

カナダのアルコール関連障害を低減するために： 節度ある文化に向けて

アルコール国家戦略のための提言 2007年4月

Reducing Alcohol-Related Harm in Canada:

Toward a Culture of Moderation

Recommendations for a National Alcohol Strategy April 2007

もくじ

1. 概要
2. 序文
3. 実施のための戦略領域
 3. 1 健康増進、予防、教育
 3. 2 健康への影響と治療
 3. 3 アルコールの入手しやすさ
 3. 4 地域の安全
4. 結論
5. 文献
- 6. 提言**
7. アルコール国家戦略ワーキンググループの委員

赤字部分のみ和訳。

原文は以下からダウンロードできます。

<http://www.ccsa.ca/2007%20CCSA%20Documents/ccsa-023876-2007.pdf>

和訳：アルコール関連問題基本法推進ネット（アル法ネット）

担当チーム：山本幸枝 古川容子 今成知美

(序文の部分訳)

アルコール国家戦略ワーキンググループは、幅広いステークホルダーによって構成されている。連邦政府、州と準州政府、アディクション関連機関、研究機関、NGO、酒類業界、料飲店業界などである。

グループは多くの討議を重ね、アルコール関連障害に対するすべての関係機関の役割を示した包括的な戦略概要に合意し、4つの領域における総数41の活動を提言する。

共同議長 カナダ保健省、カナダ物質乱用センター、アルベルタ・アルコール薬物乱用委員会

※以下「6 提言」のみ和訳しました。

6. 提言

健康増進、予防、教育

1. 節度ある飲酒文化を奨励するため、飲酒に関する国のガイドラインを策定し普及させる。メッセージが、アルコールに関連した健康と安全のあらゆる分野にわたり、一貫性と明確さをもつものであることを目指す。(カナダ保健省、全行政機関)
2. カナダ飲酒ガイドラインを推進するため、飲酒運転や危険性の高い飲酒パターンに的を絞った現行の社会啓発キャンペーンを生かし、各部門のパートナーとともに、包括的、持続的、協調的な社会啓発キャンペーンを展開する。(全行政機関、NGO、酒類・料飲店業界)
3. 住民コミュニティを支援し、資金を提供して、カナダ飲酒ガイドラインに重点を置いた健康増進の取り組みをコミュニティ全体で展開し、実践に移せるようにし、アルコール関連障害を防止・軽減する。(全行政機関、酒類・料飲店業界)
4. アルコール飲料の容器には、どの容器にも、純アルコール分を示す数字を明記した、規格化された見やすいラベルを貼る規制を行なう。(カナダ保健省)
5. 未成年の若者については、成長期にある若者にふさわしい対策とプログラムを策定し、評価する。その対策とプログラムは、だれもが目指すべき目標として飲まないことを奨励するものであり、カナダ飲酒ガイドラインにのっとっており、あえて飲酒することを選択した若者については危険性の高い飲み方を防止するものであること。(全行政機関、NGO、酒類・料飲店業界)
6. 若年の成人については、国全体で協力体制を固めてイニシアティブを取り、学校・カレッジ・総合大学での対策とプログラムを策定し、評価する。(全行政機関、NGO、酒類・料飲店業界)

健康への影響と治療

7. 差別のない文化的な配慮の行き届いた、スクリーニング、ブリーフインタベンション、リファー（紹介）を行なう手段と戦略を策定する。（州・準州政府）
8. アディクション専門の機関については、適切で継続的な資金援助、質の高い研修と資格認定が確実に行なわれるようにする。（州・準州政府）
9. カナダ国内の孤立した地域、地方、遠隔地でも、また社会的弱者についても、アディクションのサービスが受けやすくなるよう改善を図る。（全行政機関）
10. 各種治療プログラムの評価を行ない、期待できる診療方法を確定して、その結果を普及させる。（全行政機関、NGO）
11. 予防、治療、公衆衛生等、アルコールに取り組む対策とプログラムを評価し調査するための情報が行き渡るよう調整を図る。（カナダ物質乱用センター）
12. 大学、大学院、職能継続研修プログラムで現在行なわれている薬物・アルコールに関するカリキュラムを更に拡充させる。（州・準州政府、NGO、カレッジ、大学）
13. 胎児性アルコール症候群のスクリーニングおよび診断用のツールを、内科開業医（家庭医）、小児科医、その他の医療従事者に配布し、ツール使用の促進を図る。（全行政機関、NGO）
14. アルコールが慢性疾患に及ぼす影響について
 - a) アルコールが慢性疾患に及ぼす影響に関するカナダ国内の報告書を定期的に作成し、現在進行中の「物質依存によるコスト」の報告書のなかにまとめる。（カナダ公衆衛生局）
 - b) 慢性疾患を対象にした政策やプログラムには、常にアルコールが加えられていることを確認する。（全行政機関、NGO）
 - c) カナダ慢性疾患予防連合（CDPAC）やその他の機関と協力し、啓発活動の実践を含め、アルコール関連の慢性疾患予防の向上を図る。（カナダ公衆衛生局）
15. 研究調査に関して
 - a) カナダ管轄地域全体の急性・慢性アルコール関連障害に関する共通の指標について、国全体で、協調的で、持続するデータ収集および報告システムを策定する。（カナダ保健省）
 - b) 健康面のアプローチによる決定要因を認識し、アルコール使用をとりまく危険因子と

