

山折哲雄氏インタビュー 「死はいつからタブーになつたのか?」

医学の進歩で寿命が延び、核家族化により死が身近でなくなつた日本人にとって、これから本格化する「多死社会」で、死をどのように受け入れていけばよいのか。

聞き手 鶴飼秀徳(僧侶兼ジャーナリスト)

写真・太田未来子

90歳を過ぎたら『死の規制緩和』を

鶴飼

日本人の死を取り巻く環境が大きく変化をしてきています。たとえば昔は自宅で親族によつて看取られ、地域の人々の手によって手厚く葬られたのですが、今は病院や高齢者施設で死を迎えるのが大方です。ひとりで死に、その後の葬送も随分簡素になつています。できれば自宅で家族に見守られながら死んでいきたいと願つている人は多いですが、なかなか理想通りの最期になつていらないのが実情です。こうした日本人の死をめぐる環境の変化を、山折さんはどう見ていらっしゃいますか。

山折 戦後75年間の死生観の変化の流れを見るところ、二つの転機があります。

一つ目は、近代医学の進歩によって、生と死を明確に区分するようになつたこと。もうひとつは、高齢化です。死を取り巻く環境があまりにも急激に変化しており、死生観の根幹にひびが生じているように感じます。

最初に挙げた近代医学の進歩から説明します。そもそも日本人の死生観というものは、とても長いタイムスパンで考えられてきました。過去から現在、未来へと「死と生は連続している」という考え方です。つまり、死というのは連続性の中でのプロセスの一つにすぎない。

それは「生老病死」の中の、特に「老・病・死」に象徴的に表れていました。「老」は「死」への入り口を意味します。「病」も「死」へのもう一つの入り口です。二つの死への入り口をわれわれ日本人はしっかりと自覚し、ゆっくり死に向かつていつた。これは500年、1000年単位で受け継がれてきた日本人の死生観の、根幹をなす考えなのです。

生と死との分離切断を強く決定づけたのは「脳死」でしょう。それまで心臓死が人間の死でした。心臓死だけの時代はまだしも、緩やかな死へのプロセスが意識されていました。呼吸が浅くなり、意識がなくなり、脈拍が少なくなり、そして心臓が止まるという。本人や看取る家族はその変化の中で緩やかに死を迎えた。

そこに、脳死の概念が割り込んできたことで、生死の境がより鮮明になつたのです。脳死の時点で人間の生命は完全に絶たれたという西洋医学流の認識を日本人も持たざるようになつた。

医学の台頭です。

す。

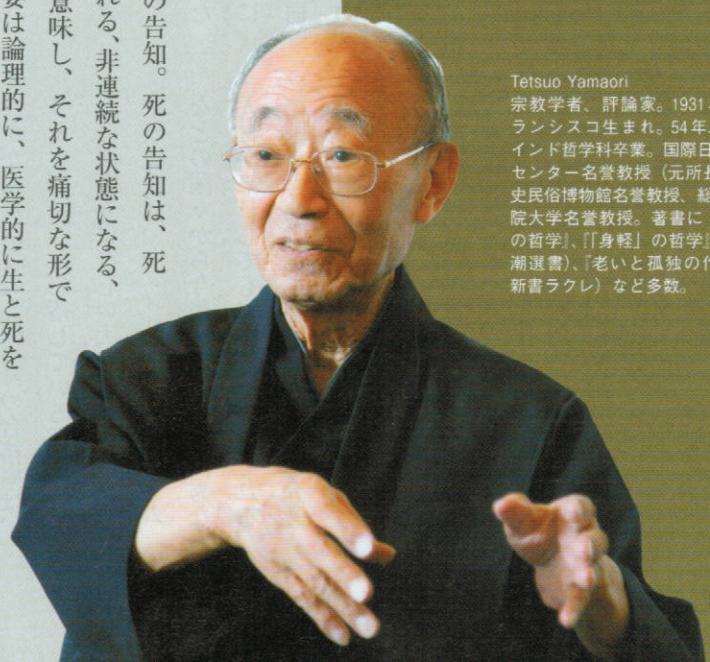
たとえば死の告知。死の告知は、死と生が切斷される、非連続な状態になる、

ということを意味し、それを痛切な形で知らせます。要は論理的に、医学的に生と死を定義づけしてしまったのです。

生と死との分離切断を強く決定づけたのは「脳

Tetsuo Yamaori

宗教学者、評論家。1931年、サンフランシスコ生まれ。54年、東北大学インド哲学科卒業。国際日本文化研究センター名誉教授(元所長)、国立歴史民俗博物館名誉教授、総合研究大学院大学名誉教授。著書に「ひとり」の哲学、「身軽」の哲学(ともに新潮選書)、「老いと孤独の作法」(中公新書ラクレ)など多数。



