

死ぬまでSEX美熟女夏祭り!<sup>20人が大告白</sup>「私が燃えた真夏のSEX」



奇跡の美熟女ヌード 妻の名は塔子

袋とじエストラ たがしよー マンゲヌード

昭和のヒロインヌード 高田美和、大信田礼子、坂口良子、関根恵子、高橋洋子、島田陽子



VERY BEST OF 相本久美子 秘蔵自撮 柏原芳恵

# 日本を支配する「名家・名門」大研究

ビートたけし「18歳選挙権」なら18歳に少年法はいらない

# 週刊ポスト

2016 Jul. 7.22/29 特別定価450円

やっつけてはいけない 歯科治療 歯医者者の値段のカラクリ

日本史上の偉人 ホントの体型

世界で唯一無二の日本固有の文化 不思議な「ハンコ利権」



響子さーんvs葉加瀬

大增ページ&2大袋とじ ブチ抜き大特集!夏のプレミアム合併特大号

総力大特集 死ぬ 真実 死ぬ 覚悟

1 「延命治療」を受けない方法、知ってますか  
2 オランダ、ヘルギー、スイス「安楽死合法国」の場合  
3 その命を延ばすための薬、必要ですか?

日本人には 曾野綾子  
「死の義務教育」が必要だ

反響轟々!

歯科医たちから編集部に「なんてこと書くんだ!」「よくやった!」の声

患者が知らない

抜かないと儲からない 削れば削るほど儲かる理由

小池百合子が「女マズソエ」 謀略情報に怒りの大反論

白鵬爆弾 相撲界の王監督になりたい

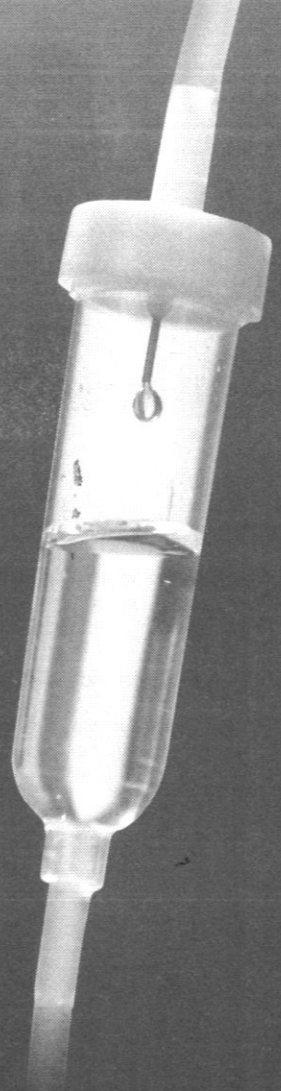
完全独占!上杉隆「私が都知事選に出る理由」

自民圧勝!その安倍は...

政権中枢に最も近いジャーナリストが掴んだ 憲法改正への最新肉声 山口敬之

日本の有名社長15人「本当の年収」ランキング

第1位 孫正義95億4500万円 第2位 柳井正82億8500万円 第3位 ニケシユアローラ66億7800万円ほか



あなたは本当に  
100歳まで  
生きていますか？

「長生きできる幸せ」は感じている。  
でも、それが「本当に幸せなのか？」と  
疑問に思っている人は、ぜひこの特集を読んでください

日本人にあえて問う

# 死ぬ「勇気」

死は誰にでも等しく、一度だけ訪れる。それがいつ、どのようなかたちのものになるかは思い通りにならないというのが、常識。だった。しかし、医療の進化などにより、人は時に、望んだ以上に長く生きられる時代になってしまった。死ぬという、最後の「大仕事」を前に、私たちは何をしておくべきなのか。

## 第1章 医師、家族を「殺人犯」にしないために

# 「ただ生き長らえているだけの状態」を拒否するための「延命治療拒否の宣言書」の書き方

長く生きるほど体の痛みや病気の苦しみとの付き合いが多くなる。終末医療の現場では延命治療によって簡単に逆かせてくれない現実がある。穏やかな最期を迎えるために必要な「死ぬ準備」とは。

