

寄稿資料

～第70回精神保健福祉全国大会 記念講演 シンポジウムより～

(記念講演)

「生きることの意味を求めて」

張 賢徳 氏

一般社団法人日本自殺予防学会理事長

一般社団法人日本うつ病センター副理事長・同附属六番町メンタルクリニック院長

帝京大学医学部客員教授（溝口病院精神科）

(シンポジウム)

テーマ：精神障がいを持って地域で働くということ

「大分県の精神障害者 地域移行の現状」

衛藤 龍 氏（医療法人社団親和会 衛藤病院 理事長）

「精神科病院における精神障害者雇用の試み

ー地域共生社会の実現を目指してー」

向笠 浩貴 氏（医療法人向心会 大貞病院 理事長）

「精神障がいを持って地域で働くということ～就労を継続するために～
精神保健福祉士の視点から」

太田 貴裕 氏（医療法人同仁会 大分下郡病院 地域医療連携課 課長）

「精神障害者雇用の現場からの報告」

奥武 あかね 氏（障がい者就業・生活支援センターたいよう センター長）

『生きることの意味を求めて』

(一社)日本うつ病センター・六番町メンタルクリニック
帝京大学医学部客員教授
張 賢徳

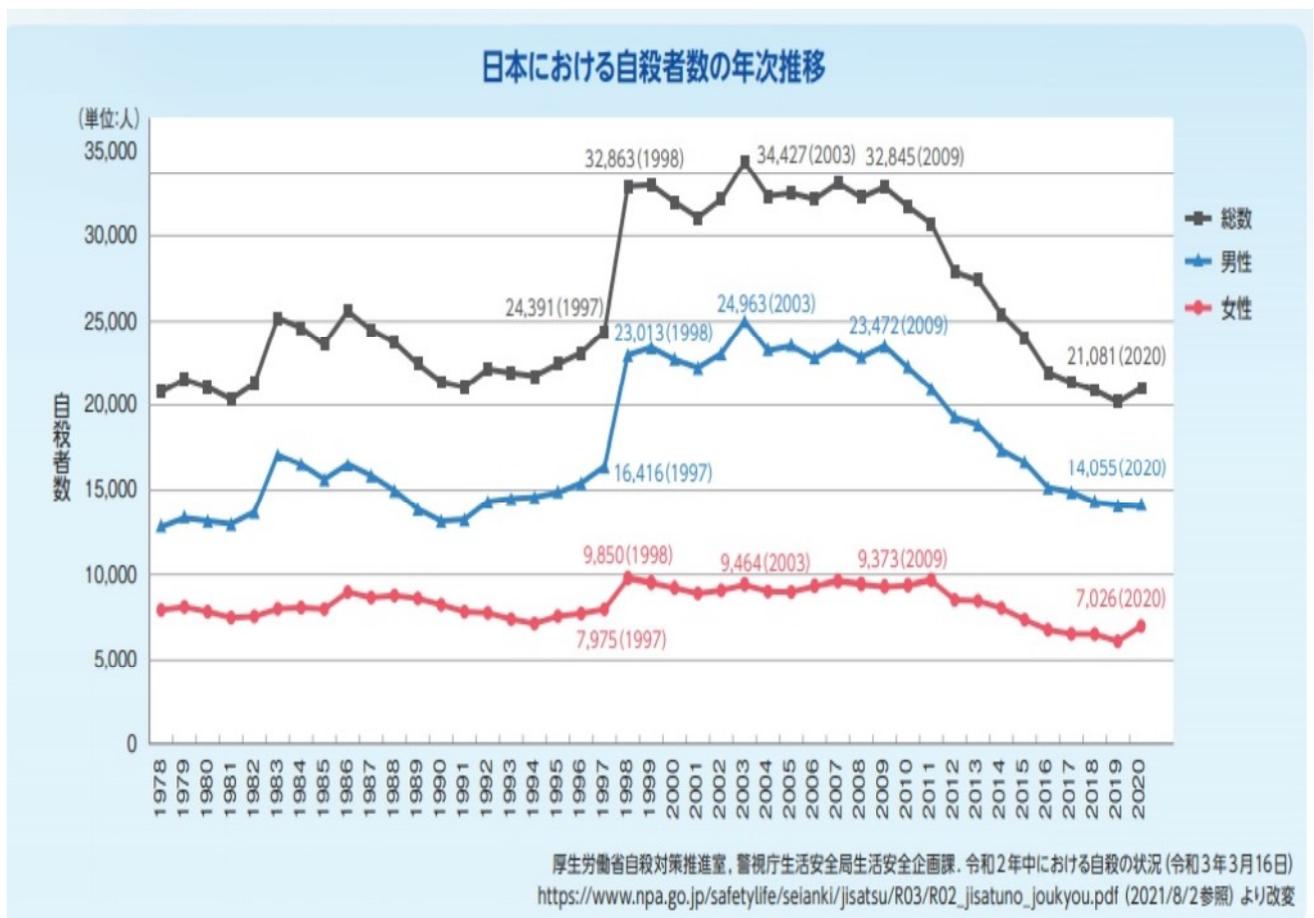
この講演発表に関して、COI関係
にある企業等はありません

いきなり暗い話で恐縮ですが、
私の専門領域は自殺学と自殺予
防学、そしてその臨床実践です。

私の個人的な体験

- 1991年3月 大学医学部卒業
- 親友の自殺
- 凄まじい罪悪感
- 「逃げてちゃダメだ。立ち向かおう」
- 精神科を選択し、精神科医になった。
- 「人はどうして自殺するのか？」—私の大きなテーマになった。

どうして、自殺と精神科が関係するの？



日本の自殺の現況

1998年に激増し、年間自殺者が3万人を超え、「年間自殺者3万人」時代が約15年間続きましたが、2012年にようやく3万人を下回り、以降、減少傾向が続いていました、**コロナ禍**までは。

