

資料

アルコール依存症患者の飲酒運転に対する意識
—自助グループメンバーを中心とした遡及的研究—

丸山 豊*・小畑文也**

飲酒運転常習者としてのアルコール依存症患者の運転意識を検討するために、アルコール依存症患者 110 名を対象に、過去の飲酒運転に関する調査を実施した。調査内容は、年齢、断酒歴、運転頻度、飲酒運転の経験、事故・検挙の回数、主観的運転態度、罪悪感、危険意識等であった。この結果、対象者の殆どが飲酒運転の経験者であり、うち 6 割が何らかの事故を起こしていることが明らかとなった。また、半数近くの者は飲酒運転に危険意識や罪悪感を感じていなかった。飲酒運転の抑止につながると思われる、この罪悪感や危険意識と個人的要因との関係を調べるために、数量化 2 類による分析を行った結果、罪悪感は事故の頻度が影響を及ぼしていることが分かったが、高頻度に事故を起こしている者は罪悪感を感じてはいなかった。危険意識に関しては運転歴が強く関係しており、運転歴が長いものほど、飲酒運転に危険意識を持っていた。また事故頻度は、危険意識にも比較的強く影響を与えており、飲酒運転常習者が事故を起こしたときの対応が重要であることが明らかとなった。現在、わが国では飲酒運転常習者に対しては法的な措置がとられているのみであるが、本人の治療と、飲酒運転事故の抑止のためにも医療的監察の必要性が示唆された。

キー・ワード：アルコール依存症 飲酒運転 運転意識

I. 問題

アルコール症 (alcoholism) には様々な病態がある。また、単純に医学的な問題ととらえることもできず、その定義も医学的な定義、社会学的な定義、家族心理学による定義と様々である。おおまかには「一定期間にわたるアルコール飲料の過度な摂取による慢性障害」(Evans & Chafetz, 1991¹⁾) と定義されるが、これには酒乱やアルコール乱用等の問題飲酒や、過度の飲酒による健康障害、そして、アルコール依存症 (alcoholic) が含まれる。本研究ではアルコール依存症を主な対象とするが、これは、所謂「疾

患」ととらえられるものであり、連続したアルコール摂取により、飲酒のコントロールが不可能になった状態をいう (森岡, 1998²⁾)。

アルコール依存症は、以下のように、現在、大きな社会的問題となっている。

①現在医療においては本疾患の根本治療が不可能であること。②本疾患の発生率が高いこと。③多くの患者が自己の疾患を認識していない潜在患者であること。④本疾患の母体となる飲酒人口が運転者の人口と重なること。

②に関していえば、1996 年の厚生省調査 (WHO 方式) でアルコール依存症の患者総数は全国で 240 万人といわれ (厚生省, 1997³⁾)、増加傾向を続けている。国民全人口に比する発生率は 1%弱にとどまるが、本疾患は、基本的に飲酒

*筑波大学教育研究科

**筑波大学心身障害学系

人口が母体となっており、特に成人男性を対象とした場合、その発生率は3%強に達するとも言われている(高木・猪野, 2002⁹⁾)。④で述べたように、飲酒人口と運転者人口はかなりの部分で重複しているため、飲酒運転の抑止にはアルコール依存症者の存在にも配慮する必要がある。

また、③で述べたように、患者の多くは自分で飲酒に関する問題を少々感じていても自分がアルコール依存症であることを認めない「否認」の状態にあり、飲酒運転も特に常習者になると高率でアルコール依存が疑われる。実際のところ、アルコール依存症の研究が進んでいる欧米では、この「飲酒運転常習者」を即ち「アルコール依存症患者」として調査・研究している例も少なくない(Goldsmith & Green, 1988²⁾; Greenfield & Rogers, 1999⁴⁾; Graham & West, 2001³⁾)。特にアメリカでは、飲酒運転による交通事故死の件数は年間2万5千人と推定され(Stano, 1995⁸⁾)、アルコール依存症患者への対応は、交通安全施策の中で欠かせないものとなっている。

わが国においても、1999年11月に東名高速で発生した、酒酔い運転の大型トラックが渋滞の列に突っ込み、幼い姉妹を死亡させた事故は記憶に新しいところであり、この事故をきっかけに、被害者の遺族らを中心とした悪質運転の厳罰化を求めた署名運動に37万人の賛同が集まった。これらの運動の結果、2001年6月道路交通法が改正され、飲酒(酒酔い)運転に対する罰則の上限が「2年以下の懲役又は10万円以下の罰金」から「3年以下の懲役又は50万円以下の罰金」に引き上げられた。さらに11月には「危険運転致死傷罪」を新設し、酒酔い運転で死亡事故を起こした場合は最高で懲役15年と3倍に引き上げ、けがを負わせた事故でも10年以下の懲役と厳罰化する改正刑法が成立した。

