

アルコール 依存症 初期相談 マニュアル

【第2版】

飲酒問題は本人の健康問題のみならず、家族や職場・地域社会を巻き込んで行政としての対応が求められる場合があります。

このマニュアルでは、アルコールに関する相談を受ける際に役立つ基礎知識と、よくあるケースでの対応例を紹介しています。皆様の日頃の職務にお役立てください。

令和7年

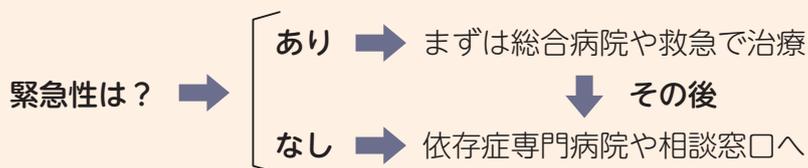
総合リハビリテーション推進センター

飲酒問題の対応フローシート

このフローシートは、市民から飲酒に関する困りごとの相談を受けたときや、医療や福祉の現場で飲酒問題が背景にあるケースに遭遇したときの対応案を示したものです。飲酒問題を理解するための第一歩としてご活用ください。

お酒の問題に遭遇したら、

- 1 相談者の悩みや困難を受け止め、ねぎらい、相談してくれたことを肯定し、
- 2 困りごとを整理し、緊急性の有無を判定し、
- 3 医療や自助グループといった解決をサポートしてくれる場を紹介し、
- 4 行政としてできることを確認し、希望が見える形で相談を終わります。



1 相談者の悩みや困難を受け止め、ねぎらい、「相談してくれてよかった」という気持ちを伝えます。

- 相談者は、これまでさまざまな相談窓口でたらい回しにされたり、「本人が自覚しないとどうしようもない」といった対応で突き放され、「相談してもしょうがない」と感じているかもしれません。
- 簡単に答えが導けない相談の場合は、対応策を「一緒に考える」スタンスが相談者の支えとなります。

2 身体の危険な症状や「連続飲酒」、「離脱症状」といった救急の対応が必要な状態の有無を確認し、必要に応じ総合病院の受診や救急要請を検討します。

- 相談者は混乱して「なにに困っているのか、どうしたいのか」がわからなくなっているかもしれません。まず、話をききながら問題点を整理します。
- 心身の著しい衰弱（歩けない、食事を摂れない）や吐血（口から血を吐く）・下血（肛門から血が出る）等があれば総合病院の受診や救急搬送が必要です。
- 連続飲酒：一日中チビチビと飲み続ける状態。食事を摂らずに飲み続けることが多く、衰弱死にいたることもあります。衰弱がひどければ救急搬送の検討も必要です。
- 離脱症状：「酒がきれたとき」に出現する手の震えやひどい発汗、落ち着きのなさといった主に自律神経の異常による症状。重篤な場合は救急病院、幻覚・妄想がある場合は精神科病院の受診の検討が必要です。
- 酔って周囲に危害を及ぼす恐れがあれば、警察や児童相談所への相談も勧めます。

3 緊急性が低ければ、背景にあるかもしれない依存症の診断と治療のため、専門病院や相談窓口を紹介します。

- a. アルコール依存症はじっくり取り組めば回復できる病気です。まずは下記専門医療機関の受診を勧めてください。病院は必要に応じ1～3か月程度の入院が可能です。クリニックは外来診察のみですが、必要があれば病院を紹介してくれます。
- b. 病院受診のハードルが高い場合や既に受診をしており別のアプローチが必要な場合は、下記の相談窓口の利用を提案します。

<県内の主な依存症専門医療機関>

● 神奈川県立精神医療センター	045-822-0241	上大岡駅よりバス 15分
● 神奈川病院	045-951-9811	三ツ境駅よりバス 15分
● 国立病院機構 久里浜医療センター	046-848-1550	京急久里浜駅よりバス 15分
● 大石クリニック（外来診察のみ）	045-262-0014	阪東橋駅より徒歩 1分
● みくるべ病院	0463-88-0266	渋沢駅よりバス 15分
● 北里大学病院	042-778-8111	相模大野駅よりバス 25分

