

# 飲酒年齢を 20 歳から 18 歳に引き下げるべきか

所属ゼミ：市野ゼミⅢ

学籍番号：11131097

氏名：川口綾

目次

序文

- I なぜ飲酒年齢の線引きは 20 歳となったのか
- II 18～19 歳の飲酒によりかかるコストとは
- III お酒によるコストをより少なくするための提案

結語

## 序文

2016年夏の参院選挙より、選挙権年齢が現在の20歳から18歳に引き下げられる事が2015年6月に決まった。それに合わせて自民党の成年年齢に関する特命委員会が、「特命委関係者によると、提言案は民法で定める成人年齢を20歳から18歳に引き下げる。未成年者飲酒・喫煙禁止法も改正し、飲酒や喫煙を18歳から認めるよう求める。党内の議論では反対意見もあったが、『大人の定義が変わる以上、認めるべきだ』として提言案に盛り込むことになった。」(『朝日新聞DIGITAL』2015年9月2日)とし、新たな提言案を取りまとめた。しかし、その翌日には18歳からの飲酒・喫煙を認めることに対し公明党をはじめ多くの団体から反対論が続出、提言は先送りとなり、今なお保留の状態が続いている。

本論文では、この「18歳から飲酒・喫煙を認める」提言をめぐる一連の論争を踏まえ、焦点を飲酒のみに絞り、それらを擁護することを目的とする。

第Ⅰ節では、なぜ飲酒年齢の20歳になってからなのかその根拠を、成年年齢にまつわる歴史をひもとくと共に、海外の例を参考にまとめる。

第Ⅱ節では、飲酒年齢を18歳に引き下げることによって考えられる問題や悪影響を「コスト」とする。そのコストを、負担する対象によって「本人が負担するコスト」と「本人以外が負担するコスト」の二つに分け、18歳から飲酒を認めることへの反対意見に対し再反論を行う。

第Ⅲ節では、仮に飲酒年齢が18歳となり、18～19歳が飲酒可能となったとしても、飲酒は全世代に関わる事であり、コストはゼロではないことをふまえて、そのコストをより少なくする事の出来る提案を「ノンアルコールカンパイ」「過剰な警告表示ラベル」の2つ行っていきたい。

以上3節を通して、飲酒年齢20歳からという線引きにはどのような根拠が存在し、18～19歳が飲酒を行う事には本人や社会に懸念されている程のコストを本当にもたらすのか明らかにしていく。そして最後に、全世代を含めたお酒にまつわるコストをさらに低くする提案と共に、より良いお酒との付き合い方について考えていきたい。

### I なぜ飲酒年齢の線引きは20歳となったのか

日本での酒の歴史は古く縄文時代から存在したが、本格的な未成年者を対象とした禁酒法案は1922年に成立した「未成年者飲酒禁止法」まで無かった。この時に、お酒は20歳になってからと定められたが、その20歳の線引きに大きく関わったのが「未成年者飲酒禁止法」以前に制定された「明治民法」の成年年齢である。

成年年齢とは、現実には大人として成熟した人を成年者として扱うのではなく、「何歳をもって大人として扱うべきか」という国家としての態度を示すものである。平田厚の「成年年

「年齢引き下げに関する総論」によると、成年年齢は満 20 歳と定められてから 130 年の歴史を有しており、1896 年に制定された民法にも、「満 20 年をもって成年となす」との記載がある。この時、明治政府は成年年齢を決めるにあたって、全国各地の村々の慣行調査を行なったが、その結果は成年年齢を 15 歳とする例が最も多かった。しかし、当時の諸外国は成年年齢を満 20 歳と定めている国が多く、日本は国家の体裁上、諸外国と足並みを揃える形で満 20 歳とする案を採用した。つまり、この 20 歳という線引きには特に根拠はないことが分かった。

成年年齢制定から 130 年間ずっと 20 歳という線引きが続いていたせいで、20 歳以上は飲酒が出来るということが既得権のようになってしまっている、そのことが現在、飲酒年齢の引き下げに対する反対意見を生み出しているのではないだろうか。仮に、飲酒年齢を 18 歳以上に引き下げること、18～19 歳のイッキ飲みでの死亡や暴行などの問題を挙げ反対するのであれば、現在 20 代前半も同じように行っているこれらの問題を無視することは出来ないはずだ。懸念されている 18～19 歳と同じ問題を 20 代前半も抱えているにもかかわらず、彼らが既に得ている「飲酒」という権利を取り上げることが難しいとすることは、すなわちそれを既得権と考えることが出来るだろう。

海外では、現在ほとんどの国が成年年齢を 20 歳から 18 歳へと引き下げている。田中治彦の「18 歳成人を考える」によると、調査可能な範囲 186 か国の内、162 か国が 18 歳を成人としている（国立国会図書館調べ）。1989 年に国連で採択された「子供の権利条約」においても、子どもを 18 歳未満と定義している。このように、世界ではここ 40 年の間に成年年齢を 20 歳から 18 歳に引き下げる流れが出来ており、成年年齢は 20 歳であっても、シンガポールのように飲酒喫煙・自動車免許については 18 歳とする国もある。その多くは、時代とともにもたらされた習慣の変化や、若年齢層の心身の成熟の進化を理由として挙げている。つまり、日本の飲酒年齢引き下げの動きはこうした世界の流れに非常にマッチしていると言える。時代の変化に合わせて、法律とのミスマッチが無いのか慎重に検討していく事は重要であり、政府は今回の提言に対してより積極的になるべきである。

### III 18.19 歳の飲酒によりかかるコストとは

#### (1) 飲酒にまつわるコスト

お酒には、気分が高揚し楽しくなる、ただ食事をするよりも相手と仲良くなれるといった便益がある。しかし、それらを超えるコストがあると考えられているため、飲酒年齢の 18 歳引き下げへは多くの反論が出るのであろう。実際に飲酒年齢引き下げの提言が出された際にも、「飲酒・喫煙による医学的な影響を慎重に検討すべきだ」「イッキ飲みで死ぬ学生もいる」といった批判の声が出た。しかしその一方で、「16 歳から飲酒、喫煙できる国もある」「自己責任で、社会が『ああだ、こうだ』という必要はない」といった引き下げに対して肯

