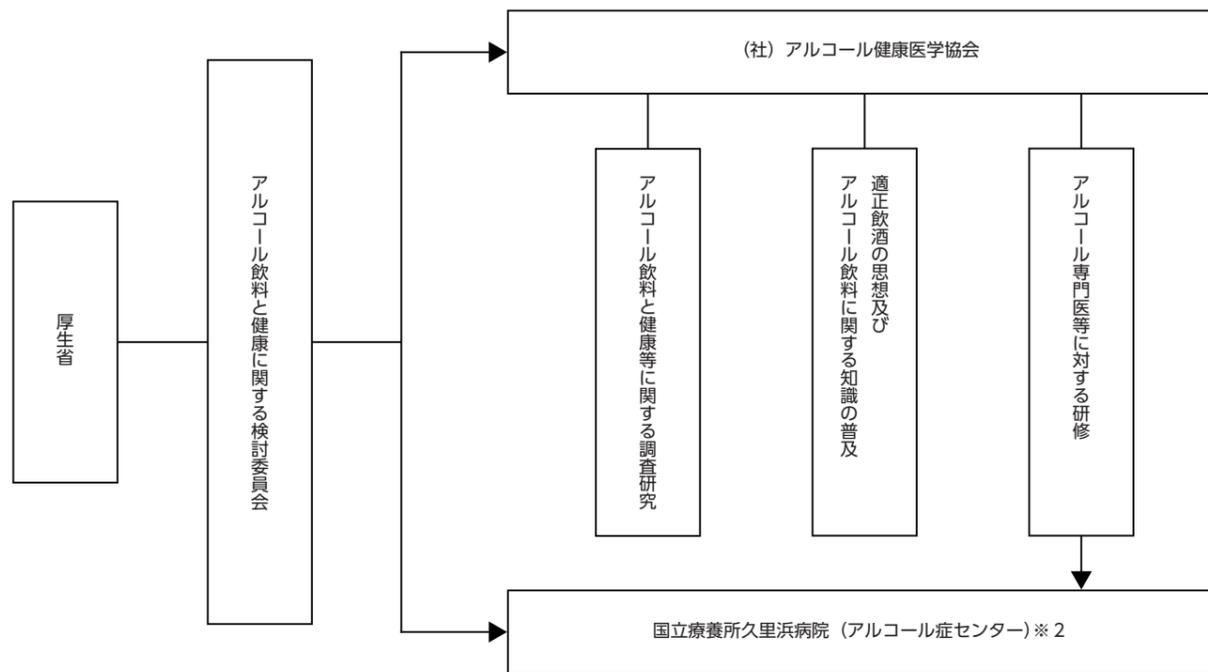


図表1 アルコール健康障害対策における協会の役割（設立目的）※1



※1 「我が国の精神衛生」（昭和56年）99頁、図6を筆者が修正（酒害→アルコール健康障害、看護婦→看護師等）をして引用
 ※2 医師、保健師、看護師に対するアルコール中毒専門研修機関

アルコール関連問題対策の進展と協会40年の歩み（前編）

—公衆衛生と酒類産業のHUB（結節点）として—



アルコール健康医学協会 常務理事
市田 浩恩

日本のアルコール関連問題〔注1〕の総合的な対策の提言は昭和60年10月の公衆衛生審議会の意見書〔注2〕が嚆矢とされています〔注3〕。それに先立つ昭和55年7月、酒害（アルコールに起因する健康障害〔注4〕）の予防対策として「適正な飲酒習慣」の普及啓発を行う目的でアルコール健康医学協会は設立され、設立当初から、医療と酒類業界が協会を介して連携してきました。令和2年7月に協会設立40周年を迎えて、個人的見解も含めてその歩みを振り返ります。なお、過去の文献を引用した場合には、アルコール関連問題に関する用語として、現在では使用しない当時の呼称がありますが、原典をそのまま引用している箇所がございますことをご了承下さい。（次回号で後編を掲載予定）。 編集部

