何故『安楽死』に反対する
のかお話させて下さい

《死に逝く意識から》
の伝言

播磨澪

目次

《死にゆく意識からの伝言》 1
第一部 2
第一章　『安楽死』を容認するために何が必要か 3
〈積極的安楽死〉を認めるために、考えなくてはいけないこと 6
私が〈積極的安楽死〉問題を考えるに至った経緯 8
第二章 10
自分の意思とは 11
私はあの人が本当は好きだったと気付くとき 12
命は危険なとき〈恐怖〉という信号を出してくる 13
交通事故に遭ったときの脳内 14
海水浴で沖に流されていたときの脳内 16
アナフィラキシー・ショックのときの脳内 17
死の臨界に行くときに起こっていた事 19
死の臨界に行って分かった事 20
カルフォルニア・ハイウェイ・パトロールに勤めていた 21
自殺した自殺したときの脳内から考える、問いかけBの答え 22
〈死〉に至る前に襲って来る最大級の恐怖から考える、問いかけAの答え . . . 24
命を諦めなかった命に訪れるものは 26
二〇二一年四月一日に分かった事 28
『〈積極的安楽死〉容認』が依拠してきた二点について 30
第三章 31
〈積極的安楽死〉をしたら、自殺したら 32
永遠に生き続けるという拷問は与えられていない 33
第二部 34
第一章　理性と本能 35
我慢して熱いものにいつまで触っていられるか 36
第二章　表現の持つ怖さ 38
言葉を選んで表現しないことの恐ろしさについて 40
〈命〉を〈価値〉で考えると〈命〉の本質はみえない 41
虐殺は何故起こる 42
第二章　安楽死と自殺の実体と命の使命 43
命の使命とは 45

第三部 46
第一章　これからの課題 47
高齢者医療について 48
『生存する意識』の話 49
今、世界に起きようとしていること 50
おわりに 52
引用 53

《死にゆく意識からの伝言》

第一部

《死にゆく意識》から考える「安楽死」

第一章　『安楽死』を容認するために何が必要か

私が、考えたい「安楽死」の定義は

はじめまして、こんにちは。《死にゆく意識からの伝言》なんて、意味が分からないと思われるかもしれませんが、読んでいくうちにご理解いただけると思います。これから「安楽死について」、お話させていただきますので、よろしくお願いします。

私は一九九二年から三〇年（二〇二一年現在）近く、東京都内の予備校で医系論文の添削講師をしています。医学部を目指す生徒さんの入試論文模試の添削をする仕事です。この三〇年間で、〈脳死〉〈臓器移植〉〈遺伝子組み換え〉〈ゲノム編集〉〈ＥＳ細胞〉〈ｉＰＳ細胞〉〈再生医療とクローン技術〉〈出生前診断〉等々の最先端医療技術の倫理問題が出題されてきました。〈安楽死〉や〈尊厳死〉も出題されました。日本では〈安楽死〉と〈尊厳死〉という用語がありますが、正確には〈尊厳死〉は〈広義の安楽死〉にあたります。日常会話でご高齢の方々が「沢山の管を付けられて生きるより〈安楽死〉したいわ」などと言っておられますが、多くの場合は終末期に人工呼吸器等の生命維持装置を装着しないで欲しいという意味で、日本での〈尊厳死〉を指すと思われます。

『安楽死を容認するためには何が必要か』を考える前に、日本での〈安楽死〉と〈尊厳死〉の区別をしっかり確認したうえで、私はどの定義の〈安楽死〉に関して論じたいのかを明らかにして話を進めていく必要があると思います。

医療は日進月歩で発達していて終末期の〈安楽死〉〈尊厳死〉の定義も変化していますが、ここでは二〇一九年七月五日発行されて岩波ブックレット№一〇〇六《安楽死・尊厳死を語る前に　知っておきたいこと》(安藤泰至著) に示された定義を基礎に考えていきますね。

〔「広義の安楽死」に含まれる行為として、生命倫理学では、以下の三つに分けて考えるのが一般的である。

①積極的安楽死　医師が致死薬を患者に注射して死なせること。薬剤としては筋弛緩剤が使われることが多い。

②医師幇助自殺　通常、医師は致死薬を患者に処方する。患者はそれを好きな時に飲んで自殺する。飲むか飲まないかは患者の自由であり、飲まない（あるいは飲むことをやめる）場合もあれば、(たとえば飲み込む力がなくなって) 飲めない場合もある。薬剤としては強い睡眠薬や鎮静剤が使われる。

③延命治療の手控えと中止　①や②と違い、生命を維持するための治療的介入をおこなわないこと、あるいはすでに行っているそうした介入を止めることによって、患者を死

なせること。何が「延命治療 (生命維持治療)」にあたるかについて共通の認識はないが、人工呼吸器や人工栄養補給、人工透析など、それをやめてしまうことで死に直結するようなものが想定されていることが多い。]《安楽死・尊厳死を語る前に　知っておきたいこと》(安藤泰至著・岩波ブックレット№一〇〇六)

日本の場合、①②を〈安楽死〉として③は〈尊厳死〉として扱うというのが概ねの認識になっています。①②はもちろん、日本では合法化されていません。③については、はっきりと法制化はされていなくても、終末期医療における治療の選択範囲として認められるという考え方もあり、日本でも医療現場ではかなり日常的に行われているようです。高齢者の皆さんが言う「〈安楽死〉したい」というのは、③の内容を指すと思われますが「自分の死を自分で決めたい」となると①②の合法化が必要になります。

と言いますのも、本人の希望があっても①は医師が致死量の薬剤を投与して患者を死なせる行為で、普通なら殺人になります。②は本人の希望があって致死量の薬剤を医師が患者に渡す行為で、普通なら自殺幇助になります。①②の『安楽死を認める』には本人が病気で回復の見込みが無く死期が迫っていて生きていることに耐えがたい苦痛があるという必要条件を付けなければいけません。その必要条件の下、本人の正常な状況での「安楽死したい」という意思表示がある場合に限り①②を医療行為とみなし実行しても犯罪にならないと合法化しなくてはいけないのです。①②は③とは違う意図的に積極的に死に至らしめる行為になります。

私が考えたい〈安楽死〉は①②です。皆さんが③（ 日本の尊厳死 ）と混同しては困るので、以後は論じたい〈安楽死〉を〈積極的安楽死〉と表記していきたいと思います。

二〇一九年一一月三〇日に起こった『京都ＡＬＳ患者嘱託殺人事件』は①に当たります。国によっては、

①②を認めている国 (オランダ・ベルギー・ルクセンブルグ・カナダ（ 二〇一九年六月現在・以下同じ ）)、①だけを認めている国や州（ コロンビア・オーストラリアのヴィクトリア州)、②だけを認めている国や州（ スイス〈刑法の規定による〉・米国の一〇州 ）があります。①②の必要条件は国や州によって違っています。日本でも、〈死ぬ権利〉として①②の「〈安楽死〉を認めるべき」という声があります。『京都ＡＬＳ患者嘱託殺人事件』で亡くなられたＨさんは「生きたい」と発信しながらも一方で「安楽死を強く望む」発信もされていまして、ネットで知り合った医師に報酬を支払い薬剤投与され死亡しました。

この事件に関して二〇二〇年一一月三日四日にＮＨＫ・Ｅテレのハートネットｔｖで特集番組がありました。Ｈさんが発信していた内容やこの事件を受けての視聴者の声が紹介されていました。これは殺人ですから非難する声が当然あがっていましたが、寝たきりで何の希望も持てない状況で『生きているのが辛いなら死ぬ権利を認めても良いのではないのか』という声もあり〈積極的安楽死〉を日本でも認めるべきという意見もありました。正直な世論の声だと思います。

〈積極的安楽死〉を認めるために、考えなくてはいけないこと

私たちは哲学者ではありませんが「死とは何か」「生きるとは何か」という問い立てをして、思春期あたりから、その年齢、その立場で自分なりの〈死生観〉を持っています。若い人は元気ですから「充実した人生が送れるなら人生が短くても後悔しない」と思っていたりしますよね。子育て真最中のときは「子どもを遺して絶対に死ねない」と強く思います。社会で活躍しているときはそもそも死なんて考えないで、生きることにまっしぐらです。現役の仕事から退く六五歳辺りを過ぎる頃になると「まだまだ死ぬのは早いと思うけど死ぬときは潔く死にたい」「苦しいのは嫌だから苦しまずに死にたい」「天寿を全うしたい」「長患いをしたくはないから、元気なうちにコロッと死にたい」「認知症になったら死なせてほしい」「自分で自分の死を決めて死にたい」等々思い始め、その時々の立場や年齢、健康状態でも変わってきます。私たちは、元気で充実しているときは「死にたくない」と思いますし、病気や怪我で死を感じたりしたときも「死にたくない」「死ぬのは怖い」と強く思います。

ところが、辛いときや悲しいときは気持ちが弱くなり「こんなに辛いなら死んでしまいたい」と割と簡単に思います。それでも殆どの人は自分を奮い立たせて生きていますし、心配事が消えたり楽しいことがあると死にたかった自分の気持ちをすっかり忘れていきます。ただ、私たちの多くが「死にたい」と思う人の気持ちは理解できます。

