

- ⑥未成年者をモデルに使用しない。
- ⑦未成年者にアピールするキャラクター、タレントを広告に使用しない。
- ⑧酒類を清涼飲料と誤認させる表現は行わない。
- ⑨小中高校の周辺100メートル以内に屋外の張替式大型商品看板を設置しない。など、さらに細かい規定を設けている。

と同じような表現とする。例えば「お酒は適量を」、「飲み過ぎに注意」など。

この自主基準は昭和63年(1988)に初めて制定され、以降9回にわたって改定、追補されてきている。これも酒類業界の取り組みの在り方の変遷を示しているといえよう。

(2)アルコールと健康問題に関する事項

- ①妊産婦の飲酒についての表示は、例えば「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」とする。
- ②酒類の消費と健康に関しては、例えば「飲み過ぎに注意」、「お酒は適量を」とする。
- ③飲酒運転に関しては、例えば「飲酒運転は法律で禁止されています」とする。
- ④広告・宣伝に使用しない表現
 - ・過度の飲酒につながる表現
 - ・飲酒運転につながる表現
 - ・「イッキ飲み」等飲酒の無理強いにつながる表現
 - ・重大事故につながりやすい作業時の飲酒を誘発する表現
 - ・妊娠中や授乳期の飲酒を誘発する表現
 - ・スポーツ時や入浴時の飲酒を推奨誘発する表現
 などこのほかにも細かい規制をしている。

⑤テレビ広告を行わない時間帯

- 土曜日、日曜日、祝祭日、国民の休日、振替休日、1月2～3日
5時00分～12時00分まで
- 月曜日～金曜日
5時00分～18時00分まで

<酒類容器関係>

- (1)未成年者の飲酒防止に関する事項は法令に従い表示する。文言の大きさは6ポイント活字以上の大きさの日本文字。

- (2)アルコールと健康問題に関する事項は、広告の場合

第2章 未成年者飲酒の防止

1. 日本酒造組合中央会

当中央会は清酒 1,776 社、焼酎 269 社、みりん 17 社から構成される酒類業界で最大の全国組織である。地域ごとに単位組合をつくり、さらに連合会を作ったりしてその上部組織として中央会がある。中央会は傘下の組織、企業にたいして全国的、統一的な対応を迫られるような諸問題の処理にあたるが、アルコール関連問題もまたそのひとつである。このあとに述べる地方酒造会社のアンケートを見ても、たとえば「広告・宣伝および酒類容器の表示に関する自主基準」にしたがって容器、ポスター、チラシなどでの注意表示は参加する約 2,000 社のメーカーで守られている。

全国にわたる組織であるため、基本的な取り組みは統一されているが、地域的な事情に応じて多少の変化がある。また、企業規模もさまざまで、アルコール関連問題に取り組むといっても、上記自主基準による注意表示の記載のほかには予算を持っていないところも多い。しかし、未成年者には蔵見学のときに試飲させないとか、新酒が出来たときのイベントとして各地で行われる利き酒会などに未成年者の参加がないよう配慮するなど、出来る範囲で努力をしていると回答してきている。

2. 日本蒸留酒酒造組合

甲類焼酎を製造する酒造メーカー 76 社で構成されるこの組合では、甲類焼酎が家庭で作られる果実のお酒やカクテルベースにされることから、消費者が対象の作り方講座などのイベント開催が多い。イベント開催にあたっては、未

成年者の参加がないよう応募時及びイベント当日の受付時に年齢確認を徹底している。

また、新聞・雑誌、インターネットで実施するクイズなどの懸賞企画においても、未成年者の応募を断っている。

加えて組合が実施するPR広告には、後述する「STOP！未成年者飲酒」のマークを広告に使用することとした。

3. ビール酒造組合

アサヒ、麒麟、サッポロ、サントリー、オリオンの5社で構成される組合であるが、酒類の販売量としては他の酒類に比べ群をぬいており、かつまた未成年者にとっても近づきやすい酒である。このことがあって、ビール酒造組合では未成年者飲酒の防止が最重要課題であると認識している。それだけに取り組みについては予算もあて、早くから対応してきていたが、平成14年(2002)から中高生向けに「未成年者飲酒防止ポスター・スローガン募集キャンペーン」を開始し、平成17年(2005)からは「STOP！未成年者飲酒」のマークを作ってその普及プロジェクトを開始した。

前者は全国の中高生に向けて「未成年者飲酒防止」のポスター・スローガン・学校賞という取り組み応募コンクールを開催し、これをもとにオリジナルポスターを作成して、学校等に配布するというビール酒造組合独自の活動で始まった。

後者は①「STOP！未成年者飲酒」訴求の新聞広告や交通広告に使用するとともに、②コンビニエンスストアやカラオケ店向けに「STOP！」マークをデザインしたスイングPOP(300万個)とバッジ(200万個)を配布し店頭での啓発を展開するものである。マークの使用は当然独占するものではなく、広く利用してもらうことを考えており、現在では日本洋酒酒造組合、日本酒造組合中央会、日本蒸留酒組合も使用している。

この「STOP！」マークを使ったキャンペーンは今後さらに継続させていくとビール酒造組合は語っているが、これに要する費用は年間で約4億円になるとしている。

傘下の各ビール会社もそれぞれに取り組んでいる。

◇アサヒビール株式会社

社内の横断組織である「適正飲酒推進委員会」を作り、

適正飲酒の啓発、推進を全社的に行っている。未成年者飲酒の防止についてアサヒビール社が独自に取り組んでいる次の三つを上げることにする。

①未成年者飲酒予防基金

平成17年(2005)に未成年者飲酒予防基金を設立した。この基金は、未成年者の飲酒予防を目的とした医学的、社会文化的な研究、予防のためのフォーラムやセミナーを実施する団体・個人を対象として助成金を授与するというものである。毎年助成金の公募を行い助成先を決定するが、その年間総額は1,000万円である。

②小学生向けツール「どうする？ どうなる？ お酒のこと」

友達や家族とコミュニケーションしつつ未成年者飲酒の問題や、対処する方法が学べるツールである。未成年者はお酒を飲んではいけないのかを穴埋め問題で解いたり、飲酒の断り方をみんなと一緒に考えたりできる。厚紙で出来ていて、手軽なものである。小学5、6年生の保健の授業の補助教材として作成したのだが、人気を呼び広く使われていて、すでに13万個以上を配布している。

③中学生向けビデオ

ニッカウヰスキー(株)及び(社)アルコール健康医学協会と共同で、未成年者飲酒防止を目的に中学生向けビデオ教材「輝く明日へのステップ～中学生は飲酒にNO！」を制作し全国の中学校に配布している。

◇麒麟ビール株式会社

麒麟ビールの取り組みの一つであるビデオの配布には歴史がある。

平成5年(1993)に「未成年者とアルコール」を制作した。これは当時の情勢を反映して、学生間に広がっていたイッキ飲みをテーマとしたものであった。その後、同じタイトルで新版を作成した。新版では飲酒が未成年者に与える影響、とくに脳に与える影響を中心に解説したものになっている。これまでで配布したビデオは27,000本に達する。

◇サントリー株式会社

未成年者飲酒防止のためのパンフレットが2種類用意されている。一つは児童・生徒用で「お酒はどうしていけないの？」というもの。さらに保護者・指導者用として「子どもの飲酒を防ぐのは、あなたです」と題するものでサブタイトルに「小中学生を飲酒の害から守るために」とある。これまで

に30万部以上を配布している。また、20年以上の歴史を持つ適正飲酒啓発の新聞広告「モデレーションキャンペーン」の主要テーマの一つともなっている。

4. 日本洋酒酒造組合

ビール酒造組合とともに、「STOP！未成年者飲酒」プロジェクトに参加している。ポスター・スローガン学校賞コンクールにも共催し、審査や表彰式に参加、経費も負担している。

缶チューハイはこの組合傘下の会社の製品である。清涼飲料との誤認や未成年者の飲用がこれまでもあった。しかし、広告や容器の上の注意表示をはじめ、自主基準の見直し改訂を継続的に行っている。酒類を提供する側としては、業界が主体的に取り組むことはもちろんであるが、家庭、親が酒類管理を徹底する必要もあるのではないかと考えており、この点について組合がなにが出来るか、どのような啓発活動が必要なのかを今後考えたいとしている。

5. 日本洋酒輸入協会

この組織は輸入洋酒を扱う企業37社から成る。37社のうちには自ら生産したり、国産酒を平行して扱ったりしている会社もあり、主として酒中連や行政、外国の大使館や関係団体などの窓口としての働きをしている組織である。このため広告、容器の表示に関する自主基準を傘下の各社に徹底させる業務が中心になる。

