

日本人の死生観をどうとらえるか——量的調査を踏まえて

臨床死生学倫理学研究会 2014年4月16日

東京大学 死生学・応用倫理センター

堀江 宗正

要旨

本発表は、現代日本人の死生観に関する量的調査の解釈の可能性を探るものである。前半では朝日新聞の死生観世論調査を取り上げ、後半では発表者の関わった自殺と死生観に関するネット調査を取り上げる。これらの量的調査では、生命倫理、葬送、宗教観・死後生、自殺観が大きなテーマとして扱われている。結果を総合することで、以下の四つの傾向性が明らかになった。(1) 延命治療を拒否する傾向は約8割と高く、また延命拒否者は自殺を許容する傾向が相対的に高い。(2) 宗教も死後生も信じない人と、宗教は信じないが死後生は信じるという人が、二大勢力を形成し、前者には男性と高齢者が多く相対的に自殺許容的であり、後者には女性と若者が多く相対的に自殺許容的でない。(3) 葬儀は脱宗教の傾向はあるものの存続しそうである。だが、これらはあくまで傾向性であり、かえってそれに当てはまらない人々の存在を浮かび上がらせる。「日本人の死生観」を一つに代表させることなく、その多元性を認識するのが、研究者としてのあるべき姿勢ではないかというのが結論である。

キーワード：死生観、世論調査、延命治療、安楽死、宗教観、自殺、死後生、葬儀

「日本人の死生観」とはどのようなものか。この問いに短く答えることは難しい。しかし、宗教学者・死生学者として頻繁に聞かれることの多い問いでもある。日本人の死生観が分かれば、国内で生命倫理的に判断の分かれる問いに答えることができるのではないかという見込みもあるようである。しかし、研究者として良心的であろうとすればするほど、この問いには簡単に答えられない。それほど複雑だからである。

人文系の学問に属する者として、日本人の哲学や歴史学や文学に答えを探ることが本来は期待されているのかもしれない。しかし、歴史的な穴も多いし、誰を取り上げるかで答えの方向性はすでに定まってしまう場合が多い。過去の思想家が残した死生観に答えを求めても、結局はその思想家の特殊な死生観でしかないのではないか。そもそも、それが現代人の死生観と関係づけられるのか。そのような疑問が残る。また、現代人だけに範囲を限定しても、多様な死生観があることに気づかされる。

今回の発表では、宗教観以上に曖昧で複雑な現代日本人の死生観をどう見るか、大規模な量的調査を手がかりに考えてゆきたい。統計的な手法に不慣れな私ができるようなことをするのはなぜか。発表者は、「日本人の死生観」を論じた本や論文を収集して読んでいるが、狭い範囲の事例にもとづいた印象論(人文系の歴史学や民俗学、および臨床医の一般向けの書き物)、量的調査であってもなぜか看護学生ばかりを対象とした尺度開

¹ このような仕事の例としては、島薮進『日本人の死生観を読む——明治武士道から「おくりびと」へ』(朝日新聞出版、2012年)や竹内整一『日本人はなぜ「さようなら」と別れるのか』(筑摩書房、2009年)。

発のための論文が多く²、一度、全体的な傾向を押さえておく必要があると感じたからである。

最近の死生観の世論調査としてもっともまとまっているのは朝日新聞の死生観世論調査である(2010年)³。記事の大見出しは「安らかに簡素に逝きたい」である。「安らかに」は終末期医療に関わり、「簡素に」は葬送に関わっていることが、記事本文を読むと分かる。これらを「死生観」の二つの主要なトピックとしてとらえていることがうかがえる。ほかに脳死問題に関する見解と宗教や死後のことに関する見解も問うている。脳死と終末期医療はともに社会で意見の分かれている生命倫理的な問題としてまとめられるだろう。そこで以下、生命倫理関連、葬送、宗教観・死後生に分けて概観する。

なお、元データを入手すれば質問項目ごとの関連性を調べることもできるが、現状では難しい。朝日新聞の調査に関しては性別や年齢別のクロス集計表があるので適宜参照するが(以下、「集計表」とする)⁴、項目間の関連性を調べることは難しい。そこで、最近、堀江が自殺に関する研究の一環として山本功氏とおこなった1000人規模のネット調査を参照し、そのなかに含まれている死生観に関する質問項目を取り上げ、朝日の調査では聞かれていない自殺との関連性を紹介したい。

生命倫理関連——延命治療と理想の死に方

朝日調査の生命倫理関連の質問は大きく二つに分かれる。終末期医療と脳死問題である。

終末期医療に関する見解としては、余命を「知らせてほしい」76(以下、数字は%)、死に備えて、あらかじめ準備をしておきたいこととして「延命治療を受けるかどうかの意思表示」52(他の選択肢のなかで最も多い)、延命治療を「希望しない」81などがある。延命治療に関しては、2013年の読売新聞の調査でも81%が「延命のための医療」を希望しないと答えている⁵。朝日でも読売でも81%が延命を希望せずという数字は覚えておいてよいだろう。

不思議なのは「苦しい思いをするくらいなら、病気と闘うのはやめたい」53で、同じような内容の質問なのに数字が下がることである。これはワーディング(言葉づかい)の違いによると推測される。「延命」という言葉が入っていないために、まだ末期にまでは至っていないと解釈した人がいたのではないだろうか。それに対して、苦痛に耐えられなくなった場合に投薬などで「安楽死」が選べるとしたら「選びたい」が70という結果もある。実質的には、先の質問と同じことを問うているのだが、「安楽死」という言葉を使ったほうが数字は上がる。死が本当に近づいたら闘病をやめる——それまでは病と闘う——と考えたのだと解釈される。「安楽死」を法律で認めることに「賛成」は74である。これに関してはクロス集計表によると20代男性は87と9割近くまで上がる。どうしてそうなるのかという理由を知りたいが、このような世論調査ではそこまでは分からない。インタビューなどで、若者と高齢者の考えを比較しなければならないだろう。

