

[Review]

What is Death?

—— The death and revival of human relations have the significance in the new concept of death ——

Eun Sasaki*

* Aino College, First Department of Nursing

Key Words : the death and revival of human relations, the death of the second person, the death of the third person,
the acceptance of death, grief care

死 と は

——新しい概念としての「関係性の死」の意義——

佐々木 恵 雲*

キーワード：関係性の死、二人称の死、三人称の死、死の受容、グリーフケア

はじめに

「死」は宗教・哲学のみならず、最近では生物学・医学にとっても非常に重要なテーマとなっている。「アポトーシス」といった概念抜きには現代生物学を語ることは出来ない程である。

また「死」があるからこそ、芸術・文学・哲学といった人類の文明・文化が生まれてきたといっても差しつかえないと考えられる。死による愛する人や家族との別れ、そして悲しみや苦しみ、死が近づくからこそ生まれる周囲の人に対する思いやりや慈しみの心といったように人間独特の多様な心や思いは、死の存在抜きには考えられないのではないだろうか。人間に「死」が存在せず、人間が「不老不死」と想像してみれば、そこには人間しか持ちえない愛や憎しみ、苦悩や不安といった感情や思いはなく、切迫感のないガラガラとした生活、平板で薄っぺらな心や精神しか生まれなかったと考えられる。

しかし「死」は現代社会にとって最大のタブーでもある。現代社会は常に世界が大量生産、大量消費を繰り返しながら、進歩・成長していくという思想に支えられている。そこには「若さ」が最大の美德であり、人生の目標ですらあり、「若い」や「死」に大きな価値を認めることはまずない。

特に現代の日本では死をタブー化する傾向が強い。都市化や核家族化の進行、病院死の増大により死はますます遠ざけられようとしている。ところが世界最高の長寿国となった日本は近い将来、大量死時代を迎え

る。また死因として脳出血等の突然死を引き起こす疾患は減少傾向にあり、ゆっくりと死を迎える癌が死因第一位となり、これからますます癌死が増加することは間違いない。日本人は否が応でも「死」と直面せざるをえなくなっている。そのためには死から目をそらせたり、死をタブー視するのではなく、私たち一人一人が真摯に死を見つめ直すことが今求められているのではないだろうか。

「死」に対するアプローチには様々な分野から可能である。宗教や哲学に始まり、最近では医学・生物学からのアプローチも盛んで、優れた論考も多くみられる。ただ観念的・抽象的であったり、やや特殊なケースや現象に焦点を絞っていることも少なくない。しかし死は本来すべての人に平等に訪れるもの（人は皆必ず死ぬということ）であって、人にとって決して特殊で抽象的なものではなく、人の生活や人生に深く根ざしたものであるはずである。すなわち人の死を見つめ直すためには、観念的・抽象的な思考から始めるのではなく、死という現実から出発することが必要であろう。加えて私達が実際に遭遇する死は、ほとんど家族や友人のような近しい、親しい人の死である。このような死は非常に個別性・特殊性が強く、また生者と死者の関係も含めた人間同士の相互関係が大きな影響を及ぼしており、今までの客観的な科学的アプローチは有効とはいえない。中村¹⁾は人間の知として、普遍主義・論理主義・客観主義を背景とする「科学の知」だけでなく、経験が大きな意味と働きをもつ「臨床の知」の重要性を示した。本論文のテーマである「死」の問題

* 藍野学院短期大学第一看護学科

こそ、中村の提唱した「臨床の知」といったアプローチが重要であると考えた。そこで本論文では、医師・僧侶である私自身の経験を中心に具体的な事例を提示し、できるだけ多角的な視点から「死」に迫りたいと思う。特に論文の後半では「関係性の死」という新しい概念を示し、日本人の心の奥に秘められた死に対する考えや思いについて考察したいと思う。

1. 死とは？

「死とは何か」、死を定義することはなかなか困難である。死とは生きていないことであり、生とは死んでいないことであり、死を定義するには「生きるとは何か」「生とは何か」といった生の概念が必要である。逆に生を定義するには「死とは何か」といった死の概念が必要であるというように、堂々巡りの議論となってしまふ。この理由としては死は生と独立した存在ではなく、死と生は表裏一体であり、死と生を分けて考えることは現実的に意味がないことだと考えられる。

このように「死とは何か？」といった本質的な問いに明確に答えることは不可能である。そこで角度を変え、死の特徴を考えることとする。自分は必ず死ぬ存在（自明性）と同時に自分の死は誰一人として経験できない（不可知性）が特徴である。いいかえれば人間は自分が死ぬことを知っているけれども、自分の死を経験できないということである。また死の特徴として避けられない（不可避性）、誰にも訪れる（普遍性）、二度と生き返らない（究極性）を挙げている場合²⁾があるが、いずれにせよこういった死の特徴を知り得ているのは生物の中で人間だけであり、ここから人間だけに見られる死に対する不安・恐怖が生まれたと考えられる。

2. 「自分自身の死」と「他者の死」

「死」には ① 自分自身の死、② 他者の死がある。「死とは何か」という問いに対し、私達は明確な答えは提示できないことはすでに述べたが、この場合の「死」とは①の自分自身の死である。人間が経験することの出来るのは②の他者の死であり、これから「死」について述べる時は原則的に②の他者の死とする。

3. 「死」と「死の判定基準」

人が亡くなると、生前の社会的な義務・権利・財産は失われる。他者の死とは社会的な死ともいえる。そのため他者の死を判定する際には社会的同意が必要である。19世紀初頭『死は心臓と肺が機能を停止した時に訪れる』という考えが科学・医学の発達と共に定着し始める以前は、死の決定的徴候は腐敗であり³⁾、白骨化であった。日本でも鎌倉時代の九相詩絵巻⁴⁾に腐敗・白骨化が非常にリアルかつ克明に描かれている。また浄土真宗中興の祖である蓮如上人は御文章の中の白骨の章⁵⁾で人間の実存を『朝には紅顔ありて夕には白骨となれる身なり』と書かれている。その後1816年聴診器が発明され、20世紀前半に心電計が開発され、ようやく死の三徴候（心停止・呼吸停止・瞳孔散大）、いわゆる心臓死をもって死の判定とする慣習が定着したのである⁶⁾。この死の三徴候の印象が強いため、私たちは人の死＝死の三徴候＝心臓死と誤解しがちであるが、あくまで死の三徴候、心臓死は死の判定基準の一つであって、これをもって人の死とすることは出来ないのである。最近脳死が問題になっているが、その中で脳死・臓器移植慎重派の人を中心に、脳死は心臓死と違って臓器移植のために人工的につくりあげた死であり、また人間の心情を配慮しない冷たい死であるかのような論調で論じられているのを目にする時があるが、心臓死といえども脳死と同様、死の判定基準の一つであり、心臓死の状態ですらその人が亡くなったことを納得できないことも多々あるのである。

4. 「ポイントとしての死」と「プロセスとしての死」

日本では明治時代より埋葬にあたり医師による死亡診断書が必要と定められ、死の三徴候により死を判定する慣習が定着するようになった。一方死亡診断書では死亡の原因や死亡した時刻を明記することが求められ、あたかも死が正確に何時何分と判定できる誤解が生まれたのではないだろうか。事件や事故を防ぐためにも、社会的には死をポイントとして定めること、すなわち死亡時刻を確定することは大切なことではある。しかし「人の死」が単純にポイントで示されると短絡的に考えることには問題がある。

私事ではあるが、2009年に私の父が亡くなった。父は2年6ヶ月にわたって入院生活を送り、そのほとんどが人工呼吸器を装着した状態であった。徐々に全

身状態も低下していたが、亡くなる前日より心機能が悪化し、血圧の低下がみられ、主治医より病院に呼び出された。私と次姉と母が駆けつけた時は脈拍・血圧も低下し、非常に危険な状態であった。以前より主治医と臨終の際には心臓マッサージ等蘇生術は実施しないと決めていたのだが、長姉が遠方に住んでおり、すぐには間に合わないということで主治医と二人で心臓マッサージを行った。既に血圧も触知せず、脈拍もほとんどゼロに近く、医学的には心臓死の状態であったと考えられる。その後1時間近く心臓マッサージを続け、ようやく長姉が駆けつけ、主治医より臨終宣告を受けた。医学・生物学的には臨終宣告の約1時間前くらいが心臓死すなわち「ポイントの死」といえる時点であったのだろう。しかしこの1時間の経過のおかげで家族全員が父の元に集まり、納得して父の死を受け入れることのできたのではないだろうか。

