

## 第IV章 アルコール問題相談の諸様式

### 1 アルコール問題相談の諸様式について

アルコール健康障害対策基本法第二十条で、国、地方公共団体はアルコール健康障害を有している者、およびその家族からの相談を受け、支援を推進することとされています。

アルコール問題の相談は、家庭で心労を抱えている家族からスタートすることも多いです。相談者を十分ねぎらい、話を受け止めることは第一にすべきことですが、相談対応上で、どんな情報が必要なのか、どんなポイントで整理すれば良いのか知っておくことも大切です。

「アルコール問題相談受付票」は、相談を受け付け支援を行うにあたって必要な情報をまとめました。インテーク相談場面、その後の問題点の整理、関係機関との連携の際にご活用ください。

また、アルコール問題・アルコール依存症のスクリーニングテストの様式は、問題がどの程度深刻かを把握するツールとして併せてご活用ください。

#### 1. アルコール問題相談受付票

今後の支援に必要な情報、問題点の整理、ケースの見立てに必要なアルコール問題の状況や緊急性の判断に必要な項目を盛り込んでいます。家族からの聞き取り、本人からの聞き取り、支援者からの聞き取りいずれにも使用できます。

1面および2面の「既往歴」3面の「飲酒による問題」欄は緊急性の判断をするために必要な項目であり、初回相談で聞き取ることが大切です。本人と家族が同席での面接の場合は、本人から中心的に聞き取り、家族から後に補足してもらうなど、本人の継続相談・受診の意欲を高める配慮が必要です。

2面以降は生活背景や受診既往歴、家族の状況などの項目になっています。全部を聞き取ろうとすると相談者にとっては尋問を受けているようで負担が大きいことがあります。相談者の話しで大筋を埋め、足りない情報について質問するなど、相談者の気持ちを受け止めながら無理のない範囲の聞き取りとしましょう。

入院から地域へ戻る場合など、他の機関への紹介や一緒に取り組む必要がある場合に情報共有が必要となります。他の機関への紹介や連携のため、紹介状や本受理票での情報提供を行うことについては、個人情報保護の観点から基本的には本人や家族（相談者）の同意が必要です。同意書をとることや、本人やご家族に手渡して、他機関に渡すようにすることが望ましいと考えます。

連携の際には、書類上のやり取りだけでなく担当者同士が連絡を取り合うことも大切です。入院中などから周囲の機関の協力を得、必要な支援が途切れないようにしていくことが大切です。

#### 2. スクリーニングテスト

アルコール問題・アルコール依存症のスクリーニングテストの各種様式のうち、WHOを始め世界各国で広く使われている「AUDIT」と、「新久里浜式アルコール依存症スクリーニングテスト(KAST)」のテスト用紙です。本人・ご家族が書き込む形でも、支援者が書き込む形でも使えます。インターネット上では自動計算のものが公開されています。

**アルコール問題  
相談受付票**

<統計コードなど>

日付

対応者

本人	ふりがな		(性別) (生年月日)	年齢・職業
	氏名	(男・女) (T・S・H 年 月 日)		
	住所		電話	
同伴者 相談者・	氏名	(男・女) (年齢)		続柄 ※本人との関係
	住所		電話	
相談 動機	本人より: 断酒の意思 有・無			紹介元
	家人・知人より:			
今後の意向 と打ち合わせ事項	本人より:			リスク状況の把握
	家人・知人より:			介入ポイント
所見及び 処遇				機関紹介
<家族歴>  _____ _____  _____ _____  ☆主たる介護者 ★キーパーソン ※上段は父母の世代 ※問題飲酒者(本人含む)、精神障害者、自殺者、あれば記入				<続柄等備考>         ※両親、家族の職業を付記 ※婚姻歴とその時期を付記
<ここ1か月の飲酒状況と生活状況>         				