警察庁「自殺統計」より

<https://www.mhlw.go.jp/content/h28h-1-01.pdf>

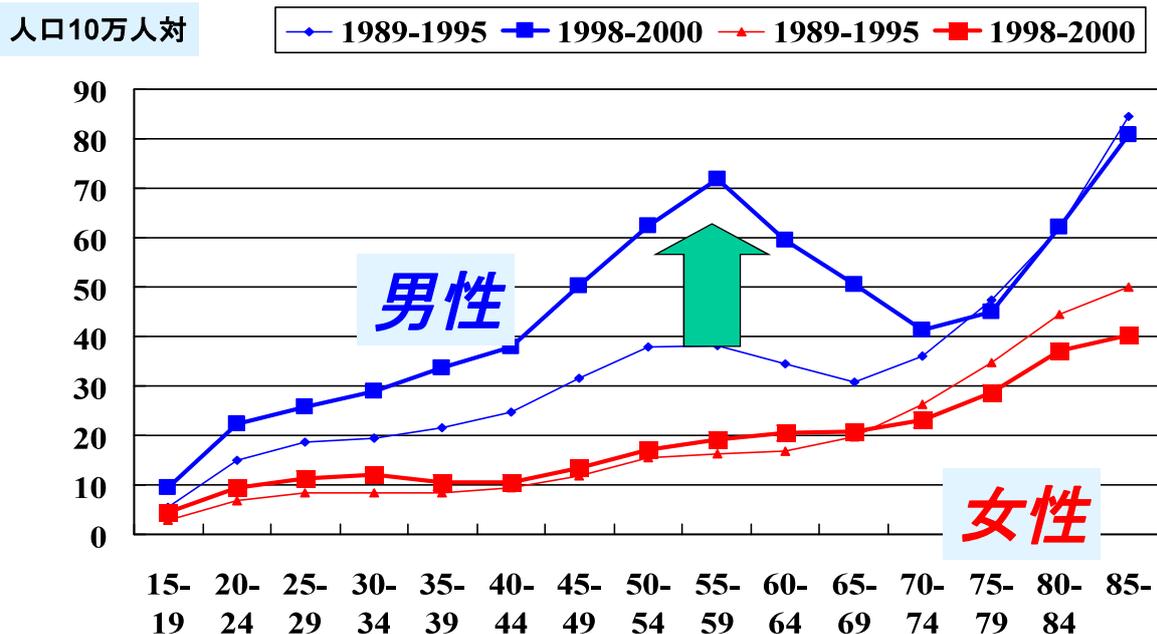
コロナ禍で自殺者が増加

減少傾向が続いていた日本の年間自殺者数が、**2020年（『コロナ元年』）**に11年ぶりに増加に転じた

1998年に自殺者激増

