

## 〈ボケ〉る前に—佐江衆一『黄落』の提起したもの—

大町 公\*

### 要旨

日本人の平均寿命は、女が八四歳、男は七七歳で、ともに世界一である。ますます増える高齢者は、現代日本の最も深刻な問題の一つである。高齢の親を家庭で介護することは可能なか。施設に預ければ解決するのか。預ける時の〈後ろめたさ〉はどこからくるのか。

高齢者問題は、他方、高齢者自身の生き方の問題でもある。生きがいは可能なか。高齢者に必要な哲学とはどのようなものか。長生きすることは幸せなのか。「死に時」というものはあるのか。ボケる前に、介護する者、される者の双方が考えておかねばならない事柄のいくつかを取り上げた。

### はじめに—老父、この一年

十一年前、デーケン先生の講演に感銘を受けて以来、私も「死への準備教育」にかかわってきた。〈古い〉はその重要なテーマの一つである。先生には名著『第三の人生—あなたも老人になる—』がある。にもかかわらず、私はもうひとつ関心がもてなかった。

一昨年の秋、七六歳の母は洗濯物を取り入れようと、庭でつまず

いて骨折。二ヵ月半入院した。昨年秋には、八六歳の父が布団をひこうとして転び、脊椎を圧迫骨折した。二ヵ月の入院だった。骨折を機に二人とも、急速に衰えた。

今、週に一回訪問看護婦に、二回ホームヘルパーに、月一回医者に来てもらっている。父は毎週金曜日デイサービスの、月に一度一週間ショートステイの世話になっていた。

両親と暮らす独身の姉は、この三月、三十年あまり続けた仕事をやめ、午前中だけのパートタイムに切り替えた。実家から車で十分のところに住む私は、講義のない火曜日、ヘルパーの役割をすることになった。

かくして〈古い〉の問題は否応なく私の視野に入ってきた。

昨年末、有吉佐和子の『恍惚の人』、今年に入って佐江衆一の『黄落』を相次いで読んだ。有吉が書いた昭和四〇年代半ば、日本人の平均寿命はまだ男で六九歳、女で七四歳であった。八四歳、痴呆症の老人茂造を主人公としたこの小説は、問題の先取りであった。その描き方は今読めばどこかユーモラスにさえ感じられる。

平成六年に書かれた『黄落』は四半世紀後の日本の厳しい現実を描

く。もはや介護が家族の手におえないのである。妻に先立たれた九二歳の定吉は施設に入ることを承諾する。

私の母も父の世話に疲れてきた。六年前に突発性難聴になって以来ほとんど耳が聞こえない。そのことが一層ストレスを強めている。これでは共倒れになる。姉が説得を重ねて、父は七月末老人保健施設へ入所した。

入所後も食事を終えれば、「しんどいから」と、すぐベッドに横になる。父は今何を考えているのだろう。私の関心もそこにある。「息子が『死への準備教育』をやっているのに、お父ちゃんは自分の死んだ時のことを全然言わへん」と母は不満をもらしている。

「この夏もつやろか」。姉がそう言った夏が間もなく終わる。

#### 一、家庭で介護ができるのか

今年八月厚生省が発表した「一九九八年簡易生命表」によれば、日本人の平均寿命は、女性が八四・〇一歳、男性は七七・一六歳で、依然として男女とも世界一である。「だから私は日本に生まれました」というのは、デーケン先生が講演の中でよく言われる「ユーモア」の一つである。私も何度か聞いたが、最近ではあまり笑えそうにない。

戦前、地方では、八〇歳を越えて亡くなった場合、赤飯を炊いて祝ったと聞いたことがある。それほどまれだったのである。今日では、男の二人に一人、女の四人に三人が八〇歳を迎える。この意味するところはどんなであろう。親が老いて初めて、筆者もなんとかその恐ろし

さに想像力が届くようになった。私の問いは、とりあえず、家庭で介護ができるのか、である。

「眼から鱗が落ちる」という言い方がある。岡本祐三著『高齢者医療と福祉』を読んだ時、筆者はまさにそういう経験をした。鱗が二枚も三枚も落ちたような気がする。氏には『医療と福祉の新時代』というすぐれた著書もある。これらの本を手がかりに、高齢社会・日本の医療と福祉の現状を素描させていただこう。

#### (1) ライフサイクルの激変

大正時代、一九二〇年頃の平均的ライフサイクルを取り上げてみよう。

当時、一家に五人の子供は普通であった。長子は三三・七歳で六一・一歳の父と、三七・九歳で六一・五歳の母と死別。末っ子は二一・四歳で父と、二五・六歳で母と死別した。

ご存じのように、「親孝行、したい時には親は無し」という言葉がある。そこには、したくでもできなかった、間に合わなかったという悲しい現実があった。長子ですら、三十代の半ばで親の死を迎えたのである。この時代、親孝行の本身は経済的な扶養、つまり金銭面での援助であった。年齢的にも孝行するのは難しかったろう。ただ、長期にわたる介護の苦労はなかった。

現在はどうかであろう。年金制度によって、子供世代の経済的負担は大いに軽減された。ありがたいことである。では、子供は親孝行の重

庄から解放されたのか。そうではない。親孝行の中身が変わったのである。親孝行の中心は、老いた親の長期間にわたる介護に変化した。一九九一年、長子は四七・三歳で七七・二歳の父と、五五・四歳で八二・八歳の母と死別する。七十年前と比べて、親子関係が約十五年延びた。

八〇歳まで存命するのは男で約五割、女で約七割。また、八〇歳を迎えた者の平均余命は男で七・〇九年、女で九・一八年であるから、約半分の長子は父と五七・二歳で、約七割の長子は母と六一・八歳で死別することになる。

親孝行の時間は、あり余るほどある。現代の親孝行とは、親が年をとって弱ってから介護すること、子供も老いてから長期間の「老々介護」を意味する。一九九二年厚生省の調査でも、「寝たきり期間」は一年以上、三年未満が二七％、三年以上が四七％。介護者の年齢は六〇、六九歳が二七％、七〇歳以上が二二％で、六〇歳以上が約半数を占める。

