

# 散りぬべき時

大 町 公

散りぬべき時知りてこそ世の中の花も花なれ人も人なれ（細川ガラシャ）

はじめに

深沢七郎作「榎山節考」の物語は、五〇代も半ばを迎えた筆者の心の中で、次第にその〈残酷性〉を薄めていく。これは一種の〈安楽死〉の物語ではないのか。昨今、そう思えてきたのである。深沢も「榎山節考」が残酷……、びつくりしましたよ」と言ったそうだ。

榎山には神が住むと信じられていた。おりんの村では、いやその村だけでなく、その地域一帯の村では、七〇歳（もちろん数え年）になつた老人は、その年のうちに「榎山まいり」に行かねばならない。それが食料の乏しい地域の掟であつた。

村では、盆の前に、榎山祭りが行なわれる。村でただ一つの祭りである。盆踊りが行なわれ、盆踊り歌（榎山節）もたくさんあつた。その時期には、「山へ行く」のが近い老人のいる家の前を、村人が心の準備を促す盆踊り歌を歌つて通る。

〈榎山祭りが三度来りやよ 栗の種から花が咲く〉

歌に促されるまでもなく、おりんは何年も前からその気構えができていた。準備にも怠りなかつた。お供で山へ行つたことのある村人から「お山へ行く作法」を聞く時には、振る舞い酒を出さねばならない。その酒も用意した。山へ行つて座る筈も三年前から用意していた。

今年、孫の総領が嫁をもらつた。一家に口が一つふえた。その嫁が来年早々にも子を産むのである。おりんには曾孫にあたる。盆踊り歌にこうある。

〈かやの木きんやんひきずり女 せがれ孫からねずみつ子抱いた〉

「ひきずり女」とはだらしない女、淫乱な女という意味であ

る。曾孫を見ることは、食料の乏しいこの村では、まことに恥ずかしいことであつた。なんとしても、それは避けねばならない。おりんは七〇歳になる前、躊躇なく、榎山まいりの途につく決心をする。

〔塩屋のおとりさん運がよい 山へ行く日にや雪が降る〕

おとりさんは榎山に着いた時、雪が降り出した。それで運がよいと言われた。この歌は「榎山まいり」は冬がいい、それも雪が積もる前に行けということも教えているのである。雪が降るほど寒さが厳しければ、楽に死ぬることだろう。

正月四日前、深夜、誰にも気づかれずに、おりんは息子辰平の背板に乗る。山に入ったら話をしてはならなかつた。すでに夜は明けている。山頂近くには、白骨、死骸が散らばっていた。そこはもうこの世ではない。おりんは死骸のない岩かげを見つけて、辰平に合図した。背板から下りたおりんは、自らの死に場所を確かめる。すでに死の準備は完了していた。

「おりんは筵の上ですくと立った。両手を握って胸にあてて、両手の肘を左右に開いて、じつと下を見つめていた。口を結んで不動の形である。帯の代りに縄をしめていた。辰平は身動きもしないでいるおりんの顔を眺めた。おりんの顔は家にいる時とは違った顔つきになつているのに気がついた。その顔には死人の相が現われて

いたのである。」

おりんは辰平の手を握り、身体を今来たほうへ向け、背をどんと押した。山から帰る時はうしろをふり向いてはならない。辰平は涙を落としながら、山を下りた。中程まで来た時、雪がタイミングよく降ってきたのである。辰平は猛然と引き返した。一言、雪が降つたなあ！と言いたかつたのである。その時見た母、おりんの姿は次のとおりであつた。

「背から頭に筵を負うようにして雪を防いでいるが、前髪にも、胸にも、膝にも雪が積つていて、白狐のように一点を見つめながら念仏を称えていた。」

今まさに死なんとするおりんの姿は美しい。神々しい感じすらする。私たちは、今日、おりんの死にまさるような死を手に行っているだろうか。

一、「大往生の極意」

去る七月、表紙に載つた「大往生の極意」という題名に惹かれ、久しぶりに「文藝春秋」を買つた。「大往生の極意」は、大本山天龍寺管長平田精耕の「特別講話」で、目次の題名の右と左には、「高僧、名僧たちの見事な最期」、「禪にいう。「座脱立亡」こそ理想の死に方

なり」と銘打ってある。

内容を要約してみよう。禅には「座脱立亡」(ざだつりゅうぼう)という言葉がある。これが「禅僧の理想的な死に方」である。「座脱」とは「座禅をしたままずっと息を止めてこの世を去る」こと、「立亡」とは「立ったままふっと息を止めてこの世を去る」ことである。

