

(%)

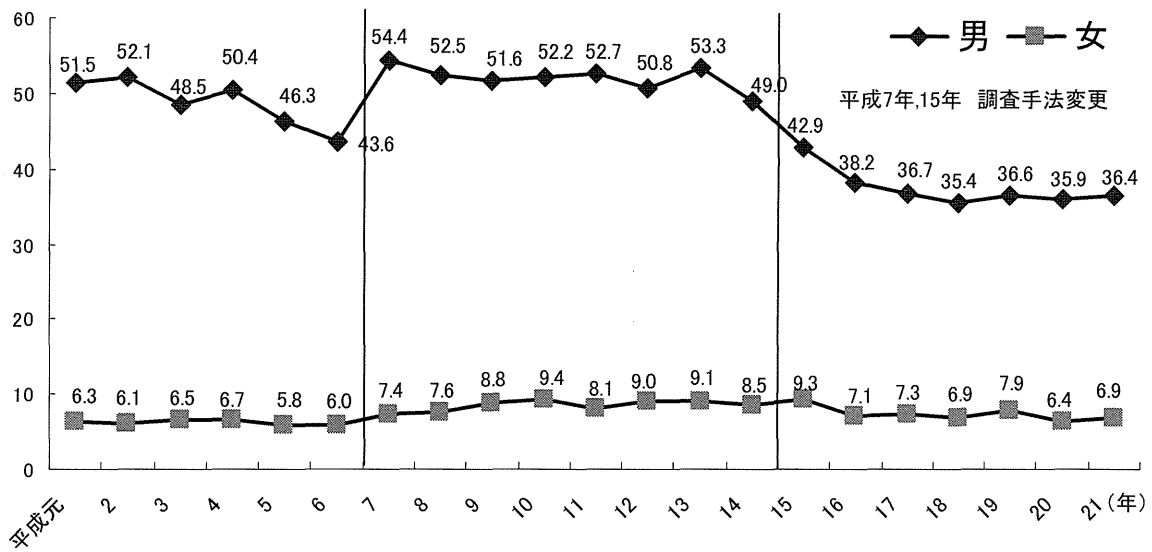


図3.わが国の習慣飲酒者の割合の推移(出典:国民栄養調査、国民健康・栄養調査)

習慣飲酒者:週3日以上で、清酒に換算し1日1合以上飲酒する者と定義

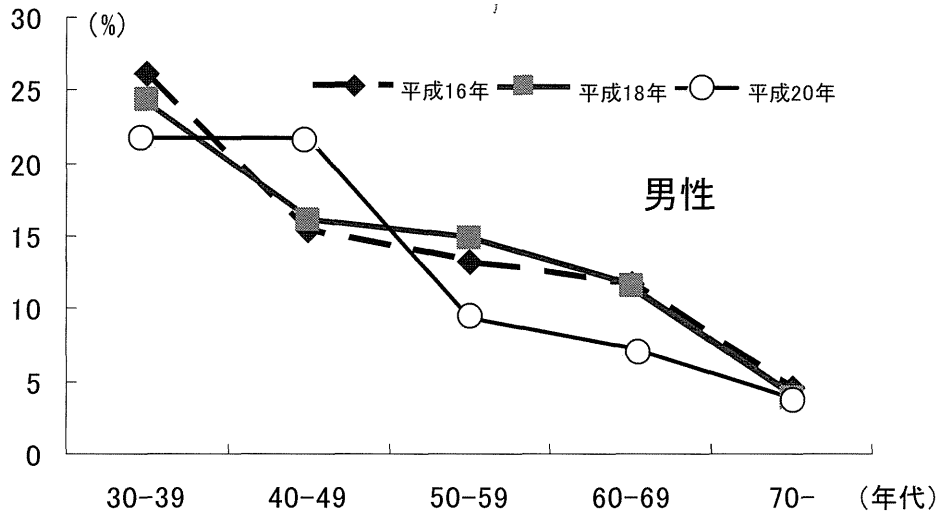


図4.毎日飲酒者における年代別・調査年別1日あたり3合以上の飲酒者の割合(男性)

(出典:国民健康・栄養調査)

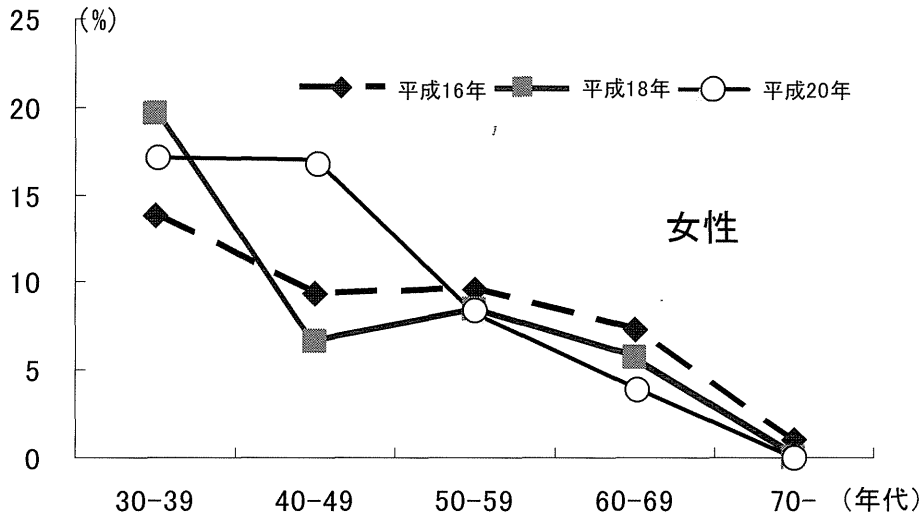


図5.毎日飲酒者における年代別・調査年別1日あたり3合以上の飲酒者の割合(女性)

(出典:国民健康・栄養調査)

