自傷・自殺

『巌 頭 之 感』

悠々たる哉天壌（てんじょう）、遼々たる哉古今、五尺の小躯を以て

此大（このだい）をはからむとす。ホレーショの哲學竟（つい）に何等の

オーソリチィーを價（あたい）するものぞ。萬有の

眞相は唯だ一言にして悉（つく）す、曰く、「不可解」。

我この恨（うらみ）を懐いて煩悶、終に死を決するに至る。

既に巌頭に立つに及んで、胸中何等の

不安あるなし。始めて知る、大なる悲觀は

大なる樂觀に一致するを。

明治36年５月22日　藤村操

心身の不自由が進み、病苦が堪え難し。去る六月十日、脳梗塞の発作に遭いし以来の江藤淳は、形骸に過ぎず、自ら処決して形骸を断ずる所以なり。乞う、諸君よ、これを諒とせられよ。

平成11年7月21日　江藤淳

私がいかにしてこの仕事をスタートさせたか、そしてどのようにしてこの理論を築いたかについて述べたいと思います。私は非常に人とは違う、独自の道のりを通ってここに至ったのです。１９７１年に私は自殺を決意しました。これを述べることは、みなさんをやる気にさせるために企画された本書の序にしては妙なものかもしれません。しかし、私にとってはこれがすべての始まりだったのです。私は当時、とても落ち込んで孤独でした。過去の不幸が続くこと以外、未来には何の可能性もなかったのです。私は自分を「詩人」と思っていて、もちろん、生活のために働きたいとは思いませんでした。私は社会や知人たちの偽善に幻滅を感じていました。あたかもすべてが人目にさらされていて、この世の苦しみや他人との接触から自分を守るものがないように感じていたのです。長く悲惨な時が流れ、私はついに自殺を決意したのです。

　当時、私はヒッピーで、別れを告げた友人のなかには、私のその決意を心底理解してくれた人はほとんどいませんでした。彼らとは生まれ変わって別の人生、別の時間の中で会うはずだったのです。しかし、残念なことに、この世ではうまくいきませんでした。

しかしながら、友人の一人が私の自殺の計画を聞き、とても動揺しました。私は彼女に、どうしても人とうまくやれないし、生計を立てることもできなくて、悩んでいると話しました。すると、彼女は、自分には未婚の叔母が何人かいて、彼女らは死んだらネブラスカの農地を残すことになっていると言いました。そして彼女は、もし私が自殺しないと約束するならば、ただで彼女の土地にある一つの農地でこれからの人生を過ごせると、私に約束しました。さて私には、そのことは一つの可能性のように思われました。「あなたの叔母さんたちは何歳なのですか」と尋ねました。彼女らが６０代であると聞いて、私は自殺しないことに同意しました。私は自分がとても若かったので、６０代の人ならきっとすぐ逝くだろうと思ったのです。

それから、私は生きがいのある未来を持ちました。そして、人生をいかに生きるか、同時にいかに悲惨さを軽減するかを見つけることに挑戦しました。私は学ぶことに歳月を費やし、着実に気分が良くなっていきました。実際には、堅実な生き方をしてきたネブラスカ農家の出である叔母たちは長い間生き続けたのです。私は彼女に約束通り、その農家の一つに住まわせてくださいとは決して言いませんでした。なぜなら、彼女が農地を相続する頃には、私はすでに幸せでうまくいっていたからです。

（ビル・オハンロン著　『可能性療法』より抜粋）

自殺念慮の評価

具体的計画性：時期を設定　手段を設定・確保　場所を設定　予告　死後の準備

出現時期・持続性：コントロール不能　持続し消退しない

強度：強くなる傾向　自制困難

客観的確認：周囲から見て明らか（行動や遺書）　証拠があっても否定する

再企図の危険性評価

危険度	兆候と自殺念慮	自殺の計画	対応
軽度	精神状態・行動の不安定 自殺念慮があっても一時的	ない	傾聴 危険因子の確認 問題の確認と整理・助言 継続
中等度	持続的な自殺念慮がある 自殺念慮の有無に関わらず複数の危険因子が存在する（支援を受け入れる資質はある）	具体的な計画はない	傾聴 危険因子の確認 問題の確認と整理・助言 支援体制を整える 継続
高度	持続的な自殺念慮がある 自殺念慮の有無に関わらず複数の危険因子が存在する 支援を拒絶する	具体的な計画がある	傾聴 危険因子の確認 問題の確認と整理・助言 支援体制を整える 継続 危険時の対応を想定し、準備をしておく
重度	自殺の危険が差し迫っている	自殺が切迫している	安全の確保 自殺手段の除去 通院あるいは入院