6. 全国卸売酒販組合中央会

全国の各地にある酒類卸売業者の組合が集まって中央会を結成している。平成15年(2003)に創立50周年を記念して「これからの時代の酒類事業のあり方」という組合の考え方を全組合員に向けて発表した。その中に、これからの時代に求められる社会的課題として、「未成年者飲酒の予防対応」という一項を挙げている。

①小売業における対面販売が有効であり、セルフサービス方式による酒販店等では従業員教育を徹底して問題の重要性を認識させること。

②自動販売機については少なくとも未成年者の入手が防

止できる機種にかぎるべき。

③料理飲食業界もまた、酒類小売業界と同じレベルの責任を負うことが望まれる。

④平成15年(2003)に酒類販売免許が緩和され、ドラッグストアや宅配ピザ店なども酒類販売に新規参入してきている。こうした店にも未成年者飲酒問題を最優先課題として指導・啓発する必要がある。

卸売業者は小売店に酒類商品を卸すという機能だけでなく、小売店を指導して行かなければならないという強い姿勢がここから感じ取れる。全国卸売酒販組合中央会では、日常の業務の中で、この「あり方」を行動指針として活動するよう傘下のすべての卸売酒販組合に要請している。

7. 全国小売酒販組合中央会

上で述べた全国卸売酒販中央会の「あり方」にあるように、未成年者飲酒を防止するためには酒販店店頭での未成年者への販売を排除することがきわめて重要であることは論をまたない。したがって、小売店の役割は非常に重要になる。

全国にある酒類販売店 93,000 店を束ねるのが、全国小売酒販組合中央会である。

(1)酒類の自動販売機の撤廃

近年の自動販売機の発達により、酒類業界でも自動販売機での酒類の販売が全国的に広まった。販売機会が増大し、かつ地域によっては高齢者だけで経営する酒販店なども出現して人手不足の解消にもなるという利便性が人気を得たのである。しかし、その反面、未成年者が容易に酒類を入手できる問題に直面することにもなった。

こうしたことから、全国小売酒販組合中央会は平成6年(1994)の総会において、酒類自動販売機の撤廃を決議した。もっとも年齢確認の出来る改良型はこの限りにあらずとした。しかし、この年全国で 186,000 台あった自動販売機は努力のかけあつて漸次減り続け、平成18年(2006)には 22,000 台まで減少している。全国小売酒販組合中央会では、長期的にはすべての酒類自動販売機の撤廃に向けて取り組むとしている。

(2)対面販売

本来、酒類は単なる最寄り品ではなく、その特性、文化

伝統性から評価して購入されるべき商品である。消費者は単なる生理的欲求ではなく、心理的、文化的な価値をも評価して飲んでいるはずである。このことからして、自動販売機が撤廃されて行くにつれ問題が浮かび上がってきた。もともと行われてきた対面販売の形に戻ろうとしても、酒類を販売する店の形態が多様になって来たからである。

従来の酒販店に加えて、コンビニエンスストア、スーパー、そして全国卸売酒販組合中央会が言っているように、ドラッグストア、宅配ピザ店などの業種までもが酒類を扱うようになっていく。さらにそこに働く従業員の労働形態をみると、パート労働者が増えつつあり、もし対面販売を強化しようとするならば、従業員の教育を何回となく実施しなければならない。

全国小売酒販組合中央会では、未成年者の酒類購入を防止するための取り組みとして次の7か条を挙げている。

- ①未成年者と思われるお客様の年齢確認の徹底
- ②夜間における未成年者の酒類購入を責任を持って防止できる者を配置するなど販売体制の整備
- ③未成年者が酒類を清涼飲料と誤認して購入しないよう分離陳列の実施
- ④従来型の自動販売機を撤廃、及び改良型の自動販売機の適切な管理
- ⑤カタログ販売やインターネット販売等の通信販売の場合の未成年者飲酒防止の注意、及び申込者の年齢記載、確認の徹底
- ⑥ポスターの掲示などによる未成年者飲酒防止の注意喚起
- ⑦アルコール飲料としての酒類の特性、特に未成年者に対する悪影響や、年齢確認などの実施方法などについて従業員を研修する。

(3)組合実施の研修

全国小売酒販組合中央会は、あらたに酒類販売免許を取得した人に向けて講習を実施している。この講習では未成年者飲酒禁止法の解説をはじめ、上記の7か条の取り組みの仕方について解説を行うカリキュラムが組み込まれている。

また、新規免許取得者とは別に、全組合員は3年に1回、反復して販売研修を受講しなければならないが、ここで未成年者飲酒防止について1時間を割くこととしている。

(4)年齢確認

対面販売の問題点は教育研修すれば解決するというものではない。

実際の店頭で消費者にどう対応するかが問題である。

店頭での最大のチェック項目は当然ポスター、ステッカー、チラシなど「年齢確認」であるが、昨今の未成年者の体格が良くなっているところから外見だけでは未成年者かどうかの判断がなかなかつかない、という声が酒販店の多くから聞かれた。こうした場合、年齢を訊ねることになるが、なかにははからまれたり、凄みをきかせる者がいたり、あるいはトラブルになることもあるという。酒販店経営者の中には、身の危険を感じたこともあったという例もある。

これらに対して、全国小売酒販組合中央会では「年齢確認ハンドブック」というマニュアルとビデオを作製して全国の酒販店に頒布している。また、酒販店の対応をやりやすくするためのツールとして、未成年者は飲酒を禁止されている内容のポスター、チラシ、ステッカー、シールなどを全国に配布している。

(5)酒販店アンケートから

われわれは全国の酒販店の県連合会会長を勤めている人たち41名から意見を聞いた。付表に詳しいが、この酒販店経営者たちのアルコール関連問題の関心事の中で、「未成年者飲酒の防止」を1位に挙げた人は22名、2位に挙げた人は15名で88%の人が未成年者飲酒の問題を最優先課題と考えていることがわかった。

年齢確認は40名が十分に出来ていると答えている。われわれは酒販店経営者の生の声をいくつか聞くことが出来た。

〈酒販店の声(インタビュー)〉

①Y. S氏(塩釜市)

「私の店の場合、年末ともなれば1日に4~5人の未成年者らしきお客様があります。そうしたとき、私はまず生年月日を訊ねることにしている。これでほぼ7割は防ぐことが出来ます。中にはふてくされたり、暴言を吐く人もいますが、危険なときには売らないことにしています。」

②T. M氏(大阪市)

「長い間商売をしていると、お客様が20歳を越えている

かどうかはわかるものなのです。だから年齢確認で迷うということはそんなにはない。この近くには中学と高校があるので、未成年者の来店はしばしばあります。2月、3月、卒業期に買いに来るのが多い。先日など、制服を着た3人の中学生が来て『お父さんに頼まれた』というので、3人も制服姿でいっしょに来てなにを言っているかと帰しました。中学生がワインを2本くれというので断ったら、後刻やってきて他店で買って来たぞとあてつけに見せられたこともあります。

『なんで身上調査みたいなことをするんだ、売ってなんぼの世界だろう、金を払うからええやんか』と反発する連中もいます。それにどう対応するか。私は未成年者に酒を売ることは禁じられている、あんたらに売ったら免許を取り上げられて商売が出来なくなると低姿勢で応えます。高校生のほうが説明すれば納得してくれるんです。中学生のほうが常識がない。

毎年4月初めには大阪市の目抜き場所で、府の小売酒販組合は未成年者飲酒の防止キャンペーンを開きます。もう10年以上になります。」

③Y. H氏(仙台市)

「かつて学校が荒れていたころは、中学生の飲酒もありました。飲酒から口論になったり、喧嘩になったこともよくありました。しかし今はそういうこともありません。自販機が撤廃されたことは大きいと思いますが、成人もまたバカ飲みすることが少なくなりました。これには飲酒運転の罰則が厳しくなったことも影響しているようです。そのためか、業務用(料飲店向け)の平日の売り上げは2割くらい減少しています。

近くの中学の校区青少年育成委員会というのがあります。父兄、教師、保護司、地域団体、商店街などが定期的に集まって青少年の非行防止のための情報交換や対策などを話し合うのです。私もメンバーの一人ですが、未成年者の酒、タバコももちろんここで議論されます。私もその中学の卒業生で、母校愛もある。地域に関心がある。そういった地域ぐるみの集まりがあれば、非行が起きたときも皆で注意あい、対処できます。その積み重ねが未成年者飲酒の減少に大きく役立っているように思います。」