＜既往歴＞					
年 齢					大きなケガや救急搬送
医 療 機関名					
疾患名					
処方・ 備考					
<p>＜問題飲酒の経過と状況(年齢・様式・飲酒量)＞ ※職歴も併記、断酒しようとしたことがあればそれも付記。</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p> <p>歳</p>					
<p>＜酒歴＞</p> <p>初飲年齢 歳 きっかけ： 習慣飲酒開始時期 歳 きっかけ：</p> <p>ブラックアウト開始時期 有・無 歳</p> <p>昼酒開始時期 有・無 歳</p> <p>隠れ酒開始時期 有・無 歳</p> <p>連続飲酒開始時期 有・無 歳</p> <p>離脱症状初発年齢 有・無 歳～ <input type="checkbox"/>不眠 <input type="checkbox"/>イライラ感 <input type="checkbox"/>手指振戦 <input type="checkbox"/>発汗 <input type="checkbox"/>その他</p> <p>離脱症状の自覚 本人より： 離脱症状の自覚 家族・知人より：</p>					
<p>＜断酒会・AA とのかかわり＞ [ 有 ・ 無 ]</p>					

<最終飲酒>

年 月 日

種類: 度数:[ ]/100 量:[ ]ml

純アルコール量:  ml ×  /100 ×  0.8 = [ ]

※例: 飲酒量 500ml × (ビール中瓶)5度/100 × AL 比重 0.8 = 純アルコール量 [ 20 ]グラム

<最終学歴>

中学・高校・大学・大学院・専門学校( 歳時) 卒業・中退・在学中

学校名 備考:

<身心の状況>

うつ気分 興味や喜びの喪失 食欲の減退または増加 睡眠障害

精神運動の障害(強い焦燥感・運動の抑止) 疲れやすさ・気力の減退

強い罪悪感 思考力や集中力の低下 自殺への思い

喫煙習慣 有・無 喫煙開始年齢 歳 現在 本/日

薬物乱用 有・無 薬物名( )

自殺企図 有・無 有の場合( ①時期 ②内容 ③程度 )

<飲酒による問題>

◎家族的問題

離婚(時期・回数 )

暴言 暴力 近所からの苦情 器物破損

子どもの状態 不登校 非行 家族の疾病( )

酒の購入方法 本人 家族(配偶者 子供) その他

◎社会的問題

経済基盤 収入(①本人・配偶者・親・子供) ②給与・年金 生活保護(受給中 申請中 申請予定)

警察沙汰(保護・飲酒運転・事故・犯罪) 借金 その他

◎身体的問題・具合の悪いところ

食欲不振・食事摂取不良 体重減少

その他

<備考>

アルコール問題  
相談受付票

記入上のポイント

		日付		. . .	
		<統計コードなど>		対応者	
本人	ふりがな	(性別) (生年月日)		年齢・職業	
	氏名	(男・女) ( T・S・H 年 月 日 )			
	住所			電話	
同伴者 相談者・	氏名	(男・女) ( 年齢 )		続柄	※本人との関係
	住所	経過聴取終盤で確認し記載。本人と家族に意見の相違がある場合も多い。互いが向き合うきっかけ、動機づけの始まりと心得ながら面接する。現時点での本人の気持ちを尊重。			
相談 動機	本人より:	断酒の意思 有・無			
	家人・知人より:				
今後の意向 と打ち合わせ事項	本人より:	リスク状況の把握			
	家人・知人より:	介入ポイント			
所見及び 処遇			機関紹介		
<家族歴>			<続柄等備考>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                 すでに親が亡くなっている場合…                  ① 親の亡くなった年齢                  ② 当時の本人の年齢                  →親の死が本人の生活歴をたどる際に少なからず影響している場合がある。             </div>					
☆主たる介護者 ★キーパーソン ※上段は父母の世代 ※問題飲酒者(本人含む)、精神障害者、自殺者、あれば記入			※両親、家族の職業を付記 ※婚姻歴とその時期を付記		
<ここ1か月の飲酒状況と生活状況>					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                 直前の1か月に、受診のきっかけとなる出来事が隠れていることが多い。生活の破綻具合、仕事など切羽詰まった状況を把握。             </div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                 本人以外の問題飲酒者も記載。多量飲酒者、酒乱、AL症(あれば治療歴も)、などを記入。             </div>		

