研究業績

アルコール症退院患者の追跡調査(第2報)

——断酒会の役割について——

富山市民病院神経科精神科
草野　亮，山野　俊一，道野　富夫
富山保健所
中川　秀幸，柴　美喜子

はじめに

わが国のアルコール消費量は，高度経済成長とともに急速に増加した。

昭和35年には昭和10年の2倍だったものが，40年には3倍，50年代には5倍というハイ・ペースで伸びて来た。わが国の酒害問題が深刻になるのは，昭和30年代に青少年期を迎えた人びとが飲み続けて40才代以上になる時期すなわち昭和60年代であると警告をする学者もいる。

欧米諸国では，すでにアルコール症の問題が深刻な社会問題となっており，さまざまな対策が講じられているが，WHOでもアルコール関連問題は重要な保健医療対策の一つに組み入れられている。わが国においても，近年厚生省が力を入れている施策の一つである。

ところがアルコール症は，入院治療を行ってせっかく酒を断っても，退院後再び飲酒し，再入院をくり返しながら病(やまい)こうもうに入るという疾患で，なかなか治療がむずかしい。

ここにクローズ・アップされているのが，「断酒会」の存在である。

私どもは，アルコール症退院患者の追跡調査により，この「断酒会」が再発防止にたいしてどのような役割を演じているかについて調べてみたので報告する。

調査対象および方法

昭和45年1月1日より昭和57年12月31日までの13年間に，T病院精神科を軽快退院した患者実数 141名を調査対象とした。再入院をくり返した患者については，その最終入院をその対象とした。その退院患者のうち，死亡を確認されたものが26名であり，90名の回答を得た。回答率は78.3%であった。

調査方法は，26項目からなるアンケート調査で，参考までに（資料）として末尾にかかげた。調査時点は，昭和58年12月31日である。

なお，統計処理については，X^2検定によった。

調査結果

断酒会に入会登録している元患者群すなわち断酒会入会群(A)と，登録していない非入会群(B)について比較検討した。断酒会入会群は47名（52.2%）であり，非入会群は43名（47.8%）であった。

(1) 年齢について（表1）

私どもの調査対照となったアルコール症患者は，断酒会入会群および非入会群とも，40～50才代がもっとも多いが，両群の間には有意差がみとめられなかった。

(2) 住居について（表2）

住居についてみると，持家や借家などについて，入会群と非入会群との間に有意差はなかった。しかし「住居なし」は，非入会群に

4.6%にみられたが，入会群には全然みられなかった。

(3) 家族構成について（表３）

配偶者の存在は，入会群に46.2%，非入会群に36.1%とやや入会群に多いようにみえるが，有意差はみられなかった。他の構成員についても，ほとんど両群間に差がなかった。

表１　年　齢　　（　）内は%

	入会群(A)	非入会群(B)
20 才 代	0 (0.0)	0 (0.0)
30 才 代	5 (10.6)	8 (18.6)
40 才 代	18 (38.3)	18 (41.9)
50 才 代	15 (31.9)	10 (23.3)
60 才 代	4 (8.5)	3 (6.9)
70 才 代	5 (10.7)	3 (6.9)
80 才 代	0 (0.0)	1 (2.4)
合　計	47 (100.0)	43 (100.0)

表２　住　居

	入会群(A)	非入会群(B)
持　家	36 (69.2)	30 (69.8)
借　家	9 (17.3)	6 (14.0)
下宿(住込み)	1 (2.0)	1 (2.3)
同　居	6 (11.5)	4 (9.3)
な　し	0 (0.0)	2 (4.6)
合　計	52 (100.0)	43 (100.0)

表３　家族構成

	入会群(A)	非入会群(B)
配 偶 者	36 (46.2)	26 (36.1)
子　供	27 (34.6)	25 (34.7)
兄弟姉妹	2 (2.6)	2 (2.8)
親	10 (12.8)	14 (19.4)
1 人 暮 し	2 (2.6)	4 (5.6)
そ の 他	1 (1.2)	1 (1.4)
合　計	78 (100.0)	72 (100.0)