\*

点滴やチューブにつながれたような状態で長く生き続けたくない——そんなごく自然な願いをかなえられない人は、実は少ない。70代男性のAさんがため息交じりでこう話す。

「昨年7月、ゴルフに出かけようと早起きて支度をしていくときに激しい吐き気とめまいに襲われて……救急車で搬送され、病院で脳

梗塞だといわれました。命に別状はなかったのですが、右手に軽いしびれが残った。体が不自由になってしまったことがショックで……妻に『最期くらいは楽に逝きたい。体が動かなくなっても、延命治療はしないでほしい』と先々のことを頼ん

だんです。そうしたら妻から、『あなたの都合で私たちを殺人犯にしないでよ』と猛反対された。自分の気持ちを説明して一応納得してもらいましたが、実際に体が動かなくなった時にどこまで私の意思を尊重してもらえるのか……」

## 死にたくても死ねない

「延命治療」とは、一般的に脳梗塞などの脳疾患やパーキンソン病などの神経性麻痺、老衰などにより、自分で嚥下（食、物を飲み込むこと）ができなくなったり、呼吸ができなくなった患者に対して行なわれる治療を指すことが多いが、『平穩

死を受け入れるレッスン』の著者であり、特別養護老人ホーム・芦花ホームの常勤医を勤める石飛幸三氏によれば、明確な定義はないという。

「私は、人工栄養、人工呼吸器、人工透析を便宜的に三大延命治療と呼んでいます。

す。なかでも本人が望まないのに、治療が続いてしまうことが多いのが、人工栄養と人工呼吸器です」

人工栄養は口から食事を取ることが困難な場合に行なわれる治療で、代表的なものに、鼻にチューブを通して流動食を胃に流し込む「経鼻胃管」や、腹部にあけた穴から胃に直接栄養を送る「胃ろう」がある。08年に民間団体が発表した推計値では、毎年新たに約20万人が胃ろうの造設手術を、60万人が胃ろうによる栄養補給を受けている。人工呼吸器には、鼻と口に呼吸器をつけるほか、気管を切開して呼吸器をつける方法もある。

これらの治療は患者の命を支え続ける一方で、苦しみを生む。たとえば経鼻胃管は猛烈な吐き気を伴うことが少なくない。厚生省が14年に発表した「人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書」によれば、20歳以上の男女で延命治療としての経鼻栄養を望まないと答えた人は全体の63・4%、胃ろうを望まないと答えた人は全体の71・9%にのぼったという。多くの人が「体の自由もなく、苦痛を感じてまで生きても幸福ではない」と感じていることを示す結果だ。

70代の夫がくも膜下出血で倒れて以降、半年間、意識のないまま人工呼吸器を



この人たちが大好きだ！高田文夫の大家芸能図鑑



高田文夫 佐野文二郎 絵  
絶賛発売中！定価：本体1,300円＋税 小学館

付けているというBさん。夫の「生き長らえる苦しみ」を目の当たりにしている。「人工呼吸器はともども大きくてチューブも重たいんです。だから、チューブの微妙な位置と向きがズレるだけで、意識がないはずなのに苦しんでいるように見えるんです。入院費用もかかるし、毎日誰かが見舞いに行かなきゃいけないし……夫の命には代えられないと思って延命治療を承諾しましたが、これでよかったのかな、と思うことは少なくありません」

「当たり前のように延命治療を行なうのが医療現場の現状です。認知症が進み、ベッドで寝たきりの状態で10年以上も胃ろうを続けて

延命すれば医者は儲かる

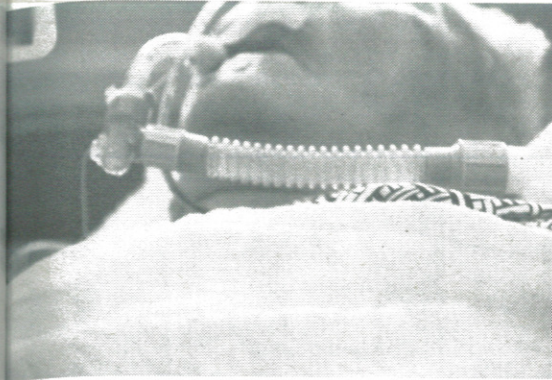
本人が元気なうちに「延命治療はいらない」と宣言しても、結局治療してしまいうケースは珍しくない。重度の認知症を患い、自宅で介護を受けていた80代の男性は、家族と看護師との間で「いよいよよとなった時でも胃ろうはしないで、自然な最期を迎えさせてあげましょう」との話