年齢確認の方法として身分証の提示を法令で義務付けるほうがよい、という意見は多い。それは全国小売酒販組

合にとどまらず酒類業界で広く聞かれる声であることを指摘しておきたい。

8. 社団法人日本フランチャイズチェーン協会

(1)セーフティステーション活動の推進

社団法人日本フランチャイズチェーン協会は酒中連のメンバーではないが、社団法人アルコール健康医学協会の企画委員会の一員であり、酒類を販売する新しい形態でもあるのでここに取り上げておかねばならない。現在日本では、43,000店のコンビニエンスストアがあるとされている。日本フランチャイズチェーン協会にはそのうち95~96%のコンビニエンスストアが加盟している。コンビニエンスストアは酒販店が転業しているところも多いのだが、最近の規制緩和の結果、酒類販売に新規参入したコンビニエンスストアも増加している。したがって、こういう店での対面販売のノウハウが問題となってきた。日本フランチャイズチェーン協会では、年齢確認の方法を教えるビデオを作成して、傘下のコンビニエンスストアに配布している。そして協会では、採用した店員にはこのビデオを必ず見せるように指導している。

この協会のアルコール関連問題への取り組みは、未成年者飲酒の防止と飲酒運転の防止の二つにしばられている。そして、もうひとつの特徴はコンビニエンスストアを「まちの安全・安心な生活拠点」と位置づけていることである。未成年者飲酒の問題も飲酒運転の問題もこのセーフティステーションというコンセプトのなかで対応していこうとしている。

セーフティステーションという発想は、警察庁からの要請に基づくものである。安全、安心な街づくりのために、地域の交番や派出所の減少という状況下、深夜も営業しているコンビニエンスストアに拠点となってもらおうという試みであった。

これを受けて、協会は平成15年(2003)からセーフティステーション活動を開始した。その内容は次のようなものである。

①防犯、防災対策の強化

②青少年環境の健全化への取り組み

(未成年者への酒類、タバコの販売防止が含まれる。)

③関連事項への取り組み

(地域との交流、連携の強化)

(2)年齢確認のアンケート結果

セーフティステーション活動はトライアルの期間を経て、平成17年(2005)には協会の自主的な取り組みとして全国に展開されることになった。協会はその翌年全国 41,677 店を対象にアンケートを実施、回答のあった 36,622 店(回答率 88%)について集計した。

この中で青少年環境の健全化への取り組みの一環として「酒類、タバコ販売時の未成年者への年齢確認の実施状況」が報告されている。それによると、酒類の年齢確認実施率は全国平均で 95.4%であった。ちなみに都道府県別の数字をみると、1位が鹿児島県 99.0%、最下位が東京都 91.8%であった。

平成19年の調査では、「酒類、タバコ、成人向け雑誌販売時の年齢確認が難しいと感じた時」という質問の結果が報告されている。それによると、

- ①レジ混雑時にお客様が並んだ時 29.4%
- ②未成年と思われるお客様に否定された時 26.7%
- ③子どものお使いの時 15.3%
- ④大声や多人数で威圧された時 13.3%

となっている。なお、「難しいと思わない」という回答が 15.3%あった。

協会では対面販売の基本となる年齢確認はおおむね出来ているとし、さらに徹底を図りたいと語っている。一方、ここでも年齢確認にあたっては身分証明書提示義務を法制化してほしいという強い要望がみられる。

9. 学校側の未成年者飲酒の防止教育

酒類を供給する側から取り組みの実態を説明してきたが、「家庭や学校での未成年者飲酒防止の教育はどうなっているのか」という声が酒類業界から、聞かれるのも事実である。

現在では小学校、中学校、高等学校のそれぞれで、学習指導要領には未成年者飲酒防止の内容が取り入れられている。中学の段階で飲酒が増えているという社会環境の現実を踏まえ、その前の段階で一次予防に入るという考えから、小学校でも取り上げるようになったのは平成14年(2002)からである。

しかし、例えば中学での保健教科の中で「飲酒と健康」

に関わる授業は年間1単位にすぎない。アルコール健康教育に関心を持つ教師は、学校行事で外部から講師を招いて講演を行ったり、特別活動の中での自主的テーマとして研究をさせたりしている。

財団法人日本学校保健会は、未成年者飲酒防止のための指導手引書を発行している。また、視聴覚教材も作成している。

さらに、教師のスキルを高めるために、文部科学省及び同会が主催する全国学校保健研究大会(毎年開催)のなかで平成10年(1998)の第48回大会から「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の進め方」が設けられた。

また、ブロック別の大会も10ブロックに分けて開催されているが、ここでも喫煙、飲酒、薬物乱用の三つがテーマになった研究協議会が開催されている。

民間の教育研修会企画としては、健康行動教育科学研究会(会長内藤昭三、事務局長 原田幸男)がある。この会が開くアルコール健康教育研修会は平成3年(1991)に発足し、今日まで17回開かれた。後述するアルコール健康医学協会はその後援団体となっており、最近では厚生労働省、日本学校保健会、国士舘大学が後援に名を連ねている。

参加者は中学、高校の教諭、養護教諭、保健所関係者などで、毎回100人以上が全国から集まる。指導者の資質向上を図り、保健に強い教師を作ることを目的としている。直近に開催された第17回の研修会の内容は次のようなものだった。

基調講演 アルコールと健康

東邦大医学部講師 今井常彦
教育講座 アルコール健康教育の進め方
医療法人せのがわKONUMA記念東京
薬物乱用予防センター所長 原田幸男
研究講演 アルコールの有害な摂取による健康や社会への影響を提言するアクションプログラム

社団法人アルコール健康医学協会
常務理事 古屋賢隆
シンポジウム アルコール健康教育の実践
現場教師による

10. 社団法人アルコール健康医学協会

この協会は「アルコール飲料と健康に関する調査研究等を行うとともに、アルコール飲料に関する正しい知識と適切な飲み方等の普及を図り、もって国民の健康の保持に寄与せんとするため」に昭和55年(1980)設立された。その後平成6年(1994)に大蔵省と厚生省(いずれも当時)の共同管轄になった時点で「未成年者の飲酒防止に関する啓発」と「酒類業者に対する研修」の2事業が新たに加わった。

協会には事業を推進するための企画委員会の組織があり、これには医学・学校関係者のほかに酒中連に属する酒類業界から委員が選出されていて、業界あるいは企業の立場からの協議も行う。本来の協会の活動の中心は「適正飲酒の啓発」活動にあるので、「未成年者飲酒の防止」テーマはその総括的な取り上げのなかに含まれてしまっている。そのためここでは特に限定した取り上げ方は避けて後章で触れることとする。

第3章 飲酒運転の防止

平成11年(1999)に起きた東名高速道路での飲酒運転の結果、幼児2名が死亡した事故をきっかけとして、危険運転致死傷罪の制定をみた。さらに平成18年(2006)の福岡で起きた飲酒運転による幼児3名の死亡事故から、飲酒運転は社会的問題としての広がりを見せ、飲酒運転者への罰則強化、また飲酒運転者に「車両を提供」した者、「酒類を提供」した者、「同乗」した者など周辺者にも懲役刑が課せられることになった。

もとより、酒類業界は飲酒運転の防止対策はこうした社会的な動きよりもずっと以前から呼びかけていた。酒中連傘下の企業はそれぞれ作成のパンフレット、あるいはホームページなどで取り上げてきている。しかし、上述の厳罰化が酒類業界に更なる取り組みを求めることになったといえよう。

平成18年(2006)には行政サイドからも飲酒運転根絶のための取り組みを求める要望もあって、酒中連はあらためて積極的な取り組みを傘下の各組織に要望した。その中には「ハンドルキーパー」運動も入っている。「ハンドルキーパー」運動は全日本交通安全協会の提唱した運動で酒類業界もこれに賛同して採用したものである。「自動車で飲食店に来て飲食する場合、仲間同士や飲食店の協力を得て

『飲まない人』を決め、その人は酒を飲まず帰路に運転を担当し、飲酒運転を防ぐ」という仕組みである。ちなみにある飲食店では、ノンアルコール飲料をハンドルキーパーにサービスするという。この運動は酒類業界の受け手である飲食店業界の取り組みとして注目されているところである。

飲酒運転の防止への取り組みは、他の組合でもほぼ同様であるがここでは日本酒造組合中央会の例を見てみる。

1. 日本酒造組合中央会

中央会が参加する各組合に協力依頼したのは次のとおりである。

(1)組合のホームページ、新聞広告等に飲酒運転防止のための文言の掲載

例示として「飲酒運転は絶対にやめましょう」、「日本酒、本格焼酎&泡盛飲むならゆっくりと 帰りは電車かタクシーで」など。なお、中央会が出稿する広告には「飲酒運転は絶対にやめましょう」と記載する。

(2)利き酒会、酒蔵見学会などでの対応

新酒が出来た時にはその出来栄を味わってもらうために各地で利き酒会が開かれる。たとえば東京では昨年行われた新酒鑑評会には3,500人が参加した。東京では自動車での来訪者はおおくないが、地方ではかなりの数に上る。そこで運転を担当する人には「ハンドルキーパー」のシールを胸に貼ってもらい、飲酒を遠慮してもらうという対策を取った。地方によっては飲酒はしないという誓約書を書いてもらうところもあった。

