

国立国会図書館

米英仏のアルコール対策

—飲酒に関する法規制と健康対策—

調査と情報—ISSUE BRIEF— NUMBER 831 (2014. 9. 16.)

はじめに

I わが国のアルコール対策

- 1 アルコールに関する現状
- 2 アルコール対策の概要

II 米国

- 1 アルコールに関する現状
- 2 アルコール対策の概要と動向

III 英国

- 1 アルコールに関する現状
- 2 アルコール対策の概要と動向

IV フランス

- 1 アルコールに関する現状
- 2 アルコール対策の概要と動向

おわりに

- アルコールの有害な使用によって生じる問題は、身体疾患、精神疾患、自殺や虐待、飲酒運転、犯罪など多岐にわたる。世界保健機関は、全世界の死亡数の5.9%にあたる約330万人がアルコールの有害な使用が原因の病気や事故によるものとしている。世界保健機関の総会で、2010年5月に「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」が採択されたことを契機に、基本法制定の機運が高まり、わが国では2013年12月、「アルコール健康障害対策基本法」（平成25年法律第109号）が成立し、翌2014年6月1日に施行された。
- 本稿では、わが国及び米国、英国、フランスにおける、未成年や成人の飲酒に関連する法規制と、アルコール依存症の予防などの健康問題対策について紹介する。

国立国会図書館

調査及び立法考査局社会労働課

こんどう みちこ
(近藤 倫子)

第831号

はじめに

アルコールの有害な使用¹により生じる問題は、肝障害等の身体疾患、アルコール依存症やうつ病等の精神疾患、自殺、虐待、ドメスティック・バイオレンス、家庭崩壊、胎児性アルコール症候群²、職場での不適応、飲酒運転など多岐にわたる³。世界保健機関（World Health Organization: WHO）は、アルコールの有害な使用が原因の病気や事故で、全世界の死亡数（5600万人）の5.9%にあたる約330万人が死亡していると報告している（2012年）⁴。

本稿では、わが国及び米国、英国、フランスにおける、飲酒に関連する法規制と健康問題対策について紹介する⁵。

I わが国のアルコール対策

1 アルコールに関する現状

15歳以上の1人あたり年間平均純アルコール消費量は7.2ℓ（2012年）であり、1993年の9.2ℓをピークに漸減傾向にある⁶。男性の34.0%、女性の7.3%に、週3日以上かつ飲酒日1日あたり1合⁷以上の飲酒習慣がある（2012年）⁸。

厚生労働省研究班による調査では、1日平均純アルコール約60gを超える飲酒⁹をする「多量飲酒」の人は2003年に約860万人、2008年に約766万人おり、アルコール依存症患者はそれぞれの年で約80万人、約60万人いると推計されている¹⁰。一方、治療を受けているのは4.3万人（2011年）¹¹にすぎない。

酒類の飲み過ぎによる社会的損失は、年間4兆1483億円に達すると推計されて

¹ アルコール依存症までには至っていないが、飲酒により精神的又は身体的健康が損なわれている状況。（e-ヘルスネット「有害な使用」 <<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-066.html>>）なお、本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、平成26年8月27日である。

² 妊婦の飲酒でアルコールが胎盤を通過して、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じること。「出生前後の成長遅滞」「中枢神経系の障害」「顔面の形成不全」の3項目がそろうものをいう。（e-ヘルスネット「胎児性アルコール症候群」 <<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-012.html>>）

³ 猪野亜朗「アルコールと健康（第1回）死のトライアングル—学会はアルコール健康障害対策基本法を願う—」『Schneller』No.88, 2013 Autumn, p.21.

⁴ WHO, “Global status report on alcohol and health 2014,” p.48. <http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/>

⁵ 諸外国の酒税制度については、梶善登「酒税制度の概要及び論点について—アルコール関連問題及び経済理論からの視点—」『レファレンス』750号, 2013.7, pp.43-66. <http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_8238144_po_075003.pdf?contentNo=1> を参照のこと。

⁶ OECD, *OECD Health Statistics 2014*.

⁷ 純アルコール約20g

⁸ 厚生労働省『平成24年国民健康・栄養調査報告』p.152.

⁹ 500ml 缶のビールおよそ3本分（e-ヘルスネット「飲酒量の単位」 <<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-02-001.html>>）。

¹⁰ 中山秀紀・樋口進「わが国のアルコール関連問題の現状と今後の対策」『公衆衛生』76(3), 2012, 3, pp.183-186.

¹¹ 厚生労働省「平成23年 患者調査」における患者数（「アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害」）。

いる（2008年）。内訳は、労働効率低下による損失1兆9700億円、早期死亡者の賃金喪失1兆762億円、アルコール起因疾患への医療費1兆101億円等である。これは、同年の酒税1兆4680億円よりかなり大きな損失で、喫煙による社会的損失（5～7兆円）とほぼ同等と推定されている。¹²

2 アルコール対策の概要

（1）健康日本21

「健康増進法」（平成14年法律第103号）に基づき2012年7月に策定された国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針である「健康日本21（第2次）」（2013～2022年度）は、生活習慣病予防に関する各種指標の数値目標を設定しており、飲酒については、生活習慣病発症リスクを高める量を飲酒している者¹³の減少と未成年者、妊婦の飲酒の防止について目標値を設定している（表1参照）。

表1 「健康日本21（第2次）」における飲酒に関する目標値

項目	現状（2010年）	目標（2022年度）
① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性 15.3% 女性 7.5%	男性 13% 女性 6.4%
② 未成年者の飲酒をなくす	中学3年生：男子 10.5% 女子 11.7% 高校3年生：男子 21.7% 女子 19.9%	0%
③ 妊娠中の飲酒をなくす	8.7%	0%（2014年）

