

「東京都アルコール健康障害対策推進計画（第3期）（案）」に対する意見照会結果及び回答一覧

○実施期間：令和8年2月25日（水）から3月26日（木）まで

○意見総数：57件 ※同趣旨の意見については、回答をまとめています。

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
	1～	第1章	はじめに	
1			アルコール問題が本人だけでなく家族や周囲にも影響するという説明は重要であり、計画の趣旨が分かりやすく示されていると感じた。より身近な課題として理解できるよう、ヤングケアラー・家庭内暴力・家族の孤立などの具体例の紹介、アルコール問題が社会全体に与える経済的負担（医療費・労働損失など）の提示、社会的孤立や生活困窮との関係を基本理念の中に明確に位置付けることを提案する。	コラム（Q11）において、飲酒に関連する問題の具体例として家庭内暴力や児童虐待等について記載しています。また、基本理念においては、アルコール健康障害に関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮を行うものとしています。
	3～	第2章	アルコール健康障害を巡る都の現状	
2			<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の相談状況について、市町村部の人口規模を踏まえた割合を出してほしい。 ・大学生は新歓コンパなどグループでの飲酒が多く、大学生にも啓発を願いたい。 	相談状況については、今後、相談動向の把握や評価を行う際の参考としてまいります。大学生を含む若年層については、集団飲酒の実態を踏まえ、効果的な啓発に取り組んでいきます。
3			<p>データが豊富で現状がよく分かりましたが、背景要因が見えにくい部分もある。20代の急性アルコール中毒の要因分析、自宅飲酒や一人飲酒の増加と社会構造の変化との関連の説明、女性の飲酒に関するライフステージに応じた分析の追加、高齢者の飲酒問題の現状分析の強化を求める。</p> <p>また、第2期計画の評価について、施策の効果や課題が分かりにくいいため、目標達成度の定量的評価、専門医療機関の地域偏在の検証、自助グループとの連携状況と今後の改善点、重症化予防に関する数値目標の設定を提案する。</p>	施策の検討や計画の評価・見直しにあたっては、定量的な数値も使用しながら現状分析を行っていきます。
	14～	第3章	第2期推進計画に基づく事業の実施状況の概要とそれに対する評価	
4			第2期計画の評価について、連携協力体制の構築はどのように進んでいるのか明確にしてほしい。地域により差がでている。また、本計画の認知が十分でない。	第2期計画においては、精神保健福祉センターや治療拠点機関における連携会議の定期的な開催などにより、連携協力体制の構築を進めてきました。今後も、これらの取組を通じて連携協力体制の一層の強化を図ってまいります。また、本計画はホームページへの掲載等により周知してまいります。