<相談窓口>

回復支援施設や 自助グループへの相談

- アルコール依存症の当事者が集まり、酒を断つために支えあう会です。川崎にも、いくつかの施設が市内各所で活動しています。
- 病院には行きたくないが、同じ苦しみを経験する先達の話なら聴いてみようと思える方にお勧めです。
- ご家族のみによる相談も可能です（事前に要確認）。
- 相談は無料かごく低額です。
- 詳細は、9～10ページ参照。

アルコール問題 家族セミナー （こころの健康課）

☎044-201-3242

- 原則、第2木曜14時～16時に専門講師を招いて川崎市複合福祉センター（通称ふくふく）2階でセミナーを開催しています。
- ご本人ではなく、ご家族が対象です。
- 参加は無料です。
- 事前の電話予約をお願いします。

かながわ依存症ポータルサイト

県内の医療機関や自助グループ、回復支援施設などの情報や依存症に関するセミナーやイベント情報を提供しています。



依存症対策全国センター

全国の依存症専門相談窓口と医療機関の検索、依存症の基礎知識などの情報を提供しています。



4 行政として支援できること等を確認し、希望が見える形で相談を終える。

- 緊急時の連絡先（地元の救急病院、頼りになる身内など）を確認しておきます。
- 重症の依存症レベルであっても回復は可能なこと、酒の問題が解決すれば現在抱えている多くの困難が良い方向に向かうであろうことを伝え、相談者が希望を持てる形で相談を終えます。
- 必要に応じ今後も相談にのれること（若しくは今後の適切な相談窓口の紹介）を付け加えれば、相談者はさらに力づけられるでしょう。

? こんな場合はどうしよう? ?

Q 本人が酔った状態で電話をかけてきます。

A 酩酊状態での会話は感情的になりやすく、暴言のリスクが高まります。また、せっかくのアドバイスも酔いが醒めると覚えていないこともあります。「酩酊状態では相談にのれない、素面の状態で相談してほしい」と告げ、相談を切り上げることも止むを得ないでしょう。ただし、本人や周囲を緊急に保護することが必要な場合は、関係機関との連携が必要となります。

Q 暴力を受けている家族へ避難を勧めても家族が決断してくれません。

A 家族には「この人から離れて安全になりたい」という気持ちと「この人を見捨てるわけにはいかない」という相反する気持ちがあるのかもしれませんが。離れられない気持ちの背後には、「自分にしかできない」という思い込みもあるのかも。「本人のサポートをいったん医療機関にゆだねる」「（本人若しくは家族が）自助グループに参加する等で家族以外との関係性を作っていく」といった提案をしてみてください。

Q 依存症治療のため受診してもらいたいが、本人は拒否している。

A 「依存症の治療に行こう」、「酒を止めるために受診しよう」と正攻法で誘っても難しい場合は、本人の困りごとを何かひとつ見つけてみましょう。肝臓が心配、酒がないと眠れない、家族に心配をかける…。「好きで飲んでいる」一方で「心配ごともある」ということに気づいてもらい、「その心配ごとの相談をするために病院へ行こう」となれば理想的です。継続的に関われる場合は、繰り返し誘ってください。単回の関与であれば、このパンフレットの後半部を切り離してお渡しください。

Q 治療が続かない、退院したらまた飲み始めた。

A 一回の治療で断酒を維持できれば理想ですが、現実的にはなかなか難しいものです。退院しても通院や自助グループへの参加を続け、断酒を続けやすい環境を整えていきます。何度も入院を繰り返しやっとな断酒が安定するという場合もあります。「また飲んでからこれ以上関わっても無駄」ということは決してありません。