- 1997年 24,391人
- 1998年 32,863人
- **単年度で35%も増加！**

1998年前後の自殺率の変化



国全体の自殺率に関する要因

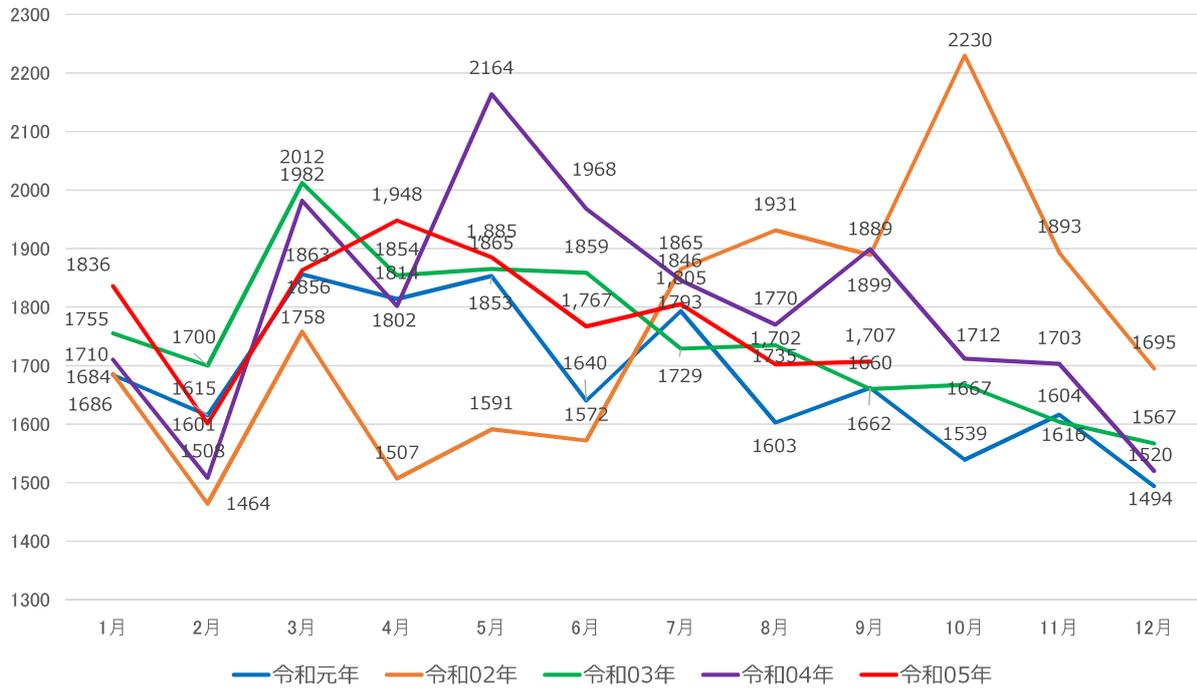
経済問題

- 経済状況の悪化で自殺が増加
 - 経済状況の改善で自殺が減少
-

