

死を前にして生きる

～良い死はあるか～



東京大学死生学
応用倫理センター准教授

堀江宗正
ほり え のり ちか

ご紹介にあずかりました堀江です。私は東京大学死生学・応用倫理センターというところで教鞭をとっております。もともとは宗教学とか宗教心理学を研究しております。現在はおもに日本人の死生観、日本人はどのように死とか生を捉えているのかということの研究しております。

皆さんご存知のように、日本は超高齢社会です。今日お見えになられている方もパツと拝見するかぎり、ご高齢の方が多くいようにお見受けします。おそらく、「どうやって死ねばよいのか」ということに関心のある方もいらっしゃるでしょう。身近なところでは、葬式はどうするとか、お

墓はどうするとか、そういう仏教に関係の深い問題もあります。ただ、私はお墓は専門ではなくて、死生観や死をめぐる思想の方に研究の中心を置いております。そこで今日は「どのように死ねばよいのか」を中心に話をしたいと思います。サブタイトルも「良い死はあるか」としました。

最近私は、一〇〇人以上を対象とした死生観の調査を行いました。これは学生などにアンケートを答えさせて調査したというものではなくて、きちんと今の日本人の年齢分布に近づけるような形で実施しました。たとえば、今は六十代以上が人口の四割を占めるので、それに合わせて答えてくださる人の年齢を調整して調査をしました。今日はその死生観の調査の結果に基づいて、日本人は「良い死」というものについてどう考えているのかを紹介したいと思います。

私より年輩の先生方には「日本人はこういう死に方を理想的だと考えていたんだ」とご本に書かれる人もいます。でも、「良い死はこうだ」と伝えるというのはけっこう責任があることだなと思っております。もつといえば、危険なことです。「あなたたちもこんなふう^に死になさいよ」とプレッシャーをかけるような話になってしまふという懸念を持っています。

先走って結論をいいますと、これまで哲学や宗教はもちろん死というものをひじょうに重要なテーマとして扱ってきたのですが、それよりも「死を超えた生」というものに重要な関心を寄せてきたのではないかと思っております。それを参照するならば、「良い死」を考えたも思い通りにならず、それよりも「善き生」^よを考えて実現するような生き方をしていくしかないのではないか、というのが今日の結論にな

ると思います。

さつそくですが、「良い死」についての調査結果を紹介したいと思います。先ず、これはひじょうに簡単な質問なんですけれども、「あなたがもつとも望ましいと思う死に方はどれですか」と聞いて、いろいろと選択肢を用意しました。一番多かったのが「病名と余命を知り、死ぬ準備をしてから病死する（癌など）」という選択肢で、四四・五%の方がこの選択肢を選びました。「あなたがもつとも望ましくないと思う死に方はどれですか」と聞いたところ、自殺がもつとも多い。自殺では死にたくないと思つてゐる人が一番多かったという結果ですね。

これは直感に近いのですが、五〇年以上前に同じような質問をしたら、「突然死」だと答える人が多いのではないのでしょうか。脳疾患や心臓発作などによつてひじょうに短い間に死んでしまうのを「ポックリ死」と呼んでいましたが、「ポックリ寺」などというものがあつて、わざわざお寺に行つてポックリ死ねるように祈願するという時代もあつたわけですよ。けれどもポックリ死は実際には難しくて、医療が進歩したので多少は苦しい闘病期間が延びるんですよ。そういうことを皆さんご存知のようで、癌などである程度覚悟して死ぬ準備をしてから死ぬのが望ましいと考えているようです。

次に紹介したいのは、「誰からも発見されず、遺体が腐乱するのはいやだ」が八四・六%ですが、これはいわゆる孤独死ですよ。それから、「死ぬ前に痛みで苦しむのはいやだ」というのが九二・八%ですよ。逆にな少ないのは、「一人で死期を待ち、誰の世話も受けずにいたい」で三六・三%です。と

