

WHO "アルコール関連問題国際専門家会議" 出席報告

平成3年4月2日～4月8日

主催 世界保健機構 (WHO)

厚生省
社団法人 アルコール健康医学協会
瀬野川病院院長 津久江一郎

アルコール国際専門家会議参加者
課題分担 海外参加者 所属 国名

女性	J・M・アシュレイ	トロント大学 地域保健部健康増進センター	カナダ
老人	J・カッセルマン	リューベンカソリック大学精神障害センター	ベルギー
職場	K・エヴァンズ	アルコール問題相談所	
犯罪	S・P・カステイロ	フランス厚生省公衆衛生局長	
交通事故	N・N・イバネツ	ソ連邦薬物問題研究所	
職場	R・ケンデル	王立エジンバラ病院	フランス
犯罪	R・ミューラー	国立アルコール問題研究所	ソビエト
女性	A・O・オデジデ	国立薬物問題対策室	イギリス
若年者	C・V・ホイットマン	米国教育開発センター	スイス
老人	A・ウォールバーグ	国立アルコール薬物問題対策室	アメリカ
交通事故	A・ウォダック	聖ビンセント病院アルコール薬物部	ノルウェイ
職場	F・W・ツーチエン	上海第一医科大学精神神経科	オーストラリア
犯罪	F・A・ジョンソン	パプアニューギニア大学精神科	ナイジエリア
日本側参加者 所属	中国	アパニアニューギニ	
課題分担 日本の現状	河野 裕明	国立久里浜病院	
職場	高野 健人	東京医科歯科大学公衆衛生学	
犯罪	石井 裕正	慶應大学医学部	
老人	小片 新二	札幌医科大学	
交通事故	西本 清水	東京大学医学部	
犯罪者	若年者	国立精神保健研究所	
老人	交通事務	瀬野川病院	
犯罪者	犯罪者	日本精神病院協会	

WHOには多種類の会議があり、そのうち今回筆者が出席したのは日本では国際専門家会議となっていたが、正式には“INTER-REGIONAL MEETING ON ALCOHOL-RELATED PROBLEMS”というものであった。

この会議が、平成3年4月2日より8日まで国際研究交流会館(東京)において開催された。参加国は、わが国より七名の代表と一四カ国からの加盟国の代表者およびWHO本部より中嶋事務総長をはじめとする本部職員とWHO西太平洋事務局(マニラ)を代表してハシ事務局長および新福尚武先生等によって協議された。

出席者の発表題目および所属は下記のごときものであった。

WHOには多種類の会議があり、そのうち今回筆者が出席したのは日本では国際専門家会議となっていたが、正式には“INTER-REGIONAL MEETING ON ALCOHOL-RELATED PROBLEMS”というものであった。

この会議が、平成3年4月2日より8日まで国際研究交流会館(東京)において開催された。参加国は、わが国より七名の代表と一四カ国からの加盟国の代表者およびWHO本部より中嶋事務総長をはじめとする本部職員とWHO西太平洋事務局(マニラ)を代表してハシ事務局長および新福尚武先生等によって協議された。

出席者の発表題目および所属は下記のごときものであった。

尚、N.G.O. (Non-Governmental Organizations in Official relations with WHO) や NIAAA の Dr. L.H. Towle も参加され、終始、貴重な意見や適切なアドバイスがあつたことを報告しておく。

第一日目は厚生大臣、日本医師会長等の挨拶に続き、日本人である中嶋事務総長の格調高い基調講演により始まった。以下全文を訳し記しておく。

中嶋事務総長基調講演

議長、賢名な同僚、および皆様方

私は重要な公衆衛生問題を扱おうとする科学的技術的ミーティングを開くことを頻繁に要求されていますが、いくつかの理由から私は今日、このミーティングを開かれることを大変うれしく思います。

アルコール関連問題は、個人に病気を引き起こし、結果的に家族やコミュニティの解体に至ります。それらはまた全体として、社会に実質的経済の低下を引き起こします。しかし、これらの問題は決して減少しておらず、特に発展途上国においておらず、特に発展途上国において