コロナ禍の今、どうなっているのか

月別自殺者数の推移（総数）

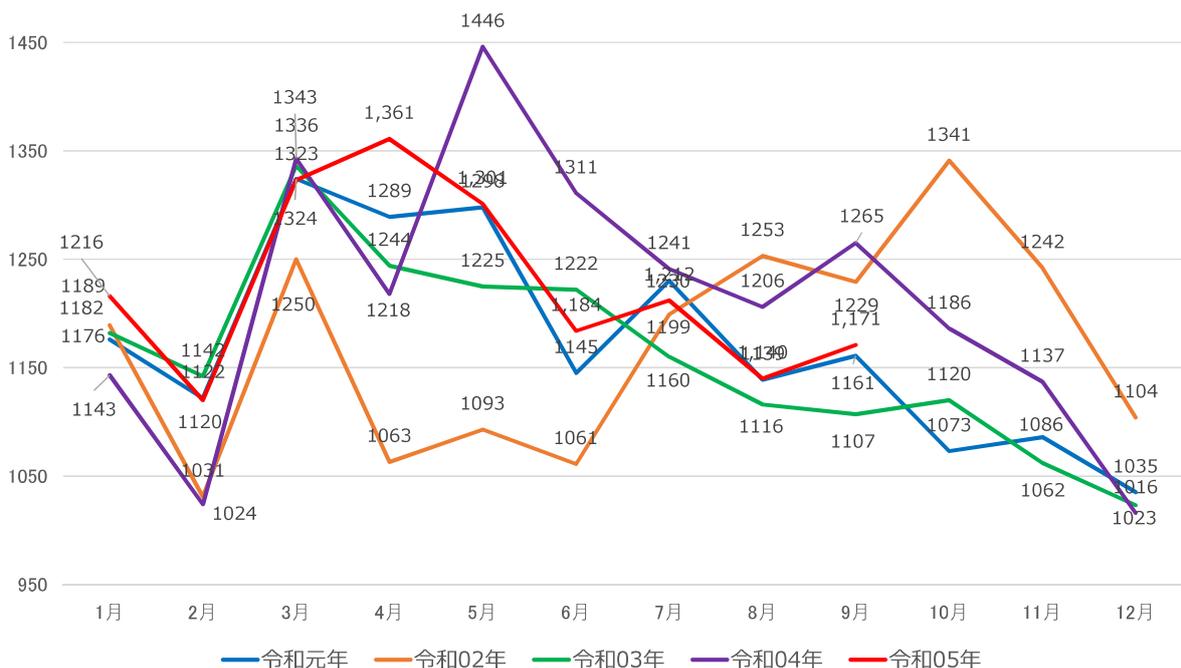
(単位：人)



令和5年10月10日集計
警察庁自殺者数統計より作成

月別自殺者数の推移（男性）

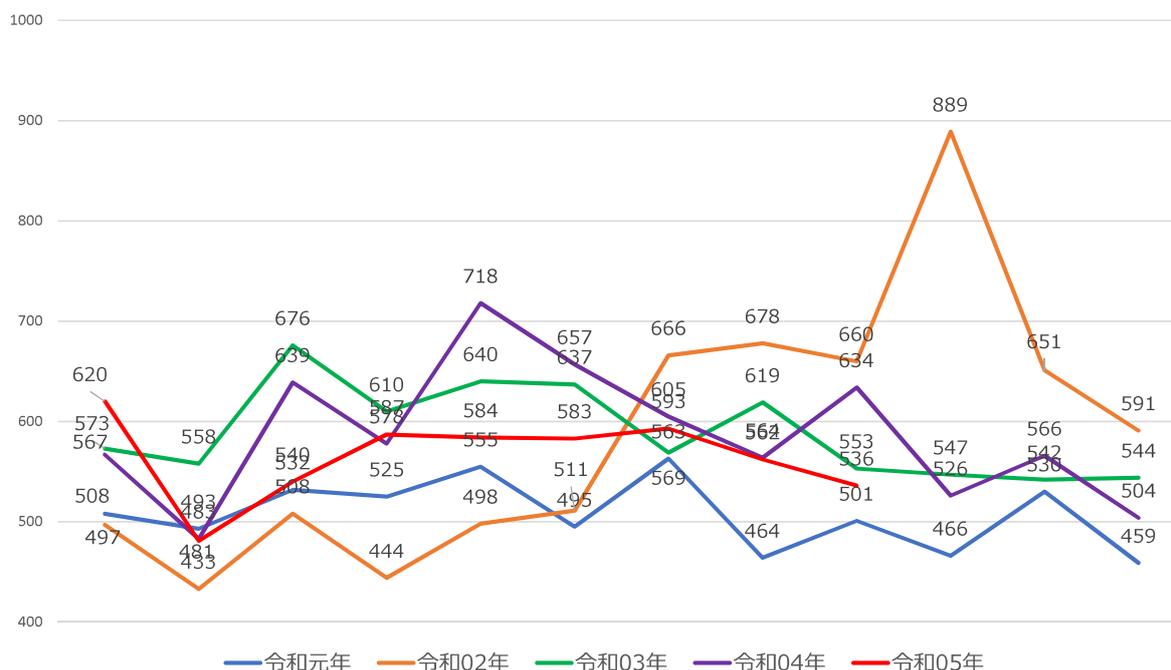
(単位：人)