(3)日本酒造組合中央会傘下各組織の取り組み

傘下に通達を發した3ヶ月後に、この飲酒運転撲滅に関する取り組みの実態について、中央会は傘下の組合や企業がどう対応したか、調査したデータを発表している。内容を抜粋する。

①飲酒運転の注意表示に関する記載の取り組み

新聞広告

・酒造組合広告

4

・組合員(組合加盟企業)広告 31

雑誌広告		
・酒造組合広告	1	
・組合員広告	19	
テレビ広告		
・酒造組合広告	10	
・組合員広告	13	
ポスター広告		
・酒造組合広告	6	
・組合員広告	43	
商品ラベル表示		
・組合員	43	
飲酒運転撲滅ラベル商品新発売		
・組合員	1	
カートン表示	1	
②イベント、ショップ、試飲会で呼びかけや確認		組合員
	67	
③スーパー、デパート、イベント等での試飲会中止		組合員
	13	
④その他		

社員の名刺に記載。社用車にステッカーを貼る。就業規則に追加。従業員に飲酒運転しない旨の誓約書を提出させる。

通達を出して3ヶ月後に取られた行動としてはかなり素早いものがあり、酒類業界関係者の関心の深さが伺えるのではないだろうか。

(4)酒造メーカーへのアンケート

われわれは日本酒造組合中央会に属する酒造メーカーにアンケートを行った。477社から回答を得たが、飲酒運転の防止は、取り組むべき課題として未成年者飲酒の防止と並んで高い数値を示している。飲酒運転の防止が取り組むべき課題の第1位とする会社は320社に上った。全回答数の67%に達する。しかし、そのための特別な予算を持つところはほとんどなく、酒中連の制定した自主基準をまもり、商品、広告への注意表示を行うところが多い。以下に、酒造メーカーの生の声を示す。

〈酒造メーカーの声(インタビュー)〉

K. S氏(H酒造株式会社営業企画部長)

「私たちの会社は、酒中連の打ち出している自主基準を確実に守ることが第一と考えています。飲酒運転の撲滅という運動が進められて、都会ではそんなことはないのですが、地方、あるいは郊外の飲食店での酒類の販売量は減っています。話によると、そういう飲食店ではお客にタクシー代として500円渡したり、マイクロバスや自家用車で送ったりしているところがあるようです。飲酒運転の防止は目覚ましい効果を挙げていると思います。

消費者に直結する商品に関わっているのですから、私たち業界の人間も十分気をつけねばなりません。従業員対策は重要です。社内行事、あるいは仲間うちでの飲み会などの飲む機会も多いですから、社員にも飲酒運転をすることがないよう厳しく教育しています。営業員は職業柄夜のお酒の席への出席も多くなりがちですので、朝アルコールが残っていきそうな営業員はアルコール検知器で検査しています。

酒造資料館には年間多くの見学者が来られますが、ここでもドライバーの方には試飲を遠慮していただいています。」

2. その他の組織の取り組み

すでに見てきたように酒中連からの要請は、傘下の各組合、企業に十分に受け入れられ、実行されているということが出来る。またほとんどの企業が営業員に対する意識喚起の教育をするとともに、アルコール検知器の導入を受けさせることで、自社から飲酒運転者を出さないよう気を配っている。

ビール会社では、いずれもPRの一環として工場見学を積極的に受け入れているが、その時には、ハンドルキーパーと同じように、帰る人には試飲をしないよう胸にシールを貼ってもらい、あるいは駐車場に人を配置して飲酒してハンドルを握ることのないよう配慮することもあるという。

山梨県ワイン酒造組合は酒中連に加盟していない団体だが、酒中連加盟の日本ワイナリー連合会の意向を取り込むようにしている組合である。傘下の80社のワイナリーに対して飲酒運転の防止と未成年者飲酒の防止は徹底しようという考えで、ごく小さな家族経営のワイナリーにおいてもこの姿勢を貫くとしている。山梨県では飲酒運転防止のためのイベントとして、知事を先頭に酒類業界が甲府、大月、

蕪崎、山梨市のJR駅前で旗、のぼりを立てて通行する人にノベルティやパンフレットを配った。

秋には新酒ワイン祭りが東京と甲府で開かれるのが恒例となっている。2箇所ですべて2万人の人出があるが、ドライバーにはシールをつけてもらい、飲ませない。ワインテイストは各ワイナリーの見学者へのサービスであるが、ここでも自動車での来訪は多いので、組合はアルコール検知器を各ワイナリーに紹介している。

ハンドルキーパーの仕組みはすでに全酒類業界に知れ渡っているようである。また業界の人間が飲酒運転をすることは許されないという強い意志も共有されていて、特に営業員の活動には配慮が払われている。

第4章 イッキ飲み・社会的迷惑行為の防止

イッキ飲みが大学生たち(そこに限ったことではないが)の間に広まったのは30年ほど前である。イッキ飲み防止連絡協議会の調査によれば昭和58年(1983)以降に急性アルコール中毒で死亡した大学生の数は70名を越える。もっとも多かったのが平成2年(1990)で8名であり、その後次第に減少してきているものの平成18年(2006)にも2名の死亡があった。

このイッキ飲みについて、酒類業界ではいくつかの大手企業がその危険性を強調した警告のPRを重ねてきた。さらに全国大学生協がイッキ飲みの防止に乗り出したこともあって、新入学生へのパッチテストの実施、あるいはお断りグッズという名のイッキ飲みを拒否するためのシールやバッジ・コースターなどを学生に配布するなど、大学生協への支援という形も取った。

これにより、イッキ飲みはひところのような流行はみられないように思えるが、皆無になったわけではない。また、東京消防庁の調査では、急性アルコール中毒による搬送者は平成15年(2003)の15,001名をピークに下降しているが、その半数は20歳台の人々である。イッキ飲みのブームは酒類業界やそのたの関係者の努力で減少してきているもの、まだこの点に留意する必要は残っている。

第5章 妊娠中・授乳期の飲酒防止

平成16年(2004)にビール酒造組合は「妊産婦の飲酒に

対する社会的懸念の高まり」に配慮し、容器、広告等への注意表示をすることとした。これがきっかけとなって、酒中連のすべての団体がこれになった。

もちろん、この問題については酒類業界では適正飲酒の啓発という課題の中で取り上げ、以前から説明はしてきていた。

先述のビール4社、あるいは宝酒造などのパンフレットでもそれぞれが妊娠、授乳期の飲酒の弊害について1ページを割いている。しかし、酒類業界がそろって容器や広告に表示することでさらに今後認識が深まることが期待されている。

この問題を主題としてビール酒造組合が年1回出稿している妊婦向け雑誌「たまごクラブ」の広告を紹介しておくこととする。

第6章 適正飲酒の啓発、大量飲酒の防止、疾病予防など

1. 社団法人アルコール健康医学協会

すべてのアルコール関連問題は「適正な飲酒行動」がなされていないことから発するわけで、社団法人アルコール健康医学協会が設立されたときの協会基本テーマは次のようなものであった。

- ①適正飲酒の思想、アルコール飲料に関する正しい知識の普及
- ②酒類と健康に関する調査研究とその助成
- ③アルコール専門医の研修

しかし、ここから課題は枝分かれしてきて、より具体的な対処が求められるテーマ、例えば未成年者飲酒の防止、飲酒運転の防止などの問題が発生してきている。

一方、酒類業界も時代の動きとともに、アルコール関連問題に対応する取り組みの必要性がより強まってきた。

平成6年(1994)に大蔵省と厚生省共管の社団法人になったのを機に、協会には上記の活動目標にさらに次の二つが加えられた。

- ④未成年者の飲酒防止に関する啓発
- ⑤酒類事業者に対する研修

このことによって、酒類業界と協会の協力関係は強まることになった。

これまで協会が行ってきた活動は次のようなものである。

- ・機関紙「お酒と健康」の発行
- ・アルコール関連問題情報誌「News & Reports」の発行
- ・パンフレット、リーフレット類の作成・配布
- ・ポスター、ビデオ、書籍などの制作、頒布など
- ・講演会の実施、協力
- ・調査研究・助成
- ・アルコール医療関係者・酒類事業者の研修

(活動の例)

協会の活動の例をいくつか挙げる。

①機関誌、情報誌の発行

- ・機関誌「お酒と健康」は当協会の活動状況等について報告すると同時に、主としてアルコールと健康に関する話題を提供している。年1回、1回に約 13,000 部発行。市町村各保健所等医療関係者や酒類業関係者等に配布している。
- ・アルコール関連問題情報誌「News & Reports」は、関連問題のテーマを未成年飲酒、飲酒運転、アルコール医学の最新情報、アルコールと健康、など時宜にあったテーマを特集形式で取り上げるものである。平成6年から原則年4回発行、配布先は上記の機関誌と同じ。また広く一般にも頒布している。