このように飲酒運転を取り巻く社会的な批判や罰則は確実に厳しくなっているが、先に述べたアルコール依存症の特性を考えると、単に罰則等を厳しくしただけでは抜本的な解決に

は至らないであろう。なぜなら彼らの飲酒運転は「犯罪的行為」であるとともに「病的行為」であり、「飲んだら乗るな」も、逆に運転時の緊張を和らげるために「飲まなきゃ乗れない」レベルになっていることも少なくはないためである。

そこで、本研究では、飲酒運転常習者をアルコール依存症患者あるいはその前駆症状を持つ者にとらえ(Goldsmith & Green, 1988²⁾)、彼らの事故の実態を検討する。しかしながら、欧米のように「飲酒運転常習者」のサイドから調査を進める(例えば検挙者からの情報の収集)ことは困難であった。したがって、今回の調査では、アルコール依存症患者のサイドから選別的に調査を行うこととした。

II. 目的

本研究は、飲酒運転による事故の防止対策の一助となるよう、アルコール依存症患者の、飲酒していた時期における飲酒運転の経験やそれによる事故の経験等と飲酒運転に対する罪悪感、危険性の認識の関連性について検討することを目的とした。

III. 方法

調査

(1) 調査対象者：さいたまアルコールセミナー会場の参加者111名、茨城県断酒会メンバー40名のうち飲酒運転経験のあるアルコール依存症患者110名を分析の対象とした。

この110名の運転経験者の年齢は28歳から72歳までにわたり平均年齢56.2歳、断酒歴は最短1ヶ月から最長45年までで、平均12.3年であった。

自家用車運転経験年数の平均は32.8年で、10年以下の者が18名(16.4%)、11年以上20年以下の者が27名(24.5%)、21年以上の者が65名(59.1%)であった

なお、選別的調査の性格上、記憶の要因が調査の信頼性に関わることになるため、断酒歴が極めて長い者2名(40年、45年)は以降の分析

からは除外した。

(2) 手続きと調査期間：平成2001年8月、埼玉県蕨市で開かれた「さいたまアルコール公開セミナー」に参加し、会場にて質問紙を配布し、閉会後回収した。また、9月から11月に同じ質問紙を茨城県断酒連合会で協力を得られた10支部の支部長に各支部5部ずつ計50部を配布し、一部を直接、他を郵送にて回収した。

なお、質問紙は無記名とし、質問紙の回収、データの処理にはプライバシーの保護に細心の注意を払って行った。

(3) 調査内容

アルコール依存症患者には飲酒していた時期を思い起こして、質問紙の以下の内容について、記入してもらうものとした。

1) 対象者のフェイスシート

①アルコール依存症の診断、②年齢、③断酒歴、④運転免許の有無（過去に持っていたものも含む）、⑤自家用車運転経験年数：運転経験が長いほど事故の経験は一般に増える。また運転経験の長さが飲酒運転に対する意識に影響を及ぼす可能性も考慮するため設定した。

2) 実際の飲酒運転の経験

①運転頻度、②飲酒運転により検挙された経験、③飲酒運転による事故経験。

3) 飲酒運転時の意識

①罪悪感、②危険性の意識

4) 飲酒運転時の主観的運転態度

①運転注意（普段より注意して運転した・普段より荒っぽい運転をした・わからない）

②運転技術（普段よりへたな運転だった・普段よりうまく運転できた・わからない）

③運転気分（普段より怖かった・普段より楽しかった・わからない）

④運転可否（飲まないし運転できなかったか）（はい・いいえ・わからない）

IV. 結果

1. 飲酒運転の経験

飲酒していたころの自家用車運転頻度について5段階で質問し、人数、頻度を考慮して3群

に分類したところ、8割弱が毎日運転しており、週1回程度とあまり運転しなかった群は併せても2割弱であった。

飲酒運転経験者108名の中で、飲酒運転によって検挙を2度以上受けたことがあると回答した飲酒運転再検挙者は40名（37.0%）で、1回以下の者は68名（63.0%）であった。