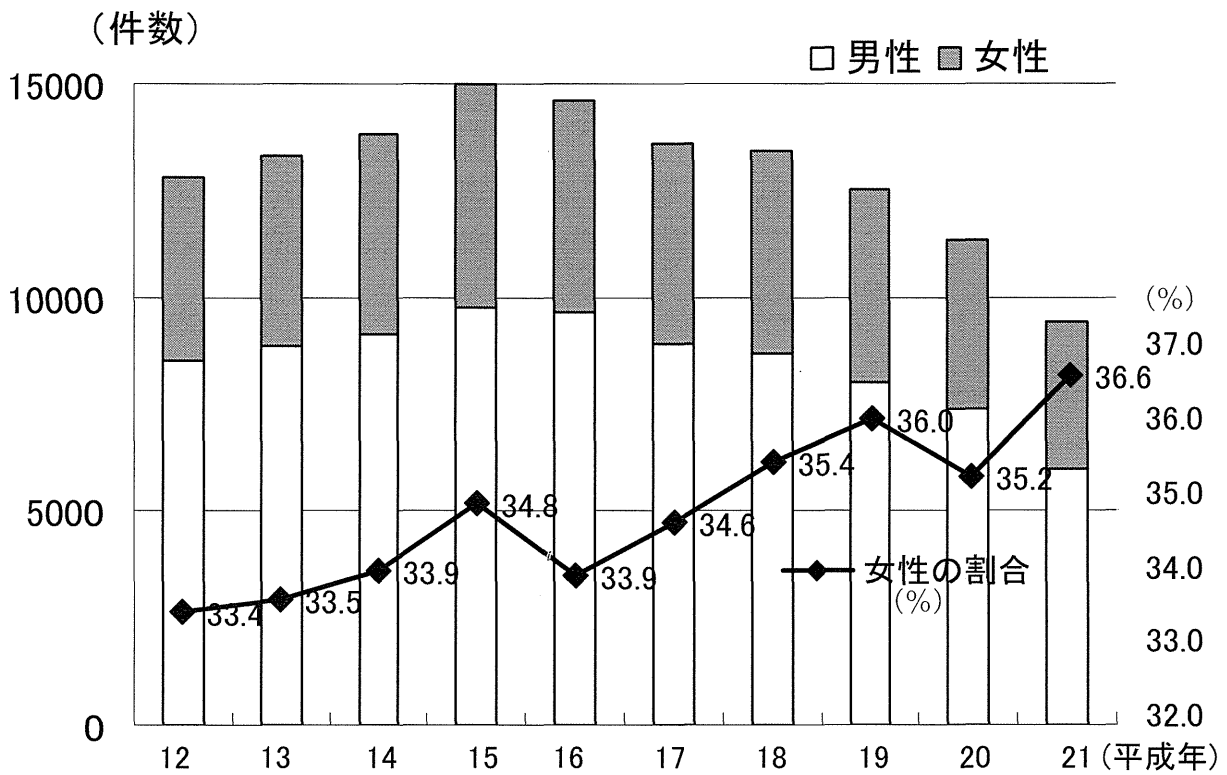


図 6.急性アルコール中毒による男女別救急搬送件数と女性割合
(出典:東京消防庁「救急活動の現況」)

表1.交通事故および交通死亡事故における飲酒事故の件数と割合

平成 年	交通事故			交通死亡 事故			飲酒運転関連の道路交通法改正
	件数	飲酒事故 件数	交通事故 件数に占める飲酒 事故件数 割合(%)	件数	飲酒死亡 事故 件数	交通死亡 事故件数 に占める 飲酒死亡 事故件数 割合(%)	
12	888,124	26,280	3.0	8,024	1,276	15.9	
13	903,113	25,400	2.8	7,714	1,191	15.4	
14	890,053	20,328	2.3	7,324	997	13.6	H14.9月飲酒運転の厳罰化 (酒酔い・酒気帯び運転の罰則強化、 酒気帯びの新基準など)
15	899,961	16,374	1.8	6,839	780	11.4	
16	901,119	15,178	1.7	6,503	710	10.9	
17	883,564	13,875	1.6	6,110	707	11.6	
18	838,910	11,625	1.4	5,668	611	10.8	
19	787,139	7,558	1.0	5,189	430	8.3	H19.9月飲酒運転の厳罰化 (酒類提供者、同乗者も罰則など)
20	723,520	6,219	0.9	4,654	305	6.6	
21	698,055	5,725	0.8	4,395	292	6.6	

出典:警察庁交通局「交通事故の発生状況」「交通死亡事故の特徴及び道路交通法違反取締状況について」

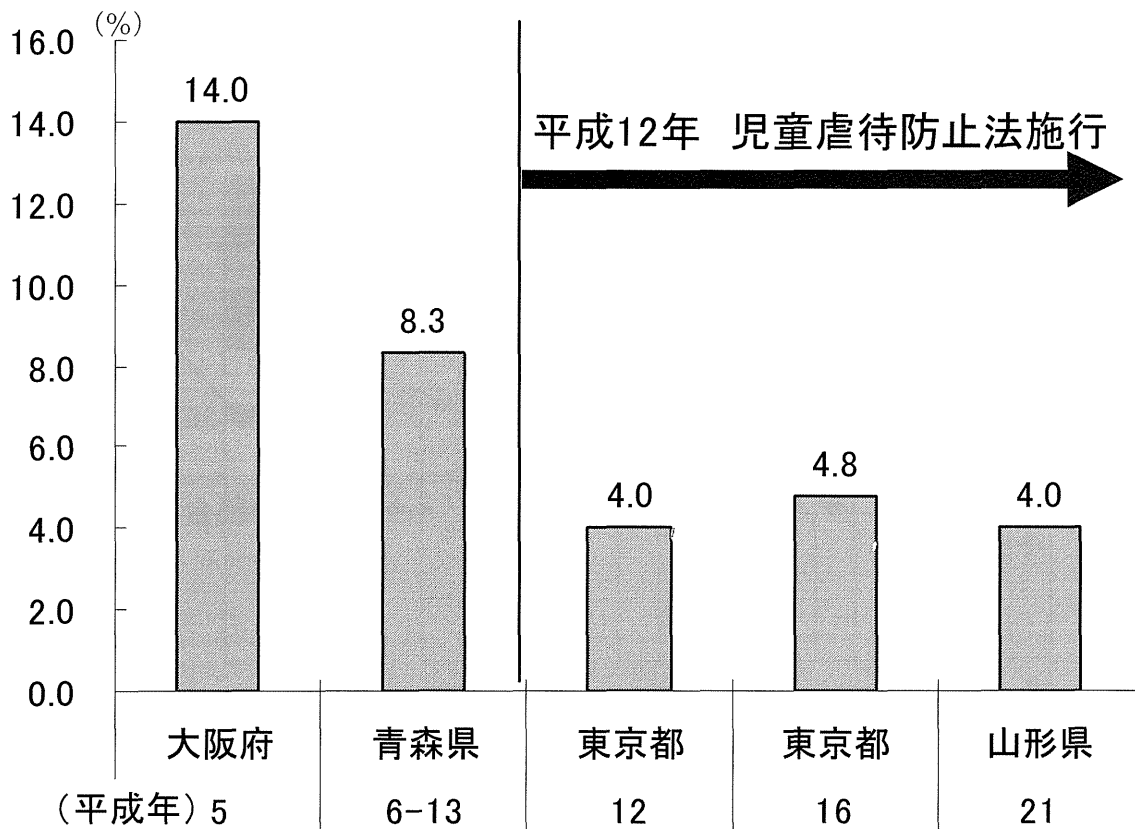


図 7.児童虐待加害者(保護者)のアルコール依存の割合(%)

出典:小児看護20(7):852-859、子どもの虐待とネグレクト6(3):372-382、東京都福祉保健局「児童虐待の実態」、山形県子ども政策室「児童虐待相談事例調査分析報告書」

The European Commission's Communication on alcohol, and the WHO framework for alcohol policy? Analysis to guide development of national alcohol action plans の第4章で勧告する取り組みとその枠組み

