

研究報告

断酒会入会者を対象とした調査（その2）： 婚姻状況と飲酒関連行動と断酒に関する認識との関係

片山 秀史¹⁾, 杉山 敏宏²⁾, 片岡 睦子³⁾,
谷岡 哲也⁴⁾, 橋本文子⁵⁾, 吉田 精次⁶⁾

¹⁾医療法人第一病院, ²⁾足利短期大学看護科, ³⁾独立行政法人普通寺看護学校,

⁴⁾徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座, ⁵⁾徳島文理大学保健福祉学部看護学科,

⁶⁾医療法人あいざと会 藍里病院

要旨 本研究は、断酒会に入会するまでの飲酒をしていた時のアルコール依存者の行動と現在の状況を調査し、更に婚姻と飲酒による問題に関連した各調査項目および断酒に関する認識との関係を明らかにすることが目的である。調査項目は、①対象者の婚姻の有無別平均年齢・飲酒期間・断酒期間に加えて、②婚姻別断酒会に入会するまでの飲酒をしていた時の状況の9項目、および③断酒会入会後の現在の状況についての4項目の計13項目である。調査の結果、既婚者で酒の影響による疾患があると回答した人が有意に多かった。断酒歴は既婚者が11.6±10.4年、未婚者4.8±6.0年で、既婚者が有意に長かった。要因として考えられることは、①既婚者の平均年齢が高く、飲酒歴が長いことから身体的疾患を抱えている割合が高いこと、②イネイブラーの存在が飲酒行動を助長している可能性があること、③配偶者の存在が治療継続意欲に結びついたことで医療機関への受診に繋がり、④身体合併症の発見率が高くなること、そして、⑤既婚者、未婚者ともに常時再飲酒行動への不安を抱いていることから、断酒継続の動機要因になっていると考えられた。

キーワード：断酒会、アルコール依存症、婚姻、家族、看護

はじめに

現在では、アルコール依存症がアルコール中毒と、混同されることは少なくなったが、アルコールに関する諸問題がある¹⁾。飲酒による身体的問題として、アルコール依存症男性の食道ヨード染色を併用した内視鏡がん検診で口腔咽喉、食道、胃、大腸に高頻度で表在がんが診断される場合があり²⁾、また飲酒習慣が過剰になることによってインスリン抵抗性を誘発し、糖・脂質代謝機能に影響を与え、高血圧の原因ともなっている³⁾。さらに、

社会一般の付き合いに酒が使われるわが国においては諸外国に増して社会的問題がアルコールハラスメントと絡んでいる⁴⁾ことが指摘されている。

アルコール依存症は家族を巻き込んでいく病気であり、アルコール依存症者が苦しんでいるのと同様に、家族もアルコール関連問題によって深く傷つき苦しんでいる。石川ら⁵⁾の実態調査では、妻は他の家族より共依存関係が強いことを指摘している。

アルコール依存症者にとって配偶者の存在は、治療意欲に大きく影響し、家族や支援者がいることが、断酒率に大きく影響している⁶⁾。したがって、アルコール依存症者への関わりは家族と共に行われる必要があり、断酒継続においても家族の断酒会への参加が重要である。

大野⁷⁾は断酒会に参加している夫婦は、一般夫婦より「夫婦の意見の不一致は破綻につながる」、「配偶者の心

2008年5月28日受付

2009年2月28日受理

別刷請求先：片山秀史, 〒770-8007 徳島県徳島市新浜本町1-7-10
医療法人 第一病院

を読むことが重要」と考え、「性生活の完全主義」的傾向が強いこと、心理的 Well-Being 尺度から断酒会夫婦の方が「人生の目的」は低かったが、結婚満足度は一般夫婦より高かったこと、断酒時に夫婦関係の悪化を認知していた夫婦は、認知していなかった夫婦より断酒歴と夫婦関係の回復改善との関連が高かったと指摘している。このようにアルコール依存者と家族の共依存関係や断酒と家族の関係の報告はあるが、断酒会入会までの飲酒状況に関する項目や断酒後の状況に関する項目を既婚者と未婚者と比較した調査研究は少ない。

本研究では、筆者らが先に報告した調査結果⁸⁾を基に、婚姻状況による飲酒関連問題と断酒に関する認識との関係について考察し、アルコール依存症者の断酒継続の課題を検討する。