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
	20～	第4章	アルコール健康障害対策の基本的な考え方	
5			飲酒に伴うリスクやアルコール健康障害についての教育・啓発を推進するとしているが、注意喚起だけでは効果が薄いのではないかと懸念している。ストレスなどで飲酒に走る状況は防ぎにくく、むしろ未成年への飲酒規制強化を優先すべきではないか。一方で、アルコール依存症者の社会復帰支援は重要であり、事後的な対策をより強化してほしい。	アルコール健康障害に関する継続的な啓発は、飲酒習慣の見直しや問題の早期発見に一定の効果があると考えています。 また、アルコール依存症者の回復・社会復帰支援については、関係機関と連携しながら支援の拡充に努めていきます。
6			今回の委員の中には家族が含まれていない。家族の支援も円滑に行うのであれば、家族も委員に入れてほしい。家族の意見を聞かずに家族支援を進めないでほしい。	本計画では、当事者および家族への支援を行う関係機関等の意見を踏まえ施策の検討を行いました。今後も、家族の声を施策に活かす観点を踏まえ、支援の充実に努めていきます。
7			都民の理解促進のため、広報誌、交通機関、警察署内、医療機関内等で広報・広告を増やし、依存症からの回復や相談に関する情報発信を強化してほしい。減酒だけでなく断酒の良いところも伝えてほしい。また、保健所での相談機会は足りていない。アルコール問題に詳しい支援者を養成し、本人家族ともに支援につながる体制を整備してほしい。	アルコール関連問題啓発週間と合わせた広報の実施など、情報発信の充実に努めていきます。また、支援者を対象とした研修の実施等を通じて、本人および家族への支援体制の充実に図ります。
8			家族支援を強化する方向性は非常に重要であり、評価している。 子どもやきょうだいへの負担軽減に向けた関係機関との具体的連携、不適切飲酒防止のための広告・販売環境の見直しなど社会全体で取り組む視点の追加、孤立防止や地域とのつながりづくりを基本理念の中に明確に位置付けることを求める。	取組の方向性において、正しい知識の普及、及び不適切な飲酒を防止する社会づくりや、誰もが相談できる相談の場と必要な支援につながる相談支援体制づくりについて記載しています。また、関係機関との連携強化に向け、都が開催する連携会議や研修において、児童福祉部門等の多様な関係機関にも周知し、参加を促進します。
9			東京全域、特に多摩地域において、研修を受けた断酒会員や家族を相談員とする相談機会を設け、保健所や市役所、社協と共同して活動できるよう働きかけてほしい。 また、都立病院を中心に一般診療科医師へのアルコール関連健康問題に関する研修を必須化してほしい。研究成果を踏まえた早期介入体制や専門部署の設置、回復者や家族を含めた支援体制の構築を求める。	引き続き、普及啓発や相談・回復支援等において民間団体と連携し、取組を推進していきます。また、一般医療と専門医療の連携促進、早期介入、専門医療機関や自助グループ等につながる体制整備に努めていきます。
10			2(5)に関連して 暴力、暴言、モラハラ、睡眠妨害その他、家族が安全に身体精神共に健康に過ごせない状況が多く、距離を取れと教えられても、実際に同じ家に住んでいると被害に遭いやすい。 家族がシェルターまで行かずとも、一時的に避難し、身体精神状態や、生活を立て直せるように、一時避難所を増やしてほしい。空き家などを活用してほしいと考えている。	暴力・虐待・自殺未遂をした者について、アルコール依存症等の疑いがある場合には、必要に応じて、地域の関係機関が連携し、各種支援につなぐための取組を進めています。

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
	29～	第5章	具体的な取組	
11			<p>幅広い施策が整理されており、全体としてバランスが良いと感じた。ただ、市民としては「どこに相談すればよいか」が分かりにくいという課題がある。</p> <p>学校教育で「断り方」「飲まない選択を尊重する文化」を育てる内容を取り入れること、SNS広告へのリテラシー教育、若者や家族が利用しやすいデジタル相談窓口の拡充、医療機関でのSBIRTSの普及状況の定期的な公開、回復後の就労支援の強化、ヤングケアラーが孤立しない仕組みの整備、高齢者向けの啓発や介護分野との連携強化を求める。</p>	相談窓口の周知や効果的な普及啓発の実施や、児童福祉分野高齢部門等、関係機関と連携して相談支援の充実に努めていきます。
	29～	1	教育の振興等	
12			アルコールに対する知識があまり知られていない可能性があるため、一日の上限摂取量や危険性を周知する必要がある。	飲酒に伴うリスクや節度ある適度な飲酒に関する正しい知識の普及啓発に取り組んでいきます。
13			高校生や大学生を対象に、TikTokやYouTubeなどで若者向けの短編SNSドラマを配信し、飲酒に影響やトラブルを描くことで、インフルエンサーとの連携を通じて「飲まなくても楽しめる東京」という価値観を広め、若年層の飲酒抑制を図ってほしい。	若年層を含む都民に対し、動画やインターネットを活用した普及啓発の実施など、取組の強化を図っていきます。
14		私は学生ですが、ポスターやリーフレットを見て保護者に伝える人は少ないように思います。若年層への啓発については、InstagramやX、YouTubeといったサイトでの拡散が効果的だと思う。		
15			中小企業へのアドバイザー訪問は、対象数や効果の面で都全体の飲酒状況改善につながるビジョンが見えにくく、1回の訪問で個人の意識が大きく変わるとは考えにくいため、実効性に疑問がある。	本計画における中小企業への取組は、事業者団体等と連携しながら、飲酒が健康に及ぼす影響や適正飲酒に関する理解を継続的に広げていくことを目的としています。
16			妊娠中の飲酒防止を目標に掲げているにもかかわらず、対策が飲酒した後のアフターケアや普及啓発に限定されており、妊娠中の女性を明確にターゲットとした取組が不十分である。また、普及啓発の効果にも疑問がある。	本計画では、妊娠中の飲酒防止を重要な課題と位置付け、妊娠中の飲酒の影響も含めた飲酒に関する正しい知識の普及啓発や、母子保健における取組を推進することとしています。

