

日本の死生学と台湾・中国の死生学

— 宗教との関係を中心に —

池澤優

■注記 本稿は筆者が国際宗教史学会 (IAHR) が発行する『ヌーメン』(Noumenon) 誌に寄稿を依頼された日本の死生学を紹介する論文に基づく。紹介論文なので学術論文ほどの価値はないが、一定の資料的価値はあると考え、掲載することにした。なお、『ヌーメン』と出版社であるブリル社との契約の問題を考慮し、構成を変えて日本の死生学と台湾・中国の死生学の比較を主題にすることにした。そのため『ヌーメン』所載論文とは内容的に別のものになっていることを断っておく。

一般によく言われるように、サナトロジー——後述するように、死学、死生学、生死学など、多くの名称がある——という分野の始まりが、一九五九年のヘルマン・フェイフェル『死の意味するもの』¹⁾の刊行にあるとするなら、それには約六十年の歴史があることになる。もちろん、死ならびに死に関連する事象に関する研究はそれ以前から存在したが、現代における死の捉え方と表象を問題視する「死の自覚運動」(Death awareness

movement)の一部としてサナトロジが興起したのは正にその時期であり、それ故にサナトロジは単なる学問ではなく、現代の生と死を反省する思想運動という性格を帯びた。そして、この六十年の間にサナトロジは欧米から東アジアを含む世界に広がってきた。但し、そのように広がったサナトロジは国によって、あるいは文化によって、違った様相を見せるに至っている。この現象はもちろん、死をめぐる文化の違いがサナトロジの内容の違いとなって表れたと解釈することは可能なのであるが、実際に各国のサナトロジの違いを見てみると、そのような単純な問題ではなく、サナトロジを確立しようとした機関なり個人なりの事情や指向性が微妙にその内容に影響を与えていることが分かる。

その中で面白いのは、サナトロジにおける宗教の位置づけにある。国・文化によって、あるいは人によって、宗教信仰をサナトロジの中心に位置づける場合もあれば、宗教をできるだけ排除したサナトロジを構築しようとする場合もある。それは社会なり個人なりが宗教をどのように考え、扱っているのかを反映しているのであり、ある意味では、サナトロジを現代における宗教性の表れと見て、宗教学の対象とすることができるといえる。

本稿では、日本の「死生学」の概況、特にその中で宗教がどのように扱われているかを紹介し、あわせて東アジアの諸国の「死生学」との簡単な比較を行いたい。但し、筆者は韓国語を解しないので、韓国の死生学については触れない。比較の対象とするのは、台湾と中国大陸である。先ず、第一節から四節まで日本の死生学の試みを四つ紹介し、次に五節で台湾の死生学の歴史と特徴を述べ、六節で中国大陸の死生学の事例を紹介する。

一 アルフォンス・デーケンと「生と死を考える会」

日本の死生学は、一九七五年に当時、上智大学教授であったアルフォンス・デーケンが大学で「死の哲学」を講じ、一九八二年に市民向けの「生と死を考えるセミナー」を開催した時に始まり、その運動は翌年に啓蒙活動を行う市民団体「生と死を考える会」に発展した。「生と死を考える会」は地域単位で組織され、一九九四年には各地域団体間の連絡を行う「生と死を考える会全国協議会」を組織し（会長は高木慶子）、二〇一七年の段階では四十団体をカバーしている。デーケンおよびその周囲に集まった人々——平山正実、山本俊一³、柏木哲夫⁴、河野友信⁵、若林一美⁶、鈴木秀子など——が日本における初期の死生学を担ったことは疑えない。そしてカトリックの神父であるデーケンは言うまでもなく、これらの人々は殆どがキリスト教徒であった。

デーケンの「死生学」構想は『死とどう向き合うか』（一九九三年のNHK人間大学「死とどう向き合うか」テキストを再編し一九九七年に刊行したもの。二〇一一年に全く内容を改めて『新版 死とどう向き合うか』として再刊行された。但し、主張する内容には殆ど変化はない。共にNHK出版刊）において最も体系的に表現在されている。以下、その概要を示したい。冒頭で、アリエス『死を前にした人間』⁸が描写したような現代における死のタブー視に対する反省として現れたのがサナトロジー（死生学）であり、その実践が死の準備教育（death education）であるとされる。死生学という語はサナトロジーの訳語として用いられているわけだが、なぜその訳語を選んだのかは論じられていない。そして、あらかじめ死に備えることによつて、喪失を通して人間的に成長し、最期の時に至るまで前向きに生きることが可能であることを、死別、自殺、ターミナルケアなどに即して論じるというのが、本書の全体的な構成である。ここでデーケンが論じるテーマは主に二つ、愛す

る者との死別の悲嘆と、死に面する患者に対するターミナルケアである。

死別のプロセスについて、彼は①精神的打撃と麻痺状態、②否認、③パニック、④怒りと不当感、⑤敵意とうらみ、⑥罪意識、⑦空想形成、⑧孤独感と憂鬱、⑨精神的混乱と無関心、⑩あきらめー受容、⑪新しい希望ーユーモアと笑いの再発見、⑫立ち直りの段階ー新しいアイデンティティの獲得の十二段階を経由するとし、悲嘆を乗り越える鍵は未来への根源的希望（現世を越えた大いなる次元、死後の世界への希望）にあると論じる。近年一般化しているダブルプロセス・モデルに比べると、かなり古典的な一直線のモデルである。それは死のプロセスについても同じであり、キューブラー・ロスの否認↓怒り↓取引↓抑鬱↓受容の五段階説に、第六段階として「期待と希望」（死後の生命を信じ、永遠の未来を積極的に待ち望むこと）を加え、それを最期の段階における人格的成長とする。ターミナルケアについては、患者の自律的決定（インフォームド・コンセント）を重視し、病状を患者にオープンに告知し、患者が自ら尊厳死を選択するのを是とし、安楽死はそれが圧力になる危険性があるため否定的というのが主要な方向である。そして、終末期において、死に対する過剰な恐れがあると、人生最期の成長の機会をむだにすることになるので、死の準備教育によって備える必要があり、ターミナルケアもそのような死の準備教育の要素を有する（即ち、患者が自分の人生を自省し、意識を変えられるように促す）べきであるとする。その理想に照らすなら、日本のターミナルケアには「人為を超えぬ神秘に対する素直な驚きと畏敬の念」が不足しているとして、スピリチュアルケアの重要性を訴える。

デーケンの死生学は何よりも最期まで前向きに人格的に成長することを強調する点に最大の特徴がある。その軸になっているのが、死後の生命への信仰である。この点に彼の神父としての信仰を見ることはもちろん可能なのだが、その論理は重層的、多元的であつて、信仰もしくは教義として死後の存在を説くといった単純なものではない。先ず、世界中の文化が何らかの形で死後の存在を信じているという事実が、死後の生命が存在

する蓋然性が大きいことを意味するのだと言う。死後の存在は根本的に証明不可能である以上、多くの人が死後の存在を信じてきたことはその可能性が高いことを意味するのであり、それを無視して死後の存在を否定するのは非理性的であると断じられる。第二に、死によって全てが無に帰するのであるなら、生の努力は無意味であり、不条理であることになる。死の彼方に本当の目的があるとしたら、今ここで生きること意義を持つ。人間存在が限りなく成長するものである以上、それは死後にまで及ばなければならないというわけである。第三に、死によって全てが消滅すると信じると、死後の存在を信じると、世界をより良くするのにどちらが良い機能を果たすだろうかと問いかげ、死後存続の思想の機能的有効性に訴える。