令和5年10月10日集計
警察庁自殺者数統計より作成

月別自殺者数の推移（女性）

（単位：人）



令和5年10月10日集計
警察庁自殺者数統計より作成

経済問題の内容の変化

（岡檀，日本自殺予防学会でのご発表，2021年9月5日）

- 2020年（コロナ禍）の自殺率上昇は**内需型サービス業（宿泊業・飲食サービス業）**との関係が強い
- それ以前の経済危機時では、輸出型大規模産業と関係していた
- 今回のコロナ禍の女性の自殺率上昇は、宿泊業・飲食サービス業における女性就業率の高さと女性の非正規雇用率の高さが関係していると考えられる

コロナ禍の影響は経済問題 だけではありません

張 賢徳

コロナ禍の影響

- ・ **家庭内暴力**(DV)は1.5倍に
- ・ 2020年における児童相談所の**児童虐待**相談対応件数は、205,029件(速報値)。平成11年度に比べて約18倍。
- ・ 自粛やソーシャルディスタンスで、人と会って発散する機会が激減した

張 賢徳

女性・若者を襲う負の社会的要因

- 経済問題
 - 自粛やテレワークで増加した家族との接触の増加(⇒家事の負担増、DV増、虐待増)
 - ソーシャルディスタンスで、リアルな対人交流減少
-

社会的な要因は大事です。

でも、それだけで自殺が起きるの？

ライフイベント⇒自殺 (例：倒産自殺、リストラ自殺、 いじめ自殺、コロナ自殺)