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
17			アルコール健康障害を自分事として捉えていない人が一定数いることから、身近な問題として認識してもらうための情報の拡散が必要である。	年齢や性別、アルコール代謝能力の個人差など、個人の特性に応じた飲酒に関する知識の普及啓発を通じて、広く都民の皆様に応じた身近な問題として理解を深めていただけるよう、取組を推進します。
18			生活習慣病リスクの高い飲酒を減らすためには、テレビや交通広告等で分かりやすい飲酒量の目安の表示や、スローガンの設定、休肝日を周知するべき。 また、未成年者への影響を考慮し、酒類CMへの芸能人の出演は制限すべきである。	飲酒による身体等への影響等、飲酒に関する正しい知識の普及啓発について、効果的な手法を取り入れながら推進していきます。 また、20歳未満の飲酒の防止について、関係機関と連携して取組を進めてまいります。
19			・自転車の飲酒運転防止についても普及啓発に盛り込むことを求める。 ・「支援者への理解促進」における支援者とはどの立場の方のことか教えてほしい。	自転車の飲酒運転防止についてのご意見は今後の参考とさせていただきます。 「支援者」は、相談支援に関わる関係機関の職員等を想定しています。
20			アルコールのグラム単位での分解時間について掲載してほしい。	本計画では、引き続き、過度な飲酒を控えることの重要性等について分かりやすい情報提供に努めていきます。なお、アルコールの分解時間は個人差が大きいことから、本計画では掲載していません。
21			・アルコール健康障害に関するリーフレットを病院やクリニックにも配置してほしい。 ・学校教育での普及啓発において、回復者の体験談を伝える機会を設けることを検討してほしい。	引き続き、効果的な普及啓発の実施に努めていきます。
22			・アルコールと乳がんの罹患率について記載を求める。 ・健康経営アドバイザーの年間の企業訪問数や普及啓発の内容を教えてください。一緒に回復者の体験談を届けたい。	・コラム（Q8）において、乳がんを含む疾病毎の発症リスクが上がる飲酒量について記載しております。 ・健康経営アドバイザーの取組状況については16ページに記載しております。
23			アルコール依存症の回復方法や相談の広告を増やしてほしい（テレビ番組、広報誌、都営交通のバス・電車内広告）。	アルコール関連問題啓発週間と合わせた広報の実施など、情報発信の充実に努めていきます。

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
24			東京都の独自施策として、都営交通などの公共交通機関や公共施設におけるアルコール広告の制限に関する検討を明記すべき。業界の自主規制のみでは公衆衛生の観点から不十分であり、地方自治体として直接介入可能な公共空間における広告規制は、青少年の保護や不適切な飲酒の誘引防止に直結するため、都の計画として踏み込んだ記載が必要。	不適切な飲酒の誘引防止に向け、引き続き関係機関と連携して普及啓発等の取組を進めていきます。
	34～	2	不適切な飲酒の誘引の防止	
25			未成年者の飲酒防止については、家庭内や親族の集まりの場も含め、周囲の大人への注意喚起を強化し、未成年に飲酒の機会を与えない取組が必要である。	20歳未満の飲酒について、関係機関と連携しつつ、取組を進めていきます。
26			アルコール商品の広告規制や、飲食店・企業における飲み会慣習への対策について、より具体的な取組を進めるべき。	飲酒に伴うリスクや節度ある適度な飲酒に関する正しい知識の普及啓発に取り組んでいきます。
27			未成年者への販売防止に関する指導等に加え、販売場所・販売時間の制限や公共空間での飲酒制限に係る具体的な検討を追記すべき。人口密度が高く販売店舗や飲食店が密集する東京都の実情に鑑みれば、深夜の酒類販売の制限や特定の公共空間での飲酒を制限する条例の運用・検討など、アルコールの入手容易性そのものを低減させるための対策を計画に盛り込むことが不可欠。	都における地域特性を踏まえつつ、引き続き関係機関と連携して普及啓発等の取組を進めていきます。
	34～	3	健康診断及び保健指導	
28			健診の問診を通して、大量飲酒者は保健指導の対象となるように、ガイドラインを作ってほしい。また、AUDITを導入した企業には補助金を出すなど、積極的に飲酒問題に取り組むモチベーションをあげるようにしてほしい	アルコール健康障害の早期発見・早期支援に向け、関係機関と連携して取組を進めていきます。
29			健診後特に国保の方に対して、自治体で早期介入のHAPPYプログラムなどを取り入れてほしい。特に府中市は、アルコール問題について市役所で担当する部署が明確でないので、体制を確立して、取り組んでほしい。	