いうことから、ほとんどの人が死ぬ前の痛みを恐れていて、一人ではなく誰かに見てもらいたい、遺体が腐乱するような孤独死はいやだと考えているということがわかります。

次に、「自分はふだん住んできた場所で死にたい（在宅死）」が六割以上いる。逆にすぐく少ないのが、「自分は死が近いとしてもできるだけ長く生きたいので、『延命治療』を施してほしい」で一四・三%。延命治療は望ましくないと答えている人が多い。その次もそうですね。七三・八%の人が「自分は死が近づいたら、たとえその時点での自分の希望が不明でも、『延命治療』を施さないでほしい」と。

ところが、在宅死を望む人が多いのに、自分ではなく家族には在宅死と病院死のどちらを望むか聞くと、若干、病院死の方が多くんですね。七割の人が「家族には医療設備の整った病院で死んでほしい（病院死）」と答えています。「家族にはふだん住んでいる場所（家や部屋や施設など）で死んでほしい（在宅死）」は六割ですから、若干、病院死の方が上になるという結果でした。

さらに、だんだんと倫理的な問題にかかわってくるのですが、「死が近い患者がいるとする。たとえその時点での患者の希望が不明でも、その家族は『延命治療』を拒むことができる」という質問があります。これはけっこうシビアな質問ですが七割もいます。もし、言葉は伝えられなくても耳だけは聞こえているという状態だったら、その患者さんはその時にどう思うかというのは気になるところです。どちらかというと、自分は在宅死を望むけれど家族には病院死を望んでいて、いずれにしても延命治療は避けたいと思っているということですね。

アメリカの研究者で日本のことをよく調べている人がいまして、日本人がこういうふう思うようになった一番大きなきっかけは、昭和天皇の崩御の時に天皇のご容態を新聞などで毎日報じていたことだそう。やはり天皇陛下ですから死なせるわけにいかないということで、当時の医療技術を用いて可能な限り長く生きさせるということをやっただけですね。この研究者がいろいろな人にインタビューしたところによると、あれがひじょうに大きな影響を与えているとのことでした。

次も医療倫理のかなりシビアな問題が続くのですが、ここから先は数字ではなく、私の所見を紹介したいと思います。まず、認知症の場合、いつから自分の意思がなくなるのか、その境目がひじょうに見えるに。徐々に衰えていくという部分があるんですね。自分が延命治療を望むかどうかという話をしないで最終的に意思の疎通ができなくなってしまう。そういう状態になっても、口から食えることができる以上、食べさせて生きていくというのが普通なわけです。口から食えることもできなくなると、胃に穴を空けて（胃ろうといいます）胃から栄養分を補給させる。これによって喉につまって肺炎を起こすことがなくずっと生きられる。さらに容体が悪化すると点滴を打ったりする。そういう形ではばらく長く生きられるわけですね。

ところが最近、特別養護老人ホームなどに関わりがある医師のなかには、胃ろうや点滴をしないとということをやっている人がいます。これをやっているとどんどん体がむくんでいって、床擦れもできやすくなつて、パンパンになつて苦しい状態で死ぬことになるんだ、と。それに対して、栄養と水分を

補給しなければ自然に亡くなることができる。これを「自然死」「平穩死」と呼んで推奨している人がいます。

ちよつと前だとかなりのお医者さんが「これは殺人なんじゃないか、餓死させることになるんじゃないか」ということで躊躇ちゆうちゆうしていたんですね。ですが最近はやガイドラインみたいなものをつつて、生前からそういう話しておくか、あるいはそこまで行かなくても家族が本人の意思を忖度そんたくする、「おそらく本人の意識がはっきりしていたら望まないだろう」と忖度をして、家族がいいといえはやめさせることができる、というのです。

しかしこれが殺人にならないかどうかというのは、議論の余地があると思います。法律家は「そこまですべていけば殺人にはならないのではないかとはいっていますが、実はこれはまだきちんと国民的な議論をしていないんですね。なし崩しのそういうことがどんどん行われているという状況なんですね。しかし今回のアンケート調査によりますと、多くの人が自分に対して望んでいる。もし自分がそういう状態になったらそうしてほしい、と。殺人だとは思っていないという結果が出ました。

それともう一つ、これも最近話題になっているかどうか分かりませんが、これまでご家族を看取った方は経験した方がいらつしやると思いますが、痛みがひどい時にお医者さんからこういうふうにいわれるんですね。「強い痛み止めを打てば痛みは和らぎます。しかしこの痛み止めを打つと意識が不明になってしまつて、多くの場合はそのまま死ぬことになりますけれど、どうしますか」と家族に尋ねるん