ですから本人が病気で回復の見込みが無く死期が迫っていて生きていることに耐えがたい苦痛があるような、誰もが「その状況は、本当に辛くて苦痛だろう」と推定できるとき、本人の「死にたい」という気持ちが痛い程分かりますし、本人が望むなら〈自己決定権〉として〈死ぬ権利〉を認めても良いのではないのかと心が動いたりしますよね。

〈積極的安楽死〉は〈生きる権利・死ぬ権利〉すなわち人間が持つ〈権利〉を起点として考えられたり、生命倫理として人間社会の〈倫理問題〉として論じられたりしています。それらの議論は賛否に別れ白熱すればするほど平行線を辿ります。どちらにも耳を傾けたなら、成る程と思ってしまうのです。ただ、この問題を議論する最大の不備は、誰もが【死】を経験していないという事にあると思います。

①②の合法化を望む大きな根拠は、『耐えがたい苦痛からの解放』です。〈積極的安楽死〉を認めるべきという主張が依拠しているのは『死ねば楽になる』という揺るがない思いです。でも誰も【死】を経験していないので『死んだら楽になる』というのは希望的憶測でしかありません。それが揺るがないと誰もが確信していますが、「死ねば楽になる」という希望的憶測は本当に正しいのか、この問いかけが必要です。これを便宜上、問いかけAとします。

次に「死を〈自己決定〉する」というときの自分の判断は本当に自分の判断であり自分の真意なのかという疑問があります。ここは世論や家族の意見に流されて自分の気持

ちと思い込んでしまう問題は別の機会に考えるとして、誰にも影響されることなく自分が考えに考えて冷静に決断したと思われる自分の「死にたいという判断」が本当に自分の判断であり真意なのかということを考えなくてはいけないと思います。これを問いかけＢとします。

〈積極的安楽死〉を容認するとは、問いかけＡ・Ｂがなく「死ねば楽になる」「死を選ぶのは本人の揺るぎない意思である」を確信しているからですが、これらが揺るぎないと思い込んでいて本当に良いのでしょうか。

私が〈積極的安楽死〉問題を考えるに至った経緯

私も【死】を経験してはいません。ですから『死んだら楽になる』かどうかは分かりませんが、私は五回程死ぬ寸前まで行ったという体験があります。死に際体験をしたら問いかけＡ・Ｂが正しいとは言えないのです。まず、私の体験がどんなものだったのかを掻い摘んで書いてみますね。

一、一四歳、大学病院でがん告知を受ける（ 手術の結果がんは誤診と分かる ）
二、一六歳、交通事故に遭い、一週間意識不明になる (＊)
三、二八歳、妊娠三か月のとき、出血性大腸炎になり母子とも命が危険と言われる
四、三二歳、海水浴中に沖に流される (＊)
五、四八歳、食物アレルギーでアナフィラキシー・ショックで脳死寸前になる (＊)
という体験です。

こんな体験を聞いたら、ビックリされると思いますが、話を続けますね。この五回中の (＊) の三回は、外的な力を受けて一瞬で死に追いやられた体験でした。

最初は交通事故です。高二の春でした。登校中、国道の横断歩道を渡っていたら、トラックに撥ねられてしまいました。事故の一秒前まで元気だったのですが、突然撥ねられ、国道を二一メートル飛ばされて縁石に叩きつけられ虫の息で倒れていたそうです。事故直後は意識があったようですが、病院に運ばれてから意識が無くなり一週間意識不明でした。

次は、海水浴でした。このときは泳いでいて溺れたのではなく、浅瀬で遊んでいたら深みに嵌まり、次の瞬間足がつかなくなり泳げない私はピーチボールを抱えて沖に流されていきました。このままいけば死んでしまう状況に一瞬でなりました。

アナフィラキシー・ショックは生ガキを食べて起こりました。食べてすぐアレルギー反応が急速に起こりました。最初は話せていたのがすぐに呼吸が苦しくなり話せなくなりました。瞬く間に気管支が腫れ上がり二〇分もしないうちに窒息寸前で呼吸が出来なくなりました。あのときは、病院での処置が三〇秒遅れたら脳死になっていたとお医者様に言われました。

このように一瞬で死の淵まで行くとき多くの人は、本人は気が動転しているから思考していないとか、痛くて思考は出来ないとか、一瞬の出来事だから思考する時間がないと思われるかもしれませんが、それは見当違いでそのときの脳内は目まぐるしく思考をしています。三回は状況が違っていましたので肉体の状況も脳内での思考も違っていましたが、私の身体は意識の有無に関わらず (生きよう) と強く稼働していました。そしてこれらの経験で分かったことは、

・死の間際の一瞬は一瞬ではなく、とても長くて様々に思考できるという事
・命は命を諦めないように出来ていると言う事
でした。
　この体験をお伝えすると、問いかけＡ・Ｂが正しいとは言えないことが分かっていただけるはずです。どうか最後までお付き合いくださいね、お願いします。

第二章

〈命〉は生きるという強固な意思を内包している

　ここからは、順序が逆になりますが、まずは問いかけＢを考えていきます。
問いかけＢは〖「死にたいという判断」が本当に自分の判断であり真意なのか〗です。

自分の意思とは

安楽死に足る必要条件を満たして闘病をしている患者さんが、人生を深く見つめ心に問いかけ自問自答し、自分の頭で反芻に反芻を重ね、そして「自分の死を決断して安楽死をしたい」と決心したとしら、その決心は揺るがないと本人は思いますよね。周りの人もそこまで考えたのだからその決心は本人の真意と思います。私たちは冷静に頭で考えた事が自分の真意だと誰もが確信しています。自分で考える事は自分が自分たる所以でもあります。でも本当に、自分で考えた決心は揺るがないものなのでしょうか？

私たちは生活していても、こう決めていたのに、その場になったら気持ちが一変するという事はよくありますよね。自分でも全く気づけなかった思いが突然意識化されることもあります。そのとき、その前に決心していた思いはその人の本意だったのでしょうか？

私はあの人が本当は好きだったと気付くとき

私の子供の頃の少女漫画にはこんな定番設定がありました。

異性に疎い奥手の少女が主人公です。その少女に親友が恋の相談をしてきます。親友が恋する相手は主人公の幼馴染の男の子。幼馴染で気軽に話せる相手なので、主人公は親友のためにひと肌脱ぎます。幼馴染の気持ちを探ったり親友の魅力をアピールしたり、二人で話せるチャンスを作ったりします。主人公にとって幼馴染は幼馴染でしかなく、親友の恋の成就は嬉しいので、そのために一生懸命に奔走して、見事カップル誕生になります。ところがその親友と幼馴染がカップルになった途端、主人公は自分も幼馴染に恋心を抱いていたことに気付き愕然とするのです。

という設定です。主人公が少年でも同じパターンになります。親友の恋を応援したいと本気で思っていてその気持ちに嘘偽りはなかったのです。主人公は、二人がカップルになるまで全く自分の恋心に気づいていなかったのです。この場合、どっちの気持ちが主人公の本意なのでしょう。このあとどんな展開になるかは作家さん次第ですが、自分の本心に気付けない典型例ですよね。このように自分の本心に気づけないことは日常生活でもよくあります。

ただ、もし、安楽死を決めて薬剤を投与された途端に、幼馴染への恋心が意識化されたみたいに「本当は私、生きたかったのだ。死にたくなかったのだ」と本人の脳内で意識化されていたとしたらどうでしょう。後戻りはできませんから、手遅れです。

多くの方々は、本人が「安楽死」を切望したことだからそんなことはあり得ない、もう死に向かっていてそんな思考なんかできる訳がないと思っていらっしゃると思います。私も〈死に際〉を体験していなければ、きっと、そう思ったことでしょう。しかし、〈死に際〉を体験してみて分かったのですが、死の間際の一瞬は一瞬ではなくとても長くて様々に思考できるのです。そして、死に瀕した途端に、命は全身全霊で生きようと稼働する仕組みになっていました。

ここを分かりやすく考えていきますね。

命は危険なとき〈恐怖〉という信号を出してくる

私たちの身体は無意識に呼吸して、心臓も動いていて血液が流れています。それぞれの臓器が自分の働きをして生命は維持されています。これらの命を司るのは小脳、延髄、脊髄と言われていますが、最近の研究では臓器それぞれも生命を維持するために脳や各内臓に信号を出していると分かってきていますから、人間 (生物) の身体丸ごとが自分の生命維持に働いています。それは無意識の領域ですが、怪我をしても軽い怪我なら自分で治す力が有ります。折れた骨だってくっつきます。病気も軽いものは自力で治りますし現代医療の力を借りれば難しい病気も治り、回復させる力を宿しています。その力が有るからこそ人間 (命) は生きることが出来ます。

私たちは、怪我したときに「痛い」と言う信号を受け取り自分の怪我を認識します。また、危険を回避しろという信号を「恐怖」として受けとり危険回避に動きます。

例えば　危ない物が自分に向かってきたら「怖い」と思って咄嗟に体を翻して物をよけますよね。物の来るスピードが速ければ、体を思わず翻して物をよけて身が安全になった途端に「あ〜、怖かった」と思って胸をなで下ろします。反射的に体を翻すのは生存を脅かすことへの命の反応で本能的動作（ 反射 ）ですよね。本能を司るのは脳はじめ身体丸ごとです。その身体、すなわち命を宿している身体は〈危険を回避する〉という指令を無意識に出してきます。それは自分の命を守るためで〈生きる〉ためです。