このような介護面での「親孝行」は個人的に担い切れるものかどうか。

## (2) 家族介護の「神話」

わが国では、これまで「介護は女がするもの、介護は家族の仕事、昔は日本では家族がお年寄りを手厚く世話したものだ」と思われてきた。それは正しいのか。岡本ははっきり「思い違い」である、と。

「〈かいご〉の〈かいご〉」と言うらしい。

高度経済成長前の昭和三〇年代、どのような介護が行なわれていたのか。この時代、高齢者は重い病気になっても、都市部でさえ、入院することはほとんどなかった。「多くの高齢者は数日から数週間自宅に床について亡くなった」。

では、田舎はどうであったか。岡本は、昭和三〇年頃、長野県のある村の老人医療や介護の実情を紹介している。この村の主な産業は農業と養蚕。家族は大半が大家族であった。村役場社会福祉担当の女性は次のような思い出を語った。

「たてつけの悪い窓や戸から風の吹き込む寒い冬、暖房などありませんから、とくにお年寄りが亡くなるが多かった。とにかく家中総出で働かないと暮らしていけなかったから、寝たきりのお年寄りの世話といっても、仕事の合間に嫁や手のあいた者が世話するくらい。昼間は誰もみられない。夜になってから、ようやくオムツを換えてやれた。入浴だって井戸水を汲んで薪で沸かすから、一カ月に数えるほどしか入れてあげられない。当然不潔になった。でもお年寄りもそういう事情はよくわかっていたから、何も要求せず黙って日当たりの悪い隅っこで寝かされていました」。

今までに「介護」がなかったわけではない。高齢者の「最後を看取る介護」はあったが、重い障害のある高齢者を何年も介護するようなものはなかったのである。

一九七〇年代より、新聞紙上で、介護負担に耐え切れず、配偶者や

息子、娘が「寝たきり老人」を殺してしまおうといった記事が目立つようになった。「孝行息子が両親を殺害」という見出しが示すように、彼らは「孝行」のゆえに、追いつめられて、親を殺してしまうのである。高齢障害者の介護負担による「家族崩壊」も関心呼び始める。「介護戦争」、「介護地獄」という言葉も生まれた。「老人虐待」も話題に上るようになった。

岡本はその理由をリアルに説明する。「毎日毎日、夜も昼も土日も休みなしの介護者の悩みとしては、『肉体的負担が大きい』というだけではない。むしろ『精神的負担が大きい』、『生活の見通しが立たない』という困難が大きいのだ。食事から排泄まで、自分に完全に生活を依存する家族を、来る日も来る日も支えねばならない日常からくる『どうにもならない』不自由さや拘束感、『いつまでこれが続くのか』という絶望感が、家族どうしの慈しみや情愛を圧倒し、ついには家族を加害者の立場へと追い込む。」

現在の長期で困難な介護は、昔の、家族内で対応できた「最後を看取る介護」とは、量的にも質的にも異なる。次元が異なると言っている。にもかかわらず、介護は家族ですべきものという通念が幅をきかしている。「高齢者介護」の問題は、それほど古いものではないのである。「昔は家族でうまくやられていたのに」というのは、「介護神話」ないしは「家族神話」にすぎない。

(3)「高齢者介護」の問題はなぜ隠されてきたか

では、これほど重大な高齢者介護の問題が、なぜ長い間社会的に議論されてこなかったのか。さかのぼって考えてみなければならぬ。

一九六三年、「老人福祉法」が誕生した。行政的に言えば、それまで、日本の社会には高齢者福祉サービスというものはなかった。唯一あったのは貧困者救済施策の一部としての「養老院」であった。貧しい老人たちはここで雨露をしのぎ、食事と寝床の提供をうけた。彼らは高齢だからというより、生活保護者として、この「養老院」に収容されたのである。「ここから高齢者対策すなわち貧困者対策、という枠組みができて、このイメージが市民のあいだにその後ながらく、『福祉の世話になるのは恥』という観念を植えつけたといえよう。」日本の高齢者福祉を考える場合、岡本のこの指摘はきわめて重要である。昭和二四年生まれの筆者も、子供の頃、大人たちが「あそこの家は五人も子供がいるのに、親は養老院に入っている」と、ある時は子供たちの冷たさを、またある時は嫌われ者の親を非難するのを聞いたことがある。「養老院」は、子供心にも、身寄りのないかわいそうなお年寄りたちが集まっている場所として写っていた。庶民には何としても入らずに済ませたいところであつたらう。

法律とともに、「養老院」という名称は廃止され、「養護老人ホーム」と呼ばれるようになる。同時に、身体の不自由な老人には介護も行う「特別養護老人ホーム」が創設された。介護のための職員が初めて認められたのである。この「老人ホーム」からも「養老院」の暗いイメージが容易になくならない。

平均寿命が延びたことには多くの原因があるが、高度経済成長で生活水準が向上したことが大きい。栄養状態、住環境が改善された。それに医療の普及があげられる。戦後の医療政策で画期的な出来事は、昭和三六（一九六一）年の国民皆保険制度である。それまで高齢者は大病をしても大怪我をしても、せいぜい自宅で開業医の往診を受ける程度であった。これ以後、入院もできるようになり、きちんとした医療が受けられるようになった。生活水準の向上とともに、この制度が平均寿命の延びに果たした役割は大きい。

昭和四八（一九七三）年には老人医療無料化制度がスタートし、老人の受療が急増した。

さて、日本における高齢者介護の問題は、「老人病院」の歴史を抜きにして考えることはできない。一九六〇年代の終わりには、まだ「闇の世界」の存在だった。これこそ、七〇年代から八〇年代にかけて、いわゆる「寝たきり老人」（高齢障害者）の最大の社会的受皿であった。当時は制度的な名称ではなく、通称であった。民間の精神病院などが、身寄りのない高齢者を「老人性精神障害」というかたちで、公費負担により、「収容」していた。「長期的な介護施設を持たない行政からの依頼も多かったようだ」と岡本は言っている。いわば現代版「棄老施設」であった。

「老人病院」が全国的に登場しはじめるのは、皮肉なことに、老人医療無料化制度が始まってからである。また、この時期、年金がまがりなりにも普及したので、「付添い婦」などの自己負担費用が払いやす

