生命倫理研究者に死に逝く意識を伝えた記録

播磨　澪

目次

はじめに　２０２３年１０月２５日　播磨澪 2
播磨澪から、安藤泰至先生への手紙 4
安藤泰至先生から、播磨澪へのメール 6
播磨澪から、安藤泰至先生へのメール 7
『生存する意識』を読んで 9
『「尊厳死」議論の手前で問われるべきこと』を読んで考えたこと 13
私の「一人称の死」そのものについての検証と議論の必要性について 16
「尊厳死」と超高齢者の終末期について 18
ＡＩとソクラテスと「死」. 21
ＡＩの出現で考えるべきことは何？ 26
公立福生病院での「人工透析中止」事件 29
《滑りやすい坂》の話・ＮＨＫスペシャル「彼女は安楽死を選んだ」を観て考えたこと 32
小島ミナさんを追った『安楽死を遂げた日本人』（ 小学館 ）の感想・〈アンパンマンのおもちゃ〉と「安楽死」 35
倫理学者　ウェデル・ウォラックの話・小説「平成くん、さようなら」の話 . 38
『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　二〇一九年　岩波書店 ）を拝読して 42
哲学者ダニエル・デネットの話 46
何故、人は「よい死」を求めるのか 47
「死」が概念になるのは仕方ないのですが 50
「臨床哲学カフェ」の話 52
理性をそぎ落として初めて見えるもの 54
人間の「命」は生まれたときから死ぬまで「生存欲」と「承認欲求」を失うことはない 58
『末期がん患者さんへの手紙』について 62
テレビドラマ『家政婦のミタ』の話 64
小論の感想 65
京都ＡＬＳ嘱託殺人事件について 66
ＮＨＫニュースの京都ＡＬＳ嘱託殺人事件報道について 68
京都ＡＬＳ嘱託殺人事件と座間連続殺人事件 70

オンライン公開講座「患者学」の感想・お医者様の「大丈夫、明日は来ますからね」は魔法の言葉 72
「反出生主義」へのつぶやき 75
人間の「脳の癖」の話・デジタル旅行の話 76
『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お伝えしたこと』の話 80
アメバプライム（ ABEMAPrime ）での安楽死の特集の感想 81
確認のお願い 82
安楽死容認を止める武器は、実例の掘り起こし 83
人間の脳は心臓が止まった後も数分まだ「生きている」の話 86
西欧哲学というのはキリスト教との闘いの歴史では？ 88
『死と向き合う言葉　呉智英、加藤博子の対談』の感想 90
スペインで安楽死と自殺幇助を合法化される 92
スペインの合法化を受けて「安楽死」「自殺幇助」を考える 93
ライオンに食われている時のシマウマの脳内の恐怖について 95
私は《かたりべ》. 97
小説『いのちの停車場』を読んで 98
「死の考察」に関しての従来の「哲学」「人文学」「生命倫理の概念」の限界について 100
自殺したい子供たちへの手紙 104
脳の基底核について 106
二〇二一年八月二四日の夕方の都内の民放のテレビのニュースをみて 108
『十代二十代三十代の「死にたいなぁ」と思っているあなたへ　《かたりべ》からの手紙』と『命とは何か、死とは何か』の報告 110
「安楽死推進」は、自己洗脳 112
過去の言葉に、患者本人が苦しめられる問題…　未来の自分の死は、他人事としての死 113
小説『生を祝う』を読んで 117
とにかく生き続けてみなければ分からない 121
オランダの安楽死特集をテレビで観て 122
電子書籍出版のお知らせ 124
鳥取県の豪雨災害のお見舞い 125
オランダの一歳〜一二歳未満意思確認できない子供の安楽死問題で気になった事 126
読売ドクターの記事 128
二〇二三年九月二二日安藤先生より九月三〇日「ＰＬＡＮ７５」シネマカフェのお誘い 130
５年間のメールをまとめる企画の相談 131
「安楽死推進派の声」と「キリスト教圏の安楽死」の波を止める防波堤は何？（ 五年目のメール） 134

あとがき　２０２４年1月１８日　播磨澪 137
本書に寄せて　２０２４年1月１８日　安藤泰至 139
付録欄 147
著者・著書 148
参考文献・資料 149

一人の生命倫理研究者に
「死に際体験」を４回した著者が、
「死に逝く意識（ 自分の死に向かっているときの脳内 ）」を
伝えながら、発表された科学データを交えて、
《死と命》について考察した
丸５年のメールの記録です。

はじめに　　２０２３年１０月２５日

播磨澪

私が生命倫理および死生学・宗教学を専門とされている安藤泰至先生（ 鳥取大学医学部准教授 ）とメールのやりとりを始めたのは、二〇一八年の一〇月でした。実は、私は他の方があまり体験したことのない「死に際体験」を四、五回（ 次頁参照 ）ほどしています。「自分の死」に向かう経験をこれくらいしますと「死に逝く意識（ 自分の死に向かっているときの脳内 ）」が体系づけて理解できるようになってきます。ただ、「自分が経験した死に逝く意識など、人に話すものでは無い」と長い間思っていました。

私は東京都内の予備校で三〇年以上医系論文（ 医学部入試で出される論文問題 ）の添削講師をしているのですが、三〇年前には考えられなかったスピードで医療が進歩して、人間の「生と死」を決める境界線が揺らいできました。「脳死」「尊厳死」「安楽死」の問題が社会に浮上してきたのです。二〇一〇年に日本でも「改正臓器移植法」が沢山の議論を重ねて施行されました。当然のように次には「尊厳死」「安楽死」が話題になってきました。二〇一七年に橋田壽賀子さんの『安楽死で、死なせて下さい』（ 文藝春秋社 ）が出版されて「安楽死」問題が日本社会の議論の叩き台に上がってきました。橋田壽賀子さんのご著書の出版を知り、私は『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』（ 二〇一八年　幻冬舎 ）をその翌年に自費出版しました。これは、私が経験した「自分の死に向かっているときの脳内」をお伝えしたものです。死ぬ寸前の脳を体験すると、まだ生きる力のある命を安楽死として故意に奪うと「安楽には死ねない」という事が分かります。また、「自分で自分の死を決める」と言う言葉に隠されたレトリックにも気が付きます。私は何とかこのことをお伝えしなければと橋田壽賀子さんの出版で思ったのです。

橋田壽賀子さんのご著書が出た年の暮れに『安楽死を遂げるまで』（ 宮下洋一著　二〇一七年　小学館 ）が出版され直ぐに買い求めて読みまして、この本で安藤泰至先生のお名前を知りました。「安楽死」について考察されている先生と知り、拙著を贈ったのが始まりでした。先生は私の体験と考え方に興味を持って下さり、メールのやり取りが始まりました。メールは、私が体験を通じて考えていることを書かせていただき、先生からは考えるきっかけとなる資料を頂くという形になりました。「死に際」は体験者が少ないので、なかなか理解してもらいにくいものですが、先生にメールで書き綴るうちに色々な考察が出来るようになり、今年で丸五年になります。この間、「安楽死」に関連した色々な事件もあり、新型コロナウィルスが世界に蔓延してみんなが感染を恐れる事態も起きました。その都度考えたことをメールでお伝えしていましたが、それを順に読み返してみたら、私が「死に際体験」から考察した「命」についてまとめられていることに気が付き、今回それを日付通りにまとめました。

私は、「死に際」を体験した者として「安楽死」は止めなくてはいけないと強く思っています。これを読むとその意味が分かって頂けると思います。二〇一四年くらいから世界や日本で死に際の脳の研究報告もされるようになってきました。その情報は私の体験と不思議なほど重なります。科学データを交えての考察もしていますので、そこから「安楽死」を考えても関心をもって頂けると思います。

生意気に生命倫理および死生学・宗教学を専門とされている先生に哲学や宗教の話題も書いてあります。安藤泰至先生は、批判することなく読んで下さいましたので、お伝えしたいことが素直に書けました。私たちが「命」の扱いを間違わないために、この《メールの記録》を読んで「死に逝く脳内で起こっていたこと」をご理解いただけると幸いです。

二〇二三年一〇月二五日

※著者の「死に際体験」（「死ぬ間際」に行ったのは２・３・４・５の四回 ）

１、一四歳　大学病院でがん告知を受ける（ 手術の結果、別の病気と分かる ）

２、一六歳　交通事故に遭い国道を二一メートル飛ばされ、一週間意識不明になる

３、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

４、三二歳　海水浴中に沖に流される

５、四八歳　食物アレルギーでアナフィラキシー・ショックを起こし脳死寸前になる

〈告知〉

こちらは『生命倫理研究者に、死に逝く意識を、伝えた記録』の電子版です。紙本は日付順の掲載ですが、電子版だと題が日付になり、読書意欲が湧かない造りになります。そのため本文に合わせた小題を付けましたが、内容は紙本と変わりません。

播磨澪から、安藤泰至先生への手紙

鳥取大学医学部
安藤泰至さま（ 二〇一八年一〇月吉日 ）
拝啓

仲秋の候、安藤さまにおかれましてはご健勝のこととお慶び申しあげます。はじめまして、播磨澪と申します。宮下洋一さまの出された『安楽死を遂げるまで』で、安藤さまのお名前を知りお手紙させていただきました。この度、今年八月に上梓いたしました『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』を安藤さまにも読んで頂きたく寄贈させていただきます。

拙著を読んで頂きますと分かりますが、私は事故やアレルギーで「死ぬ寸前」までを四度ほど経験しておりまして「死ぬ間際の脳内（ 自分の死に向かっているときの脳内 ）」を体験しております。そのため、オランダやベルギーの〈安楽死法〉には心を痛めており、ベルギーの未成年に対する安楽死が二〇一四年に容認されたニュースを知った時はあまりの酷さに心がえぐられる思いでした。異国の問題に私などが発言できる事はないのですが、とにかく「死ぬ間際の脳内」を伝えなければいけないという思いを抱いておりました。出版するきっかけがありませんでしたが、二〇一七年夏に出版に踏み切ることに致しました。二〇一四年くらいから「臨死の脳」の科学的研究結果の情報が出はじめまして、二〇一七年二〇一八年はＮＨＫやネットニュースでそれらの情報を拾うことができ、私の個人的体験に科学の裏付けができるようになっていました。これは、とても心強いものでございました。

多分、歴々の哲学者も思想家もお医者さまもそして多くの誰もが「死」を経験していませんから気づけないのですが、体験して分かることは、「命は、命を諦めない」という事でした。「命」は死ぬ寸前まで「生きる事」を諦めず「生きたい」と叫び続けます。たとえ自分が生きることを諦めて「もう、駄目だ」と思ったとしても、自分の脳と体は「生きる事を諦めない」のです。それは生物の意識されない本能とも呼べる意思なのだろうと思います。

私は「安楽死」は良い死に方ではないと推測しております。「安楽死」をして逝った人は還ってきませんから、その死ぬ瞬間の「脳内」で何が起こっていたのか報告してはくれません。傍からみて苦しまなかったから「安らか」だったとは断言できないのです。「命」は最後まで生きようとしていますから、それを断ち切るような薬剤が投与されたら「命」は力の限り「死なせようとする薬剤」に抵抗するのだろうと思います。その時に「本能に

近い恐怖」を味わうのだろうと「死ぬ間際の脳内」の体験者として推察しています。私は高校二年生の時に交通事故に遭いまして一週間意識不明でした。意識不明でも原始的な幸福感や逆に不快感や恐怖という感情は感知しているのです。無意識と思えても脳は的確にその意識を上らせるはずで、自殺や安楽死をした場合、「命」は必ず死を拒否し恐怖していると推察します。

私は平凡な主婦ですが、二五年以上都内予備校で「医系論文（ 医学部入試論文 ）」の添削講師をしておりまして、年に一度は「安楽死」「尊厳死」の問題に取り組んでおります。「安楽死」は命あるものが行ってはいけないというのが「死ぬ間際の脳内」を経験した者の主張です。今、医療の発達とともに「死生観」が揺らいでおります。結局、誰も「死」を経験したことの無い中で、「死」を考えていくと「死の概念化」が進んでしまいます。それはとても危険なことであろうと思っております。拙著を《命の声》としてお読みいただけましたなら嬉しい限りでございます。

安藤さまの今後のご活躍を祈念いたしましてこの辺で失礼させていだだきます。

安藤泰至先生から、播磨澪へのメール

播磨　澪　様（ 二〇一八年一一月三日 ）

※安藤泰至先生に許可を頂き一回目のメールだけ掲載

はじめまして。

先月、ご著書『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』をご恵送いただきました安藤泰至（ @鳥取大 ）です。どうもありがとうございました。

なかなか忙しく通読できなかったのですが、ようやく拝読することができました。たいへん興味深いです。宮下さんの本に私のインダビュー内容が載っていたことからお送りいただきましたとのことですが、そこにある通り、私が安楽死に反対しているのは主として社会的な危険性によるところが大きいです。（ 個人の生き方を尊重できない社会で、死に方だけを尊重するなんてとんでもない。それはナチスと変わらない ）。

しかし、安楽死に反対する根拠はさまざまで、広い意味での宗教的な反対論（ 人の命は神や仏のような超越的存在から与えられたもので、人が勝手にどうこうできるものではない ）や、医の倫理からの反対論（ 医師は患者の生死を意図するような行為は行うべきではないし、そのような責任を医師に課すべきでもない ）も、それぞれもっともだと思われるところがあります。加えて、播磨さんのご著書を読み、なるほどこういう観点も安楽死への反対の根拠になるということに気づかされました。

いろいろお話したいこともありますので、よろしければメールでやりとりさせていただければありがたいなと思っています。

すっかり御礼が遅くなってしまい、すみませんでした。

播磨澪から、安藤泰至先生へのメール

安藤泰至さま（ 二〇一八年一一月四日 ）
前略
　メールを頂きまして改めてお礼申し上げます。宮下洋一さまの御著書で先生のお名前を知りまして、ネット検索をして二〇一二年四月二六日の宗教情報センターの寄稿コラムを拝読しました。先生と「考えの交流」が出来ますことは、本当にうれしい限りでございます。
　少し長くなりますが拙著を出した経緯を伝えさせて頂きます。きっかけは沢山の方が亡くなった東日本大震災でした。遺されたご家族に「死に際に起こっていたこと」をお伝えしなくてはと書き上げました。出版するチャンスもなく過ごしておりましたが、ベルギーの未成年にも安楽死が認められた二〇一四年は、居ても立ってもおられずに本にしてくれる出版社を探し一社だけ読んで下さる編集者が見つかりました。しかし読後は単なる体験談でしかなく科学的な裏付けのないものは出せないということで断られました。すっかり諦めて書いていたことさえ忘れていたのですが、去年、橋田壽賀子さんが『安楽死で、死なせてください』（ 二〇一七年八月二〇日出版　文藝春秋社 ）を出版されたことを知り突然思い立ちまして、原稿をもって自費出版の編集長の所に参りました。その時は、自費出版なので、売れずに絶版になっても良いという思いの中におりました。
　ところが、編集作業をしている時に、私の体験を裏付けてくれる科学情報が特にＮＨＫから出まして「一人称の死（ 死に逝く内側を体験していく死 ）」を科学的に伝えられる状況になりました。出版してみましたら『生存する意識』（ エドリアン・オーエン著　二〇一八年　みすず書房 ）が翌月に、『死とは何か』（ シュリー・ケーガン著　文響社 ）も翌々月に出版され、二つ角度からの〈命や死の考察本〉が出ました。これらを読むと「死」、特に「安楽死」「自殺」に関して声を上げなくてはいけないのではないのかと言う思いがフツフツと込み上げきまして、先生にお手紙を出してしまいました。先生から「話をしたい」とのメールをいただきまして、私が体験しました「死」について発信していこうという思いがまた湧いてまいりました。

　私は一介の主婦に過ぎません。宗教学や倫理学等に対して発言出来るだけの知識は持ち合わせておりませんが、先生からのご質問がございましたらお答えできると思っております。拙著ではこぼれ落ちた「死ぬ側の声」をお手紙交換する中でお伝えできるのではないのかとも思っております。講義を持たれ研究をされてとお忙しいことと存じます。先生のペースでお付き合い願えましたらと思っております。どうぞ、宜しくお願いいたします。

『生存する意識』を読んで

（二〇一八年一一月四日のメールの続き）

さて、手紙はここまでにさせていただきまして、次に『生存する意識』を読みまして考察しましたことと、「殺人について」と「生物の神秘」に関してまとめさせていただきます。

１《『生存する意識』を読んで》

去る九月一八日にエイドリアン・オーウェン著『生存する意識　植物状態の患者と対話する』（二〇一八年　みすず書房）が発売されました。興味がありましたので買い求めて読みました。著者はイギリス人の神経科学者で、現代医学では意識がないと思われている植物状態の患者さんたちと様々な方法で交信を試みた記録でございます。意識がないと思われている患者でも意思疎通のやり取りができたという事例が詳しく書かれていまして、これを読み、〈植物状態の脳内〉と〈死ぬ間際の脳内〉がとてもよく似ていると思いました。また、注目すべきことが報告がされていました。

植物状態で外界と意思疎通もできていない状態なのに交信してみると「患者のうち、安楽死を望んでいることを表明した人はわずか７％だった」というのです。ここに「命」を考える決定的な分岐点があるのだと思っています。健康な時、多くの人は「植物状態になってしまったらそれ以上は生きたくない」と言い切るはずです、多分、今植物状態になっている患者さんたちも元気だった頃はそう思っていたと思うのです。しかし、９３％の患者は安楽死を希望しないのです。「じつは、閉じ込め症候群の患者の大半は、自分の生活の質にそこそこ満足していて、このような状態で実際に生きている人のあいだでは、死は最も人気のある選択肢ではないのだ」（『生存する意識』より抜粋）と記されているのです。

健康な時に自分の死について考える時は、私たちは様々な《概念や信念》に縛られて思考します。認知症になったり、植物状態になったりしたら生きていたくないとか、癌になり余命告知をされたら残された時間を有意義に過ごして死を恐れずに死んでいきたいなどと思います。「みじめな姿で生きていたくない」「生きる価値がないなら死んでもよい」などと公言してしまいます。それが健康なときの思考です。しかし、肉体に「死」が迫ってくるとそんな《概念や信念》は取り払われ、本能としての《命の声（＝命の無意識の意思）》が叫びます「生きたい」「私は、生きる」と。これは、拙著『一人称の死、自分が死ぬその瞬間』の本編にも書いておりますが「人間（生物）の脳は生きるというプログラミングしかされていない」からだろうと私は推察しております。「植物状態」

の方たちは、「意識」がありますから、どんなに辛い状態に置かれていても「死にたくはない」と思っていて当然です。だから、「植物状態」の方たちの７％しか安楽死を希望しないという結果も頷けます。７％の方たちは絶望が深く、心が壊れてしまったのだろうと推察しましたが、心のケアを受けたら心の回復の可能性があるだろうとも思いました。「植物状態」でありながら９３％の方々が生きる希望を持っているという事実に「生きたい」という生命力がいかに人間には強く備わっているかが分かりましたし、そんな状態でも心のバランスを失っていない人の方が多いという現実に、人間の生命力の強さと健全さに感動すら覚えました。

健康な時に考える「死」は「概念としてとらえた死」を考えているに過ぎません。「健康な時の死生観」と「死に直面したときに湧き上がる《生きることを諦めない本能》」との隔たりが、医療が発達した「現代の死（ 脳死・尊厳死・安楽死」を考える上での大きな問題であろうと思います。植物状態にいる人や死に際体験をした人にしか分からない《命の声（ ＝命の無意識の意思 ）》を伝えなければ、人類は「命」の扱いを誤るのではという懸念をもっております。

健康な時の「死生観」と死に瀕した時の《命の声》の隔たりに殆どの人が気づけないという現実の厚い壁に、今突き当たっているという状態でございます。

２《何故、人を殺してはいけないのか. . . 死に逝く内側からの考察》

「何故、人を殺してはいけないのか」という問いに大人が答えられないと言われて久しいです。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」と反論しましたが「何故、人を殺してはいけないのか」という明確な回答が出来ずにいます。

「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「命」に優劣を付けたくなって〈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、脳は一般的な使われ方の〈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。この脳のミスリードで障害者の殺人を正当化したのが犯人だと思うのです。

この〈価値〉という基準で「命」を考えるからミスリードが起こるのだと思うのです。「命」はどの「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「命の無意識の意思」は「生きたい」のです。「生きることを諦めない」のです。死ぬ寸前の人を見て「この人は動かないから、もう死にそうだ」と傍の人（ 二人称 ）が思ったとしても、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。障害が有ったり、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〉を奪う殺人は決して許される事ではないのです。

☒　　☒

『死とは何か』（ イェール大学　シェリー・ケーガン著 ）の自殺を考える章では自殺を考える基準が、「人生を続ける価値があるかなしか」になっていました。「価値」を基準に「命」を考えると、もうそれは「命」を考えたことにはならないのです。『死とは何か』の哲学者ケーガンが「自殺」や「死」を考えるときの限界はここなのだろうと思います。「価値」に縛られる限り「命」も「死」も見えないのです。

私は哲学に関して素人で的外れなのかもしれませんが、西洋哲学あるいは哲学すべての限界に食い込んでいかなければ「現代の死（ 脳死・尊厳死・安楽死 ）」を考えるときに「命」の扱いを間違ってしまうように感じました。

３《「生物としての神秘」について...死に逝く脳内で起こること》

意識不明の時ですが、突然、自分の死をあっさり受け入れる瞬間があったように思うのです。その瞬間は穏やかで満ち足りていて本当にあっさり自分の死を受け入れるという感覚です。私は、☒死ぬ間際に「安らかに感じる妙薬が脳内に出るのだろう」と体験として予測していました。二〇一四年の九月一四日に放送されたＮＨＫスペシャル「臨死体験　立花隆思索ドキュメント　死ぬとき心はどうなるのか」で、アメリカ、ミシガン大学のジモ・ボルシキン准教授のマウスを使った実験結果が紹介されました。心停止して四秒後に脳の奥底の脳波が微細に観測されそれが数十秒間続いたという事とその時セロトニンという幸福を感じる化学物質が放出されているという内容でした。死ぬ間際に「安らかに感じる妙薬が脳内に出るのだろう」という体験はこのセロトニンが出るからなのだと分かり自分の体験が裏付けられたと思いました。ですが、私が体験した「今まで生きようと稼働していた脳が、ある一瞬で自分の死をあっさり受け入れる」という感覚がどうして起こったのかが分かりませんでした。私は明確な臨死体験はしていないのですが、「生きよう」と全身全霊で稼働している中あっさりと死を受け入れる瞬間があったような記憶がありました。感覚的には「体が合図を出す」というものでした。

拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』を書いている最中の二〇一七年の九月のＮＨＫスペシャルで「シリーズ人体『神秘の巨大ネットワーク』」が放送されました。臓器同士の生きるためのネットワークがあり各内臓は生きるためのメッセージ交換をしているのだそうです。この臓器がメッセージ物質を出すという報告を観て、自分の体験と繋がりました。あっさりと死を受け入れる瞬間に、臓器が「生きられない」とメッセージを出し、その合図で脳はセロトニンを出して死出の旅立ちモードに変わるのだろうと推察しました。体外離脱を死ぬ間際の人がしているという報告は終末期に携わっている医師からもされていますから、「セロトニンという安定物質と体外離脱させる機能は死のプログラムとして脳にあるのではないのか」と思うのです。結局「魂が抜けて天国に行く」というは「脳に組み込まれたプログラムなのではないのか」と予測しております。世界

中の主たる宗教が「魂が肉体を離れて天国に行く」と説くのは、宗教が誕生する前から経験的にどの民族にも言い伝えられていたことで、それが宗教の原型になったのではないのかと思うのですが、それは「脳としての作用」でありそこに生物に与えられている神秘（ 不可思議 ）があるように思います。これを検証するのは難しいので単なる私の思い込みとなってしまうかも分かりませんが、私たちは生物として肉体が滅ぶまで生きたなら天国や浄土を想わせてくれる感覚を味わいながら命を閉じるように作られているのだと思うのです。

「自殺がいけない」というのは「自殺したら、そのプログラムが正しく開かない」ということを、多分、先人たちは経験で分かっていたのだと思うのです。「自殺」すると私が推察するように恐怖と後悔の中で命を閉じるかたちになるのだろうと思います。「安楽死」もそうであろうと体験的に思います。それを先人たちは「地獄に堕ちる」と表現して、だから「命は全うしなくいけない」と伝えられているのだと思うのです。

ここを証明するのは難しく、「脳の神秘」を唱えても理解されにくいことですが、この「生物の神秘」である「脳の神秘」はあると確信しております。

書き過ぎまして先生も混乱されていらっしゃると思います。お時間がありましたら、順にお考えいただけましたなら幸いでございます。

☒ここを説明した拙著の箇所を抜粋して付録につけてあります。（ 巻末付録参照 ）

『「尊厳死」議論の手前で問われるべきこと』を読んで考えたこと

安藤泰至様（ 二〇一八年一一月九日 ）
こんにちは
『「尊厳死」議論の手前で問われるべきこと』の資料ありがとうございました。
※この題でネット検索すると資料が出てきます。

1 《『「尊厳死」議論の手前で問われるべきこと』を読んで考えたこと》

先生のおっしゃられるように、まだまだ「安楽死」「尊厳死」の定義が多くの人に理解されていないという問題があり、「安楽死」「尊厳死」の推進派と「安楽死」「尊厳死」慎重派の議論がかみ合っていないという現状はよく理解できました。先生のご指摘の「かみ合っていない」という表現を読み、「尊厳死」「安楽死」を議論する前に、「自分の死」と「一人称の死」を区別して考えなければいけないのだろうと強く思いました。

私が定義する「自分の死」は〈概念として考える自分の死〉です。一方「一人称の死」は〈死に逝く内側を体験していく死〉で、これは多くの人が未経験ですから分かり難いものです。ですから、「安楽死」「尊厳死」を推進される方々は「自分の死」と「一人称の死」は分離しないと思っていると思うのです。でもそれは、まったく掛け離れています。この二つの「死」の違いは、『生存する意識』の患者さんの実態で考えると分かり易くなります。『生存する意識』の報告にあるように植物状態になった患者さんの９３％は安楽死を望んでいません。全く外部との意思疎通が出来ず人間らしい活動も出来ずに横たわっている状態で健康な自分だったら迷わず安楽死を望むと断言すると思われる状況の人たちが、安楽死を望まず、閉じ込められている自分の生にそこそこ満足しているという事実があるのです。その「意識が無いと思われていた植物状態の人の内側の意識」を理解することがとても大事だと思います。「内側の意識」は「生きたい」のです。それが生物としての本能の意思です。それは「人間を含め生物の脳には生きるというプログラミングしかされていない」からだと思います。「みじめでありたくない」とか「生きる価値がないなら死にたい」などと命が脅かされていない時に考えますが、それは頭だけで考える「自分の死（ 概念として考える自分の死 ）」でしかありません。そんな信念は命が脅かされる状況になった途端一瞬で「吹っ飛ぶ」のです。本当に残るのは「生きたい」という「生物としての本能」です。意識が有る無しにかかわらず「命」が続いている限り、脳内はこの意識に収斂しています。この区別を理解してもらうことが今の大きな課題ではないのかと思います。

私の体験は全く私一人の体験でしかありませんから、出版にも消極的でしたし、夫以外誰にも話さずひっそりと出版しました。誰にも理解されずに終わると思っていましたが、私が出版した翌月に『生存する意識』が発売され、『生存する意識』を読み私の体験は間違ってはいないと確信が持てました。体験者として何とか「一人称の死（ 死に逝く内側を体験していく死 ）」を伝えなければと思っていた矢先に安藤先生からメールを頂きました。資料を拝読して今、声を上げなければいけないと強く思っております。『生存する意識』が出版され、先生にご紹介出来たことは大変良かったと思っております。またこの本との出会いは、私にとりまして幸運だったと思っております。この本に出会い、先生からメールを頂き資料を読ませていただいたことで、私の模索すべき先が見えてまいりました。まずは、「安楽死」「尊厳死」論争の前に「自分の死」と「一人称の死」の区別をつけてもらう必要があると訴えようと思います。

ただ、どう声を上げて良いのかが分かりません。私は主婦ですから、人脈があるわけではありません。まずは拙著を安楽死に反対と思われる著名人、医療人（ 検索しまして ）にお手紙を添えて訴えていこうと思っております。

２《「自分の死」と「一人称の死」の区別のつけ難さについて》

先生が「哲学・倫理学系の生命倫理学研究者に多いのですが、生命倫理の問題について、自分自身の人生を棚に上げたようなかたちで、論理的なパズルを解くかのように考察するというやり方でした。もちろんそういう議論には知的な興奮を覚えることも多いのですが、人間の生と死という各人に固有な歴史をもった一回限りの出来事に関わる問題を考察するにあたっては、あまりに深みがないというか、不遜とも言える印象を抱きました。」（ 宗教情報センター寄稿コラム ）と書かれていた内容を読んで、『死とは何か』の読後の感想を思い出しました。先生のおっしゃる「論理的なパズルを解くかのように考察」されていて、あまりにも観念的考察だったのです。『死とは何か』を読んで、哲学が、「自分の死」と「一人称の死」の区別をつけにくくしている壁のようになっていると感じました。哲学は形而上学的に論理立て観念的に「死」を考えるから「死に逝く一人称の思い（ 死に逝く自分の内側の思い ）」に行きつかないと思うのです。それに加え社会には宗教的思想に縛られていて「一人称の死」に行きつけない悲しみがあると思うのです。

哲学として「死を考える」ことは「いかに生きるか」ということを考えることになりますから、「哲学的な死の思考」は、人類にとって必要不可欠な思考作業であると思います。また、宗教は生きる「道しるべ」であり心の救いや安寧をもたらしますから欠かすことは出来ません。しかし「自分が死ぬ時」は形而上学的概念や経典に縛られずに命の原点に立ち返ることが必要なのではと思うのです。エリザベス・キューブラ・ロスの著書『死の瞬間』が医療界では「人が死を受け入れる過程」の基準とされていますが、あれを読むとキリスト教圏の人々が「死は神の思し召し」「死を安らかに受け入れよ」という宗教概念に押しつぶされながら、〈生きたい〉という「自分（ 一人称 ）の内側の思い」に苦しみ、「概念としての自分の死」と「一人称の死」の乖離に苦しんでいるように思いました。それは仏教でも無宗教であったとしても同じです。社会も自分の観念も、「人は死

ぬもの」「誰でも死ぬのだから、死を受け入れなさい」と「自分（ 一人称 ）の内側」の「生きたい」という思いを押しつぶしてきます。哲学や宗教の視点では「一人称の死」が理解しにくいのだと思うのです。

私が「死に際体験」から分かったことは、「生きよ、肉体が滅ぶまで生きることを諦めるな、諦めなかった命は天国に行ける（ と思って命を閉じる ）」ということでした。そしてこれは、人類の言い伝えや宗教の原点に通じる内容のように思います。しかし、歴史を重ねた様々な哲学は「死を形而上学的に語り」、宗教は「神の思し召しとして死を受け入れよ」と説いてきます。歴史の中で「自分の死が概念化」されてしまっているのです。その結果、命の原点から離れてしまっていると思うのです。

日本の哲学者の方々（ こちらも検索して ）にも手紙を書きたいと思っております。これからも、先生のペースに合わせて宜しくお願いいたします。

私の「一人称の死」そのものについての検証と議論の必要性について

安藤泰至さま（ 二〇一八年一一月一二日 ）
メールありがとうございます。

１《私の「一人称の死」そのものについての検証と議論の必要性について》

先生のこのご指摘が私もひっかかるところでございます。何度もお伝えしていますが、これは全く私一人の体験でしかありません。「自分の死」と「一人称の死」の区別を分かってもらう難しさは私のような経験をした人が少なく、「一人称の死」の思いの証言がとれないということだと思います。死んで逝った人は同じような思いの中死んでいったはずなのですが、生き返ってはきませんから伝えてくれないのです。『生存する意識』はその意味で「意識不明にある一人称の思い」を伝えてくれましたので、私の主張の大きな後押しになってくれると思いました。先生にもご提案しようと思っていたのですが、「死に際」を体験した人の声を日本に限らずに世界から拾うことができたら少しは分かってもらえるのかもしれないと思うのです。

例えば、拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』の８３頁「人類普遍の教え」の章で紹介しているケビィン・ブリックス氏は、自殺の名所を管理するカルフォルニア・ハイウェイ・パトロールに勤めていました。彼は、飛び下り自殺に失敗して生き残った人が「橋を飛び降りた瞬間に自分は間違いを犯したことを理解して生き続けたいと思った」と異口同音に言ったと報告しています。実際に橋から飛び下りて肉体に死が迫ると「生きたいという意識が湧き上がる」例になります。「一人称の声＝脳の声（ 命の声 ）」を裏付けてくれる実例です。また「死ぬ寸前で意識が無いという状態は本当に意識が無いのか」という検証を探したくて、『意識不明とされていた時期に意識があったケース』でネット検索してみました。すると、危険な状況で意識不明の後意識を取り戻したケースがいくつも紹介され、意識不明と診断されていた時に意識があった事例が載っていました。意識はあるけれど身体が全く動かず意識があると言う合図が出せなかった事例です。病院名も名前も書いてあり意識不明の時の対応を考えるシンポジウムの報告で、信頼できる報告のようでした。

２《登壇のお誘いについて》

お手紙のやり取りを始めて二週間ほどという短期間に私を信頼して下さり、大きな会の登壇もお誘いを受けましたことは、本当にうれしい限りでございますが、それは少し

難しいと感じております。と申しますのも「自分自身の死＝一人称の死」の体験はとても過酷な体験でして文章に書いたりするのが精一杯という感じでございます。

「死に際」を体験した者として「安楽死」「自殺」をなんとか食い止めなくてはという思いが強くございますが、書くことや手紙を出すこと個人的にお話するくらいまでが最大限のことでございます。実際に言葉を口にしたら、本題になると心が限界となり涙が出て言葉が詰まるのではないかとも思います。また、お手紙でこうしてご質問に答えることは出来るのですが、口頭になりますと雰囲気などで「言葉のすべり」という事も起こるような気がします。テーマが「死」であるだけに言葉がすべって誤解されてしまうような言い違いをしても困ると思ってしまいます。もし、ワークショップが数人というならお話できるかもしれませんが、やはり現段階では難しいとさせていただきます。

ただ、大変関心があります。私は土日ならいつでも、平日ですと来年の一〇月三一日～一一月一〇日でしたら東北まで伺うことが可能です。生命倫理学会でどのような議論が行われているのか見せて頂けるなら拝見したいという気持ちがございます。

今お答えできるのがこの程度になりますが、ご理解よろしくお願いいたします。以上取り急ぎまとめさせて頂きました。

※「意識不明とされていた時期に意識があったケース」で検索をかけると意識不明と言われていた時に意識があったという全国の病院の医師や看護師さんからの報告が載っています。著作権の問題があるため、ここでは紹介できません。「意識不明とされていた時期に意識があったケース」で検索し「意識不明とされていた時に意識があったケース」のＵＲＬをクリックすると沢山の症例が出てきます。読者の方は検索をお願いします。びっくりするケースが沢山載っています　。

「尊厳死」と超高齢者の終末期について

安藤泰至さま（ 二〇一八年一二月一〇日 ）
前略
　緊急集会での講演のメールありがとうございました。ユーチューブ画像で「言説のからくり」の内容が分かり易く先生の危惧、障害者やそのご家族の危惧が良く分かりました。諸外国は「安楽死」で統一され「尊厳死」は日本だけと思っておりましたが、「尊厳死」として積極的安楽死を指す国もあるとなれば、混乱が生じると思いました。「尊厳」という言葉がイメージとして使われ「尊厳死」を考えるのは大変危険で具体的に問題点を解き明かしていかないと日本では「尊厳死」の賛成・反対の議論が並行線のままと思います。具体的問題点を解き明かさぬまま「尊厳死法」を認めてしまうと、時代の流れの中どう拡大解釈されてしまうか分からないと思いました。そこで私なりの整理をしてみました。

１《「尊厳死」と超高齢者の終末期について》
　去る一一月一八日のＮＨＫスペシャル「人生１００年時代２」を観ました。そこでは高齢者の八〇歳九〇歳の透析が可能になり、透析治療をしていく中で認知症を発症する高齢者が続出している問題と、九〇歳以上の高齢者が緊急搬送され人工呼吸器をつけられ延命させられている現状が報告されていました。救命救急室ＥＲが高齢者と超高齢者で埋まることもあるとのことでした。放送で分かったことは、超高齢者が働き盛りの人たちと同じように救命治療を施されている現実でした。また、そうした救命医療を患者本人よりもその家族が望む様子も写しだされていました。九〇歳以上の高齢者が認知になり点滴の針を抜かないように縛られながら透析をしたり、人工呼吸器を老いた体に付けられたりしている様子は心痛むものでした。この番組では、東京大学医学部大学院人文社会系研究科　死生学特任教授の会田薫子さんという方が出演され「延命治療もいまは中止が容認されており、死を自分で選択する時代になった。家族で死に関して考えておくことが大事」というような解説をしていました。
　この番組と安藤先生の講演を拝聴して、超高齢者終末期の医療の在り方を「尊厳死」の問題として考えてしまうことに問題があると思いました。障害があって人工呼吸器に頼らなくてはいけない人や障害で生命維持に頼らなくてはいけない「命」と、超高齢で命を閉じようとする「命」が同列になってしまっているのです。人工的医療措置をつければ生きられる「命」は決して「終末期」ではありません。それを超高齢者の終末期の「延命治療」の是非と一緒に考えようとしてしまうから混乱が起きるのだろうと思います。超

高齢者の「延命」も含め「自分の死期を自分で決める時代」と考えてしまうと「尊厳死」を推進する方向に時代は流れてしまうと思うのです。超高齢者終末期の看取り医療を普通の医療と区別していかないと高齢者が増える一方ですから「尊厳死させてくれ」という声が大きくなるばかりと思います。この流れがとても危険であろうと思います。

実は私の母は七八歳のときに糖尿病を悪化させ専門病院で入院検査したところ「透析をしなければ一年持ちませんが、透析をしても長くはないでしょう」と宣告されました。透析しても長くないと言われましたので家族会議の末透析はせず食事療法をしながら母を看取るということにしました。当時父との二人暮らしで父が介護を担っていたのですが母の余命宣告を受けた五か月後に父の末期肺がんが分かり父はその四か月後に亡くなりました。父の入院や父との死別があり食事管理ができていない中、母を引き取りまして病院に連れて行きましたら「透析をしなくてはもたないので、透析するためのシャントをつける手術をしましょう」と言われました。私は、「あと一か月待って下さい」と申し出て私の管理下で食事制限を徹底しました。一か月後病院に行きましたら数値が回復して透析せずに様子をみて大丈夫ということになりました。その後母は透析をせず五年生きてくれました。この間大変穏やかに母娘の時間が持てました。現代医療は安易に透析を推奨しすぎるのではと思います。働く世代は透析をして社会参加をするのが定石ですが、働く必要のない高齢者は急いで透析を判断する必要があるのかと思いました。母の例のように高齢者でも食事管理を徹底すると数値が回復するのです。

父は末期肺がんで、最期の一カ月は「緩和ケア」病棟でお世話していただいていました。死ぬ一週間前に個室に移されました。その前からせん妄状態があったらしく私が泊まり込んだ夜は起き上がって宙を掴み唸るといういわゆるせん妄状態でした。しかし、それを主治医に報告せず処置してもらわずにいましたら、次の日からは父はとても落ち着いた状態にもどり最後まで意識をしっかり持ち旅立っていきました。せん妄は放っておくと落ち着くというお医者さんもいらっしゃいます。先手を打ち過ぎず、高齢者でもその「命」の「生きる力」を信じることが重要であり、そうした高齢者医療が求められると思います。

父と母の例でしかありませんが、高齢者も過度な医療の先手を打たなければ回復力があり寿命の中で生き、生命力が失われるに従って弱りそして命を閉じていけるのです。九〇歳を過ぎて運ばれた患者が人工呼吸器をつけられ、それを外すために「尊厳死法」を通過させて欲しいとなってしまうのが大きな問題なのだと思います。

高齢者の終末期の医療を独立させて「超高齢者終末期」としなければ〈「尊厳死」をさせてくれ〉という声が大きくなり、それは止められない流れになるのだと思うのです。「尊厳死法」が、通ってしまったらレトリックが生まれ障害者や弱い人々の「命」の扱いを間違える結果に結びついてしまうのだろうと思います。

超高齢者終末医療の確立を求め、超高齢者医療と普通の医療を区別しない限り「尊厳死法」賛成の声を止めることは出来ないのではと思います。

２高齢者の終末期を見分けるには

高齢者の終末期をどうするべきかは、近々の課題であると思います。終末期の定義も

様々な見解があり混乱するのだろうと思いますし、高齢者の「命」を軽んじているという批判を受けることになると思いますが、老齢で肉体が死なんとするときに延命治療することも残酷です。「生きて欲しい」という家族の思いが優先されると、末期で死に逝かんとする高齢者の「命」の扱いも間違ってしまうのではないのかと思うのです。

突拍子もない考えなのですが、救急運ばれて来た高齢者の身体がもう終末期で救命しても無駄であるという事が簡単に分かるキッドなどがあると良いのだろうと思うのです。平均寿命を過ぎた高齢者に限定して、救急で運ばれた場合、救命すべき命と救命できない命の区別さえつけば徒な延命はされなくなりますから、「死ぬ権利」を主張する必要が無くなります。家族も納得しますし高齢者も気軽に救急車を呼んで徒な救命はされず終末期を安心して迎えることが出来ます。こうした発想が必要なのではと思っております。

今、人体の研究は大変進んでいるようで、ＮＨＫが二〇一七年人体の不思議を放送した時点で臓器同士が生命維持に出し合う信号の分析ができていました。この物質が分泌されたら高齢者は死に向かっているという物質があるのだと思うのです。唾液などで、その物質が突き止められると良いのだろうと思います。こうした高齢者の終末期が分かるキッド開発という発想が必要だと思うのです。ただ、その研究を始めて結果を待つには時間がかかると思います。そこでもう一つ考えられるのはＡＩの活用です。日本の医療界には高齢者の終末期の医療データが蓄積されていると思います。ＡＩに膨大な高齢者医療のデータを打ち込めば、様々な病気の高齢者の命の限界線が数値化されると思うのです。その数値を点数化するシートを作成して、救急で運ばれた高齢者の命が、救命できる命と救命しても延命になる命かのスクリーニングできると良いのだと思うのです。救命できない命は、終末期として穏やかに過ごす方向にするという形です。

若い人は生命力がありますから救命されなければなりません。救命第一が原則です。しかし、人は寿命がきたら死ぬのは摂理ですから、平均寿命年齢からとかそれに抵抗があれば九〇歳からとかあるいは明らかに終末期と思われる救急で運ばれた高齢者に限ってＡＩで数値化したもので判断すると、救命しないことに家族も納得して受け入れると思うのです。問題は「尊厳死」の是非ではなく高齢者の終末期医療の在り方なのだと思うのです。

人体の基礎研究もＡＩ技術も目を見張るほど進化しております。突拍子もないことなのかもしれませんが、高齢者の救命問題をこうした角度で考えていかないといけないのではと思うのです。

ＡＩとソクラテスと「死」

安藤泰至さま（　二〇一九年一月二三日）
前略
　昨年一二月末より「一人称の死」を考える時に突き当たるのが宗教と哲学なのではないのかと思い、ネットで本を探していましたら、先生が参加されたシンポジウムの内容をまとめた『宗教と生命』（池上彰　佐藤優　松岡忠剛　安藤泰至　山川宏　二〇一八年　角川書店）を見つけ取り寄せ拝読させていただきました。　ＡＩの話題を討論でされていらしたのでＡＩの話題から書かせていただきます。

１《ＡＩとソクラテスと「死」》
＊ＡＩと「死」
　ＮＨＫのＥテレで半年くらい前から『人間ってなんだ？　超ＡＩ入門』という番組があり、面白くて毎週みています。一二回が一シーズンで、今二シーズン目が始まりました。松尾豊さん（東京大学大学院教授）が、お笑い芸人徳井義実（コンビ名・チュートリアル）さんとゲストにＡＩを分かり易く説明してくれる番組です。番組では、ＡＩの基本を教えてくれますのでディープランニングの仕組みもよく分かりました。ＡＩの知能習得は人間の脳を模倣しているのでＡＩが分かってくると「人間ってなんだ？」という問いに突き当たるという番組です。
　またＮＨＫの深夜番組でＡＩ大喜利というのが不定期であります。お笑い芸人三人にお笑い好きのプロレスラー一人が加わり四人が自分のＡＩを与えられ、ＡＩに大喜利の答え方を教育していき、教育されたＡＩが大喜利作品を披露するという番組です。最初は、一人で教育していたため情報量が少なくＡＩの大喜利がトンチンカンな回答になっていました。次に、芸人の一人は沢山の芸人仲間、もう一人は家族、もう一人は漫才コンビの相方、プロレスラーはその仲間に参加してもらい、沢山の人の答え方を入れて育てたら、入力される情報量が多くなったのでＡＩたちはかなり良い大喜利の答えを出せるようになっていました。芸人多数に教育されたＡＩはセンスの良いお笑い回答をして、家族参加はその家族色が出る回答、漫才コンビで教育したのはそのコンビのカラーになって、プロレスラーのＡＩはプロレスネタになっていてと、入力情報でＡＩの解答のセンスもレベルも個性もバラバラになっていました。入力するデーターの量や種類によってＡＩの出す答えが異なることと個性が出てくるという事が分かりとても面白いです。
　私は子育てをして、今孫育てをしています。赤ちゃんから幼児期や小学生がどのように言葉を獲得していき抽象概念をどのように習得していくかを、子育て孫育てで二回経