1 アルコール健康医学協会の設立と現状（総合年表A部分）

アルコール健康医学協会（以下、協会）の設立に至る背景は、「我が国の精神衛生」（昭和56年版）等〔注5〕〔注6〕において概ね以下の通りの記述があります。

「我が国における酒害（筆者注…アルコール健康障害の当時の呼称、以下同）対策は、昭和38年に、国立療養所久里浜病院にアルコール依存専門病棟が設置された時に始まる。昭和52年に、厚生省は『アルコール研究班』を編成、研究班内に『アルコール中毒診断会議』を設置し、診断基準について検討を開始した。従来、アルコール依存症に対する断酒、禁酒の面を強調して酒害に関する知識の普及に力点が置かれていたが、昭和53年度に始まる『国民健康づくり計画』の一環として、アルコール依存症対策についても予防面を強化するために、『適正飲酒』〔注7〕の普及を行うこととなった。昭和54年

3月、診断会議から、診断基準と酒害予防対策等についての報告が出された〔注8〕。同報告を受けて、昭和54年に厚生省から、精神衛生センターにおける酒害相談の実施が通知され〔注9〕、全国的に酒害相談事務の一環として、適正な飲酒及び酒害予防思想の普及が開始された。

昭和54年12月には、厚生省内にアルコール飲料と健康に関する検討委員会〔注10〕が設置され、同委員会の検討の結果、適正飲酒を含む包括的問題を扱う主体として民間団体が適当であろうとの結論が出されたとされている〔注11〕。

さらに、昭和55年5月に、WHO西太平洋事務局が『アルコール関連問題の予防とコントロールに関する対策会議』を東京で開催し、『予防及びコントロールプログラム』として適正飲酒に関する意思決定の面よりの健康教育の重要性の強調が勧告され、広報普及活動等を全国規模で総合的に行う国内組織（例、財団法人、国立機関等）設立の必要性が確認されることとなった〔注12〕。

これらを受けて、昭和55年7月に「一般飲酒者に対しては、健康で豊かな生活を送るため、アルコール飲料に関する正しい知識と適切な飲み方、量、機会等の適正な飲酒を普及する必要がある〔注13〕」とする社団法人として協会が設立されました。「適正飲酒」の普及・啓発の推進体制における協会の位置付けは、「我が国の精神衛生」では図表1の通りとされていました。

平成6年には厚生省と大蔵省の共同所管となり、平成24年に内閣府の所管法人に移行しています。平成11年に厚生省等の国費支出が終了しました。

このように協会に関する制度的環境は大きく変り、事業規模も縮小しましたが、一貫して適正な飲酒習慣に関する思想の普及・啓発等に努めてきました。特筆すべきは協会の設立当初から酒類業界が協会運営に参画していることです〔注14〕。これは、昭和60年に予防対策としての適正飲酒の普及啓発が提言される以前から、酒類業界は医療関係者と連携し

て、普及啓発に取り組んできたことになりました。さらに、アルコール関連問題に関する情報発信は酒類の過度の消費（図表3の適正な飲酒に反する消費、以下同）を抑制するベクトルが働き、結果として、酒類の販売数量を間接的（個人の意思）かつソフトに抑制する効果があると考えられます。

2 現在の協会事業の概要

現在の協会の事業は、大別して①普及・啓発事業、②学術事業、③広告審査事業の3事業となります〔注15〕。広告審査は情報発信である①、②と趣が異なり、酒類業界が策定した広告・宣伝自主基準の遵守状況の審査に客観性を付与するために委託されたものであり、その実質は酒類業界の広告の自主規制策であるため、後編の「4(1) 酒類の広告宣伝の自主規制」で紹介しています。

3 適正飲酒に関する普及・啓発事業

(1) アルコール関連問題における適正

飲酒の普及・啓発の位置付け

上記の通り、適正飲酒に関する普及啓発はアルコール健康医学協会の役割とされましたが、「我が国の精神衛生」では〔注16〕、さらに下記図表2のように、地域における第一線の行政機関として公衆衛生活動を行っている保健所が精神衛生センター（現在は精神保健福祉センター）の指導、援助の下に普及啓発を実施する総合的な取組体系が提示されてきました〔注17〕。図表2で破線の枠囲いで示した部分となります。

協会の設立当初は主に適正飲酒に関する情報を普及・啓発していましたが、平成6年の共管化以降は未成年者飲酒防止の情報発信が加わりました。（平成12年度にホームページを開設し、インターネットによる情報発信を開始）〔注18〕