デーケンの死生学については、次のようにコメントすることができるだろう。日本で死生学を創始した彼の功績が大であることは言を待たないが、その死生学は強烈な価値観を含むものであると言える。彼が人間存在の意味を「成長」に求めるのは個人的信条としては構わないのだが、死生学という学問にしてしまうと、学問の名の下に「成長」を押しつけることになりかねない。但し、これはデーケンの死生学だけではなく、おそらく運動としての「死の準備教育」が本質的に内包している問題であろう。

第二に、彼の死生学は一九八〇年代の日本には当てはまるが、その後の変化に対応すべき「バージョニア・ブ」¹²ができていないところがある。例えば、彼は日本文化が長く死をタブー視してきたことを問題視するが、これは「終活」が大流行し、その弊害すら指摘されるようになって二〇一〇年代には当てはまるまい。¹³また、終末期医療について、患者の自律的決定を尊重すれば「尊厳ある死」が実現できるような考え方は批判されるようになって久しい。現実として人間は一人で生きていくわけではないため、臨床上の意思決定を全て患者本人に委ねることは、患者を孤立させてしまう危険性があること、医療者側の伝える情報と患者・家族が知りたい情報にズレがあること、あらかじめ決定するといっても、起こりえる医療上の可能性を全て想定して事

前指示を行うことは不可能であること、そして超高齢化のため、実際的に本人が意思決定できなくなっているケースが多いことなど、終末期の患者の意思の実現は本来的に難しい側面があるのであり、それを何とかしようとする運動が、次節で述べる清水哲郎の「臨床死生学」になる。この問題に対し、デーケン事前のコミュニケーションが大事であるとし、それはその通りなのだが、重要なのはどのようなコミュニケーションが必要なのかという点であるはずである。

第三に、「死後の生命」についてだが、そのうちのある面は平均的な日本人にも理解可能である（自分自身が死により無になると信じている者でも、愛する者が死により端的に消滅するという感覚は持ちにくいであろう）。しかし、「死後の生命」を信じて「希望」を持つて死んでいくというのは、日本人にはどうしても違和感が残るのではないだろうか。むしろ死とは現世からの退場であり、故にそれは悲しく、未練が残る、だからこそ私がやってきたことを継承してくれる人に後を託す、私は去るが、この世界は残るといのが現代日本人の平均的な感覚であろうと考える。そのような状況の中で「死後の生命」を主張することは、死生学を「死後の生命」を信じる人だけの閉じた活動にしてしまい、それは学問としての死生学にとって得策ではあるまい。

だが同時に、デーケンは「死後の生命」を特定の宗教の信条として語っているわけではない。デーケンだけではなく、初期の日本の死生学においては、宗教をどのように位置づけるか、あまり明瞭ではない。例えば、平山正実（註り参照）は、日本人は死を戦うべき敵と見ることなく、死を宿命として諦める傾向が強かったため、死は無、消滅といった暗いイメージしか持たなかったとし、死後に希望を持つて死を乗り越える必要があり、そのためには超越的な神に対する信仰が必要であるとするが、そこで彼が実際に言っていることは、自分が生かされた存在であると悟ること、つかの間の生を美しいと感じることであり、どちらかと言うと、日本文化的な感性であると言える。また、山本俊一（『死生学のすすめ』、医学書院、一九九二）も、日本人が祖先の

霊を迎えるお盆を行いつつ、自分の死後の靈魂の存在を信じないのは「混乱」しており、生のはかなさに対抗するためには最期まで愛を以て生きる必要があり、それは神に対する愛を含むという。自分の信仰を自省して言語化するのではなく、それを前提として、死生学という学問と自分の実存的関心を融合させてしまっている印象が強い。つまり、宗教を研究者の個人的な信仰のレベルにとどめるのか、意識的に宗教を中軸にすえた死生学を構築するのか、明瞭ではないのである。

二 日本臨床死生学会と清水哲郎の「臨床死生学」

日本の死生学を担った二番目のグループは日本臨床死生学会であり、一九九五年に設立された。年一回の年次大会を開くほか、機関誌『臨床死生学』を刊行する。今のところ、「死生学」を名称として掲げる学会としては、日本では唯一の存在である。¹⁴ この学会は「臨床」という名称が示すように、医療従事者を中心とする学会であり、学会ホームページ (<http://www.jsct.org/01-aboutus-01.html>) によれば、ターミナルケア、緩和ケア、死別の悲嘆のケア、災害死などの遺族ケア、自殺予防と遺族のケア、医療従事者への死の準備教育などに携わっている者が一堂に会し、臨床の場における死生をめぐる全人的問題をメンタルヘルスの観点から学際的かつ学術的に研究し、その実践と教育を行うことにより、医療の向上に寄与すること」を目的とする。

この分野の死生学の典型的な例が、清水哲郎の「臨床死生学」であろう。清水はもともとヨーロッパ中世の哲学・神学の研究者であり、北海道大学、東北大学を経て、二〇〇七年に東京大学文学部「上廣死生学講座」の特任教授となり、現在は岩手保健医療大学学長である。北海道大学在職中に家族の病気をきっかけに臨床とかわりを持つようになり、臨床上の意思決定に関する独特の学知を構築し、それを「臨床死生学」と名づけ

た。

清水の「臨床死生学」は、死生学の知見を臨床現場に届けることで、医療・介護従事者がケアを行う上で生じる具体的・個別的問題に対応することを目的とし、その出発点は、生には「身体的な生命」と「人格のないのち」の二面があるという洞察にある。身体的生命（疾患を含め）は人間の生に意味を与えるものとして意義を持つのであり、その意味は語られるもの、物語りとして、他者との関係性の中に存在する（物語られるいのち）。従って、死も身体の死と人格の死の二つがあるのであり、後者の意味での死は主体の消滅ではなく、この世界のどこかにはいるが、交流不可能な状態として語られる。換言するなら、人間は他者との関係性において存在しており、他者の死は自らの世界を不安定にするから、その「物語られるいのち」を死後に延長することで関係性を持続するのが、死者という語りであると言える。

医療は身体的生命に対して行われるものだが、治療に意味を与えるのは、物語られるいのちである。医療側が患者と家族に提供できるのは生物学的な言説であり（即ち、特定の疾患の診断とそれに対する治療の選択肢ならびに副作用）、それは患者と家族の個別の人生の事情に照らして、始めて意味を持つ。従って、医療側が生物的な情報を提供し、患者と家族が人生の物語り（Biographical な語り）を提示し、両者が双方向的なコミュニケーションを通してその患者・家族にとつての最善の選択に至ることが、清水が提示する臨床における意思決定プロセスになる。同時に、それは新しい生き方を支援するケアのプロセスにもなるであろう。だから、その意思決定は「患者のため」に強調点が置かれるが、患者の自律的意思決定に最高の価値を賦与する標準的生命倫理の考え方とは異なる。例えば、足に骨肉腫が見つかったスポーツ選手は、足を切断するくらいなら死んだ方がましと思うかもしれないが、周囲の者は新しい道を見つけて生きていって欲しいと願うであろうし、それを理解することで、本人も手術を決断するかもしれない。

