高齢化社会におけるターミネーションに関する研究

（財）ハイライフ研究所

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

高齢化社会におけるターミネーションに関する研究

研究体制

企画推進：　長谷川文雄　　東北芸術工科大学副学長

研究協力：　荒井　良雄　　東京大学大学院総合文化研究科・教養学部教授
大江　守之　　慶応大学総合政策学部教授
野沢　慎司　　明治学院大学社会学部教授
大道寺怜奈　　東北芸術工科大学大学院生
池田　　肇　　東北芸術工科大学大学院生

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

目次

第１章　研究目的 ……1
　１－１　研究の背景
　１－２　研究目的

第２章　ターミネーションに関する動向 ……3
　２－１　ターミネーションの位置づけ
　２－２　ターミネーションに関するトピックス
　２－３　インターネットにみるトピックス

第３章　ターミネーションに関するヒアリング調査 ……42
　１　医師
　２　看護婦
　３　キリスト教信者
　４　墓石製造業
　５　僧職
　６　葬祭サービス業

第４章　臨死の空間とは―ホスピス病室デザインのためのイメージ調査 …..63
　４－１　序
　４－２　研究の目的
　４－３　調査研究の方法
　４－４　調査の結果と考察
　４－５　まとめ

第５章　ハイライフ座会「人生のターミネーションについて」……69

研究を終えて ……...116

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

第１章　研究目的

１－１　研究の背景

日本は、世界でも有数の長寿化社会となった。ひところ前まで人生 50 年といわれた時代があったが、新たな人生 80 歳代の時代を迎えようとしている。高度化した医療によって、さらに平均寿命も漸増している。何時までも元気で生活を続けたいと願う気持ちは誰しも共通だが、年を取るに連れ、病に罹り、死と直面しながら臨終を迎えなければならない人も少なくない。

もう少し長い視点で見てみると、50 代半ばを迎えようとしている団塊の世代が、高齢期を迎えやがて数十年後に人生をくくる時期が訪れてくる。この間、人類が今までに経験をしたことのないようなスピードで、日本社会は急激な高齢化社会を迎えようとしている。

また、戦後一貫して続いてきた高度経済成長により、地方から都市への人口流入により、地方、とりわけ中山間地域では若年層が都市に移り高齢化が急速に訪れ、高齢世帯が急増している。都市部での狭小な住宅状況などにより、物理的に狭い住宅では伝統的な大家族世帯は難しくなり、それも一因となって、核家族化が進行している。同時に少子化現象が起き、家族構成人数が急激に低くなっている。

こうした現象が、人生の括りである「臨終」においても大きな影響を与えようとしている。多くの家族に見守られて自宅で黄泉の国に旅立つということから、病院で配偶者ないしは僅かな子供によって臨終を迎えるのが一般的になっている。

その意味で、人生のライフステージの最後の段階になる、臨終、死亡、埋葬・供養といった通過儀礼も従来の伝統的な様式を変えようとしている。それは結果として、死というものに対する考え方「死生観」にも影響を与えようとしている。裏を返せば、どのように自分の臨終を迎えるか、いわゆるターミネーションのあり方に微妙な影響が現れ、同時に強い関心が持たれている。

こうした状況を踏まえ、本研究では現在どのような死生観に変容しているのか、また、どのような人生の括り方（ターミネーション）に関心が持たれているのか、それによりいかなる社会サービスが提供されようとしているのかについてライフスタイルの観点から研究を行う。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

１－２　研究目的

上記のような背景のもとに 1 つのライフスタイルとしての捉えたターミネーションに関する研究を行う。

１）ターミネーションのユニークな事例調査

文献、インターネットを通じて従来の形態とは異なったユニークなターミネーションに関する事例調査を行う。

２）臨終に関与する専門家に対するインタビュー

医師、看護婦、住職、葬儀職、墓石職に対するインタビュー調査をおこなう。

３）ライフスタイルとしてのターミネーションに関する座談

ライフスタイルとして捉えた場合今後どのような社会的サービスが必要になるのかについて、人口動態、社会学、都市論の視点から議論を展開する。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

第２章　ターミネーションに関する動向

２－１　ターミネーションの位置づけ

英語のターミネーションの意味は、契約などが終了、終結の意味で必ずしも臨終という意味は含まれていない。実際の意味は「そこですべてが終わってしまって、それから先はない」という意味が込められている。駅をターミナルというが、それは東京上野駅のように、列車が到着するとそこから先は線路が無く、終着する駅という意味である。本研究では、「死」によって「生」がそこで終結するという風にとらえ、ターミネーションという言葉を用いている。

研究を推進するにあたって、この状況をさらにいくつかに分類している。

第一は、「予感」のレベルである。例えば、医師から癌を告知され、本人にとって余命が幾ばくもないことが分かり、自分に間もなく死が訪れてくることを予感するレベルである。その典型は「ホスピス」に入院したり、遺言状を書いたり、自分の身辺に関する整理を行うなど、いわば死に向かって準備をする段階ともいえる。

第二は、「臨終」のレベルである。死と確実に直面し、今まさにこの世を去ろうとする状況である。第一の予感のレベルを経ないで、事故死のように本人には何の準備もなく臨終を迎えることもあるし、第一のレベルを経て、いわば死に対する十分な準備を行った後に臨終することもある。

臨終に際しては、最後の最後まで意識を保ちながら死を迎えることもあるが、すでに意識もない場合もある。いわゆる植物人間のように、生命は保たれているが人間としての意識が感じられず、長い闘病が続くケースもみられる。家族からすれば延命措置を取り、少しでも長く生きていて欲しいとする感情がある一方、既に人間としての意識が無いのだからこのような場合は「尊厳死」を認めるべきだとする考えも台頭してきている。

臨終に対する医学的な定義は厳格に定められているが、1996 年に可決された臓器移植法により「脳死をもって人の死とする」と規定されている。

第三は、「葬儀」のレベルである。故人の死を悼むとともに、生前交際のあった人々と永遠の別れを告げる儀式でもある。葬儀は宗教的な儀式の 1 つとも位置づけられるが、本研究では特に特定の宗教を意識して考察することは避けている。また最近では、故人の生前の遺言等により葬儀の形態も多様化し始めている。

第四は、「供養」のレベルである。本人はすでに故人となったため知る由もないが、残された家族親戚、さらに広く一般に故人の死を悼み、故人にまつわるさまざまな想い出を回想することにより、個人を忍び、生きている人々と故人の繋がりを再確認する意味が込められている。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

本研究では特にことわりがない限り、ターミネーションという言葉には以上のような４つの段階が含まれている。

２－２　ターミネーションに関するトピックス

１）ターミネーションの迎え方

ターミネーション、つまり死の迎え方について原は以下の表-１のような分類を行っている。日本人の死の迎えかたに関しては、「諦め型」が最も多いとしている。諦め型は、自分が死ななければならない病気だとわかったとき、それを自分に定められた運命として受けとめ、生きることへの希望をなくし、死は誰にでも一度は訪れるものだし、生を受けたものはすべて死ななければならない。今まさに自分の番がきたのだという諦めのタイプである。こうした背景がある一方、癌等の患者が医師から余命を聞くことにより、ホスピスなどで積極的に残された生を燃焼させていこうとする生き方も増えている。

表-１　死の迎え方のタイプ

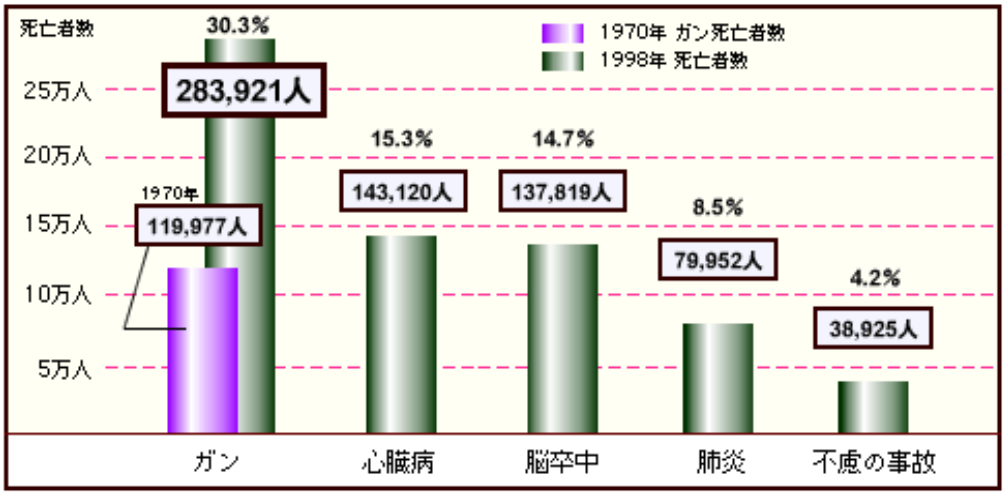
無準備型	死について全く考えたことがなく、すこぶる健康だった人が突然事故や急病になった場合で考える余裕なく死んでゆくタイプ。
自殺型	肉体的あるいは精神的苦痛が重く、生き続けることより死を選ばせ、早々とあきらめ、死を受け入れてしまうタイプ。
絶望型	死が近づいても、それを受容できず、悩み、苦しみ、絶望感に襲われつつ死んでいくタイプ。
諦め型	自分が死ななければならない病気だとわかったとき、それを運命として受け止め、生への希望をなくし、消極的に死を受容するタイプで、日本人には最も多い。
受容型	真に平安な心を持って「自分の死」を迎えることができる人で「死」と対面し「死」を積極的に受容することのできるタイプ。最も望ましい死の迎え方である

資料：原義雄（1984）死を迎える「現代の生と死」日本評論社

それでは現実にどのような要因で死を迎えることになるのだろうか。図-１は、1970 年と 1998 年の死亡要因を比較したものである。癌、心臓病、脳卒中で全体の 60 %以上を占めていることがわかる。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

図-1 死亡要因



図注の％値は、死亡全体に占める割合です。
出典：厚生省　１９９８年人口動態統計

２）『私の死亡記事』

2000 年 12 月に文芸春秋社より「私の死亡記事」と題する本が刊行された。この本の面白さは、物故者の解説を存命中の本人が、すでに一生を終えた人物として考え、自分自身で死亡記事を執筆するという企画である。パロディーと見てしまえばそれまでだが、この本の「はじめに」の部分で「死を考えることは生を考えること」だとし、自分自身で故人の業績、評価を客観的に書いた方が、第三者が書くより遙かに的を得ているのではないかと捉えている。

あらゆるジャンルで活躍している１０２名の有名人の死亡記事が寄せられている。発売以来、版を重ね読者から受け入れられていることが伺える。これをどのように受け止めるかについては議論があるが、3 つの点で興味深い。第一は、「生きているのに縁起が悪い、冗談は止せ」といった深刻な受け止め方ではなく、ある種のゆとりや余裕が見られる。裏を返せば、自分はまだ元気だしそれまでを振り返る意味を込めてまとめてみようという視点である。もし今、臨終を迎えているような人にこれを送り付けたら、顰蹙を買うに相違ない。第二は、読者の投影である。第一線で活躍し、マスコミ等を通じて身近な人々という感覚がある。こうした人々の死亡記事をいわばのぞき見ることによって、自分の考え、価値観と比較し、自分の今の生き方に反映させようとする考え方である。そして第三は、こうした企画そのものが社会全体に受け入れられるだけの状況、つまり死やターミネーションを議論する、取り上げること自体がタブーとされていた状況がなくなってきていると

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

いう点である。

３）『葬送の自由と自然葬』

2000 年 3 月に凱風社から刊行されている。「葬送の自由をすすめる会」が中心になってまとめた本で、この会自体はすでに 10 年間の活動を進めている一種の市民運動グループである。その主な活動は、海や山に遺灰を還す「自然葬」を合法化しようとするところにある。2000 年 1 月末で全国に 13 支部、会員は 8,000 人を超え、すでに自然葬は 368 回、669 人に上っている。自然葬の場所は北は北海道から南は沖縄まで、海、山、空に及んでいる。

さらに遺志によりインド、モンゴル、ハワイにまで広がっているという。この本の中で自然葬を推進する理由として「核家族化、少子化、高齢化などによる墓の守り手不在、墓地造成に伴う自然環境の破壊に対する批判、旧い葬送習俗や葬式の商業化への不満」を挙げている。宗教学者の山折哲雄、安田睦彦が執筆、編に加わっている。

４）自分らしいお墓の設置

宗教や先祖代々の墓の形態にこだわらないで、自分にあった自分好みのお墓を作ろうというこだわりを持った動きが出てきている。東京豊島にある「メモリアルアートの大野屋」によると、横長で高さの低いタイプの墓石がここ 5 年で増え続け、全体の 4 割前後を占めているという。中にはブロンズ製の飾りを付けたり、好きな言葉を刻む個性派も少なくないという。また写真を彫り込むことも可能で最近では自分でお墓をデザインして、インターネット経由でデザインを送ってくる客もいるという。

「全国優良石材店の会」が開催している電話相談によると、先祖の墓を離れて都心部の霊園に移したり、分骨する相談が増え続けているという。また少子化を反映してか、将来子供たちに墓守の義務感を負わせたくないという配慮から夫婦だけの墓を選ぶケースも増えている。

５）墓石の規制緩和

墓石の規制緩和による民間霊園が増加している。厚生労働省の調べによると、ここ 4、5 年で造成された大型の民間霊園では、仏教、神道、無宗教などに分け、それぞれ自由度の高い区画を設けている。墓石の値段は石の種類や大きさによって値段に差があるが、平均的な値段は三百万円前後だという。墓地や墓石は相続税法で非課税財産とされることから最近では生前購入が増えている。

©財団法人ハイライフ研究所 http://www.hilife.or.jp

６）高まる遺言状作成

現代社会の複雑な家族形態を反映してか、遺言状作成に関心が高まっている。一般的に遺言状を作成した方がいいというケースとして「夫婦間に子供がいない」、「子供の配偶者に財産を贈りたい」、「先妻の子供と後妻がいる」、「婚姻届を出していない」、「相続人がいない」等の場合が指摘されている。

実際、家庭裁判所での「遺産分割調停件数」は増加している。 89 年には 7,047 件だったのが、99 年には 8,950 件に増加している。また公正証書遺言件数は 89 年が 40,941 件、99 年には 57,710 件に増加している。さらに 2000 年には 62,255 件と増加の一途をたどっている。法律的な裏付けを得るために遺言状は公証役場で作成するのが一般的である。

公証役場は全国に約 3,000 あり、手数料を支払うことによって公証人が作成してくれる。遺言状は、原本、正本、謄本の 3 通りを作り、原本は役場が保存するため、紛失、偽造、改ざんの心配がない。

さらに公的な遺言関連の組織として次のようなものが整備されている。

「日本公証人連合会」（http://www.koshonin.gr.jp/)

公証役場には遺言検索システムがあり、89 年以降の遺言は検索できる仕組みになっている。身内の誰かが公証証書遺言を残しているかどうかを調べる場合には、問い合わせることができる。

「日本生前契約等決済機構」（http://www.npo-kessai.com）

あらかじめ生前に、公正証書遺言を中心として、死後是非行って欲しい事項を詳細な契約という形態で、第三者に依頼する仕組みである。例えば葬儀、死亡届や医療保険、年金の手続きさらにペットの取り扱い、家の片付けなどの諸事項である。同機構が故人の代理で、契約を実行した業者などに、本人名義の預貯金や生命保険金から経費を支払う。

７）永代供養墓の増加

子供が無く、墓守の後継者がいなかったり、たとえ子供がいても墓守の面倒を掛けたくないとする考え方から、「永代供養墓」が増え始めている。宗教や宗派に関係なく、誰もが購入でき、寺が供養、維持管理をする。大都市を中心にして静かなブームが起きている。

東京、神奈川、千葉など首都圏を中心にして永代供養はすでに全国で約 300 カ所程度存在している。代表的なのは、1990 年に開設された東京の巣鴨にある「もやいの碑」である。「すがも平和霊苑」（功徳院が運営）の共同墓地に設置されたもやいの碑には、既に四千人以上の名前が刻まれている。存命中から入会でき、入会金約 11 万円、死亡まで年会費２千円を支払えばよい。碑には存命中を意味する、赤文字が刻まれている。興味深いのは、将来一緒のお墓に入ることになる仲間が、定期的に集い、時には旅行を共にするという。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

東長寺（東京・新宿）では、５年前に「縁の会」を設立し、４千人弱の会員がいる。６割程度が夫婦で入会し、その三分の一は子供がいない夫婦になっている。入会金 80 万円を支払えば、戒名、納骨式を済ませ、死後 33 年間１人ずつ供養をしてくれることになっている。

自治体にも永代供養墓が現れている。東京都は 1998 年に都立小平霊園の中に共同墓地を設置した。5 年計画で夫婦を中心にして約３千墓分を建設することになっている。費用は約 13 万円と民間より安いため、毎年 6〜7 倍の応募があるという。少子化や核家族化、それに子供のない家族など、現代の社会的状況を反映してか子孫に迷惑をかけない永代供養墓がさらに増えていく気配である。

８）安楽死法案

安楽死はすでに米国オレゴン州などで合法化され、ベルギーの国会も法案を審議しているが、世界で国として初めて安楽死を合法化するのがオランダである。オランダでは安楽死法案が可決し 2001 年春から合法化されることになっている。安楽死には睡眠剤と筋弛緩剤などを注射する積極的な方法と、医師が処方した薬剤を服用する一種の自殺ほう助がある。この法案は世界に大きな影響を与えるている。安楽死を認める条件として次の 5 点を挙げている。

第一は、自発的に熟考した本人の意思がはっきりしている。第二は、現在かかっている病気が回復不能で、耐え難い苦痛を伴う。第三は、医師による十分な情報提供がなされている。第四は、他に合理的な手段が見つからない。第五は、主治医と他の医師の協議と合意に基づくものである。安楽死を実行する場合、医師は審査委員会に報告する義務がある。先の５つの条件を満たしていない場合には、殺人罪となり告訴される。

日本では 1995 年に、東海大付属病院安楽死事件の判決で横浜地裁が次の 4 項目をその要件としている。第一は、耐え難い肉体的苦痛がある。第二は死が避けられず死期が迫っている。第三は、肉体的苦痛を緩和する代替手段がない。第四は、患者の明確な意思表示がある。