験しております。今、一番上の孫が小三でして、まさに熟語の概念を習得出来つつある時期にきていて「接触」という言葉を使ったら突然「接触ってなぁに」と聞き返してくるのです。二歳前後だと突然名詞に反応してきます。絵本を読んでいて突然「壺ってなぁに」と聞き返してくるという具合で、子供が言葉を理解し出す様子が分かります。ですから、人間が言語を習得していく手順をＡＩが真似しているので、この調子で成長させていくと抽象概念の表現もかなり出来るようになるのだろうと思います。

知識に関して概念も含めてＡＩがどんどん進化（成長）し自律して思考を組み立てていくと人間の思考に近づくでしょうし、知識や数学的能力ならＡＩが勝つのが当り前です。欧米の研究者のなかには「ＡＩを搭載したロボットでゆくゆくは人間が出来る」と豪語する人もいました。「これじゃ、人間が敵わなくなるし人間を超えちゃいますね」とつぶやくゲストもいます。そんな番組でのつぶやきを聞きながら私は、人間の知識や能力をどんなに凌駕したとしてもＡＩに「死を恐れるあの恐怖だけは分からないだろうなぁ」と思ってしまいます。

ＡＩの仕組みは電気信号の出入力で脳の電気信号を再現するわけですから学習という知能獲得は可能で概念さえも修得すると思うのです。肉体の動きも電気信号で処理されるので限りなく人間に近い動作もできるようになるのだろうと思います。ところが人間の脳内や身体はホルモンのような化学物質の放出（知識がありませんので正確な表現はできませんが）がありますから、生理的な「感情」や「感覚」というまさに自分の内（一人称）なる反応の再現は無理なのだろうと思うのです。このホルモン分泌がとても人間らしいというか生物らしいところなのではないのかと思います。

ＡＩに歴々の哲学者の考えの情報を入力すると素晴らしい「死に関する哲学書」を将来編纂は出来るとは思います。宗教に関してもキリスト教プロテスタント〇〇派の情報を入力すれば「キリスト教プロテスタント〇〇派の教え」というものが出来て、それに則った「死の考え方」を説くことが出来るようになるかもしれません。他の宗教も経典情報を入れるとその教えに関してそれなりの見解はでるのだろうと思います。もしかして「死に関して」の全宗教や哲学やあらゆる人の言葉を入れることが可能なら、ＡＩの見解こそ普遍の真理と思わせる「死の回答」が出てくるかもしれません。ただ、「死」の問題にだけ特化して考えていきますと、ＡＩが哲学書や宗教の知識を得られて自律して答えが出せたとしても、生物的感性、自分の内（一人称）なる感性だけは持たないので「死」も概念として素晴らしい回答を出せても、「一人称の死（死に逝く内側を体験していく死）」には行き着かないのだろうと思うのです。

＊人間が抱く「死の恐怖」について

死を経験したことの無い人は「死は未知だから怖いだけだ」などと言う方もいます。しかし、死に際を体験した者としては、「死の恐怖」は生物としての防衛反応なのだと確信しています。「命」は〈生きたい〉のです。それで、生きるために「身に迫る危険に対して恐怖という信号を出す」のだと思うのです。

猫や犬やシマウマは病気になっても、「死ぬ」という概念を持ち合わせていないのでその病気がたとえ癌であっても日常の中徐々に弱り死んでいきます。「死を恐れる」ことなく日常の中死んでいきます。だから動物は「死の恐怖を知らない、抱かない」と多くの人は思ってしまいます。しかし、もし外敵に襲われるような危険が身に迫ったら恐怖を

抱きとっさに敵を回避しようとするはずで、動物も外敵に襲われた時は恐怖の中自分の「死」を回避するために反撃をします。抵抗が敵わなかったら恐怖の中命を閉じるはずです。生物の脳とはそういうものだと思います。

人間は「人間（ 生物 ）は死ぬ」という概念を持ってしまったので、癌のように「死」を予測できる状態になったら身体的な危険を察知しなくても「死を恐れてしまう」という思考回路が脳に出来ているのだと思います。脳は「癌である➡死ぬ➡恐怖」という思考を踏みます。癌は人間にとっては動物の外的襲来と同じです。ですから末期癌で余命宣告された時の人間の感じる「恐怖」は、シマウマが外敵に襲われた時に感じるであろう危険（ 死 ）を回避しようとするときの「恐怖」と根本は同じなのだと思います。この「危険（ 死 ）への恐怖」は生物の本能としての反応ですから、理性などというもので消せるものではありません。この本能としての恐怖がどのようなメカニズムでどのような化学物質が体内で生じているのかは分かりませんが、この生物として「命」あるものの反応というのはＡＩが理解できないものです。

人間は「死ぬという概念」を持ったことを誇り、「死への生物的な恐怖心」に蓋をして「生きる」対極に「死」を据えて「概念化した死」に関して考えようとします。それは「生きる」ことを探ることでもありますから、生きていくうえでとても大切な思索方法ですが、「死への生物的な恐怖心」に蓋をしていますから「一人称の死」（ 死に逝く内側を体験していく死 ）」には行き着かないのです。ＡＩの仕組みが分かって思うのは、「死」に関して、今の哲学や宗教や社会通念はＡＩと同じ立ち位置にいるのではないのかということです。

＊ＡＩとソクラテスと「死」

ソクラテスが「死を恐れるということは、いいですか、諸君、知恵がないのにあると思っていることにはならないのです。なぜなら、それは知らない事を、知っていると思うことだからです。何故なら、死を知っている者は誰もいないからです。ひょっとすると、それはまた、人間にとって、いっさいの善いもののうちの最大のものかもしれないのですが、しかし彼らは、それを怖れているのです。（ ２９ａ-ｂ ）」と言ったとあります。「死を怖がる」という人間の本能からでる感性に目を向けずに、ソクラテスは肉体と切り離す思考こそが尊いという立ち位置で、肉体の声を聞かないなかで「死」を「いっさいの善いもののうちの最大のものかもしれない」と推測しています。もちろんソクラテスは人類の頭脳の代表でそこから生まれた哲学の流れは人類の歴史に不可欠です。ただ、「死」に関してソクラテスは生物的感性（ 一人称の感性 ）を外してしまっているのでＡＩ的です

２《『宗教と生命』のベクトルの話...肉体に備わっている「生命ベクトル」》

『宗教と生命』（ 二〇一八年　角川書店 ）のシンポジウムで先生は生命操作のシステムとして（ Ａ ）死なせないベクトル・（ Ｂ ）死なせるベクトルと表現されていらっしゃいました。それはとても分かり易い表現だと思いました。先生は人為的操作システムとして挙げられていましたが、「命」そのものにも「死なせないベクトル」と「死なせるベクトル」が備わっているのだと考えると分かり易くなります。

これは二方向にあるのではなく、一つのベクトルとして「生命ベクトル」と名付けて

みます。「死なせるベクトル」と表現すると恣意的なイメージがありますので「生存を終息させるベクトル」とさせていただきます。この「生命ベクトル」は命が続く限り「死なせないベクトル」として働き肉体のすべてが「生きる」という方向を指してフル稼働しています。ですから肉体が危険を察知すると「死なせないベクトル」は「恐怖」を感じ死を回避しようと全力で「生きる」方向を指そうとします。それに伴って肉体も生きようと頑張ります。生物（ 命 ）の「無意識の意思」はとにかく「生きることを諦めない」ように造られています。ですから「生命ベクトル」は、死ぬ寸前まで「生きる」という方向を指し稼働しています。「生命ベクトル」が「死ぬ」という方向に触れようとしたら肉体は立て直しをはかります。死ぬ寸前まで立て直しに稼働します。肉体の全てが「生きること」を絶対に諦めません。ただ肉体が生命維持できなくなったと肉体自身が判断したら「生命ベクトル」はあっさり方向をかえ「生存を終息させるベクトル」に変わります。「生存を終息させるベクトル」になると「死」に至りますが、そのベクトルになるのは肉体が本当に維持できなくなるほんの一瞬です。そのとき脳のどこかを刺激する電流が流れたり化学物質が放出されたりするのだろうと思います。ベクトルが「死」を指すと「幸福感」と肉体から魂が抜ける感覚を起こさせるように生命はなっているのだと思うのです。ここが、科学的に証明できると説得力があると思うのです。難しいのかもしれませんが、医学的に証明ができると理解されやすいと思います。

証明が難しいなら、どの命も必ず「終息する」ように出来ている真理を理解して、「死」の操作を自分も他者も行ってはいけないという倫理を持ち合わせていかないと駄目なのだと思います。

3《「死に逝かんとする人の心」と宗教や哲学の齟齬》

原始社会や原始宗教は「生きよ、生きよ、死ぬ寸前まで生きることを諦めるな、そうしたら幸福感を味わい（ 天国にいけると思い ）ながら命を閉じる」と伝えていたのではないのかとお伝えしてきましたが、原始社会通念、原始宗教は素朴だったのだろうと推察します。しかし、現在の宗教は、死に逝く人に「死を受け入れよ」とお説教をしてきます、そして哲学も「命は死ぬものだから自分の死と向き合え」と生きる事よりも死に向き合わせようとして来きます。社会も「人間は死ぬのですからその時は死を受け入れましょう」「死を受け入れて死ぬのが人間として立派な死に方です」と自分の死の受け入れを強いてきます。

「死を受け入れる」という事は、愛する人（ 二人称 ）と死別したときは有効です。しかし、「一人称」は、自分が死ぬその寸前まで「生きることを諦めない命の叫びの中にいる」のです。「死を概念化」した結果から発せられる「命は死ぬもの」という真理は、最期まで生きようとする「死に逝く人」の心を深く傷つけてくるのです。

拙著に書いてありますが、肉体に生きる力がなくなると死への恐怖は薄らぎます。肉体が弱り思考できなくなると死への恐怖は和らぎ死を受容していくようになります。それでも脳の根幹では多分生きようと稼働しているはずです。

４《安藤先生と佐藤優さんの会話から》

佐藤優さんは外交官時代や逮捕されたことその後の活動や豊富な知識を併せて世の中に発信されています。ただ、佐藤さんの根幹はキリスト教徒なのだと思いました。安藤先生が佐藤さんに「佐藤さんは信仰があるから安心して死んでいけるのでしょうか？」と質問されたとき佐藤さんは「死ぬこと自体は怖くありません。」と答えています。宗教をもっている場合、死の恐怖を「信仰という教え」がバリアしてくれます。ですから健康な佐藤さんは、心の底から「怖くない」と思っていると思います。ただもし癌告知をされるような外敵襲来を察知することが起こったら、それは本能ですから恐怖を感じるはずです。その本能の恐怖を和らげるあるいは蓋をするのが宗教なのだろうと思います。信心深い方たちはその本能と信仰の葛藤の中で信仰に救われていくのだろうと思います。ただ、「生きたい」という声は肉体と脳の根幹が発する「無意識の意思」ですから、「一人称」の内なる部分では、「生きたい」という思いが必ず勝っているはずで、それが生物としての姿であろうと思います。

この話の前に安藤先生が「共感」とおっしゃられた時、佐藤さんは「感化」という言葉で受けていますが、この二語はとても重要な言葉だと思いました。「共感」というのは「一人称」の内から発する感性なのに対して、「感化」とは外から概念に絡め捕られてしまい、その結果「一人称」の思いに蓋をしてその概念があたかも自分の本来の思いだと錯覚させられる現象を指すように思います。宗教も哲学も素晴らしい論理や教えですので、人間がそれらを知ると「一人称」の内なる「無意識の意思」を封じ込め、それらに「感化」されてしまうのだと思います。「感化」されていると「死は怖くない」と断言してきます。多くの人は健康な時や社会生活を営んでいるとき「一人称」の内なる「無意識の意思」に気づくことはありませんから、本当に「死は怖くない」と思っているのだと思います。しかし「死ぬ寸前」だけは生物の本能が「生きたい」と叫びます。ＡＩはこの内なる「一人称」の「感性」を持ち合わせてはいないと思います。そして宗教も哲学も社会通念も「感化」として働きますから、「一人称」の内なる「無意識の意思」に蓋をするように働きます。

ＡＩが台頭する前に、この「一人称」の持つ「感性」に気づかなければいけないのではないのかと思ってしまいます。

ＡＩの出現で考えるべきことは何？

二〇一九年二月二日立命館大学生存学研究センター主催の『安楽死のリアル　一つでない「よい死」』講演会（ 登壇者「安楽死を遂げるまで」の作者宮下洋一氏・鳥取大学安藤泰至氏・立命館大学　大谷いづみ氏・立命館大学　立岩真也氏・於立命館大学朱雀キャンパス ）を聴講

安藤泰至さま（ 二〇一九年二月二二日 ）
前略
　京都に伺いまして二〇日が過ぎようとしております。私のスケジュールは、孫の世話をするという社会の歯車の土台の土台を支える毎日でして、自由な時間がとれないというのが現状です。ただ子供の成長をみるということ、また両親を看取ったという事は「命」そのものに触れていますので、「命」が概念ではないという事が理解できる立ち位置にいられます。この立ち位置から、何とか「一人称の死」のまとめ直しをしたいと考えております。

１《ＡＩの出現で考えるべきことは何？》
＊養老猛司さんの『ＡＩ「無能論」』を読んで
　昨日（ 二月二一日 ）芥川賞掲載の『文藝春秋』を買いましたら、特集に養老猛司さん等が寄稿している「ＡＩ問題」と田原総一郎さん対談の「生命倫理、ゲノム編集の問題」が掲載されていまして電車で読みました。「生命倫理、ゲノム編集の問題」に関してはまた別の機会にしまして、養老猛司さんの『ＡＩ「無能論」』という内容で気になったことをまとめてみます。
　養老さんは、「無意識」という感覚の大事さを指摘されていて、とても分かり易い内容でした。最後に『世界には「同一性」と「差異」が併存していることを知って欲しいと思います。それが、ＡＩが生み出す新たな脳化社会への処方箋になるかもしれません。それでも、もし、ＡＩやコンピューターが邪魔になったら、人間がコンセントを抜いてしまえばいいのです。』と結んでいます。人間がコンセントを抜いてしまえばいいという終わり方は、私の世代が読めばとても納得する結び方です。養老さんの世代なら、いとも簡単にコンセントを抜けるのだと思います。私の一回り下くらいの世代でもコンセントは抜けるのだろうと思うのです。しかし、今小学生の孫の世代になったら生活にＡＩやコンピューターが入り込んでいますから、コンセントを抜くという発想など無いと思うのです。それどころかＡＩやコンピューターが稼働していないと生活ができない時代に

なっているはずですから、ＡＩやコンピューターは生活必需品であり相棒になっていると思うのです。その時に理性や道徳もＡＩに頼っていたらどうなるのか、特に「死生観」がどう変わっているのかがとても心配です。ＡＩが黎明期（ ？ ）の今しっかりと「生命とＡＩの違い」を見極め、「死生観」を揺るぎないものにしておかないと、「サア、役に立たなくなったから安楽死しましょう」という言葉を疑わなくなってしまうのではないのかと危惧してしまうのです。孫たちの時代では、既存の宗教や哲学が歯止めになるのかという不安があります。

＊『宗教と生命』を読んで宗教がＡＩに対抗できない理由を考える

私は、先生が参加されたシンポジウム『宗教と生命』で池上さんがおっしゃられた「これからの人々に宗教は何ができるのか」(１９０ページ) という問いかけがとても印象に残っていました。ＡＩ問題にしても生命倫理の問いかけにしても、議論で結論が出ないときに多くの人や識者が「それは、宗教の回答を待とうとか、哲学の問題ですよね」というように最後は宗教や哲学に回答（ 解答 ）を委ねるという形で終わっていると思います。宗教は人間の深層を掘り下げているとは思うのですが、結局、神を基本軸としての概念や思索であったり、儀式や伝統的伝達でそれにひれ伏す枠の中で心の安寧を求めるもので、真正面から「死」と向き合ってはいないように私には思えます。哲学は形而上学なので、肉体の声を極力排すという思考で、「生命」や「命」と向き合えていないのではと思うのです。ですから宗教も哲学もかろうじて「自殺」は良くないと言いますが「安楽死」に関してはハッキリした答えが出せずに終わっているように思います。「死」を神に委ねたり、概念として捉える限り「安楽死の是非」を決める根拠を探るのがとても難しいのではと思います。

『宗教と生命』で、松岡さんが「宗教史の中では、機械学あるいは機械論、メカニズムについての学があまり浮上せず、終わってきました。宗教と機会の関係はほとんど議論されてこなかった」（ ２０８ページ ）と言い、佐藤さんが「宗教界もシステム論の方向には行き、有機論（ あらゆるものを有機体、” 生き物論” と捉える。機械論と対比されることが多い ）などは好きですが、メカニズム論をめぐる議論は本当にないです。」（ ２０９ページ ）と述べられていて記憶に残ったのですが、ＡＩに対して宗教が対立軸が持てないのは機械論が浮上しなかったからではなく、そもそも神の教えに従うので有機体である「命」と真正面から向き合ってこなかったからではないのかと思うのです。生命倫理が揺らぐ「現代医療の死（ 脳死・尊厳死・安楽死 ）」に宗教が対応できない理由はそこなのではないのかと思うのです。

私は、本当に宗教学も哲学も分からないのですが、ＡＩ問題を考えるなかで、今復活されなければならないのが「人は生物である＝生命である」という認識なのだろうと思うのです。人間の歴史において知能が高いということが人間の存在意義のようになっていて、「難しい計算が出来たり、さまざまな処理能力が高いことが優秀な人」という認識に現代人は縛られていますから、難しい計算が出来て羽生名人や藤井君を倒すＡＩにひれ伏したくなります。しかし、そうした知能は分かり易い能力でしかありませんから、それにひれ伏してＡＩが人間より優れていると思い込むことはとても危険だろうと思います。今、「自分たちは生物である」という認識のし直しがとても大事なのだろうと思います。そして、「自分は生物である」と突き付けられるのが「自分が死ぬ時」なのですが、

宗教も哲学も結局「死」を概念化して論じているので「一人称の死（ 死に逝く内側が体験する死 ）」に行き着きませんから、「人が生物である」ということに気づけないのだろうと思うのです。

＊ＡＩの出現で必要な脳は？

哲学も宗教も結局「一人称の死」に行き着かないので、「命の叫び」や「生物である」という事に気づけません。だから、ＡＩとのしっかりした対立軸が持てないのだろうと思うのです。ＡＩの出現というのは、ソクラテス以来人類が築いてきた「死」の哲学を超えていかなければいけない時代で、ソクラテスが極力排除しようとした「肉体の叫び」に耳を傾けなければ、これからの人類は、ＡＩ、もしくはＡＩ的な回答が正しいと錯覚してしまうと思うのです。ソクラテス、プラトンから脈々と受け継がれてきた「概念としての死」に蓋をされている「一人称の生、一人称の死」に気づいていかなければ、人々は誤った方向に進んでしまいかねないと思っています。ＡＩにひれ伏したままだと「安楽死」は簡単に肯定されてしまうのだろうと思うのです。

既存の宗教も哲学も、ＡＩに関しては対抗できないのは、それが男性脳の限界だからとも思います。そして今男性脳が得意とするものがＡＩに置きかえられようとしています。ＡＩに勝てるとしたら子供を産むという「生命」に関わることで、それは女性にしかできませんし、その生命を安全に育て慈しみたいという女性脳だけはＡＩが多分不得意とするところだと思います。男性脳、女性脳と書くと性差別用語になりますので、男性脳＝肉体と直結しない理論脳、女性脳＝肉体、生命と直結する生命脳というもので、男女という性差に限定しているのではないと定義させていただきます。

今、必要なのは生命脳であり、ＡＩに対抗できるのも生命脳なのではと思います。ＡＩやコンピューターのなかった世代が生きている、今、今が時代の分岐点なのだろうと思っています。コンセントを抜くことができない世代への「命」の伝達がとても大事なのだろうと思います。

とりとめがありませんが現状の私の立ち位置をまとめさせていただきました。

公立福生病院での「人工透析中止」事件

二〇一九年三月一五日に東京福生市の公立福生病院で「人工透析中止により四〇代女性患者が死亡したと報道される。

※公立福生病院での「人工透析中止」事件とは
二〇一八年八月九日、腎臓病の四四歳女性患者が、公立福生（ ふっさ ）病院（ 東京都 ）で腎透析を続けるために必要な手術を拒否したことで、透析が中止になり中止九日目で死に至った。
（ ネット記事より著者要約 ）

安藤泰至さま（ 二〇一九年三月二七日 ）
こんにちは
　昨年《二〇一八年》八月公立福生病院の人工透析中止したことで四四歳の女性が亡くなった事件に関しましてまとめたいと思っておりましたら、立命館大学の立岩先生が、反対表明されている投稿記事を読みました。熱のある思いを書かれていて、本当にあの事件は心が痛む事例だったと思います。この事件で考えました二点をまとめさせていただきました。

１《公立福生病院の人工透析中止で起こっていたこと》
　この問題を機に、人工透析の中止に関する指針を日本透析学会が『透析中止を検討する状況を示した二〇一四年の提言を見直し、新たに指針を作成することも表明。現行の提言は対象を終末期の患者としているが、「終末期でない患者の意思決定プロセスを追加して改訂する」という。今年中のまとめを目指す。』とヤフーニュースにまとめられていました。終末期ではない患者の意思決定プロセスの追加というのは、いわゆる「尊厳死」を認めるということになると思います。福生病院の透析中止を承諾した女性患者さんは尊厳死を望んでいたかどうかはハッキリしませんが、透析を中止したら死に至るという事を理解したうえで同意したと医療側は解釈し実行したのだと思います。「終末期ではない患者の意思決定プロセスに切り込むことがそもそも問題なのだ」ということに気が付いて欲しいというのが私の思いです。
　私が危険と思うのは、「尊厳死」「安楽死」を議論するときに考えている「自分の死」が、現実の「死」とかけ離れた「概念としての死」で議論が進められているということ

です。だれも「死」を経験していないから仕方がないのですが、推奨派の論理は、生きる意味や人間らしい生き方や人間としての尊厳等々の概念にからめとられた「生」を尊重するあまり、「それが叶わぬなら尊厳死したい。苦しみたくないから安楽死したい」と言うものです。生命が維持できている時（ 病気でも生命が維持できている時 ）、それらは納得しやすい論理ですが、それは《概念や信念》に絡め取られて思考しているに過ぎないのです。何回も例に出すのが『生存する意識』の報告です。先生にお伝えしました通り、植物状態になる前多くの人は「植物状態になったら安楽死したい」と思うものです。それは《概念や信念》に絡め取られて思考しているからです。ところが実際に植物状態になってしまった、それも医学的に意識がないと思われていた患者さんたちの多くが「安楽死を望まない」という回答をしているという事実をしっかり理解しなくてはいけないと思うのです。健康な時は「みじめな姿で生きたくない」と思ったとしても死に瀕したら、そんな思いは吹き飛び、心から「生きたい」という思いが湧き上がってきます。それが「命の反応」です。多くの人はこの隔たりに気づかず、「死ぬ間際」になって初めてその隔たりに気付くのです。