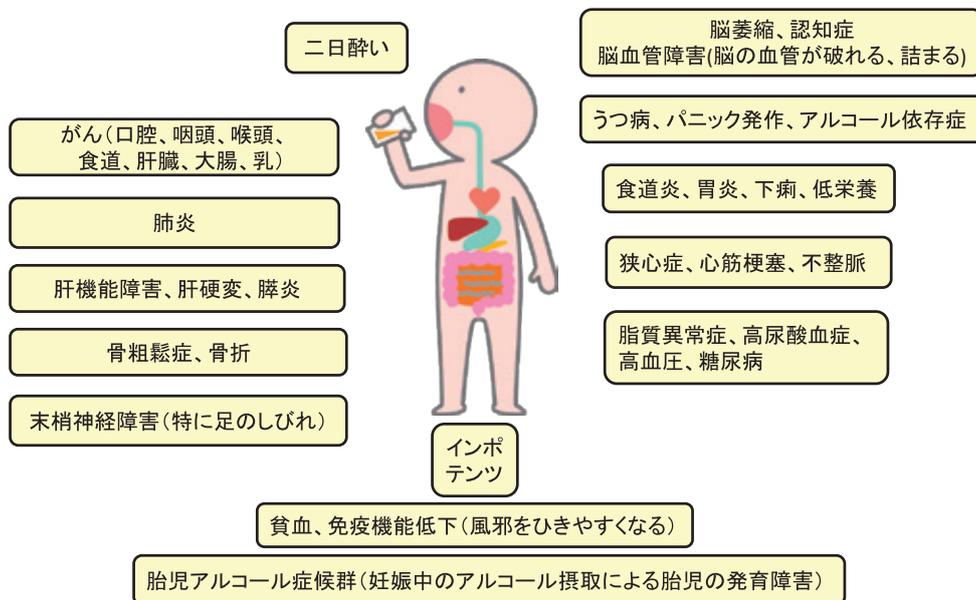
Q どこまで関わればよいのでしょうか？

A 親身に相談にのれることは大切です。しかし、行政職員としての関わりに限界があることも事実です。担当として一人で抱え込んでしまうと「かわいそうだから」、「どうにかしてあげないと」と巻き込まれ、適切な判断ができなくなることがあります。職場の同僚や上司と相談しながらチームで対応してください。

以下は、お酒の相談を受ける際に役立つ参考の知識です

○ お酒は肝臓や膵臓だけでなく、全身のさまざまな病気の原因となります

アルコールによる主な健康障害

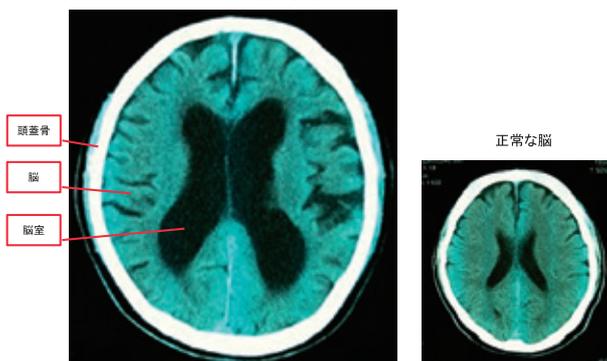


- アルコールは肝臓や膵臓だけではなく、全身に影響を及ぼします。
- 高血圧、糖尿病といった生活習慣病を悪化させます。
- 脳へダメージを与え、脳萎縮や認知症の原因となります。
- 末梢神経障害により、特に足先のしびれ(違和感)がおきます。
- 口～食道(アルコールの通り道)や肝臓にがんを引き起こします。
→アルコールはタバコと同様に発がん性物質です。
- うつ病やパニック発作も増悪させます。