くなった。「老人病院」（老人入院率六〇%以上の病院）が急速に普及する。七〇年代、京都府のある病院が営利優先主義との告発を受けた。「老人病院」の経営ノウハウが明るみになる。すなわち「徹底的な医師・看護婦減らし、私費による付添い婦の大量導入をはじめとして、『点滴漬け』、『検査漬け』、高い自己負担徴収の横行。一方、リハビリなどはいっさいおこなわず、オムツを当てたままにして、入院したときは動けた老人も無理やり「寝かせきり」にしてしまう、悪名高い「ベッドしぼり」など」である。

しかし、この事件は結局悪徳商法批判ということが終わる。「なぜそのような病院に多数の老人が、しかも長期間入院しているのか。なぜ入院せざるを得ないのか、本人や家族はどう思っているのか」、これこそが「事態の本質」であるのに。

岡本は言う、「介護の負担が苦しいという理由で、『福祉の世話になるのは恥』、あるいは『老親介護をめぐる家族間の軋轢が外へ漏れるのは家の恥』という社会的通念のもとで、『病気だからしかたなく入院させる』ということが、世間に対する言い訳として都合がよかったことも事実である。費用さえ負担すれば、「老人病院」にはすぐ入ることができた。「特別養護老人ホーム」なら二年近く待たされる。「老人病院」は市民のニーズに合っていたのである。

#### (4) 高齢化社会日本の今後

「こうして『老人病院』スキャンダルの告発を発端にして、日本の高

高齢者介護問題についてようやく、家庭内問題から社会問題へと認識の変化が、ゆっくりとはあるが起ころは始める。老親介護の負担を誰が負うべきか、という問題は明らかに家族問題でもある。しかもそれを家族が担い得ないということが判明したとき、私たちはまさに外部サービスの援助によって、はじめて家族関係を維持できるという、新しい家族関係への転換を迫られたのである。」

かつての「親孝行」の内実、経済的扶養と同じく、現代の「親孝行」の中味、老親介護も社会全体で担うしかないのではないか。今後は社会的な介護体制の充実をはかり、介護サービスを社会システム化する制度が必要なのである。

二〇二五年頃、全国平均で六五歳以上の人口の占める割合（高齢化率）が、最高の二五％に達すると推測される。

一九五〇年、年間の死者のうち六五歳以上の割合は約三割。七割は六五歳前に死んでいた。庶民の願いは、「長生きしたい」、「子供の成長を見届けてから死にたい」であった。将来、「寝たきり」になれば、誰に介護してもらえばいいかというような心配はしていなかった。その歳まで生きられるとは思っていなかったのである。

この五〇年間で、六五歳以上で死ぬ者が三割から八割に増えた。二〇一〇年には九割にも上るといふ。現在は皆、歳をとってから「お迎え」を待つ時代である。

「要するに皆が、自分はいずれ高齢者になるのだという生活感覚を持つようになったということだ。そしてじつはこの感覚は、日本の歴史

上はじめて庶民感覚として誕生したということである。高齢化による生活上のリスクを、すべての市民が共有している。それが今日から二一世紀にかけて、私たちの社会が初体験する時代なのである。」

ここまで岡本祐三氏の著書を手がかりに、現代日本の高齢者医療と福祉を瞥見してきた。高齢者介護の問題は家族の問題であるばかりでなく、社会全体の問題である。しかし、それに解消されるものではない。高齢者自身の生き方の問題でもある。高齢者自身が高齢について、死について、〈ボケ〉について考えなければならない。人生の最期をどこで、どう過ごすことが幸せなのかも考えておく必要がある。

現在は通常、六五歳以上を高齢者と言う。六五〜七四歳を「前期高齢者（ヤングオールド）」、七五歳以上を「後期高齢者（オールドオールド）」と呼ぶ。高齢の親をかかえる筆者の関心は、ほとんど後期高齢者に絞られる。岡本より学んだことを念頭において、現代日本の、そのような〈老い〉に関するいくつかの問題を考えたい。

## 二、新しい〈老い〉

有吉佐和子『恍惚の人』が出版されたのは、昭和四七（一九七二）年のことであった。この本の中に、当時の平均寿命は男六九歳、女七四歳とある。

主人公は八四歳の立花茂造である。七五歳の妻が脳内出血で死去した直後からの茂造が描かれる。息子一家は同じ敷地内ながら別の棟に

住む。五〇歳過ぎの、多忙な商社マン信利、四五歳ぐらいの妻昭子、それに高校二年の孫敏。夫婦は結婚して約二〇年。信利の、五〇歳前の妹京子がこれにからむ。昭子も仕事をもっていた。邦文タイピストとして法律事務所勤務。

この本はいろんな読み方ができる。ここにはまだ「介護」という言葉は出てこない。「高齢者」も出てこない。昭和四〇年代前半、高齢者医療と福祉はどう考えられていたのか。老人ホームに対する人々の意識はどうであったか。高齢障害者が出た場合、家族の中の誰が介護するのか。本書ではもっぱら息子の嫁、昭子である。信利は仕事優先でほとんどタッチしていない。また、介護を助けてくれる公的サービス機関があったのか、など。

筆者に最も印象的なのは、この頃、新しい問題として、人々の前に現われてきた〈老い〉である。〈老い〉は新たな姿でもって登場した。信利、昭子の目に映ったその姿は次のようなものであった。

「毫碌している父親は、信利がこれから生きて行く人生の行きつく彼方に立っている自分自身の映像なのだという考えが、払っても払っても頭の中から消えない。老いるということの窮極は、これか、と思う。それは死よりも昏く、深い絶望に似ている。」

「人間五十年という時代には起こらなかつた悲劇かもしれないな、これは。食生活の向上で平均寿命が延びたときいていたが、実態がこれだということに気がついているのかな、世の中は」

「俺もすっかり長生きすると、こういうことになってしまうのかねえ」

「あのとき（復員してきたとき—筆者注）はもう死ぬ心配はなくなつたという解放感があつて、生きるってことは素晴らしいと思つていたんだがね、親爺を見ているとあなる前に死にたいものだと思うからね、寿命が伸びるといふのも妙なものだよ。」