延命拒否と安楽死については7~8割が賛成であることが分かったが、この数字の信頼性については留保が必要である。なぜなら、自分自身の理想的な死のむかえ方について「あまり考えないほう」が74という結果も出ているからである。自分の死のむかえ方について、できるだけ自分で決めておきたいと思いませんかに関し

² 死生観の尺度を開発する取り組みを概観したものとしては、海老根根理絵「死生観に関する研究の概観と展望」『東京大学大学院教育学研究科紀要』48、2008年、193-202頁。また代表的なものとしては、平井啓ほか「死生観に関する研究——死生観尺度の構成と信頼性・妥当性の検証」『死の臨床』23(1)、2000年、71-76頁。

³ 「死生観本社世論調査——安らかに簡素に逝きたい」、『朝日新聞』(2010年11月4日)、9頁。

⁴ 「朝日新聞全国世論調査詳報——2009年9~10月郵送調査(日本人の死生観)」、『ジャーナリズム』(248)、2011年1月号、107-88頁。

⁵ 「延命医療「望まず」81%…読売世論調査」『読売新聞』(2013年10月12日)、<<http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=86267>>。

ては、「そうは思わない」が 50、「できるだけ自分で決めておきたい」が 44 と割れており、半数は死に方を決めるのに躊躇している。これについても微妙なワーディングの違いを探らなければならない。「延命治療」ではなく、「理想的な死」や具体的な「死に方」という言葉になると、「考えない」し、「自分で決めておきたい」という人は減るということである。したがって、延命治療の拒否（以下、延命拒否）と理想の死に方の二つは混同してはならない。延命拒否や安楽死は「苦痛」あるいは周囲への負担や自己の惨めな姿を見せることを回避するためにやむをえず、迫られてすることであり、決して理想の死に方と同じではないということである。

脳死に関しては、「人の死と認める」61、脳死になったとき臓器を「提供してもよい」56 と、延命拒否や安楽死ほど高くないことを確認することとどめる。

なお、このような調査があるからといって、「日本人は安楽死に賛成である」と結論づけることは危険であることにも注意を促しておきたい。「反対」18 という数字、つまり 2 割弱を無視することはできない。実際、人文社会系の研究者や障害者差別問題に関わってきた実践者らは、安楽死が法制化された海外の状況も踏まえて、治療が消極的になる可能性、命の選別が起こる可能性を指摘している。とくに宗教学者、宗教団体（教団内でもとくに研究者に近い人、および公式見解として）は、尊厳死や延命の不開始・中止に関して慎重である⁶。

葬送について——脱宗教化と墓の継続

記事の小見出しでは、葬儀「しなくても」36、お墓「いらぬ」17、「孤独死が心配」4 割とある。この見出しだけを読むと、葬送の簡素化が進んでいるという印象を受ける。しかし、実際の数字を見ると、葬送に関しては見出しと印象が逆で、保守的な傾向がうかがえる。葬儀「してほしい」は 58 で見出しの「しなくても」36 を上回っている。同様に、お墓「先祖や両親のお墓に入る」56、「すでに自分のお墓を持っている」8、「用意したい」14 で、合計すると 78 がお墓に入ることを前提としており、見出しにあるお墓は「いらぬ」17 はかなりの少数派である。お墓を守るのは「子どもの義務だと思う」は 75 と高い。孤独死については「あまり心配していない」43 と「まったく心配していない」16 を合わせると 59 で、6 割は孤独死を心配していない。通常の墓以外の形態については、納骨堂でよいと「思わない」46 (> 「納骨堂でよい」43)、共同墓に抵抗感「ある」57、墓じまいに抵抗感「ある」54、自然葬に関心「ない」59 で、総じて従来の墓の形態を維持しようとする傾向の方が、変えていこうとする傾向より強い。

クロス集計表を見ると、質問 38 「自分の葬儀をしてほしいですか、しなくてもよいですか」については、男性においては 70 歳以上で「してほしい」が 66 と高い。ところがそれ以上に、若い 20 代の女性 77 が「してほしい」で突出している（その後は低くなり 70 歳以上で再び 66 と高くなる）。これを見ると、今後は葬儀の意味が薄れるとまでは言えないだろう。また、質問 46 の墓守の義務については年齢差がなく、20 代でも 77 が「子どもの義務だと思う」と回答している。したがって、墓を軸とする「家」「家族」の意識は若者においても根強く、とくに若年女性にいたってはもっとも強く葬儀を重視する傾向がある。

ただし、脱宗教の傾向があることは見逃せない。自分の葬儀を「宗教に基づいた形式にしてほしい」が 41 で「宗教色を抜いた形式にほしい」44 よりわずかに低く、家族の葬儀や追悼行事について相談できる宗教者は「いない」が 60 である。クロス集計表を見ると、60 歳以上は宗教色ありを希望するもののほうが多い

⁶ 戸松義晴・安藤泰至「超高齢社会における尊厳死——「宗教」の立場から考える」『現代宗教 2014』、2014 年、7-48 頁、<<http://www.iisr.jp/wordpress/wp-content/uploads/2014/03/2014taidan.pdf>>。日本宗教連盟 第 6 回宗教と生命倫理シンポジウム「いま、尊厳死法制化を問う」<<http://www.jaoro.or.jp/archives/860>>。

が、20代(57)と30代(56)は過半数が宗教色抜きを希望している。質問50の自然葬への関心については、70歳以上は71が関心「ない」であるが、20代は54が関心「ある」と回答している。つまり、若い世代に脱宗教の傾向が強いと言える。ということは、今後ますます脱宗教的になっていくということが予想される。超高齢社会が続くので、しばらくは宗教色は保たれるが、それが一段落してから(つまり現在の高齢者が亡くなってから)、急速に葬式仏教が衰退することになるのではないだろうか。しかし、このことは先ほども見たように、墓がなくなることを意味しない。親からの墓は守るが、自分が死ぬときは自然葬という現在の若者が、やがて年老いてこの世を去ってはじめて、葬送文化は岐路に立たされるであろう。

