大阪府　アルコール関連問題のある人への簡易介入マニュアル

～ S　B　I　R　T　S ～

2025.12 月改訂

このマニュアルは、SBIRTS にそって、記載しています。

ＳＢＩＲＴＳとは、簡易なスクリーニングにより、「危険な飲酒」や「アルコール依存症」を判定し、適切な指導のもとに、必要な場合には専門治療に繋げるものです。早期発見、早期治療によりアルコールによる心身への影響だけでなく、家庭生活や仕事への影響などの予防や解決を目的とします。

Screening	**スクリーニング**	「飲酒度」をふるいわける
Brief **I** ntervention	**簡易介入**	「危険な飲酒」患者には減酒を勧め、 「乱用」や「依存症」患者には断酒を勧める
Referral to **T**reatment	**専門治療への紹介**	専門治療の必要な患者には「紹介」を行う
Self-help group	**自助グループへの紹介**	医療機関などのスタッフが自助グループへ紹介する

◆アルコール関連問題

アルコール関連問題とは、アルコール依存症だけでなく、多量飲酒や身体的・社会的な諸問題などを含むアルコールを原因とする様々な問題の総称です。アルコールを摂取し続けることで、身体的にも社会的にも様々な問題が発生します。世界保健機関（WHO）によると、アルコールは 200 以上もの病気やケガの原因になると言われています。また、社会的には二日酔いで仕事に支障が出る、人間関係が破綻する、飲酒運転をして事故を起こしてしまうなどが挙げられます。アルコール依存症は、アルコール関連問題の中でも深刻な問題です。

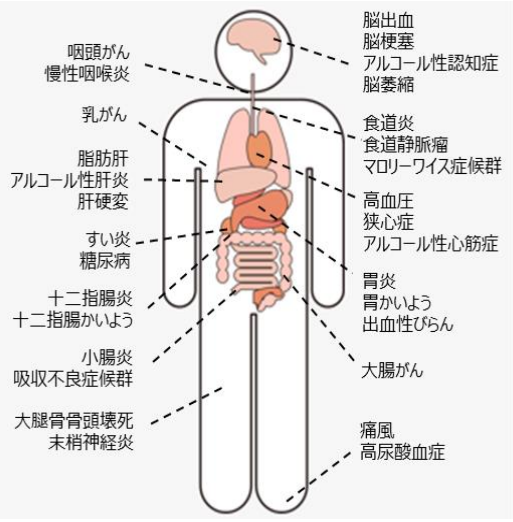
◆アルコールによる身体への影響

飲酒が引き起こす生活習慣病には、肝障害、膵炎、高脂血症、高血圧症、高尿酸血症、がん（頭頸部がん・食道がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん等）などがあります。

◆我が国における疾病別の発症リスクと飲酒量（純アルコール量）

これまで、1 日あたりの純アルコール摂取量男性 20g 程度、女性・高齢者 10g 程度は、「節度ある適度な飲酒」とされていました（第一次健康日本 21）が、**令和６年２月に厚生労働省が策定した「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」**において、**少しの飲酒でもリスクが上がる疾病があることが示されました。**

疾病名	飲酒量（純アルコール量（ｇ）） 男性	女性
脳卒中（出血性）	**150g/週 （20g/日）**	**少しでもリスクあり**
脳卒中（脳梗塞）	300g/週 （40g/日）	**75g/週 （11g/日）**
高血圧	**少しでもリスクあり**	**少しでもリスクあり**
胃がん	**少しでもリスクあり**	150g/週 （20g/日）
肺がん(喫煙者)	300g/週 （40g/日）	データなし
肺がん(非喫煙者)	関連なし	データなし
大腸がん	**150g/週 （20g/日）**	150g/週 （20g/日）
食道がん	**少しでもリスクあり**	データなし
肝がん	450g/週 （60g/日）	150g/週 （20g/日）
前立腺がん（進行がん）	150g/週 （20g/日）	データなし
乳がん	データなし	**100g/週 （14g/日）**



注：上記の飲酒量の数値は、これ以上の飲酒をすると発症等のリスクが上がると考えられるもの。「関連なし」は飲酒量(純アルコール量)とは関連が無いと考えられるもの。「データなし」は飲酒量(純アルコール量)と関連する研究データがないもの。