治療環境の選択

選択した環境の**メリット・デメリット**を検討する。

例）**入院治療**に関して

メリット：自殺再企図の防止（保護的環境の提供）、精神科治療の確実な導入、自殺に至った要因の精神医学的評価、ケースワークの導入、身体合併症の治療

デメリット：入院治療が効果のない場合（疾患）が存在、自己認識（自信喪失）、社会的偏見、病棟環境によるストレス、経済的負担、社会的関係（仕事・学業など）からの遊離、家族内役割の低下、治療環境の断絶

家族や患者に提供できる情報

・自殺の危険因子と保護因子

・精神医学的治療の導入と継続の重要性

・経済、生活問題、病気に関連した悩みを抱えている場合の相談窓口の存在や医療相談室などを介した

ケースワーク対応の存在

・危機対応の窓口（救急医療施設、精神科救急医療施設など）

自殺の危険性が高い患者への対応①

・治療者や関係者とのつながりを作る（「もっともである」と共感しながらとりあえず聴く）

・「死にたい」ということの正当性を問題にしない

・死にたい気分のまま生きられるのか（猶予、保留はできないか）

・問題を明確にするべきか、あるいはぼんやりさせたまま時間を稼ぐか（その時間で病理性を改善するか、状況の変化を待つ。）

・患者（相談者）の状態や会話への親和性を見極めて、可能ならば死にたい理由と生きられない理由をきく（答えがなければ、沈黙や答えのないことを共有する）

・どうして生きなければならないか、問われた場合（自分の答えを言うとしても、私はこう思うというかたちで。個人的にはあまり立派なことは言わないほうが良いと考える。案外、以下のようなありがちな例、ばからしい例のほうが共感が得られる）

例）親が生きてるうちは死ねない　借金があって迷惑をかける　恥ずかしいことが明るみになる

自殺の危険性が高い患者への対応②

・選択肢を入念に調べる。（こうなったらこうなると一緒に選択肢を検討する。共同作業に持ち込む。）

・生きた場合の生活をイメージできるか、別の可能性を開けるか試みる（それほど悪くない、少なくとも死ぬよりましな、今後の生活をイメージできるか）

・具体的な解決策をつくる（具体的な解決策がありそうな問題ならば）

・切迫している時は、危機介入の方法を検討する。（警察に通報するか、精神科に紹介するか、入院が必要か）

・一人で抱え込まない（自分自身も相談相手を見つけておく）

コーピングトーク（対処行動の対話）

（『解決のための面接技法』ピーター・ディヤング／インスー・キムバーグ著　より一部改変して抜粋）

　初心の臨床家はほとんどの場合、自殺すると話すクライアントには薬物療法や入院のような思い切った解決が必要だと信じる。そういう場合もあるだろうが、このような手段を勧める前に、クライアントとコーピング（対処）の対話をしてみるべきである。

（1）例外に関していつもとどのように違っていたのか詳しく尋ねる。（2）これまでのひどい日とクライアントの対処のしかたについて尋ねる。（3）今すぐ自殺をすることは愚かなことであると思わせた彼（彼女）のなかの何かについて尋ねる。

・「どうやって今朝ベッドから出ましたか」

・「ここに来るまでどのようにして生き延びたのですか」

・「どのくらいの頻度でそんなことを考えるのですか」

・「こんなに長い間どうやって切り抜けてきたのですか」

・「どうやってもっと悪くならずにすんでいるのですか」

人はどれほど虐げられ、うちひしがれても生き延びてきた（成長することさえある）という強さへの信念をもつことがワーカーとしての最小限の義務である。人は一歩一歩、力をふりしぼって対処してきている。彼らが何をどのようにしたのか、何を学び、また困難を乗り越えるときにどのような（内的または外的）資源を活用したのかを知る必要がある。

（Saleebey, 1992, pp.171-172）

　死を本気で考えている人は、来談理由として「死にたい」とは語らない。多くを語らない。ただ、全存在を賭けて面接者を観察し、信頼に足る人物かどうかと判断し、そこから自己の生死の答えすら導き出す。面接者に失望した人は二度と来談しない。だから、当の面接者は、自分が大変な失敗をしていることに気付きにくい。