安楽死をめぐる問題については、自ら命を断つという宗教的及び倫理的な問題がある一方、癌の末期のように耐え難い苦痛に見舞われている患者にとっては、苦痛をなくし安らかに死ぬというのも基本的な人権にかかわるのではないかとする考え方まで多くの意見が出され、まだ結論が出ていない国が多い。

９）ＤＮＡを位牌に保存

名古屋の葬祭サービス会社である「セキセー」は、故人のデオキシリボ核酸（ＤＮＡ）

©財団法人ハイライフ研究所 http://www.hilife.or.jp

を位牌に保存する事業を開始している。米国のバイオ技術を使い、ＤＮＡをカプセルに閉じ込める仕組みになっている。1 件当たり１万数千円になる。将来、遺伝子情報に関する学問が進歩すれば、残しておいたＤＮＡが何かの役に立つという発想から需要者を見込んでいる。位牌の中に組み入れるところが興味深い。

１０）ホテルでの葬儀

一般的には、都市ホテルなどでは結婚式や祝いもののパーティーは扱うが、葬儀関連は遠慮しているところが多い。しかし、昨今の経済情勢を反映してか、ホテルでも葬儀関連を取り扱うところが現れてきた。一般客や、祝い行事もあることからうまく両立するように工夫が凝らされている。例えば、江東区の「浅草ビューホテル」では、法宴に力を入れている。引き物の手配から遠方の客の宿泊まで、ホテルならではのサービスに注目される。大阪の千里阪急ホテル、北海道のホテル日航千歳なども同様なサービスを始めている。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

２－３　インターネットにみるトピックス

インターネットの普及とともに、Web 上に多くのターミネーション関係のホームページが現れている。企業や公的な組織、研究組織などさまざまな主体があるが、実に豊富な情報が蓄積され、現代社会の一側面を垣間見ることができる。墓石や葬儀に関するＣＭ的な内容もあるが、むしろ日本の現代社会において、「死」をどのように考え、また死後の供養や、自分らしい死に方、葬られ方など、真摯な観点から記述されている。

インターネット上のホームページを検索することにより、普段なかなか目につきにくい、探し難いターミネーション関連の情報を入手でき、実用性も兼ね備えている。もちろん、HP を通じて、商品の注文や問い合わせもできる。いわばホームページを検索することにより、日本のターミネーションに関する一つの文化的状況を観測できる。ターミネーションに関するライフスタイルが網羅されているといっても過言ではない。

ホームページ上の情報を分類してみると、３つののカテゴリーに分けることができる。

第一は、臨終から葬儀後まで、どのようなセレモニーが必要なのか、いわば葬式に関するさまざまなしきたりや、進行の仕方などを解説しているホームページである。インターネットのホームページらしく「Ｑ＆Ａ」の形で、素朴な質問にも答えている。

第二は、自分の死をどのように演出するか、いわば死の世界に旅立つためのライフスタイル（デススタイルというべきか）に関する情報である。例えば墓石の選び方から戒名の付け方、黄泉の国に旅立つ衣装、デスマスクの作成、遺言の残し方や自分の DNA の保存など、現代の先端技術を利用するなど、ユニークな事例が見られる。

第三は、死後の世界、つまりどのように葬られ、どのように墓守をするかに関する情報である。風葬や水葬など自然葬から、宇宙葬、墓のメンテナンスに関する情報などが示されている。単に形態を紹介するだけでなく、なぜそれがよいのかなど、拠り所となる考え方も述べられている。

以下、１６の事例を紹介し、合わせてサイトの URL を記載しておく。

※ページの都合により、各ホームページの詳細は割愛いたします。
詳しい内容は、報告書（冊子）にてご覧下さい。（財団法人ハイライフ研究所）

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

１）お葬式プラザ　http://www.sekise.co.jp/sougi/

２）公営社　http://www.mps.ne.jp/company/kouiesya/

３）花に生まれ変わる仏たち　http://www.kurikoma.or.jp/~chisaka/

４）セレモニードレス　ユートピア　http://www.urban.ne.jp/home/utopia/

５）八木研　http://www.yagiken.co.jp/

６）日本尊厳死協会　http://www.alpha-web.ne.jp/songensi/

７）葬儀ベストネット　http://sougi.bestnet.ne.jp/

８）ニチリョク　http://www.nichiryoku.co.jp/

９）株式会社いせや　http://www.iseya.co.jp/

１０）表現文化社　http://www.sogi.co.jp/

１１）お葬式まめ知識　http://www01.u-page.so-net.ne.jp/ga2/oshitoki/top.html

１２）ターミナルケア
http://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/mr-mbio/T&E/index.html

１３）終末期を考える市民の会　http://www.moonsalt.com/nishi/

１４）ポリテック　http://www.polytech.co.jp/

１５）葬儀葬祭 NETWORK　http://www.sougi.co.jp/

１６）宮本美術石膏像製作所　http://www.alles.or.jp/~mk2/index.html

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

第３章　ターミネーションに関するヒアリング調査

３－１　ヒアリングの概要

１）　ヒアリングをするに当たって

本章では､日常的にターミネーションに深く携わっている人々にターミネーションに関する基本的な考え方についてヒアリングをし､それをまとめてある｡記載はできるだけヒアリングした相手の考え方を、微妙なニュアンスまで含めて表現したかったために、話し言葉を原文に近い形で再現している。

今回は調査研究を進めていく便宜上の課題から、ヒアリング対象者を山形市を中心に選定している。先鋭的な都会と異なり､ターミネーションに関しては一般的には保守的な考えが強い地域である｡逆に言えば、日本全体からみれば平均的な価値観を持っている地域ともいえる。

２）ヒアリング内容

・ターミネーションに関する最近の傾向、特徴の把握

・山形（地域）としての特色

・その人自身が自分の死（生前、臨死、死後）に望むことは何か。
　また、肉親など周りの人になにをしてあげたいのか

・新しい事例の評価（宇宙葬、散骨など）

・今後の傾向をどのように見るか

３）ヒリング対象者

・医師
　脳外科が専門で、日常的に臨終の状況に直面している。

・看護婦
　やはり医師とともに日常的に臨終の状況に直面している｡と同時に家族をはじめ､患者の病院での生活、闘病中の患者の思いなどを身近に感じている。

・キリスト教信者
　キリスト教信者である学生を対象としている｡平均年齢的に見ればターミネーションとは距離のある世代に属するが、普遍的な宗教の１つであるキリスト教を軸に今、ターミネーションをどのように考えるかをヒアリングしている。

・墓石製造業
　さまざまな葬儀の形態はあるが、一般的には死後墓をつくることになる。故人の生前希望、あるいは家族親類などの意向により､どのようなスタイルを選択するのかなどの視点からヒアリングを行っている。

・僧職
　基本的に亡くなった遺体を黄泉の国に旅立たせる「葬儀」をつかさどる主役である。さらに、広義の意味でのお墓を守っていく役目も持っている｡そうした視点からやはりターミネーションに日常的にかかわっているといえよう。

・葬祭サービス業
　やはり僧侶とともに、死後の世界に旅立つセレモニーを代行したり、支援するビジネスである。日常的に深くターミネーションにかかわっている存在といえる。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

１）死生観レポート：医師

できるだけ治療の指針を守りながら患者さんの意向に
そうように持ってかなきゃならないと思います

―脳外科医師　井渕　安雄

Yasuo Ibuchi

昭和 23 年生
新潟大学医学部卒業後、同大学脳神経外科学教室入局。その後諏訪湖畔病院、新潟中央病院、水原郷病院、水戸済生病院を経て、現在山形県立中央病院勤務。

１．最近の傾向

我々、おそらく末期の患者さんはほとんど意識障害出てるんですよ。脳腫瘍の場合、あるいは血管障害でもそうですけど。だから、クモ膜下出血でもう手術できないなんて場合ははじめから意識障害あるわけだから、ホスピスというところにはいくまでもない。ホスピスにいくような人っていうのは多分先天性脳腫瘍みたいな人とかね。自分が死ぬなんて考えられないでしょう？昔より、そういうのを（緩和ケア医療、ホスピス等）知識としてもってらっしゃる方がだんだん増えてきました。

我々、脳外科の患者さんというのは、例えば脳硬塞なり脳出血なり、あるいはクモ膜下出血もそうですけど、片マヒを起こすんですよ。片マヒを起こすだけでなくものすごい浮腫を起こすんですよ。その時にそのままだったら、脳というのは頭蓋っていう堅いものの中にある閉鎖空間なわけですよね。そこに新たなものができると、正常な脳みそを押すわけ。それで命がなくなる場合が多いんですよ。

そこで我々、どうするかというと、骨をはずす手術をやってあげるわけですよ。そうすると命は助かる場合がある。ところがマヒは治らないんですよ。そうなると、血管障害なんて急に倒れるわけだから、運ばれてきた時家族は動転してますよね、それで命だけは助けてくれという。まずね。本人はしゃべれませんから。命だけはとにかく助けてくれと。それはもちろんそうだろうね。おそらく患者さんの家族の間では、命が助かったら、今まで通り、まあちょっとは不自由かも知れないけど、うちで生活できる、しゃべって家族を認識して生活できて、それが助かる事だって想像するというか、考えていると思われる節がある。

ところが命は助かっても、（悪いところを）とっちゃった人っていうのは、マヒが起きてなおかつ、自分で食べようとしないとか、排せつも人任せとか全く寝たきりの患者さんになってしまう場合が多いんですね。そういう方っていうのはその時助ければ、助かっちゃうんです、そのまんま。だから時間が立てば褥瘡、とこずれが起きる。ずっと、もうご飯食べられないから、鼻から胃に管を入れて、というような方が多いんですよ。

今そういう人の扱いっていうのが我々の間で、問題になってて、我々分かっちゃうわけですね、今この人助けたら植物状態になる。手出しをしなければ、亡くなってしまう。というような事だから、その時点で判断した方がいいんじゃないかという意見もあるし、そんな事はない、取りあえず生かすのが我々の職業なんだからって、生きてもらわなきゃ困ると。

将来のことはどうなるか分からんから、できるだけのことはやろうっていう考えも正しいものとしてあるし。で、患者さんの家族にどのような治療法を望むかっていうのを、我々提示するわけですけども、

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

外科医としてはどちらかというと手術する方向にもっていきたがるんですよ。でも、その時に命は助かりますよとは言うんだけども、多分家族の方達は我々が言ってる命って言うのと、家族が受け取る命が助かるよって言うのとは違うと思う。

だから病前に本人が、みじめな死に方したくないと、もし植物人間になるようだったらその前に治療やめてくれと、もし家族にいっておいたとしても家族は突然倒れちゃうもんだから、過去にそんなこといわれてたの忘れちゃうのね、きっと。で、一ヶ月、二ヶ月たって、じゃあ、もう助かりますよ、障害残って寝たきりにはなったけど、っていって、じゃあ家に帰りますかって言うと、家は皆働いてて、日中誰もいないから引き取れない。じゃあ、どのように考えますかと、はたしてその時始めて困るわけよ。ああ、困ったなと。

一番いいのは病院にいつまでも置いてもらうのが一番良いんでしょうけど、そんなことしたら病棟全部潰さなきゃならないくらい患者さん増えてくるし。命を助ける技術っていうのはそれはうんでいの差なんですよ。１０年、２０年まえに比べたら。いろいろ勉強してきてますし、でも何が何でも助けてしまうと、そういう状態になってしまう。だから、何がなんでも生きててほしい、生きててほしいっていうのが家族なのか分かりませんけど、看護を自分達がやらなきゃならなくなるっていうのは不可能。生きてけないっていうのが、いま大きい問題だと思います。

安楽死は本人が文書で残してないと、これは無視されちゃいます、本人の希望なんていうのは。多分家族がねじ曲げちゃう。安楽死に関しては。いつも安楽死、っていってればいいんですけどね。手術しなければ亡くなる場合だってあるんだしね。ホスピスにいくような人っていうのは、これから増えてくると思いますけど、どこまでやって良いのかっていうのもあるけど。緩和ケア病棟って今度、新しくできる県立病院にできますけど、あるんだけど、問題はそこに入りたがらない患者さんが多い。だから、悪性腫瘍なら悪性腫瘍の告知は、全員にするような動きにはなってきている。

しかし、まだダメなんです。というのは、胃ガンの人で肺に転移した、乳ガンの人で肺に転移したっていうと一所懸命がんばるんですって。苦しいけど抗癌剤受けたり。脳に転移したっていうと皆諦めちゃうんです。ところが脳に転移した場合は、こういう腫瘤を形成するものであれば、大きければとってしまうけど、大きくなければガンマナイフという手段があって、たたけるんです。治療するんです。要するに、ガンマナイフというのは、コバルト６０の線源２０１個持ったところで目標に向かって細いビームを当てる。そうすると、正常な脳みそっていうのはあまり放射線の影響を受けないで、腫瘍だけ治療できるんですよ。そういう機械が今度、我々のところにも入りますけど、今東北には古川にある病院にしかないんですけど、皆ここから患者さんを送ってんだけど。

そうすると、あんまりがっかりする必要無くなっちゃうんですよ。でも現実はそうです。脳に転移したってなると、ああ、もうダメだと、皆頑張れなくなってしまう。やはり、ホスピスにいくような人っていうのは、どうなんでしょう？意識のある人なんでしょうね。

２．地域の特色

山形の、地域の特色ってなんでしょうね。わからないなあ。他にいた地域の病院は、新潟、長野、それから水戸ですね。現実に、お嫁さんはお姑さんや、お舅さんの世話はしません。見てるとですね。自分で自分の用事をできるんだったら、家で受け入れますと、ハッキリいう人が多いですね。お嫁さんというと、３０代くらいですか、皆働いてますよね。現在の職業を投げうってまでお姑さんや、お舅さんの面倒を見るような、教育ってしてないですよね、今の皆は。

ただ５０才代のお嫁さんであれば、どうも、嫁が面倒見なきゃいけないっていうのがあるし、訪問看護とかヘルパーとかどんどん利用して、楽にっていうのは変ですけど、共倒れになっちゃお終いですから、自分の健康管理もしながらあるいは、だんなさんの強大な手も借りながら、そういう風な方法すす

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

めるんですけど、まずやりませんね。
　だから、年代によって差があるのではないでしょうか。だから、絶対的にターミナルケアとかホスピスに限らず、特老のような施設が足りないんです、我々から言わせれば。一時的に病気になったからって、病院で治療して、治療終わって、後遺症残すかも知れませんけど治ったという風に判断してしまうんです。後遺症残ったら、それに対するケアは身障者手帳を申請して、というような考えで我々はいるんですけど、家族としてはいつまでも病院に置いておいてほしい。それでも結局同じで、病院パンクしてしまいますので、なんとか家でと思うんですけど、今はもう家で見てくれる人なんていないですね。
　訪問看護もビジネスになっちゃうんでしょうかね、自分達だけで看るっていうんじゃないとすると。少しはお金払うかも知れませんけど、保険から下りますしね。そういうサービスを受けている人から言わせれば、家族から言わせれば、もう入院している時と同じようだというんですよ。地方のほうでも、そういうサービスを受ける方向にはきてるんじゃないでしょうか。

３．自分の臨死に、死後に望むこと

　死んでからは、知りません。もう死んでから何しようが。臨死に関しては、こういう死に方はいいなあと思ったのが一つだけあるんです。それは水戸にいた時なんですけど、歯医者さんで、セミノーマ、精巣癌かなその手術をやって、転移しちゃったんですよ脳に。本格的な治療やる前に、なんらかの薬の副作用で肺炎かなんか起こして、亡くなったんだと思うんですけども。その人歯医者さんなんですけど、趣味としてカメラやってるんですよ。上高地にいって、撮ってその写真を県の展覧会かなんかに出して、入賞したりとかしてたんですよ。
　その人、もうどうしようもなくなって、何回か、心臓マッサージとかしても結局ダメだったんです。それで御臨終を告げたんですよ。お子さんが４人ぐらいいるのかな、その末っ子の子がね、「お父さん、ありがとう！ありがとう！お父さん」ってねいうんですよ。それを見て、わあ、この人はなんというすばらしい人生だろうと思いましたね。僕はまわりの人に何をしてあげられるのかは分かりませんけど、こんなふうにいってもらえる人生だったら良いだろうなあとは思います。今までで最もうらやましい死に方をしたのは、その方でしたね。
　いろいろな人から話を聞いたら、とにかく子供さんが学校で化石とか土器とか掘りにいくっていうと、自分もついていって、自分も一生懸命掘って、それを趣味にしてしまうんです。子供以上に熱中してしまう人なんですね。そんな人なんですよね。これはすごいなあと思って。亡くなってしまったのは残念ですけどね。
　死後のことはあまり具体的には考えてないです。臨死というか、死に方ではないんでしょうね、生き方なんでしょうね。我々、子供の頃、生きているって自覚しないわけなんだから、今何をしたいか、医者になりたいとか、医者になって世のため人のためなりたいと考えていたんだと思うんですけど。結局医者になってみると、そんなに大きい事できるもんでもないんですよ。
　例えば、大発見するとか。もうそういう世の中じゃないです。ほとんど発見され尽くしてて。少しづつ証拠を固めてやっていくところなのでね。人様に大きく貢献できるものでもないと分かってきた。じゃあ、こう１日中、外来とか手術やって給料を得ているだけの話になってきちゃってるんですよね。だから、あまりまわりにいるひと皆には特に死後とかにどうとか、望まないし、生前自分の好きな事やって生きていれば良いですね。その程度ですね。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

４．新しい事例についての評価

（宇宙葬に関しては）まあ、我々は星の子供ですから、還るっていう意味では良いのかも知れないですけど、（自分のこととしては）考えませんね。まあ、焼かれて二酸化炭素と骨と水蒸気になってお終いじゃないかなあと。自分がどんな墓に入って、どんなふうに死ぬかなんてあまり考えてません。正直なところ。（望む人に対しては）面白そうだからやってやろうとは思いますけどね。ビジネスとして成り立つんだったら、割り切って良いんじゃないかと。宗教は大きい問題だと思いますけど、僕は宗教ないので分かりませんけど、良いんじゃない？これ（宇宙葬）なんか。