これは命ある身体の無意識の意思で、命に危険が迫ったら「恐怖」という信号になって押し寄せてきます。物をよけた後に「怖かった」と意識化されるような経験は多くの人が持っていますが、命ある身体の無意識の意思は普通の日常の暮らしの中では意識されることはあまりありませんよね。

これがハッキリと自覚できるのは〈死に際〉です。〈死に際〉に何が起こるのかをお伝えしていきますが、まず〈死に際〉とはどういうときかを確認していきます。

難病で安楽死を希望されている方や末期がんを宣告され治る見込みがない状況で安楽死を希望されている方を〈死に際の人〉と認識してしまいそうですが、それは〈死に際〉ではないと思います。

交通事故、沖に流されたとき、アナフィラキシー・ショックを起こしたときの順に検証して、どれが〈死に際〉だったのかを確認していきますね。

交通事故に遭ったときの脳内

交通事故にあって一年後に高校に復帰したときクラスメイトに「事故に遭った瞬間ってどんな感じなの、怖かった？」と聞かれましたが、残念ながら覚えていないのです。私の場合は事故の二〇分前から意識が戻る一週間後までの記憶がありません。ただ状況を聞くと撥ねられた当初は意識があって「本、本」と叫んでいたそうです。この日は友達に借りた本を返す日で学生カバンに返す本が入っていました。私は真っ先に返す本を案じていたようです。国道を二一メートルも飛ばされて道路に叩きつけられていますから、もちろん瀕死でした。ポニーテールの先から血がしたたり落ちてかなり出血していたようですが、病院に運ばれたときも意識はあったそうです。制服も血だらけで運ばれた病院で看護師さんたちが怪我の治療のために制服をハサミで切り始めたら、私は大声で「嫌だ、やめて」と叫び抵抗したそうです。その後「寒い、寒い」と言って意識を失っていったのだそうです。

記憶は無いのですが、このときの私の脳内を分析してみます。

事故に遭った私は痛いとも言っていたようですから痛かったと思いますが、私が事故直後に気にしていたのは友達に借りた本でした。救急病院に運ばれる途中でも「本・本」と騒いでいたそうです。このとき私の脳内は自分が瀕死の怪我をしているという認識はなく、撥ねられる前と変わらない感覚で、借りた本を返さなくてはと本の無事が気になっていたのです。病院に運ばれて制服を脱がされるときも脳内は怪我をする前と変わっていませんから一六歳の少女の私は制服を脱がされるのが恥ずかしくて、「嫌だ」と抵抗したのです。少女の感覚としては当たり前だったのです。ところが看護師さんたちにしたら私の状況は一刻を争うもので、制服を脱がされることを恥らっている私に呆れているのです。傍の人が瀕死と思って見ているその人の内側では自分が重篤などとは思ってもいないのです。

この後出血がひどかったのか私は「寒い、寒い」と言って意識不明になっていきます。意識不明のときの記憶は無いのですがたった一つ片思いの初恋の男の子がお見舞いに来てくれて談笑している夢を見ていました。その夢はとても癒される心地の良いものでした。また、いつもの夢よりリアル感があり現実だと思っていました。

一週間後に意識が戻ったときは朝目覚めたときのように覚めました。麻酔から覚めるときのような、気持ちの悪い、不可思議で不快な夢の中にいたような目覚め方ではありませんでした。意識が戻ったときはベッドで寝ていて全身が痛い状況が理解できず「私どうしたの？」と聞きました。「交通事故に遭ったのよ」と言われ全身が痛かったので「そうなんだ」と思いました。

海水浴で沖に流されていたときの脳内

三二歳のとき、夫の仕事でロンドンに住んでいました。渡英して初めての夏休みはスペインのマジョルカ島に行きました。日本の海水浴場では考えられないのですが、マジョルカ島の海の底が一枚岩のような岩板だったのです。海はプールの底のように平らで浅瀬が続いていました。三歳の娘とビーチボールを持って浅瀬を走っていきました。岩板が何処までも続いていて三歳の娘が顔を出せるくらいでした。楽しくて走っていたら突然足がつかなくなりました。びっくりして泳げない私はビーチボールに娘とつかまり「手を放しちゃだめよ」と言い聞かせ足をばたばたさせて浅瀬に戻ろうとしましたが戻るどころか沖に流されていきました。休んでは足をバタバタさせ、休んでは片手を使って戻ろうとしましたが一向にダメで、ふたりで浮かんでいました。すると後ろの遠くの方で小柄な白人男性が「助けましょうか」と叫んでくれました。「お願いします」と叫んで男性は娘、私の順に小さい岩に上にあげてくれ、そこからまた順に浅瀬に運んでくれました。夫は浜辺で一歳の息子と遊んでいました。事の顛末を話したら「気づかなかった」とビックリしていました。その日は興奮していたので何も感じませんでしたが後で考えると恐怖が襲ってきました。今でもあのときを思い出すとゾッとしてしまいますが、沖に流されているときは恐怖など感じずに必死に浅瀬に戻る努力をしていました。

海で漂流した人たちの話を数多く聞いても、そのとき恐怖は感じずに生きようと冷静だったという話が多いです。そうなのです本当に自分が危険なときは怖いと感じる余裕はなく (生きる) ことに脳内も全身もシフトしていくのです。全身全霊で生きようとしています。助かったあとで恐怖が襲ってきて自分が危険だった事を初めて認識するのです。

交通事故も沖に流されたときも一瞬で死に向かって行きましたが、今、考えると、これらのときは〈死〉に限りなく近いところまで行っていたのですが〈死に際〉ではありませんでした。アナフィラキシー・ショックのときは一瞬ですぐに息が出来なくなりました。一瞬で命が遮断されるという状況で、まさに〈死に際〉でした。このとき、どんなことが脳内に起こったのかをお伝えしますね。

アナフィラキシー・ショックのときの脳内

その日は生ガキとホタテのお刺身を夕食にしようと台所に立っていました。誘惑に負けて生ガキを塩もみする前に一個つまみ食いしホタテも生で食べました。ほどなく心臓がバクバクしてきてなんとなく呼吸するのが苦しいのです。気のせいと思って椅子に座り様子を見ていましたが呼吸が苦しくて、隣の奥さんのところへ行って「身体がおかしいから病院に連れて行って」と頼みました。このときは話が出来ました。奥さんの車の助手席に座って車が走り出した辺りから呼吸がしにくくなって声が出なくなっていました。私の表情が普段と変わらなかったのか奥さんが運転しながら世間話をしてくれました。話は理解できるのですが、こちらから話すことが出来ませんでした。

面白いことが起こりました。呼吸が出来ないから苦しいのですが、奥さんの話が耳にビンビン入ってきて理解も出来ている上、普段なら視界にも入らない助手席の前の様子がまるで新車のパフレット写真のように鮮明に見えて、「あら、車ってこんな感じになっていたのね」と目から見える情報を冷静に受け止めているのです。七，八分で近くの医院に着いたのですが、そのときは気管支の中に幾つもの瘤がめきめきと盛り上がってきて息が出来なくなっていました。まるで屈強な透明人間が複数の親指で私の首を締め上げているようでした。経験したことのない恐怖が襲ってきていました。このとき、恐怖の極みにいるのですが周りが良く見えるのです。診察時間は過ぎていましたが、医院は明かりがついていました。先生はまだ居ると思って助手席を素早く降りてドアを開けましたが鍵が掛かっていたので、思いっきりドアを叩きました。あんなに叩けるのかという力が出ました。看護師さんが驚いてドアを開けてくれました。私の形相が凄かったのだと思います。私の顔をみて驚いて口を開けてぽかんとしている看護師さんの顔がハッキリ見えました。すぐ先生が出てきて「どうした？」と聞かれましたが声が出ないので口をさして息が出来ないと訴えました。

息が出来なくて本当に苦しくて苦しくてという状況なのですが冷静なのです。肉体は『苦しみの極み』を感知し、精神は『生物としての恐怖の極み』を感じていました。そんな中、「首を絞められるとはこんなに苦しいことなんだなあ」と『冷静に状況を分析している自分』もいるのです。その上、「この後家庭教師に行っている娘を車で迎えにいかなくてはならないのにこの状況なら行けないし、夜道で娘は待ちぼうけになるから隣の奥さんに迎えを頼のもう」と『この後すべきことも考えていた』のです。

元気だった体が突然、死の臨界に向かうとき、脳は痛みや苦痛や恐怖を最大限に感じているのに一瞬で複数の思考を同時にしているのです。その上、耳も目も正確に情報をキャッチしているのです。火事場の馬鹿力ではありませんが、脳が持てる能力を最大限に発揮していたのだと思います。

診察に入って、先生に「椅子に座れるか？」と聞かれたのですが、体が硬直して木の棒のようになっていて座れないと合図をしました。先生が素早く腕に注射をしてくれたときです、盛り上がっていた気管支の中の数個の瘤がスーと縮んでくれ呼吸が楽になりました。身体も緩み椅子に座ることが出来ました。このとき「あと三〇秒遅かったら脳死だったね」と先生に言われました。

死の臨界に行くときに起こっていた事

生命が危機のとき、見えるものがスローモーションのように見えると言われていますが、これは本当です。死の臨界に向かうときの〈時間感覚〉が普段と全く違うのです。緊張しているとき、五分が二、三〇分くらいに長く感じることがありますよね。あれをもっと長くして止まっている感じです。傍で見ていると一瞬なのに死の臨界に向かっている人の内側ではその時間が止まってこの状態が永久に続くと感じるくらい長いのです。