【出典】健康に配慮した飲酒に関するガイドライン（厚生労働省）

大阪府

Screening

1．　スクリーニング（ＡＵＤＩＴによる場合）

お酒の飲み方チェック　**AUDIT**（Alcohol　Use　Disorders　Identification　Test）

	質　問	０点	１点	２点	３点	４点	点数
1	どれくらいの頻度でアルコール飲料を飲みますか？	全く飲まない	月1回以下	月２～４回	週２～3回	週4回以上	
2	飲酒するときは通常どれくらいの量を飲みますか？（下記の飲酒量の計算をご参照ください）	１～２ドリンク	3～4ドリンク	5～6ドリンク	7～9ドリンク	１０ドリンク以上	
3	1度に６ドリンク以上飲酒することがどれくらいの頻度でありますか？	ない	１ヶ月に１度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
4	過去1年間に、飲み始めると止められなかった事がどれくらいの頻度でありましたか？	ない	１ヶ月に１度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
5	過去1年間に、普通だと行える事を飲酒していたためにできなかったことが、どれくらいの頻度でありましたか？	ない	１ヶ月に１度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
6	過去1年間に、深酒の後体調を整えるために、朝迎え酒をしなければならなかったことが、どれくらいの頻度でありましたか？	ない	１ヶ月に１度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
7	過去1年間に、飲酒後罪悪感や自責の念にかられたことが、どれくらいの頻度でありましたか？	ない	１ヶ月に１度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
8	過去1年間に、飲酒のために前夜の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	１ヶ月に１度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
9	あなたの飲酒のために、あなた自身か他の誰かがけがをしたことがありますか？	ない		あるが過去１年間はなし		過去１年間にあり	
10	肉親や親友、友人、医師、あるいは他の健康管理にたずさわる人があなたの飲酒について心配したり、酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか？	ない		あるが過去１年間はなし		過去１年間にあり	
						合計	点

飲酒量の計算（純アルコール摂取量）

◆お酒に含まれるアルコール量の計算方法

お酒の量(ml)・アルコール度数(%)・アルコールの比重

□×(□÷100)×0.8

純アルコール換算で 10g＝1 ドリンクという単位が使われています。

２ドリンク（純アルコール 20g）の例

※9%のストロング系チューハイは、ロング缶（500ml）１本だけで、ほぼ４ドリンク（日本酒換算で２合）に達します。

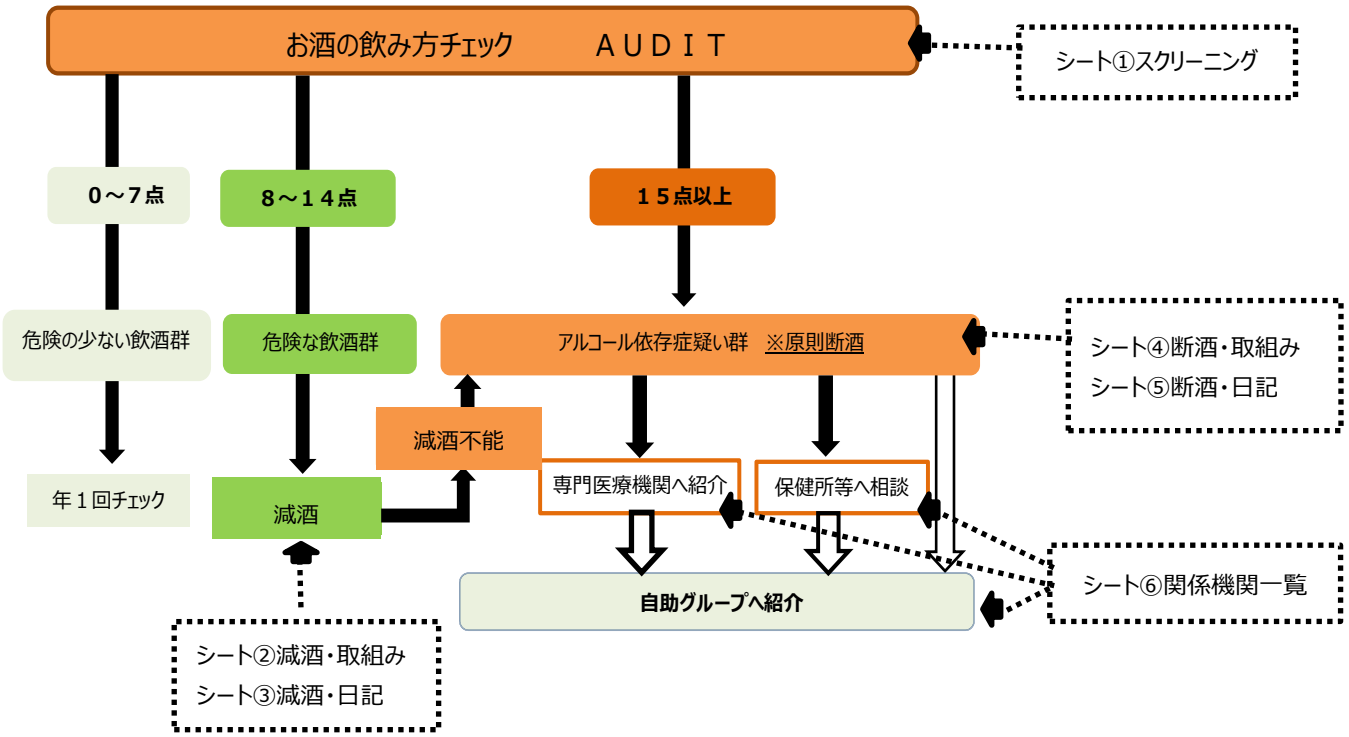
おおさか依存症ポータルサイトにおいて、「お酒の飲み方チェック（AUDIT）」や「飲酒量チェック（純アルコールの自動計算）」を掲載しています。