②「適正飲酒の十か条」の制定

わかり易く適正飲酒を説明するために十項目で説明したものである。

- 第1条 笑いながら、共に楽しく飲もう
- 第2条 自分のペースでゆっくりと
- 第3条 食べながら飲む習慣を
- 第4条 自分の適量にとどめよう
- 第5条 週に二日は休肝日を
- 第6条 人に酒の無理強いはいしない
- 第7条 くすりと一緒には飲まない
- 第8条 強いアルコール飲料は薄めて
- 第9条 遅くても夜12時までに切り上げよう
- 第10条 肝臓などの定期検査を

この「適正飲酒の十か条」は、イラストを使ってポスターにされ全国の酒販店、コンビニエンスストア、飲食店、公共団体

などに配布され掲示されている。平成7年(1995)以降、毎年の配布枚数は20万枚以上に上る。なお、時代の変化・要請に対応して、よりマッチした「適正飲酒の十か条」を見直し・検討中である。

③視聴覚教材と情報提供

また、視聴覚教材としてビデオや教育用掛図などを作成、配布あるいは頒布を行ってきた。アルコール関連問題情報誌として、季刊の「News & Reports」の発行を始め、啓発と情報提供の印刷物を作成し、また書籍としては、日本の酒文化を現代的な視点で見ようとしたシリーズ「酒の文化」全4巻、ハンドブック「アルコールと健康」の発行など、活動は多岐にわたる。

④酒類の広告審査委員会

平成19年(2007)には、酒中連からの要請を受け「酒類の広告審査委員会」を協会の附属機関として設立した。これは酒類の広告宣伝に関する第三者機関として中立、公正な立場で審議するものである。具体的にはテレビCMなどの酒類の広告が、業界が制定した自主基準に適合するかどうか、あるいは消費者からの苦情申し立てなどに対処することになる。

発足の当初には調査、研究、関係者の研修など専門分野に活動の力点が置かれていた協会は時代の変化とともに問題の啓発、知識の普及に軸足を移すとともに酒類業界との協力関係を深めつつある。

2. 酒中連傘下の組織の取り組み

「適正飲酒の啓発」は地道で長期的視野に立った活動が必要な課題である。息の長い取り組みが求められる。そして啓発のためのツールを絶え間なく作り、それを更新するという手間と費用のかかる取り組みにもなる。したがってこの活動は、酒類業界でも意欲があり、かつ体力に余裕がある企業に依存せざるを得ず、そうした企業は多くはない。以下に独自の取り組みをしている企業のいくつかの例を述べる。

(1)ビール酒造組合、日本洋酒酒造組合、ICAPとの共催ワークショップ

ビール酒造組合と日本洋酒酒造組合はアルコール政策に関する国際的シンクタンク「国際アルコール政策センター(ICAP)」と共同で、平成18年(2006)に「酒類業界の広

告宣伝に関する自主規制—アジア・西太平洋地域ワークショップ」を東京で開催した。このワークショップには海外からの参加者を含む130名以上の関係者が集まって、アルコール飲料の広告宣伝について各国の取り扱い事例の紹介や質疑を行った。そして共同声明「東京宣言」を発表した。この「東京宣言」は“自主規制によるアルコール飲料の広告と販売”、“現在の自主規制の改良やアジア地域における自主規制の拡大”などといった内容を盛り込んだものである。

(2)アサヒビール株式会社

上記の国際アルコール政策センター(ICAP)が出版した『Drinking in Context』を邦訳し『飲酒文化の社会的役割』という題名で、平成19年(2007)に全国の紀伊國屋書店59店舗で発売した。原著は、世界各国のアルコール関連問題の専門家による共同討議を重ねてICAPが2年の歳月ののちに完成させたものである。各国での様々な飲酒形態を探究するとともに、飲酒運転や未成年者飲酒などのアルコール関連問題に対する国や文化ごとの認識の違いを検証している。さらに「あるべきアルコール政策」を探究しながら「飲酒文化の社会的役割とその重要性」について総合的にまとめ上げたものである。

(3)サントリー株式会社

①モデレーション広告キャンペーン適正飲酒、それを「モデレーション(適度、節度)」というタイトルで、サントリー社は新聞広告で訴求を続けてきた。第1弾が全国主要新聞に掲載されたのは昭和61年(1986)である。それ以後キャンペーンは継続され現在に至るが、すでに100回を超えた。

このキャンペーン広告は写真を使わず、イラストレーションで構成しているが、このたび100回分の広告をまとめて「モデレーション・ブック」を発行した。その序文には「思えば息の長いキャンペーンとなりました。適正飲酒の理解という社会性のテーマを目標にする以上、時間をかけて取り組むのは当たり前かも知れません。言うべきことを何度も言い続けることによって適正飲酒は認知されるのだと思います。」とある。

このモデレーション広告はその継続的なキャンペーンが評価されて、第22回新聞広告賞「広告主企画部門優秀賞」を受賞するなど、これまでに10回もさまざまな賞を受け

ている。

②アルコール研究の委託事業

サントリー社は平成4年(1992)から「アルコールと健康研究会」という研究会を発足させた。毎年テーマを設定して、同会の会員の大学病院医師等に研究を委託するものであり、また国立病院機構久里浜アルコール症センターとは長期の研究委託契約を結んでいる。

(4)ビール4社の「適正飲酒」啓発のパンフレット

アサヒ、麒麟、サッポロ、サントリーのビール4社はそれぞれに適正飲酒を啓発するためのツールとしてパンフレットを制作、配布している。各社ともその内容には工夫をこらしているが、パンフレットのタイトルは次のとおり。

アサヒ

「お酒との正しいつきあい方のガイドブック」

麒麟

「お酒と健康ABC辞典」

サッポロ

「お酒は楽しく健康的に」

サントリー

「酒は、なによりも、適量です」

このような小冊子といってもそれぞれ40ページ前後あるが、最初に制作されたのはほぼ15年前にさかのぼる。以降、改訂を加えながら4社とも制作を続けてきた。

その発行部数は多い会社では数百万部に及ぶ。

その配布先は多様である。学校、保健所などは当然であるが、福祉施設、一般民間企業の社内教育研修などにも利用されている。

(5)宝酒造株式会社

①『Say No』運動

宝酒造社の活動を特徴付けるものは「『Say No』運動」である。

「マナーやルールを守り、体調を考え、飲んではいけない時には勇気をもってNOと言いましょ」というのがそのコンセプトで、始まったのが昭和60年(1985)であり、現在にいたるまでそれは続けられている。

また、ビール4社と同じように適正飲酒の啓発パンフレット「『Say No Press』いい飲み方、あなたと考えたい。」も「『Say No 運動』」の発足と同時に制作され、以来今日まで

続いている。

②親子で学ぶ適正飲酒

宝酒造社でユニークな活動は「親子で学ぶ適正飲酒」である。平成16年(2004)から始められた「TaKaRa お米とお酒の学校」(本年より「TaKaRa 田んぼの学校」と改称)という社会貢献活動があるが、この中に未成年者飲酒防止をはじめ適正飲酒を学ぶプログラムが組み込まれている。

この活動では年初に小学生とその家族 100 名を新聞等で募集し、田植えから稲の収穫までを体験しながら、自然の恵みを大切にするというテーマのもとで、1年がかりの体験学習を親子で行うというものである。この過程の中で、酒が身体に与える影響、未成年者の飲酒がもたらす問題点、飲酒運転などについても学ぶことになっている。さらにパッチテストも実施して酒の健康面での知識を深めてもらうことになっている。毎年行われるが、申し込みは定員の20~30倍になるという。

〔むすび〕 (考察)

アルコール関連問題の五つのテーマについて、酒類業界の取り組みの実態を見てきた。重ねて述べることになるが、酒類業界では、未成年者飲酒の防止、飲酒運転の防止を含めた適正飲酒の定着こそが重要と考えていることが読み取れるし、業界は努力を重ねてきた。

しかし今後の取り組みを進めるにあたり、酒類業界がいくつかの課題もしくは問題を抱えていることも事実である。業界関係者から聴取したそれらの課題をまとめてみた。その多くはこれまで取り組んできた未成年者飲酒防止のための対策である。

1 身分証等による年齢確認の義務付け

消費者が酒類に接するのは酒販店か飲食店である。未成年者であるかどうかの年齢確認は、現在では目視、あるいは対話の方法しかない。年齢を証明する書類の提示によって確認できれば、という希望はきわめて広く強い。この点については行政との話し合いが必要になろう。