（出典）「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号）別表第5を基に筆者作成。

（2）未成年者による飲酒の防止

（i）法令による規制

「未成年者飲酒禁止法」（大正11年法律第20号）は、20歳未満の飲酒を禁止している（第1条）。2000年の改正により、未成年者が飲むと知りながら酒類を販売又は供与した営業者への罰則が「科料」から「50万円以下の罰金」になった。加えて、未成年者飲酒禁止法違反により罰金刑に処された業者の酒類の販売免許を、税務署長が取り消すことができる規定が「酒税法」（昭和15年法律第35号）に設けられた（第14条）。さらに2001年の未成年者飲酒禁止法改正により、営業者に年齢の確認その他の必要な措置を講じることを求める規定が追加された¹⁴。

国税庁の告示¹⁵は、酒類の容器や自動販売機に、未成年者の飲酒は法律で禁止されていることを表示することとしている。店内の酒類の陳列場所には、20歳以上であることが確認できない場合は酒類を販売しない旨表示し、酒類の通信販売では、申込書や申込み画面に年齢記載欄を設けた上で、未成年者の飲酒が禁止されていること又は未成年者には販売しないことを表示することとしている。

¹² 尾崎米厚「アルコール関連問題の社会的損失の推計」『わが国における飲酒の実態把握およびアルコールに関連する生活習慣病とその対策に関する総合的研究 平成23年度総括・分担研究報告書 平成23年度厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業』2012, pp.105-117.

¹³ 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者。

¹⁴ 警察庁・厚生労働省・国税庁「未成年者飲酒禁止法の改正について」2001.12. <<http://www.nta.go.jp/shiraberu/senmonjoho/sake/miseinen/00.pdf>>

¹⁵ 「未成年者の飲酒防止に関する表示基準を定める件」（平成元年国税庁告示第9号）

(ii) 広告に関する自主基準

未成年の飲酒を防止するため、飲酒に関する連絡協議会の自主基準¹⁶は、酒類の広告に未成年の飲酒防止に関する文言を表示する、未成年者を対象とした媒体には広告を行わない、未成年者を広告のモデルに使用しない、小中学校、高等学校から100m以内に屋外の張替式大型商品広告板を設置しない、テレビ、ラジオのスポンサーは、視聴者の70%以上が成人であるという企画のもとに制作されたことが確認できた提供番組において広告を行うよう配慮する、などの規定を設けている。

(3) 成人の飲酒行動等に関する対策

(i) 広告における健康に関する注意喚起

前述の自主基準は、新聞、雑誌、ポスター、インターネット、消費者向けチラシ・パンフレットでの広告に、妊産婦の飲酒に関する注意表示の文言や、「飲み過ぎに注意」などの健康に関する注意表示を入れることを規定している。

(ii) 容器における表示

自主基準は、アルコール飲料の容器に、妊産婦の飲酒に関する注意表示（例「妊娠中や授乳期の飲酒は、胎児・乳児の発育に悪影響を与えるおそれがあります」）や健康に関する注意表示（例「飲み過ぎに注意」）を表示するものとしている。

(iii) その他

このほか自主基準は、公共交通機関の車体広告や車内独占広告、自動改札や駅改札内の階段、柱の広告は行わないとし、また、5時から18時まではテレビ広告を行わない時間帯としている（マナー広告等は除く）。

(4) アルコール依存症の予防

厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム」が平成25年4月に改定され、40～74歳を対象とした特定健診・特定保健指導（いわゆる「メタボ健診」）に「減酒支援（ブリーフインターベンション¹⁷）」が加わった。質問票の回答から「生活習慣病のリスクを高める飲酒」に該当する可能性の高い健診受診者は、アルコール使用障害特定テスト（Alcohol Use Disorders Identification Test: AUDIT）による飲酒状況の評価が行われ、スコアが8～14点の人には、飲酒日記をつけるように促すなどの減酒支援が行われる。15点以上の人には、アルコール依存症の疑いがあるため、専門医療機関の受診を勧められる¹⁸。

(5) アルコール健康障害対策基本法

2010年5月にWHOの総会が、アルコールの有害使用の防止と低減に向けた行動を推進、支援するための「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」

¹⁶ 飲酒に関する連絡協議会「酒類の広告・宣伝及び酒類容器の表示に関する自主基準」（昭和63年12月9日制定、平成24年11月1日最終改正） <<http://www.rcaa.jp/standard/pdf/jishukijun.pdf>>

¹⁷ 依存症の専門家ではなく、主に一般の保健医療従事者によって行われる1回15～30分程度のカウンセリング。情報提供や減酒に関する助言を行い、患者による自主的な飲酒量低減の目標設定を促す。（杠岳文「アルコール使用障害の治療の動向」『精神神経学雑誌』112(8), 2010, p.794.）

¹⁸ 「問題飲酒 点数化し判定」『読売新聞』2013.3.17; 厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」2013.4. <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/index.html>

19（以下、「世界戦略」）を採択した。世界戦略は10の領域²⁰について、加盟国が採用可能な政策の選択肢と介入策を示し、加盟国の状況に応じた、包括的で部門横断的な取り組みを求めている。

