

E 3 先週あなたはアルコール飲料を飲みましたか。

いいえ (注E 3へ) 1
はい 5

A. 先週それぞれの日毎にあなたが飲んだアルコール飲料の量をお尋ねします。

今日は [] 年 [] 月 [] 日です。昨日のことから始めましょう。

[] 曜日 (昨日の曜日名を言う)、あなたは (ビール、ワイン、日本酒など) をどのくらい飲みましたか。

カードEで基準となる標準飲酒量を確認する。
もしこの他のアルコールの種類なら、その飲料名を具体的に記録する。

	日本酒	ビール・発泡酒	ワイン	ウイスキー類	焼酎	その他 (具体的に)
月	_____	_____	_____	_____	_____	_____
火	_____	_____	_____	_____	_____	_____
水	_____	_____	_____	_____	_____	_____
木	_____	_____	_____	_____	_____	_____
金	_____	_____	_____	_____	_____	_____
土	_____	_____	_____	_____	_____	_____
日	_____	_____	_____	_____	_____	_____

B. 今日は何か飲みましたか。

いいえ 1
はい 5

注E 3 今週被検者が飲んでいたら (E 3 = 5) 質問せずにE 3 Cにコードする。
その他はこのまま続ける。

C. あなたが最後にアルコール飲料を飲んだのはいつですか。

西暦 _____ 年 _____ 月

E 4 A. 最近6ヶ月間のあなたのアルコールの飲み方について思い出してください。

この6ヶ月間のうち、飲酒したのは何週ありましたか。 _____ 週間

もし毎週飲酒なら、26とコードする。
もし00ならE5へ。

B. 飲酒した週のうち典型的な1週間のそれぞれの日にあなたはどのくらいアルコール飲料を飲みましたか。

この6ヶ月間のうち、その週の各曜日（月曜日、火曜日…）にあな
あなたは（ビール、ワイン、日本酒など）をどのくらい飲みました
か。

カードEで基準となる標準飲酒量を確認する。
もしこの他のアルコールの種類なら、その飲料名を具体的に記
録する。

	日本酒	ビール・発泡酒	ワイン	ウイスキー	焼酎	その他 (具体的に)
月	_____	_____	_____	_____	_____	_____
火	_____	_____	_____	_____	_____	_____
水	_____	_____	_____	_____	_____	_____
木	_____	_____	_____	_____	_____	_____
金	_____	_____	_____	_____	_____	_____
土	_____	_____	_____	_____	_____	_____
日	_____	_____	_____	_____	_____	_____

C. この6ヶ月のうちあなたが一番多量に飲酒した週について考えてみましょう。その週にあなたは何日飲酒しましたか。 _____ 日

もし、特に際立って多量に飲酒した週がないと被検者が言うなら（つまり「典型的な」が「一番多く」と同義なら）、0をコードしE5へ。

D. その週の典型的な一日にあなたはどのくらい酒を飲みましたか。 _____ ドリンク

E. いつ頃（何年何月）にそのような週がありましたか。 西暦 _____ 年 _____ 月

E 5 定期的にあなたが飲酒をし始めたのは何歳からですか。定期的とは、少なくとも月に1度のペースで6ヶ月あるいはそれ以上ということです。
これ以下の頻度なら00を記入