屋上屋を架すようだが、広辞苑によれば、大往生とは「安らかに死ぬこと。少しの苦しみのない往生。立派な往生」とある。極意は「奥義。おくのて」としか書いていない。

「座脱」の例はたくさんある。禅宗に限らず、昔の高僧は死期が近づくと、自ら薬、食事、水を断って、静かに死んでいった。天龍寺開山の師夢窓国師は死期を自覚した時、それまでいた天龍寺を出、臨川寺三合院に移り、そこで座禅の最中に亡くなった。一週間前から、薬餌を退け、安らかなうちに滅されたと記録に残っている。

臨済宗の宗祖、臨済和尚は、弟子たちにも座禅させ、至らぬ弟子たちを怒鳴りつけるや、すつと亡くなった。

「立亡」の例では、妙心寺を開いた関山慧玄の話が有名である。妙心寺の中に風水泉という池がある。苦勞の末ようやく後継ぎに授翁宗弼が決まった。慧玄は風水泉のほとりに立って、「おれの法はお前に全部譲る」と言い、そのままこの世を去った。

平田には世話になった老師が二人ある。その一人山田無文は明治三三年に生まれ、八八歳で亡くなった。山田は花園大学学長のあと、妙心寺の管長を務めた。山田は晩年の四年間、妙心寺の中の靈雲院に隠

棲。妻子はなかつたので、侍者一人が寝食の世話をした。山田はほかの人とは、一言もしゃべらなくなった。「おれは八十年来米粒を食ってきたから、もう飽きた」と言って、朝に侍者がつくるお粥をちよとすすただけで、あとはほとんど物を食べなかつた。山田の亡くなり方は夢窓国師のそれと似ている。夢窓国師も死を意識した時、臨川寺三合院に移った。山田も亡くなる一週間前に死期を悟ったのか、以後はまったく何も食べず、薬も退け、果物の汁をなめる程度であった。最期にあくびを一つして亡くなった。

この講演の中で、筆者が最も関心をそそられたのは、山田無文の生き方・死に方である。平田も中国の高僧大慧禅師の願文を引きつつ、「私もできれば一週間くらい前に死期を悟って、できれば病院ではなくて、お寺で仏様に囲まれながら死にたいと思います。」と言っている。願文を参考に補えば、一週間くらい前に、死への旅立ちを自覚し、薬餌を退けるなど旅の準備をし、あわてず装束を整えて、静かにあの世へ行きたい、ということだろう。

このような「禅僧の理想的な死に方」に、私たち俗人も何か学ぶものがないだろうか。厳しい修業もせずに、厚かましいかもしれないが、私たちがそれにあやかれないものか。

## 二、黄葉が落ちるように

「庶民」のレベルでも、薬餌を退けて死ぬというやり方ならある。

「座脱立亡」のいわば世俗版というところだろうか。佐江兼一は「黄

落」の中で、食を絶つて死んでゆく母を描いている。

『黄落』は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。著者の実体験に近いものが描かれているようだ。詳しい経過は省略して、母の最期の場面のみを取り上げる。

母は八七歳で右大腿骨を骨折。二ヵ月余り入院。これがボケの引き金になったようだ。母は病院で死にたくなかった。懸命にリハビリに励んだ。わが家に帰れたものの、オムツをつけるようになった。歩行は困難。家事はもとより、介助なしには入浴もできない。一人息子の「私」を弟(母の弟)とまちがえる。医師は「まだらボケ」と診断。最近、首を絞めるなど、父に暴力を振るうようになった。深夜ベッドから抜け出すこともある。「私」は夜、内緒で精神安定剤をのませ、母が眠ってから両手をベッドの手すりに縛りつけた。夜明け前、妻がこの紐を解きに行く。こうして一日の看護が始まる。「こんな母からは一日も早く解放されたい。」と思うこともあった。そういう時期のことである。

十一月十三日。

妻(藤子)は「私」に「おばあちゃまったら、おかしいのよ」と言う。朝、食卓つきの椅子に軽い朝食を用意し、母をベッドから起こし、手を取って腰かけさせる。「まあ、おいしそうね」と、笑みを浮かべ

て覗き込むが、「藤子さん、とてもおいしかったわ。ご馳走さま」と言い、ニッコリ笑って立ち上がる。おばあちゃま、まだ食べていないじゃないの」と言う。と、「充分いたいたわ、お腹いっぱい」と答える。「私」の帰宅が遅くて話せなかったが、母は昨夜も食べなかつたし、昨日の昼も食べたくないと言ったと言う。

