

2004 年作品

「死」

を考える

4 年 10 組 14 番

久保寺信行

目次

はじめに

< 第1章 学校で「死」を教える >

- ~ 「死」のポルノ化という社会現象 ~
- ~ 子供の「死」の認識に対する発達過程 ~
- ~ アメリカの小学校における「死」の教育 ~
- ~ 日本における「死」の学校教育の課題 ~

< 第2章 死への不安・恐怖心についての見解 >

- ~ アンケートの実施と集計結果 ~
- ~ 以上の研究結果とアンケートの矛盾 ~
- ~ 日本人とインド人、東南アジア人との死生観 ~
- ~ 臨死体験 ~

< 第3章 ホスピス >

- ~ はじめに ~
- ~ ホスピス ~
- ~ ホスピスの種類 ~
- ~ 緩和ケア ~
- ~ 家族へのケア ~
- ~ 患者へのケア ホスピスでの生活 ~
- ~ 患者へのケア 痛みのコントロール ~
- ~ 患者へのケア 精神的ケア ~
- ~ アメリカのボランティア団体 ダイニング・プロジェクト ~
- ~ 久保寺都紫郎氏の話 ~

< まとめ >

はじめに

2002年の8月から12月というものは筆者にとって「死」というものを身近に感じる様々な出来事を体験した5ヶ月間であった。

まず、8月にインドへ1人旅へ出たときには自分の「死」について考えさせられる数々のハプニングに巻き込まれた。旅の途中でガイドブックを無くした筆者は現地の人々へ道を聞きながら旅を続けるという行動を余儀なくするはめになった。しかし、現地の人々に道を聞いても皆違う方向を指差すし、たまに親切そうに声をかけてくる人々に対し、筆者が道を尋ねると「ついて来い」と言って全くわけのわからない場所へ連れて行かれ、「連れてきてやったから金を払え」という目に何度も遭った。「いつ『死』んでもおかしくない。」そのような危険な場面はほぼ毎日のように続いた。しかし、そのように考えたとき非常に恐怖を感じ、絶対に「死」にたくない、と生まれてはじめて意地でも生きのびようとする強い思いを持ったことも確かであった。

また、インドのバラナシに行ったとき観光地の1つとして取り上げられている火葬場で人が焼かれている場面を間近で見ることができた。火葬される「死体」は生命を失ったただの物質として存在しているように思えた。「パンッ」と乾いた空気が圧縮したあと破裂するような音を何度も聞いた。あとでその音は頭が破裂した音であることがわかった。そして死体を眺めているうちに筆者の心の中に何か「生」と「死」というものを頭で理解することができないようなもやもやした感情が沸き起こってきた。この感情は何なのか？今まで「死」について深く考え向き合おうとしてこなかった筆者に対しては初めての体験だったと言える。

インドから帰ってきて10月頃、高校時代の友達から電話があった。彼は3年前からうつ病にかかりそのうち家から外へさえ出れなくなり今では筆者を含め2人の友達としか電話を通じ接触していない。

電話の声を聞いたとき彼の病状はかなり悪いことがわかった。そして、彼はこんなことを言い出した。「最後にお前の声が聞けてうれしかったよ。ありがとう。オレが『死』んでも葬式には来てくれよ。」彼は本気で「死」ぬことを考えていたらしい。そのとき筆者は彼をどうなぐさめていいのかわからず、ひたすら彼を笑わせようと必死であった。そして「なぜそんな簡単に『死』ぬことを決意してしまうのか」筆者にとっては理解ができなかった。その時の彼の精神状態は最悪だったらしく、その後彼は「死」ぬことが怖くなって考えないようにしたらしい。今では彼は徐々に体調を取り戻しつつある。

しかし、ここでも筆者は「死」とは何なのか、「死」ぬことへの恐怖とは何なのか？という疑問に悩まされた。

最近本屋では「死」にまつわる本がぎっしりと並べられている。「生と死のケア」とか「ホスピス」など「死」をタイトルにした本が本屋の棚を飾るようになったのはここ最近のことであろう。どうやら「死」について関心を示しているのは筆者だけでなく時代の潮流であるようだ。そこで、大学生最後の論文として「死」について研究することで自分の心の中にある漠然とした考えを形にできるようにしてみたいと思う。

<第1章 学校で「死」を教える>

～「死」のポルノ化という社会現象～

今日の日本における犯罪率、自殺率は増加の一途をたどり、今年のそれらもその数を更新するだろうと言われている。殺人に関するニュースを耳にする日は後をたたず、特に未成年者による殺人や、人の命をまるで「モノ」としてしか考えていないのではないか、と思われるような惨い殺人が増えてきているように感じてならない。また、最近ではそれらのニュースを聞いても「またか。」と全く驚いていない自分に気がつくときがあり、自分自身に驚くことがあるくらいだ。

そのような「死のポルノ化」とでも言うべき現象を引き起こしている要因はいったい何であろうか？

最大の要因としてあげられるものは何といっても現代におけるマス・メディアの普及、情報技術の普及であろう。これらは人々の生活を豊かにしたが、人々から大切なものを奪ったといえる。例えば、よくテレビで放送されているサスペンス・ドラマ1つを取り上げてみても、人の惨い死体が映し出され、その犯人を捕まえてハッピー・エンドで物語が終了する。もちろんその物語の中にはその人が死亡したことで生じる遺族の悲しみや辛さなどはカットされている。

また、テレビ・ゲームではボタン1つで相手を殺すことができるし、インターネット上では人の死体や「死」への勧誘といったメールが氾濫する毎日が続いている。このように、マス・メディアの普及、情報技術の普及は人というものを2次元の存在へ簡略化し、人間を人間として扱い尊重すべき対象として考えるべき、人間として最も大切な思考回路をくわらせているように思えてならない。

では、我々にとってこのような問題を解決する手段としてどのようなことができるだろうか？

要は我々にとって人の命の尊さ、かけがえのなさをじっくり考える機会が与えられることが必要なのではなからうか。その考える場として、学校の授業で「死」に関する学習を行ったらどうであろうか、というのが私の考えである。

～子供の「死」の認識に対する発達過程～

それでは、そのような「死」の学習を行う際何歳の子供を対象にどのような教育を行っていくべきであろうか？

私には、現在1歳から7歳まで計5人の甥や姪がいる。彼らは3歳の時にはすでに「死」という言葉を発していた。しかし、3歳の子供にとって、「死」という言葉が肉体的な生の終わりであるということはたぶん想像もつかないであろうし、7歳になる子供にも「死」という言葉の持つ重みがどのようなものか、ということ成年者と同じように考えているとは思えない。いったい子供は「死」という言葉に対してどのような想像をしているのだろうか？

心理学者のマリア・ナギーは1948年、ブダペストに住んでいる3歳から10歳までの378人の子供を対象に「死」の認識の発達に関する研究を行った。調査対象となった子供たちは、宗教、学校、社会階層は異なっていたが、その結果から以下のようなことを彼女

は見出した。

年齢	考え
3歳～5歳	・「死」は肉体的な生の最終過程であるということを否定 ・下界にあるものをすべてアニミズムとして捉える
5歳～9歳	・「死」は擬人化される ・「死」の存在は理解できるが、自分とは関係のないところにおこうとする
9歳～10歳	・「死」の普遍性を理解する

まず、3歳～5歳では、子供たちは「死」は肉体的な生の最終過程であるということを否定し、どこか違ったところに行く別れであるとしか捉えることができない。例えば久しぶりに孫のところへ遊びに来たおじいちゃんが帰ろうとするとき、「おじいちゃんにさよならしましょう。」と親にうながされ、子供が、「おじいちゃん死んじやいや。」と言ったりすることがあるのも「死」と一般的な別れが区別できない証拠であるといえる。また、子供たちは世の中のすべてのものを生きているものとして捉えてしまう。例えば生命のないもの、石や人形、死んだ人などあらゆるものを生命のあるものとして考えてしまうのだ。ゆえに、子供たちはアニミズムを「死」にまでひろげてしまう。