年齢： _____ 歳

A. あなたが初めてひどく酔っぱらったのは何歳のときでしたか。つまり、舌もつれたり足元がしっかりしなかったときのことです。もしわからなければA1を質問。もし一度もないなら00を記入。もし15歳未満にひどく酔ったのならBへ。

年齢： _____ 歳

A 1. それは15歳未満でしたか。

いいえ 1

はい 5

B. 15歳未満に2回以上ひどく酔っぱらったことがありますか。

いいえ 1

はい 5

E 6 生まれてから今までで、24時間でもっとも多く飲んだ量はどのくらいですか（アルコールならどんな種類でも含める）。

_____ ドリンク

A. 最近6ヶ月間に24時間で最も多く飲んだ量はどのくらいですか。

_____ ドリンク

**注E 7 もしE 6が3ドリンク以下なら終了。
もしE 5とE 5 Aが両方とも00なら終了。それ以外はそのまま続ける。**

E 8 ほとんど毎日飲酒していた時期が1週間以上ありますか。「ほとんど毎日」とは7日のうち4日以上のことです。

いいえ (E 9へ) 1

はい 5

A. 少なくとも1週間ほとんど毎日飲酒していた頃のことを思い出して下さい（もう一度言いますが、7日のうち4日以上です）。少なくとも1週間ほとんど毎日飲んでいて一番多い量は1日にどのくらいでしたか。

_____ ドリンク

「ほとんど毎日」とは7日のうち4日以上のことです。

B. その時期はあなたが何歳の時に始まったのですか。

年齢（初回）： _____ 歳

コードの後にA, Bとあるものは、アルコール記録用紙A, Bの該当項目に記入する。

E 9 (習慣的に飲酒するようになってから) アルコールに強くなりましたか。つまり、飲酒の効果を得るために以前よりたくさん飲んだり、以前に飲んでいて量では気分が高揚しないと感じましたか。 いいえ (E 10へ) 1
はい 5

A 1. 最初に習慣的に飲酒するようになった頃、飲酒の効果を得るためにあなたほどのくらい飲んでいましたか。 _____ドリンク

A 2. 最近、飲酒の効果を得るためにいつもどのくらいのアルコールが必要になっていますか。 _____ドリンク
典型的な量の上限をコードする。1回だけの例は数えない。

B. A 2の回答になるまでに女性は5ドリンク以上、男性は6ドリンク以上増加しましたか。 いいえ (Dへ) 1
はい 5

C. それは50%またはそれ以上の増加でしたか。 いいえ 1
はい (E 10へ) 5 A, B

D. より多くのアルコールを飲んでもひどくは酔っぱらわないと感じたことがありましたか。 いいえ (E 10へ) 1
はい 5

E 1. 最初に習慣的に飲酒するようになった頃、酔っぱらうためにどのくらい飲んでいましたか。 _____ドリンク

E 2. 最近、酔っぱらうためにどのくらい飲んでいますか。 _____ドリンク
典型的な量の上限をコードする。1回だけの例は数えない。

F. E 2の回答になるまでに女性は5ドリンク以上/男性は6ドリンク以上増加しましたか。 いいえ (E 10へ) 1
はい 5

G. それは50%またはそれ以上の増加でしたか。 いいえ 1
はい 5 A, B

-
- E10 あなたは3回以上、飲酒を止めるか減らしたいと思ったことがありますか。
 ダイエットや妊娠時は除く。
- いいえ (Bへ) 1
 はい 5 A, B
- A. (最初/最後)は何歳のときですか。 年齢(初回): _____歳
 年齢(最終): _____歳
- B. 実際に飲酒を止めるか減らそうとしたことがありますか。
 どんな理由も含める。 いいえ (E11へ) 1
 はい 5
- C. 禁酒・節酒しようとした時はいつでもそう出来ましたか。 いいえ、出来なかった 1
 はい、出来た (E11へ) 5
- D. 禁酒・節酒に失敗したことがありますか。それは何回ですか。 _____回 A, B
 もし3回以上なら、記録用紙A, Bに記録しEへ。
 もしわからなければ、D1を質問。その他はEへ。
- D1. それは3回以上でしたか。 いいえ 1
 はい 5 A, B
- E. 禁酒・節酒が(最初/最後)に出来なくなったのは何歳の時でしたか。 年齢(初回): _____歳
 年齢(最終): _____歳
-

- E11 もう絶対飲むまいと自分で決めたのに飲み始めたことがありますか。または自分で思っていたより多く飲んでしまったことがありますか。
 例えば、2杯でやめようと思っていたのに結局4杯以上飲んでしまったというようなことです。
- いいえ 1
 はい (Bへ) 5
- A. 自分で思っていたより長い日数に渡って連日飲み続けたことがありますか。 いいえ (E12へ) 1
 はい 5
- B. その(最初/最後)は何歳の時でしたか。 年齢(初回): _____歳
 年齢(最終): _____歳
- C. そのようなことが3回以上ありましたか。 いいえ 1
 はい 5 A, B
-