これは公立福生病院の人工透析の中止にもみられました。人工透析をしている時は生命を維持できている時ですから、「自分の死」を《概念や信念》に沿って考えてしまいます。機械の手を借りて生きることの不自然さに悩まれたのだろうと思うのです。首からしか注射できない状況もかさなり、その時に透析しなければ死ぬと分かっていてもて中止したくなる思いがご本人にあり、それが自分の偽らない思いと本人が確信していたのかも知れません。しかし、それは本人の考えが《概念や信念》に縛られていただけに過ぎません。彼女は体が透析を止めたことで死に近づいてきて呼吸困難などが起こり始めたら「透析を再開したい」と身内に表明していたそうで、その状況になって彼女ははじめて自分の「命の声」に気付き「死にたくない」と心から思ったのだと思います。それを「以前あなたは《透析を外して下さい》と意思表示したのだから透析を再開しません」と判断したのは、生命の本質を理解していない行為であったと思います。「命は生きたい」のです。健康なときのリビングウィルの表明など何の意味もない意思表示です。

生命が維持できている時（ 病気でも生命が維持できている時 ）に「尊厳死」「安楽死」を論じてしまう危険性に誰もが気づけていないのです。

2《「命」とは》

多発性骨髄腫を発症され余命三年の告知を受け「安楽死」を求める活動をしている幡野広志さんは猟師経験があり、インタビューで、一発で仕留めないと獲物を苦しませることになるとおっしゃっています。だから仕留め損ねたらもう一発撃って殺すのがその動物のためだというようなことを猟師としておっしゃっています。これは外側から見ている「二人称の視点」でして、この「二人称の視点」というのがとても危険なことです。この時、苦しんでいる「命の内側」を理解することが大事と思います。私は、アナフィラキシーショックを起こして処置が遅かったら三〇秒後には脳死していたという経験をしています。その時は、苦しさの極みにいました。もし、この時医者や家族が「この人はもうすぐ死ぬ人で苦しみを長引かせるのが可哀想だから楽にしてあげよう」と言った

としたら、それはとんでもない思い違いなのです。傍から見て苦しんでいるようにみえていて、もちろん本人も苦しいのですが、苦しい中でも本人の脳内は冷静に思考しているのです。本人は、苦しい中、生きることをまったく諦めてはいないのです。そんな時に苦しむ姿が可哀想だからという理由で命を断たれそうになったら、本人は心の底から殺さないでと叫び絶望しています。もしそれで命を絶たれたとしたら、死んでも死にきれない思いが残ることでしょう。

命は肉体が閉じるその一瞬まで「生きることを諦めてはいない」のです。それが「命」なのです。苦しみの中、三〇秒後に死ぬかもしれない人でも、その三〇秒はその人にとって生きることを諦めていない貴重な三〇秒なのです。苦しんでいるから楽にしてあげるというのは余計なお世話なのです。元気な時、「苦しみたくないから苦しんだ時は楽にしてくれ」と本人が宣言していたとしても、現実にそうなった時、本人の気持ちが変わって「殺さないで」と叫んでしまうだろうと私は経験者として推察します。それは、植物状態になった方たちの９３％が安楽死を希望しないというデータからも裏付けられます。多くの人が、死ぬ三〇秒前の人を《死に逝く人》と思ってしまいますが、三〇秒後に死ぬ人であってもその人は《生きている人》なのです。

今「尊厳死・安楽死」を声高に推奨している方たちが念願かなって「安楽死」したとしたら、死ぬその一瞬に「自分が間違っていた」と気づくはずと思うのです。「自分は生きたかったのだ」と叫び後悔の中命を閉じるはずと思うのです。《概念や信念》に絡め取られている「死生観」に切り込むことが重要と思うのですが、経験者があまりのも少な過ぎて声が届かないというのが現状かと思います。

《滑りやすい坂》の話・ＮＨＫスペシャル「彼女は安楽死を選んだ」を観て考えたこと

安藤泰至さま（ 二〇一九年六月七日 ）
こんにちは
　私は気管支炎をこじらせまだ回復できずにおりますが、やっと薬を服用しなくても良くなりました。一か月半、咳止めやらなにやら服用しておりましたら眠気も生じ、頭がボーとしてしまい考えるという作業ができずにおりました。病気や薬を服用するという事は、気力や思考力が失われていくのだなと改めて思った二か月あまりでございました。
　福生病院の人工透析中止の問題もあれからまとめたいと思っておりましたが、折しも八六歳の叔母が人工透析はどうしても嫌だということで医療者が薦めた透析はせず、静かに四月中旬に永眠いたしました。私の母も前にご報告させて頂きましたが、七八歳の時に人工透析を薦められましたが家族会議の結果透析を選びませんでした。母の場合透析をしなければ一年もたないと言われましたが食事管理を徹底しましたら検査数値がよくなり五年生存してくれ、母も静かに旅立ちました。福生病院の四四歳だった患者さんの透析中止と八六歳の叔母の透析拒否を同じ土俵で論じてしまうと混乱が起こるように思います。叔母は透析をしていませんでしたからもともとは違う問題ですが、人工透析を拒否した母や叔母の選択も今は「尊厳死問題」として扱われてしまいます。終末期の高齢者の人工透析等の延命問題と生きられる力がある世代の人工透析はやはり区別をしなければいけないと思うのです。生きる力の残っている高齢者を切り捨ててはいけないという問題も孕みますから、終末期の高齢者の医療をどう判断するかは難しい問題ですが、「尊厳死法」が全世代一律の基準で決められてしまうことはとても危険であろうと思います。
　福生病院のあの患者さんは医療者に「自分で決めたのだから」という「自己決定権という御旗」の下で切り捨てられたのではないのかと思いました。「自己決定という御旗の危険性」に社会が気付かないと、先生のおっしゃる《滑りやすい坂》になって行くように感じ、それは「命」に対してとても危険であろうと思います。とここまで書いてまとめられずにおりましたら、「安楽死」を選んだ日本人女性のドキュメントがＮＨＫで放送されまして、そちらをまとめます。

※「すべりやすい坂」（ slippery slope ）、「くさび論」とは
滑り坂論とは、ある行為を倫理的に許容すると、それに近似した行為をも許容することにつながり、結果としてなし崩し的に（ あたかも滑りやすい坂を転がり落ちていくよ

うに、あるいは打ち込まれた楔が亀裂を拡大していくように)、なんでもありの状態になっていくと主張する理論である。生命倫理学の中で構築されてきた理論の一つである。(ネット情報・出典不明)

※ＮＨＫスペシャル「彼女は安楽死を選んだ」(二〇一九年六月二日放送) とは。

新潟の難病多系統委縮症を発症した小島ミナ (五一歳) さんが、自分の尊厳を守りたいとして、『安楽死を遂げるまで』の著者宮下洋一さんが取材されたスイスの女医さんのもと、二〇一八年の一一月に安楽死を遂げました。その様子を追ったドキュメトが、二〇一九年の六月二日のＮＨＫスペシャルで放送されました。この小島ミナ (五一歳) さんの経緯を宮下洋一さんが『安楽死を遂げた日本人』(小学館) とし出版しました。
(著者まとめ)

１《ＮＨＫスペシャル「彼女は安楽死を選んだ」(二〇一九年六月二日放送) を観て考えたこと》

小島ミナさんのことはこの番組で初めて知りました。小島さんと同じ病気で人工呼吸器をつけ生きる事を選んだ女性紹介もされていましたが、番組は人工呼吸器をつけるか否かの問題ではなく、「安楽死」という選択があるという紹介のような構成になっていました。この番組は、日本人も「安楽死」について考えるべきと社会に投げかけているのだと感じました。

何故、「安楽死」や「自殺」を希望してしまうのか。それは「死に逝く内側」を誰もが経験したことがないからなのだと思うのです。いつもの主張ですがどんなに死にたいと願ったとしても生命のある私たちは死ぬ間際になったら「死にたくない」と命が叫び、命は生きようと稼働するのです。ただ、そうした命の本質を、私が体験したこととして話しても結局説得力を持たないというのが現実と思います。先生に以前お手紙で書きましたが私は拙著を出版したあとこの問題から手を引くつもりでした。ところが、一カ月後に『生存する意識』が出版された時、「死に逝く内側の声」を伝えていかなければ人類は大きな過ちを犯してしまうと思いまして現在に至っています。

四つん這いで移動することを許容できなかった小島ミナさんの「生への概念」が悲しいと思いました。私は子供を育てましたから人間は立って歩ける前はハイハイするという事を知っています。母も足腰が弱り立つとフラフラしていた時は、自分の部屋ではハイハイをして移動していました。二階に上がるときもハイハイで上がると安定して上がれました。衰えていくという事は、幼児・赤ちゃん・新生児の機能に戻っていくことです。人間の命のゴールは二足歩行で立派に歩き続けることではないのです。加齢でも病気でも肉体が衰えるという事はそう言うことで、そこを許容できずに「尊厳」にこだわっていたミナさんの心が切なく感じました。人間は新生児のように動けず意識が閉じ込められても「生きる力」は持ち合わせているのです。

『生存する意識』は命を考える上で貴重な記録であろうと思います。ＮＨＫに『生存する意識』を書いた医師に取材してもらうことは出来ないのかと思っています。「安楽死」を人間の権利として考えてしまう前に「閉じ込められ症候群の内側」の声を広く知らし

めてもらえないものかと思うのです。尊厳死協会にも『生存する意識』を送り、尊厳死要項の一つ「植物状態で意思疎通が出来ないときに尊厳死させて欲しい」という項目の「見直し」を訴えていくべきではないのかと思っております。

「安楽死を推進したい」「尊厳死法案を通したい」という方たちは、その主張のために思考バイアスがかかり「死に逝く内側の声」を聴こうとしないとは思うのですが、伝えなければ人類は過ってしまうという危機感をもっています。ＮＨＫと「尊厳死協会」に『生存する意識』を手紙を添えて送ってみようと考えております。

小島ミナさんを追った『安楽死を遂げた日本人』（ 小学館 ）の感想・〈アンパンマンのおもちゃ〉と「安楽死」

安藤泰至さま（ 二〇一九年六月一四日 ）
おはようございます。
　昨日宮下洋一さんの小島ミナさんを追った『安楽死を遂げた日本人』（ 小学館 ）が手に入り、昨夜エピローグを残して読み終わり今朝エピローグを読みました。じっくり時間をかけなくては、しっかりとした考察できないのですが、直感的に感じたことを書きとめておこうと思いました。

１《小島ミナさんを追った『安楽死を遂げた日本人』（ 小学館 ）の感想》

　宮下洋一さんの内容はとても冷静に偏り無く書かれていたと思いました。ミナさんが「安楽死」に至る過程、ＮＨＫとのかかわり、ＮＨＫに託した気持ちも分かりました。今朝、エピローグを読んでミナさんがとても魅力的な人物だったこと、ＮＨＫの担当者もその魅力や主張が理解できたがためにミナさん側になってしまい、番組がどうしても「安楽死」美化に傾いたのだろうと思いました。映像には作り手の思いが反映されてしまうものだと思います。また、「安楽死」を直に視るという体験をした担当者さんたちの苦悩が宮下さんの本を読み分かりしました。若いと思っていた担当されたディレクターさんが五四歳と知りびっくりしました。
　ミナさんの苦悩や登場した幡野さんの苦悩から発せられる「死」への考えを宮下さんの御著書を通して私が感じたことは、ミナさんも幡野さんも「余命」を突き付けられ「死」を語っているのですが、本当の「死」を知らずに語っているということでした。安藤先生から、仙台での会合で登壇してもらえないかと言うお誘いを受けた時、私は、それは多分お受けできないと回答させていただきました。人間は本当に傷ついていたら、それを言葉として表出することができないのです。生物としての「本能としての死の恐怖」は、こうして文字では書けますが人に語ることなど出来ないのです。語るだけで手が震えると思いますし言葉が詰まると思います。もし饒舌に語れたとしたらそれは自分の中の虚構の死を語り出している時だろうと思います。人間が饒舌に語る時は真実や本心から遠ざかり虚構に走る危険があるということで、その認識を見失ったら、人の心の本筋を見誤ると思うのです。ミナさんも幡野さんも自分が死ぬことに対して饒舌過ぎるのです。大人たるものこの饒舌の罠に引っかかってはいけないというのは肝に銘じておかなくてはいけないだろうと思うのです。

ミナさん、幡野さんの苦悩は計り知れないものがあると思います。その苦悩は察するに余りあるとしても、「安楽死」として「死」を冷静に語れているので、ミナさんも幡野さんも「死」の概念について考えているだけで「死」は知らないのです。本当に「死」に直面したら「死」は語れない語りたくもないものです。世界や世の中は「冷静に判断出来る時に自分の死に方を決めておこう」という流れになっていますが、それがとんでもない論理のからくりであり、生命としての「命」の本質を見ようとしない詭弁であろうと思います。哲学、とくに西洋思想に代表される「人間らしさ＝意識がありそれが理性的であることを是」とする考えは優れていますが、「命」の本質を見落として詭弁に滑り落ちていくという危険性を孕んでいると思います。

饒舌に自分の死を語りだしたら、それは詭弁にすべり堕ちているだけと思います。

２《子の成長と人生の閉じ方は本の表紙と裏表紙》

ミナさんの苦しみを聞きながら、私は母の介護と初孫を同時に世話をしていた時期を思い出しました。生まれ落ちて成長していく赤ちゃんの様子と高齢で命の閉じていく様子は、本の表紙と裏表紙のようになっていると、私はこのとき実感しました。要介護２の母を一階で世話をして、二階で生まれたばかりの初孫の世話をしていました。一階で大きなバスタブでヘルパーさんの介助を受け母をお風呂を入れてもらったあと、二階のシンクにベビーバスを入れ、孫を沐浴させましたので大きさは違いましたが情景はそっくりでした。

娘に「人生の最初と最後は同じだね」と話すと、娘が「おばあちゃんの方がＡちゃんより何十倍もすごいよ、字も書けるし話も出来るトイレもまだできるもの。Ａちゃんはまだ何にもできないよ」と言いました。新生児でしたから孫は寝返りもせず寝ていました。新生児が要介護２の母の出来る機能に追いつくには年単位の時間が必要でした。衰えて何も出来なくなっていると思ってもその晩年の高齢者が出来ることを新生児が習得するのには、かなりの年数が必要なのだと分かって驚きました。子供が成長するのと反対方向で衰えていくのが「命」です。新生児が機能を習得していくのに年単位が必要なように、人も年単位で衰えていくものなのです。その衰えの期間を寛容に受け入れていかなければ、老後の悲しみや機能が衰えていく苦悩は克服できないだろうと思いました。この表紙と裏表紙がついて「命」なのです。

この裏表紙も理解しなければ「命」という本を完読したことにはならないのです。

３《「アンパンマンのおもちゃ」と「安楽死」》

子育てをしていると幼児が駄々をこねる時があります。三歳くらいが厄介な年頃です。お母さんがいると上機嫌なのですが、留守番などを頼まれたら大変です。母親が居ないと泣きわめきます。心が寂しくて寂しくて仕方ないのです。好物をだしても「そんなのいらない」とごねます。「何がいいの」となだめたら「アンパンマンのおもちゃ」と言います。孫はそれが母親がいない心の寂しさを解決してくれる魔法の宝物のように思うのです。ところが、そのおもちゃを買ってみると一瞬喜ぶのですが、「こんなのいらない」

とまたごねます。母親が帰ってきて孫を抱いてやらないかぎり満たされることはないのですが、本人も周りも宝物を探そうとします。

子供を育てましたのでミナさん、幡野さんの姿は私には三歳の子供が母親から取り残られた寂しさを「アンパンマンのおもちゃ」なら満たしてくれると思っている姿と重なりました。「余命」宣告をされた苦しみは三歳の子供が暗闇の中、お母さんから取り残された状態に少し似ているのだろうと思います。「安楽死」という「アンパンマンのおもちゃ」が自分の心を満たしてくれるものと憧れ、この暗闇にいる不安を解消してくれるのは「安楽死だ」とあの手この手を使ってそれを叶えてくれと言っているのだと思いました。けれど、「安楽死」という「アンパンマンのおもちゃ」を手にしたら、命を引き返すことはできないのです。「安楽死」をしたあと、「やっぱりこれじゃなかった」と思ったとしても引き返しては来れないのです。どんなにそれが究極の答えと思っても、「命」を全うすること以外の究極の答えはないのだと思うのです。「命を全うしたら素晴らしい世界にいける（ と思いながら死ねる ）」と信じて全うする以外にないのだと思います。その証明が宗教の教え以外で出来ないものかと思っています。

倫理学者　ウェデル・ウォラックの話・小説「平成くん、さようなら」の話

安藤泰至さま（二〇一九年七月四日）

Ｅテレで『人間ってなんだ？ 超ＡＩ入門』のシリーズ３も終わりまして、宇宙物理学者（マックス・ラグーマ）・倫理学者（ウェデル・ウォラック）・哲学者（ダニエル・デネット）がＡＩの問題を考える「超ＡＩ入門特別編」が始まりました。３回あるようです。昨日（七月三日）は、そのシリーズの２夜目（回目）で「ロボットが正義を決める時？ 倫理に感情は禁物か？」というテーマで、倫理学者ウェデル・ウォラックの考えが紹介されていました。彼の主張はＮＨＫによって編集されていますから、彼の書物を読まなくては真の主張は分からないのかもしれませんが、倫理という概念に関してそれなりにまとめられていると思いました。

１《倫理学者　ウェデル・ウォラックの話》

ウェデル・ウォラックの大変興味深い主張が「現代社会の解明のためにはデカルト・ロック・ホッブスらが唱えた啓蒙思想の功罪を考え直さなくてはならない」ということでした。啓蒙思想が唱えた精神と物質（心と身体）を分けて考える二元論は数百年の間、今日の文明発達の基盤となっているけれど、ＡＩが台頭してきた今これから先もこの二元論で考えていくことができるのかという問いかけで、理性を重んじ肉体と切り離して思考する考えを見直すべきということでした。人間の思考やそこから派生する倫理は肉体から離れて思考されるものではなく、倫理を生み出す根幹はそれまで理性の邪魔になると考えられていた「感情」であると言うのです。ウォラックはこのほかに「共感」と「意識」を挙げ、「理性に重きをおいて感情を抑えつけてしまうことが倫理をわからなくする」と結ばれていました。「理性に重きを置いて感情を抑えつける」というのは、まさに現代社会が進んできた方向であり西洋哲学の根幹だろうと思います。その方向があったからこそＡＩという発想が生まれたのだろうと思いました。そして、人間がＡＩにひれ伏したくなるのもここに基底があるように思います。

倫理においてその根幹を支えるのは「感情」（含「共感」「意識」）であるという主張に、私はとても共感しました。個々人が理性に重きをおいて感情に蓋をすると確かに社会は安定します。そうして社会は成熟してきました。こうした時代の流れの中で「安楽死」が声高に唱えられてきているのだろうと思います。生命が命を閉じる時も「感情」に蓋をして「自分の死は自分で決めるのが素晴らしい」と人々は思い込んでしまいます。そして「安楽死」を選択した人を「勇気ある人」と称賛する人がいます。週刊誌が小島

ミナさんの「彼女は安楽死を選んだ」をＮＨＫが放送したあとに特集を組んでいて「安楽死」した小島ミナさんを勇気ある人と評していた識者の言葉が載っていました。「勇気がある人」と称賛している人は「人間は根本では生きたいという本能がある」という事を認めてその本能（ 感情 ）に打ち克った人と評価してしまっているのです。時代の流れのなかで「安楽死」を求める流れができてしまうのは、啓蒙思想からの理性的であることが素晴らしいとする帰結の表れで、ＡＩが台頭する時代の流れと並行するように「安楽死」を求める声が大きくなってくるのは当然なのだろうと思いました。

倫理学者ウォラックが危惧するのが理性（ 知識 ）というものだけで、正しいジャジは出来ないというのです。ＡＩにそれなりの理性は組み込めても感情がないから適切な道徳情操を持たないというのです。このことに気付かずＡＩに正義の判断を委ねてしまうと大変なことになるのだろうと思います。そして、ＡＩ的発想のまま「命」を考え「安楽死」という発想を持ってしまうと、人類は「命」の扱いを過ってしまうと思うのです。

この倫理学者ウォラックの主張は、今まで考えて来た私の考えと一致するなと思い、この考えを知り嬉しくなりました。

２《小説『平成くん、さようなら』の話》

図書館にリクエストしていた古市憲寿作の『平成くん、さようなら』が手元にきて（ 順番待ちが長くて二月にリクエストして七月に回ってきました ）昨夜読みました。芥川賞候補作ですが芥川賞はとれなかった作品です。しかし流石芥川賞候補作品で、時代をとらえた内容に驚きました。主人公は平成元年生まれの二九歳の女性で、同じ年の《平成（ ひらなり ）くん》という男性が「安楽死（ 自殺 ）」を希望している話です。主人公の女性は平成くんが好きで同居しています。平成くんも彼なりに彼女が好きなのですが、肉体感覚が希薄な青年で女性との手つなぎも嫌、まして女性との性的交渉が嫌いで、共感力というものも持ち合わせていません。ここは作者の古市氏と重なり彼の苦悩を小説にしたのかもしれないと思える内容ですが、その彼が「安楽死をしたい」と言っているところから小説がはじまります。

彼は作者と重なり文化人でテレビのコメンテーター―をして学者として社会的に認知されています。その彼の苦悩は、肉体感覚が持てず、肉体的接触を嫌悪し、共感力が生み出せないことでした。小説では日本は安楽死いわゆる自殺幇助が法律的に認められているという設定になっています。で、彼はとにかく「安楽死（ 幇助されて自殺 ）したい」と彼女に訴え、彼女が「安楽死」を思いとどまってもらえるように彼女なりに奮闘するのですが、結局、彼は彼女のもとから姿を消します。姿を消す前に彼は、グーグルスピーカーのようなＡＩ搭載の〈平成くんスピーカー〉を作って彼女に置いていきます。そのスピーカーに「ねえ、平成くん」と話しかけると平成くんが答えてくれ会話が成立します。彼が存在していたら彼自身が答えるのですが、存在していなかったらＡＩ平成君が答える仕掛けです。そのどちらが答えたかは声から推測できないように設計されています。彼の消息は不明で安否も分かりませんが、主人公はいつでも「平成くん」と話せるようになっています。平成くんが消息不明になった後、彼女には普通に会話して性行為もできる新しい恋人が出来、平成くんの安否を心配しながら平成くんに「さよなら」を

