腹部刺創による自殺企図患者の心理
―日本人の死の意識についての一考察―

人　見　佳　枝

近畿大学医学部附属病院メンタルヘルス科

要　約

切腹は日本人が普遍的に心に抱いてきた、名誉を重んじる自死の象徴である。これは「死によって自己の最終責任を果たす」という日本人に共通の民俗のもとになったとされている。その象徴的な意味とその変遷について、主に千葉徳爾氏の著書を引用しつつ、腹部刺創による自殺企図患者について検討を行い、その共通点について論じた。腹部刺創における自殺企図患者においては、相手の目の前で企図する、企図後の精神科的援助を拒否することに特徴があり、これらは男性に顕著であった。これらは切腹が本来もっていた「誠意を示す」「分かってもらう」といった意味合いと共通点を示す一方、彼らなりの「男とはこうあるべき」という、いわゆる machismo との関連も伺われた。切腹と現代の腹部刺創を単純に比較することはもちろんできないが、民俗学的な見地からながめた場合、切腹の象徴的な意味は自殺企図全体に通底していており、腹部刺創も例外ではないものの、日本人の切腹に対して持つイメージが変わっていくにつれて減少していくのではないかと推察される。

Key words：腹部刺創、切腹、自殺企図、象徴、日本人

1．はじめに

切腹と聞くと、戦国武将が自らの死を華々しく飾ろうとして行ったもの、江戸時代に行われた武士の名誉を重んじた刑罰の一種、戦後では、死を賭して世間に何事かを強く訴える方法といった連想が浮かぶ。しかし、この数十年来、切腹による自死が新聞をさわがせることはほとんどなくなった。我々は時代劇などで、過去にそのような慣習があったことを知るに過ぎない。

「イエ」や「世間」といった、かつての日本の社会を縛り守ってもいた、基本的な枠組みの崩壊にともなう日本人の変質が指摘されて久しい。それでは日本人の心にある切腹およびそれを象徴するものは、現在どうなっているのだろうか。

著者は大学病院に勤務する精神科医として過去10年間以上にわたり、自殺企図患者に関

わってきた。彼らの中には少数ではあるが、腹部刺創により企図する者が含まれていた。

腹部を刺しても容易に死ねないことは医学に縁のない人にも想像がつく。10数年前にベストセラーとなり、さまざまな論争を呼んだ「完全自殺マニュアル」にも、切腹は焼死とともに最も苦しく、死ににくい方法に分類されている[1)]。

厚生労働省の「自殺死亡統計の概況」によると、腹部刺創はその他の項目に分類されている。したがって既死に至る数はそう多くないことが分かる[2)]。

情報社会といわれる現在、「楽な死に方」として紹介された方法はあっという間にインターネットを通じて日本中に広がり、群発自殺となって社会問題化する。このことを我々は幾度も経験してきた。

そのようななかであえて腹を刺すという方法を選択する彼らには、どのような臨床的特徴があるのか、それは日本人の心にある切腹と関連があるのか、あるとすればどのように関連するのかについて考察した。

2．腹部刺創による自殺企図症例の概要

2006年9月から2009年6月までの33ヶ月の間に近畿大学医学部附属病院救命救急センター（以下CCMC）に搬送された自殺企図患者は262例であった。年齢、男女、事前の相談の有無を表1、2に示す。30歳代、および40歳代の者が多く搬送されており、男女はほぼ同数で既遂者は男性に多い。事前に周囲に相談したという者は半数にとどまる。これらは他施設による報告と大差ない。

