

最近のトピックス

酒類の公正な取引に関する基準の改正

公布：令和4年3月31日
施行：令和4年6月1日

（公正な取引の基準）

酒類業者は、次のいずれにも該当する行為を行ってはならないものとする。

- (1) 正当な理由なく、酒類を当該酒類に係る売上原価の額と販売費及び一般管理費の額との合計額を下回る価格で継続して販売すること
- (2) 自己又は他の酒類業者の酒類事業に相当程度の影響を及ぼすおそれがある取引をすること

⇒ (1)価格要件と(2)影響要件の双方の要件に該当する場合は、指示、公表、命令、罰則の対象となる。

（改正前）

○ 売上原価の算定方法

仕入価格から仕入値引（基準が明確に定められ、当該基準が取引の相手方に事前に示され、仕入と密接に関連するものに限る）を控除する。

○ 販管費の配賦方法

酒類事業と他の事業を併せて行っている場合、販管費は酒類業者が選択した合理的な配賦方法に従って配賦する。

※ 公正な取引の基準については、おおむね5年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを改正するものとされている（組合法86の3⑥）

※ なお、基準制定に当たっては、酒類業者の適切な経営努力による事業活動を阻害して消費者の利益を損なうことのないよう留意することとされている（組合法86の3②）

基準改正のポイント(リベート関係)

改正前

リベートを受領した酒類業者の売上原価の算定に当たり、次の3つの要件を満たす場合に限り、仕入値引として処理することができる。

- ①リベートの基準が明確に定められ、
- ②当該基準が取引の相手方に事前に示され、
- ③仕入と密接に関連するものに限る

改正後

リベートを受領した酒類業者の売上原価の算定に当たり、次の4つの要件を満たす場合に限り、仕入値引として処理することができる。

- ①リベートの基準が明確に定められ、
- ②当該基準が取引の相手方に事前に示され、
- ③仕入と密接に関連するものに限る、
- ④販売価格の算出上、控除した値引きの額である旨が書面等によりリベートの支払者から伝達されている場合に限る

酒類の公正な取引に関する基準上、仕入値引とみなすことができないリベートについては、酒類の販売に係る販売費及び一般管理費からも控除は不可

《書面等による伝達》

リベート支払者



《契約書、納品書、請求書等の書面又は電磁的記録で伝達する項目》

- ①販売価格の算出上、控除した値引きの額である旨
- ②リベートの対象となる酒類の銘柄
- ③取引年月日
- ④数量
- ⑤それぞれの酒類ごとの値引きの額及びその合計額を明示

リベート受領者



書面等により伝達



基準改正のポイント(共通費用の配賦方法関係)

改正前

酒類業者が、酒類事業と酒類事業以外の事業を併せ行っている場合において、これらの事業に共通する費用が発生するときは、当該酒類業者が選択した合理的な配賦方法により配賦。

改正後

酒類業者が、酒類事業と酒類事業以外の事業を併せ行っている場合において、これらの事業に共通する費用が発生するときは、当該酒類業者が選択した合理的な配賦方法により配賦。

- ・ 酒類業者が選択した合理的な配賦方法により配賦できる場合は、その算出根拠が明らかにされている場合に限る。
- ・ 当該酒類業者が合理的な配賦方法を選択していない場合には、**売上高比により配賦する。**