実際には、臨床において難しい選択を迫られるジレンマが存在し得る（典型的には、特定の医療行為が益を与えるかもしれないが、重篤な副作用を引き起こすかもしれない場合の医療の中止と差し控えの問題）。その意思決定を行う上で、清水は、意思とは価値観（道徳的な姿勢、考え方）と現状認識の二つで決定されるというモデルを採用する。前者は倫理上の原則に相当し、自律（本人の意思の尊重）、与益と無危害（人に迷惑をかけない、困った人を助ける）、公正（誰でも同じように扱う）が主要なものになるが、何が善（益）であるかは、社会全体が有する価値観により左右され、従って時代により異なり得る。医療的に何もできない状況で安楽死が主張されることがあるが、自分の尊厳は失われたと本人が主張したからといって、ならそのような生を早く終わらせましょうと応じることは、ケアの精神ではない。それでは本人の意思次第で死なせればよいことになってしまう。尊厳が失われたのなら、どうやったらそれを回復できるか、あるいは高められないかと考えるべきであろう。何が最善であるかに関する公共的価値と本人の意思を共に重視しつつ、合意を目指す必要があるのである。

その時に重要なのがスピリチュアリティの要素である。清水は、スピリチュアリティとは、世界とそれの中の自分の位置の認識であり、世界に対し如何なる姿勢で生きるのかという、生の物語の枠組み、方向付けであるとし、そこで決定的に重要なのが人ととのつながりであるとする。医療的には既にできることはないという状況で、死が端的な終わりではない（死後の世界がある）と考えることは一つの答えだが、それは状況に対し直接答えるものではなく、できることがない状況でも「それでもここに居ることはできる」という価値観に変わること、生に対して前向きでいることができる。人は他者とのつながりの中で自分の存在を肯定できることであり、重要なのはそのようなネットワークを維持することであり、それがお互いに支え合う社会を作ることに通じる。（以上、主に「生物学的死生と物語られる死生」「死生の理解をケア活動に生かす——臨床死生学

のエッセンス」、清水哲郎・島園進編『ケア従事者のための死生学』、ヌーヴェルヒロカワ、二〇一〇、および「臨床死生学の射程——「最期まで自分らしく生きる」ために」、清水哲郎・会田薫子編『医療・介護のための死生学入門』、東京大学出版会、二〇一七に依る）。

以上の要約が示すように、清水の「臨床死生学」は宗教を無視はしないが、¹⁵それを一つの選択肢に過ぎないものと扱う。最も重要なのは人間どうしのつながりであり、それをスピリチュアリティと呼ばれる領域の中核とするのである。

三 宇都宮輝夫の死生学

宇都宮輝夫は北海道大学教授で、キリスト教学、宗教学を専門とする宗教学者であり、二〇一五年に退職した。キリスト教学としては神学者カール・バルトの思想を、宗教学としてはデュルケームを研究したが、一九八〇年代中葉から死生学に取り組み、「札幌生と死を考える会」の運営に参与して現場の問題に携わり、独自の死生学を体系化した。その面での著書として『生と死の宗教学』(ヨルダン社、一九八九)、『生と死を考える——宗教学から見た死生学』(北海道大学出版会、二〇一五)がある。

宇都宮の死生学を一節を立てて扱うのには理由がある。彼は一九八六年にイギリスの人類学者、ジェフリー・ゴラーの『死と悲しみの社会学』を翻訳、出版した。¹⁶次節で紹介する東京大学の死生学でもゴラーの著作はアリエス『死を前にした人間』と並ぶ古典として重視されており、これは世界的にはあまり例がないと思われる。宇都宮の翻訳が、心理学の研究が中心であったアメリカのサナトロジーとは違う性格を日本の死生学に与えることに寄与した可能性があるのである。

宇都宮の死生学は、死別の悲嘆、ケアなど、具体的な問題に触れつつも、如何に生きるべきか、如何に死ぬべきかという実存的関心を基盤にするところに特徴がある。彼はその基盤に基づいて、死生学の基本テーゼを単なる印象論であるとして厳しく批判する。例えば、一般に死生学は死の受容を目的とするとされ、それはしばしば昔は宗教的信仰が存在していたため、従容と死んでいくことができたが、現代は信仰を失ったため、見苦しい死に方をするようになったという二元論的思考を伴っている。そのために、様々な死生観（特に宗教的「死生観」）を学ぶことで、自分の死生観を確立し、死を克服することが主張される。これら死の受容の主張には論理的な根拠はなく、そもそも良い死に方という規範はあるのか、死の受容は本当に望ましいのか、疑問である。安らかに死ぬことは良いことかもしれないが、強迫観念的に死の受容を求めることは無理がある。

宇都宮は、宗教信仰による死の受容という考え方に対し、次のように論駁する。まず、宗教が死を説明することで人間の死に対する恐怖を和らげる社会制度であるという考えは誤解である。「宗教の死生観」などという単一のものとは存在しないし、如何なる宗教も多様な面を有するので、「○○教の死生観」といったものを抽出することも困難である。何よりも、信仰による死の受容という考え方は、観念が人間の生を支えると考える誤謬に陥っている。人は特定の価値観を身につけることで生を意義づけ、アイデンティティを確立するが、その価値観は社会化の過程の中で愛する他者との交流において身につけるのである。換言するなら、個人は社会が共有する価値観を内面化することで、自分の生き方の理想を形成するのであり、宗教の死生観というものも、そのような社会が共有する漠然とした価値観に明瞭な形を与えたものに他ならず、いわば後づけの論理であった、そのような宗教の言説が人の生き方（価値観、人性理想）を変えるわけではない。

もちろん、人間のアイデンティティは固定したものではない。人生の最後が近づくに従って、今まで生きてきた意味を問わざるを得ない場面が増え、アイデンティティは危機を迎える。人間は自由意思による選択に

よって人生を形成するが、人間には相互に矛盾する多様な欲求があり、如何なる選択を行っても、必ず葛藤と後悔が残る。そのような中で、辻褃合わせを行い、言い訳をしながら人は生きているのであり、どうにか受け入れることができるようなアイデンティティの形成に至ることが、人生の受容に他ならない。

自分の死だけでなく、何らかの不条理な苦悩（死別など）に直面した時、その既存の価値観は揺さぶられ、生は意味を喪失して、アイデンティティは危機を迎える。その危機の克服も他者とのつながりと共感によって可能になる。不条理な苦悩を体験した者は当初、その体験を言葉にして伝達することができずに孤立する。他者（特に同じような体験をした他者）とのつながりの中で、体験を言葉にし、他者と体験を共有することが可能になり、それが更に新しいつながりを生んでいくのである。

従って、他者とのつながりと共感こそが、生に意味を与え、アイデンティティの危機を克服する基盤であり、倫理の出発点に他ならない。本質的にこの世界は不条理であり、人間はそれに苦しめられ、環境という偶然的要素により罪を犯す弱い存在である。我々に求められていることは、そのような人間に共通する弱さを認め、連帯と共感に基づいて他者を助けようとすることである。他者を志向する倫理的存在になることが、人間の生の目的であり、意味である。愛情の紐帯の中に生きることにより、自分の人生を肯定し、死後についての信仰を持たなくても、死を受容することができるようになる。