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
現状分析	<p>某大な情報が、報告書には盛り込まれている。</p> <p>テキストの多くは、欧州アルコール報告書(the Alcohol in Europe report)からの引用である。</p> <p>["取り組みの事例"、pp6-7、"5つの優先テーマと関連する優れた実践(good practice;模範)"、pp8-12]</p>	<p>第4章では、報告書に基づき問題を整理している。</p> <p>["地域におけるアルコールに関する実態"、pp5-6]</p>
問題への対応状況の調査	<p>対応状況を調査した結果、問題解決のために各国が共通して採用した政策は(例:未成年者の飲酒やアルコールに関連した交通事故)状況に変化が無い、或いはさらに悪化したなどの理由により、十分に功を奏したとは言い難い。</p> <p>["取り組みの事例"、p5]</p>	<p>第5章では、広く国際的な取り組みを解説している。</p> <p>["既存の国際アルコール政策イニシアティブ"、pp7-8]</p>
認識の向上: 情報と教育	<p>介入と教育プログラムは、未成年者や親のアルコールの問題や危険な行為を撲滅する対処能力を高めることを証明した。そのような介入は、危険(risk)因子と予防(protective)因子の双方に焦点を当てたものであり、これは子供や未成年者の効果的な行動変容を促すことを目的とし、学校やその他の適切な環境で実施することができるものである。アクティブ・ラーニング・メソッドは、青少年が有害なアルコール消費をすることを思いとどまらせるために利用できる。</p> <p>["補完性(subsidiarity): 加盟国が実施した取り組みのマッピング"、p14]</p> <p>幼児期初期より理想的には青年期まで、広範に、且つきめ細かに継続して実施される複数の健康ならびにライフスキル教育プログラムは、理解を高め危険な行動に影響を与えることができる。そのような介入は、一方ではアルコールや青年期(リスク期間)などのリスク因子の問題を扱い、他方では、予防因子、すなわち特定のライフスタイルや行動の変化などの問題を扱うものでなければならない。メディアキャンペーン、例えば飲酒運転の防止を目的としてEU基金を使って実施されたユーロ・ボブ(Euro-Bob)・キャンペーン、は情報を伝達し、市民の理解を向上させ、政策介入を支援するために利用できる。</p>	<p>個人が重要なライフスタイルを変更しようとする環境を整えることは重要であるが、すべての選択肢は文化や状況に配慮してなされるものであり、アルコールを止めさせることも同様である。個人に対して単に責任を持って飲みなさいと言うだけでは、環境を理解することにならないし(contextual meaning)、そもそも人は酔った後に意思決定をすることが多いということを見逃していて、殆ど有意な行動反応が得ることはできない。</p> <p>["キープレイヤーとその役割"、p10]</p> <p>アルコール飲料業界および関連企業や団体による青少年教育や青少年の活動への関与は、論議の対象となる。なぜならこれらサポートは、直接的か間接的かを問わず、若年の観衆の信頼を得るための試みだからである。</p> <p>["キープレイヤーとその役割"、p10]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
	<p>["有害で危険なアルコール消費による影響と適切なアルコール消費パターンについて伝え、教育し、理解を促進する: 優れた実践", p11]</p> <p>教師、両親、関係者と未成年者を含む広範囲のコミュニティ・ベースのアクションは、メディア・メッセージやライフ・スキル・トレーニング・プログラムの支援を得て、アルコール関連の害や危険な行為を防止するのに有益である。</p> <p>["未成年者、子供、胎児を守る: 優れた実践" p9]</p>	<p>教育と情報は、包括的な戦略で他の手段と組み合わせる必要がある。未成年者の教育は、必要とされる専門知識を備え、健康的な若い世代に活動を集中することができる国の機関と他の独立した教育機関によって最も効果的な形で実現できる。</p> <p>学校が提供する有害な行為に対する情報の長期的な有効性に関する調査は思う結果が得られなかった一方で、親のプログラムは、より有望であると思われる。これらのプログラムは、リスクと予防因子に対応したもので、子供をサポートする親の重要性を明確に示したもので、併せて飲酒の制限と飲酒の開始を遅らせることの必要性を強調している。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段", p13]</p>
	<p>欧州委員会は、EU 加盟国や経済団体と協力し、職場におけるアルコール関連の害を撲滅するために特定の情報と教育キャンペーン、或いはこれに類似したイニシアティブを開発する可能性を探る。</p> <p>["欧州委員会による取り組み", p13]</p>	<p>各国政府間で、一般市民のための低リスク飲酒ガイドラインの推奨値は異なっている。調査結果は、これ以上はという個人的な限界を設定するための"安全な"基準値を判断し、認識することは無理があることを示している。</p> <p>地域全体を対象とする特定の飲酒基準値は避けるべきで、WHO は"少ないほど良い"というメッセージを普及していく。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段", p15]</p>
	<p>欧州委員会は、EU 加盟国や他の利害関係者と協力し、EU 域内で警告ラベルに適切な消費者情報を提供するという効率的な共通アプローチを開発することの有用性を探るである。</p> <p>["欧州委員会によるアクション", p13]</p>	