防御因子について一層の理解を得て方向づけられた、戦略的国家アルコール研究プログラムを策定する。**(カナダ保健省、カナダ衛生研究所 (CIHR))**

- c) 健康に及ぼすアルコール関連の影響と治療成果に関して、特に先住民族、イヌイット、メティスのデータを収集する。その際、適切な研究倫理（所有権、規制、利用する権利、財産などの原理を含む）を順守する。なお、そのデータはカナダの一般住民に関して行なうものと同様なものとする。**(カナダ保健省、NGO)**

アルコールの入手しやすさ

注釈：本文では「酒類規制委員会」としているが、同様の役割を担う委員会を別の名称で呼ぶ地域ではそれに置き換えて理解してほしい。

16. 酒類の販売については現在の管理システムを続行する。**(州・準州政府)**

現行のシステムで重要となるのは：

- a) 酒類管理委員会に対し、その運営と管理に関するすべての事項について社会的責任の枠組みを維持し、さらに、そのための支出と計画作成については現状維持もしくは増やすよう求める。
- b) 酒類の販売がつねに合法的で社会的責任を担う方法で行なわれるよう、直販店での従業員研修を強化し、現在のコンプライアンス順守プログラムを遂行する。
- c) 酒類が物理的に入手しやすくなれば、その有害性も増大することを認識し、酒類販売の時間と日数、直販店の密度について系統的な再調査と分析を行なうことを奨励する。

17. 酒類管理委員会と協力し、リスクの高い地域におけるアルコールのコストと供給が、社会的に責任のある方法で確実に管理されるようにする。**(州・準州政府、地方自治体)**

18. すべての酒類販売許可局と酒類管理委員会に、酒類の持ち帰り専門店および店内飲酒専門店のアルコール店舗数密度について詳細な情報を収集し、公表するよう要請する。**(州・準州政府)**

19. カナダ国内の第三者による（例えば違法な流通システムによるものや、禁酒国からの流入による）酒類の供給量と実態を明らかにするための調査を行なう。**(全行政機関)**

20. 遠隔地域（特に3つのテリトリー〈ノースウエスト・ユーコン・ヌナブト〉）で行なった、全面禁酒、テリトリー内の酒類輸入制限、厳格な販売制限といった、実験的な酒類規制措置の成果を検証する。**(州・準州政府および地方自治体、先住民族コミュニティ)**

21. カナダ国内で酒類販売免許を取得または更新する際は、接客係の研修プログラムの実施を必須条件にする。この研修プログラムは、接客認証書の定期更新時にも、コンプライアンス

スが常に順守されているかチェックする際も、長期間にわたる影響力の維持または改善に向けたプログラムの評価を定期的に行なう際も、実施されなければならない。加えて、過去に飲酒提供関連の問題が生じた店では、接客係研修とコンプライアンス順守チェックをより頻繁に行なうものとする。(州・準州政府および地方自治体、先住民族コミュニティ)