目 的

本研究は、断酒会に入会するまでの飲酒をしていた時のアルコール依存者の飲酒関連問題と断酒に関する認識を婚姻の有無別に比較検討することが目的である。

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人を対象とした。

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、郵便で返

送してもらうとともに断酒会の会場で回収した。

3. 調査内容及び調査枠組み

調査項目は、(1) 婚姻の有無、平均年齢、飲酒歴、断酒歴に加え、(2) 断酒会に入会するまでの飲酒をしていた時の状況として、①飲酒による仕事への支障をきたした経験の有無、②飲酒当時は健康的かつ楽しい状況であったか、③アルコール依存症になるまえの酒量、④酒量を減らした経験・思いの有無、⑤飲酒当時の飲酒の型、⑥連続飲酒、⑦飲酒運転の経験、⑧飲酒が原因による入院の有無、⑨家族内で酒豪(大量飲酒者)やアルコール症と言われる人の存在の有無、の9項目、また(3) 断酒会入会後の現在の状況として、⑩今でも楽しいお酒なら飲みたいと思うことがあるか、⑪お酒は薬物と同じと思うか、⑫飲酒をいつまでもやめられると感じるか、⑬酒の影響による疾患の有無の13項目について婚姻別との関係について分析した(図1)。

4. 調査期間

2005年6月中旬から2005年8月末。

5. 分析方法

年齢、飲酒期間、断酒期間は婚姻の有無別に2群に分け、等分散性の検定を行った上で Welch の *t* 検定を行った。また、名義尺度についても、婚姻の有無別に2群に分け、 χ^2 検定を行った。有意水準は、5%以下とした。分析に用いた統計ソフトは SPSS11.0J であった。

6. 論理的配慮

調査対象者へ倫理的配慮として、調査においては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

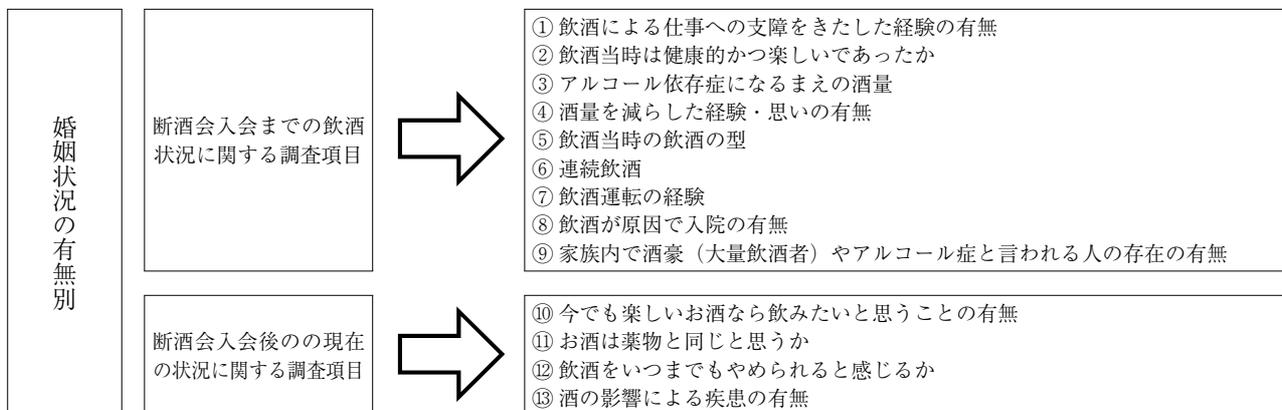


図1 調査枠組み

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を説明し、郵送での返送をもって同意が得られたものとしている。

結 果

調査対象である断酒会会員294人の内、167名から回答があり、回収率は56.8% (167名：男性150名、女性17名)であった。得られた167名の未婚・既婚者の平均年齢、飲酒期間の平均、断酒期間の平均は以下のようになった。

- 1) 年齢：平均58.6±11.1歳 (男性59.7±10.5歳、女性48±11.7歳、既婚者62.2±10.2歳、未婚者50.0±9.8歳)。
- 2) 飲酒期間：平均25.4±11.3年 (男性26.4年、女性16.5年、既婚者27.4±10.6年、未婚者21.9±9.7年)。
- 3) 断酒期間：平均10.1年±9.5年 (男性10.6年、女性4.5年、既婚者11.6±10.4年、未婚者4.8±6.0年)。