(2) 「適正飲酒」の普及・啓発事業の現状

① 機関紙、講演会等による情報発信〔注19〕

提供しています。こうした情報提供の検討を行うのが協会内に設置した企画委員会です。

企画委員会11名のメンバー構成は専門的知見のある医療関係者が3名、教育現場で未成年者飲酒防止教育を実践した教育者2名、食品流通関係者1名、アルコール関連問題を担当している酒類業関係者5名が業界を代表して参加して頂いており、有用な知見を提供して頂いています。

平成23年度からは、アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）に合わせて、「飲酒と健康に関する講演会」も開催しています〔注21〕。本年度は11月に千代田区の星稜会館ホールで第10回を開催しました。

② アルコール飲料に関する最新医学情報の収集・提供〔注22〕

平成11年度からアルコール飲料に関する最新医学情報の収集・提供を協会事業として実施してきま

現在、協会の「適正な飲酒習慣

の普及・啓発」の定期的かつ継続した情報発信の主たる提供手段は情報誌「NEWS & REPORTS」と機関紙「お酒と健康〔注20〕」です。提供先を最新号のNEWS & REPORTS令和2年11月号で見ると、都道府県（保健所、精神保健福祉センター主体）等の公衆衛生行政関連約550部、酒類産業行政関連約80部でした。この提供先は図表2の保健所、精神保健福祉センターを主たる提供先とするルートに40年間、愚直に維持してきたこととなります。さらに、協会の他の手段による提供情報も含めた大部分がアルコール健康障害に関する情報であることも堅持しています。

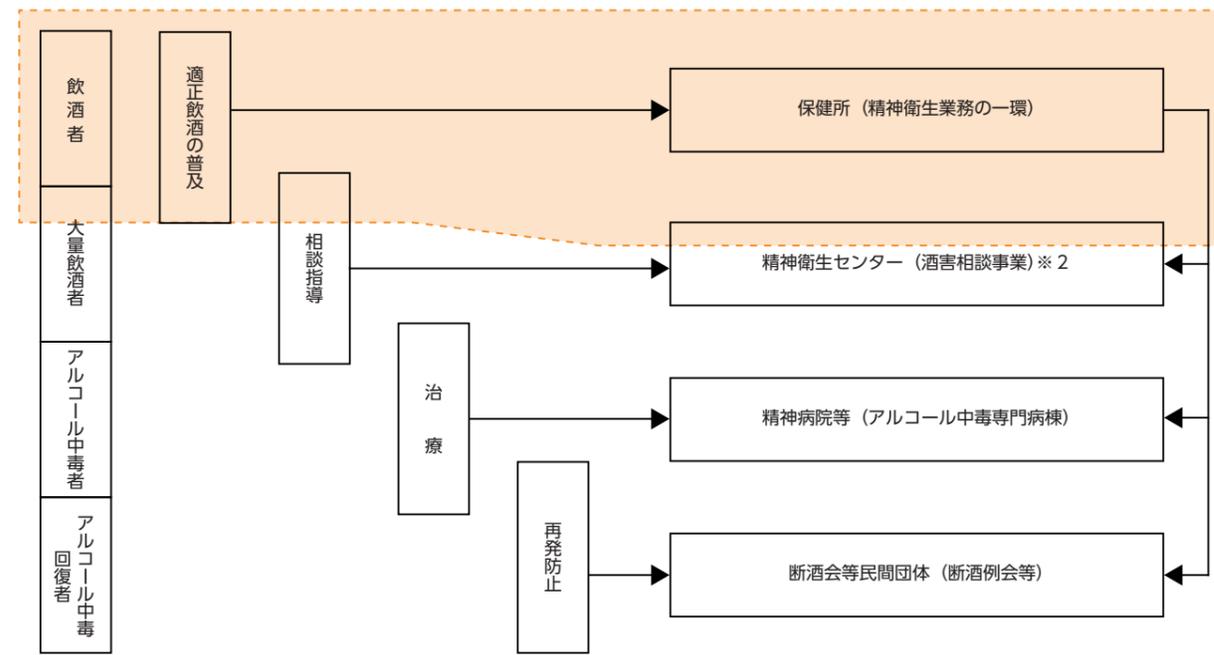
例えば「NEWS & REPORTS」の記載情報量（ページ数で換算）を直近5年でカウントすると約89%がアルコール健康障害関連情報（他が飲酒文化関連情報）となっています。その他に協会内で複数作成したリーフレット等を教育機関、地方自治体、医療系学会等に