表４　婚姻状況　　（　）内は%

	入会群(A)	非入会群(B)
既　婚	41 (87.2)	30 (71.4)
未　婚	2 (4.3)	10 (23.8)*
離　婚	4 (8.5)	2 (4.8)
合　計	47 (100.0)	42 (100.0)

* $p < .05$

表５　経済状況

	入会群(A)	非入会群(B)
自立している	33 (65.3)	25 (59.5)
肉親の援助	3 (6.1)	8 (19.0)
生命保険、年金	8 (16.3)	7 (16.7)
そ の 他	0 (0.0)	2 (4.8)
合　計	49 (100.0)	42 (100.0)

表６　現在の職業

	入会群(A)	非入会群(B)
あ　る	38 (84.4)	31 (79.5)
な　い	7 (15.6)	8 (20.5)
合　計	45 (100.0)	39 (100.0)

(4) 婚姻状況について（表４）

「既婚」については，入会群では87.2%と高く，非入会群には71.4%とやや低かったが両者の間には有意差はみられなかった。しかし，「未婚」については，入会群が 4.3%と低い値であるのにたいし，非入会群は23.8%のかなり高い値をしめした。

(5) 経済状況について（表５）

「自立している」が入会群65.3%，非入会群59.5%と両群間にあまり差がなかったが，「肉親の援助を受けている」ものが入会群6.1%の低値にたいし，非入会群では19.0%と高値であった。

(6) 現在の職業について（表６）

現在「職業がある」と答えたものは，入会群84.4%にたいし非入会群は79.5%であり，「ない」は，入会群15.6%にたいし非入会群

20.5%と，入会群に有職者が多いようにみえるが，有意差はみられなかった。

(7) 現在の飲酒状況について（表7）

「やめている」については，入会群63.8%と高く，非入会群25.6%と低く，2倍強の差がみられた。飲酒しているものについては，「節酒している」，「入院前と同量」のいずれも非入会群が入会群よりも高い。

表7　現在の飲酒状況　（　）内は%

	入会群(A)	非入会群(B)
やめている	30 (63.8)	11(25.6)**
節酒している	11 (23.4)	21(48.8) *
入院前と同量	6 (12.8)	11(25.6)
入院前より多い	0 (0.0)	0(0.0)
合計	47 (100.0)	43(100.0)

* $p<.05$　** $p<.01$

(8) 退院後の飲酒の有無（表8）

「飲酒したことがある」と答えたものが，入会群では56.5%にたいし，非入会群では，85.7%という高い数値が目立った。「ない」と答えたものについて，入会群43.5%，非入会群14.3%で，入会群に非飲酒者が多い。

表8　退院後の飲酒の有無　（　）内は%

	入会群(A)	非入会群(B)
ある	26 (56.5)	36(85.7)**
ない	20 (43.5)	6(14.3)**
合計	46 (100.0)	42(100.0)

** $p<.01$

(9) 飲酒した原因（表9）

非入会群では，「体が要求した」が18.9%で第1位，「意志が弱かった」が16.2%で第2位，「仕事上」が13.5%で第3位であった。

一方，入会群では，「意志が弱かった」が28.6%で第1位で，「酔った気分が良いから」が17.9%で第2位である。体が要求したという身体依存はかなり低く 3.4%に過ぎない。

表9　現在飲んでいる方に，飲酒した原因はどれですか

	入会群(A)	非入会群(B)
家庭が面白くない	1 (3.4)	0 (0.0)
職場が面白くない	1 (3.4)	0 (0.0)
仕事上	3 (10.8)	5 (13.5)
つきあい	1 (3.4)	0 (0.0)
不安で心配だから	3 (10.8)	3 (8.1)
酔った気分が良いから	5 (17.9)	3 (8.1)
体が要求したから	1 (3.4)	7 (18.9)
飲まないと何も出きない	0 (0.0)	2 (5.4)
意志が弱かった	8 (28.6)	6 (16.2)
何となく	2 (7.2)	3 (8.1)
その他	3 (10.8)	8 (21.7)
合計	28 (100.0)	37 (100.0)