- E12 自分の意に反して飲みはじめ、やがてひどく酔っぱらってしまったことがありますか。 いいえ (E13へ) 1
 はい 5
- A. その(最初/最後)は何歳の時でしたか。 年齢(初回): _____歳
 年齢(最終): _____歳
- B. そのようなことが3回以上ありましたか。 いいえ 1
-

はい・・・・・・・・・・ 5 A, B

E 1 3 あなたは飲酒のために大事な活動、たとえばスポーツ、仕事、あるいは友人や親戚との付き合いといったことを諦めたり、大幅に減らしたことがありますか。

いいえ (E 1 4 へ)・・・・・・ 1
はい (具体的に)・・・・・・ 5

具体的に： _____

A. その (最初/最後) は何歳の時でしたか。 年齢 (初回)： _____ 歳
年齢 (最終)： _____ 歳

B. そのようなことが3回以上または1ヶ月以上続いたことがありましたか。 いいえ・・・・・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・・・ 5 A, B

E 1 4 飲酒あるいはアルコールの影響から回復するのに時間がかかってしまい、他のことをする時間がなくなったことが数日以上続いたことがありましたか。

いいえ (E 1 5 へ)・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・・・ 5

A. そのような時期は1ヶ月以上続きましたか、またはそのような時期が3回以上ありましたか。 いいえ (E 1 5 へ)・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・・・ 5 A, B

B. その (最初/最後) は何歳の時でしたか。 年齢 (初回)： _____ 歳
年齢 (最終)： _____ 歳

E 1 5 酔いがさめることなく2日以上に渡って飲み続けたことがありますか。ただし、眠っている時を除きます。

いいえ (E 1 6 へ)・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・・・ 5

A. その時あなたは自分のやるべきことの一部をやらなかったですか。 いいえ (E 1 6 へ)・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・・・ 5

B. そのような飲み方を何回しましたか。 _____ 回 B
もし3回以上なら記録用紙Bに記録しCへ。
わからない場合は、B 1を質問する。その他はCへ。

B 1. あなたは3回以上そのような飲み方をしたことがありますか。 いいえ (E 1 6 へ)・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・・・ 5 B

C. その (最初/最後) は何歳の時でしたか。 年齢 (初回)： _____ 歳
あなたがこのような飲み方をしたために、やるべき事をやらなかった時のことです。 年齢 (最終)： _____ 歳

E 1 6、E 1 7 省略

E 1 8 飲酒できない状況にあっても、酒以外のことは考えられないほど強い飲酒欲求を感じたことがありますか。 いいえ (E 1 9へ) 1
はい 5 B

A. その (最初/最後) は何歳の時でしたか。 年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

E 1 9 アルコールと一緒に使用すると危険だとわかっている処方薬や薬物を服用している時にアルコールを3回以上飲んだことがありますか。 いいえ (E 2 0へ) 1
はい (具体的に) 5

アルコール/薬物の量を調べてそうすることが危険だと思った理由を尋ねる。

具体的に : _____

A. それは何の薬ですか。

B. (最初/最後) にそうすることが危険だと分かっているながらアルコールと薬物を一緒に使用したのは何歳の時でしたか。 年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

C. そのようなことがいずれかの12ヶ月の間に3回以上ありましたか。 いいえ 1
はい 5

D. アルコールと薬物を一緒に使用したために悪い影響がありましたか。 いいえ 1
はい (具体的に) 5 B

具体的に : _____

E 2 0 飲んでいる時に誤ってけがをしたことがありますか。たとえば激しく転んだり、ひどい怪我をしたり、交通事故で怪我をした等、それに類することです。 いいえ (E 2 1へ) 1
はい 5

A. その (最初/最後) は何歳の時でしたか。 年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

B. そのようなことが何回ありましたか。 _____ 回 B
もし3回以上なら記録用紙Bに記録しCへ。
もし3回未満ならE 2 1へ。
もしわからなければ次の質問をする。

B 1. それは3回以上起こりましたか。 いいえ (E 2 1へ) 1
はい 5 B

E 2 1 長い間にわたって飲酒を続けていると、それが原因となって健康上の問題がでてくることがあります。飲酒が引き金になって次のような問題が起きたことがありますか。