まあ、いろいろありますものね。海が好きな人はヘリコプターから海に散骨する人もいるしね。それはもう、人それぞれで、何が良いとか悪いとかはないんじゃないですか？亡くなっちゃったら。あとは我々の心の中にその人の思い出が残っている限りは、いつまでもあるでしょうけど。でも、我々も死んじゃったらその人の思い出もなくなっちゃうでしょうけど。そういうもんですよね、例えば自分の母親達には自分の母親と父親の思い出はいっぱいあるかも知れませんけど、我々はないわけだから。母親が亡くなってしまったら、自分からいったら祖父母の記憶もなくなっちゃうし。そういうもんじゃないですか？亡くなっちゃったら何したって良いんじゃないの？と思います。

５．今後の傾向をどう見るか

今後の傾向としては、ますますビジネスライクになっていくんじゃないですか？それはそれで良いかも知れませんけど。一つはこれはもう宗教だと思うんですね。私も宗教に関しては「何宗ですか？」と聞かれたら「曹洞宗です。」としかいいようがないんですけど。それはなぜかっていうと御葬式の時に曹洞宗なので。我々現実にあるのはエホバです。これはすごいんですよ。輸血は絶対拒否するんですよね。彼等にとっては生きるか死ぬか、多分二の次なんですよ。宗教を守れるかどうかが、生きるに値する事なんで、その教えを守りきれなかったら、死に値する事なんです。

一回エホバの証人の信者さんが、私が諏訪にいた時交通事故にあって救急車で運ばれてきたんですよ。意識を失って。ハッと意識が戻ったとたんに、我々どれだけ意識障害があるかっていうのを判断する目安として色んな事きくわけです。目を空けて呼び掛けてこちらを注視するとかしないとか、手を握れとか放せとか、挙げろとか足曲げろとか、応じるか応じないか名前が言えて、本人のアイデンティーを言えるかどうか。それからまわりの環境に気付いているかどうか、というのを見ていくんです。それを質問する前に、目をつむって意識を失ってるなと思ってストレッチャーから診察台に移されるじゃないですか、その時に目を開けたんですよ。とたんに「輸血はしないで下さい」って。すごいなあと思って、意識下までは我々意識しませんので、意識の深いところから浅いところまであるのでしょうけど、意識の直下まで（輸血を拒否する事が）きてるのかな、最初にいった言葉が「輸血しないで下さい」です。我々、それを無視して輸血すれば訴訟になるからってそういう問題じゃなくて、それ以前にその人の生き方といものを大切にしていく医療をやってかなければならないんじゃないかと思います。

ただ単に血圧が下がっても生きるか死ぬかって状態の時に、輸血すれば助かると思ったってそれは普通の生物学的な生き方をしている我々にとっては大切な事だけど、それ以上に宗教っていうものを信じている人たちにとっては生きるか死ぬか、死んだら死んだで、神のもとにいけるわけだから、そういう事も大事なんじゃないのかなと思います。いまよくいわれますように、エホバの証人の人たちが、パンフレットとか送ってきますけど、訴訟になるからじゃなくてそういう信条があるんだったら守ってやらなきゃいかんなと思います。（患者さんの尊厳を守る事について）相談しなきゃならないかも知れませんけど、できるだけ尊重して治療していかなければならない。

ただ、我々の自分の脳外科の治療指針じゃなくて、日本の脳神経外科学会の治療指針に基づいて我々

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

はやってるんですよ。個々人が俺はこう考えるから、私はこう考えるからという手はあるかも知れませけど、ある大雑把な根元では共通してるんです。その観点から治療というものの指針をたてなきゃいけないのかも知れませんけど、でもその指針をたてながらも患者さんの望むのと方向が一致すればいいけど、一致しなかったらできるだけ指針を守りながら患者さんの意向にそうようにもってかなきゃならないと思います。

告知の問題もありますね。余命いくばくっていうのは我々分からないんです。患者さんの家族にいつまでもちますかって、よく聞かれますけど、当たった試しがないです。半年ぐらいもちますっていっても、２～３週間で亡くなったり。まあ、我々素人ではないですし、自分の検査結果見せられて苦しさもわかってて、あとどれくらいっていうんだったら教えてもらいたいですね。あと１ヶ月、２ヶ月だったら考える事あるしね。生前世話になった人に多分手紙かなんか書いて「先に行きます」とか。いらない本は皆処分したいし、残していくものは残していきますけど。

あとは、麻薬を飲ましてもらいたい。処方してもらいたいですね。モルヒネですね。痛みがとれるんです。今考えると、東海大学の肝癌の末期のひとにカリウムを飲ませて死なせてしまったのとか、苦しむ事ないんですよ。モルヒネどんどん打って、痛くなくなるまで打てば良いんだから。意識がもうろうとしてきちゃったって良いじゃないもう。死ぬ一歩手前ですもの。僕はそう思います。

だから自分が癌になって、あっちこっち転移して痛むんだったらモルヒネをガンガン打つなり、飲ませてくれて楽にしてくれと。それで一週間短くなったっていったってねえ、自分の５０有余年の人生がね。さいごに苦しんで苦しんで１ヶ月長引いたとしても１ヶ月早まるぐらいのものだったら、僕は苦しまないで死にたいですね。そう思います。そして最後どこに居たいかっていったらほとんどの人は自宅に居たいっていうんじゃないですか？

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

２）死生観レポート：看護婦

医療をする側であると同時に、医療をされる側でもある
これからは自分がどうしたいかっていうのをあらかじめ、なんらかの形で示さなくては

―大山　由美子
高橋　征子

Yumiko Oyama
Masako Takahashi

現在山形県立中央病院勤務

１．最近の傾向として

安楽死とか、ホスピスとか、在宅医療にしたって、最近の患者さんとかその家族とかは、そういうことを知識として持っている人がほんと多くなってきましたね。「患者はお医者さんのいうことおとなしくはいはいって、聞いていればすぐに退院できる」っていう感じだったのが、そういう権利とか、カルテの公開とか、インフォームドコンセントとか、知ってるもんだから、ああしたい、こうしたい、っていう希望をいってくれる人は増えたような気がする。

でも最近も変わらないのが、やっぱり患者の世話やなんかは、家族にやってほしいって人がほとんどだということかな？

２．地域の特色など

この辺はまだ田舎ですから、まだまだ「病人の介護は、長男の嫁がやらなくては・・・。」といったような、親戚同士のしがらみっていうのはまだまだ残っている。

でも、そういう事もまわりの人間だけで決められないし、事実遠いところからわざわざ看病しに来るのも大変だしね。それに、やはり患者さんは（介護人が肉親でないと）いろいろ遠慮してしまって、かえってストレスためてしまうこともある。病気の上にそんな事でストレスためちゃ、やっぱり体によくないし。でも、「ちょっとここがかゆいんだけど。」とか「ちょっとあれとってほしいんだけど。」とか、ちょっとした事を頼めないんですよね、遠慮してしまって。

まして看護婦達が、あっちこっち忙しそうにパタパタしてたら頼みにくいですものね。
それに、そういうヘルパーさんや、付き添い人（ビジネスとしてそういったサービスを提供する人）とかって、厚生省の取り決めで、病院の規模によってはつけてはいけない事になっているし。そういうところは田舎は遅れてるというか、行政が、というかね。

やはり、患者さんのそういう精神的な面からいったら介護は肉親がやるのが一番いいんじゃないか

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

な？私自身もそうしたいし、そうしてほしいし。

３．自分の臨死や死後に望むこと、周りの人にしてあげたいこと

　自分の死ぬ時のことは・・・・なかなかわかんないですね～。う～ん、火葬だけして散骨でもしてってかんじでしょうかね。お墓も、お墓って感じのじゃなく、こう、変わったデザインのを建ててお庭みたいにして木とか川とかあるような、素敵なやつ。

４．新しい事例への評価

　そういうお墓にしたって、そういう葬式（最近の新しい葬儀の方法）やらにしたって、やっぱりお金をだせばいくらでも豪華にできるし。宇宙葬なんて、いくらぐらいかかるの？高いんでしょう？　今はすごいですよね、ロッカーみたいな納骨堂に、こうパカッとあけてお参りとかするのよね。
　戒名とかいうのも、すごくお金がかかるしね。私なんか何人か肉親を亡くしてますけど、院号つけるのでもすごくお金かかります。でも、そういうのが供養になるからっていわれれば、つけてあげたいって気にもなるし。でもホントにお金かかる事ですから、まわりの人間が（残された身内の方に対して）、残された人もこれからいろいろあるんだからちゃんと考えなさいよって、言ったりもしたんですよね。
　告知にしたってそうです。亡くなって私、親族にも告知した人もいるし、しなかった人もいるし、でもなんにしたってそういう後悔の念は残りますよね。ああしてあげれば、こうしてあげればっていうのがね。自分は何がしてあげられるのかとか。でもそうやって思ってあげる事も供養になるんじゃないかなと思います。そういうの全然なくて「ああよかったよかった。」っていってるよりはいいんじゃないかな。
　最後だって皆さん「家で死にたい。」って方多いけど、まだまだ病院で看取る事の方が多いしね。
実際問題、家で看取るって大変ですよ。もう亡くなるって分かった方でも、やはり苦しんだり、急に様態が変わったりすると対応できませんから。それに本人がそう望んでも、直接介護してない親族なんかからは「そんなに苦しんでるのに、なんで病院入れないんだ！？」とせっつかれる。
私達看護婦だって、家にそういう人が居て、苦しんでても（薬で苦痛を緩和したり等の）処置できないしね。だと、私は何ができるのか？って思いも出てくるし。
でもやっぱり肉親に、面倒みてもらいたい。
　どれが一番いいかなんて、人によってほんとそれぞれ違うし、ましてやわれわれ看護婦なんてほとんど毎日のように他の人の「死」に関わってる身だし、そういうのが麻痺してしまってる部分というのがあるかも知れないし。
　うん、今は納骨の時までお骨をお寺に預けっぱなしにしてる人とかいるよね。でも自分の肉親のお骨なんかすぐ側にあっても全然平気ですけどね。むしろ近くにおいてあげて供養してあげたいって思うけどね。今の人はそう思わないのかな？やっぱりお骨とか近くにあると、恐いとか思うのかしらね。ホントにそういう「死」に関する事に関しては、私達なんかは麻痺してるのかもね。
そうそう、医療をする側であると同時に、医療をされる側でもあるし。

５．今後の傾向をどうみるか

　やはり、これからは自分がどうしたいかっていうのをあらかじめ、なんらかの形で示さなくてはね。そう、「臓器提供意思表示カード」ってあるけど、みんなに強制じゃなくていいからしたい人だけどうぞってかんじでそういうのをつくっておかなきゃいけない時代になってると思います。病院の建物にし

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

たって、患者さんが亡くなる時のことまで考えてないもの。
個室が一番いいんじゃないかと思う。
うん。６人部屋はよくない。
　やっぱり、端があるっていうのは人間て安心するから。どうしても真ん中の人は端のベッドが空くとそこに移りたがるし、私たち看護する側の勝手としても、やはり３人並んでその真ん中の患者さんのベッドっていうのは、ホントに動きづらいですね。
　今度病院が新しくなるので、我々、看護婦や、患者さんの意見とかも取り入れたようなのをつくってほしいですね。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

３）死生観レポート：キリスト教信者

最終的にはひとはこうなっていって、土に戻っていくっていうところを
日本では余りにも隠しすぎたのかなという気はします

―田桐　邦生

Kunio Tagiri

1977 年生
東北芸術工科大学デザイン工学部卒業後、現在同大学　大学院芸術工学研究科デザイン工学専攻修士過程１年に在籍、インターフェイスに関する研究、その他創作活動中

１．最近の傾向として

正しい価値観で僕が話しているか分からないんだけど、最近の傾向としては基本的に、あまり人の命を大切に思わなくなったなっていうのはやっぱり、正直言ってどうしてもそう思ってしまうし、それがなんでそうなってきたのかっていうのは、日頃考えるようになったことだと思います。やっぱり新聞とか読んでて、殺人事件とか起きてるわけなんだけども、意図がなく、ないと言うかはっきりしないで、「何となく殺してみようか」って言う感じで殺しちゃう事件が多くて。そうなってきた時に、逆に、今までの時代に人が他の人は殺しちゃいけないって思うのは、なぜそう思ってきたのか。なぜ人を殺そうと思うのかというのもあるんですけど、なんで人は人を殺さないようにしようと思ってきたのか、っていうことがあって、僕はそれは本能的なものだと思ってきたんだけど、どうも違うみたいで。

やっぱりキリスト教の教えでいうと、「殺してはならない」っていうのがもちろん「十戒」っていう教えのなかに書いてあることで、「十戒」のみならず、イエス・キリスト自身も人を殺すっていうのはいけないっていうのは当たり前のこととして言ってるわけで。そういう宗教的なものが基盤になって、「人を殺してはいけない」という価値観がずっともたれてきたのであったとするならば、やはり今の日本がそういう風に人を簡単に殺すようになってしまったのは、まあ当然と言えば当然。宗教がなくなってきてるわけだから。というふうに考えて行くと、まあある意味宗教と言うのは、無神論的な考えで見たとしても、社会秩序を保って行くためにはひとつ必要なもの、道具としてっていうと言葉は悪いんだけど、必要なものなんじゃないかなあと僕は思うんです。

一般的にカルトって呼ばれる宗教に、殺してはいけないっていう教義がないというのが見られるけど、カルトだから悪いっていうことは決してないんだけど、傾向としてはそっちに見られるっていうことなんだけども。「正しい宗教」っていうのは非常に難しいんだけども、ただ多くの宗教は根源としてはいいものが多くて、オウム真理教にしても、はっきり知ってるわけではないんだけど、教えとしてはチベット系の（仏教）だと思う。チベットの宗教っていうのは、解釈によっては誤解が生じやすい宗教なのかも知れないけど、深いところでは「生と死」っていうのは考えるような宗教だし、それをなんていうかオウム真理教の場合は教祖がそれをうまく、というか逆手にとって、利用してしまったんじゃないかなと思います。だから宗教そもそもの、新興宗教はどうだか分からないけども、昔から長い間息づいてきた宗教っていうのは基本的には人を大切にしようと、神を畏れて人を大切にしようっていう教えが

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

やっぱりあって、それが基本になってるんじゃないかと思いますね。だから宗教戦争なんかが起きるわけだけども、あれは僕から見るとかなり歪んだ解釈をしてるんじゃないかなって思う。聖戦だっていって、この土地は神から与えられた土地であるから他の民族に渡すわけにはいかないとしても、その神が土地を守るというのと人を殺すというのと、てんびんにかけてどっちが重いかっていうのを考えてみれば、おのずと答えは出てくるんじゃないかなと思うんですけどね。

大切なものなんだけども、たしかに神様から与えられた土地と考えれば大切なものだし、それがろくでもない使い方されてれば怒る気持ちは分かるんだけど、そこでその土地を守らなくてはいけなくなった時、はたして相手の命を奪うことによって守ることが正しいことなのか、それをやるのはキリスト教の考えでいうと、基本的に人の命を奪える権利っていうのは神のみが持っているものだから、人が、その日本でいうところの「天誅」っていうのは傲慢な行為であると思います。人が神に代って天誅をくだすというのは、キリスト教の考えでいえばおかしいし、多分多くの宗教でそれはおかしいことなんじゃないかなと思います。「祈れ」ということになるのかな、どちらかというと。天から罰が下る天罰を、っていうのがそういうものなんじゃないかと思います。

２．地域の特色など

最初、ちょっと前まではやはり都会のほうがどっちかっていうと人の命を軽視する傾向があるのかなっておもったんだけれども、でも事件が起きている背景を見ると、どうも田舎のほうでも同じようなことは起きているわけで、そう考えると日本全体的なものなのかなっても思います。最近はどっちかっていうと命を軽視する方向があると思います。それに対して、僕が直接言ったわけじゃなくて、知り合いの牧師さんが言ったことなんですけど、インドのほうはそこら辺の感覚が違っていて、まあ変な話、日本の不良少年をたとえばインドにつれていくと。そうするとがらりと変わってかえってくると言う話なんだけども。インドでは毎朝死体を運んでいくトラックがまちを巡回していて、それで路上に転がっている人をこう、トラックに乗っけてって、運んでいくっていうのがまあ、あんまり珍しくない光景で、それを見た時に、やっぱり日本ていうのは死を隠す文化だから一般的にはね。

だから、そこでやっぱり面喰らう、ということがあるみたい。そこで「命っていうのはなんだったんだろうか」と考えるというんで、そういう意味でいうと日本ていうのはある意味そういう感覚からしても、死を隠し過ぎて来たんじゃないかなとそういう感じはやっぱりしますね。やっぱり「死」というものは隠すべきものっていう感覚があって、やはりこう、人が死んでるのを見たくないだろうし、たとえば親がいて、人が死んでいるのを見つけた時に子供にほら死んでるよとは、多分いわないよね、「見てはいけません」て言うと思うんですよね。インドでそんなことやってたら社会がどうなってるかわかんないわけで、多分インドでは子供も大人も皆死んだ人を見る。最終的にはひとはこうなっていって、土に戻っていくっていうところをやっぱり日本では余りにも隠しすぎたのかなという気はします。

キリスト教の考えでは輪廻ではないから、実際人は死んで一応蘇ることにはなっている。だから蘇って最期の審判を受けるっていう考え方だから、それまで人は眠っているということになっているのね。ただそれは霊的なものであって、眠りっていうのは。具体的に肉体とともに眠っているわけではないので、考え的には。だから死んでしまった肉体というのは、まあ、何の価値も持たない。ただの、言うなれば抜け殻のようなもの。この世のものであり、天国のものではないので、天国にいったら新しいからだというか、新しい存在となって時の流れがないというか、無限であるというか。

キリスト教では神の存在を示す時に、私は神である、はじめもなければ終わりもない存在である。というような言い方をするんだけど、人っていうのはやっぱり時間の流れのなかで生きてるもんなんだけど、神にとっての時間ていうのは人でいうところの位置関係のようなもので、でコントロールできるものだと思うのね。だから遡るとか進むとかだけではなく、人ではよく考えられないような時間の扱い方

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

をしている。だから天国にいった後は、時の流れには縛られない世界にいくという考え方だから、究極的に考えれば死というものは待ち遠しいものであるということも言える。でも自分から死に向かうことはしなくていい。やっぱりこの世に生きてる限り、この世を楽しく生きるというか、そういうことはもちろんなんだけども。