既に述べたように人が亡くなった時には社会的に何らかの死の判定基準(脳死・心臓死等)を用いて死亡時刻を確定すること、すなわち「ポイントとしての死」を決めることが求められる。しかし人の死、特に家族や親しい知人の死に接する時「何時何分亡くなりました」「はい、分かりました」というように、そう簡単にその人の死を受け入れることは出来ないはずだと思う。いかに法的・社会的に何時何分と死亡時刻が決められていようと、最終的には家族など残された者がその人の死を受け入れなければ、その死亡時刻が人の死をすべて表しているとはいえないものである。一番大切なことである人の死を受け入れるには時間がかかるのである。このことを最も顕著に示すことが親しい人、愛する人の突然の死であろう。自分の家族を交通事故・犯罪や病気で急に亡くした時、どんな人であろうとすぐに家族の死を受け入れることは出来ない。例えば殺人事件に巻き込まれ自分の娘や息子を失った親が亡くなった子どもの部屋をずっと何年もそのままにしておく場合がある。この場合、その親は自分の子どもが亡くなったことは頭では十分理解しているのである。葬儀も終え、様々な事務的な手続きも淡々とこなしている。しかし心の奥底で子どもの死を十分納得しているとはいえないのである。その状態が何年、何十年も続く場合があり、身も心も傷ついている人も多いためである。このように息絶えた瞬間だけが死ではなく、長い経過をもって徐々に受容するような死も存在するのである。

またインフルエンザ脳症にて幼くして自分の子どもを亡くした親たちの話を聞くと、死を考えるにあたっ

て大きな示唆を与えられる二つのポイントがある。第一のポイントは子どもの臨終の際に形式的な死亡宣告にこだわらないということである。このことは担当の小児科医に求められることであるが、子どもの死期が近づいている時(心臓死の状態が間近である)、両親や家族の状況、特に精神状態を考慮に入れて人工呼吸器や点滴等の管を抜き、まだ肌の温もりがある間に我が子を抱きしめてもらう、最後の肌と肌の触合いを実感してもらうことである。それは客観的にみれば心臓死を少し早めたことになるのであるが、そのことで“担当医が子どもの死期を早めた”ともし責めることがあれば、それは全くナンセンスである。ある母親が『最後に我が子の肌の温もりが感じられたことが、どれだけ今後の生きる支えとなったことか』と語っておられる。人は客観的・科学的な事実だけで生きているわけではない。心や情というものが尊重されて初めて人は救われるのではないだろうか。すなわち正確な心臓死の判定と宣告のみで人の死が完結するのではないのである。私の父の臨終の際も同様であるが、心臓死といえども一つのポイントではなく、そこにゆらぎや曖昧さがあり、時間的な経過、プロセスが存在しているのである。

第二のポイントとしては、医療側から様々な配慮を受けて子どもを亡くされた親でも、すぐに我が子の死を受容することが非常に困難であるということである。我が子が肉体的には亡くなったと理解できるが、我が子の存在が完全に消滅したとはどうしても思えないという悲しみや苦しみ、また自分たち大人がもう少し早く前兆を見つけ、早く処置さえすれば助かったのではないかという自責の念と周囲に対する怒り、このような様々な思いや感情が交錯して、我が子の死を受け止め、受け入れることが出来ない場合が多いのである。その複雑な心や精神状態を解きほぐし、我が子の死を受容するには長い年月、時間経過が必要なのである。

以上より法的・社会的な要請として心臓死等のポイントとしての死を定めることは必要であるが、人の死には客観的・科学的な事実だけでなく、特に家族など親しい人の死においては時間的な経過やゆらぎ、曖昧さが内在している。そこには人の心や思い、情が深く関わっており、人の死を受容することの困難さ、またそのためには長い時間が必要とされる。すなわち「人の死」には「ポイントとしての死」だけでなく「プロセスの死」ともいえる側面があると考えられる。

5. 人称別の死

人の死には「自分自身の死」と「他者の死」の2つがあることは既に述べたが、フランスの哲学者ジャン・ケレヴィッチは人称の観点から人の死を「一人称の死」「二人称の死」「三人称の死」の3つに分類した⁷⁾。「一人称の死」は「自分自身の死」と同義であり、「他者の死」を「二人称の死」と「三人称の死」の2つに分けたと考えられる。

既に1.「死とは?」と2.「自分自身の死」と「他者の死」の項で述べたように、「自分自身の死」すなわち「一人称の死」とは何かについて明確に答えることは不可能であり、またその特徴としては誰一人として経験することができないということである。現時点ではこの「一人称の死」に対して科学や哲学・心理学による解決は不可能である。なぜなら「一人称の死」は自分自身の意識そのものが消滅することであるからである。それ故、人は「一人称の死」に対し恐怖と不安を感じるのである。NHKの連続ドラマ「ちりとてちん」で落語家の師匠が末期癌の病床でこんな印象的なセリフを語っていた。『死と（自分の死、自分が死ぬこと）まともに向き合おうとしたら耐えられへん。怖くて、怖くて。』このような特徴をもつ「一人称の死」に対してまともに向かい合い解決しようとしてきたのが宗教なのである。キリスト教では洗礼を受け、イエスをメシア（救い主）として信じ、受け入れた者には永遠の命が与えられるとされる。仏教では自己を深く見つめ、正しい智慧を体得し、自我への執着を断ち切り、迷いの生存（輪廻）から解脱し、涅槃（悟りを開いた状態）を得て、死を起克するとされている。いずれにせよ「一人称の死」を解決するには、宗教をもってしてもなかなか困難な道であると言える。

次に「三人称の死」とは客観的・抽象的な死である。イラクやアフガニスタンでのテロで亡くなった人のように自分が直接顔を知らない人や、一応顔見知りではあるがほとんど口もきかず親しい付き合いではないような人に対する死のことをいう。私たちが現在の日常生活で耳にする死はほとんどこの三人称の死である。しかし通信・交通手段が限られ、共同体が身内で固められていたような古代では、純粋な「三人称の死」は存在しなかったと考えられる。通信・交通が発達し、共同体社会が拡大するにつれて「三人称の死」は増大し、現代では「死」のほとんどが「三人称の死」で占められているといってもいいかもしれない。このように三人称の死は社会の発展と共に生まれた「新しい

死」ともいえよう。更に脳死や心臓死といった死の診断基準を考える際の「死」も三人称の死である。もし人間の死がすべて親しい人や愛する人の死であるならば、冷静かつ客観的な判断は困難であり、共通した考えや基準をもって他者の死を宣告することは不可能であつたろう。言いかえれば「三人称の死」があるからこそ、私たちは「死」に対する客観的・科学的な視点、見方が可能となり、人間独自である死の概念を発展させてきたといえよう。すなわち「三人称の死」により「死」は個人の特異な出来事から一般性、普遍性を備えた概念に変化したといえる。しかし三人称の死が客観的・抽象的であるからといって、人が三人称の死を耳にした時、皆が均一の反応を示すとは限らない。例えば三人称の死に対し、全く無関心の人もいれば、少し注意を向ける人もあり、また「かわいそうだなあ」と同情や憐憫の心を持つ人もいる。まれに三人称の死を自分の家族の死のことにように悲しむ人もいる。こうした反応の違いはその人の性格や考え方の違いだけでなく、社会や文化の違いによる影響もかなりあるのではないかと推定されるが、このことは次の「二人称の死」の項でまた考察したい。

次に二人称の死とは主観的・具体的な死である。その死の対象は愛する家族や親しい知人、友人など自分自身がよく知っている人であり、生活の中で深く関わっている人達である。三人称の死とは異なり、人が家族を中心にした、ごく狭い範囲の共同体を形成する古代からあつたであろう「古い死」ともいえる。二人称の死は人が生きていく中で必ず遭遇する死である。二人称の死に接した時、人は大きな衝撃を受け、自分のことも忘れて嘆き悲しむ。時代が移り変わろうと、二人称の死に対する人々の悲しみ、嘆きは変わることはない。まさに二人称の死は情緒的であり、感情的であるといえる。脳死や心臓死といった死も三人称の死であると既に述べたが、このような診断基準としての死はここまでは“生”であり、ここからが“死”であるといった線引きを求める。またそこには一人一人の違いや特色といったものは全く考慮されず、それぞれの死は均一化され、一般化される。ところが私たちが現実に二人称の死と出会った時、三人称の死における死の線引き化や死の均一化・一般化をそのまま当てはめることは全く出来なくなり、意味をなさなくなる。私の場合、父が亡くなって一年以上たった今でも、ふと父がそこにいるように感じたり、心の中の父の存在感は逆に増しているように思うことがある。死亡診断書の死亡時刻に、父が本当に亡くなったとはどうして