世界戦略の採択を契機に、日本アルコール関連問題学会、日本アルコール精神医学会（現：日本依存神経精神科学会）及び日本アルコール・薬物医学会が、アルコールの引き起こす様々な問題を防止するための基本法制定を目指す活動に取り組むことを決定した²¹。超党派の「アルコール問題議員連盟」が法案をまとめ、2013年12月に「アルコール健康障害対策基本法」（平成25年法律第109号）が成立し、2014年6月1日に施行されている。

同法は、不適切な飲酒が本人の健康だけでなく、家族や社会に深刻な影響を与えるとの認識のもと、総合的なアルコール健康障害対策の推進を定めている。健康障害の予防と患者・家族の支援、アルコール健康障害に密接に関連する諸問題（飲酒運転、暴力、虐待、自殺等）に関する施策との有機的な連携を基本理念として、対策を行うよう求めている。対策を策定・実施する国や地方公共団体だけでなく、国民や事業者等の責務も明示している。また政府は、必要な法制上、財政上又は税制上の措置などを講じることが義務付けられている。

政府は施行から2年以内に、対策を総合的・計画的に推進するための「アルコール健康障害対策推進基本計画」（以下、「基本計画」）を策定する。基本計画の案を作成する際、あらかじめ関係行政機関の長と協議するとともに、有識者、患者、家族の代表が委員を務める「アルコール健康障害対策関係者会議」の意見を聴くことが盛り込まれており、当事者の参加が担保されている。都道府県は基本計画を基に、地域の実情に即した計画を策定することが求められている。

II 米国

1 アルコールに関する現状

15歳以上の年間平均純アルコール消費量は8.6ℓ（2011年）である。1人あたり消費量は、1980年代初頭から1990年代半ばまで減少していたが、その後はやや増加傾向にある²²。

米国では、大量飲酒（ベンジ・ドリンキング）²³、未成年者の飲酒、妊娠中の飲

¹⁹ “Global strategy to reduce harmful use of alcohol,” WHO, 2010. <http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/>

²⁰ ①リーダーシップ、自覚、コミットメント、②保健医療サービスにおける対策、③地域社会の活動、④飲酒運転に関する政策と対策、⑤アルコールの入手性、⑥アルコール飲料のマーケティング、⑦価格設定政策、⑧飲酒および酩酊による悪影響の低減、⑨違法又は非公式に製造されたアルコールが公衆衛生に与える影響、⑩モニタリングと監視（樋口進「WHOアルコールの有害な使用を低減するための世界戦略およびその他の世界の動き」『Progress in Medicine』33(4), 2013.4, p.811.）WHOはまた、非伝染性疾患（NCD）対策の中で、アルコールの有害な使用を2025年までに最低10%低減するという目標を掲げ、各国における自発的な取り組みを求めている。（“Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020,” WHO, 2013, p.62.）

²¹ 猪野亜朗・長徹二「アルコール健康障害対策基本法（仮称）の制定を目指して」『精神医学』54(11), 2012, pp.1069-1077.

²² OECD, *op.cit.*(6)

²³ 血中アルコール濃度が0.08g/100ml以上になるような飲酒。およそ2時間の間に男性の場合5杯

酒及び飲酒運転を「過剰なアルコール摂取」として、予防戦略上の優先課題に含めている²⁴。アルコール摂取は、「たばこ」、「貧しい食生活及び運動不足」に続いて、予防しうる原因等による死亡の第3位となっており²⁵、アルコールに起因する事故や暴力等も含めた飲酒関連の原因で、年間約8.8万人が死亡しているとされる²⁶。過剰な飲酒²⁷による経済的損失は2235億ドル（約22.8兆円²⁸：2006年）と推計されており、内訳は生産性の喪失（72.2%）、医療費（11.0%）、刑事司法費用（9.4%）などであった。経済的損失の42.1%（942億ドル）は政府が負担し、41.5%（929億ドル）は過剰飲酒者とその家族が負担しているとされる²⁹。

2 アルコール対策の概要と動向

保健福祉省は2010年12月に、健康増進と疾病予防について2020年までに達成すべき目標を定めた「ヘルシーピープル2020」を公表した。飲酒に関しては、アルコール消費量やアルコール関連死の減少、未成年の飲酒の減少のほか、若年者の意識の向上や必要な受診の増加など、多様な指標（表2参照）について目標（ほとんどの指標において10%の改善）を定めている。

表2 ヘルシーピープル2020における飲酒に関する指標

SA（注1）-1 最近30日間に、飲酒を行った者が運転する車に乗った青少年の割合の減少
SA-2.1、2.3 飲酒経験のない青少年、12年生（高校3年生）の割合の増加
SA-3.1～3.3 ほぼ毎日1又は2ドリンクの飲酒を行うのはよくないと考える8年生（中学2年生）10年生（高校1年生）、12年生（高校3年生）の割合の増加
SA-6 米国での飲酒運転の初犯・再犯者に対するイグニッション・インターロック（注2）を義務付ける法律を定めている州の数の増加
SA-8.2 アルコール及び／又は違法薬物に関する治療が必要な人のうち、過去1年間に乱用又は依存症の専門的な治療を受けた人の割合の増加
SA-8.3 アルコール乱用又は依存症の治療が必要な人のうち、過去1年間にその専門的な治療を受けた人の割合の増加

以上、女性の場合4杯以上の飲酒。「1杯」はビール12オンス(355ml)、ワイン5オンス(148ml)、蒸留酒1.5オンス(44ml)（“NIAAA Council Approves Definition of Binge Drinking,” *NIAAA Newsletter*, Number 3, WINTER 2004, p.3. <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter_Number3.pdf>）

²⁴ National Prevention Council, “National Prevention Strategy: America’s plan for better health and wellness,” 2011.6, p.31. <<http://www.surgeongeneral.gov/initiatives/prevention/strategy/report.pdf>>