ただ死を恐れることはない。最期に待ってる、しかもいつ来るか分からないんだけど、最期に来るのは人生最大のビッグイベントというか、そういうものなんじゃないかと僕は思ってるんですけどね。肉体にはあまり執着はしないけども粗末にはしないね。やっぱりどんな顔であれ、体格であれ、神様から与えられたものであるから、それを粗末にすることはやっぱり良くないし。借り物である、ということかな。命は神から与えられたものだから、命は神のみが持つべきであるという考え方はキリスト教ではやっぱり教えの中に入っているから。

命はキリスト教において、非常に重いのでそれはキリスト教における「愛」の定義の中にもあって、人を愛することっていうのは、これもどうとるかによるんだけど、他人の為に命を捨てられることぐらい、それぐらいが「愛」であるということがいわれているのね。一般的に「僕は君を愛している」いうのが、キリスト教的に考えるとその人の為に死んでもいいということになる。

「アガペ」というけど、神の愛。人がそのアガペを持つのはすごく難しいことで、特に今の時代において。ただ分かりやすい例としてあげられているのが「母が子を思う」場合がアガペというふうにいわれてたんだけども、最近の幼児虐待とかを見てると、その例えすら危うくなってきて、やっぱりこうなってきちゃうとまあ聖書でいうところの「ヨハネの黙示録」ってところに書いてある、世の終わりの兆候として人々の愛が消えるであろうっていう記述があるんだけど、やはりそれなのかなと思います。

３．自分の臨死、死後に望むこと

死後はやっぱりさっきの話じゃないけど、別に共同墓地でもいいし、まあそこらへんでくたばってしまって骨になっちゃっても、この世をどう生きるかだから。死んだ後は僕自身はどうなっても構わないかなっていう。もうそこにはいないわけだから。いくら眠りについてるっていっても霊的なものなわけだし、だからもう肉体に関しては僕は何も。豪華な葬儀をしてほしいとかはないねー。だったら、僕に子供が将来できてるか分からないけど、子供がいたとしたらだったらその葬儀とかをするお金で、どっか旅行とかいったりそういうことに使ってほしい。自分が死ぬ時にどうありたいかってことだけども、まあ「死ぬ時」っていうのはまだ生きてるわけだから、やっぱり最期は普通の楽しくっていうのが、苦しい思いはしたくないっていうのがあるかな。

その神様が体を大切にしなきゃいけないってことはあるんだけども、はたしてそれが延命治療とどう結びつくかっていうのは個人の、キリスト教の中でも解釈がわかれるところだけども、僕はそれは神様がいう体を大切にすることとはちょっと違うと思っていて、やっぱり神様が命を引き取ろうとしているのだからそれにしたがって去るのが、自殺とは違うわけだから、それでいいような気がします。

母親に関してはもう延命治療はしてくれるなと、死んだら共同墓地でいいっていうことなので、そうしたいと。基本的にはやっぱり本人の意見を尊重して、そんなに墓石とか葬式とかにお金をかけたりするんじゃなくて、そのお金は有効に使ってほしいということで、自分は共同墓地でもどこでもいいってことだったからそれは本人の意見を尊重してそうしたいって思うし。そこで仮に、そうはいってるけどって、豪華な葬式をしたり、高価な墓石を建てたところでそれは本人の意志ではないから、本人のいうように自分が有意義に使わせてもらう、というふうになると思います。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

４．新しい事例への評価

まあ、散骨とかにしても、最終的に環境破壊にならなければいいんじゃないかなあと思いますね。宇宙葬とか、星が好きだった人はそうしてほしいとか思うかも知れないし、それに関しては自由でいいんじゃないでしょうかね。バーチャルお墓とか、あれに関してもちゃんと理由はあるんだろうけども。たとえば高齢でお墓参りいけないとか、そういうのに対してのソリューションとしてのものだったらいいと思うけど、お墓参りっていうのはそもそも仏教のものだから、宗教っていうからには心が伴わなければならないと思うから、その怠慢を助けるという意味で使われるんだったら問題だと思う。どうしようもなくそこにいけないだとか、心はあるんだけどもやむを得ない事情があるんだとしての、そういう事柄に対してのソリューションだったらあってもいいかなと思う。

５．今後の傾向をどうみるか

こうなるのは、良くないというか、僕はなってほしくはないんだけど、よりバーチャル的なことが増えていって死がより抽象的になっていって、リアリティーを失っていくことによって「命の尊厳」ということに対しての意識が薄くなっていくんじゃないかな、と思う。僕としてはもう少し「死」を身近にした方がよりいい結果がうまれるんじゃないかなって思います。具体的にっていうと、葬式というか、人が死ぬという場にまず子供はいてほしい。それが真実だからね。人が死ぬところを全然見ないでっていうのはやっぱり、言い方をかえれば真実をみてないわけで、それだけでもかなり人間としての基本的な考え方にひびいてくると思うんですよ。

人はやはり死ぬ、命あるものはいつかは死ぬし、形あるものは崩れるっていうのがあるけれど、それでやっぱり教えていかないと、今は少し隠し過ぎなんじゃないかと。ゴミと人とを一緒にしちゃいけないんだろうけど、たとえば売られているところなんてのは日常なんだけど、最終的に処分されたものがある夢の島なんてのはあんまり見ないですよね。それとにたようなことが人でも起きてるんじゃないかと、生まれるところは見ないとしても、生きてる様っていうのはみてる。けども、最終的にどうなるかをみるってことは少ないから。もっと「死」が身近にあってもいいのではないかと思います。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

４）死生観レポート：墓石製造業

お墓っていうのは「ああ、先代のおじいちゃんは、こんな事したのか」と感じられる記念碑みたいなものですよ

―松田　勝彦

Katsuhiko Matsuda

昭和１８年生
東海大学工学部建築卒業
現在、株式会社 石駒代表取締役社長

１．最近の傾向として

結婚とかしないで、一人でいる人なんかでいざ自分のお墓をたてようって人は普通なのが多いみたい。昔からお墓が自分の代々伝わってるうちなんかで、夫婦仲がうまくいってる場合は一緒に入りたいって方もいらっしゃるし、もう、亭主関白で、死んでからまでも仕えたくないっていう方はお墓には一緒に入りたくない、自分のお墓だけ別にほしいそこに入れてって方もいる。

それで実行された方もいる。今後ますます女性の方が生活力っていうのを身につけてきているものだから、自立心があるものだから。そういうのは多少増えてるんじゃないでしょうか。若い人でお墓をつくるってひとはつくると言うよりも、場所で選ぶという場合がおおい。あるところで売り出した墓地の物件を「これはいい場所だ」というので、場所だけ求めているという方もいる。

新しい形のお墓を希望する方は全部個人ばかりですね。先祖代々のお墓ではなくて、自分個人の自己主張というのかな？昔からあるんですよ、すごくお酒が好きで杯の形のお墓とかね。

２．地域の特色

イタリアの場合、ミラノなんですけど個人的な資産をたくさん持った方がたくさんいる。私の友達で服部さんという彫刻家がいるんですけど、音楽家の服部公一さんの弟さんね。その方にミラノを案内してもらったのだけれど、あちらは土葬なんだけどね棺桶に入れてね。一般の墓地は10年契約で契約が切れたら全部共同の墓地に入れられちゃう。ところがそういう資産のある人のハイクラスの墓地は家一軒ぐらいおおきい。そこで食事をしたりする。ものすごい彫刻を施してあったり。文翔館があるでしょう？文翔館と同じくらいおおきい。寝泊まりできるようにホテルになってて、そこが、まあ、個人の旅館みたいになってる、とんでもないりっぱな規模の墓地で一族がそこに入る。

沖縄にも一族の入るそういう習慣の墓地がある。佐藤家だったら佐藤家、というふうにね。イタリアで一番びっくりしたのはね10年契約でねあとは共同墓地に移動って言うのがね。そのあとその場所はどうなるんですか？ってきいたら、別の人が入るんだって。お墓はどうするんですかってきいたら、全部壊しちゃうって。それもちょっとね。地獄の沙汰も金次第っていうかね。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

３．自分の臨死や死後に望むこと、周りの人にしてあげたいこと

自分のことは、まだそこまで考えてないなあ。

やっぱり家の先祖はみな旅行が好きなもんだから、旅先に分骨してもらうのが供養になるんじゃないかなと思いますよ。思い出の場所に、自分が生前ここに来て良かったという証というか。自分がそうしたいなっていうのはあまりないけど、とくに私の父親なんかは旅行好きだったから、どうしてももう一回いきたいなんていうものだから、どこに行きたい？ってきいたらインドにもう一回行きたいって。カンボジアにも行きたいっていってたんだけどあのころはカンボジアの情勢があまり良くなくて行けなかったものだから、あとからお骨は持っていけなかったけど父親が大事にしてたろうそくと、山形の馬見ヶ崎の水を持っていってね。それが供養になるような気がしてね、自分の為じゃないですけどね。

４．新しい事例の評価

宇宙葬とか、こういうのはどうでしょうね現実的には。50万とかいってましたよね。ほんのちょっとのお骨だけね。これはねえ、やりすぎのような気がしますけどね。コマーシャルベースのようで。今の科学の技術の中に何でも入れちゃったという感じで。ま、そういう考えの人もいるから商売になるんだけど。こういうのは、うちのほうの商売あがったりなんですけどね。どうして供養になるのかという根拠は自然に戻すという、宇宙にもどすということかな？うちでも作っている五輪塔はそう。あの形は宇宙を表しているわけです。空、風、火、水、地というね。自分の足がついてるところにお骨は納めた方がいいんじゃないでしょうかね。目の届くとこに。

これこそは自然じゃないでしょう？人工的に作ったスペースシャトルで持っていって、宇宙にぶん投げて塵になるわけでしょう？それでなくても塵だらけだって言うじゃない？宇宙は。ただのゴミになってしまうわけだから、それだったら自然にとけ込む方がいいんじゃないでしょうか。もちろん昔からあるわけだけど、風葬もあるし、水葬、鳥葬、鳥葬っていうのは鳥に食わせて葬るといもの。木の上に遺体を置いておいて、鳥に食べさせてお骨だけになったらまた下ろして葬るという。これは日本ではないです。日本はそういう昔からいろいろな葬儀の方法とかたくさんあるんですよ。ある日本の宗派ですと、お骨を集めて膠で固めて仏像にしちゃうんですよ。そういうのがあるんですよ。そんな風にするとお骨は大事にされますよね。

もう昔からのほんとに真心をこめて作ってなんていうのは石屋は異業種からの宣伝してるところが多いものだから、自分の所から原石から作ってるなんて所はもう少ないんですよ。うちはまだ全部原石から手作りでやってるから。みんなチラシでやってるのは中国で作らせたものを輸入してやってるんだよね。情けないことに。昔は全部が手作りなんだったけど。お墓を買っていかれる方はそこまで知ってるのかなあって思いますね。解らないですよね。ものすごく安く石を輸入してるわけ。

中国では非常に低賃金で作らせているからね。人件費のコストで安く挙げてるんだけど、必ずしもそれがいいというわけでもない。コピー商品というかね、材料だって柔らかいし、デザインなんかでもうちは意匠登録５つ持ってます。それでも、コマーシャルに出してるわけじゃないんだけどいいと思うものは全部真似されちゃう。だからいま出回ってるのなんかみんなそうですよ。墓石大安売り、大特価みたいな広告で出てるでしょう？そういうふうなものじゃあないはずなんだけどね。車や家具を売るみたいに宣伝してるでしょう。だからうちの方針はね、商品はあまり見せない。全部中においているし。表から見えるやつは全部内側を向いてるはず。

やはりね、人通りからあまり見えなくしてやった方がと、思うんですけど。そんな車売るように宣伝するようなものではないでしょう？若い人はどうなんです？そういう宣伝しているところに入っちゃう

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

んでしょう？「死」みたいなものに恐れも畏敬の念みたいなものもないのかなと思いますけど、やっぱり恐れ多く思うのが普通ですよね。仏壇の安売りとか、あれは他県から来てる方がねやってるみたいですけど。感覚が違うんでしょうね。ウチでは一切そういう事はしません。今の若い人がお墓に対してどう思ってるかは分からないけど、お墓っていうのは「ああ、先代のおじいちゃんは、こんな事したのか」みたいな、記念碑みたいなものですよ。その思いを込めてやるのがあとから残された人の義務だと思うんですけどね。

５．今後の傾向をどうみるか

今の若い人たちは、特に日本の若い人たちは、義務を果たさないんだよね。ただ自由だけで自分勝手にわがままやってるのが自由、だと思ってるのが間違いなんですよね。アメリカにしたって、徴兵制度２年間訓練きちっとやるわけでしょう？台湾だって、韓国だって。日本だけないんでしょう。この徴兵制度までやると色んな問題が大きくなってしまうけど、そういった１年でもいいから半年でもいいから、義務を果たす教育を、いざという時に、自分が義務を果たさなきゃならないんだということをしないと、なんだか日本がダメになってしまうんじゃないですか？

その例が東京なんかで電車に乗って、酔っぱらいからまれたりして、普通だったら関わりたくないから知らん顔してるでしょう？ああいうのは教育から直さないとダメじゃないかなと思います。日本の場合は、戦争に負けた時、誰かがいってたけど魂抜かれちゃったんだよね。ものは豊富になっても、本当に生活が豊かになったっていうのじゃないんですよね。ウチの中でも自分の子供を教育できないっていうのがあるでしょう？それは皆自立して、個人的に豊かになってるからかも知れないけど、昔だと一家の長が、お父さんが稼いで来たのを子供がみて、それで生活が成り立ってんだと尊敬の念を抱くわけです。

そうじゃなくて今はみんなそれぞれにお金をもっているから。その辺のところ難しいですね。家の中でも生活環境がいろいろ、人がいろいろいるわけだからその中で精神の豊かさを身につけて自然に受け入れられるような生活環境など、大きく見直していかないといけないと思います。お墓なんかも形のないものを形にした象徴なんだと思います。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

５）死生観レポート：僧職

死にたくないっていう人は死なないし、死にたい人は死んじゃうし、だから
「死にたい」なんて簡単に言葉に出しちゃいけない。

一尾形　良道
Yoshimiti Ogata

1938 年生　山形県寒河江市出身
現在東北芸術工科大学教授。寒河江にて住職を兼ねる。英語教育、英語学を専門に教鞭をとる。英字新聞など利用して、現在の学生に対して英語に興味を持たせるような教材研究と実践。

１．最近の傾向として

新しいお寺も、もって行き方を考えるからね。墓地がなくなってるから。というか、墓地にする土地がないんですから。本堂の中に納骨堂とさっき言ったお厨子とね、一緒に入ってるのが流行ってるんですよ。この前北海道行って見て来たんですけど、旭川に行ってきて、旭川のあるお寺は檀家の数が３５００って言ったかな？墓場はないんです、上がお厨子、下が納骨といった風に。でももう３～４体くらいしか入らないんですよね。

本当は和尚は、毎年正月に遺言のような「ゆいげ」というんですけど、それを書かなくてはならないんですけど、私は書いてないんです。だからまあ、和尚らしくないんだけどね。漢文で書くんだけど。まあ、死ぬ時は死んであとは何もないって自分で考えてますが。だけども「死後の世界」って言うのは私は信じるんです。やっぱり極楽浄土にいけるような体制を、というと何をするかと言うと、生前によい事をして死後の世界を信じれば今の生活を正しく生きられると言う事ですね。三途の川って知ってますか？どういう川か知ってますか？死んだ時に渡る川ですよね。「三途」ってどういう意味か分かりますか？三つの川を渡るみたいな、そういうのじゃないんですよ。

川は一つで、その川に渡っている道が３つある。ひとつは橋を渡る、もう一つは浅いところを行く。もう一つは非常に深いところを行く。その３つがあるんです。まあ、そのように解釈してるんですね。いいことした人は濡れないでさ～っと行く。一番悪い事をした人は深いところを渡っていく。渡る時の料金が６文銭。この６文銭というのはギリシア神話でも似たようなものがあるんです。なぜ６文銭かとうと、６つの世界があって一つ一つを渡る時に、１文づつ払うのに必要だっていう事です。そういう風な解釈ですね。そういうのを考えると、ウチの檀家の人も、葬式が済んで七日ごとにいろいろ中儀というのをやりますけど、その時にそういうのを話してあげると喜びますね。最初の初七日っていうのは閻魔様の裁きを受けるということなんです。火のめらめらとしたなかにいる不動明王ですね、２週間目はお釈迦様、３週間目は文殊菩薩というふうに１週間、１週間ごとに裁きを受けてあの世に逝くんです。やっぱりそういうのを信じるのは大切な事だと思いますね。

４９日で、ホントは百箇日なんだけど、納骨を済ませて、喪が明けるということなんです。喪が明けるはどういうことかっていうと、そこに住んでいる人もいつまでも悲しんでもらっていては自分（亡く

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

なった人）も成仏しないからっていうのでお餅を食べて、お祝いするんですよ。それで普通の生活に戻って下さいという意味で、葬儀なんかを取り仕切る人、「喪主」というでしょう、それが「喪主」ではなくて「施主」という風になる。喪が明けて、今度はお布施をする「施主」になるわけです。そういう考え方で、今の生きている生き方を正すという、意味があるんですよ。

２．地域の特色など

関西の方ではね、遺骨はほんの少しだけなんですよね。あれはちょっとびっくりするんだけど。普通は瓶に入れるでしょう？箱一つに。それが家の檀家さんで関西の人がいるんですけど、遺骨もってきましたっていうので、どれ？って聞くとこれって。（あんまりちょっぴりなので）「何だこれしかないの？！」って言うと「火葬場でこれしかくれなかった。」って言うんですよ。他の骨は全部まとめて処分してるんだよね。どこに処分してるのか、それ調べてみたいと思っているんだけどね、誰か関西の人に聞いてみると良いですよね。それでびっくりしたんですけどね。

こっちでは小さい骨一つまで拾ってね、墓にうめるわけですよ。そして火葬証明書が出るんです。５年間かな？保存しておくんですけど。５年過ぎた場合でも、檀家、あるいは墓を移す場合でもその時は、和尚が証明して市役所から証明書を書いてもらって、それで新しいところに埋葬するんですよ。それくらい死んでからも、骨には戸籍があるといってね、それが仏教なんですね。