告げ、〈平成くんスピーカー〉のコンセントを抜き、小説は終わります。
肉体感覚が希薄で他者への共感力が持てない彼にとって自分の肉体は重く、肉体感覚や感性を必要とする人間社会が苦手だったのだろうと思うのです。彼は安楽死したかったのではなく肉体の無いＡＩになりたかったのです。彼は理性的な会話を求める人物です。まさに、啓蒙思想を推し進めたら理想とされてしまう人間像で、「感情」や「共感力」が苦手で肉体を排して思考だけしたいのです。そんなデジタルでありたい人間が「安楽死」を望むというのが暗示的だと思いました。

肉体的感覚を嫌い、デジタル的思考を好む人は一定数います。「感情」や「共感力」という「肉体感覚」が持てない彼らは、人間社会で生きるのがとても苦しいのだろうと推察しました。極端にデジタル的だと人間社会では生きにくいのです。デジタルな彼が「安楽死」を求めるけど最終的にＡＩという形で自分の存在を残しておくことを望んだところが面白く、「命」の本質をとらえていると感心しました。平成くんは肉体を抱えて生きるのは辛いけれど本心は「生きていたい」のです。だから会話できるスピーカを開発して肉体の無いデジタルの自分を作ったのです。存在していたいけど肉体は不要だったのです。「安楽死」を希望する人たちの主張はこの平成くんのようにデジタル的です。「感情には蓋をしろ」という一種の洗脳された脳内で「安楽死」を希望してきます。そこには「感情」に蓋をする言葉のカラクリがあります。「自分らしくあるために」とか「人間として自分の死を決めたい」という言葉で自分の本心（ 感情 ）に蓋をしているのです。あるいは、そうした言葉を発することで自分の本心に気付けないという言葉のレトリックにはまっていると思うのです。彼らは自分がいつまでも健康なら「生きていたい」のです。本心は平成くんと同じで「存在していたい（ 生きていたい ）」のです。

ウォラックの主張を聞き、こうした時代の流れがデカルトたちからの啓蒙思想に支配されているということに気付きました。「安楽死」を求めたり、平成くんのようにデジタルを求めようとする人たちの心が頑ななのはこうした長い歴史を背負ってしまった言葉だからなのかもしれないと感じました。ＡＩ時代だからこそ、生まれた作品だなと感じました。また、ＡＩ時代だからこそ「安楽死」を許してはいけないと強く思いました。

追伸

「平成くん」が「安楽死を希望する」直接の原因は年齢を重ねることで色褪せる自分の人生を生きたくないという事と遺伝的病気で失明するかもしれないという二点が挙げられていました。それはまさに加齢で衰えてゆくことへの恐怖で、その恐怖から逃れるために「安楽死（ 自殺幇助 ）」を求めているのです。古市氏が持つデジタル性なのかもしれませんが、極端に想像力が欠如しているのです。華々しくない人生にも喜びはありますし、全盲になったとしてそこからしか見えない景色があるはずなのに、その余白を全く受け付けない発想なのです。審査員の評価は読んでいませんが芥川賞に至らなかったのは、このデジタル的幅の狭さだったのかなと思いました。

そんな余白の無い（ 想像力を持てない ）発想に苦しむ彼は、衰える肉体は「安楽死」させたいけど「自分は生きていたい」のです。生きたい彼がＡＩに置き換わって生きようとしている終わり方は切ないですが、肉体をもつ彼女がそのコンセントを抜いてしま

うのが人間的でした。コンセントを抜いてくれたことでかろうじて作品が少し健全に終わったと感じました。

『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　二〇一九年　岩波書店）を拝読して

安藤泰至さま（二〇一九年七月一七日）
こんにちは。

１《『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　二〇一九年　岩波書店）を拝読して》

七月七日に御著書が届きました。その日は出かけておりましたので夜に読ませていただきましたが、私は先生から資料やユーチューブを送って頂きその都度拝見しておりましたので先生の御主張とお考えがよく理解できました。先のメールでもお伝えしましたが、「安楽死をしたい」「安楽死をさせてほしい」という声が大きくなり始めている中、「安楽死・尊厳死を語る前に知っておきたいこと」は今考えなくてはいけない事で、先生のお考えが岩波ブックレットとしてまとめられたことは本当に素晴らしいことと思います。社会が、「安楽死・尊厳死」という言葉のからくりに気付いてくれることがとても大事だと痛感いたしました。「嘘」や「フィクション」というご指摘が分かり易く、「よい死」を求めるのではなく「よい生」を求めることが大事と言う先生のスタンスと全く同じ立場でございます。拝読後、「よい生」のために、病気の人や安楽死したいと叫ぶ人の心をどう支えていくかも大きな問題と思いました。それについて私なりに考えてみました。

倫理学者ウォラックの指摘した「理性に重きをおいて感情を抑えつけてしまうことが倫理をわからなくする」という事に気づくことがとても大事であろうと思います。また、「人は命を全うしなければならない」という「命の教え」の社会的定着がカギになるのではと思いました。

２《「安楽死」に関しては、デカルト以降の理性的思考から解放されなければいけない》

最初に、論を混乱させないために、ここでいう「安楽死」は先生が広義の安楽死の分類をされた①積極的安楽死②医師幇助自殺（含自殺）と決めさせて頂きます。

先回ＡＩ（デジタル）時代だからこそ、感情に蓋をして「安楽死」を許してはいけないと強く思いましたと書きましたが、倫理学者のウォラックの主張を聞き「感情を抑えつけて理性に重きを置くこと」に現代の人間の思考や文化が洗脳されているという指摘に、目から鱗が落ちる思いでした。「自分が自分らしくあるために死ぬ」という言葉は人の心を酔わせます。理性的な言葉です。それはデカルト以来理性を重んじてきた近代社会人の理想の「死に方」のように錯覚します。しかし「命」は「生物として命を閉じる」と言うのが普遍の真理です。肉体が保てる時に「感情に蓋」をして死を覚悟したとして

も、肉体は死が迫ったら生きようと稼働します。その時は、理性で蓋をして押し殺していた「感情」そして「本能」が吹き出してきます。理性は消え「命」が「生きたい」と叫ぶのです。肉体に生きる力がある時に命を絶ってしまったら、その命は、最期の最期まで生きようともがき、恐怖と後悔を味わうことになると推察します。

「安楽死」を論じるとき、現代人が気付かなければいけないのは、この「理性的思考からの解放」なのだろうと思います。ただ理性的思考こそ絶対という「安楽死」推進派の方々はとても手ごわいです。

３《命を全うしたら起きること》

カトリック修道院のシスターの鈴木秀子さんは階段から落ちて意識不明になったとき天国を思わせるような幸福感を味わう臨死体験をして、この時天国はあると確信したそうです。そして今、死んだら必ず天国に行けるのだからと苦しんでいる人を励ます活動をしているという内容の番組がＮＨＫのＥテレで二〇一八年の三月三〇日の「人生レシピ」で紹介されていました。ミシガン大学ジモ・ボルジギン准教授によると死ぬ寸前の脳内ではセロトニン他幸福を感じるホルモンが通常の三〇倍出るそうです。幸福感をその本人が感じる時カトリック教徒ならやはりカトリック教徒の天国と結びつけて感知されるのだろうと思うのです。鈴木シスターは、臨死体験を通して命が終焉するときのプログラムを体験したお一人だろうと確信します。

死を体験した多くの先人たちがその体験から「人生を全うしたら素晴らしいところに行ける。自殺したら地獄に堕ちる」という原始的言い伝えは本当なのだろうと鈴木氏シスタ―の体験を聞くと改めて思います。理性が優位という思想的流れを汲む現代は「理性のあるうちに死にたい」「自分らしく死にたい」の麗句の下、「死を求めてしまう」のだろうと思います。「命」の本質を知れば、麗句に惑わされることなく「命を全うしなければならない」と誰もが気づけるのだろうと思います。

４《延命治療の手控えと中止の問題について》

先生の分類された③延命治療の手控えと中止に関してはその本人の年齢や病状の深刻度や家族の思いなどケースが様々なうえ、今は医療技術が日々発達しているため、延命治療の手控えや中止の基準を一律には考えられないと思いました。

私の母は八三歳で亡くなりました。母は七八歳の時点で人工透析はせず食事療法をして八三歳まで生きました。その五年間で内臓機能も弱り緩やかに終焉に向かっていました。最後は入退院の繰り返しで、入院するたびに「夜間お母さんが危篤になった時人工呼吸器をつけますか、それとも病院スタッフで看取りますか」という選択を迫られました。我が家では人工呼吸器は付けないと母が元気な時に決めておりました。しかし、父が亡くなったのを機に北海道から埼玉の私のところに引き取りましたので、故郷から遠く離れた知らない土地で、夜中一人で死なせことは出来ないと娘として思いました。私はやむなく「私たちが間に合うまでは、人工呼吸器をお願いします」と言いました。本当に不本意だったのですが、娘としてはどうしても一人きりで母を死なせることができ

ないと思ったのです。幸い母は私が付き添っていた夕方に急変しましたので人工呼吸器はせずに、私が手を握り兄も間に合って静かに見送ることが出来ました。ただ、母は以前一度危篤になったことがありその時は動揺しまして「人工呼吸器は？」という言葉が私の口を突いて出てきたことがありました。その時年配のお医者さんに「この状態でお母さまに人工呼吸器をつけるのは酷ですよ」と言われ、我に返りました。結局その後母は自力で持ちこたえてくれ、人工呼吸器をつけることなく最後は穏やかに命を閉じました。私も親の死に動揺してしまう一人でしたので、救急搬送された患者の家族が救命を望む気持ちも分ります。本当に動転してしまうのです。

人工呼吸器があることで今まで生存できなかった病気の人が生存できるようになっていますから、どこを終末期とするかは難しいのだと思います。医療機器を施せば生きられるなら終末期とは呼べませんが、高齢で身体が終焉しようとしている時に延命治療をして一、二週間あるいはもう少し長く生存したとしても終末を管に繋がれ無理に延命させて良いのかと言うことになります。しかし我が家のケースのように本人の意思を聞いていたとしても、それでも家族として人工呼吸器に頼りたくなる事例も現実には出てきますし、実際、親が死に逝くときはどうしてもそれを止めたいとして人工呼吸器を求めてしまう家族の気持ちも分かります。この時、冷静に助言して下さる医療者も必要であろうと思います。また、『生存する意識』（ みすず書房　オーエン著 ）のように意識不明と思われている患者自身には意識があり生きることを望んでいるのに、意識不明と診断されている事実もあります。若い人の場合、意識不明だから終末期とすることもできないのです。

私は内臓の元気さというのが一つの目安なのではと思っています。もちろん代替可能な内臓を交換、或いは透析のように代替治療が可能な場合もありますが、それは別として内臓全体が弱り終焉に向かっていると診断できる場合、その終焉の流れを削いではいけないと思うのです。「命」は、最後まで生きるようになっていますが、肉体が維持できないとなると終焉するようにもなっています。終焉しようとしている命を人工的に生かすのも酷であろうと思います。高齢者の「命の終焉」を科学する分野が発達してほしいと願っています。医療において終焉の判断ができると徒な延命は避けられ「死ぬ権利」を叫ぶ必要もなくなります。

もちろん高齢でも、①②の「安楽死」は絶対に認めてはいけない、それは揺いではいけないと思います。

5《「よい死」について》

ご著書『安楽死・尊厳死を語る前に知っておきたいこと』で〖「よい死」とはそもそも、私たちが意図的に実現できるようなものでなく、後から結果的にそれが「よい死」であったと語られ、納得されるようなものなのではないか。〗と書かれ〖本当に「死」について考えるということは、そうした「絵に描いた死」を考えることではなく、むしろどのように「いのち」に向き合うのかを考えることにあるのではないだろうか〗と先生は『おわりに』で結んでおられます。私はこのお言葉の後に「よい死とは最後まで生きることを諦めなかったときに訪れるもの」という言葉を付けさせて頂きたいと思いました。

実は、私は自分が体験した「死」については誰にも語らないと決めていました。拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』の「はじめに」も書いていますが、それを書いてしまうと「死」を誤解されると思ったからです。一六歳で交通事故に遭ってあの時死んでいても、私はあの瞬間に自分の死を素直に受け入れたように思うのです。しかし、それを書くと若くして死んでも良いのかとか、どんな死に方をしても良いのかと誤解されてしまい、「社会正義」が揺れてしまいます。そうした死は、決してあってはならない死です。事故や病気や災害や事件、その他のどんな理由でも命は突然断たれてはいけないのです。「社会正義」として事故の撲滅、病気の克服、災害被害の軽減や犯罪の撲滅は目指さなければなりません。誰もが健康で長く生きることが理想で、命は全うされるものです。社会は以前そうした確固たる「社会正義」を持っていました。社会がそうした普遍的価値をしっかり持っていた時、私は声をあげようなどと思ってもいませんでした。

しかし、「安楽死をしたい」と声高に叫ぶ人が増え「いじめ自殺」で子供たちの自殺が多くなってきた今「死」について、発言をしなくてはいけないのではと思ったのです。「安楽死制度を考える会」という政党があり今回の参議院選挙に候補者が出馬しています。「命を全うする」という社会基盤が揺らぎ始めているのです。「自己責任で自分の死を決める」などと大人が言い出したら子供は「生きるのが辛いから自己責任で自殺します」と言い出します。「命を全うする」という社会基盤を揺るがしてしまったら、もうはその崩壊の流れをせき止めることは難しいと思います。「よい死」とは「最後まで生きることを諦めなかった命に訪れるものです。」だからこそ、社会は「命を全うしなければいけない。自殺してはいけない、殺人を犯してはいけない」というしっかりとした「いのちの教え」を社会通念として人間の倫理として持ち続けなければいけないと思うのです。どんな状況でも自分の肉体が終焉するその時まで人間は命を諦めてはいけないのです。命は終焉を迎えるまで命を諦めないように出来ているからです。それを理屈や理念で曲げてはいけないのです。

この例をだすと誤解されるかもしれませんが、私は自分の命に対してホームレスの人たちを尊敬します。家や職を失った事情は分かりませんが、どんな状況でも日々生き抜いておられるからです。命を諦めなかった人には必ず「よい死」が訪れます。たとえ、一人ひっそりと亡くなっていたとしてもその人は天国に必ず行けているはずです。行けると確信して命を閉じているはずなのです。「一人称の死」を体験すると、訴える言葉が宗教的なお説教に似てきます。宗教の原型は、「死を体験」した人々が語り継いだ「脳の声」「命の声」なのではないのかとやはり思ってしまいます。

哲学者ダニエル・デネットの話

安藤泰至さま（二〇一九年七月二〇日）

七月一七日に哲学者ダニエル・デネットの「ＡＩが人間を欺くとき」が放送されました。番組は、ＡＩに意識を持たせることに警戒感をもっているという内容でした。正確に理解できているのか分かりませんがデネットの考えは「精神（理性？）を優位としている間は、意識に辿りつけない」「二原論から解き放たれた時世界の見方が変わる」と解説では表現していました。ＡＩと人間の違いを指摘していたのですが、面白いと思いましたのが、こんな喩えで説明していたことでした。『男性作家が女性を主人公としてお産にまつわる不安や喜びや痛みを描写してそれがとてもリアルで世の母親たちがお産のことがよく分かっていますねと絶賛したとしても、それは彼が想像した虚構であってお産したという経験を意味しない』というのですと。

「死」は誰も経験したことがないので、今語られている「死」は実は「虚構」なのです。二〇一八年に『哲学入門　死ぬのは僕らだ』（門脇健著　二〇一三年　角川ＳＳＣ新書）を書かれた門脇健先生に、その御著書を拝読して拙著を送らせて頂いたときにこんな手紙を添えました。

手紙の一部

☒

《何故哲学は「一人称の死」に行き着かず「死の概念化」で終わるのかの答えは、多分「お産を経験できない男性がお産を想像して考えるのと同じように死を考えているからだ」と死に際を体験した者としては思います。経験していない人は想像でしか考えられません。ですから、その思考は「概念化」されやすくなります。経験していない者が物事を概念でとらえ、その当事者に放つ言葉は、往々にして、残酷になったり、的外れになったり、時には大げさになったりします。》（二〇一九年一月一一日付で投函）

哲学者デュエットの喩えと私の喩えが似ていましたのでビックリしました、男性であるデュエットにとってお産は死と同じように経験できないものです。男性が持っているお産の認識が虚構なように、人間が今考えている死も虚構です。今、人類は「虚構の死」を念頭に「安楽死」を議論していると思うのです。この危険性に警鐘を鳴らさなければいけないのではないのかと強く思い、私に出来ることは何かを考えていました。

倫理学者のウェデル・ウォラックと哲学者ダニエル・デネットの主張は似ています。

何故、人は「よい死」を求めるのか

二〇一九年八月四日に有楽町の椿屋珈琲店で安藤先生とお会いしてお話しする

安藤泰至さま（ 二〇一九年九月五日 ）

八月四日は、お忙しい中、時間をいただきましてありがとうございました。すぐお礼の手紙をと思っておりましたが八月も終わってしまい、あれよあれよという間に九月も終わりそうです。九月二九日は孫の運動会は行かずに会合に参加予定でおります。実は、八月四日に頂きました「無量寿」を拝読しまして、先生の「最後まで人として生き切るのを支えているのか」という問いかけと臨床宗教師さまの末期癌で亡くなられた患者さんとの実際の会話を例にした法話を読み「末期癌で余命宣告された人が最後まで人として生き切る」困難さを考えておりました。というのも「末期癌で死を宣告された人の心があまりにも辛い」という現実に、本人も周りも「今を生きている人」として認識するのがとても難しいと思うからです。

私が「自分が体験した死ぬ瞬間」を初めて口にしたのは、末期がんで苦しんでいる友人の言葉を聞いた時でした。電話口で聞いていた彼女の言葉があまりにも辛かったのです。拙著にもその様子は書きましたが、その時彼女は「癌で死んで逝くのは痛くて辛いって言うじゃない。だけど癌で死んで逝った人はみんなその痛みに耐えて死んで逝ったのだから私も頑張って死んで逝こうと思うの」と言いました。彼女は、自分の死を受け入れるのが辛くて辛くて仕方がないのだと分かりました。だから「頑張って死んで逝く」という「あっぱれな死」を目標にすることで自分を励ましていたのだと思いました。それが分かったので私は「死ぬってね、頑張って迎えるものじゃないのよ、（ 略 ）死ぬってことはね、体が生きられないと判断した時に訪れるものなの。体が判断するのよ。（ 中略 ）頑張って死んで逝こうなんて思わなくていいのよ。終わりはね、体がああこのときだって分るから・・。死が怖いと思うなら、それはまだまだ生きられる証拠なのよ。覚悟しなくていいのよ。呼吸ができていたら明日は来るの。心配しなくていいのよ。明日は来るのよ」と言いました。彼女に「あなたは死ぬ人ではなく今を生きている人だ」ということを分かってほしかったのです。そのあと彼女とはいつのも日常会話をして冗談も言って笑いました。電話を切ったあと彼女は私の言ったことで心が落ち着いてくれたかどうかは分かりません。しかし、「死に逝く人」と宣告された人に「あなたには明日がくる」という一言がとても大切なのだと思うのです。彼女のような「死に逝く人」と宣告された人にとって本当の恐怖は明日が来ないのではないのかという不安です。私も一四歳でがんの告知を受けましたから分るのですが、夜の闇が、とにかく怖いのです。もう自分に遠い未来はないという覚悟はあるのです。ただ、今夜を越せるかという不安が身

に迫る恐怖なのです。再三申し上げていますが「死を恐怖」と感じられるときはどんなに末期でも死ぬ時ではありません、明日が迎えられる状況なのです。「あなたに明日が来るのよ」という一言は、「あなたは今生きている日常からずり落ちてはいないのですよ」という感覚を持ってもらうための言葉です。その「生きている日常からずり落ちていない感覚こそが人間にとって自分が自分として生きている証」なのだと思うのです。

余命宣告を受けた患者さんが苦しむのは「死」への底知れない恐怖、そして「死が間近」という医学的判断に対して、「自分は死にたくない」「自分は死なないと思う」という根源的「生存欲求」との折り合いがつけられないこと、加えて周りが「死に逝く人」とレッテルを貼り、自分が今まで生きてきた日常という土俵から降ろされてしまう悲しさに対してです。「よい生」を支えるためには「あなたは死ぬ人ではなく、今を生きている人です」ということに本人に気付いてもらうことがとても大事なことなのだろうと思います。が、それを余命宣告された人に伝えるのは難しいのだろうと思います。

１《何故、人は「よい死」を求めるのか》

「死を宣告」された途端本人も周りも「死に逝く人」というレッテルを貼りそのレッテルが本人と家族を押しつぶしてきます。その押し潰しのなか家族は「苦しまない死」を望み、本人は「あっぱれな死」「痛くない死」を望んでしまうのだと思うのです。末期癌が分かり余命が計算されると着地点は「死」になります。だから、求めるのが「よい死」になってしまうと思うのです。

「死」は概念でしかなく「生きられなくなった肉体が生きる活動を停止した状態」を人間が「死」と決めただけです。「死」は、人間が作った概念です。命ある生物の多くは「死」の概念を持ち合わせていませんから「生きることを諦めず」に最後まで生存しようとし、そして生命活動が出来なくなったとき命を閉じます。人間は「生」の対極として「生の終点」を「死」と概念化したしたことで「生きる」意味を考え哲学や文学をもち文明を築き文化を発展させてきたのだろうと思います。「生」の対極としての「死」の概念化は人類の歴史においてとても重要であったと思います。

しかし「死」が概念化されたことで様々な「よい死」というものが社会に生み出されてきました。「決闘死」「殉死」「切腹」「戦死」などは歴史の文化的イヂオロギーが生み出した宗教や支配者や国家権力の側からみた「よい死」です。今、そうした個人を支配してきた権力はなくなりつつあり「生」も「死」も個人のものとして「私」に還ってきました。ところが「私」の頭の中には「生と死」という対極の概念がしっかりとインプットされています。そうして「生きるのが辛い」となると対極の「死」がとても良い物に見え「よい死」を求めたくなってきます。「私」に還されたはずの「死」も結局「安楽死」や「自殺」や「尊厳死」という「よい死」を求めてしまうのです。

とここまで書いておりましたら朝日新聞の九月二日のグローブという日曜付録版に『末期がんのなって気付いたことがある「余命１ヵ月」の男性が遺した言葉』という記事がありました。「治らない人のための情報が無い」という末期癌で余命宣告された人の嘆きを読んで、「死に逝く人」というレッテルの下で過ごさねばならない苦悩を本人も周りも気付かなければ末期ガン患者の場合「最後まで人として生き切る」ことが難しいよう

に思いました。末期ガンで余命宣告された人は人生で初めて自分の死を突き付けられるのですから混乱と絶望、自分の命に戸惑いながら「死に逝く人」としてのレッテルに苦しむのです。そして、その苦しみを客観化視する余裕もなく自分との闘いを強いられます。