です。私も母親を看取った時にそれを医師に尋ねられまして、まだギリギリ母親の意識があつたので「どうする？」と本人に聞いたなら「いやだ」とはつきりいきました。鎮静剤を打ってしまったら意識が不明になってしまつてやがて死ぬわけですから、「それはいやだ」「このままで死にたい」という意味でいったんですね。

医師にそう伝えたところ、私の母は肺の病気だったので、「今の状態は呼吸困難で、ちょうど水のなかで溺れているような状態なんです。それでもいいんですか、あなたは」と脅かされて、しかし「本人がそういつているので、そのようにします」と。もし本人がいえなかつたら「じゃあ打ってください」といつていたと思います。そんなふうに、一応聞くんですけど、大体筋書きが決まっていますよね。その後私の母は、酸素が薄くなつたせいや夢のような状態で、意味不明のことを物語っていくようになって、おそらく夢うつつそのままそれほど苦しまず亡くなつたんじゃないかなという感じが見受けられました。これは本人じゃないので分からないですけれど、様子から窺うしかないとすね。

この医師がすすめた処置について、実質的に安楽死なんじゃないか、という疑問の声もあります。痛み止めだという言い方をするけれど、意識不明のまま死に至る可能性が高い。末期ですからやがて死ぬわけですね。ですからこれはほとんど安楽死なんじゃないか。このアンケート調査では、「安楽死」に近いと思いますか」と尋ねると「近いと思う」と答える人が多くいます。その上で、安楽死についてどう思うか尋ねたところ、「安楽死」を法律で認めることは正しい」という人が八割いました。ですから、

これが安楽死の代わりになっているが、本来、安楽死は法律で認めるべきだと人びとは考えていることが分かりました。

安楽死に近いものとして、アメリカでは州によって合法化されているのが「医師の補助ほうじょによる自殺」というものです。これを飲んだら死ぬことが分かっている薬を医師から処方してもらって、それを自分が望む時に飲んで自殺する、これを「医師の補助による自殺」と呼んでいますが、州によっては「尊厳死法」と呼んでいるところもあります。これについて、回答者はあまり支持していないですね。四八・四％しか支持していません。これは安楽死に近いんじゃないかと思うんですけれども、やはり「自殺」という言葉があるせいか、自分で死ぬのはいやだ、お医者さんにやってもらいたいということなんだと思います。安楽死はその分、医師や家族に心理的な負担がかかるんですけどね。

一方「安楽死」や「医師の補助による自殺」の合法化には拡大解釈の危険があります。まだこの状態なら一年位は生きられるのに何でも安楽死してしまうだろう、という人がしてしまう。ついこの間までバスケットボールをしていた若い女の子が、自分は治らない病気だからということ、医師の補助による自殺をしたという例もありました。もうちょっと生きていてもよかったですね。「早すぎる決断」という問題ですね。

また、「抑ようつ状態から来る決断」ではないかという問題があります。精神的にひじょうに弱っていて抑うつ状態になりますと、自殺したいという願望が強くなってくるわけですね。早く死にたいという願

望が強く、その結果これを選んでしまう。実際、日本人の自殺はどちらかというと高齢者が多いのですが、一番多い原因は病気なんですね。抑うつ状態にある人の「自分はもう生きていてもしょうがない」という決断をそのまま支持して良いのか。

それから、「死が近くない障害者」へのプレッシャーですね。今、ALS（筋萎縮性側索硬化症）の患者さんが参議院の選挙に立候補して話題になっています（その後、当選した船後靖彦議員）。彼は体がまったく動かないんですね。視線だけ動くので、視線でパソコンに入力して代読してもらって、会社の副社長もやっている人です。この人は比例の特定枠一位であり小さい団体なので当選確実だといわれています。参議院はこの人が仕事をするための環境整備をしないといけないのですが、まったく対応できていないという状態らしいですね。こういう障害者もいる。この方は人工呼吸ですし、栄養も胃から補給している。でも社会的な生活をしている。ところが「胃ろうもしているし人工呼吸もしているんだつたら死んでも良い」みたいな空気ができてしまうと、そういう方たちがひじょうにプレッシャーを受けてしまう。