（熊倉伸宏著 『面接法』より抜粋）

講義は以上で終了です。おつかれさまでした。

自傷・自殺

精神医学特論　第15回

もりさわメンタルクリニック

全体のまとめ

①　「逆回転（今までとは異なるアプローチ）」をし始める時期は早いほうがおすすめ。

②　「子ども中心」になっているか？（「学校中心」、「世間中心」になっていないか？）

③　少しでも良い方向を「スモールステップ」で探せているか？（原因は分からなくても良い）

基本的対応

①「傾聴」（共感と協働の言葉を使う。情緒的交流の無いところでは、説得は成り立ちにくい）

②一定の目標を静かに伝え続ける。（相手の話を聞く間を取りながら、少しずつ言い方を変える工夫を行う。）

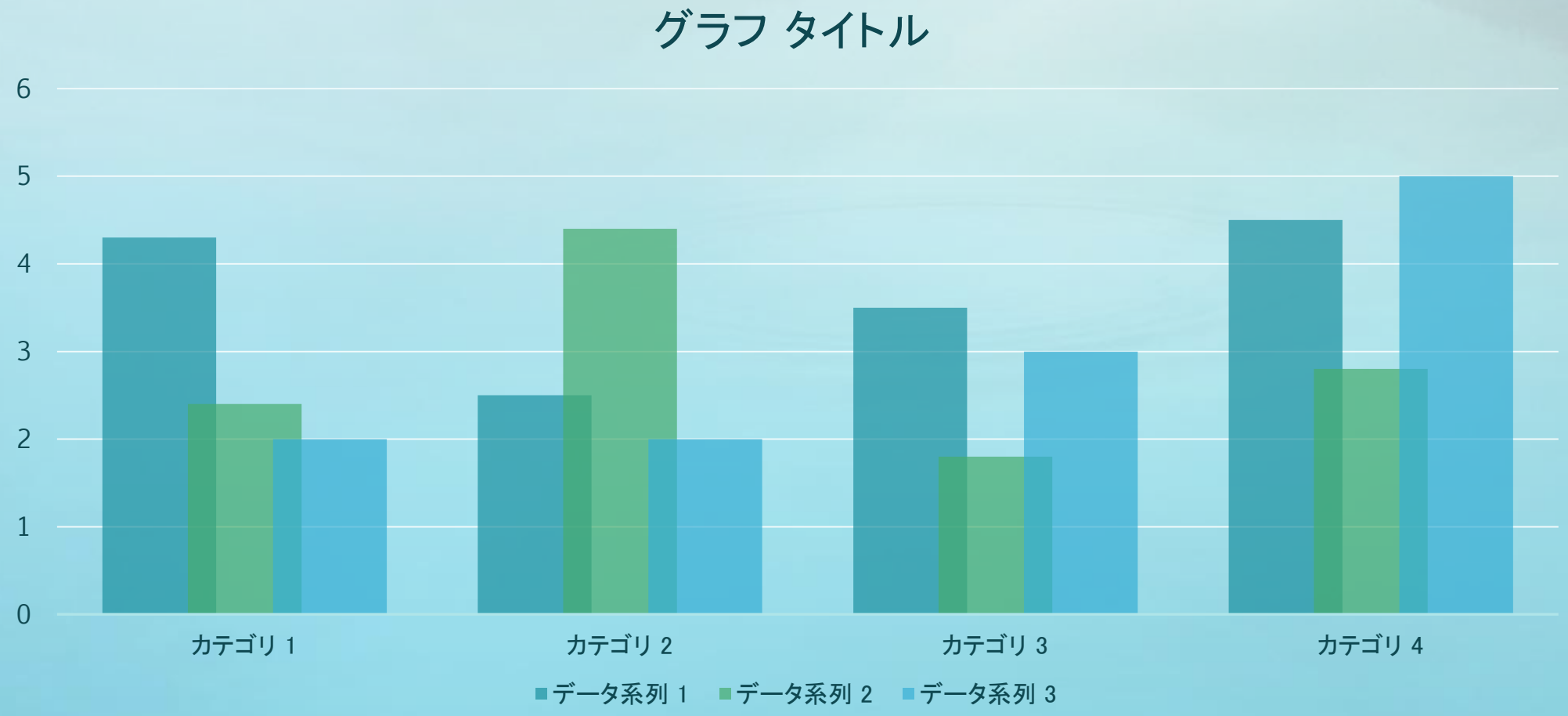
③促しができると思って説明を始めたら、強い抵抗がみられた時、もう一度傾聴の姿勢に戻るか、時間をおく。「正しさ」で押し切らない。むしろ「負ける会話」（本人の意図が通ったように思える会話）を心がける。

