

## その他

### 断酒会会員の断酒に至る過程に関する実態調査

杉山 敏 宏<sup>1)</sup>, 谷 岡 哲 也<sup>2)</sup>, 上 野 修 一<sup>2)</sup>,  
片 山 秀 史<sup>3)</sup>, 越 智 百 枝<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>青森中央短期大学看護学科 <sup>3)</sup>医療法人第一病院

<sup>2)</sup>徳島大学医学部保健学科 <sup>4)</sup>香川大学医学部看護学科

**要 旨** 断酒に至るまでには、どのような問題があり、その問題に断酒会会員がどのように対処しながら、断酒に至ったかを明らかにすることが目的である。断酒会会員294人を調査対象として質問紙および留め置き調査を行った。回収率は56.8% (167名：男性150名, 女性17名)であった。調査対象者の平均年齢は58.6±11.1 (mean±SD) (男性59.7±10.5, 女性48±11.7) 歳であった。初回飲酒年齢は平均18.4±6.3歳であり、15歳未満の初回飲酒は男性28名, 女性5名であった。飲酒歴は平均25.4±11.3年 (男性26.4, 女性16.5年) で、平均断酒期間は10年1ヵ月±9年6ヵ月 (男性10年7ヵ月, 女性4年6ヵ月) であった。調査対象者は飲酒によって家庭や仕事における深刻な問題を引き起こしたため、酒量の調節を試みたが、逆に飲酒量が増し連続飲酒状態に陥り医療機関を受診していた。断酒例会への継続参加により、断酒が可能となり、信用と健康を取り戻し、自信となっていることがあきらかになった。アルコール依存症者が再び社会で正常な日常生活が送れるようになる為には断酒が唯一の方法であることがあらためて確認された。

キーワード：アルコール依存症, 断酒例会, 自助グループ, 看護

#### はじめに

アルコールは、上手に付き合うことさえできれば、生活の潤滑油となり、健康増進につながり、明日への活力とエネルギー源にも利用できる<sup>1)</sup>。しかしながら、我が国の飲酒人口は、年々増加傾向にあり、約6500万人とされ236万人が大量飲酒者 (日本酒に換算し約5合半) と推定されている<sup>2,3)</sup>。

アルコールは、身体依存及び精神依存を引き起こす精神作用物質であり、飲酒の仕方をあやまった場合には、仕事や家庭における深刻な問題を引き起こす。アルコール依存症者が過去の長期飲酒歴のなかでの酒害体験の中から断酒を継続するためには、身体的治療に加え、本人

に対する身体的疾患の治療の必要性についての啓発が必要<sup>4)</sup>であり、加えて、断酒を継続するためには断酒会の機能である「分かち合い・ひとりだち・ときはなち<sup>5)</sup>」が最初の一步となる。そして地域での継続的支援が必要であるにも拘わらず現実には既存の支援体制の狭間に置かれ社会的孤立を招いていることも少なくなく、結果的に再発するという悪循環に至る<sup>6)</sup>ことが指摘されている。また最終的に断酒しないと決意させ、断酒の必要性を認識するまでには時間を要する。

#### 目 的

本稿では、問題飲酒などが原因で社会的制裁を受けながらも、断酒に至るまでには、アルコール依存症ではないと言う本人の否認の問題があるが、医療機関でその否認の問題を修正できても、病的な飲酒を繰り返してしまう。その中で断酒会が、アルコール依存症者にとってどのような役割として捉えられ、またその経緯の中で断酒

2007年7月10日受付

2007年10月10日受理

別刷請求先：杉山敏宏, 〒030-0132 青森市横内字神田12番地  
青森中央短期大学看護学科

継続に至ったかを明らかにする。

## 調査方法

### 1. 調査対象者

A 県中央部の a 断酒会, b 断酒会, B 県東部に位置する c 断酒会, 同じく B 県北部山間部の d 断酒会に所属する断酒会会員294人を調査対象とした。回収率は56.8% (167名: 男性150名, 女性17名) であった。

### 2. 調査方法

調査用紙は, 事前に各断酒会長の許可を得た上で, 郵送もしくは断酒会役員に直接手渡して配布した。

### 3. 調査内容

飲酒の開始年齢から, 現在の断酒に至るまでの過程に関連する項目として, A. 飲酒当時の過去の自分, B. 酒に飲まれ, 酒の魔力に捉われていた自分, C. 精神, 身体依存から起こるコントロール機能障害, D. 節酒, 機会飲酒への挑戦, E. アルコール依存症の自覚から認知へ, F. 断酒例会から得られる完全断酒への道, の6項目についての質問紙調査を行った。

