



アルコール検知器

- アルコール検知器として、高精度でアルコール濃度を測定できるほか、カメラによる顔写真の記録、測定内容の記録などができるものなどが販売されています。また、遠隔地で測定できる携帯型のものもあります。
- アルコールが残っているかどうかを、本人が自覚できていない場合もあるので、アルコール検知器による測定は有効です。

資料提供：東海電子株



アルコール依存症の基礎知識

- アルコール依存症は、多量の飲酒を続けることで脳の機能が変化して、自分では酒の飲み方（飲む量、飲む時間、飲む状況）をコントロールできなくなる病気です。アルコール依存症になると、運転業務がある場合でも、飲みたい気持ちが抑えられなくなり飲酒量が増えるため、体や心に健康問題を引き起こし、飲酒運転事故を発生させてしまう可能性もあります。また、アルコール依存症は、「大切にしていた家族、仕事、趣味などよりも飲酒をはるかに優先させる状態」になります。具体的には、離脱症状（禁酒や減酒による不眠・発汗・手のふるえ・血圧の上昇・不安・いらいら感など）がみられる、健康問題等の原因が飲酒とわかっていながら断酒ができない、などの症状が認められます。

アルコール依存症の症状の例

（「新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン（新興医学出版社）」をもとに一部改変）

1. 渴望	2. 飲酒行動のコントロール不能
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 隠れてでも飲んでしまう ✓ 仕事中でも酒の事ばかり考えている ✓ 仕事が終わったら1人でも必ず飲みに行く ✓ 仕事中でも飲んでしまう ✓ お酒が手元にないと不安 ✓ お酒のためなら面倒くさげらずに出かけられる 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ いつも泥酔するまで飲んでしまう ✓ 休肝日と決めても飲んでしまう ✓ 飲み始めたら止まらない ✓ 前もって決めていた量以上に飲んでしまうことがしばしばある（たとえば2杯までと決めていたのに3、4杯飲んでしまう）
3. 離脱症状	4. 耐性の増大
<ul style="list-style-type: none"> ✓ イライラする ✓ 吐き気をもよおす ✓ 微熱がある ✓ 手がふるえる ✓ 頭痛 ✓ 寝汗をかく ✓ 眠れなくなる ✓ 食欲がない ✓ 脈が速くなる ✓ 迎え酒をする 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 飲む量が増えている* ✓ たくさん飲まないと酔えなくなった <p>※ 習慣的に飲酒するようになってから、飲酒量が純アルコール量で女性40g超、男性60g超、かつ50%以上増加</p>

5. 飲酒中心の生活



6. 有害な使用に対する抑制の喪失



■WHO では「ICD-10」診断ガイドラインを定めており、6項目のうち3項目に当てはまれば依存症と診断されます。「2」の典型は連続飲酒です。「4」は酩酊効果を得るための量が以前より明らかに増えているか、または、同じ量では効果が明らかに下がっている場合です。「6」では、本人が有害性に気づいているにもかかわらず飲み続けていることを確認します。アルコール依存症(alcohol dependence syndrome)の ICD-10 診断ガイドライン

過去1年間に以下の項目のうち3項目以上が同時に1か月以上続いたか、または繰り返し出現した場合	
1	飲酒したいという強い欲望あるいは脅迫感
2	飲酒の開始、終了、あるいは飲酒量に関して行動をコントロールすることが困難
3	禁酒あるいは減酒したときの離脱症状
4	耐性の増大
5	飲酒にかわる興味を無視し、飲酒せざるをえない時間やその効果からの回復に要する時間が延長
6	明らかに有害な結果が起きているにもかかわらず飲酒

2022年以降に適用予定の「ICD-11」では診断項目がコンパクトに集約され、下記3項目のうち2項目があてはまれば、依存症と診断します。

- コントロール障害
- 飲酒中心の生活
- 離脱症状や耐性など

■現時点で離脱症状がなくても、**多量飲酒を続けていると耐性が上がり、アルコール依存症を発症する危険性**があります。

アルコール依存症の**早期発見のツールとして、スクリーニングテストが使われる**ことがあります。このテストは本人が回答して評価するように作成されており、点数配分などで本人の否認傾向も考慮されています。本人にアルコール依存症を気づかせるために、また、家族が本人の飲酒問題の程度を知るために使用するのには目的がかなっていません。しかし、あくまでスクリーニングに使用するもので、診断基準ではないことに注意が必要です。わが国では現在、新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト(新 KAST)、アルコール使用障害同定テスト(Alcohol Use Disorders Identification Test: AUDIT)などがよく使われています。

新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト：男性版(KAST-M)
(http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_alcohol_test1.html)
新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト：女性版(KAST-F)
(http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_alcohol_test2.html)

AUDIT は WHO により作成されたテストで、多くの国々でその妥当性が確認されています。厚生労働省：e-ヘルスネット(AUDIT)

(<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-021.html>)

次ページには、新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト(新KAST)が記載されています。

◎新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト：男性版（KAST-M）

	最近 6 ヶ月の間に、以下のようなことがありましたか	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、または心臓病と判断され、その治療を受けたことがある	1 点	0 点
3	酒を飲まないで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	酒が切れたときに、汗がでたり、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が送れそうだと思う	1 点	0 点
合計		点	

×合計点が 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薦めします。

△合計点が 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「いいえ」の場合には、正常群とします。

○合計点が 0 点

正常群

◎新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト：女性版（KAST-F）

	最近 6 ヶ月の間に、以下のようなことがありましたか	はい	いいえ
1	酒を飲まないで寝付けないことが多い	1 点	0 点
2	医師からアルコールを抑えるように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いても、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	酒を飲まなければいい人だとよく言われる	1 点	0 点
7	私のしていた仕事をまわりのひとがするようになった	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	