そうであり、そして、対策を講じることが至急必要であります。いくらかのプログラムにとって利用できる

カインによる特別な脅威の両方を扱いました。私が個人的に出席したロンドンサミットで、私は抑制と法の執行への伝統的な関心事に加えて、薬物への需要削減に対する戦略に新しく重点を置くことに印象づけられました。一九九〇年五月、多くの方々がご存知のように、需要削減についての決議は、これは、この場でWHOの活動を増強するよう私を求しているものですが、世界保健会議により満場一致で採用されました。

その決議に応じて私は、一九九〇年九月から効果的に物質乱用についての新しいWHOのプログラムを作ることに決めました。国際的関心事の多くの焦点となっていることは、不法薬物乱用についてであるにもかわらず、私はWHOはそれと等しい力でアルコール関連問題に取り掛かるべきだということを確信しています。国連システムの組織や団体の中には、一目立ったものとしては、ウイーンを本拠地にした薬物を扱っている最近再編成された団体がありますが、アルコールに関する活動を除外する権限をもつものもあります。WHOの権限に限界はありません。私たちは、乱用するすべてのい

わゆる薬物と言われるもののうちで、アルコールが、事実、最も頻繁に乱用されているし、しばしば他の薬物と組み合わせて乱用されることを十分によく知っています。つまりアルコールは、最も多くの保健・社会問題の原因を残しているのであります。私はとにかく、不法薬物問題は検討されるべきであり、実際には、合法薬剤の乱用は検討されるべきであるという重大問題を減らすようここで言っているのではありません。むしろ私は公衆衛生展望から、最も注目すべき議論が、合法状態にあるにもかかわらず、精神に働く物質の間には、相違点と同様に、どのような共通点が認められるかということを、いかに強調するかを望んでいるのであります。

遂げるすべてを一緒にもたらす唯一の機会を供給するものであります。この経験は、アルコールの消費が拡大し続け、そして統一された国家活動が必須となつて、そんな国々の緊急の必要性に当てられなくてはなりません。

過度の飲酒の医学的・社会的結果を手短く再調査してみましょう。アルコール依存症候群それ自身はもちろん、身体障害そして時々致命的な身体的心理的状態の範囲の広がりは、完全にあるいは部分的に、アルコール消費に帰されます。加えて、多くの国々でアルコール関係の交通事故がかなり死亡人口の原因となっています。特に若者の間でそうであります。他の事故は、仕事での事故を含みますが、しばしば認められる以上に、アルコール消費に関連しています。より一般的言い方では、一人あるいはそれ以上の過度の飲酒によって引き起こされる家庭生活の崩壊は、結果的に苦悩に終わり、そして暴力や無視に終わります。他の重要な点といえば若者や妊娠した女性による飲酒を含みます。その両者は弱い集団にもたらす害について質疑を持ち出すからです。そして、このミーティングへ特別に関連のある一つ

の領域があります。いくつかの発展途上国は、最も発展された国で手に入りやすいタイプや強さの、営利的に作られた飲料を消費するような歴史的な伝統をもつていません。これらの国々では、アルコール関連問題は、専門職の人々(最も少ない資源)あるいは、若者の中に、一彼らは、その国の将来、その国の投資の代表者となる者たちですが、集中されています。そんな環境の中で、コミュニケーションの実際の損失は、全体の一人当たりの消費量、あるいは、アルコール関連の死亡率の簡単な声明文から明白にされる以上に大きい 것입니다。

個人個人の間の生化学的な相違は、アルコールを吸収する個人の收

容能力、あるいは、アルコール依存に発展する個人の傾向に影響していることは、よく知られています。現在、調査は、WHOと共に進行中で、アルコール依存への保護や、アルコール依存にかかりやすい要因に洞察力を向けることのできるアルコールやアルデヒド物質代謝酵素を研究しているところであります。異なる国々の問題のパターン間の相違点は、それらの人口の生化学的要因に関連し、同様に、それらの文

化的財産や社会経済の発達に関連しています。それらはまた、飲酒習慣に関係しています。例えば、人々が毎日の生活での毎日のワイン消費が比較的適度のレベルにまとまっている一つの国が、アルコールで同じ量が毎週消費され、しかし、消費は大量飲酒の形をとる国とは全く違うパターンの問題を示すことは予期されるでしょう。一つの国内でさえ、飲酒行動が人口を通して同じであることは考えられません。しばしば、少人数の飲酒者が全体のアルコール消費のかなり大きな割合の原因となっています。ニュージーランドでは、例えば人口の一%の人が、消費された全体のアルコールの半分以上を飲んでいます。スコットランドでは、は、人口の三%の人が、全体のアルコール消費量の約三〇%を占めています。