ということ、日本ではあまり大きな動きになっていないのですが、アメリカでは障害者団体が安楽死を法律化することに対して反対しています。この問題について質問したところ、「拡大解釈の危険がある」と思う人が六三・三%と、六割を超えていました。ですから、皆さん拡大解釈の危険があるというところは認識しつつも、八割近くの人が安楽死を法律で認めることに賛成しているという、ひじょうに

微妙な結果になっているんですね。

今のは大体こんなふうになっているというアンケート結果をご報告しただけですけれども、もう少し詳しい統計的な分析もしました。日本ではあまり研究が進んでいないのですが、英語圏では「良い死」というものを人びとがどう考えているかに関する研究が進んでいます。そのなかで「『良い死』のスク립ト」が存在するということが議論されています。スク립トというのは脚本とか台本という意味ですね。ある種の筋書きを人びとは頭に描いていて、それに従って死のうとしている、ということですね。

これは四つあります。一つは「医療的スク립ト」と呼ばれているもので、早く苦しまずに死にたいというものです。これは今回の結果でも出てきました。もう一つ、これは日本ではあまり強くないんじゃないかといわれていますが「リバイバルズムのスク립ト」というものです。ちょっと分かりにくいのですが、「死ぬまで生き生きとしていたい、早く死にたいんじゃないやなくて、死ぬギリギリまで自分らしく生きて、死を見つめながら生きていきたいという脚本ですね。それに対して、まったく逆なのですが、放っておいてほしいというのが「抵抗のスク립ト」といわれているものです。人に迷惑や面倒をかけたくないんで放っておいてほしい。これはさきほどの「世話を受けながら自分らしく生きていきたい」という日本人に多い考え方とはちょっと違いますね。

最後は「宗教的スク립ト」です。あの世で幸せに暮らしたい、特にキリスト教徒の場合は、神の国である天国で幸せに暮らしたいという思いが強くなります。そのため、生前に自分が犯してきた罪が天

国に入る妨げにならないかどうか気になるようで、本当に亡くなる前に電話をかけて謝ったりするんですね。「あの時あなたにこういうことをいつてしまった。自分はもう先が長くないので、今の内に謝っておきたい」というわけですね。これはもちろん相手のことを考えて謝っている場合もありますが、潜在的にやはり「罪を今の内に軽くしておきたい」という気持ちも多少あるんじゃないでしょうか。英語圏のキリスト教徒は日本人に比べると、自分が生きている間に犯した罪について死ぬ前に気にかかる人がけっこう多いんですね。

こういう四つのスク립トがあることが英語圏では分かってきています。これが今回の日本人を対象とした調査ではどうかを探るために相関分析を行いました。「自分にとって最良の死に方とは何かについての自分なりの考えを持っている」と答えた人が、他の質問に対してもどのように答えているかをあぶり出す分析をしたんですね。

その結果、意外なことが明らかになりました。第一に、「自殺を容認し、理解する傾向がある」ということです。「これが自分にとって一番良い死に方なんだ」と強く思っている人は、自殺に対して理解を示している。全体的には自殺は良くないと思う人の方が多いですけれども、「良い死」の観念を強く持つ人たちは他の人たちに比べると、「やむを得ない自殺がある」とか「病気を苦しめた自殺は理解ができる」とか、そういったことを肯定する傾向がある。

一方では、最初にお伝えしましたように、もっとも望ましくない死に方のなかに自殺が入っています。

自分自身は自殺したくない。けれども人が自殺することには理解がある。そして自分自身もかつて自殺を考えたことがある。そういう人が「私はこういうふうに死ぬんだ」ということを強く思っている。おそらく自分の死というものを、これまでの経験を通して対象化するというか、客体化するというか、考える材料にできる人なんじゃないかなと思いますね。

どちらかといえは多くの人はあまりこういうことを考えたくないですよ。いつか人は死ぬと頭では分かっていますが、自分が死ぬということを普段意識しないで生きていますし、心理学者によると無意識的には「自分はもしかしたら死なないんじゃないか。このままずっと生き続けるんじゃないか」と思っているという研究もあるんですね。それに対して自殺を考えたことがある人というのはもうちょっと自分の死というものを客観的に見て、いろいろと情報を仕入れて、「よし、私はこうやって死ぬぞ」ということを考えているんじゃないかと思われます。