３．自分の臨死や死後に望むこと、周りの人にしてあげたいこと

やはり、供養ですね。追善供養という、つまり善を追って供養してあげる事。仏さんが立派な方だったとしてもさらに足りないところがあったかも知れないから、その仏様のためにいい事をあとで、生きている人がやってあげる事、これが追善供養です。そうするとね、やっぱり仏も喜んで、ああ悪い事をしたっけなあ、と生きている人に対して酬いをするわけです。生きている人もまた喜ぶしね。そういう考えだから亡くなればこうやってあげると。追善供養は宗派によりますけどね、うちは曹洞宗だし、臨済宗とか禅宗ではお膳てあげるでしょう？あれは精進料理というけど、「御門徒」って分かりますか？

御門徒っていうのは親鸞が起こした宗教、浄土真宗ではお厨子という仏が入る家、お位牌なんかが入るあれね、ああいうのも全部省略しているんです。お位牌もない。でも禅宗あるいは浄土宗でも、ちゃんと位牌があって、それを囲うお厨子があって、お参りは供養のためのお膳をあげるんですね。お膳をあげるっていうのはやっぱり食べていただきたいっていうことで、でもそんなの出しても、減らないし、食べないわけだから。でも水をあげると乾燥するだけなんだけど、減るでしょう？それを「飲んでくれた」と解釈するわけですよね。なくなった人の魂が我々と交流があるという感じでね。

私は家がお寺だから、毎朝読経します。お堂にはお厨子とかたくさんあるんですが、お堂に朝行って、電気をつけて「おはようさん」って声だして言うんですよ。というのは本堂に行って、お厨子の前とかに行くと、自分が御葬式挙げた人や、生前つきあっていた人の顔が分かるわけですよ。親しみがありますからね。夜は電気をけす時に「おやすみ」って、そういう感じでつきあってるんです。

肉親がなくなったり、そういう実体験て大切ですね。「死」というものが分からないから簡単に殺しちゃうわけですね。まったくそのとおりですよね。人は気力で生きる、とい言います。例えば私は学生時代、観光案内やってたんですよ。アルバイトでね。私のグループじゃなかったんだけど、仲間のグループで、ブラジルからの日系ブラジル人の案内をやってたんですよ。そのブラジルの人が小さい時から宝塚のショーを見たがっていた。それでいって、見てきたんですね。その人が満足しておばあちゃんだったんだけど、「私死んでもいいわ」と言ったんです。そしたら、その日の夜になくなってしまったんで

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

す。それからガイドが困ったわけだ。ブラジルは土葬だから、大学病院の医学部にいって、アルコール漬けにして、ジュラルミンのケースに入れて飛行機に乗せてっていう、苦労話もあったりしてね。病気になって、自分の中で「がんばる」って気持ちがあればがんばるんですね。でも人は気力で生きるから、「もう死んでもいいや」と思うと死んじゃうんですよね。死にたくないっていう人は死なないし、死にたい人は死んじゃうし、だから、「死にたい」なんて簡単に言葉に出しちゃいけない。

４．新しい事例への評価

最近のこういう葬儀の形態は、仏教ではやってないですね。（宇宙葬や、その他のサービスの案内を見て）これは、すでにもう実行したんですか？宇宙葬ももう３回も打ち上げしたんですね。私は仏教徒だから、宇宙葬というのは感心しませんね。亡くなって、散骨なんてあるけど、なくなった遺骨にも籍があるんですよ。例えばね、墓を移すと、その時には市役所から移動許可書もらうんですよ。亡くなった遺骨に対しても籍があると、それくらいお骨って大切にしてるんでしょ。

亡くなった本人が希望してるんだったら、良いですけど。仏教徒でそういう事やってるのあるんでしょうかね？こういうのはなんなんでしょう？宇宙葬を希望している人たちの宗教っていうのは。外国にいくと、あなたの宗教はなんですか？と聞かれますからね。だから、チベットかな？鳥葬っていうのがありますけど、あれは仏教徒なんだろうけど日本じゃそれはやってないし、遺骨を大切にする意味では私は（新しい事例に関しては）感心しないですね。

５．今後の傾向をどうみるか

お寺にも檀家の数やらなんやらで、格の違いがあります。最近は法事とかも簡略してやってるとろもあります。檀家がたくさんある大きなお寺は簡略せざるを得ないんですよ。一日に２つも３つも法事があったりすると。私の寺は１日１つしか受付ないですから。ゆっくりお話をして、戒名なんかの文字の説明をしてあげたり、やっぱりそうすると遺族の方は喜ぶんですよ。「いいなあ、こちらのお寺さんは。ウチのお寺さんはなんの話もしてくれない。」とかおっしゃる人もいますから、やっぱりできる事はやるべきなんですよね。できる事をやらないところが多いから、皆お寺離れ、宗教離れしてくんです。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

６）死生観レポート：葬祭サービス業

原点に立ち返って、「癒し」中心で持っていく形に転換する時期だと思ってます

ー武田　良和

Yoshikazu Takeda

株式会社 ジョイン
平安グループ経営管理室 取締役室長

１．最近の傾向として

当然､私どもとしては営業的なスタンスで常に物事を考えているのでそこからお話した方がいいと思うんですが、ようは管理システムからすべては始まるわけですね。そういうわけで葬祭業の我が社では３～４年ぐらい前まで、全葬連とういう民間の葬儀屋さん関係が、全国的なシェアを優先的に占めていたわけですけども、その管理システムが有効に機能して、利便性とかそういう部分で「ゴジョカイ」という企業が逆転したんです。そう意味では葬儀に関しての歴史という部分では、全葬連さんと肩を並べるくらいの歴史はあります。ただそのあくまでも、葬儀という部分を営業的なスタンスで見てきましたので、儀式的な部分ですからその儀式産業としての、お客さまへの提案というのをしてきたつもりですが、どうしても利益を追求したがりますね。

それで、いま変わらなければならない、我々の意識をどのようにかえなければならないかということで今、色んな諸団体で集まって、今後の葬儀はどういうふうに変わっていくんだろうということで、勉強会をしているということが実情です。

いまインターネット上でも色んなサービスがあるようで、いま勉強してる段階なんですね。今後、葬祭業として一番念頭においていることは､「エンバーミング」ということを御存じでしょうか。エンバーミングというのは、アメリカやヨーロッパで当然のように行われているひとつの儀式なんですが、ようは御遺体をきれいにする、お化粧とか服とか着せてですね。もっと深く掘り下げれば、向こうは骨葬ではない、生葬ですよね。だから土葬が中心です。ですから、御遺体に対する思いが、我々日本人とは全く違うわけです。日本は当然火葬スタイルですから、火葬したらおわかれという形ですが、宗教的には４９日とかいろいろありますけれど、日本ではそういったスタイルがまだまだ主流で、エンバーミングっていう言葉の意味すら葬祭業に携わりながらも、分かってない人間が多いです。

故人へのいたわりとか、尊敬の念とか、御遺体の処置というひとつの儀式なんですが、血液を遺体から抜いて､新たに保存液とかを入れてきれいなままで埋葬してあげようというのがエンバーミングの概念ですね。そういう部分をこれから我々はお客さまに、お客さまと故人の方にプレゼンテーションしていかなければならないということですね。つまり「癒し」から入る部分ということがこれから大切だと思いますね。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

２．地域の特色

山形では、私どものこの営業エリアですと、骨葬ですね。これはあくまでも習慣ですね。戦争がありまして、それでお骨で還ってこられる方が多かったという歴史が残ってるからなんですけど、これは変わらないというわけではないですね。ですから生葬というのは全国の主流ですから、骨葬エリアってホント珍しいんですね。山形と、静岡の一部と。それが山形の大きい特色だと思います。骨葬の、独自のサービスというのがいままでなかったんですが、今後、骨葬であっても、湯灌というサービスがありますよね。湯灌というのはエンバーミングの初期の段階のサービスなんですが御遺体をきれいにして死化粧をして、新しいお衣装を着せて、納棺する。湯灌というサービスをしています。

まだまだ山形では保守的な部分がありまして、なんで骨葬がいまだになおらないのかと。生葬の良さはですね、非常に場面が感動的なんですね。色んな場面がありまして、納棺、出棺など、その場面場面の本当のお別れの瞬間といいますかね。お送りする時のそれが一番のクライマックスと申し上げた方がいいんじゃないでしょうか。葬儀の流れとしては。

３．新しい事例の評価

そういう面ではいまだに、骨葬であるとか火葬してからの葬儀が実際に多いので、それが変わらないという部分では山形は保守的な部分があるんでしょうね。いきなりすべてを飛び越えて、新しい葬儀の形ですとか、たとえばですよ、海に散骨するとか聞きますけど、それ以外でのお客さまのニーズがないというのが現状ですね今のところ。

もちろん独自の形で葬儀をしたいといういう要望があればお答えします。ただ、やはりそういうニーズがないですね。実際の話。余りにもすべてを飛び越えて提案してしまいますと、「何を考えているんだ？！」と逆に反発が来ると思います。

４．自分の臨死、死後に望むこと、周りの人にしてあげたいこと

漠然とした答えしかできないですね。ようは愛する家族が癒されるような、自分が何才でなくなるか分かりませんけれども、癒されるわけではないでしょうけども、精神的にすくわれるような葬儀をしたいですね。しめやかとか、厳粛な葬儀というよりは「彼はこういうことをした」とか人生の最期ですからストーリー的なところを最期の最期に知っていただきたいと。良いところも悪いところもですよ。そういう部分はあります。どこで、とかどんなという空間的な部分についてはまだちょっと考えられないですね。なくなる場所まではまだちょっとって感じですね。今は病院とかで亡くなる方のほうが多いみたいですけど。

最期は自然に任せて、というのがいいですね。

とにかく自分の家族に、妻や娘には今の思いを書いておいて、というふうには言っています。将来的にはどういうふうに役立つか分かりませんが、万が一の時を考えていつ来るか分からないのでその本意を書いてほしいと言うことで、すでに書いてはいます。たとえば、来年亡くなるとしたらその一緒に過ごす時間がないわけですよ。だから、その年、その年に自分が経験したことを話してあげることができないわけです。ポイント、ポイントをですね、日常の中で決まってくるんじゃないかと、そういうようなことを箇条書きで書いてあげようかなと思ってます。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

第４章　臨死の空間とは

ホスピス病室デザインのためのイメージ調査

臨死に直面したとき、人間はどのような空間に安らぎを感じるかについて大道寺怜奈の調査結果を以下に示す。

4-1　序

わが国では医療技術の発展に伴い、脳死や尊厳死といった、ターミネーション（終末）に対する関心が高まり、「最期をどう迎えるか？」にひとり一人が真剣に考え、「死の尊厳」という権利をどう考えるかという時代になってきている。にもかかわらず、日本では、死を迎える終末の場、についての取り組みが、欧米に比べてかなり遅れている状況にある。

現在の日本では、在宅死が減り病院で亡くなる人が増えている。第二次世界大戦前まではほとんどの人が最期を家で迎えていた。戦後間もないころは、約８０％が在宅死であった。その後次第に病院や医療施設で死ぬ人が増え、１９８０年では５０％を越え、１９９７年でその数は逆転し、現在では病院死が７６％となっている。（表１）

これは特に、「病院で死にたい」と望む人が増えたわけではなく、単身者や、居住スペースや家族構成の変化などで、「家で死にたい」と言えなくなったというのが実状であろうと考える。また、「病院で死ぬということ」というと、身体のあちこちから管や延命装置をつなげられて、あんな状態で死にたくない、させたくない、そんなイメージで受け止められている。

「延命治療は是か非か？」という問題も浮上する。在宅で死にたいと望む人は減っているわけではないし、実際に在宅で訪問看護等のサービスを受けている人がいないと言うことではないが、末期のガンやＨＩＶといった、現在の医学では治癒出来ない病気の場合は、在宅での看取りは困難で、訪問看護や在宅ケアなどといったサービスを利用することによって成り立っている。そういった状況の中で、延命治療に重きを置かず、身体的苦痛を軽減し、残された時間を充実して生きることを可能とさせるとともに、心静かに死に臨み得るよう幅のひろい介護につとめる、緩和ケア医療、ターミナルケアが注目を浴

年次	総数	病院	診療所	老人保健施設	助産所	老人ホーム	自宅	その他
	死亡数							
	構成割合（単位：％）							
昭和４０年（１９６５）	100	24.6	3.9	-	0.1	-	65	6.4
昭和４５年（１９７０）	100	32.9	4.5	-	0.1	-	56.6	5.9
昭和５０年（１９７５）	100	41.8	4.9	-	0	-	47.7	5.6
昭和５５年（１９８０）	100	52.1	4.9	-	0	-	38	5
昭和６０年（１９８５）	100	63	4.3	-	0	-	28.3	4.4
平成２年（１９９０）	100	71.6	3.4	0	0	-	21.7	3.3
平成５年（１９９３）	100	73.7	3.2	0.1	0	-	19.8	3.2
平成６年（１９９４）	100	73.6	3.1	0.2	0	-	19.9	3.2
平成７年（１９９５）	100	74.1	3	0.2	0	1.5	18.3	2.9
平成８年（１９９６）	100	75.7	2.9	0.3	0	1.6	16.7	2.8
平成９年（１９９７）	100	76.2	2.9	0.3	-	1.7	16.1	2.8
平成１０年（１９９８）	100	76.2	2.8	0.4	0	1.7	15.9	3
資料：統計情報部「平成１０年人口動態統計」								

▲表１　厚生省統計調査より

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

びている。そういったケアををする医療施設がホスピスである。

終末の場の一つとして、私はホスピスの病室空間というものにたいへん関心をもってる。日本の病室空間のデザインはまだまだ画一的かつ無機的である。そういった空間で、多くの人が最期を迎えているのは、望ましいことではないはずだ。

私は、「臨死の空間」として、このホスピスの病室空間のデザインというものに興味をもち、人が最期を過ごすにあたって望ましい空間とは個人の好むインテリアや様式を取り入れ、自分の好きな空間を作り上げることではないか？と仮定し、そのデザインのキーワードとなるものを探るための調査を行った。

▲病室空間の例

4-2研究の目的

本研究では、このホスピスの病室空間は、インフィルシステムにより、患者個々人の人間性に対応したデザインで構成されることが望ましいという前提のもとに、そのデザインの展開方向を検討するための基礎的資料を得ることを目的とした調査研究を実施した。

4-3調査研究の方法

1) 現況調査

ホスピスの病室空間の問題点を明確にするために、文献、インターネットによる調査および、実際のホスピスの現場を訪れ、医師、看護婦等から聞き取り調査を行った。ホスピスは人が一生の中で関わる医療空間の中で最終段階に位置する臨死の空間である（図１）。

しかし病室のデザインと、患者個々人のインテリアに対する要求、心身の様々なニーズへの対応という点では、まだまだ発展途上にあることがわかり、その対応関係を把握することが、今後のデザインに不可欠であることが示唆された。

2) アンケート調査

今回研究では、その第一歩として、人々のホスピスの病室空間に対する意識を聴取するアンケート調査を実施した。調査対象は、山形市民、高齢者福祉施設などの１０代から８０代までの男、女計５２２名である。配布数７５０票、回収数５２２票、回収率６９．６％、男女比が約　４：６であった。

アンケートに際しては、あらかじめホスピスの意義と役割を伝え、「あなたがホスピスの病室で最後

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

を過ごすとしたらどのような空間が望ましいと思いますか？」としてイメージを喚起してもらい、空間の特性、構成要素、病室内の生活行動、対人関係等に関する５６項目の設問群に２者択一方式で回答してもらった。

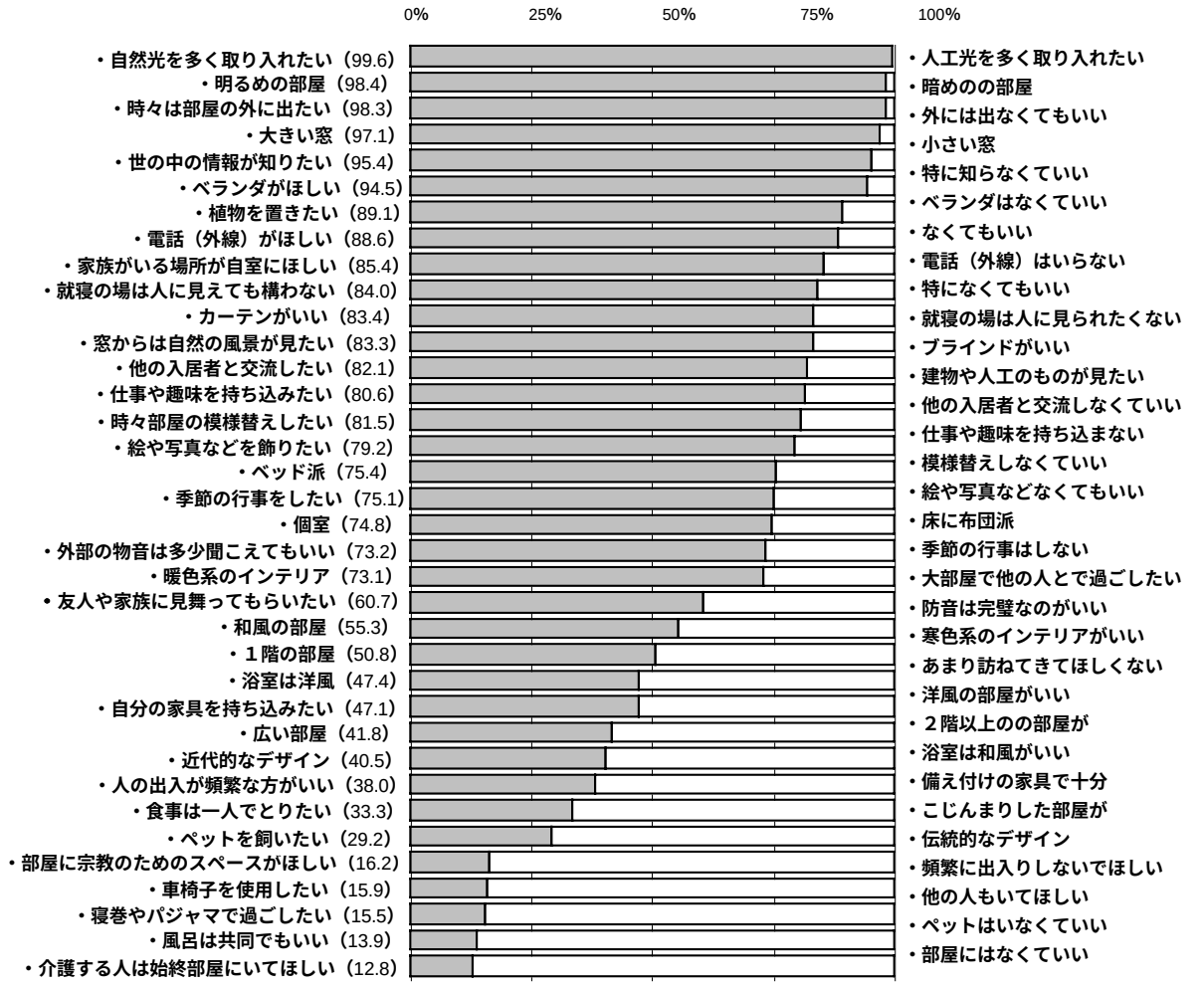
4-4 調査の結果と考察

1) 共通性と多様性

グラフ１は調査結果の中から、４０代以上の男女の単純集計結果をパーセンテージ順に並び変えたものである。まず支持率が極めて高い９０％近辺の項目群は病室が備えてよい一般特性と考えられる。自然光を多く取り入れたい、窓を大きくとる、ベランダがある、明るい、仕事や趣味活動ができる、介護者は必要時にいればよい、等である。これに対して支持率が相半ばしている（５０％に近い）対項目群は、双方を患者が選択できることが必要と考えられる。和風 - 洋風、伝統的 - 近代的、広い - こじんまりとした、人が頻繁に出入りする - しない、ペットを飼う - 飼わない等である。またこれに準じる対項目群についても、極力オーダーにより対応できることが望ましいと思われる。