も思えないのである。私は内科医であり、人の死に対し理性的かつ客観的に対応することを教えられ訓練してきたはずであるが、いざ自分の肉親の死に直面すると、心は動揺し、父が亡くなったように思えないといった非現実的な思いが頭をよぎったりする。しかし私の経験が非常に特殊なものであるとはいえないと思う。親しい知人、友人や愛する家族の死に直面すれば、古今東西どんな人も程度の違いこそあれ、打ちひしがれ、今までの自分には考えられないような思いに悲しみ、苦しむのではないだろうか。二人称の死は三人称の死と違って、ほとんど全ての人に強い影響を及ぼすといって差しつかえないであろう。しかもやっかいなことに、その悲しみや苦しみの深さや激しさも人それぞれであり、またその経過も様々であることが多い。死に接して強い衝撃を受けるが、その経過が割合短い人もいれば、一見死にクールに対応しているように見えても、実は心の中の悲しみ、苦しみが何年、何十年も続くような人もいるのである。このように二人称の死に対する反応（これを悲嘆（グリーフ）反応⁸⁾）は人によってとても差があり、幅がある。この点で二人称の死は個性が非常に強いといえよう。

次に二人称の死と三人称の死の関わりについて、医療現場の具体的な例を示し、各々の特徴について掘り下げてみたい。どんなベテランの名医でも新米医師である研修医の時代が必ずある。まだ経験・技量も未熟で、知識も不足しているが、熱意とがんばりで患者さんと共に病気と格闘している時期で、どんな医師にとっても忘れられない思い出が詰まった時代でもある。特に自分が担当した患者さんが初めて亡くなる時のことは、ほとんどの医師に強烈な印象を残していると思う。私の場合も何日も病院に泊まり込んで、必死に治療に取り組み、その甲斐なく患者さんが亡くなった時は号泣してしまった。感情表現はそれぞれであろうが、どの研修医もまるで自分の家族のように患者さんに接したのではないだろうか。研修医にとっての初めての患者さんの死は、「二人称の死」と向かい合うことだったのである。その後、経験を積み重ねていくにつれ、冷静な態度と心で患者さんやその家族と接するようになり、いわゆる「三人称の視点」を身につけていくのである。一見医師の成長と共に「二人称の死」は封印され、「三人称の死」が主役になったように見えるが、本当に「二人称の死」「二人称の視点」は医師の心の中から消し去ってしまったのだろうか。ベテランの外科医にこんな問いを投げかけたことがある。もし自分の家族が緊急の事態で手術が必要とされた時、

自分自ら積極的に手術を行いますかと尋ねると、「自分は手術できない」と答える人がほとんどであった。このことは、自分の家族が死に直面した時、どんな名医でも冷静に外科手術が出来ないことを示している。外科では特に手術の際、人を客観的に観察することが求められる。すなわち科学的な視点としての三人称の視点が重視されるわけであるが、肉親の死の可能性が介在すると、三人称の視点が揺らぎ始め、主観的・情緒的な二人称の視点が頭をもたげてくる。またある脳外科医が自分自身は脳死・臓器移植について賛成であり、自分の臓器提供も問題ないが、自分の妻や子どもの場合はどう判断するか自信がないと正直に話されていた。専門家といえども脳死という客観的な死、三人称の死をしっかりと受入れているように見えて、心の奥底には二人称の死がしっかりと存在しており、「三人称の視点」をゆるがすのである。

医師のような医療の専門家は、客観的・科学的な「三人称の視点」をもち、それを十分に活用することを求められている。確かに研修医のように、まるで自分の家族のように接する主観的・情緒的な「二人称の視点」による医療より、経験を積んだ指導医のもつ冷静沈着な「三人称の視点」による医療の方が結果として好成績をあげていることも事実である。しかし重篤な病気を持つ患者の家族や、患者を亡くした遺族が向い合わなければいけないのは「二人称の死」なのである。いくら「治療はうまくいきました」「今出来る最高の治療を行いました」というような客観的な事実や成績をあげられても、家族にとって、遺族にとって、心が納得しなければ安心や救いは訪れないのである。家族や遺族にとって「二人称の死」とは「三人称の視点」のような科学的なアプローチのみでは解決することが難しいものであるということを私たち医療者も自覚する必要がある。だからこそ、緩和ケアやグリーフケアといった「ケア」の精神が「二人称の死」の解決に今こそ求められているのである。

最後に「三人称の死」と「二人称の死」との関係について考えていきたい。若い頃は何事においてもクールな反応しか見せなかった人が、年を経るにつれ周囲に心穏やかな気配りをする人に変わっていくことがある。このことは人は人生において様々な経験をしていく中で、物事の見方が変化する可能性を示している。人の心の中で客観的な見方である「三人称の視点」と主観的な見方である「二人称の視点」は、終生不変ではなく年齢や経験によって変化していくのである。この変化は「死」に対する見方・考え方について特に顕

著ではないだろうか。生命力にあふれた若い頃は、死は自分にとって全く無縁のものであり、死に対して無関心な場合も多い。それが年齢を重ねるにつれ、肉親の死などに直面することが増え、死は他人事ではなく、自分自身をもゆるがす大きな存在になっていく。このように人は人生の中で「死」に対する視点、見方が大きく変化するのである。すなわち「二人称の死」「三人称の死」は、人の死に対する視点の違いによって生まれるものなのである。それ故「二人称の死」と「三人称の死」は全く別のものでなく、互いに影響を及ぼす表裏一体のものであると考えられる。そして人の死に対する視点は個人の性格、考え方だけでなく、当然社会や文化の違いにも影響を受けるであろう。医療現場での経験からいうと、ここ20年くらいで日本人の死に対する受け止め方が大きく変化してきたように感じる。以前は家族の死に対して「色々大変お世話になりました。この人が亡くなったのはこの人の寿命、天命ですから。」というように家族の死をしっかりと冷静に受け止め、医療者にもねぎらいの言葉をかけてくれたことも多かったように思えるが、最近はこの人が亡くなったのは何か医療ミスがあったからではないか」という風に「人は必ず死ぬ」という真理から目を背け、家族の死を受け止められないケースが増えているように感じる。何か最近の日本では「二人称の死」に対して神経質、過敏になってきたように思える。それに対し、年間3万人をも超える自殺者に対しては、一部を除いて真剣に憂慮する人が少なく、「三人称の死」に対する無関心が広がっているようにも感じる。このような「二人称の死」と「三人称の死」の解離はなぜ広がっているのかは、6. 関係性の死 補足②二人称の死と関係性の死について、で詳しく考察する。また社会、文化の影響や諸外国との比較など今後の研究の進展を待ちたい。

6. 関係性の死

ここまで「死」について色々な角度から論じてきたが、もう一度「死」についてシンプルに考えてみると、死とは人間の体が腐敗、白骨化していくことであり、古来より人が心に抱いてきた死とは「肉体（生物）の死」であると考えられる。現代社会で議論となっている脳死・心臓死の問題は、脳も心臓も人間の身体（肉体）の一部であり、人間の死を心臓が機能停止した時点か、脳が機能停止した時点にするかといった臓器の機能停止を問題にする議論であり、「肉体の死」の範

疇内で死について議論しているともいえよう。

ところが最近「パーソン論」^{9,10)}という理論が注目されるようになった。パーソン論とは、生きるに値する人間と値しない人間とを弁別する根拠を構築した理論であり、人間の生命を生物的生命と人格的生命に分け、生存権は人格的生命を有しているものだけに認められるとするものである。ここでいう人格（パーソン）とは持続的で自己意識を有する存在者とする。この条件に従えば、まず胎児と新生児は生存権と尊厳をもつ人格から除外され、人工妊娠中絶や新生児の安楽死も正当化される。更にこの理論が拡大すれば、脳死者・植物状態・無脳児といった人達や重度精神障害者、知的障害者、認知症患者などの人達が、生物としてのヒトであっても人格（パーソン）をもつものではない、つまり人間としての生存権はないとされかねない危険性も有している。すなわちパーソン論は「肉体（生物）の死」ではない新しい「死」の理論根拠になる可能性がある。この新しい「死」とは『人格（精神）の死』である。人格（パーソン）という理性的な自己意識が消失すれば、肉体が生きていようと、人間としては（一般の人格を有しない動物とは違って）死んでいると違って差しつかえないことになろう。この死を脳科学的にみれば、人格（パーソン）の主体は脳、特に大脳新皮質であると考えられ、「人格（精神）の死」は「大脳新皮質の死」であり、新しい「脳死」ともいえよう。ただここで誤解してならないことは、現在の「脳死」の定義は「全脳死」（一部の国では脳幹死）であり、決して大脳新皮質だけに限局されるものではないことである。注意すべきは、脳についてあまり詳しくない一般の人々がこの両者を混同することであり、今後不適切なドナーの対象範囲の拡大（植物状態や重度精神障害、知的障害者や重度認知症患者等）を防ぐためにも啓蒙活動が必要であろう。