加えて、ある国において、どの人口グループがアルコールの上記の平均の量を消費しているか評価する試みが行われたとき、特に危険な状態にあるらしいグループがあることを知ることは重要であります。これは、例えば、男性より少ない量で、しばしばそうなりやすい集団である、肝臓障害を経験する女性のケー

スのように、構成上の要因からであります。ライフスタイルは、もしもアルコールの影響下にあるなら、特にけがをしたり、道路で他人を傷つけたりするような若者のケースでのように、関連しています。消費が増加しないときでさえ、問題は現代生活の増加する複雑さのために、一層悪くなっています。広範囲の高いレベルの警戒が、必要とされます。例えば、交通で、工場で、そして建設現場で。アルコールは注意力の強さや期間を減らし、反応時間を増やします。これは飲酒が、最も危険な、的確に言つてそんな環境で働く、結果的に発展のある機会のある急速に社会経済の成長を経験していきる発展途上国にとって、特別に重要なことがあります。

私はこのミーティングがいかにターゲットであるかを強調していく必要があります。さらなるチャレンジとしては、アルコール関連の死亡率や疾病率を減らす予防的戦略を発展させ、また、加盟国(Member States)にこれらの戦略を増進させることであります。WHOはまた、簡単な干渉に特に焦点を合わせて、治療アプローチを研究しています。

過度の飲酒によって引き起こされる損傷を治そうとするることは十分ではありません。第一に、起きた損傷を予防する方法を探すことが必要です。それをする方法は、アルコール

問題に関する国際的な関心への焦点としての役割を担っていることを認めています。WHO憲法では、健康は完全に身体的精神的、社会的に幸福な状態として定義され、単に病気ではないというだけではありません。アルコール関連問題が精神社会機能のあらゆる領域に事実上影響を及ぼしているので、WHOの命令がそれらの軽減に明らかに傾倒していることを意味していることは明白であります。

この仕事をし始める際、WHOの目的は、アルコール依存症候群や、それに関連のある問題にかかわっている個々の、より早い同一化への科学技術を調査し、発展させることであります。さらなるチャレンジとしては、アルコール関連の死亡率や疾病率を減らす予防的戦略を発展させ、また、加盟国(Member States)にこれら戦略を増進させることであります。WHOはまた、簡単な干涉に特に焦点を合わせて、治療アプローチを研究しています。

行動への要求のパターンに影響を及ぼすよう試みること、供給のメカニズムのより十分な理解に達することと、そして公衆衛生活動への提案を含んでいます。

WHOは、アルコール飲料の製造そして流通のすべての段階を、アルコール飲料が広告され、売られる方法も含んで、心配しています。その心配は、アルコールの入手の変遷が健康に意味深いかわりをもつことを表わしているという事実から生じます。広告と総消費量の間の明確な関係は不確かでありますが、いくらかのマーケティングの実行は、特に広告が、人口のうちの、前に節制した経験のあるサブグループに向けられるととき、あるいは、彼らがアルコール関連問題の多くに弱点をもつていてことを知らされているときに、公衆衛生に反するという事実を私たちが、人口のうちの、前に節制した経験のあるサブグループに向けられるととき、あるいは、彼らがアルコール関連問題の多くに弱点をもつていてことを知らされているときに、公衆衛生に反するという事実を私たちが、人口のうちの、前に節制した経験のあるサブグループに向けられるととき、あるいは、彼らがアルコール関連問題の多くに弱点をもつていてことを知らされているときに、公衆衛生に反するという事実を私たち

は知っています。このような状況でアルコール飲料産業は、巨大なアルコール関連問題を減らす責任を受け入れなければなりません。製造と、親切な産業の両者は、将来、予防プログラムにおいて、それらが主な役割を果たすことができるようになります。だらう原理を取り入れる必要があります。

