

第1章 はじめに

- ◎計画改定の趣旨
- ◎計画の位置づけ
- ◎計画期間

第2章 アルコール健康障害等をめぐる東京都の現状

- ・飲酒の状況
 - ・アルコールによる健康障害等の状況
 - ・相談の実施状況 ほか
- ※「令和3年健康に関する世論調査」「福祉・衛生行政統計」等のデータによる現状分析

第3章 第1期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

各項目に対する実施の有無とその概要を示し、個別事業の実施状況は参考資料として添付

第4章 アルコール健康障害対策の基本的な考え方

- ◎基本理念
- ◎基本的な方向性
- ◎取り組むべき重点課題、施策及び重点目標

第5章 具体的な取組

- 1 教育の振興等
- 2 不適切な飲酒の誘因の防止
- 3 健康診断および保健指導
- 4 アルコール健康障害に関する医療の充実等
- 5 アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をしたものに対する指導等
- 6 相談支援等
- 7 社会復帰の支援
- 8 民間団体の活動に対する支援
- 9 人材の確保等
- 10 調査研究の推進

第6章 推進体制と進行管理

第7章 おわりに

第1章 はじめに

○計画改定の趣旨

- ・ 現計画の期間終了に伴う
- ・ 国のアルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）（以下「基本計画」という。）が改定されており、これを踏まえたものとする。

○計画の位置づけ

アルコール健康障害対策基本法第14条第1項に規定する「**都道府県アルコール健康障害対策推進計画**」

○計画期間

令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5か年

なお、第1期は平成31（2019）年度から令和5（2023）年度までの5か年

第2章 アルコール健康障害等をめぐる東京都の現状

1 飲酒の状況（令和3年度都調査）

○飲酒をする人の状況

男性は概ね横ばい、女性は増加傾向

データ項目		平成24年	平成28年	令和3年
飲酒をする人の割合 (20歳以上) % <small>(あなたは週に何日位お酒を飲みますかという問いに、毎日、週5～6日、週3～4日、週1～2、月に1～3日と回答した者の割合)</small>	男性	70.9	68.5	68.7
	女性	46.5	44.1	50.1

○生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況

男性は減少となっているのに対し、**女性は増加傾向**

データ項目		平成24年	平成28年	令和3年
生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒してい る人の割合(20歳以 上) % <small>(1日当たりの純アルコール摂取量 が男性40g以上、女性20g以上の 人の割合)</small>	男性	19.0	18.9	16.4
	女性	14.1	15.4	17.7

2 その他の統計資料

○国内におけるアルコールの消費量は縮小傾向

○都における成人1人当たりの酒類販売（消費）数量は全国平均を上回っている。

○都内の保健所におけるアルコール関連相談件数は、年度によって増減はあるが、おおむね年間2～3千件程度で推移

○都立（総合）精神保健福祉センターにおけるアルコール関連相談件数は、おおむね年間2千件台で推移

○都内におけるアルコール依存症者による入院者数は、おおむね年間700件前後で推移

また、通院者数は、おおむね5千件前後で推移

○都内における飲酒事故件数は、おおむね年間100件台で推移

第3章 第1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

第1期において設定した視点及び目標

- (1) アルコール健康障害の発生を予防
飲酒に関する正しい知識についての普及啓発を行い、将来にわたるアルコール健康障害の発生を防ぎます。
【目標】・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減少
- (2) 相談、治療、回復支援の体制整備
アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します。
【目標】・アルコール健康障害に関する相談拠点を設定し、関係機関との連携体制を強化
・アルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関を選定

実績とその評価

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減少
⇒計画策定前の平成28年には男性18.9%、女性15.4%だったのが、令和3年には男性16.4%、女性17.7%に推移
男性は減少しているのに対し、女性は増加傾向
⇒男性については、目標を達成しているのに対して、女性は割合が増加しており、目標が達成できていない。
これまでの対策を継続するとともに、女性の増加傾向に配慮した対策が必要
 - ・アルコール健康障害に関する相談拠点を設定し、関係機関との連携体制を強化
⇒実施
関係機関との連携強化のため、連携会議の開催等を通じて体制を強化
 - ・アルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関を選定
⇒これまで9カ所の専門医療機関及び治療拠点を選定
精神科医療機関等に勤務する医療従事者を対象とした依存症医療研修の実施や一般診療科を含めた連携を進めるため、医療機関向け連携会議を開催
- ・引き続き、各相談拠点における相談を充実させるとともに、関係機関との連携を促進
 - ・自助グループ等の民間支援団体と連携した受診後の患者支援の実施などを進めていく。

第4章 アルコール健康障害対策の基本的な考え方

基本理念 基本法第2条及び第3条による

- 「アルコール健康障害」とは、アルコール依存症その他の多量の飲酒、二十歳未満の者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害をいう
- アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施するとともに、アルコール健康障害を有し、又は有していた者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援する
- その実施に当たっては、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

各段階における防止対策に当たっては、切れ目のないものとする。

取組の方向性 基本計画（第2期）による

- (1) 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
- (2) 誰もが相談できる相談の場と必要な支援につなげる相談支援体制づくり
S B I R T S (エスバーツ) の活用など
- (3) 医療における質の向上と連携の促進
- (4) アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり