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
	<p>欧州委員会は、EU 加盟国や他の利害関係者が、有害な飲酒の影響に関して情報と教育プログラムを開発するのを支援し、責任ある消費パターンと有害な飲酒の影響について啓蒙していくことを支援する。</p> <p>["欧州委員会の取り組み"、p13]</p>	
<p>認識の向上: 政治的コミットメント</p>	<p>適度な消費を促進し、飲酒運転、妊娠時の飲酒、未成年者の飲酒などの問題を取り上げた教育、情報活動、キャンペーンは政策的な介入に対する国民の支持を得るために利用できる。</p> <p>["社会人のアルコール関連の害を防止し、職場における悪影響を軽減: 優れた実践"、p11]</p>	<p>アルコールが及ぼす健康と社会へのマイナスの影響についての認識を促すためにアルコールに関連した問題を防止、低減するための国家フォーカスデーを設置することも考えられる。長期的な施策と組み合わせることにより、そのようなフォーカスデーはアルコールに関連した問題の重大さに対する知識を深め、効果的なアルコール政策選択の支援を促進する。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p15]</p> <p>効果のある公衆衛生の提言(advocacy)は、科学的根拠に基づいた、倫理的でかつ信頼に足るものでなければならない。それは情報を提供し、健全なる個人や政治の取り組みを刺激するという点から正確で、適切、中立的な情報を含んでいる必要がある。残念なことに、公衆衛生の提言はしばしば、コミュニケーション(特に大衆コミュニケーション)の可能性を十分に活用できていないか、無視している。</p> <p>["国際協力のための重要なツール"、p19]</p>
		<p>アルコールに関する政策介入に対して国民の支持を得るためには市民社会活動家(actor)に向けて効果的で費用対効果の高い施策に関する研究成果を分かりやすく伝える必要性がある。</p> <p>["キープレイヤーとその役割"、p10]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
保健医療サービスの対応	<p>アルコール関連の害の危険にさらされた成人に対しプライマリケアを担当する医師または看護師の助言や治療は、それを予防し、職場への負の影響を低減する上で有効と思われる。従って、そのような助言や治療法を提供し、医療専門家を対象に適切な訓練が提供できるように、十分なプライマリケアのリソースは配分されるべきである。加えて、特に職場でのアルコールを防止し、アルコール問題を抱える家族の子どもたちのためにカウンセリングを提供し、胎児を保護するための教育及び啓発行動を促進することを重視することが重要である。</p> <p>["成人のアルコール関連の害を防止し、職場の負の影響を軽減:優れた実践"、pp10-11、 "補完性(subsidiarity):加盟国が実施した取り組みのマッピング"、p15]</p>	<p>医療専門家と公衆衛生施設は、問題を抱えた飲酒者やその家族に治療や短期の介入などのヘルスケアサービスを提供する上で重要なリソースとなっている。さらに、社会における彼らの役割を考えるならば、彼らはアルコールの害に立ち向かう自然同盟国である。多くの医療専門家がアルコール問題の範囲や程度、必要とされる効果的な対策について見識を深めることは、望ましい改革のための支援を得る上で有益である。</p> <p>["キープレーヤーとその役割"、p10]</p>
		<p>プライマリーヘルスケアは、地域社会で重要な役割を担っている。有害な飲酒のスクリーニングと短期の介入の有効性は、国際的な研究文献の多くが支持している。このようなプログラムを実施するために、医療従事者は、積極的な役割を果たすと同時に保健当局からの支援を得る必要がある。重度のアルコール関連疾患のケアには、専門サービスが求められ、また他の専門家や非専門家の手法と連携するとが必要である。</p> <p>["国のアクションプログラムの"、p13]</p>
		<p>実証された安全値がない以上、妊娠中は禁酒が推奨され、奨励される。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p15]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
地域社会の行動	<p>メディアのメッセージとライフ・スキル・トレーニング・プログラムの支援を受けた、教師、両親、関係者、そして未成年者自身を取り込む広範囲のコミュニティ・ベースのアクションは、アルコール関連の害や危険な行為を防止する上で有益である。</p> <p>["未成年者、子供や胎児を保護する" 優れた実践、p9]</p>	<p>地域社会の関与は、アルコール関連の害を予防し、減らす上で重要である。地域社会が効果的な行動を取ることを支援するためには、介入の根拠としての地域のニーズ、利害、リソースや能力などすべての問題を取り上げる必要がある。</p> <p>選任された役員や上級管理者を含む地元意思決定者の積極的な関与は、公衆衛生の向上に不可欠である。</p> <p>["キープレイヤーとその役割"、p10]</p>
	<p>EU 加盟国や経済団体と協力して、職場におけるアルコール関連の害に対処するための具体的な情報および教育キャンペーン、或いは同様のイニシアティブを開発する可能性を探る。企業の社会的責任に関するものなど他の委託されたイニシアティブと連携して職場への介入に関する優れた実践例について情報交換する。職場の健康の分野において能力のある関係機関の関与をサポートする。例えば欧州労働安全衛生機構(European Agency for Safety and Health at Work)がこれに該当するが、とりわけ健康的な職場のイニシアティブ(Healthy Workplace Initiative)の取り組みは関係性が深い。この取り組みはより健康的で生産的になることにより、いかにビジネス環境を改善できるかという情報に雇用主と従業員の双方が容易にアクセスできることを目標にしている。</p> <p>["欧州委員会の取り組み"、p13]</p>	<p>危険な飲酒者が数多く雇用されているので、職場への介入活動を通して彼らに出会う可能性がある。この領域において体系的な活動を実現するために、職場におけるアルコール方針を採択する必要がある。方針では、就業前、就業中のアルコール消費に関するルールを盛り込む必要がある。また方針には、危険な飲酒とアルコール問題を管理するためのガイドラインを取り決める必要がある。同様に学校でもアルコールに対する方針を決定し、アルコールに関する知識を提供する責任を自覚し、学校の心理社会的風土を改善し、飲酒およびその他の危険な行動に対処する医療サービスを提供するものとする。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p13]</p>
		<p>ほとんどの職場は、明らかに従業員の判断活動とスキルに依存している。多くの労働者は人々と交流を持つが、アルコールで能力が低下した社員を他人に健康危害を与える存在と位置付けている。この傾向は、運輸部門で顕著であるが、多くの業種で、従業員に対する要求は高くなっている。公衆衛生の観点からは、アルコールは、労働生活の一部であってはならない。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p14]</p> <p>アルコールに関連した害を減少させるためには、国のアルコール対策計画は地域コミュニティが効果的な手段を開発し、実施するのを支援する必要がある。</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
		<p>地域社会は目標を定めた政策を採択し、責任ある機関を特定し、説明責任を果たし、適切に NGO を関与させる必要がある。深刻な公衆衛生上の脅威として、アルコール関連問題は医療制度の中で適切に処理される必要がある。いくつかのコミュニティのセクターには、権限を付与し、調整することによりアルコール関連問題を減らす活動の有効性を高める必要がある。</p> <p>アドボカシーは、アルコール関連の害の影響範囲がコミュニティにおいてどの程度のものか国民の理解を促進し、効果的な政策措置に対する国民の支持を得るために必要となる。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p12]</p>
<p>飲酒運転</p>	<p>BAC0.5g/l以下の取締制限値は自動車運転に適している。未熟ドライバー、公共交通機関のドライバー、商用車のドライバーはゼロ BAC レベルが望ましい。</p> <p>["アルコール関連の交通事故による負傷や死亡を減らす:優れた実践"、p10]</p> <p>効果的な国の施策は、すべての利害関係者を巻き込んだ教育と理解促進キャンペーンと合わせて、高い頻度で、体系的な無作為呼気検査を導入し、実施することである。</p> <p>["アルコール関連の交通事故による負傷や死亡を減らす:優れた実践"、p10]</p>	<p>アルコールは精神運動機能だけでなく、判断力をも損なう。安全な下限値は存在しない。ドライビングスキルは、アルコール消費量が低いレベルでも影響を受ける。世界中の研究は法律上の血中アルコール濃度が減少した場合、交通事故と死亡者数が大幅に減少することを証明している。血中アルコール濃度を法制化することの有用性は、とりわけ無作為呼気検査などを積極的に実施するかどうか依存する。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p14]</p> <p>飲酒運転の事故、暴力と公的秩序の混乱は多くの地域社会に共通したアルコールに関する問題であり、各地域の機関は対応を迫られている。地方条例とその施行が効果的にアルコールに関連した問題の発生率を減らすことができる。ドライバーのための法的 BAC レベルは通常、国家レベルで決定されるが、執行は大幅に地元の責任であり、また警察当局がこれを重視することが重要である。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p13]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
	<p>欧州委員会は、加盟国が無制限の無作為呼気検査を全てのドライバーに適用する枠組みを開発し、飲酒運転対策を強化し、BACの限度を超えて運転しているドライバーには抑止力制裁(とりわけ累犯者に対して)を適用するように勧告する。</p> <p>["補完性(subsidiarity): 加盟国が実施した取り組みのマッピング"、p15]</p>	
	<p>アルコールに関連した交通事故やコンバット飲酒運転を減らすための取り組みを調整するために、欧州委員会は、飲酒運転と道路の安全性に関する取り組みの調整を改善する。これには公衆衛生プログラムと道路の安全にかかわるアクションプランが含まれる。これらは、特に初心者や若手ドライバーの問題に対応したものである。</p> <p>["EUレベルの取り組みの調整"、p16]</p>	
<p>入手可能性(アベイラビリティ)</p>	<p>欧州委員会は、アルコールの販売と入手に関する制限の実施を要請する。</p> <p>["未成年者、子供、胎児を保護する"、p9]</p>	<p>アルコールの供給と入手先の規制は、アルコールによる害を制限するための最も効果的かつ対費用効果の高いアプローチのひとつであることが証明されている。</p> <p>["最新の、新たな課題"、p9]</p>
	<p>欧州委員会は、加盟国に酒類販売許可法を施行するよう要請する。</p> <p>["成人におけるアルコール関連の害を予防し、職場に与える負の影響を軽減: 優れた実践"、p10]</p>	<p>アルコールを販売する認可販売店舗数を制限し、また営業時間を制限することにより、アルコールの入手を制限すべしという主張もある。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p12]</p>
	<p>欧州委員会は、加盟国がアルコールを販売し、提供するための年齢制限を設けること、そして特に最低年齢が18歳未満である場合、アルコール飲料を販売し、提供するための最低年齢要件を再検討することを奨励する。</p> <p>["補完性(subsidiarity): 加盟国が実施した取り組みのマッピング"、pp14-15]</p>	<p>入手可能性は、未成年者の飲酒を制限する上で重要な役割を果たしている。アルコールを販売する年齢制限を設けることが、飲酒を減らす有効なツールであることが証明されている。しかし、時には未成年のアルコールへの接触は社会的なもので商業的なものではない。未成年者が両親や年配の知人からアルコールを得ることがある。より広範なコミュニティがアルコールの問題に取り組む必要性がある。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p13]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