「余命宣告をされた人が最後まで人として生き切る」ために、「死について」なんとかまとめられないかが目下の課題でございます。ただ、それは難しすぎる作業過ぎて立ち止まり中です。

※『末期がんのなって気付いたことがある「余命１ヵ月」の男性が遺した言葉』でネット検索をかけますとこの題名の記事が出てきます。

「死」が概念になるのは仕方ないのですが

安藤さま（二〇一九年九月二二日）

あれから、キューブラー・ロスの『死の瞬間』を読み直して自分の記憶違いを見直しておりました。その間『緩和ケア医ががんになって』（大橋洋平著　双葉社）というお医者様の本も読んでおりました。

最近、哲学者ダニエル・デネットの『心はどこにあるのか』（ちくま学芸文庫）を読んでいますが、なかなか納得できず読み進められずにおりましたが、デネットの考える心（意識）と私が認識している（意識）の概念が違うのだと気づきました。デネットは意識が起こるメカニズムにこだわっているのですが動物の意識の分析も納得いかないものがあります。生命は「生きたい」という一点で意識も生まれてくると思うのですが、それが抜け落ち知的飢餓状態とか形而上という表現をしてきます。それは概念を身につける段階であってどうして意識が生まれたかということではない気がして概念から解放されず思考しているような気がしていました。

私は子供を育てていますので、子供が概念を習得して人間として育てられていく過程を見ております。子供には、食べること寝ることなどの生活を習得させながら社会のルールや人間社会での理念や概念を親や学校が刷り込んでいきます。子供たちや青年の頭の中はその刷り込みの概念で一杯になっています。大人もその刷り込みの概念を基本に生きています。その刷り込まれた概念は人間社会を生きるうえでとても大事です。だから、「死」が概念になるのは仕方ないのですが、やっぱり死に際を体験した者としては、その概念に縛られながら死を迎えてしまう人、概念で死に至らしめられてしまう人に対して切なくなります。

前にもお伝えしましたが、末期がんで治療できない患者の読む本がないという言葉に心を痛めております。「死の恐怖」が本能としての「恐怖」で、生存のための防衛本能であるということをお伝えしなければ、末期がんの患者さんはその「恐怖」に苦しみ続け、自分は煩悩を捨てられないと心密かに苦しんでおられると思うのです。生死をさまよう時の現象なども「脳」の持つ神秘であろうと体験して思っております。最後の一息まで「生きることを諦めないで」とお伝えできるものが書けないかと思案しております。また、先生にはお手紙を書かせていただきたいと思っておりますので、これからもどうぞよろしくお願いいたします。

「臨床哲学カフェ」の話

二〇一九年九月 二九日の立正大学哲学科主催臨床哲学カフェ出席

安藤さま（ 二〇一九年一〇月二日 ）

鳥取にはお元気にお帰りになられたでしょうか？

「臨床哲学カフェ」と「懇親会」にお誘いいただきましてありがとうございました。先生のお元気なご様子に安堵いたしました。「懇親会」は、第一線でご活躍されている私より世代のお若い先生の集まりでしたので、ただ皆様のお話を伺い、日本の現状を肌で感じられ大変勉強になりました。

哲学カフェでは「Ｂ」グループで、日本ＡＬＳ 協会理事・ＮＰＯ法人「境を越えて」理事長の岡部さんと立正大学哲学科教授の田坂先生のグループでした。「自殺願望者（ 男性 ）」の方と終末期介護にかかわる方お二人（ ともに女性 ）がいました。終末期介護にかかわる一人の方は「自殺はいけないことで反対だけれど、痛みや苦しみがひどくその苦しみを救えないなら自殺したいという人の自殺は認めても良いのでは」というような発言でした。もう一人の方は「透析を拒否している人の心が固く、透析を薦められない状況で、透析を強制することができずにいる」という苦悩を話されていました。透析に関しては母が透析せずに五年も生き安らかに亡くなりましたので、年齢が高い方なら透析拒否をしたとしても充分に看取れるとお伝えしたかったのですが、あまり時間がなく詳しい内容まで踏み込めませんでした。もう一人の「自殺願望」の四〇歳前後と思われる男性は、心自体が病んでいるとお見掛けしました。「自殺しても自分の命は生きたかったと気づくはずで、社会や大人はどんな状況でも自殺や安楽死を認めてはいけないと思う」とお伝えしましたが、「自殺願望」の方の心は固く「自殺はダメ」という私を論破しようとしてきました。辛い過去をお持ちだったのかもしれません。その方の存在を支えてくれる人がいないのではないかとも思いました。存在を支えてもらえない人は理念や観念に走りやすくなります。「辛い生の反対側の（ 死 ）に行くことが救い」というロジックにハマっていたようにお見受けしました。「よい生」ということで「よい」という言葉のバイアスに引っ張られてはいけないのではないのかと言うことも出ました。自殺願望の方は、「よい生」、そこから外れることへの恐怖をお持ちのようにも感じました。

ＡＬＳの岡部さんたちを苦しめるのがこの「よい生」（ ＝健康で人並みに働き、人の役に立ち生きていて楽しくそこそこの喜怒哀楽の中社会に参加している生 ）であろうと思いました。岡部さんがあの体で毎日スケジュールを入れておられるのも健常なときと変わらない自分を維持したいという思いもおわりなのだろうと推察しました。活動できるときに活動しておきたいというお気持ちもよく分かりました。閉じ込められて意思疎通

もできなくなることは考えないようにしているとおっしゃられた言葉からも、それを感じました。岡部さんが恐れていたのは外部とコミュニケーションが取れなくなることだと推察しましたので、『生存する意識』をお薦めしました。『生存する意識』の２０４ページに「閉じ込め症候群になってからの時間が長いほど、報告される幸福度は高かった！」という件があります。２０４ページから２０５ページにかけて閉じ込め症候群の人たちの幸福度が高いと説明され「死」が人気ある選択肢ではないとあります。「安楽死」に反対しなければいけないと強く私に思わせてくれた件で、岡部さんのお心に届くと思いました。

脳はどんな状況でも対応して生きる力を持っているはずで、周りが閉じ込め症候の患者さんを一人の人間として接するなら、その内側の本人は決して不幸ではないと思います。生命の持つ力強さを信じていただきたいと願っております。

お元気になられたようですが、季節の変わり目くれぐれもご自愛くださいませ。簡単ですが、「臨床哲学カフェ」「懇親会」にお誘いいただきましたお礼まで。

理性をそぎ落として初めて見えるもの

安藤泰至さま（ 二〇一九年一〇月二〇日 ）
こんにちは

こちらは、台風が頻繁で早く台風の季節が終わることを願っております。私は先生にお手紙を書かせていただく中で「命の本質」を考えていました。いま、危機感を持っておりますのがＡＩの台頭です。哲学者デネットが指摘する「デカルトの重力」に引っ張られてしまう現代社会では「人間」が「ＡＩ」にひれ伏してしまいたくなる現実があると思います。そうした時代背景のなかで「命」の本質を見失ってしまってはいけないという思いが強くあります。ＮＨＫの『彼女は安楽死を選んだ』はまさに今の時代の流れをキャッチして制作されてしまったと思うのです。「理性的であることが素晴らしい」「安楽死を希望する人が沢山いる」という時代に合わせてしまったから、ミナさんの選択を礼賛するかのように出来上がってしまったのだろうと思います。どんなに客観性を重視したと自負しても、視聴率を考えるテレビマンは時代の流れを無意識にとらえてしまうと思うのです。時代の背景に流されるということは、社会全体が洗脳されていく危険性があります。

洗脳されるとは、大人が裸の王様を実際に見ても、素敵な服を着ていると思い込んでしまっている状態を指すと思います。裸と認識してそれを口に出せないというのならまだ社会が健全に戻ることもできます。しかし、目自体が服を着ていると錯視してしまい、その錯視に気付けない社会だと「王様は裸だよ」という子供の声で正気に戻ることはなく、言った子供を黙らせてしまうのです。時代に流されることで発展進歩がありますから、時代の流れに乗って考えることはとても大事です。しかし、時代の流れに乗ってはいけないものもあります。そこをしっかり見極めることがとても大事なことと思っております。

「死について」をじっくり考えまとめたいと思っておりまして、先生にお手紙を書くということは自分の考えを深める形になります。先生宛のものをゆくゆくは吟味推敲したものをまとめたいと考えております。その時に先生のお名前をお借りするか「ある宗教学者への書簡」や「Ａ先生への手紙」とするかは先生とご相談させていただきたいと考えておりますので、その時にご相談にのっていただけますと幸いと存じます。その間、もう少し、不定期で先生にお手紙という形で書かせていただけたならと願っております。私の立ち位置で「命について」の考察を続けていきたいと思っております。

何回かお伝えしております「末期がんの患者が読む本がない」という声があまりに切なかったので、「末期がんの患者さんに向けたもの」をなんとかまとめてみようと思っております。経費節減で冊子のようなものを考えております。

こちらはすっかり秋模様になって参りました。町内に子供会という小学生の子供たちと保護者の会がありまして、今日はその子供会の「神輿練り祭り」があり子供たちの「ワッショイワッショイ」の掛け声が通り過ぎ元気をもらっておりました。

１《理性をそぎ落として初めて見えるもの》

＊人間には理性が育つ前と理性をそぎ落とした時期がある

先日のメールでは哲学者デネット批判などを恥ずかしげもなくしてしまいましたが、デネットのいう「デカルトの重力」（ 私が正確に理解できているかは疑問ですが ）という、人間が理性に引っ張られてしまう危険性の指摘はとてもしっくりくる主張でデネットのような哲学が今とても必要と思っております。「安楽死」というのは、この「理性的行動こそ人間の人間たるゆえんである」と人間社会が錯覚している時代だから起こってしまう問題で、機を一にしてＡＩが台頭してきている今「命（ 人間 ）とはなにか」をしっかり見つめなおさないといけない時代なのだろうと思ってしまいます。「理性的であることこそ人間である」「考えることを出来るのが人間である」という思いに縛られた発想をしてしまうと「人間の命とはなにか」の答えに行きつかないのだろうと思うのです。

私は子供を生み子育てと介護、そして両親を看取りをしましたので、人間が生まれて死ぬまでの全ての過程を見てまいりました。育児と介護を同時にしましたので、五歳児の孫の言動と認知症の母の言動がとても似ていることにも気付きました。時間感覚のずれ方などがよく似ているのです。今五歳の孫を相手にしながら認知で亡くなった母もこんな感じだったなと言動を思い出しております。脳機能が衰え認知になった理解力と脳機能が未発達な幼児の理解力はどこか重なるのです。

＊理性が育つ前にもそぎ落とした後にもある「人間の命の芯」

新生児～六か月くらいの乳児は生まれ落ちた瞬間からとにかく「生きたい」のです。全身が「生きたい」と反応するのですが、末期がんの宣告を受け亡くなるまでの「父の苦しみ」の中で見えた「生きたい」という思いは新生児と重なるものがあったと思います。新生児の脳にはもちろん理性的思考などありません。加齢で脳機能が委縮していくとき、そして死ぬ寸前の脳は理性的思考がそぎ落とされています。理性的な思考を持つ前、そして理性をそぎ落としつつあるときに身体の芯から溢れ落ちてくるのは「生きたい」という感情だと思います。

八月に有楽町の椿屋カフェで先生に「生物とＡＩ」のお話をさせていただきました時「生物が生物たるのは「生存欲」が内部にあるからで、それが人工物ＡＩとの決定的な違いと思う。生物が意識を持てたのも生存したいという「生存欲」を内包していたからで、ＡＩには生存欲がないから人間的な意識は生まれないと思う。また人間が根源的に欲しているのは「生存欲」と「承認欲求」で、「承認欲求」もＡＩは持たないからＡＩが人間と同じになるということはあり得ないし、ＡＩに「生存欲」を持たせてしまったら人類は滅亡させられる」という極論をお伝えにました。

「一人称（自分）の内側」に内包されている命を生存させるコアなるものは「生存欲」と「承認欲求」なのだろうと思うのです。これが「人間の命とはなにか」を考えるときに大事なのだと思うのです。新生児は生きようとして泣きます、とにかく自分が生存するために保育者に対して泣いて空腹と不快を訴えてきます。そして少し知恵がついてきて現れるのが「承認欲求」です。「承認欲求」の前段階の「生存主張」は、「おなかが空いた、ここにいるからミルクをくれ」という生存欲と付随していると思うのですが、少し意識のようなものが芽生えはじめると「自分はここにいるよ、構ってよ」とアピールしてきます。それに応えて世話をしたり、「良い子ね」とか「かわいいね」などと声かけをするととても満足します。また割りと早い段階で「仲間たらんとする」、「承認欲求の応用版」のような行動も赤ちゃんはしだします。孫が六カ月前後くらいではなかったかと思うのですが、娘と私でお茶を飲みながら話をしていました。孫はバウンサーという揺れる赤ちゃん椅子に座って私たちの会話を一生懸命に聞いている仕草をして、私たちが笑うと一緒に笑いだしたのです。本人は会話している一員になっているつもりのようでした。新生児はその「一人称の内側」に「生存欲」と「承認欲求」を内包して生まれ落ちてきますし、早い段階で社会の一員になろうと動作模倣をしてきます。「生きるために必死」であり「存在を承認されないと不安になる」という仕組みに人間はなっているのだと赤ちゃんを育てると分かります。多分ここが「人間の命の芯」なのだろうと思うのです。そして、それらは認知症や死ぬ間際という理性が排される状況の人にも現れてきます。

私たち大人は子供に理性を身に着けさせることに奮闘します。子供たちは本能が強いですからそれと闘いながら「人間」として育てあげ社会で生きていけるように、親は子供の本能的発想や行動と闘います。そして理性を身に着けた子供たちは大人として巣立っていきます。ですから、大人社会において「理性のあることが人間」という定義は成り立つのですが、「人間の命とはなにか」と考えると「理性があることが人間」では「人間の命の芯」の部分が抜け落ちてしまうのです。特に「死」を考察するときに「人間の命の芯」を抜いて考察してしまうと「死に逝く側の声」を聞き漏らしてしまうのだと思うのです。というのも死に近づいていくと理性的思考がそぎ落とされてこの「人間の命の芯」だけが残ります。「生きたい（生存欲）」という思いと「人間として扱ってほしい・息が絶え絶えでも私は生きています。私は私です（承認欲求）」という思いです。それは認知症でもあるのだと思います。

２《健康な大人は理性に縛られている》

健康な大人は理性に縛られていますから「人間の命の芯」の声を聴き落としてしまいます。「人間は死ぬもの」という普遍の真理を振りかざされると「死んでゆく者」は太刀打ちできません。「生きたい」という声も「今、私は生きているのよ」という声もあげられなくなります。私たちは誰もがいつか「死んでゆく側」になります。自分が死ぬ側の内側に初めてなったときに、そうした理性的な扱いがいかに残酷であったかに気付きます。しかし気付いた時は遅いのです。

余命宣告を受けた患者さんのコアな苦しみは「死」への底知れない「本能的恐怖」、そして「死が間近」という医学的判断に対して、「自分は死にたくない」「死なないと思う」

という根源的「生存欲」との折り合いがつけられないこと。加えて周りに「死に逝く人」とレッテルを貼られ自分が今まで生きてきた日常という土俵から降ろされてしまう悲しさです。それは、レッテルを貼られたことで「生きている今の自分の存在」を認めてもらえない悲しさです。多くの患者さんはそのコアな苦しみを胸に抱えているのに、周りに対しその苦しみを口にできなのです。それは「人間（ 命 ）は死ぬもの」という普遍の真理と「自分はもうすぐ死ぬ人」という医学的見解が、この苦しみに蓋をしてくるからです。

３《幼児と認知症母の時間感覚》

幼児が、昨日、今日、明日という時間感覚を習得するのは難しく実は六歳近くにならないと昨日、今日、明日という概念がハッキリ分りません。分かっているようで分かっていないのです。五歳児くらいで過去と今と未来がぼんやり分かってくるのですが、会話をしていると過去と今がかなり混在しています。今日の出来事を話しているのかと思うと二，三日前とか一週間前や一か月前のことと混同して話してきます。それに自分の空想という架空の話も混ざってきます。五歳くらいになると過去の楽しかった記憶も残っていますので、突然今日の出来事のように半年前の話をしてきたりします。よーく、耳を傾けていくと今日のことではなく半年くらい前のことを言っていることに気付けます。認知症は様々な症状があると思いますが、母も昨日、今日、明日の時間感覚が薄れ、過去と今となんとなく未来というような時間感覚になっていきました。ですから幼児と同じで過去の出来事をあたかも今の出来事のように感知していました。母は人生の時間旅行をしていて、何歳ごろの母なのかは言葉で探るという感じでした。話してくる内容が頓珍漢なのですが、よくよく話をきくと昔の出来事を話しているのです。

幼児が空想の世界に身をおいてそれが実相と錯誤しているように母も過去という時空間によく身を置いていました。

人間の「命」は生まれたときから死ぬまで「生存欲」と「承認欲求」を失うことはない

安藤泰至さま（ 二〇一九年一〇月二二日 ）

今日こちらは雨で肌寒い一日でした。「生存欲」に加えて「承認欲求」があることが「人間たる所以ではないのかという思いをまた突き詰めておりまして、考えをまとめてみました。少し長いです。

１《人間の「命」は生まれたときから死ぬまで「生存欲」と「承認欲求」を失うことはない》

＊「生存欲」と「承認欲求」

デネットの『心はどこにあるのか』を読んでいてもデネットの探し考察している「心」がまだ理解できないのですが、デネットは動物を人間の尺度で理解してはいけないという視点をもって考えています。デネットは「言語」も持つか持たないかの違いに注目していまして《心について考えるとき考慮に入れるべき展望の一つは、やはり言語は無視できるほど周辺的なものではないということである。言語が加わった心と言語なしに持ち得る心はまったく異なり、両方を等しく心と呼ぶのは間違いである》（「心はどこにあるのか」ダニエル・Ｃ・デネット著　土屋俊訳 ）と記述しています。「人間と動物の違い」を考えるうえで、「言語」を持つか持たないかは大きな違いというのは周知されたことなのですが、「言語」の有無だけで心や命の本質は語れないように思うのです。

言語を習得する前の生まれたての「新生児」の反応が面白いのです。「命を持った生物」が内包している「生存欲」は本能ですから心とは呼ばないと思うのですが、少なくとも人間の新生児は自分から動いて母親の乳房に辿り着けないですから、その「生存欲」には「自分の存在」を保育者に分からせようとする「存在主張（ 自分の存在を分からせる ）」という本能がつけ加えられています。この「存在主張」が付随している点が、生まれてすぐ動ける他の哺乳類の赤ちゃんと決定的に違うところと思うのです。この「存在主張」が拡張していきまして、生まれて暫くすると人間の赤ちゃんには「自分の存在を認めてほしい」という「承認欲求」の心が芽生えてきます。それは、母親等の愛情と声かけを受けたためによる反応です。「言語」というのは「人間とはなにか」や「心とはなにか」を考える上でとても重要だと思うのですが「自分の存在を認めてほしい」という「承認欲求」を内包していることが、「言語」と同じくらい「人間とはなにか」を考えるとき大事なのだと思うのです。

野生動物において集団のボス猿をみると「承認欲求」があるようにも見えますがそれは種としての行動とも思えますし、外敵に囲まれる自然界において野生動物は「生存欲」を強化させないと生き残れないので「承認欲求」は不要ではと思います。しかし、ペットという人間社会に組み込まれた動物にはこの「承認欲求」というのが芽生えているように思います。人間社会が「言語」をもちその「言語」で接しているためかも分かりませんが、ペットの中でも犬には人間ほどではありませんが飼い主に自分を認めて欲しいという「承認欲求」があると思われます。動物がペットとして人間社会に組み込まれると高等動物の中に「承認欲求」が芽生えるというのが「人間とはなにか」を解く重要なヒントのように感じるのです。「命」が「承認欲求」を持つとはどういうことなのかについて考えてみたいと思います。

＊「承認欲求」を内包しているとは、その「命」が「唯一無二」であるということ

人間の個々人が「承認欲求」を内包した「命」であるとは、自分は他者から切り離されている存在であると認知しているということで、それが認知できると「自己」を認識する足掛かりになると思うのです。

ペットの犬に「承認欲求」が芽生えた時点で、その犬には自分が飼い主にとって唯一無二な存在だという認識がかすかながらあるのではないのかと思います。その認識は「自分」に気付く意識につながると思うのです。「承認欲求」は、人間が「自分」を「自分」として認識するために必要な本能であり、他者から存在を認めてもらうことで自己の存在が支えられ自己が安定するというステップのために不可欠な本能ではないのかと思うのです。そして、「命」が「自分」を認識できるようになるとその「命」は唯一無二の存在と言えると思うのです。子供を育てる上で愛情という形で「承認欲求」を満たしてその子供の存在を支えてやることは何よりも大事で、親からそれを与えられないと子供は自分の存在に不安を抱き苦しみ「承認欲求」を満たしてくれる他の大人や成果を評価してくれる組織を求めます。「いじめ」は存在否定ですから「承認欲求」は満たされるどころかズタズタにされます。この「承認欲求」がズタズタにされると精神がやられてしまいますし自己存在の否定に陥り、果ては自殺という「命」を落とすという行動に繋がることもあります。人間は「承認欲求」を内包していますから「承認欲求」が満たされないととても不安になるように宿命づけられた存在でもあると思うのです。

＊蟻にはない「承認欲求」が人間にあるという事

ＮＨＫのＥテレで、蟻の生態を知ってびっくりしたのですが、蟻は種の存続のための生態に進化しているのだそうで、外にいる働き蟻はみんなおばあさん蟻だそうです。若い蟻は幼虫の養育にあたるそうで長く生きた蟻がいつ殺されても良い戦闘部隊となり食料集めに外に出るのだそうです。種の存続を優先させる仕組みの中で蜜をお腹にためるだけの蟻もいてお腹は蜜でパンパンで栄養を貯蔵する甕という役割を担う蟻もいるそうです。蟻の「生存欲求」は「種の存続欲求」なのです。ですから蟻にとっての「命」は「種の存続」に働くためのもので、その「命」は唯一無二ではないのです。

人間の赤ちゃんは繰り返しになりますが「生存欲」と「承認欲求」を内包して生まれてきます。「生存欲」がその「命」を持続させる原動力であるということと、「承認欲求」が内包されているということは自分が他者から引き離されている存在と自覚できている証であって、「承認欲求」は「自分」を「自分」と認識するためには不可欠な本能です。こ

の本能があるから自分と他者は違う存在と認識できるようになります。他者と自分が違う存在であると認識できると「自分」を「自分」と認識できるようになり、「自分」と認識できるとその「命」は唯一無二となります。この「承認欲求」を内包していると認識することが「人間の命」を考えるうえでとても大事なのではないのかと思うのです。「承認欲求」を内包しているので、人間は他者がいないと存在が安定しません。