²⁵ Ali H. Mokdad et al., “Actual Causes of Death in the United State, 2000,” *Journal of American Medical Association*, 291(10), 2004, pp.1238-1245. ここでの予防しうる死亡原因とは、喫煙、食生活・運動、飲酒のほか、感染症、有害物質への曝露（大気汚染など）、自動車、銃器、性行動、薬物使用などで、これらが米国の全死亡の半数近くを占めるとしている。

²⁶ Centers for Disease Control and Prevention, “Fact Sheets: Alcohol Use and Health,” 2014.8.19. <<http://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.htm>> 主なアルコール関連の死因はアルコール性肝疾患（16%）、自動車交通事故（14%）、中毒（アルコール以外）（10%）、自殺・自傷、肝硬変、他殺・他人の加害、転倒・転落（各9%）である。idem, “Average for United States 2006-2010: Alcohol-Attributable Deaths Due to Excessive Alcohol Use (All Ages),” *Alcohol and Public Health: Alcohol-Related Disease Impact (ARDI)*. <http://apps.nccd.cdc.gov/DACH_ARDI/Default/Report.aspx?T=AM&P=f6d7eda7-036e-4553-9968-9b17ffad620e&R=d7a9b303-48e9-4440-bf47-070a4827e1fd&M=AD96A9C1-285A-44D2-B76D-BA2AE037FC56&F=&D=>>

²⁷ ここでの「過剰な飲酒」は、ビンジ・ドリンキング、ヘビー・ドリンキング（女性1日平均1杯、男性1日平均2杯を超える飲酒）、21歳未満による飲酒、妊婦による飲酒、と定義されている。

²⁸ 1ドル102円として換算（平成26年8月中において適用される基準外国為替相場による）。

²⁹ Ellen E. Bouchery et al., “Economic Costs of Excessive Alcohol Consumption in the U.S., 2006,” *American Journal of Preventive Medicine*, 41(5), 2011, pp.516-524.

SA-9 アルコール問題、薬物問題の診断後、又はこれらのいずれかの症状に対する病院救急部門での治療から、フォローアップ・ケアに紹介された人の割合の増加
SA-10 エビデンスに基づくアルコール・スクリーニングとブリーフ・インターベンションを導入している、レベル I 及びレベル II の外傷センター（注 3）及びプライマリケアの場の数の増加
SA-11 肝硬変による死亡の減少
SA-14.1～14.2 最近 2 週間にビンジ・ドリンキングを行った 12 年生（高校 3 年生）、大学生の割合の減少
SA-14.3～14.4 最近 30 日間（青少年は「1 か月間」）にビンジ・ドリンキングを行った 18 歳以上の成人、12 歳から 17 歳の青少年の割合の減少
SA-15 最近 30 日間に過剰に飲酒した成人の割合の減少
SA-16 年間の平均アルコール消費量の減少
SA-17 飲酒運転（血中アルコール濃度（Blood Alcohol Content: BAC）0.08 以上（注 4））による死亡率の減少
SA-20 アルコールに起因する死亡数の減少

（注 1） Substance Abuse

（注 2）運転手が息を吹き込むとエンジンが始動する装置で、呼気に基準以上のアルコールが含まれていると、エンジンが始動しない（大月晶代「アメリカの飲酒運転対策」『レファレンス』679号, 2007.8, p.68.

<http://www.ndl.go.jp/jp/diet/publication/refer/200708_679/067904.pdf>

（注 3）レベル I～V（州により異なる）の外傷センターがあり、レベル I の外傷センターは、地域の外傷治療システムの中核的な施設と位置づけられている。（“Trauma Center Levels Explained,” American Trauma Society. <<http://www.amtrauma.org/?page=TraumaLevels>>.

（注 4）日本の基準では BAC0.03 以上が酒気帯び運転とされる。（大月 前掲注(2), p.64.)

（出典）“Substance Abuse,” Healthy People 2020 Topics & Objectives.

<<http://www.healthypeople.gov/2020/TopicsObjectives2020/objectiveslist.aspx?topicId=40>>

（1）未成年者による飲酒の防止

アルコールが原因で、年間 4,300 人を超える未成年者が死亡している。アルコール消費量の 11%が 12～20 歳の若者によるもので、その 9 割はビンジ・ドリンキングというかたちで飲まれている。2010 年には約 18.9 万人の未成年者がアルコールに関連した負傷その他の症状で救急外来を訪れている。³⁰

（i）法定年齢

最低飲酒年齢は州法が規定するが、1984 年全米最低飲酒年齢法³¹により、21 歳未満によるアルコール飲料の購入又は公共の場での所持を合法とする州は、連邦道路補助金が減額される。そのため 1988 年までに全ての州が、21 歳未満によるこれらの行為を禁止している³²。同法は未成年が自宅などで飲酒することの禁止までは求めておらず、州によってその規制は様々である。

（ii）広告・宣伝に関する自主基準

業界の自主基準³³では、アルコール飲料の広告は視聴者・読者等の 71.6%（ワイン業界は 70%）以上が 21 歳以上であると合理的に期待できる場合に限るなど、未成年に向けた広告を行わないよう定めている。小中学校から半径 500 フィート（約 152m）以内にアルコール飲料の広告を設置しない、サンタクロースを広告に使わない、新聞・雑誌ほか出版物の漫画のページで広告をしないことなども定めている。また広告には 25 歳以上のモデルや俳優を使うこととしている。