### 4. 調査期間

2005年6月中旬から2005年8月末であった。

### 5. 論理的配慮

断酒会場に足を運び, 断酒会会員に研究の意義と目的, および個人が特定されないように十分にプライバシーには配慮することや, 研究以外には調査結果を用いない旨説明した。郵送での返送をもって同意が得られたものとした。

## 結 果

調査対象者の平均年齢は $58.6 \pm 11.1$  (mean  $\pm$  SD) (男性 $59.7 \pm 10.5$ , 女性 $48 \pm 11.7$ ) 歳であった。初回飲酒年齢は平均 $18.4 \pm 6.3$ 歳であり, 15歳未満が男性28名, 女性5名であった。飲酒歴は平均 $25.4 \pm 11.3$ 年 (男性26.4年, 女性16.5年) であった。平均断酒期間は10年1ヵ月  $\pm$  9年6ヵ月 (男性10年7ヵ月, 女性4年6ヵ月) であった。

飲酒していた当時の過去の自分について質問したとこ

ろ, ①飲酒当時は健康的なお酒であった (64.1%), ②飲酒量は多いほうであった (73.6%), ③飲み始めた頃は習慣飲酒であった (75.4%), ④快楽や, 人との付き合い, ストレスなどの現実逃避からの飲酒であった (55.6%) との回答が得られた (表1)。

表1 飲酒当時の過去の自分 n=167 複数回答

質問項目	回答数	%
①飲酒当時は健康的なお酒であった。	107	64.1
②飲酒量は多いほうであった。	123	73.6
③飲み始めた頃は習慣飲酒であった。	126	75.4
④快楽や, 人との付き合い, ストレスなどの現実逃避からの飲酒であった。	93	55.6

酒に飲まれ, 酒の魔力に捉われていた過去の自分について質問したところ, ①問題飲酒 (二日酔いなどの飲みすぎ) が原因で仕事に支障があった (83.2%), ②アルコールが原因で警察関連の問題行動があった (50.8%), ③アルコール問題から対人関係が気まづくなった (56.8%), ④アルコールが原因で家庭破壊の経験がある (55.6%) であった (表2)。

表2 酒に飲まれ, 酒の魔力に捉われていた過去の自分 n=167 複数回答

質問項目	回答数	%
①問題飲酒 (二日酔いなどの飲みすぎ) が原因で仕事に支障があった。	139	83.2
②アルコールが原因で警察関連の問題行動があった。	85	50.8
③アルコール問題から対人関係が気まづくなった。	95	56.8
④アルコールが原因で家庭破壊の経験がある。	93	55.6

精神・身体依存から起こるアルコールに対するコントロール機能障害について質問したところ, ①飲酒欲求を抑えることが困難であった (49.7%), ②再飲酒は, 飲酒欲求だけではなかった (28.1%), ③断酒の意志だけでは, スリップしてしまった (38.9%) であった (表3)。

節酒および機会飲酒への挑戦について質問したところ, ①過去に飲酒量を減らそうと試みたが長続きしなかった (74.2%), ②酒を飲み始めたなら行き着くところまでいってしまった (35.3%), ③酒は薬物と同じように依存性があり身体が要求した (68.8%) であった (表4)。

表3 精神・身体依存から起こるアルコールのコントロール機能障害  
n=167 複数回答

質問項目	回答数	%
①飲酒欲求を抑えることが困難であった。	83	49.7
②再飲酒は、飲酒欲求だけではなかった。	47	28.1
③断酒の意志だけでは、スリップしてしまった。	65	38.9

表4 節酒および機会飲酒への挑戦 n=167 複数回答

質問項目	回答数	%
①過去に飲酒量を減らそうと試みたが長続きしなかった。	124	74.2
②酒を飲み始めたなら行き着くところまでいってしまった。	59	35.3
③酒は薬物と同じように依存性があり、身体が要求した。	115	68.8

アルコール依存症の自覚から認知について質問したところ、①医療機関よりアルコール依存症と診断された(89.2%)、②お酒を何とか止めたいと考えている自分について自覚した(64.7%)、③飲酒が原因で内臓疾患などの病気を持っている(64.0%)、④アルコールが原因で内科、専門病院に入院歴がある(81.4%)、⑤一杯のお酒から連続飲酒となる(79.0%)であった(表5)。