5歳～9歳では、子供たちは「死」が存在することは理解できるが、自分とは関係のないところへおこうとする。「死」は空想的で、もし人が「死」ぬ時はそれは死神のようなものに連れ去られたのだろう、と思っているのだ。「死」は依然として自分たち以外のところにあり、普遍的なものではなく、もし、友達の親が死んだとしても、「その友達の親は再び生きて戻ってこないんだ。」ということを理解し、同情することはあっても、自分や自分の両親には起きないこと、つまり自分の両親は死なないと考えるのである。

9歳～10歳では、子供たちは「死」は自分たちにも起こりうる普遍的なものであり、肉体的な生命の最終段階である、また、このことは誰にも避けられないものなのだ、ということがわかるようになる。つまり、大人と同じような「死」の捉え方ができるようになると、ナギーは報告している。

また、稲本博氏、宮本一史氏らは日本の子供たちの「死」に関する見方・考え方についてこのような報告をしている。

「幼稚園児から小学校3年生にかけて、植物を「生きている」とする子供が急増する一方、ロボット・ヒコウキなどの無生物を「生きている」とするものの数は急激に減少する。また、アニミズムの考えを持つ子供は、小学校2年生から3年生にかけて急速に減る。さらに、生命は有限であるとする考え方は、幼稚園から小学校2年生の段階でほぼ定着する。これらのことから、生命についての見方や考え方は、幼稚園から小学校低学年にかけて急速に変化し、小学校中学年にいたって多くの子供が身につけるのではないかと思われる」

この報告は驚いたことにマギーの研究結果と大筋似ている。このことから、ブダペスト、日本という言葉、文化、社会構造の異なる環境であっても、子供の「死」の認識に関する発達はほぼ同じであると考えることができる。

これで、子供が成長するにつれて「死」というものをどのように認識していくのか、ということがわかった。では、そのような子供たちに対してどのような学習を進めていくべきであろうか？

～アメリカの小学校における「死」の教育～

近年における「死」の研究はアメリカの社会学者を中心として行われていった。「死」は人間理解の方法の1つとして、すなわち、今まで人々が忌み嫌いあまり向き合おうとしてこなかった負の側面に焦点を当てることにより、人間の弱さや悲しみといった側面から人や社会を理解しようとする試みがなされていったと言える。

このような研究がなされる時代背景となったのがベトナム戦争であったと言える。今まで繁栄と拡大を築いてきた価値観にかげりがさしはじめたこと、また、兵士の死や戦争体験者の負った心身の後遺症などが受け止めざるをえない現実として意識されるようになったことで、人々は「生きる意味」「人間とは」といった問いをただすようになった。

ところで、木村尚三郎氏の書かれた生と死 という本^{注1}の中では、ヨーロッパでも今と同じように「死」に対する関心が強くなっていた状況があり、それは「14世紀から15世紀、農業の高度成長期が終わって農業的な低成長へと転じた時代にあった。」ということを書かれていた。「開墾運動がストップして、人々に穀物が渡らなくなって栄養失調に陥り、ペストがとりつくという状況の中で、1347年の黒死病ではヨーロッパの人口の3分の1から5分の1が奪われたといわれた。」当時のヨーロッパ人は、高度成長から低成長への転換、黒死病という悲惨な状況下において、「死」という問題に直面し考えるようになったのだ。どうやら人間は、成長の終焉、敗北や病気といった「負」の状況に立たされたときにはじめて「死」という「負」の側面について真剣に考えるようになるのだろう。

アメリカの大学で、初めて「死の講座」がもたれたのが、1967年ミネソタ大学社会学部教授ロバート・フルトンによるもので、氏の開設した「死の教育と研究」センター^{注2}はその後、死の研究の多岐にわたる側面、学際的な研究の必要性を内外に提示した。フルトンは「死を学ぶことは、人の営みそのもので、生命の問題そのもの(Life issue)である」という。ちょうどこのころのアメリカでは、生命にたいするそれまでとは異なるさまざまな取り組みがはじまっている。末期がん患者のケアのシステムであるホスピスへの関心が広まりだしたのもこの頃であり、また、医療、教育と密接な関わりの中で次第に小学校教育へも浸透していった。

アメリカでは、1980年代の始め頃までは、「death education(教育)」といわれることが一般的な呼び名だったが、現在では「study(学習)」のほうが定着している。何となく「education(教育)」という言葉は先生が生徒にたいして一方的に教え導くというような印象を受けるが、アメリカでは先生と生徒が相互に理解するというような「study(学習)」がされているのでこのように呼ばれるようになっていったのではないか。

ここで具体的な実践事例を紹介したいと思う。

まず、5～6歳の子供たちには、「生命の誕生、成長、死」が1つのサイクルであることの理解を得させる。教室に種子、野菜、枯れ葉などが持ち込まれ、自然界のサイクル、モ

ノとの違いなどから生命のしくみを学ぶ。ペットの動物から話がすすめられることもある。墓地の見学に行き「墓石の意味」「墓参りをするのは?」「なぜ花がそなえられるのか?」「地下では何が行われているのか?」といった自由な感想が引き出される。ここで重要なことは、あくまで「正解」にみちびくことが目的ではなく、思いを表現することが重視されている、ということであろう。本、アニメ、詩などの作品を通して生命について考えていくこともあるが、そういう時も客観的な状況把握ではなく、その時自分が「何を考えたか?」「どう思ったか?」といったことに重きが置かれる。

小学校の高学年になると、現実の社会における死にかんする事実と自分が考えていたこととのギャップを確認したり、例えば「死とは、まるで...」「死ぬのはきっと...」といった抽象的な考えを述べあうことにより「死」にたいする感情を言葉であらわしていく。ここでのやりとりも評価が目的ではなく、たとえ「怖い、きたない、憧れる」などといった表現が使われたとしてもその思いを正しい、間違っているときめつけたりはせず、感情は、音楽、詩、芸術活動に昇華するてだてのあることも教えていく。

学年がすすむにつれ、自殺、中絶、安楽死、脳死、臓器移植、植物人間、末期患者、クローンといった倫理や道徳的な問題についてもさまざまな角度から検討するようなプログラムが組まれ、時によっては、ロール・プレイや模擬裁判のような形式で討論がすすめられることもある。

試みのひとつとして、自分の「死」を想定させ、自分で自分の弔辞を書いたりする。そのためにはどのような要素が必要かを調べたり、書くべき内容が自分にあるのかなど、自分自身の足跡の点検もしなければならないことになる。ケネディ、チャーチルといった歴史に名をのこすような人物にたいする弔文はどのようなものだったか、故人の業績と照らしながら人物像をえがきだしたりする。注3

アメリカの‘death study(死の教育)’のすばらしい所は、あくまで生徒に「死」にたいする自由な考えや発想をさせることを重視し、先生も一緒になってその課題に取り組んでいく、そして次第に、「死」を見つめることで「自分がどのように生きていくべきか?」ということをして‘study(学習)’させていく所にあると思われる。

～日本における「死」の学校教育の課題～

最後に、今後日本で「死」における学校教育を行うとしたならば、どのような課題が残されているのか、ということについて考えてみたい。このことについては、法的な面と指導者の育成という2つのことについて考えてみたい。

現在の学校教育における指導方針や内容を示す学習指導要領では、「死」の学習についてどのような定義をしているのだろうか?