この「人格（精神）の死」は一般的ではなく、社会的に受入れられている概念ではまだないが、高齢社会を迎えた日本において、将来私たち一人一人が向い合うべき大きな問題に必ずなると考えられる。認知症患者が急増する中で、私達は重度の認知症に対する一種の恐怖感・不安感が広がりつつあるように感じる。「まともと考えられなくなったら、おしまいだ。」という思いが一般の人々の意識に深く根付いているのは否定できない。

私の父は晩年認知症をわずらい、病院に入院してなくなる迄の2年以上人工呼吸器を装着し、意識もあまりはつきりしていなかった。それでも私たち家族は父

に語りかけ、少しでも反応があれば喜びがあった。そこには父を中心とした家族の絆がしっかり存在していた。この「人格（精神）の死」の観点からいえば、父は「肉体の死」のずっと前に人間としては死んでいたことになる。しかし私たち家族は父が人間として存在していないとは全く思っていなかったし、父は確かに人間として生きていた。決して死んではいなかった。また認知症には一人一人全く違う歴史をもっており、その症状も様々である。ただ言えることは、どんなに重度の認知症であろうと、人間としての尊厳は決して失われてはいないということである。介護する側にとっては大変なことではあるが、認知症があろうとあるまいと大切な家族であることには変わりがないのである。私自身はこの「人格（精神）の死」は死の概念として受入れがたいものであると考えている。それどころかこの概念は弱者の人権を侵害し、新たな差別を生み出すのではないかと強く危惧している。

時代が進むにつれ、死はその姿を変えてきているのではないだろうか。腐敗・白骨化が死の決定的徴候だった時代から、死の三徴候、いわゆる心臓死へ、そして脳死、更には人格（精神）の死へと、具体的な死から非常に抽象的な死へと移り変わってきたと考えられる。しかし自分自身が経験してみると、抽象的な死の理解によって死の問題が解決するとはどうも思えない。そこには全く別の要因が関係しているのではないだろうか。

4. の「ポイントの死」と「プロセスの死」の項で詳しく述べたが、家族や友人、恋人といった近い、愛すべき人が亡くなった時、残されたものがその人の死を受入れるには長い時間がかかる。若い人が突然亡くなった時、残された家族は強い悲しみにさいなまれ、喪失感や悲しみ、苦しみは何年も何十年も続くことも稀ではない。死の受容の難しさは若い人や突然死の場合だけではない。私の父が亡くなった時、父は高齢でもあり、長い入院生活を送っていて、父の死に対する覚悟も心の準備も十分できていたはずであったが、いざその時を迎えると通夜、葬儀などに忙殺され、静かに父の死を悼み、自らの心を見つめ直す余裕も全くなく、一周忌を終えた今ですら、父の死をしっかりと受容できているか自信がないのが実状である。そこで父の死の経験を通して、他者の死を受容するとはどういうことなのかと改めて考え直してみたい。

「人の死の受容」には主に2つの死の受容が存在する。まず最初に「肉体の死」の受容である。すでに4. 「ポイントとしての死」と「プロセスとしての死」の

項で述べているが、心臓死などの医学的な死の判定基準（これは「ポイントとしての死」といえる）に従って「肉体の死」が決定されるが、人がみなこのポイントで死を受容できるわけではなく、時間的経過（医師による死亡宣告はフレキシブルであり、見守る家族の暗黙の同意が成立しているかを見極めて実施される）をかけて「肉体の死」を受容する。ここからがスタートであるが、この「肉体の死」の受容も一人一人違い、はっきりとこのポイントとして示すことは出来ない。そして「肉体の死」の受容をもって人の死の受容が終わったとはいえない。人は孤立して一人だけで生きているのではない。親子関係や夫婦関係、職場や地域の人間関係等、様々な関係性の中で生きている。人が死ぬということは、その関係性が切れる、途絶することになる。しかし実際に私の父の例でも述べたように、自分と関わりのある人が亡くなると、その関係性が途絶したことをすぐ受入れることは出来ない。複雑な人間関係が交叉し、そこに人の心や思いがからみあう「関係性」は科学的な合理的判断ではなかなか割り切ることにはできない。それ故、人は自分にとって近い人や親しい人が亡くなると、その人との関係が途絶したことを受入れることは非常に大変で、苦しい作業となるのである。私はこの生前の故人との関係性が途絶することを狭義の「関係性の死」と呼びたい。人の死の受容にとって、この「関係性の死」を受容することが大変大切なことである。しかし人は故人との関係が途絶したままでは耐えることはできない。必ず故人との新しい関係を築こうとするのである。

父が元気な頃から私は父とはやや疎遠な関係で、たまに会ってもあまり会話もなかったが、父が認知症を患い症状が悪化するにつれて、会話どころか簡単なコミュニケーションもとれなくなってきた。そして緊急入院となり人工呼吸器を装着してからは、見舞いに行っただけが一方的に語りかけているような状況で、会話らしい会話は全くできずに父は息を引き取った。結局、生前に父と子として語り合うことは出来なかったが、父の死後に父の遺品を整理したり、家族と父の思い出を話し合ったりする中で、なぜか父の存在を身近に感じる事ができ、「父さんも大変だったな」「今こうして仕事ができるのも父さんのお陰だね」というように心の中で父と話している自分に気づき、自分自身驚いている。理性的・知的な判断では父はこの世には存在していないのは確かであるが、私は心の中では父の存在を身近に感じ、言葉をかわすという科学的には非合理的な経験をしている。近い人や愛する人

をみとった経験のない人には理解不能であろうが、一度でもその経験をされた方には納得していただけるのではないだろうか。ある人は亡くなった父親が“いつも自分をどこかで見守ってくれている。”と感じられるようになったと話してくれた。またある人は亡くなった母親と永遠の別れではなく、“いつかきっとまた会える”と強く思えたと語ってくれた。このように人は悲しみや苦しみの中で、時間をかけて故人と向き合い、故人と折り合いをつけて、故人との新しい関係を築き上げるのである。そして故人との新しい関係性を構築すると共に、生前の故人との関係が途絶したことを、すなわち狭義の「関係性の死」を受入れるのではないだろうか。

私は「肉体の死」の受容からはじまり、生前の故人との関係が途絶したこと（狭義の「関係性の死」）を受入れると共に、故人との新しい関係を再構築していく一連のプロセスを広義の「関係性の死」と呼びたい。ここで注意すべきことは、このような新しい関係性を構築することは、理性的・知的に頭で理解して行う作業ではなく、大切な人との別れという苦しい経験の中で、感情的・情緒的に心で行う作業であるということである。亡くなった人と新しい関係性を築くということは非科学的なことではあるが、人間の心の本質に関わる重要なことだと考える。

米国の心理学者ウォーデン¹¹⁾は、遺族が取り組むべき課題の一つとして「死者を情緒的に再配置し、生活を続ける」を挙げている。これに対し坂口¹²⁾はこう説明している。“「情緒的に再配置」とは故人のことを忘れるのではなく、故人の新しい「居場所」を心の中につくること、見出すことです。故人を自分の人生において大切な存在として、うまく持ち続けることもいえます。亡くなった人を思い浮かべ、相談相手として話しかけたり、自分の考え方や行動のモデルにしたりする人もいます。”この考えも私のいう「関係性の死」とほぼ近いのではないだろうか。

自殺者が毎年3万人を超える中で、大きな問題となっているのが自殺遺族の問題である。父親や母親を自殺で亡くした子どもたちは「自分のせいで親が自殺をしてしまったのではないか」「どうして僕たちを見捨てて死んでしまったのか」等と、何年も心の葛藤に苦しみ、人前で親が自殺したとは言えず、悶々とした日々を送っていることが多いのである。第三者からみれば、自殺したのは決して子どものせいでもないし、子どもを見捨てようと自殺したわけではないと思えるのであるが、当事者の子どもたちにとってはそうとは

思えず、「親が自殺した」という事実が重く心にのしかかり、子どもたちを苦しめている。この苦しみの最大の理由は、自殺した親と新しい関係を結ぶことができず、いつまでたっても親の死を受入れることができないからである。逆に子どもが自殺した場合も、親の中には「子どもが自殺したのは私たちの子育てが悪かったからではないか」「私たち親があの子を追いつめた。私たちがあの子を殺したのだ。」と強い自責の念を持ち、子の死を受容できず、ずっと苦しんでいる場合も少なからずある。死別の中で、自殺の場合が最も遺族が故人の死を受容できない原因といわれているが、その他には他殺・事故・突然死・故人の年齢が若い等が死の受容が困難になる原因とされている。どの原因も自殺のところで述べたように、残された遺族が故人と新しい関係を結べない、言い換えれば故人と折り合いをつけることができないため、その死を納得できていない状況なのである。死は頭で理解するものではなく、心で納得するものであって、そのためには「関係性の死」としっかり向き合う必要がある。そこでまず「関係性の死」の特徴をいくつか挙げ、考察を加えたいと思う。