そこでは感情や、非論理的な考え方は排除されま
す。この脳死概念の導入から、「生と死の選別」
が始まりました。

再びあいまいになる「死の定義」

ところがです。再び、生死の境があいまいにな
る時代がやってきた。医学的処置の進歩によつて、
高齢化が加速し、皮肉なことに「生きながら死ん
でいる」状態があちこちで生まれてきているから
です。今の高齢化は、人間の自然的生命力によつ
て、ではなく、人為的に生かされて、仮想の生き
ている状態に近くなっている。それも、あくまで
も医療の力に頼つて、です。

たとえば寝たきりや認知症の発症によつて、最
終的には病院のベッドに縛り付けられる。場合に
よつては胃ろうなどによつて、殺されもせず、生
かされもせず、という状況に置かれるというわけ
です。悪い意味で再び、死の定義があいまいにな
つてきました。

そこで、生死の問題を本質的に捉える必要が出
てきました。改めて死を、「生と死統一の連続し
たもの」として、リアルな実感として再定義しな
ければならなくなつたのだと私は思うのです。言
い換えれば、時相的、時間的な問題として考えな
ければいけない。死は、医療以上に、文化の問題
として捉え直すことが大事なのです。

鵜飼 戦後、集団就職でムラから若者が東京に出
てきて、「個」の社会を形成してきました。田舎

には親が残され、よいよ団塊の世代が看取りの
局面を迎えていました。しかし、彼らは今さら故郷
に戻つて、介護をやつて親を看取るなんてことが
できない。そこで施設に委ねざるを得ないという

状況の中で、医師や介護士などの第三者によつて
看取りが行われている。それが、結果的に、死を
点で捉えてしまうような状況をつくりだしている
気がします。

山折 「個」は戦後になつて初めて出てきたなん
ていうのはたんなる幻想で、前近代から「共同体」
の中での「個」の存在概念はあつた。たとえば、
人が死を迎えるとするときには、「個」の意識
の中で、「50歳になつたらそろそろ老後や、菩提
寺のことや、埋葬のことをちゃんと考えておかな
ければならない」というような話が自然に出てき
ていたものです。

けれども自分の決断だけでは事は運べない。だ
から共同体のメンバーによつてその協力を得て、
葬式を出してもらう。具体的には、野辺の送りを

する。そういう共同作業というものが過去には確
実に存在していた。いまの「個」の問題は、この
共同体に「委ねる」ことが崩壊してしまつたとい
うことでしょう。それで施設に、死の面倒を見て
もらひ「助けて」と悲鳴をあげることにもなつた。
加速度で、レールを敷くことが大切だと思います。
今、田舎から東京に遺骨を移す墓じまい、改葬が
増えてきてます。そうなつてくると、戻るべき
地域共同体の核がなくなつてしまします。

山折 かなり前から、骨をコインロッカーに封じ
込めるという方式の納骨堂があちこちでつくられ
ている。お寺自身が、そのような形で墓じまいを

加速させている側面もありますね。
鵜飼 死を忌避する風潮が広がっています。今後、
孤独死が多発する可能性が指摘されていますが、
そういう危機的状況のなかで、日本人は果たして
死ときちんと向き合うことができるのか。死を決
してネガティブに捉えないような社会、あるいは
葬送文化みたいなものを、日本人はどういうきつ

年はそこに閉じこもつて、コミュニケーションとも断
絶された状況の中で、孤独死の危険もあります。

山折 だから、最近は先進的な建築家などはアーティストと一緒に組んで、「そういう高齢者たち

をきちんと看取れるようなまちづくりが、本来建
築家のやるべき仕事だ」と主張はじめたんです。

もはや、高い建物、個性的な建物を建てる時代じ
やないということですね。東京なんて本当に絶望
的な都市になつてきたね。

鵜飼 一方で、政府は最後は住み慣れた地域社会

の中で看取つていきましょう、という地域包括ケ
アシステムの構築を目指しています。しかし、そ
れは死ぬまで。本当は死後、地域のお寺やお墓で
きちんと弔われ、故郷で安らかに眠れる仕組みづ
くりまで、レールを敷くことが大切だと思います。
今、田舎から東京に遺骨を移す墓じまい、改葬が
増えてきてます。そうなつてくると、戻るべき
地域共同体の核がなくなつてしまします。