「精神病なのか、老耄は。／痴呆。幻覚。徘徊。人格欠損。ネタキリ。／茂造は部屋の隅で躰を縮め、虚ろに宙を眺めている。人生の行くてには、こういう絶望が待ちかまえているのか。昭子は茫然としながら薄気味の悪い思いで、改めて舅を見詰めた。彼は精神病だったのか。……長い人生を営々と歩んで来て、その果てに老耄が待ち受けているとしたら、では人間はまったく何のために生きたことになるのだろうか。あるいは彼は、もう終わった人間なのかもしれない。働き、子孫を作り、そして総ての器官が疲れ果てて破損したとき、そこに老人病が待っている。癌も神経痛も痛風も高血圧も運よくぐりぬけて長生きした茂造のような老人には、精神病が待ちかまえていたのか。」

以前なら、〈老い〉のあとには〈死〉が待っていた。今、〈老い〉と〈死〉の間に、従来にはなかつたものがある。〈老い〉の時間が引き延ばされた結果、生まれてきた時間である。今出てきた言葉を使い、〈老耄の時〉と言おうか。これほど大規模な形で〈老耄〉に直面したのは日本の歴史上初めてである。これにどう対処していいのか、とまどっているのがこの時代である。

しかし、信利と昭子に最も大きい衝撃を与えたのは、敏が何気なく言った次の言葉である。茂造が、運動不足を補わねばならないと思つ

たからかどうかわからないが、「怪鳥の鳴き声」のようなものを口からもらしながら体操を始める。まるで醜悪な踊りであった。それに対して、

「いやだなあ。こんなに生きてみたいものかなあ」

敏が見るに耐えないという面持ちで、立上がりながら更にこう言った。

「パパも、ママも、こんなに長生きしないでね」

いつまでも心に重くのしかかっている。信利と昭子は今茂造の〈老耄〉に直面し困惑している。それだけではない、この問題はいずれ自分たちにもふりかかる。他人ごとではないのである。そのことを鋭く鋭く突きつけられた。

印象に残ることはもう一つある。単行本『恍惚の人』には、作者有吉と文芸評論家平野謙との対談「老いについて考える」がつけられていた。そこで平野は、「あの場面で一つの救いが出てきていてたいへんよかった。あれで作品が全体として後味の悪くない清潔な印象を受けた。」と言っている。いかにも平野らしい。その「場面」とは、兄嫁からの電話で、クラスメートがガンで死にそうだという話に気をとられていて、風呂場にいた義父が溺れそうになった。その後急性肺炎になる。それらの出来事を機に、昭子が茂造の世話に一生懸命になるうと決心したことを指している。その「救い」について。

「……私がお婆ちゃんをきちんと見送れば、自分はある（特別養護老人ホームの世話になることをさす―筆者注）ならないですむんじゃない

いかって気になったんです。これ理屈じゃないですね」という門谷夫人に対し、昭子は次のように答えている。

「私も、なんだか似たような心境なんですよ。信仰っていうのかしら、宗教っていうのかしら、神さまに奉仕しているような気がする時があります」

病後、茂造は老化の度を増した。ほとんどしゃべらない。眼許だけの微笑だが、よく笑うようになった。昭子の目からすると、「それはそれは可愛い笑顔」であり、まるで「光るように笑う」のである。「生きながら神になるってこれかしら」とさえ言っている。

老人を世話する者は、そのことで人間的に高められ、宗教的な高みに立つことができる。今日の高齢者介護に、そんな「救い」を期待できるのだろうか。筆者の気になるのは、茂造の介護が、わずかと言ってしまうとは語弊があるかもしれないが、一年足らずで終わったことである。今日の高齢者介護はとうてい一年では終わらない。

### 三、老親は施設に預ければいいのか

「長い命のために」の「あとがき」によれば、早瀬圭一は昭和十二（一九三七）年生まれ。元毎日新聞記者。昭和五三（一九七八）年四月、四一歳の時、八二歳の母を「特別養護老人ホーム」に入れた経験をもつ。早瀬は高校一年の時、父を失って以来、母と二人だけの生活を続けてきた。入社後も任地と呼び寄せ、結婚後も母を連れて転動を繰り返した。「親孝行だけが取得と自負していた」。東京に転勤になっ

て、母親はいろんな事情から一人暮らしを始める。早瀬は毎日のように電話をし、週の半分は母の家に泊まった。一年と少しして、八〇に近い母が倒れた。老人専門の東京都養育院附属病院（現東京都老人医療センター）に入院。精密検査の結果、パーキンソン病で半ば寝たきりの状態が続くと診断された。

早瀬は、医者から、母親を「特別養護老人ホーム」に入れてはどうかと言われて、「いきなり頭をなぐりつけられたような気がした。冗談じゃない、おふくろをそんなところへ入れられるもんか！何よりも「老人ホーム」という言葉に拒絶反応が起きた。」新聞記者の早瀬も特別養護老人ホームがどういうところか知らなかった。「知らないままに、漠然と老人ホームと名のつくようなところは、まっとうな年寄りの行くべきところではないと思ひ込んでいた。」思うに、その時の早瀬には、老人ホームと養老院を区別するだけの知識がなかった。いや、「老人ホーム」もしよせんは「養老院」なんだという意識だろう。

早瀬は「養護老人ホーム」、「特別養護老人ホーム」について一から勉強する。そして母親に相談する。母は、入院していた病院と同じようなところなら是非行きたい、「言下にそう言い切った」と書いている。息子は「今になって、それが本心なのかどうかわからない。仮に本心であったとしても、息子や嫁にこれ以上迷惑をかけたくないという思いが先にあったに違いない。」と書いている。

とともに深沢七郎の「楢山節考」を挙げている。

七〇歳を間近にひかえたおりんもまた毅然としていた。逃げ回る、同じ村の銭屋の又やんと対照的である。おりんは気持ちのにぶりがちな息子辰平を責め立てるようにして、年の暮、「楢山まいり」の途につく。母は息子の負う背板に乗った。山に入ったら、必ず守らねばならない掟があった。その一つが、ものを言ってはならないである。死体、死骸の散乱する楢山の頂に到着して、おりんは下ろしてくれと合図する。おりんは手を取って、息子を来た方へと向ける。「おりんの手は辰平の手を強く握りしめた。それから辰平の背をどーんと押した。」山から帰るときは後を振り向かぬこと、これがもう一つの掟である。中程まで下りてきた時、雪が降ってきた。おっかが死ぬ／辰平は掟を破り、猛然と今来た道を引き返すのである。