2) 全体的な傾向

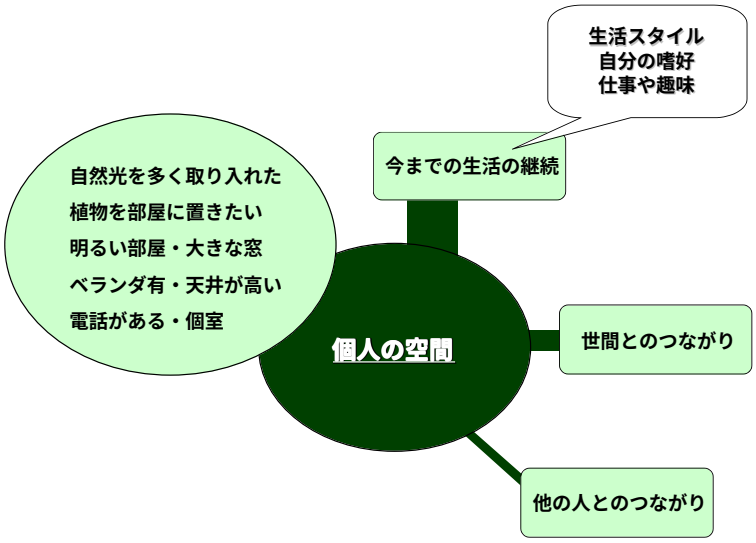
全体的にうかがえる傾向として特にあげられる点としては、まず人との交流（８２％）、情報の取得



▲グラフ１　40才以上の回答結果（単純集計　%）

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

（９５%）、電話（８８%）など、臨死に際しても、社会的なつながりを継続していたいと想定する人々が多い。また仕事、趣味を持ち込みたい（80%）、季節行事をしたい（75%）、外出したい（98%）、家族がいられるスペースが欲しい（85%）など、それまでの生活を継続したいと考える人が多い。フリーアンサーにおいても社会的なつながり、生活や空間を継続できることを希望する記述が多く、超俗的に孤立した空間は望まれていないことがわかる。ちなみに若年層においても高齢層においても「個室で過ごしたい」「頻繁に出入りしてほしくない」という意見も多く、自己のプライバシーが守られるべきこ



とが、終末を迎える場で重要であることを示唆しているが、その場合でも「食事のとき他の人にもいてほしい」「他の入居者とも交流したい」と願う者が多い。

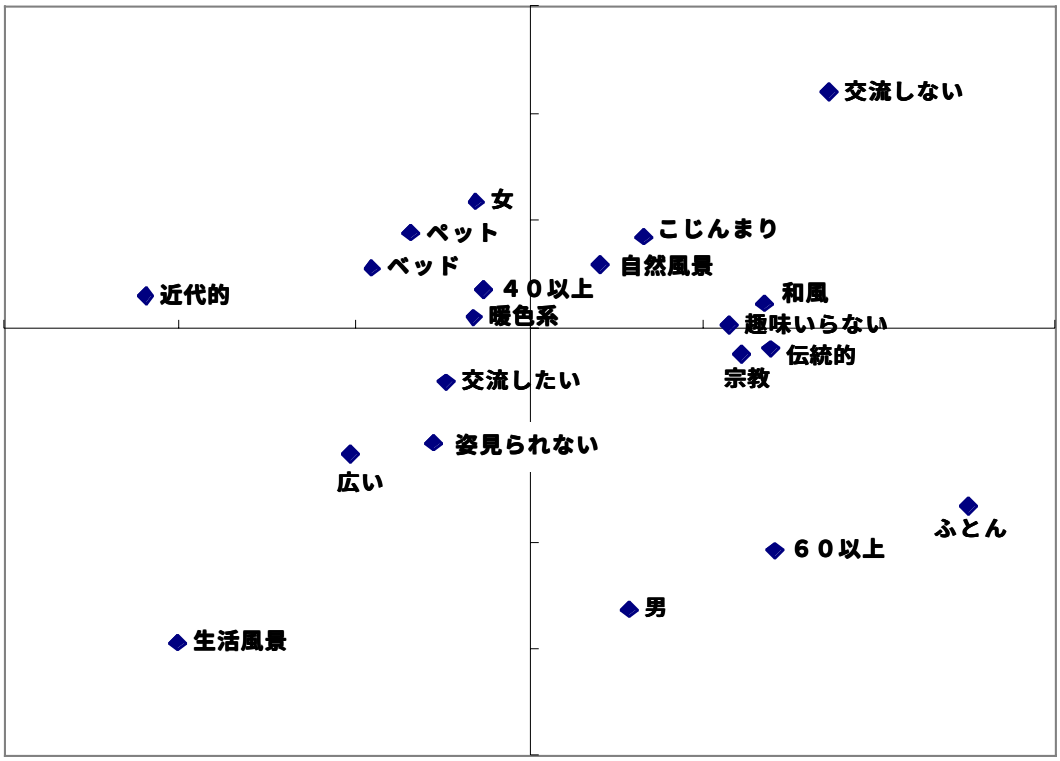
3) 注目された点

まず、注目された「宗教や瞑想のためのスペースが部屋にほしい」に対する支持は16.2%であった。「死」に関して宗教や哲学と結び付ける人の割合はそれほど多くない。また「部屋でペットを飼いたい」は29.2%で、若年層の場合はこれより多くなる。「自分の家具を持ち込みたい」については47.1%であるが若年層では７５%に増加する。フリーアンサーでも、自分の使い慣れたものを使いたいとする記述が多かった。なおグラフ１には割愛したが、「自分の姿を見られたくない」は50%で若年層では58%となっている。予想以上に人に見られてもかまわない、とする人の割合が多かった。

4) 数量化による考察

これらの項目群間の関係をさらに構造的に把握するために、数量化III類等を適用してみた。特に意識に関する項目に絞ってみたが、各軸の寄与率が低く解釈も不明確であった。（グラフ２）臨死の空間はもとより未体験で「死」というものを漠然と捕らえている人が多いためか基本的な態度や空間のイメージを定めかねたとも考えられる。ただし、Ⅰ軸、Ⅱ軸についてあえて解釈するならばⅠ軸は現代的空間⇔伝統的空間の軸、Ⅱ軸に関しては社会的つながり⇔個の世界、というような解釈もできるのでないか、という結果であった。（グラフ３）

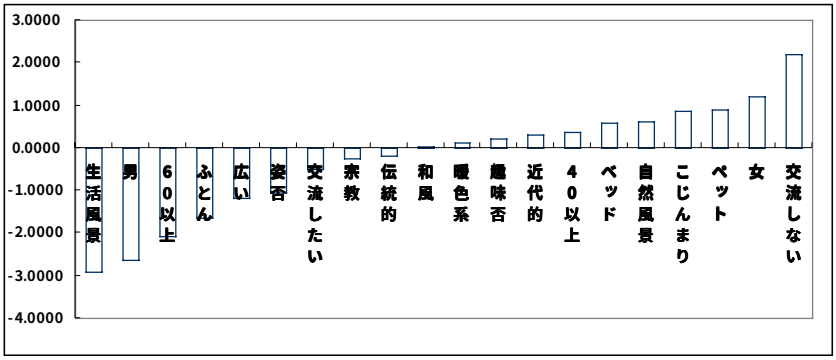
©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp



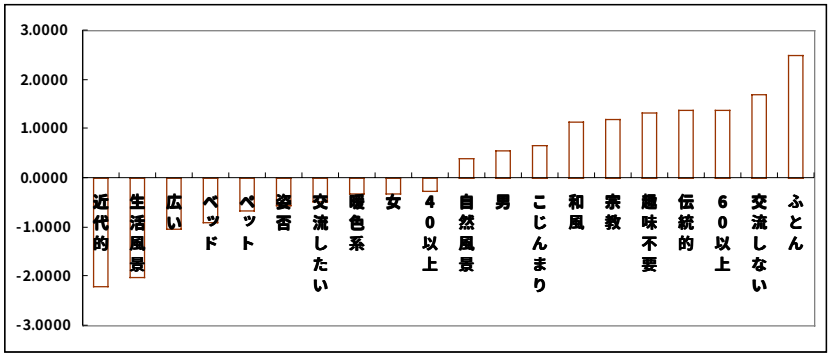
▲数量化のグラフ（グラフ２）

寄与率　Ⅰ軸 13.59%　Ⅱ軸 13.17%　／　Ⅲ軸迄の累積寄与率　34.89%

Ⅰ軸　現代的空間⇔伝統的空間



Ⅱ軸　社会的つながり⇔個の世界



▲軸の解釈（グラフ３）

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

4-5 まとめ

今回意識調査によってホスピス病室空間のデザインに関わる人々の要求内容の大要を知ることができた。現実に臨死にある人々のものとは異なる部分もあるかと思うけれども、今日の病室の実情を改善していく手がかりとなると思われる。但し、今回の調査では人々の意識を構造的に捉えるまでには至らなかった。今回結果と反省点を踏まえ、ホスピス病室デザインのシステムを展開するための効果的な調査をする必要がある。今後の展開としては、二次調査として、造型、デザインに反映できるような、より具体的なインテリア計画に結びつけた調査が必要と考えられる。

イメージを喚起させる画像や色彩の例を提示した上での調査、イメージの支持率の分類調査結果は、プロトタイプの作成の際の、全体の空間のイメージと、それぞれのデザイン要素にできるのではないだろうか。そして、そのプロトタイプが今後の病室空間だけでなく、在宅でケアを受ける人の空間造りにも応用できるようなシステムに発展できるよう研究を進めていきたい。

【参考文献・資料】

「ホスピス緩和ケア白書」 ターミナルケア編集委員会／編　三輪書店
「スペースデザインシリーズ　第４巻　医療・福祉」 S.D.S 編集委員会　新日本法規出版株式会社
「ベッド回りの環境学」 川口　孝泰　医学書院
「からだの認識と医療　人間の歴史を考える‐③」 家道　達将　岩波書店
「建築巡礼２５　ヨーロッパ病院建築」 伊藤　誠　　丸善株式会社
「病院建築のルネッサンス‐聖路加国際病院のこころみ」 INAXギャラリー企画委員会　株式会社INAX
「RELIGIUS FACILITIES　現代建築集成／宗教施設」　藤木　隆男　株式会社メイセイ出版
「MEDICAL FACILITIES　現代建築集成／医療施設」 株式会社メイセイ出版

【Ｗｅｂサイト】
厚生省統計表データベースシステム　厚生行政基本統計表　第一編　人口・世帯第二章　人口動態死亡数・構成割合，死亡場所×年次別
http://wwwdbtk.mhw.go.jp/toukei/kihon/indexy_1_2.html

終末期を考える市民の会
http://www.moonsalt.com/nishi/

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

第５章　ハイライフ座会「人生のターミネーションについて」

日　時	平成 13 年２月 26 日（月）午後５時より
場　所	ハイライフ研究所会議室
座　長	長谷川文雄　氏（東北芸術工科大学副学長）
討議者	荒井　良雄　氏（東京大学大学院総合文化研究科・教養学部教授）
	大江　守之　氏（慶応大学総合政策学部教授）
	野沢　慎司　氏（明治学院大学社会学部教授）
オブザーバー	大道寺怜奈　氏（東北芸術工科大学大学院生）
	小田　輝夫　（財団法人ハイライフ研究所）
	小坂井達也　（財団法人ハイライフ研究所）

５－１　はじめに

ターミネーションとは終末という意味で、終末には３つの意味があります。それは遺言的な内容で生前、死ぬそのときにあたってはこうしてほしいというものと、まさに世を去らんとするときの状況をどうしてほしいか、そして本人はすでにいないけれども死後をどのように扱ってもらいたいか。時系列で考える３つの局面で、それを称して「ターミネーション」と呼んでいます。

最近は人の「死」のとらえ方がだんだん変わってきています。昔は、葬儀で思い浮かぶのはやはり仏教的な葬儀でしたが、最近は宗教にとらわれない無宗教的で、葬儀そのものを、あの世に行くためのセレモニーとしてやっているニュービジネスも出てきています。その中から、私たちが死に方を選べる時代になってきたのではないかと思います。

トピックス的にはアメリカで、日本でも始まっていますが、人間の骨の一部を宇宙に飛ばしたり、死ぬ前にＤＮＡを保存して、将来もう１回自分のクローンを誕生させるために、家庭でＤＮＡを永久保存する機械ができたり、それを預かるところも出てきました。

５－２　最期の過ごし方

１）どこで、だれと、どんな状況で迎えるのか

近頃、どのように死ぬのか、死んだときにどのようにしてほしいかについて、多くの人が考える状況になってきています。「最期の過ごした方」に関してはときどき新聞にも発表されますが、厚生省でとっている「どこで死ぬか」という統計があります。病院、自宅、施設などの中では、「病院で死ぬ」がとても多い。

1998 年では病院で死ぬ割合は 76%で、日本人の４分の３は病院で死んでいることになります。病院で死ぬ前に、どれくらいの期間、入院していたかという統計もあり、死ぬ直前は病院に入っているのでしょう。ときどき家族や友人がお見舞いに来たりしながら、普段の生活とは切り離されて最期を迎えるわけです。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

これが高齢者で老衰や心不全などの老化によって亡くなるのだとすると、必ずしも病院でなくてもよい。特に最後の介護が病院ではなくて在宅介護になってくると、もう少し自宅で亡くなることが増えてくると思われます。そうすると、「だれと、どのような状況で」という部分も変わってくるでしょう。

最期を迎えるときの状況は、一昔前、一世代前だと違いました。というのは、男と女の年齢差が大きかったわけです。一般的に女性の方が平均寿命が長く、年齢も違うので、現実問題として男性が確率的にも早く亡くなる。そのときに、残った母親が亡くなるときの亡くなり方は、かなり想像しやすかったでしょう。しかし、それが変わってきています。年齢が近くなってきて、まだ女性の方が平均寿命は長いのですが、奥さんは若くて元気だけれども、だんなさんが亡くなるというパターンが減ってくるでしょう。そこのあたりを、どのように対応していけるかは非常に気にかかります。

また、今後どうなるかは別として、少なくとも平均的な子どもの数が減っているわけです。普通は亡くなるときに親がいないわけですから、子どもはどのようにしていいか、よくわかりません。

家族、親族のような地縁的な組織は、コミュニティの代表的な例といえます。例えば、とある農村部の葬儀では、その地域の誰がどのような役割をするかは大体わかっています。家同士のつきあいの歴史、積み重ねの中から、仮にうちで葬儀をやるときにはどの範囲の近隣の人たちがどのような役割を果たしてくれるか、互いに期待できるわけです。たいていの場合、親族は葬儀においてはお客さん的な位置づけになります。近隣地域に暮らす者がそれぞれ役割を果たして、葬儀を出して、それに対して最後に親族がもてなし、お礼をするというものです。地域によっても違うと思いますが、このように伝統的な地域社会の葬儀は、連帯したコミュニティによって支えられていたのです。

逆に言うと、葬儀というものは、その人がどのような人間関係のネットワーク、つまり家族やコミュニティの中で生きてきたのかを如実に示すセレモニーだと思います。葬儀の場合には、主人公はすでに亡くなっているのでそこにいないわけですが、結婚式と葬式という儀式は、その人が生きてきて作り上げてきた人間関係のネットワークの、その時点での全体像をある程度目に見えるかたちで、そこに参加している人たちに提示する、数少ない機会です。「この人はこのような人たちとのつきあいもあったのか」ということが、参加者に全部見えるような場です。そういう意味で、伊丹十三の「お葬式」という映画を見たときに、きわめて社会学的な作品だと思いました。結婚式もそうかもしれませんが、葬儀というのはまさに１つの演劇的な場面で、一人の個人やカップルとつながりのある登場人物たちが一堂に会する機会だと思います。伝統的な地域コミュニティでは、地域の中のつきあいがそこに集約されて出てくるし、誰がどのような役割をするかも見えてくるわけです。そこでの登場人物は、お互いに知り合いであるような連帯的なコミュニティのなかで生きてきて、そのコミュニティのありようが死ぬときにもう１回、目の前に立ち現れるのです。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