なぜ私がこのようなことを調べたかということ、文部科学省告示の学習指導要領は法規性を持ち、学校教育を行う際の基盤となっているからである。そして、この学習指導要領を熟察することである1つの興味深い結果を得ることができた注4。

まず、平成元年に告示された小学校学習指導要領の「生活」の解説書である小学校指導書生活編では、「動植物の病死や枯死という冷厳な事実と遭遇することがあるが、それらを大切に扱い動植物が生命をもっていることを一層強く実感したり、病死や枯死をさせたりしないようにするためにはどうしたらよいかを考える機会にすることが大切である」という解説がされており、これが「死」という言葉にふれている唯一の文章であった。そして、

この解説はあくまで「生」の方向を見つめる内容となっている。

しかし、平成10年12月に告示された、14年度から実施される小学校学習指導要領の改訂版の〈第3学年〉の理科の（内容の取り扱い）の（1）で、文部科学省は、「植物の固体の死について触れること」と、人間ではなく植物に限定されているが、初めて「死」について触れるような指示をしたのだ。また、その小学校学習指導要領解説、理科編の、全学年の目標では、「さまざまな生き物に触れ、感じ、考えながら、それらを愛護し、生と死に直面して生命尊重の心情を抱くことが、自然を愛する第一歩となろう」と解説されている。

さらには、同じく平成14年度から実施される小学校学習指導要領の解説書、道徳編に記述されている5・6学年の（内容項目の観点）では、「人間の誕生の喜びや死の重さ、生きることの尊さを知ることから、自他の生命を尊重し力強く行きぬこうとする心を育てるとともに、生命に対する畏敬の念を育てることが大切である」と、初めて、植物でもない、動物でもない、「人間の死」という語句を明記している。

この学習指導要領の改訂版が出された平成10年という年を振り返ってみると、この辺りの年は平成9年6月、神戸で起きた酒鬼薔薇事件を始め、未成年者による惨殺な事件が多発した年であった。このような時代背景があって文部科学省で「死」という言葉を持ち出すいきさつとなったのではなからうか。

では、中学校、高等学校版においてはどうかであろうか。先ほど述べたように、中学生が捉える「死」の概念はおとなと同じくらいに達し、思索能力も高まっており、「死」に関する授業は小学校より展開しやすく反応も大きいように考えられる。

だが、中学校、高等学校版における学習指導要領の道徳、国語、理科、家庭科、などすべての項目を探してみたが、「死」という言葉は1語も記述されていなかった。これは何を意味しているのであろうか？

少年犯罪が多発する昨今で、まずは、その対策として小学生に「死」の学習を進めておけばいいと考えているのであろうか？それとも思索能力の高まった中学生、高校生に対してどのような学習の進め方を行えばよいのか、ということについて今だ模索中なのであろうか？

確かに現在の中学校、高校で「死」について学習することは難しいように思われる。小学校の授業では、たまに道徳の時間が設けられ、みんなで話し合う、討論しあう機会が設けられることもあったが、中学校、高校の授業は講義形式で、みんなで話し合ったり、考えるという授業がなされていないからだ。先生が生徒に一方的に授業を進めるだけの、進学のための詰め込み型授業が主流であるように思われる。

また、先生が生徒であったとき、そのような授業を経験してこなかったのも、一体「死」に関する授業をどのように行えばいいのか、また、そんなことをして何か起こってしまったら困る、と困惑する方が多いのではないか。

それでは、まず、先生に対し「死」の教育を行う必要があるといえる。今現在、教育者を目指す方々が行く教育大学や明治大学の教職課程のカリキュラムにおいて「死」について考えることができるような講義ははたしてあるのだろうか？私はそこでさまざまな教育大学や教育学部、明治大学の教職課程カリキュラムを調べてみたが、今だ「死」について学ぶことを目的とした講義を行っているカリキュラムは見つからず、あっても宗教学的な、倫理思想的な立場から見た「死」をテーマとして1コマ設けて講義が行われているケースに限られているようだ。

私が思うに、「死」の学校教育は、急速に進めていくべき必須の課題であるように思える。

「死」を学ぶことは国語、算数、理科、社会といった人間が造り出した論理的社会を超越した学問であり、「死」を学ぶことで人々の精神を育てることができると思うからだ。今まで社会は「死」をタブー視し、「死」を避けてきた。その結果、「死」が遊ばれる、「死」がデフォルメされる、「死」が軽く見られる、といった今日のような社会現象を引き起こしてしまったのだろう。「死」を学ぶことで今までないがしろにしてきたものに気づかされることは多いのではなかろうか。

注1 生と死 / 木村尚三郎編. 東京大学出版会, 1983.12-1984.6. (東京大学教養講座 9-10).

注2 ロバート・フルトンが1969年にミネソタ大学に開設。フルトンは今日の社会構造が、死と老人を社会から遊離していること、および死を通して自分たちの生の意味を知る機会が希薄化してきていることを問題視した。今日では、震災などでの罹災・事故経験や青少年の殺傷事件などの問題との関連といった新しい様相を帯びてきている。

堀薫夫 (2002).死への準備教育.麻生誠・堀薫夫, 生涯学習と自己実現. 放送大学教育振興会, pp.77-86 参照

http://www.okayama.ac.jp/user/le/psycho/member/hase/yh-seminar/2003b/Fukushima_31016.html

注3 生と死の現在：家庭・学校・地域のなかのデス・エデュケーション / 竹田純郎, 森秀樹, 伊坂青司編. ナカニシヤ出版, 2002.5.

注4 文部科学省 学習指導要領 http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/youryou/ 参照

<参考文献>

- ・アール・A・グロルマン(1992)「死ぬってどういうこと？ 子どもに『死』を語るとき」春秋社
- ・高橋祥友(1997)「自殺の心理学」講談社
- ・大原健士郎(1977)「子どもの自殺」朱鷺書房
- ・大畑末吉：訳(1984)「アンデルセン童話集2」岩波書店
 - ・河合隼雄(1987)「子どもの宇宙」岩波書店
 - ・リンドグレーン/大塚勇三：訳(1976)「リンドグレーン作品集別巻6 『はるかな国の兄弟』」岩波書店
 - ・河合隼雄(1996)「ファンタジーを読む」講談社
 - ・カール・ベッカー編著(2000.9)「生と死のケアを考える」法蔵館
 - ・木村尚三郎編(1983.12-1984.6. 東京大学教養講座 9-10)「生と死」東京大学出版会
 - ・竹田純郎, 森秀樹, 伊坂青司編(2002.5.)「生と死の現在 家庭・学校・地域のなかのデス・エデュケーション」ナカニシヤ出版,

< 第2章 死への不安・恐怖心についての見解 >

～アンケートの実施と集計結果～

この世に生きるすべての人々は「死」ぬことに不安や恐怖心を抱いているだろう。なぜならば、人間の恐怖は未知から生まれてくるからである。今現在、生きている人は、誰でも「死」を経験したことがないので、死ぬ時の苦痛や死んだらどこへ行くであろうなどについて誰も知り得ない。我々はガンや AIDS といった現代病、毎年増加する犯罪、不慮の事故といった恐怖と隣り合わせで生きている。人はいつ、どのような死を遂げるか、それは誰にも本人にもわからないことであろう。しかし「死」についてもっと具体的に分かれば、このようないつか来る恐怖を和らげることができるのではないかと私は思う。私はまず人々が「死」に対して、どのように考え、どのような不安や恐怖心を抱いているのかを知るために、20代前後の大学生を対象に以下のようなアンケートを実施した。

あなたの「死」に対する意見をお聞かせください。

問 1. あなたは学校の授業で「死」について勉強したことがありますか？

- はい
- いいえ

問 2. あなたは今までに「死」について考えたことがありますか？

- はい
- いいえ

問 3. あなたは死ぬことに不安や恐怖心を感じますか？

- はい
- いいえ

で「はい」と答えた方にお伺いします。

問 4. その不安とはどのような不安だとお考えですか？（複数選択可）

- 死ぬ間際、肉体的な苦痛を想像したり、それによって味わう精神的苦痛を考えると不安になる。
- 人間や動物の死体を見聞きしたとき、不安感や嫌悪感を感じる。
- 死んでしまったら残された自分の体が解剖などによって傷つけられることに抵抗を感じる。
- 死んだあと自分がどうなってしまうのか、自分という存在が消滅してしまうのではないかと考えると不安になる。
- 死後も意識が存在しているかもしれない。そんな時、自分が死体として扱われたとすると非常に苦痛を感じるだろう。
- 死後、自らの肉体が生命を失い単なる物質として醜く変貌を遂げていくことを想像することは耐えがたい。