表5 アルコール依存症の自覚から認知 n=167 複数回答

質問項目	回答数	%
①医療機関よりアルコール依存症と診断された。	149	89.2
②お酒を何とか止めたいと考えている自分について自覚した。	108	64.7
③飲酒が原因で内臓疾患などの病気を持っている。	107	64.0
④アルコールが原因で内科、専門病院に入院歴がある。	136	81.4
⑤一杯のお酒から連続飲酒となる。	132	79.0

断酒例会出席から得られた完全断酒の効果について質問したところ、①断酒例会への継続参加で酒が止まった(75.4%)、②断酒によって周囲からの信用と健康を取り戻せた(68.2%)、③断酒例会での体験談が心の支えとなり、自信となっている(80.8%)であった(表6)。

表6 断酒例会出席から得られた完全断酒の効果  
n=167 複数回答

質問項目	回答数	%
①断酒例会への継続参加で酒が止まった。	126	75.4
②断酒によって周囲からの信用と健康を取り戻せた。	114	68.2
③断酒例会での体験談が心の支えとなり、自信となっている。	135	80.8

## 考 察

飲酒していた当時の過去の自分についての質問では、①飲酒当時は健康なお酒であった②飲酒量が多いほうであった③飲み始めた頃は習慣飲酒であったと回答している。このことから、アルコール依存症者は、過去の飲酒状況の中で、最初は健康なお酒であったと考えていたようである。しかし、④快楽や、人との付き合い、ストレスなどの現実逃避からの飲酒であったと回答したことを加味すると、当初は仕事上の失敗やトラブルなどのストレス回避の手段として継続的な不健康な飲酒に陥ったことが考えられる。またこの背景には嫌なことから逃げるための現実逃避、心の寂しさや不安、悩み、意志の弱さなどの内向的な心的環境などが影響されているものと思われる<sup>7)</sup>。

酒に飲まれ、酒の魔力に捉われていた過去の自分についての質問では、①問題飲酒(二日酔いなどの飲みすぎ)が原因で仕事に支障を来したと回答している。このことは、初期のアルコールの不安除去作用に引き続いて、アルコール依存が形成され、飲酒量が徐々に増加したと考えられる<sup>8)</sup>、②アルコールが原因で警察関連の問題行動があった、③アルコール問題から対人関係が気まづくなった、④アルコールが原因で家庭破壊の経験があったなど問題行動が出現するようになっている。これは、習慣型飲酒と併せ、アルコールが抑制除去の開放感をもたらすかわりに、二日酔いによる欠勤や午後出勤のような問題飲酒行動を引き起こし、酒害者の人間関係や社会性を破壊した<sup>9)</sup>と考えられる。

精神・身体依存から起こるアルコールのコントロール機能障害について質問したところ、①飲酒欲求を抑えることが困難であった、②再飲酒は、飲酒欲求だけではない、③断酒の意志だけでは、スリップしてしまうなど、身体がアルコールの身体依存によって、酒なしでの生活を困難な状況を作り出している<sup>10)</sup>。これらの結果から考えられる事は、飲酒欲求やそれ以外の問題を抱えている

ために病的な飲酒につながり、自分の意思ではその病的な飲酒をコントロールできず医療機関を受診し、断酒会などの自助グループにたどりついたと考えられる<sup>11)</sup>。

アルコール依存症関連の事件などでは、あまりにアルコール依存症患者の意志の弱さが強調されすぎているのは、マスコミ報道などの情報から形成されていった事もあると考えられる<sup>12,13)</sup>。アルコール依存症では、意志が弱いために依存するとの一般的な固定観念があるが、そのような精神依存だけでは説明ができない。アルコール依存症では身体依存も生じ、そのために、アルコールを中止できなくなってしまうことを啓発すべきである<sup>14)</sup>。