いる患者さんも少なくない。本人の意思ならそうするべきですが、私には必ずしも延命治療が幸せな選択とは思えないのです」

「健康な時に書きました」と記す

「特に『胃ろう』は、医療ミスが起きる危険性が比較的少ないうえ、栄養剤などを材料費として請求できる『稼げる治療』として乱造されてきました。医療費と介護費の合計で、年間約500万円の、売り上げ」になるといわれています(石飛氏)

確定した。懲役1年6月、執行猶予3年。さらに医業停止2年間の処分が下った。医師にとって治療を止めることは「殺人罪」に問われるリスクがあるのだ。



本人が望む最期であるべき変化した。医師に「胃ろうをするしかない。そうしないと餓死させることになる」といわれ、家族は従わざるを得なかった。他にも寝たきりの夫に柔らかなくした食

命治療はお断わりします」と意思を明示すること。2つ目は「ただし私の苦痛を和らげるためには、麻薬などの適切な使用により十分な緩和医療を行なって

ください」と、緩和医療と単なる延命措置をきちんと区別しておくこと。そして3つ目は『私が回復不能な遷延性意識障害(植物状態)に陥った時は生

命維持措置を取りやめてください」と、植物状態のまま生かされることを拒否しておくことです。こうした宣言書は自分で作成することも、公証役場

で専門家に作成してもらうこともできます。ただし、いずれにしても法的な拘束力はなく、その意味では確実に延命治療を断る方法はありません。自分の意思

を書類にまとめたうえで、家族や医師に考えを伝えていくしかありません(古賀弁護士) 穏やかに旅立つための準備は簡単ではない。

第2章 スイス、オランダ、ベルギーの場合

記者の目の前で老婦は目を瞑った

「安楽死合法」の旅立ちの瞬間

この国では、自分で自分の死に方や死ぬ時を選べない。だが、世界ではいま、それが認められはじめている。「安楽死」という方法だ。

「用意はできていますか」「ええ……」

突如、泣き崩れた老婦を落ち着かせ、ベッドで仰向けにさせると、女医は質問を始めた。女医「あなたはなぜ、こ

へやって来たのですか」老婦「昨年、がんが見つかりました。私は、この先、検査と薬漬けの生活を望んでいないからです」女医「検査を望まないのは、あなたがこれまで人生を一杯謳歌してきたからです

その時が私にとつての節目だと考えてきたの」女医「私はあなたに点滴の針を入れ、ストッパーのロールを付けました。あなたがそのロールを開くことで、何が起るかわかっていますか」

い浮かべたのだろうか。わずかな呼吸と共に、自らの手でロールを開き、そっと目を閉じた。これは世界各国の安楽死の現場を取材しているジャーナリストの宮下洋一氏が、目の前で目撃したその瞬間である(SAPIO)4月号参照。

たこの英国人老婦(81)は、老人ホームへの入所を拒否し、スイスの自殺補助団体の門を叩いた。このやり取りは、ベッドに横たわる老婦と、血管に致死薬を流し込む準備をした女医との間で交わされた臨終間際の会話である。

老婦「ええ、私の人生は最高でした。望み通りの人生を過ごしてきたわ。思い通りに生きられなくなったら、

女医「心の用意ができたらいっつ開けても構いませんよ」この瞬間、老婦は何を思

子供がおらず、夫には10年前にがんで先立たれ、自身の体にもががみつかっ

20秒ほどで意識を失い、眠るように死へ誘われる。一部始終を見届けた宮下

500万部突破! 伊勢原 宇都野のすべを解く



井沢元彦 逆説の世界史 2 神教のタブーと民族差別

最新刊、好評発売中!! 定価(本体1,600円) 小学館 ISBN978-4-08-388467-9

50オトコたちよ、世界も日本も、あなたの本気を必要としている。

香山リカ

大反響発売中!! 著書10冊 小学館

氏はこう語る。「病室で管をたくさんつな  
がれて眠っている人ではな  
く、さっきまで元氣そうに  
話していた人が、次の瞬間  
には亡くなっているという  
ことに強い衝撃を覚え、彼  
女をこのまま死なせてしま  
っていいの、止めるべき  
じゃないのか」という葛藤が  
わき起こりました」