この日も「私」が夜遅く帰宅すると、妻は母は昼食も、夕食も食べなかつたと報告する。食卓つきの椅子に坐つたが、今朝と同様「おいしかったわ、ご馳走さま」と言って、ベッドに戻った。妻は心配して、午後往診してくれたK医師に栄養注射を打ってもらう。夕食時、ほんの少量の粥を口に入れてやったと言う。

「おばあちゃま、さつき変なことをいったわ」と妻が言い出した。母は眠る前ベッドの上で、悪戯っぽく首をすくめて、「藤子さん、わたし、お芝居が上手でしょ？」と言った。妻は聞き返すが、母はもう目をつむって眠つたふりをしていたようだ。

お芝居が上手? 母はどういうつもりで言ったのか。「私」は寝床に入っても眠れない。

「母はそんな芝居を演じて、絶食しているのではないのか。食絶ちをして、自分から死のうとしているのではないのか。いや、そんなことができるだろうか。」

「母はこれ以上私や妻に迷惑はかけまいと、死のうとしているのか。父の首を絞めようとする自分が息子に毎晩手を縛られていたことに

気づき、そんな情ない自分に愛想をつかしたのだろうか。それとも、私が死んでほしいと願っているのを感じとって、その悲しみと私のために死を選んだのか。それも自分から食絶ちして、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」は心の中で、繰り返し母に語りかけた。

「闇の奥でニッコリ微笑む仏のような母の顔が浮んだ。そして、耳もとに私の名を呼ぶ母の声を聴いた。たしかに、母がすぐそばにいるかのように。

……わかったよ、母さんの邪魔はしないさ。落子も同じ気持だと思ふよ。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って、母さんの思う通りに……それでいいんだね、母さん。」

十一月十五日。

朝、妻が両親宅から電話をしてきた。母は「どうしても話したい大事なことがある」と言う。だから、すぐ来てほしい、ということだった。「私」が急いで行くと、「最後の言葉……最後の言葉……」と繰り返し、長い沈黙のあと、一言「ありがとう」と言った。

午後、来診したK医師は、診察後、栄養注射をどうするか尋ねる。「私」は「わずかな間、この世にとどめる栄養注射が必要だろうか」と迷いつつも、お願ひする。

K医師を玄関に送って行きながら、「どのぐらい、もつのでしょいか」と尋ねると、少し考え込む様子で、「普通、絶食してから……一週間ぐらいですね」と答えた。

十七日の晩、妻が薬をのませようとすると、「母は口にふくんだ吸呑の水を咳き込んで吐き出し、苦しそうに喘いだ。」

翌十八日、朝、往診してくれたK医師に、昨夜のことを話すと、「唇をぬるま湯でしめすだけにしてあげなさい」と言った。K医師に注射を尋ねられたが、「私」は断った。

「私」は講演のため、二十日から二日間家をあける。二十日、妻はK医師に注射をお願いする。「私」は妻に「もたしてくれよ」と、折るような気持ちで頼んだ。

二十二日帰宅。母は「顔色はいっそう透明さを増し、蒼白というより蠟のようで、さらに皺が消え、口もとがふっくらして、ひそかに息をしている。」K医師は今日も往診してくれたが、注射は断ったことを妻から聞く。

二十四日早朝、末娘（「私」の妹）に抱かれて逝去。絶食を初めて、十三日目であった。

佐江はエッセイ集『老い方の探求』所収「ボケは死に時と知るべし」の中で、「母は無言のうちに（ボケハ死ニ時ト知ルベシ）と教えてく

れたのである。／＼私と妻は年老いてボケが来たら、母のような死に方をしたいと思っている。」と言う。そして、こう断言する。

「これらのことは三人の子供たちには伝えてある。人生の最後の二週間、わが家で看とつてくれる家族と協力してくれる医師がいれば、死は自ら選べるのである。」

佐江は自分の母親の死から、自分も高齢になれば、食絶ちすることによって、二週間で安らかに死ぬことができるかと判断した。できればそのように死にたい。それには、子供たちの看取りと医者との協力が必要である。場所は、自宅でなければならぬ。では、いつ、死を判断するのか？ それは、ボケが始まった時であるというのが、佐江の答えである。