(10) 退院後の入院状況について（表10）

「入院をしたことがある」と答えたものは，入会群では37.0%と低く，非入会群は61.9%と高い。「ない」についても，入会群の63.0%と非入会群の38.0%のように，両群の間に差が明確で，非入会群に入院歴が高い。

表10　当院退院後の入院　（　）内は%

	入会群(A)	非入会群(B)
ある	17 (37.0)	26(61.9) *
ない	29 (63.0)	16 (38.1) *
合計	46 (100.0)	42(100.0)

* $p<.05$

(11) 周囲の雰囲気について（表11）

「退院後，周りの雰囲気が変わった」と答えたものは，入会群では63.8%と高く，非入会群では38.1%と低かった。「変わらない」と答えたものは，入会群の36.2%に比して非入会群は61.9%と高い。

表11　周囲の雰囲気の変化　（　）内は%

	入　会　群(A)	非入会群(B)
ある	30((63.8)	16(38.1) *
ない	17 (36.2)	26(61.9) *
合　計	47 (100.0)	42(100.0)

* p＜.05

(12)　雰囲気はどのように変わったか(表12)

雰囲気が変わったと答えたものについて，「あたたかい」と答えたものが，入会群の69.4%と高いのに比し，非入会群は46.7%とやや低かった。

表12　どのように変ったか

	入 会 群(A)	非入会群(B)
あたたかい	25 (69.4)	7 (46.7)
冷　た　い	1 (2.8)	0 (0.0)
どちらとも言えない	10 (27.8)	8 (53.3)
合　　計	36 (100.0)	15 (100.0)

(13)　現在の家族との関係（表13）

「良い」とするものが，入会群95.2%と高いのにたいし，非入会群は81.4%とやや低い。「いざこざがある」については，入会群が0%にたいし，非入会群に 7.6%にみられた。

表13　現在の家族との関係

	入 会 群(A)	非入会群(B)
良　い	40 (95.2)	35 (81.4)
あまり良くない	2 (4.8)	5 (11.6)
いざこざがある	0 (0.0)	3 (7.6)
合　　計	42 (100.0)	43 (100.0)

(14)　入院したことについての感想（表14）

「入院してよかった」と答えたものは，入会群の82.3%と高い数値にたいし，非入会群では41.0%とその2分の1にとどまっている。

表14　当院入院についての感想　（　）内は%

	入　会　群(A)	非入会群(B)
よかった	37 (82.3)	16(41.0)**
恥かしかった	5 (11.1)	10(25.6)
無駄な時間だった	2 (4.4)	7(17.9)
そ　の　他	1 (2.2)	6(15.5)
合　　計	45 (100.0)	39(100.0)

** p＜.01

(15)　入院の際の状況（表15）

「自分からすすんで入院した」ものは，入会群に24.5%とやや高く，非入会群には13.0%とやや低かった。

それに反して，「強制的に入院をさせられた」と答えたものは，入会群の11.3%の低値に比し，非入会群は26.1%とやや高かった。

表15　入院の際はどのようでしたか

	入　会　群(A)	非入会群(B)
自分から	13 (24.5)	6 (13.0)
家族に勧められて	21 (39.6)	18 (39.1)
医師に勧められて	9 (16.9)	5 (10.9)
強制的に	6 (11.3)	12 (26.1)
幻覚など	3 (5.7)	4 (8.7)
そ　の　他	1 (2.0)	1 (2.2)
合　　計	53 (100.0)	46 (100.0)

(16)　断酒継続の自信について（表16）

「自信がある」と答えたものについては，入会群58.7%の高値にたいし，非入会群では25.0%と低い数値をしめしている。「どちらともいえない」は入会群の34.9%にたいし，非入会群は60.0%で非入会群に高く，「自信がない」についても入会群の 6.4%の低値に比し非入会群は15.0%と高い値がみられた。

表16　断酒継続の自信　　（　）内は%

	入　会　群(A)	非入会群(B)
あ　　る	27（58.7）	10（25.0）**
どちらともいえない	16（34.9）	24（60.0）*
な　　い	3（6.4）	6（15.0）
合　　計	46（100.0）	40（100.0）