＊「人間の命」は、「唯一無二の存在である」と常に認識しておく必要性について

「生存欲」と「承認欲求」を内包している「人間の命」は、「唯一無二の存在である」と常に認識しておかないと、社会は、「命」を見誤ります。人類、特に権力者は、蟻の生存システムの「種の存続のための命」という観点を好みます。「種」を「民族・国家・宗教・理念・スローガン・信念・理想」という言葉に置き換えて長・為政者・聖職者・革命家・思想家までもが人々の「命」を働き蟻の「命」のように扱ってきました。その「命」が唯一無二ではない蟻と、その「命」が唯一無二であると認識できる「命」を区別できていなかったのです。それは時代の問題もあり、今先進国ではしっかりとした「人権意識」が高まり、唯一無二の「命」の扱いが高められていますが、いつでも後戻りする危うさを人間社会は抱えています。声を持てない障碍者や寝たきりの病人、年老いた人や死に逝く人たちの「命」が唯一無二の命であると気づけなければ、それらの「命」は時の為政者や、時代の理念にいとも簡単に切り捨てられてしまいます。「人間の命」が「蟻の命」と同列に扱われ、気付かぬうちに「蟻の生存システム」に組み込まれてしまう危うさを社会は常に潜ませています。

＊「承認欲求」が複雑な社会を生む

「承認欲求」は、名誉欲、権力欲、支配欲等々に派生していきます。こうした欲を持った覇者や権力者によって、人類の明暗の歴史が繰り広げられてきて今も繰り広げられています。支配者（ 権力者 ）を支える者たちも実は支配されているのではなく自分の「承認欲求」を満たす「出世欲」などにからめとられてなびき動いていたりします。歴史の中での些細なほころびは、個々人の「生存欲」と「承認欲求」から生じてくるものが多いと思うのです。「どうしても生活するお金が必要だった（ 生存欲 ）から」「自分を軽く扱ったあの人が許せなかった（ 承認欲求 ）から」と言って人は人を裏切っていきます。覇者や権力者は付き従えている者たちの「生存欲」と「承認欲求」に応えていかないといつでも転覆させられてしまいます。

「生存欲」と「承認欲求」は自分の命を支える源なので人間のあらゆる行動や複雑な思考に派生していきます。人間の行動や思考は派生に派生が積み重なって複雑ですが、そうさせる源を探し続けたならこの二つに突き当たります。「承認欲求」という言葉は使い古されていますので様々に広がってしまいますし良いイメージにならない場合も沢山あるようにも思いますが、私が述べたい「承認欲求」は人間の赤ちゃんや死に逝く寸前の人間が持つ「私に気付いて」「私を私として扱って」という原始的「承認欲求」を指します。

また「生存欲」と「承認欲求」表記で「生存欲求」と「求＝求める」を付けていないのは「命あるもの」が内包しているのは本能として沸き上がる「生存欲」だと思うからです。「承認欲求」は「人間の命」が自己を認識して他者に「求める」本能ということで「求」が必要と感じるためです。

＊「生存欲」と「承認欲求」を抹殺するのは罪と思う

人間の「命」は生まれたときから死ぬ最後までこの「生存欲」と「承認欲求」を失うことはありません。ですから、情動や理念でこの二つの欲求を抹殺したり押さえつけたりすることは最大の罪です。「殺人」「自殺」は罪です。そして「安楽死」も罪であろうと思います。

『末期がん患者さんへの手紙』について

安藤泰至さま（二〇一九年一二月一日）
お久しぶりでございます。
　このところこちらは寒くなりましたが、お元気でお過ごしでしょうか。気付いたら一二月になってしまいました・・。
　実は一一月二五日に都立駒込病院名誉院長の佐々木常雄先生から、御著書『がんと向き合って生きていく』（佐々木常雄著　二〇一九年　セブン＆アイ出版）を贈りたいと言うお電話をいただきました。以前拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』をお送りしていました。佐々木先生は、沢山のがん患者さんを看取られた先生です。立派な死生観を持っていた人も実際病気になると「死」に怯え、立派な死生観がなにも役に立たない現実に何度も触れられ、「生きたい」と願う患者さんに多く接せられ、「安楽死はいけない」というお立場を御著書でも語られておられます。現場での「誰もが死ぬのだからと、生産性のない患者に死を受け入れることを強要する力が強まっていること」に危機感を抱いておられました。丁度『末期がん患者さんへの手紙』を書きかけていましたので、あわてて草稿を完成させて昨日お送りしました。臨床に立ち会われておられる先生に読んでいただきたかったのです。
　先生にも添付させていただきます。もし臨床のお医者様で読んでくださりそうな先生がいらっしゃいましたらお渡しいただいても構いません。感想などいただけましたら嬉しい限りでございます。安藤先生にお手紙形式で書いていて分かりましたが、私は「手紙」という形でお伝えすると伝えたいことが分かりやすく伝えられるように思います。『末期がん患者さんへの手紙』も人間の脳内の反応がそれなり書けたと思っております。この「手紙」を叩きにして「自殺」「安楽死」「尊厳死」を第二部で考えたいと思っておりましたが、患者さんに宛てる手紙ですから長く書いてもと思いまして第二部はやめました。最初のきっかけが朝日新聞の記事でしたが、その方はお亡くなりになっています。それと機を一にして『緩和ケア医ががんになって』（大橋洋平著　二〇一九年　双葉社）というご自身のがん闘病記を書かれた大橋洋平先生がおられます。がんに実際なられた結果の心の変化を正直に書かれていらして「最後まで生きたい」気持ちも正直に書かれておられます。がんという病気を医者たちが「がんは死ぬまで猶予があるから死に方を考えられる良い病気」など思っていることが的外れなことなどを指摘されています。大橋先生にお手紙を差し上げようと思ったのですが、私は肺がん末期の父を看てきましたので、ご病気の大橋先生にお手紙を出してご負担をかけてはいけないと思いましてお手紙は出さずにおります。
　さて、これを世に出せるかの吟味をしなくてはと思っております。幻冬舎の担当だった方が辞められたようで最後自費出版するにしても、少し出版社に売り込みをかけてみ

ようかとも思っております。最終的には自費出版の冊子で良いのですが、それでは、結局末期がん患者さんにどう届けるかが課題になります。私なりに書けたとは思っておりますが、届けて良いものなのか、足りないところはないのか、読み手に伝わるのかの吟味をしたいと思っております。お時間のあるとき、またお目通しくださいませ。

この一年悩んでいたのが、「死」を科学的に解明して下さりそうな科学者にお手紙を書くかどうかでした。相手にされないということを承知の上で仮説を書くことはできないものかと逡巡しておりましたが、自分の中では「死」だけは人類が解明してはいけないのではないかと思っていましたし、動物実験では死後脳内ホルモンが出て「幸せに感じる」というところはある程度解明されているようです。ただ、動物は殺されるわけで自殺した時や生きられるのに安楽死をしたときの内面を再現することはできません。「死後幸せに感じる」というデータだけが突出してしまったら「死が素晴らしい」という短絡的結論に結び付けやすくなりますから却って混乱して、「安楽死」推進に拍車をかけてしまうかもしれないなと思ったりしております。

先生は師走もご活躍のことと存じます。くれぐれもご自愛のうえご活躍くださいませ。

テレビドラマ『家政婦のミタ』の話

二〇二〇年年明けから、新型コロナウィルスが世界に蔓延し始める

安藤泰至さま（ 二〇二〇年三月一〇日 ）
こんにちは。
　ご連絡と先生の論文資料ありがとうございました。早速拝読させていただき、先生のご主張に頷くばかりでございました。「すばる」（ 二〇二〇年四月号　集英社 ）も購入したいと思っております。購入後にまた考えをまとめてみたいと思っております。「息をしているだけなら無意味」と考えてしまう元気な人に、「息が出来ているだけで幸せ」と心から思う状況になることもあるという想像力が欠如していたら「自己決定」という麗句に引っ張られて「自分の命」の扱いを間違ってしまうのだろうと思っております。
　孫と以前にヒットしたテレビドラマのビデオ『家政婦のミタ』（ 二〇一一年一〇月〜一二月日本テレビ系列で放送されたドラマ　松嶋菜々子主演　遊川和彦脚本 ）を観ておりましたら、主人公の家政婦のミタさんが面白いセリフを言っていました。
　主人公（ 松嶋菜々子 ）が家事代行に通っている家庭は妻 (母親) が夫の浮気で四人の子供を残して自殺したのですが、家政婦のミタは「あれ (母親の自殺) は事故死だったのです。経験したから分るのですが、最初は死のうと思って川に入ったけれど、寸前で死にたくないと思って生きようと思ったはずなのです。死ぬのをやめようと引き返そうと思ったけれど、結局引き返せなくて溺れてしまっただけなのです。だからあなたたちのお母さんは自殺したのではなく事故で亡くなったのです」というセリフでした。とても的を射たセリフにびっくり致しました。脚本家は遊川和彦さんという方でオリジナル脚本だそうで、原作はないそうです。
　小学生の孫がおりますので、共働きの親たちはコロナで、てんやわんやです。早くコロナの終息を願いたいですが、長引くようでございますね。先生も、くれぐれもお気をつけてご活躍くださいませ。

小論の感想

安藤泰至さま（ 二〇二〇年六月五日 ）
こんばんは。
　小論をお送りいただきありがとうございました。印刷して拝読いたしました。エッセイ風ということもあり、心に沁みる内容でございました。「今、いのちがあなたを生きている」という深い言葉を知り、その深い意味には感動いたしました。
　今、コロナ禍で、首都圏に住んでおりますとコロナという疫病が身に迫ってまいります。皆さん、コロナに罹りたくない死にたくないという思いの中、手洗いを徹底して日常を暮らしています。ふと思い出しましたのが「哲学カフェ」で自殺願望の男性でした。「自殺はいけない」といった私に大変反発されていたのですが、自殺願望の方々もこうした死を招く得体の知れない疫病が流行ると手洗いを徹底されているのだろうと思います。ところが、今、経済が停滞して経営に行き詰まる方が増え出しています。疫病に恐怖した方が、経営に行き詰まり自殺してしまうということが起こらないか心配しています。疫病に恐怖し死を怖がったとして、生活ができなくなって死を選ぶ人が出たら疫病で感じる「死」の恐怖と生活苦で現実から逃れようと描く「死」は本人の中では全く違うものなのだろうなとふと思ったりしていました。今回のコロナ禍では「死」を本能的に恐怖する人間の原点がみえるのですが、もし生活苦という現実が起こったとき、あんなに恐怖した「死」に人は簡単に引き寄せられてしまうのではないのかと思うのです。
　今回のパンデミックは何となく得体のしれない「恐怖」が充満して心が普段に戻りません。この疫病とともに淡々と日常を積み上げていくしかないのだろうと思いますが、まだ慣れそうにありません。頂いたエッセイに対しても書きたいことは沢山あるのですが、コロナ疲れか、頭が回らずまとまりません。とりとめのないままですが、この辺で失礼させていただきます。
　鳥取は患者数も少なく首都圏ほどの緊迫感はないと思いますがくれぐれもお気をつけてお過ごしくださいませ。エッセイをお送りいただきまして、ありがとうございました。

京都ＡＬＳ嘱託殺人事件について

二〇二〇年七月二三日に京都ＡＬＳ嘱託殺人事件が発覚

※京都ＡＬＳ嘱託殺人事件とは
二〇一九年一一月三〇日にＡＬＳ（ 筋萎縮性側索硬化症 ）の女性から依頼され薬物を投与したとして宮城県の医師と東京都の元医師が二〇二〇年七月二三日、嘱託殺人の罪で逮捕された。
（ ウィキペディアより ）

安藤泰至さま（ 二〇二〇年七月二五日 ）
こんにちは
　鳥取は新型コロナウィルス感染者数がまだ一桁ですが、いかがお過ごしでしょうか。こちら首都圏は目を見張る感染者数で落ち着かない連休でございます。
　新型コロナウィルスに関して「死」という軸で考えをまとめたいと思っておりました矢先、ＡＬＳ患者さんの嘱託殺人が明るみに出ましてびっくりしております。新型コロナウィルスのニュースにかき消されて、詳細が伝えられてないように思うのですが、聞き及ぶ限りでは、「安楽死」という理由を見つけて医師が「人を殺害した」事件のように感じました。「人間の命」「人間の尊厳」の問題としてではなく、今回は単に「安楽死という名の下で人を殺したい殺人鬼」が起こした事件のように思いました。報道はＡＬＳの難病に焦点を当てていますが、彼女の苦悩を聞くと「人間としての尊厳を踏みにじられていた苦悩」が主のようで、彼女が尊厳をもってケアされていたなら「死を望んだのか」と思いました。尊厳を傷つけられての自殺願望であり、それは、いじめを受けて死に向かう構図と同じです。この問題は、「難病患者の安楽死」ではなく「難病患者の尊厳をどう守るか」の問題ではなかったのかと乏しい情報で感じました。この事件が「安楽死容認」論にすり替えられると社会にしっかりした生命倫理が育たないのではと危惧致しました。
　今、新型コロナウィルスで世界中の人々が「死」と向き合い人々はどんな「死生観」を持たなければいけないのかという難問を突き付けられています。新型コロナウィルスの蔓延速度の速さ、死者数の多さに言葉を失います。ただ、政府の出すデーターが罹患者と死者数だけで、死亡年齢の分布がどうなっているのかが分かりません。それらが分かると、「新型コロナウィルスと死」をどうとらえたら良いのか見えてくるように思っております。今は、「新型コロナウィルと死」について考え続けています。連休が明けましたら新型コロナウィルスの罹患分布図がどうなってしまうのか不安でございますね。くれぐれもお気をつけてお過ごしくださいませ。

ＡＬＳ患者さんの嘱託殺人に心を痛めてメールさせていただきました。

ＮＨＫニュースの京都ＡＬＳ嘱託殺人事件報道について

安藤泰至さま（ 二〇二〇年七月二六日　）

返信、並びにＮＨＫニュースの動画と記事の添付ありがとうございました。私がＡＬＳ患者さんの嘱託殺人事件のニュースを耳にしたのは民放のニュース番組でした。送っていただいたＮＨＫのニュース番組は見逃していましたが動画をみてびっくり致しました。

実は、民放が最初に流していたときの彼女の書き込み紹介は「人間として扱われず、まるでお荷物、汚いもののように扱われる屈辱に耐えられない」というような内容でした。このあと他の民放も観ましたが、彼女の苦しみが「人間として扱われない屈辱」が「死を希望した」主な原因と推察される内容で伝えられていたのです。民放で紹介されていた彼女の言葉は「尊厳を否定された苦しさ、蔑みを受けた哀しみ」でした。根っこは「いじめ自殺」と同じだという印象でした。ところが、ＮＨＫニュースのこの動画では彼女のこれらの叫びを全く伝えずに「＃安楽死させてください」と画面にだして「難病患者の安楽死問題」にすり替えているのです。その後、日が経つにつれてどの放送局でも「難病患者の安楽死問題」として取り上げられてきています。私はテレビっ子でして時間があればテレビをつけているのですが、衝撃的な事件が起こったときのテレビの放送内容の変遷には一つの癖があります。衝撃的な事件の第一報は内容を精査する余裕がないためか正直なインタビューやビックリするような内容などが紹介されているのです。ところが、そのあと不思議なことにそうした内容は報道されなくなります。誘導したい内容から外れるものがそぎ落とされ、誘導したい内容だけになっていくのです。

ＮＨＫは事実報道より「難病患者と安楽死」の問題を軸にしていました。丹念に構成されていて難病患者の声、先生の言葉も正確に伝えています。「難病患者の問題点」に関してはしっかり伝えられていて、とても公平なのです。しかし、彼女の「人間として扱われなかった辛さ」の叫びを全く追わずして彼女が残した「死ぬ権利」と「＃安楽死させてください」という表現だけを拾って構成していたのです。でも、最初の民放のニュースから、彼女が死にたかったのは「人間として扱ってもらえない苦しみ」ではないのかと推察できたのです。ここの問題に触れないＮＨＫの報道の姿勢に違和感を覚えました。私が民放のニュースを観ずにＮＨＫだけの情報からこの事件を知ったなら、事件は違うように見え難病患者の「死ぬ権利」が強調されるように映ったと思うのです。「難病患者の尊厳が踏みにじられている辛さ」に耳を傾けずに「安楽死」という問題にすり替えてしまうと難病患者さんの「命」が見えなくなると思います。

毎日新聞で先生が書かれているように私もこの事件は相模原の事件と性質は同じだと思います。「殺人鬼」と前のメールで書きましたが、私は、相模原の犯人も今回の犯人の医師たちもその正体は「人を殺したい殺人鬼だったのだろう」と思うのです。彼らは英

雄願望や正義の味方願望もあって世論を揺さぶりやすい「障害者の尊厳死」や「難病患者の安楽死」という大義名分を盾にしています。しかし、彼らの言動から推察して彼らは「殺人鬼という正体を大義名分の仮面で隠しているだけ」なのだと思います。「ただの殺人鬼を、尊厳死や安楽死の問題を投げかける人物」のように取り上げてしまうと多くの人がミスリードされてしまうと思います。毎日新聞の先生の『「安楽死問題」議論と結びつけるべきではない』という記事はとても的を射た内容で頷くことばかりでございました。この事件は「安楽死」問題ではなく「難病患者の尊厳あるケアの在り方を考える」問題であるべきであろうと思います。

今回は動画を観まして感じたことを取り急ぎ書かせていただきました・・。

京都ＡＬＳ嘱託殺人事件と座間連続殺人事件

安藤泰至さま（ 二〇二〇年七月三〇日 ）
こんばんは

事件が発覚してからお忙しいことと存じます。お送りいただいたＮＨＫのニュース９の報道の在り方にびっくりしてしまい先日は慌ててメールをしてしまいました。言葉足らずだったのではと思っております。先日のメールで《「安楽死」の問題にすり替えてはいけない》とお伝えしましたが、今回の事件を社会が「大義名分に収斂させて処理してしまおうとする怖さ」を感じていました。一昨日友人と電話で話していた時に『二〇一七年一〇月に発覚した「座間連続殺人事件」』が話題になりハッとしました。「座間連続殺人事件」を軸に問題を整理してみると分り易いことに気付きました。

「座間の犯人」は、自殺願望の人とコンタクトをとって自殺幇助という体裁で殺人をしました。殺された人たちは自殺願望はあったけれど「死にたくない」と言い残しながら殺されてしまったそうです。「自殺したい」という人の願望を叶える形で人を殺し続けたこの犯人は単なる「殺人鬼だった」ということは誰もが納得します。社会は、彼を擁護しません。今回の嘱託殺人はこの座間事件と同じ構図と思うのです。ところが、被害者が単なる自殺願望者ではなく「死ぬ権利」を主張する「難病患者」で、加害者が殺人鬼の青年ではなく「医者たち」と置き換えたら、社会は「難病患者の死ぬ権利としての安楽死を容認すべきではないのか」という大義名分にからめとられていくのです。座間の事件で殺人鬼の毒牙にかかった人たちのような「自殺願望者」が「私は死にたい。私たちには死ぬ権利がある、心から死にたいと思っている人間に死ぬ権利を認めよ」と言って、果たして社会は彼らに「死ぬ権利」を認めるでしょうか。ところが、今回の患者さんのようにＡＬＳで体が不自由で意思疎通も出来ない、だから死にたくなるのも分かると言って多くの人はその思考過程に疑問を持たず「死ぬ権利があっても良い」と言い出します。難病だから死にたくなっても当然というバイアスにはまっていることに多くの人が気づけないのだと思うのです。人が「死にたい」と思うときはどんな時なのだろうというところから考えなければ、今回の事件の本質はみえないと思うのです。

もちろん難病の苦しみは計り知れないと思います。しかし、自分が人間として扱われない屈辱や哀しみ、それが積もれば健常者であっても死にたくなるのです。彼女は、人間として扱われない哀しさをつぶやいていたのです。介護者の何気ない愚痴や本心を聞いてしまったら本人はとても傷つきます。聞こえないと思って発している言葉に彼女は傷つけられていたのだと思います。毎日毎日、人間として扱ってもらえなかったとしたら早く死にたい早く死にたいと誰もが思います。彼女を苦しめていた事柄を「難病」に集約してしまうと人の思考にバイアスがかかり、彼女の心の叫びを聞き誤ると思うのです。バイアスから外れて「命の叫び」を聞かなければいけないのだと思います。

今日、「主治医の先生の報告」を読みました。「生きる希望を失っていなかった彼女が、ＮＨＫの安楽死の番組を見てから安楽死を希望し出した」という箇所を読み、そうだったのかと落胆しました。ＮＨＫのあの番組は「安楽死容認こそ是」という姿勢でした。「生きよう」という気持ちを奮い立たせるのにとてもエネルギーが必要な難病患者が、「安楽死こそ是」という番組を観たらその方向に向かってしまいたくなります。「死ぬ権利」や「自己責任」という麗句が並ぶと「安楽死」に対しての思考を組みたてやすくなります。いったん思考の組み立てがそっちの方向にとらわれてしまうとすべてが嫌になり「安楽死」に突き進んでしまいやすくなり、実行することが目標になってしまいます。それは一種の洗脳だろうと思うのです。あの番組は放送されるべきものだったのだろうかと思います。

内容が充分にまとまってはいないのですが、思いついたこととして送らせていただきます。お忙しいので返信のお気遣いはなさらずに読み流してくださいませ。

※座間連続殺人事件とは
二〇一七年一〇月三〇日に行方不明になっていた女性（ 当時三二歳 ）を捜索する過程で発覚し、翌三一日までに九人の遺体が見つかった死体遺棄事件であり、その後、犯人男Ｓ（ 逮捕当時二七歳 ）の逮捕後尋問にてＳが単独で実行したことが発覚した連続殺人事件である。
（ ウィキペディアより ）

オンライン公開講座「患者学」の感想・お医者様の「大丈夫、明日は来ますからね」は魔法の言葉

安藤泰至さま（二〇二〇年一〇月三日）
おはようございます。

メールありがとうございました。動画（慶應の加藤眞三先生主催のオンライン公開講座「患者学」にて、「安楽死・尊厳死」をめぐる怪しげなコトバ）を拝聴致しました。とても分かりやすく先生の説明一つ一つに頷いておりました。私も国語の教師をしておりましたので「言葉で表現することや命名することの功罪」は常々感じておりました。先生のご指摘は本当にそうであると思いました。「言葉によって意識を限定してしまう危うさ」や「命名したことで脳内が満足して物事を疑わなくなる危険性」については敏感でなくてはいけないと思います。

最近、「死ぬとき、私たちは生命として命を閉じるのだ」ということを強くお伝えしなくてはいけないのではないかと思っておりました。私たちは「人間として死ぬ」ということにこだわるあまり「命の本質」に辿り着けないのではないのかと思っております。「命は生命として閉じる」のでありそれを人が「死」と名付けだけということに気付けなければ「死に逝かんとする命の尊厳」を守れないと思うのです。「いのちは自分のものではない」という先生のお言葉と通じるように感じております。