婚姻の有無に着目し平均年齢について等分散が認められなかったため、Welch の t 検定を実施した。その結果、既婚者62.2±10.2歳、未婚者50.0±9.8歳で、有意に既婚者の年齢が高かった ($t=5.77$, $p=0.001$)。また、飲酒期間は既婚者が27.4±10.6年、未婚者21.9±9.7年で、既婚者が有意に長かった ($t=2.20$, $p=0.04$)。断酒期間も既婚者が11.6±10.4年、未婚者4.8±6.0年で、既婚者が有意に長かった ($t=3.71$, $p=0.001$) (表1)。

表1 既婚・未婚群における年齢、飲酒期間、断酒期間の比較

	結婚	N	平均±SD	t 値	p 値
年齢(歳)	既婚	136	62.2±10.2	5.77	0.001
	未婚	26	50.0± 9.8		
飲酒期間(年)	既婚	110	27.4±10.6	2.20	0.04
	未婚	18	21.9± 9.7		
断酒期間(年)	既婚	117	11.6±10.4	3.71	0.001
	未婚	19	4.8± 6.0		

Welch の t 検定

飲酒が原因で仕事に支障をきたした経験の有無を婚姻の有無別に分析した。仕事に支障経験があると回答した人は既婚者133名中113人 (85%)、未婚者24名中23人 (95%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=2.07$, $p=0.15$) (表2-a)。

飲酒当時は健康的かつ楽しい飲酒であったかの質問に対し、健康なお酒で楽しいものだったと回答した人は、

既婚者で89人 (68%)、未婚者では15人 (58%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=1.85$, $p=0.40$) (表2-b)。

アルコール依存症になるまえの酒量について分析したところ、酒量が多いと回答した人は、既婚者で98人 (74%)、未婚者では21人 (81%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=0.82$, $p=0.66$) (表2-c)。

飲酒量を減らそうとした経験・思いの有無についての質問に対し、お酒の量を減らそうとした経験・思いがあると回答した人は、既婚者で101人 (76%)、未婚者では21人 (81%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=0.41$, $p=0.82$) (表2-d)。

飲酒の型について分析した。酒乱型と回答した人は、既婚者で26人 (20%)、未婚者では3人 (13%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=0.62$, $p=0.43$) (表2-e)。

連続飲酒について分析した。連続飲酒と回答した人は、既婚者で106人 (82%)、未婚者では21人 (84%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=0.05$, $p=0.83$) (表2-f)。

飲酒運転の経験について、飲酒運転をしたことがあると回答した人は、既婚者で112人 (86%)、未婚者では21人 (84%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=0.08$, $p=0.78$) (表2-g)。

飲酒が原因で入院の有無について分析した。飲酒が原因での入院があったと回答した人は、既婚者で109人 (83%)、未婚者24人 (96%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=2.93$, $p=0.09$) (表2-h)。

家族内で酒豪 (大量飲酒者) やアルコール症と言われる人の存在の有無を分析した。家族の中に酒豪やアルコール症と言われた人がいたと回答した人は、既婚者で59人 (58%)、未婚者では16人 (80%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=3.30$, $p=0.07$) (表2-i)。

今でも楽しいお酒なら飲みたいと思うかを分析した。飲みたいと回答した人は、既婚者で83人 (68%)、未婚者では15人 (71%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=0.10$, $p=0.76$) (表2-j)。

酒は薬物と同じと思っているかどうかについて分析した。薬物と同じと思っていると回答した人は、既婚者で93人 (85%)、未婚者では18人 (82%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=0.10$, $p=0.75$) (表2-k)。

飲酒をいつまでもやめられると感じるかについて分析した。いつまでもやめられると回答した人は、既婚者で13人 (12%)、未婚者では4人 (25%) で、有意差はみられなかった ($\chi^2=1.93$, $p=0.16$) (表2-l)。