* p＜.05　** p＜.01

(17)　断酒継続の助けとなったもの（表17）

入会群では，「断酒会」と「家族」がそれぞれ31.3%，31.3%で第1位をしめし，ついで「医師（看護者，病院職員）」の15.6%となっている。

一方，非入会群では，「家族」が42.8%と第1位で，「医師ら」の20.0%が2位と続いている。

表17　断酒継続の助けとなったもの

（　）内は%

	入　会　群(A)	非入会群(B)
断酒会	20（31.3）	3（8.6）*
家　族	20（31.3）	15（42.8）
医　師	10（15.6）	7（20.0）
友　人	3（4.7）	0（0.0）
職　場	3（4.7）	0（0.0）
親　戚	2（3.1）	1（2.8）
その他	6（9.3）	9（25.8）*
合　計	64（100.0）	35（100.0）

* p＜.05

(18)　断酒会に参加できない理由（表18）

入会群では，「仕事が忙しい」が41.3%とトップであり，ついで「自分の意志でやめた」13.8%，「会の雰囲気になじめない」13.8%が高かった。

一方，非入会群では，「仕事が忙しい」16.7%，「飲酒したので恥ずかしい」16.7%，「自分の意志でやめた」14.3%，「参加しても無意味である」6.8%などが比較的高かった。

表18　断酒会に参加出来ない方に，その理由はどれですか

	入　会　群(A)	非入会群(B)
仕事が忙しい	12（41.3）	7（16.7）
自分の意志でやめた	4（13.8）	6（14.3）
飲酒したので恥かしい	1（3.5）	7（16.7）
会の雰囲気がなじめない	4（13.8）	2（4.8）
参加しても無意味である	2（6.8）	4（9.5）
人に知れると恥かしい	1（3.5）	3（7.1）
なんとなく	0（0.0）	2（4.8）
断酒会のある事を知らない	1（3.5）	3（7.1）
その他	4（13.8）	8（19.0）
合　計	29（100.0）	42（100.0）

考　察

「アルコール中毒（アルコール症）の大部分は治らない」というのが，長い間，精神科医間の通説であった。

それは，われわれが長年月その治療にとり組んできたにもかかわらず，その努力がなかなか報われないための弱音であった。アルコール症患者は，自分の意に反して家族や親戚の人達に病院につれて来られる場合が多かった。自分にはなんら罪悪感がない。「自分の金で酒を飲むのがなぜ悪い」とか「自分の勝手だ」とかという調子である。こうして入院をすると，入院期間中だけはいや応なしに周囲からアルコールを断たれ，中毒症状は消失するが，退院をすると再び飲みはじめて，もとのもくあみになるのが常であった。精神科医が弱音を吐いたのは，一時的な治癒は可能であっても，長期間の本当の意味の治癒がなかなか望めないということであった。もちろん，われわれはアルコール症患者の入院期間中に，精神療法を行ったり，抗酒剤の投与を

した。多くの患者たちは，「もう絶対に飲みません」と断言した。それにもかかわらず，上の結果であった。
結果であった。

アルコール症の治療に関しては，医師達や家族など周囲の人が，「やめろ，やめろ」と言っても効果がない。むしろ，それはかえって逆効果ですらある。患者自身が本当に酒の害を悟り，もう飲むまいと決心をし，それを長期間持続し続けなければならないのである。ここに「断酒会」という会の必然性が生まれたのである。

1934年ニューヨークの病院にW. Billというアルコール中毒の株式仲買人が入院した。そこで自分の酒癖を治すことについて一つの考えを抱いた。翌1935年に，彼はオハイオ州のアクロンで酒のために仕事に支障をきたして悩んでいた外科医のS. Bobに出会った。二人は互いに励まし合っているうちに，他の飲酒者とともに働き，助け合うことで断酒を継続できるということを見出した。この体験を一冊の本として1939年に出版した。それが日本の断酒会の手本となったA.A.（Alcoholic Anonymous）である。