以上のことから、朝日新聞の記事は葬送の簡素化が思ったよりも進んでいると強調するが、「墓」に象徴される「家」を基調とした葬送文化から人々が離れているとまでは言えない。むしろ思ったより保守的であるというのが発表者の印象である。ただし、脱「宗教」の傾向性は読み取れる。これは、寺院などとの関係よりも葬祭業者との関係が重要になりつつある現状とも整合的である。

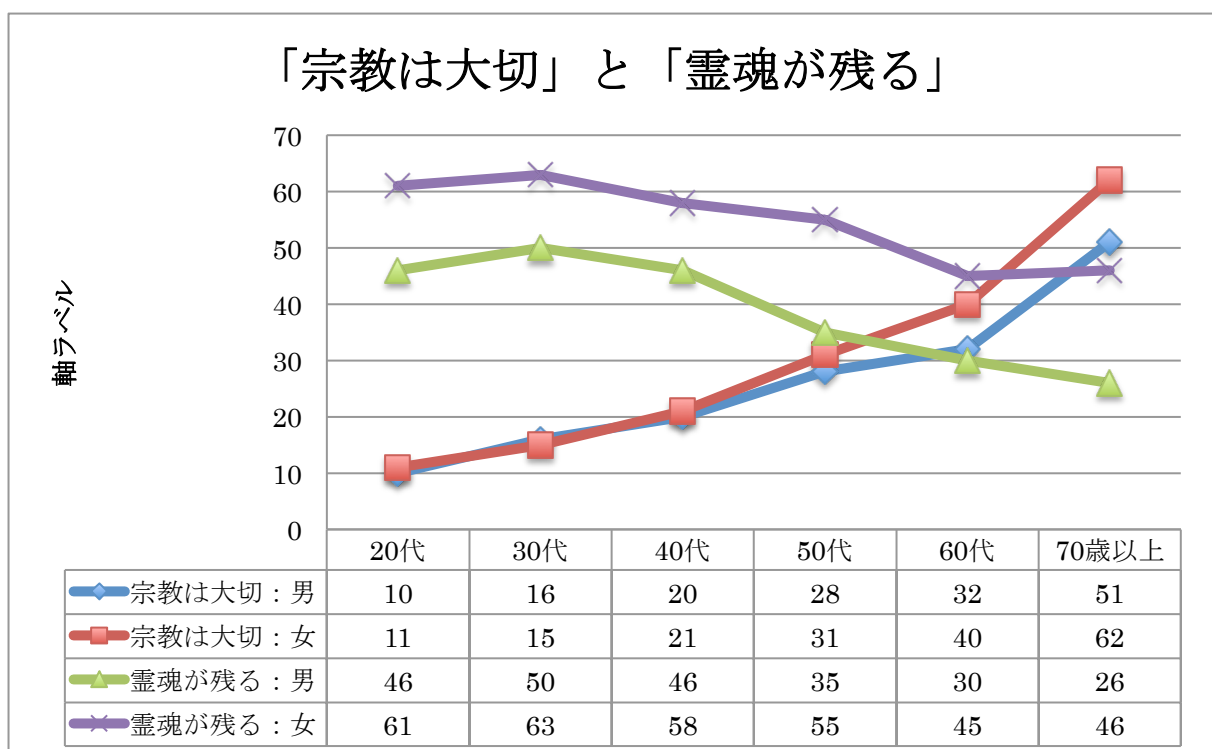
宗教観・死後生について——儀礼的宗教性とスピリチュアリズム的死生観

記事の見出しには現れていないが、この世論調査では宗教観や死後生について尋ねている項目も複数ある。

宗教は生きていく上で「大切なものだ」31で「そうは思わない」62という結果である。この宗教の重要性は、集計表によれば加齢とともに上昇し、20代では10であるのが70歳以上では57と6割にまで達する。男女別だと、70歳以上は男51、女62なので女性の方が高い。

しかし、宗教を信じることにより、死への恐怖がなくなったり、やわらいだりするとは「思わない」68である。加齢にしたがって若干は肯定的回答が増えるものの(20代20で70歳以上31)、先ほどの宗教の重要性ほどの上昇は見られない。「死」という言葉を聞いて最初に思い浮かぶことでも、宗教と関連がありそうな「新たな世界への出発」は5、「バラ色のあの世」は0、「現世での苦悩からの解放」は4と極めて低い。

宗教と直接は関連がないが、死の恐怖に関しては、全体では「怖い」55、「怖くない」35だが、年齢差が激しい。「怖い」「怖くない」の比率は、20代では71:19なのに対し、70歳以上では37:51と逆転する。つまり、加齢とともに死の恐怖は薄まる傾向がある。これは、「死が近づくと死の恐怖が増す」という通説とは逆である。ただし、60代では48:42なので、10年後には変化しているかもしれない。



まとめると加齢にしたがって、宗教の重要性が増し、死の恐怖が低下するが、宗教を信じることで死の恐怖が軽減されるとは思わない人が多いということになる。これは、「宗教を信じる」と「宗教は大切」とのワーディングの違いが大きいとも考えられる。とくに「信じる」という言葉を使った場合、回答者は教団としての「宗教」を想起する人が多いと考えられる。

「宗教」という言葉が出てこない、「あの世」「靈魂が残る」になると、また異なる傾向が見えてくる。どちらも肯定（49・46）のほうが否定（43・42）を上回るのである。ただし、詳しく見ると、男女で逆転している。男性では否定がそれぞれ 55・54 と過半数であるのに対し、女性では肯定のほうがそれぞれ 57・53 と過半数である。また、先ほどは加齢とともに宗教の重要度が増していたのに、あの世・靈魂については、男性高齢者は6割（60代で63・58、70歳以上で61・65）が信じていない。それに対して、若年女性は6割（62・61）が信じている。