おおさか依存症ポータルサイト QR

点　数	判　定		
０～７点	危険の少ない飲酒群	今後も現在の飲酒量を保つようにしてください。	年に１回チェック
８～１４点	危険な飲酒群	このままでは健康や社会生活に悪影響が出てきます。飲酒量を減らす事に挑戦してみましょう。	**減酒** もしくは **断酒**
１５点以上	**アルコール問題の介入が必要な群**	**アルコール依存症が疑われます。早めに専門医療機関へ相談してください。**	**断酒** ※難しい場合は**減酒**から実施

Screening・Brief Intervention

2.スクリーニングと支援方法についてのフローチャート（指導シートの活用）

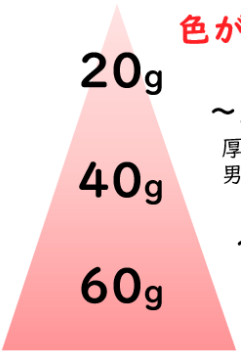


Brief Intervention

３．減酒と断酒

◆減酒とは･･･　飲酒量を減らしつつ、それに伴う健康障害の改善、社会機能の向上を目指します。

◆断酒とは･･･　飲酒をやめることを選び、実行します。断酒を継続することにより、内科疾患の改善が多くみられます。



色が濃くなるほど、リスクが高まります。

～生活習慣病のリスクを高める飲酒量～

厚生労働省では、1日あたりの平均純アルコール摂取量を男性40g以上、女性は20g以上としています。

～危険な多量飲酒～

運動機能や集中力の低下により、怪我や他人とのトラブルを起こしたり、アルコール依存症、肺疾患、がん等の疾病が発症しやすくなります。

Brief Intervention

Ｆｅｅｄｂａｃｋ：（フィードバック）
情報をきちんと患者に返す。　（例）検査結果、臨床所見、診断結果等をきちんと伝え、患者に判断材料を提供する。

Ｒｅｓｐｏｎｓｉｂｉｌｉｔｙ：(責任)
患者の自己責任、自己決定を尊重する。　（例）入院か通院かの決定等。

Ａｄｖｉｃｅ：（アドバイス）
患者に指示、命令をするのではなく、アドバイスをする。意見は述べるが、対等な関係として患者の自己決定を尊重する。

Ｍｅｎｕ：（メニュー）
選択肢を提示する。　（例）入院や通院があるがどちらかにしますかなど。

Ｅｍｐａｔｈｙ：（共感）
患者の苦労や悩みに共感しながら、訴えに耳を傾ける。

Ｓｅｌｆ－ｅｆｆｉｃａｃｙ：（自己効能感）
患者が問題に取り組むことに自信が持てるように、チャレンジしたら出来る可能性があると伝える。
（例）「あなたは立派に仕事や子育てもやってきたのだから、酒をやめることもやればできるよ」など