22. カナダ国内の全認可事業所について賠償責任保険加入を義務化することで推測されることを調査する。その際サービス業には過度の経済的負担がかからないオプションが利用できるようにする (たとえば、自家保険制度)。(州・準州政府)
23. 認可を受けた飲食店を含め、未成年者がアルコールを入手する範囲や実態について調査を行ない、問題点に対応するための適切なプログラムや政策を実施する。(州・準州政府)
24. 酒類を購入できる法定年齢とアルコール関連障害との関係を考慮し、法定購入年齢を19歳に引き上げることを検討する。(アルバータ、ケベック、マニトーバ州政府)
25. 偽造身分証明書を作成または使用した人に対する法の執行と制裁措置を強化する。(州・準州政府)
26. 酒類の最低基準小売価格制度を採用し、少なくとも年に一回は、カナダ国内の消費者物価指数 (CPI) に合わせてこの価格をスライドさせる。さらに少なくとも年に一回は、所轄機関が酒類の価格設定の見直しを行ない、価格がインフレ率に追随していない場合には値上げを勧告する報告書を発行する。(州・準州政府)
27. U-BrewやU-Vinといったビールやワイン醸造業者の進出や拡大を阻止する。これらの業者がすでに営業している場合、その管轄区域のアルコール飲料価格に見合った価格であることを条件に許可を与える。(州・準州政府および地方自治体)
28. カナダ国内における一人当たりの純アルコールの消費量を減少させるという全体の目標のもとに、低アルコール・ビールやクーラーの生産と販売を促進するため、税率や価格を調整するなどのインセンティブを創出する。(全政府、酒類業界)
29. アルコール飲料の価格をアルコール容量 (飲料に含まれるエチルアルコール量に基づく) による分類ごとの価格設定に移行する。(全政府、酒類業界)
30. 研究機関が、カナダ国内で未成年者がどれぐらいアルコールの宣伝広告を目にしているかを調査し、その年次報告書を発行できるよう、資金提供の調整を図る。(カナダ保健省)

31. 特に若者に関する基準の更新を視野に入れ、現在の広告規制方式の見直しを図る。また、アルコール広告に対する消費者からの苦情を受け付け、対応する仕組みも更新することを視野に入れる。(全行政機関)

地域の安全

32. カナダ国内のあらゆる部門の全従業員におよぶアルコールの包括的政策を策定し、採用する。その際、安全管理が要求される職業を特に重視するようにする。(全行政機関、NGO、業界)
33. 住民グループと協力し、地元の問題に取り組む市町村単位のアルコール政策やプログラムを策定する。(州・準州政府、地方自治体、NGO)
34. 実績のある暴力防止プログラムの活用が認可飲食店で実際に行なわれるようにする。(州・準州政府、酒類・料飲店業界)
35. アルコールが及ぼす負の影響についての認識を深めてもらうため、啓発活動を展開する。(全行政機関、NGO、酒類業界)
36. 大学やカレッジ内におけるアルコール関連障害の減少に向け、有効性が証明された解決策を組み入れた対策やプログラムを策定、あるいは修正する。(カレッジ、大学、NGO)
37. 「飲酒運転抑止戦略 2010」を承認し支援する。(全行政機関)
38. カナダ自動車輸送行政審議会 (CCMTA) が出した血中アルコール濃度が低かった飲酒運転者に対する短期間の運転禁止モデルやその他の措置案を採用する。(州・準州政府)
39. 飲酒運転に関する法規制の再強化に取り組む。(全行政機関)
40. 危険性の高いドライバーやアルコール依存のドライバー（血中アルコール濃度が0.15%以上）に焦点を合わせ、再犯を防ぎ、回復に向かわせるための取り組みを遂行する。(州・準州政府、NGO)
- その取り組みに含まれるのは：
- a) 技術をベースにした解決策（例. インターロックの取り付け）
 - b) 教育や啓発活動による取り組み
 - c) 評価プロトコルの改善
 - d) 慢性的なアルコール乱用が認知機能障害を併発する可能性があるといった問題にシッ

かりと取り組んだ健康被害軽減モデルや医療モデルを役立て、治療やリハビリを改善する。

41. 21歳までの全ドライバーについて、段階的運転免許制度のなかで、いかなる量のアルコール（血中アルコール濃度0パーセント）でも認めない規制を採用する。（州・準州政府）

※「アルコール国家戦略のための提言」がまとめられた翌年の2008年、提言を実行し、モニターし、評価するために、アルコール国家戦略諮問委員会（NASAC）が組織された。

Canadian Centre on Substance Abuseのサイトより

<http://www.ccsa.ca/Eng/Priorities/Alcohol/Pages/default.aspx#aic>