- 人生における目標を達成しないまま死を迎える無念さには切実なものがある。
- 自分の周りの者が自分の死によって深い悲しみや生活上の支障をきたすのではないかと、思うと不安になる。
- 死んだら一人になってしまうのではないかと、という孤独感には耐えられない。

問5. あなたは死ぬ時、どこでその「死」を迎えたいとお考えですか？

- 自宅
- ホスピス
- 病院
- 老人ホーム
- 上記以外の施設
- 自分のあこがれている国や地域
- その他

問6. あなたは死後の世界は存在すると思いますか？

- はい
- いいえ

そして、以下のようなアンケート結果となった。

問1. あなたは学校の授業で「死」について勉強したことがありますか？

選択肢	回答数	回答比率
はい	21	47.73%
いいえ	23	52.27%

問2. あなたは今までに「死」について考えたことがありますか？

選択肢	回答数	回答比率
はい	42	95.45%
いいえ	2	4.55%

問3. あなたは死ぬことに不安や恐怖心がありますか？

選択肢	回答数	回答比率
はい	39	88.64%
いいえ	5	11.36%

問4. その不安とはどのような不安だとお考えですか？（複数選択可）

選択肢	回答数	回答率
死ぬ間際、肉体的な苦痛を想像したり、それによって味わう精神的苦痛を考えると不安になる。	21	47.73%
人間や動物の死体を見聞きしたとき、不安感や嫌悪感を感じる。	6	13.64%
死んでしまったら残された自分の体が解剖などによって傷つけられることに抵抗を感じる。	4	9.09%
死んだあと自分がどうなってしまうのか、自分という存在が消滅してしまうのではないかと考えると不安になる。	27	61.36%
死後も意識が存在しているかもしれない。そんな時、自分が死体として扱われたとすると非常に苦痛を感じるだろう。	7	15.91%
人生における目標を達成しないまま死を迎える無念さには切実なものがある。	18	40.91%
自分の周りの者が自分の死によって深い悲しみや生活上の支障をきたすのではないかと、と思うと不安になる。	9	20.45%
死んだら一人になってしまうのではないかと、という孤独感には耐えられない。	10	22.73%

問5. あなたは死ぬ時、どこでその「死」を迎えたいとお考えですか？

選択肢	回答数	回答率
自宅	20	45.45%
ホスピス	1	2.27%
病院	4	9.09%
自分があこがれている国や地域	10	22.73%
その他	9	20.45%

問6. あなたは死後の世界は存在すると思いますか？

選択肢	回答数	回答率
はい	28	63.64%
いいえ	16	36.36%

アンケートの3番目の質問で「あなたは『死』ぬことへ不安や恐怖心がありますか？」という問いに対し、ほとんどの方が「ある」と答え、また、4番目の質問で「その不安や恐怖心とは具体的にどのようなものですか？」という問いに対しては実に様々な回答を得ることができた。その中でも特に多かった回答が、「死んだあと自分がどうになってしまうのか、自分という存在が消滅してしまうのではないかと考えると不安になる」が61.36%、「死ぬ間際、肉体的な苦痛を想像したり、それによって味わう精神的苦痛を考えると不安になる」が47.73%、「人生における目標を達成しないまま死を迎える無念さには切実なものがある。」が40.09%となった。

「死」への不安や恐怖心については、1970年頃より、「死」の不安をできるだけ科学的な手法によって明らかにしようとする研究が、主に欧米の心理学者らを中心におこなわれてきた。標準化された心理テストなどを用いて人の持つ「死」の不安を数量的に測定し、統計的処理を加えた結果から人々が共通して抱く「死」とはどのようなものかを分析し、そして、彼らは共通したある1つの見解を得るに至った。それは「生と死を1つの連続体として見る、言い換えると、死をこの世からあの世への通過点として捉えることで『死』の不安は和らぐ」というものであった。

1985年、ウエストマンとカンターは、尼僧、学生、精神分裂病患者、ヨガ行者などさまざまなグループからなる被験者287名を対象に、死の不安と自己概念に関する研究を行った。独自に開発した質問紙による調査の結果、死を人生の終わりと考え、あの世の存在を認めない被験者のほうが、そうでない被験者よりも死の不安が強いことがわかった。〈注1〉

また、異文化間の比較研究では、一般的に東洋文化圏の被験者と西洋文化圏の被験者では、東洋文化圏の被験者のほうが「死」に対する不安が低いことがわかった。この研究から西洋人は「死」を人生の終わりとする傾向にあり、東洋人は「死」を今生から来世への移行地点と考える、その死生観の違いからこのような結果が生じたのではないかとされている。

そしてこの考察を裏付ける数多くの研究があがっている。例えば、1984年、マックモーディーとクマがアメリカ、カナダ、オーストラリア、インドから選ばれた被験者を対象にした研究では、インド人の被験者のほうが他の西洋文化圏の被験者よりも「死」の不安が低いという結果が示されているし〈注2〉、1988年のスクメイカーとバラクロウ、ヴァッグはオーストラリア人被験者とマレーシア人被験者の比較研究を行った結果マレーシア人のほうが「死」に対する不安が低いことを明らかにしている〈注3〉。

このように、来世を信じることで「死」に対する不安がやわらぐか、という問いに対し不安は軽減すると解釈した数多くの研究がされている。

～以上の研究結果とアンケートの矛盾～

このように考えると私がアンケートで得た回答結果、「『死』ぬことによって自分という存在が消滅してしまうのではないかと。」は、同じ東洋文化圏にある我々日本人にとって、先に述べた研究結果と矛盾しているように思われる。

これについては、日本人を対象にした死生観について以下のような興味深い研究が実証されている。

スクメイカー、ウォーレン、グロスマーケットは1991年、139名のオーストラリア人被

験者と121名の日本人被験者を対象に、「死」に対する不安を調査した。その結果、日本人被験者のほうがオーストラリア人被験者より「死」の不安が高いことがわかった<注4>。また、1995年、藤田みさお氏によるアメリカ人被験者と日本人被験者を対象にした研究でも、日本人被験者のほうがアメリカ人被験者よりも「死」の不安が高いことが明らかになった<注5>。

この結果は、先に述べた数多くの研究考察と明らかに矛盾している。なぜ同じ東洋文化圏にある我々日本人のほうが西洋文化圏の被験者よりも「死」への不安が高いのだろうか？しかも私が実施したアンケートでは「あなたはあの世の存在を信じますか？」という質問に対し、半数以上の方々が「信じる」と答えている。

～日本人とインド人、東南アジア人との死生観～

どうやらここで考えられることは日本人とインド人や東南アジア圏の人々との宗教観の違いにあると思われる。というのも、我々日本人は冠婚葬祭において、仏教や神道を用いた儀式を行うが、普段の生活においてこれら宗教をかたくなに守り信仰している人は少ないであろう。日常生活において自分の宗教について会話している姿はほとんど見受けられない。仮に「仏教の教えとは何ですか？」と質問してもそれを答えられる人は少ないのではなからうか。また、日本人が無神論者であることは世界でも有名な話である。しかし、インドや東南アジア圏の人々の生活というものは彼らの宗教と一体となったもので、彼らは自分たちの宗教を忠実に守り日々を暮らしている。

インド人の多くが信仰するヒンズー教や東南アジア圏で見られる仏教の教えとは、「人は生を受け、業を積むことで魂は浄化され、来世ではもっといい人生を送ることができる」という輪廻の考え方が基盤となっている。人々はこの教えを信じ毎日祈りを続けている。