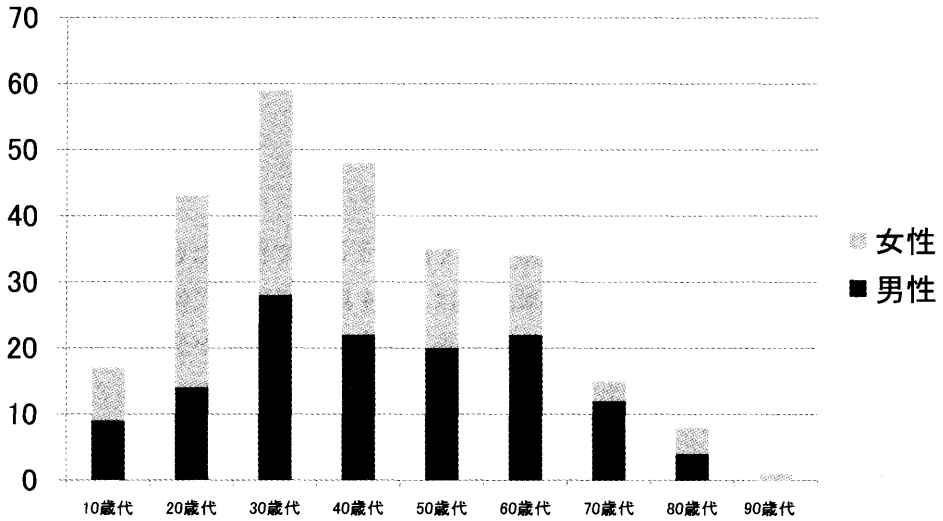


表1．自殺企図患者の年齢別分布

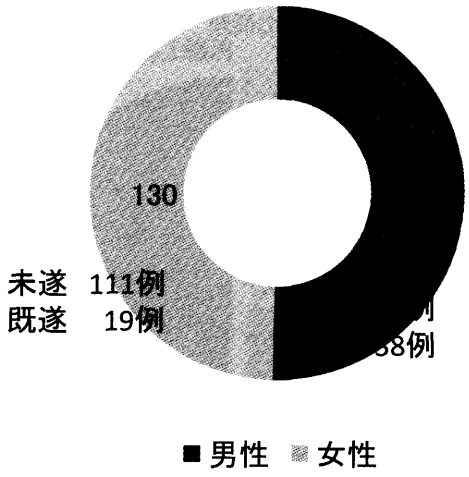
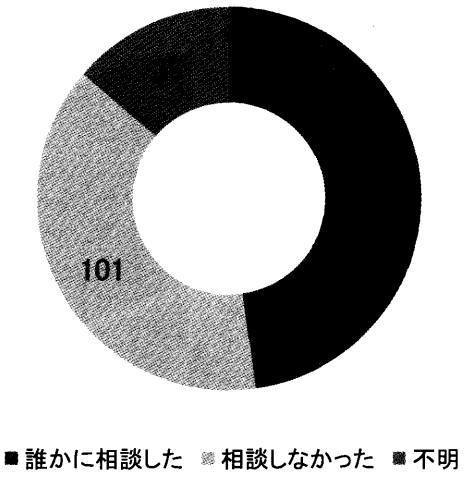


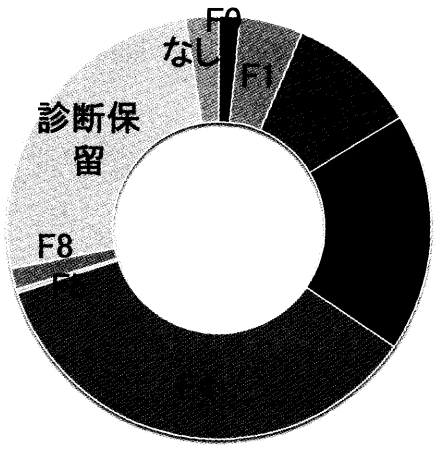
表２．未遂・既遂の別



事前の相談の有無

表３に企図毎の飲酒の有無と診断を示す。飲酒していた者が44例、していなかった者が128例、不明が90例である。診断は気分障害F3および神経症性障害F4が多く、これも他施設と同様の結果である。F4の中ではF43.2適応障害とされるものが圧倒的に多い。