飲酒運転による免許の取り消しを受けたことがあるかどうかという質問には108名中18名（16.7%）があると回答し、90名（83.3%）がないと回答した。

飲酒運転による物損事故頻度についての質問では、物損事故を起こした回数を4群に分類したところ、108名中49名（45.4%）が事故を起こしたことはない0回群となり、1～3回の低頻度群が41名（40.0%）、4～6回の中頻度群が12名（11.1%）、7回以上の高頻度群が6名（5.5%）であった。

飲酒運転による人身事故については起こしたことがあると回答した者は108名中12名（11.1%）で、96名（88.9%）が起こしたことはないと回答した。

2. 飲酒運転時の意識

飲酒運転経験者108名に飲酒運転時を思い起こして罪悪感、危険意識があったかどうかについて、「はい・いいえ・わからない」で回答してもらったところ、「はい」と回答した人は罪悪感については108名中58名（53.7%）、危険意識については60名（55.6%）であった。

3. 飲酒時の主観的運転態度

飲酒運転と飲まない時の運転でどのように気持ちの上で違っていたかを見ると、飲酒運転時の方が注意していたという人は60名（55.5%）、荒っぽい運転をしていたという者は38名（35.2%）、わからない・無回答の者が10名（9.3%）であった。

飲酒運転時の方が運転が下手だったという者は40名（31.5%）、飲酒運転の方が運転が上手だったという者は23名（20.9%）、わからない・無回答の者が45名（40.9%）であった。

飲酒運転時の方が怖かったという者は34名

表1 罪悪感を外的基準とした場合の各要因の関連と影響（数量化2類）

アイテム	カテゴリー	カテゴリースコア	範囲	偏相関係数
X(1)：断酒歴	3年未満	-0.116	0.166	0.048
	4～9年	0.044		
	10年以上	0.051		
X(2)：運転歴	10年以下	-0.019	0.505	0.127
	11～20年	0.361		
	21年以上	-0.144		
X(3)：運転頻度	ほとんど毎日	0.139	1.067	0.187
	週数回	-0.023		
	月数回	-0.378		
	ほとんど運転しない	-0.929		
X(4)：検挙回数	2回以上	0.042	0.146	0.035
	1回以下	-0.105		
X(5)：物損事故	0回	0.063	3.202	0.302
	1～3回	-0.482		
	4～6回	-0.380		
	7回以上	2.720		
X(6)：人身事故	あり	-0.175	0.202	0.039
	なし	0.026		
X(7)：運転注意	注意して	-0.021	0.694	0.104
	荒い	-0.085		
	わからない	0.608		
X(8)：運転技術	上手に	-0.216	0.642	0.168
	下手な	-0.278		
	わからない	0.364		
X(9)：運転気分	怖い	0.830	1.634	0.232
	楽しい	-0.804		
	わからない	-0.149		
X(10)：運転可否	飲まなければ運転不可	-0.837	0.994	0.187
	飲まなくても運転可	0.157		
	わからない	-0.059		
X(11)：スリル	刺激欲求強	-0.063	0.108	0.029
	刺激欲求弱	0.045		
X(12)：社会的関心	刺激欲求強	0.043	0.062	0.017
	刺激欲求弱	-0.018		
X(13)：経験意欲	刺激欲求強	0.351	0.627	0.169
	刺激欲求弱	-0.276		
相関比		0.321		

(32.7%)、飲酒運転時の方が楽しかったという者は25名(21.3%)、わからない・無回答という者は49名(44.6%)であった。

飲まなければ運転できないという者は10名(9.3%)、そうでない者は72名(66.7%)、わからない・無回答の者は26名(24.0%)であった。

4. 罪悪感・危険意識に関係する要因

(1) 多重共変性の確認

多重共変性の影響を避けるため、特性要因間で x^2 検定を行ったところ、年齢と断酒歴において $x^2(4)=10.509$ 、 $p<.05$ 、年齢と運転歴におい

て $x^2(4)=26.645$ 、 $p<.01$ で有意な関連が見られた。断酒歴と運転歴の間には有意な関連は見られなかったので、以降の分析から年齢を除外した。

(2) 罪悪感に関係する要因

飲酒運転に対する罪悪感を外的基準とし、断酒歴、運転歴、運転頻度、検挙回数、物損事故頻度、人身事故経験、運転注意、運転技術、運転気分、運転可否を説明変数として数量化2類によって分析したところ、偏相関係数が物損事故頻度との間で0.302、運転気分との間で0.232となり、それぞれ弱い相関が見られた(表1)。