葬送の項目も含めて結果を解釈すると、「死後生を信じないが宗教は重要で葬儀はしてほしい」と「宗教は重要でないが死後生は信じるし葬儀もしてほしい」というグループに分かれるかもしれない。それは典型的には高齢男性と若年女性の違いである。名前をつけるとしたら、〈儀礼的宗教性〉と〈スピリチュアリズムの死生観〉の違いとまとめられるかもしれない。これまで宗教学で指摘されてきたことを踏まえると、「宗教は信じない」というときの「宗教」は教団を指すのに対して、ここで「宗教は大切だ」というときの「宗教」は葬儀などの儀礼を指していると解釈すればつじつまが合う⁸。葬式の形をおろそかにしてはいけないということ念頭に置いて回答しているという解釈である。加齢にしたがい、親族や知人の葬儀に出席、関与する頻度は高くなる。かといって、宗教を「信じる」とまではいわない。だが人を喪うのに宗教（葬式仏教）は「大切」である。このような儀礼的宗教性との関わりのなかで、死への恐怖もやわらいでいくと考えられるだろう。

それに対して、若年女性の場合、教団としての宗教への警戒感が強いものの、死後の世界や靈への関心は高い。私の未発表の SNS の調査では「宗教」の外で「スピリチュアル」と言われるようなもの（あの世、靈、守護靈、前世、オーラ、パワースポット、占い）にとくに関心があるのは20代後半以後40代までの女性である。とはいえ、前述のように、家族の墓への愛着は薄れていない。彼女らが、今後、死別を伴う人生経験を重ねるなかで「宗教」の重要性（儀礼的宗教性）を認識するようになるかどうかは、今のところ分からない。それによって、葬送文化が継続するかどうかが決まるであろう。

なお、朝日調査の概観を終える前に最後に取り上げたい結果が一つある。それは、死について家族と話すことに抵抗感「ない」75という結果である。死生学の分野では、しばしば現代人は死について語ることをタブー視しており、死に真正面から向きあわないと言われてきた（だから死生学が必要だというのである…）。一方、先にも紹介したように理想的な死については「あまり考えない」が74という結果であった。また前出の読売新聞調査でも、「終末期の延命医療について、医師と患者・家族との間で十分な話し合いが行われている」と思う人は35%にとどまり、「そうは思わない」が50%だった。しかし、これらは自分自身の「理想的な死」や、終末期医療など、そもそも考えを定めるのが難しい問いである。そのような問いに限定しなければ、死について家族と語ることに抵抗感はないという人が75%もいる。そのことを無視して、「日本人は死に向きあわない」と言い続けることは、専門家が一般人に高いハードルを課すことにならないだろうか。「死のタブー視」と専門家による「死に向きあうこと」を説く死生観言説の浸透によって、逆説的にも死のタブー視が終わったということは、社会学系の死生学の研究者のなかではすでに指摘されていることだが⁹、そのような状況を物

⁸ 阿満利磨『日本人はなぜ無宗教なのか』（ちくま新書、1996年）。

⁹ Tony Walter. *The Revival of Death* (Routledge, 1994).

語る数字として解釈するべきだろう。

自殺と死生観に関するネット調査から

以上、見てきたことを「死生観」としてまとめることができるだろうか。生命倫理、葬送、宗教観・死後生とそれなりにトピックは網羅されているが、相互のつながりが分からない。また、大学で講義をするなかで学生の関心が高いと気づかされることの多い「自殺」に関する項目が含まれていない。

そこで以下、私と淑徳大学の山本功准教授との共同調査「自殺と死生観と社会的信頼の関連について」を紹介したい¹⁰。調査はマクロミル社による。対象は同社のモニタ会員（n=1038）で、男女20歳から59歳まで5歳刻みで人口推計に基づきセル割付したサンプルである。したがって、朝日新聞の調査で特徴的な傾向を示した60歳以上の「高齢者」はいない。また、年齢や性別や地域の偏りがないように操作されているものの、ネットユーザーに偏っていること、いわゆる「小遣い稼ぎ」を目的とした人に偏っていることは念頭に置くべきである。以下は死生観と自殺観に関する質問への回答の集計表である。

		1	2	3	4
"死生観に関することについておたずねします。あなたは、次の意見についてどのようにお考えでしょうか。(1)～(5)のそれぞれについて、最もあてはまるものをひとつお選びください。" 単一回答	全体 (N)	とても そう思 う	ややそ う思 う	あまり そう思 わない	全くそ う思わ ない
死後も魂は残る	1038	10.3	38.9	34.4	16.4
生まれ変わりはある	1038	13.1	39.9	30.0	17.1
私は宗教を信じている	1038	3.8	13.2	43.2	39.9
自殺をした魂は苦しみつづける	1038	6.3	26.8	43.3	23.7
治る見込みがないのなら延命治療はしてもらいたくない	1038	38.7	43.6	14.2	3.5

		1	2	3	4
"自殺に関することについておたずねします。あなたは、次の意見についてどのようにお考えでしょうか。(1)～(5)のそれぞれについて、最もあてはまるものをひとつお選びください。" 単一回答	全体 (N)	とても そう思 う	ややそ う思 う	あまり そう思 わない	全くそ う思わ ない
病気を苦しめた自殺は理解できる	1038	8.6	54.7	28.1	8.6
どうしようもない困難にあった人は、自殺をしてもやむをえないときもある	1038	7.4	38.6	39.1	14.8
責任をとって自殺することは仕方がない	1038	1.9	13.2	43.9	40.9
生死は最終的に本人の判断に任せるべきである	1038	20.3	50.9	22.2	6.6
自殺は絶対すべきではない	1038	32.6	36.3	25.6	5.5