	いいえ	はい
1. 肝臓の病気、あるいは黄疸・・・・・・・・・・・・・・・・	1	5
2. 胃の病気、あるいは吐血・・・・・・・・・・・・・・・・	1	5
3. 膵炎・・・・・・・・・・・・・・・・	1	5
4. 心臓障害（心筋症）・・・・・・・・・・・・・・・・	1	5
5. 足がしびれる、または何時間も感覚がなくなる・・・・・・・・	1	5
6. 飲酒していないときでも記憶に障害がある （ブラックアウトではなく）・・・・・・・・	1	5
7. その他の健康上の問題・・・・・・・・	1	5
「はい」の場合は具体的に： _____		

すべてがコード1ならE 2 2へ。
そうでなければこのまま続ける。

- A. この症状は飲酒がひきおこしているのだと最初にわかったのは何歳の時ですか。 年齢（初回）： _____ 歳
- B. 飲酒が健康上の問題を引き起こしているとわかっていながら飲み続けましたか。 いいえ・・・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・ 5 A, B

E 2 2 飲酒によってさらに悪化する可能性のある（他の）重大な体の病気が自分にあることを知りながら飲酒し続けたことがありますか。 いいえ（E 2 3へ）・・・・ 1
はい・・・・・・・・ 5 A, B

- A. 何の病気ですか。 _____
- B. その（最初/最後）は何歳の時でしたか。 年齢（初回）： _____ 歳
年齢（最終）： _____ 歳
- C. 飲酒のためにあなたの病気は悪くなりましたか。 いいえ・・・・・・・・ 1
はい・・・・・・・・ 5

E 2 3 飲酒が原因で次のような心の問題を経験したことがありますか。

	<u>いいえ</u>	<u>はい</u>
1. 憂うつな気分、または物事に興味がわからない状態が 24 時間より長く続き、自分の役割を果たすのに支障をきたした。……………	1	5
2. 神経過敏、またはちょっとしたことですぐに驚いたり、神経質になる状態が 24 時間より長く続き、自分の役割を果たすのに支障をきたした。……	1	5
3. 明確に考えることが困難な状態が 24 時間より長く続き、自分の役割を果たすのに支障をきたした。……………	1	5
4. 妄想的、あるいは人に対して疑い深くなる状態が 24 時間より長く続いて、その人との関係に支障をきたした。……………	1	5
5. 実際にはそこにはないものが聞こえたり、見えたり、臭ったりした。……	1	5

すべてコード 1 なら注 E 2 4 へ、それ以外はそのまま続ける。

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| A. これらの症状は飲酒のために生じていると知りながら飲酒を続けましたか。 | いいえ (注 E 2 4 へ) …… 1 |
| | はい …… 5 A, B |
| B. その (最初/最後) は何歳の時でしたか。 | 年齢 (初回) : _____ 歳 |
| | 年齢 (最終) : _____ 歳 |

注 E 2 4 記録用紙 A, B をチェックする。
もしチェックがなければ終了。それ以外はそのまま続ける。

E 2 5 ある期間飲酒していた人が、その後、酒の量を減らしたり止めたり、酒なしで過ごすようになると、気分が悪くなることがあります。この気分の悪さは通常の二日酔いよりずっと辛く、長く続くものです。

酒を止めたり減らしたり、酒なしで過ごしたとき次のようなことが
1日以上続いたことがありますか。

必要に応じて質問をくり返す。

まずA列にコードする。ここではB、C列には記録しない。

いいえ=1、はい=5

	A列		B列 (DSM4)		C列 (ICD)	
1. 震えがありましたか (手の震え)。	1	5	1	5	1	5
2. 眠れませんでしたか。	1	5	1	5	1	5
3. 不安な気分になりましたか。	1	5	1	5		
4. 気分が沈んだりイライラしたりしましたか。	1	5				
5. 心臓が早く打ちましたか、または汗をかきましたか。	1	5	1	5	1	5
6. 吐き気・嘔吐がありましたか。	1	5	1	5	1	5
7. 身体的な脱力感がありましたか。	1	5			1	5
8. 頭痛がしましたか。	1	5			1	5
9. 実際にはそこにはないものが、見えたり聞こえたりしましたか。	1	5	1	5	1	5
10. そわそわして気分が落ちつきませんでしたか。	1	5	1	5	1	5