2 酒類自動販売機の撤廃

撤廃はかなり進んでいるものの、残存しているし、成人識別機能付きの自動販売機も出現しているが、十分なものとは言いがたく問題があると指摘する声もある。本来的には

対面販売をさらに徹底させていく必要がある。

3 地域の実情に合った取り組み

かつては向こう三軒両隣り、とか地区の寄り合いとか、生活地域での住民の交流があった。今、青少年育成、防犯の両面で酒販店が住民とさらに関係を深めて行くことが重要になってきているのではないかと。

4 学校、家庭における教育

学校でのアルコール健康教育はかなり進められて来ているものの、十分とはいえない。また自分の子どもに飲酒させないように努めるのは、家庭における親の責務ではないのか、そのことについてどう考え、業界はどう対処すればいいのか。

さらにもっとも基本的な問題である「適正飲酒」について業界がさらに取り組みを強めるべきだという声は強い。

5 適正飲酒の定着

飲酒運転、イッキ飲みや大量飲酒、依存症、あるいは妊産婦の飲酒などは問題が発生したときの深刻さに比して、その認識はまだ低いものがあり、これからの重要な課題というべきであろう。こうした広義の「適正飲酒」を定着させるためには、酒類業界は規制的な手段を待つのではなく、自らさらなる知識の普及・啓発活動を続けて行かなければならない。

また飲酒の持つマイナス面だけでなく、健康を考えた飲酒のありかたやマナーなどを、より一層広めていくことが酒類業界に求められている。

これらの声を具体化するためには、酒類業界だけではなく、広く行政、医学界、教育界、地域社会との連携がなければ実行は難しく、今後の各分野の主体的な取り組みと共に、更なる緊密な連携が望まれるところである。

D. 結論

酒類業界は上記の研究要旨の中で触れた五つの課題に着実に取り組んできている。特に『未成年者飲酒の防止』課題については積極的である。しかし業界単独では成し得ないことも多い。例えば飲食店業界というのはまったく別分野であるし、未成年者は酒類を入手する場所は小売

店に限らない。家庭での飲酒に対する寛容度も問題になる。

こうしたことから今後は、酒類業界のさらなる主体的な取り組みとともに広く行政、医学界、教育界、地域社会、家庭との連携が望まれるところである。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1論文発表

なし

2学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

(1) 取り組みの現状に対する自己評価

回答者数	北海道 9	東北 66	関信越 58	関東 21	北陸 20	東海 37	近畿 45	中国 55	四国 25	九州・沖縄 141	合計 477	
未成年者	A	5 56%	47 71%	43 74%	13 62%	15 75%	28 76%	31 69%	39 71%	12 48%	103 73%	336 70%
	B	2 22%	8 12%	4 7%	2 10%	4 20%	2 5%	5 11%	5 9%	4 16%	17 12%	53 11%
	C	1 11%	11 17%	7 12%	3 14%	1 5%	3 8%	7 16%	6 11%	9 36%	16 11%	64 13%
飲酒運転	A	6 67%	45 68%	39 67%	14 67%	13 65%	27 73%	30 67%	41 75%	13 52%	95 67%	323 68%
	B	2 22%	10 15%	7 12%	1 5%	4 20%	4 11%	5 11%	6 11%	3 12%	18 13%	60 13%
	C	0	11 17%	8 14%	3 14%	3 15%	3 8%	8 18%	4 7%	9 36%	24 17%	73 15%
社会的迷惑防止	A	0	25 38%	16 28%	6 29%	4 20%	14 38%	11 24%	11 20%	6 24%	38 27%	131 27%
	B	2 22%	17 26%	17 29%	6 29%	6 30%	9 24%	12 27%	18 33%	4 16%	57 40%	148 31%
	C	6 67%	23 35%	21 36%	6 29%	9 45%	11 30%	20 44%	21 38%	14 56%	39 28%	170 36%
妊娠・授乳期	A	5 56%	39 59%	35 60%	10 48%	8 40%	19 51%	21 47%	26 47%	7 28%	84 60%	254 53%
	B	2 22%	12 18%	7 12%	5 24%	6 30%	7 19%	7 16%	12 22%	5 20%	24 17%	87 18%
	C	1 11%	14 21%	12 21%	3 14%	5 25%	8 22%	15 33%	13 24%	13 52%	27 19%	111 23%
適正飲酒	A	1 11%	25 38%	22 38%	6 29%	4 20%	15 41%	12 27%	16 29%	5 20%	47 33%	153 32%
	B	2 22%	17 26%	13 22%	6 29%	6 30%	9 24%	8 18%	16 29%	7 28%	49 35%	133 28%
	C	5 56%	22 33%	19 33%	6 29%	9 45%	10 27%	23 51%	18 33%	13 52%	38 27%	163 34%

(2) 取り組み優先順位

回答者数	北海道 9	東北 66	関信越 58	関東 21	北陸 20	東海 37	近畿 45	中国 55	四国 25	九州・沖縄 141	合計 477	
未成年者	1位	1 11%	10 15%	11 19%	4 19%	6 30%	10 27%	15 33%	17 31%	6 24%	35 25%	115 24%
	2位	3 33%	32 48%	32 55%	11 52%	8 40%	16 43%	18 40%	24 44%	11 44%	76 54%	231 48%
	3位	3 33%	11 17%	4 7%	2 10%	2 10%	3 8%	5 11%	5 9%	3 12%	13 9%	51 11%
	4位	0	4 6%	5 9%	2 10%	0	2 5%	4 9%	5 9%	1 4%	10 7%	33 7%
	5位	1 11%	8 12%	0	0	4 20%	3 8%	2 4%	2 4%	4 16%	2 1%	26 5%
飲酒運転	1位	6 67%	50 76%	37 64%	15 71%	12 60%	20 54%	30 67%	34 62%	17 68%	99 70%	320 67%
	2位	2 22%	8 12%	10 17%	3 14%	6 30%	5 14%	10 22%	14 25%	4 16%	33 23%	95 20%
	3位	0	2 3%	3 5%	0	0	7 19%	3 7%	5 9%	1 4%	2 1%	23 5%
	4位	0	2 3%	0	0	2 10%	0	0	1 2%	3 12%	3 2%	11 2%
	5位	0	3 5%	2 3%	0	0	1 3%	1 2%	0	0	0	7 1%
社会的迷惑防止	1位	1 11%	4 6%	1 2%	1 5%	0	3 8%	0	0	1 4%	3 2%	14 3%
	2位	1 11%	12 18%	4 7%	2 10%	3 15%	5 14%	5 11%	5 9%	1 4%	8 6%	46 10%
	3位	2 22%	18 27%	14 24%	7 33%	6 30%	8 22%	10 22%	16 29%	11 44%	35 25%	127 27%
	4位	3 33%	16 24%	14 24%	4 19%	5 25%	8 22%	12 27%	10 18%	5 20%	40 28%	117 25%
	5位	1 11%	14 21%	19 33%	4 19%	6 30%	9 24%	17 38%	22 40%	7 28%	49 35%	148 31%
妊娠・授乳期	1位	0	0	2 3%	0	2 10%	0	2 4%	0	1 4%	6 4%	13 3%
	2位	2 22%	7 11%	3 5%	1 5%	2 10%	4 11%	3 7%	6 11%	5 20%	9 6%	42 9%
	3位	1 11%	23 35%	21 36%	7 33%	7 35%	9 24%	16 36%	21 38%	2 8%	51 36%	158 33%
	4位	1 11%	14 21%	11 19%	2 10%	5 25%	9 24%	8 18%	10 18%	9 36%	24 17%	93 19%
	5位	4 44%	20 30%	14 24%	8 38%	4 20%	11 30%	15 33%	15 27%	8 32%	46 33%	145 30%
適正飲酒	1位	0	3 5%	3 5%	0	0	2 5%	0	3 5%	0	1 1%	12 3%
	2位	0	5 8%	3 5%	0	1 5%	3 8%	5 11%	4 7%	4 16%	8 6%	33 7%
	3位	2 22%	10 15%	9 16%	3 14%	4 20%	6 16%	10 22%	6 11%	8 32%	35 25%	93 19%
	4位	4 44%	27 41%	21 36%	8 38%	9 45%	11 30%	20 44%	28 51%	7 28%	55 39%	190 40%
	5位	2 22%	19 29%	16 28%	6 29%	6 30%	10 27%	9 20%	12 22%	6 24%	36 26%	122 26%

(注) 1、表(1) A:十分評価できる、B:不十分である、C:どちらともいえない

2、別表各欄ABCの合計と回答者数との差は未回答者数

3、東北(青森・岩手・宮城・秋田・山形・福島)、関信越(茨城・栃木・群馬・埼玉・新潟・長野)、

関東(千葉・東京・神奈川・山梨)、北陸(富山・石川・福井)、東海(岐阜・静岡・愛知・三重)、

近畿(滋賀・京都・大阪・兵庫・奈良・和歌山)、中国(鳥取・島根・岡山・広島・山口)、

四国(徳島・香川・愛媛・高知)、九州・沖縄(福岡・佐賀・長崎・熊本・大分・宮崎・鹿児島・沖縄)