表３．企図時の飲酒の有無



診断（ICD10によるもの）

企図手段を表４に示す。腹部刺創は13例で全体の約５％であり、その他（頚部および胸部）の刺創が12例、手首切創は10例であった。

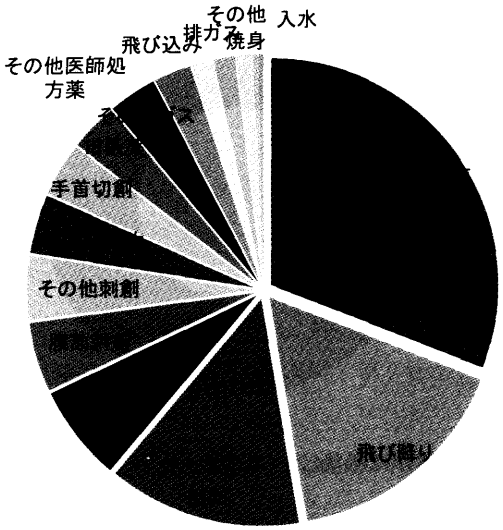


表４．企図手段の内訳

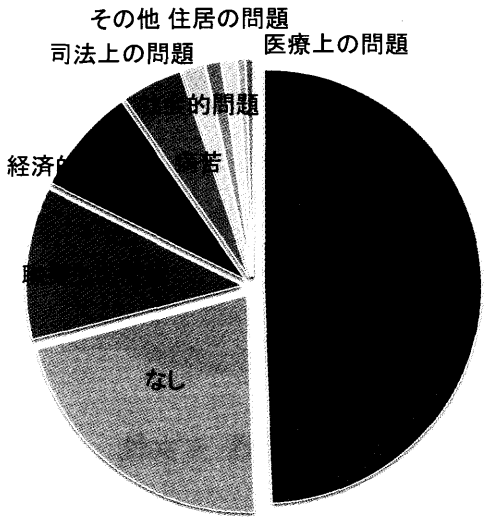


表５．企図の背景

症例	性別	年齢	事前の相談	飲酒の有無	診断ICD10	背景	精神科的関与	退室後
1	男	40歳代	なし	なし	F432	経済的問題　恋愛問題　不倫相手宅で口論中に企図	あり	精神科外来
2	男	20歳代	あり	あり	F102	交際相手との口論中に企図	拒否	自宅退院
3	男	30歳代	なし	あり	F432	妻の男性関係に悩んでいた	拒否	自宅退院
4	男	60歳代	なし	なし	F849	妻と口論中に企図	あり	精神科入院
5	男	20歳代	なし	あり	F432	同棲相手との別れ話の直後に企図	拒否	自宅退院
6	男	50歳代	あり	なし	F432	職業上の問題	拒否	自宅退院
7	男	60歳代	なし	なし	診断保留	職業上の問題	拒否	精神科入院
8	男	40歳代	なし	なし	なし	同棲相手と口論中に企図	拒否	自宅退院
9	男	70歳代	あり	あり	他のどこにも分類されない衝動制御の障害	職業上の問題	あり	精神科入院
10	女	30歳代	なし	なし	F432	病苦	あり	精神科入院
11	女	40歳代	なし	あり	F432	夫と口論中に企図	あり	精神科外来
12	女	80歳代	なし	なし	F220 F03	腹部の心気症状	あり	身体科病院に転院
13	女	40歳代	不明	不明	不明	夫と口論中に企図	なし	死亡

表６．腹部刺創による自殺企図 13 例

腹部刺創による自殺企図患者の詳細を表6に示す。男性9例、女性4例であり、女性1例が既遂している。事前に相談した者が3例、飲酒時の企図が5例、適応障害（F43.2）と診断された者が6例である。

企図後に「これが原因である」あるいは「原因ではないか」と本人および家族が話した内容および企図時の状況を「背景」の欄に記す。交際相手あるいは配偶者と口論中に相手の目の前で企図したという者が6例おり、大きな特徴といえる。表5はこれをまとめたものである。