日本では，昭和28年（1953）にA.A.を参考として「断酒友の会」が山室武甫によって発足した。その後，昭和32年（1957）に東京断酒新生会，昭和33年（1958）に高知県断酒新生会が誕生したが，昭和38年（1963）にこの両者が合併して全国断酒連盟（全断連）という現在の全国的な組織が生まれた。

北陸では，昭和44年4月27日に北陸断酒新生会が金沢市でうぶの声をあげ，全断連に加盟した。翌45年4月12日に富山断酒友の会が北陸断酒新生会の富山支部として富山市で発足したが，昭和53年2月19日に現在の富山断酒のぞみの会が改組発足されている。この他にも，上市や高岡にも同様の断酒会があり，独自の活躍をしている。

この会は，営利を目的とせず，物質的金銭的見返りを求めない奉仕団体であり，自らの意志で酒を断つという基本的立場から，他人に断酒を強制するのでなく，個人の断酒の意志を相互に扶助する。同じ悩みをもつ体験者同志が「なかま」として話し合う。断酒会の席上では，飲酒の動機や酒のうえでの失敗，家族の態度，職場の雰囲気，自分の性格や断酒の失敗などなんでも話題となる。それぞれが自分に思いあたるふしがあり共感をよぶ。ときには，自分の恥をさらしたり，ときには人の恨みを買うこともあるが「人に尽くして，おのれを救う」ことが断酒会の根本理念といわれる。この会に，本人のみならず，家族も参加すれば一層効果があがる。

この例会の最後には，たとえば次のような「断酒の誓い」や「連鎖握手」を行ってしめくくる。

＜断酒の誓い＞

1．私達は酒の魔力にとらわれ，自分の力ではどうしても立ち直ることができなかったことを認めます。
2．私達は酒害の恐ろしさに目覚め，今までに迷惑をかけた人々や社会にたいし，できるだけの償いを致します。
3．私達は互いに助け合って，酒癖に打ち勝ち，力強く新しい人生に出発します。
4．私達は酒癖に苦しんでいる多くの人々の相談相手となって，明朗な家族と健全な社会の建設に努めます。
5．私達は宗教や政治には関係なく，自ら進んで団結して断酒会を守りぬきます。

＜連鎖握手＞

両隣の人達の手をしっかりと握って，次のように復唱する。

1．もっと強く
1．もっと賢く
1．もっと真剣に

断酒を誓って頑張ろう！

私どもの調査したデータについて，年齢分布をみると，40才から50才代にもっとも多かったが，この年齢域はアルコール症の好発年齢でもある。このことは，諸家の報告と一致する。

家庭環境についていくつかのファクターを考察してみよう。住居をみると，持家，借家いずれについても断酒会入会群と非入会群との間に差はみられない。特異なのは「住居なし」すなわち住所不定者が非入会群にわずかあったが，入会群には全くいなかった。

家族構成については，両群の間にあまり差はみられなかったが，婚姻状況については，「未婚」のものが非入会群に多かった。未婚者が入会群に少ないのは，断酒会が家族ぐるみであること，とくに妻の役割が大きいことの要因のためで，その点では未婚の人にややハンディがあることは否めない。その他，本人の経済的自立程度，職業や趣味の有無などの要因については，入会群と非入会群との間に著しい差はみられなかった。

飲酒状況についてみると，「現在断酒している」ものが，断酒会入会群が63.8%の高値にたいし非入会群は25.6%の低値であった。断酒会がなんらかの形で再飲酒を防止する役割をしていることがこの数字の差にうかがわれる。また，退院後に，一度でも飲酒した経験の有無について問うたところ，飲酒したものは断酒会入会群56.5%は非入会群の85.7%より少なかった。断酒会入会群で現在断酒しているものの中にも，過去に再飲酒経験があるが，断酒会の力で立ち直ったことをしめていることは特筆すべきことであろう。

T病院退院後に，精神科や内科を問わず，どこかの病院に入院した経験があるか否かについては，「入院経験あり」が断酒会入会群の37.0%にたいし非入会群では61.9%と非常に高く，非入会群に健康障害がより強いことがうかがえる。