¹⁰ なお、この調査は平成25年度厚生労働科学特別研究「自殺総合対策大綱の見直しを踏まえた自殺対策発展のための国際的・学際的検討」（研究代表者：椿広計、統計数理研究所）の科研費の補助を得ている。

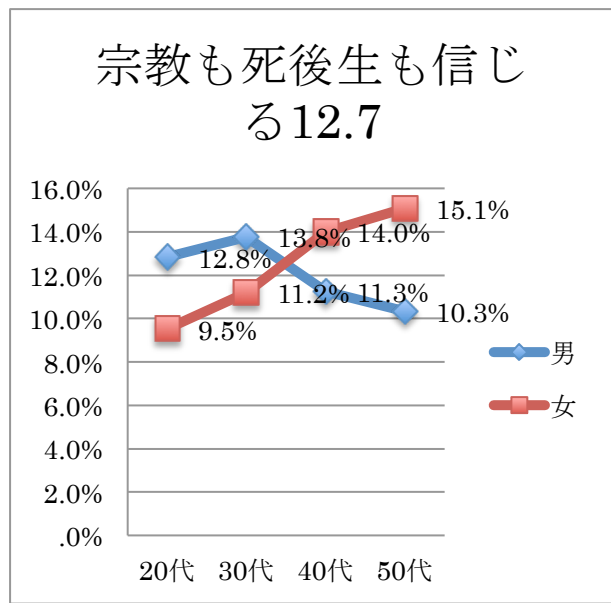
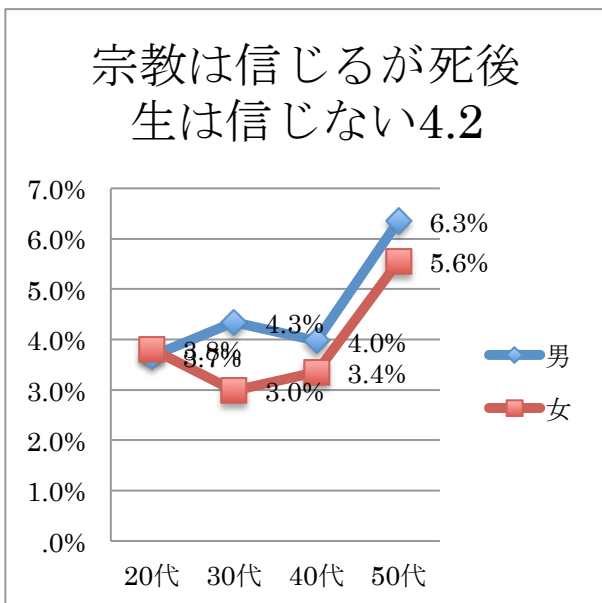
延命の拒否は82.3であり、朝日調査とほぼ同数である。「死後も魂は残る」という項目を見ると、朝日新聞の「霊魂が残る」と同様に、ほぼ半々に賛否が分かれている。男女別では女性 58.6 が有意***に多い（以下、有意差の検定はカイ二乗検定で、*が $p<0.05$ 、**が $p<0.01$ 、***が $p<0.001$ で、有意な傾向があるとして+が $p<0.1$ とする）。一方、年齢に関しては有意差がなかった。朝日新聞のように60代と70歳以上が対象に含まれていれば、結果が違っていただかもしれないが、朝日調査の集計表によれば70歳以上の88%はネットを使っていない。仮にネット調査のほうにも高齢者が含まれていたとしたら、高齢世代のなかでは特殊な集団に偏ることになる。

「生まれ変わり」については、やはり女性のほうが有意**に多かったが、年齢別だと20代がもっとも多かった**。しかし男女別で見ると、男性では20代53.2がもっとも多かったが*、女性では20代62.9、30代68.7、40代68.5と、いずれも6割を超え、同程度に多かった*。以上のことから、死後生（死後の魂、生まれ変わり）に関しては、若年層が高いと言える。

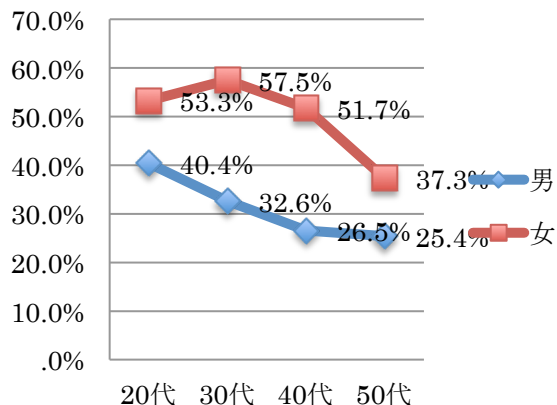
なお、宗教的信仰は、性別でも年齢別でも有意な結果は得られなかった。

宗教は信じないが死後生は信じる人、何も信じない人

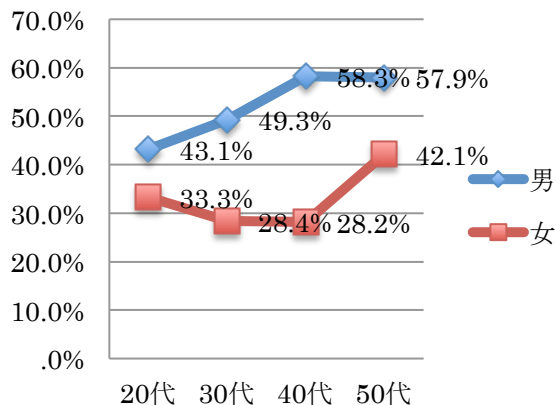
次に、先に考察した〈儀礼的宗教性〉と〈スピリチュアリズム的生死観〉と関連して、「死後も魂は残る」と「宗教を信じている」を組み合わせ、4類型を作った。その結果、①宗教も死後生も信じる12.7、②宗教は信じないが死後生は信じる40.3、③宗教は信じるが死後生は信じない4.2、④宗教も死後生も信じない42.8であった。やはり高齢者が含まれないためか、〈儀礼的宗教性〉に当たる③は数が少ない。「宗教は大切」ではなく「宗教を信じる」というワーディングをとったことも大きく影響しているだろう。以上の4類型と性別とのクロス集計では有意差***が見られた（とくに30代、40代で性差が強い***）が、年齢別では有意な傾向+が見られるにとどまる。クロス集計では解釈が難しいので類型ごとに性別と年齢別の傾向をグラフで見る。