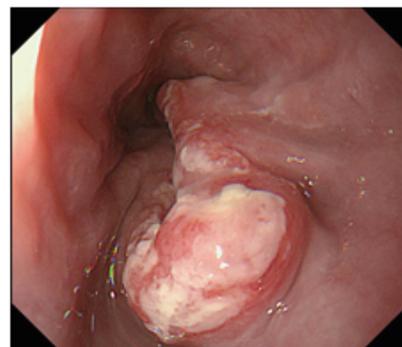
アドバイス

受診をためらっている方に対して、「あなたの身体が心配だから、お酒が好きな人はがんになりやすいから、まずは病院で身体検査を受けましょう」と誘うのも有効です。

アルコールの飲み過ぎで萎縮した脳



頭のCT写真(レントゲン写真)です。周囲の白い部分が骨、その内側のグレーの部分が脳、真ん中の黒い部分はお水がたまっている脳室です。右側の正常な脳に比べて、左側の脳は脳室の拡大が著明です。これは、長年の過度な飲酒で周囲の脳が萎縮し、脳室が拡大したものと考えられます。



食道がん(白い隆起部分)

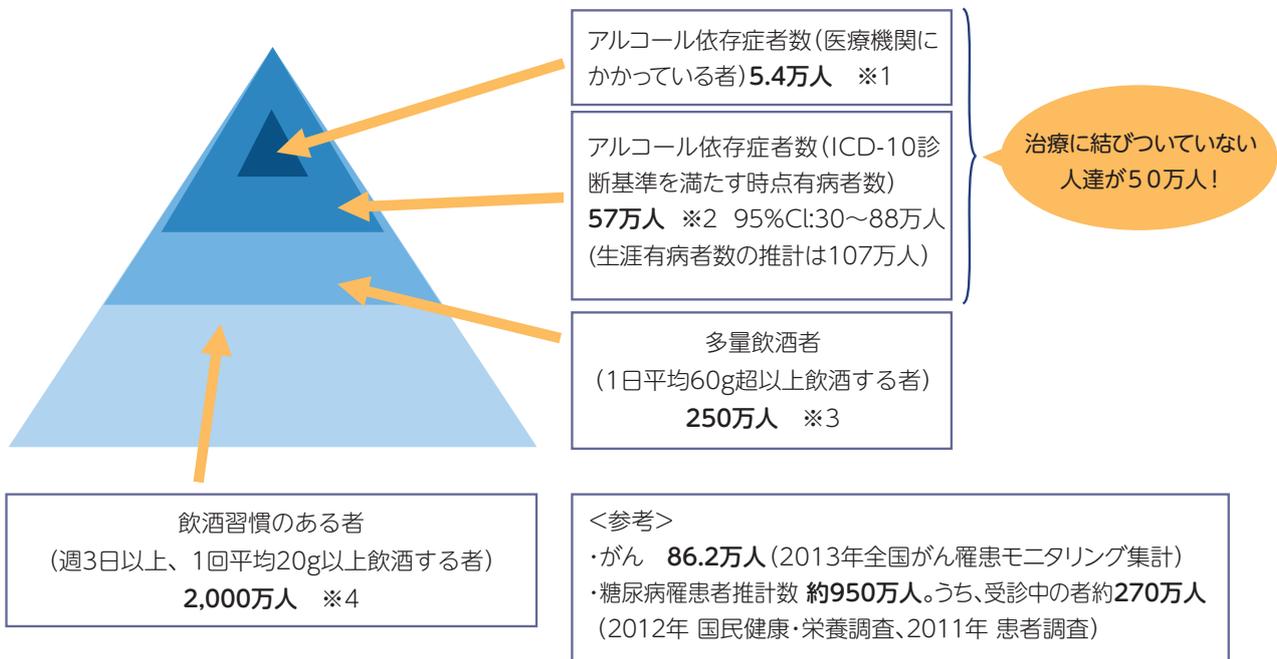
そもそも依存症とは？

依存症は好きで飲んでいるわけではありません。多くの場合、なにか飲まなくてはやっていけない事情があるのです。抱えきれない困難や背負いきれない苦しみをアルコールで紛らわしている状態が依存症と言えるでしょう。そのような困難や苦しみをもう一度見つめなおし、お酒以外の対処方法を探ることが依存症の治療となります。