佐江が提起したのは、薬物にも医者、病院にも頼らない、自宅で可能な〈安楽死〉の問題であるということが出来る。著名な小児科医松田道雄は亡くなる前年の一九九七年に、『安楽に死にたい』を出版した。数え年九〇であった。次に、この本を中心に、松田の〈安楽死〉思想を検討する。日野原重明「死をどう生きたか」によれば、鈴木大拙は晩年、秘書の岡村に「九十歳にならんとわかんこともあるんだぞ」と言っていた。その忠言に従いたい

### 三、安楽に死にたい

「安楽に死にたい」は、いずれも雑誌「図書」に掲載の「お医者様はわかってくれない」（九六年）と「高齢者介護の問題点」（九七年）が中心で、それらに、かなり長い「はじめに―安楽死の復活を―」がついている。また、付録のようなたちで、その十年前に書かれた「市民的自由としての生死の選択―老人問題のコペルニクスの転換―」（八六年）が収められている。

#### (1) 「安楽死」Ⅰ

まず、「はじめに」を手がかりに、松田の「安楽死」思想について考えてみよう。本書は「年をとって弱っている、すべての日本人に、いま迫っている問題」としての「安楽死」を扱ったものである。「重い障害のある方の生死」とは関係がない。

松田は「私たち日本人の祖先は死ぬときに苦しみませんでした。」と言う。つまり、安楽に死んでいたと言うのである。「安楽死」という言葉すらなかった。しいて探せば「極楽往生」だろう。そのような安楽な死をなんとか取り戻したい。本書のテーマは「どうすれば永いしきたりだった安楽死を復活できるか」である。

では、日本には従来どんな「安楽死」があったのか。

「私たちの祖先は信心深く、死に及んで動じませんでした。善男善女は来世も人間に生まれかわれることを信じ、念仏者は死ねば浄

土に行けることを疑いませんでした。」

浄土系の仏教が人々の心をとらえていたのである。信じる者の死はどんなにか安楽であった。その様子は、千年も前の『日本往生極楽記』などに記されている。

「近世になって来世で救われる念がややうされると、私たちの祖先は死に面しての安心を家の安泰に求めたようです。妻や娘や嫁の手厚い世話に家の厚みと暖かさを感じ、いまわのきわには家族をまわりに集め、家の後事をたのみ、生前の礼をのべました。」

その光景は、明治・大正の頃、幼い松田がまわりに見聞きした高齢者の臨終でもあった。この時代の高齢者もそう苦しまずに死ぬことができたのである。

「病気の苦痛もあつたでしょうが短期でした。ガンも転移の痛みが出てくると、そう生きられなかったでしょう。脳卒中で意識を失うと、ものが食べられず数日で餓死したでしょう。心筋梗塞も半数は一兩日で亡くなったでしょう。今のように二年も三年も寝たきりにならなかったのです、世話するほうも、体力がもつたでしょう。」

このように、私たちの祖先はそれほど苦しむことなく最期を迎えて

いた。安楽に死んで来たというのが、松田の考えである。

## (2) 「安楽死」を阻むもの―医者・病院

では、現代はどうか。現代人は安楽に死ねないのである。

「今私たちは信仰を失いました。現世で頼りになる家族の暖かい心も期待できません。女たちは外で働くことが多く、家への忠誠もうすれました。仏さまに代えて信じるお医者も、いたずらに延命して、死の苦しみを長びかせるだけです。死はまさに現代人の悲劇です。」

私たちが安楽に死ねない原因は、①信仰を失ったこと、②家族関係の変化にもあるが、主として、③医者・病院にある。私たちが安楽な最期を迎えられないのは、死が近づくとも病院に入れられるからである。「お医者も少しも長く生かすのが義務だと思っていて、秘術をつくして生命をとりとめます。」

現代日本の医者は救命・延命至上主義をとる。医者は自分たちが立ち向かうのは患者の「生物的生命」であるが、同時にまた「人間的存在」であることに気づいていないのである。

たとえ患者が老衰で弱っていても、転倒とかインフルエンザ、肺炎などの急変が起って、家族の者が救急車を呼べば、老人は救急病院に運ばれ、集中治療室に入れられる。八〇だろうが九〇だろうが、息を

引き取るまで治療されるのである。本人が「もうキユア（医者）のやる治療はたくさんだ、ケア（親しい人の心のこもった世話）だけでほしい」と思っているものである。

もともと病院は若い人の急な病気を治療するために作られたものである。病院の医者は「病院という企業の経営からまわってくるルーティンの中で生きている。」入院するとは、このルーティンに身をまかせること、繰り返される検査に耐え、濃厚な治療を甘受するということである。最後の延命治療（病院では終末期医療—注松田）は患者にとっては「無益」であっても、病院経営からすると「有益」なのである。