この基本理念及び取組の方向性に基づき、以下の視点及び目標を設定し、具体的な取組を行うものとする。

取組を進める上での視点

(1) アルコール健康障害の発生を予防

○ 飲酒に関する正しい知識についての普及啓発を行い、将来にわたるアルコール健康障害の発生を防止

【目標】

- ・ **生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減少**
特に、女性において、その割合が増加傾向にあるため、増加傾向に配慮した対策が必要である。
- ・ **20歳未満の飲酒及び妊娠中の飲酒をなくす**

指標	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合〈令和3年健康に関する世論調査〉)
ベースライン	令和3年：男性16.4%、女性17.7%
指標の方向	減らす

(2) 相談、治療、回復支援の体制整備

○ アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備

- ⇒ ・ 一般医療機関と専門医療機関、相談拠点と医療機関など関係機関の間の連携強化
・ 多職種連携 (医療機関・相談拠点以外に、自助グループや介護職など) を記載

【目標】

- ・ **アルコール健康障害に関する相談拠点において、関係機関との連携体制を強化 (連携会議の定期開催等)**
- ・ **アルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関を追加選定**

第5章 具体的な取組

1 教育の振興等

- ・学校教育等の推進
- ・職場教育の推進
- ・母子保健における普及啓発等の取組
- ・飲酒に関する正しい知識の普及啓発等の取組
- ・アルコール健康障害等についての正しい知識の普及啓発等の取組
- ・飲酒運転の防止に向けた普及啓発等の取組

2 不適切な飲酒の誘因の防止

- ・少年の飲酒行為に対する補導活動
- ・酒類販売業者等に対する指導等
- ・酒類販売業者等に対する取締り
- ・教育機関等との連携による広報啓発活動
- ・風俗営業者等に対する指導・取締り

3 健康診断及び保健指導

- ・健康づくり事業推進指導者育成

4 アルコール健康障害に関する医療の充実等

- ・アルコール依存症の専門医療機関の追加選定
- ・一般医療と専門医療の連携
- ・医療従事者等の人材育成

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

- ・飲酒運転をした者に対する指導等
- ・暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する取組

6 相談支援等

- ・相談支援体制の整備

7 社会復帰の支援

- ・就労及び復職の支援
- ・アルコール依存症からの回復支援

8 民間団体の活動に対する支援

- ・民間団体の活動に対する支援

9 人材の確保等

- ・指導者育成
- ・支援者研修等

10 調査研究の推進

※「東京都アルコール健康障害対策推進計画 実施状況一覧」を添付

主な課題

女性

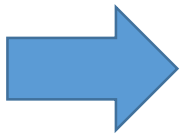
- 飲酒をする人の割合について、女性は増加傾向
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合についても、女性は増加傾向
- 女性は男性より酔いやすい体質
- 女性の適正飲酒量は男性の2分の1から3分の2程度
- 乳がんなど健康障害との因果性も指摘有
- 妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こすおそれ

20歳未満の者

- 発育段階にあり、アルコール分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすい
- 法律により飲酒が禁止されている

高齢者

- 少量でも飲酒の影響を受けやすく、酩酊・転倒等につながる危険性がある
- 比較的時間に余裕があることから、飲酒の機会が増え、アルコール依存症になるおそれ
- 認知症と依存症が合併症となるおそれ



以上、対象の特性や状況に応じた対策の検討・実施が必要

第6章 推進体制と進行管理

- アルコール健康障害対策の推進に当たっては、関連施策との有機的な連携が図られるよう、関係部署において必要な連絡・調整を行うとともに、区市町村や関係機関等とも連携を図ります。
- 本計画を着実に推進するため、取組状況を適宜把握するとともに、必要に応じて関係団体等で構成する会議を開催し、取組状況の共有や意見交換を行うなど、アルコール健康障害対策に継続的に取り組んでいきます。
- PDCAサイクル（Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善））の一連のプロセスを通して、必要に応じて事業の見直しなどを行い、適切に進行管理を行います。

第7章 おわりに

○本計画の策定を契機として、関係機関との連携のもと、アルコール健康障害対策をさらに進めていく。

○次のような視点や課題も意識しながら、取組の成果や都民の状況を適宜把握することにより、施策の実施や次期計画の策定に向けた検討につなげていく。

- 女性の飲酒に関する正しい知識の普及啓発等の取組
- 高齢者の飲酒への取組
- 広報・啓発の手法
- 調査研究の進展への対応
- 官民一体となった取組の推進

お酒の知識

計画を一般都民にも読んでもらいやすくするために、コラムのようなかたちで基礎知識などの紹介を行う。

【記載例】

- お酒ってどういうものを指すのですか？
- 酒類はどのように分類されているのですか？
- ノンアルコールって本当にアルコールを含んでいないのですか？
- 飲酒量の単位って何ですか？
- アルコールによって、どのような健康障害が生じるのでしょうか？
- アルコールが認知症に影響を与えることはあるのでしょうか？
- アルコールの吸収と分解の仕組みはどのようになっているのでしょうか？
- 飲酒は事故発生にどのような影響を与えているのでしょうか？
- 女性は飲酒によって酔いやすいというのは本当ですか？
- 飲酒と暴力の関係は？

参考資料

- 用語解説
- 各酒類のドリンク換算表
- AUDIT（オーディット）
- 専門医療機関及び治療拠点機関の選定状況
- 東京都における依存症に関する相談窓口
- 東京都アルコール健康障害対策推進計画策定委員会委員名簿
- 東京都アルコール健康障害対策推進計画策定委員会における検討経過
- アルコール健康障害対策基本法（抜粋）
- アルコール健康障害対策推進基本計画【令和3年3月】（抜粋）