《　参考　》　ＩＣＤ－１０　　アルコール依存症の診断基準（ＷＨＯ）

１．飲酒したいという強い欲望、または強迫感がある・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□はい　□いいえ 例）ちょっとした刺激で飲酒要求が非常に強くなる。 医師から、減酒、断酒を指示されて守ろうと頑張るが、守れない。 ダメとわかっていて、飲酒運転を繰り返してしまう。 隠れてでも飲みたくなる。 仕事が終われば、待ちきれないように飲む。
２．飲酒開始、飲酒終了、飲酒量のどれかのコントロールが困難である・・・・・・・・・・・・・□はい　□いいえ 例）開始時間：朝から飲んでしまう。仕事中でも飲み始めてしまう。 終了時間：次の日に支障が出るほど、遅くまで飲んでしまう。 飲酒量：量をコントロールしようとするが、抑えがたい飲酒要求のためできない。
３．飲酒を中止または減量した時の生理学的離脱状態がある・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□はい　□いいえ 例）手指の震え、発汗、不眠、吐き気、イライラ、幻覚、痙攣等の離脱症状があり、 その不快さを避けようとして飲酒する。 これらの症状が、飲酒を止めると出現するが、飲むと軽減する。
４．飲酒の耐性のある（耐性：当初飲んでいた量より多く飲まないと酔えなくなる）・・・・・・・□はい　□いいえ 例）飲み始めの頃の１． ５倍以上飲まないと、酔えない。
５．飲酒のために他の楽しみや趣味を次第に無視するようになり、飲んでいる時間が多くなったり、 酔いから醒めるのに時間を要するようになる・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□はい　□いいえ 例）飲酒中心の生活で、多様な暮らし方が出来ない。
６．明らかに有害な結果が起きているのに、飲酒する・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□はい　□いいえ 例）飲酒による臓器障がい、抑うつ気分状態、認知機能の障がいがある。 上記の心身の有害な結果があると分かっていて、依然として飲酒する。

判　定：
3 項目以上　「アルコール依存症」　⇒ 断酒指導が必要
2 項目以下　「危険な飲酒」　⇒ 減酒指導が必要

《参考》　ＣＡＧＥ　　－Ｅwing　JA によるー

過去に次の経験がありましたか？

１．飲酒量を減らさなければならないと感じたこと・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□ある　□ない
２．他人があなたの飲酒を非難するので、気にさわったこと・・・・・・・・・・・・・・・□ある　□ない
３．自分の飲酒について、悪いとか申し訳ないと感じたこと・・・・・・・・・・・・・・・□ある　□ない
４．神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために「迎え酒」をしたこと・・□ある　□ない

判　定：
4 項目の中で、該当する項目数
2 項目以上　「アルコール依存症の疑い」 ⇒ ＩＣＤ１０へ
1 項目　「危険な飲酒」　⇒ 減酒指導が必要
0 項目　「危険の少ない飲酒」　⇒ 年１回チェックを

Referral to Treatment

◆アルコール依存症の疑いのある人を専門医療機関につなげる際のＱＡ

Ｑ１　専門の医療機関では、どんな治療や対応をしてくれますか？

Ａ１　アルコール依存症の診断をします。アルコール依存症には、断酒を勧めます。

・断酒のためのミーティング（心理社会教育・認知行動療法など）に参加していただき、同じ病気を持つ方々と出会うことから否認をとり断酒への動機づけを行います。

・断酒を続けるために断酒会や AA などの自助グループへの参加を勧めます。

Ｑ２　本人が専門医療機関の受診を拒む場合の対応はどうしたらよいでしょうか？

Ａ２　飲酒そのもの以外に本人が「困っていること」はありませんか？

・「飲みすぎたので体調が悪い」、「酒で失敗して後悔している」などの本人から「困っていること」についての発信のタイミングをみて、周囲の人と一緒に受診を勧めてください。