本人の意思である以上、  
誰にも止められないという  
のが、スイスの考え方だ。  
スイスでは1942年か  
ら自殺補助を法的に認めて  
いる。外国人にも認められ

る唯一の国で、英国人老婦  
がスイスに足を運んだのは  
そのためだ。  
医療倫理学や死生学が専  
門の東京大学大学院人文社

# 世界中で広がる容認論

安楽死には、大きく分け  
ると「積極的安楽死」と「消  
極的安楽死」の2つがある。  
不治の病で余命わずかな患  
者に対し、苦痛から解放す  
るために医師が致死薬を注  
射するなどして死に至らし  
めるのが積極的安楽死。こ  
こでは単純に「安楽死」と

会系研究科の会田薫子特任  
准教授は、スイスへの安楽  
死ツアーの現状をこう語る。  
「チューリッヒ大学の研究  
者の『自殺ツーリズム』と  
呼ぶことにする。医師が致  
死薬を処方し、患者が自分  
の意思で服用するのは「自  
殺補助」だが、これも積極  
的安楽死に含むことがある。  
一方、同じような患者に  
対して、治療をしない、あ  
るいは延命措置を停止して、  
結果的に死に至らしめるの

いう報告によると、08〜12  
年までの5年間で、31か国  
から611人がスイスを訪  
れ、自殺を補助されたとき  
れています」  
が消極的安楽死で、日本で  
は「尊厳死」と呼んでいる。  
尊厳死の措置は世界的に  
も一般化している、日本で  
も行なわれるようになった  
が、安楽死まで法的に認め  
ている国はまだ少ない。  
現在、自殺補助を含む安  
楽死を認めている国は、オ  
ランダ、ベルギー、ルクセ  
ンブルクである。自殺補助  
のみ認めているのが、スイ  
スと、アメリカのオレゴン  
州、ワシントン州、モンタ  
ナ州、バーモント州、カリ  
フォルニア州の5州だ。

出・宮下氏)といい、安楽  
死の容認は世界的に広がり  
つつある。  
どこの国でも、安楽死を  
実施する医師が遵守すべき  
条件は厳しく定められてい  
る。たとえば、オランダで  
は、「患者の自発的で熟慮  
の上の要請である」「患者  
に回復の見込みがなく、耐  
え難い苦痛がある」「独立  
した立場の医師も含めて2  
人以上に相談する」など、  
多くの条件を満たす必要が  
ある。  
それでも、オランダでは  
15年に5516人が安楽死  
を選んだ(うちがん患者は4  
000人)。これは同年の全  
死亡者数の3%程度とされ  
る。



スイスでの旅立ちの前日、医師との診察に臨んだ本文に登場する英国人老婦(手前)



がんに冒されたオランダ人男性は、友人らを当日パーティーに招き、別室で死んだ



オランダにて。認知症になった男性は家族の目の前で致死薬を飲み干した



スイスにて。最期を迎える直前のスウェーデン人の老夫婦(右が末期がんの妻)

写真はすべて取材した宮下洋一氏の提供

さらに、この6月にカナ  
ダの議会下院で安楽死を認  
める法案が可決されたので  
カナダもこのグループに加  
わることになる。「法律で  
認めてはいないもののコロ  
ンビアやメキシコでも実態  
として行なわれている」(前  
宮下氏は、認知症を発症  
したオランダ人男性(79)が  
それを理由に自殺補助を受  
け安楽死した例も取材した。  
「いいかい、人間はみんな  
個人の生き方があるんだ。  
死ぬ権利だってある。誰ひ  
とりとして、人間の生き方  
を他人が強要することなん  
てできないんだ。それだけ  
は理解してくれ」

療の中止が法で認められて  
いるわけではない。

日本尊厳死協会副理事長  
の鈴木裕也医師はこう解説  
する。  
「尊厳死については07年に  
厚労省がガイドラインを公  
表し、救急医療や集中治療  
の学会などもガイドライン  
を出して、医療現場の理解  
は広まっているが、法的根  
拠がなく、特に、一度開始  
した延命治療の中止につ  
いては、やりたがらない医師  
が多い」