宗教は信じないが死 後生は信じる40.3



宗教も死後生も信じ ない42.8



以上のことから分かるのは、宗教も死後生も信じない、つまり何も信じない人が4割で男性が多く、加齢とともに微増するということが、宗教は信じないが死後生を信じる人、いわゆる非宗教的スピリチュアリティに関心がありそうな人も4割ほどいて女性が多く、男女では年齢が若いほど多いということである。

また、この4類型と自殺に関する項目との関連を見たが、「自殺は絶対すべきではない」との間で有意***な結果が得られた。「そう思う」が①77.3、②73.9、③72.7、④61.3で、宗教も死後生も信じる人がもっとも自殺に否定的で、宗教も死後生も信じない人は自殺に否定的な人が相対的に少ないという結果だった。

死生観と自殺観の関連——自殺と延命治療、自殺と宗教・死後生

そこで自殺観との関連をさらに詳しく見るために、死生観に関する項目と自殺に関する項目との間で単純集計、男女別、年齢別でカイ二乗検定をおこなった。表の読み方は以下の通りである。左の列に上の行を掛け合わせたクロス集計表で有意になったもののみを記す。セルのなかでもっともパーセンテージが高かったものを「正」「負」の掛け合わせで記す。「死後も魂はある」と「病気を苦しめた自殺は理解できる」の欄で「負正」とあるのは、「死後も魂はないと思う人（負）のなかで病気を苦しめた自殺は理解できると思う人（正）」のパーセンテージが4つのセルのなかでもっとも高かったことを意味する。そのクロス表から有意な傾向+が単純集計で見られ、男女別では男性のみに見られ、年齢別では30代のみで見られた。これを表にあるように「負正+単純男3」と記す。

とくに0.1%水準の強い有意な結果を示したもの（***とあるもの）のみ取り上げて結果を解釈する。

死後生、生まれ変わり、自殺者の魂の苦しみを信じる人は、そうでない人に比べて「自殺は絶対すべきではない」と答える人が多かった。「自殺者の魂の苦しみ」という考えは、キリスト教やスピリチュアリズム系の思想でよく言われるが、仏教ではそれほど強調されないものである。しかし、宗教を信じている人でも有意だった。このことから、総じて宗教や死後生を信じる人は、そうでない人よりも自殺に強く反対するということと言える。先ほどの4類型で見たことが、ここで個別に確かめられたと言える。また、「生まれ変わり」の考えは自殺を促すという、評論家などが唱える俗説は明確に否定されたと言えるだろう。

	病気を苦しめた自殺は理解できる	どうしようもない困難にあった人は、自殺をしてもやむをえないときもある	責任をとって自殺することは仕方がない	生死は最終的に本人の判断に任せるべきである	自殺は絶対すべきではない	自殺対策は社会的な取組みとして実施する必要がある	治る見込みがないのなら延命治療はしてもらいたくない
死後も魂は残る	負正+単純男 3	正負+3		負正*男	正正***単純男*23**4	正正**単純男 25	
生まれ変わりはある	負正+男		負負+2	負正+男*5	正正***単純男**3*25	正正***単純男**2*5	
私は宗教を信じている	正正+2			負正+4	正正*単純4	正正**単純女 +4	負負+単純* 男3
自殺をした魂は苦しみつづける	負正*5	正負***単純** 男5*3		負正*男、正正+女	正正***単純男**5*234+ 女	正正***単純男 +2	負負*3
治る見込みがないのなら延命治療はしてもらいたくない	正正***単純男女**234	負負***単純** 男23*女	負負*女	正正***単純男女345*2	負正+3		

ただし、以上の傾向には男女差があり、男女別で、とくに死後生に関して強い有意差があったのは男性のほうであった。この場合、単純集計で有意な結果が出たのも男性による効果が高いと解釈される。また、自殺者の魂の苦しみを信じる人が「やむをえない自殺」を否定するのも、以上の傾向と合致している。自殺対策と生まれ変わり、自殺者の魂の苦しみとの関連も同様である。

一方、気になるのは、「治る見込みがないのなら延命治療はしてもらいたくない」という人（以下、延命拒否者）の反応である。彼らは、そうでない人（つまり延命希望者）に比べると、病苦自殺に理解を示している。また、延命拒否者は延命希望者に比べて「生死は最終的に本人の判断に任せるべきである」と答える人が多かった。この質問は延命治療の文脈で聞かれれば、“患者の自己決定は当然だ”と思われがちだが（もちろん「いのち」は自分のものではないという立場もある）、自殺観についての質問という前提で回答が求められているので、“自殺は本人の判断に任せられるべきだ”という見解として見ることができる。また、やむをえない自殺があるとの欄に「負負」と記したが（男性、および男性の20代、30代）、そのクロス集計は以下のようなものである。つまり、延命希望者はやむをえない自殺についてありえないと考える人がありうると考える人の約2倍であるのに対し、延命拒否者はやむをえない自殺はがあると主