早瀬は辰平の胸中に思いを馳せていたのかもしれない。そこは、長い間生活をともにしてきた母と子以外の者が入る余地のない領域だろう。介護先進国スウェーデン、デンマークなら、親子とも、施設に入ることにこのような複雑な心の陰影はない。

「私は、一切を妻に話さず独りで考え、腹を決め、断を下した。母を老人ホームに入れるか否かの決断を妻と二人でしたくなかった。反対されても困るが、そうかといってたとえしつぶでも賛成されるのもいやだった。あくまで私自身の考えとして貫きたかった。」早瀬が「この日を忘れることはない」と言う、母親を病院からホームへ連れて行く日、やはり「私は、その日も妻に来てはしくなかつた。」と書

いている。

「老人ホーム入りした母、五年目の報告」の中で、もうすぐ八七歳を迎える母親の現状を伝えるとともに、ホーム入りしてからを振り返る。

二週間に一回くらい面会に行った。「昼間でも夕方でもたいていは、ねむっている。」軽くゆすって起こす。息子だけは識別できた。息子が会いにきてくれるのが何よりの楽しみである。ただそれだけを待っている。「母の笑顔は、いっさいの邪気や雑念がなくなっていて幼児のように透き通っている。真からうれしそうである。」その笑顔が、息子の「胸を衝く」。

「どお、変わりない？」早瀬は「怒ったようなぶっきら棒な口をきく。息子はなぜ母の前で機嫌が悪くなるのか。」

「忙しさにかまけて面会が間遠になっていることやまじさもあつた。自分の手で面倒をみるのを回避して、いっさいをホームに託しているという忸怩たる思いもある。他の誰でもない。私自身の親ではないか。どうして、家に置いて面倒をみないのか。自分に対するどうしようもない腹立たしさもあるーそんな感情があふれてきてのど元に押し寄せる。それが、私にぶっきら棒な口をきかせる。」

母親にはこの感情は理解できない。息子が来てくれた、その喜びの前では、そんなことはどうでもいいのだろう。四〇代も半ばの息子に、「風邪を引かないように」、「飲みすぎないように」と繰り返し返した。そして、部屋の前で、息子の姿が見えなくなるまで見送るのである。

「ここに入れておくことはやっぱり親不孝なのではないか。」早瀬もまた「親不孝」という言葉にこだわらずにはいられなかった。ホームから帰るとき、早瀬は「いつも不機嫌になる」と書く。この「不機嫌」は重要である。その中にこそ望ましい未来への鍵がある、と私は思う。

早瀬が冷静に出した結論はこうであった。

「五年前の春、二者択一を迫られたとき、養育院付属病院から家に母を連れ帰っていたらどうであったか。家人に仕事をやめさせ、寝たきりに近い母の面倒をみさせることになる。二十四時間休みなしである。何年続くかわからない。一年とか二年とか、あるいはもっと長くてもかまわない。あらかじめ限度がわかっているなら辛抱のしようもあるが、寿命ある限りそれは何年でも続く。げんに、母はからだの自由がきかなくなつて五年になる。もしも五年の間、ホームでなく家の中で、家人ひとりの手で、看護させていたとしたら。そう考えると、今日の選択をベストではなかったまでもベターであつたと思わざるを得ないのである。」

ふた昔前の決断である。筆者は早瀬のこの適確な判断に目頭が熱くなる。

「母を老人ホームに託したこの五年の間、私は、他人からいろんな注目をあびた。非難、中傷、好奇、蔑視、同情、共感。時には心が痛まないわけではない。それでもなお、私はこれしかなかったと思う。」と、早瀬はこの文章を結んだ。

早瀬が八二歳の母を「特別養護老人ホーム」に入れてから、すでに

二十一年がたつ。日本の福祉は「ゴールドプラン」、「新ゴールドプラン」をへて「公的介護保険」へと向かおうとしている。特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人保健施設と設備は整いつつある。ありがたいことである。では、高齢者を施設に預ければいいのか。問題は解決するののか。将来、日本の親子にも、施設に入ることにわだかまりのなくなる日がくるのかもしれない。その時まで、わだかまり、後ろめたさ、不機嫌といったものを甘んじて受け止めざるをえないだろう。

#### 四、「死に時」はあるのか

佐江衆一「黄落」は、雑誌「新潮」に掲載されてまもなく単行本として一九九五年五月に出版された。帯には「父九二歳、母八七歳。老親を身近に引きとって十二年、凄絶な介護と試練の日々が始まった……。高齢の親を介護する夫婦の苦悩を描く長編小説」とある。佐江氏が実際に経験したことに近い内容が描かれているようだ。小説では、父は明治三一年生れ、母は明治三六年生れ。「私」は六〇歳に近い小説家という設定である。妻の名は路子。

「黄落」には〈長生きすることは幸せなのか〉という問いかけが含まれている。「死に時」を考えるべきではないかという切実な問題提起である。この点にしばって触れる。

一妻も賛成して、夫婦は十二年前、二人暮らしの両親を呼び寄せた。近所に、日当たりのいい一戸建を借りた。父、八一歳。母、七六歳。「父と母のよろこびようといったらなかった。」「私は高齢の父と母の

最晩年を幸せに過ごさせてやりたいと思っていた。一年か二年かもしれない。長くてもせいぜい五、六年だろう。」「喜の字の祝をすませてからの母は、『あとはお迎えを待ただけだよ。ポックリ死にたいねえ。長患いをしたら、トモアキと路子さんに迷惑をかけるものね』というようになった。」「私が親孝行の心づもりをしていた六年が過ぎ、父の米寿の祝をしたところが父と母にとっても私と妻にとっても潮時だったのではないか。」「