山折 かなり前から、骨をコインロッカーに封じ
込めるという方式の納骨堂があちこちでつくられ
ている。お寺自身が、そのような形で墓じまいを

加速させている側面もありますね。

鵜飼 死を忌避する風潮が広がっています。今後、

孤独死が多発する可能性が指摘されていますが、
そういう危機的状況のなかで、日本人は果たして
死ときちんと向き合うことができるのか。死を決
してネガティブに捉えないような社会、あるいは
葬送文化みたいなものを、日本人はどういうきつ

かけで取り戻していくと思われますか。

山折 そこは本当に大事なところです。私は子供のころから病弱で、入退院を繰り返してきました。現代医学のおかげで命拾いをし、寿命を永らえることができたのです。だから、現代医学には足を向けて寝られないという思いでいます。

けれども時々、医者の会議に招かれ、講演させていただくのですが、そういうときに言っているのは、「そもそも尊厳死・安楽死をちゃんと現代医学側の問題として、医療の方法としてきちんとそれを議論し、受け入れることを考えてください」と。

尊厳死・安楽死の問題はタブー

そうしたら、それに賛成する意見も多少は出てくるのですけれども、しかし、ある医師会出身の議員が最後に、「法律の壁を崩すことはできませんよ」と断言されたんですね。日本の医学、病院の動きを見ていると、やっぱりそう。シンポジウムのテーマにすらできないんです。尊厳死・安楽死の問題はタブーなんですね。

医学界に次ぐ抵抗勢力は仏教界です。僕はお寺さんとは付き合いがあるから、言うんですよ。「あなた方ね、一番大事なのは、臨終行儀だ。死にゆく者に死をどう受け入れてもらうか。これを極的にやつてもらわないと、人間最期の重要課題が暗礁にのりあげてしましますよ」と言っているんです。

しかし、実際は死んでお葬式の場になつて初めて初めて僧侶が出てくる。本来、病院で亡くなろうとしている人間の近くで僧侶が寄り添い、そこできちんと引導を渡さなければと思うんですが、この社会ではなかなかそうはない。

病院に僧侶が入って読経なんかしたら、たちまちつまみ出されてしまうのがオチですね。

鵜飼 しかし、制度をつくる側としては尊厳死や安楽死を議論の俎上に上げることはタブーということですね。尊厳死・安楽死は、詰まるところは形を変えた自死なんじゃないかという、ことですよ。でも、そういう極端な話ではなくて、緩やかな死の迎え方の選択肢として、尊厳死や安楽死の選択肢も議論していこうという姿勢が大切です。しかし、議論の入り口にも立っていないです。

だから、このような断食は宗教的な修行になります。かつての修行者は自分の余命がそろそろ尽きそつだと悟った段階で、断食、断水、断眠を経て、死を迎える。つまり往生する。そういう事例

失われたムラに代わり コミュニティーを作り 日本の伝統的な社会を 再現できるか

島社)が大ベストセラーになつたじやないですか。その中のキャッチフレーズが、「死ぬときぐらい好きにさせてよ」。この考えを世論は支持しています。

鵜飼 現代において、理想的な死の迎え方というのはあるのでしょうか。

山折 たとえば老後、自分で自分の身を処するという考え方は当然出でます。そこで、「断食」という手法があるということを僕は以前からいつてきた。家族や共同体に必要以上の迷惑を掛けないということもあるけれども、自分で自分の食のコントロールをして、最後は食を断つて死んでいく。実はこの断食を死の入り口とする人が、戦後間もないころまで結構、多かつたんです。これは仏教の伝統にもあつたということにもよっています。そしてそれは、場合によつては逆説的に健康を回復させ生命を蘇らせることがある。自分の決断において、生から撤退するという決断です。断食において、生から撤退するという決断です。断食というのは、ぎりぎりのところで生まれ変わるという再生の契機でもあります。