＜既往歴＞					
年 齢					大きなケガや救急搬送
医 療 機関名					
疾患名					
処方・ 備考					
			精神科、他科に分けて記載。人間ドックなど健康診断が定期的であればそれも記載。		ケガ等のエピソードは聞くと出てくることが多い。自分からのSOSか、誰がつきそって受診したかも聞く。
＜問題飲酒の経過と状況(年齢・様式・飲酒量)＞ ※職歴も併記、断酒しようとしたことがあればそれも付記。					
歳	<p>酒量や飲酒頻度よりも、抜け出せなくなっている飲酒パターンが重要。20代、30代、40代はどうだったのか、年齢または年代ごとに順を追って聞いていく。就職や結婚など、ライフサイクル上の出来事と酒の飲み方との関係を聴取する。</p> <p>また、家族も本人も、飲酒のきっかけを他のことだと思いついでいる場合は以外と多いので、経過を丁寧に聞いていく中で、それぞれが初めて気づくこともあるもの。</p> <p>問題の流れが見えてくると、様々な事情と重なって、飲酒問題が生じ、加速していることが見えてくる。</p>				<p>事務や大工などの職種も聴取。</p> <p>アルバイト等を転々としている場合は、期間などを大体まとめて書き、転職を繰り返した理由や職場でのトラブルがなかったかなども含めて聞く。</p>
歳					
歳					
歳					
歳					
歳					
歳					
歳					
＜酒歴＞					
初飲年齢	歳	きっかけ：	習慣飲酒開始時期	歳	きっかけ：
ブラックアウト開始時期		有・無	20歳とする人が多いが、建て前の場合もあるので、一応確認する。		
昼酒開始時期		有・無			
隠れ酒開始時期		有・無			
連続飲酒開始時期		有・無	歳		
離脱症状初発年齢		有・無	歳～	<input type="checkbox"/> 不眠	<input type="checkbox"/> イライラ感
離脱症状の自覚	本人より：			<input type="checkbox"/> 手指振戦	<input type="checkbox"/> 発汗
				<input type="checkbox"/> その他	
離脱症状の自覚	家族・知人より：				
＜断酒会・AA とのかかわり＞ [ 有 ・ 無 ]					

<最終飲酒>

年 月 日

種類: 度数:[ ]/100 量:[ ]ml

純アルコール量: 飲酒量 ml × 度数 /100 × AL比重 0.8 = [ ]

※例: 飲酒量 500ml × (ビール中瓶)5度/100 × AL比重0.8 = 純アルコール量 [ 20 ]グラム

断酒中の場合は最終飲酒。断続的に飲酒中の場合は一日のおよその飲酒量を記入。

---

<最終学歴>

中学・高校・大学・大学院・専門学校( 歳時) 卒業・中退・在学中

学校名 備考:

---

<身心の状況>

うつ気分 興味や喜びの喪失 食欲の減退または増加 睡眠障害

精神運動の障害(強い焦燥感・運動の抑止) 疲れやすさ・気力の減退

強い罪悪感 思考力や集中力の低下 自殺への思い

喫煙習慣 有・無 喫煙開始年齢 歳 現在 本/日

薬物乱用 有・無 薬物名( )

自殺企図 有・無 有の場合( ①時期 )

---

<飲酒による問題>

◎家族の問題

離婚(時期・回数)

暴言 暴力 近所からの苦情 器物破損

子どもの状態 不登校 非行 家族の疾病( )