人は一瞬で思考できないと誰もが思っていますが、死の臨界に向かうとき止まった時間のなかで人は複数の思考を同時にすることが出来るのです。脳内が最大限に活動しているのだと思います。目も耳も感度がマックスになります。ここで特記しなくてはいけないことは、身体の芯から湧き上がってきた恐怖は筆舌に尽し難いものだったという事です。このときに味わった恐怖は、生物が味わう本能的恐怖の最大級だったのだろうと思います。そして、この恐怖が永遠に続くような感覚でした。その恐怖を味わった私はこの後、鬱のような状態になりました。

死の臨界に行って分かった事

生命が突然脅かされると、瞬時に、身体の芯というか脳内の芯というか命の芯の方から「生きろ」「危険を回避せよ」という信号が走ります。それは極限の恐怖で感知されます。

私がこの〈死に際〉体験で分かったことは、自分の身体の無意識の意思は「〈命〉を絶対に諦めない」ということでした。命が命を諦めないのです。〈生命力〉という言葉があります。命が命を諦めないのは「生命力があるから」と言い換えられと思われるかもしれませんが、「生命力があるから」と表現すると違うのです。〈生命力〉を生み出す源を探っていくと意識化されない〈生きようとする無意識の意思〉に突き当たります。それは、〈本能〉と解釈してしまいそうですが、〈本能〉というと「食欲・睡眠欲・性欲」が連想されてしまいます。〈本能〉の奥を掘り下げたところに〈生命力〉があって、それをまた掘り下げたところに「生命力」を生み出す源の無意識の意思があるという感じです。その無意識の意思が命を諦めないのです。

〈命〉は生きるという強固な意思を内包しているのです。

カルフォルニア・ハイウェイ・パトロールに勤めていた

二〇一七年一一月二日、ＮＨＫＥテレの『スーパープレゼンテーション』という番組で米国カリフォルニアハイウェイ・パトロールに勤めていたケビィン・ブルックス氏が話していた放送を観ました。それは、『生と自殺の間に架かる橋』というテーマのＴＥＤの講演会の映像で、氏がゴールデン・ゲイト橋のパトロールをしていたときの話でした。この橋は自殺の名所で彼は自殺を防ぐ仕事をしていたそうです。

橋から身を投げた人の一~二％の人が助かるのだそうです。そして助かった人はみな異口同音に「橋を飛びおりた瞬間に自分が間違いを犯したことを理解し、生き続けたいと思った」と言ったと報告していました。

※ＴＥＤ＝世界中の著名人による講演会を開催している非営利団体

自殺した自殺したときの脳内から考える、問いかけＢの答え

自殺を決行した彼らは一〇〇％死にたいと考え決心は揺るがないと確信して橋から飛び降りたはずなのに、飛び降りた瞬間に「間違いに」気づき「生きたい」と思ったというのです。橋から飛び降りた瞬間にそう思うのは、命ある者の当然の反応だと思います。飛び降りた瞬間に無意識の自分の命の意思が意識化されているのです。

命ある身体の無意識の意思は「生きる」という強固な思いを宿していますから命がどんな状況になっても命を諦めません。そして危険を回避せよと強烈な信号を瞬時に発しそれを「恐怖」で知らせ、「生きろ、命は生きたいのだ」という信号が意識化されるようになっているのだと思うのです。

生きている誰の身体にもその意思は宿っています。宿っているから命は生きているのだと思います。どんなに自分が死にたいと頭で思っていても自分の命は生きることを諦めません。もし、命を故意に遮断しようとしたら、その命ある身体の無意識の意思は強い信号で恐怖を感じさせ、「私は、生きたい」と叫んでくるのです。

自殺をしようと電車に飛び込んだら、安楽死を望んで薬剤を投与されたら、幼馴染と親友がカップルになった途端、自分の恋心に気付いたように、瞬時に「本当は生きたかったのだ」と意識化されるのが人間の脳内で起こる現象なのだと思うのです。それが《命の本意》で、〈死に際〉になったら頭で考えていた「死にたい」思いは吹き飛んでいるはずなのです。

ですから問いかけＢ〖「死にたいという判断」が本当に自分の判断であり真意なのか〗の答えは、否なのです。

「死ぬ」と決心したそのときは本人の真意だと思っていても、命を故意に遮断したら「生きたい」という自分の〈命の本意〉に気づくことになるというのが〈死に際〉を知っている私の結論になります。

ここまで書いても、安楽死推進派の方々からは、「理性的なときの判断こそが人間としての正しい判断である。生きたいという本心があったとしてもそれは理性的な自分の判断ではない」という反論が必ず来ると思います。こうした反論への考察は第二部でさせていただき、先に問いかけＡを考えてみますね。

問いかけＡは〖「死ねば楽になる」という希望的憶測は本当に正しいのか〗です。

〈死〉に至る前に襲って来る最大級の恐怖から考える、問いかけAの答え

最初に「積極的安楽死を容認する」という問題を議論する最大の不備は、誰もが【死】を経験していない事にあると書きました。私も〈死に際〉は体験しましたが【死】を経験していないので、「死ねば楽になる」という希望的憶測は本当に正しいのかにお答えすることはできません。しかし、死に至るまでの一瞬で何が起こるのかをお伝えして考察することが出来ます。

交通事故と沖に流されていたときの身体は〈限りなく死に向かっていました〉。ただ、この二つは不意の出来事で、「死にたい」と思って走っているトラックに飛び込んだのではありませんし、死のうと決心して海に流されたのでもありません。ですから私の脳内は「生きる」という一点に収斂していました。このときは「生きる」というだけに全エネルギーが注がれますから〈恐怖〉など感じている余裕もありません。私の意識と命ある身体の無意識の意思はズレることなく「生きる」という一点の方向を指していたので、脳内に混乱はありませんでした。

これが「死ぬ」と決心して、トラック（ 電車 ）や海に飛び込んだときどうなるかを体験から推察します。

「死にたいから、死ぬ」と決心して飛び込んだとします。しかし、命ある身体の無意識の意思は、強固でブレません。実行前に頭で考えた決心など木端微塵に吹き飛ばすほど強く本能的なのです。ですからケビィン・ブルックス氏が話していた、助かった人はみな「橋を飛びおりた瞬間に自分が間違いを犯したことを理解し生き続けたいと思った」と言ったように、飛び込んだ瞬間に命ある身体の無意識の意思から、危険を回避せよという底知れない恐怖が信号として出され、脳内は「生きたい」という思いで溢れていき、死にたいと行動した自分への後悔や無念さで脳内は大混乱しながら恐怖のどん底に落とされてしまうはずなのです。このときの恐怖は、生物の本能的恐怖の最大級だろうと推察します。

アナフィラキシー・ショックは窒息状態でしたから首つり状態と似ているのだろうと思います。もし、「死のう」として首つりのような窒息行動を実行したなら底知れない恐怖と自分は生きたかったのだという気づきとそれを後悔している思いが脳内ではぐるぐる回りながら永遠と思うくらい長い時間に閉じ込められてしまうはずです。一瞬で死ぬと楽だと思うのは間違いで、死ぬ間際の一瞬は永遠と思うくらい長いのです。

物理的方法がそんなに苦しいなら、薬剤投与があると思うかもしれませんが、薬剤の作用が窒息させるものだったら、首つりと同じ状況が起こるはずです。深い眠りにつかせるものであっても命があれば脳内は稼働しているのです。私たちは悪夢を見ます。夢

は心の健康と連動していますよね。心が負のときに良い夢は見ません。悪夢は、負の感情が心に刺さっているときに見ます。悪夢を見ているとき苦しそうな顔をすると私たちは思い込んでいますが、悪夢をみていても傍ではただ眠っているとしか思えないこともあります。

命ある身体の無意識の意思はとても強いですから無意識の中でも生きたかったという思いが渦巻き「生きたい生きたい」と無意識の意思は叫んでいるはずで、決して安らかではないはずなのです。

私は何度も全身麻酔で手術を受けました。麻酔が効いていて眠っているときの記憶はもちろんありませんが、麻酔から覚めるときの脳内の気味悪さは覚えています。不気味で不可思議な夢の中にいるようで身体が重いと感じていました。昔受けた手術でしたから、今はもっと麻酔の技術が上がっているのかも知れませんが、三年ほど前に息子が手術を受けたときも麻酔から覚めるときの気持ち悪さを言っていました。それほど変わっていないのではないのかと思います。

交通事故の意識不明から意識が戻ったときの事は前述しましたが、あのときは眠りから覚めたという感じでとてもスッキリ目覚めました。初恋の男の子がお見舞いに来てくれていて癒されていたという夢まで見ていましたから、質の良い眠りだったように思います。

麻酔という薬で眠らされた睡眠の質は、たぶんあまり良くないと推察します。寝ている内に死ねれば良いと多くの人がおっしゃいますが、薬で寝ることはできても脳に強い刺激を与えて意識を無くすというのが果たして安らかなのかという懸念が私にはあります。

〈積極的安楽死〉を希望して、薬剤で本人の意識が無くなっていく間に、生きたかったという思いや恐怖や後悔の念が渦巻いて質の悪い眠りの中で命を終えていたとしても、傍で見ている者には分かりません。傍は「本人の希望が叶って幸せな気持ちで逝ったことでしょう」と納得してしまうのです。これは大変危険なことです。