欧米だけでなく、韓国、  
台湾でも、尊厳死が法制化  
されているのに比べて、日  
本は遅れている。超党派の  
議員連盟が12年に尊厳死法  
案を作成し、公表したが、  
市民団体の反対などもあっ  
て、国会には一度も提出さ  
れていない。

反対の理由は、ALS(筋  
萎縮性側索硬化症)などの難  
病患者や重度の障害者など  
に、医療費削減のため、自  
殺を強要しかねないからだ  
という。

日本で安楽死が認められ  
る時代はやってくるのか。

『週刊ポスト』次号(8月5日号)は7月22日(金)発売です

一部地域で発売日  
が異なります

男性はそう話し、家族に  
見守られるなかで、致死薬  
の液体を飲み干して長い眠  
りについたという。

しかし、認知症は致命的  
な疾病ではなく、身体的苦  
痛もない。それなのに安楽  
死が認められたのはなぜか。  
「肉体的苦痛ではなく、精  
神的な苦痛が耐えがたいと  
本人が感じているというこ  
と。自分の親が認知症にな  
って苦労した経験があるこ  
とが多く、患者自身がその  
姿を家族に見せたくない  
という本人の意思が決定的な  
んです」(前出・宮下氏)

彼らは徹底した個人主義  
で、「自分の命のことは自  
分で決める」という意識が  
強いのだという。

14年には、悪性脳腫瘍で  
余命6か月と診断された米  
国人女性のブリタニー・メ  
イナードさん(29)が、予  
告安楽死をしたことが世界  
中で話題になった。  
彼女はSNSで、「私は  
死にたくはありません。で

すが、私はもうすぐ死にま  
す。だとしたら、自分の思  
う通りに死にたいのです」  
と綴った。最期の日には「本  
日は、私が尊厳をもって死  
ぬために選んだ日です。世  
界は美しいところです。さ  
ようなら、世界のみなさん」  
などとSNSに綴ったあと、  
家族に見守られながら致死  
薬を飲んで旅立った。

日本でもこのニュースは  
で、医師が関わりと殺人  
罪や自殺補助罪に問われる  
尊厳死(消極的安楽死)は  
行なわれているが、延命治

# 日本は「安楽死後進国」

現在の日本では、安楽死  
は法的に認められていない

現在、自殺補助を含む安  
楽死を認めている国は、オ  
ランダ、ベルギー、ルクセ  
ンブルクである。自殺補助  
のみ認めているのが、スイ  
スと、アメリカのオレゴン  
州、ワシントン州、モンタ  
ナ州、バーモント州、カリ  
フォルニア州の5州だ。

さらに、この6月にカナ  
ダの議会下院で安楽死を認  
める法案が可決されたので  
カナダもこのグループに加  
わることになる。「法律で  
認めてはいないもののコロ  
ンビアやメキシコでも実態  
として行なわれている」(前

宮下氏は、認知症を発症  
したオランダ人男性(79)が  
それを理由に自殺補助を受  
け安楽死した例も取材した。  
「いいかい、人間はみんな  
個人の生き方があるんだ。  
死ぬ権利だってある。誰ひ  
とりとして、人間の生き方  
を他人が強要することなん  
てできないんだ。それだけ  
は理解してくれ」

# ツラく、苦しい投薬生活の末の死——やめれば、解放的な日々が送れる その命を延ばすだけの薬、 あなたは本当に求めますか？

病気が完治する治療薬と、病気の進行を遅らせる延命薬。患者で知る者は少ないが、医療の現場で使われている少なくない薬が、実は後者である。「命を延ばすためのだけの薬」が本当に必要なのか。

「抗がん剤治療をしなければ余命は3か月。すれば余命は半年まで延びる」

都内在住の橋本昭一氏（仮名・69）は今年1月、医師からこう宣告された。橋本氏が「ステージⅢの大腸がん」と診断されたのは3

年前のこと。

良好だった術後が急変したのは昨年末だった。食欲減退や倦怠感、腹部の痛みなどに襲われ、精密検査を受けたところ、肝臓とリンパ節への転移が見つかったという。橋本氏が話す。