定的な意見もあった「(朝日新聞 DEZITAL) 2015 年 9 月 3 日」。今まで、未成年者とひとくくりにして飲酒について語られていたが、その幅は広い。18~19 歳が飲酒をすることと限定することによって、飲酒に対する見え方は変わってくると考えられる。今回は、この考えられる問題や悪影響を「コスト」という単語を使って説明していきたい。

まず、飲酒年齢を 18 歳以上にすべきだと主張するうえで、解決すべきコストを明確にしたいと思う。飲酒年齢引き下げに対する批判は、臓器障害・アルコール依存症など健康面に対する懸念や、それに伴う医療費、飲酒運転による自動車事故、学校教育の場における教育的指導に関する問題など多岐に渡る。しかし、これらの問題点はコストを誰が負担することとなるのか、という観点において大きく「本人が負担するコスト」と「本人以外が負担するコスト」の 2 つに分けて考えることが出来る。「本人が負担するコスト」とは、飲酒年齢が 18 歳以上に引き下げられることによって新しく飲酒が可能になった 18~19 歳、が被ることとなるコストである。つまり、飲酒をした本人が、それが原因で病気やケガをした場合に被るコストだ。この「本人が負担するコスト」はその影響が出る速さによってさらに、「短期的影響」と「長期的影響」に分けることが出来る。一方で「本人以外が負担するコスト」とは、当事者である 18~19 歳を除くその他の社会が被ることとなるコストである。例えば、18.19 歳の飲酒が原因で増えた治療費による財政圧迫などである。「本人以外が負担するコスト」に関しては、厚生労働省研究班が 2008 年のデータを基に推計した「アルコールの飲み過ぎによる社会損失」の内訳を基に、上位 3 位に絞り考えることとする。

## (2) 本人が負担するコスト

未成年が飲酒をすることによって考えられる危険性は、すぐに影響が現れる短期的なもの、実質的なコストとして認識できるまで時間の掛かる長期的なものに分けることが出来る。その中で、短期的影響としては主に、急性アルコール中毒や飲酒運転などによる交通事故がある。いっぽう、長期的影響としては、臓器への影響、脳への影響、アルコール中毒が例として多く挙げられている。

### (a) 短期的影響

まずは、短期的影響から見よう。未成年者の飲酒に対しての批判的な論文において、最も多く語られているのは急性アルコール中毒である。口から入ったアルコールはまず胃や小腸で吸収され、血中に溶け込み肝臓へと送られる。肝臓でのアルコール消失速度が低いと、血中アルコール濃度が高くなり、これが原因で急性アルコール中毒や臓器障害を受けやすくなる。ラットを用いた動物実験では、年少のラットは年長のラットに比べ、アルコール消失速度が極めて低いという結果が示されている。そのため多くの論文では、未成年者は飲酒をした際に受ける臓器への影響が大きく、急性アルコール中毒にもなりやすいとされていた。しかし、独立法人国立病院機構の「アルコール関連問題の現状」によると、誤って飲酒し病院で治療を受けた未成年 (1.5 歳~13 歳) のアルコール消失速度は、約 0.2g/kg/時間 で大人の約 2 倍速かったとするデータがあった。よって、ラットでの実験結果が人間にお

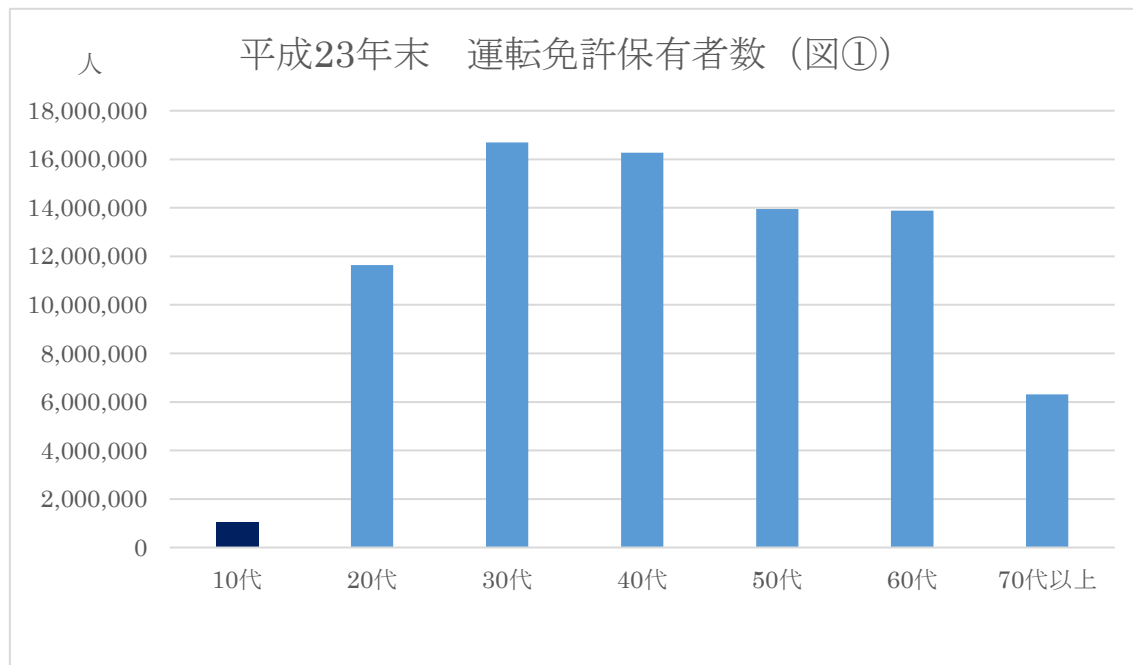
いても適応するのは疑わしいと思われる。アルコールの分解・代謝は、加齢によって低下すると考える方が妥当である。つまり、実は18～19歳は急性アルコール中毒による「本人が負担するコスト」は年長者よりも低いと言える。