但し、先述したように、個人の生を意味づける価値は社会が共有する価値であるので、社会が多元化するに従い、価値の共有が困難になり、相手を理解し共感することが次第に困難になりつつある。その場面で必要なことは、誠実かつ真摯に相手に向かい合う意識を忘れないことである。

宇都宮の死生学の中では、人間は二重の意味で社会的存在とされる。先ず、人間が自分の生を意義づける価値観は、他者との交流の中で身につけるものであり、人生の意味を崩壊させるような危機や苦悩においても、

他者との交流においてアイデンティティの再獲得が可能になる。それ故に、人間が生きることの意義は他者を志向することであり、他者の苦しみに応答する、もしくは応答しようとして向かい合うという倫理的当為が導き出されることになる。極めて明瞭に見て取れるのは、彼の死生学の構想の中では、そのような人と人のつながりに比べるなら、宗教は二次的な意味しかないことである。彼は宗教学者として、全てを宗教によって説明し、信仰によって解決できるといった見方は単純すぎることを熟知しており、故に宗教に対しては冷静な見方をすることができたと評することができよう。

四 東京大学文学部の「死生学」プロジェクトと死生学・応用倫理センター

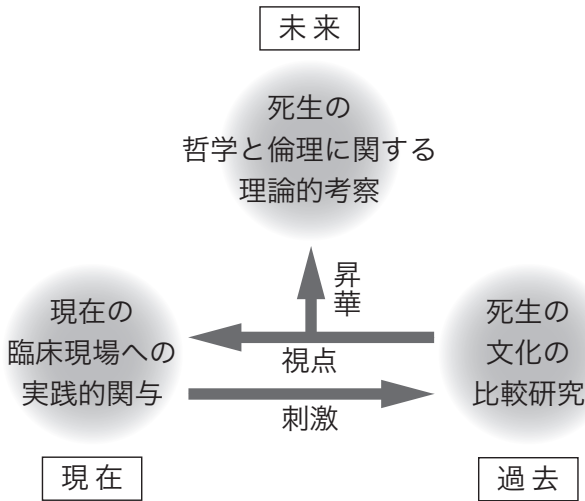
現在、日本の大学で死生学の何らかの制度を有するのは、上智大学実践宗教学研究科死生学専攻、高野山大学、東洋英和女学院大学死生学研究所、それに東京大学文学部死生学・応用倫理センターにとどまるのではないかと思われる。¹⁷上智大学のコースは二〇一六年に創設され、スピリチュアルケアに特化した教育を行っている。¹⁸高野山大学では文学部密教学科にスピリチュアルケア領域が、人間学科に心理ケアコースがあるほか、市民向けの講座などを行っている。東洋英和女学院大学死生学研究所は二〇〇三年に設立された研究組織であり、研究会を開催するほか、年一回『死生学年報』を刊行している。

東京大学の死生学研究は二〇〇二年に二十一世紀COEプログラム「生命の文化・価値をめぐる死生学の構築」として始まり、二〇〇七年にグローバルCOEプログラム「死生学の展開と組織化」として継承された（この時、先述した寄付講座「上廣死生学講座」が付設された）。COEプログラムとは、日本の大学の国際競争力を向上させるために、競争原理を導入して重点的な支援を行い、世界水準の研究教育拠点を形成すること

を目的とした公的補助金である。このためCOEプログラム「死生学」はプロジェクト型の研究組織であり、国際シンポジウム、研究会、講演会の開催と機関誌『死生学研究』の刊行が中心的な活動であった。COEプログラム「死生学」は二〇一二年三月に終了したが、東京大学文学部ではその後継組織として死生学・応用倫理センターを二〇一一年に設立し、COEプログラムの終了を待って、二〇一二年度から本格的に活動を開始した。同時に寄付講座を「上廣死生学・応用倫理講座」と改称してセンターに組み込んだ。センターの業務は、寄付講座がそれ以前から担当していた、医療・介護従事者に対する臨床リカレント教育のほか、東京大学全学に対する「死生学・応用倫理教育プログラム」の開講、研究会の開催（但し、COEの時に比べると資金的に不安定になったので、開催回数大幅に減少した）、機関誌『死生学・応用倫理研究』の刊行であるが、専任教員が一名（寄付講座を入れても三名、兼任教員を入れて五名）なので、制度的な整備はこれからの課題であると言える。

COEプログラムの段階では、初代リーダーが島蘭進（専門は宗教学）、二代リーダーが一ノ瀬正樹（専門は哲学）、センターになった後の責任者が筆者（専門は宗教学）である。それだけを挙げると、東京大学の死生学は宗教学が主要な役割を担っているように聞こえるかもしれないが、実際には全体において宗教ならびに宗教学が占める割合は高くはない。例えば、「死生学」プロジェクトが二〇〇八年に刊行したシリーズ『死生学』全五巻（東京大学出版会）では、宗教に関する論考は第二巻の一部を占めるに過ぎず、他には社会学、心理学、美術と文芸、慰霊と追悼、臨床、法律などのテーマが並ぶ。これが「死生学」プロジェクトが構想した全分野である。

このような東京大学「死生学」プロジェクトの性格は、島蘭が起草した死生学構想にも表れている。彼は「死生学」を、①死生の文化の比較研究、②死生の哲学と倫理に関する理論的考察、③現在の臨床現場への実



実践的関与の三つを柱にするというものとして構想した。¹⁹筆者
 者なりの視点でその構想を敷衍するなら、次のようになる
 う。現代において急速に死のあり方が変貌しつつある中で、
 それを考え、複合的かつ柔軟に対応することは何よりも必
 要であるが、それが付け焼き刃的な対応に終わるなら、本
 当の意味で現代の諸問題を乗り越えることはできない。何
 よりも、人類は今までの歴史上の変化を常にその時点にお
 いて有していた知を活用することで乗り越えてきたのであ
 り、それは二〇世紀後半以降の変化においても例外ではな
 い。現代に対応する真の学知は、人間存在の本質に対する
 深い洞察と、過去の歴史に関する豊かな知識に裏付けられ
 ていなければならない。

故に、③の領域は、現代的な状況に積極的に関わり、そ
 こで何が起きつつあり、如何なる知が求められているのか
 を知るための“臨床”的分野であるが、そこで得られた知
 見は、人類のあり方と歴史に照らして検討されねばならな
 い。③が現在に関わる分野であるとするなら、①の分野
 は、死生や倫理に関して人類が積み重ねてきた知を探索す
 る、歴史的、文化的な研究の領域になるであろう。③は①

に刺激を与え、新たな研究領域を切り開くための原動力となるのに対し、①の分野は③の分野に対し、現状を理解し、問題点を探るための視点を与える。しかし、それだけでは充分ではない。③の分野（現在）と①の分野（過去）を踏まえた上で、では将来においてどうあるべきであるのか（未来）に昇華させる必要があり、それが②の哲学的な分野になる。即ち、死生学が構築しようとする学知は、現在と過去を踏まえた上で、未来を展望するという構造を持つているのである。²⁰