## 「延命」から「縮命」へ

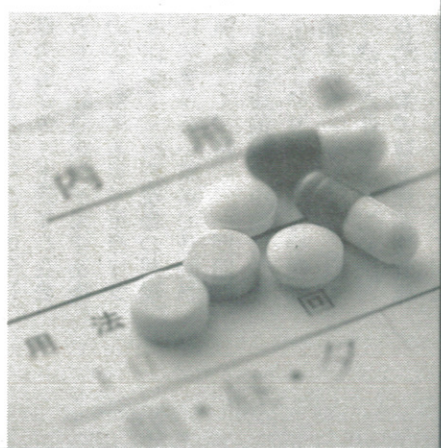
数ある薬の中でも、「治療」と「延命」の境目が曖昧なのが抗がん剤だ。昨年12月、肺がんの新薬として公的医療保険が適用

された。今も抗がん剤治療を続けながら、家族と自宅を過ごしています。余命といわれた半年に差し掛かりましたが、まだ何とか生きています。ただ、吐き気や下痢、手足のしびれなどの辛い副作用に悩まされ、眠れない日々が続いています

されたオプジーボは、夢の特効薬」として注目を集めた。しかし、がん細胞が縮小するなどの効果が表われるのは肺がん患者全体の2

割程度とされ、その効果も1年生存率を39%から51%に押し上げるに過ぎないという海外の臨床試験のデータもある。「肺がんが消えてなくなる」といった過大な期待は禁物だ。他の代表的な抗がん剤にしても、左の一覧表の通り、延命効果についてはシビアな数字が並ぶ。

「長尾クリニック」院長の長尾和宏氏が話す。「抗がん剤を、がん細胞だけを殺す薬、がんを治す薬」と思っている方が多いですが、白血球や悪性リン



パ腫など一部の血液がんを除き、多くの場合、完治を目指したものでなく、延命効果を期待して使われています。

抗がん剤は副作用の強いものが多いため、治療を長く続けているうちにデメリット（副作用による健康への悪影響）がメリット（薬の効能）を上回る時がやって

くる。その時点から治療は、「延命」でなく「縮命」へと本末転倒になってしまうのです

## 医師は「やめろ」といわない

多くの人が日常的に服用している薬にも、かえって症状を悪化させたり、もっと重篤な病気を誘発しかねないものが数多くある。「断薬セラピー」などの著書がある薬剤師の宇多川久美子氏の話だ。

「高齢者の中には生活習慣病関連の薬を10種類以上、多剤併用している人が少なくありません。それらの多くはあくまで症状を一時的に抑えるだけで、病気を完治させるものではない。また注意すべきは副作用です。例えば、降圧剤のアムロジピンやノルバスクな

る状態を指す。「抗がん剤治療をやめただけで、嘔のように食事を取れるようになったり、病院から自宅に戻っただけでみるみる元気になっていく患者さんを私は何人も目にしてきました。抗がん剤を適切な時期にやめたことで、寿命が延びたものと考えています」（同前）

どを常用すると、めまいやふらつきを起こすことがあります。降圧剤の特徴として、血圧を下げるために血流不足が生じるのですが、効き過ぎると脳に酸素や血液が行かなくなるのです。高齢者がめまいやふらつきに襲われると、転倒事故に繋がるケースが多く危険だ。転倒により、太ももや腰などを骨折して、寝たきり状態になってしまうケースも後を絶たない。

高血圧や糖尿病などの生活習慣病は、死に至る重篤な病の引き金となりやすい。それゆえ、医師はあらゆる

薬を処方するのだが、それらの中には注意が必要なものも含まれる。

東海大学名誉教授の大楠陽一氏がいう。「高脂血症などの治療に用いられる抗コレステロール薬の中で、スタチン系と呼ばれるクレストールやリビートルは人間のエネルギーを作り出すミトコンドリアに障害を与える性質を持っています。結果、脂肪をエネルギーに使用しにくくなるため、糖質依存の体質になり、糖尿病に発展するケースが報告されています。最新の欧米の研究では、スタチン服用者は服用していない人に比べ、糖尿病の発症リスクが1.7倍に跳ね上がる」とされています