二番目の「医療の助けを借りて、早く安らかに迷惑をかけずに死にたい」、三番目の「病院は家族を『早く安らかに死なせてくれる』場所だと思っている」ですが、これは病院にとってはちょっと迷惑ですね。病院は早く安らかに死なせてくれるところではなく、治すための場所です。最近では医療費を抑えるためになるべく早く退院してほしいと思っっていますので、「死ぬのなら早く安らかに死なせてくれよ」といわれても、できれば「あなたは在宅でもうちよつと生きられますよ」といいたいわけですね。

四番目は、「霊魂やあの世や生まれ変わりを信じており、自殺をした魂は死後も苦しみ続けると考えて

いる」ようなグループです。靈魂やあの世や生まれ変わりを信じている人たちは、自殺には反対する人が多いんですね。仏教でも自殺についてどう考えるかはひじょうに意見が分かれています。最近ある宗派では、仏教は必ずしも自殺を罪だとは説いていない、容認している部分もあるという見解を出しました。釈迦の弟子で、けっこう長寿だったので病気で苦しんで自殺した人がいるんですね。それにについてどう考えるか尋ねられた時に釈迦は「それは容認する」と答えた、と。ただし、それを自殺と呼んでよいかどうかは微妙です。「自殺」という言葉はもともと「じせつ」と読んでいて、自分に対する殺生であり、殺生の一つとして自殺を捉とらえていた。殺生は良くないという教えもありますので、自殺も殺生の一つだから良くないという考えも仏教にはあるのではないかと思えます。

ですから意見が分かれていますのですが、これまでの私の他の調査でも、宗教は自分にとって大事だと思っていたり靈魂やあの世や生まれ変わりを信じている人は、どちらかというと自殺は良くないと考える傾向があります。何故ならば、罪ではないとしても、自殺した後も魂はあり続けるので、自殺する前の苦しみをずっと苦しみ続けることになるからだ、と。だから自殺する前に何とかしてあげないといけない。そういうふうを考えるわけですね。そうすると、この四番目のグループは、一番目の「自殺しても良いんじゃないか」と考える人とはちよつと違うということが分かるんですね。

さらに質問の回答を細かく分けて相関を調べました。結果として分かったのは、「延命はしたくない」「自殺は理解する」「苦痛はいやだ」と思う人のグループがあり、もう一つは「靈的なものを信じている」

「世話をしてもらいたい、一人では死にたくない」「苦痛はいやだ」と思う人のグループがあるということです。「苦痛はいやだ」というのは共通しているのですが、霊魂を信じているかどうか、自殺を容認するかどうかというところが違っていて、この二つのグループが日本人の「良い死」のパターンを代表するものとしてあぶり出されたといえると思います。

まとめますと、日本人の「良い死」の考え方には二通りある。一つは、安楽死を支持する「医療的スクリプト」。つまり、自殺をしたいと思ったことがあり、自殺に理解を示すが、痛いのはいやなので、病院で早く楽に死にたい。人に世話をかけたくないという考え方。もう一つは、スピリチュアルケアを望む「霊的スクリプト」。死後を信じており、自殺はダメだと考えていて、ケアによって苦痛を軽減しながら死にたいという考え方です。

スピリチュアルケアと書きましたが、これは要するに、死後のことも踏まえながら自分の存在をどう意義づけるかを支えるようなケアをしてもらいたいというニーズです。こういうことを考えるのは、自分にとって宗教的なものは大事だと答えていて、霊魂とか死後の世界を信じている人ですね。

このスピリチュアルケアというのは近年注目されているものです。死を前にして自分の生きる意味が不確かになってきている人はいるわけですね。そういう人を相手にして、これまでの人生の意味だけではなく、残り少ないけれど今生きている意味とか、死後のイメージを考える手助けをするということですが、べつに死後の世界を信じている人だけではなくて、何もなくなってしまうと考える人も、この世のなか

