

アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略を効果的に施行するための行動計画（2022-2030）

独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター名誉院長・顧問／
WHO物質使用・嗜癮行動研究研修協力センター長

樋口 進 *Susumu Higuchi*

はじめに

2022年5月に実施された第75回世界保健総会で、「公衆衛生上の優先事項としてアルコールの有害な使用を低減するための世界戦略を効果的に施行するための行動計画（2022-2030）（action plan [2022-2030] to effectively implement the global strategy to reduce the harmful use of alcohol as a public health priority）」が採択された¹⁾。本コラムでは、2010年に策定されたアルコールの有害な使用を低減するための世界戦略（global strategy to reduce the harmful use of alcohol）、および今回の行動計画の概要について説明する。

アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略²⁾

世界保健機関（world health organization：WHO）が手掛けた最初の国際条約である「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（framework convention on tobacco control：FCTC）」が2005年に発効した。WHOでたばこの次に取り上げられたのが同じ合法薬物であるアルコールである。既述の通り、世界戦略は2010年に策定されたが、その前にいくつかのWHOの地域事務局でアルコールの有害な使用に関する地域戦略が策定されている。世界戦略はこれらの戦略を包含したもので、そのエッセンスは有害な使用を低減するための政策オプション集である（表1²⁾）。政策オプションは10の領域に分類され、領域ごとにエビデンスに基づくオプションが提示されている。FCTCでは政策の実施は加盟国の義務であるが、世界戦略では、それぞれの国の実情に従って、適切なオプションを施行するようになっている。わが国では、この世界戦略が「アルコール健康障害対策基本法」の策定につながっており、その影響は非常に大きかった。

行動計画策定への動き

1. 世界戦略策定以後の施行状況

WHOによれば、策定後の各地域や加盟国の施行状況は一様ではなかったとのことである。わが国を含めた多くの国で、新しくアルコールに関する政策が法制化されたり、既存の政策の改訂がなされたりした。しかし、これらの対策の実施はほぼ高所得国に限られ、アフリカや中南米の国ではほとんど手つかずの状態であった。低・中所得国における、有効なアルコールに関する政策の策定と施行のためには、より多くの資源や各加盟国での世界戦略の優先度を高める必要性が明らかになった。

2. 行動計画の策定

2020年に開催されたWHOの執理事務会は、世界戦略を重要な施策として認め、事務局長に戦略の見直しとさらなる計画を2030年の理事会にて報告するよう求めた。理事会はさらに、この世界戦略を効果的に施行するための行動計画（2022-2030）を加盟国や関連する利害関係者と協議のうえで策定し、2022年の第75回世界保健総会に諮るよう求めた。筆者も2019年9月に実施

表1. 10項目の推奨目標領域

- 1 リーダーシップ、自覚、コミットメント
- 2 保健医療サービスの対応
- 3 地域社会の活動
- 4 飲酒運転政策と対応策
- 5 アルコールの入手性
- 6 アルコール飲料のマーケティング
- 7 価格設定政策
- 8 飲酒およびアルコール酩酊による悪影響の低減
- 9 違法または非公式に製造されたアルコールが公衆衛生に与える影響の低減
- 10 モニタリングと監視

（文献2より引用）