・受診に拒否的な理由の大きな原因は、アルコール依存症への偏見からくる否認です。

・家族の方だけでも相談受診が可能です。

Ｑ３　アルコールに関する話題を避ける人には、どのように対応したらよいでしょうか？

Ａ３　アルコール依存症の人には「飲酒をしたい」という病気からくる思いと、「お酒をやめたい」という健康な思いの両方があります。

・かかりつけ医との関係性を強める中で、「お酒をやめたい」という健康な言葉を支持してください。忠告、脅かし、強制は逆効果で、本人の自尊心を高めることが有効です。

・介入のチャンスは必ず来ますので、本人の回復を信じて、複数の支援者とともに継続的な関わりをもって頂くことが効果的です。

Ｑ４　周りに家族や支援者がいない場合はどのようにしたらよいでしょうか？

Ａ４　単身者や支援者がいない場合でも断酒はできます。

・保健所の精神保健福祉担当者や福祉事務所のケースワーカー、ケアマネジャーなど地域で支援する人材がいます。

Referral to Treatment ・Self-help group

◆　関　係　機　関　◆

専門医療機関とは

アルコール依存症およびうつ病などの併存精神疾患についての診断・治療を行います。アルコール依存症の場合は、断酒が原則ですが、どうしても断酒を決断できない場合は、減酒を実施しながら支援し、断酒のチャンスを待つこともあります。治療としては心理教育や集団認知行動療法を行います。

専門福祉機関（回復施設）とは

依存からの脱却と回復生活に向けた社会福祉サービスを提供しています。関係機関・自助グループと緊密に連携して飲まない生活と就労への支援を行います。

保　健　所　と　は

精神保健福祉相談員、保健師や精神科医が、ご本人・ご家族からのアルコール依存症に関する相談{電話・来所（予約制）}を行っています。すぐに専門医療機関へつながらない場合にも相談に乗っています。

自助グループとは

同じ問題を抱える当事者が集い問題解決に目指す集団です。

アルコール依存症のグループには、断酒会、ＡＡ（アルコホーリクス・アノニマス）があります。

【関係機関一覧】　令和７年12月現在

アルコール依存症を診ることのできる医療機関

医療機関名	所在地	電話番号
新阿武山病院 ☆	高槻市奈佐原4-10-1	072－693－1881
新阿武山クリニック ☆	高槻市天神町1-10-1 たかつき天神ビル2階	072－682－8801
大阪精神医療センター ☆	枚方市宮之阪3-16-21	072－847－3261
東布施野田クリニック ☆	東大阪市足代3-1-7 布施南ビル1階	06－6729－1000
東大阪山路病院 ☆	東大阪市稲葉1-7-5	072－961－3700
結のぞみ病院 ☆	富田林市伏見堂95	0721－34－1101
丹比荘病院	羽曳野市野164-1	072－955－4468
金岡中央病院 ☆	堺市北区中村町450	072－252－9000
えんどうこころの クリニック ☆	堺市堺区向陵中町4-7-30 NDビル2階	072－254－5123
久米田病院 ☆	岸和田市尾生町6-12-31	072－445－3545
和泉中央病院	和泉市箕形町6-9-8	0725－54－1380
新生会病院 ☆	和泉市松尾寺町113	0725－53－1222

医療機関名	所在地	電話番号
阪和いずみ病院 ☆	和泉市あゆみ野1-7-1	0725－53－1555
浜寺病院 ☆	高石市東羽衣7-10-39	072－261－2664
七山病院	泉南郡熊取町七山2-2-1	072－452－1231
藤井クリニック ☆	大阪市都島区東野田町1-21-7富士林プラザ10番館2階	06－6352－5100
むすびメンタルクリニック	大阪市都島区東野田町2-9-13松和京橋(第一)ビル10階	06－4800－3369
今川クリニック	大阪市福島区福島6-4-10 ウエストビル2階	06－6442－9780
ひでんいん(悲田院) クリニック ☆	大阪市天王寺区悲田院町5-13	06－6773－2971
咲く花クリニック ☆	大阪市淀川区西中島6-11-31 レーベネックス2階	06－6301－0344
とじまクリニック ☆	大阪市淀川区西中島5丁目6－9新大阪第一ビル801	06－6829－7010
西浦クリニック ☆	大阪市淀川区木川東3丁目1-23 KC新大阪ビル3階	06－6770－9147
小谷クリニック ☆	大阪市阿倍野区旭町1-1-27三洋ビル2階	06－6556－9960