付表2 小売酒販店(42店)

(1) 取り組みに対する自己評価

	A		B		C		無回答	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
未成年者	35	83%	2	5%	4	10%	1	2%
飲酒運転	29	69%	3	7%	7	17%	3	7%
社会的迷惑防止	9	21%	19	45%	9	21%	5	12%
妊娠・授乳期	6	14%	17	40%	14	33%	5	12%
適正飲酒	8	19%	17	40%	12	29%	5	12%

(注)

A:十分評価できる

B:不十分である

C:どちらともいえない

(2) 取り組み優先順位

	1位		2位		3位		4位		5位		その他	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
未成年者	22	52%	15	36%	0	0%	3	7%	1	2%	1	2%
飲酒問題	17	40%	22	52%	2	5%	0	0%	0	0%	1	2%
社会的迷惑防止	1	2%	2	5%	16	38%	16	38%	6	14%	1	2%
妊娠・授乳期	0	0%	0	0%	6	14%	7	17%	28	67%	1	2%
適正飲酒	1	2%	2	5%	17	40%	15	36%	6	14%	1	2%

(3) 年齢確認

	A		B		C		無回答・その他	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
自社取り組み	40	95%	0	0%	1	2%	1	2%
所属団体	31	74%	0	0%	8	19%	3	7%
業界全体	17	40%	4	10%	16	38%	4	10%

(注)

A:している

B:いない

C:どちらともいえない

分担研究者 上島 弘嗣 (滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門)

研究要旨

わが国における飲酒の実態及び飲酒による健康影響について明らかにするために、①日本人一般集団における飲酒習慣と冠動脈石灰化の関連、及び②勤務者の飲酒実態と肝機能障害ならびにこれらの項目が糖尿病発症に与える影響を検討した。①の研究では、冠動脈石灰化危険度を表すオッズ比がいずれの年代でも飲酒量と J 型の関連を示し、オッズ比が最低になる 1 日当たり飲酒量は、40 歳代で日本酒 2 合相当、60 歳代で日本酒 1 合相当であったことから中等度飲酒が潜在性動脈硬化に対しても負に関連していること、また適切な飲酒量が年齢によって変化する可能性を示唆した。②の研究では、飲酒量に関わらず γ GTP (GGT) 高値が糖尿病発症の危険因子であること、また GGT 低値でも 1 合以上飲酒者は発症リスクが高く、1 合未満の飲酒が望ましいと考えられることを明らかとした。以上より、適量飲酒(1 日平均 1 合未満)を勧告すること、GGT 値の定期的なモニターが飲酒による健康被害を軽減させることが示唆された

研究協力者

岡村 智教

(国立循環器病センター予防検診部)

門脇 崇

(滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門)

寶澤 篤

(滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門)

高嶋 直敬

(滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門)

本研究の研究成果

はじめに

わが国における飲酒の実態及び飲酒による健康影響についてはいまだ十分に明らかになっていない。本分担研究では、滋賀医科大学福祉保健医学部門にて、分析が可能な疫学データより、以下の 4 課題について分析を行っていく。①飲酒と循環器疾患死亡のコホート研究、②飲酒と潜在性動脈硬化の関連についての断面研究、③勤務者の飲酒実態と肝機能障害、④飲酒習慣と食生活の関連。平成 19 年度は上記研究課題のうち②③を中心に分析を行った。それぞれの研究について以下に報告を行う。

研究 1-日本人一般集団における飲酒習慣と冠動脈石灰化の関連

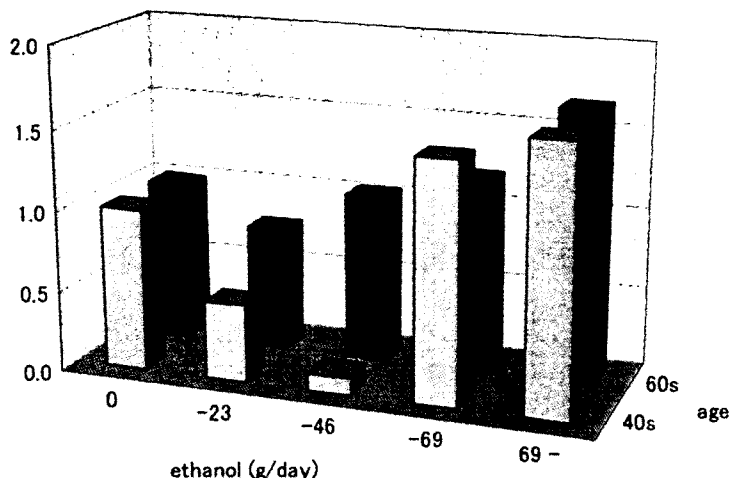
A. 研究目的

40 歳代および 60 歳代の男性において飲酒量と冠動脈石灰化との関連を検証し、中等度飲酒で冠動脈石灰化の有病率が低いか、またリスクが最低になるレベルが年齢層によって異なるかを検討した。

B. 研究方法

無作為に抽出された一般住民男性(参加率 50%)のうち、虚血性心疾患の既往のない 699 名(40 歳代 313 名、60 歳代 386 名)を対象とした。冠動脈石灰化の検査は電子ビーム CT スキャナーで行い、Agatston スコア 10 以上であるものを冠動脈石灰化ありとした。飲酒量については、自記式の質問票を用いて算出した一日あたりの摂取エタノール重量を用いた。対象者の 1 日あたり飲酒量によって、0g(非飲酒群)、23g 以内(日本酒 1 合相当)、23-46g(日本酒 2 合相当)、46g-69g(日本酒 3 合相当)、69g を超える群の 5 群に分けた。年齢(40 歳代・60 歳代)を層別化し、非飲酒群を対照群とし、冠動脈石灰化を有する各群のオッズ比を年齢、BMI、収縮期血圧、総コレステロール、空腹時血糖、現在喫煙について調整したロジスティック解析によって算出した。本研究は滋賀医科大学の倫理委員会の承諾を得て研究を実施している。

図1.飲酒量と冠動脈石灰化のオッズ比



□ 年齢、BMI、収縮期血圧、総コレステロール、空腹時血糖、現在喫煙を調整。基準群は非飲酒群とした。

C. 研究結果

冠動脈石灰化危険度を表すオッズ比はいずれの年代でも飲酒量とJ型の関連を示した。オッズ比が最低になる1日当たり飲酒量は、40歳代で日本酒2合相当、60歳代で日本酒1合相当であった。(図1)

D. 考察

中等度飲酒が潜在性動脈硬化に対しても負に関連していること、また適切な飲酒量が年齢によって変化する可能性が示唆された。

研究2-勤務者の飲酒実態と肝機能障害ならびにこれらの項目が糖尿病発症に与える影響

A. 研究目的

職域における飲酒の実態並びに、飲酒と関連が強いといわれている γ -GTP(GGT)との関連を検討する。また飲酒量とGGT、それぞれの糖尿病発症との関連を前向きに調査し、これら2つの要因の組み合わせによる糖尿病発症の予測能を検討した。

B. 研究方法

職域を対象とした大規模介入研究 HIPOP-OHP のベースライン調査に参加した糖尿病既往のない男性のうち、少なくとも1回以上追跡調査に参加した3,095名を対象とした。糖尿病発症の定義は薬物治療開始、空腹時血糖126mg/dL以上、随時血糖200mg/dL以上とした。年齢、BMI、現在喫煙、介入群/非介入群、歩行時間、糖尿病家族歴を調整したCox比例ハザードモデルで、飲酒量、GGTと糖尿病発症の関連を分析した。研究は滋賀医科大学の倫理委員会の承諾を得て研究を実施している。

C. 研究結果

研究参加者の64%が現在飲酒者であり、飲酒量とGGT高値(中央値:27IU/L以上)には正の関連が認められた。これらの対象者を平均3.4年追跡したところ118例の糖尿病発症を観察した。飲酒量は糖尿病発症とU字型の関連を示し、1日1合未満の群で最もリスクが低かった(表1)。一方GGTは糖尿病発症には正に関連した(表2)。

過去飲酒者を除外し、飲酒量とGGT値の組み合わせと糖尿病発症の関連を検討した。GGT高値群では飲酒の有

無に関わらず高リスクであった。GGT 低値の場合、有意ではないものの 1 合以上群でリスクが高かった(表 3)。

D. 考察

飲酒量に関わらず GGT 高値は糖尿病発症の危険因子であった。GGT 低値でも 1 合以上飲酒者は発症リスクが高く、1 合未満の飲酒が望ましいと考えられた。

E. 本分担研究の結論

軽度飲酒者は冠動脈の石灰化の程度が小さかった。更に軽度飲酒者で将来の糖尿病発症リスクも小さく、軽度飲酒は循環器疾患の発症に予防的にはたらくことが示唆された。一方で飲酒のマーカーとされる GGT 高値者では飲酒量に関わらず糖尿病発症の高リスク群であり、GGT が低値であっても飲酒量が 1 合以上であれば糖尿病発症のリスクは高い傾向を示した。適量飲酒(1 日平均 1 合未満)を勧告すること、GGT 値の定期的なモニターが飲酒による健康被害を軽減させうることが示唆された。

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) Nakamura K, et al. The proportion of individuals with alcohol-induced hypertension among total hypertensives in

a general Japanese population: NIPPON DATA90. Hypertens Res. 2007; 30: 663-8.