酒の購入方法 本人 家族(配偶者 子供) その他

◎社会的問題

経済基盤 収入(①本人・配偶者・親・子供)(②給与・年金) 生活保護(受給中 申請中 申請予定)

警察沙汰(保護・飲酒運転・事故・犯罪) 借金 その他

◎身体的問題・具合の悪いところ

食欲不振・食事摂取不良 体重減少

その他

家族の問題に、  
①家族が気づいたのはいつ頃か  
②家族が受けた影響は何か  
③それを家族はどう受け止めているのかを聴取する。暴力は程度や内容も聞く。本人のみから聴取の場合は「家族からお酒のことで何か言われていること」と尋ねる。

借金(家のローン、過去に清算したものや自己破産も含めて聴取し、①借り始めた時期、②金額、③借りた先(消費者金融など)を記入。返済済みの場合は、返済者が本人でない場合もあるので、誰が清算したのかも聴取する。

診断名がついているものばかりでなく、具合の悪いところ、食欲、物忘れの有無や、排せつや移動の困難なども記入。

---

<備考>

## ① AUDIT（アルコール使用障害特定テスト）

ここではアルコール使用障害特定テスト「AUDIT」の口頭面接様式を掲載しています。AUDITは過度の飲酒をスクリーニングし、短時間で評価するための簡単な方法として、WHOによって作成されました。

※参考文献「アルコール使用障害特定テスト使用マニュアル」WHO 監訳・監修 小松 知己・吉本 尚, 2011

＜AUDITの導入＞ AUDITは単独での実施および、全般的な健康に関する問診、病歴聴取の一環として、他の質問と併用しての実施ができます。スクリーニング担当者は看護師、ソーシャルワーカー、医師（内科、精神科）、他の医療スタッフ、保健師、警官、心理職、EAPスタッフ（産業保健）などが想定されています。AUDITを施行する前に質問内容、質問の目的、正確な回答の必要性について説明することが推奨されます。

（例）「それではこれから、この1年間にあなたがアルコール飲料をどれくらい飲んだのかについていくつか質問します。アルコールはいろいろと健康に影響を与えます（また、ある種の薬とも相互作用します）。ですので、あなたが日頃どれくらいアルコールを飲んでいるのか、飲酒に関連して何か問題がなかったかどうかを知ることが私達にとって大切なのです。できる限り正直に、正確に答えるようお願いします。」

＜口頭面接＞ AUDITが面接で実施される際には、質問を書かれている通りに、順番通りに読むことが重要です。書かれている通りに質問を読み上げることによって、あなたの得た結果と他の質問者の結果が比較可能になります。

AUDITの大半の質問は、「どのくらいの頻度」で症状が起こるか、という言葉を使います。患者にはそれぞれの質問に対する答えの選択肢を与えます（例えば、「全くない」、「月に数回」、「毎日」）。また、患者が答えを選択後、その答えに対して関連質問をすることで、実際に最も患者の状況に適した答えかどうかを判断できます。

＜アルコール単位・ドリンクへの換算＞ 純アルコール量10gを「1ドリンク」と数えます。

アルコール飲料に含まれる、純アルコール量の計算式						
飲酒量 (ml) × アルコール度数 (%) × アルコールの比重0.8 = 純アルコール量 (g)						
お酒の種類	数量	飲酒量(ml)		アルコール度数(%)		純アルコール量(g)
ビール (中ビン500ml)	1	500	×	5/100	×	20(2ドリンク)
ウイスキー (シングル30ml)	2	60	×	40/100	×	19.2(≒2ドリンク)
日本酒 (1合180ml)	1	180	×	15/100	×	21.6(≒2ドリンク)
焼酎 (1合180ml)	1	180	×	25/100	×	36(≒3.5ドリンク)