《算出根拠が明らかにされている場合》

① 客観的な資料（事業の実態を把握するために計測を行った結果や書面に記載されている具体的な金額など、販管費を算定するために必要な情報が記載されている資料）

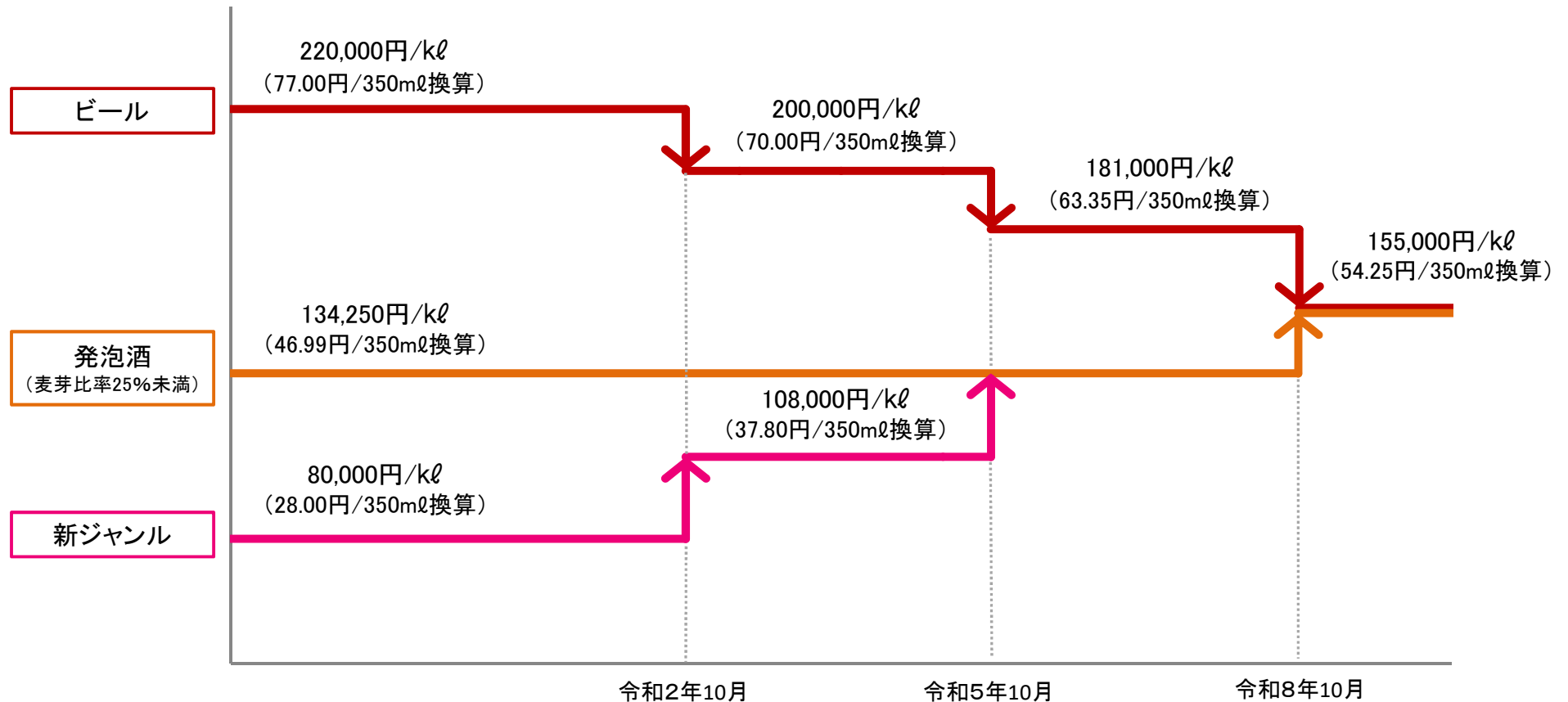
に基づき、

② 配賦方法の選択の合理性の具体的な根拠（客観的な資料に基づいて、共通費の費用科目等と選択した配賦方法に合理的な関連性があるなど、事業の実情に即した合理的な理由に基づく選択であること）が示され、かつ、計算過程が明らかにされている場合。

算出根拠が明らかにされていない場合も、売上高比により配賦することになります。

税率構造の見直し(ビール系飲料)

- ビール系飲料の税率については、令和8年10月に、1kℓ当たり155,000円(350ml換算54.25円)に一本化する。
- 消費者の負担が急激に変動することとならないよう、税率見直しは3段階に分けて行い、第1段階は令和2年10月に、第2段階は令和5年10月に実施する。



成年年齢の引下げに伴う年齢要件の変更について

18歳に変わるもの

改正が必要なもの（「二十歳」などと規定）

- 登録水先人養成施設等の講師（水先法）
- 帰化の要件（国籍法）
- 社会福祉主事資格（社会福祉法）
- 登録海技免許講習実施機関等の講師（船舶職員及び小型船舶操縦者法）
- 登録電子通信移行講習実施機関の講師（船舶安全法及び船舶職員法の一部を改正する法律）
- 10年用一般旅券の取得（旅券法）
- 性別の取扱いの変更の審判（性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律）
- 人権擁護委員・民生委員資格（公職選挙法等の一部を改正する法律（平成27年法律第43号））