この死生学構想の中では、宗教の死生観は重要ではあるのだが、それを宗教以外の考え方と分離して考察の対象にするのではなく、宗教の考え方が信仰を持たない現代人に如何なる意義を有するのかという視点から考へることになる。宗教的な考え方（例えば死後の霊魂）に基づいた死生学を構築することは一つの戦略ではあるのだが、それはその信仰を持つ人には受け入れられる一方、信仰を持たない者は自分には関係がない事柄としてしまうであろう。それは信仰を持つ者と持たない者の間に壁を築くことになってしまう。そこで宗教の死生観を表面的な教義のレベルで表現するのではなく、抽象度を上げて、それが我々に発している根源的メッセージは何なのかという視点から解釈するのである。例えば、死者の霊魂という観念は我々が持つ死者の記憶であり、その記憶を通して我々は我々の社会のあり方と理念を表現していると解釈することは可能であろうし、あるいは現在のあり方が過去により与えられているという所与性と感謝の念を表現していると解釈することも可能であろう。²¹ それにより、宗教的なものと宗教的でないものを同じ土俵の上に挙げ、未来のために伝統を生かしていく方途を考えるのが、我々の死生学の目的である。

東京大学の「死生学」プロジェクトが宗教についてそのような戦略を採用した理由は、実はかなり現実的な配慮からであった。「死生学」プロジェクトは当初、思想・哲学系の企画として計画された。しかし、文学部には歴史学、文学、美術、社会学、心理学など、多様なディシプリンを含んでおり、それらの広い協力を得ら

れなければ、大規模プロジェクトの推進は難しい。宗教を突出させない死生学の構想は、多様な分野を巻き込んでいく必要性から帰結したという面が大きかったのである。

五 台湾の「死生学」における宗教の位置

換言するなら、東京大学文学部という組織の内部事情がその死生学の性格に相当な影響を与えているのであり、宗教を突出させない死生学が日本文化の影響だとか、日本社会における宗教の位置の反映だとか、単純に述べることはできないということである。この点は台湾の状況と対照的であるので、次に台湾の「死生学」の概況と、その中で宗教の立ち位置について触れておきたい。

台湾だけでなく、日本を除く東アジアではサナトロジーは死生学と訳されている。それを台湾に持ち込んだのは、テンプル大学の宗教学の教授で、二十五年にわたり死の準備教育のコースを担当した傅偉勳であり、彼が死生学という語を用いたことが中国大陸にも影響を与えたと考えられる。彼はテンプル大学における死の準備教育の体験を書き下ろした『死亡的尊嚴与生命的尊嚴』（死の尊嚴と生命の尊嚴、正中書局）を台湾で一九九三年に出版した。出版の直前に著者自身が癌にかかっていることが分かるという劇的な背景もあり、同書はベストセラーになった。それが台湾の死生学の始まりであるが、その後、傅偉勳は仏光大学南華管理学院（現在の南華大学、一九九六年に台湾の著名な寺院、仏光山住職の星雲が開設した大学である）と関係を持ち、死生学の研究・教育機関として「死生学研究所」を設立することを構想した。傅偉勳は一九九六年に亡くなるが、その翌年には死生学研究所の構想は実現する。一九九九年に南華管理学院が仏光大学から独立して南華大学になった後、二〇〇一年には「死生管理学系」を設け（この学科は葬儀における礼儀師（funeral director）を

養成するための学士課程である)、その翌年には「生死学研究所」と「生死管理学系」を統合して「生死学系」とした。また、二〇〇一年には国立台北護理学院(国立の看護系大学で、現在の国立台北護理健康大学)に生死教育とカウンセリング教育研究所が設立され、二〇一二年には生死と健康心理カウンセリング系と改称して現在に至っている。それ以外にも、台湾大学、淡江大学、陽明大学、輔仁大学、大葉大学、輔英科技大学、弘光科技大学なども生死学の教育が行われているらしいが、生死学の教育・研究の専門機構を持つのは、南華大学と国立台北護理健康大学の二つということになる。

現在、南華大学生死学系は、学士課程が葬送業務コース(礼儀師を養成する。夜間部もある)、介護士コース(ケア/ソーシャルワーカーの養成)、カウンセリングコース(カウンセラーの育成)の三コースから成り、修士課程は生死学課程と哲学と生命教育課程の二つに分かれ、前者は生死学コース(礼儀師その他の高度職業人の養成)、生死教育とカウンセリングコース(国家的資格を有する心理カウンセラーその他の高級専門職の育成)から成り、後者は哲学と生命教育の教養を持つ専門職を養成する(社会人コースを付設)という構成になっている。また国立台北護理健康大学の生死と健康心理カウンセリング系はコースに分かれていないが、悲嘆のケア、いのちの教育と自殺予防、礼儀師養成、カウンセリングと職業リハビリテーションの指導、ペットロスのケアの五つを主要活動領域としている。つまり、どちらの大学の生死学も死別の悲嘆のケア、介護、葬儀を主要な柱とすることで共通しているのである。上述の生死学の教育機関の成立の経緯を見ても、臨床と葬儀を組み合わせたという死生学のモデルが、先ず南華大学で成立したことは疑えないだろう。国立台北護理健康大学が葬儀という慣れない分野に手を出さずに、別の生死学を構築するという選択肢もあつたのではないかと思うのだが、それは当事者の念頭にはなかつたようである。

この臨床と葬儀の両方にわたる台湾の生死学の特徴は、宗教信仰に突出した重要性を与えることである(但

し、紙幅の都合で葬儀教育の面については本稿では割愛する)。それは死生学が仏教系大学を経由して広まったことも一因であるが、実は傳偉勲の段階で既に主体的に宗教信仰を選択することを是とする考え方が存在していた。彼の死の準備教育は特定の信仰を勧めるものではなく、多くの宗教を平行的に学び、その中から自分にあつた信仰を選択し、それにより究極的な関心を定めることで、前向きに生きることが可能になると考え、それを彼は「現代死生学」と名づけたのである。但し、彼は現実に存在する宗教を全てそのままで肯定したのではない。諸宗教の教義・信仰のうち、現代社会に適応し、現代人の究極的価値観になり得るものを「真正な宗教」とし、それ以外のものを「真実真正ならざる宗教」として弁別して、個々人が主体的に後者を選択することは否定はしないが、高くは評価しないというスタンスであつた。

このため、死生学の教科書は、学生が信仰を選択できるように、宗教に関する情報を提供するという構成になつてゐる。例えば、台北護理学院が編纂した教科書（林綺雲編『死生學』、洪葉文化事業有限公司、二〇〇〇）では、仏教とキリスト教の章が設けられ、仏教徒あるいはキリスト教徒として生きることの意義を説明するが、それらの章を執筆した教員はいずれも信徒であり、いずれも信仰のすばらしさを示す、または信徒としての生き方を指南するという色彩が濃い。これは死生学の名の下である種の宗教教育が行われているということであり（しかも国立大学である）、複数の宗教を並立させるならば、大学で宗教教育を行つても特に問題はないという意識を反映している（ちなみに二つの宗教しか取り上げなかつたのは、執筆者が限定されていたためで、特に他意はないと思われる）。但し、信徒が自ら自分の信仰について語るといふやり方は、傳偉勲のオリジナルな意図とは異なる宗教についての語りを生んでいるようにも思える。上述のように、傳偉勲は「真実真正な宗教」と「真実真正ならざる宗教」を弁別するというスタンスをとっていたが、それは既存の宗教に対する批判的な意識を持つていたから可能だったのであり（傳偉勲は宗教学者であるので、それが可能