○ アルコール依存症はけっこうありふれた病気です

アルコール依存症者の推定生涯有病者数

現在受診しているアルコール依存症は「氷山の一角」です。



※1 厚労省患者調査(2017年)

※2 Y Osaki et al. Prevalence and Trends in Alcohol Dependence and Alcohol Use Disorders in Japanese Audits : Results from Periodical Nationwide Surveys. Alcohol and Alcoholism. 51(4)465-473 2016

※3 厚労省国民健康栄養調査(2009年)「多量飲酒者の割合 男性 4.8%、女性 0.4%」より概算

※4 厚労省国民健康栄養調査(2018年)「飲酒習慣ありの者の割合 19.8%」より概算



アルコール依存症を疑うサイン

❗ 血液検査で γ (ガンマ) -GTPが100 IU/L以上

飲み過ぎを続けていると肝臓に負担がかかり、多くの場合 γ -GTPの値が上昇し、依存症レベルの場合は1,000を超えるようなこともあります。一方、あまり上昇しないタイプの人もあり、「上がってないから大丈夫」とは言えません。この値だけで緊急受診をする必要はありませんが、早目に対策をうたないと、下記のような状態に進行していきます。

❗ 血液検査でASTやALTが100 IU/L以上

どちらもアルコールによる肝障害で上昇します。その頃には、だるさや食欲不振といった全身症状を伴っていることもあります。

さらに肝障害が進行すると「肝硬変」という状態になり、白目が黄色くなる（黄疸）、全身は痩せているのにお腹だけでてくる（腹水）といった症状が見られます。また、やつれてきた、めっきり老けてきた、歩行がおぼつかなくなる、階段を上がらなくなるといった変化も心配なサインです。

❗ 台所に4リットルの焼酎の空ペットボトルが山積み

アルコール依存症が進行すると、「酔うために最もコスパが良い」4リットルの焼酎ボトルに行きつくことが多く、このボトルが散乱していると要注意です。家庭訪問の機会がある場合は要チェック！

病院でのアルコール依存症の治療

お酒の問題がある人の全てが依存症というわけではありませんが、行政に相談されるケースの多くは依存症レベルでしょう（ただし、相談者には「依存症の可能性がある」ということを伝えるにとどめ、診断は医療機関に委ねてください）。

アルコール依存症レベルの者は、日本に50万人程度いると推計され、これは成人人口の200人に1人であり、決して病気として珍しいものではありません。一方で、既に治療を受けている依存症者は5万人程度なので、残りの45万人の依存症者は未治療であることがわかります。世の中には多くの潜在的な依存症者がいるものの、その多くは受診をためらっており、この未治療層への働きかけは、社会的な課題となっています。

病院を受診し「アルコール依存症」と診断されると、専門的な治療を勧められる場合があります。特に、身体の衰弱が激しい場合や自宅では飲酒を止められない場合は、1〜3か月程度の入院が必要となることがあります。入院を忌避する気持ちの一因として、入院費や入院期間中の生活に関する心配がありますので、高額療養費制度や傷病手当金、入院中の生活保護費等について概要をお伝えしたり担当窓口をご紹介ください。入院が不要であれば、定期的な外来通院やデイケアへの参加となることが多いでしょう。回復支援施設や自助グループ等、社会資源に関する情報も得られるかもしれません。

原則は断酒（きっぱり酒を止める、もう一生酒は飲まない）が目標ですが、その覚悟が持てなくとも「まずは病院で相談するよう」受診を促してください。家族やケースワーカーが受診に同席できるとより正確な診断が可能となります。「飲酒したい気持ちを抑える薬」といった治療薬を病院でもらえる場合もあります。

家族の関わり方について

依存症は一筋縄にはいかず長期戦となります。まずはご家族自身が心身ともに健康でいられるにはどうすればよいかを考えてください。次に、家族だけで抱え込まずに外部のサポートを活用してください。医療機関、回復支援施設、自助グループ、行政の窓口がよい相談先となるでしょう。最後に、家族の関わり方が適切かどうか見つめなおしてください。口うるさく注意したり、酒の不始末を尻ぬぐいすることは時に逆効果となります。