ところが、現代の都市化した社会では、１人の人間が持っている人間関係は、職場関係や学生時代からの友人関係もあれば、近所のつきあいもあるので、１つにまとまった連帯したコミュニティには集約されません。さらに、家族や親族が必ずしも近くに住んでいるわけではない。しかし、だからといって絆が切れているわけではありません。むしろ、空間的にはかなり分散していて、構造的にはお互い同士が知り合いではない多くの知人、友人、家族・親族との関係のネットワークの中で生きている。人生の流れの中で、いろいろな社会的世界と接触し、そこで様々な関係ができていくので、葬儀のときに故人にかかわりのある人が集まってきても、参列者がお互いに知り合いではない状況になってきているということです。コミュニティがどう変わったかを見るとき、地縁的なものがぱっと見えるような集団に取り囲まれていないので、現代ではコミュニティがなくなった、現代人は孤立していると、よく言われます。しかし、個人に焦点を当てて、その人が持っている人間関係のネットワークという視点から見ると、絆がなくなったのではなく、つながりのあるひとりの人からは相手の人間関係全体が見えないようなネットワークの中に暮らすようになったと言うべきかもしれません。そのネットワークは、いくつかの部屋に分かれていて、その部屋は空間的にも散らばっている。そんなかたちコミュニティの中に個人がいる、というのが現実に近いのではないでしょうか。生まれてから死ぬまで、人生の流れの中で、関係を持つ相手が次第に増えたり、途中で入れ換わったりしていく。生きていく中でつくる人間関係（ネットワーク）の変化は、死ぬときに葬儀に誰がどのようなかたちでかかわるかに反映していて、葬儀の変化を見ると、現代人のコミュニティ、あるいはネットワークの変化がはっきり見て取れると思います。

今後、死ぬ手前の期間が長くなっていることは確かでしょう。社会が高齢化・長寿化しているので、定年退職などである程度仕事に一区切りをつけて、死ぬまでの間に、自分が今まで生きてきたこと、これから生きていくことをどう意味づけようかという時間的な余裕もある。同時に、仕事の世界から身を引いて、ネットワークが大幅に入れ換わる。少なくとも仕事上でのつきあいは、その時点からなくなる。今まで生きてきた意味や、これから死ぬまでの意味をどう作るかという問題は、自分のネットワークをどう作り換えるかという問題と結びついてきます。葬儀に直面した瞬間ではなく、それより少し手前のところで、ネットワークをどう作り換え、自分の人生の意味をどう確かめ直すか、あるいは立て直すか。そういうことが大きな意味を持ってくるような変化が、現代の社会で起きているのかなと考えられます。

戦後 50 年を振り返ってみて、地域的にも違うとは思いますが、村的な状況の中で葬儀をしたりする。戦後に都市化してきた中でも、葬儀はこういうものだという、葬儀に関する規範のようなものは、あまり大きく揺らがないできました。戦前のつながりが、地域という空間的制約を越えていろいろなかたちで広がったというのは、そのとおりです。しかし、今の葬儀というのは、生前のネットワークを持った人が参加しなければいけないような、葬儀に対する規範があまり変わっていないために、やたらたくさんの人がやって来る。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

それはやはり、つながりは変わったけれど、規範が変わらないために起きる変な状況です。おそらく、葬儀のやり方や考え方自体が変わっていくことがあるので、葬儀と生前のネットワークは、必ずしもダイレクトではないと思います。

尖った部分では、例えば最近は海外に行く人が多い。エコノミー症候群ではありませんが、客死する人がこれから増えてくるのではないでしょうか。全体の数からいえば少数でしょうが、最近は高齢者の旅行も増えています。海外や日本国内の旅行地で、旅先での客死というと格好いいが、旅先で逝ってしまうことが多くなる可能性はあります。旅行社にノウハウができてきて、きちんとやってくれるようになるかもしれません。

「どこで」を考えるとき、一般論では病院などが多いのですが、客死のように、そうではないところで死ぬこともあるでしょう。

もう一つの問題は、「死体はだれのものか」ということです。アメリカで小児科医と話したとき、日本人は「死体は家族のものだ」という考え方で議論するけれど、アメリカはそうではないと聞きました。それで議論が食い違ってしまうことがあるそうです。日本の場合は、海外で死んだ場合にも家族や親族がとにかく葬儀をしなければということで、遺体かもしくは骨にして運んで、自分たちのところへ戻すという考え方でしょう。しかし、もし死体が家族や親族のものという考え方でなければ、違った行為になるわけです。

とにかく今は、遺体にこだわります。まず遺体を探し出す。行方不明で本当は 100%死んでいるとしても、「遺体を引き上げないと」と。あるいは日航の御巣鷹山の事故にしても、「破片でもよいから集めて」ということでした。そこに大変なエネルギーを使います。

この「遺体は家族のものだ」という感覚は、おもしろい視点です。例えば臓器提供を望む場合、脳死状態になったら身体は自分のものだから本人が提供したいということだけですむかという問題が、日本の場合には常にあると思われます。日本だけではないかもしれませんが、個人の意志だけではなく、家族の同意も得ていないといけないという意識がかなり強く残っている。それは今日の「最期はどうするのか」というテーマと絡んでくることかもしれません。

２）医療の問題、安楽死、尊厳死

安楽死、尊厳死に触れる前に過剰医療の問題で、最期の最期のところで延命治療をしたとしても、せいぜい数日しか生き延びないのに、なぜそこに多くの医療費をかけるのか、という問題があります。結局、残った人たちが十分なことをやってあげたという満足感や、少し冷たい見方をすると、十分な医療をやらなかったではないかという非難を、避ける行為ともいえます。残った人たちの社会関係と、個人の満足や充足感みたいなもの、それから医療システム的に保険点数の問題などもあるかもしれませんが、とにかく十分にしてあげたというかたちを残すために、最後の医療が過剰になっているのではないでしょうか。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

西洋で安楽死・尊厳死が先行して進み、日本でなかなか議論が進んでいかないのは、やはり個人が決めるということではなくて、ある種の関係性の中でしか決まっていかないからだと思います。臓器提供問題とも絡みますが、本人が望んでも、周りの属している社会関係がそれを許すかどうか。そういう多重構造の中で、安楽死・尊厳死が素直に受け入れられてゆく状況ができてこないと、そうならないでしょう。

もう１つは、安楽死・尊厳死が、犯罪・殺人につながるおそれをどのように防ぐかという仕組みが、もう一歩議論されなければならないということです。下手をすれば「安楽死にしてほしいと言われたから、安楽死をさせたのだ」という裁判もありえます。そういうシステムの問題があり、単なる死生観の問題ではないという気がします。

過剰医療の延長として、安楽死・尊厳死はあると思いますが、それを受け入れる社会的な仕組みをどのようにつくるかが、きちんと議論されるかどうかが重要です。

昨年の９月に朝日新聞が「延命治療を望みますか」という世論調査を、全国の 3,000 人を対象に行いました。その中で「あなた自身が延命治療を希望しますか」という問いに「希望します」は 17%、「希望しない」は 77%。特に 50 代の女性が「希望しない」が 86%。「希望する」が８%。しかし、これが家族に関することになると、「家族の延命を希望する」が 40%。「希望しない」が 47%という結果でした。家族のだれがどう決断するかを表すものだと思います。

もう１つは、年代別に見ると 20 代から 40 代までは「家族への延命治療を希望する」という答えが上回っています。ただし 50 代以上になると「希望しない」が上回ります。特に親の介護を持っている 50 代の女性は「希望しない」が、63%となります。

安楽死・尊厳死という問題は、本人がどのように考えているかを周りが理解しているかどうか、そして周りにもすべての責任を負える人、決断できる人がいるかどうかが大切です。それはだれかがやらなければ進まない、合議では決まらないのです。本人が意志を明確にできれば簡単ですが、本人に代わって意志を示せる人の存在が、この問題では一番大きいでしょう。

統計をみると、個人レベル、つまり自分のこととして考えたときには、延命治療を拒絶したいと望む人が増えている。安楽死・尊厳死は、自分で判断できる状況で「もうやめてくれ」という本人の意志を尊重するシステムができればいいのでしょう。たぶん今のように、自分がそういう場面になったら延命治療を望まないという意識が広まっていけば、事前に若いうちから、何らかのかたちで意志を残しておくというやり方、臓器提供でもドナー・カードがありますが、それに近いものが出てくるのかなという気がします。

「死は家族のものか、個人のものか」という問題に関して、価値観が変わりつつある部分を取り入れて社会的に再定義していく必要があるのかもしれません。それには医療の現場で、助かる見込みがほとんどないことを、どのように、どのくらいはっきり伝えるのか、そのシステムを確立することと、深く結びついているのではないでしょうか。そうすると、

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

余命何か月というような話になりますから、死ぬまでの間に自分の人生の締めくくりをどうするか考えることができます。いつ死ぬのかをはっきり告知されなければ、やりたいことをやり残して死んでしまうこともあるかもしれません。そこを自分ではっきり知りたいと主張する人たちが出てくれば、治療方針に関わるインフォームド・コンセントの一部として診断の結果を伝えてほしいという動きになっていく。それが、死ぬまでの間に自分の生きてきたことの締めくくりを何とかしよう、という話に結びついていくのでしょう。

延命治療に至るまでを、医師に直接インタビューをしたときのことです。ある人が、急に倒れて、もう死ぬかもしれないというときに、自分の意志をきちんとした文書などで残していないかぎり、どたばたした状況では、必ず家族がそれをねじ曲げてしまうそうです。急に倒れて、ではどうするかというときに、家族は先生にとりあえず「命を助けてください」と言うそうです。医師は「助けてください」と言われたので、命を助ける処置はするが、医師の思っている「助かる」と、家族が思う「助かる」では意味が違う。家族の思う「助かる」というのは、治って、食べることも歩くことも、普通の生活ができるくらいまで戻ることを思い浮かべますが、現実にはたいていそうではなく、寝たきり、あるいは植物状態になってしまうことが多い。そうなったときに、家族の間でだれが介護するかなどの問題も出てきて、初めて「本人の意思はどうだったか」ということが出てくるのです。

ホスピスに関しては、今は入りたがる人がいないようです。そこに入ることは死ぬことだとわかっているので、ニーズは出てきているのですが、いざとなると家族が反対することがあると聞きました。

なぜ家族が反対するのかというと、介護の問題などがあります。田舎と都会では違うと思いますが、例えば田舎では、おばあちゃんが倒れたら、その面倒を見るのはお嫁さんだという意識が根強く、だれが介護をするかという問題で争うことがあるからでしょう。

日本には約 70 のホスピスの施設がありますが、年間の死亡者総数は、ホスピスならびに緩和ケアの総施設の利用者は、日本は 0.6%です。イギリスは 31%、アメリカが 23%ということです。日本の場合は、施設の病床数という問題もありますが、特別養護老人ホームやナーシング・ホームに入所して亡くなる方は、日本は２%、アメリカは 21%、イギリスは 13%です。自宅ではどの国も大体２割だそうです。

結局、日本の場合、死はだれのものかということが、最期を迎えるホスピスや自宅、施設はだれのものか、ということにつながってきます。尊厳死と安楽死は違いますが、最終的に自分が決める立場と、決められる立場という状況に応じて日本の家族を考えてみると、欧米の論理は成り立たないのでしょう。

５－３　生前に何を準備するか

１）死後に残したいもの

死にあたって何かの準備をしておくことを考えたとき、どういう医療を受けたいかとい

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

うことも、前もって若いときから自分で決めて、どこかに書いておくなり家族に言っておけば、その準備ができるでしょう。突然の事故や急病ではなく、比較的高齢になって人生の後半の時間で死を考えるとなると、自分の人生についての意味というと大げさですが、自分の子どもや友達、仕事関係の人に書き残しておきたい。死の準備とともに、自分の人生のまとめをしたいということで、最近は「自分史」を書くことがはやっているようです。

また、インターネット上にお墓をつくり、自分のホームページに自分のやったことを全部書き入れて、死んだあとも何年あるいは何十年か、管理してほしいという契約ができれば、「自分史」に近いものができます。また、高齢になってやろうとしたときには、かなり死を意識しながら、自分のやってきたことをあとに残したい、という傾向も出てきています。インターネットが普及してきたことにより、学者などだけではなく、普通の人がパソコンを使えるようになれば、手書きではなくデジタル化した文字として、いろいろなことを書き残せます。あるいは写真なども、知っている人がアクセスさえすれば、公表される状況ができています。そういうことがますます盛んになり、自分の人生、死んだあとに何か意味を残していく準備をしようとする動きは、もっと出てくるのではないでしょうか。

ホームページやパソコンを使える高齢者は、次第に増えてきています。今後、またどういうテクノロジーが使えるようになっているかわかりませんが、そういうものを使ってお墓に情報を埋め込んだもの、例えばネット上に写真画像を載せたり、ビデオ画像と音声で話したりという、記録情報を残しておく準備をすることが流行るかもしれません。あまり死を意識していなくても、日記や手紙、メールなどの文書や画像の個人情報がパソコンの中に溜まっているわけですから、そういう場合は突然死んでも情報がこんなにたくさん残っているということがありうるわけです。これは情報テクノロジーの普及に依存しているのですが、それを家族や友人が死後に何らかのかたちで保存・公表する動きはこれからも出てくるでしょう。

ある人がこう言っていました。「老人というのは、若いときにやりたかったことが、できなかったという悲しみを持った人を、老人と言うのではない。若いときにやりたかったことを、今でもやりたいというのが老人の悲しみなのだ」と。できるかどうかは別にして、やりたかったことは今でもやっている。そうだとすると、死ぬ前だからといって、自分の人生を振り返って、何かをやるのではないのでしょう。

若いときにやっていたことを続けることもあり、歳をとってきたから全く新しいこと、パソコンやワープロをやり始めることもある。人生をまとめてしまうのではなく、まだ続いているという部分も含めて、それは死の準備になるのかもしれません。

しばらく前に沖縄で自叙伝を作るというのがはやっていて、「引き受けます」という看板が町に出ていました。沖縄では戦争で多くの人が亡くなり、一方で生き残っている人は長寿なのです。戦争のどさくさを生きてきた人たちが、まだ元気だけれど、もう先が見えてきた。こういう人たちが書いています。また、沖縄では親の骨を洗ったり、ものすごく

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

大事にします。沖縄の生死観もありますが、今の高齢期に来た人が、戦争のあと、一番いろいろな体験をしているので、その体験を残したい、という気持ちがはっきりあると思います。

タイでは、日本語で言うところの「葬式本」というものがあります。それは、ある程度の功なり名を遂げた人が亡くなるとき、その一生を記した本を出すそうです。
関係者にインタビューしたり、本人にインタビューをしたり、それもまた具合の悪いところはうまくやり、格好いいところを書くというのがあるらしく、結構なビジネスになっています。

また、アメリカでは、40 種もの法律になっている「事前指定書」というのがあります。
これは死に方を指定するもので、医者が延命すると言っても、家族が事前指定書を渡して、延命措置をする必要がない、自宅で死にたいので病院からすぐ出せというと、意識不明になってからもそれが生きるのだそうです。日本では法律化は難しいでしょうが、患者が死ぬことを医者がわかっているとき、指定書に従っても、罰せられない。日本でも、最近かなりの人が事前指定書を書いているようです。遺言とは違い、自分が元気なうちに、ぼける前にどのように死にたいかをきちんと書く。それは有効で、しかるべき人に預けておくそうです。

２）財産の処分方法

財産については、子どもがいない場合は自分で預金なども管理できますが、本人がぼけてしまうと、どうしようもない部分があります。

そして、そういう人のために成人後見人制度があります。それによると、信頼をおけると思う人を自分で指名することができ、家庭裁判所に申請して、指名された人が了解すれば、成人後見人ということになります。もちろん無料でやってもらえるわけではありません。

まず、成人後見人を指定し、「このようにしてください」という計画を作ります。計画どおりにきちんとやっているかどうかは、裁判所などがチェックし、そのとおりに行われている場合は報酬が行き、行われていない場合には裁判所から指導があります。

何となく怖いと思うのは、近頃の日本は個人のモラルが下がってきており、何重にも歯止めをかけたとしても、どんどん崩れていってしまうのではないかということです。だからこそ、いろいろな仕組みが必要になるのですが、同時にその仕組みを支えるための個人の判断力やモラルが、どうしたら社会の中にうまく育っていくかを真剣に考えなければ、仕組み自体が崩れてしまいかねません。

大切なのは、「信」（信じる・信頼）のネットワークです。今までは、子どもがいて跡継ぎがいて、彼らが死ぬまで面倒見てくれるはずだということで進んできました。そのかわり、家族（子ども）は死ぬ者（親）の死に方についても、決める権利と義務の両方を持っていたのです。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

信のネットワークというものを考えるとき、「個人」というものがでてきます。たぶん特定の誰かがその権利と義務を必ず持つべきだという期待や規範が、社会的にきっちり出来上がっている場合には、「個人」などというものは必要なかったのでしょう。本人とその跡継ぎである子どもや嫁が、親族や村の集団の中にきっちり埋め込まれていると、「個人」というのは出てくる余地がない。何か違うことをしようとしても、周囲からおかしいと言われてしまう。規範が共有されているわけですから、身動きがとれないわけです。

日本でそういう「個人」なるものが育つのかという点ですが、逆にそういう共通の規範を支える集団、あるいは連帯したコミュニティがなくなり、自分のすべてを知っているとか、自分のすべてを預けられるような子どもや家族、親族なりがいない状況が出てくることが条件でしょう。古くからの友達や、例えば高齢になってから一緒に音楽をやっている仲間がいる。もちろん子どもやきょうだいもいるが、だれか１人が全面的に自分の死をすべて背負っている、あるいは集団で背負っていることになっていない状況が広まってくると、「個人」が前面に出ざるをえない。では、だれが判断するのか。だれかが代わりに全面的に判断できなければ、自分で決めるしかない。あるいは、だれかに任せるとしても、自分で後見人を制度的に指定するしかない、ということも出てきます。

いきなり個人がということで、パッと入れ代わることにはならないでしょうが、世代的にはそれが次の世代、さらに次の世代へと移行していくときに、たぶん個人が出てこざるをえない状況になるのでしょう。

５－４　死後をどう扱ってほしいか

昔、東京都では公営墓地が足りなくなるので、墓地需要がどうなるかということを推定し、それに合わせて「新しい墓地のかたちを考えよう」という委員会がありました。

そのときに、大都市に出てきた 1930 年代、40 年代生まれの、兄弟の多い世代の人たちには、自分たちは故郷のお墓には入らないという感覚があったわけです。１つは、大都市で結婚をすると、例えば片方は香川県の出身で片方は宮城県の出身だというと、当然同居という確率は下がります。両方のお墓があちこちにあり、もちろん直系なので、だんなさんのお墓はあるかもしれませんが、素直にそうはいかない。そうすると、やはりそちらのお墓は長男が入るし、長男が継げばよいということで、自分たちの代からつくろうという人たちが結構いるわけです。そして早い時期にお墓を買うのです。