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
	34～	4	アルコール健康障害に関する医療の充実等	
30			医療機関において適切な医療が提供されているか、実態の把握と医療の質の確保に取り組んでほしい。	医療従事者に対する研修の実施等を通じ、医療の質の向上に取り組んでいきます。
31			島嶼部においても質の高い医療体制を確保するため、現地で診療に当たる医師への研修や指導の実施を求める。	アルコール健康障害に係る医療の質の向上について、都内全域での取組を進めていきます。
32			一般医療と専門医療の連携を進めるには支援職の知識向上が必要。エスパーツの周知徹底や支援職が自助グループの体験談に触れる機会を設けるなどの支援を求める。	エスパーツの周知や支援者の対応力向上に向け、関係機関と連携して取り組んでいきます。
33			・一般診療科・一般精神科から専門医療機関への受診およびSBIRTSの活用により自助グループへ繋げることの対策として、医療報酬（点数）等を実施してほしい。 ・保健所主催のアルコール関連ネットワーク連絡会等に、一般診療科・一般精神科からの参加を促進してほしい。	都は、一般診療科を対象とした依存症の研修など、一般診療科と精神科の連携強化に向けた取組を実施しています。引き続き、医療機関間の連携の推進を図っていきます。
34			アルコール依存症者の家族が心身に大きな負担を抱えることが多く、アルコール専門病院での診察を健康保険で受けられることや、カウンセリングの補助金制度を求める。家族・子供の入院もアルコール医療として認めてほしい。	アルコール依存症本人のみならず家族への支援について、引き続き取組を進めていきます。
	35～	5	アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等	
35			島嶼部では支援が行き届いていない。地域の関連機関の連携や地域間格差、各種支援について明記していただきたい。	関係部署と必要な連携を行いながら、都全域において取組を進めていきます。
36			大量飲酒者の健診後フォローについて、東京都としてガイドラインを作成し、健保組合等が活用できる形で早期介入から継続支援につなげる仕組みを整備するとともに、自助グループの活用や健診後教育の必須化を求める。	アルコール健康障害の早期発見・早期支援、回復支援に向け、関係機関と連携して取組を進めていきます。
	36～	6	アルコール健康障害の当事者及びその家族に対する相談支援等	
37			依存症対策における関係機関との連携強化に当たり、行政・医療機関だけでなく、一般団体とも連携するべき。	精神保健福祉センターにおける相談支援や連携会議、治療拠点機関における回復支援の取組など、今後も民間団体と必要な連携を行いながら進めていきます。
38			アルコール健康障害の本人や家族向けの相談拠点を増やすことが望ましい。	本計画ではアルコール健康障害の当事者およびその家族への支援を重要な課題として位置付けており、相談支援の充実や関係機関との連携強化など、取組を進めていきます。

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
39			LINEでの相談は若者や相談に抵抗のある人でも相談しやすくてとても良いと思った。SNSや動画サイトなどを活用するとお良いと思う。	こころのLINE相談を引き続き実施するとともに、動画やインターネットを活用した普及啓発の実施など、取組の強化を図っていきます。
40			まずは家族が匿名で気軽に相談できる入り口が必要。LINE相談においては、地域の関係機関につなげる導線を強化してほしい。また、児童福祉部門等の関係機関とは実効性ある連携体制の構築が必要。	こころのLINE相談を入り口として当事者や家族が具体的な支援につながるよう、関係機関と連携して取組を進めていきます。
41			精神保健福祉センターの家族教室や講座について、場所を問わず受講できるよう、ハイブリッド形式やオンラインの活用を求める。	ご家族が家族教室等に参加しやすいよう、実施形式等について引き続き検討していきます。
42			内科受診の際に、家族にもアルコール治療の必要性、専門医療や自助グループの必要性を指導してほしい。行政も自助グループに参加して、回復者に出会い、困っている人たちに体験として勧めてほしい。	引き続き、依存症研修等の機会を活用し、自助グループ等の民間団体の取組の周知に努めていきます。
38～		7	社会復帰の支援	
43			就労支援や復職支援について、ワンストップ型の支援体制を求める。	相談から適切な関係機関につなげるなど、切れ目のない支援に取り組んでいきます。

