

第2回委員会までの主な御意見等

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒者が増加傾向（特に女性）だが、相談やアルコール依存症で受診した患者は増えていないことから、相談や適切な医療につながっていないことが懸念されるため、早期介入や必要に応じた専門相談・医療へのつなぎ等の検討が必要
- 依存症治療拠点機関の整備や医療機関の連携について検討が必要
- 医療機関と自助グループの連携（SBI RTS等）について検討が必要
- 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は、女性が増加傾向であり、急性アルコール中毒搬送人数は20歳代が多いことを踏まえ、女性や若者をターゲットとした対策の強化が必要
- コロナ禍も踏まえた、地域での連携や相談支援体制の充実、人材育成等の取組のほか、自助グループ等の民間団体への支援等についても検討が必要
- アルコール度数の高い飲料の普及が進んでいることを踏まえた対応の検討が必要

など

今後の対応の方向性

- 第3回委員会での議論や、国の第2期計画策定後の動向等を踏まえて、論点等の整理を行いながら引き続き、計画の進捗状況の確認や、次期計画改定に向けた検討を進めていく

【今後の進め方（案）】

年度	取組
令和3年度	・計画の進行管理、関係機関の取組、課題点の整理 等
令和4年度	・計画の進行管理、次期計画改定に向けた方向性の整理 等
令和5年度	・計画の進行管理、次期計画改定の具体的な内容を検討 ・「東京都アルコール健康障害対策推進計画（第2期）（仮称）」策定
令和6年度	・「東京都アルコール健康障害対策推進計画（第2期）（仮称）」開始