	<p>欧州委員会は、加盟国に対して酩酊した人にアルコールを提供する上でのルールを導入し、実施するよう奨励する。</p> <p>["補完性(subsidiarity): 加盟国が実施した取り組みのマッピング"、p15]</p>	
マーケティング	<p>推奨される政策には、アルコール販売に関する制約の設定、無責任なマーケティングやメディア、或いはロールモデルによる行き過ぎたアルコールの使用にどう取り組むかに関する優れた実践例に関する情報交流が含まれる。</p> <p>["若人、子供、胎児を保護する: 優れた実践" p9;"欧州委員会による取り組み" p13]</p> <p>欧州委員会のサービスは関係集団と協調して責任ある商用コミュニケーションと販売(アルコール消費のモデルの提案を含む)に関して協力するための、持続的なモメンタムを形成する。主たる目的は、アルコール飲料の無責任な販売を阻止し、定期的に広告動向やその他の問題領域を調査するなど、EU、各国政府、地方政府の取り組みを支援することである。この一体となった取り組みの目的のひとつが一連の産業(ホスピタリティ、小売、製造、メディア、広告)の代表者と適正商用通信基準に(code of commercial communication)に関して国とEUレベルにおいて合意を取り付けることである。国の適正基準と戦略に関してのベンチマークの合意が得られる見込みである。このアプローチの一環として、業界の自主規制基準(self-regulatory code)の遵守と未成年者の飲酒に及ぼすこれら基準の影響が監視される。</p> <p>独立した機関が要請に従い自主規制基準の達成状況と成果を合意したベンチマークに基づき検証する。その結果に基づき、社会的な責任を担うべき存在としての企業は目標を調整することとなる。["EUのレベルにおける取組の調整"、p16]</p>	<p>若年層に対する飲酒圧力は増大している。同時に予防因子がいくらか力を失っている。</p> <p>大規模なマーケティングはスポーツとレジャー環境(未成年者の社会的空間の中央部を形成している)を飲酒と強く深く結びつけており、その結果、故意でない傷害や暴力を引き起こしている。</p> <p>アルコールとアルコールのマーケティングの影響を受けない未成年者のスポーツとレジャー環境を確立することは、未成年者への飲酒圧力を軽減し、より安全な社会環境を提供することになる。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p14]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
価格政策	<p>一部の EU 加盟国は、未成年の飲酒者にとり特に魅力的に思える製品の税額を引き上げた。 ["未成年者、子供、胎児を保護する: 行動の理論的根拠" p8]</p>	<p>効果的な課税政策を通じてアルコールの入手を制限すべしという主張もある。 ["国の取り組む重点分野と手段"、p12]</p>
	<p>価格政策は、優れた実践の別の標的分野である("同じ値段で2本"などを制限)。 ["成人のアルコール関連の害を防止し、職場の負の影響を軽減: 優れた実践"、p10]</p>	
飲酒環境	<p>効果的な介入には、サーバ・トレーニング、公共交通機関の調整、閉店時間の調整、酩酊者へのアルコールの提供に関する法律の導入と適用、さらには各国の事情や国内法に従ったアルコール製品の販売と責任ある提供のための効果的な認可制度などが含まれる。 ["成人のアルコール関連の害を防止し、職場の負の影響を軽減: 優れた実践"、p10; "補完性(subsidiarity): 加盟国が実施した取り組みのマッピング"、p15]</p>	<p>責任ある飲料サービスプログラムは、警察と認可機関の積極的な協力が得られるならば、問題を減らす上で効果的である。 ["国の取り組む重点分野と手段"、p13]</p>
違法または非正規に製造されたアルコール	—	<p>二国間の取引量を含む、記録されていないアルコール消費量を計測する方法を開発し、定期的に計測する必要がある。 ["国際協力のためのキーツール"、p17]</p>
実施	<p>「国会、身体活動と健康に関する行動のために EU のプラットフォーム(the EU Platform for Action on Diet, Physical Activity and Health)」をモデルとして、欧州委員会は組織、加盟国、他の EU 機関からの代表者など、異なる利害関係者からの専門家を一堂に会し 2007 年 6 月アルコールと健康のフォーラムを開催する。このフォーラムの全体的な目的は、報告書に記載されている戦略の実施を支援し、情報を提供し、監視することである。 ["EU レベルの取り組みの調整"、p16]</p>	<p>家族、仲間や市民社会団体の参加は、(自立 (self-help) 運動と権利擁護 (advocacy) 団体を含む) アルコール関連問題を予防、治療、減少させる上で不可欠である。市民社会団体(NGO)は欧州地域の加盟国が効果的なアルコール政策を策定し実施する上で、本質的に擁護(advocacy)の役割を担っている。彼らはまた、既得権益の慣行と政策が社会におけるアルコール関連の問題を解決する活動の妨げとなるかを明らかにし、極めて重要なチェックアンドバランスの役割を果たす。</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
		<p>["キープレイヤーとその役割"、p10]</p> <p>アルコール政策イニシアティブは様々なレベルで実施可能であるものの、協動的で戦略的な国家レベルの努力の必要性は言うに及ばない。すべての加盟国の国家アルコール戦略と国家行動計画を確立することが重要である。さらに、効果的で費用効果の高い対策を実施し、監視し、行動計画をフォローアップするためのインフラと能力が求められる。加盟国は、枠組み(フレームワーク)の目標と目的をもとに、国家戦略と行動計画を開発し、見直すことが求められる。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p12]</p>
		<p>ヨーロッパ・アルコール・アクションプランのアクション 10 分野と特定された成果(WHO ヨーロッパ地域事務所、2000)は、国のアルコール政策を実施する上での中核を担うと同時に枠組み(フレームワーク)の要でもある。これらの分野は、情報と教育、公共、民間、そして職場の環境、飲酒運転、アルコール製品の入手可能性、アルコール製品の販売促進、治療、アルコール飲料業界とホスピタリティ業界の責任、アルコール関連の害に対抗する社会の能力、NGO、政策の策定、実施、モニタリングである。</p> <p>["国の取り組む重点分野と手段"、p12]</p>
<p>調査を含めたモニタリングと評価、</p>	<p>欧州委員会は、有害なアルコール消費の原因と異なる社会経済グループ間における拡大する健康ギャップ面において果たす役割に関する、柔軟で統一されたアルコールデータを定義するシステムを構築する必要性を確認した。このシステムでは、ヨーロッパ健康インタビュー調査(European Health Interview Survey)と補完的な調査を利用したアルコール消費に関する反復調査と比較調査を実施し、変化を監視し評価するための健康指標(health indicator)を開発し、各種政策オプションのコストと利点を調査し、国、年齢や性別による飲酒パターンの相違を分析し、アルコールに関連した健康や社会的損害、有害なアルコール使用の原因、異なる社会経済グループ間の拡大するヘルスギャップの役割に関するリサーチギャップを埋めることを目的とする。</p>	<p>アルコールに関連した害を防止し減少させるための政策は、科学的根拠に基づく必要がある。この要件は、商業的利益やその他の既得権益から研究コミュニティが明確に独立性を確保していることを要求するものである。科学的探究の倫理的義務に加えて、研究者はまた、アルコールと公衆衛生に関する研究文献から得た成果を公開討論と政策論議に供する公的責任を有している。</p> <p>["キープレイヤーとその役割"、p10]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
	<p>欧州委員会は、本報告書で提起している取り組みと介入の効果を評価するための更なる調査を要請している。</p> <p>["共通の証拠の基盤を、開発、サポートおよび保守:必要なもの"、頁 12;"欧州委員会による措置"、pp12月13日]</p>	
	<p>EU 加盟国からの情報に基づき、欧州委員会は、有害で危険なアルコールの消費に対処するために報告書に謳った各種施策の実施状況と報告書が提起したEUの戦略効果について報告する。</p> <p>["欧州委員会によるアクション"、p13-14]</p>	<p>地域事務所は、地域におけるアルコール関連問題の調査とモニタリングを継続的に改良するために以下の活動を実施する。利用可能なデータを体系的に収集し、照合し、分析する。必要とされる指標を開発し改善する。加盟国ヘタイムリーで適切な情報を広める。</p> <p>["国際協力のためのキーツール"、p18]</p>
	<p>提案された第七次フレームワーク計画(Seventh Framework Program)(2007-2013)を通じて、欧州委員会は、以下の調査活動を支援する。未成年者の飲酒の習慣(動向と決定要因)に関する調査。有害なアルコール消費量と飲酒パターンならびにその他の健康、社会的経済に及ぼす弊害との関係性の調査。社会に与えるアルコールの影響に関する調査。</p> <p>["欧州委員会によるアクション"、pp12月13日]</p>	<p>アルコールの政策介入の影響に関する文献には、より幅広く多様な社会を対象とした調査を実施することや総合的な健康影響評価の精度を向上するなど、更なる改善が求められる。["国際協力のためのキーツール"、p17]</p>
	<p>一部のEU加盟国は、公的資金によるアルコール研究とモニタリングプログラムを確立している。</p> <p>["補完性(subsidiarity):加盟国が実施した取り組みのマッピング"、p15]</p>	<p>今後の研究では、費用対効果の高い調査研究の基礎を提供するために、新たな施策を実施するにあたり差額原価に配慮すべきである。</p> <p>["国際協力のためのキーツール"、p17]</p>
		<p>アルコールの消費量と関連するリスクに関して測定方法を統一化し、共通したアルコールの監視システムを実施し、飲酒が飲酒者でない人々に及ぼす社会的な問題を測定することが急務である。そのような測定は、アルコール消費の社会コストの予測を改善する。</p> <p>["国際協力のためのキーツール"、p18]</p> <p>2002年に設立された欧州アルコール情報システム(The European Alcohol Information System(EAIS))はヨーロッパ地域のアルコール政策の立案と実施に関する情報を収集、分析、普及するウェブベースのポータルサイトである。(WHOヨーロッパ地域事務所、2009b)</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
		<p>これは、全国レベルと地域レベルで枠組みの実施状況を監視する重要な役割を果たしている。EAIS は、アルコールに関する法律とマーケティングの実践に関して体系的で地域的な概況を網羅するように拡大する必要がある。それはアルコール政策に関する調査、立案と実施に関するタイムリーで、客観的な情報を提供する、地域の重要なクリアリングハウスになるべきである。</p> <p>["国際協力のためのキーツール"、p18]</p>
		<p>枠組みに関する経過報告書は 3 年ごとに作成されるものとする。レポートは、枠組みの実施状況と成果を評価するに留まらず、新たな公衆衛生上の課題や脅威を加盟国に警告し、枠組みの改善点を特定するものである。この経過報告書は、国のアルコール政策当局と関連する協力センターと密接に連携して作成されるものとする。</p> <p>["フォローアッププロセス"、p20]</p> <p>地域事務所は、3 年ごとにアルコールをテーマにした特別なハイレベルフォーラムを組織する。フォーラムの目的は、経過報告の成果と提言を議論し重要で克服すべきアルコールの政策課題を審議し、特に加盟国が単独で解決することが困難な国境を越えて影響のある問題やその他の課題に焦点を当てている。</p> <p>["フォローアッププロセス"、p20]</p>
<p>国際問題</p>	<p>同盟国と EU の調査は、国境を越えた要因に対しては、より EU の協調体制が必要であることを示している。</p> <p>例えば、国境を越えて展開する若年層に向けたアルコールの販売促進活動や国の規制に抵触するアルコール飲料の国境を越えたテレビ広告などが対象となる。しかし、欧州委員会は、アルコールに関連した害を予防するために協調した(統一した)立法を報告書で提案する予定はない。</p> <p>["行動のための委任"、p5;"はじめに"、p4]</p>	<p>EU 域内では、大規模な旅行者に対してアルコールの個人的な使用が容認されているため、一部の加盟国政府では住人向けにアルコールの販売規制を実施する限界を感じており、またアルコールの税率を引き下げる結果となっている。</p> <p>["最近、再新たな課題"、p9]</p>