精神科的関与を拒否した者が6例あり、これも特徴的であると思われた。これらは全員男性であり、怒声をあげて精神科医を追い払う者から（症例2、5）、「これは自分の力で解決すべきことで、他人の力を借りるような種類のことではない」と断る者まで（症例3、6、8）さまざまであった。中には自宅に帰ることを拒否し、精神科に入院しながら精神科医の関与を拒むといった、矛盾した行動をとる者もいた（症例7）。

比較の目的で、腹部以外の刺創（胸部および頚部）による自殺企図患者12例の詳細を表7に示す。男性7例、女性5例であり、男性2例が既遂している。事前に相談していた者は1例のみで、企図時の飲酒は2例、適応障害（F432）と診断された者は4例である。他者の目の前で企図した者はおらず、精神科医の関与を拒否（自分には必要ないと断る）した者は男性1例のみであった。

症例	性別	年齢	事前の相談	飲酒の有無	診断ICD10	背景	精神科的関与	退室後
1	男	50歳代	なし	あり	F432	借金	拒否	自宅退院
2	男	70歳代	なし	あり	F432	妻の入院	あり	精神科外来
3	男	60歳代	なし	なし	F432	末期癌　妻の依存症	あり	身体科病院
4	男	20歳代	なし	なし	F200	精神病症状	あり	精神科病院
5	男	30歳代	なし	なし	物質誘発性障害(覚醒剤)	不明(なぜしたのか分からないと話す)	あり	精神科外来
6	男	50歳代	不明	不明	不明	不明	なし	死亡
7	男	80歳代	不明	不明	不明	不明	なし	死亡
8	女	20歳代	なし	なし	F200	精神病症状	あり	精神科病院
9	女	40歳代	なし	なし	物質誘発性障害(覚醒剤)	不明(なぜしたのか分からないと話す)	あり	身体科病院
10	女	70歳代	なし	なし	F432	末期癌　本人は企図の記憶なし	あり	精神科外来
11	女	30歳代	なし	なし	F340	交際相手との口論	あり	精神科外来
12	女	40歳代	あり	なし	社会恐怖	引きこもりを悩んでいた	あり	精神科病院

表7．胸部・頚部の切創、刺創による自殺企図12例

3．切腹と日本人

広辞苑によると切腹には二つの意味があり、

①腹を切って死ぬこと。平安末期以後武士が自刃する場合の風習。割腹。屠腹。はらきり。

②江戸時代、武士に科した死罪の一つ。検視の前で自ら腹を切るところを介錯人が首を打ち落とした、とある[4)]。

これらに共通するのは、自殺するための方法であるということであり、中世に渡来した宣教師が持ち帰った記録をもとに、欧米的な観念、価値観から判断されたことである。これらは後に“Harakiri”として日本人が未開、野蛮な民族であることの証左として用いられることになる。

千葉徳爾はその著書『日本人はなぜ切腹するのか』において、切腹について詳細に論じている。それによると切腹には一文字腹（左の脇に短刀を突き立てて右に引き回す）や十文字腹（一般的には一文字に切った後に縦に切開して十の字にしたもの）、稀ではあるが、縦一文字に切開したものも記録にあるという[4)]。

そして獣や魚の解体において、普遍的な方法である縦一文字ではなく、苦痛が比較的少なく、施行が他の二つより比較的容易な一文字の切腹が一般的であったこと、切腹のみでは死に至る時間が極めて長くかかることを主な理由として、「死ぬ前に何かを行うことを考えたから」切腹を選んだのではないかとして、単純に自殺の方法と考えることに疑問を呈している[4)]。

江戸時代に正式な形で行われた切腹はそう多くはなかったと言われている[4)]。それにも関わらず、日本人は芝居や小説などを通じて、切腹は日本人のとる伝統的な死であり、いさぎよく立派なものであり、行った者の名誉を維持あるいは回復するものと考えてきた。それは日本人にとっての普遍的なイメージとしてとらえてよいものと思われる。