現に年を取ると以前と変わらない酒量でも酔いやすくなってしまうのも、肝臓のアルコールの分解・代謝機能の低下が影響している。この他にも、肝機能は年齢と共にさまざまな物質を代謝する働きが低下するとされている。薬はその最たる例で、高齢者では若い人ほどすみやかに薬を代謝することが出来ない。そのため、メルクマニユアル医学百科によると、高齢者は薬の効果が強くなりすぎる危険があり、使用量が適切かどうか、十分な注意が必要であるとされている。ともかく、急性アルコール中毒や血中アルコール濃度が高いことが原因で引き起こされる臓器障害は、以上のことから、まだ若く肝臓のアルコール分解・代謝速度の速い18～19歳の飲酒において、大きな問題とはならないと考えることが出来るであろう。

また、摂取過多によって人体に悪い影響を与える物質は、アルコールだけではない。例えば、糖分も、取り過ぎれば人体に悪影響を及ぼす。糖分は、アルコールや薬と違い体には必要不可欠な栄養素である。しかし、摂取し過ぎたときの肝臓へのダメージはアルコールに匹敵すると言われている。さらに、糖分には、幸福感や癒しを与える麻薬のような性質もあり、「糖分依存症」や「糖分中毒」といった危険性もある。こうした過剰摂取は内臓脂肪の蓄積に繋がり、様々な病気を引き起こす原因とされている。最近ではアルツハイマー型認知症の発症リスクをあげるとの研究結果も出た。しかし、糖分は一目で糖分が使われていると分かるお菓子だけでなく、清涼飲料水や主食と呼ばれるパンなど普段の食事にも含まれており、知らず知らずのうちに大量の糖分を摂取してしまい、糖分依存症になってしまう可能性もある。このように、多くの人がこうした危険性に関する認識が甘い分、糖分はアルコールよりたちが悪い印象をうける。ともかく、アルコールも糖分も摂取し過ぎると体に悪影響を与えるという点において大きな違いはない。ではなぜ、アルコールに関してのみ未成年者の摂取を禁止する必要があるのだろうか。仮に、健康への影響を懸念し、未成年者の糖分の摂取を制限するとしよう。しかし、先に述べたように、ある物質の与える悪影響は年齢によって大きな差がある。最近ではアルツハイマー型認知症の発症リスクをあげるとの研究結果も出ており、高齢者は摂取を控えるべきだとする専門家もいる。このことから分かるように、健康面という観点においては糖分の場合もアルコールと同じく、高齢者への悪影響を真っ先に考えるべきではないだろうか。いずれにせよ、健康リスクを懸念するには、若年者より高齢者の方が、コストが大きいという事が分かった。よって、飲酒年齢をたった2歳引き下げるとは高齢者全体の抱えるリスクに比べれば、取るに足らない小さな問題といえよう。

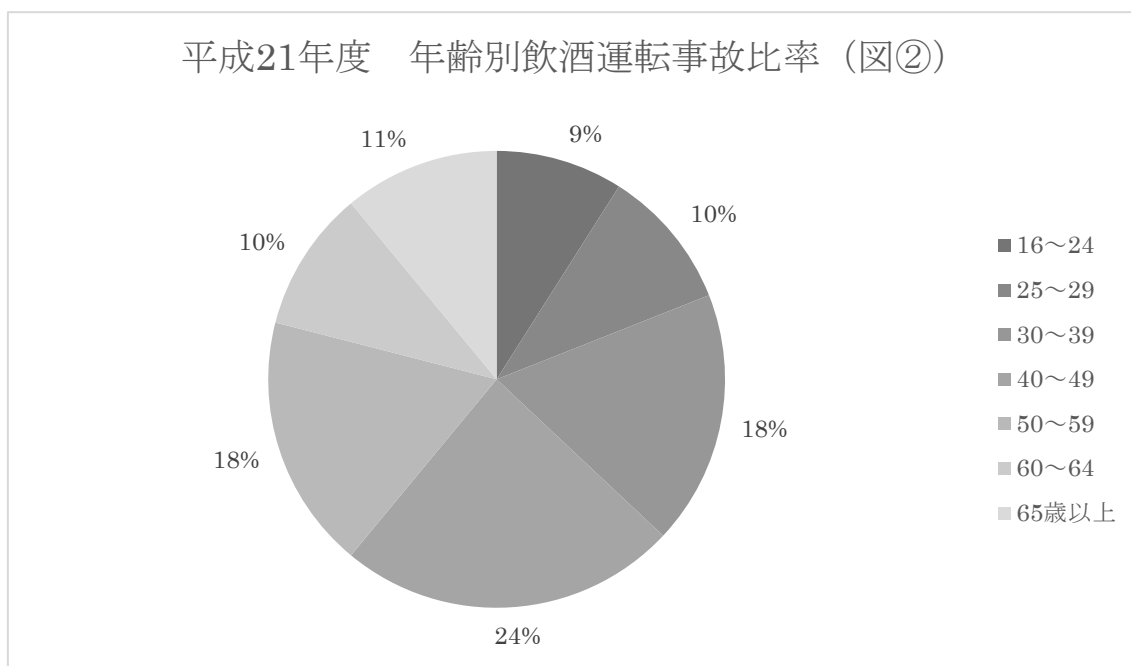
次に、飲酒運転などによる交通事故について考えていきたい。日本では、18歳から普通免許の受験資格があり、原付免許や普通二輪免許に至っては16歳から取得が可能だ。飲酒年齢が18歳から引き下げられた場合、こうした若年者の飲酒による交通事故の増加を懸念する声も多い。しかし、今回問題となっている18～19歳の中に、一体どれだけの人が免