以後、二人とも足が弱り、正月にも来れなくなった。耳が遠くなった。日に幾度となく一方通行の電話がかかる。妻は週二回食事を作りにいき、買物もしてやるようになった。

その「潮時」から四年がたった。八七歳の母は、春めてきた二月中旬、洗濯物を取り込もうとして庭先でこけ、右の大腿骨を骨折し、二ヵ月あまり入院した。

退院後、「私」は市の「老人生きがい課」に福祉サービスを依頼する。老夫婦は週一回の昼食サービスとデイサービスを受けることになる。この頃、母は右手の甲から腕にかけて火傷をする。つまり、もっていた手鍋の味噌汁をかけてしまったのである。

六月末、母、米寿を迎える。七月下旬、夫婦げんか。駈けつけると母一人がビールを飲んでた。父は体質的にお酒が飲めない。八月になると父から毎晩のように「母が変になった」と電話。昼間のぞいた時も、母は一人ビールを飲んでる。かなり酔っている。それに洩らしているのだ。

九月の第二週、両親とも老人福祉施設「長寿苑」で五日間のショートステイ。母は、迎えにいった「私」に、「あなた、どなた?」、「わたしの弟かい」と言う。近所の医者に診てもらおうと「まだらボケ」との診断。

十月最後のダイサーピスに送り出したあと、長寿苑から電話がかかってきた。母の「血圧が高い」。その日、夜半を過ぎて父から電話。「ばあさんが狂っちゃまった」。紐で父の首を絞めたのである。

十一月。深夜、ベッドから抜け出す母は手に負えない。精神安定剤を飲ませ、眠ったあと両手をベッドの手すりに縛りつけた。それを妻が明るくなる前に解きにゆく。

十一月十三日、長寿苑より担架で運ばれてから二週間。母がおかしいと妻が言う。前日の昼から、母はものを食べない。今朝も「落子さん、とてもおいしかったわ。ご馳走さま。」と言うが、実際には何も食べていない。尋ねると、「充分いただいたわ、お腹いっぱい」と言う。それに、「落子さん、わたし、お芝居が上手でしょう?」と謎めいたことを言った。

「お芝居が上手」とはどういうつもりで言ったのか。わからない。「私」は眠れぬ床の中で、一瞬ハッとする。

「母はそんな芝居を演じて、絶食しているのではないのか。食断ちをして、自分から死のうとしていないのか。そんなことができるのか。」樹木の黄葉紅葉が秋の終りとともに落葉するように、ごく自然にゆるやかに死を迎える自死の方法。／母さん、そうなのかい

……。

「私」は自問自答する。「……わかったよ、母さんの邪魔はしないさ。落子も同じ気持ちだと思うよ。このことは誰にも話さない、父にも姉にも妹にも。俺と落子の胸の奥にしまつて、母さんの思う通りにする……それでいいんだね、母さん。」

十五日、絶食三日目。妻から、母が「どうしても話したいことがある」と、電話があつて、駈けつける。「最後の言葉」、ついで長い沈黙のあと、「ありがとう」という言葉が続いた。十七日晚、薬を飲ませようとしたが、母は口に含んだ水を咳き込んで吐いた。水分も受けつけなくなつたようだ。翌十八日、往診にきた医師に話すと、「唇をぬるま湯でしめすだけにしなさい」と言う。これまで続けていた栄養注射は断つた。二十四日夜明けに母は息を引き取る。

タイトルの『黄落』はこの母の死に方をさしている。作者が最も訴えたかったのもその問題にちがいない。「ごく自然にゆるやかに死を迎える」方法があるということ。

佐江に『老い方の探求』というエッセー集がある。その中の一節。

「年老いて死が近づき、日々、日常の輪郭がぼやけてゆく老人のすべてが、寝たきりになって紙オムツを濡らしながら、残り少ない一刻一刻をどのように生きたらいいのか、そして、どのように忍び寄る死を受け容れたらいいのか、家族の一人一人に力乏しい声で問いかけているのではあるまいか。／「わたし、どうしたらいいの?」と。／この哲学の大命題ともいえる問いに、現代の哲学者や宗教家は何と答える

のか。」

『黄落』の母の死も一つの答えであろう。現代に〈老いの哲学〉と言えるようなものがあるかということである。筆者がこれまでに目を通したの中では、次の八木誠一の考えがまだ納得できそうに思う。

##### 五、老いの哲学

これまで見てきたように、高齢者介護はすぐれて社会問題である。しかし、社会問題であると同時に、依然として家族の問題でもある。いやそれだけではない。高齢者福祉は同時に、高齢者自身の生き方の問題である。ここでは、高齢者個々人の死生観や信仰が厳しく問われることになる。

現在、父親が入所している「老人保健施設」でも、宗教家が招かれて、「天国」や「浄土」について講話することはない。死を前にしての心構えを話すということもない。前者に関しては、「信教の自由」の問題がある。後者に関しても、死のタブー化ということがある。この点は宗教学者の施設でないかぎり、似たり寄ったりだろう。「わたしたちは心の問題には立ち入りません。それぞれでどうぞ解決して下さい」ということなかもしれない。戦後民主主義の到達した地帯でもある。老人の生きがいについて、わかりやすく話してくれる人はいないのだろうか。死の不安を和らげてくれるような話ではできないものだろうか。そこに宗教を入れるなどというのは無理だろう。

人生においては、いずれ「老い」も「死」も避けることはできない。

避けられないものなら、受け容れる以外に仕方がないのではないか。

とすれば、「老い」も「死」も受け容れていこうとするその姿勢を肯定し、支えてくれるような考え方、これをこそ見出さねばならない。では、われわれは「老い」と「死」をどう考えれば、受け容れられるのか。

この際キケロの『老年論』にも目を通しておきたいと思っていたところ、過日、運よく書店で八木誠一・八木綾子両氏の手になる新訳『老年の豊かさについて』を見つけた。従来の翻訳より格段に読みやすい。また、巻末に付された八木誠一の「私の老年論」は、日本を代表する研究者（専門は原始キリスト教）が老いと死をどう考えるに至ったかという点で、まことに興味深い。

八木は「美しく魅力的な老人」の例として、九〇歳当時の久松真一を挙げ、その秘密のありかを探る。

「外なる人は朽ちてゆくが、内なる人は日々新しい」とパウロはいう（コリント4・16）。道元はこれを「ほとけのいのち」といった（正法眼蔵、生死の巻）。これは生死のなかにあって生死を超え、したがって病と老いのなかにあってこれを超える働きのことである。人にはこの働きの生きることが常に、老年若年にかかわらず、可能である。……秘密はここにあり、それがあつたことを知ること自体が重要である。」