トピック	報告書の勧告	枠組みの勧告
	<p>加盟国および利害関係者と協力して、警告ラベルに適切な消費者情報を提供するための、EU 全体の効率的な共通アプローチを開発することの有用性を探る。</p> <p>["欧州委員会によるアクション"、p13]</p>	<p>酒類業界の広範な地域マーケティング戦略(その多くは未成年者をターゲットにしている)は、近代マーケティングの国境を越えた性質を代表するものである。</p> <p>["最近、再新たな課題"、p9]</p>
	<p>アルコール関連の交通事故を減らし、特に飲酒運転を撲滅するという観点から欧州委員会は飲酒運転と交通安全の取り組みの関係を改善する。これには欧州委員会公衆衛生プログラム(Public Health Program)と交通安全活動計画(Action Plan on Road Safety)が含まれる。この取り組みは、とりわけ初心者や若手ドライバーの問題に対応したものである。</p> <p>["EUレベルの取り組みの調整"、p16]</p>	<p>貿易協定と共同市場の発展、さらに一般的に、グローバル化の進展は、それぞれの文化固有のアルコール関連の問題を阻止し、軽減するための最も効果的な手段を利用する各国政府の能力を実質的に弱体化している。</p> <p>["最近の、新たな課題"、p9]</p>
	<p>欧州委員会は、関係者と協力して責任あるアルコール消費のためのモデルのプレゼンテーションを含め、責任あるコマーシャルと販売活動に協力する。欧州委員会の主たる目標は、EU、各国政府、地方政府がアルコール飲料の無責任な販売を防止し、定期的にアルコールに関する広告と関連領域の動向調査を実施する活動を支援することである。この共同作業の目的のひとつは一連の業種(ホスピタリティ、小売、製造、メディアや広告)の代表者と国家および EU レベルで実施する広告に関して適正な広告基準を設け、合意を取り付けることである。国の適正基準と戦略に関するベンチマークは採用される見通しである。この取り組みの一環として、未成年者の飲酒に関する自主規制基準の影響と業界のこれら基準への遵守状況が監視される。ベンチマークに基づき、自主規制の達成度や成果を調査するために中立的な機関が設置される予定である。この結果に従い社会的責任を担う組織は目標を修正することとなる。</p> <p>["EUレベルの行動の調整"、p16]</p>	