「⇒」の中身はどうなっているのか？

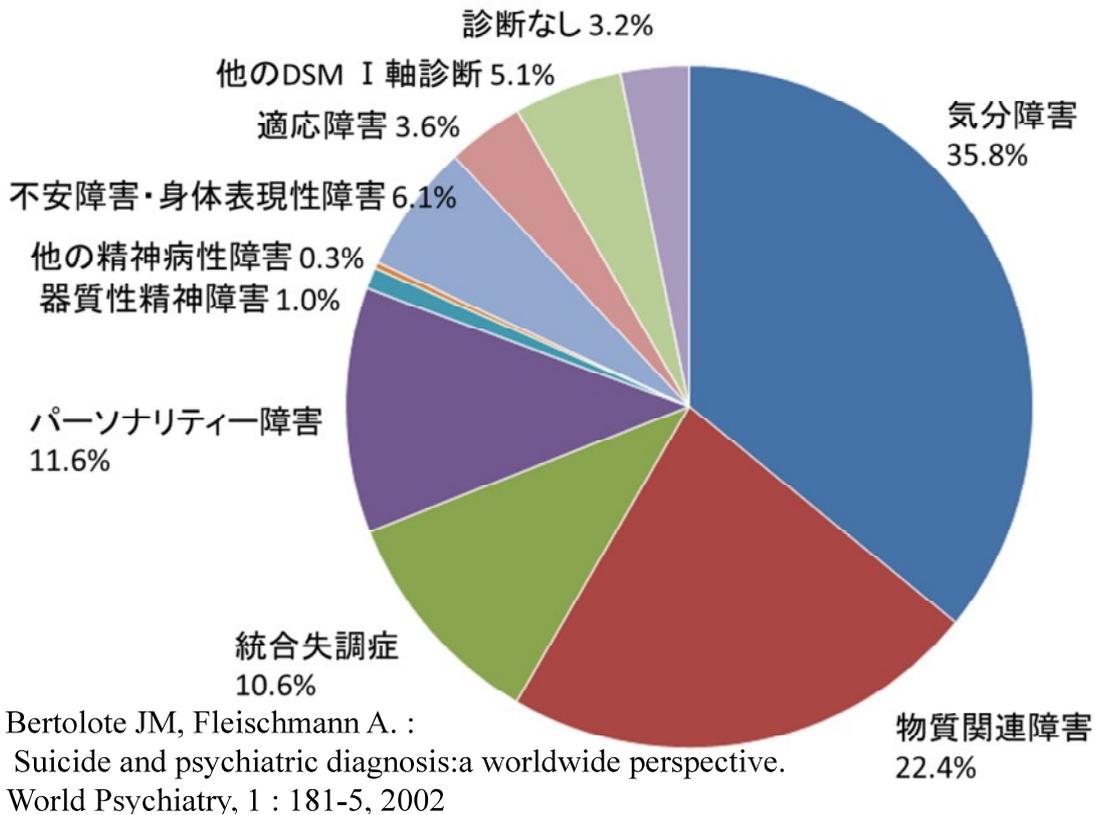
張 賢徳

自殺の実態調査

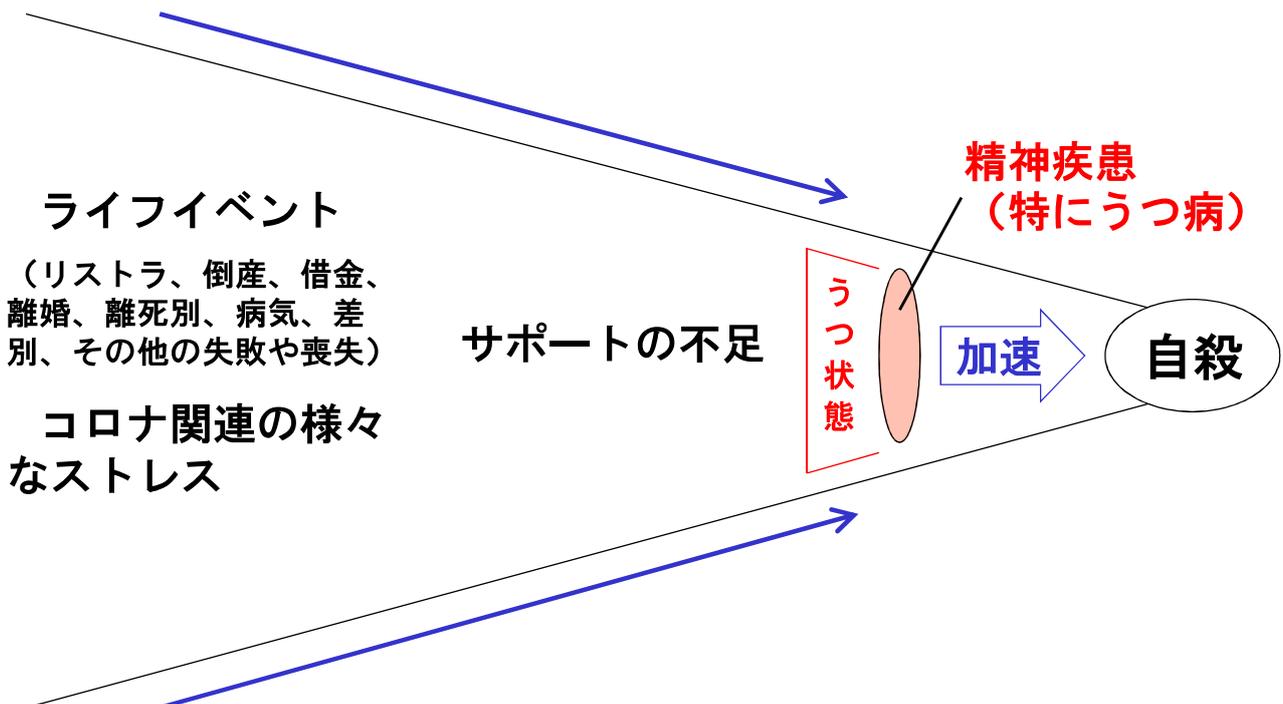
心理学的剖検

- ・入手可能なあらゆる情報を用いて、故人の人生を遡り、自殺の原因を解明する。
- ・1950年代のアメリカで始まった。
- ・遺族からの情報をもとに精神医学的診断をつける。
- ・遺族の協力、プライバシーの問題