※大阪府・大阪市・堺市選定の依存症専門医療機関(アルコール健康障がい)(☆印)、医療計画における地域連携拠点医療機関(アルコール依存症)を掲載しています。

相　談　機　関

府　保健所	電話番号	管轄市町村
池田保健所	072-751-2990	能勢町、豊能町、池田市、箕面市
茨木保健所	072-624-4668	茨木市、摂津市、島本町
守口保健所	06-6993-3133	守口市、門真市
四條畷保健所	072-878-2477	四條畷市、交野市、大東市
藤井寺保健所	072-955-4181	松原市、羽曳野市、藤井寺市、柏原市
富田林保健所	0721-23-2684	富田林市、河内長野市、太子町、 大阪狭山市、河南町、千早赤阪村
和泉保健所	0725-41-1330	和泉市、高石市、泉大津市、忠岡町
岸和田保健所	072-422-6070	岸和田市、貝塚市
泉佐野保健所	072-462-4600	泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、 田尻町、岬町
依存症専門SNS相談		
大阪依存症 ほっとライン		毎週　水曜日・土曜日・日曜日 17時30分から22時30分(新規受付22時まで)

中核市保健所	電話番号
東大阪市　東保健センター	072-982-2603
東大阪市　中保健センター	072-965-6411
東大阪市　西保健センター	06-6788-0085
高槻市保健所	072-661-9332
豊中市保健所	06-6152-7315
枚方市保健所	072-807-7623
八尾市保健所	072-994-6644
寝屋川市 保健所すこやかステーション	072-812-2362
吹田市保健所	06-6339-2227
依存症専門相談	
大阪府こころの健康総合センター 「依存症相談」	06-6691-2818
大阪市こころの健康センター 「依存症相談」	06-6922-3475
堺市こころの健康センター	072-245-9192

自助グループ

◆　一般社団法人大阪府断酒会
TEL：072-949-1229
https://fudanshu.com/

◆　AA関西セントラルオフィス(KCO)
TEL：06-6536-0828
https://www.aa-kco.org/

予約・連絡メモ

機関名

電話番号

予約日時　月　日(　)　時　分

担当者

メモ

アルコール地域連携紹介シート

診　療　情　報　提　供

・本シート持参の方について、診察方、よろしくお願いします。
・診療等いただきましたら、**本紹介シートをコピーの上**、下の**返信欄にご記入**の上、当院までご返信願います。

機関名　　記載日 ：　　年　　月　　日

御 中

※　該当項目に☑を記入しております。

ふりがな
氏 名　　（男・女）

生年月日：
年　　月　　日（　　歳）

紹介理由
□泥酔している
□アルコール関連疾患、または疑い
□アルコールによる外傷
□アルコール依存症の既往歴
□本人や家族等の飲酒問題の訴え
□その他（　　）

スクリーニング
□ＡＵＤＩＴ　（　　点）
□ＣＡＧＥ　（　　項目）

アルコール関連の所見や問題（検査 異常値）
□γGTP　□ALT　□AST
□MCV　□尿酸　□中性脂肪
□血糖　□ＷＢＣ　□Ｔ.Bil
□NH3　□その他（　　）

離脱症状
□発汗（寝汗）□指の震え □下痢・軟便
□不眠　□イライラ

関連問題
□うつ症状　□自殺念慮　□自殺未遂
□物忘れ等　□怪我が多い　□暴言暴力
□虐待　□孤立、孤独
□救急受診（　回）
□飲酒運転　□その他（　　）

生活状況
・家族等 □独居 、□同居（　　）
□別居（　　）
・キーパーソン：
・職業：（　　）、□無職
・経済問題：
・その他　：

専門医療機関へ紹介について説明
□患者本人
□家族等

【紹介元】　機関名：
担当者：

電話：
FAX：

返 信 欄

ご紹介いただきました方が受診されましたのでご報告いたします。 記載日：　年　月　日

受診日：　年　月　月　　来所者 ： 本人 ・ 家族（　　） その他（　　）

診 断：□アルコール依存症　□その他精神疾患（診断名　　）

今後の方針：
□通院治療（次回：　　）　□入院　自院 ・ 他院（　　）
□家族相談の継続　□自助グループ紹介
□介護支援サービス利用　□障がい福祉サービス利用