表4 アルコール使用障害特定テスト：口頭面接

<p>以下の質問を字句通り読むこと。注意深く答えを記入するように。          次の言葉で AUDIT を開始する。「今から、あなたの過去1年間の飲酒に関する質問を始めます」。          「アルコール飲料」の意味を、ビール、日本酒、ウォッカなど、地域に合った例を挙げ説明する。答          えは飲酒単位で統一する。正しい答えの番号を、[ ] の欄に入れていく。</p>	
<p>1. どれくらいの頻度でアルコール飲料を飲みますか？          (0) 全く飲まない [質問9と10まで飛ぶ] (1) 月1回以下          (2) 月2～4回 (3) 週2～3回 (4) 週4回以上</p>	[ ]
<p>2. 飲酒時は1日平均して何ドリンク（何単位）飲みますか？          (0) 1-2ドリンク（0.5または1単位） (純アルコールで10-20g 台)          (1) 3-4ドリンク（1.5または2単位） (純アルコールで30-40g 台)          (2) 5-6ドリンク（2.5または3単位） (純アルコールで50-60g 台)          (3) 7-9ドリンク（3.5か4か4.5単位） (純アルコールで70-90g 台)          (4) 10ドリンク（5単位）以上 (純アルコールで100g 以上)</p>	[ ]
<p>3. どれくらいの頻度で一度に3単位以上飲むことがありますか？          (0) 1回もない (1) 月1回未満 (2) 毎月 (3) 毎週 (4) 毎日または、ほとんど毎日          ※質問2と3の合計スコアが0の場合は質問9と10に進む</p>	[ ]
<p>4. 飲み始めたら、飲むのを止められなくなったことが、過去1年でどれくらいの頻度ありますか？          (0) 1回もない (1) 月1回未満 (2) 毎月 (3) 毎週          (4) 毎日または、ほとんど毎日</p>	[ ]
<p>5. 飲酒のせいで、通常あなたが行うことになっている事を行うことができなかったことが、過去1年          でどれくらいの頻度ありますか？          (0) 1回もない (1) 月1回未満 (2) 毎月 (3) 毎週          (4) 毎日または、ほとんど毎日</p>	[ ]
<p>6. 飲み過ぎた翌朝、アルコールを入れないと動けなかった、ということは過去1年でどれくらいの頻          度ですか？          (0) 1回もない (1) 月1回未満 (2) 毎月 (3) 毎週          (4) 毎日または、ほとんど毎日</p>	[ ]
<p>7. 飲酒後に罪悪感・後ろめたさを感じたり、後悔をしたことが、過去1年でどれくらいの頻度ありま          すか？          (0) 1回もない (1) 月1回未満 (2) 毎月 (3) 毎週          (4) 毎日または、ほとんど毎日</p>	[ ]
<p>8. 飲酒翌朝に夕べの行動を思い出せなかったことが、過去1年でどれくらいの頻度ありますか？          (0) 1回もない (1) 月1回未満 (2) 毎月 (3) 毎週          (4) 毎日または、ほとんど毎日</p>	[ ]
<p>9. あなたの飲酒により、あなた自身や他の人がケガをしたことがありますか？          (0) ない (2) ある、でも1年以上前に (4) ある、過去1年以内に</p>	[ ]
<p>10. 親戚、友人、医師、または他の保健従事者が、あなたの飲酒について心配をしたり、飲酒を控え          るようにとあなたに薦めたことはありますか？          (0) ない (2) ある、でも1年以上前に (4) ある、過去1年以内に</p>	[ ]
<p>合計スコアを記入</p>	
<p>合計がカットオフ値を超えている場合、取り扱い説明書：User's Manual を参照する。</p>	

<AUDITの採点> 採点は容易です。個々の質問には選択肢一覧が付属し、個々の回答には0から4の幅があります。この面接書式で面接者は、患者の回答に一致する得点（カッコ内の数字）をそれぞれの質問の横になる囲みの中に記入します。全ての回答の点数を合計して、「合計」の囲みに記入します。