自殺と精神障害 (WHO公表データ)



自殺プロセス



張 賢徳 Jpn J Psychosom Med 56:781-788, 2016

(作成 : 張 賢徳)

DSMうつ病の基準診断

- ・抑うつ気分(注:小児・青年ではイライラした気分もありうる)
 - ・興味、喜びの著しい減退
 - ・食欲減退・体重減少(逆に食欲増進・体重増加もある)
 - ・不眠(逆に過眠もある)
 - ・精神運動抑制(逆に焦燥もある)
 - ・気力減退、易疲労性
 - ・無価値感、過剰な罪責感
 - ・思考力・集中力の減退、決断力低下
 - ・希死念慮、自殺念慮
-

日々の精神科臨床現場には、実にさまざまな問題が持ち込まれてきます

医学的治療で対処できる、 わかりやすい例

- ・うつ病。特に、内因性うつ病

抱えている現実的な問題は変わらなくとも、自身のうつ状態が軽減してくると、うつ気分やマイナス思考が弱まり、現実に対処する力が戻ってくる。希死念慮もなくなる。

実際の精神科臨床：しかし、一方では

- ・狭義の医学的治療だけでは終結しないケースも多い
- ・すぐに解決しない困り事
- ・一生解決しないかもしれない問題を抱えている人もいる
- ・精神科の病気自体が一生の負い目と
思ってしまう人もいる

例えば、統合失調症、あるいは認知症、
あるいは双極性障害（躁うつ病）

「こんなつらい人生。なんのために生きるのか」

「こんなにつらいんだったら、死んだ方がましだ」

「生きる意味を教えてください」

「どうして自殺しちゃいけないんですか？」

人はどんな時に「生きる意味」を考えるのだろうか？

- ・苦境に陥った時である。
- ・挫折、失望、苦悩の時である。
- ・実存の危機と言ってもいいだろう。
- ・人生の意味を見失うほどの苦しみの中で、人は生きることの意味を考えるのだろう。

援助者や治療者の役割って何？

答えを与えること？

答えは？

キュア (cure) とケア (care)

ケアの種類

(窪寺俊之先生「スピリチュアルケアへのガイド」青海社)

・精神的(心理的)ケア:

人間関係のトラブルや環境への適応など、適応の問題を扱う。水平的な人間関係での問題が特徴。(張注:いわゆる普通のサイコセラピー、カウンセリング)

・スピリチュアルケア:

「癒し」がテーマ。人間らしさ、自分らしさの回復。

・宗教的ケア:

「救い」がテーマ

宗教的ケアの例

妻と子どもに先立たれた老人が、「天国で彼らに会えるだろうか。自分は生きながらえて、罪深い人間になった。とても彼らと同じ場所に行けるとは思えない」と嘆き苦しむ。

V.E.フランク「意味による癒し」

⇒「神はあなたの涙を心にとめてくださる」

「宗教は幻想である」

ジークムント・フロイト

精神医学の歴史

未知なる物、恐怖や畏敬の対象



宗教



科学(精神医学)

「宗教は幻想である」

ジークムント・フロイト

張のつぶやき

幻想かもしれない。それでも、人は生きていくために、心の拠り所になるような幻想（物語、ストーリー）が必要だと思う。精神科臨床をやればやるほど、宗教について真面目に考えたい。そして、協働（コラボ）を模索したい。

ケアの種類

（窪寺俊之先生「スピリチュアルケアへのガイド」青海社）

・精神的（心理的）ケア：

人間関係のトラブルや環境への適応など、適応の問題を扱う。水平的な人間関係での問題が特徴。

・スピリチュアルケア：

「癒し」がテーマ。人間らしさ、自分らしさの回復。

・宗教的ケア：

「救い」がテーマ

スピリチュアルって何？

- 霊の、霊的、霊性、宗教的な、などと訳される
- 昨今流行の「スピリチュアル・カウンセラー」、「スピリチュアル・セラピー」が誤ったイメージを広める危険性

スピリチュアルな問題に 真面目に取り組もう

WHOの「健康」の概念（1998年）

- 身体的（Physical）
- 心理的（Mental）
- 社会的（Social）
- Spiritual（神霊性？ 霊的？）

「身体的、心理的、社会的因子を包含したものの。生きている意味や目的についての関心や懸念と関わっている」

WHOのスピリチュアル概念は広い

- 「生きている意味や目的」
- 「健康で幸福に生きる意識・態度とその実践」
- 道徳や倫理をも含めるという意見もある



日本語には訳しにくい。

スピリチュアリティとは

- スピリチュアルなものを感じ取る能力
(張の定義)