改正が不要なもの（「未成年者」などと規定）

- 分籍（戸籍法）
- 公認会計士資格（公認会計士法）
- 医師免許（医師法）
- 歯科医師免許（歯科医師法）
- 獣医師免許（獣医師法）
- 司法書士資格（司法書士法）
- 土地家屋調査士資格（土地家屋調査士法）
- 行政書士資格（行政書士法）
- 薬剤師免許（薬剤師法）
- 社会保険労務士資格（社会保険労務士法） 等約130法律

20歳が維持されるもの

改正が必要なもの（「未成年」などと規定）

- 養子をとることができる者の年齢（民法）
- 喫煙年齢（未成年者喫煙禁止法：題名を改正）
- 飲酒年齢（未成年者飲酒禁止法：題名を改正）
- 小児慢性特定疾病医療費の支給に係る患児の年齢等（児童福祉法）
- 勝馬投票券の購入年齢（競馬法）
- 勝者投票券の購入年齢（自転車競技法）
- 勝車投票券の購入年齢（小型自動車競走法）
- 勝舟投票券の購入年齢（モーターボート競走法）
- アルコール健康障害の定義（アルコール健康障害対策基本法）

改正が不要なもの（「二十歳」などと規定）

- 児童自立生活援助事業の対象となる者の年齢（児童福祉法）
- 船長及び機関長の年齢（船舶職員及び小型船舶操縦者法）
- 猟銃の所持の許可（銃砲刀剣類所持等取締法）
- 国民年金の被保険者資格（国民年金法）
- 大型、中型免許等（道路交通法）
- 特別児童扶養手当の支給対象となる者の年齢（特別児童扶養手当等の支給に関する法律）
- 指定暴力団等への加入強要が禁止される者の年齢（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律） 等約20法律

※ そのほか、恩給法等の一部を改正する法律（昭和51年法律第51号）、児童虐待の防止等に関する法律、インターネット異性紹介事業を利用して児童を誘引する行為の規制等に関する法律等についても規定の整理を行った。

アルコール健康障害対策基本法（概要）（平成25年法律第109号） 平成26年6月1日施行

目的（第1条）

酒類が国民の生活に豊かさや潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、**不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因**となり、アルコール健康障害は、**本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性**が高いことに鑑み、基本理念を定め、及びアルコール健康障害対策の基本となる事項を定めること等により、**アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進**して、国民の健康を保護し、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

定義（第2条、第5条）

アルコール健康障害

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**

アルコール関連問題

アルコール健康障害及びこれに関連して生じる**飲酒運転、暴力、虐待、自殺等**の問題

責務（第4条～第9条）

国・地方公共団体・国民・医師等の責務とともに、事業者の責務として、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮する努力義務

アルコール健康障害対策推進基本計画（第12条、第14条）

- ・政府は、**アルコール健康障害対策推進基本計画を策定**しなければならない。少なくとも**5年ごと**に検討を加え、必要があると認めるときは、**基本計画を変更**しなければならない。変更しようとするときは、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、案を作成し、閣議決定。
- ・都道府県は、都道府県アルコール健康障害対策推進計画を策定するよう努めなければならない。

基本的施策（第15条～第24条）

教育の振興等／不適切な飲酒の誘引の防止／健康診断及び保健指導／医療の充実等／飲酒運転等をした者に対する指導等／相談支援等／社会復帰の支援／民間団体の活動に対する支援／人材の確保等／調査研究の推進等

アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期】

第2期：令和3年度～令和7年度

1. 基本理念

- アルコール健康障害の**発生・進行・再発**の各段階での**防止対策**を適切に実施
- アルコール健康障害の**本人・家族**が日常生活・社会生活を円滑に営むことを支援
- 関連して生ずる**飲酒運転、暴力、虐待、自殺等**に係る施策との有機的な連携