なお、蒸留酒の業界はラジオ・テレビでの広告自体を自主的に禁止していたが、

³⁰ Centers for Disease Control and Prevention, “Fact Sheets: Underage Drinking,” January 16, 2014. <<http://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/underage-drinking.htm>>

³¹ The National Minimum Drinking Age Act of 1984 (23 U.S.C. 158)

³² National Institutes of Health, “Fact sheet: underage drinking,” 2010.10. <<http://report.nih.gov/nihfactsheets/Pdfs/UnderageDrinking%28NIAAA%29.pdf>>

³³ Beer Institute, “Beer Institute Advertising and Marketing Code.” <<http://www.beerinstitute.org/assets/uploads/BI-AdCode-5-2011.pdf>>; Distilled Spirits Council of the United States (DISCUS), “Code of Responsible Practices for Beverage Alcohol Advertising and Marketing,” 2011.5.26. <http://www.discus.org/assets/1/7/May_26_2011_DISCUS_Code_Word_Version1.pdf>; Wine Institute, “Code of Advertising Standards,” 2011.6. <<http://www.wineinstitute.org/initiatives/issuesandpolicy/adcode/details>>

1996年に米国蒸留酒協議会が、放送における広告禁止を行動規範から外し、最近ではテレビでの広告も行われている³⁴。

(iii) その他

ホームパーティで飲酒をした未成年の客が、他人を死傷させたり損害を与えたりした場合などに、アルコール飲料を提供した大人、又は会場となった家を所有する大人の責任を認める法律が複数の州で制定されている³⁵。

(2) 成人の飲酒行動に関する対策

すべてのアルコール飲料の容器に、「政府による警告 (1)公衆衛生局長官によると、先天異常のリスクがあるため、女性は妊娠中にアルコール飲料を飲むべきではない (2)アルコール飲料の摂取は、車の運転や機械の操作を行う能力を低下させ、健康問題を引き起こす可能性がある」という文言の表示が義務付けられている³⁶。

(3) 依存症対策

米国では、1970年に制定された「総合的なアルコール乱用及びアルコール依存症の予防、治療及びリハビリテーションに関する1970年の法律」³⁷（通称「ヒューズ法」）によって、地域でのアルコールによる健康問題の治療体制が形成されたとされる³⁸。同法は、予防、治療及びリハビリテーションのための総合的なプログラムの開発と実施を担う国立アルコール乱用・依存症研究所（National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism: NIAAA）を国立精神保健研究所（National Institute of Mental Health: NIMH）の中に設立し、また、大規模な連邦補助金（州に対する定式補助金（formula grant）、公的機関や民間非営利組織へのプロジェクト補助金、公的機関や民間組織、個人に対するコントラクト³⁹）を創設して、地域における予防と治療、リハビリ体制の拡充を図った。これらの補助金は、1981年包括財政調整法⁴⁰によりアルコール、薬物乱用及び精神保健サービスに対する包括補助金（block grant）に統合され、予防や治療などの事業の主導権はNIAAAから州に移り、研究や技術支援がNIAAAの主要な役割となった⁴¹。

依存症の治療は、必ずしも医療保険の給付対象となっていなかったが、医療制度改革法として2010年3月に成立した「患者の保護及び購入可能な医療の提供に関する法律」⁴²（いわゆるオバマケア）により、物質依存障害が、医療保険プランが必ず提供すべき必須的給付とされた。これにより2014年から依存症の治療に医療保険が適用されるようになり、給付水準（給付額や給付日数の限度など）は一般内科・外科の水準と同等になる（ただし、給付すべき具体的なサービスや治療の内容

³⁴ Tom Price, "Alcohol Abuse," *CQ Researcher*, vol.22 no.21, 2012.6.8, p.515.

³⁵ Heather Morton, "Social Host Liability for Underage Drinking Statutes," 2014.3.27. <<http://www.ncsl.org/research/financial-services-and-commerce/social-host-liability-for-underage-drinking-statutes.aspx>>

³⁶ 27 USC 215; 27 CFR 16.21.

³⁷ The Comprehensive Alcohol Abuse and Alcoholism Prevention, Treatment and Rehabilitation Act of 1970(PL91-616) (42 USC 4541 et seq.)

³⁸ Committee on Treatment of Alcohol Problems, Institute of Medicine, *Broadening the Base of Treatment for Alcohol Problems*, Washington, DC: National Academy Press, 1990, p.14.

³⁹ 政府の直接的な利益・使用のための物品・サービスの獲得に用いられる調達契約(31 USC 6303)。

⁴⁰ The Omnibus Budget Reconciliation Act of 1981 (PL97-31)

⁴¹ Committee on Treatment of Alcohol Problems, Institute of Medicine, *op.cit.*(38), p.414.

⁴² The Patient Protection and Affordable Care Act(ACA) (PL114-118)

は規定されていない)⁴³。また、自己負担なしで受けられる予防サービスにアルコールの有害な使用についてのスクリーニングとカウンセリングが含まれている⁴⁴。

Ⅲ 英国

1 アルコールに関する現状

15歳以上の年間平均純アルコール消費量は10.6ℓ（2011年）である。1人あたり消費量は2004年までほぼ一貫して増加していたが、最近数年は減少している⁴⁵。

およそ900万人の成人が、健康上のリスクがある飲酒⁴⁶を行っており、60万人に何らかのアルコール依存がある（うち25万人が、中等度又は重度の依存症）と推計されている。2011-12年度のアルコール関連の入院は120万件あり、2010年には約1万5500人がアルコール関連の原因により死亡している。アルコール関連障害への国民保健サービス（National Health Service: NHS）の負担は年35億ポンドと推計され⁴⁷、アルコールの不適切な使用は、保健医療や社会福祉だけでなく刑事司法などの社会的コストを増加させるため、国立薬物乱用治療局（National Treatment Agency for Substance Misuse: NTA）⁴⁸は、エビデンスに基づく治療の費用1ポンドにつき5ポンドの公的支出を節約できるとしている⁴⁹。