問いかけA〖「死ねば楽になる」という希望的憶測は本当に正しいのか〗の答えも否です。

「死んだら楽になるかどうかは分からないけれど、自殺や積極的安楽死を選んだら、底知れない恐怖や後悔が脳内に渦巻き、それが永遠に続くと思われる苦しみに晒されるはず」とお答えします。

命を諦めなかった命に訪れるものは

私は交通事故のときは〈死に際〉では無かったと書きました。意識の有ったときまでは〈死に際〉ではなかったと思うのですが、意識不明になっていたときは〈死に際〉よりも先まで到達していたのではないかと思うのです。そのとき、いわゆる「三途の川の向こうにおばあちゃんがいた」とか「暗いトンネルを抜けると光があってとても幸せな気分になった」というような「臨死体験」はしていないのですが、交通事故にあった一六歳のときを思い出すと不思議な感覚が残っているのです。今振り返っても一六歳のあのとき自分が死んでいても悔いはなかったと思うのです。それはとても不思議な感覚です。

ここから拙著『一人称の死』（ 幻冬舎 ）からの抜粋です。

〔よく死にそうな経験をして命拾いをした方は「あのとき死ななくて本当に良かった。生きていて良かった」と言います。それは心からの声で真実なのですが、②の一六歳で交通事故に遭ったとき、多分私は意識不明のあのときに、一度自分の人生の終焉を体と脳が受け入れたのではないのかと思うのです。なぜなら、今でもあのとき自分が死んでいたとしてもその一六歳の人生に悔いはなかったと思えるからです。

「体が終焉すると脳が分かったとき、脳は自分の人生をすんなり受け入れて安らかになる」とはどういうことなのかは不思議な感覚なので説明するのがとても難しいです。あのとき死を受け入れたのですが、それは「一六歳で死にたかった」ということではありません。「あのとき助からなくても良かった」という事でもありません。また、一度死を受け入れた経験はありますが、だからと言って、今死が怖くないかといったらとても怖いですし、死にたくはありません。

（ 中略 ）

体が維持できない臨界に達したところが、その人の人生の終着点です。生命を終焉させるときに脳はそれをすべて受け入れ安らかにしてくれる何かを脳内に放つのだと思うのです。それを私は意識不明のあのときに体験したのだろうと思うのです。体験したからこうした表現ができるのだろうと思いますし、一六歳で死んでいたとしてもその人生に悔いはないと言えるのだと思うのです。脳は最後に「妙薬」とも言うべき何かを放つのです、多分・・。

死の間際、本当に肉体が維持できないと脳が判断するときがあるのです。体の臨界点ということなのだろうと思うのです。それまで生きようとしていた脳は、その一瞬にモード切替えをして自分の体の終焉を受け入れ、その瞬間に体も脳もスーと安らかになるのです。たぶん、それが死ぬときなのだと思うのです。

死を受け入れて安らかになるのが、キリスト教なら「天に召される」という瞬間で、仏教なら「仏様になる」という瞬間なのかもしれません。ただ、何度も申しあげますが、こ

の先どうなるかはわかりませんし、私は宗教家ではありませんので私はここでは脳の作用としてお伝えします。これを医学的に解明することができるかどうかはわかりません。「恐るべき脳の力」という事になるのかもしれません。それは神の力なのか生物の持つ力なのか、それも分かりませんが、脳には生命が終焉を迎えるときの最後のプログラムが用意されているのだと思うのです・・・・。〕（『一人称の死』播磨澪著　幻冬舎 ）

ミシガン大学のジモ・ボルジギン（ 立花隆氏はボルジガンと表記 ）という女性の准教授がマウスが心停止したあとでも数秒脳波の反応があることが実験で分かったという報告をしています。同准教授が死に際のネズミの脳には脳内セレトニンを含むさまざまな化学物質が通常の三〇倍近く増加し、脳内は化学物質の洪水状態になっていることがわかったとも報告しています。セレトニンは激しい感情を抑え、幸福感をもたらす物質だそうです。（ 二〇一四年九月放送、ＮＨＫスペシャル『臨死体験、死ぬとき心はどうなる』より ）

この二つの報告は、私のおぼろげな意識不明のときの体験と一致するように思いました。私が〈妙薬〉と感じたのは、脳内が化学物質の洪水状だったのだと思います。それらは「幸福感」をもたらす化学物質のようですから、脳内が化学物質で一杯になるとき〈幸福感〉や〈命の終焉の受け入れ〉が行われるのではないのかと思うのです。命を諦めないで頑張っていても体がもう維持できないと合図してくると脳がモード切替えをして、そのときに妙薬が出ると思うのです。

体験からの予測ですが、《命を終焉させるプログラム》が脳内にはあって、最後まで生きようとしても身体が維持できないとなったら「妙薬（ セレトニン他 ）を出せ」という信号が脳内で出て、それが開く仕組みになっているのではないのかと思うのです。生きることを諦めない命の終焉はきっと安らかなのだと思うのです。脳内に《命を終焉させるプログラム》があるとしても、それは脳内が混乱していないときにしか開かないと推測します。命を諦めなかった命にしか妙薬は出ないと思うのです。

アナフィラキシー・ショックのときは瞬時に危険回避としての信号として恐怖を味わいましたが、脳内の混乱は起こっていませんでした。その先は行っていないので分かりませんが最期に妙薬は出たと思います。

二〇二一年四月一日に分かった事

前節の「命を諦めなかった命に訪れるものは」の内容は納得できない方も沢山おられると思います。どう説明したら理解して頂けるのかを考えていたのですが、二〇二一年四月一日夜八時から、ＮＨＫ・ＢＳで「ヒューマニエンス」という番組がありました。俳優、織田裕二さんの司会で最新の人体医学情報を専門家から聞いてそれについてゲストとトークする番組です。この日のテーマは『〈死〉生命最大の発明』で最新の医学情報から〈死〉について考える内容でした。前半で人工呼吸器をつけていた脳死の患者さんが人工呼吸器を外したときの心臓と肺と脳の反応のグラフが示されました。心臓と肺はすぐに反応が止まるのですがその後、脳だけ活動を活発にしているのです。これは、二〇一八年にドイツベルリンのシャリテー大学の脳科学者の研究で「心臓が止まって脳への血流が止まってからも、三分から五分は脳細胞が活動していることが九人の被験者の実験で分った」という報告とも一致します。

医療の専門家として出演していた東京都健康長寿医療センター研究所の遠藤昌吾先生が、「脳の神経細胞が死んでゆく状態で、このときいろいろな物質が放出されて、そのなかには脳内麻薬のエンドルフィンもあり幸福感を感じるのではないか」という説明されていました。ミシガン大学のジモ・ボルジギン准教授も心停止の後に脳内活動があり、脳内は化学物質の洪水になっていると言っています。私は、前節で《「命を終焉させるプログラム」が脳内にはあって最後まで生きることを諦めなかったら、それが開く仕組みになっている》のではないのかと推測しました。この番組を観て、プログラムでなく神経細胞が死んで逝く状態であっても本人の意識は幸福感に浸るのだろうと推察しました。このとき本人の意識はあるのだと体験から思います。身体が瀕死状態でも、身体も脳も生きようと稼働しています。事故や病気で命が尽きるとき本人は最後まで生きようとしていて、体の機能が止まったときに幸福感の中に連れて行かれる感覚になるのだと推察します。命を諦めなかったら、その終焉は必ず安らかになれる仕組みなのです、きっと・・。命を諦めずに命を全うした命の終焉は安らかなはずという確信を改めて持てた番組でした。

もしかしたら、安楽死や自殺で故意に命を断っても恐怖と後悔の果てにそこに到達するのかもしれません・・。しかし脳内に意識があって後悔の渦にいたらと思うと決して楽観的結論にならないとも思います。ただ、こればかりは分かりません。だからこそ、私たちが信じるべきは先人たちの言い伝えの、自殺をしたら地獄に墜ちるという言葉であり、命は全うすべきであるという教えだと思います。

『〈積極的安楽死〉容認』が依拠してきた二点について

今まで考察してきましたが、『〈積極的安楽死〉容認』が依拠していた「死ねば楽になる」「死を選ぶのは本人の揺るぎない意思である」は二つとも思い込みであり、間違っているのです。私が体験から分かった事をまとめてみますね。

・「死ねば楽になる」ことはなく、生きられる命を故意に遮断して、自殺や積極的安楽死を選んだら、底知れない恐怖や後悔が渦巻き、それが永遠に続くと思われる苦しみに晒されるはず

そして

・「死ぬ」と決心したそのときは本人の真意だと思っていても、命を故意に遮断したら「生きたい」という自分の「命の本意」に気づくことになる

ということです。

もう一つお伝えしたいのは

・命を諦めずに命を全うした命の終りは、安らかなはず

です。これは、死に際を何度も経験して分かった事です。

第三章

積極的安楽死を希望しているあなたに、自殺したいあなたに

〈積極的安楽死〉をしたら、自殺したら

〈積極的安楽死〉を希望される場合、生きていることに耐えがたい苦痛があるという条件が必要ですから、その条件を満たすご本人の苦痛は本当に耐えがたいのだと推察いたします。私も多分普通の方々よりは数多くの肉体的痛みや恐怖を味わってきましたが、安楽死を希望される方の苦痛の比ではないと思います。ただ、アナフィラキシー・ショックのときに受けた恐怖は人生で最大の恐怖で、味わってきたどの恐怖より凄まじく、何千倍と思える恐怖でした。あれは、本能的恐怖の極みだったのだろうと思います。自殺したのではありませんから後悔などの思いが渦巻くことはありませんでしたが、もし、あの恐怖に心からの後悔がプラスされたとしたら何万倍の恐怖と混乱になるだろうと思います。〈積極的安楽死〉を希望されておられる方は本当に耐えがたい苦しみの中におられると思いますが、〈積極的安楽死〉を実行したらその何千倍何万倍の苦しみに晒されるのではないかと危惧します。