許を保有しているのであろうか。「平成23年末運転免許保有者数（図①）」のグラフ7を見てもらうと、16～19歳は免許保有者数全体に比べ最も少ない事が分かり、その数は85歳以上の保有者数をも下回る。



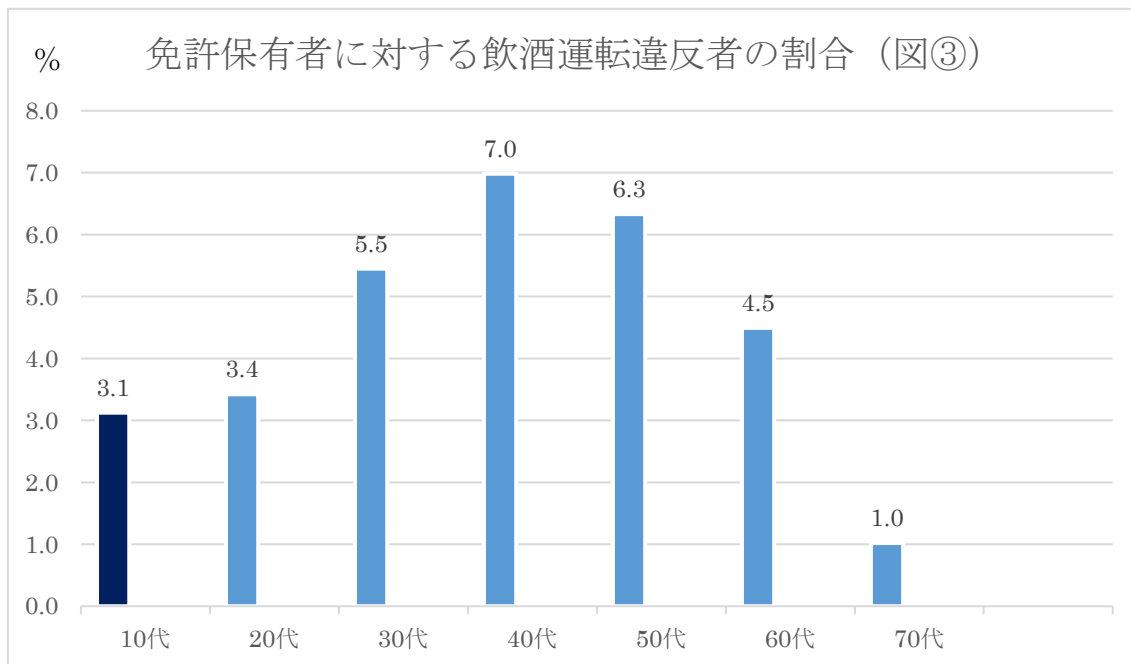
(警視庁交通運転免許課『運転免許統計平成23年度版』を基に著者作成)

さらに、「飲酒運転事故比率（図②）」のグラフから分かるように、16～24歳の若年層は飲酒運転による事故比率も最も低い。よって、未成年者の免許保有者は分母自体が少なく、さらに、飲酒運転事故比率も他年代に比べ低いことが分かった。つまり、懸念される飲酒運転による事故は飲酒年齢引き下げによって大幅に増加するとは考えにくい。



(STOP 飲酒運転『飲酒運転事故の現状』を基に著者作成)

また、未成年者は、飲酒運転によって事故こそ起こしていないものの、飲酒運転をする人の割合は他の年代よりも多いのではないかという議論もありうるが、「免許保有者数に対する飲酒運転違反者の割合 (図③)」のグラフを見れば、10代・20代は飲酒運転の割合が低いことがわかる。



(『常習飲酒運転車に講ずべき安全対策に関する調査研究』を基に著者作成)

以上のことから、18～19歳は分母である免許保有者も分子である飲酒運転違反者も少ないため、飲酒年齢を18歳に引き下げても、飲酒運転やそれによる事故が増加するとは考えにくい。現状、飲酒運転違反者数が少ないのは、18～19歳の飲酒が法律によって規制されているためではないか、という考えもあるだろう。しかし、もし仮に今免許を保有している18～19歳が全員、飲酒運転をしたとしても保有者数が少ないため、そのコストは他年代に比べて低いものである。むしろ、飲酒運転をするのも、飲酒運転によって事故を起こすのも、40代・50代が最も多い。飲酒年齢引き下げによる飲酒運転事故の増加を危惧する以前に、こうした40・50代に対して何らかの対策を行う方が先決であると思われる。

#### (b)長期的影響

次に、長期的影響について見ていこう。長期的影響には主に、臓器障害や脳への影響、アルコール依存症が含まれる。ただ、臓器障害に関しては短期的影響で述べた通り、年少者の肝臓は若くアルコール消失速度が速いため、血中のアルコール濃度を速やかに下げることが出来、急性アルコール中毒になりにくいだけでなく、臓器に対して大きな障害は与えない。つまり、長期的に見ても2年間の飲酒年齢引き下げが、本人に負担させるコストを増大させるとは考えにくい。

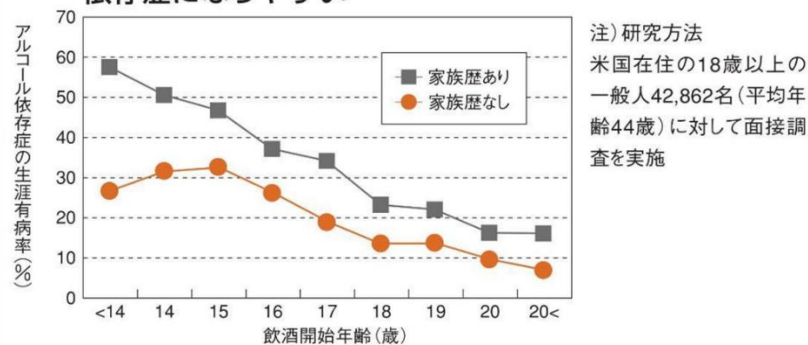
しかし、脳への影響は他の臓器と異なり、年齢が若ければ若いほどアルコールが及ぼす影響は大きくなる。それは、子供と成人の脳の構造の違いにある。発達精神生物学センター心理学部の「青少年の脳とアルコール」によると、脳の発達生涯に渡って続くものとされており、成人であってもニューロンと呼ばれる脳細胞が形成されることがある。しかしそういった脳の変化は成人になると大変遅く、出生前と幼児期が最も盛んである。ただ一つの例外として、思春期に起こる二次性徴時に脳の再構築が行われ、脳の一部領域では、ニューロン間接合の 50% が失われるとともに新たな接合が形成されると書かれている。さらに、この思春期の時期に再構築される脳の領域が、アルコールの作用に対して非常に敏感であるとされている。