本稿の執筆に当たり、CCMCに勤務する知人の医師に疑問点を問い合わせたところ、「切腹のような高尚なものと、実際に腹を刺して搬送されてくる患者との間に共通点があるとはどうしても思えない」との正直な感想をいただいた。最先端の医学に携わる医師にとっても、切腹が高尚なものとして認識されていることは大変興味深く、前述の内容を支持するものと思われた。

ただし、これは自殺が神に対する罪であると考える欧米の人々にはどのようにしても理解し得ない、不可解な事柄であるらしい。幾人かの欧米の心理学者や精神科医に説明を試みたが、「名誉のための自殺」というふうには理解され得るものの、「結果として死に至るが、いわゆる欧米人の言うところの自殺とは異なる」という説明にはもう一つ納得がいかないようであった。文化の根本的な違いに根ざすものであろうと思われる。

ルース・ベネディクトは『菊と刀』において、「死んだ気になって頑張る」という言葉の不可解さについて述べている。「死んだ気」というのは、欧米人にしてみればもうなんの気

力も残っていない状態であり、そのような状態で頑張れるわけがないではないかというのがその理由であり、やはり上記が日本人特有の民俗であることを裏付けるものと思われる[5]。

4．内臓の象徴的意味

前述の千葉は切腹が単純に死そのものを目的としたものではないことを指摘する文献として、新渡戸稲造の著書『武士道』をあげている[4]。それによると、原始・古代の人類に普遍的に思考されていたとみられる「内臓占い」からヒントを得て、人の真心がその内臓に宿ると見た古代人の信念が、腹を切り開いて本心を示す目的で切腹という行為を発生させたのだという[4]。

内臓占いとは原始文化のなかではもっとも広く世界各地に分布するものの一つで、動物を殺して内臓（広義には羽毛、皮膚、骨、甲羅なども含まれる）を観察し、ある種の形、色、斑紋などが認められるか否かによって、それまで立てていた予想が当たったかはずれたか、あるいは可、不可かなどを判断するものだという[4]。

人体においても内臓の色がその人の特徴を示すといったことが、世界の広範囲にわたって信じられており、また内臓は生命力の源とも考えられており、これを病人に与える目的で、あるいは女性が身の潔白（妊娠していないこと）を示すためなどさまざまな目的で、自らの腹を切り裂く行為はアジア地域で広く行われたらしい[4]。

日本と同じ島国であるアイルランドには、神が戦って飛び出た内臓をふたたび腹に収めたのち絶命したという神話がある。切腹と逆の話であるが、内臓が活力や生命の源であるという思想は共通して見てとれる。

ギリシャ神話においては、大神の怒りに触れたプロメテウスが岩につながれ、内臓をワシに食われる刑罰を受けるというくだりがある。傷は一日で再生するが、毎日繰り返され、これはヘラクレスに救出されるまで続いた。ここでは内臓の露出は、神の与える究極の罰という形で表現されている。

5．切腹の象徴的意味

日本においても同じく内臓を生命力の源とする思想があり、内臓を露呈することは、その人の本意、まごころを示すことであると考えられ、おもに東北地方において行われていた切腹が、人の移動とともに次第に日本全国にひろまっていったとされている[4]。

古代人が腹部に魂が宿ると考えたことは間違いないようである。「腹が据わる」「腹を割って話す」「腹をくくる」などと、腹と精神性とを結びつけることわざには枚挙にいとまがない。また腹部のことを幼児語で「おなか」というが、昔は「御中」と書いたようである。「おなかがいたい」と自らの心の痛みを表現して登校を渋る子どもに、われわれは今もその名残を見ることができる[6]。

千葉によると、時代を経るとともに「まごころを示す」といった切腹本来の意味は次第に薄れ、すなわち腸をつかみ出す、長時間生きながらえるといったことをしなくなり、喉を刺す、胸を刺すといった補助手段によって苦痛を避けるようになり、また介錯を行ってこれを助けるようになったという[4)]。