こういうものを含めて、全国アンケートを行いました。すると、家を継がないという人たちが、新しくお墓を造ろうとして、実際に一部の人はお墓を買っています。このことから、お墓が必要だという考え方は変わっていないことはよくわかりました。そのときは、お墓以外の、海に散骨するという話は全然しませんでしたが、そういうことも考えなければ、という理論すらありませんでした。

そして、お墓もそうですが、家の中に仏壇を置くか置かないか。都会に出てきた世代の

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

核家族は仏壇を置いていないですが、家族の中のだれかが亡くなったときにどうするかという問題はあります。もともとは先祖代々、○○家の先祖を全部合わせて祭ってお線香をあげますが、家族社会学者の森岡清美さんが以前どこかで書いていたように、自分が直接つながっている親やきょうだいという範囲での「個人化した」先祖祭祀に変わってきています。仏壇という大きいものを置くかどうかは別にして、家系が代々ずっとつながる何々家の先祖という感覚は、だいぶ前から薄れてきています。

一方、変わったところでは宇宙葬（アースビュー）などといい、衛星の軌道に乗せてぐるぐる回るものがあります。ほんのちょっと入れて 100 万円くらいですが、実際に応募している人はいます。それから、森に眠る納骨堂。お寺ということではないのですが、そういうものが 10 万円くらいで出ています。また、海の中にまくようなものも、現実にビジネスとしてやっているところが出てきています。これらのニーズが出てきているということは、これからは、必ずしもお墓イコールお寺という概念ではなくなるのではないでしょうか。

お墓というのは、結局、場所の問題だといえます。空間的にどこか一点に場所を決めなければならないわけで、それを決めるとき、自分にとって真の重要な人たちが一か所に固まって暮らしているならば、そこに造ればよいということになります。しかし、当人がいろいろなところに住んで渡り歩いてきたとか、いろいろなところに知り合いがいて、親戚も分散しているという場合、必ずしもここでなければならないという場所が、自動的には決まらない状況になってくるでしょう。そういうことが、宇宙でやりたいということと結びつくのかな、という気もします。ですから、特定の場所に限らず、インターネット上ということもあるのでしょう。

５－５　今後の市場化

１）新しい葬儀・お墓・遺体処理

今までホテルでは、結婚式や寿ものをやっていましたが、一種のタブーだったブラックものはあまりやってきませんでした。しかし、最近はやり方もうまく、隣で結婚式をやっていて別な部屋で何回忌をやっていても、あまり不自然でないようなあつらえ、しつらえをしています。当然、ホテルには次のビジネスチャンスを探るという意味があり、集まった人たちも、せっかくならホテルでおいしいものを食べたいという気持ちもあると思います。

このような一種の市場性というか、需要と供給や今までの社会変化などを見ると「このようなことが起きてもおかしくない」ということが今後出てくるかもしれません。

例えば、石材屋さんへのインタビューでは、生前にお墓を求める人は多くなっているけれど、いきなり墓石を買おうとはならないと言います。まず自分がどこに埋葬されたいか、例えば海が見えるところがいい、故郷がいい、それから旅行に行ってすばらしかったので

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

そこに、というように場所性を考えるそうです。

葬儀屋さんでは、宗教にとらわれない葬儀は、お客さんから言われれば対応するが、今はまだそれほどニーズがない。こちらから新しいことを企画しても、死に関することは儀式的なところもあり、「なぜそんなことをするのか」となってしまうので、あまり目新しいことを提案することは今のところありません。

死亡数の推計をみると、2000 年で大体、年間 100 万人亡くなっており、それがこれから増えていきます。そして 2050 年までの間で、175 万人死ぬのが 2033 年から 2039 年です。それだけボリュームが増えるということは、当然、葬儀に関しても、焼き場、お墓に関しても、そこにある種の多様性が加わるでしょう。

なおかつ、今までの高齢化は地方で進んでいるけれど、これからは大都市にシフトする。ということは大都市で死ぬ人が増えるということであり、大都市で死ぬ人たちは家族のかたちも違うわけです。もともと核家族であり、子どもたちが自立したあと、どちらかが死んでいくというかたちです。突拍子もないところも出てくるかもしれないし、伝統的なものを求めるかもしれません。ある意味で多様化する状況が出てくると思われます。

火葬場の研究は東京電機大学の先生がやっておられますが、23 区の中には焼き場が９～10 か所くらいしかない。そのうち１か所を除いては「東京祭典」という民間の会社がやっています。ですから、友引など日が悪いときはだめなので、すぐに焼けない場合もあります。お葬式を出す場所はまだ取れるのですが、とにかく火葬にはしなければならないので、時間刻みで大変です。また、お葬式の時間はずらせません。どんな数の弔問者が来ても、必ず定刻に終わらせます。新しいビジネスをと、火葬場のことを研究した人は、「一番のポイントは、焼く機械の改良だ」といっています。

何が問題かというと煙もそうですが、それ以上にとにかく時間が問題です。急速にやらなければならない。人間は水気が多いので、４～５時間かかるのですが、その間はどうしても場所を塞いでしまいます。ところが、新型が開発されて、最近では１時間だそうです。

一方、郊外の自治体は、調整区域の中に斎場と焼き場を造っていますが、いろいろなところで周辺住民の反対があります。ですから今、民間のやっている斎場に関してはすごく変な場所にあります。

今のところ、斎場自体があまりお金もかかっていないような気もしますし、ビジネスとしては非常に、まだプアな段階ではないかと思います。

２）どのようなニュービジネスが起こるか

お葬式では、家族は動きにくいもので、だれがやるかというと結局、子どもの会社の関係でやることが多くあります。現役ならよいのですが、リタイアしてからどんどん長くなると、それも難しくなってきます。子どもは子どもで数が少なくなり、会社自体もやっていられない。でも、親が死んで大変なのは子どもです。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

確かに葬儀屋さんは物的な用意は全部やっていますが、やはり受付や香典の勘定、どこに知らせるかということまでするのはなかなか難しいです。しかし、今後は葬儀屋さんがやるかもしれません。お葬式は、既存のやり方でやろうとすればどんどん肥大化していかざるをえないので、総務課ビジネスというのが必要になるでしょう。

一方でもっと簡素にしてしまおうとなれば、簡素なお葬式を貧相でなくやれるような場所が必要です。それこそ、すぐに焼いて、ホテルなどでやった方がいいかもしれません。

ところで、ホテルでやるときに、ありきたりでないことをするというのは、どのくらい出てきているのでしょう。セレモニーの中で、スライドなどで、幼いときの姿を映してみせるということが結婚式ではありますが、葬儀に関して、生前のビデオを見せたりすることがあるのでしょうか。

また、ときどき広告などでも見かけますが、記念に家族史などのビデオ作品を作りますというビジネスもすでにあるようです。お葬式専用に、亡くなった人の人生を少し取材して再構成して、みんなで昔を忍ぶというのにふさわしいものを作ることも、商売になるのかもしれません。

最近は生命保険会社も、過当競争が激しいので、ある保険に入ると、そこまですべて一式やってくれるという商品が出てくるのではないでしょうか。

保険商品で「あなたのターミネーションをやってあげます」というものまで含めて契約すると、定期的にこれでよいかどうかの確認がある。このように保険でカバーするようなものが出てくると思います。このコストは、葬式やいろいろ周りの面倒を見ると、何百万かかかるでしょうが、何百万かを保険でカバーするのは、そんなに高くはないでしょう。

マニュアル化してしまえばもっと簡単です。何とか生命保険会社が持っているものが、一式パックになっていて、そこでやる。ここで大事なのは、下請け会社がやるのでしょうから、その下請けがどのようにうまくできるか、信頼性が問題です。

葬儀屋さんはまだ外形的なことしかやっていないのは事実ですが、つきあってみると、やはりそれなりにきちんとやってくれます。素人では気がつかないようなことがたくさんあり、必要なものをきちんと用意しているところはあります。

また、葬儀屋さんがどの病院を獲得するかは、ものすごい競争です。病院に 24 時間常駐していて、すぐに棺の手配などをします。病院の人かと思うと、葬儀屋さんで、それはすごいコンサルティング・ビジネスです。担当者の出来・不出来でものすごく違ってきますので、結構、ここがよかったという口コミがあるようです。

さらに、本当にきちんとした葬儀屋さんや担当者は、高齢の方が亡くなった場合は、子どもがどのような職業でどのようなポジションにあるかを、まず聞きます。そうすると参列者の数が出るということです。お墓を生きているうちに買うのと同じで、どのコンサルタントを選ぶかを生前に決められるといいでしょう。これも、生命保険会社などが丸ごと

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

セットのサービスを販売していて、営業マンとの間で、死後にどんなサービスを利用したいか生前から情報交換しておくというのも必要かもしれません。

生きているとき、普通に生活するのに必要な要素に、衣・食・住が挙げられます。死ぬときに食べることはしないと思いますが、着る物と住まうところを考えた時、亡くなるところ、そして、亡くなってからのこと、場所、亡くなってからの物などのビジネス的なものがあります。情報は確かに本で調べたり、電話帳を見たり、インターネットで見るとたくさんありますが、一般の人にはあまり得られていない状況です。たとえ情報はたくさんあっても、葬儀社はどこがいいかわからないとなると、知っている人に聞こうか、ということになるでしょう。ですから、それをうまくコーディネイトして結びつけてあげる人、ターミナル・コーディネーターやシステムに対するニーズはあるのではないでしょうか。これを国家認定制度のようにして、ターミナル・コーディネーターという制度をつくり、国家試験にでもしたらおもしろいし、重要ではないでしょうか。すると、いろいろな意味で質も上がってくると思います。

第５章は、ハイライフ座会「人生のターミネーションについて」を
(財)ハイライフ研究所にて編集・再構成したものです。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

研究を終えて

自己のターミナル

今、日本では「死」に対する人々の考え方が大きく揺れ動いている。ＤＮＡや遺伝子操作によるクローン技術の発展、地球規模で行われているヒトゲノム解読計画、尊厳死や生命倫理に伴う医療技術の発達。「死」にまつわる話題は絶えない。

今回、死生観についてのインタビューを通して、特に印象的だったのは、「日本は死を隠し過ぎた。」という言葉だった。確かに、ふと気がつくと私達の日常で死が語られることはめったにない。

めったにないどころか「死」について語ろうとすることを「縁起でもない」とか「不謹慎」だとか言う人もいる。が、そういう方達は「誰でも必ず死ぬ」という絶対的なことを忘れているのではないか？

大人が子供に「死」を語らない限り、子供は実体験からではなく、バーチャルなカオスの中で「死」に出会ってしまう。そういう歪みが、今の日本には来ているということは否めない。では何を知るべきか考えてみると「まずは客観的に死を見つめる」ことではないのかと思う。死んだら暗いトンネルを抜けてお花畑に着くとか、釜茹でにされるとか、そんな想像の世界は二の次でよいというのは極論かもしれないが。まずは「死体を見よ」　そして「それを感じよ」　宗教や思想はそれからでも遅くはない。生まれた以上、いつか死が訪れるのを意識するのは間違いではない。もちろん隠したりうやむやにするべきことでもない。しかし過剰な反応をする必要もない。死ぬことだって自然な出来事なのだ。死にゆくことに厳粛な意義を持たせるのであってもまずそれが大前提にあるべきだ。

死を「一人称の死（自分の死）」、「二人称の死（家族など身近な者の死）」、「三人称の死(他人の死)」に分けたのはジャンケレヴィッチである。これに「四人称の死(知らない人の死)」を加える人もいる。三人称はまだ「既知の人」であり、まったく無関係な人の死に対する認識はまた異なるからである。いずれにしても死をどのような位相で考えるかによって死の様相は大きく異なる。

近年大きくなってきているのが「一人称の死」に対する関心である。これは人生の終期を〈老→死〉とイメージすることにより、人生の最期としての死を考えることからきている。

それにともない、ターミナルに対する様々なサービスが発生してきた。インターネットでどのようなターミナルのかたちやサービスがあるか事例調査を行ったが、検索ページで「死」や「葬儀」と打ち込むだけでも相当な数のＨＰにヒットする。今回の事例調査で分かったのは、現在のターミナルに対するサービスの大要は大きく分けて４つあると考えら

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

れる。１つは自分の死に際しての準備の為の、情報サービス（主に葬儀の手順や用語の検索など）、２つめは死生観、「死」とはなにかを教えてくれるサービス、３つめはお墓、葬具など物理的なものを提供するサービス、４つめは「葬り方」「葬られ方」、いわゆる葬儀という儀式を提供するサービスである。これをさらに大別すると、生前と死後とのサービスに分けられる。おや？と思うことがある。臨死に際してのサービスがない、と。「こうしたい」という意思表示をサポートするサービスはあるが、具体的に死際にどうこうしよう、ものがないのである。「死ぬ時はこうしたい」という意思表示ができるようになったとしても、それを提供しているのが医療という面からしかないというのが実状なようだ。しかし、今後そういったサービスが提供されるようになるなら、個人の細かな嗜好の違いに答えるような「癒し」を提供するようなものになってほしいと思う。今や葬儀の参列でさえ、ネット上からできるシステムがあるくらいだ。葬儀という精神的な儀式的なものを、バーチャルなものとして扱うのである。そこにどう心を伴わせるか。サービスを提供する側も、それを忘れてはいけないし、その溢れる情報の中から我々消費者は、自分に何がふさわしいかを見極めなければならない。自分の「死に方」もいわばデザインできるようになってきたのだ。そのためには自己の「死」というものを改めて、しっかりと見つめなおす必要がある。「死の自己決定権」が言われるようになったが、その延長に「死後の自己決定権」という言葉すら現れるようになった。これは戦後「見ない」「ないかのように」して隠し続けてきた死を人間にとって自然なこととして認容する動きとも連動している。死を忌避するだけでなく、きちんと認容しようとする動きが出てきたのは一つの進歩というべきであろう。

死に場所　～病院という場所～

病院をあらわす Hospital は中世の Hospitium からでた用語である。ほかに Hospis,Hostel,Hotel も同じである。

病院は治療する場所だけでなく、もともと憩いの場所つまり「宿」の役割があった。Hospitality という言葉は「もてなし」という意味である。病院には本来もてなす場所という意味があったのである。そこには病者も医療者もともに 「学び」「憩い」「祈り」そして「癒し」「癒える」であった。そこはしたがって、象徴的なイニシエーションの体験できる聖なる場「トポス」でなければならない。人は、長い道のりを息を切らしてようやく目指す神仏の前に辿り着く。その時、人は心身のある恍惚「トランス」状態になり、苦痛の中にある幸福感がみなぎる事を体験する。これが信仰や宗教におけるイニシエーションである。

病や障害においても、病苦を受け止め治療する過程で、そこに神の前に辿り着くまでの

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

長い道のりと同じような場所があれば、それはいわば医療におけるイニシエーションとなり、そこは聖なる場となり得るのである。

病人が良い状態に置かれると、体内でエンドルフィンという鎮痛物質が分泌し、病人は多幸感が増大する、いう話を何かで読んだ。病人が美しい絵を見たり、安らかな音楽を聞いたり、また医療者や家族のケアが良いと、それはたんに病人の心を慰めるだけでなく苦痛そのものもやわらげ、病に治癒的に働くのだという。

医療をする場は中世の修道院病院においては「学び」「憩い」「祈り」と結びついた癒しの場であった。そこでは病はしずめ、なだめ、まつりあげるものであり、病者は憩い、もてなされ、治療者とともに学び、祈り、そして癒されていた。そのため病院には、教室、宿舎、礼拝堂にあたる空間があり、またサロン、図書館、ホール、ギャラリー、遊戯場にあたる空間をそなえていることがのぞましい。そこでは、ときにはコンサートが開かれ、展覧会が催され、ときにはゲームや祭りを楽しむことができるだけの「ゆとり」と「広がり」の場でもありたい。

ハイテク医療の現代でも、病を癒し死をみとる病院の根源的な有り様に変わりはない。むしろ、医療がハイテク化していく今日こそ、かつての病院の原景に想いをはせ、病院は単に「疾患」を扱う場所でなく「病める人」が共に学び、憩い、祈り、癒える場、つまり死と再生の聖なる場であるべきではないだろうか。

人の癒しはライフステージの各段階で発生し、それぞれに異なった環境が癒し自体に影響を与えている。個々によって、「癒し」と感じる行為や空間は異なるであろうが、人の誕生に始まり、成長、人と出会い、学び、働き、新しい家族を構成し、新たなる生命の誕生に関与する、そして、人生の円熟期を迎え、からだの機能が衰え、死を迎えるまでの癒しの空間の移行がある。それぞれの空間において人は自分の好みにあった空間を選択し、そこで休息し、精神的な安らぎを得、学問を極めたい、美しくなりたい、などという高次な欲求を満たすのである。

私が注目する終末をむかえる空間については人生の最終ステージであるが、やはり自分の様式のし好やインテリアや色の好みが満たされた空間であることが「癒し」につながる。「癒し」の舞台であるその空間の物理的環境の果たす役割は大きい。医療問題、家族の問題など様々な問題が「死にかた」にかんして深く関わり、容易に解決できない問題であることは否めないが、終末の空間について現代の混迷の日本においてこそ我々は考えるべきではないのか。

医療技術の発達によって、疾病に対する様々な治療法が発見され、生きることに対して我々は多くの選択肢を与えられるようになった。 しかしながら、これと同時に様々な「死にかた」の選択肢をも、我々にもたらした。人生のそれぞれの場面をそれぞれの空間で過

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp

ごすように、最後の場面である死をどこでどう迎えるかが今、身近なテーマになってきた。どのような人生を歩み切るかは、ひとそれぞれである。「私はこんな空間で最後を迎えたい」と具体的に思い描く人が増えてきたことも事実であるが、家族や周囲の人たちのことを考慮し、「ここでこう死にたい」ということをハッキリと提示できない現状にある人がいることも、無視できない。

「死」というものに対する個々の認識、受け止め方などそういったことに関する教育、どう生きるか、どう死を迎えるかを考えることとがこれからの課題であり、私達のターミナルをもう一度見つめなおすチャンスなのだと思う。

©財団法人ハイライフ研究所　http://www.hilife.or.jp