アルコール関連問題は、前にはほとんど影響されなかつた国々から頻繁に増加していることが報告されています。アルコールの消費やアルコール関連問題の割合がヨーロッパのいくつかの先進国の国々の中でもレベルが下がつてきはじめている一方、それからはアフリカやアメリカ大陸や西太平洋の多数の発展途上国で増加の徴候がみられています。増大している心配は、そのような問題が増加している範囲で、それらの地域の多くの国々で表わされています。WHOは、病気を予防し、発展途上国の健康を増進する特別な責任をもっています、だから、そのような心配事は、殊に、大変重大にとらえられなくてはなりません。治療サービスの予防においての改善をすすめるのは十分ではないので、協力は有効な質疑を含むアルコール政策のすべての適切な局面に関して与えられるでしょう。

それは、確かに、しなければいけないこと、あるいはするべきではないことを国々に言うWHOのような国際的団体の機能ではありません。それは他の領域において同じように、アルコール乱用の予防の領域においてもそうであります。されなければならないことは、一つの方法で、あるいは他の方法で、国家的アルコール政策を広めるよう試みる国々の経験に関する情報を集めることであります。この情報に基づいて、ガイドラインが描き出され、協力は要求次第で国々に広められ得ます。

全くこれは、関連のある一部の政府についての、重要な一貫した約束であると推定します。それは、想像と非常に多くの作業の両方を必要とします。経済利益と精神衛生の利益の両方のバランスをとるという精密な作業は、たぶん主なる障害であります。確かに、単にそれだけではありません。多くの異なる利益グループ間の協力は政府の内外で必要であります。人々の間の教育、農業、商業、雇用、および社会状況に責任をもつ各省は、互いに関連し合う必要があります。人々の間の教育、農業、商業、雇用、および社会状況に責任をもつ各省は、互いに関連し合う必要があります。人々の間の教育、農業、商業、雇用、および社会状況に責任をもつ各省は、互いに関連し合う必

要があるでしょう。大蔵省は提案された政策変化のもう意味に深く関わらなくてはなりません。等しく、政府外の利害関係をもつ団体は役割をもっています。治療機関、自助組織

が活動を決定できます。そして、プログラムをできるだけ効果的に実行する適切な科学技術交流をすることができます。

つ、しかし、利用の不足から過多になるという概念に執着するという固有の危険を心に留めつつ、国際組織は合法的に二つの方法で活動することができます。その支持から、その組織は政府に、自国独自のアルコール政策及びプログラムを発展させる

ように進めることができ、そして、国々が活動を決定できます。そして、プログラムをできるだけ効果的に実行する適切な科学技術交流をすることができます。

それは他の領域において同じように、アルコール乱用の予防の領域においてもそうであります。されなければならないことは、一つの方法で、あるいは他の方法で、国家的アルコール政策を広めるよう試みる国々の経験に関する情報を集めることであります。この情報に基づいて、ガイドラインが描き出され、協力は要求次第で国々に広められ得ます。

いくつかの国々は、予防的政策を少しも発展させないことを決めるだろうし、他の国々は国際的組織からのアドバイスを求めず、その政策を発展させることを決めるだろう、といふことを認めることは重要であります。異なった国々からの一連の異なる要求に応じる能力を保持しつつあります。政府はその収容

や他の自発的な団体、地方の協会や先生・親の組織は、政策の発展の過程の一助となることを望むでしょう。いくつかの国々では、関連団体のリストは長い。加えて、アルコール飲料産業だけでなく、料理の提供、観光旅行、広告や一般にいう機関を含む他の産業も欠くことのできない寄付をするでしょう。重要な利害関係のある団体を除外することには、予防プログラムが成功のうちに実施し続けることに害になるでしょう。

すべての様々な関係グループの視点が共存することを考えるのは馬鹿げています。政府においてすらも、いくつかの省の間の葛藤と合意が存在するでしょう。各国での合意と不一致は同じではありません。この国々における様々な勢力の複雑な相互作用の中で、国際的なガイドラインやアドバイスは異なるやり方で重要となるであろうことは明らかであります。経済的利益と公衆衛生的利益のバランスをとる必要性のような必須の原則は達成され得るものであります。基本議題は、決定されなければならぬ領域に向けて作成されます。しかし、これらの決定の趣旨は、現在および将来とともに、諸国