私は去年の8月、インドへ旅をし実際にインド人の生活を経験した。ヒンズー教を信仰する彼らは毎朝と3時になるとお祈りを始める。例え彼らは仕事であってもその仕事を一時中断しお祈りをしていた。そして、死を間近に迎えた人々はガンジス川の流れるバラナシという街を目指す。ガンジス川は人々の生活用水として、また死者を流す聖なる川として存在する。ガンジス川にその遺骨を流された人々は浄化され、来世ではもっといい身分の人として生まれ変わることができる、と言われている。そこに住む人々は毎日ガンジス川で沐浴し身を清めていた。日本では体感することができない宗教と生活の一体となった光景がそこにはあった。インドで見られる人々の姿、それはまさに来世への願いである。

このように、日本人とインドや東南アジア圏の人々の違いは宗教に対する信仰の深さ、というものが考えられる。たとえ、アンケートに見られるような「あの世を信じる」という

～臨死体験～

ところで、来世を信じることで「死」の不安がやわらかどうかについて臨死体験の有無から調査した研究もある。臨死体験とは、病气や事故などによって1度死亡したと思われる人が蘇生し、意識を喪失していた間に体験したと語るイメージである。彼らの証言には、肉体から抜け出た、トンネルの中を通った、光を見た、お花畑にいたなど、イメージ

の内容についていくつかの共通点があることが知られている。私の親友の母親も、帝王切開で彼を産むとき、自分の体を抜け出し、深いトンネルを抜け、三途の川を渡りかけたとき看護婦に叩かれ意識を取り戻した、と証言していた。しかし、その解釈については死語の世界が存在する証拠であるという説や、人が死を迎える際に起こる脳内現象に過ぎないという説など、いまだ共通した見解は得られていない。

サザーランドは1989年、40名の臨死体験者を対象に、臨死体験の前と後で、テレパシーのようないわゆる超常能力やものの考え方に変化がみられるかどうかを調査した。その結果、死後の世界があると信じた人は、臨死体験前の47%から実に100%へと増加し、死への恐怖があるという人も、体験前の78%から0%へと減少している<注6>。この研究も、被験者が実際に死後の世界を体験したと実証するものではないことがあくまでも前提ではあるが、しかし、臨死体験によって、あらかじめ死後に起きることが予測できれば、死の不安がやわらぐことも十分に考えられる。もちろん、臨死体験をしたからといって、現在の段階では、それが来世の存在を証明するものとは必ずしも言えない。だが、臨死体験を経験した人々は、それがただの幻覚や夢ではなく、実際の体験であったと確信することが多いという。この場合、死に対する不安をやわらげるのは、こうした体験の事実性よりもむしろ、死後の世界に対して何らかのイメージを持ち、それを強く信じる個人の死生観なのかもしれないが…。

このように、来世を信じることで「死」に対する不安がやわらぐか、という問いに対し不安は軽減すると解釈した数多くの研究がされている。そして我々日本人の多くがなぜこのような「死」の不安を抱いているのか、ということも納得することができた。

しかし、来世の存在を信じることで、「死」への不安・恐怖心のすべてが軽減するわけではない。例えば、「死ぬ間際、肉体的な苦痛を想像したり、それによって味わう精神的苦痛を考えると不安になる。」や「人生における目標を達成しないまま死を迎える無念さには切実なものがある。」という不安は来世信仰とは違った要素であるからである。よって来世の存在を信じることは、あくまで「死んだあと自分がどうなってしまうのか、自分という存在が消滅してしまうのではないか、と考えると不安になる。」といった不安・恐怖心を和らげるであろう1つの研究考察であるといえる。

<注2> マックモーディー (McMordie, W.R.) とクマー (Kumar, A.) は、1984年、この分野では古典的な心理テストの1つである「テンプラー・マックモーディー 死の不安測定尺度」を用いた先行研究を集め、それらの比較を行った。先行けんきゅうはすでに学術誌などに掲載された7つの論文で、4つの国(アメリカ、カナダ、オーストラリア、インド)から選ばれた被験者を対象としている。

<注3> 1988年、スクメイカー (Scumaker, J.F.)、バラクロウ (Barraclough, R.A.)、ヴァッグ (Vagg, L.M.) は、テンプラー (Templer, D.I.) の作成した「の不安測定尺度」(Death Anxiety Scale, DAS) <表1>を用いて、159名のオーストラリア人被験者と125名のマレーシア人被験者の比較を行った。その結果、マレーシア人被験者のほうがオーストラリア人被験者よりも死に対する不安が少ないことがわかった。

<注1~注6> 生と死のケアを考える / カール・ベッカー編著 法蔵館, 2000.9を参照

<参考文献>

- ・カール・ベッカー編著(2000.9)「生と死のケアを考える」 法蔵館
- ・ギャラップJr著 丹波哲郎訳(1985)「死後の世界」三笠書房
- ・シャーリー・マクレーン著 山川紘矢・山川亜希子訳(1999)「アウト・オン・ア・リム」

<第3章 ホスピス>

～はじめに～

<第2章>で私は人が抱く「死」の不安・恐怖心についてアンケートの集計結果や参考文献を基に考察した。しかし、私がしたアンケートは「死」を間じかにしていない一般的な人々からの回答であるし、参考文献にあげられる研究結果も同様なことが言える。もし、「死」を真じかにした人が同じようなアンケートを受けたとしたらどのような結果になったのだろうか。そして、そのような人々が抱く死生観とはいかなるものであろうか。

私が調べた限りではこのような研究やアンケートを見つけることができなかった。そこで何冊かの本に書かれた「ホスピス」で「死」を迎える人々の体験談を通じ、彼らが抱く「死」への不安・恐怖心、死生観というものを調べていくことにした。

「ホスピス」で「死」を迎える人々の悩み、それは様々である。自分の置かれた家庭環境や性格によって個人個人様々な悩みを抱えている。例えば、未成年の子供を抱えた母親は自分が「死」んだあとの子供たちの行く先を心配するし、また、ある人は自分の奥さんや旦那さん、その周囲の友人に対し、自分がいなくなった後彼らがどんなに悲しむであろうか、と精神的な心配をしたり1人1人様々な悩みを抱えているようだ。

～ホスピス～

余命6ヶ月以内を宣告された患者が入る施設としてホスピスがある。ホスピスへの入院が許されている患者は末期ガン患者と AIDS 患者にかぎられており、そこでは、病気による身体的痛みによる苦痛や精神的苦痛をやわらげるといった治療が積極的に行われる。ホスピスの理念は末期患者に苦痛を与える無意味な延命治療などの「精神的な医療の介入」による治療を行わず、身体的な痛みのコントロール、精神的・社会的・霊的(スピリチュアル)なケアを中心に行うことで、患者に対して残りの日々を悔いなく過ごしてもらうことを目的としている。

ホスピスの歴史は古く、およそ2000年前のローマ帝国のなかに存在していた。そこでは疲れた巡礼のための憩いの家として誰でも食べ物と宿を与えられ、特に病気のものは手当てをしてもらい、治らないときは死ぬまでやさしくみとられた。ホスピスとは元来中世ヨーロッパにおける旅人や病人の安息や看護のための、協会や修道院などが運営する施設を意味した。それが近代医学の展開につれて病院に統合されていった。

末期患者のためのホスピスが設立されたのは 19 世紀になってからだ。1879 年、アイルランドのダブリンにメアリー・エイケンヘッドによる世界最初の死にゆく人のためのセント・ビンセント病院ホスピスが設立された。これが現在のホスピスの原型であるといわれる

1958 年、シシリー・ソーンダースが、セント・ジョセフホスピスに勤務し、末期患者の症状コントロールの研究をはじめた。これを機にして、現在の末期患者のための医療面からのホスピスケアが発展していった。

一方で、精神面からホスピスの概念を発展させたのがマザー・テレサである。彼女はインドのカルカッタに「死を待つ人の家」をつくり、路上で悲惨な状況で死亡する人にあたたかいベッドを提供し、やさしい人間的な看取りをした。