日本では未成年者の飲酒は現在法律で禁止されているため実際に実験を行うことは不可能である。この際、動物実験として再びラットが登場してくるのだが、この動物実験ではエタノールを注射器でラットの胃に直接投与するのが一般的である。強制投与は動物に対してストレスを与えるため、その結果、動物実験におけるアルコール吸収と分布は人間が自発的に飲酒をする場合と同じ結果が得られるとは考えにくい。肝臓でのアルコール消失速度と年齢の関係について述べた場合と同じように、動物実験でのデータから未成年者の状況を類推する場合には、慎重になるべきだ。ただ、若年者の飲酒が脳に与える悪影響は、数は少ないものの人間・動物共に事例が出ている。例えば、思春期に長期間にわたって飲酒をしていた青少年では、情報を記憶に変換する重要な領域である海馬の萎縮、記憶課題実行時における脳の活動性の低下、記憶障害およびその他の神経心理学的障害が報告されている「Linda, 2004」。しかし、今まさに議論されているのは飲酒年齢の 18 歳への引き下げに関してである。思春期とは一般的に 10 歳もしくは 11 歳から始まり、人によって差はあるが 18 歳までには終わるものとされている。さらに、こうした神経認知に関する慢性的な大量飲酒にさらされた患者ではない一般のサンプルを用いた研究では、18~24 歳の集団における飲酒行動と認知機能との直接的な関連性はほとんど認められなかった、とされている。つまり、こういったアルコール摂取による脳に対するコストは、18~19 歳の大多数において低いと言えよう。

最後にアルコール依存症について考えていきたい。確かに、飲酒年齢が早ければ早いほど将来アルコール依存症となる可能性が高くなるといったデータや論文は多くある。この、アルコール依存症の障害有病率のグラフもその一つである。



図2 酒を飲み始めるのが早ければ早いほど将来アルコール依存症になりやすい



『『未成年者飲酒防止に向けて』

([http://www.arukenkyo.or.jp/book/all/pdf/nr\\_14\\_03.pdf](http://www.arukenkyo.or.jp/book/all/pdf/nr_14_03.pdf), 2009年3月)

しかし、何度も言うように今回のテーマは飲酒年齢を18歳に引き下げることである。よってグラフの17歳から18歳の境界線に特に注目しよう。14歳から始まったグラフは緩やかな下降を続け、18歳に至ると同時に急激に低下している。これは、前に述べた思春期の終了が大きく関わっていると考えられる。現に、国立保健医学研究所の未成年者飲酒：疫学的データによると、特に青少年の場合アルコール依存状態になるのは稀だとしている。しかし、グラフを見ても分かるように、18歳から20歳までのリスクの差が全くゼロという訳ではない。ただ、この差を大きいと捉えるのか、小さいと捉えるのかは個人の判断にゆだねても問題が無いレベルではないだろうか。ここで論点は、18～19歳にそうしたお酒に対する判断力があるのだろうかという部分に移っていく。海外ではこうした18～19歳の判断力についてどのように捉えているのか見ていきたい。

諸外国では多くの国が18歳から飲酒が可能であり、そのほとんどが成人年齢、選挙権共に認められている。世界の人口のおよそ2割を占める中国では、18歳に達すれば知的に十分な判断力を備えているという見解を示している。このように、多くの諸外国では時代と共に若年層の成熟化が進んでおり、18歳までにほとんどの者は権利と義務を享受する準備が出来ているとしている。時代と共にもたらされた風習の変化や若年層の心身の成熟の進化などをかんがみても、今の時代と法案とのミスマッチが無いのか慎重に見ていく必要がある。以上のことから、日本の18～19歳においても選挙権を持ち政治的な判断力が十分に備わっているとみなした以上、飲酒に関しても自己判断が出来ると考えて間違いないだろう。