退院後の周囲の雰囲気については，「雰囲気が変わった」と答えたものが，断酒会入会群には63.8%という高値にたいし，非入会群では38.1%と低かったが，断酒会参加の影響が家族，親戚，近所や職場など周囲の人々にまで広がっている。

現在，ふり返ってみて，入院をした経験について「よかった」と答えたものは，断酒会入会群には82.3%の高値にみられ，非入会群にはその半分の41.0%にしかみられなかった。断酒会入会により，入院の意義を見い出したものも多いと考えるべきであろう。

断酒継続の助けになった要因について問うと，断酒会入会群では断酒会存在を家族とならんで第1位にあげている。この断酒会は，先にも述べたごとく，家族の協力ということを重視し，家族ぐるみの参加をよびかけている。

最後に，断酒会に参加できない理由について調べた結果は，断酒会入会群では，「仕事が忙しい」が第1位で41.3%にもみられた。ウィーク・デイの会合は無理であり，したがって例会はいきおい日曜日となる。このため世話役としての職員の負担は大きい。ボランティアである。このボランティア活動の誠意が「仕事が忙しい」会員に通じることを期待したい。ついで，「自分の意志でやめた」とするものが13.8%にみられた。断酒会の基本理念が「他人につくして，おのれを救う」でありこの主旨がまだ徹底していないことを遺憾に思う。断酒のよろこびを，まだ断酒できないでいる後輩に伝えることにより，自分自身の断酒の決意をより固め，断酒継続の力になるということである。また，「会の雰囲気になじめない」が13.8%あった。日本の断酒会は，会員が匿名ではなく堂々と名前を名のるところが，欧米のA.A.（匿名禁酒会）と異なる点である。それは，欧米と異なり，日本が地理的風土的に閉ざされた社会であり，長いあいだの大家族制度がもたらした家族的な連帯

意識と関係がある。名前を名のって参加することが，日本的家族意識と連帯感をうながしそれがある種の満足感となって断酒会が発展して来たといわれる。それはまた，家長を中心とする家族成員関係や親分子分関係のような日本人社会の「どろくささ」をもった団体になりかねない。この「どろくささ」を忌避し，新しいスマートさを求める人もいるであろうことは時代の流れである。今後反省しなければならないところでもあろう。

ま と め

1．再入院の経験者は，断酒会入会群に少なく，非入会群に多い。
2．入院をしてよかったとするものが，断酒会入会群の8割強にみられたが，非入会群では4割に過ぎなかった。
3．現在断酒している人は，断酒会入会群が非入会群よりも 2.5倍も高い。
4．断酒継続の自信は，断酒会入会群が非入会群より2倍も高い。
5．断酒継続の助けとなったものは，断酒会と家族がともに第1位であった。
6．断酒会がアルコール症治療に大きな役割をもっていることがしめされた。

（資　料）

1．性　別　　(1) 男　　(2) 女
2．年　齢　　才
3．結婚の有無
　(1) 既　婚　（1．同居　　2．別居）
　(2) 未　婚　　(3) 離　婚
4．家族構成
　(1) 配偶者　　(2) 子　供
　(3) 兄弟姉妹　　(4) 親
　(5) 1人暮し
　(6) その他　（　　）
5．住居は
　(1) 持　家　　(2) 借　家
　(3) 下宿・住み込み
　(4) 肉親と同居　　(5) な　し
6．経済状態は
　(1) 自立している　　(2) 肉親の援助
　(3) 生活保護，年金など　(4) その他
7．趣味は
　(1) あ　る（　　）　(2) な　い
8．当院退院後，どの位経過しましたか
　(1) （　　）年　　(2) （　　）ヵ月
9．当院退院後，入院の経験がありますか
　(1) は　い
　　1) 精神科（回数　　）
　　2) 内　科（回数　　）
　　（悪くした部位　　）
　　3) その他（　　）
　(2) いいえ
10．当院退院後，飲酒されましたか
　(1) は　い
　　1) 退院当日
　　2) 1週間以内
　　3) 1ヵ月以内
　　4) 3ヵ月以内
　　5) 6ヵ月以内
　　6) 1年以内
　　7) その他
　(2) いいえ
11．当院退院後，周囲の雰囲気は変わりましたか
　(1) は　い
　　1) 家　族
　　2) 職　場
　　3) 近　所
　　4) 親セキ
　　5) その他
　(2) いいえ
12．どのように変りましたか
　(1) あたたかい
　(2) つめたい
　(3) どちらとも言えない
　(1)，(2)の人は具体的に
　　（　　）
13．現在の健康状態は
　(1) よ　い
　(2) あまりよくない
　(3) 病気がある
　　（病名　　）

