視点

自死（自殺）について

福島県医師会常任理事
渡　部　　康

はじめに～「自死・自殺」の表現について

ＮＰＯ法人全国自死遺族総合支援センターでは「自死・自殺」の表現について遺された遺族の痛みのみならず、自殺念慮に苦しむ方、それを必死に支える方の苦悩も忘れてはならないという視点から、どちらか一方に統一するのではなく、関係性や状況に応じた丁寧な使い分けが重要と考え、2013年９月に「『自死・自殺』の表現に関するガイドライン」を作成している。このガイドラインによると、「⑴行為を表現するときは『自殺』を使う　⑵多くの自殺は『追い込まれた末の死』として、プロセスで起きていることを理解し、『自殺した』ではなく『自殺で亡くなった』と表現する⑶遺族や遺児に関する表現は『自死』を使う」としている。（https://www.izoku-center.or.jp/images/guideline.pdf）

以下の文章では文脈に従って「自死」と「自殺」を使い分けている。

小説「ノルウェイの森」にみる自死

村上春樹の小説「ノルウェイの森」は1987年９月４日に講談社から上・下巻として刊行された。Wikipedia から少し引用してみると、単行本は1987年９月４日に発刊され、また1991年４月15日に文庫化されている。単行本や文庫本などを含めた日本における発行部数は2009年８月５日時点で1,000万3,400部となり、国内累計発行部数は1,000万部を突破している。赤と緑のクリスマスカラーによる鮮やかなデザインのブックカバーが広く若い女性層の支持を得て売り上げに貢献したとされ、当時一種の社会現象ともなった。

この物語の中では、４人の人物が自死を遂げている。私は後で触れる理由により、改めて文庫本（講談社）を買い直して読んでみた。上巻は第94刷、下巻は第88刷目であった。

一人称で語られるワタナベとその友人キズキ、キズキの恋人の直子を核として物語は語られていく。キズキと直子は３歳のころからお互いの家を行き来するなどしてまるで兄弟

のように仲良く育つ。

キズキが高校３年の５月に排気ガス自殺をしてしまうところから物語は始まる。小説のあらすじはネット等で伺うことができるのでここでは省略したい。できれば原作上・下を読んでいただきたい。村上春樹の文章はとてもしなやかで読みやすい。

上巻の最後の方で直子の姉のことが語られる。少し引用してみる。

「…そして歩きながら直子は死んだ姉の話をした。このことは殆ど誰にも話したことはないのだけれど、あなたには話しておいた方がいいと思うから話すのだと彼女は言った。…お姉さんは何をやらせても一番になってしまうタイプだったのだ、と直子は言った。勉強も一番ならスポーツも一番、人望もあって指導力もあって、親切で性格もさっぱりしているから男の子にも人気があって、先生にもかわいがられて、表彰状が百枚もあってという女の子だった。どの公立校にも一人くらいこういう女の子がいる。…ただ何をやらせても自然に一番になってしまうだけだったのだ、と。…彼女がどうして自殺しちゃったのか、誰にもその理由はわからなかったの。キズキ君と同じようにね。まったく同じなのよ。年も17で、その直前まで自殺するようなそぶりはなくてー同じでしょ？…大抵のことは自分ひとりで処理しちゃう人だったのよ。誰かに相談したり、助けを求めたりということはまずないの。べつにプライドが高くてというんじゃないのよ。ただそうするのが当然だと思ってそうしていたのね、たぶん。そして両親の方もそれに馴れちゃってて、この子は放っておいても大丈夫って思っていたのね。私はよくお姉さんに相談したし、彼女はとても親切にいろんなことを教えてくれるんだけど、自分は誰にも相談しないの。ひとりで片づけちゃうの。怒ることもないし、不機嫌になることもないの。…彼女の場合は不機嫌になるかわりに沈み込んでしまうの。２ヶ月か３ヶ月に一度くらいそういうのが来て、２日くらいずっと自分の部屋に籠って寝てるの。学校も休んで、物も殆ど食べないで。部屋を暗くして、何もしないでボオッとしてるの。…そして２日くらい経つとそれがパタッと自然になおって元気に学校に行くの。そういうのが、そうねぇ、４年くらいつづいたんじゃないかしら。…でもお姉さんが死んだあとで、私、両親の話を立ち聞きしたことあるの。ずっと前に死んじゃった父の弟の話。その人もすごく頭がよかったんだけれど、17から21まで４年間家の中に閉じこもって、結局ある日突然外に出てって電車にとびこんじゃったんだって。それでお父さんこう言ったのよ。『やっぱり血筋かなあ、俺の方の』って。」

この直子の姉は双極性感情障害（躁うつ病）Ⅱ型だと考えられる。直子も物語の後半の方で幻聴などがひどくなり結局自死を遂げている。遺伝負因があったことは否定できない。直子は統合失調感情障害（かつて非定型精神病と呼ばれていた）であろうと思われる。もちろん直子にはキズキを（自死で）失ってしまったという喪失感も計り知れないものがあったし、キズキは「分身」のような存在だったであろう。

ではなぜキズキは自殺したのか？ここがよくわからない。キズキと直子は子供のころから兄弟のように育ち、「無人島ででもずっと一緒に暮らしたかった」といったくだりがあるが、要するにずっと子供のままでいたかったのではないか？大人の世界、厳しい現実の世界に身を漕ぎ出していくことへの怖れ、あるいは抵抗ではなかったのかと指摘している人もいて、確かにそう考えるしかないのかもしれない。