特徴① 社会的存在としての関係性の死

私が10歳の時、私の祖父は末期の膀胱癌のため病院で亡くなった。骨転移もあり痛みがひどいため、子どもに合わせるのは忍びないということで私は見舞いに行くことはできず、自宅に戻ってきた祖父の遺体を見たのは最後に祖父と話をしてから数ヶ月もたった後であった。その時が人の死体を見た初めての経験であり、激しい衝撃を受けた。また癌の悪液質によると考えられる祖父の姿のあまりの変り様に、恐怖すら覚えたことを強く覚えている。祖父には特にかわいがってもらっただけに、そのショックは強く、初めての肉親の死に接したにもかかわらず、泣くこともできず、ただ怖かった。今から考えればリアルな死に初めて出会い、そのあまりの衝撃に戸惑いと恐れという反応しか示せなかったのであろう。その後通夜が終わり、葬儀になっても悲しみという感情はわき上がることはなかった。ただ葬儀の途中、ふと周囲を見渡してみると寺の熱心な住職であった祖父を慕って、檀家の人だけでなく、他の村の人や祖父の知人・友人等たくさんの人が参列していて、そのほとんどの人が涙を流していることに気づいた。その光景を見て、子供心に何か不思議なものを見た感じがしたことを今でも記憶している。祖父というたった一人の死が、これほど多くの人

に強い影響を及ぼしているという事実に驚きすら感じた。

こういったケースは決して特殊なことではない。ある女性は会社員である夫を亡くした時、会社関係だけでなく、妻である自分も会ったことのない夫の知人や友人たちが参列して、自分に優しい言葉をかけてくれたことに「会社一筋と思っていた夫にこんな人間関係があったなんて」と驚き、また心に何か温かいものを感じたと話してくれた。最近葬儀の意義が問われるようになり、本人の生前の意思や家族の考えなどにより葬儀を行わない人も都市部を中心に増えているという。しかしその人たちにその後の経過を尋ねてみると、遺族の想像以上に故人の知人や友人が多く、弔問が途切れず、葬儀をするより大変だったと話す人も少なくない。まさに「人の死」は単に一人の人間の死というだけでなく、その周囲に大きな影響を及ぼすといえよう。

例えば、もし一人の会社員が電車で飛び込み自殺したとすると、その死の衝撃は家族のみならず、職場や地域の人、そして遠方に離れた知人へもと広がり、大きな社会的影響をもたらすと考えられる。そしてその死の余波は時間が経ってもなかなか消えることはない。家族や親しい知人・友人が大きな衝撃を受けるのは当然であるが、仕事の付き合いである職場でも、故人の上司なら「彼の苦しみになぜ気付かなかったのだろうか」と自責の念を持つ人もいるだろう。同僚なら「なぜ彼に言葉をかけてやれなかったのだろうか」「あの時彼は苦しみのサインを自分に向けていたのではないだろうか」と思い悩む人もいるだろう。地域・近所の人そして遠方の知人もそれぞれの思いや悲しみ、驚きを感じることであろう。突然の死のため心にぽっかり穴があいたように感じる人が多いだろうが、時間をかけて、各人それぞれ心を整理して故人と折り合いをつけていく、すなわち「関係性の死」を受入れていくのである。このように「関係性の死」とは、家族のように故人と特に近い人だけにみられるものではない。親しさの程度の差こそあれ、故人と関係をもった人は、それぞれ故人と新しい関係性をつくりあげていくのである。

「関係性の死」は孤立した、閉ざされた存在ではなく、大きな広がりを持ち、そしてたくさんの人に社会的な影響を与える社会的存在といえるのではないだろうか。また私と祖父の場合や、夫を亡くした女性の場合でも、社会的存在としての関係性の死に触れると、何か人と人とのつながりを実感することができた。しかし自殺のように死を受容することが困難な場合では、

その社会的存在としての関係性の死により、遺族が「周囲や社会から自分のせいで故人は自殺したと思われる」「勝手に自殺されて社会や職場に顔向けできない」といったように強く思い悩み、より一層死の受容が困難になっているケースもあると考えられる。

社会的存在としての関係性の死は、残されたものにとって大きな力となることもあれば、逆に大きな負担ともなりうるといえよう。ただ人と人との絆を再認識させてくれることは明らかである。

特徴② 新たな始まりとしての関係性の死

「関係性の死」とは亡くなった人と新しい関係性を築くことであるとすでに述べたが、具体的にどのようなようにして、どんな新しい関係を構築するのかについて知るためには、実際に近い人、親しい人との死別を経験しなければ不可能である。すなわち「関係性の死」を深く理解するには、客観的・抽象的な方法ではなく、具体的かつ経験的なアプローチが必要である。そこで再び「父の死」を例に考察していきたいと思う。

父は入院する以前より認知症を患い、住職として寺の法務を勤めることが難しくなり、私が10年前位より代行していた。特に父が亡くなるまでの約2年間はずっと入院中だったので、実質私が住職として一人で寺の法務を勤めていた。父の死後、正式に住職として就任し、住職の仕事の内容も父が亡くなる前と同じだからと少しタカをくくっていた。ところがいざ一人になってみると落ち着かないのである。何か心の支えが急にはずされたような感じがして、不安なのである。父が生きている間は、寺の法要でお勤めをする時には、私の横でおぼつかない調子ではあるが、一緒にお経を読んでくれることが、また檀家の法事にいく時には「ご苦労やけどよろしく頼むわ」と一言声かけしてくれることが、どれほど心の支えになっていたか、今になって身にしみて感じられる。また父が入院して不在の時も「住職はまだ父であり、私は代行している」という思いが、どれ程心を軽くしてくれていたか、その時は全く分っていなかったことに気づかされた。父が亡くなって初めて父の存在の大きさに気づいたといっても過言ではない。また最近になり、父の遺品を整理している時、たまたま父から私宛の手紙を何十年ぶりに手にした。その手紙は私が医学部入試に失敗し、浪人するかどうかで悩んでいる時、父からの励ましの手紙であった。当時は気恥ずかしく、斜め読みで、内容もほとんど忘れていたが、父が私に書いた生涯唯一の手紙であり、今度はじっくりと読み返してみた。

元々、父と私はあまり会話もなく、やや疎遠な関係であり、父は私にあまり深い愛情はもっていなかったのではないかとずっと思っていた。しかしその手紙の中で父は真剣に私の将来のことを考え、そして熱心に励ましてくれていた。その手紙には息子に対する父親の切実な思いと深い愛情が示されていて、少し胸が熱くなってしまった。父の存在の大きさに気づいた時と同様に、父が亡くなって初めて父の愛情を肌で感じる事ができたのかもしれない。

「関係性の死」の概念からいえば、父が亡くなり、私は今まさに亡き父と新しい関係性を構築している真最中であるといえる。その新しい関係性を構築するということは、私自身が父の存在の大きさや父の愛情の深さに気づくことであり、その過程で亡き父は生前の父とは違う姿となり、新しい存在として生まれ変わるということである。このことは決して父を美化することではない。また父との関係を美しい思い出に変えようとしているわけではない。意識せずとも自然と心の奥底からわき上がるような思いであり、気づきなのである。これは合理的な科学的判断とは相容れないものであり、死別を経験したことのない人にとっては全く理解不能なことであろう。しかもこの過程は人によって時間も反応もバラバラで、個別性、多様性が非常に強く、「こうすればこうなるから、このようにすればいい」といったマニュアル的、教科書的な指針をたてることはなかなか難しい。例えば何度も述べていることであるが、自殺者の遺族にとって故人との新しい関係性を構築することは実に変な作業なのである。自分自身を責める自責の感情や故人の複雑な感情が絡み合い、故人との新しい関係性を築き上げることができず、長期間苦しんでいる人も多いのである。しかしそのどん底から這い上がるような経験をした人は、その後人間として大きな成長をみせる方も少なくない。故人との新しい関係性を構築すること、すなわち関係性の死が遺族にとって新たな人生の第一歩となるのである。

昔から「父は亡くなって初めて父親の仕事をする」と伝えられている。私も父を亡くす前はピンとこなかったが、今はその言葉がしみじみと心にしみる。すでにこの世にいない父が現在の私の心の支えとなり、大きな力となっている。心の深いところで亡き父との絆が強くなっているのを感じる。そしてまた新たな気持ちで人生を踏み出そうと思う。先人は「孝行のしたい時分に親はなし」ということわざを残している。このことわざも、心の底から親への感謝を感じるのは、

