長尾和宏の 在宅介護を快適にする極意

在宅医だから伝えたい！

㊙ここだけの話

第17回 精神疾患のある患者さんの希死念慮にどう向き合うか

執筆▶長尾和宏
医学博士。長尾クリニック院長。公益財団法人 日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授。日本慢性期医療協会理事他。ベストセラー『「平穏死」10の条件』など著書多数。

精神疾患と自殺

37年間、医者をやってきて、自分の診ている患者さんに自殺されたことが何度かありました。病棟からの飛び降り、首吊り、頭から袋を被る、練炭……忘れようとしても忘れられない、苦々しい記憶です。その大半の患者さんがなんの予兆もなく、ある日突然、ふと消えるようにしてこの世を去っていきました。「本当に自殺をする人は、周囲に気づかれないまま突然決行するものだ」とよく言われますが、確かに、言われてみればそうかもしれません。

しかし、ていねいに振り返れば、何らかの予兆があった人も数は少ないけれどいました。僕もまだ若く医者として未熟な頃で、希死念慮を訴える人の心を真剣に受け止められていなかったと未だ反省するケースもいくつかあります。内科医だから患者さんの病だけを診ていればいいという奢りがあったのでしょう。人を丸ごと診るという視点に欠けていた当時の自分を、タイムマシンに乗って叱りに行きたいです。

WHOによると世界で毎年約80万人も自殺しているそうです。そして、日本の2020年の総自殺者数は2万1,077人（暫定値）。うち、男性は1万4,055人で前年より23人減。女性は、7,026人で前年よりも935人も増加しました。若年層（小学生・中学生・高校生）に至っては、合計499人となり、42年ぶりに400人を超えてしまいました。2020年からのコロナ死よりも、ずっと多い数字です。コロナウイルス感染症よりも、コロナ禍によって経済的・社会的な不安に陥り、うつ状態になって死を選んだ人のほうが何倍もいると感じます。コロナ禍になってから毎月、自殺者が前年より増加している……これは、あきらかに人災です。

自殺のリスクとしては、精神疾患、薬物乱用、アルコール依存症などが知られています。また失業や貧困や家庭不和や差別などの社会的な背景も指摘されています。さらに、愛する人や親しい人との死別や離婚など、人間関係に変化が起きたときも要注意です。そして、遺伝的要因も少なからずあると経験的に感じます。10年以上前に、日本ではある大物政治家が、「自殺に遺伝性がある」と発言し物議を醸したようですが、2014年、米ジョンズ・ホプキンス大学研究チームによる『自殺を図る人々が共通して持つとみられる遺伝子を特定』との報告が、医学誌に掲載さ