したが、協会予算の都合により、平成17年度にビール酒造組合からの委託事業に切り替わっています。令和元年度から、疫学・予防、基礎研究（病理・生理・薬理）、臨床・治療（内科系）に加えて臨床・治療（精神科系）についても収集することとなり、収集した医学情報の要旨は協会ホームページで公開しています。

4 「適正飲酒」と「節度ある適度な飲酒」の事業内容の整合性

WHOの「アルコール世界戦略〔注23〕」勧告、アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）施行など、近年、アルコール関連問題対策が急速に進展していますが、協会は設立目的である適正飲酒の普及啓発の基本線は堅持しつつ他の課題にも柔軟に対応してきました。こうした協会事業を象徴する標語が「適正飲酒」です。上記1で詳述した通り、「適正飲酒」は協会設立

図表2 アルコール健康障害対策における「適正飲酒」普及の位置付け※1



※1 「我が国の精神衛生」（昭和56年）112頁、図10を筆者が一部、修正（酒害→アルコール健康障害）して引用
 ※2 精神衛生センターは、現在の精神保健福祉センターの前身、「酒害相談事業」は当時の公式名称を使用

時点で、既に厚生省がネーミングしていましたが、現在、厚生労働省では「節度ある適度な飲酒」〔注24〕に表現が変わっています。主たる情報発信先が厚生労働省所管の保健所である協会としては、現在の協会標語や協会の事業内容との整合性に配慮する必要があります。まず、「節度ある適度な飲酒」は飲酒が「前提」であり、未成年者の飲酒や妊産婦の飲酒等は法的、医学的、社会的に不適正（不適切）な飲酒行動になるうかと思われま

かと思われま。法的、社会的に不適正（不適切）な飲酒行動の防止に向けた情報発信も重要テーマである協会としては、図表3のように、「節度がある適度な酒量で、法的、医学的、社会的にも正しい飲酒行動」を総括して要約した「適正飲酒」の方がアルコール関連問題全般を対象とする現在の協会事業との整合性があり、現時点で変更するまでの事情変更は無いと考えています。今後も「適正飲酒」は協会を介して公衆衛生と酒類産業が連携しつつ、アルコール健康障害対策基本法や厚生労働省の

政策用語との整合性も確保しつつ、社会情勢の変化に柔軟に対応していくことが可能な標語であり続けるものと考えています〔注25〕。

5 おわりに

ここで、協会設立の功労者である河野裕明氏の「飲酒と健康」創刊号

図表3 「適正飲酒」と「節度ある適度な飲酒」概念の相互関連図(イメージ)

アルコール関連問題対策の個別対象分野		対策の対象者
適正飲酒(協会標語)	飲酒量が対象	20歳以上の者(※5)
	飲酒行為自体が対象	女性(妊産婦)
	アルコール健康障害	20歳未満の者(※4)
	飲酒運転の禁止(法的)	車両等(※6)の運転者
	一気飲み等の問題飲酒行動の抑止(医学的、社会的)	20歳以上の者(※5)

※1 アルコール関連問題に関するホームページ、各種出版物を参考として筆者が作成
 ※2 アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）第7条の規定を参考
 ※3 アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）第2条の規定を参考
 ※4 2022年4月の民法改正までは、「未成年者の飲酒の禁止」又は「未成年者」を使用
 ※5 2022年4月の民法改正までは、「成年の者」を使用
 ※6 道路交通法（昭和35年法律第105号）第2条第17項に規定する「車両等」

(1981)の寄稿文を紹介し「注26」。日本のアルコール依存症治療法を創始した第一人者でもある同氏が協会創業の精神を端的に述べた箇所を原文のまま引用します。

「欧米の歴史を調べますと、不幸な事に医療側とアルコール生産側とは常に敵対関係にありました。これは右述の如く、アルコール生産側が、アルコールの関与を共同体における有益、正常な要因としてのみ眺め、明白なその災禍を例外、少数とみなして切り捨て、また一方、医療側が、その罪責を強調する余り、その存在そのものまでも否定しようとする短絡した考えに走ったための、少なくとも双方に生産的ではなかった戦いであったと思います。相互の偏見に基づく戦い程、愚かにも消耗するものはありません。従って、我国では両者がこのアルコール健康医学協会をパイプにして建設的な協力を行い、国民の健康の増進に貢献できれば、ひとり我国の幸いのみでなく、世界のアルコールの歴史に新しい一頁を印すことになると思えます。」