親が亡くなった後であると教えてくれているのではないだろうか。私も今頃になり、父親にもっと何かしてあげられなかったらどうかと悔やんでいる。

「関係性の死」は遺族にとって新たな始まりであり、故人との絆をしっかりとしたものにし、ひいては遺族の心の支え、力となりうるものなのである。

補足① 日本人にとっての死の受容とは

他者の死、特に近い人、親しい人の死を受容することの困難さは繰り返し述べてきた。特に私たち日本人は欧米と比べこの傾向が強いようである。例えば諸外国に比し、脳死による臓器提供が今まで極端に少なかったことは、日本人が「脳死」という抽象的概念をもって死を受入れていなかったことが推察される。一方遺骨を大切に扱うが、遺骨など目に見えるものをもって死を受入れているわけでもない。日本人にとって死を受容することは、ある意味単純な「肉体の死」や「人格の死」を受容することではなく、既に述べたように、科学では割り切れない複雑な「関係性の死」を受入れることだからこそ、死の受容は私たち日本人にとって困難な作業なのである。

それでは日本人は具体的にどのようにして死を受容しているのだろうか。欧米では葬儀の後、日本のように家族・親類が集まり、法事を行うようなことはない。それに対し仏教では通夜・葬儀・初七日から始まり、四十九日まで一週毎に勤める中陰法要、百か日法要、そして一周忌法要と複雑なプロセスが用意され、今でも地方では丁寧に法事を勤めていることが多い。また若い人の間でもお墓を大切に、お彼岸やお盆に定期的に墓参りをする慣習が現代でも大変盛んである。さらに世界に類がない、お内仏といわれる仏壇が各家庭にあり（小さな教会が各家庭にあると欧米人は大いに驚くという）、毎日仏壇にお参りをし、仏壇を通じて故人と対話している人も少なくない。このような仏教を背景とした伝統的かつ独特な慣習は、これほど欧米化した日本に、驚くほどまだ根強く残っている。ここから言えることは、日本人は人の死を単に生物学的な死ととらえているのではなく、人は死後、肉体を超えた魂のような存在となり、様々な人の心や思いと深い関係を保つと心の奥底で感じているのではないだろうか。

欧米ではキリスト教の強い影響があり、一般的に肉体の死をもって人の死は完全に成立すると考えられており、死の受容はスムーズにいく場合が多いようである（誤解してはいけないが、この死の受容とは他者の

死の受容であり、キューブラー・ロス¹³⁾が死への過程の最後の第5番目の段階としている受容は、他者の死ではなく自分自身の死を受入れることである。そして、それ以降は遺族に対してグリーフ（悲嘆）ケアが広く行われている。しかし日本人は死の受容が困難で時間がかかることが多く、欧米でのグリーフケアをそのまま導入することは適切でないと考えが、グリーフケアとの関係については補足③の項で考察したい。

日本人にとって死の受容とは、単に肉体の死を受容することではなく、日常生活の場だけでなく、法事の場合やお墓・仏壇といったさまざまな場所で、じっくりと時間をかけて故人と対話を繰り返し、故人と折り合いをつけ、自分自身の心で故人の死を納得することなのである。

私は住職となり、葬儀や法事を通じて人が自分の家族の死をどのように受入れていくか話を聞く機会が増えるようになった。一年前に父親を亡くされたある60歳の男性はこう語っていた。『私の場合、父が長期間入院していたからある程度覚悟はできていたと思うが、いざ亡くなってみると、頭では父が亡くなったと分っているのだが、ふっと父はまだ生きている感じがしたり、ある時はやっぱり死んでしまってもう会えないと思うと涙ぐんだり、心や気持ちが揺れ動く。父の死をしっかりと受入れたとはまだとても思えないが、死は無理して受容するものではなくて、自然なものではないだろうか』と。

日本人にとって「死の受容」とは死と対決し、無理矢理、死を飲み込むように死を受入れるものではなく、岩に水がしみいるように「死」そのものが人に働きかけるプロセス、それを自然に心で感じる営み、そのものではないだろうか。そこには人間が主体であり、中心であるという思想ではなく、死が人に働きかけるという死に重きを置き、死を中心に考えるという、日本独特の思想が隠れているかもしれない。脳死による臓器移植法制定までの死をめぐる日本での議論の深まりと激しさは世界で類をみないものであったが、これもこのことを示しているのではないだろうか。それほど日本人にとっての「死」すなわち「関係性の死」は非常に深く、大きな存在なのである。

補足② 二人称の死と関係性の死について

5. 人称別の死の項で論じたように、主観的・具体的な死である「二人称の死」と、客観的・抽象的な死である「三人称の死」は全く別の概念ではなく、人の

死に対する視点の違いによって生まれるものである。例えば“人身事故が発生しました”と駅でアナウンスを聞くと、私たちはつい「電車が遅れる。迷惑なことだ。」とってしまう。しかし人身事故の多くは自殺であり、実際に人が死ぬことなのだが、私たちの多くはそこまで考えが回らない。これは“人身事故”という名を借りた自殺が私たちにとって「三人称の死」だからである（そこにリアルな死を隠そうとする社会の側の問題も透けて見える）。しかし、もし人身事故の当事者が自分と関わりのある人や知人だったらどうなるだろうか。状況は一変する。人身事故というマスクは完全に破れさり、「人の死」というリアルな実状が姿を現し、私たちは強い衝撃を受け、その死の余波はさざ波のように広がり、時間がたってもなかなか消えることはない。このように見方や視点が大きく変化する最大の要因は「関係性」である。関係性が強ければ「二人称の死」となり、弱ければ「三人称の死」となる。すなわち二人称の死は必然的に「関係性の死」と強く結びついており、二人称の死の本質は関係性の死であると言えよう。

次に5.「人称別の死」の項で述べた日本での「二人称の死」と「三人称の死」の解離について「関係性」をキーワードとして考察を加えたいと思う。関係性の強弱によって二人称の死と三人称の死は決定されると既に述べたが、現代の日本で広がる二人称の死に対する過敏性と三人称の死に対する無関心という解離現象は、この関係性の強弱だけで説明できるのだろうか。

現代の日本は都市化・核家族化が急速に進行し、第三者には全く無関心であるが、ごく限られた範囲の人間関係には執着する傾向がみられる。例えば電車のような公共施設の中で、周囲の迷惑考えずに親しい友人と大声で話しているような状態である。この傾向が進行すると、他者の排斥・無視につながり、人と人との関係性が縮小ようになる。最近の日本はまさにこの「関係性の縮小」が社会に広がっているのではないだろうか。具体的にいえば、親子や夫婦といった基本的に重要ではあるが、狭く小さな家族世界に閉じこもり、周囲との社会的関係が切れてしまうようなケースが増加していることである。閉鎖した小さな家族世界の中では、お互いのことしか目に入らず、更に互いに対する執着心や過度の依存心が生まれるようになることが多い。その中でもし家族が亡くなると、一種のパニック状態になり、家族の死すなわち二人称の死を受入れることが非常に困難となる。死を受容するどころか、死を強く否認・拒絶し、時にはその死を他者のせ

いにしてしまう場合もある(例：医療側に特に落ち度がなくても、病院で家族が亡くなると「何か医療ミスがあったのではないか。亡くなったのは病院のせいだ」と強い疑いと怒りをぶつけられることも少なくない)。このような二人称の死に対する過敏性は、うつ病発症などの病的なグリーフ(悲嘆)反応の引き金になる可能性も強く、注意が必要と考えられる。また多様な開かれた人間関係の中でこそ、人は広い視野をもつことが可能となる。縮小した関係性の中では、人はどうしても自己中心的な思考に陥りがちとなる。このことが急増する自殺の問題等の三人称の死に対する無関心の原因の一つと考えられる。以上より二人称の死と三人称の死が解離する大きな原因は「関係性の縮小」である。また「関係性の縮小」が行き着く先は、人間の孤立化である。人と人とのつながりで支えられている社会の基盤を、孤立化は大きく揺らがすことになるであろう。まさに社会の危機である。それ故「関係性の縮小」を改善すること、関係性の回復が必要となるが、なかなか困難な作業である。なぜなら人と人との関係性は人種や民族・文化や宗教の違いが大きな影響を及ぼしていると考えられるからである。