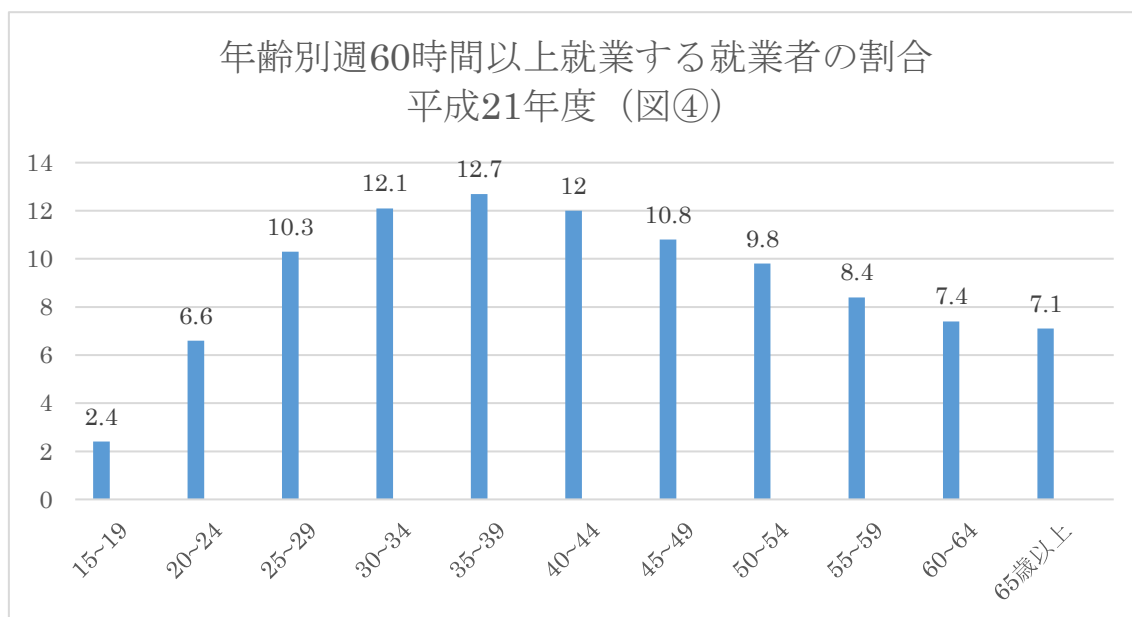
### (3) 本人以外が負担するコスト

これまでは、飲酒年齢の引き下げによって新しく飲酒が可能になった18～19歳が被ることとなるコストについて見てきた。本項ではもう一方の「本人以外が負担するコスト」、当事者である18～19歳を除くその他の社会が被ることとなるコストを見ていきたい。厚生労働省研究班が2008年のデータを基に推計した「アルコールの飲み過ぎによる社会損失」の

内訳より上位3位の、①病気や死亡による労働損失と、生産性の低下などの雇用損失…3兆947億円、②肝臓病・脳卒中・ガンなど、飲みすぎによる病気やけがの治療…1兆1226億円、③自動車事故・犯罪・社会保障など…283億円の3つに絞り考えていく。

まずは、社会損失第一位の「雇用損失」から見ていこう。飲み過ぎによる労働や経済への影響は、治療費を大きく上回る。アルコールによる職業上の問題には主に、頻繁の欠勤や転職、休職、失職、能率低下、事故などがあるが、これは多量飲酒者がより多く陥るとされている。英医学誌ブリティッシュ・メディカル・ジャーナル（BMJ）で発表された論文によると、週に48時間以上働いている人は、男女、年齢、地理的地域、収入、職業などに関係なく、標準労働時間の人よりもアルコール摂取が危険な量に達する可能性が高まるとしている。米ハーバード公衆衛生大学院（HSPH）のサカンド・ケオチュク氏は論評で、「長時間労働者は、アルコールを摂取することにより、仕事と家庭との移行がスムーズに行うことが出来ると考えている。」と述べている。この研究では、過剰なアルコール摂取の習慣に陥る危険性は、週35～40時間働く人に比べて、週49～54時間働く人は13%高くなり、さらに週55時間以上働く人では12%高くなると示されている（AFP BB NEWS『長時間労働で飲酒量増加の危険、研究』2015年1月14日）。長時間労働者が多量飲酒に陥りやすことは分かった。では、実際に18～19歳にはどれくらいの長時間労働者がいるのか見ていきたい。

「平成21年度の年齢別週60時間以上就業する就業者の割合（図④）」のグラフを見ると、10代はまだ学生が多いこともあって、長時間労働者は極めて少ないことが分かる。長時間労働者が少ないということは、多量飲酒に陥るリスクが低いと言えるため、飲酒年齢を18歳以上に引き下げたとしても、社会に対して与える雇用損失は全体に比べて大きな問題となるとは考えにくい。むしろ図④より、30代後半の割合が高くなっており、こちらへの対策が重要であると言えよう。



（厚生労働省『総実労働時間の推移』を基に著者作成）

次に、社会的損失 2 位の治療など医療費に関する損失について見ていく。飲酒年齢の引き下げに対して批判的な意見の中には、医療費の増加による財政圧迫を挙げる人もいる。これは、飲酒年齢が引き下げられることによって、生涯を通しての飲酒可能期間が 2 年長くなり、癌などの病気にかかるリスクが上がり、それが原因で医療費が増加、財政を圧迫するのでは、といった懸念である。しかしこれは、たった 2 年間の飲酒期間の増加による影響を考える以前に、30・40 代に対しての摂取量制限なり、飲酒に対する注意喚起を行う事が、圧倒的に効率が良いといえる。なぜなら、前項から述べている通り 30・40 代は、加齢によるアルコールの分解速度が落ちたため臓器への悪影響が出やすくなることや、長時間の勤務によるストレスにさらされ、飲酒量が他年代に比べて増加する恐れがあることなど、本人や社会が負担するコストが最も大きく、多くの問題を抱えた年代だからである。

最後に、自動車事故・犯罪・社会保障による損失についてだが、これは損失額全体に対して約 1%と極めて低い。さらに、そのうちの一つである自動車事故に関しては、本人が負担するコストでも述べたように、若年者は免許保有者自体も少なく、飲酒運転をする割合も他の年代化は低い事が分かっている。よって、自動車事故・犯罪・社会保障による損失は、わずか 2 年間の飲酒年齢引き下げによって大幅に増加するとは考えにくい。

#### IV お酒によるコストをより少なくするための提案

##### (1) ノンアルコールカンパイ

これまで、日本の現状を知り、飲酒禁止にまつわる歴史を成年年齢と共に見てきた。さらに、飲酒年齢を 18 歳に引き下げることによって被ることとなるコストを、「本人が負担するコスト」と「本人以外が負担するコスト」の二つに分け、18 歳から飲酒を認めることへの反対意見に対しての説明を行った。ここでは、仮に 18~19 歳が法律上、飲酒が可能になったとして、現在飲酒をしている人も含めて、双方がよりコストの少ない環境で飲酒を楽しむことが出来るための新たな制度について検討していきたいと思う。これまでの考察から、飲酒は過剰な量の摂取やその習慣化が大きな問題の一つである、ということが分かった。今回は、この問題についての対策として「ノンアルコールカンパイ」と「過剰な警告表示ラベル」という 2 つの提案を挙げたいと思う。