腸をつかみだす行為そのものも、次第にその者の勇敢さを示す方法として見られるようになる。切腹そのものは封建制へ至るなかで、実際には武士の名誉を重んじた死刑の一種になり、その過程で腸を露出する行為は、主君にもの申す行為として忌むべきものとなる。そして最終的に「死によって自己の最終責任を果たす」という事柄が、日本人の責任の取り方という共通の民俗になるとしている[4)]。死によって自己の最終責任を果たすという考えは、日本の高い自殺率の一因と見なされている。

「まごころを示す」「分かってもらう」ということと、「勇敢さを示す」ということとの間には共通点が見られる。すなわち「人に見せる」「示す」行為であるということである。千葉は切腹とエロチシズム、精神的昂揚、勇壮さや自らの正当性の誇示なども背景因子として指摘している[4)]。

6．腹部刺創による自殺企図の検討

ここで13例の症例を通じて現代人の腹部刺創を、前述した「口論中に相手の目の前で企図する」「精神科的援助を拒否する」という2点について主に考えてみたい。一文字腹や十文字腹などをこころみた者はいないので、切腹と呼ぶことはできない。すべて刃物を腹部に突き立てるあるいは表面を広範囲にわたって切るなどした後で、自身か近くにいた者が救急搬送を依頼した症例である。

①口論中に相手の目の前で企図する

口論中に相手の前で企図する症例が多いことは、前述したように、切腹の「人に見せる」「示す」行為という側面と、多少関連があるのではないかと思われる。切腹は本来、内臓＝まごころを示す手段であったわけだから、その名残といえるかもしれない。

口論中であるので、多分に興奮しており衝動性の高まった状態であったことが予測される。アルコールや薬物との関連を考慮しなければならないが、企図時に飲酒していたことが判明した者は1/3であり、すべてをアルコールと結びつけることは難しい。

ただ企図時には飲酒していなかったが、普段からアルコールに関連する問題行動が多かった者、男性患者のなかに家庭内暴力（Domestic Violence 以下DV）加害者であった者が少なからず含まれていた。症例数が少ないためこれをもって関連があると断定することはできないが重要な特徴であり、今後の検討課題であると思われる。

②精神科的援助を拒否する

企図後に援助を拒否する者は一定の割合でおり、一般的に男性に多い。それは通常、援助希求性の性差などから説明される。たとえば精神科を受診する者は女性に多く、それは自らの問題を誰かに相談して解決しようとする者が女性に多いこと、すなわち女性の援助希求性が高いことが一因であるといえる。

女性にも援助を拒否する者はいる。それは未熟な人格の者が些細な葛藤を抱えることができずに容易に行動化（過量内服や手首切創など）に至り、その後も内省や反省ができずに、退院を要求するケースに多い。内省、反省の不十分については、過量内服であっても通常1日～数日で回復することがほとんどであり、その間、本人に意識がないこととも関連している。

しかし、刺創となると手術、術後管理、その後の創処置といった医療者との身体的治療による関わりが濃厚となる。身体的治療は精神療法的な意味も有する。さらに患者は必然的に長期間の臥床を余儀なくされることになり、日常生活動作の多くを医療者に依存することとなり、心理的には退行する。入院期間が長ければ、面会者や精神科医と話し合う期間もそれだけ長くなる。

このような状況下で変容（それまで気づかなかったこころの欲求を意識にもたらし実現するための一時的な私性の喪失や退行を伴う、こころの移行であり、結果的により円熟した人間となる）を経験し、再生するものは多い[7]。これは企図によって起こるポジティブな結果といえよう。

従って、腹部刺創で入院した男性の2/3が精神科的関与を拒否するというのは顕著な特徴といって差し支えないであろう。関与を拒否するから内省がなく変容がないとは一概に言えないが、彼らにとって精神的援助を受け入れることが、彼らの主義に反し美意識を著しく傷つけることであるとは推測される。

③性差による違い

腹部刺創により企図した女性患者は4例であり、うち1例は死亡、1例は明らかな精神病症状により企図に至ったもので、入院中に認知症症状も出現し、本人からの聴取は困難であった。残りの2例は特に援助を拒否するということもなく、医療者との関係も良好であった。