注E 2 5 A列にコード5がなければE 2 6へ。
もし震えがあったら (E 2 5の1=5) Aを質問する。
もし震えがなければ (E 2 5の1=1) Bへ。

A. 震えを (最初/最後) に感じたのは何歳の時でしたか。 年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

B. 1~10の症状のうち最も長く続いたのは何日でしたか。 _____ 日

E 2 5の1~10にコード5のついた症状が1つしかなければHへ。
そうでなければ、このまま続ける。

C. これらのうち2つ以上の症状が同時に起こったことがありますか。 いいえ (Fへ) 1
はい 5

- D. それはどれですか。
 (二つ以上の症状が同時に起きている場合、それぞれの項目を)
 B, C列にコードせよ (「いいえ」=1、「はい」=5)
- B列の症状のうち2つ以上に「はい」があれば記録用紙Aに記録。 A
 C列の症状のうち3つ以上に「はい」があれば記録用紙Bに記録。 B
- E. その症状が(最初/最後)に同時に起きた時、あなたは何歳で
 したか。 年齢(初回): _____歳
 年齢(最終): _____歳
- F. これらの症状が同時に起きた事が今までに何回ありましたか。 _____回
 もしわからない場合、次の質問をする。その他はGへ。
- F 1. それは3回以上でしたか。 いいえ.....1
 はい.....5
- もしB列にコード5が1つもなければHへ。
 それ以外はこのまま続ける。
- G. あなたには の症状があったということですね。(B列で
 コード5のついたもの全てについて確認する。) いいえ.....1
 これらの症状は職場や学校、家庭で自分の役割を果たすのに支障
 をきたしましたか。 はい.....5
- H. この症状が出ないように、(あるいは症状をなくすために) 飲酒
 したことがありますか。 いいえ(Jへ).....1
 はい.....5
 (A列にコード5のついたもの全てについて確認する。)
- H 1. その(最初/最後)は何歳の時でしたか。 年齢(初回): _____歳
 年齢(最終): _____歳
- I. そのようなことが3回以上ありましたか。 いいえ.....1
 はい..... 5 A, B
- J. この症状が出ないように(あるいはなくすために)、何か薬物を
 使用しましたか。 いいえ.....1
 バファリン等の鎮痛薬は数えない。 はい(具体的に).....5
 治療のためにもらった薬物は数える。
- 具体的に: _____

E 2 6 あなたが飲酒を止めた、減らした、あるいはなしで過ごした時、発作、痙攣を起こして意識を失い、倒れ、後で何が起こったのか思い出せなかったことがありますか。

いいえ (E 2 7へ) 1
はい 5 A, B

A. そのようなことが (最初/最後) に起きた時あなたは何歳でしたか。

年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

B. そのようなことが何回起きましたか。
もしわからなければ次を質問。
それ以外はCへ。

_____ 回

B 1. それは3回以上でしたか。

いいえ 1
はい 5

C. そのような発作がでないように、あるいはなくするために別々の機会に飲酒したことが3回以上ありますか。

いいえ (Dへ) 1
はい 5 A, B

C 1. そのようなことが (最初/最後) に起きた時あなたは何歳でしたか。

年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

D. 酒なしで過ごすことが原因で起こる発作が出ないように、あるいはなくすために薬物を使用しましたか。
バファリン等の鎮痛薬は数えない。
治療のためにもらった薬は数える。

いいえ 1
はい (具体的に) 5

具体的に : _____

E 2 7 飲酒をやめたり、減らしたり、酒なしで過ごしたときに振戦せん妄を起こしたことがありますか。つまり、わけがわからなくなったり、激しくふるえたり、非常に強く恐怖を感じたり、神経質になったり、幻覚があったりすることです。