だった。そして彼は生死学は宗教学者がやるのが最も良いと語っていた)、信徒が自分の信仰の内のある部分を「真実真正ならざる宗教」に属するが、仏教徒にとつては死に関する最も基本的な考え方であり、それを棄てることはできないであろう。結果的に、生死学の教科書は既存の信仰を肯定する語りになっている。

台湾の生死学で宗教が重要であるのは、もう一つの背景があるようである。傅偉勳が生死学を持ち込んだ一九九〇年代はちょうど台湾の医療制度が大きく変容した時代であり、一九九五年に施行された全民健康保険制度(国民皆保険制度)により医療水準は大幅に向上したが、それは終末期と死の医療化を推進することになった。それまで台湾では、最期は病院ではなく、自宅で家族に見守られながら死ぬ(その時の死の方にも一定の作法がある)という「善終」「寿終正寝」という観念と実践が存在し、それが終末期になったら医療行為を中止し、自宅に帰るという「終末期退院」という制度に表れていた。つまり、終末期には治療を中止し、尊厳死を遂げることが制度化されていたのである。しかし、医療化により「善終」が次第に困難になり、病院で死ぬ人の数が増加していった(但し、病院での死亡数が自宅を上回るのは二〇一二年になってから)。その状況の中で、「死の尊厳」を主張する運動がホスピスケアの実践であった。²² ホスピスケア自体は一九八三年にカトリックの康泰医療教育基金会が始めていたが、一九九〇年にはプロテスタントの馬偕医院がホスピス病棟を設け、ホスピスケア基金会(ホスピス団体の連絡組織)が成立する。やがて仏教を始めとするキリスト教以外の宗教団体もホスピスに参入するようになり、一九九五年にはホスピスケアは政策に取り込まれ、衛生署(厚生労働省に相当)の主導の下で展開されるようになった。ホスピス運動における「死の尊厳」の主張は、終末期の医療行為の差し控え・中止の法制化の議論の方向に向かい、それは二〇〇〇年の「安寧緩和医療法」として結実した(それは二〇一六年に制定された「病人自主権利法」において更に拡張された。²³)

この状況の中で死生学が持つていた意味は、「死の尊厳」（もしくは「死を前にした生の尊厳」）を主張し、その意識を広めたということである。傅偉勳が死生学を提起した時期がちょうど高度医療化の時期でもあったために、死生学は受け入れられたと考えられる。そして、死生学は死の尊厳の一部として医療機関において「善終」を実践すること、特に宗教儀礼を病院で行うのを可能にすることを主張した。その典型的な実践は「助念」（家族や友人が死者の極楽往生を祈って死の床の回りで念仏を唱えること、死の八〜十二時間後まで行われる。これは死後も心識が残るとする仏教信仰に基づく）であり、病院で宗教儀礼を行うための空間を設けることは次第に一般化しつつある。つまり、台湾では終末期の臨床実践において宗教的なニュアンスを伴う「善終」が不可欠の要素であったために、「死の尊厳」を主張する死生学においても宗教が重要な要素にならざるを得なかったということであろう。逆に言うなら、台湾では死生学という学問を通じた宗教の再活性化が起きていると言うこともできる。²⁴

注をつけるなら、ここで言う宗教には儒教や道家思想も含むので、一般に言うところの宗教よりはかなり広い分野を指している。台湾の死生学においては、鄭志明（註21参照）のように中国の伝統文化を生死学に生かすことを主張する論者だけでなく、趙可式（註22参照）のようにキリスト教の信仰を持っている者も、西洋の宗教もしくはスピリチュアリティ概念は狭すぎるという考え方を共通して持っている。趙可式の目指すスピリチュアリティ（「思想の平安」）は如何に生きるか、如何に自分の生に意義を見出せるかということであり、彼女は自分の生命と宇宙の生命が繋がっているという感覚の中に安寧を見出すことができるかと主張する。台湾の死生学は宗教を中心に位置づける点では日本の死生学と異なるが、宗教を他の思想や文化と分断させない点では、両者は共通していると言える。そして、台湾のホスピス運動では、西洋由来の全人的ケア（身体的、心理的、社会的、霊的）の概念に対し、中国の文化的伝統に訴えて「靈性」（スピリチュアリティ）を他と区別

された独立の分野とすることを否定し、更にホスピスを通して医療を、更には社会を革新していこうという主張へと展開している（鄭志明前掲、第十章）。

まとめめるなら、台湾の場合、傅偉勳という個人の考え、生死学が仏教系大学で最初に制度化されたという経緯、それに「善終」という臨床慣行の三つが混ざり合い、宗教を突出させる生死学をもたらしたと見える。確かに、そこでは宗教伝統の影響があるのではあるが、それ以外の偶然的な要素も加わることで、生死学の特徴を帰結したのである。

六 鄭曉江の生死学

最後に中国大陆の生死学について簡単に触れておきたい。筆者が知る限り、大陸側では生死学の制度化は行われていないので、ここで扱うのは江西師範大学哲学系教授であった鄭曉江という個人の思想である。鄭曉江は中国思想史を専門とするが、一九九〇年代中葉から死の問題を扱い、大陸側の生死学を牽引する人物であった。惜しいことに、二〇一三年二月一七日、自宅マンションの屋上から転落して亡くなった。なお、転落の理由は良く分かっていないらしい。²⁵

鄭曉江が生死学を構想したきっかけは台湾との接触にある。もともと彼は現代における生と死の問題を人生哲学、人生学、人生理論といった概念の下に考えていたらしい。彼は一九九七年に初めて台湾を訪問し、大学や病院など、十四ヶ所で講演を行った。翌年、再訪し、仏光大学南華管理学院生死学研究所、高雄医学院、馬偕医院ホスピスケア教育センター、台湾大学医学院などで講演を行った（その講演をまとめたのが『善死与善終——中国人的死亡観』、雲南人民出版社、一九九九であり、ここでの記載はそれに基づく）。一九九七年が最

初の訪問であるので、傅偉勳とは会えなかつたことになるが、その遺志を継承した南華大学生死学研究所との交流を通して、彼は死生学の構想を知つたのであり、傅偉勳の死生学が大陸にも影響を与えたと言ふことができよう。

鄭曉江の死生学は、中国の文化は死を恐れタブー視する傾向が強いが、死に對し過度の不安や恐怖を持つと生活の質を低下させる危険性があるから、健康的、合理的で納得できる死生観を持つことで、穏やかに死に向き合い、人生を楽しみ、死を超越して、いのちの永遠性と不朽を獲得することを目指す、というものになる。死を超越して、いのちの永遠性を獲得するとは、生と死を分断、対立ではなく、生命の中に死は内包されていると捉えることで、「死の視点から生を見る」、即ち、やがて終わる人生という認識から、今の自分に足りないものを自省し、それを埋めることをモチベーションとして、自分のアイデンティティの確立に至ることである。そのためには、超越的な理想（身体性や欲望を越える、永遠の理念）が必要であり、そのような理念を持ち実現させようとすることが、死を超越することに他ならない。死生学としてはオーソドックスな構想であるが、鄭曉江の死生学は死そのものよりも、生きる上での智慧（人生智慧、生死智慧）に重点を置くところに特徴がある。