酒の影響による疾患の有無について分析した。内臓疾

表2 婚姻状況と飲酒関連行動・認識との関係

質問項目	現在の婚姻状態	あり n(%)	なし n(%)		χ^2	df	P
a. 飲酒による仕事への支障 n=157	既婚	113(85)	20(15)		2.07	1	0.15
	未婚	23(95)	1(5)				
b. 飲酒当時は健康的かつ楽しい飲酒であったか n=157	既婚	89(68)	25(19)	どちらともいえないn(%)	1.85	2	0.4
	未婚	15(58)	5(19)	6(23)			
c. 飲酒当時の酒量 n=159n	既婚	98(74)	33(25)	少ない(%)	0.82	2	0.66
	未婚	21(81)	5(19)	0(0)			
d. 酒量を減らした経験 n=159	既婚	101(76)	23(17)	考えたことがないn(%)	0.41	2	0.82
	未婚	21(81)	4(15)	9(7) 1(4)			
e. 飲酒の型 n=153	既婚	26(20)	104(80)	酒乱型 n(%)	0.62	1	0.43
	未婚	3(13)	20(87)	習慣型 n(%)			
f. 連続飲酒 n=154	既婚	106(82)	23(18)	あり n(%)	0.05	1	0.83
	未婚	21(84)	4(16)	なし n(%)			
g. 飲酒運転の経験 n=155	既婚	112(86)	18(14)	あり n(%)	0.08	1	0.78
	未婚	21(84)	4(16)	なし n(%)			
h. 飲酒が原因での入院 n=157	既婚	109(83)	23(17)	あり n(%)	2.93	1	0.09
	未婚	24(96)	1(4)	なし n(%)			
i. 家族内での酒豪・アルコール症者の存在 n=121	既婚	59(58)	42(42)	いた n(%)	3.3	1	0.07
	未婚	16(80)	4(20)	いない n(%)			
j. 今でも楽しいお酒なら飲みたいと思うことがある n=143	既婚	83(68)	39(32)	はい n(%)	0.1	1	0.76
	未婚	15(71)	6(29)	いいえ n(%)			
k. 酒は薬物と同じと思うか n=132	既婚	93(85)	17(15)	はい n(%)	0.1	1	0.75
	未婚	18(82)	4(18)	いいえ n(%)			
l. 飲酒をいつまでもやめられると感じるか n=123	既婚	13(12)	94(88)	はい n(%)	1.93	1	0.16
	未婚	4(25)	12(75)	いいえ n(%)			
m. 酒の影響による疾患 n=149	既婚	91(73)	34(17)	あり n(%)	4.9	1	0.03
	未婚	12(50)	12(50)	なし n(%)			

患や他の病気があると回答した人は、既婚者で91人(73%)、未婚者では12人(50%)で、既婚者が有意に多かった($\chi^2=4.90$, $p=0.03$) (表2-m)。

考 察

断酒会入会までの飲酒状況に関する調査項目では、回答者の平均年齢・飲酒期間・断酒期間で婚姻状況により差が認められた。既婚者の方が未婚者よりも高齢で、飲酒期間が長く、断酒期間も長かった。

断酒後の現在の状況に関する調査項目では、酒の影響による疾患の存在は、既婚者の方が有意に多く、それ以外の項目では有意差は認められなかった。

既婚者の方が平均年齢が高く、飲酒期間や断酒期間も長いために何らかの身体的疾患を罹っている可能性が高くなっていると考えられた。

Millerら⁹⁾によると、古典的な「イネイブラー(Enabler: 飲酒を手助けする人)」はアルコール依存症患者の管理人であり、イネイブラーがいない場合には、アルコール依存症は減少するだろうと述べている。イネイブラーは酒代を提供する家族、過度の飲酒で生じる数々の不始末に対して本人になり代わり謝罪する者の存在で、アルコール依存症者の尻ぬぐいをすることで、かえって本人の反省を必要とさせず、延々と過度の飲酒を可能にしてしまう。このことは、アルコール依存症者に身体合併症の併発を助長する要因のひとつになると考えられる。

配偶者が、飲酒による暴力や事故等の社会的問題行動を起こすことを危惧するあまり飲酒を容認すると、結果的に断酒を手助けする存在となる。イネイブラーは、本人に手助けするつもりはなく、むしろ断酒させたいと考えている。したがって、イネイブラー自身がこの矛盾した状態から、解放されることが断酒のきっかけになる。このようにイネイブラーである配偶者の存在は、アルコール依存症関連の問題と関係が深く、配偶者への治療的関わりが断酒継続に重要である。

大草ら¹⁰⁾の「アルコール依存症のグループ治療に関する統計調査」によると、離婚が治療の途中放棄に関係していることを指摘しており、配偶者の存在は医療意欲に大きく影響する。橋本ら¹¹⁾の「アルコール専門診療所における家族相談に関する調査」においても配偶者が相談に訪れた場合に、その後本人の受診につながりやすいとの報告があり、配偶者の存在は治療継続と結びつきが深い。配偶者の存在が治療継続に影響し、合併症の発見率

が高くなると考えられる。

飲酒当時は健康かつ楽しいお酒であったかについての質問と飲酒当時の酒量についての質問および酒量を減らした経験より、既婚・未婚者とも節度ある飲酒を楽しむことができていた。しかし、飲酒当時から過飲酒でアルコール依存者となり得る飲酒傾向が既婚・未婚者ともみられ、また断酒会入会以前に節酒を試みた経験を有していた。