松田は病院で最期を迎えることを恐れていた。「幸運な医者」に収められた、主治医早川一光の追悼文によれば、松田は九八年五月末日深夜、心筋梗塞の発作で意識を失い、翌日、自宅で、家族に見守られて亡くなった。自身の分類なら、十分「安楽死」に入る。松田は以前から心臓が弱っていて、早川が病院での精しい検査を勧めても、「病院なんか行かない。行って、どこそこが悪いと言われたって、仕方ない！行かない!!」と、テコでも動かなかったそうだ。

### (3)「安楽死」Ⅱ

十九世紀、欧米の医学は長足の進歩を遂げた。進歩した治療は病院でないとできない。多くの病気が薬や手術で治るようになった。しかし、ガンや老衰は治らない。それらは、どんなに手を尽くしても、無

駄だとわかってきた。ここに「安楽死」の問題が生まれた。「安楽死」は古来「楽に死ぬという死の姿の意味」であったが、十九世紀の末頃から、「死に瀕して苦しんでいる人に死をもたらす行為」という意味に変わっていった。

その頃、森鷗外はドイツで医学を学んでいた。二〇代前半の多感な頃であった。「安楽死」に強い関心をもったのだろう、帰国後、名作「高瀬舟」を書いた。小説の中味については省くが、「高瀬舟縁起」の中で鷗外はこう書いた。当時、まだ「安楽死」に当たる日本語はなく、ギリシア語のカタカナ表記を使っている。

「ここに病人があつて死に瀕して苦しんでいる。それを救う手段は全くない。どうせ死ななくてはならぬものなら、あの苦しみを長くさせて置かずに、早く死なせてやりたいと云う情は必ず起る」  
「医学社会には、これ（苦しませておくこと—注松田）を非とする論がある。即ち死に瀕して苦しむものがあつたら楽に死なせて其苦を救つてやるのがよいと云うのである。これをユウタナジイといふ」

「安楽死の要件」というものがある。これは患者を「安楽死」させた医者が無罪になるための条件であり、医者立場から見た「安楽死」である。ここで扱うのは、患者の立場からの「安楽死」である。

では、一般の日本人が患者の立場から「安楽死」のことを考えはじ



めたのは、いつからだろう。松田は「老衰した高齢者が病院の集中治療室で、家族から遠ざけられて、機械による人工呼吸器をつけられ、動物実験みたいないろんな管をつけられ、ベッドにしばりつけられるのを見るようになってからです。」と言う。無益な延命治療を断りたい。集中治療などせずに、家で尊厳を失わず自然に死にたい。これが一般日本人の「安楽死」願望である。

患者に「死」をもたらすには、二つの道しかない。それは「医者への殺人か、患者の自殺」である。患者がしばしば口にする「楽にしてくれ」は、無益な延命はやめてほしい、命を縮めてほしいということである。彼らは自殺を望んでいるのである。瀕死の患者なら、自殺をするにも、医者の手を借りざるをえない。「患者の側からいう安楽死は、医者への補助による自殺」ということになる。

松田によれば、「安楽死」とは事実上の「自殺」である。自殺を悪と考える者は「安楽死」を望めない。そういうことになってしまう。

#### 四、自殺は悪ではない

##### (1)「私の生活」の終わり

「お医者様はわかってくれない」を検討しよう。松田は「私は女性にしか期待しない」に収められたエッセイ「終着駅」で、特別養護老人ホームの中で縊死した八五歳の住職（元住職ではないか！注大町）をめぐる話を書いた。冒頭もう一度それに触れている。

「近畿老人福祉施設研究協議会」でのことであった。ある指導員が

施設内の自殺を報告した。施設の中で自殺はどこでも隠したが、報告されないことが多い。住職はその半年前から周りの人に、「ボケたり、おむつをするようになったら人間はおしまいだ。体の元気がうちに死にたい」と言っていた。集まった人たちは、この自殺を施設の責任のように考えた。しかし、松田は「八十五歳の信仰者の選択を尊重するかんがえもあっていい」とした。「自分の生き方を自分でえらぶプライバシーの権利をみとめる」という考えである。ここには松田の基本的な思想があらわれている。

「いわゆる「ねたきり」（食事の介助、排泄の世話）になったらどうするか。

人の迷惑にならないかぎり、自分の天分を思い切りのばすのが自由だと、いつづけてきたものが、自分の存在そのものが人の迷惑になるときを迎えたらどうするか。もはや自由ではありえない。自由のないところに、生活がありうるか。私の生活は終わったと思ねばならない。」