に何かが残ると考えてはいます。自分が死んだ後、家族がどういふふうに暮らしていくかというイメージをつくろうとしています。こういう死後のイメージについて、本人が納得できるようなものが持てるように手助けする。これがスピリチュアルケアとして最近注目を浴びております。

このように見てきましたが、冒頭でも申し上げましたように、私は「良い死」という考えは手放しては賛成していません。こういうことを聞いておきながら。ある種の危険性があるんじゃないか。特定の死に方を他者に押し付ける危険性がある、と懸念しています。また、そもそも「良い死」なんてできるんでしょうか。自分の死に方のコントロールがどこまでできるのか、どうしても限界がある。

それから、「良い死」の不確実性というものがあります。その死に方は本当に「良い死」だったのかどうか最終的には分からない。我々は誰かを看取った時には、「良い死」だったと後から意味付けることはあります。そういうふうにした方が自分自身や周りの人も幸せになれるので、「十分に生きられた」と思うことはありますけれども、だからといって今から死ぬ人に「あなたはもう十分に生きてでしょう」とはなかなかいいにくいですよ。今は「こういう死に方をしたい。これが私にとって『良い死』だ」といついてても、これで本当に大丈夫なのかなと、これは最終的にその立場になつてみないと分からない。最後に、哲学や宗教がどう考えるべきなのかをご紹介します。先ず西洋から取り上げますが、私にとってひじょうに印象深い本の一つに、プラトンが書いた『パイドン』という本があります。そのなかではソクラテスが最期にどういふふうに死んだかが書かれています。ソクラテスは古代ギリ

シャの偉大な哲学者といわれていますが、新しい考えを説いて青年を惑わした罪で死刑になるんですね。助けにきた弟子がいて、逃げられるように手配をしたけど、「悪法でも従う」といつて自分で毒を仰いで死んだ。こういうことがよく知られています。このなかで、長く生きるよりも善く生きることが大事なんだ、何故ならば人間は魂なのだから、魂として善くあることが大事だ、と。魂の善さをソクラテスは「徳」と呼んだのですが、「徳」こそが大事なのだと説いているわけです。

哲学は死の練習である。この世のものではない理想的な世界を「イデア」とソクラテスは呼んだのですが、この世はイデアの写しでしかない。理想世界はソクラテスにとっては要するにあの世なんです。あの世に人間世界の理想みたいなものがある。それを普段から考える哲学というのは、要するに死の練習であり、死を先取りしている。この世的なものにとらわれない。そういったものの考え方を普段からトレーニングしているということなんだ、と。したがって、哲学を実践している人は魂の不死を信じているので、平然と死ぬことができる。

哲学において、むしろ肉体というのは靈魂の墓場だという考えがあるんですね。我々は生きているけど、これは靈魂にとっては墓場に閉じ込められている状態だ。靈魂の立場からすれば、魂なのに肉体にいつまでもとらわれている状態だからこそ死というものがあるんだ。実際に、自分の肉体にとらわれているために墓場でうろついている魂があるということを当時のギリシャ人は信じていた、という話も出てきます。これは今の日本人とほとんど変わらないような靈魂観なんです。肉体にとらわれているか

ら死が問題になるのであって、肉体にとらわれずに魂だと思っていればまったく変わりがない。だから死は問題じゃないんですね。死んでもずっと魂で、死ぬ前からずっと魂はある。そういうふうに考えていた。

釈迦の場合はどうだったか。皆さんもうご存知だと思いますが、生まれる苦しみ、老いる苦しみ、病む苦しみ、死ぬ苦しみという、生老病死の四苦を克服しようと思ひ、最初は肉体を否定するような苦行をするんですね。やがて本当に死にそうになったところでスジャータから乳粥を供養してもらって、苦楽中道というものを悟った。

この時点で釈迦は一旦出家して、現世での生というものを否定していて、肉体的にも死ぬ直前までいつているんですね。ある種の死に近い状態を体験していて、そこから肉体にとられない生き方、つまり苦行にもとられない、もちろん王室にいたときのように快樂にもとられない、どちらでもない中道を悟ったわけですね。やがて欲望にとられない静かな境地に至った。涅槃ですね。これはもう生きていく間に現世においてすでに解脱げだつしているので、死んだのと同然なんですね。これもやはりソクラテスのいう「死の先取り」と呼ぶことができると思います。