表2 危険意識を外的基準とした場合の各要因の関連と影響（数量化2類）

アイテム	カテゴリー	カテゴリースコア	範囲	偏相関係数
X(1)：断酒歴	3年未満	-0.116	0.166	0.048
	4～9年	0.044		
X(2)：運転歴	10年以上	0.051	1.634	0.408
	10年以下	0.804		
	11～20年	-0.149		
X(3)：運転頻度	21年以上	-0.830	1.958	0.243
	ほとんど毎日	0.139		
	週数回	-0.378		
	月数回	-0.929		
X(4)：検挙回数	ほとんど運転しない	1.029	0.146	0.035
	2回以上	0.042		
X(5)：物損事故	1回以下	-0.105	1.506	0.348
	0回	0.063		
	1～3回	0.483		
	4～6回	-0.084		
X(6)：人身事故	7回以上	-1.023	0.202	0.039
	あり	-0.175		
X(7)：運転注意	なし	0.026	1.693	0.300
	注意して	-0.021		
X(8)：運転技術	荒い	-0.085	0.642	0.168
	わからない	1.608		
	上手に	-0.216		
X(9)：運転気分	下手な	-0.278	1.155	0.290
	わからない	0.364		
	怖い	-0.532		
X(10)：運転可否	楽しい	0.623	0.994	0.187
	わからない	0.286		
	飲まなければ運転不可	-0.837		
X(11)：スリル	飲まなくても運転可	0.157	0.108	0.029
	わからない	-0.059		
X(12)：社会的関心	刺激欲求強	-0.063	0.062	0.017
	刺激欲求弱	0.045		
X(13)：経験意欲	刺激欲求強	0.043	0.627	0.169
	刺激欲求弱	-0.018		
相関比		0.351		
		-0.276		
		0.321		

(3) 危険意識に関係する要因

飲酒運転に対する危険意識を外的基準とし、断酒歴、運転歴、運転頻度、検挙回数、物損事故頻度、人身事故経験、運転注意、運転技術、運転気分、運転可否を説明変数として数量化2類によって分析したところ、偏相関係数が運転歴との間で0.408、物損事故頻度との間で0.348、運転注意との間で0.300、運転気分との間で0.290、運転頻度との間で0.243となり、それぞれ弱い相関が見られた（表2）。

V. 考察

1. 罪悪感・危険意識に関係する要因

(1) 罪悪感

「飲酒運転は悪である」、こうした罪悪感は飲酒運転の抑止において重要な要因の一つである。飲酒運転に関する警察等のキャンペーンなども、この罪悪感に訴えるものが多いが、過去飲酒運転常習者であったアルコール依存症患者の3割は、飲酒運転に罪悪感を感じなかったと報告している。もちろん、罪悪感を感じていた者も5割を超えることから、罪悪感に訴求したキャンペーン等も全く効果が無いというわけで

はないが、これらのキャンペーンや刑罰の厳罰化が、即座に飲酒運転の歯止めにならない者もいることは事実であり、現状の交通行政が、飲酒運転に関しては「単に酒を飲み運転している」から「病的飲酒状態にある者が運転している」という認識に変えるべきことも示唆されよう。

数量化2類による分析の結果は全体としては明確な結論を出すまでには至らないものであった。そのため、以下では、他要因と比しての相対的な位置づけからの傾向を述べることにする。

罪悪感に最も強い影響を及ぼしていたのは、実際に起こした物損事故の回数であった。自分に対する何らかの直接的損害が、罪悪感を強くさせている。この要因を利用して、飲酒運転の抑止をはかる手段はないと思われるが、アルコール依存症の治療においてもよく言われる、「自分の不始末は自分で処理させる」ことはここでも当てはまる。即ち、飲酒運転によって事故を起こした場合は、車両の移動、警察との対応、弁償等、全てを当事者が処理することが必要であろう。保険や法制度の改正も必要にはなるが、飲酒運転の事故に関しては、代理人や委嘱状等の介在を認めないことなどは一つの方策である。しかしながら、事故頻度が増すと罪悪感も増すという当たり前と思われる結果も、事故高頻度群には当てはまらない。飲酒運転による事故（あるいは飲酒運転によると思われる事故）を多発する者に対しては、行政処分等のみではなく自助グループへの参加義務を課する（一部の県で既に実施）など、根本的な対応策も不可欠である。

また、飲酒運転時の気分で、怖いと感じていた者ほど罪悪感を持っておらず、楽しいと感じていた者ほど罪悪感を持っていたという傾向にあった。単純に考えると相反する結果となるが、別の面からみれば、恐怖感が罪悪感を押しつぶしていたとも考えられる。これはあくまで推測ではあるが、飲酒運転常習者にとって「罪悪感」は他の感情によって容易に希薄化する意識のように思われる。これは、先述したように、「罪悪

