# 新久里浜式アルコールテスト（KAST-M）

[ID　　][名前　　さま]

最近 6 カ月の間に　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、まだ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 |

合計点：

施行日　　年　　月　　日　　施行者

〒720-0815　福山市野上町２丁目８番２号
TEL：084-923-1133