2 アルコール対策の概要と動向

（1）未成年者による飲酒の防止

（i）法定年齢

英国には、飲酒全般に関して一律に法定年齢を定める規定はない。付き添いのない16歳未満をアルコール飲料を提供している営業時間に入店させることの禁止⁵⁰、

⁴³ ACA SEC. 1302 (42 U.S.C. 18022); Amanda K. Sarata, “Mental Health Parity and the Patient Protection and Affordable Care Act of 2010,” *CRS Report for Congress*, R41249, 2011.12.28. 1996年と2008年に、精神保健医療を給付対象とする医療保険が、精神保健医療と他の医療との給付水準に差を設けることを禁止する法律が制定されていたが、精神保健医療への給付そのものは義務付けられていなかった。

⁴⁴ “Preventive care benefits: Preventive health services for adults.” HealthCare.gov website <<https://www.healthcare.gov/what-are-my-preventive-care-benefits/>>; “Screening and Behavioral Counseling Interventions in Primary Care to Reduce Alcohol Misuse,” U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), 2013.5. <<http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/uspdrin.htm>>

⁴⁵ OECD, *op.cit.*(6) 消費量は連合王国のデータであるが、本稿ではイングランドについて説明する。

⁴⁶ NHSが推奨する1日あたりのアルコール摂取の上限量（男性3～4ユニット（1杯586mlのビール約1.5～2杯分）、女性2～3ユニット（1～1.5杯））を超える飲酒。（“‘Social drinking’: the hidden risks,” NHS Choices, 2014.3.1. <<http://www.nhs.uk/Livewell/alcohol/Pages/Socialdrinking.aspx>>）

⁴⁷ Public Health England, “Alcohol treatment in England 2012-13,” October 2013, p.3. <<http://www.nta.nhs.uk/uploads/alcohol2012-13.pdf>>

⁴⁸ 2010年7月に保健省がNTAの廃止を公表し（“Liberating the NHS: Report of the arm's-length bodies review”）、2013年4月に主要な機能が、保健省の執行機関として新設されたパブリック・ヘルス・イングランドに移された。

⁴⁹ Duncan Raistrick et al., “Review of the effectiveness of treatment for alcohol problems,” NTA, 2006, p.164. <http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_review_of_the_effectiveness_of_treatment_for_alcohol_problems_fullreport_2006_alcohol2.pdf>

⁵⁰ 2003年免許法（Licensing Act 2003）第145条

18歳未満への販売・提供禁止⁵¹、18歳未満による購入禁止⁵²、5歳未満の子どもにアルコール飲料を与えることの禁止⁵³等、個別に年齢に関する規定を定めている。

アルコール飲料を販売又は提供する店（通信販売含む）は、2010年10月から、18歳未満と思われる客の代表者に対して身分証明書により年齢確認を行うことが義務付けられている⁵⁴。「2011年警察改革及び社会責任法」⁵⁵による「2003年免許法」⁵⁶の改正により、連続する3か月の間に3回以上18歳未満への販売を行った店への罰金の上限額が従来の2倍の2万ポンドに増額され⁵⁷、免許停止の期間が延長された。

（ii）広告・宣伝に関する自主基準

広告業界の自主基準⁵⁸は、アルコール飲料の広告は18歳未満の興味を引くようなものであってはならないこと、飲酒している者や重要な役割を演じている者が25歳未満に見えてはならないことなどを定めている。また視聴者の25%以上が18歳未満の媒体（放送以外）での広告を禁止している。

（2）成人の飲酒行動に関する対策

（i）販売促進方法等の規制

2010年に、パブなどアルコール飲料を提供する店が、早飲み競争などのゲームや、「定額飲み放題」「学生割引ナイト」「イングランドチームが点を入れたら半額」などのサービスを行うことなどが「無責任な販売促進」として禁止された。客の希望に応じて水道水を無料で提供すること、少量の商品の選択肢（ビール293ml、グラスワイン125mlなど）を設けることも義務付けられた。⁵⁹

（ii）低価格のアルコール飲料の規制

2012年3月にテリーザ・メイ内務大臣が議会に提出した「政府のアルコール戦略」⁶⁰は、小売店における酒類の価格について、最低単位価格（Minimum Unit Price: MUP）を導入することを提案し、議論を呼んだ。これは、アルコール1ユニット（純アルコール10ml）あたりの最低価格を定め、小売店でそれを下回る価格で販売することを禁止するものである。しかし、内務大臣は翌年7月、最低単位価格が「節度ある飲酒をする人々に不利益を与えることなく、問題飲酒を減少できる」とい

⁵¹ 2003年免許法第146条。ただし、成人の付き添いがあれば、16歳又は17歳はビール、ワイン又はサイダーを食事時に飲むことは可能（第150条）。

⁵² 2003年免許法第149条

⁵³ 1933年児童少年法（Children and Young Persons Act 1933）第5条

⁵⁴ The Licensing Act 2003 (Mandatory Licensing Conditions) Order 2010

⁵⁵ Police Reform and Social Responsibility Act 2011 (c.13)