いいえ (E 2 8へ) 1
はい 5 A, B

A. そのようなことが (最初/最後) に起きた時あなたは何歳でしたか。

年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

B. そのようなことが何回起きましたか。
もしわからなければ次を質問。
それ以外はCへ。

_____ 回

B 1. それは3回以上でしたか。

いいえ 1
はい 5

C. この振戦せん妄が出ないように、あるいはお症状をなくすために別々の機会に飲酒したことが3回以上ありますか。

いいえ (Dへ) 1
はい 5 A, B

C 1. そのようなことが (最初/最後) に起きた時あなたは何歳でしたか。

年齢 (初回) : _____ 歳
年齢 (最終) : _____ 歳

D. この振戦せん妄が出ないように、あるいはなくすために薬物を使用しましたか。
バファリン等の鎮痛薬は数えない。
治療のためにもらった薬は数える。

いいえ 1
はい (具体的に) 5

具体的に : _____

注E28 記録用紙Aにチェックのついたグループが3つ以上あればこのまま続ける。
それ以外は注E29へ。

被検者にアルコール記録用紙Aを渡す。

- E28 A. あなたからアルコールに関するいろいろな経験について伺いました。それを7つのグループに分けました。あなたにはこのような経験がありますね。(経験を確認する)。
いずれかの12ヶ月間に、ここにある3つ以上のグループにあることを経験した時期がありますか。(症状が同時に起きていなくてもよい。)
- いいえ (E29へ) 1
はい 5

もし「はい」なら：同じ12ヶ月間に起こったそれぞれの経験の番号とグループの番号を教えてください。その症状が12ヶ月間ずっとあったわけでも結構です。

12ヶ月の間に起きた症状に○をつける。
それは3つの別々のグループからのものであること。
たまたま偶発的に生じた出来事(例えば配偶者の死)の結果として起きた症状は数えない。

- B. (最初/最後)にいずれかの12ヶ月間のうちに異なる3つ以上のグループにあることを経験したのはあなたが何歳の時でしたか。
- 年齢(初回) : _____ 歳
年齢(最終) : _____ 歳

注E29 記録用紙Bにチェックのついたグループが3つ以上あればこのまま続ける。
それ以外はE30へ。

被検者にアルコール記録用紙Bを渡す。

- E29 A. これはアルコールに関するいろいろな経験を今までにお見せしたものと別の6つのグループに分けたリストです。あなたにはこれらの経験がありますね。(経験を確認する)
3つ以上のグループにあることを同時に経験し、それが1ヶ月以上続いていた時期がありますか。
- いいえ・・・・・・・・・・ 1
はい (Cへ)・・・・・・・・ 5

もし「はい」なら：それぞれ経験したことの番号とそれが入っているグループの番号を教えてください。

同時に起きた症状に○をつける。
それは3つの別々のグループからのものであること。
たまたま偶発的に生じた出来事(例えば配偶者の死)の結果として起きた症状は数えない。

- B. 3つの異なるグループからの経験がいずれかの12ヶ月間に同時に何回も起きたことがありますか。
- いいえ (E30へ)・・・・ 1
はい・・・・・・・・・・・・ 5

もし「はい」なら：それはどれですか。
同時に起きた症状に○をつける。
それは3つの別々のグループからのものであること。
たまたま偶発的に生じた出来事(例えば配偶者の死)の結果として起きた症状は数えない。

- C. その(最初/最後)は何歳の時でしたか。
- 年齢(初回)： _____ 歳
年齢(最終)： _____ 歳

アルコール使用障害追加調査票 (G1～G4)

	生涯		過去12ヶ月	
	<u>ない</u>	<u>ある</u>	<u>ない</u>	<u>ある</u>
G 1	飲酒や二日酔いのために、学校や仕事を休んだことが3回以上ありましたか。・・・・・・・・・・・・・・・・			
	1 (G1Aへ)	5	1 (G1Aへ)	5
A. 飲酒のために家の掃除をしなかったり、子供の世話をしなかったことが3回以上ありましたか。・・・・・・・・				
	1	5	1	5
<hr/>				
G 2	酒を少しでも飲んだら危険になるような状況で、飲酒したことが3回以上ありましたか。 (例えば、飲酒運転、機会の操作など)・・・・・・・・			
	1	5	1	5
<hr/>				
G 3	飲酒のために法に触れるようなことを3回以上したことがありましたか。 (例えば、飲酒運転や暴力などによる検挙)・・・・・・・・			
	1	5	1	5
<hr/>				
G 4	飲酒のために、家族、友人、職場の人など、他の人との間に問題が起きたことが3回以上ありましたか。 (例えば、飲酒時の暴力や激しい言い争いなど)・・・・・・・・			
	1	5	1	5