「打つ手なし」の場合

⇒次の選択肢の準備と生活の支えを行いながら、親子関係の悪化を避け、待てるところまで待つ。（待てるところがどこまでかは先生や援助者へ相談）

最終的に本人にとって苦しい選択肢を伝える場合でも、その段階までにどれだけ本人に共感を示し、一緒にできることを相談したのかが重要。少なくとも、できる限り「不意打ち」だけは避ける。

タイトルとコンテンツのレイアウト (グラフ)



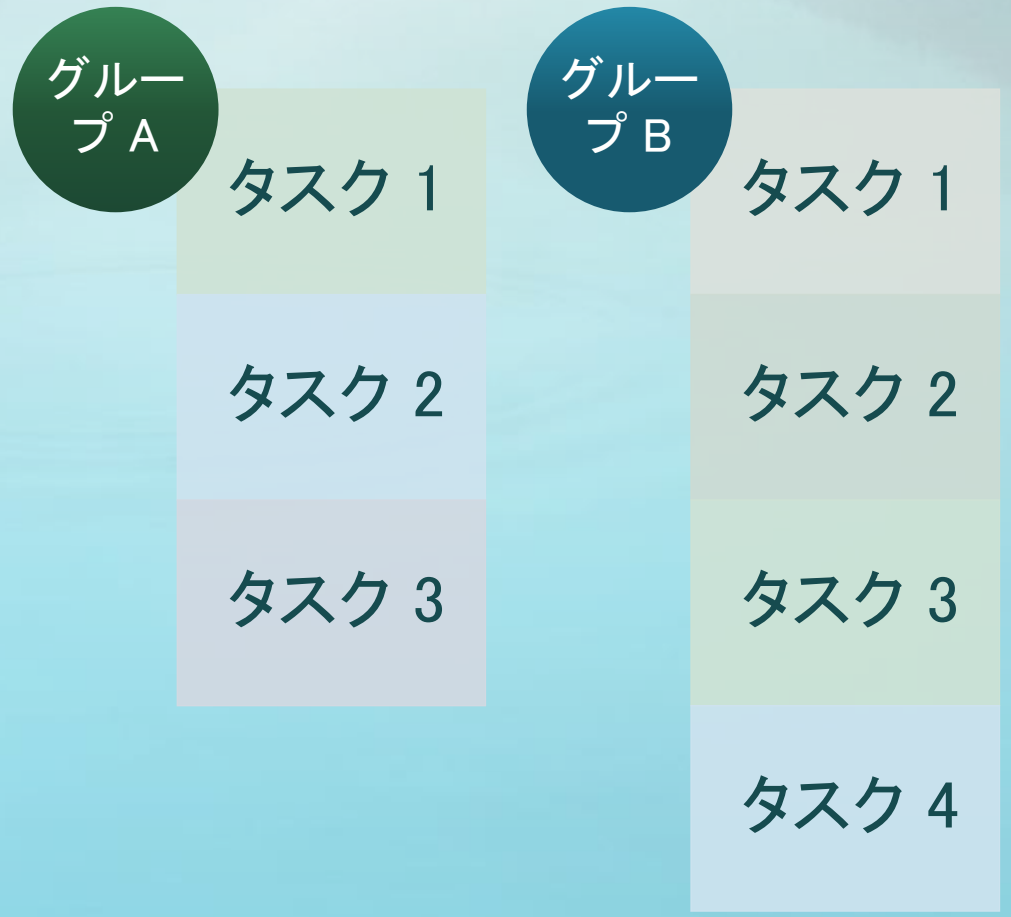
表を使用した 2 段組レイアウト

- ここに最初の箇条書き項目
- ここに 2 番目の箇条書き項目
- ここに 3 番目の箇条書き項目

クラス	グループ A	グループ B
クラス 1	82	95
クラス 2	76	88
クラス 3	84	90

SmartArt を使用した 2 段組レイアウト

- ここに最初の箇条書き項目
- ここに 2 番目の箇条書き項目
- ここに 3 番目の箇条書き項目



スライドのタイトルを追加 – 1

スライドのタイトルを追加 – 2

スライドのタイトルを追加 – 3

スライドのタイトルを追加 – 4

スライドのタイトルを追加 – 5