先の住職は「ボケたり、おむつをするようになったら人間はおしまいだ」と言った。「人間はおしまいだ」とはどういうことか。それは「人間の威厳が保てない」ということである。「威厳」というのは、「その人間の人間柄にふさわしい「社会への顔」だろう」。

「自由を標榜して生きてきた人間が、自分の生活は終わったと思い、生きつづけることが、威厳の喪失（屈辱）でしかないとなったら、養護施設にいた例の坊さんと同じ選択をするのが論理にならなっている。」

言葉を補わなければならない。人は「論理」だけで死にはしない。

松田によれば、「老衰になると人間の生命についての考えがかわってくる」。「高齢者介護の問題点」のテーマでもある。そして、「これは若い人にはわからないでしょう」と言う。

「老衰が進んでくると、生命が惜しくなくなるのです。苦しみ通すよりも、おだやかな方法なら、死んでもいいという風にかわってくるのです。」

いよいよ自殺が重要な問題となってくる。

## (2) 自殺

以前、筆者が知り合いのフランス人から聞いた話である。もし死ぬとすればどういう方法を選ぶかと尋ねれば、ほとんどの日本人は、あれがいいか、これがいいか、時にはうれしそうに、しばらく考えて、一つ、二つ、時には三つ、四つ手段を挙げる。では、フランス人はどうか。キリスト教国フランスの国民は、「自殺なんてとんでもない」

と言う。自殺についての意識は、日本と西欧のキリスト教国とはそれほど違うのである。

日本では、自殺は倫理的選択の一つであった。悪とは考えてこなかった。武士には切腹という方法があった。女には「干死（ひじに）」という自殺法があった。食事をとらず、飢え死にするのである。「平家物語」の中で、清盛の継母池の禪尼は清盛に、頼朝の命乞いをして、「頼朝切られば我も生きて何かせん。さらば干死せん」と言った。

松田は「干死」を安楽死の一つの方法と考えているようだ。やや詳しい説明をつけている。しかし、僧侶たちの「絶食死」については、なぜか、『日本往生極楽記』を引用したあとでも言及していない。

もう少し続ける。人は絶食すれば何日で死ぬるかという医学研究はない。絶食していることがわかれば、入院させるからである。入院すれば医者は点滴をして助けるので、医者は「絶食死」を知らない。松田によると、アメリカの医師会雑誌に、あるアメリカ人医師が、水も食事もとらず六日間で眠るように亡くなった八四歳の母親のことを書いています。ただし「随筆欄」にである。

現代日本の医者は、患者が高齢で弱った人間でも、自殺することを許さない。自ら死を選ぶのは「鬱病の症状」とする。日本の医者が患者の自殺を認めないのは、西欧の医学を移入する時、それに付随するユダヤ・キリスト教的倫理をも「丸のみ」したからである。自殺するのは、神への冒瀆であり、王への反逆と考えられた。イギリスでは一九六一年まで、自殺未遂者は罰せられたほどである。

杉田玄白は西洋医学を学んだが、日本のモラルを失わなかった。高齢の苦痛から逃れるために、高齢者が死を選ぶのを是とした。自殺が「醜聞」とされたのは、明治以降なのである。そのあたりの事情を、現代の「お医者様はわかってくれない」のである。

「老衰が進んでくると、生命が借しくなくなる」。「苦しみ通すよりも、おだやかな方法なら、死んでもいい」。自殺といえは、首つり自殺、飛び込み自殺、飛び降り自殺などいろいろあるが、一般の人には、むごくて恐ろしい。もっと、「おだやかな方法」はないのだろうか。こうして、おだやかな方法による自殺あるいは「安楽死」が浮かび上がる。

「八十七歳にもなつて、平均寿命をとうに通りこし、友人の大部分がいなくなつてみると、終末は近いと感ずる。だが、平知盛のように「見るべきほどのことは見つ」という決断をいつ下すかは、人によつてちがうでしょう。それは純粹に各人の主観の問題です。人間の終末は何時何分というものでなく、ある時間の経過の中で、身体的条件によつて自分がきめるものです。」