この直子の姉の記述は双極性感情障害の例としてはかなり典型的でわかりやすい部分なので、かつて看護学生の講義の教材として

使ったことがある。このくだりの数ページを生徒たちに読ませながら。

ところで、30年以上さかのぼるが、ある患者さんを外来で診察したことがある。たった１回の診察ではあったが、53歳くらいの双極性感情障害の女性であった。お子さんが２人いらっしゃった。彼女はこのように私に語った。「私はいつ死んでもいいと思っている。死ぬのは全く怖くない。もう十分生きた。ただ、私自身子供の時分に親に自殺されており、その時のつらさや悲しみを思うと、その同じ思いを自分の子どもたちに味あわせたくない、その一点でのみ自死を踏みとどまっているのだ」と。今でも忘れられないケースである。このような疾患の場合「自死」は症状そのものなのであろうか。

小説「されどわれらが日々」

これは1960年の学生運動を背景とした柴田翔による青春小説であるが、1964年の第51回芥川賞を受賞し、その後186万部のベストセラーとなった（Wikipedia）。年配の方ならこの小説を読まれた方も少なくないであろう。「ノルウェイの森」の下敷きになった小説ではないかという説もある。

この小説の中では自死する人物が２人出てくる。そのひとりに佐野という男がいる。彼は活動家であったが、睡眠薬自殺を遂げる前に手紙を書いていて、このように語っている。「…実のところ、ぼくの感じるようになったものは、そういう論理よりも、もっと理屈を抜きにした、生きることへの面倒くささでした。毎日、仕事をするのも面倒くさければ、彼女を音楽会に誘うのも面倒くさい。いや、朝起きるのも、食事をするのも、夜、寝床に入ることさえもが面倒くさいのです。それは、この自分がもう一人の自分と厚い、音を通さぬガラスの壁でさえぎられ、向こうの自分は一日中、別に何の意味もなく何かをしているが、こちらの自分はそれを、ただ物憂く眺めているといった感じなのです。そして、そうした毎日の中で、死という考えが、徐々にぼくの心に育ち始めました。…それは、はじめのうちは、ごく目立たない形で始まりました。…」

このケースは一見うつ病になったのかとも考えられるが、人間の生き方のプロセスのなかである意味自然に沸き起こってきた思いなのではないかとも考えられる。

まあ、自死する人物がでてくる小説はたくさんありますが…。

私自身、自分の（生きる）苦しみや、今の辛さの半分以上は自分自身が生み出してきたものではないかとも感じられ、他人事みたいになんだかそういう自分をいっそやめてしまいたいなといった思いが脳裏をよぎることがある。自身の中に自分では制御できない何か過剰なものがあるらしい。

「ヒトはなぜ自殺するのか」という論文

ここに筑波大学災害・地域精神医学の太刀川弘和教授による「ヒトはなぜ自殺するのか」（臨床精神医学50（６）：515-521、2021）というすぐれたレビューがある。本誌令和４年８月の視点でも引用させていただいたが、もう少し触れてみたい。

太刀川教授は「心理学理論」「医学・生物学理論」「社会学理論」「進化生物学理論」「社会・個人の統合理論」の５つに整理して説明している。一部紹介してみたい。

「心理学理論：Shneidman の理論として、多くの自殺は１）愛、受容、所属の喪失、２）強い葛藤、衝動的制御の困難、無力感、３）自己像の棄損、恥、負け、侮辱の回避、４）重要な対人関係の破綻と悲嘆、の４型にわけられるといい、現在でもこの理論は多くの自殺研究者に参照され続けている。」

「社会・個人の統合理論：①個人にさまざ

まな社会的問題が降りかかる。②それらの問題によって社会的統合の喪失、ソーシャルサポートの不足などのつながりの障害が生じる。③つながりの障害は、個人の対他的（社会的）自己と対自的（個人的）自己の間で社会的認知の葛藤、内側前頭前野などの神経ネットワークにおける脳機能の混乱と誤作動をもたらす。④脳機能の混乱が、絶望や抑うつ、精神痛を生む。⑤それらの苦悩から逃避すべく、自分と相互行為している他者とのつながりの全面的切断を目的として自殺企図が遂行される。このモデルに即していえば、『さまざまな社会的問題によってつながりに障害をきたし、自己に関する脳機能の混乱が起こり、その結果生じる孤独、絶望、苦痛から逃れるために、ヒトは自殺する』のである。」

最後に

これまで主として「心因論」を取り上げてきたが、医師（科学者）である以上「生物学理論：内因論」も忘れてはならない。双極性感情障害は若年発症が多く遺伝負因も無視できない。そして自殺率が高いと言われている疾患である。生物学的精神医学研究としては、神経伝達物質やホルモン系及び視床下部―下垂体―副腎皮質系（ＨＰＡ）システム、免疫システムの異常に関する研究、遺伝子レベルの研究など、そして画像等最新のテクノロジーを駆使した研究もさかんである。これらについては私の頭ではついていけなくなっており、多くの若手研究者が活躍しているので彼らに頑張ってもらいたいと思う。

新聞報道によると、厚労省と警察庁は本年３月14日に、昨年の自殺者が確定値で前年に比し4.2％増（874人）の２万1,881人となり、２年ぶりに増加したと発表した。小中高生は計514人で初めて500人を超えている。男性は１万4,746人（前年比807人増）で13年ぶりに増加に転じた。女性は7,135人（同67人増）で３年連続で増えた。小中高生514人を原因･動機別でみると、学業不振や進路の悩みのほか、友達との不和、親子関係の不和が多かった。大学生などを加えた「学生･生徒」も1,063人で、過去最多だった。「コロナ禍」（孤独・孤立）が影響しているとの指摘がある。

本年１月21日に「令和４年度福島県医師会メンタルヘルスシンポジウム」が開催された。非常に有意義なシンポジウムであった。その模様を本誌今号で報告したので、併せて目を通していただければ幸いである。