「自殺して、死ねば楽になる」というのは幻想です。まったくの誤解です。悪魔のささやきでそれはフェイクです。命を宿しているあなたには無意識の生きたいという意思があります。そのあなたの無意識の意思はどんなにあなたが「死にたい」と切望していても「生きること」を諦めません。

生きられる命を遮断してしまったら、「死にたい」という意思と「生きることを諦めない」無意識の意思が反対方向を向いていますから、脳内は恐怖と混乱の渦になるはずなのです。「生きることを諦めない無意識の意思」は強靭であなたの意思を吹き飛ばします。実行した途端に、味わったことのない恐怖と後悔に晒されるはずなのです。先人たちの言い伝えの「自殺をしたら地獄に墜ちる」は本当なのだろうと思います。

永遠に生き続けるという拷問は与えられていない

心はお辛いと思います。でも「死ぬという選択肢なんか無い」と開き直って考えてみてください。そうしたら、必ず知恵が出てきます。私たちは「生きるために生まれてきている」のですから、生きるための知恵は必ず湧き出して来ます。

人間に永遠に生き続けるという拷問は与えられていません、命は必ず終焉します。命を全うした命の終りは必ず安らかなはずです。〈生きようしている命〉を自分で遮断して最後に地獄のような苦しみを自分に与えて死んで逝くという選択をしてはいけないと私は強く思います。強く強く思いますから、私は〈積極的安楽死容認〉も〈自殺〉も強く強く強く反対します。

辛かったらとことん泣きましょう。泣き晴らしましょう。そして、「死ぬという選択肢は無い」と視点を変えたら、生きている喜びは些細なところに必ず転がっています・・。

第二部

それでも〈積極的安楽死〉を求めたい、あなたに

第一章　理性と本能

人間が理性的であるべきという主張は社会的には支持されるべきですが

第一章で「死にたいという判断」が本当に自分の判断であり真意なのかの答えとして「死ぬ」と決心したそのときは本人の真意だと思っていても、命を故意に遮断したら「生きたい」という自分の「命の本意」に気づくことになると私は結論付けました。この後『安楽死推進派の方々から、反論が必ず来ると思います。』と書きました。

〈積極的安楽死〉推進派の方々は〈死んだら楽になる〉を求めるだけではなく「人間の証は理性的に考えられることある。理性的な判断こそ正しく、その判断で自分の死を〈自己決定〉するのは人間に与えられるべき権利である」という理論展開をされます。

ここで言う「人間の証」とは、どんなものでしょう。「人間の証」をいろいろ考えると沢山あって難しいですよね。ここでは、推進派の方々が言う「人間の証」に限定して考えてみますと、概ね「人間だけが理性的に判断する事が出来る。人間には理性で本能的衝動を抑える力がある。それこそが人間の人間たる証である」「理性的に思考した判断こそ人間としての自分の判断である」という内容と思われます。ですから、私の言う〈命の本意〉などは本能的なものであって、いくら死ぬ間際に命の本心が出たとしても人間は理性的判断を優先させるべきであり、それが人間であるという反論がくると予想したのです。

多分推進派の方々は、人間の思考や理性は動物的本能に優るものである・理性的に考え行動してこそ正しいという事が主張の根幹にあると推察します。この考えは、人間社会では支持されるべき考えです。欲望むき出しの人だらけだと社会は成り立ちません。ですからこの考えは社会においては全面的に支持されるべきなのです。ただ、〈命〉を見つめてみると理性と本能の関係が少し変わると思うのです。

我慢して熱いものにいつまで触っていられるか

例えばここにお客様に出す、熱い紅茶の入ったティーカップがあるとします。お盆があると良いですがあいにくお盆はありません。鍋つかみをはめてのお茶出しも失礼です。ティーカップは熱くて掴むと熱すぎて思わず手を離したくなります。でも手を離すと、ティーカップは割れて熱い紅茶が飛び散りますからそれは危険です。で、頑張って運びますが、熱くて熱くて仕方がなかったら、運んでいる途中で思わず手を離してしまい、咄嗟にこぼれた紅茶がかからないように身を撥ねよけます。手を離したのは自分が火傷しないためで、飛び跳ねたのは熱い紅茶から身を守るためです。紅茶をこぼしてはいけないと思ってもこれは咄嗟に起こしてしまう本能的反応ですよね。でももし、そのティーカップが英国製のとても高価な物だったら熱さを我慢して何とかテーブルまで運びます。理性を働かせて熱さに打ち克つことも人はできます。大人なら後者で頑張りますよね。

では、沸騰しているヤカンの腹に素手で何分か触り続けられるかというと、それは無理で手をヤカンに近づけようとしても無意識に引っ込ませます。理性で自分を鼓舞しても触り続けることは不可能で思わず手を引っ込ませ、火傷しないように本能的に守ります。

沸騰しているヤカンの腹に人間は素手で触り続けることが出来ません。これは生存本能で、身の安全のための備わった機能ですよね。ここでの生存本能は人間の三大欲「食欲・睡眠欲・性欲」とは区別されます。人間の三大欲は理性で律することが出来ます。これらが律せないと社会が大変なことになりますよね。人間の三大欲ではなく、「自分の生命（ 身 ）を守るための無意識の反応」と限定して考えます。これは、第一部で考えてきた「命ある身体の無意識の意思」がなせる業で、理性でコントロールできるものではありません。そして。自分の命を自分で遮断するとは、この理性でコントロールできない生存本能をねじ込め抑え込もうとすることですが、死の臨界では、抑え込むことができないだけでなく、「命ある身体の無意識の意思」が「恐怖」として信号を送ってきて自分のなかで「生きたい」と意識化されてくるのです。

命が危機に瀕していないときは生存本能を抑え込むことができる自信があると思われると思います。それは、高価なティーカップを離さずに熱いのを我慢して運べた自分を想定しての発想と同じです。自分には理性で生存本能を抑え込む力があり、それが出来てこそ人間の証と思われるでしょうが、生存が脅かされるということは沸騰したヤカンの腹を触り続けるようなもので、それは何度もお伝えするように、決行したら危険を回避せよと壮絶な恐怖で知らせて来ます。「生きたい」と意識化され、自分は生きたかったのだという思いが自身に押し寄せてきます。どんな方法を使っても生きている自分の命を無理に自分で遮断しようとしたらそれは押し寄せて来ます。命が危機ではないときに自分の死に方をあれこれ考えてもそれは単なる机上論なのです。

第二章　表現の持つ怖さ

死ぬ権利は本当に必要？

「積極的安楽死」容認を求める多くの人々たちの口から出るのは「〈死ぬ権利〉を認めよ」です。〈死ぬ権利〉は〈生きる権利〉とペアで考えられます。人間には命がありますから、〈生きる権利〉は人間の基本的権利として認められるべきです。〈生と死〉は対ですから〈死ぬ権利〉もあって良いように錯覚します。能動的な良い言葉にも聞こえます。人間が絶対に死ななくて永遠に長く生き続けなければいけないという宿命を背負っていたら〈死ぬ権利〉は絶対に認められるべきです。でも、人間は誰でも一〇〇％死ぬのです。それは動かせない事実です。

いやいや、そういう事ではないとおっしゃいますよね。もちろん分かっています。医療が発達してしまい管に繋がれてなかなか死ねなくなっているからですよね。あるいは死ぬまでに耐え難い苦痛があるのが嫌だからですよね。また、認知症になったり排せつが出来なくなったり食事も自分でできなくなったら人間としての尊厳を失うと思ってしまうからですよね。迷惑をかけるのが忍びないからですよね。自分で自立できない姿が嫌だからですよね。そうなる前に人間の尊厳を保って死にたいから〈死ぬ権利〉があっても良いということですよね。分かります、分かります。よく分かります。

〈権利〉と表現するととても民主的で素敵な響きになります。「人間として考える」というのも素晴らしいです。考えることは自分が自分である所以です。「人間は考える葦である」はパスカルの有名な言葉です。だから考える事はとても大事です。「人間とは」を頭の中で言葉を重ねて考えを積み立てていくと、素晴らしい理論展開に頭の中が引っ張られて物事を素敵に捉えたような気持ち良さが起こります。そこで「死を知っているのは人間だけだからその死をよりよく迎えるのが人間としてふさわしい」「死ぬ権利は認められるべきだ」という結論が出たとします。でも、そこに至った過程に、人間には命が宿っている事実がスッポリと抜け落ちているのです。

命は生きたいのです。「死にたい」と頭で一〇〇％思ったとしても、命ある身体の無意識の意思は死ぬ寸前まで生きることを諦めません。どの〈命〉も、〈生きるという強固な意思を内包している〉のです。その「生きたい」という自分の〈命〉を遮断させる〈死ぬ権利〉とは求められるべき権利なのでしょうか。

