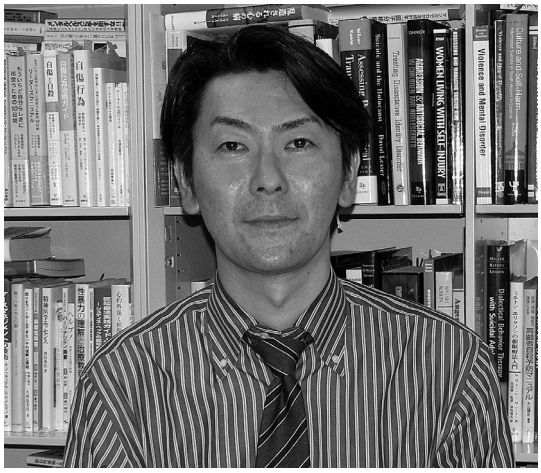
interview

リストカットの基本的な知識と学校での対応

松本　俊彦
国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター自殺実態分析室長



1993年佐賀医科大学医学部卒業後、神奈川県立精神医療センター、横浜市立大学医学部附属病院精神科、国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部などを経て、2007年より現職。
著書・訳書などに『自傷行為の理解と援助－「故意に自分の健康を害する」若者たち』（日本評論社）、『薬物依存の理解と援助－「故意に自分の健康を害する」症候群』（金剛出版）、ウォルシュほか『自傷行為－実証的研究と治療方針』（共訳、金剛出版）、ターナー『自傷からの回復－隠れた傷と向き合うとき』（監修、みすず書房）など多数。

リストカットの基本的な知識

編集部　最初にリストカットの基本的な知識について教えていただきたいと思います。「リストカットじゃ死なない」という話を聞くことがありますが、これは正しい理解なのでしょうか？

日本では、年間三万人以上の方が自殺で亡くなられているという問題状況が続いているわけですが、自殺で亡くなられた方がとった手段で、刃物で自分の体を切ってという人は1～2％しかありません。その1～2％の人も大部分が、首とか体の中心部分の太い血管を切って亡くなられているわけで、手足の表面の細い血管を切って亡くなられた方はほとんどいません。その意味では、リストカット自体の致死性はきわめて低いと言えます。

リストカットを繰り返している本人たちも、必ずしも死を意図してやっている

わけではありません。私が実施した調査では、リストカットする理由で最も多いのは「不快感情への対処（55％）」です。以下、「自殺の意図（18％）」「操作・意思伝達（18％）」「その他（9％）」となっています。

多くの子どもたちが、怒りとか孤独とかイライラなどの不快感情を軽減する手段としてリストカットをしています。言い換えれば、「死にたいくらいつらい気持ちを和らげるために」リストカットをしているわけです。そういう意味では、そもそもが死ぬ目的でやっていることではないですから、「リストカットじゃ死なない」と言えます。

ただ、小学校高学年から中学一、二年という若年で始まるリストカットは、「自殺の意図」であることが多いんです。若年の場合、大人と死のイメージが違いますし、どれくらい切れば死ぬかよくわかっていません。結果的に自殺に失敗するわけですが、でもそのとき、それまで張り詰めていたつらい気持ちがスッと楽になるのを発見してしまうんです。そうすると、問題解決策として誤ってはいるけれど、一時しのぎとしてリストカットを繰り返すようになります。

そうしているうちに切る頻度がエスカレートし、親や学校の先生に見つかってしまうことがあります。親や先生など周囲の人は、自分が切ると大騒ぎし、切らないと切らなくてよかったと喜びます。リストカットがまわりを一喜一憂させる力があることを発見するわけです。自己評価が低く、自分がまわりに影響を与えることなどできないと思っている子にとって、リストカットは自分の存在を周囲に確認させる「操作・意思伝達」の手段となるのです。

どうして体に痛みを与えると心の痛みが治まるのかということについては、いろいろな説があります。その一つに、切った直後にエンケファリンという脳内麻薬が出るという説があります。

例えば、交通事故で骨折した際、直後はぼんやりした状態になっていて、救急車で病院に運ばれ、ひととおりの処置が終わったあとで急に痛みを感じるということがあります。これは、激痛によるショック状態を避けるために、脳内にエンケファリンが出ているのです。

つまり、耐えがたい「心の痛み」を、リストカットによる「体の痛み」で「ふたをする」というわけです。

ただ、リストカットを繰り返していくうちに、エンケファリンの効果はだんだん落ちていきます。最初は週に一回切れば、つらい学校や家庭に適応できていたのが、三日に一回、毎日あるいは日に数回となっていったり、より深く切るというふうにエスカレートするのです。最終的に行き着くところは、「切ってもつらいし、切らなければなおつらい」という状況です。そうなってくると、自殺のリスクが高まります。

リストカットは死にたい気持ちに拮抗する行動ですが、リストカットが効かなくなったときに死の危険が迫ってくるというわけです。リストカットの背景にある「死にたいくらいつらい気持ち」は消えないわけですから。

ですから、「リストカットじゃ死なない」は正しくても、「リストカットする人は死なない」とは言えません。

イギリスでリストカットなどの自傷行