節酒および機会飲酒への挑戦についての質問では、①過去、飲酒量を減らそうと試みたが長続きしないと回答していることは、できることならば、節酒をしながら計画的に飲みたいと願う強い思いと思われる。②酒を飲み始めたら行き着くところまで行ってしまったでは、アルコール依存症者は「自分は何て意志が弱いのだろう。よし今度こそは上手に飲んでやる<sup>15)</sup>」との思いがあり、1度や2度は経験することであるが、数日間の節酒、禁酒は可能であったとしても、例えわずかな期間成功したとしても、それは一時的な事であり、継続することには無理があることが推察される。③酒は薬物と同じように依存性があり身体が要求したでは、これらは、アルコール依存症で、精神依存から身体依存へと移行し、意志だけでは、もはやどうにもならなくなった状態であることを認識できるようになった事が示唆される。

アルコール依存症の自覚から認知についての質問では、①医療機関よりアルコール依存症と診断された、②お酒を何とか止めたいと考えている自分について自覚した、③飲酒が原因で内臓疾患などの病気を持っている、④アルコールが原因で内科、専門病院に入院歴があると回答していることから、アルコール依存症者が内臓疾患などの病気を抱え、内科や専門病院に入院をして病的飲酒からの離脱に取り組みつつ、酒を何とか止めたいと自覚していったと考えられる。⑤一杯のお酒から連続飲酒となるでは、酒への渴望を体験し、断酒への決意に導かれるまでに、アルコール依存症者のアルコールに関する否認がある。

アルコール専門の医療施設では、アルコール治療の中で、アルコール依存症者の否認の修正をし、アルコール依存症者自身の酒に対する価値観の認識を促すことが重要であり、その認識こそが断酒の一步だと考えられる<sup>16)</sup>。アルコール依存症者が、その否認の修正を受け入れなが

らも、病的飲酒の断念が叶わず節酒や再飲酒を繰り返しても、その一連の行動は回復段階の一つとして受け入れてくれる断酒会という存在が大きい。

病院・保健所等の医療機関が断酒会と連携し協力して地域に係わるだけでなく、断酒会独自で新聞へ掲載する断酒例会案内とセットになった無料相談案内などがある。また、断酒が何年間も安定したアルコール依存症者自身が学校の教育現場へ出向き、体験発表形式の講演や出前講座的な広報活動も断酒会にはある。それらから発信する口コミ情報や、わらにもすがる思いのアルコール依存症者やその家族が、医療現場の枠を超えて、断酒会に結びつききっかけとなる事も十分考えられる。

断酒例会出席から得られた完全断酒の効果<sup>17)</sup>についての質問では、①断酒例会へ継続参加で酒が止まったことは、断酒例会への出席による継続断酒の重要性が確認できる。②断酒によって周囲からの信用と健康を取り戻せたでは、完全断酒によって得られる一番大きく重要な変化は、対人関係などの社会性の回復、そして身体の回復である。③断酒例会で、体験談が心の支えとなり、自信となっているでは、自分自身の酒害体験を語ることで、過去の自分を見つめなおし、認識すること、すなわち、自己洞察につながり、また、例会の参加者が体験を共有することで、参加者が相互に洞察を深めることにつながると考えられる。断酒例会に通い続け、新しい断酒例会への参加者を支援することは、過去の自分を振り返り、人を助けることで自分自身も癒されることにつながることが示唆された。

## 結 論

酒を飲み始めた頃は習慣飲酒であったが、二日酔いなどの飲みすぎが原因で仕事に支障があった。また過去に飲酒量を減らそうと試みたが長続きせず、医療機関よりアルコール依存症と診断され、アルコールが原因で内科もしくは専門病院に入院歴がある者が大半を占めた。アルコールの持つ依存性のために徐々に飲酒行為に歯止めが効かなくなり、連続飲酒状態となった。それでも、自分はアルコール依存症ではないとする否認があり、再飲酒を繰り返す過程の中で断酒会に出会っている。そして、断酒例会への継続参加によって断酒が成功し、その結果、周囲からの信用と健康を取り戻せ、断酒例会での体験談が心の支えとなり、自信となっていることがあきらかになった。このような状態を飲酒者とその家族が病気とし