⁵⁶ The Licensing Act 2003

⁵⁷ 2003年免許法第147条(A)8

⁵⁸ CAP, “UK Code of Broadcast Advertising (BCAP Code).” <<http://www.cap.org.uk/Advertising-Codes/Broadcast-HTML.aspx>>; CAP, “The UK Code of Non-broadcast Advertising, Sales Promotion and Direct Marketing (The CAP Code).” <<http://www.cap.org.uk/Advertising-Codes/Non-broadcast-HTML.aspx>>

⁵⁹ The Licensing Act 2003 (Mandatory Licensing Conditions) Order 2010; Home Office “Selling Alcohol Responsibly: The New Mandatory Licensing Conditions,” 2010.4, pp.4-5. <http://www.haringey.gov.uk/home_office_-_selling_alcohol_responsibly.pdf>

⁶⁰ Secretary of State for the Home Department, “The Government’s Alcohol Strategy,” Cm 8336, TS O, 2012.3. <https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/224075/alcohol-strategy.pdf>

う決定的な証拠がない」ため、現時点では導入しないとの結論を表明した⁶¹。2014年5月28日から、酒税と付加価値税の合計を下回る価格での販売が禁止された⁶²が、アルコール規制の強化を求める団体等は、最低単位価格と比べてその効果は比較にならないほど小さいと批判している⁶³。

なお、スコットランドでは、アルコール飲料の小売の最低価格を定める法律⁶⁴が2012年6月29日に国王の裁可を得て成立しているが、同法は貿易障壁を禁止するEU法などに違反すると主張するスコッチウイスキー協会等と係争中のため、施行されていない⁶⁵。

(iii) 容器における表示

アルコール業界と政府との公衆衛生責任協定で、業界は2013年12月までに、80%のアルコール飲料の容器に、当該飲料に含まれるアルコールのユニット数、政府推奨の適正飲酒量、妊婦は飲酒を避けること、などを表示することを約束している⁶⁶。

(3) 依存症対策

40～74歳の全住民（既に血管疾患等の診断を受けている者を除く）を対象として自治体を実施するNHS健診（5年に1度。無料）に、2013年4月から、アルコール・スクリーニングが加わった。AUDITのスコアが8点以上の場合、アルコールが健康に与える影響や減酒の推奨などについて、5～10分程度の簡易な助言が行われ、20点以上の受診者には専門機関の紹介が考慮される。⁶⁷

IV フランス

1 アルコールに関する現状

フランスでは、1970年には1人あたり20.4ℓであった15歳以上の年間平均純アルコール消費量が、2012年は11.8ℓまで減少している。それでもOECD諸国ではエストニアに次いで高い値であり⁶⁸、2009年の36,500人の男性の死亡（男性の死亡全体の13%）と、12,500人の女性の死亡（女性の死亡全体の5%）がアルコールに起因すると報告されている⁶⁹。

⁶¹ 「2本買えば1本おまけ」のような、まとめ買い促進の禁止も検討されていたが、これも導入を見送った。Home Office, “Next steps following the consultation on delivering the Government’s alcohol strategy,” July 2013. <https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/223773/Alcohol_consultation_response_report_v3.pdf>

⁶² The Licensing Act 2003 (Mandatory Conditions) Order 2014.

⁶³ “Cheap alcohol to be banned in shops,” *Telegraph*, 2014.2.4. <<http://www.telegraph.co.uk/foodanddrink/foodanddrinknews/10618059/Cheap-alcohol-to-be-banned-in-shops.html>>

⁶⁴ Alcohol (Minimum Pricing)(Scotland) Act 2012 asp 4.

⁶⁵ “Minimum alcohol policy referred to European court,” *BBC News*, 2014.4.30. <<http://www.bbc.com/news/uk-scotland-scotland-politics-27219905>>

⁶⁶ Public Health Responsibility Deal, Department of Health, “A1.Alcohol Labelling.” <<https://responsibilitydeal.dh.gov.uk/pledges/pledge/?pl=1>>

⁶⁷ Department of Health & Public Health England, “NHS Health Check Programme: Best Practice Guidance,” 2013.9. <http://www.healthcheck.nhs.uk/commissioners_and_healthcare_professionals/national_guidance/>

⁶⁸ OECD, *op.cit.*(6)

⁶⁹ Sylvie Guérin et al., “Mortalité attribuable à l’alcool en France en 2009,” *BEH: Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 16-17-18, 7 mai 2013, pp.163-168.

2 アルコール対策の概要と動向

1991年に「たばこ中毒及びアルコール依存症との戦いに関する1991年1月10日の法律第91-32号」⁷⁰（通称エヴァン法）が制定され、当時のヨーロッパでは最も厳しいともいわれる⁷¹アルコール飲料の広告規制等が導入された。2009年には「病院改革並びに患者、健康及び地域に関する2009年7月21日の法律第2009-879号」⁷²（以下、「HPST法」）により、アルコール飲料の販売可能年齢が16歳から18歳に引き上げられ⁷³、また各種の販売方法に関する新たな規制が導入された。

（1）販売規制

エヴァン法は、自動販売機による販売や、競技場や運動施設等でのアルコール飲料の販売を禁止している⁷⁴。さらにHPST法は、アルコール飲料の販売方法について、入場料のみを払えばいくらでもアルコール飲料が飲める営業方法を禁止し⁷⁵、また一定の時間帯にアルコール飲料を値引きして提供するときには、非アルコール飲料に同様の値引きを行うことを義務付けた⁷⁶。ガソリンスタンドでのアルコール飲料のテイクアウト販売を、エヴァン法では22時から6時までの時間帯について禁止していたが、HPST法は18時から8時まで禁止とし、冷やしたアルコール飲料のテイクアウト販売は終日禁止とした⁷⁷。