考えてみてください、お願いします。

言葉を選んで表現しないことの恐ろしさについて

「人間としての尊厳が失われたら死ぬべきである。」と表現すると立派そうな言葉が並んでいますから、そんなことを言われたら正しいような気になってしまいます。でも、「人間としての尊厳」は人によって指す範囲は違っていますよね。認知症になったら人間じゃないと思うとか管に繋がれていたら人間の尊厳を失うと思うとか、それはとても個人的な判断の範疇でしかないのに「人間としての尊厳」という言葉で表現するとあたかも人間の普遍の真理のように錯覚してしまうのです。だから「死ぬべきである」とつなげると「そうかもしれない」と思ってしまいます。抽象的に表現されてしまうと内容がちょっと上級になった気がして素晴らしいことを言っているように錯覚してしまいます。素敵な言葉に飲み込まれて自分の頭がすっきりと気持ち良くなったりします。そうするとその気持ち良さに飲み込まれて、正しい判断をしていると錯覚してしまうのです。

現実の「命」に関しては、言葉を選んで表現しないと〈命〉の真実の姿が見えなくなってしまうと思うのです。

〈命〉を〈価値〉で考えると〈命〉の本質はみえない

二〇一六年・平成二八年の七月二六日に相模原障害者殺傷事件を起こした犯人の主張は「障害者は生きる価値がないから殺す」というものでした。それに対して社会は「どんな命にも価値がある」と反論しました。

しかし、この〈価値〉という基準では〈命〉の本質はみえないと思うのです。〈価値〉と言うと無意識に優劣をつけたくなります。優劣で〈命〉を考えることはできないのです。どの〈命〉も「生きていたい」のです。それが〈命〉です。たとえ本人が「死にたい、死なせてくれ」と言っていたとしてもその〈命〉は「生きたい」のです。

「この人は動かないから、もう死にそうだ」と傍には見えていたとしてもその内側では自分の〈命〉を諦めてはいないのです。死ぬ三〇秒前でもその〈命〉は生きようとしています。その人は死に逝く人ではなくそのときを生きている人なのです。障害があったり、外部と意思疎通が出来ずにいたとしても、本人の肉体も気持ちも生きようと稼働しているのです。傍から見て可哀想と思うのは傍の人間が勝手に思い込んでいるに過ぎないのです。生きようとしている〈命〉を、他者が「可哀想だから」「価値がないから」という理由で抹殺して良いわけがありません。〈命〉はどの命も「生きたい」のです。その〈生きたいという命〉を奪うことは許される事ではないのです。

ただ、「どの命にも価値がある」と表現すると〈価値〉に「役立つ」「値打ち」という経済的意味が紐付けされていますから、その意味に意識が引っ張られてしまいます。そうすると〈障害のある命〉があたかも劣っているように脳は無意識に錯誤しやすくなります。勿論〈命〉に関して経済用語の意味で使っているのではなく「尊い」と同義で使っているのですが、脳は一般的使われ方の〈価値〉の概念に意識が引っ張られやすいのです。言葉の概念に意識が引っ張られてしまうと、脳は無意識に「価値のない命は抹殺しても良い」と言うようなミスリードされた結論に至る危険性があります。犯人は〈価値〉の概念に意識が引っ張られ過ぎて殺人という蛮行に走ったのだろうと推察します。それは決して許されることではありません。

虐殺は何故起こる

人類の歴史は「虐殺の歴史」でした。言葉の意味に意識が引っ張られて虐殺は大義名分のもと多くの〈生きたい意思を内包した命〉を奪ってきたのです。戦争なら敵の人間は殺しても構わないことになっていました。侵略のときも同じです。近代史の人類最大の虐殺はナチス軍が行ったものです。ナチスはドイツ民族を「優れた人種」、ユダヤ人を「劣った人種」として殺戮をはじめました。巧みな演説でそれが〈正義〉と思い込んでしまい暴走していったのです。〈正義〉とか〈価値〉とか〈自己決定〉という素敵に聞こえる言葉に思考する力が奪われていくのです。

日本が戦前、教育で少年たちに植え付けたのも〈戦う正義〉でした。鬼畜米英が日本の婦女子に襲いかかって来るのを防がねばならい、日本男子たるもの戦争に参加し母国や婦女子を守らなければならないと言われて育ってしまったのです。少年たちはそれらの素晴らしい言葉を信じて自ら志願して戦地に赴いたのです。少年たちは〈自己決定〉して戦争に行ってしまったのです。それは、洗脳されていた中での〈自己決定〉でした。

立派な言葉の羅列は、こうした洗脳がいつでも起こりうる危うさを孕んでいます。

第二章　安楽死と自殺の実体と命の使命

積極的安楽死と自殺は自己虐殺という蛮行

〈安楽死〉を反対される先生は〈安楽死〉という言葉に引っ張られているけれど〈安楽死〉を実行して、本当に安楽に死ねるかどうかは分からないとおっしゃいます。〈積極的安楽死〉が「安楽には死ねない」というのは、第一部で考えてきました。それでも「死にたくてたまらない人」は「安楽に死ねるはず」「死んだら楽になる」と夢を見てしまいます。〈安楽死〉という用語は安楽という言葉に引っ張られてあたかも安楽に死ねて今の苦しみから逃げられると錯誤させます。自分の命だから自分で死を選んで実行しても良いはずとも主張してきます。それが〈死ぬ権利〉です。でも今まで考えてきたように、自分がいくら死にたいと切望していてもあなたの命ある身体の無意識の意思は生きることを諦めたりしません。どの〈命〉も〈生きるという強固な意思を内包している〉のです。

〈自己決定〉の名の下で〈生きるという強固な意思を内包している命〉を抹殺するとしたら、それはたとえ自分の〈命〉であったとしても、ナチスが行った虐殺と同じなのです。言葉が綺麗で、素敵に聞こえる〈安楽死〉の実態は〈自己虐殺〉なのです。自殺ももちろん〈自己虐殺〉です。

「あなたは、死にたいと思うほど苦しんでいる人の気持ちが分かりますか？」という反論がくるかもしれません。生きている現実が辛いという事は充分に分かります。でも「死んで楽になる」という思い込みは間違いなのです。「死にたいと思うほどの苦しみ」と表現してしまうと辛かったら死ぬ道があると思ってしまうのです。表現が脳をミスリードしているのです。昔は社会全体に「命を全うする」という基盤がしっかりしていましたから「死にたいと思うほどの苦しみ」は最上級の苦しみの表現だったと思います。ところが、そうした社会基盤が弱くなり〈自己責任〉や〈自己決定〉という言葉が珍重され、そこに「死は究極の癒し」などという言葉か聞こえてくると「死ねば楽になる」と個々人が思い込んでしまうのです。「死にたいと思うほどの苦しみ」を正しく表現するとどん底の苦しみになります。どん底の苦しみから這い出す知恵が湧いてくるのが人間です。死に逃げられないと分かれば〈命〉は、必ず生きる知恵を考え出せるはずなのです。

死に際を体験すると昔の社会通念や主な宗教が伝えている内容に重なってきます。「命は全うしなければならないこと」「全うした命は天国（ 極楽浄土 ）に行けること」「自殺したら地獄に墜ちること」。これは人類の訓えとして語り続けていかなければいけないことだと死に際を体験して思います。

〈生きている人、生きようとしている命〉を殺すことは許されません。それは殺人です。立派な理由をつけて人を殺したら虐殺です。殺人、虐殺は蛮行です。それはみんな分

かっています。自分の命も自分の意識とは関係なく〈生きようとしている命〉です。その〈生きようとしている命〉を抹殺することは自他の誰が実行しても虐殺なのです。積極的安楽死も自殺も自己虐殺で、蛮行なのです。

命の使命とは

「人間として」「価値」「尊厳」「意味」という立派な概念に紐付けされている言葉を頭の中から外してもう一度自分の命を見つめて下さい。生きたいという愛おしい自分に出会えるはずです。命ある者が最期、自分に恐怖と後悔を与えて終わらせてはいけません。自分が望まなくても私たちには必ず命が終わる日が来ます。これだけは事実です。

「死にたいと思うほどの苦しみ」と表現するから死にたくなるのです。そう表現したら死んだら楽になるとあなたの脳が錯覚するから死にたくなるのです。私たちが生きていく中で味わう苦しみや悲しみの最大級はどん底の苦しみ、どん底の悲しみなのです。どん底の苦しみ、どん底の悲しみの中でも、些細な喜びが見つけられます。それが生きているという事です。どん底の苦しみ、どん底の悲しみの中でも、生きる知恵が生まれてきます。命には知恵を生み出す力が有ります。

〈積極的安楽死〉を求めるみなさん、〈自殺〉を希望しているみなさん。脳が錯覚を起こさないように立派な概念の言葉を外してご自分の命を見つめてみてください、あなたの命の本当の声を聞き取って下さい、お願いします。もし、それでも「死にたい」と思ってしまうなら、それは心の病気です。行政窓口や心療内科等の専門医の門を叩いてあなたの命を守ってください。あなたが自分の命を守るのはあなたの使命です。