協会40年の歩みは、厚生省の国策(図表1、図表2参照)やWHO勧告を踏まえて誕生し、協会をHUBとして医療関係者と酒類事業者(行政的な視点でも公衆衛生政策と酒類産業政策のHUB)がアルコール関連問題で連携した40年であり、厚生省が監督官庁ではなくなっても、設立当初に厚生省が認可した目的である「適正飲酒の普及啓発」の基本路線を堅持し続けた「愚直」の40年でもあります。

また、総合年表から一目瞭然ですが、協会設立以降、酒類業界のアルコール関連問題への取組が一気に開始されており、酒類業界の取組40年と密接にオーバーラップした40年もあります。

そして、アルコール関連問題(特に健康障害)に関する情報の発信は酒類の過度の消費(販売)を抑制するべくトルが働くと考えられ、本来なら行政が担当すべき公益性があるところ(注27)(注28)、酒類業界が協会に参画することで、結果として、業界自ら酒類の過度の消費を抑制する

情報を発信する「間接的でソフトな自主規制」の40年ともなっていました。

そして、監督官庁が変わり、国費が打ち切りになる制度的な激変と事業規模の縮小を乗り越えて、40年間、公衆衛生と酒類産業のバランスに配慮しつつ、設立当初の組織目的「適正飲酒」の基本路線を堅持し続けた協会の組織運営の歴史から醸成された協会組織の属性、伝統として特筆すべき点は、組織運営方針の「安定性、継続性」(注29)と「中立性」(注30)であると考えています。

後編では、こうした協会組織の特徴的な属性、伝統を評価して頂いた結果と考えている酒類業界との連携、協会40年の歩みと密接に関連した酒類業界に対する社会的要請(注31)への取組を紹介するとともに、近年、急速に進展するアルコール関連問題対策の動向に対応した協会の設立目的である「適正飲酒の普及啓発」の今後を展望します。

(注1) アルコール飲料に起因する諸問題は、協会が設立された昭和50年代以降(総

99～100頁(厚生省、1981)

(注6) 厚生省公衆衛生局精神衛生課監修「アルコール中毒ハンドブック」17～20頁、「アルコール行政の現状」(展開)(社会保険出版社、1983)

(注7) この時期から「適正飲酒」が厚生省の文書で使用され始めるが、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について」(厚生労働省、2000)の公表以降、「節度ある適度な飲酒」との表現に変更

(注8) 「アルコール中毒ハンドブック」88～95頁・前掲注(6)からの引用

(注9) 「精神衛生センターにおける酒害相談事業実施要領(昭和54年・衛発第463号)」(厚生省、1979)

(注10) 同委員会委員長の斎藤茂太氏は当時、日本精神病院協会会長であり、翌年に設立されるアルコール健康医学協会の初代理事長に就任

(注11) 河野裕明「協会ができるまで」『飲酒と健康』創刊号(5～6頁)アルコール健康医学協会、1981)

(注12) 篠崎英雄「WHOのアルコール中毒対策・第1回アルコール問題対策会議から」『病院 第36巻6号』815～817頁(医学書院、1980)

(注13) 社団法人アルコール健康医学協会設

立趣意書(社団法人アルコール健康医学協会設立趣意書、1980)

(注14) 設立当初に参画した酒類業界団体は日本酒、洋酒、ビール、蒸留酒、全卸、ビール卸、小売の各酒販組合中央会の7団体

(注15) アルコール健康医学協会定款第3条、第4条に規定

(注16) 厚生省公衆衛生局精神衛生課監修「我が国の精神衛生」・前掲注(5)11～116頁

(注17) 「精神衛生センターにおける酒害相談事業実施要領」参照・前掲注(6)

(注18) 「社団法人アルコール健康医学協会30年のあゆみ」48頁(アルコール健康医学協会、2011)

(注19) アルコール健康医学協会ホームページ(http://www.arukenkyo.or.jp/book/all/book_n.htm)

