

異論のススメ



さえきけいし
佐伯啓志

1949年生まれ。
京都大学名誉教授。
保守の立場から様々な事象を
論じる。著書に「反・幸福論」など

の開発によって寿命はますます延びる。政府は人生100歳社会の到来を唱え、医療の進歩と寿命の延長は、無条件で歓迎すべきこととされる。しかしそうだらうか。それはまた別の面からいえば、年老いて体は弱つても容易には死ねない社会の到来もあるだらう。ということは、長寿社会とは、家族の負担も含めて長い老齢期をどうすこすか、という問題であり、その極限に、家族もなく看取るものもない孤独死、独居死という事実が待ち構えている、ということでもあらう。

とはいへ、統計的なことをひじで述べたいわけではない。超高齢社会とは、人の死に方という普遍的なテーマの方に、われわれの関心を改めて振り向ける社会なのである。近代社会は、生命尊重、自由の権利、個人の幸福追求を基本的な価値としてきた。それを実現するものは経済成長、人権保障、技術革新などされてきた。しかし、今日、われわれは、もはやこれらが何らの解決ももたらさない時代へと向かっている。近代社会が排除し、見ないことにして

かつて、この「老い、活力を失い、病に伏し、死に接近する」苦にこそ人生の実相をみたのは仏教であった。自由の無限の拡大や幸福追求をむしる苦の原因として、この苦から解脱を説いた。それは、今日の近代社会のわれわれの価値觀とはまったく違つものである。ただ仏教が述べたのは、生は死への準備であり、常に死を意識した生を送るべきだということである。死の側から生を見たところである。

別に仏教が死の方を教示してくれるわけでもないし、仏教の復興を訴えようというのではない。「死」は、あくまで個人的な問題なのである。「死の一般論」などといふものはない。自分なりの「死の哲学」を模索するばかり。西部さんの自死は、あくまで西部さんなりの死の哲学であった。ただそれは、「では、お前は死をどう考えるのかね」と問い合わせている。答えを出すのはたいへん難しい。だが、われわれの前にこの問い合わせおかれていることは間違いないだろう。

簡単な事実をいふと、日本は超高齢社会にはいつてしまつてゐる。2025年には65歳以上の割合は人口の30%に達するとされる。介護施設の収容能力をはるかに超えた老人が出現する。また、現在、50歳で独身という生涯未婚率は、男で23%、女で14%となつてゐる。少子化の現状を考慮すれば、一人で死なねばならない老人の割合は今後も増加するところであつた。

近代社会が、生命尊重や個人の自由、幸福追求を強く唱えたのは、たゞ生きていればよいからではなく、個人の充実した生の活動をかけがえのないものと考へたからである。だから、その条件として生命尊重や自由の権利などに重要な意味が与えられたのだ。しかし、人は年老い、活力を失い、病に伏し、死に接近していく。これが厳然たる現実である。いくら「充実した生の活動」といつ

いかに最期を迎えるか

自分なりの「死の哲学」は

去る1月21日の未明に評論家の西部邁さんが逝去され、本紙にも私も追悼文を書かせていただいた。西部さんの最期は、ずっと考えてこられたあげくの自裁死である。彼をこの覚悟へと至らしめたものは、家族に介護上の面倒をかけたくない、という一点が決定的に大きい。西部さんは、常々、自身が病院で不本意な延命治療や施設で介護など受けたくない、といつておられた。もしそれを避けるなら自宅で家族の介護に頼るほかない。だがそれも避けたいとなれば、自死しかないという判断であったであらう。

このような覚悟をもった死は余人にはできるものではないし、私は自己をすすめているわけではないが、西部さんのこの言い分は私にはよくわかる。いや、彼は、われわれに対してひとつの大好きな問い合わせを発したのだと思う。それは、高度の医療技術や延命治療が発達したこの社会で、人はいかに死ねばよいのか、という問題である。死という自分の人生を締めくくる最大の課題に対しても、どのような答えを出せばよいか、という問題なのである。今日、われわれは実際に深刻な形でこの問いの前に放り出されている。

きた「死」というテーマにわれわれは向きあわざるを得なくなっている。
いくら思考から排除しようとして、また、いくら美化しようとしても、老・病・死という現実は、とてもきれいことで片付くものではない。仏教の創始者にとって人間の最大の苦とされた老・病・死の問題は、それが、決して他人には代替不可能な個人的な事態であるにもかかわらず、それを自力ではいかんともしがたい、という点にある。徹底して個人の問題であるにもかかわらず、個人ではどうにもならないのだ。自宅において家族に看取ってもらうのが一番などといって、政府もこの方向を摸索しているが、じつさいにはそれは容易なことではない。また、家族にも事情があり、その家族もいよいよ者はどうすればよいのか、ということにもなる。

やむをえず入院すると、そこでは延命治療が施される。私は、自分の意思で治療をやめる尊厳死（この言葉には少し抵抗を覚えるが）はもちろん、一定の条件下で積極的に死を与える安楽死も認めるべきだと思う。だが、その種の議論さえ、まだタブー視されるのである。