（2）広告規制

エヴァン法は、アルコール飲料の広告・宣伝を行うことのできる媒体を限定的に列挙しており、テレビ・映画や、青少年向けの出版物での広告は認められていない⁷⁸。また、ラジオでの広告を行うことができるのは0時から17時、水曜日は0時から7時までの間に限定されている⁷⁹。HPST法により、広告を行うことのできる媒体にインターネットが追加された⁸⁰。

広告の内容は、アルコール度数、産地、名称、組成内容、生産者（代理人）の住所・氏名、生産方法、販売条件、消費方法、生産地参考情報、受賞情報、色・匂い・

⁷⁰ Loi no 91-32 du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme ; 宮城島一明『フランスにおける酒類広告規制』（平成5年度アルコール中毒等調査研究事業）1994に邦訳あり。

⁷¹ Esa Österberg and Thomas Karlsson, eds., "Alcohol policies in EU member states and Norway: A collection of country reports," 2002, p.182. <http://ec.europa.eu/health/ph_projects/1998/promotion/fp_promotion_1998_a01_27_en.pdf>

⁷² Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

⁷³ HPST法第93条（公衆衛生法典L.3342-1条）。以前は「16歳未満」（蒸留酒は18歳未満）へのアルコール飲料の販売や無料での提供が禁止されていた。

⁷⁴ エヴァン法第10条第II項（公衆衛生法典L.3322-8条）

⁷⁵ HPST法第94条（公衆衛生法典L.3322-9条）

⁷⁶ HPST法第96条（公衆衛生法典L.3323-1条）

⁷⁷ HPST法第94条（公衆衛生法典L.3322-9条）

⁷⁸ エヴァン法第10条第IV項（公衆衛生法典L.3323-2条）。テレビは1987年7月30日の法律、青少年向けの出版物は1949年7月16日の法律により既に禁止されていた。

⁷⁹ 公衆衛生法典R.3323-1条

⁸⁰ HPST法第97条（公衆衛生法典L.3323-2条）

味の特徴に限定されており⁸¹、飲酒をしている人物を映すことはできないと解されている⁸²。また、アルコールの乱用が健康に有害であることを明確に示すメッセージを入れることが義務付けられている⁸³。違反には 75,000 ユーロ以下の罰金又は当該違反行為に費やされた費用の 50%の罰金が科される⁸⁴。

（３）未成年者による飲酒の防止

フランスにも、飲酒全般に関する一律の法定年齢を定める規定はないが、酒類を取り扱う店が 18 歳以上の保護者の同伴のない 16 歳未満の者を入店させることは禁止されており⁸⁵、また 18 歳未満の者へのアルコール飲料の販売や、店内や公共の場所での無償提供などが禁止されている⁸⁶。

アルコール飲料を提供する者は店内に、18 歳未満へのアルコール販売禁止などについて書かれたポスターを、良く見えるように貼ることが義務付けられている⁸⁷。また、客に対し、成人していることを証明するものの提示を求めることができる⁸⁸。

（４）妊娠中の飲酒についての注意喚起

妊婦の飲酒に起因する胎児の障害を防ぐため、アルコール飲料の容器に「妊娠中のアルコール摂取は少量でも子どもに重大な影響を及ぼす」という文言、又は妊娠中はゼロアルコールという意味のピクトグラム（絵文字）を表示することが義務付けられている⁸⁹。また、アルコール依存症対策の枠組みで行われる情報キャンペーンには、胎児性アルコール症候群の予防、特に妊婦のアルコール摂取を防止する内容を含むことが規定されている⁹⁰。また中学及び高校で年 1 回以上、妊婦によるアルコール摂取の胎児への影響等に関する情報を提供することが規定されている⁹¹。

おわりに

アルコール健康障害対策基本法は法施行後 2 年以内に基本計画を策定し閣議決定することを定めている（第 12 条）。同法は、施策のあるべき姿について基本的方向を示すものであり、基本計画により、具体的で実効性のある施策が定められると期待されている。関係する行政機関や事業者、民間団体などが連携して総合的なアルコール対策に取り組み、有害な飲酒による健康障害の予防や、アルコール依存症に対する治療と支援が充実することが望まれる。

⁸¹ 公衆衛生法典 L3323-7 条

⁸² Michel Craplet, “France: Alcohol today,” *Addiction*, Vol.100, Issue 10, 2005.10, p.1400; Autorité de régulation professionnelle de la publicité (ARPP), “Alcool,” 2010.6. <http://www.arpp-pub.org/IMG/pdf/Recommandation_Alcool.pdf>

⁸³ 公衆衛生法典 L.3323-4 条

⁸⁴ 公衆衛生法典 L.3351-7 条

⁸⁵ 公衆衛生法典 L.3342-3 条

⁸⁶ HPST 法第 93 条（公衆衛生法典 L.3342-1 条）

⁸⁷ 公衆衛生法典 L.3342-4 条；2010 年 1 月 27 日のアレテ（arrêté: 省令）

⁸⁸ 公衆衛生法典 L.3342-1 条

⁸⁹ 公衆衛生法典 L.3322-2 条；2006 年 10 月 2 日のアレテ

⁹⁰ 公衆衛生政策に関する 2004 年 8 月 9 日の法律第 2004-806 号第 45 条（公衆衛生法典 L.3311-3 条）

⁹¹ 公衆衛生政策に関する 2004 年 8 月 9 日の法律第 2004-806 号第 49 条（教育法典 L.312-17 条）