これからは、飲酒運転に関連した事からについてお伺いします。

D 1 あなたは、警察の取締りを受けたか否かにかかわらず、過去に飲酒運転をおおよそ何回くらいしたことがありますか。 _____回
(今回を含めた回数を記入。)

A. では、過去に最も多いときで、1か月に何回くらい飲酒運転をしていましたか。(1か月を30日とする。)

D 2 あなたは、今までに飲酒運転の違反をして警察に捕まったことが何回ありますか。 _____回
(今回を含めた回数を記入。)

1回の場合はD 3へ
2回以上の場合はD 2 Aへ

A. では、今回の検挙日からさかのぼって10年間の期間に、飲酒運転の違反をして警察に捕まったことが何回ありますか。 _____回
(今回を含めた回数を記入。)

D 3 あなたは、今までに飲酒運転をして、交通事故をおこしたことがありますか。ここでいう交通事故とは、物損事故または人身事故をさします。 ない・・・・・・・・・・ 1
ある・・・・・・・・・・ 5

D 4 あなたの家族(配偶者、両親、兄弟姉妹、祖父母、子供)や一緒に住んでいる方は、今までに、飲酒運転の違反をして警察に捕まったことがありますか。 ない・・・・・・・・・・ 1
ある・・・・・・・・・・ 5

D 5 あなたは、未成年(20歳未満)の時、あるいは20歳以上の時に、家庭・学校・社会のいずれかにおいて、飲酒運転を防止する旨の教育を受けたことがありますか。ここでいう飲酒運転防止教育とは時間や形式を問いません。 ない・・・・・・・・・・ 1
未成年(20歳未満)時のみある・ 2
20歳以上の時のみある・・・・ 3
未成年(20歳未満)時と20歳以上の時と両方ある・・・・ 4

最後に、暴力についてお伺いします。

- V1 ここ2年間に、あなたは配偶者／パートナー（恋人）に1度でも身体的な暴力を振るったことがありますか。
（配偶者／パートナー（恋人）がいない場合は「0」に○をつけてください。）
- 配偶者／パートナー（恋人）がいない・・・・・・・・・・0
配偶者／パートナー（恋人）がいる（または過去にいた）が、暴力は1度もなかった・・・・1
ある・・・・・・・・・・5
- 0または1の場合は、面接終了。
5の場合は、V1Aへ
- A. では、ここ2年間で、あなたが配偶者／パートナー（恋人）に行った、最も激しい身体への暴力とは、何だったでしょうか。
（あてはまるものを1つだけ選ぶ。）
- 押す・・・・・・・・・・1
こづく・・・・・・・・・・2
つかむ・・・・・・・・・・3
平手打ちする・・・・・・・・4
殴る・・・・・・・・・・5
蹴る・・・・・・・・・・6
めった打ちにする・・・・・・7
相手に向かって物を投げる・8
物で打つ・・・・・・・・・・9
脅す・・・・・・・・・・10
刃物等を使って脅す・・・・11
刃物で切りつける・・・・・・12
その他・・・・・・・・・・13
- B. その暴力の前に、あなたや相手の方は、お酒を飲んでいましたか。
（○は1つ）
- 二人とも飲んでいた・・・・1
自分だけが飲んでいて・・・・2
相手だけが飲んでいて・・・・3
どちらも飲んでいなかった・4
-

以上で質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究研究事業）

精神障害者の地域ケアの促進に関する研究
（研究代表者 宮岡 等）

平成21年度分担研究報告書
いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進

研究分担者 田中 克俊 北里大学大学院医療系研究科 准教授

研究要旨

病的ギャンブリングの疫学調査の標準的なツールとして、世界で最も広く使用されている South Oaks Gambling Screen (SOGS) ⁽¹⁾ の日本語版の短縮版を作成し、信頼性とカットオフ値について検討した。得点対象となる日本語版 SOGS の質問項目中で、DSM-IV診断との有意な関連（ κ 係数 0.8 以上の一一致率、Fisher の直接確率法による有意な関連）が認められた大項目 4 全項目 7 の質問を日本語版 SOGS 短縮版とした。日本語版 SOGS 短縮版の内的整合性は十分高く、カットオフ値は 1 / 2（2 点以上）が妥当と考えられた。この日本語版 SOGS 短縮版は、簡易チェックシートとしてギャンブリングの問題が疑われる本人が用いることができるだけでなく、その家族等や第三者による評価もできるように作成した。