自身の特権であり続けます。

議長および聴衆の皆さん。私は、アルコール関連問題の最近の動向によつて引き起こされた広大な公衆衛生的な challenge と、これらの動向に直面し、方向を変えるために、WHOが特別な役割を果たしていることを強調しました。それに加えて、この領域はWHOが一九四八年より積極的に関わってきたものであることを強調します。全ての国連加盟国の中で、アルコール関連問題の特質と程度を立証し、この問題を取り扱う際の国家の経験の変革を促進し、効果的な国家と国際的な行動のガイドラインを開拓するにおいて、リードしてきたのはWHOであります。

この会議の目的は、その過程をさらに本質的なステップとすることあります。我々は、特別な技術を役立ててきたものにすることに焦点を向け、国々が自身の必要性と能力に基づいて選択し得るようにならなければなりません。この会議に集められた背景材料を概観すると、ここに集まられたばかりと並ばれた専門家はいなまでもなく、皆さんはすでに、諸国がアルコール関連問題を減少するためには自分自身の計画を立てるのに必要な原則に基づくべきであることを思

い出していくべきです。我々

になつてることに気付きました。従つて私の仕事は、皆さんに努力に対する有用な枠組みとなるように望まれるものと供給してきたこととあります。私は、アルコール関連問題を他の薬物乱用に関する問題の情況に位置付けました。健康のためだけでなく、社会経済的発展のために用いられるところの、最近の動向のかなり透徹した結果と、流れを変えるためにされなければならないことを心に留めていただきました。私は薬物に対する戦争とか、アルコール乱用に戦闘を挑む必要とかの流行語を避けることにつとめました。それは今年度すでに余りにも戦争に関して見聞きしすぎたからではなく、この分野の成功が、敵を見つけるというよりも仲間関係を築く我々の能力にかかっているであろうと信ずるからであります。

皆さんは目の前に難しくはありませんが、やり甲斐のある仕事をもつておられます。私は皆さんとの討議から催前よりあらかじめ数回のミーティングを開いて、わが国の本大会の mein theme を「適正飲酒」として、これをアピールすることに決定しました。この適正飲酒を縦糸として、各自担当の項目でそれぞれの立場より主張していくことを申し合わせてい

は、加盟国(Member States)の主権を尊重しなければなりません。我々は、経済的社会的発展を延ばすことと援助しなければなりません。そして、我々は人間個人の権利の保護を保証せねばなりません。

筆者は「若年者の飲酒」について、米国、ナイジニアの代表の三名で意見発表を行った。筆者の主張の骨子は「成人のアルコール問題については、各国それぞれ対応は行つてあると思うが、こと若年飲酒がもたらす害は、早期依存形成、重症化等の医学的生物学的根拠は勿論のこと、社会、心理学的問題にまで広がりをもつてくるので、深刻であり、且つ医学的にはもちろん、社会的にも最重要課題である。わが国には『未成年者飲酒禁止法』というものがあるが、本会議の mein theme である『適正飲酒』も、未成年者においては『飲酒しないことへの納得』といふ方向に向け、現実を直視しながら、学校、家庭、地域社会において暗くなく、自然で判りやすい action program を立て、各国にこの際提案し、国際的合意を得たい。』という具体的には次の二点に話題を絞つて主張した。一、酒類の自動販売機の撤廃、二、TVコマーシャルはじめとする飲酒広告の規制を行うべきである。小生のこの二点は、結局全員一致の合意を得ることができ、最終日にまとめあげた勧告文にも採択された。

筆者は、『若年者の飲酒』について、米国、ナイジニアの代表の三名で意見発表を行つた。筆者の主張の骨子は「成人のアルコール問題については、各国それぞれ対応は行つてあると思うが、こと若年飲酒がもたらす害は、早期依存形成、重症化等の医学的生物学的根拠は勿論のこと、社会、心理学的問題にまで広がりをもつてくるので、深刻であり、且つ医学的にはもちろん、社会的にも最重要課題である。わが国には『未成年者飲酒禁止法』といふものがあるが、本会議の mein theme である『適正飲酒』も、未成年者においては『飲酒しないことへの納得』といふ方向に向け、現実を直視しながら、学校、家庭、地域社会において暗くなく、自然で判りやすい action program を立て、各国にこの際提案し、国際的合意を得たい。』といふ

第二日目よりクローズドミーティングとなつたが、会議は聞きしに勝るハードなものであり、かてて加えて出席した加盟国は自由主義諸国より共産圏にまでおよんでおり、また、先進国、発展途上国の両者共々の参加のため、その国々の歴史、宗教、文化的背景がすべて異なつており、今回のアルコール関連問題というテーマがあるにもかかわらず、なかなか国際的合意を得ることは大変な努力を要するものであることが、会議を進めていくうちに次第に痛感させられた。