わが国における現代ホスピスの設立は、1981 年、独立型ホスピスが聖隷三方原病院に誕生したことに始まる。続いて大阪の淀川キリスト教病院に院内病棟ホスピスが設立された。これに伴い厚生省が、1990 年 4 月、「緩和ケア病棟入院料<注 1>」を設け、国が経済的にも援助してゆくことになった。その後、緩和ケア病棟は増えつづけ、2002 年 5 月 5 日現在、87 施設に 1614 病床がある。

～ホスピスの種類～

ホスピスは、病院の一部になっているのが基本で、その形態によって以下のように分類できる。

院内独立型 - 病院の同じ敷地内に、別棟としてホスピスがある。

院外独立型 - 病院とはまったく関係のない場所にホスピスがある。

院内病棟型 - 病院の建物の一部がホスピスになっている(最上階が使われることが多い)

院内分散型 - ホスピス専用の部屋や設備というのは特にはないが、一般の病室の中でピスケアを行う。

在宅ケア型 - 在宅の患者を訪問してホスピスケアを行うのが中心。

以上のようなホスピスの形態があるが、日本では院内独立型と院内病棟型が多い。

～緩和ケア～

ホスピスで行われる緩和ケアの目的には、患者に対してするものと、また、家族にする緩和ケアがある。

WHO の定義した緩和ケアとは、「緩和ケアの目的は、患者と家族の可能な限り最良の QOL (Quality of life) の達成である。緩和ケアは生命を肯定し、死を自然の過程と捉え、死を早めることも引き伸ばすこともしない。疼痛やその他の不快な症状を緩和し、精神的ケアやスピリチュアルなケアを内包する。死が訪れるまで、可能な限り積極的に生きられるようにサポートを提供し、家族に対しても患者の闘病期間中から、また患者との死別後も悲しみを乗り越えられるようにサポートを提供する。」であり、患者と家族と 1 ユニットとして緩和ケアを行っていく所に特徴がある。よって、医療以外でのサービスをも提供するため、多職種による共同のチームアプローチが存在するといえる。

～家族へのケア～

ホスピスでは家族へのケアに対しても配慮がなされている。例えば、付き添いに関する制限の自由があげられる。患者と一緒に寝食をとることも自由であるし、ホスピスの台所で調理をする、患者に食べさせる、などほとんど自由である。(ここでほとんどという言葉を用いたのは患者の体調次第では禁止されている食物もあるからである。)また、24時間面会可能で、一緒に過ごすことも途中帰宅することもすべて自由である。

在宅ケアの場合、家族が介護に疲れたときなど、家族の休息のために患者が一時的に入院するレスパイトケアもある。その間、家族は十分な休息をとり、一時的な気分転換をすることができる。そして、休養について医師や心理カウンセラーなどからアドバイスを受けることもある

また、心理カウンセラーなどは家族が十分に悲しみを表現できること、患者さんの死を受容できること、その後一人の家族構成員を欠いた家族として、またもとのように正常な機能をもって生活を営めるように特別な時間をとって対応する。

そして、遺族が患者の死後、ホスピスからの通知や継続して精神的なケアが必要かどうかを話し合う場を設け、必要な場合は引き続き精神的ケアを行っていく。

このように、ホスピスでは家族に対するケアをも重要視し家族に対し生活復帰ができるような処置もとられているのだ。

～患者へのケア　ホスピスでの生活～

ホスピスではその人の生活ペースは最大限尊重される。もちろんその患者の体調によりある程度の制限はあるが、医者と相談したうえで、一日のスケジュールを作っていく。例えばお酒はどれだけ飲んでいいか、タバコは吸っていいか、外出時間、外泊、食事制限など、あくまで本人の希望を尊重しスケジュールは立てられていくのだ。もし、本人の体調が良好であれば一時帰宅も可能であるし、家族が持ってきた料理も医者との相談のうえで食べることも可能である。患者に対しいかに充実した余生を過ごしてもらおうか、ホスピスではそのことを一番に考えて運営されている。

～患者へのケア　痛みのコントロール～

ホスピスケアの役割の中で、最も重要なことの1つは、痛みのコントロールである。痛みから解放されれば日常性を回復でき、安眠できるようになり、食欲が増進し、全身倦怠感も楽になる。そうなれば、残された時間をどう生きたいかを積極的に考えられるようになるだろう。

病状がある程度進行した場合、副作用の強い抗がん剤をやめ、苦痛の緩和に徹したほうが、結果的には延命効果があることも、経験上知られている。

非常に進行したガン患者のうち約70%が訴えている主な症状が痛みである。そのうち約30%は、治療を受けてもなお激しい痛みを訴えている。また、ガンの痛みは80%が同時に2箇所以上に起こるため、全身投与の鎮痛剤が必要である。ガン性の痛みを取るための鎮痛剤は、WHO方式により3段階階に分けられ、痛みの強さに応じて使用される。WHO方式とは、終末期のガン患者から痛みを取る方法について、WHOが1982年に定めたもので、そこでは、2つの原則が示されている。1つは、痛みが出たそのときに治療するのではなく、痛みをまったく忘れさせるために、1日のなかで一定の時刻を決めて鎮痛

剤を投与する、2つ目が、薬の効き目の弱いものから強いものへ段階的に選ぶようにする、といったものである。第1段階の弱い薬は、アスピリンなどの非麻薬系の経口薬である。第2段階では、同じく非麻薬系の薬で、ブプレノルフィンなどが投与される。第3段階では、麻薬のモルヒネが使用される。実際の治療にあたっては、必ずしもこの順番ではなく、強い痛みを訴える患者には最初からモルヒネが使用されることもある。

ホスピスQ&Aによると「ホスピス入院時に強い痛みがある場合には、入院後ただちにまず鎮痛療法が開始され、通常、その日のうちに緩和に向かう。しかし、モルヒネを使用する場合には、初回に多量を使わず、少量から始めて徐々にその量を増やすことになるため、ほかの鎮痛薬を併用するが、痛みが消失するには、数日を要することがある。」とされている。注2

このような場合にも、鎮痛療法について医師が独断で決めることはせず、患者に対し治療やケアの内容・意義・効果などについて詳しい説明をし(インフォームド・コンセント(説明に基づく合意))、患者は提示された選択肢の中からもっとも納得のいく方法を選択する(インフォームド・チョイス(説明に基づく合意と選択))。

~患者へのケア 精神的ケア~

余命を告げられた人々が抱える悩みは個人個人様々であることは先ほど述べたが、そのような人々のほとんどが共通して抱えている悩みがある。それは、私が<第2章>であげた「自分が死んだらどこへ行くのだろうか」という悩みである。そして、多くの人々は、社会学や宗教学、臨死体験に関する書物を読み、自分の存在意義や死後の世界とは存在するのか、存在するとしたらどのような世界なのかについて学習するようになる。

確かに今まで「死」について考えることを避け、現代医療に頼ってきた人々が、現代医療でも解決できない絶体絶命の立場に立たされた時、彼らは精神世界へ抛り所を求めるようになるのであろう。

このような人々に対し精神的ケアを行い支えとなっているのが、心理カウンセラー、そしてボランティア団体である。

心理カウンセラーはまず、患者が何について悩んでいるのかを日常会話の中から徐々に聞き出していくことから始める。心理カウンセラーは決して患者の悩みを強引に聞きだすようなことはせず、患者から悩みを打ち明けるまでゆっくりと患者と打ち解けていく。そして、患者から悩みを打ち明けてきた時、それではどのようにその悩みを解決していくべきかについて患者と一緒にゆっくりと考えていく。主役はあくまで患者であり、心理カウンセラーは患者が考えその悩みを解決していくアドバイザーとして常に患者と接するようにする。

しかし、このような目に見えない仕事というものは患者をどれだけケアできているのかについては評価しにくいもので、しかも、患者が余命を楽しく生きるためには心理カウンセラーだけの力では限界があるといえる。患者が人間らしく、社会の一員として生きるためには、多くの人々の助けが必要である。そこで、ボランティア団体の協力が非常な力になるのである。