例えばキリスト教は元々、社会性が高い宗教である。欧米社会ではキリスト教に基づくボランティア精神がしっかり根付いており、様々な社会活動が行われ、人間の孤立化を防いでいると考えられる。しかし日本では欧米とは宗教的背景が全く異なっており、日本独自のアプローチが必要となるであろう。現代日本では、「死」をタブー視していることははじめにでも述べているが、これは“社会は常に進歩・成長し続ける”という現代思想に支えられており、元来日本は「死」を大切にする伝統・文化があった。例えば通夜・葬式・初七日から始まり、四十九日まで一周毎に勤める中陰法要、百か日法要、そして一周忌法要などの年回法要と繰り返し故人を悼み、故人の死を追慕するシステムが今でも機能している(このシステムは仏教だけの影響ではない。仏教思想に加えて、中国や日本の葬送の伝統を踏襲して成立しているのがこのシステムである)。また月命日と呼ばれる毎月の命日に僧侶に読経してもらったり、お盆や春秋のお彼岸には家族で墓参りするというように、まるで故人が亡くなったことを、故人の死をできるだけ忘れずに心に留めておこうとしているようである。ある意味、誕生日という生まれた日より亡くなったことを大切にしているともいえよう(欧米では偉人の追悼に際し、没後より生誕を重視しているのに対し、日本では没後何年とする方が多いよ

うである)。更に重要なことは、年回法要やお盆では家族に加え親類なども集まり(今日でもお盆には「列島大移動」と呼ばれる日本独特の人の大移動がみられる)、単に行事というだけでなく、人と人との結びつき、絆を再確認する場でもあるということである。その場に身を置くことで、人は孤立して生きているのではなく、先祖も含めた人と人とのつながりで今生きることができることを誰に教えるものでもなく、無意識に感じているのが私たち日本人なのである。言い換えれば、近い人の死を皆で共有しているからこそ、私たちは孤立せずに一緒に生きることができるといふ思いが日本人にあり、それが日本人の感性を支えている大きな要因の一つなのである。しかし一方では死を不浄なこととみなす伝統(例：清め塩：葬儀に参列した人や死者に接触したものに身を清めるために塩をふりかける等)もあり、日本人の死に対する複雑な感情があることも事実であるが、心の奥底に「死の共有」という強い思いを秘めていることも否定できないと考える。「死の共有」とは残されたものだけでなく、死者との間の関係性も保持していることである。すなわち「死の共有」とは「関係性の死」なのである。

「関係性の死」は日本人だけに特徴的なものではないが、日本人の意識構造に特に深く関わっていることは明白である。だからこそ「関係性の死」を見つめ直すことが、「関係性の縮小」そして「人間の孤立化」が進行しつつある今こそ求められているのではないだろうか。そのためにはまず特徴①で述べたように、死のもつ社会的な働きや役割を再認識することが必要である。以前の日本では「地縁」とも呼ばれる地域の人間関係は、死を中心として成立していた(今でも地方では、葬儀を地域住民で力を合わせて執り行っている風習が残っている)。故人を悼み、そして故人の家族を地域で励まし、支えていくシステムが機能していた。しかし都市化、核家族化の急激な進行はこのシステムを破壊し、地縁という地域の人間関係も崩壊寸前の状態である(例：無縁社会¹⁴⁾)。今もう一度このシステムを再建し、地縁を回復することは非常に困難ではある。しかしシステムや人間関係がなくなろうと、死を思う人の心が消え去ることはない。このような時代だからこそ、死を支えあう新しいシステムや人間関係を作り出すことが私たちに与えられた緊急の課題ではないだろうか。それが「関係性の縮小」「人間の孤立化」のこれ以上の進行をくい止める数少ない手段の一つではないだろうか。

補足③ グリーフケアと関係性の死について

グリーフ(悲嘆)とは、愛する人や近い間柄の人との死別に対する反応である。この反応はいくつかの段階の経過に分けられるとされ、これをグリーフプロセスと呼ぶ。特にボウルビィ^{15, 16)}は乳幼児が大切な母親を失った時に、①抵抗 ②絶望 ③脱愛着という一連の反応過程を体験することに注目し、そこに人間の悲しみの原型を見出し、大人を含めたグリーフプロセスを ①感情の麻痺 ②思慕と探索 ③混乱と絶望 ④再組織化の4つの段階に分けて概念化した。このグリーフプロセスを障害なく進めるためにグリーフケアが必要とされており、欧米を中心に様々な取り組みがなされている。日本でも最近注目されるようになったが、まだ欧米の考えがそのまま導入されるケースが多く、日本独自のグリーフケアの確立はまだ程遠い状態である。そこでまず欧米でのグリーフケアを日本に導入する際、問題となる点や、注意すべき点をいくつかあげ、またそれを関係性の死と比較関連づけて考察していきたい。

第一に、欧米のグリーフケアでは「死の受容」とは困難な営みであると明確に示していないということである。繰り返し述べているように、日本人は死の受容が困難で、時間がかかることが多いのに対し、補足①でも示したように、欧米ではキリスト教の強い影響があり、肉体の死をもって人の死は完全に成立すると考えられており、死の受容はスムーズにいく場合が多いようである。米国の心理学者ヴォーデン¹⁷⁾は「死という現実、愛するものの遺体を現に見て、はじめて容易に受け入れることができる。また死と喪失の状況を話す気になった時も受け入れることは容易である。」と述べているように、欧米では実際に死体を見ることで死の受容が可能になるという即物的な傾向があるようである。それに対し、日本では遺体を目にすれば逆に混乱してしまい、ますます死の現実を受入れないことも少なからずあり、死の受容が非常に困難な例が多い。欧米では死の受容が出発点となりグリーフプロセスが進行していくのに対し、日本では死の受容をもってグリーフプロセスが完了することが多いとはいえないだろうか。その理由としては、日本人にとっての死の受容とはある意味単純な「肉体の死」を受入れることではなく、科学では割り切れない複雑な「関係性の死」を受入れることだからなのである。しかし今まで明確にこのことが示されていないため、大切な人の死を受容できずに苦しんでいる人に対して「もう亡くなって大分たったのにいつ迄メソメソしているの」

「いくら悲しんでも人は生き返らないのよ」といったような周囲の無理解な言動が後を絶たなかったのではないだろうか。このように日本でのグリーフケアを実践するにあたっては、「死の受容」という視点をまずしっかりと確立することが必要であろう。

第二に、欧米のグリーフケアでは『死別からの健全な立ち直りには死者からの離脱が不可欠だ』と長年信じられてきたことである。この愛着・離脱理論¹⁸⁾はフロイトとボウルビィによって確立された。フロイトもボウルビィも、死は二人の人間の間の愛着にとっては究極の脅威であると考えた。フロイト¹⁹⁾は悲嘆を健全に解消するには、リビドーのエネルギーを愛するものから引き離すことによって悲嘆をのりきる必要があると主張した。ボウルビィ¹⁵⁾も死別の後に新しい愛情を形成する前には、死んだものとのつながりを断ち切る必要があるとした。しかし実際にグリーフ(悲嘆)の健全な解消を達成するためには、死者とのつながりを断ち切って、愛するもの(死者)から離れる必要があるのだろうか。特徴②の新たな始まりとしての関係性の死の項で、「関係性の死」は遺族にとって新たな始まりであり、故人との絆をしっかりとしたものにし、ひいては遺族の心の支え、力となりうるものであると論じた。日本では死者とのつながり・絆を大切に保ち続けること、すなわち故人との新しい関係性を構築することは、残されたものにとって新たな人生の第一歩であり、人間としての成長のきっかけとなりうるものなのである。新たな始まりとしての関係性の死という視点も、今後のグリーフケアにとって是非取り入れる必要があるのではないだろうか。欧米でも最近ようやく死別のプロセスの特徴は死者とのつながりを切断することではなく、むしろ愛着の継続であることがいくつかの観察調査の結果¹⁸⁾から示されており、日本でも独自の研究が待たれるところである。

第三に、日本では欧米からグリーフケアという概念が導入される以前より、死を哀悼する手段や場として仏壇やお墓、また通夜、葬式、法事といった儀式が広く用いられてきたということである。例えば仏壇の前で日々故人と対話すること、家族での定期的な墓参りをかかさないこと、また家族だけでなく親類一同と顔を合わせ、故人を悼む場として法事を勤めるといった日本独特の慣習のことであり、これらを上手に活用すれば日本人の生活・文化に適應した新しいグリーフケアを提供できるのではないだろうか。そのためにはこういった日本的慣習の思想的背景となっている仏教が、形式的・儀礼的に儀式を執り行うだけでなく、残さ