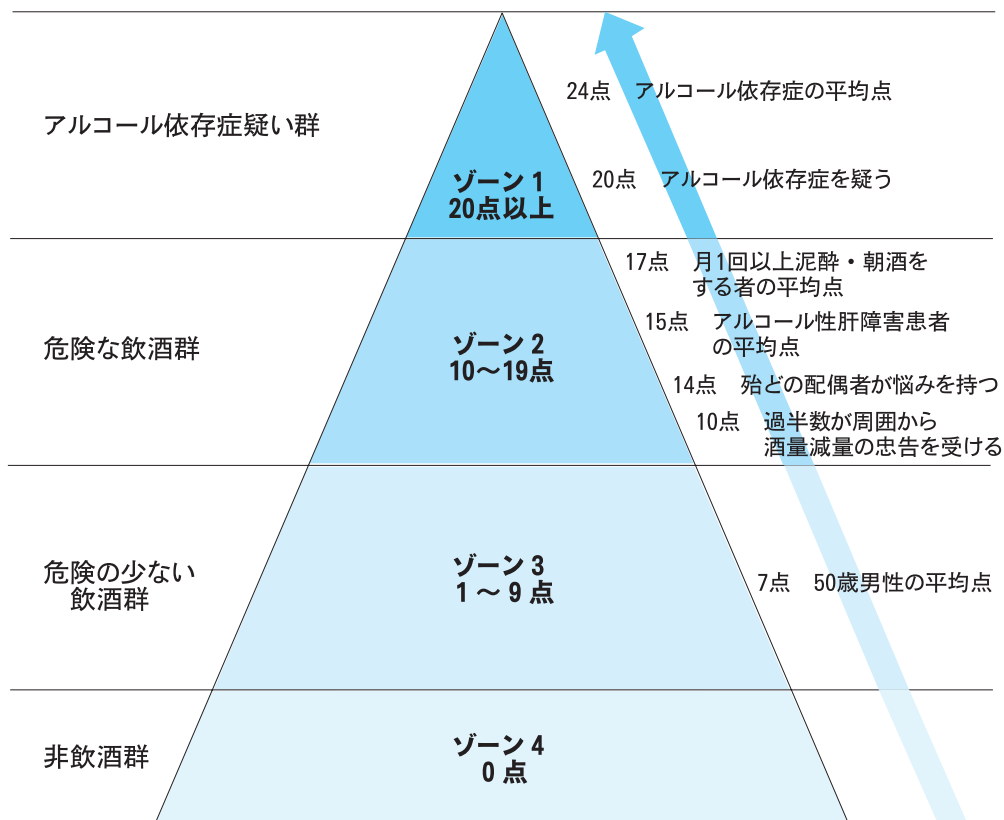
合計スコア8点以上は、有害で危険なアルコール使用およびアルコール依存症の可能性もある、ということの指標とされます。

<問題飲酒の重症度判定図>

**アルコール使用障害特定テスト（AUDIT）の評価**

あなたの飲酒習慣の評価を確認しましょう。  
 P51の合計点が当てはまるゾーンがあなたの評価です。  
 あなたが当てはまるゾーンや調査結果を参考に、あなたの飲酒習慣を見直してください。

問題飲酒の重症度判定



<参考資料> (独)国立病院機構・肥前精神医療センターの許可を得て転載

## ② アルコール依存症の自己判定 男性版 (KAST-M)

### ●自宅のできる簡単な判定法

ここ最近6か月のことを振り返って、質問に「はい」か「いいえ」で答え、合計点数を出してください。アルコール依存症は、軽症のうちほど回復も早いので、少しでも思い当たることがあれば、「はい」を選んでみましょう。家族や周囲の人にもいっしょに回答してもらえると、より客観的でしょう。

※KASTは、久里浜式(K)アルコール症(A)スクリーニング(S)テスト(T)の略で、久里浜とは、日本で最大のアルコール関連問題の治療・研究・研修機関である「久里浜医療センター」(神奈川県横須賀市)のことです。KASTは簡単に自己判定できるテストとして日本で考案され、さらに男女別の新KASTに改訂されました。また、このテストの判定で、アルコール依存症と診断されるわけではありません。