自殺するにせよ、「安楽死」するにせよ、自らの「終末」がいつであるかは、自分の「身体的条件」を考えに入れて、決断しなければならぬ。

### (3) 「安楽死」の合法化

日本では「安楽死」は許されていない。現在、「日本尊厳死協会」という会がある。以前は、「日本安楽死協会」と称した。会員は「尊厳死の宣言書」なるものに署名している。その会員なら「尊厳死」が可能なのではないか。松田は「尊厳死協会に入つていけば、同じ会員の医者がむだな延命治療をしないでくれたという話を聞きますが、それは違法ですから、秘密にやつてもらえたということですよ。」と言っている。松田の考えでは、「尊厳死」なるものは「安楽死」の一変種にすぎない。両者を特に区別していない。

「黄落」の母の場合、「安楽死」、「尊厳死」という言葉は出てこない。かかりつけのK医師は、母のこれまでの経過ならびに現状から判断して、「私」の意向を受け容れたのだろう。かかりつけの医者と患者との間でなら、こういった関係も病院ほど困難ではないのだろう。

病院においても、楽に死ぬことができるためには、「安楽死」が法律で認められなければならない。「安楽死」には二つの道がある。医者主導か患者主導かである。医者主導の場合、医者が延命至上主義をとるなら、患者は死にたい時に死ぬことができない。松田は、当然、患者主導の「安楽死」を提言する。

「日本で安楽死を法律で許すときは、世界に先がけて患者主導の幫助自殺をみとめたいです。」

日本では自殺は悪ではない。そういう伝統がある。松田の考えでは、「幫助自殺」といっても、特別のことをするのではない。何日分かの鎮痛剤か麻薬を患者の枕元において、「これを一度にのんだら死にますよ」といって、患者の自由にとれるようにしておくというのである。

筆者は、これは何ともきつい提言であると思う。私たちはこの重い「自由」を受け止めることができるだろうか。重圧に耐えられるだろうか。大きな不安がわいてくるが、これが松田の持論である。

(4) 「市民的自由としての生死の選択」

松田は「安楽に死にたい」の中に、「市民的自由としての生死の選択」を加えた理由を、「私の考えは老衰して絶望的になった人間の苦しまぎれの思いつきでなく、深い根拠があるということを知ってもらいたかったからでもあります」と書いている。ここでは「深い根拠」にかかわる「市民的自由」と「自己決定権」について触れる。

「しばしば健康法とよばれる、死を忘れるための生の讃歌は、しかし、永續きはしない。かならず肉体におこる「老人性疾患」によつて中断される。ここから老人問題がはじまる。」

「老人問題は永遠への望みがたれた今をいかに生きるかにある。」  
「老人問題は、人はいかに生きるべきかを自分だけの責任とした時におこる。」

「老人性疾患」によつて「生の讃歌」は中断され、生命の限界を意識させられる。残された時間は少ない。その時、(いかに生きるべきか)を「自分だけの責任とし」て引き受けた時に、当の老人に降りかかる問いが「老人問題」である。(いかに生きるべきか)は、当然(いかに死ぬべきか)と表裏になっているだろう、と筆者は想像する。

松田は信仰をもっていなかった。(神)、(仏)も(来世)も信じていなかった。「死がもたらすであろう永遠の虚無」という言い方もしている。ただ、死ぬことは「この世に生まれる以前の状態にかえるのですから、それはこわくありません。」と言う。

信仰をもつて生きてきた人は、神の教えにしたがつて生きればよい。「信仰あつちのものには、老人問題はない。」信仰をもてない者はどうすればいいか。すべて自分の責任において決めなければならない。言い換えれば、すべてに「自己決定権」が与えられている。これが「市民的自由」である。

明治政府は人民から市民的自由を奪い、臣民として画一化した。人はいかに生きるべきかを、国家が決めていたのである。支配の型に慣れた日本人には、自分の生き方を決める習慣がない。老人問題が厚生省、医者、老人ホーム経営者らの都合で運ばれている。そこで、松田は老人に訴える。押しつけてくるものを、当然として受け取っていい、最後の生活はなくなってしまう。日本人は個人として自立しないといけない。老人問題は自分の問題である。そう頭を切りかえなければならぬ。これが副題「老人問題のコペルニクスの転換」の意味である。

ある。

「生がそうあるように、死も主体的にしかきめられないものなのだ。人間として生きることも死ぬこともひとしく自己決定権にぞくする。その質を問わずに尊重されるものが人権であるかぎり、社会には個人の生命の質をきめる資格はない。ただ個人だけが自分の生命の歴史をふまえて将来の生命の質を評価しうる。

ここでいちばん重要なのは、どの時点で自らの生をえらぶことから、自らの死をえらぶことに切りかえるかということである。」

自分で自分の生き方を決める。同様に、自分の死に方を決める。どう選択するかは市民的自由であり、自己決定権に属している。一人一人が、ある時点で自ら死をえらぶ決断をせまられることもあるのである。