飲酒運転の経験についての質問では、既婚者のうち86%が飲酒運転経験ありとの回答で、未婚者は84%が飲酒運転の経験ありとの回答であり、婚姻が飲酒運転に影響しているとは考えられない。婚姻の有無に関係なく飲酒運転の経験があり、配偶者の存在が飲酒による運転を止める存在にはなり得ていない現状である。

飲酒による仕事への支障についての質問では、既婚者の85%が支障があったと回答しており、未婚者でも95%が支障ありとの回答している。したがって、既婚・未婚を問わず飲酒が仕事に影響していることから婚姻の有無に関係なく飲酒が仕事への支障原因となり得ると考えられる。

アルコールが原因での入院経験についての質問では、既婚者が83%で、未婚者96%があると回答している。既婚者・未婚者とも高い数値であり、回答者全員の85%が、アルコールが原因で入院治療に至っている。これにおいても配偶者の存在が入院に至るまでに飲酒行動を止める要因には、結びついていない。

婚姻の有無と家族で酒豪者の存在との関係では、既婚者に58%、未婚者に80%の人が家族の中に酒豪者がいたとの回答があり、高い確率で存在している。西川¹²⁾の調査では、調査対象者の67.7%に3親等内にアルコール家族負因があったという結果がある。また、小林ら¹³⁾の研究においても同居家族の中で飲酒者がいる者には過量飲酒者が多く、家族と飲酒する機会が増えることが推察されると述べている。このことは、婚姻の有無には関係なく酒豪者の家族の存在が強く関係していると考えられる。

安田¹⁴⁾は、アルコール依存症の家庭で育った男子の半数がアルコール依存症になり、女子の3分の1がアルコール依存症者と結婚する。また、水野¹⁵⁾は数世代に渡り同じパターンが繰り返され、特徴的な傾向があると指摘している。したがって、アルコール依存症の世代間伝達を要因とすると、既婚・未婚に関係なく家族に酒豪者・アルコール依存者の存在があると考えられる。

今でも楽しいお酒なら飲みたいと思うことがあるかに

ついでに質問では、既婚者の68%と未婚者の71%が飲みたいと回答している。お酒を飲みたいと思う気持ちは、既婚・未婚者に関係なく飲酒への存念があり、完全に払拭は出来ていない。

酒は薬物と同じと思うかの質問では、既婚者の85%と未婚者の82%が薬物と同じと思っていると回答している。既婚・未婚者ともアルコールは身体的にも精神的にも依存を起こす性質があることと、アルコールによる身体・精神的弊害を理解している人が多く、断酒会や入院で知識を獲得していると考えられる。

飲酒をいつまでもやめられると感じるかの質問では、既婚者の12%と未婚者の25%がいつまでもやめられると感じると回答し、一方で、既婚者の88%と未婚者の75%が「いいえ」と回答している。回答者の平均断酒期間は、10.1年±9.5年(男性10.6年, 女性4.5年, 既婚者11.6±10.4年, 未婚者4.8±6.0年)で、長期間断酒が継続できている。断酒をしていても飲み始めると一杯の酒で、歯止めが利かなくなるのがアルコール依存症の病態である。自信はすぐに過信になり、再飲酒行動につながるという不安感が断酒継続の動機要因となっていると考えられた。このことは断酒会に参加することにより得られた成果と考えられる。

おわりに

本研究は、婚姻の有無とアルコール依存者の行動との関係を明らかにすることであった。分析の結果、既婚者の方に、酒の影響による疾患の有無があると回答した人が有意に多かった。その要因として考えられることは、イネイブラーの存在が飲酒行動を助長し、身体的合併症を有する可能性があることと、配偶者の存在が治療継続意欲に結びつき医療機関への受診に繋がり、身体合併症の発見率が高くなることであった。

調査対象者の平均年齢が高く、飲酒期間が長期間で、アルコールが原因での入院経験が高い確率であることより、未婚者についても身体合併症の併発率は高いことが考えられる。

アルコール依存症者の治療的関わりにおいて、断酒継続と身体合併症の併発に着目し、専門的治療機関と一般内科や外科との連携、医療保健従事者は断酒会等の社会資源の活用についての理解が必要であり、専門治療機関以外の医療関係者がアルコール依存症者についての知識を深めることが課題である。

今回の調査で、婚姻状況について分析項目としたが、プライバシーの問題と回答者の気持ちを尊重し、戸籍上の婚姻かどうかにはまでは触れることができなかったことが研究の限界である。