その糖尿病の薬についても注意すべき点がある。大楠氏によれば、糖尿病薬のうちアマリールやダオニーロといったSU剤は、長期服用に慎重になったほうがよいという。「SU剤を長期間、服用し続けると、インスリンの分泌を促すβ細胞が疲弊し、

数が減少するケースが報告されています。そうなる体内でインスリンが分泌できなくなり、糖尿病の中で最も深刻なⅠ型糖尿病に近い状態となり、インスリン注射をしないと生きていけなくなる」（同前）

他にも、心筋梗塞や脳梗塞の再発防止薬として使用されている抗血小板薬のプラビックスには、脳出血や吐血などを引き起こす可能性が指摘されているという。命を延ばすための薬によって、命を削っているケースも少なくないのだ。

首都圏に住む杉田恭人氏（仮名・71）は昨年、自宅にいた際、突然、呼吸困難から意識不明に陥り、救急車で病院に運ばれた。「降圧剤やら高コレステロール薬、睡眠導入剤まで、毎日20種類近くを服用していたのですが、医師から、多すぎる。平均寿命まで生きるために数を減らさなさい！」と注意されました。これまで薬を多く飲んでいたので、安心していただけだったので、衝撃を受けまし

## 主な抗がん剤の平均延命期間

病名	抗がん剤	平均延命期間
肺がん (非小細胞肺がん)	タルセバ (一般名:エルロチニブ)	2か月
大腸がん (転移性大腸がん)	アバスタチン (一般名:ペバシズマブ)	4.4か月
胃がん	サイラムザ (一般名:ラムシルマブ)	2.2か月
膵臓がん	TS-1 (一般名:テガフル、ギメラシル、オテラシルカリウム)	1.3か月

国際論文データベース「NCBI PubMed」で発表された医学論文から、医療経済ジャーナリストの室井一辰氏が分析し作成。平均延命期間は実薬と偽薬を投与した2グループの生存期間の中央値の差から導いた（※抗がん剤の使い方はさまざままで患者の病状にもよるため、あくまで参考値と考える必要がある）

その「偶然」は仕組まれたものかもしれない?!



## 偶然屋

週刊ポスト連載 七尾与史

# 「死を直視せずに永遠の命に憧れるのは「人間らしくくない」——日本人には「死の義務教育」が必要です

曾野綾子



た。ならばと必要最小限の薬を飲むのに留めて、残りは全部やめたら、その日から快眠。体調が途端に良くなりました」(杉田氏)

の判断で勝手に断薬、減薬するのは危険だが、医師の言いなりになればよいという話でもない。

「医師が患者に薬の服用をやめたほうがいい」というのは現実的には難しい。やめた途端、症状が悪化するば、医師の責任となるからです。医師に納得いくまで

質問し、本当に必要な薬を自分で見極めることが大事です。不要な薬をやめる決断は患者側がするしかない」

それは死を覚悟するようなら、勇気を伴う決断になるかと考えたい。

人間が生き物である以上、歳を重ねることは、死に近づくと同義である。しかし、その真理から目を背け、歳を重ねるにつれて死を恐れ、嫌う人は多い。

現在84歳の作家・曾野綾子氏は本誌連載エッセイ『昼寝するお化け』をはじめ、数々の作品で「日本人は死を学ぶべきだ」と唱えてきた。

私は中年になってから、臨時教育審議会や教育改革

国民会議などの教育関連の審議会に加わる機会がありました。そこで私が提案したことは、誰もが必ず迎える「死」についての教育を、義務教育の中に加えることでした。

その時は、誰も関心は示してくれませんでした。けれどね(笑)。私もいい加減な性格ですから、皆が無関心ならそれも気楽なことだと思っ、それ以上強硬には主張しませんでした。

は思っているんです。人生にはいろいろ予想外、想定外の出来事が起きますが、人間が死ぬ確率は100%です。運が良ければ災害には一生遭わずに済みますけど、死だけは避けられないのです。それを考えたり、学んだりするのは当然のことだと思っ、地震や津波の避難訓練はしたほうがいいと思っ、地震や津波に一生遭わないと思っ、避難訓練をしなくてもいいでしょう。