(2) 岡村智教、神田秀幸. アルコール関連疾患が医療コスト・医療費に与えるインパクト. 医学のあゆみ 222(9): 613-617, 2007

2. 学会発表

(1) 門脇崇、岡村智教、宮松直美、寶澤篤、喜多義邦、上島弘嗣、40 歳代および 60 歳代男性の中等度飲酒の潜在性動脈硬化の予防効果

第 42 回アルコール・薬物医学会総会 2007 年 9 月 大津市

(2) 寶澤篤、岡村智教、田中太一郎、菊池有利子、由田克士、武林亨、門脇崇、岡山明、上島弘嗣、アルコール摂取量・GGT 値と糖尿病発症の関連 - HIPOP-OHP 研究、平均 3.4 年の追跡調査より -

第 42 回アルコール・薬物医学会総会 2007 年 9 月 大津市

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 飲酒量別に見た糖尿病発症のハザード比

	非飲酒者	過去飲酒者	現在飲酒 0.5合未満	現在飲酒 0.5-1合	現在飲酒 1-2合	現在飲酒 2合以上
人数	923	193	463	488	526	502
糖尿病発症数	36	10	7	15	29	21
年齢調整モデル	1	1.32 (0.65-2.66)	0.38 (0.17-0.85)	0.73 (0.40-1.34)	1.25 (0.77-2.05)	0.91 (0.53-1.57)
多重調整モデル*	1	1.26 (0.63-2.55)	0.46 (0.20-1.03)	0.86 (0.47-1.59)	1.43 (0.87-2.35)	0.96 (0.55-1.66)

*: 年齢、BMI、現在喫煙、介入群/非介入群、歩行時間、糖尿病家族歴で調整

表2 γ GTP (GGT)と糖尿病発症の関連

GGT 4分位 GGT 値(IU/L)	Q1 1-17.9	Q2 18-26.9	Q3 27-44.9	Q4 45 以上	連続量(対数変換)
全体					
人数	723	825	766	781	3095
糖尿病発症数	10	24	44	40	118
年齢調整モデル	1	1.83 (0.87-3.84)	3.51 (1.76-7.02)	3.10 (1.54-6.23)	1.53 (1.21-1.94)
多重調整モデル*	1	1.51 (0.72-3.18)	2.33 (1.16-4.71)	1.88 (0.92-3.83)	1.28 (0.99-1.66)
BMI < 22.8 kg/m ²					
人数	501	444	321	268	1534
糖尿病発症数	5	7	14	10	36
多重調整モデル*	1	1.20 (0.38-3.84)	2.67 (0.94-7.60)	1.95 (0.65-5.91)	1.40 (0.90-2.20)
BMI ≥22.8 kg/m ²					
人数	222	381	445	483	1531
糖尿病発症数	5	17	30	30	82
多重調整モデル*	1	1.68 (0.62-4.56)	2.17 (0.83-5.64)	1.74 (0.66-4.56)	1.21 (0.87-1.67)

*: 年齢、BMI、現在喫煙、介入群/非介入群、歩行時間、糖尿病家族歴で調整

表3 飲酒状況・GGT値の組み合わせと糖尿病発症の関連

GGT 値(IU/L)	<27 IU/L	<27 IU/L	<27 IU/L	≥27 IU/L	≥27 IU/L	≥27 IU/L
飲酒状況	非飲酒者	1合未満	1合以上	非飲酒者	1合未満	1合以上
人数	607	505	331	316	446	697
糖尿病発症数	10	7	11	26	15	39
多重調整モデル*	1	0.88 (0.34-2.32)	1.76 (0.75-4.16)	2.79 (1.31-5.93)	1.41 (0.63-3.16)	2.25 (1.12-4.54)

過去飲酒者は除外した

*: 年齢、BMI、現在喫煙、介入群/非介入群、歩行時間、糖尿病家族歴で調整

分担研究報告書

アルコール性肝硬変の実態と性差についての研究

分担研究者 堀江 義則 永寿総合病院内科部長

研究要旨【背景】戦後から続いてきたわが国のアルコール消費量の増加傾向は止まったが、肝疾患におけるアルコール性肝障害の比率は増加している。女性は男性より少量の飲酒で肝障害をきたすことが知られており、アルコール性肝障害の増加に近年の女性飲酒者数の増加が関与していることが推察される。しかし、本邦でのアルコール性肝障害の全国レベルでの実態調査はここ数年なく、性差についての疫学的検討もない。今回、アルコール性肝硬変の実態と性差につき検討した。【目的・方法】日本消化器病学会認定、関連施設 1234 施設に対して平成 18 年度に入院した肝硬変患者の成因についてのアンケートを行った。アルコール性肝硬変患者については、飲酒量、飲酒期間を調査し、その性差につき検討した。また、肥満や糖尿病などの合併症の影響についても検討を行った。【成績】7564 例（男：4833、女：2731）の肝硬変患者についての回答があり、アルコール単独によるものは 1106 例（14.6%）で、肝炎ウイルスマーカー陽性例をあわせると 1603 例（21.5%）であった。飲酒量の調査しえた 1253 例から肝炎ウイルスマーカー陽性例を除いた 959 例について検討したところ、1 日平均飲酒量は男女とも 5.5 合/日であったが、常習飲酒期間が男性 30.6 年に対し女性 21.9 年であり、女性は短期間で肝硬変に至る傾向であった。肥満（BMI25%以上）の割合は、男性 43.2%、女性 48.8%と有意差を認めなかった。糖尿病の合併率は、男性が 23.0%であったのに対し、女性は 9.1%で女性の方が少なかった。特に飲酒量 5 合未満の群では、糖尿病の合併率は男性が 41.0%であったのに対し、女性は 10.0%で著明に少なかった。飲酒量 5 合未満の群での糖尿病、胃切除、肥満（BMI25%以上）のいずれかが合併している率は、男性が 83.7%であったのに対し、女性は 60.0%で、有意に女性の方が少なかった。【結論】アルコール性肝硬変の成因のうちアルコール単独によるものは、10 年前に比して微増傾向にあるが、アルコール性+ウイルス性症例は有意に減少していた。5 合未満の飲酒で肝硬変に至った群では、糖尿病、胃切除、肥満などのアルコール性肝硬変進展促進因子の合併が多く、肝硬変進展に関与していることが示唆された。女性のアルコール性肝硬変は男性と比較し短期間で進行し、女性は糖尿病、胃切除、肥満などのアルコール性肝硬変進展促進因子とは独立した危険因子であることが示唆された。

A. 研究目的

戦後、わが国におけるアルコールの総消費量は著明な増加を示し、飲酒者数の増加のみならず、成人一人当たりのアルコール消費量も増加してきた。現在、大量飲酒者（一日平均アルコール摂取量として純エタノール換算 150ml 以上、日本酒換算 5 合半以上）の数は、約 240 万人いるものと推測され、その中から肝障害患者が高頻度に発症していると考えられる。平成 11 年度をピークに総消費量は若干の減少傾向を示し、国民一人当たりのアルコール消費量もほぼ横ばいであり、欧州諸国の約 6 割程度となっている。しかし、わが国においてはアルデヒド脱水素酵素 II 型の活性欠損者が 4 割程度いることを考えると、依然としてアルコール

消費量は高い水準にあり、現代生活では飲酒は日常的行為で、個人の生活習慣を形成している重要な因子のひとつである。実際、東洋で日本の次に国民一人当たりのアルコール消費量の多い中華人民共和国でも、日本の 6 割程度である。このようにアルコール性肝障害は、現代日本の飲酒状況を見ると生活習慣病と呼ぶにふさわしく、その中の重要な位置を占めていると考えられる。

わが国におけるアルコール性肝障害の全国調査の結果と国税庁酒税課による調査をもとに、肝疾患におけるアルコール性肝障害の比率と成人一人当たりのアルコール消費量の相関をみると、アルコール性肝障害の比率とアルコール消費量とは正の相関を示し、また、