謝 辞

本研究にあたり、ご協力いただきました各断酒会員の皆様、ならびに関係者の皆様に深く感謝いたします。

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(東京)，2004。
- 2) 横山 顕，大森 泰，横山徹爾：アルコール関連内科系疾患・消化管疾患・わが国における特徴はあるか？，治療，87(8)，2377-2381，2005。
- 3) 榎本信行，渡辺純夫，竹井謙之：アルコールの身体用・アルコール関連臓器障害・メタボリックシンドローム，医学のあゆみ，222(9)，667-671，2007。
- 4) 尾崎米厚，松下幸生，白坂知信 他：日本アルコール・薬物医学会雑誌，40(5)，455-470，2005。
- 5) 石川悦子，菊池ヨシ子：アルコール依存症者への共依存関係にある家族への支援・家族の巻き込まれ度の実態調査，第31回日本精神科看護学会誌，112-113，2006。
- 6, 10) 大草英文，佐藤民枝：アルコール依存症のグループ治療に関する統計調査，日本精神科看護学会誌，45(2)，358-359，2002。
- 7) 大野佳枝：断酒会既婚者の意識変容に関する実証的研究，アディクションと家族，20(1)，66-74，2003。
- 8) 杉山敏宏，谷岡哲也，上野修一 他：断酒会会員の断酒に至る過程に関する実態調査，The Journal of Nursing Investigation，6(2)，83-88，2007。
- 9) Miller, N. S., Millman, R. B.: A common cause of alcoholism. J. Subst. Abuse. Treat., 6(1), 41-3, 1989.
- 11) 橋本淳子，木村泰子，杉本育美 他：アルコール専門診療所における家族相談に関する調査，日本アルコール関連問題学会雑誌，7，149-153，2005。
- 12) 西川京子：3個所のアルコール医療機関における患者・家族の基本属性，心理社会的状態，治療予後に関する比較研究，日本アルコール・薬物医学(1341-

- 8963), 40(6), 537-548, 2005.
- 13) 小林康司, 数間恵子: 男性糖尿病患者における飲酒
関連行動の実態と過量飲酒の関連因子, 糖尿病, 143-
145, 2004.
- 14) 安田美弥子: アディクション, 19, 太陽出版, 2004.
- 15) 水野修次郎: カウンセリング練習帳, 103, プレーン
出版, 2001.

*Relationship between alcohol abstinence and marital
status in members of “Danshu-kai” (Japan Sobriety Association),
Part II: recognition on the alcohol-related problems and alcohol abstinence*

*Hideshi Katayama¹⁾, Toshihiro Sugiyama²⁾, Mutsuko Kataoka³⁾, Tetsuya Tanioka⁴⁾,
Fumiko Hashimoto⁵⁾, and Seiji Yoshida⁶⁾*

¹⁾ Daiichi Hospital, Tokushima, Japan

²⁾ Department of Nursing, Ashikaga Junior College, Tochigi, Japan

³⁾ Zentsuji Nursing School, National Hospital Organization Zentsuji National Hospital, Kagawa, Japan

⁴⁾ Department of Health Sciences, the University of Tokushima, Tokushima, Japan

⁵⁾ Department of Nursing, Tokushima Bunri University, Tokushima, Japan

⁶⁾ Aizato Hospital, Tokushima, Japan

Abstract The aim of this paper is to examine the associations between marital status, drinking problems, awareness of alcohol addiction. The questionnaire is composed of 13 items that (1) marital status, average age, average length of alcohol drinking and average length of abstinence (ALA), (2) drinking problems before admission into the group of alcoholics “Danshu-kai” (Japan Sobriety Association, JSA) for total abstinence, and (3) the present situation after admission into the JSA. Statistically significant difference was obtained in alcohol-related health problems in the married group. ALA of the married group (11.6 ± 10.4 yrs) shows significantly longer than unmarried group (4.8 ± 6.0 yrs). These results suggest that: (1) average age of the married group was high, also length of alcohol drinking is long, therefore this group have a high prevalence of physical illness; (2) enabler may be promoting problem drinking; (3) possibility health problems would be discovered by the spouse; (4) the existence of a spouse is related to the motive for abstinence continuation and this has contributed to the successful abstinence; (5) both group have a profound understanding of alcohol dependence, because they worry about alcohol slip.

Key words : “Danshu-kai” (Japan Sobriety Association, JSA), marital status, alcohol addiction, family, nursing