最初期のもっとも古い仏典でも、すでに地獄についてひじょうに詳しく書いているんですね。釈迦の教団を攪乱かくらんした人について、「こういう人は死んだらどうなるんですか」という話に対して克明に答えていて、「こんな地獄に落ちる」と。こういう概念が中国から日本へと伝来するにつれて、地獄と浄土のイ

メージが発展していきます。浄土に行けるか不安を持つ人に対して、安心を得られるようにするために、臨終正念（臨終の時に平静な状態であること）によって死後に浄土に行くことができる。そこで念仏を唱えて皆で助けてあげる。あるいは臨終の行儀ですね。どのようにするかがさまざまに説かれてきました。

死後を説かない哲学というものもあります。でもこれも最終的には同じようなことになるんじゃないかなと思っていきます。死は経験できない、だから考えても仕方がない。これもやはり「死はどうでもいい」と先ほどから私がいつていることと共通しています。ハイデガーという人は、「他者の死しか我々は経験できない。自己の死は経験できないとしても、確実に死に向かう存在なのだから、それを自覚することで自分らしく存在することができる」といつています。死は経験できないとしても、死を自覚することで自分らしく生きられるんだと説いています。

まとめですが、「死はどうでもいい」というのが今日の結論になるんですね。永遠の生命という立場から見れば、肉体へのとらわれこそ死の苦しみの原因なんだ。肉体を持っている時から死を超えた魂として生きることは、死を先取りする、あるいは死の予行練習をしている。宗教の修行とか儀礼とか哲学的思考とか、あるいは観音様の前で読経をするということも、この世を超えたあり方を感じることによって死の練習をしていることになりました。

最後に、「カントの視点」について紹介したいと思います。カントという人は、規範（「こういうふう

にするべきだ」という考え)は、個人にとって良いと思われるだけではなく、もしそれをこの世の誰もが実践したらどういう社会になるのか考えなさい、といっている。自分にとって良い死だと思つても、そのあり方は誰にでも当てはまるものなのか。「早く安らかに死にたい」と自分が思うのは良いですが、「早く安らかに死ね」というプレッシャーを他の人にかけてしまうことが良いのかどうか、と考えるので

す。

またカントは、この考えを応用していくと、最終的にはいかなる人も手段として扱ってはならない、道具として扱ってはならないといっています。誰もが尊厳ある存在で、手段ではなく目的であるような互いを尊重し合うような倫理的な共同体が理想なんです。あの世とか神の国とか天国というのは、そういう理想的な国があるんですよと我々がイメージしやすくなるための方便なんだと説くんです。

したがって、「良い死」を誰もがしなければいけないんじゃないかと、「善い生」ですね。誰もが道具じゃない、「生産性のない人は死ね」というのではない、生産性を尺度として人間を見るんじゃない、誰もが存在しているだけで尊いという独自性を認め合うような社会を実現していくことが、結果的に「良い死」につながっていく。残念ながら今の日本はそれと正反対に向かっているような気がします。「そこから逃れて早く楽に死なせてほしい」と思うからこそ、「良い死」を安易に望む。そう思わなくて済むような社会の方が良いのではないか。

「良い死」を決め付けて人に押し付けるのではなく、支え合いによって「善い生」を実現すること、死

後を信じる人の場合は、そのような努力の果てに死を超えた「善い生」があるとイメージすることが、結果的に良い社会の実現のために有効かもしれません。もちろん信じない人は信じないなりに、自分も生産性で測られないように、人にもプレッシャーをかけない。人を道具として見ない。生産性で測らない。そういうことが結果的に我々が生きやすい社会の実現につながるんじゃないか、ということを考えて生きていきたいなと私も思っているところです。今日の話は以上で終わりです。ご清聴ありがとうございました。

関連書籍：『現代日本の宗教事情』（岩波書店）、『いま死の意味とは』（岩波書店）

堀江 宗正

○昭和四十四年茨城県生まれ

○東京大学大学院人文社会学系研究科博士課程修了

○東京大学死生学・応用倫理センター准教授

○『歴史のなかの宗教心理学』（岩波書店）、『スピリチュアリティのゆくえ』（岩波書店）