さらに、ギャンブリングの問題があると考えられた人（本人や家族等からの相談がある、日本語版 SOGS 短縮版が陽性である等）に対するアセスメント手順や、アセスメント後に適切な回復支援に結びつけていくための各関連施設における連携案の作成を行った。

また、全国各地においてギャンブリングの問題に関する回復支援や治療に関わっている人達の情報交換を目的として、連携メーリングリストを作成し運用を開始した。

研究分担者		樋口 進	国立病院機構
田中克俊	北里大学大学院医療系研究科		久里浜アルコール症センター
研究協力者		岩崎正人	岩崎メンタルクリニック
田辺 等	北海道立精神保健福祉 センター	稲村 厚	稲村厚事務所
		佐藤 拓	横浜市こころの健康相談 センター
石川 達	東北会病院		
松本俊彦	国立精神・神経センター 精神保健研究所	河本泰信	岡山県精神科医療センター
		森山成彬	通谷メンタルクリニック
後藤 恵	成増厚生病院	赤木健利	桜が丘病院
伊波真理雄	雷門メンタルクリニック	西村直之	あらかきクリニック

A. 研究の背景

われわれは、昨年度までの研究で、The South Oaks Gambling Screen (SOGS) の日本語版を作成し、その信頼性・妥当性について検討した。その結果、日本語版 SOGS は十分高い信頼性と妥当性を有することが示された。日本語版 SOGS は、大項目 17 全項目 40 問からなる質問票であり、そのうちの設問 4～設問 16 までの回答を得点化し、5 点以上を病的ギャンブルの可能性があると判断する。しかしながら、実際にスクリーニングや疫学調査として SOGS を用いる場合、質問項目が多いことから、調査協力が得られにくいとの声が寄せられ、日本語版 SOGS 短縮版作成の必要性が高まってきた。そこでわれわれは、日本語版 SOGS の短縮版を作成し、その信頼性と妥当性を検討することにした。作成した日本語版 SOGS 短縮版については、ギャンブルの問題が疑われる本人が利用できるだけでなく、家族等や調査やスクリーニングを行う第三者が利用される形式とした。

全国の各地域において、ギャンブルの問題へ対応できる関連機関の分布にはばらつきがあり、実際に病的ギャンブルの問題が疑われる人が認められた場合の対応は、それぞれの地域で異なっているものと推測される。そのような中で、今後ギャンブルの問題に対するより良い支援のあり方を検討していくためには、一定の指針を作成して広く意見を求めることは必須であると思われる。今回われわれは一つの指針として、ギャンブルの問題が考えられる本人やその家族等からの相談を受けた際の対応案について作成を行い、簡易チ

ェックシート（日本語版 SOGS 短縮版：資料 1）の使用、ギャンブルの危険性についての説明及び啓発、債務問題についての確認と詳細な内容検討、各関連機関への適切な結びつけ及び連携等についてまとめを行った。

また、ギャンブルの問題に関する回復支援のあり方や治療法に関しては、アルコールや薬物の問題と比較して情報が不足しているのが現状である。われわれは、それぞれの地域における取り組みの情報提供や意見交換等を目的として、連携メンバーリストの作成を行い、運用を開始した。

（倫理面での配慮）

本研究は、北里大学倫理委員会の承認を得て行われた。調査対象者は、書面を用いた調査の説明を受け、書面にて同意を得た。

B. 研究参加者

○研究参加者

- ・ 病的ギャンブラー・・・・・・・・・・116名
- ・ 対照群・・・・・・・・・・110名

○協力施設

（医療機関 7ヶ所 男性 20名、女性 17名）

- ・ 東北会病院
- ・ 成増厚生病院
- ・ 雷門メンタルクリニック
- ・ 岩崎メンタルクリニック
- ・ 岡山県精神科医療センター
- ・ 通谷メンタルクリニック
- ・ 桜が丘病院