市民におけるアルコールに関する質問票

質問1：あなたの年齢区分に○をつけてください。

1. 20-29才 2. 30-39才 3. 40-49才 4. 50-59才 5. 60-69才

質問2：あなたの性別はどちらですか。

1. 女性 2. 男性

質問3：あなたの職業はどれですか。(1つ○)

1. 農林水産業 4. 製造・生産現場・技能業 7. 主婦 10. その他
2. 建築・建設業 5. 販売・サービス業 8. 学生
3. 運輸・保安業 6. 事務職 9. 無職

質問4：あなたは自動車またはバイクの運転免許を持っていますか。(1つ○)

1. 持っている 2. 過去にはあったが今はない 3. 取ったことがない

質問5：初めてお酒を飲んだのは何才ころですか。

1. 一度も飲んだことがない 4. 10-11才 7. 16-17才 10. 忘れた
2. 7才かそれより若く 5. 12-13才 8. 18-19才
3. 8-9才 6. 14-15才 9. 20才以上

質問6：お酒を習慣的に飲みますか。(お酒とはアルコール1%以上の飲料を指します)

1. 毎日飲酒する 3. 習慣的ではないが機会があれば飲酒する
2. 毎日ではないが習慣的に飲酒する 4. やめた 5. 元々飲まない

質問7：過去1年間で、平均するとどのくらいの頻度でお酒を飲みましたか？(1つ○)

1. 毎日2回以上 4. 週に3-4日 7. 1ヶ月に1日 10. 飲酒していない
2. 毎日1回 5. 週に1-2日 8. 年に6-11日 11. わからない
3. 週に5-6日 6. 1ヶ月に2-3日 9. 年に1-5日

質問8：1年前と比べて、あなたの現在の飲酒の回数や量はかわりましたか。(1つ○)

1. 飲酒回数も飲酒量も増えた 5. 回数は変わらないが飲酒量が減った
2. 回数は変わらないが飲酒量が増えた 6. 飲酒回数も飲酒量も減った
3. 回数は減ったが飲酒量が増えた 7. 元々飲まない
4. 回数は増えたが飲酒量は減った 8. やめた

質問9：お酒を主にどこから手に入れていますか。(いくつでも○)

1. 飲まないので手に入れない 5. ディスカウント酒店で買う 9. その他
2. 自動販売機で買う 6. 従来の酒屋で買う
3. コンビニエンスストアで買う 7. 居酒屋、飲み屋などで飲む
4. スーパーマーケットで買う 8. 家にあるお酒を飲む

質問10：飲酒するときに1日にどのくらいの量を飲みますか。下を参考にお答え下さい。

- | | |
|-----------------------|---|
| ・「日本酒」1合=2単位 | ・「ビール」大瓶633ml 1本= 2.5単位, 500ml= 2単位, 350ml= 1.4単位 |
| ・「ウイスキー」水割りダブル1杯= 2単位 | ・「焼酎・泡盛」お湯割り1杯= 1単位 |
| ・「ワイン」グラス1杯= 1.5単位 | ・「梅酒」小コップ1杯= 1単位 |

1. 1~2単位以下 3. 5~6単位 5. 10単位以上
2. 3~4単位 4. 7~9単位 6. わからない

質問11：1度に6単位以上飲酒することがありますか。近い頻度をお選び下さい。(1つ○)