×合計点が 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薦めします。

△合計点が 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」の場合には、正常群とします。

○合計点が 0 点

正常群



アルコール依存症の対応方法

■アルコール依存症は、本人は自覚がなく気づきにくいため、本人の意志でコントロールしようとしても度々失敗します。本人が回復の必要性を自覚するまでには時間がかかることから、周囲の人の適切なサポートが必要です。サポート時は以下の情報を参考にしてください。

<職場全体として>

- ✓ 孤立を解消する
- ✓ あまりに世話をやきすぎない
- ✓ たった 1 杯のアルコールでも勧めない
- ✓ 叱責しない
- ✓ 健やかな人間関係を作る

<事業者として>

- ✓ アルコール依存症に関する正しい理解
- ✓ 飲酒運転違反者に対するプログラムの紹介
 - ・ 警察庁による、飲酒運転違反者に対する運転免許取消処分者講習カリキュラム内の多量飲酒・依存症に対する介入プログラム
 - ・ 法務省による、飲酒運転により保護観察下にある者に対する多量飲酒・依存症の教育プログラム
- ✓ 専門機関への相談
 - ・ 地域の相談窓口
依存症に関する本人や家族からの相談や悩みを受け付けています。
◆ 全国の保健所・精神保健福祉センター
 - ・ 民間団体（自助グループ・支援団体）
自助グループでは、本人または家族同士が体験を共有しながら、回復を目指します。支援団体では相談を受け付けています。
◆（公社）全日本断酒連盟【当事者・家族】 03-3863-1600
◆ AA（アルコールリクス・アノニマス）【当事者】 03-3590-5377
◆ アラノン【家族・友人】 03-5483-3313
◆ 家族の回復ステップ 12【家族・友人】 090-5150-8773
 - ・ 指定病院での受診
事業者指定の病院を、予め決定しておきます。

⇒ 専門機関へ相談することにより、以下のような治療が受けられる可能性があります。

- ・ 心理社会的治療
 - ◆ 動機づけ面接
 - ◆ 認知行動療法
 - ◆ 自助グループによる体験談の語らい
 - ◆ 入院社会復帰プログラム（ARP）
- ・ 薬物治療
 - ◆ 離脱症状の治療
 - ◆ 飲酒行動の改善のための薬物療法
 - ◆ 中枢神経に作用し、飲酒欲求などを抑える薬物治療

※実際の治療では、複数の心理社会的治療や薬物療法を組み合わせられることが多いようです。

その他、以下のような飲酒・アルコール依存症に関するウェブサイトがあります。

※政府広報オンラインウェブサイト「暮らしに役立つ情報」より

(<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201803/2.html>)

※厚生労働省ウェブサイト「みんなのメンタルヘルス総合サイト」より

(<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/index.html>)

※一般社団法人日本損害保険協会ウェブサイト「飲酒運転防止マニュアル」より

(https://www.sonpo.or.jp/report/publish/bousai/trf_0003.html)

※一般社団法人日本生活習慣病予防協会ウェブサイト「生活習慣病とその予防」より

(<http://www.seikatsusyukanbyo.com/prevention/drinking.php>)

■事業者独自の飲酒運転対策の取組事例（業界団体を通じたアンケート等による）

1. 専門医の受診

点呼時にアルコールの反応が出た運転者に対し、**会社指定の病院で専門医を受診**させる例がありました。医師によるヒアリングや採血の後に、禁酒が指示され、後日の再採血で指示が守られていないことが判明した場合はアルコール依存症の治療を受けることになるようです。

インターネット等で発見した『依存症専門医療機関』『依存症治療拠点機関』から治療実績等により病院を選定し、事前に病院側に事業者の取組の趣旨を説明しているようです。

2. 独自マニュアルの作成

関係省庁や業界団体のホームページ等の情報を参考に、アルコールの分解に要する時間等の**飲酒にあたっての留意点や事故事例、関係法令、飲酒運転が会社や同僚に及ぼす影響をまとめている**例がありました。

例えば、①イラストや表を活用することで文字量を削減してわかりやすさを追求する例、②地元の役者が方言で演じる10分程度のDVDを作成して伝わりやすさを追求している例、③討議やクイズ等、運転者自身が考える形式で指導している例がありました。

3. 家族宛の文書の発出

毎月の給与明細に同封する「**社長通信**」を**従業員の家族に読んでもらう**ことを通じて、家族に会社の考え方や方針を発信し、協力してもらう例がありました。また、入社時に、飲酒運転に関する内容が記載された**誓約書に、家族（配偶者等）から署名**してもらう例がありました。

さらに、署名を求めるだけでなく、処分内容や給料等への影響を記載した書面を発出している例もありました。

4. 既存教材の活用

業界団体が制作した研修テキスト、セミナーで入手したテキスト、『政府インターネットテレビ』の映像等の関係省庁のホームページ、動画共有サイトの映像、DVD等の**既存資料を活用**している例がありました。

始動時には実際の事例を交えながら、**自社のケースに置き換えて指導**している例がありました。また、文字ばかりにならないよう教材を選択したり、酔っている状態を再現できる**体験型の機器を活用**する例もありました。

※これらの内容は令和3年度第1回「自動車運送事業に係る交通事故対策検討会」資料2のP.9で紹介しています。

(https://www.mlit.go.jp/jidosha/jidosha_tk2_000059.html)