記入者： (続柄： ) 記入年月日： 年 月 日

### ●ご本人について

氏名：	生年月日 年 月 日 ( ) 歳
持病： 有 ・ 無 病名 ( )	
気になること	

### ●最近6か月の間に次のようなことがありましたか。

項 目	はい	いいえ
1. 食事は1日3回、ほぼ規則的にとっている	0点	1点
2. 糖尿病、肝臓病、または心臓病と診断され、その治療を受けたことがある	1点	0点
3. 酒を飲まないことと寝付けないことが多い	1点	0点
4. 二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことが時々ある	1点	0点
5. 酒をやめる必要性を感じたことがある	1点	0点
6. 酒を飲まなければいい人だとよく言われる	1点	0点
7. 家族に隠すようにして酒を飲むことがある	1点	0点
8. 酒がきれたときに、汗が出たり、手が震えたり、いらいらや不眠など苦しいことがある	1点	0点
9. 朝酒や昼酒の経験が何度かある	1点	0点
10. 飲まないほうがよい生活を送れそうだと思う	1点	0点

判定

合計 点

合計 4点以上	アルコール依存症の疑い群	アルコール依存症の疑いが高い群です。専門医療の受診をお勧めします。
合計 1～3点	要注意群	飲酒量を減らしたり、一定期間禁酒をしたりする必要があります。医療者と相談してください。ただし、質問項目1番のみ「はい(1点)」の場合には、正常群とします。
合計0点	正常群	

## アルコール依存症の自己判定 女性版 (KAST-F)

### ●自宅のできる簡単な判定法

ここ最近6か月のことを振り返って、質問に「はい」か「いいえ」で答え、合計点数を出してください。アルコール依存症は、軽症のうちほど回復も早いので、少しでも思い当たることがあれば、「はい」を選んでみましょう。家族や周囲の人にもいっしょに回答してもらえると、より客観的でしょう。

※KASTは、久里浜式(K)アルコール症(A)スクリーニング(S)テスト(T)の略で、久里浜とは、日本で最大のアルコール関連問題の治療・研究・研修機関である「久里浜医療センター」(神奈川県横須賀市)のことです。KASTは簡単に自己判定できるテストとして日本で考案され、さらに男女別の新KASTに改訂されました。また、このテストの判定で、アルコール依存症と診断されるわけではありません。

記入者： (続柄： ) 記入年月日： 年 月 日

### ●ご本人について

氏名：	生年月日	年	月	日 ( ) 歳
持病： 有 ・ 無	病名 ( )			
気になること				

### ●最近6か月の間に次のようなことがありましたか。

項 目	はい	いいえ
1. 酒を飲まないと言いつけられないことが多い	1点	0点
2. 医師からアルコールを控えるようにと言われたことがある	1点	0点
3. せめて今日だけは酒を飲みたいと思っても、つい飲んでしまうことが多い	1点	0点
4. 酒の量を減らそうとしたり、酒を止めようと試みたことがある	1点	0点
5. 飲酒しながら、仕事、家事、育児をすることがある	1点	0点
6. 私のしていた仕事をまわりの人がするようになった	1点	0点
7. 酒を飲まなければいい人だとよく言われる	1点	0点
8. 自分の飲酒についてうしろめたさを感じたことがある	1点	0点

合計 点

### 判定

合計 3点以上	アルコール依存症の疑い群	アルコール依存症の疑いが高い群です。専門医療の受診をお勧めします。
合計 1～2点	要注意群	飲酒量を減らしたり、一定期間禁酒をしたりする必要があります。医療者と相談してください。ただし、質問項目6番のみ「はい(1点)」の場合には、正常群とします。
合計0点	正常群	