スピリチュアルペインと スピリチュアリティの覚醒

- 死、危機、挫折、失敗などに直面したとき、人生の意味・目的、苦難の意味、怒り、罪責感、死後の不安などのスピリチュアルペインが生じる
 - スピリチュアルペインを感じる時、スピリチュアリティが覚醒する(=普段はスピリチュアルなものを感じていないことが多い)。
 - どんな時に、スピリチュアルペインを感じる？
『実存の危機』
-

スピリチュアルペインと スピリチュアリティの覚醒

- 死、危機、挫折、失敗などに直面したとき、人生の意味・目的、苦難の意味、怒り、罪責感、死後の不安などのスピリチュアルペインが生じる
- スピリチュアルペインを感じる時、スピリチュアリティが覚醒する(=普段はスピリチュアルなものを感じていないことが多い)。
- どんな時に、スピリチュアルペインを感じる？
『実存の危機』 例)ターミナルステージ

「実存」って何だ？

- ・自分そのもの
- ・生物学的な意味での存在ではない。
人生すべてひっくるめて実存になる。

WHOのスピリチュアル概念は広い

- ・「**生きている意味や目的**」
- ・「健康で幸福に生きる意識・態度とその実践」
- ・道徳や倫理をも含めるという意見もある



日本語には訳しにくい。

「スピリチュアル」⇒「実存」じゃないのか

「実存＝existence」ではなく、
「実存＝spirituality」ではないか

とにかく、「実存」という言葉にこだわらず、「生きる意味や目的」、「自分らしさ」ということに目を向けるようになった。それが、その人そのものなんだと。

スピリチュアルペインの領域が広がった。

援助者として「生きることの意味」
を考えること、そして患者さんの
「生きることの意味」を支えること
は、スピリチュアルケアに通じる。

「生きることの意味」

援助者や治療者の役割って何？

答えを与えること？

答えは？

生きることの意味

- 宗教
- 哲学
- 生物学

それぞれが教えや答えを持っているの
だろうが、苦悩の中にある患者さんが
求めているのは、『私の』生きる意味

「生きることの意味」

自分で見つけるしかない

サルトル(1965)

「存在するものはすべて理由なく生まれ、弱まり続けて、たまたま死ぬ。・・・
私たちが生まれることに意味はない。
私たちが死ぬことに意味はない。」

実存主義心理療法

あらかじめ決められた運命などない。
どのように生きるか、自分で決めなくてはならない。

ニーチェ(1844-1900)

「神は死んだ」

「超人」=主体的人間

張(2022)

「生きることの意味」=「自己実現」

治療者として注意せねばならないこと

- ・「自分で自分を助けるしかないとわかっていても、誰かに助けてもらいたいと思う」
- ・「自分でどうにかしないとと思うと、心細くて涙が出てくる」

・頑張れる人ばかりじゃない

・ニーチェだって言っています

「誰でも超人になれるわけではない」

だから、治療者は患者さんのペースで患者さんが歩むことを支えないといけない

スピリチュアルケアを実践する上で重要な視点

- ログセラピー（ヴィクトール・フランクル）
- 心的外傷後成長（スティーヴン・ジョゼフ）
- ネガティブ・ケイパビリティ（帚木蓬生「答えの出ない事態に耐える力」朝日選書）

生きることの意味を求めて

- 自分の現状、運命、宿命を受け入れる
 - 自分にできることを探す、求める
 - 「置かれた場所で咲きなさい」渡辺和子さん
 - 「一隅を照らす」最澄（伝教大師）
-