会議を終えてみて、こうした各個人の主義主張の差を埋めたのは、現在、WHOの事務総長が日本人であること、西太平洋地区より出席の新福先生の舞台裏での活躍、加えて、連夜のごとく開かれるレセプションと同一のホテルで宿泊したため、毎朝食時等の個人的会話による影響が多分に好結果をもたらしたものであつた。

具体的には次の二点に話題を絞つて主張した。一、酒類の自動販売機の撤廃、二、TVコマーシャルはじめとする飲酒広告の規制を行うべきである。小生のこの二点は、結局全員一致の合意を得ることができ、最終日にまとめあげた勧告文にも採択された。

ノーソモーキング

セーフ・セックス

レスポンシブル・ドリンクイン

ノーソモーキングについてはこそさら触れるとはなかろうが、セーフ・セックスとはエイズに対しても、コンドームを用いるようにしていうWHOの指導方針であり、今回わわれ日本代表の努力で、飲酒者自身にとって健康で、且つ、他人に迷惑を掛けぬ『適正飲酒』に心掛けようという主張は、恐らく今年の秋頃よりWHOの正式な勧告文として出され、また上設の三つの警句が標語として提案され、展開されいくものと思われる。

とは言え、WHOは国連と同様に決して強制力はなく、この勧告文 자체は強いパワーを持つてはいるが、これを国において採択するかどうかは、それぞれの国において決定に委ねることになるのは周知の通りである。従つて、筆者の主張する、世界中どこにも見当たらぬ酒の自動販売機の撤廃と、現在、無制限に行われている酒に対するコマーシャルの規制を実行するためには、今後の厚生省のみならず、文部省、大蔵省等々、各省庁との駆け引きや、酒造業者、販売代理店、広告業者等との企業倫理に基づいた、根気強い話し合いの場が必要となつてくるのである。

後記

一、第一日目には、アルコール健康医学協会の会長である斎藤茂太(日精協名誉会長)博士よりユーモアを交えての『わが国の適正飲酒について』の講演がもたれ、また第三日目には、河崎茂日精協会長招待のレセプションも開催され、大変な好評を得て、筆者としても大いに面目を保つたことを申し添えておく。

二、会の企画と、実際の運営に携わつて、大変な努力とお世話をいたいた、アルコール健康医学協会実行委員長である大谷藤郎先生、厚生省精神保健課広瀬省課長、重慶憲司先生、中村健二先生、その他樋口進先生をはじめとする、主として國立久里浜病院の先生方に改めて感謝の意を表します。

ノーソモーキングについてはこそさら触れるとはなかろうが、セーフ・セックスとはエイズに対しても、コンドームを用いるようにしていうWHOの指導方針であり、今回わわれ日本代表の努力で、飲酒者自身にとって健康で、且つ、他人に迷惑を掛けぬ『適正飲酒』に心掛けようという主張は、恐らく今年の秋頃よりWHOの正式な勧告文として出され、また上設の三つの警句が標語として提案され、展開されいくものと思われる。

とは言え、WHOは国連と同様に決して強制力はなく、この勧告文 자체は強いパワーを持つてはいるが、これを国において採択するかどうかは、それぞれの国において決定に委ねることになるのは周知の通りである。従つて、筆者の主張する、世界中どこにも見当たらぬ酒の自動販売機の撤廃と、現在、無制限に行われている酒に対するコマーシャルの規制を実行するためには、今後の厚生省のみならず、文部省、大蔵省等々、各省庁との駆け引きや、酒造業者、販売代理店、広告業者等との企業倫理に基づいた、根気強い話し合いの場が必要となつてくるのである。

わらず、わが国のみアルコール消費量は逆に、ここ数年上昇の一途をたどつてゐるのが実情であることより、この際『酒の効用』についてはさて置き、将来の国を背負つて立つべき未成年者にとって、自動販売機の撤廃、現在の無制限の広告は、何らかの規制を加えるべき時宜にあるという国民的合意を得ることを、一臨床医の立場というよりは子を持つ親の立場からも、根気よく主張していきたいものである。