人には生死のなかにあってこれを超え、病と老いのなかにあってこれらを超える「働き」がある。人は老年になっても、この「働き」

に生きることができる。そういう「働き」があると知ることが重要である。

この考え方はキケロとも一致する。八木は「私はなかならずキケロの『自然』把握に共感している。」と言う。

キケロは『老人論』の中でこう言っている。

「最高の指導者である自然に従い、神に対するかのように服従している点でこそ、わたしは賢明なのだ。」「自然に逆らうのは神々を敵とするようなものである。」「自然にしたがって起ることはすべて善とみなされるべきだが、老人にとって死より自然に適ったことがあるだろうか。……それは例えてみればよく熟した果実がひとりでに落ちるようなものだ。」

ここに言う「自然」は、われわれが「自然科学」という時の、つまり人間・文化に対立するものとしての「自然」ではない。東洋古来の伝統的「自然」観に近い。

「自然」という漢語は「無為自然」という形で老荘思想の中心に位置する。「大いなる『道』に担われた働きのことで、それは人間があれこれと計らわなくてもおのずから成り立つのである」。浄土教の中心概念は「自然法爾」である。それは「(信心と救済にかかわることは)阿弥陀仏の願力の働きによって成り立つゆえに、人のはからいによらず、おのずから成り立つ」ということである。禅の中心用語「無心」も、鈴木大拙によれば「自然法爾」と同じことである。

このように東西の古典的伝統では、自然の中に「人間を超えたもの

の働き」を見る。八木はそこに新約聖書マタイ伝より、「一羽の雀すら君たちの父(神)なしに地に落ちることはない」を加える。生物一般の死が神の働きにしたがって起るということは、キケロの「自然」把握、神的なものとしての「自然」把握に近いのではないか。

「要するに、自然とは本性の開展のことだ、という把握がある。この場合、本性の開展すなわち自然は事物の本性自身によって起るという考え方があり、また、神(如来の誓い)の働きによって成り立つという把握がある。人間における神の働きのことを人間の本性というのである。宗教的にはそういえる。実際、生まれた人が成長し老いて死ぬのは自然ではないか。」

近代では、自然は人間によって支配・管理されるものであった。自我が中心のこの時代、科学と技術と経済が結びついて世界を動かしてきた。その中で、人間は本性を見失ってしまったのである。自我よりも深い人間の本性や自然がなくなったのではない。だから、人間は人間の自然を自覚し直さなければならないのである。

「かつて東西の古典が正確に把握していた人間の本性とその自然の開展の経過を、改めて自分の生に即して自覚し実感するならば、老いと死とは、生きている間は生きることとあくまで大切にしながら、しずかに受容し、迎えることのできるはずのものである。与えられた生を全うすることは尊いことだ。」

老いを受け容れ、死を受け容れる。老いも死も、「人間の本性」の「自然の開展の経過」である。それは、「神(如来の誓い)の働き」に

よって成り立つ。

この〈古い〉には、〈ボケ〉も含まれるのだろうか。キケロは、〈ボケ〉をも「受け容れよ」というのだろうか。『黄落』の佐江は、〈ボケ〉の前にこそ、「死に時」を提起したのである。

#### 六、「断食死」について

山折哲雄は、自分の責任において生きてきたように、自分の責任において安楽に死にたい。病院で死ぬことが多い現代では、これは「途方もない難問」である。では、どうしたらいいのか。山折は「お迎えのとき—日本人の死生観—」第一章で、「断食死」のすすめ」を書いている。

平安時代の末期から中世期にかけて編集された修行僧の伝記、「往生伝」や「高僧伝」を見ると、彼らの臨終時のありさまが、克明に描かれている。「人間の死に方の記録集」といった趣である。

「いよいよ最後の命終の時期が近づくと、彼らの多くは、自然に木食の生活に入り、やがてそのまま断食へとすすんでいく。五穀を断ち、十穀を断ち、やがて木の実や葉も断って、枯れ木のようになっていく。その状態が三〜七日と続いてそのまま死ぬ者もいる。中には不思議な霊的体験を得る者もいれば、阿弥陀如来が視野に現われる者もいる。「断食は、いわば往生するための身心的ウォーミング・アップといった役割を果たしているようにみえる。」

山折は断食を「栄養の遮断という能動的な意志によって、死を少し

ずつ呼びこむための自然過程」ととらえ、この「断食死」を「みずから意志だけで行なう、かぎりなく自然死に近い安楽死であると思う」と述べている。

「願はくは花の下にて春死なむそのきさらぎの望月のころ」と詠み、その願い通りに死を迎えた西行も、おそらくこの「断食死」であったろうと言う。

「断食死」は、限られた数の死であろうが、決して珍しい死に方ではないのである。山折はこれを「わが国の仏教伝統のなかでこころみられてきたもの」とし、「日本人のあこがれた死に方」だと言っている。自ら「断食のはてに、枯れ木のようになって死ぬことができれば、それが最高だと思っている。」「それがあたかも自然死であるかのように家族や知人の目に映れ」ばなおいい。

ただ一つ「心配」なのは、最後の段階で、救急車で病院に連れていかれ、点滴の処置を施されて、もはや自分の力ではどうにもならない場合である。その時は「万事休す」である、と。山折は冗談を言っているのではない。

おわりに—〈ボケ老人〉の生きる意味—

浄土真宗の僧侶でもある松井春満は『生きる力を培う教育』の中で、オールドオールド（後期高齢者）の生きがいという困難な問題に挑んでいる。

「あえて『幸せ』という言葉を用いるならば、人生の終末に臨んで、

なお幸せを味わいうる人間の在り方は、いかにして可能であるか」、「すべての所有を失っていきつつある高齢者が、なお生甲斐を感じうる道は何であるか」。

松井の答えはこうである。

「嬰兒が親の愛のまなざしの下で育つように、老人はまた、看取る人のまなざしのなかで生きかつ死する。人を生かしめるまなざしは、その主体のものであると同時に、むしろその主体をこえた大いなる超越者のまなざしである。看取る主体がたとえ意識せずとも、その人が他者に注ぐやさしい愛のまなざしは、看取られる人にとっては、その彼方に大いなるものの心を感じとることのできる、そのようなまなざしである。それが末期の人を勇気づける。／……人間の真の『間』係性には、このような超越者との関係が光背のように感じとられるものである。それが末期の人をして、『感謝』の中に、その生を成就せしめる力になる。」