おわりにーいかに死ぬかー

ここ十年余りの間に、〈介護の社会化〉ということが言われ、高齢者介護の問題は社会全体で引き受けようという方向で進んできた。西暦二千年には、それが公的介護保険という形で実を結んだ。また、拙論では触れなかったが、日本でも、ホスピスや緩和ケア病棟が増えてきた。末期医療に対する関心も高まってきたのである。他方、このことが、最期は社会が面倒を見てくれるといった安易な考えを生んでい

るように思う。(私たちはいかに死んでいくのか)という問題は、依然として個々人の下にある。そのことを松田道雄は鋭く提起したのである。

『黄落』の「私」は母の意を汲んで、母の食絶ちを見守り、黄葉が落ちるような死を手助けした。そのことから、佐江衆一は自分も母のように死にたいと考えるに至った。今日、いかに死ぬかは、松田も言うように病院との関連で、誰もが避けられない問題である。

ノンフィクション作家の柳田邦男も、「気がつけば、延命医療の取り組み方が技術優先となって、「生活や人生の質」を求める生き方を阻害する場面すら見られるようになった。」と言い、現代を「尊厳ある死を自分で創らないと人生を完成することができない時代」と表現している。

宗教学者山折哲雄は、繰り返し、自分は最期は断食して死にたいと言っている。「私は常日頃、死ぬときは安楽に死にたいと思っている。」と、ここまでは松田と同じである。松田は「安楽死」を合法化せよ、という答えを出した。山折は「私は、自分がいかに生き、いかに死ぬかの問題を、自分の責任において考えたいと思っている。……それが実行できたとき、生死にかんする自己決定が、はじめて実現されるのだと考える。」医者「補助」をあてにするのでは、「半分の自己決定権」にすぎない。山折もまた「断食死」、つまり絶食による死を考える。その手本は、平田精耕も触れたが、「往生伝」、「高僧伝」の中の僧たちである。

「いよいよ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、枯れ木のようにになっていく。」

筆者はそれが「自然死」に近そうだという印象から、松田の薬物による「安楽死」よりも、山折の「断食死」の方に親近感を持つ。山折は「心配が一つだけある」と言う。いったん同意はしても、「枯れ木のようになっていく」山折を見るに見兼ねて、家族の誰かが救急車を呼ぶかもしれない。病院に入れば、あとは松田の指摘したとおりである。山折も「そのときは、万事休す、である。」と言う。これはこの方法の最大の弱点であろう。最期まで「自己決定」を貫くことは難しい。

お寺なら、弟子たちは、指示どおり動いてくれるだろう。平田も「できれば病院ではなくて、お寺で仏様に囲まれながら死にたい」との希望を述べている。自宅なら、「黄落」の母の場合のように、医者と家族の補助、いや協力がどうしても必要である。

山田無文は死の四年前、霊雲院に隠棲した時から、死の準備に取りかかったと考えられる。その生活は自らの身体に、徐々に死を呼び込もうとするものであった。山田は死期が訪れるのをじっと待ったことだろう。まことに羨ましい環境である。

私たち俗人にとって、難しいのは、死期を悟れるかどうかであろう。「極意」と呼ばれる由縁である。死期を、まさに死期だと認めて受容し、敢然と食を遠ざけられるかどうか。松田道雄の言葉で言えば、「見るべきほどのことは見つ」という決断ができるかどうかである。「安楽な」最期を遂げられるかどうかはそこにかかってくる。

## 〔引用文献〕

- 〔昭和文学全集二五〕小学館、一九八八年  
 深沢七郎「檀山節考」新潮文庫、一九六四年  
 「文藝春秋・八月号」文藝春秋、二〇〇三年  
 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  
 日野原重明「死をどう生きたか」中公新書、一九八四年  
 松田道雄「安楽に死にたい」岩波書店、一九九七年  
 松田道雄「幸運な医者」岩波書店、一九九八年  
 松田道雄「私は女性にしか期待しない」岩波新書、一九九〇年  
 柳田邦男「死の医学」への日記」新潮社、一九九六年  
 山折哲雄「お迎えのとき」祥伝社、一九九四年

※拙論は、平成十四年度奈良大学研究助成を受けて行なわれた研究成果の一部である。助成いただきましたこと、ここにあらためて御礼申し上げます。

**Le temps à mourir**

Isao Omachi