~アメリカのボランティア団体 ダイニング・プロジェクト~

アメリカのボランティア団体で「ダイニング・プロジェクト」という団体がある。「ダイニング・プロジェクト」は「死」を間じかに迎えた患者の所へ足を運び、「死」について真正面から向き合うことで患者の「死」への恐怖心を和らげることを目的として設立されたボランティア団体である。彼らは同じ患者のもとへ何度も何度も訪れ、患者の病状がどれだけ悪化してきたか、そして「死」というものに対しどのように考えはじめたか、ということ患者と会話をしながら、患者の精神的支えとなって患者を励ましていく。その時、「ダイニング・プロジェクト」が「死」にゆく患者へのアドバイスとして用いている思想「チベット死者の書」である。

「ダイニング・プロジェクト」が生まれたのが、今から約 30 年ほど前のことである。60 年代のアメリカは、黄金の 50 年代を経てベトナム戦争に突入し、新しい価値観を求めて大きく変わろうとしていた時期だった。特にそのとき社会を動かすことに積極的に活動していたのがヒッピーと呼ばれる若者たちで、彼らは反戦と平和を唱え、保守化し物質万能のアメリカ社会を否定し、本当の意味での現実とは心の中にあることを主張した。彼らはドラッグを使って内面世界に入っていくのだ。そんな中で「チベット死者の書」に注目したのが、ヒッピーの精神的リーダーだったティモシー・リアリーというハーバード大学の心理学の教授であった。「チベット死者の書」に描写された世界が、ドラッグで体験する幻覚と驚くほど符合することに気が付いたリアリーは「死者の書」をもとに「ドラッグを正しく体験するためのマニュアル」を書いた。これがきっかけとなって「チベット死者の書」はアメリカの若者の間に浸透していった。「チベット死者の書」によると、「生命の本質は心であり、本体は光である。「死」はその心が肉体から開放されるときである。そして、人は死の瞬間光を体験し喜びに包まれるのだ」という。

当時ヒッピーは様々な問題提起をしている。人権問題、環境問題、有機農法、自然分娩など今日の様々な問題を先取りしていた。そして、「死」というものへの関心もまたそのテーマのうちの 1 つであったといえる。

ドラッグを体験し「チベット死者の書」を読み「死」の意味を考え始めたヒッピー出身のグループから 1970 年代に生まれたのが「ダイニング・プロジェクト」であった。当時のアメリカではまだホスピスの考え方もなく、「死」をいかに先に延ばすかだけが論じられていた。「死」について語るのはタブーとされていたため「死」に直面しながら患者は「死」への恐怖を家族にすら相談することもできず恐怖の中で「死」を迎えなければならなかった。そこで、「ダイニング・プロジェクト」は、「死」にゆく人のもとへおもむき「死」について素直に語り合い「死」にゆく人々が抱えている不安や恐怖、悲しみをどうしたら取り除けるかを模索するために始まった。「死」がタブーであった当時のアメリカでこのプロジェクトは当初大変な反発を受けた。しかし、誰とも「死」への恐怖や悩みを分かち合えない多くの人々が存在していたことも事実であった。彼らが当初始めた無料電話相談に寄せられた電話は 1979 年から 82 年の 3 年間で 3000 件以上となった。その後、「ダイニング・プロジェクト」は、電話相談だけでなく実際に 1 軒家を借りて、「死」にゆく人たちを看取るためのハウスである「ダイニング・ハウス」を始めた。その「死」にゆく人たちへの死後の旅を導くガイド・ブックとして使われたのが「チベット死者の書」であった。

「ダイニング・プロジェクト」では、「死」は誰でも避けることは出来ないということ。「死」にゆく人にきちんと伝え、気休めやごまかしを言わないこと、無駄な延命治療を行わず、人間としての尊厳を保ち、はっきりとした意識がある中で「死」の瞬間を迎えてもらうことを原則としている。そして、「ダイニング・プロジェクト」の最も画期的な点は、

「死」をすべての終わりではなく大きな意味での「生」の一部として、永遠なるものへのプロセスとして積極的な意味づけを考えたことだ。もともと、地球上のどの民族の中にあつた神話でも、「死」は永遠なるものの一部として位置づけられ、すべての終わりとは決して考えられていなかったので、「ダイニング・プロジェクト」はその古代からの人間が生み出してきた英知を取り戻そうとしたのだ。彼らは「死」の意味を考えるために西洋の知ではなく古代の英知をまだ残している東洋に目を向け、「チベット死者の書」に注目したといえる。

現在は、約 30 名のスタッフが所属し、年間約 600 名の患者に対しボランティア活動を行っている。

～ダイニング・プロジェクトの活動～

筆者はNHKで放送された「チベット死者の書<注3>」で実際に「ダイニング・プロジェクト」の活動を視聴することができたのでここで軽く紹介しておきたい。

ブルース・カーター氏は3年前AIDSを宣告され、その病気を治すためアメリカ中の病院を探しまわったがその解決方法が見つからず、拳銃の果てには彼の病状はいよいよ深刻となっていた。ホスピスへの入院を始めた彼であったが、次第に彼の頭の中は「死」への恐怖心で耐えられなくなっていた。そんな時「ダイニング・プロジェクト」の存在を知りボランティアを依頼するようになったという。

スタッフの一人デール・ボーグラム氏は毎日ブルース・カーター氏のもとを訪れ、彼との対話の中から自分の病状の進行具合を彼の口から直接聞き出すようにしている。

カーター氏 「病状は悪化している。死期が近づいているようだ。最近、自分が『死』んだらどうなるんだろうということを考えると非常に不安になるんだ。」

ボーグラム氏 「『死』を経験するのはあなた一人ではなく、万人に訪れるものなんだ。『死』は万人に訪れる不可避のものだ。しかし、これから『死』と向き合うことでその不安をなくすことができるようになる。こんな話を知っているか？人の本質は光でできているんだ。人は『死』に体から魂が脱け出るとき、その光は喜びに包まれるという。」

カーター氏 「詳しいね。生き返ったことのある人に知り合いでもいるのか？」

ボーグラム氏 「いや、社会学や宗教学に興味があって色々勉強しているんだ。特に『チベット死者の書』からは『死』について様々なことを勉強することができるんだ。」

こうしてカーター氏とボーグラム氏は日に日に「チベット死者の書」の教えについて対話をするようになっていった。

カーター氏はハーバード大学を卒業後、会計士として大手企業で働いていたという。元気があったときは「死」についてあまり深く考えていなかったという。であるからこのような状況に陥ったとき、「死」は何者にも代わらぬ恐怖となって、彼に襲いかかったといえる。

ある日、

カーター氏 「最近宗教学について勉強しようと思っているんだ。」

ボーグラム氏 「詳しく知る必要はないさ。要は、自分で自分の『死』を見つめられる、その精神的な準備さえできればいいと思うけど。それなら今から『チベット死者の書』における教えの1部を読みたいと思うから目をつぶって体を楽しんで聞いてもらいたい。

ブルース・カーターよ、よく聞くがいい。『死』が訪れた。この世とのお別れだ。『死』は万人に訪れる。汝ひとりではない。現世への執着はすべて断ち切れ。残した人への未練も断つのだ。これより現われるのは汝自身の意識の投影である。いかなる幻影も恐れるな。自らの現世が生んだ幻影に惑わされることなく進めば、解脱への道を歩めるであろう。意識は肉と骨と血のすべてに宿る。この意識の底に輝く光明を見よ。光と一体となれ。光の中にとけよ。肉体は地上にとどまる。しかし君は光となる。光は心に宿る。一息ごとに心の光は広がる。一息ごとを最後の吐息と思え。君という光は今大きく広がる。さあ、旅立ちの時だ。現世の姿を離れ宇宙へ向おう。恐れるなかれ、心乱すものは何もない。君は今自由だ。」