14．現在の家族との関係は
(1) よ い
(2) あまりよくない
(3) いざこざがある
15．現在，お酒を飲んでいますか
(1) やめている
(2) 節酒している
(3) 入院前と同量
(4) 入院前より多い
16．現在の職業は
(1) あ る
（具体的に　　）
(2) な い
17．当院を退院後に職業を変りましたか
(1) 変らない
(2) 変った（回数　　）
18．当院を退院後，断酒会に参加しましたか
(1) は い
1) 定期的に参加
2) 時々参加
3) や め た
(2) いいえ
19．断酒会に参加されない方に，その理由はどれですか
(1) 仕事が忙しい
(2) 自分の意志で酒をやめた
(3) 飲酒したので恥かしい
(4) 会の雰囲気になじめない
(5) 参加しても無意味である
(6) 人に知られると恥かしいから
(7) なんとなく
(8) 断酒会があることを知らないから
(9) その他（　　）
20．現在，お酒を飲みたいと思いますか
(1) は い　(2) 時 々　(3) いいえ
21．これまでに断酒をしたことがありますか
(1) は い　(2) いいえ
22．これまで断酒したことのある方は，どれが助けになりましたか
(1) 断酒会　(2) 家 族
(3) 親セキ　(4) 友 人
(5) 医 師（看護者・病院職員）
(6) 職 場
(7) その他（　　）
23．今後，断酒を継続していく自信がありますか
(1) は い
(2) どちらともいえない
(3) な い
24．現在飲んでいる方に，飲酒した原因は何んですか
(1) 家庭がおもしろくない
(2) 職場がおもしろくない
(3) 仕事上　(4) つき合い
(5) 不安や心配事から
(6) 酔った気分が好きだから
(7) 身体が要求した
(8) 飲まないと何もできない
(9) 意志が弱かった
(10) 何んとなく
(11) その他（　　）
25．当院に入院したことを，どう思いますか
(1) よかった
(2) 恥かしい思いをした
(3) 無駄な時間だった
(4) その他（　　）
26．入院の際は，どのようでしたか
(1) 自分からすすんで
(2) 家族らにすすめられて
(3) 医師（病院職員）にすすめられて
(4) 強制的に
(5) 幻覚などが出て，仕方なく
(6) その他

文　献

1) 逸見武光：アルコール依存，かんき出版，1978。
2) 内村祐之編：現代精神医学大系15B，薬物依存と中毒II，中山書店，1977。
3) 草野　亮，平原公平，中川秀幸：アルコール症退院患者の追跡調査——主として環境要因を中心に——，富山県農村医学会誌，15：64～68，1984。
4) 佐藤忠宏，唐住輝，荻野新六，鷲山純一：アルコール中毒患者の予後調査，精神医学，15：1167～1276，1973

5） 洲脇　寛：アルコール中毒者の予後に関する研究，精神経誌，77：89～106，1975。
6） 山根　豊：アルコール中毒の長期予後に関する研究，慈医誌，93：458～474，1978。
7） 松本博隆，石沢宗和，古賀義，宮崎淳二：集団療法における慢性アルコール中毒の予後と諸因子（社会，身体，心理）との関連，アルコール研究，14：249～250，1979。
8） 田中孝雄：慢性アルコール中毒の長期予後の研究，慶応医学，57：733～748，1980。
9） 鈴木康夫：アルコール症者の予後に関する多面的研究，精神経誌，84：243～261，1982。
10） 草野　亮：アルコール症，富山県医師会編：健康教育カリキュラム第Ⅴ部，247～268，1980。