(注20) 創刊当初は、「飲酒と健康」であり、平成6年度に「お酒と健康」にタイトルを変更

(注21) アルコール健康医学協会ホームページ(<http://www.arukenkyo.or.jp/information/kirokusyu.html>)

(注22) アルコール健康医学協会ホームページ(<http://www.arukenkyo.or.jp/>)

or.jp/book/all/book_a.html)

(注23) 「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」(WHO、2010)

(注24) 「健康日本21」前掲注(7)、e-ヘルスネット「飲酒のガイドライン」(<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alc/alc/a03-003.html>) ほか

(注25) 酒類業界(業界団体、個別企業)においても、「節度ある適度な飲酒」だけでなく、未成年者の飲酒の防止、飲酒運転の撲滅に関する普及啓発に総合的に取り組み、従前から「適正飲酒」の標語を使用

(注26) 河野裕明「協会ができるまで」・前掲注(11)からの引用

(注27) 昭和60年の公衆衛生審議会の意見書に、「(酒害等の適切な普及・啓発を行う必要がある。…(略)・政府が広報活動をとらして、あまなく国民に啓発を行う必要」との記述がある。・前掲注(11)

(注28) 公衆衛生審議会は、平成5年に「行政が適正飲酒について、広報活動を通して、普及・啓発を行うこと。」と提言している。公衆衛生審議会精神保健部会アルコール関連問題専門委員会報告「今後におけるアルコール関連問題予防対策について」(厚生省、1993)

(注29) 公衆衛生審議会「アルコール関連問題対策に関する意見書」(厚生省、1985)

(注30) 田中和彦「我が国におけるアルコール関連問題対策の変遷と課題」(瀨木学園紀要 第1号、107頁、清水新二「アルコール依存の社会学」『脳と心のプライマリケア8』92頁(シナジー、2011) ほか

(注31) アルコール飲料に起因する健康障害は、当初「酒害」の用語が使用されたが、アルコール健康障害対策基本法(平成25年法律第109号)第2条で、「アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、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「アルコール健康障害」と定義

(注32) 厚生省公衆衛生局精神衛生課監修「我が国の精神衛生(昭和56年版)」

(注29) 行政補完的な公益性の高い事業活動を行う非営利組織では、組織運営の安定性、継続性の傾向が顕著であることを拙稿で指摘している。市田浩恩ほか「日本の税務行政における官民協力の考察」関係民間団体を中心として『税大ジャーナル』第32号164-170頁(税務大学校、2021)

(注30) 令和2年6月時点で、協会の業務執行の決定権を持つ理事会の実員20名中、11名が医療・学識経験者、9名が酒類業界と均衡しているため、組織構造的に業務の執行は中立的

(注31) リサイクル問題も含めた酒税行政における広範な提言としては、酒類販売業等に関する懇談会取りまとめ「酒類販売業等に対する社会的要請へのさらなる対応のあり方」(国税庁、2004)

(注32) 東北大学法学部卒業後、1983年に国税庁に入庁、以降、国税庁課税総括課長、札幌国税局長、税務大学校副校長等を経て、2020年にアルコール健康医学協会常務理事に就任。酒税行政関連では、平成6年に、アルコール健康医学協会の厚生省と大蔵省の共同所管化、中央酒類審議会新産業行政部会「アルコール飲料」中の酒類の販売等の在り方」中間報告、平成7年に容器包装リサイクル法の制定、平成30年には北海道ワインG I(地理的表示制度)の成立を担当した。

(注33) 税大ジャーナル、日本醸造協会誌、財務省広報誌ファイナンス等に論文等を寄稿

■ うちだ・ひんおお

東北大学法学部卒業後、1983年に国税庁に入庁、以降、国税庁課税総括課長、札幌国税局長、税務大学校副校長等を経て、2020年にアルコール健康医学協会常務理事に就任。酒税行政関連では、平成6年に、アルコール健康医学協会の厚生省と大蔵省の共同所管化、中央酒類審議会新産業行政部会「アルコール飲料」中の酒類の販売等の在り方」中間報告、平成7年に容器包装リサイクル法の制定、平成30年には北海道ワインG I(地理的表示制度)の成立を担当した。

税大ジャーナル、日本醸造協会誌、財務省広報誌ファイナンス等に論文等を寄稿