れた人の心に寄り添い、心理的・社会的なケアを心がける新しいアプローチを生み出すことが望まれていると思う。

しかし残念ながら仏教を背景としたこうした日本の慣習は都市部を中心に急速に衰退し、そして「無縁社会」と呼ばれるように地域の間関係のみならず家族関係も崩壊しつつある中で、今までの既存の間関係とは違う新しい人と人との結びつきを構築する状況に迫られているといえよう。例えば複数の遺族を中心とした遺族会などのサポートグループがあり、現在も各地で活動が行われているが、まだまだ十分とはいえない。今後、遺族や一部の専門家だけでなく、行政・医療機関・市民団体・寺院などが連携して、更に人と人との絆をしっかりと実感できるような新しいシステムを作り出すことが是非必要である。このような新しい試みが発展しなければ、補足②で示したような「関係性の縮小」「人間の孤立化」を防ぐことは非常に困難であろう。

ま と め

——「死の社会性」と「死の創造性」——

今後日本独自のグリーフケアを確立することが、個人や家族だけでなく社会にとってもますます重要になってくるであろうと論じてきた。しかし如何に周囲の手厚いケアがあろうとも、大切な人を失った悲しみ・苦しみを解決するには、遺族本人が死を受容することが必要であることは言うまでもない。このように残された遺族本人が亡くなった人の死を受け止め、受け入れていく作業は非常に困難で、長期間にわたることも稀ではない。しかしこの作業を遂行する過程で、故人の死を受容し、新たな自己を築き上げる可能性も十分ありうるのである。新たな自己といっても、今までの自己とは全く違うものに生まれ変わるわけではない。「自己」とは周囲から完全に孤立して存在することはできない。現代においては、一層複雑な人間関係の上に成り立っているのが本当の自己なのである。「新たな自己」とは、自分自身が周囲の人だけでなく、故人との新しい関係を築き上げることなのである。すなわち死を受容することは「関係性の死」を受容することであり、また新しい関係性を生きることなのである。「死」に対して一般的にもたれているイメージとしては、“無になること”“怖いもの”“最も耐え難いこと”といったマイナスのイメージがほとんどであろうが、「関係性の死」はそのような死の側面だけで成

り立っているのではなく、「前向きに新しい人生を生きる」ということが大きな要素なのである。まさに「関係性の死」とは「関係性の生」であり、死と生は表裏一体なのである。

「関係性の死」の特徴として ①社会的存在としての関係性の死をまず挙げたが、これは死のもつ社会的な働き・役割を意味しており、言い換えれば『死の社会性』といえるであろう。次に二つ目の特徴として ②新たな始まりとしての関係性の死を挙げたが、このことは上で述べた新たな自己を構築し、人間として成長する契機となることであり、言い換えれば『死の創造性』といえるであろう。

私たちは「関係性の死」としっかり向き合うことで、「死」とは終わりを意味するものではなく、「生」と対立するものでもないことを実感し、「死の社会性」そして「死の創造性」という死のもつ大きな働きを納得できるのではないだろうか。

お わ り に

はじめに、でのべたように本論文では「死」について観念的・抽象的ではなく、できるだけ現実的・具体的なアプローチを試みた。

まず人の死には脳死や心臓死などの「ポイントの死」だけでなく、人の心や思い・情が深く関わり、時間的な経過が必要とされる「プロセスとしての死」ともいえる側面があることを明らかにした。人が安定した社会生活を営むためには、法的・社会的な要請として死を線引きすることが求められる。死を線引きすることが「ポイントとしての死」であり、また「普遍的な死」ともいえる。それに対し個性・特殊性に重きを置き、一人一人の死を大切にしようとするのが「プロセスの死」であり、また「個別的な死」ともいえる。人の死には普遍性と個性の両面があることに留意する必要がある。

次に「人称別の死」について考察を加えた。「三人称の死」は客観的・抽象的な死であり、社会の発展と共に生まれた「新しい死」であるのに対し、「二人称の死」は主観的・具体的な死であり、家族や友人といった小さな共同体の中で生まれた「古い死」である。「三人称の死」と「二人称の死」は全く別の死ではなく、人の死に対する視点の違いによって影響を受ける表裏一体の死であることを示した。

最後に「関係性の死」という新しい概念を提示した。「関係性の死」の定義は「肉体の死」の受容から始ま

り、生前の故人との関係が途絶したこと（狭義の「関係性の死」）を受け入れると共に、故人との新しい関係を再構築していく一連のプロセスを広義の「関係性の死」とした。すなわち「関係性の死」は「死の受容」のプロセスともいえる。また「関係性の死」こそ、日本人にとって死の受容が困難である大きな要因であることを示した。「関係性の死」には「死の社会性」と「死の創造性」という二つの大きな働きを内包しており、残された家族や友人にとって大きな力、心の支えとなるものであることを示した。また「二人称の死」の本質は「関係性の死」であり、「関係性の死」を見つめ直すことが日本独自のグリーフケアの確立に重要であり、更に「関係性の縮小」「人間の孤立化」という社会の危機を救う手だてとなり得る可能性を示した。「関係性の死」は日本人の意識構造に深く関わっていることは明らかであるが、欧米での関わりについては今後の研究が待たれる。

「関係性の死」としっかり向き合い、それを深く見つけ直すことによって、私たちは死のもつ「無になること」「終わりであること」「耐え難きこと」といった今までのイメージから解放されるのではないだろうか。そして前向きに人生を生きる力が与えられるのではないだろうか。

人のいのちは決して個人の死で終わるのではない。人のいのちは死と再生を繰り返して、次の世代に引き継がれるものではないだろうか。

引用文献

- 1) 中村雄二郎. 臨床の知とは何か. 東京: 岩波書店; 2000.
- 2) 細見博志. 死. In: 酒井明夫・中里巧・藤尾均・森下直貴・盛永審一郎編. 生命倫理事典. 東京: 太陽出版; 2010. p. 360-2.
- 3) マーガレット・ロック. 脳死と臓器移植の医療人類学. 東京: みすず書房; 2004. p. 35.
- 4) 九相詩絵巻. In: 小松茂美監修. 日本絵巻大成7巻. 東京: 中央公論社; 1977. p. 109-15. 中村溪男解説 p. 165-70.
- 5) 御文章五帖十六. In: 教学伝道研究センター編. 浄

- 土真宗聖典 —— 註釈版第二版 ——. 京都: 本願寺出版社; 2007. p. 1203-4.
- 6) 小松美彦. 脳死・臓器移植の本当の話. 東京: PHP研究所; 2004. p. 164-5.
 - 7) V. ジャンケレヴィッチ. 死. 東京: みすず書房; 1978.
 - 8) 佐々木恵雲. グリーフケア —— 仏教のもつ可能性 ——. 日本心身医学会; 2005; 45 (3): 232-3.
 - 9) トゥーリー・マイケル. 森岡正博訳「嬰兒は人格を持つか」. In: 加藤尚武・飯田巨之編. バイオエシックスの基礎 —— 欧米の生命倫理論. 東京: 東海大学出版会; 1988. p. 94-110.
 - 10) 小松美彦. 脳死・臓器移植の本当の話. 東京: PHP研究所; 2004. p. 149-51
 - 11) Worden. J. W. Grief Counselling and Grief Therapy. New York: Springer; 1982/1991.
 - 12) 坂口幸弘. 朝日新聞. 2008年5月5日朝刊26面.
 - 13) エリザベス・キューブラー・ロス. 死ぬ瞬間. 東京: 読売新聞社; 1971.
 - 14) NHK「無縁社会プロジェクト」取材班. 無縁社会. 東京: 文芸春秋; 2010.
 - 15) Bowlby. J. Attachment and Loss, vol. 1-3. New York: Basic Books; 1969, 1973, 1980.
 - 16) 井上ウイマラ. お互いにケアし合う「悲嘆」という仕事. In: 清水哲郎・島蘭進編. ケア従事者のための死生学. 東京: ヌーヴェルヒロカワ; 2010. p. 345.
 - 17) ウィリアム・ウォーデン. 悲しみ4・つとめとしての悲しみ grief, as task. In: グレニス・ハワース, オリヴァー・リーマン編. 死を考える事典. 東京: 東洋書林; 2007. p. 95-7.
 - 18) ナンシー S. ホーガン. 愛着と離脱 attachment and detachment. In: グレニス・ハワース, オリヴァー・リーマン編. 死を考える事典. 東京: 東洋書林; 2007. p. 1-2.
 - 19) Freud. S. Mourning and melancholia. In: J. Strachey ed. and trans. Standard Edition, Vol. 13. London: Hogarth Press; 1957.

参考文献

1. 酒井明夫・中里巧・藤尾均・森下直貴・盛永審一郎編. 生命倫理事典. 東京: 太陽出版; 2010.
2. グレニス・ハワース, オリヴァー・リーマン編. 死を考える事典. 東京: 東洋書林; 2007.
3. 中村元・福永光司・田村芳朗・今野達・末木文美士編. 岩波仏教辞典第二版. 東京: 岩波書店; 2002.