2. 重点課題

	アルコール健康障害の発生予防	進行予防	再発予防
重点課題	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒に伴うリスクの知識の普及 ○不適切飲酒を防止する社会づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談⇒治療⇒回復支援）の整備 	
重点目標	<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p style="text-align: center;">↓ 継続 ↓</p> <p>①生活習慣病リスクを高める量^(※)の飲酒者の減少 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上, 女性20g以上</p> <p>男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標) 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標)</p> <p>②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす</p> <p>高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標) 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標) 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)</p>	<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み）</p> <p style="text-align: center;">↓ 改定 ↓</p> <p>③関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催</p> <p style="text-align: center;">相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等</p> <p>④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上 (現状)アルコール依存症のイメージ (H28 内閣府世論調査) ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である(43.7%) 等 ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見</p> <p>⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少 (現状)アルコール性肝疾患 患者数 3.7万人(H29患者調査)、死亡者数 0.5万人(R1)</p>	
関連指標	<ul style="list-style-type: none"> ○問題飲酒者の割合 (現状) 男性:21.4% 女性:4.5% (H30) ※アルコール使用障害簡易スクリーニングテスト(AUDIT) 8点以上 ○一時多量飲酒者の割合 (現状) 男性:32.3% 女性:8.4% (H30) ※過去30日間で一度に純アルコール60g以上飲酒 など 	<ul style="list-style-type: none"> ○アルコール依存症が疑われる者数〔推計〕と受診者数の乖離 (いわゆる治療ギャップ) <p>(現状) 受診者数(NDBベース) 外来10.2万人、入院2.8万人 (H29) 生涯経験者〔推計〕 54万人(H30) 依存症が疑われる者(AUDIT15点以上)〔推計〕 303万人(H30) など</p>	

3. 基本的施策

※下線は基本計画【第1期】からの主な変更箇所

①教育の振興等

- ・小中高、大学等における飲酒に伴うリスク等の教育の推進
- ・職場教育の推進（運輸業の乗務員等）
- ・年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」（普及啓発資料）作成
- ・女性、高齢者などの特性に応じた啓発
- ・アルコール依存症に関する正しい知識の啓発 等

②不適切な飲酒の誘引の防止

- ・酒類業界による広告・宣伝の自主基準の遵守・必要に応じた改定
- ・酒類の容器へのアルコール量表示の検討
- ・酒類販売管理研修の定期受講の促進
- ・20歳未満の者への酒類販売・提供禁止の徹底 等

③健康診断及び保健指導

- ・健診・保健指導でのアルコール健康障害の早期発見・介入の推進
- ・地域の先進事例を含む早期介入ガイドラインの作成・周知
- ・保健師等の対応力向上のための講習会の実施
- ・産業保健スタッフへの研修等による職域での対応促進 等

④アルコール健康障害に係る医療の充実等

- ・アルコール健康障害の早期発見・介入のため、一般の医療従事者（内科、救急等）向けの研修プログラムの普及
- ・専門医療機関と地域の精神科等の連携促進等により、より身近な場所での切れ目のない医療提供体制の構築
- ・「一般医療での早期発見・介入」、「専門医療機関での治療」から「自助グループ等での回復支援」に至る連携体制の推進
- ・アルコール依存症の治療法の研究開発 等

⑤アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等

- ・飲酒運転、暴力、虐待、自殺未遂等を行い、依存症等が疑われる者を治療等につなぐ取組の推進

⑥相談支援等

- ・地域の相談拠点を幅広く周知
- ・定期的な連携会議の開催等により、地域における関係機関（行政、医療機関、自助グループ等）の連携体制の構築
- ・相談支援を行う者の対応力向上に向けた研修等の実施
- ・依存症者や家族に対する支援プログラムの実施
- ・災害や感染症流行時における相談支援の強化 等

⑦社会復帰の支援

- ・アルコール依存症者の復職・再就職の促進
- ・治療と就労の両立を支援する産業保健スタッフ等の育成・確保
- ・依存症からの回復支援に向けた自助グループ、回復支援施設の活用促進 等

⑧民間団体の活動に対する支援

- ・自助グループの活動や立ち上げ支援
- ・感染症対策等の観点で、オンラインミーティング活動の支援
- ・相談支援等において、自助グループ等を地域の社会資源として活用

⑨人材の確保等 ⑩調査研究の推進等

基本的施策①～⑧に掲げる該当項目を再掲