家族からの手紙



夫が仙台で再飲酒して倒れ、再び先生の元へ入院して退院してから5年が過ぎました。退院してしばらくは夫はあまり笑わず、家庭内でも楽しくしていましたが、最近は会話や笑うことも増えてお休みの日も過ごすようになりました。アルコール依存症真、只中の時にはこのように毎日お茶を飲むようにして想像できずして。



この手紙は、夫のアルコール依存症に悩んでいた女性からの手紙です。夫の飲酒が止まらず一家崩壊の一步手前だったのですが、紆余曲折の治療の後、夫は断酒を継続できるようになり、家庭にも笑顔が戻ったケースです。

どうにもならなさそうなケースでも、なにかをきっかけに「意外と」、「思いがけずに」事態が好転することがあります。本人も家族も支援者も、治療や回復への希望を失わないことが大切です。

回復支援施設・自助グループについて

依存症は薬を飲んで休んでいれば治るものではありません。薬の役割は補助的なものにとどまります。依存症から回復するには、これまでの生活習慣や環境、ひいては人付き合いやご自身の生き方を見つめなおすといった作業が必要となります。そのためには、同じ苦しみを経験した仲間との交流が大きな助けとなります。アルコール依存症で苦しんだ時期を経て今は断酒を続けている人たちの集まりが「回復支援施設」「自助グループ」と呼ばれるものです。川崎市内にはさまざまな施設があるので、まずはお近くの会場から参加してみてください。最初は黙って聴いているだけでもかまいません。どの会場でもご本人の参加は歓迎されます。家族の参加も歓迎されますが、事前に家族の参加が可能かどうかお問合せください。

回復の体験談

自分は、3年前に、お酒が原因で傷害罪を犯しました。20万円の罰金刑でしたが、お酒以外にも、ギャンブル依存症と、風俗通いが止まらない性依存症の問題も抱えており、お金も払えなくなりました。人生がどん底にならなかった時に、アルコール依存症回復施設につながりました。現在は利用者として仲間と共に依存症に囚われない生活を楽しく過ごしています。

アルコールに逃げ、職も家族も失い、たんぽぽに繋がった。ミーティングの他、花壇の管理、詩の作成等様々なプログラムを通じて、仲間と打ち解け、笑うことも増えた。

川崎市内の主な自助グループ等



一緒に考えよう



依存症回復のための社会資源

自助グループとは、依存症の当事者が集まり、回復のために支え合う会です。川崎市内にもさまざまな特色のグループが活動しています。

AA (アルコール匿名会)

<対象者>

対象者は飲酒の問題があり、飲酒をやめ続けたいという願いを持つ本人。

<活動>

日本にAAが始まり2025年で50周年となります。関東甲信越地域には270グループが有り、川崎市には6グループと女性だけのミーティング会場もあり水曜日以外やっています。ミーティングでは、過去のこと、そしてお酒をやめてどうか、言いつばなし聞きつばなしを基本として分かち合います。入会金や会費などは無く、住所など登録も不要です。

<家族支援>

オープン・ミーティングは本人以外も参加できます。クローズド・ミーティングでも、事前に伝えれば、参加できることも有ります。



相談先：AA関東甲信越セントラルオフィス

03-5957-3506

所在地：東京都豊島区南大塚3-34-16 オータニビル3F

川崎断酒新生会

<対象者>

お酒で困っている方はどなたでもご相談ください。

<活動>

約1時間半のミーティング(例会)を月1~2回、各区で開催。(詳細はホームページ参照)例会では自分の酒害体験について語り、他人の酒害体験を聞くことで、お酒の問題が病気であることに気づき、治療に結び付けます。

<家族支援>

パトリス家族会とつばき家族会があり、家族だけのミーティングや勉強会を通して依存症を正しく理解し、家族自身が健康を取り戻すことを支援します。



相談先：代表山谷(やまや)