命を全うするために私たちは生まれてきました。命ある者は、その命が終わるまで生きるという使命を持っています。使命を全うしましょう。

第三部

課題

第一章　これからの課題

延命治療の手控えと中止について

今回は①②の安楽死について考えるという主旨でしたので、③の延命治療の手控えと中止については論じませんでした。

この問題は状況や病気の種類によってそれぞれ考えなくてはならず、また医療の発達状況でも変わってくる可能性があります。一律に必ず延命装置を装着すべきとはなりませんが、一律に手控えるべきにもなりません。また、装着していた延命装置を中止するならそれなりの条件が必要になります。安易にまとめることは大変危険ですので控えますが、高齢者医療についてと、装着していた生命維持装置を外すことの難しさだけ考えさせていただきます。

高齢者医療について

私の母は、糖尿病が悪化して七八歳のときに「人工透析をしないと一年持ちません。数値が悪いので、人工透析をしても一年持つかどうか分かりません」と言われまして、家族会議で人工透析はしないという延命装置の手控えの選択をしました。退院後にお医者様から薦められた糖尿病患者用のお弁当を取り寄せて、徹底的に食事制限をしました。すると予想以上に検査数値が改善して、結局、五年間人工透析せずに八三歳で穏やかに旅立っていきました。人工透析をしないと持たないと言われた身体でもしっかりケアしていくとそれなりの回復力がありました。

延命治療を手控えるにしても、手控えたから「これから死んで逝く人」とみなすのではなく「生きている人」としてケアしていくことが大切と思います。

母の妹の叔母も人工透析を勧められましたが本人がどうしてもつけないと拒否して八六歳で亡くなりました。医療の発達で人工透析も九〇歳過ぎても装着が可能になっているそうです。ただ高齢で人工透析をすると認知症で無かった人が認知症になってしまうという問題も出てきているようです。叔母だけでなく、高齢者が人工透析を拒否して介護者がその説得に苦労するという話題も伝え聞きます。

高齢者の場合、死期が迫った患者さんの終末期医療としてではなく、高齢者医療として独立して延命治療という選択肢だけでなく、高齢者の生きる力に見合った医療はできないものかと経験から思ってしまいます。

『生存する意識』の話

二〇一八年に『生存する意識』(エイドリアン・オーウェン著・柴田裕之訳・みすず書房) という本が出版されました。英国人の神経科学者である著者が脳を損傷して植物状態で脳波を調べても意識が無いと診断された患者さんとコミュニケーションをとる方法を考え実験した記録です。その結果、意識が無いと診断されていた患者さんに意識があることが分かったと報告されています。とても興味深いのは、全く意思疎通が出来ず寝たきりなのに『閉じ込め症候群になってからの時間が長いほど、報告される幸福度が高かった』というのです。少し抜粋してみますね。

『生存する意識』より

脳を損傷して意識が無いと診断され、寝たきりで外界と意思疎通の出来ない人の九三％もの人が生きることを望んでいるのです。この人たちも元気なときは寝たきりになって外部と意思疎通が出来なくなったら延命装置は取り外して欲しいと考えていたはずですが、実際に閉じ込められてみると決して生きることを諦めてはいないのです。生命維持装置を外すときは本人の元気だったときの同意書が必要とされています。しかし元気だったときと閉じ込められたときで本人の気持ちが変わっていて、元気だったときの同意書の内容は現時点での本人の意思と一致していないのです。

少し前までは、日本では生命維持装置を一度着けたら患者さんが亡くなるまで取り外しは出来ないとされていました。しかし、最近、本人が元気だったときに「意識が無い状態（ 回復不能な遷延性意識障害 ）になったら生命維持装置を取り外してください」という同意書があれば、あるいは家族が日頃の会話で本人がそう希望していたと証言をして家族も同意すると取り外しが可能とされつつあるようです。健康だったときはそんな状態では生きたくないと思っていたのに、実際に閉じ込められたら生きたいと思っているとしたら、本人の同意書があるからと生命維持装置を外して良いのかは、もう少し検証されるべきではないのかと思います。③の問題は一律に考えることが出来ない難しい問題です。

今、世界に起きようとしていること

今、世界に起きようとしていることを考えるために、安楽死の定義の再確認から始めてみますね。

[生命倫理学の分類]

① 積極的安楽死　医師が致死薬を患者に注射して死なせること。

② 医師幇助自殺　医師は致死薬を患者に処方。患者はそれを好きな時に飲んで自殺する。

③延命治療の手控えと中止　生命を維持するための治療的介入の手控え、あるいはすでに行っているそうした介入を止めること。これによって患者を死なせること。

私が反対したい①②を〈積極的安楽死〉として第一・二部でその理由を考えてきました。

①②を認めている国 (オランダ・ベルギー・ルクセンブルグ・カナダ（ 二〇一九年六月現在・以下同じ ）①だけを認めている国や州（ コロンビア・オーストラリアのヴィクトリア州)、②だけを認めている国や州（ スイス〈刑法の規定による〉・米国オレゴン州・ワシントン州・モンタナ州（ 法律では無く州最高裁判決によるもの ）・カリフォルニア州・コロラド州・ワシントンＤＣ・ハワイ州・ニュージャジー州・メイン州 ）です。二〇一六年以降に合法化されたところが七か所になり、二〇二一年三月一八日にスペインで①②が認められました。

今、世界では、①②の〈安楽死〉の合法化が急速に進んでいます。これらの国の多くはキリスト教圏です。これらの国のカトリック教、キリスト教の団体は安楽死に否定的立場をとっているそうですが、文化土壌として自殺は忌避されています。こうした文化土壌のある国々が、①②を合法とするのはこれらの国が①②の〈安楽死〉は自殺ではないと理解しているからだと推察します。そして、誰も「死んで逝く人の内側」を知りませんから、条件が揃えば〈死ぬ権利〉として認めることになっているのだろうと思うのです。

今、世界では問いかけＡも問いかけＢもすることなく①②の〈安楽死〉の合法化が推進されようとしています。

問いかけＡは「死にたいという判断」が本当に自分の判断であり真意なのか

問いかけＢは「死ねば楽になる」という希望的憶測は本当に正しいのか　です。

これらの問いかけに疑問を持たないのは、それは誰もが死にゆく内側を経験していないからですが、死にゆく内側を知れば、明らかに①②の〈安楽死〉は、自己虐殺であり嘱託自己虐殺なのです。

二一世紀になって、〈死〉の実態の真相に気づくことなく、多くの人が〈自己決定〉の下、人間の権利として〈死ぬ権利〉を主張しています。この立派な言葉の羅列文が本当に正しいかどうかをしっかり検証して欲しいと願います。

①②の〈安楽死〉の合法化が世界に拡大していけば、大義名分の下で自己虐殺が世界中で起っていきます。薬を投与され、死ぬ寸前で「私は生きたかったのだ」と気がついて、「私の選択は間違っていた」と思っても、そのときは外部に発信できない状況です。世界中の人が、〈自己決定〉して、人生の最期で恐怖と後悔が渦巻くなか命を落として逝ったとしても、生きている人たちがその事に気付けないのが①②の〈安楽死〉の怖さです。人類が人類最大の過ちに気付けないまま自己虐殺が連鎖していくとしたら、それはとても恐ろしい時代の始まりと危惧します。まず、日本において①②の〈安楽死〉を認めてはいけないと強く強く強く思います。

《死にゆく意識からの伝言》（了）

おわりに

《死にゆく意識》から①②の〈安楽死〉がいかに残忍な命の閉じ方であるかをお伝えしてきましたが、ご理解いただけたでしょうか。「死について」は不明なことが多く、実際に体験したことを話しても科学的根拠が無くては一蹴されてしまいます。二〇一四年にミシガン大学ボルギジン准教授の報告を聞き、やっと科学が私の体験を証明してくれそうだと思いました。その後のシャリテー大学の研究発表に続き、日本でも心肺停止後も脳が活動していることが証明され始めています。

今、科学が追いついてくれましたので、この体験と体験から考察した内容が確かであるという自信が、私にはあります。私の死に際体験が一回ではなく五回あったことで「死について」より正確にお伝え出来たと思っています。私は《死にゆく意識》を知っている数少ない語り部であろうと思います。

《死にゆく意識》を語れる人間は少ないですから、ご理解頂くのは難しいのかもしれません。しかし、①②の〈安楽死〉（＝自殺）は本人にとって本当に残忍な命の閉じ方なのです。これを多くの方にお伝えしたいのですが、私には何の力がありません。もし、読んでくださった皆様が、より多くの方々にこの実態をお伝えくだされば嬉しい限りです。最後までお付き合い頂きありがとうございました。

引用

『安楽死・尊厳死を語る前に　知っておきたいこと』(安藤泰至著・岩波ブックレット№一〇〇六)
『生存する意識』(エイドリアン・オーウェン著・柴田裕之訳・みすず書房)
『一人称の死・・自分が死ぬその瞬間』(播磨澪著・幻冬舎)

参考
ＮＨＫ・Ｅテレ『スーパープレゼンテーション』二〇一七年一一月二日放送
ＮＨＫスペシャル『臨死体験、死ぬとき心はどうなる』二〇一四年九月放送

著者
播磨　澪 (はりま　みお)
一九五三年、北海道生まれ　元中学高校国語科講師　都内予備校医系論文添削講師

著書
『一人称の死・・自分が死ぬその瞬間』(幻冬舎)
『最後の一息まで、あなたとして息をして・・末期がんのあなたへ』(デザインエッグ社)

紙本
　二〇二一年五月一七日出版

何故『安楽死』に反対するのか、 お話させて下さい

著　　播磨澪

制　作　Puboo
発行所　デザインエッグ株式会社