1. ない 3. 1カ月に1回 5. 毎日あるいはほとんど毎日
2. 1カ月に1回未満 4. 1週間に1回 6. わからない

- 質問12：過去1年間で、あなたは平均するとどれくらい「寝酒」をしていますか。(1つ○)
「寝酒」とは、眠りを助けるために飲むお酒です。
- | | | | |
|-----------|-------------|------------------|-----------|
| 1. 毎日 | 4. 週に1-2日 | 7. 年に6-11日 | 10. わからない |
| 2. 週に5-6日 | 5. 1ヶ月に2-3日 | 8. 年に1-5日 | |
| 3. 週に3-4日 | 6. 1ヶ月に1日 | 9. 過去1年間は寝酒していない | |
- 質問13：過去1年間でお酒を飲み始めたらやめられなかったことがどのくらいありましたか。
- | | | |
|-------------|-----------|-----------------|
| 1. ない | 3. 1カ月に1回 | 5. 毎日あるいはほとんど毎日 |
| 2. 1カ月に1回未満 | 4. 1週間に1回 | 6. わからない |
- 質問14：過去1年間で、普通の状態だとできることを飲酒していたためにできなかったということがどのくらいの頻度でありましたか。
- | | | |
|-------------|-----------|-----------------|
| 1. ない | 3. 1カ月に1回 | 5. 毎日あるいはほとんど毎日 |
| 2. 1カ月に1回未満 | 4. 1週間に1回 | 6. わからない |
- 質問15：過去1年間で、深酒の後で体調を整えるために、翌朝飲酒（迎え酒）をしなくてはならなかったことがどのくらいの頻度でありましたか。
- | | | |
|-------------|-----------|-----------------|
| 1. ない | 3. 1カ月に1回 | 5. 毎日あるいはほとんど毎日 |
| 2. 1カ月に1回未満 | 4. 1週間に1回 | 6. わからない |
- 質問16：過去1年間で、飲酒後に罪悪感や自責の念にかられたことがどのくらいの頻度でありましたか。
- | | | |
|-------------|-----------|-----------------|
| 1. ない | 3. 1カ月に1回 | 5. 毎日あるいはほとんど毎日 |
| 2. 1カ月に1回未満 | 4. 1週間に1回 | 6. わからない |
- 質問17：過去1年間で飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことがどのくらいありましたか。
- | | | |
|-------------|-----------|-----------------|
| 1. ない | 3. 1カ月に1回 | 5. 毎日あるいはほとんど毎日 |
| 2. 1カ月に1回未満 | 4. 1週間に1回 | 6. わからない |
- 質問18：肉親や親戚、友人、医師、あるいは他の健康管理にたずさわる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか。
- | | | | |
|-------|-----------------|-------------|----------|
| 1. ない | 2. あるが過去1年間にはない | 3. 過去1年間にある | 4. わからない |
|-------|-----------------|-------------|----------|
- 質問19：あなたが飲酒したことによってあなた自身もしくは他の誰かがけがをしたことがありますか。
- | | | | |
|-------|-----------------|-------------|----------|
| 1. ない | 2. あるが過去1年間にはない | 3. 過去1年間にある | 4. わからない |
|-------|-----------------|-------------|----------|
- 質問20：今までに医療機関でアルコール依存症の診断や治療を受けたことがありますか。
- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. はい、過去1年の間に受けた | 3. はい、過去1年の間も、それ以前も受けた |
| 2. はい、過去1年より以前に受けた | 4. いいえ |
| | 5. わからない |

質問21： 家族のどなたかの飲酒が原因で、あなたがひどく嫌な思い、または困った経験をしたことがありますか。そのような経験がある場合、そのすべてについて、次の表を見ながら、どなたのどのような問題だったのか、(1)～(8)それぞれの方について(ア)～(シ)の記号ですべてお答えください。(いくつでも○)

	(ア) ない	家族の飲酒が原因で困った経験										
		(イ) 暴言・暴力	(ウ) からまれた	(エ) 無理に飲まされた (上下関係・イッキ等)	(オ) 飲酒運転	(カ) 交通事故	(キ) セクシヤル ハラズメント	(ク) 問題の後始末	(ケ) 代りに謝りにいく	(ク) 題の世話(失禁等)	(ケ) 飲酒による身体問 題の世話(失禁等)	(コ) 他人に対して恥を かいた
(1)自分の祖父	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(2)自分の祖母	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(3)自分の父親	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(4)自分の母親	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(5)配偶者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(6)自分の兄弟	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(7)自分の子ども	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(8)その他 (具体的に)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

質問22： 家族以外のどなたかの飲酒が原因で、あなたがひどく嫌な思い、または困った経験をしたことがありますか。そのような経験がある場合、そのすべてについて、下の表を見ながら、どなたのどのような問題だったのか、(1)～(7)それぞれの方について(ア)～(シ)の記号ですべてお答えください。(いくつでも○)

	(ア) ない	家族以外の飲酒が原因で困った経験										
		(イ) 暴言・暴力	(ウ) からまれた	(エ) 無理に飲まされた (上下関係・イッキ等)	(オ) 飲酒運転	(カ) 交通事故	(キ) セクシヤル ハラズメント	(ク) 問題の後始末	(ケ) 代りに謝りにいく	(ク) 題の世話(失禁等)	(ケ) 飲酒による身体問 題の世話(失禁等)	(コ) 他人に対して恥を かいた
(1)質問 20 以外の親せき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(2)近隣の住民	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(3)職場の人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(4)仕事の相手	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(5)その他の友人・知人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(6)知らない人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(7)その他(具体的に)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

↳全く経験がなかった場合(すべて1の場合)は次のページ質問 24へ

<質問21と22のいずれかで、ひとつでも経験があった方に>

質問23： 飲酒にまつわる経験はあなたの生き方や考え方に影響を与えましたか。(1つ○)

1. 影響を与えなかった
2. 少し影響を与えた
3. かなり影響を与えた
4. 重大な影響を与えた

次のページへ

【全員お答え下さい】（“いくつでも○”以外の質問は、1つ○を選んで下さい。）

質問24：この30日間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。

1. 5時間未満 3. 6時間以上7時間未満 5. 8時間以上9時間未満
2. 5時間以上6時間未満 4. 7時間以上8時間未満 6. 9時間以上

質問25：この30日間に、夜、眠りにつきにくいことはありましたか。

1. 全くなかった 3. 時々あった 5. 常にあった
2. めったになかった 4. しばしばあった

質問26：この30日間に、夜中に何度も目が覚めることがありましたか。

1. 全くなかった 3. 時々あった 5. 常にあった
2. めったになかった 4. しばしばあった

質問27：この30日間に、朝早く目覚めてしまうことがありましたか。

1. 全くなかった 3. 時々あった 5. 常にあった
2. めったになかった 4. しばしばあった

質問28：この30日間に、あなたは眠るために睡眠剤や安定剤などの薬を使いましたか。

1. 全くなかった 3. 時々あった 5. 常にあった
2. めったになかった 4. しばしばあった

質問29：この30日間に、よく眠れないせいで昼間に不調（倦怠感、食欲不振、頭痛など）を感じることはありましたか。

1. 全くなかった 3. 時々あった 5. 常にあった
2. めったになかった 4. しばしばあった

質問30：この30日間に、あなたの睡眠の質を全体としてどのように評価しますか。

1. 非常によい 2. かなりよい 3. かなり悪い 4. 非常に悪い

質問31：この30日間に、何かをするときいつもより集中してできましたか。

1. できた 3. いつもよりできなかった
2. いつもと変わらなかった 4. 全くできなかった

質問32：この30日間にいつもより心配事があってよく眠れないようなことはありましたか。

1. 全くなかった 2. あまりなかった 3. あった 4. たびたびあった

質問33：この30日間に、いつもより自分のしていることに生きがいを感じることはありましたか。

1. あった 2. いつもと変わらなかった 3. なかった 4. 全くなかった

質問34：この30日間に、いつもより簡単にものごとを決めることができましたか。

1. できた 3. いつもよりできなかった
2. いつもと変わらなかった 4. 全くできなかった

質問35：この30日間に、いつもよりストレスを感じたことがありましたか。

1. 全くなかった 2. あまりなかった 3. あった 4. たびたびあった

質問36：この30日間に、いつもより問題を解決できなくて困ったことがありましたか。

1. 全くなかった 2. あまりなかった 3. あった 4. たびたびあった

質問37：この30日間に、いつもより日常生活を楽しく送ることができましたか。

1. できた 3. いつもよりできなかった
2. いつもと変わらなかった 4. 全くできなかった