て認めるといふ行為が、アルコール依存症治療の出発点といえるが、その断酒に至る過程における断酒会への関わり的重要性が示唆された。

## 謝 辞

本研究にあたり、ご協力いただいた各断酒会員の皆様、ならびに関係者の皆様に深謝いたします。

## 参考文献

- 1) 齊藤学：アルコール依存症に関する12章；自立へステップ・バイ・ステップ，4-5，有斐閣新書，2004.
- 2) 白川教人，長尾博司：依存症・溺れる心の不思議，28-29，河出書房新社，1999.
- 3) 精神保健福祉研究会 監修：我が国の精神保健福祉（精神保健福祉ハンドブック），133-135，太陽美術，2003.
- 4) 杉田知己，鈴木康夫，鈴木節夫：回復アルコール依存症者の実態調査 静岡県断酒会員へのアンケートから，アルコール研究と薬物依存，20(3)，250-262，1985.
- 5) 田所溢丕：自助グループとの関係を今一度考える・断酒会と医療機関，日本アルコール関連問題学会誌 5，114-115，2003.
- 6) 田村文子，田野里絵子，高橋友加子 他：町田政明 集団精神療法に適応困難なアルコール・薬物依存症者の一考察 新たなプログラム，社会資源の検討 神奈川県立精神医療センター研究，13，26-31，2005.
- 7) 白川 他：前掲書2)，30.
- 8) 白倉克之，樋口進，和田清 編集：アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン，75-76，じほう，2003.
- 9) 河野裕明，日野原重明，齊藤学 他：厚生省公衆衛生局精神衛生課監修；適正飲酒ガイドブック，38-41，社団法人アルコール健康医学協会，1981.
- 10) 河野 他：前掲書9)，43-45.
- 11) 杉田知己，鈴木康夫，鈴木節夫：回復アルコール依存症者の実態調査 静岡県断酒会員へのアンケートから，アルコール研究と薬物依，20(3)，250-262，1985.
- 12) 白倉克之，丸山勝也：アルコール医療入門，117，新興医学出版，2001.
- 13) 信田さよ子：依存症，18-19，文春新書，2004.
- 14) 長谷川行雄，世良守行 編：アルコール依存症 回復へのアプローチ，178-179，万葉舎，2003.
- 15) 長谷川14)，18-19.
- 16) 白倉 前掲書12)，114-120.
- 17) 小林哲夫：自助グループ・断酒会・分かち合い，癒しあう断酒会 なぜ回復するのか，心の科(91)，48-52，日本評論社，2000.

## *Survey on process of reaching total abstinence in the self-help group members for total abstinence*

*Toshihiro Sugiyama<sup>1)</sup>, Tetsuya Tanioka<sup>2)</sup>, Shu-ichi Ueno<sup>2)</sup>,  
Hideshi Katayama<sup>3)</sup>, and Momoe Ochi<sup>4)</sup>*

*<sup>1)</sup>Department of Nursing, Aomori Chuo Junior College, Aomori, Japan*

*<sup>2)</sup>Department of Health Sciences, The University of Tokushima, Tokushima, Japan*

*<sup>3)</sup>Daiichi Hospital, Tokushima, Japan*

*<sup>4)</sup>School of Nursing, Kagawa University, Kagawa, Japan*

### **Abstract**

**Aim :** The purpose of this survey is to clarify alcohol-related problems, the coping methods and how to reach total abstinence in the self-help group members for total abstinence.

**Method :** A mail survey and/or a placement method survey of alcohol dependency were conducted in two prefectures. Subjects were 294 recovering alcoholic and they were members of regular meeting for total abstinence. The response rate was 56.8% (150 males, 17 females).

**Results :** Subjects average age was  $58.6 \pm 11.1$  (mean  $\pm$  SD) years (male,  $59.7 \pm 10.5$ ; female,  $48 \pm 11.7$  years). The average of first alcoholic experience of them was at the age of  $18.4 \pm 6.3$ . Twenty eight men (18.6%) and five women (29.4%) started drinking at the age of less than 15 years old. Average duration of drinking was  $25.4 \pm 11.3$  years (male, 26.4; female, 16.5 years), and average abstinence periods were  $10.1 \pm 9.5$  years (male, 10.6; female, 4.5 years). They tried to regulate the amount of alcohol because of serious social problems at a home and/or workplace by drinking. However, they could not visit hospitals or clinics until they lapsed into the continuous excessive drinking state. They could quit drinking with continuous participation to regular meeting for total abstinence (Dansyu Reikai) and regained trust, health, and self-confidence.

**Conclusion :** These results suggest that the method to quit drinking is not a self-regulation of amount of alcohol but an attendance of Dansyu Reikai (self-help group participation).

*Key words :* alcohol dependence syndrome, regular meeting for total abstinence (Dansyu Reikai), self-help group (Dansyu Kai)