カーター氏 「いいね、テープはもってないの？」

カーター氏はボーグラム氏の言葉を聞いて恍惚な表情に変わり、心の澄んだ非常に穏やかな様子になっていた。

このような体験からカーターは自分の「死」を真正面から見つめていくことで、自分の置かれた立場を自覚し、それを受け止める心の準備ができていったといわれている。そしてボーグラム氏に自分の「死」に立ち会うことを望むようになったという。

カーター氏はこの収録の3週間後、ボーグラム氏の立会いのもと安らかな「死」を迎えられた。

ここではある一人の人間が「死」を間近にし、どのようにして不安や恐怖心を取り除いていったかを紹介した。ここでもやはり、「チベット死者の書」という宗教的教えが彼の「死」への不安・恐怖心を和らげていったといえる。人が「死」を間近にしたときどのようなことを考えるのか？ 筆者はこのような体験をしたある一人の人に話を伺うことができた。それは筆者の父親、久保寺都紫郎氏である。

彼は3年前の夏、胃ガンを宣告され、東海大学病院で生死を左右する大手術を受けた。

医者の報告では他の臓器への転移はしていないので胃を3分の1切ればいい、という報告ではあったが、それでも家族の中では「もしかしたら…」という心配はあった。筆者は父親がいなくなるということは想像もつかなかったのでたぶん手術は成功するのではないかと非常に楽観的に考えていたが、母親はガンに関する本を何冊も買い毎晩本を読んでいた。

手術は無事成功し、今久保寺都紫郎氏は順調に回復を遂げている。筆者は彼がガンを告げられ手術を受けるまで何を考えていたのかについてインタビューを行った。

～久保寺都紫郎氏の話し～

「オレの場合は他の人が感じるような恐怖はなかったと思うな。オレは世界救世教という宗教の教えを信じて、霊界の存在を信じているから『死』ぬことへの不安はなかったな。世界救世教の教えでは、魂は現世でも修行し、霊界でも修行するといわれている。だから、『死』んでも魂は存在すると思っているので、何の心配もなかった。

確かに何の信仰も持っていない人々は『死』に対してかなりの不安はあると思うよ。だって、現代は目に見えるものだけを信じて目に見えない、非論理的なものはすべて切り落としてきちゃったんだから。だから、『死』ということを考えることもなかったんじゃないのかな。

そういう結果が今の世界を歪んだものにしてているのも確かだな。今ニュースで流れている狂牛病のことだって新しい病気にしたって動物を動物として扱ってないよな。動物をあんな病気みたいな育て方してそれを人間が食べるわけだろ。そりゃあ人間の体がおかしくなるのは当然だろ。今の時代は営利的なことが先行しすぎて肝心な人間の体のことを考えてないからね。人間の体だけでなく理性とかそういうものにも影響するよな。今非人道的な変な事件が多いけどこれから先もっと増えると思うよ。

話はかわるけど、オレの知り合いの人で8年間フリーターしながら林檎の栽培をやっていた人がいて、ものすごい研究熱心で根のことや土のことなど事細かに研究していたんだけど、8年たって立派な木は成長したんだけど肝心な花が咲かなかったんだって。もちろん実もならなかった。その人もいよいよ生活が苦しくなるととうとうその木を切ることを決心したんだって。それでその木を切る前に、『お前たちが実をつけないからお前たちを切ることにしたから』と言いながら木1本1本に話しかけていったんだって。そうしたら花が咲いて実がなって今じゃあその林檎1コ400円だって。その人は別に宗教家ではないんだけど、でもその人も『世の中のあらゆるものに人間と同じような感情みたいなものがある』って言ってたよ。

また、全く違う人のある実験では、水の量とか温度とか土の成分とか全く環境を同じにした2つの植物を用意して、1つの植物には毎日褒め言葉をかけてもう1つの方にはその植物をけなしたり馬鹿にしたりして植物が花を咲かせるまで実験を続けたんだって。そうしたら、褒め言葉をかけ続けた方はすごい立派な花が咲いて、もう1つの方は萎れて枯れる寸前にまでなったんだって。そのことから植物には感情があるんじゃないかな、って思えるところがあるよな。オレは植物には感情があるって信じてるよ。

魂も目にはみえないけど存在すると思う。そして霊界も必ず存在するって信じてる。

今までは医学界は西洋的な人間が自然を支配するというようなタテの見方が強かったけど(つまりここでは人間の体をモノと捉え医療が進められ発達してきたことを言う) これからは東洋的なヨコの見方(つまり人間の自然治癒力を助長するような治療の進め方を言う)も重要に考えられていくと思うよ。現に今欧米の医者は積極的に東洋医学について勉強しているって言うしな。」

途中からは「死」とは全く関係のない話になってしまったが、しかし、久保寺都紫郎氏との会話から筆者は「死」への不安や恐怖心を和らげる1つのヒントを得ることができた。それは、宗教家になる、ということではなく目に見えないものへ関心を示す姿勢である。久保寺都紫郎氏の言われる通り現代は形のあるものばかりを信じる傾向にある。しかし、

世の中には形には表すことのできないものの方が多いのではあるまいか。そういうものへ少しでも関心を示してゆくことで様々な事物を違った角度から捉え考え新しい世界を見出すことが可能となる。そうしたモノの見方を積み重ねていくことで今まで見えていなかった色々な不可思議な現象を認め、自分の精神を支えていく糧となろう。そして、いざ、「死」という未知との不安に遭遇したとき、自分に対して目には見えないがこの先何かが存在するかもしれないという気持ちを思い起こさせてくれるだろう。それは漠然としていて何かはわからないが少なくとも「死」への不安を和らげることのできるプラスの考えであることは間違いのないであろう。

<注1> 「緩和ケア病棟入院料」により定額制で健康保険が適用されるようになった。一定額（病院により異なる）を超えた額は、高額療養費支給制度により、申請に基づき、払い戻しが受けられる。

<注2> 日本のホスピス Q&A / 谷荘吉, 錦織葆共著. 東京書籍, (1995.6.)

<注3> チベット 死者の書 1 : 仏典に秘めた輪廻転生 / NHK エンタープライズ制作 NHK 編集. NHK ソフトウェア, (NHK スペシャル) (c1994)

<参考文献>

- ・全人的がん医療.新装初版(1995.8.) 人間と歴史社, -- (死の臨床 / 死の臨床研究会編 1).
- ・病院死と在宅死. (1995.7) 人間と歴史社,(死の臨床 / 死の臨床研究会編 4).
- ・人間らしい死をもとめてホスピス・「安楽死」・在宅死 (1999.3) / 生井久美子著.岩波書店.
- ・日本のホスピス Q&A (1995.6) 谷荘吉, 錦織葆共著. 東京書籍.

~まとめ~

「死」とは何なのか? 「死」とは今まで人々が隠し続けた「生」とは正反対のものであり、よって人々にタブー視されてきたものであった。今までは「生」の終わりが「死」であると考えられていた。しかし、「死」という現実には10歳くらいに達すればほとんどの人が理解できる普遍性の現実であることを知る。そのことを今まで人々は隠し続けた結果「死」がかえって人々への恐怖となっていたのだ。

「死」を真正面から見つめ、「生」と「死」を1つの連続体と捉えることで「死」は日常に起こりうる1つの事実であることを人々は認識することができる。

そして「死」は現代の科学技術的な視点から除外されてきたもので、人々は「死」を宗教や社会学などからそれを理解しようとしているようだ。

筆者はこの研究を通じ、もしこれから先「死」を経験するとき筆者は今まで生きてきた人生を反省し、また、死後の自分の姿を想像することができるであろうと確信している。そのためにも今という人生を精一杯生き悔いのない「生」を楽しもうと思っている。

これから筆者は社会人となり本当の意味で自律した生活を過ごすことになる。つらいときにも精一杯「生きて」いる生活を充実したものにしていきたい。