だから、このような断食は宗教的な修行になります。かつての修行者は自分の余命がそろそろ尽きそつだと悟った段階で、断食、断水、断眠を経て、死を迎える。つまり往生する。そういう事例が、中世の『往生伝』や『高僧伝』にたくさん残されています。仏教が決してバカにできないのは、死がプロセスだということを体系化し、そのことを実践しているからです。

近代になつてモルヒネを使った緩和医療が西洋からもたらされました。けれども、緩和医療といふものは、外からの死に誘う手段の助けによつている。自らの自己決定によつて自らを死に誘う断食とは意味が全然違う。

鵜飼 まさに断食は個の決断ですね。当然、共同体もそれを容認するだけの「胆力」が必要ですね。

看取る家族の方もそう。「あの人はもう覚悟しているんだ。もう死んでいくんだ」ということを全体として容認、共有していくような度量の深さといふものが、これからはさらに必要になる。しかし今、そのコミュニティーの度量がない。本人もそういう決断ができるほどの胆力がない。みんなほんやりと、思考停止状態でだらだらと死んでいくような状態になつていても仕方ない。

山折 そう、だらだらね。私は、このような状況にいささか失望しているんです。あるとき、日本の伝統的な死生觀の中で、理想的な死に方のモデルはどういう形だろう、ということを考えたことがあります。

そのとき出会つたのが平安時代末期の僧侶、西行なんですよ。西行というと、有名な句があります。

「願わくは 花の下にて 春死なん その如月の望月のころ」

つまり、自分が死ぬのは春3月。満月を振り仰いで桜の下で死にたいと。往生願望を歌にした。実際、西行は旧暦2月16日の満月の夜、まさに桜

の季節に亡くなつたといわれています。2月16日というのはお釈迦さんがお亡くなりになる1日前。同じ日の入滅はまことに申し訳ないから、わざと1日ずらしたのかも。

断食往生死を阻む認知症

こういうことが可能になつたのは、西行が食のコントロールをし、おそらく日常的に断食修行をやつていたからだと思います。多くの僧侶がそう。大体、余命ひと月くらいの段階から、断食に入つた。最初は五穀断ち、十穀断ちを始める。

それから緩やかな断食。1日断食、2日断食というのを始めて、あともう1週間ぐらいで逝くなという段階で水断ちをします。そうすると、自然に、すつと死んで逝ける。そして、亡くなる直前に奇跡が起こる。靈験という幻覚ですね。阿弥陀如来が現れ、手を差し伸べて、頭をすつとなでてくれる。すると翌日、静かに息絶えた……と。

しかし、なかにはそううまくいかずに、地獄の苦しみを味わいながら、叫び声を上げながら死んでいった、という記録もないわけじゃない。

鵜飼 こう考えると、逆に西行は死をポジティブに捉えていたというところがありますよね。日常的に自分の死を見つめていたからできたことですよ。どういう死にざまが理想なのか、人生をかけて思考しないと、こうは至らないですよね。

山折 人間の肉体というのは、最後は衰えて枯れしていく。「枯れる」という言葉は、決してネガティブな意味じゃなく、ある種の成熟なんです。だから、歌人の藤原定家や、天台座主の慈円なんていふのは西行の死生觀に感嘆したんです。「西行というのはすごいな。自分が思うようなときに死ぬことができた」と。

僕は今年88歳になりました。じつは、もうそろそろと、思つてゐるんです。西行さんをまねるわけじゃないけれども、断食往生死でいこうかとね。そう思うような80代になつたとき、僕は「飲み過ぎない、食べ過ぎない、人に会い過ぎない」という3原則を立ててみたんです。いつもそれを破つているんだけれど。人に会い過ぎると、つい飲み過ぎるんだよな(笑)。でも、それもそれで楽しくないわけではない。そんなジレンマの中で生きるということは、ある種の喜びや楽しみでもあるわけですよ。

だから僕は断食往生死の原則を立てつつも、現実の苦樂を味わいながら、それでも何とか西行さんのような最期に近づくことができないかなと幻想している。

だけど認知症になると、その決断さえもできなくなるかもしれないね。そのときはその境遇を受け入れることが大事で、あとのことは共同体に任せ、天に任せることしかない。そういう意味では、令和の時代は、失われたムラに代わる共同体・コミュニケーションをいかに作り、日本の伝統的な社会を再現できるか、それがあらためて問われているように思います。