さて、その中での宗教の位置づけであるが、かなりアンビバレントである。彼は一方では、何らかの外在的な超越——仏教の仏、道教の道、キリスト教の神——により永遠性を獲得しようとする宗教には限界があると言ふ。もちろん外在的な超越により自己の生を意義づけることは可能だが、それは自分の生以外のものに価値を置くことで、如何に生きるかを二次的な問題としてしまう（つまり現世を軽視する考えになつてしまうといふこと）。かつ、儒教とその影響を受けた民俗文化は個人よりも集団（家族、王朝、国家）に価値を置いてきたが、それは個人の生命を「鴻毛より軽し」とする伝統を形成してきた。そのような「生命の政治化」におい

ては、功績を挙げた偉人の記憶は永遠に語り継がれるが、功績を挙げ得なかつた人の死は軽蔑するだけということになってしまふ。この態度は死に関する社会教育としては余りにも狭隘であり、親しい者の死に実際に直面した時の悲嘆に対応することができない。故に、中国的な死生観を現代社会に適応させるには、それを政治性から解放し、生命の尊さに敏感になり、積極的に他者と自分の生命に対応していく方向に変えていく必要があるとされる。

その一方では、鄭曉江は宗教の死生観は生命の尊厳を教えるものとして高く評価する。死後に関する宗教的信仰は科学で証明できないが、同時に無神論が死とは何か、死んだらどうなるのかという疑問に答えられるわけでもなく、死の恐怖には無力である。信仰により死に対する恐怖を和らげることが可能であり、真摯な信仰を持つことで生命の質を高めることも可能である。かつ、宗教的な理念は、生命に超越的な意義を賦与することで神聖なものとし、生命に対する畏敬の念と道徳性を醸成することができる。現代社会は科学的思惟と物質的利益にのみ価値があるとするが、実際には科学と生命への畏敬は矛盾するものではなく、生命は宇宙から来て、宇宙に帰ると考えることで、宇宙の神秘性を畏敬することは可能であると論じられる。

また、中国伝統の死生観における集団性の重視についても、それが表明しているのは、自己の生命に対する責任（自分の生命は、家族と集団のために生き、そして死ぬためにあるという意識）であり、倫理性であると鄭曉江は論じる。そして、家族と集団のために生きること、現実にそれを心の支えとして死への恐怖はある程度和らげることが可能になっている。例えば、医療化・技術化の中でも、終末期の患者が家族に見守られて死ぬ環境を整えることで、患者は安寧を得て、死の尊厳を実現することが可能になるであろう。

鄭曉江の死生学においても、宗教はかなり広い意味で使われており、唯物論的あるいは物欲的な価値を越える価値観は全て含まれるようである。もともと、唯物論的な見方に満足できずに、人生哲学という実存的な関

心を志向し、それが死生学との出逢いにつながったという彼の経歴を考えれば、蓋し当然と言えよう。その意味では、彼の死生学の中では、狭義の宗教はやはり突出した重要性を持たないと言うことができよう。

七 結論

本稿では東アジアのサナトロロジー（日本の死生学と台湾・中国の死生学）の比較という視点から議論し、その中で宗教の位置づけについて見てきた。結論としては、死生学あるいは死生学における宗教の位置は、単に文化伝統を反映するだけでなく、死生学・死生学が学問として立ちあがる時の社会状況やニーズ、死生学・死生学を担う組織（大学）の事情（大学という組織がどのような性格のものと考えられているかという観念も含む）、そして個人の考えと好みなど、多様な要素で決定されるということになる。逆に、そのような偶然的な要素で決定された死生学・死生学の性格が、一度確立するとある種の伝統となり、それが文化になつていくと言つても良いのかもしれない。

日本の死生学は、その最初期に宗教的な背景を持つ人々により担われ、そこに一定程度の宗教的要素が含まれる一方、それを担った人々は宗教をどう位置づけるか、あまり自覚的ではなく、そのために、その後に死生学を展開した研究者は、どちらかと言うと、宗教を突出させないような死生学を志向したように思える。それに対し、台湾の死生学では、それを創建した傅偉勳が最初から宗教を中核にすえるという意識を持っていた。ただ、既存の宗教の内、現代に適合的な部分のみを評価しようとした傅偉勳の構想は必ずしもその通りに維持されたのではなく、死生学を通して宗教が公共空間・公教育の中に入りこむという構図も存在するに至つて²⁶いる。中国大陸の場合、そもそも教育で宗教に関する情報が殆ど提供されない状況があり、死生学はある種、

それに対するアンチテーゼになつていると見ることが出来るだろう。

それぞれに違った特色を持つ死生学と生死学なのであるが、それらに共通する点がある。それは生と死を対立と捉えず、人間（生命）と宇宙（万物）は連続すると捉える点、そして狭い意味での宗教をそれ以外の思想や文化から分離せず、包含的に捉えるという点である。もし、「東アジアの死生学／生死学」というものが確立可能であるとするなら、その点が模索すべき箇所になるだろうし、我々の死生学も参考にすべき点になるだろう。

■註

- 1 Herman Feifel ed., *The Meaning of Death*, McGraw-Hill Book Company, 1959. (大原健士郎、勝俣暎史、本間修訳『死の意味するもの』、岩崎学術出版社、一九七三。)
- 2 精神科医、聖学院大学教授。
- 3 東京大学医学部、聖路加看護大学教授。
- 4 淀川キリスト教病院医師。日本で最も早くホスピスケアを始めた。
- 5 医師、東洋英和女学院大学教授。
- 6 教育学者。山梨英和大学教授を経て、立教女学院理事長。
- 7 日本文学研究者、聖心女子大学教授。
- 8 Philippe Arles, *L'Homme devant la mort*, Éditions du Seuil, 1977. (成瀬駒男訳『死を前にした人間』、みすず書房、一九九〇。)
- 9 初期の死生学の中で、その分野を表現する用語に関する議論がなかったわけではない。例えば、平山正実（『死生学

- とはなにか』、日本評論社、一九九二）はサナトロジーを死学もしくは生死学と訳す意見に対し、その主対象は死と死にゆくことであり、最後の時を生きることを含むとしても、死に焦点があるのだから「死生学」と呼ぶべきであるとする。但し、全体として日本では「死生学」という呼称に関する議論が盛んであったと言えない。これは「死生（観）」という語が既に人口に膾炙しており、定着していたからだと言える。後に紹介する東京大学文学部の死生学プロジェクトの初代リーダーである島蘭進は、「死生観」という語が一九〇四年に加藤咄堂という著述家の上梓した『死生観』という書に遡ることを突き止めている。そこでは仏教的な「生死^{しょうじ}」ではなく「死生^{しせい}」という語を用いることで、伝統宗教のそれとは異なる、近代的な精神性——何らかの理念や究極的価値に向けた修養を求めるという意味での精神性——が表現されていた。つまり、死生という語は近代国家の国民としての死に対する見方というニュアンスを持つていたために、広く定着したのである（もちろん、そこには戦争に向かいつつある中で、国民に死への覚悟を促すという面も持つていた）。島蘭「死生学とは何か——日本での形成過程を顧みて」、島蘭進・竹内整一編『死生学とは何か』、東京大学出版会、二〇〇八参照。
- 10 例えば、ロバート・ニーマイアー編、富田拓郎・菊池安希子監訳『喪失と悲嘆の心理療法——構成主義からみた意味の探究』、金剛出版、二〇〇七参照。
- 11 Elisabeth Kubler-Ross, *On Death and Dying*, Macmillan, 1969. (鈴木晶訳『死ぬ瞬間——死とその過程について』中公文庫、二〇〇一⁹)
- 12 そもそも死のタブー視という概念が、死の表象の社会的消滅（「死のボルノグラフィー」を指すのか、死の表現の儀礼的タブーを指すのか、曖昧である。後者は死をタブーとすることで、逆にそれに意識させる機能がある。
- 13 『中央公論』二〇一四年九月号特集「終活戦線異状あり」において、養老孟司は「死んだ以上は生きている人々の問題に口を出す必要はない」、小谷みどりらは「終活ビジネスが煽動するブームは、高齢者をますます不安にさせている」と指摘している。
- 14 ほぼ同じ分野をカバーする学会として、一九七七年設立の「日本死の臨床研究会」があるのではあるが、こちらは「死生学」を称していない。