まず、「ノンアルコールカンパイ」である。これは、飲食店で最初の一杯目にアルコールを注文することが出来ないという規制である。

居酒屋やレストランに関係なく、たいていの場合お店では、食事の前に飲み物のオーダーが取られる。そこでまずはカンパイをし、食事を待つ間に多くの人がアルコールを楽しむのだが、そこに問題があるのではと考えた。アルコールは胃と腸で吸収の度合いが大きく異なる。胃で吸収されるのは、摂取したアルコールの全体の 2~3 割程度である。残りの 7~8 割のアルコールは腸から吸収される (HOTNEWS『二日酔い予防お酒を飲むときに注意すべき 7 つのこと』[hot-topic-news.com/alcohol-lecture](http://hot-topic-news.com/alcohol-lecture))。胃に何も食べ物が入っていない空腹の状

態では、アルコールは胃を素通りして腸へと流れて行きやすくなる。その結果、アルコールが急速に体内に吸収され、急性アルコール中毒を引き起こす原因となるのだ。そこで考えたのが「ノンアルコールカンパイ」である。これは、一杯目つまりカンパイの際にアルコールを注文できないようにする規制である。これにより、まずはソフトドリンクなどで食事を待ち、すきっ腹の状態アルコールを摂取することを避けることが出来る。これは、特に飲み放題の席で有効だと考えられる。飲み放題とは、一定額を支払えば1時間ないし2時間、アルコールを含むドリンクがお代わり自由になるサービスだ。決められた金額を支払えば、後はお財布の心配をすることなく時間内いっぱい好きなだけアルコールを楽しめるサービスとあり、若者を始め多くの人に人気がある。しかし一方で、お金というストッパーが無い分、気付かぬうちに普段の許容範囲を超える量を摂取してしまう可能性もある。こうした状況から、飲み放題付きの宴会の席で、急性アルコール中毒により病院のお世話になってしまう人がしばしば出る、という話は耳に新しくない。

この「ノンアルコールカンパイ」には、さらにもう一つの効果が期待できる。飲み会では、「まず、一杯目はビール」といったお決まりがある。そのため、そこまでアルコールを飲みたいと思っていない人も、周りの雰囲気に合わせて、アルコールを飲まざるをえなくなっている。ここで、一杯目をノンアルコールにすることで、二杯目の注文のタイミングがばらばらになる。そうすれば、周りに流されず自分の意思でアルコールを飲む、飲まない、を選択しやすくなるだろう。この、本当はそこまで飲みたくなかった人に対して別の選択肢を用意してあげるという方法は、行動経済学のナッジの一種と言えるのではないだろうか。

## (2) 過剰な警告表示ラベル

二つ目の提案は、「過剰な警告表示ラベル」である。海外のたばこのパッケージに、たばこによって害された肺や心臓といった臓器の写真が載っているのは有名な話である。これは、健康に関する警告を効果的にデザインすることによって、安易に喫煙を始める人を減らすだけでなく、喫煙者の喫煙回数を減らす事にも効果的だとされている。百害あって一利なしとされているたばこと同様の警告をすることは過剰かもしれないが、異常飲酒者やイッキ飲みといった危険な行為を防ぐには有効な手段の一つであると考えられる。

表示ラベルでの警告は、飲酒をすることを抑制することはもちろんだが、その購買意欲を抑制することが主要な目的となる。つまり、今のお酒のラベルのように裏側に小さく「お酒は20歳になってから」などと表示するだけでは効果はあまり期待できない。スーパーやコンビニの陳列棚に並べても最も目に付きやすい、缶やボトルの表面上半分に警告を出すべきである。今回の提案のテーマは「過剰な量の摂取やその習慣化」であるため、その警告としての表示ラベルを考えていきたい。ここで、海外のたばこのラベルを参考にしていこう。



出典 : Gigazine

上の写真はどれもアメリカのたばこに掲載されている警告表示である。実際に、患者のたばこによって侵された患部の写真や、イラストによるイメージ図がパッケージの表面上半分に掲載されており、どれもショッキングな内容であることがわかる。こういった強烈なインパクトが、購買意欲の抑制に強い影響力を与え、安易な喫煙の予防に繋がっている。ブラジルでは、この健康警告を見た喫煙者の3分の2が禁煙したいと答えている。さらに、たばこパッケージへの画像による健康警告表示の導入後、無料の喫煙相談窓口への着信が6倍に増えた（World Health Organization『真実を見せ、生命を救おう：画像付きの健康警告の威力』）。飲酒に関しても同様に文面だけでなく、泥酔しホームに転落した人や、肝臓の病を患った人、妊婦が飲酒することの危険性について写真やイラストを使い大々的に警告すべきだ。その情報を知ったうえで、飲酒をするのか、しないのかは現在飲酒をしている人はもちろん、これから飲酒を始める人も、個人で判断しどう選択するのかは自由である。さらに、その判断力が18～19歳にも同様に兼ね備わっていると考えられることはすでにみたとおりである。

## 結語

まず、一貫して言っておきたいことは、この論文は現在、未成年者である18～19歳に対して飲酒をすべきだとするものではない。個人の消費に関して政府が規制を行うのはおかしいのではないのか、という考えのもと、あくまでも飲酒をするかしないかは個人の自由であり、そうした判断力を現代の18～19歳は十分に持ち合わせているとした考えを証明するためのものである。実際に検証を行っていく中で、18～19歳に関しては我々が思っていたほど飲酒に対するコストは大きく感じられなかった。確かにリスクがゼロというわけではないが、選挙権を獲得し、日本の行く末を見極めるだけの政治的判断力があるとみなされた現代の18～19歳には、飲酒に関しても自ら取舍選択し見極める力もあるだろう。

## 文献

コトバンク「禁酒運動とは」(<https://kotobank.jp/word/禁酒運動-54233>、2010年5月)