もちろん、万一そう言った時に避難訓練をしなかったことを悔やんではいけませんけどね。でも、必ず体験する死については、それを迎える訓練が必要だと思います。

「臨終の時も祈りたまえ」と、死ぬ時のことを考えるように訓練されました。慣れというか、自然な教えの中で、死を禁忌とは思わなくなっているんです。

「死を肯定し、死ぬことを勧めている」という誤解が生まれる。しかし曾野氏は、死を考へることは「人間として当たり前」と考へる。

寿命の命じるところに従って死ぬことは、最も自然で人間らしいんです。私は多分、何らかの精神疾患が起きない限り、自殺はしません。どれほど家族や世間にご迷惑になるかわからないです。人間の生死は神仏の司る範囲のことです、人間が自分で操作してはいけない。操作するのは

自らや他人を助ける方向に向かうことだけです。

それでもなお、あらゆる存在には終焉があります。消えないものはない。それを不幸と考へるか、それとも一種の秩序の推移と見るかは人によって違っ、うけれど、すべてがいつか滅びるので、人間も同じと思えない人は、どこかで人生を学び損なったような気がします。自然の成り行きに逆らって生き続けるということもまた、自殺することと同様に人間らしくないんです。

## 「よい死」は国家や社会が決めるものではない

人間には死ぬ義務がある——曾野氏はかねてから折に触れてそう書いてきた。それは時として安楽死や尊厳死の議論と結びつけられる。

安楽死(エウタナシア)というの、ギリシャ語で「よい死」という意味で、私はこの言葉をやはり小学生の時に教えられました。

しかし何をもち「よい」と考へるか、人によって違っ、国家も社会も、簡単に他人の心を規定してはいけません。

ヨーロッパのある国では、安楽死を引き受ける会社があっ、そのシステムを利用する方法についても聞いたことがあっ。しかし、後味はあまりよくなかった。

そこには、先ほど言った「自然の成り行き」というものが感じられなかったからだと思います。制度や法律やビジネスで運命や生死をすべて支配できるという、人間の思い上がった姿というもの、私はどうも好きにはなれないんです。

「操作」を望んだ権力者たちは、時として他人の命を奪ってまで「永遠の命」を求めたが、願いは実現しなかった。それは人間の愚かさの教訓として語り継がれることが多い。現在の日本では、程度こそ違っ、多権力者と同じように、多くの人が「死の現実」から目を背け、「いつまでも生きたい」と願っ、いないだろうか。

に剥ぎ取らせて、貧しい人々に分け与えた時に、幸福になったんです。愛だけが滅びの法則を超越することを視覚的にも捉えた、やはり名作ですね。

多くの宗教には死生観が含まれています。仏教徒の家の子は仏教を深め、クリスチャンの家庭の子は聖書を学ぶ。宗教を信じない家庭の子は、その時間に哲学の本を知識として読めばいいんです。すでに義務教育を終えてしまった大人も同じです。

物体の質量は不変かもしれませんが、物体の命はいずれ滅びるわけです。それでも命に代わるような「永遠に不滅のもの」がありそうに思っ、あるんです。

それでも、私たちはできるだけ多くの幸福の形、生命の神秘の形に触れるべきなんです。その真理に到達するためには、現実の生活の中からどれだけ対価や犠牲を覚悟しなければならぬかを、自覚しなければならぬでしょう。

そのうえで、安楽死にしても自然死にしても、それが「よい死」であるかどうかを、その人自身が考へるしかないと思っ、古今東西の物語には「不老不死」願望が登場する。自らの運命や生死

私は10年ほど前、オスカール・ワイルドの『幸福の王子』の絵本の翻訳をする機会がありました。訳し終わって、私は改めてちょっと感動して泣いたんですね。王子(の像)は、身につけていた栄耀栄華(宝石や金箔)を自分の意志でツバメ

それは死を直視しないで永遠の命に憧れたり、追い求めたりする姿にも通じるような気がします。麻薬の快楽が現世にあると思っ、でしまったら、やはり現実に生きる人間として救いようがないことになるでしょう。だから、死の教育は必要なことです。

『週刊ポスト』次号(8月5日号)は7月22日(金)発売です

一部地域で発売口が異なります