「末期の人」は看取られるだけの人ではない。なお与えることもできる。

「臨終の床にある人が、もはや慌てず、過ぎ来しのすべてを受容して感謝の内に、『迎え』の時を待つ、というごときその姿自身が、人生の成就の相を人びとに示すという形で表われる。その態度は残された者に、人生の尚さを教える無限の教化的意義をもってくる。」

思い起していただきたい。「恍惚の人」の中で、昭子は門谷夫人に、「私も、なんだか似たような心境なんですよ。信仰っていつのかしら、

宗教っていつのかしら、神さまに奉仕しているような気がするときがあります。」と答えていた。「看取る人」も「看取られる人」の「まなざし」に、深く教えられると同時に「神」をすら感じているのである。こうして、両者の間に、「超越者との関係が光背のように感じとられるものである。」

「黄落」にも、火傷した母を病院に連れてき、皮膚科までおぶって行く「私」を見て、ある老婆が「あなた、後光が射しますよ」という場面がある。「私」は「後光だなんて、とんでもない。仕方なくやっているんです」と答えているが、老母の目にも、光の見える時があったかもしれない、と筆者は想像する。

オールドオールドも「まなざし」を通して、なお「幸せ」を感じることができる。では、痴呆性老人の場合はどうなのか。いわゆる「ヘボケ老人」に生きがいは、あるいは幸福は可能かということである。

神谷美恵子は名著『生きがいについて』の末尾にこう書きつけた。「ふつうの精神機能をうばわれ、単なる『あえぐ生命の「単位」になっってしまった」ひと、そこに「高齢のためにあなたが働かなくなり、ただ食欲だけになってしまったようなひと」をも含めて、問うている。「こういうひとには、もはや生きがいを求める心も、それを感じる能力も残されていないのではないか。こういうひとにもなお生きる意味というものがあろうのであろうか。」

神谷自身、「これこそ生きがいの問題を考える者にとって、何よりも一ばん痛い問いである。」と認めている。神谷も「ヘボケ老人」は、

「もはや生きがいを求める心も、それを感じる能力も残されていないのではないか」と言っている。「生きがい」を問うことはできないが、「なお生きる意味というものがあろう」。しかし、「宗教的な心の世界に身をおくひと」でなければ、肯定的な答えを出すのは難しいのではないか。

筆者の最も知りたいところでもあるが、キリスト者神谷も詳しく論じているわけではない。わずか一ページほどのスケッチを、それも「……にちがいない」という言い方で、残しているにすぎない。

人間の「存在意義」は利用価値や有用性によらない。「野に咲く花のように、ただ『無償に』存在しているひとも、大きな立場からみたら存在理由があるにちがいない。」彼らもまた「私たちと同じ生をうけた同胞」である。「大きな立場」あるいは「大きな眼」という言葉を使っている。すなわち、キリスト教の「神」からすればということであろう、いずれも「かけがいのない存在であるにちがいない。」と書く。

人間が精神的な存在でありえたのも、「生命に育まれ、支えられて来たからこそ」である。「ただ『無償に』存在している」だけで意味がある。つまり、生きていることそれ自体に意味がある、ということであろう。

岡本祐三は「黄落」における母を「食を絶って自死を選」んだと書いている。「断食死」は果たして自殺であるのか、それとも能動的な「尊厳死」の一形態であるのか。論議を呼ぶところであろう。筆者は、

山折の言うように、「わが国の仏教伝統のなかでこころみられてきたもの」である以上、「尊厳死」のカテゴリーに入れる方に組みたい。

われわれは「ふつうの精神機能をうばわれ」る前に、つまりは「ボケる」前に、山折の言うような「断食死」を選ぶのか、それとも、死も老いも（ボケ）をも受け容れ、結果として、神谷の言うような「あく生命の一単位」になることを（選ぶ）のかどうか。筆者もむろんそうだが、世界一の長寿国日本に生を受けた者すべてが、決断を迫られていると思う。

#### 参考文献

- 岡本祐三「高齢者医療と福祉」岩波新書、一九九四年  
 岡本祐三「医療と福祉の新時代」日本評論社、一九九三年  
 有吉佐和子「恍惚の人」新潮文庫、一九八二年  
 早瀬圭一「長い命のために」新潮文庫、一九八五年  
 早瀬圭一「人はなぜボケるのか」新潮文庫、一九九七年  
 深沢七郎「檀山節考」新潮文庫、一九八七年  
 佐江衆一「黄落」新潮社、一九九五年  
 佐江衆一「老い方の探求」新潮社、一九九六年  
 キケロ著、八木誠一・八木綾子訳「老年の豊かさについて」法蔵館、一九九九年  
 山折哲雄「お迎えのとき」祥伝社、一九九四年  
 松井春満編「生きる力を培う教育」学術図書出版社、一九九二年  
 神谷美恵子「生きがいについて」みすず書房、一九八〇年

Avant d'être atteint par la sénilité — la question que s'est posé Shuichi SAE dans "La chute des feuilles jaunies" —

Isao OMACHI

résumé

La durée moyenne de la vie humaine au Japon, est de 84 ans chez la femme, et de 77 ans chez l'homme. Dans le monde ce sont l'homme et la femme qui vivent le plus longtemps. Comment traite-t-on les vieux parents dans le Japon d'aujourd'hui? C'est un très grave problème. Pouvons-nous soigner les parents chez nous? Si nous les confions à un établissement d'assistance publique, peut-on résoudre ce problème?

La personne d'un âge avancé, peut-elle trouver une raison de vivre. Quelle est la philosophie qu'elle doit avoir? Dans cet essai, je traite quelques problèmes concernant celui qui est soigné et celui qui le soigne, et ce que tous deux doivent penser de sénilité avant d'y devoir faire face.