日本伝統文化スタイル「縄文時代から始まる日本酒の歴史と誕生」  
(<http://j-tradition.com/sake/history/jomon.html>、2015年)

田中治彦（立教大学）「『18歳成人』を考える」  
(<http://www2.rikkyo.ac.jp/web/htanaka/07/Seijin02.html>、2007年1月)

STOP 飲酒運転「年齢別飲酒運転事故比率」(<http://dui.ta2.com/statistic.html>、2013年)

交通事故総合分析センター「飲酒運転事故」  
([http://www.itarda.or.jp/itardainfomation/info18/info18\\_1.html](http://www.itarda.or.jp/itardainfomation/info18/info18_1.html)、1998年)

STOP 飲酒運転「飲酒運転事故の現状」([Dui.tai2.com/statistic.html](http://Dui.tai2.com/statistic.html)、2015年10月アクセス)

尾崎重喜のホームページ「肝臓病の原因過食、飽食」  
(<http://www.minohonosaru.com/kanzou/kanzoukasyoku.html>、2015年11月アクセス)

Livedoor NEW「気をつけて！お砂糖はあなたが思うよりも体に莫大なダメージを一研究結果」([http://news.livedoor.com/lite/article\\_detail/9527807/](http://news.livedoor.com/lite/article_detail/9527807/)、2014年12月)

アンファーからだエイジング「以前と変わらない酒量なのに、すぐに酔ってしまう」

(<http://www.karada-aging.jp/sign/meal/digestive04>、2012年4月)

豆漢堂「肝臓の病気『加齢による影響』」

(<http://kenko.sub.jp/erb/index102-01.html>、2015年11月アクセス)

メルクマニュアル医学百科「加齢による肝臓への影響」

(<http://merckmanuals.jp/home/肝臓と胆嚢の病気/肝臓と胆嚢のしくみと働き/加齢による肝臓への影響.html>、2006年7月)

eo健康「甘いものがやめられない！糖分依存性」

(<http://eonet.jp/health/healthcare/health71.html>、2015年1月)

Health Day 「High Blood Sugar May Boost Alzheimer's Risk」

(<http://consumer.healthday.com/cognitive-health-information-26/alzheimer-s-news-20/high-blood-sugar-may-boost-alzheimer-s-risk-701709.html>、2015年7月)

はじめての自動車保険「運転者年齢別に事故件数と年齢条件別の保険料の差」

(<http://www.hajimete-carhoken.com/jidosyahoken/kiso/591/>、2015年11月アクセス)

「年齢層別免許保有者の交通事故発生状況(8月末)」

([http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/72712\\_248294\\_misc.pdf](http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/72712_248294_misc.pdf)、2015年11月アクセス)

平成20年度警察庁委託調査研究報告書「常習飲酒者に講ずべき安全対策に関する調査研究」

(<http://www.npa.go.jp/koutsuu/menkyo1/h20houkoku.pdf>、2009年3月)

情報ジャングル「思春期の年齢は？期間・時期はいつからいつまで？」

(<http://jouhoujungle.org/post-1092-1092>、2015年7月)

KIRIN「知る・楽しむお酒と健康」

(<http://www.kirin.co.jp/csv/arp/underage/reason01.html>、2015年11月アクセス)

未成年者飲酒防止に向けて

([http://www.arukenkyo.or.jp/book/all/pdf/nr\\_14\\_03.pdf](http://www.arukenkyo.or.jp/book/all/pdf/nr_14_03.pdf)、2009年3月)

The bmj 「Long working hours are linked to risky alcohol consumption」

(<http://www.bmj.com/content/350/bmj.g7772>、2015年1月)

Science daily 「Long working hours linked to increased risky alcohol use」

(<http://www.sciencedaily.com/releases/2015/01/150113204339.htm>、2015年1月)

Hotnews 「『二日酔い予防』 お酒を飲む時に注意すべき7つのこと」

(<http://hot-topic-news.com/alcohol-lecture>、2015年11月アクセス)

Gigazine 「ショッキングな警告画像入りのパッケージ、アメリカでも導入」

([http://gigazine.net/news/20101112\\_graphic\\_cigarette\\_pack\\_warnings/](http://gigazine.net/news/20101112_graphic_cigarette_pack_warnings/)、2010年11月)

World Health Organization 「真実を見せ生命を救おう:画像付き健康警告の威力」

([http://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/tobacco\\_policy/files/WNTD2009\\_brochure.pdf](http://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/tobacco_policy/files/WNTD2009_brochure.pdf)、2009年)

Marcus Grant et al. 「未成年者飲酒の原因『An International Analysis』」

([http://www.icap.org/portals/0/download/all\\_content\\_pdf/Underage\\_Report\\_Japanese.pdf](http://www.icap.org/portals/0/download/all_content_pdf/Underage_Report_Japanese.pdf)、2004年)

厚生労働省 「総実労働時間の推移」

(<http://kochi-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/library/kochi-roudoukyoku/topics222.pdf>)

警察庁交通局運転免許課 「運転免許統計」

([https://www.npa.go.jp/toukei/menkyo13/h23\\_main.pdf](https://www.npa.go.jp/toukei/menkyo13/h23_main.pdf)、2011年)

丸山勝也 「アルコール関連問題の現状」

(<http://www.nta.go.jp/kohyo/katsudou/shingi-kenkyu/sake/040421/pdf/02.pdf>、2015年10月アクセス)

警察庁委託調査研究報告 「常習飲酒運転車に講ずるべき安全対策に関する調査研究」

(<https://www.npa.go.jp/koutsuu/menkyo1/h21houkoku.pdf>、2010年3月)

Linda Patia Spear 「未成年者飲酒の生命医学的側面」

([http://www.icap.org/portals/0/download/all\\_content\\_pdf/Underage\\_Report\\_Japanese.pdf](http://www.icap.org/portals/0/download/all_content_pdf/Underage_Report_Japanese.pdf)、2004年)