感」に訴える飲酒運転抑止の方策の限界を示しているとも考えられる。検挙の回数が、飲酒運転に関わる他の要因と殆ど関連していないことも、この推論の裏付けの一つであろう。

(2) 危険意識

「飲酒運転は危険である」、このような危険意識も飲酒運転の抑止において重要な要因の一つであり、罪悪感と同様にキャンペーン等においてよく利用される一つの「事実」ではあるが、全体的な傾向は罪悪感と同様であり、飲酒運転常習者にとっては決定的な抑制因とはならないように思われる。

数量化2類による分析の結果では、運転歴が最も強く関係しており、運転歴の長い者の方が危険意識は高くなる傾向がうかがえた。マルチコ連鎖を避けるために除外したが、運転歴は年齢と強く相関しており、年齢が高い運転者ほど危険意識が高い傾向にあった。このことは高年齢、熟練運転者群に対しては危険意識を喚起する方策が有効に働くことを示唆している。スピード違反とは異なり、飲酒運転に関するキャンペーン等は年齢に関わりなく行われているが、ある程度年齢群を特定しての方策も必要であるように思われる。

また、運転頻度については、週数回運転する群の方がほとんど毎日運転する群よりも危険意識を持っていたという結果が出たが、これは日常的に運転をすることで慣れが生じ、危険意識を次第に失っていったことも一因であろう。今回の調査は、多くが自家用車通勤をしている茨城県と、半数程度が公共交通機関を利用している埼玉県で行ったため、対象者の運転の必要性に差異があることは否定できない。しかしながら、逆を言えば、飲酒運転の取り締まりは地域性を考慮して実施する必要があることも示唆している（例えば茨城県では駐車場完備の飲食店街もあり、通常の検問に加え、こういったスポットを重点的に取り締まる必要もある）。

物損事故頻度については、高頻度群を除くと、事故をよく起こした群ほど危険意識を持たない傾向にあった。これは罪悪感とは反対の傾向に

なった。つまり、ある程度の事故経験者は、罪悪感が高くなるものの危険意識は低下する。この結果を解釈すると、事故経験により危険意識の閾値が高くなる（慣れる）ことが考えられる。言い換えれば、事故経験者は事故サバイバーであり、経済的、社会的損失はあっても、生命、身体の損失は大きくはなかったものが多いと考えられる。しかしながら、高頻度群は罪悪感を持っていなかったものの、危険意識は高いという傾向にあった。これは、先の知見の逆説ともなるが、事故回数も一定のレベルを超えると閾値等は意味を持たなくなる。危険を承知しながら、罪悪感とは関係なく運転しているわけであり、通常の飲酒運転の取り締まり、処分とは異なった形で対応が求められるといえよう。

2. 飲酒運転行為

飲酒運転によって免許を取り消されたことがあると回答した者は2割弱であり、当初予想していたほど多くはなかったが、飲酒運転による免許の一発取り消しは改訂前の道路交通法では最も程度の重い酒酔い運転の場合に限られ、酒気帯び運転では停止となるだけなので、必ずしも少ないとみなすことはできない。また、多くの場合、飲酒運転は現行犯検挙であり、事故を起こしても、検分等が遅れた場合や即座に入院した場合は、酒気帯び程度まで覚醒していることが多い。これに関しては、今後、取り締まりの方法、事故後の処置の方法の改善が望まれる。具体的には、飲食店に対する飲酒運転の報告の義務づけ、事故後の運転者の状況を重視した迅速な検分などが考えられる。新たな法改正や実施の困難さを伴うものもあるが、飲酒運転事故によって失われるものを考えた場合、必要なことであろう。

飲酒運転による事故経験では物損事故に関しては6割近くの者が事故を起こしていることがわかった。人身事故に関しては1割強であり、これも少ないとは言えない、特に5回人身事故を起こしたことがあると回答した者が1名いることは軽視できない点である。人身事故を起こ

したことのある12名のうち、10名(83.3%)が物損事故も起こしていることも注意すべきことであろう。

まとめて言えば、アルコール依存症のドライバーのうち、半数以上が過去何らかの事故を起こしており、また、1割は人身事故を起こしていることになる。交通事故4件のうち1件はアルコールがらみという交通事故総合分析センター(2000⁹⁾)の報告とあわせても、アルコール依存症の回復が、飲酒運転とそれによる事故の減少につながることは明らかであろう。