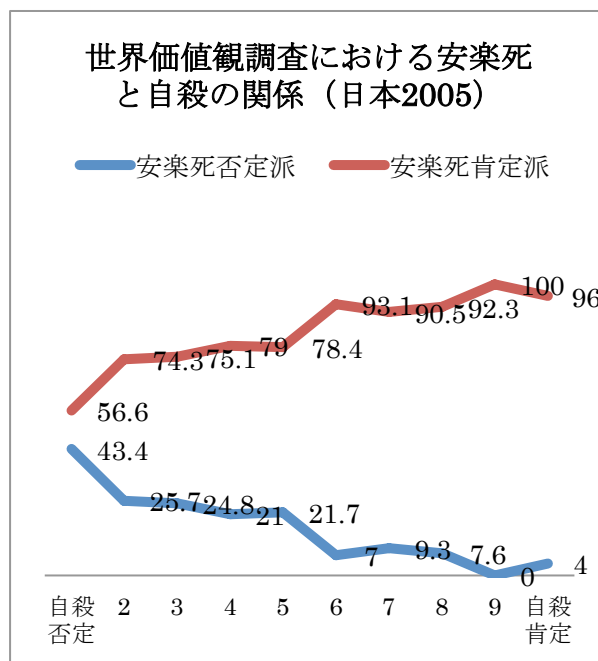
男性	やむをえない自殺ある	やむをえない自殺ない
延命拒否	50.8	49.2
延命希望	34.6	65.4

張する人が過半数もいた。したがって、結論としては、延命拒否者は延命希望者より自殺許容的であるということになるだろう。

また、やや古いデータだが、世界価値観調査の2005年の日本のサンプルをオンライン・データ分析で出たクロス表をもとに、自殺の容認度と安楽死の容認度との関係をグラフ化した。いずれも10件法で尋ねているものを、安楽死に関して肯定派と否定派に振り分け、自殺の容認度を横軸として、各度数のなかでの割合を示したものである。実数では自殺否定の方が多いので、自殺肯定は少数であるが、自殺肯定の割合が高まるほど、安楽死を肯定する割合が高まること分かる¹¹。

われわれのネット調査に戻ると、延命拒否と信仰・死後生との関係は、それより弱いながらも有意

な傾向(+)が見られる。とくに30代男性で宗教を信じている人、30代で自殺者の魂の苦しみを信じている人の方が、そうでない人よりも、延命を拒否するということである。とはいえ、女性と30代以外では有意な関係が見られないことから、一般化することはできない。解釈するならば、宗教や死後生を信じている30代男性の間では、自殺に関しては否定意見に方向性が定まっているものの(1%水準で有意)、延命治療については世間一般と同傾向であると見ることができる。その場合、延命拒否と自殺は異なると思われる。



結論?——死生観に結論なし

以上、朝日新聞の死生観世論調査と、ネット調査を通していくつかの重要な知見が得られたと言える。両方を通じて示唆されるのは、宗教は信じないが死後生を信じる層の存在である。また朝日調査では、宗教を大切だと思いが死後生を信じない高齢者層が示唆され、ネット調査では宗教も死後生も信じない層の存在が明らかになった。また、ネット調査では延命治療と自殺の関連が、宗教・死後生と自殺の関連が明らかになった。総合的に明らかになった知見としては、(1) 延命治療を拒否する傾向は約8割と高く、また延命拒否者は自殺を許容する傾向が相対的に高い、(2) 宗教も死後生も信じない人と、宗教は信じないが死後生は信じるという人が、二大勢力を形成し、前者には男性と高齢者が多く相対的に自殺許容的であり、後者には女性と若者が多く相対的に自殺許容的でない、(3) 葬儀は脱宗教の傾向はあるものの存続しそうだということが分かった。

しかし、このような調査から、すぐに延命治療の是非を問うたり、自殺との関連を断定したりすることは難しい。安楽死の一つに「医師による助けを得た自殺 physician assisted suicide」があり、自殺者に中高年世代が多く、また病苦が自殺の大きな原因となっていることは周知のことであり¹²、そもそも延命拒否と自殺の関連に驚くことはないのかもしれない。国立がん研究センターの発表によれば、「がんになっていないグループに対する、がん診断から1年以内のグループにおける自殺および他の外因死のリスクはともに約20倍」であ

¹¹ World Values Survey, "Online Data Analysis," <<http://www.worldvaluessurvey.org/wvs/WVSanalyze.jsp?Idioma=I>>.
¹² 内閣府「自殺の統計、平成25年の状況、付録1 年齢別、原因・動機別自殺者数」<<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/pdf/h25joukyou/furoku1.pdf>>。

るという¹³。研究者やメディア関係者であれば、延命の不開始・中止は支持しても、自殺は肯定しないだろう。しかし、一般の人々は感覚的に自殺と延命拒否の関連性を知っているかもしれない。他方、重度の障害をもちながら医療や福祉の助けを得て生活している人にとって、延命拒否「81%」という数字は、能力によって生存の価値が左右されるという社会的風潮、あるいは社会的圧力を示すものとして迫ってくるかもしれない。

いずれにせよ、結論として「日本人の死生観」はこれだというもの、本発表では導き出されなかったということにしておきたい。むしろ、そのような結論を導き出そうとする傾向に対して、普段量的調査に携わっておらず、思想の質的な特徴に関心を持っている発表者は懐疑的である。死生観の複数性、多様性、多重性（まとめて多元性）を前提としておいた方が、学問的には過度の単純化を避けられると考える。のみならず、たとえ多数派の死生観が形成されていたとしても、それによって「日本人の死生観」を代表させず、かえってそれから外れる少数派の声に耳を傾けることで死生観の多元性を維持することが、研究者としてあるべき姿勢であると考え。なぜなら、今日のように死の自己決定が好ましいという風潮のもとでは、日本人の死生観のあり方が画一化すること自体、死を前にした生に対して圧力となりかねないからである。

参加者との質疑応答¹⁴——死のタブー視は終わったのか

「死のタブー視が終わったというのは、現実とかけ離れているのではないか。病院死が増えて、葬儀も内々で済ませ、子どもの葬儀体験は減っているのではないか。現場で出会う終末期の患者を見ている、死について何も考えていなかった人に多く出会う。死のタブー視が終わったというときの定義はどのようなものか」（複数の質問を合成）