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
	39～	8	民間団体の活動に対する支援	
44			自助グループは会員減少や運営資金・人的資源不足、物価高により運営が困難となっており、特に会場確保が大きな課題であるため、東京都として会場費補助などの具体的支援を求める。	引き続き、普及啓発や相談・回復支援等において民間団体と連携し、取組を推進していきます。
45			東京断酒新生会の各地域断酒会では、施設使用料の免除・減額措置がある一方、第3セクター化等による値上げや会員・参加者減少により会場費負担が増大している。埼玉県補助事例を踏まえ、東京都でも断酒会と協議し支援を検討してほしい。	
46			断酒会の例会会場費は区により免除・減額・一般扱いなど差があり、第3セクター化による値上げも進んでいる。会員数減少により財政負担が増しているため、埼玉県の事例を参考に、会場費補助など具体的支援について断酒会と協議を求める。	
47			自助グループの例会開催に必要な施設利用費について、公的な援助を求める。	
48			自助グループ（断酒会）が実施する講演会・研修会や定例会合について、講演料や会場使用料の補助・免除を求めるとともに、参加者の交通費やリーフレット等資料作成・配布費用に対する支援を要望している。	
49			断酒会の例会開催に必要な会場費の免除を求める。 また第2期計画のパブリックコメントでの要望に対する検討状況や進捗の説明を求める。	
50			東京断酒新生会の各地域で行われている断酒例会の会場費（地区センターや区民館等）の補助をお願いしたい。	
51			断酒例会を実施する会場費にお金がかかり会の負担が大きいため、各公共施設の使用料金の減額を検討していただきたい。	
52			精神保健福祉センター内のプログラムへの断酒会体験談の毎月の導入と、推進委員による断酒例会の見学を通じアルコールの被害の実態への理解を深めることを求める。	
53			断酒会の活動継続が、参加者減少や会場費の高騰により困難となっているため、埼玉県の例を参考に、東京都としても会場費や講演会経費等に充てる補助金による自助グループ支援を求める。	

No	該当ページ	章	ご意見要旨	都の考え方
	40～	9	人材の育成	
54			支援者や保健師、警察官等が自助グループに参加することを研修としてほしい。特に断酒会などは夜間に開催されるので手当を支給できるようにしてほしい。 また第2期計画のパブリックコメントでの要望に対する検討状況や進捗の説明を求める。	引き続き、依存症研修等の機会を活用し、自助グループ等の民間団体の取組の周知に努めていきます。本計画の進行管理については、東京都アルコール健康障害対策推進委員会において、施策の状況等を踏まえながら対応しております。
	59～	第6章	推進体制と進行管理	
55			アルコール健康障害対策を持続的に実施するため、専用基金の創設や、国に対して酒税の地方譲与増額および目的税化等による財源確保を要望する旨を計画に追記すべき。 都における取組を確実に実行していくためには、安定的な財源確保の仕組みを計画に位置付けることが不可欠である。	都は、アルコールを含む依存症対策の取組に関して、国に対して必要な措置を講じることを求めています。
56			関係機関等と連携する際には、政策決定および実施プロセスが商業的またはその他の既得権益からの干渉を受けないよう、適切な利益相反の管理を行う旨を計画に明記すべき。 施策の推進が商業的利益によって歪められないよう、透明性を担保し、利益相反を管理する仕組みを計画段階で明確に規定する必要がある。	都は、法令や国の基本計画を踏まえ計画を策定し、取組を実施しています。
57			毎年の進捗を分かりやすい指標（KPI）で公開すること、当事者や家族の声を反映する仕組みづくり、区市町村間の支援の偏りのチェック、多分野の連携体制の明確化を求める。 本計画はアルコールの問題を「社会全体で支えるべき課題」として捉えている点が重要で、家族支援や相談体制の強化は大きな前進であると感じる。 一方で、社会構造の変化（孤立・在宅時間の増加）、若者の急性中毒、自宅飲酒の増加、女性・高齢者の飲酒問題など近年の傾向に合わせた対策をより具体化することでさらに実効性の高い計画になると考える。	計画の進行管理や評価についてはアルコール健康障害対策推進委員会において報告し、会議資料として公開しています。 また、都として飲酒問題に関する実態調査を行い、計画策定に反映しています。