3. 主観的運転態度

飲まないときより注意して運転していた者が多かったが、これはアルコール依存症で飲酒運転を常習していた者の特性とも考えられる。アルコール依存症の場合、泥酔状態での運転も多いが、疾病の性格上、泥酔レベルでなくとも、常に体内にアルコールが残っている状態、つまりは二日酔いやほろ酔いのレベルで運転していることが多いと考えられる。これを現実の交通取り締まりに適用して考えた場合、酒気帯びレベルで何回も検挙される者の多くは、病的飲酒行動を持った者として、処罰の対象であるばかりでなく、「治療」の必要な者と考えた方が良いだろう。先にも述べたが、欧米の研究では、飲酒運転常習者はアルコール依存症患者としてサンプリングされているが、こうした認識は日本においては全くないと言って良い。

VI. 今後の課題

本研究は、対象が、現在は飲酒していないアルコール依存症患者であること、遡及的研究であること等の理由により、結果が間接的なものであることは否めない。現状では法制度上の制約があり、止むを得ないこともあるが、フィールドワーク等により、直接的なデータの収集を行うことも必要であろう。また、飲酒運転の事故形態に関する項目を配置しなかったことも反省点のひとつである。この点について明らかにすることで、飲酒運転事故の特性を浮き彫りに

することが可能であったように思われる。これらの点を踏まえ、今後さらに研究を深めてゆくことが課題である。

付 記

本研究は佐川交通財団の交通安全対策振興助成研究の一環として実施されたものである。また、本研究の調査実施にあたり、茨城県断酒連合会（現NPO法人茨城断酒つくばね会）、および社団法人埼玉県断酒新生会に多大なご協力をいただいた。記して感謝の意を示す次第である。

文 献

- 1) Evans, R. O'Brien & Chafetz, M. (1991) *The Encyclopedia of Alcoholism* 2nd ed.: NEW YORK.
- 2) Goldsmith, R.J. & Green, B.L. (1988) A Rating Scale for Alcoholic Denial. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 176 (10), 614-620.
- 3) Graham, K. & West, P. (2001) Alcohol & Crime: Examining the Link. In Heather, N., Timothy J.P. & Stockwell T. (Eds), *International Handbook of Alcohol Dependence and Problems*, John Wiley and Sons. New York, 439-470.
- 4) Greenfield T.K. & Rogers, J.D. (1999) Alcoholic Beverage Choice, Risk Perception and self reported drunk, driving, effect of measurement on risk analysis. *Addiction*, 94, 1735-1748.
- 5) 厚生省 (1997) 平成9年度版厚生白書.
- 6) 財団法人交通安全総合分析センター (2000) : イタルダイナフォメーション No.28 飲酒と交通事故.
<http://www.itaruda.or.jp/>
- 7) 森岡洋 (1989) : アルコール依存症を知る! 回復のためのテキスト. アルコール薬物問題全国市民協会 (A S K) .
- 8) Stano, J.F. (1995) Alcohol Rehabilitation. In Orto, E.D. & Marinelli, R.P. (Eds), *Encyclopedia of Disability and Rehabilitation*. Macmillan Publishing, California. 小畑文也訳 (2000) アルコール・リハビリテーション. 中野善達監訳, 障害とリハビリテーション大事典. 湘南出版社, 1-7.
- 9) 高木 敏・猪野亜朗 監修 (2002) アルコール依存症. 小学館.

Consideration to the Alcoholic's Drinking-Driving : Retroactive Study on Self-Help Group Members

Yutaka Maruyama and Fumiya Obata

The aim of the study was to examine drunk driving concerning alcoholics. The research was done by a retrospective method, and 110 alcoholics were investigated. As a result of the investigation, it was clarified that most people have experience drinking and driving and 60% of them have caused an accident. Moreover, 50% of the people did not have any guilt drinking and driving nor considered it as dangerous. HAYASHI II analyzed the relationship between guilt, consideration of drinking and driving as dangerous and a personal factor. As a result, the level of guilt and frequency of accidents were related. However, the person who caused the accident frequently did not feel any guilt. The consideration of drinking and driving as dangerous was related to the length of driving experience. The person with many years of driving experience gave strong serious consideration of drinking and driving. Since this consideration is related to the frequency of accidents, it was clarified that the coping method was important when a person that is habitually drinking and driving causes an accident. It suggested that legal and medical treatment measures are necessary for a habitual drunk driver.

Key Words : alcoholics, drunk driving, consideration of driving