090-4009-1718

活動場所：川崎市内各所

川崎マック

<対象者>

アルコールを中心に様々な依存症からの回復と社会復帰を目指す人、地域での安定した生活を目指す人達のリハビリテーションセンター(居場所)です。

<活動>

午前と午後の1日2回ミーティングと呼ばれる集団プログラムがあります。ミーティングでは、病気の正しい知識や心の状態、アルコール・薬・ギャンブルなどの依存対象を手放していくためのステップなど、講義や当事者同士の話し合いをします。他にも地域のボランティア、生活プログラム、スポーツ、アクティビティ、他施設交流など色々やっています。

<家族支援>

お電話でも来所でもご相談承ります。



相談先：**044-266-6708**

活動場所：川崎市川崎区東門前
2-2-10

アルコールケアセンターたんぽぽ

<対象者>

アルコール依存症やお酒の問題を抱える人

<活動>

施設への通所・面談・相談を通して回復を支援します。通所は自分自身を正直に語る分かち合い、依存症の勉強会、かるたや人生ゲームの制作プログラム、卓球・バレーボール等運動プログラム等あり、悩みや孤独に寄り添い仲間と共に生活状況の向上・社会参加に向けて歩めるよう支援しています。区役所の花壇の手入れ、音楽祭で合唱を披露する等地域への貢献・交流も図っています。

<家族支援>

家族の相談事業を行っており、月1回家族会も開催しています。まずはお電話でご相談ください。



相談先：**044-822-0699**

活動場所：川崎市高津区溝口
2-7-9ツクバビル2階

AUDIT

AUDIT（オーディット）と呼ばれる10問の質問票を用い、アルコール問題の重症度を把握することができます。この点数だけで依存症の診断ができるわけではありませんが、一つの目安となり、一般的には40点満点のうち、20点以上の者は「依存症疑い」、10点以上の者は「依存症予備軍疑い」とされています。特に20点以上の場合は、専門医療機関の受診を勧めた方がよいケースが多いと考えられます。

Q1 あなたはお酒をどのくらいの頻度で飲みますか？

- ① 飲まない ② 月に1回以下 ③ 月に2~4回 ④ 週に2~3回 ⑤ 週に4回以上

Q2 お酒を飲むときには、通常どのくらいの量を飲みますか？

ビール中瓶（＝ロング缶＝500ml）換算でお答えください。（ビール以外は換算表を参照）

- ① 飲まない~1本程度 ② 2本程度 ③ 3本程度 ④ 4本程度 ⑤ 5本以上

Q3 1回にビール中瓶換算で3本以上飲むようなことが、どの程度ありますか？

- ① ない ② 月に1回未満 ③ 月に1回 ④ 週に1回 ⑤ 毎日かほぼ毎日

Q4 この1年間に、飲酒を止められなかったことがありましたか？

- ① ない ② 月に1回未満 ③ 月に1回 ④ 週に1回 ⑤ 毎日かほぼ毎日

Q5 この1年間に、普通だで行えることを飲酒していたためにできなかったということがありましたか？（例：大切なものをなくした、電車を乗り過ごした等）

- ① ない ② 月に1回未満 ③ 月に1回 ④ 週に1回 ⑤ 毎日かほぼ毎日

Q6 この1年間に、前夜の深酒のため、翌朝に迎え酒を飲まなければならなかったことがありましたか？

- ① ない ② 月に1回未満 ③ 月に1回 ④ 週に1回 ⑤ 毎日かほぼ毎日

Q7 この1年間に、飲んだ後に罪悪感や自責の念（後悔）にかられたことがありましたか？

- ① ない ② 月に1回未満 ③ 月に1回 ④ 週に1回 ⑤ 毎日かほぼ毎日

Q8 この1年間に、飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったこと（記憶をなくしたこと）がありましたか？

- ① ない ② 月に1回未満 ③ 月に1回 ④ 週に1回 ⑤ 毎日かほぼ毎日