この性差は援助希求性の違いによるとも思われるが、他の企図と比較するとより顕著である。おそらく男性患者には本人なりのmachismoあるいは自己愛がより顕著に背景にあり、加えて衝動性が高い者が多い。この本人なりのmachismoはアルコール問題やDVなどとも共通するところがあり、共存した場合にはしばしば警察沙汰に発展する。

④海外における腹部刺創

海外における自殺企図については、切創と刺創とをまとめて分類した報告がほとんどであり、いわゆる手首切創の患者であることが推察されるため比較できない。腹部刺創を分類している報告も散見されるが、ごくわずかであり、症例数がほとんどなく、検討もなされていないようである[8]。

千葉は自殺の一手段としての切腹が今後減少していくであろうと予測している[4]。腹部刺創が切腹の本来の意味であった「本心を示す」といった名残をとどめているとしても、日本人の切腹に対して持つイメージの変化につれてやはり減少していくのではないかと思われる。

7．症例のまとめ

千葉が述べるように、切腹が長い時間を経て「死によって自己の最終責任を果たす」という日本人共通の民俗になったとすれば、その残滓はすべての自殺企図に通底しているとも思われ、男性の行う腹部刺創において切腹との関連を見いだそうとすれば、次のことがあげられる。

本人なりの machismo を強く持ち、現実検討能力に乏しく、衝動性が高く、少なからずアルコールに親和性を持つ者が追い詰められた状況下で行うことが多いといえる。アルコールに関連することは多分にその人が無意識的であることを意味し、それだけわれわれが共通してもつ普遍的な部分が現れやすいのではないかと推察される。

衝動的であり、しかも無意識の関与が大きいからこそ形になって現れる行為であるが、行為を行うのは現代人である。従って中世の人とは死生観も異なり、それに対する入念な準備もない。このため幸いにも既遂に至る数はきわめて少ない。

「本心を見せる」「分かってもらう」という日本人にとってもっとも象徴的な行為であるにも関わらず、男性の場合は本人の考えるところの machismo あるいは美意識のために精神的な援助が難しい場合が多い。

搬送先で救命された後、精神科医の関与を必死に拒む姿からは、現実と本人の思うところの男らしさとの間で苦しみもがくさまが伺われる。かくして関わる救急医にすれば、「切腹との共通点など見いだせない」とうつるのであろう。

8．おわりに

日本人にとっての切腹を通して、内臓の象徴的意味にふれながら、現代における腹部刺創について検討し、切腹との共通点について考察した。

ここで昔の切腹は高尚であり素晴らしいと言っているのではない。現代人とそれ以前の日本人とは受けた教育も環境も違うため単純な比較や評価ができるものでもない。

このような観念はわれわれの意識の奥底にしまわれており、通常の生活では顔を出すことはない。ただ前述したような人々において衝動的かつ無意識に行われ、outrageous なその人のあり方として表現されるのが、現代の切腹としての腹部刺創であるといえよう。

文　献

1）鶴見済　完全自殺マニュアル　太田出版　東京 1993

2）厚生労働省　自殺死亡統計の概要 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyu/suicide04/index.html

3）広辞苑

4）千葉徳爾　日本人はなぜ切腹するのか　東京堂出版　東京 1994

5）ルース・ベネディクト　菊と刀　社会思想社　1967

6）人見一彦　子どもの心のシグナル　朱鷺書房　東京 1995

7）アンドリュー・サミュエルズ　バーニー・ショーター　フレッド・プラウド　A Critical Dictionary of C.G.Jung　山中康裕監訳　濱野清志　垂谷茂弘訳　ユング心理学辞典

8）Jie Zhang, Shuhua Jia, Chao Jiang, and Jie Sun　CHARACTERISTICS OF CHINESE SUICIDE ATTEMPTERS: AN EMERGENCY ROOM STUDY Death Stud. 2006 April; 30（3）: 259-268.