——「死をタブー視せず正面から向きあうことで生を充実させることができる」という特定の死生観言説がメディアを通して専門家や一般人に浸透してきた。このことをもって「死のタブー視は終わった」と考えている。これは単なる死のポルノグラフィではない。真面目に死に向きあう態度を是とする価値観の浸透である。「終焉」という言葉が強ければ、「死のタブー視のタブー視」とでも呼べるような傾向が強まっているということである。

それに対して、死にゆく人々のレベルでタブー視が続いているのではないか、という疑問が出たのはもっともである。前出の読売新聞の方の結果では、終末期医療について十分な話し合いはできていない様子が見える。しかし、熟慮できていないということとタブー視とを混同してはならない。あるいは、タブー視か、消極的姿勢かが曖昧な「回避」の状態が現状であるのに、ハードルの高い専門家から見れば「タブー視」と思われているだけかもしれない。

ただ文化的に見ると、日本の場合、死を汚穢として見て、死にまつわることを文字通りにタブー視する文化が元々根強く、それに対処するために葬送儀礼が発達してきたと思う。しかし、それは今日では大幅に簡素化されつつある。そのこと自体、タブー視が弱まったことの一つの表れではないだろうか。とくに遺骨を置物やアクセサリにする「手元供養」や、遺骨を自宅に保管して写真で自己流の祭壇を作るなどの行為から、死の汚穢に対する感覚は急速に失われていると考えられる。これは、「昔の日本人は死をタブー視せず、死者を手厚く葬ってきたのに、今日では葬儀を簡素化、あるいは省略し、死がますます見えにくくなっている」という質問者の「タブー視」概念とは、定義がずれるかもしれない。しかし、宗教学におけるタブー概念にのっとって考えると、死のタブー視は対抗儀礼としての葬送が盛んであった時代の方が強いという見方になる。逆に言えば、今日の方が、死のタブー視と死者への恐怖が弱まっているから、葬送を簡素化しても、人々は抵抗を感じなくなったと言えるのである。

¹³ 国立がん研究センター予防研究グループ「がんの診断と自殺および他の外因死との関連について——「多目的コホート研究（JPHC 研究）」からの成果報告」、<<http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/3399.html>>。

¹⁴ 以下の質疑応答は、実際の質問をアレンジしており、またその場では十分に答えられなかったことも追加している。

以上のことに伴い、死の表現、および死への反応に関する暗黙の規範（「死に向きあうべき」と考える傾向性）が、報道からフィクションに至るまで浸透し、パターン化しているように思う。その結果、75%が家族と死について話すことに抵抗がないと回答したのだと解釈する。

現代人が「死について向きあっているとは思えない」と感じた方——死の現場に携わっている方——は、決定しにくい「自己の死」を想定していたのではないか。それに対して、死について家族と話すことに抵抗感がないと答えた75%の人は自己の死ではなく、一般的な死を念頭に置いているだろう。

また、「自己の死」について決定を迫られてはじめて考えるということは、「死のタブー視」の結果なのだろうか。そうではなく、医療技術の進展に伴って生じる、どう考えたらよいか分からない難問が登場したがゆえの躊躇なのではないか。問題の難しさに比して、「死に向きあえ」という専門家のハードルが高いのではないか。

「日本人の死生観を論じるのなら、日本だけの調査ではなく、比較文化的な調査が必要ではないか」——同意する。部分的には、世界価値観調査の結果に基づいて国際比較することは可能である。しかし、どの国と何について比較するかについては、時間がかかるのでまたの機会に譲りたい。一方、比較文化的な量的調査に意味があるのかという懐疑的な声が強いかも忘れてはならない。

「死生観には道徳的な意味も含まれるのではないか。迷惑をかけてはいけないなど」——確かに朝日の調査の見出しの「安らかに」は、周囲の人に負担をかけないように死にたいということの意味し、「簡素に」も、やはり周囲の人に経済的負担をかけないように死にたいということの意味している。「潔く死ぬ」「迷惑をかけずに死ぬ」ことの道徳性や美学的な価値について尋ねることは、包括的な死生観調査には必要かもしれない。

「なぜ自殺をしてはいけないと考えるのか」

「高齢者のサンプルにおいては認知症者が混ざってくるという問題があるのでデータの信頼性が低下するのではないか」

「トピックしかアンケートでは聞けず、一貫した死生観の全体は見えてこない」

「死後生や生まれ変わりと言っても、それで意味するところは人それぞれではないか」——以上の質問には、インタビュー調査をした方がよいという示唆を受ける。それはもちろん、自分にとっても課題である。しかし、量的調査は詳しいことがわからないから、おこなう意味がないとは思わない。全体を広く浅く見るというメリットもある。

「自殺は絶対してはいけないという主張と、生死は本人の判断に任せるとするのは矛盾しているのではないか」

——両方に肯定的回答をしている人は確かに矛盾している。だが、自殺と自殺以外の、たとえば延命拒否を異質なものとして区別している可能性もある。

「自殺は絶対にしてはいけないという主張は、自殺に対する差別意識につながらないか」

——厚労科研の公開シンポジウムするときにもそれが大きな論点になった。自殺予防活動に関わる宗教者からは、「自殺を頭ごなしに否定する宗教者は自殺の相談をあまり受けていない」という調査結果も紹介された¹⁵。日本の宗教者は、むしろ供養と遺族ケアを通じて、自殺者も他の死者と同等に喪うことを通して、自殺否定と自殺タブー視というジレンマを緩和する可能性がある。日本で量的調査をおこなう場合、自殺否定と宗教の関係はキリスト教圏やイスラーム圏のように一義的にとらえられず、複雑な関係があるということになる。

¹⁵ 「パネル討論会 自殺総合対策に必要な融合的研究——その現状と今後」2014年3月2日、学術総合センター。