- 15 実際、清水は東京大学「上廣死生学講座」在職中に行っていた《医療・介護従事者の雨の死生学》セミナーで、宗教学的な講義を行うことは重要であると言っていた。
- 16 Geoffrey Gorer, *Dash, Grief and Mourning in Contemporary Britain*. Cresset Press, 1965. (宇都宮輝夫訳『死と悲しみの社会学』、ヨルダン社、一九八六。)
- 17 但し、立命館大学応用人間科学研究科は死生学を掲げないが、重複する分野を扱う。
- 18 先述のように、上智大学では一九七五年以来、デーケン教授が死生学教育を行ってきたが、死生学専攻の母体になったのはグリーンフケア研究所であり、それは福知山線脱線事故を契機としたJR西日本の寄付により、二〇〇九年に聖トマス大学に設立され、同大学が廃止されることが決定されたことを受けて、二〇一〇年に上智大学に移管されたものである。このため死生学専攻はデーケンの死生学教育とは、一応、別系統と言うべきであろう。
- 19 島園進、前掲論文。
- 20 この東京大学文学部の「死生学」基本構想は、拙稿「死生学とは何か——過去に学び、現在に向き合い、未来を展望する」(清水哲郎・会田薫子編『医療・介護のための死生学入門』、東京大学出版会、二〇一七)においても述べており、重複するが、我々としては、この部分を変えることができない「原則」であるので、そのまま再録する。
- 21 台湾の「死生学」においても宗教学者である鄭志明は同じような戦略を採用している。彼は民間信仰における靈魂の考え方や死者儀礼が表現しているものは、人間には身体性とは別の精神性が存在し、精神性があることで人間には尊厳があり、精神性のレベルにおいて宇宙の万物と通底することができるという中国人の感覚を表していると論じた(『民俗生死学』、文津出版、二〇〇八)。鄭志明も伝統的な信仰を再解釈することで、現代社会に適合する生の意義を構築しようとしていると推測できる。
- 22 台湾のホスピスケアを推進したのは康泰医療教育基金会のホスピスを担当した趙可式という人物であるが、彼女の『安寧伴行』(遠見天下文化出版、二〇〇七)が数多く挙げる事例の殆どが、医療の副作用により悲惨な死を遂げなければならなかったものであることを見ても、ホスピス運動のモチベーションが医療化と終末期の生と死の尊厳の問題に発していることが分かる。

23 以上、主に鍾宜鈺『台湾における「善終」概念の変容と実践——終末期医療の法制化を中心に』（二〇一六年に立命

館大学大学院先端総合学術研究所に提出された博士論文）に基づく。

24 一例を挙げるなら、先述した台北護理学院が編纂した死生学の教科書の第五章、陳錫琦「仏教と生死」では慧華金剛法師の「何を助念と言うか」というHPを引用して次のように言う。「医療従事者は、重病患者および終末期患者と最も親しく接し、患者と家族はあなた方を特別に信頼している。だから、もし医療従事者各位が彼らを支え協力し、あるいは自ら「助念に」参加するなら、そうでない場合より順調にいくであろう。医療は人の生命を救うことを目的とし、この世における生命を救うことができなかつたとき、その精神を救うならば、その救済のレベルは更に高くなるのではあるまいか。だから、人を救うのを第一とする目的に基づき、共に永遠不滅の生命を救うように、医療従事者各位にお願いする。」と言う。宗教者が医療従事者に「説教」するという構図も興味深い、それが死生学の中に取り込まれることで正当化されていることは、注目に値する。

25 警察の調べでは事件（他殺）の可能性はなく、屋上の欄干は一・三mの高さがあって、過失で転落することも考えにくいので、自殺の可能性が高いとのこと。地元紙の報道の中には自殺と断定しているものもある。ただ、筆者は二〇〇八年二月に北京で行われたシンポジウム「東アジアの死生学へ」で鄭曉江氏と同席しているが、自殺をするような人物とは思えなかつた。

26 本稿ではこの点を詳述することはできなかつたが、台湾、香港の「生命教育」（いのちの教育）では、死生学を通じた宗教の公教育への浸透はかなり顕著に見られる。例えば、吳庶深・吳英傑「台湾の生命教育の発展を推進する——NPOを例として」（王秉豪・李子建・朱小蔓・歐用生編『生命教育的知・情・意・行』、揚智文化、二〇一六、第六章）は、台湾の「生命教育」の歴史とそとのNPO法人の活動をまとめたものだが、台湾では自殺の増加や麻薬中毒、若者による暴力的な事件の頻発を受けて、一九九七年に台湾省教育庁が生命教育の重視を打ち出し、中学に六年一貫の生命教育カリキュラムが導入された（ここでの中学は日本での中学・高校に当たる）。二〇〇一年に教育部（文部科学省に相当）は「生命教育推進中規模計画」を策定し、生命の価値、他者の受容、郷土の建設、究極的関心（深い人生観、宗教観、死生観）の獲得を生命教育の目的とし、その中で重視されたのが、ボラン

ティア団体を公的活動に取り込むことであつた。そして、論文が挙げる NPO 団体の生命教育活動は、慈濟（世界最大の仏教ボランティア団体）のボランティア情報共有システム、台湾長老派教会の教育センター、仏光山文教基金会による子ども向けの生命教育教材の出版、高雄県円照寺による公立小学校教師の研修、台北得栄社会福利基金会（キリスト教をベースとする）の学生講座など、宗教団体による活動が相当の割合を占めている。これは「生命教育」という宗教性を持つ分野が出現し政府に重視されるようになるに従い、その分野を得意とする宗教団体が参入する機会が増えていることを意味する。また、黄鳳鳴「仏教学校の価値教育は人間仏教の「心霊教育」の現れであり、「生命教育」の実践でもある」（前掲書第二十二章）は、香港の香港仏教慈敬学校で行われている「生命教育」を同校副校長が紹介する内容だが、そこで行われている教育は、四川大地震の被害者のために祈り誦経する、禪定・瞑想を行う、仏教経典を閲読する、仏教の典礼を行う、地域の仏事を尋ね修行する、精進料理を食べるなど、完全に宗教教育ではないかという印象を禁じ得ない。これは従来は宗教活動とされていたものを「生命教育」と位置づけることで、社会的認知を求めていくという状況を示唆するものであろう。

（いけざわ・まさる 東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター長）