看護学生さんの《朝、新聞を読む患者さん》のお話はとても心に響きました。身体が本当に動かなくなって息も絶え絶えになったときは「朝を迎えられること」が本当に幸せと感じられます。ただ息をしているだけと周りは思っても、その状態の時は息が出来ているだけで幸せなのです。それは生まれたての「赤ちゃん」によく似ているのではないのかと思うのです。生まれたての「赤ちゃん」は寝返りもしませんし自分を認識することさえなく意識が体に閉じ込められている感覚だと思うのです。でも息をしている、光を感じる、誰かの声が聞こえる、その一つ一つを感じるだけで幸せなのだと思うのです。死ぬ間際だとしても、息ができることは喜びでありその時のＱＯＬ（クオリティ・オブ・ライフの略。生活（生命）の質の意味）が高いのです。「死に逝く側の命の尊厳を守る」という真の意味を「安楽死、尊厳死」という言葉で飾ってしまうと「死に逝く命の尊厳を守れない」と思っております。

拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』を読んで頂いた佐々木常雄先生に『末期がんのあなたへ・・死についてあなたにお伝えしたいこと』をお送りしてから、メールを差し上げました。その抜粋が以下になります。

１《お医者様の「大丈夫、明日は来ますからね」は魔法の言葉》

拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』でも記載しておりますが、実は、この「死の恐怖」を味わっているときは死ぬ間際ではありません。この「底知れない死への恐怖」は、まだ体に生きる力があるからこそ感じる「生命としての本能的恐怖」になります。「本能的恐怖」ですので理性で打ち克つことは出来ません。ですので、ご自分でご自分を励ましていただくしかないのです‥。ただその恐怖が襲ってきている時は「命が十分に維持できる証」でもあります。その苦しみに直面しておられる患者さんには「大丈夫、その恐怖を感じられるときは生きる力があるときだから心配しないで、明日はちゃんと来ますからね」というお医者様の言葉が安心する一言であろうと思っております。

「死に直面している患者さんのもう一つの恐怖」は「明日が来ないのではないのか」という「恐怖」です。自分で長く生きられないという覚悟はできていて、「もうすぐ死ぬ」と口に出していたとしても「明日が来ないかもしれない」という恐怖には耐えられないのです。お医者様たちは無責任なことを口にすることが出来ず患者さんの未来を保証する言葉をかけることは出来ないと苦しい思いをされておられることと思います。ただ長い未来の命の保証は出来なくても「大丈夫、明日は来ますからね」という声かけが患者さんの心の支えになるということを知っていただき、お医者様には「明日は来るから安心して休んでくださいね」という声かけをしていただきたいとお願いしたいのです。「命」は「命」が閉じる、その一瞬まで「生きることを諦めておらず、明日が来る」と思っています。ですから「明日は来ますからね」という言葉はどの患者さんも安心する言葉で、意識が無いと思われている患者さんも同じと思います。お医者様の「明日は来るから安心して休んでくださいね」は、末期がんの患者さんにとって魔法の言葉と思います。それは、子供がとても不安で悲しいときお母さんに「大丈夫よ、安心しなさい」と言われ抱かれたときに味わった安らぎに匹敵する言葉と確信しております。周りはそんな気休めと思うかもしれませんが、それは気休めではありません。

「命は命が尽きるまで命を諦めないように出来ています」ので、それは気休めではなく「命を全うしようとする人の心に寄り添う言葉である」と思います。「生きようとしている自分に対して、周りが先に自分の命を諦めたとしたらこんな哀しいことはありません」。たとえ五分後に死ぬ人でもその脳内では「明日は来る」と思っています。どうか「生きようとする命」にその命が尽きるまで寄り添っていただきたいと願っております。「死を受け入れろ」と言われたら、その患者さんは「心を傷つけられながら死んで逝かねばなりません」。こんな悲しいことはないと思っております。

先生のご質問に答えられたかわかりませんが、私のお伝えしたいことをまとめさせていただきました。ご理解いただけましたなら嬉しい限りでございます。（ 二〇二〇年九月二五日記 ）

「明日を迎えること」「明日が来ること」の大切さは「命の本質」につながると思っております。「死にたがる人」には先生の「とりあえず生きてみる」という言葉が大切であり、「死に逝く人」には「明日が来ますからね」と伝えることがとても重要なのだと思います。「命」を人間が頭で考えてもそれは、「概念としての命」で「丸ごとの命」ではあり

ません。そこを認識しなくては「死に逝く側の命の尊厳は守れない」と思っております。
そこを何とか伝わるようにまとめられないのかと、ぼんやり思っております。

「反出生主義」へのつぶやき

安藤泰至さま（ 二〇二〇年一〇月二二日 ）
こんにちは
　今、「反出生主義」というのがネット上で議論されているそうです。生まれたくなかったのに生まれてきたから子供は産みたくないという主張のようで、「生まれたくなかった」というのは反抗期の子供が、よく口にしますからこうした言葉に過剰に反応する必要はないように思います。しかし「反出生主義」の「命」の扱いが気になりました。

人間の「脳の癖」の話・デジタル旅行の話

安藤泰至さま（ 二〇二〇年一二月二七日 ）
こんばんは

先日はまとまりのないメールのまま送ってしまいまして申し訳ありませんでした。昨夜 (二〇二〇年一二月二六日)、ＮＨＫスペシャルで『患者が治療を終えたいと言った時』という放送があり視聴しました。先生はご覧になられたでしょうか。

ガン末期の患者さん、ＡＬＳ患者さんを担当するそれぞれの医師たちの苦悩という視点で見ると良いドキュメンタリーだったと思いました。鎮静願望だった患者さんが鎮静せずに人生を終えたこと、ＡＬＳ患者さんは最終的に人工呼吸を付けて生きることを選んだところで終わってホッとしたのですが、テーマを京都のＡＬＳ殺人事件の患者さんの問題に絡ませて暗に「安楽死」を考えようとしてしまったことで、どちらの問題の本質にも迫れないまま、なんとなく「安楽死」という言葉だけを残して終わったように思います。あれではＡＬＳ殺人事件の患者さんの苦しみやそれにどう応えるべきだったのかに迫ることなく、「安楽死」という問題がぼやけたまま終わったと感じました。

コロナの蔓延で今「自分の命や死」に関して多くの人がとても不安定になっている時に何故あんな放送をしたのだろうと言う不満が残ってしまいました。

１《人間の「脳の癖」》

私は「安楽死」を考える時に人間の「脳〈思考〉の癖」に気づかなくてはいけないのではないのかという事と、「神は人間に永遠に生きるという拷問を与えてはいない」ことを文化としてしっかり認識しておくことが大事なのではと最近思っております。「神は人間に永遠に生きるという拷問を与えてはいない」という言葉は誰れか有名な方が言ったのだと思うのですが、自然と私の口から突いた言葉です。

私はもう六七歳になりますので高齢の友人の中には愚痴のように「日常が大変だから（ あるいは詰まらないから ）もう死にたいわ」なんて言ってくる人もいます。とても恵まれた生活をしていても、自分の病気や些細な日常のトラブルに疲れてくるとこの世から逃げたいと冗談のように「安楽死したいわ」「いつ死んでもいいのよ」なんて言ってきます。勿論ちょっとした愚痴なのですが、その愚痴を聞いている時に、「神は人間に永遠に生きるという拷問を与えてはいないわよ」と切り返した時の言葉です。誰の言葉は分かりませんが、命は永遠に続くと言うことはないのです。しかし、人間の「脳〈思考〉の癖」として自分の命は永遠に続くと思っていたり、困難なことに直面した時はこの時間が永遠に続くと思い込んだりする癖があるように思います。私は子育てをしているとき、

子供は小さいまま手のかかる時間が永遠に続くと思っていました。また、親も永遠に生きると錯覚していました。母を介護で引き取るときは介護が永遠に続くのだろうと気持ちが滅入ったことがあります。永遠と言うと語弊があるのですが、終りがないと思う感覚です。私たちの「脳〈思考〉の癖」として無意識に「永遠に続く（ 終わりがない ）」と思い込みやすいと思うのです。辛い時は特にそうです。

ハートネットＴＶの京都ＡＬＳ患者の嘱託殺人事件をテーマにした第一夜の終りで紹介された文で嘱託殺人で命を終えられたＨさんが「自分は死ねなくて悔しい思いをした」と綴っていたとナレーションがありましたが、患者Ｈさんの頭の中ではこの苦しみが永遠に続くと思われていたと推察される一言です。だからゴールを決めたいとＨさんは言っていたのですが「神は人間に永遠に生きると言う拷問は与えていない」のです。急がなくても必ず死ねるのです。辛くて永遠に続くと脳が思い込んでしまう苦悩に対してどうするべきなのかを考えていくことが大事なのだろうと思います。

２《「脳〈思考〉の癖」と社会》

今ＮＨＫのＥテレの『一〇〇分で名著』〈月曜夜一〇時二五分と水曜日の朝五時三〇分と正午放送〉で社会学者ピエール・ブルデューの『デスタンクシオン』をしています。

番組では自分が好きだと思っている趣味も実は社会システムによって誘導されていて、自分で決めたものではない。その社会システムによって自分の意思が決定づけられていることに気づかなければ自由ではないという解説がされていました。ここに「脳〈思考〉の癖」というものがあって、自分が決めたと思っていることも、社会システムに誘導されていたり、身近な人の希望することに誘導されたりした結果なのに、あたかもそれを自己決定したと脳が錯覚してしまうのだそうです。この事に社会が気づかぬまま「安楽死」を認めたら、「死にたくない」という自分の生命の声に気づけず「安楽死」の決定が、自己決定と錯覚する「脳〈思考〉の癖」の落とし穴にはまります。子供はいつでも親の希望を察して行動しそれを自己決定と思い込みます。親が「子の安楽死」を望めば、子は「自分が安楽死することは良いこと。それは自分が決めたこと」と思うようになります。

また「脳〈思考〉」は「自分の死」について考える時、「死が全く迫っていないときに考える死（ たとえ病気の時でも ）」と「いよいよ死が差し迫ったときに感じる死」は全く思考回路や感受の場所が違うのです。「死が全く迫っていないときに考える死（ たとえ病気の時でも ）」は理性的思考が先行しますし、社会システムや周りの要望に思考が引っ張られていています。それを自己決定していると錯覚しますが、いよいよ死が迫った時は生命として生きようとする原始的脳活動が先行しますから「死にたくない」と命は頑張りぬきます。それは命の無意識の意思ですから強固で自己決定を超越する意思になります。「命」は生きる力が残っている限り生きようと稼働します。そして、生きる力がなくなったら必ず命は終焉します。死の自己決定せずとも人は必ず死ぬのです。社会はハッキリと「神は人間に永遠に生きると言う拷問をあたえてはいません、授かった命を全うしましょう」という揺るぎない生命観を持たなくてはいけないのだと思うのです。

前に書きました「生命と恐怖」という生命が持っている生きるための脳のメカニズムの解明と「脳〈思考〉の癖」について考えていくことが大事なのではと今思っておりま

す。「安楽死を反対する理由」としてこの辺を攻められると良いではと思っております。

３《デジタル旅行をしています》

余談になりますが、コロナで多くの人が「閉じ込められる辛さ」を味わってきました。日常生活が出来ないストレスの中でどう日常に近い生活を送れるのかというのがテーマだと思うのですが、デジタル機器の活用が生きる力を生み出せるのではと思っています。

ＡＬＳ患者さのように閉じ込められている人に「命は尊い」という価値を押し付けても本人が生きる気力を振り絞るのは大変であろうと思います。ハートネットＴＶ第二夜の新潟大学の取り組みのように同じ境遇の人が話すこともとても重要と思います。それに加えて、デジタル機器で普通の人と同じ喜びを味わえるツールを作ると良いのだと思うのです。私の「コロナ禍の閉じ込め生活」を今救ってくれているのがデジタル旅行です。

コロナ自粛の今、私はスマホの万歩計を使って東海道五三次を旅しています。毎日人の少ない時間にマスクとサングラスの重装備で散歩しています。その歩いた距離をスマホの万歩計が計算して、今どこに居るか知らせてくれるのです。一一月一九日に日本橋を出発して、今私は静岡の吉原宿に向かっている途中です。宿場町に着けばその宿場町の浮世絵がゲットできる仕組みです。東海道五三次の本でその宿場町のこぼれ話を読んだりして旅気分を味わっています。人は負荷を味わって到達すると喜びを感じます。今、どこに到達しているのか見るのがとても楽しいのです。ＡＬＳ患者さんやリハビリをしている患者さんには的確な負荷を頑張れば何キロ歩いたと換算するシステムを作り、〈リハビリ (負荷) した分やＡＬＳの患者さんに見合ったテーマクリア〉で旅行してもらうのです。四国お遍路、あるいは北海道旅行一周などを空想旅行してもらうのです。デジタル機器ではそこの風景を見ることも出来ます。世界旅行もできます。その土地のお土産屋さんにつなげて実際に買い物できるというようなシステムを作ると生き生きと生活している日常の感覚が味わえます。ヘルパーさんとの日常の会話も弾みますし、ヘルパーさんに旅行のお土産も渡せます。ＡＬＳの患者さんは頭がしっかりしていますから日常を楽しめるデジタルツールを作ると生きる喜びを見いだせるのではないのかと思うのです。

東海道の徒歩旅は今、札幌の高校時代の友人が途中参加してくれ話が弾んでいます。患者さん同士や昔の友人とデジタルで繋がって日常会話が成立するようなバックアップがあれば良いなと思うのです。今は喫茶店のウエートレスもロボット遠隔で出来る時代です。身体が動かなくても日常が味わえるようにすることが生きる力になるのではないのかと思うのです。

長すぎて申し訳ありませんでした。鳥取はコロナも落ち着いているようですが、こちら首都圏は凄まじい勢いで感染者が出ています。ただ、人々はあまり緊迫感なく暮らしています。人間の生きるための鈍感力なのかなと思ったりしております。コロナがはじまってから、私は深く思考する力を奪われている感じがしておりますが、「私が安楽死に反対する理由」を何とかまとめたいと思っております。

まだまだ忍耐の日々が続きそうですが、先生、くれぐれもお気をつけて良いお年をお

迎えください。

『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お伝えしたこと』の話

安藤泰至さま（ 二〇二一年一月二七日 ）
こんばんは
　一月も末になりました。こちらはコロナで気持ちの落ち着かない緊張の日々が続いております。鳥取はこちらよりは穏やかに年を迎えられたことと存じます。実は昨年出しました『末期がんのあなたへ・・死についてあなたにお伝えしたいこと』の題ではストレートすぎて末期がんの患者さんにお渡しできないと思い至りまして、二月一日に『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お伝えしたこと』に改題して出版することに致しました。これは、最初に考えていた題で、この方が患者さんにもお薦めできると考えました。内容は変わっておりません。『末期がんのあなたへ・・死についてあなたにお伝えしたいこと』は絶版にいたしました。
　私の利用しております出版システムは、いつでも内容を改訂できます。自分の考えが深まれば改訂してより分かりやすい内容にしていくことも出来ます。もしお気づきのことがありましてご助言いただけますと嬉しい限りでございます。今、《何故安楽死に反対するのか・・「命をみつめて」》をまとめております。「どんなに自分が死にたいと切望しても自分の命は命を諦めないこと」をまとめられるのではと書き始めております。体験者として何故安楽死に反対するのかを分かりやすくまとめ死に逝くときに脳内で何が起こっているのかを何とか分かるように文章に残しておきたいと考えております。

〖ゲノム問題検討会議〗から左記の連絡をいただきました。
　《Ｚｏｏｍ緊急シンポジウム
　拡大する着床前診断それは、当事者たちに幸せをもたらすのか？》
これは予備校でもテーマになる問題ですので、参加させていただき勉強させて頂こうと思っております。自宅で参加できるリモートはとてもありがたいです。鳥取は感染者数が少なく心配はないかと思いますがくれぐれもお気をつけてお過ごしくださいませ。取り急ぎご報告まで。

アメバプライム（ ABEMAPrime ）での安楽死の特集の感想

安藤泰至さま（ 二〇二一年一月二九日 ）
おはようございます。

昨夜、お知らせ頂いた〈アメバプライム（ ABEMAPrime ）での安楽死の特集〉をライブでみました。お笑い芸人Ｅｘｉｔ参加のトークでびっくり致しましたが、三〇歳前後の若者の感性で行けば、あのように安楽死容認に流れてしまうだろうと思いました。若者媒体に触れていなかったのですが、時事問題や社会問題の好きな若者たちが「権利」に縛られ論じてしまいがちな危うさを改めて実感しました。子供を持っていない若い世代だと、弱いものを保護するという意識が無く、自分が親や教育者という支配者たちからやっと自立した時期なので自己決定と言う言葉に極端に価値を見出す年代でもあると思います。Ｅｘｉｔ兼近さんの「安藤先生はとてもやさしい人なのだと思う」という言葉がそれを象徴していたと思いました。彼らにとって「自律・自立・自己・自己決定」はとてもとても価値があることで、それは不可侵であるべきで、他者の自己決定に口は出せないという思いが強く、そこに権利意識を結びつけてくるのでその論理を崩すのは難しく、こちらの言葉が届かないですよね。

「くらんけさん」という難病女性の孤独感がヒシヒシと伝わってきたのも印象的でした。彼女も二〇代で保護されるだけの自分に価値が見いだせないもがきと親から独立する世代なのに友人がいない苦しさが肉体の痛みを助長させるのだろうと推察しました。「安楽死するという自己決定」だけが「彼女の存在を支えている」というのが切なく感じました。彼女が願っているのは「安楽死」ではなく「自殺」なのだと思います。日本は（ 海外も同じかもしれませんが ）大義名分のつく自殺として「安楽死」が定着してしまう危険性があるように改めて思いました。

ＢＳの木曜日の八時に時々放送している「ヒューマニエンス」という番組がありまして最新の脳科学では三〇歳までが思春期の脳なのだそうです。二〇〜三〇歳くらいの有名人の発言は社会に影響をもたらしますから、この世代にも通じる言葉で表現して行かなくてはいけないのだなと改めて思いました。親から独立して家庭を持てない若い難病患者の気持ちを支える難しさにも気付かなくてはいけないのかなとも思いました。

《何故安楽死に反対するのか・・「命をみつめて」》では、世代に関係なく届く言葉でと思っております。取り急ぎ感想まで。

確認のお願い

安藤泰至さま（ 二〇二〇年二月二〇日 ）
こんにちは
　相変わらずコロナ禍ですが、お元気にお過ごしでしょうか？　　先日来よりまとめておりました原稿が出来ました。闘える内容になったと自分では思っております。三月の出版で漫才師ＥＸＩＴの兼近さんに読んでもらえる内容を心がけました。今回先生の岩波ブックの生命倫理の分類を引用させていただきました。私のパソコン技術がないため強調ルビが薄いのですがご了承願えると有難く存じます。
　つきまして、予備校の指導基準で安楽死、尊厳死の区分をしましたが、もし、間違いがあればご指摘をお願いできたらと思っております。予備校でも尊厳死は、日本尊厳死協会の定義であると付記していますが、今回はそこまでの詳細は不要として日本尊厳死協会への言及はしていません。全部お読みいただくのは大変と思いますので、確認をお願いしたい箇所を赤字変換してあります。
　また、生命維持装置をつけたら本人の同意書（ リビングウィル ）があっても亡くなるまで取り外せないというのが少し前までの見解だったと思いますが、最近は本人の同意書があれば取り外せて、あるいは無くても家族の証言と家族の同意で取り外せるようになっていると情報番組で伝えていました。この認識でＰ六三，六四　を考えましたがよろしいのでしょうか？　　お時間があり、ご確認お願いできましたらよろしくお願い致します。
　「最後の一息まで、あなたとして息をして‥。」は題名を変えましたおかげで反応いただけています。今回も題名に苦心致しました。題名を含めＧメールで送信させていただきます。何卒宜しくお願い致します。

安楽死容認を止める武器は、実例の掘り起こし

安藤先生（ 二〇二一年二月二五日 ）
こんにちは。
　先日来よりお騒がせして申し訳ありません。題名は『《死ぬ逝く意識からの伝言》何故、「安楽死」に反対するのか、お話させてください』としまして、三月二二日発売予定で決まりました。出ましたらまた送らせていただきます。

１《安楽死容認を止める武器は、実例の掘り起こし》

　私は「安楽死容認」の世界の流れを止めなければと思っております。ロンドン在住の頃「しょんべん小僧」で有名なベルギーを旅行したのですが、ベルギーはヨーロッパ諸国と一線を画す肉体の特殊な捉え方をする国なのかなと感じました。今はもう撤去されているのかもしれませんが、ベルギーには「しょんべん娘」の噴水も三〇年前にはありました。また、成人女性の乳房から水が噴き出て来る噴水もあってビックリしたのです。「しょんべん小僧」まではユーモアや可愛らしさがあって許せるのですが、「しょんべん娘」と成人女性の乳房から水が噴き出てる噴水は気持ちが引いてちょっと抵抗を感じました。オランダやルクセンブルグは分からないのですが、もしかしたら、ベネルクス三国は、日本人はもちろんヨーロッパ人にも分からない肉体や精神に関する独特の理解があるのではと、これらの像から思いました。
　これは単なる私の持論ですので全くの独り言になりますが、ベネルクス三国の独特の死への思考回路があって、それはこちらが持っている論理や倫理で立ち向かうことは出来ないのではないのかと思うことがあります。今回のコロナでイギリス人やアメリカ人はマスクが嫌いです。ウィルスを防げるのにマスクをしない欧米人を日本人はおかしいと思ってしまうのですが、相手の口が見えないと受けるストレスが大きい文化なのです。それで、マスクに耐えられないという感性がありますが、その感性が日本人には理解できないのです。これと似ていて安楽死も思考回路が理解を超えるので議論する土俵が違うのではと感じます。安楽死を認めているのはベネルクス三国とその隣国のスイス、そして移民国家である、カナダ、豪州とアメリカにコロンビアです。コロンビアも特殊性があるのかなと思います。この独特な思考回路に賛同できない国も多いと思うのです。
　他の国が簡単に安楽死に流れていくのは難しいのではという希望的観測が私の頭の片隅にはありますが、安楽死が国家（ 為政者側 ）の人減らし政策の洗脳手段として利用される危険性を孕んでいると危惧します。多くの国家が安楽死容認の流れに舵を切ったら、理論や倫理や宗教ではもう太刀打ちできず、太刀打ちできるのは、実証例の掘り起こし

なのではと思うのです。と言いますのも、本当に死に際を体験した人は異口同音に私と同じようなことを言うのです。
「意識があった」
「どんな状況でも生きることを諦めていなかった」
「死を意識していなかった」
「気持ちの良い空間にいた」等々。
で、皆さん一度くらいしか死に際を体験していないので「死に際」に起こることを体系づけられないまま発していらっしゃいます。『生存する意識』の《意識が無いと思われている脳内》の情報のように、《死ぬ逝く意識》（ 死ぬ寸前の意識 ）を体験した人たちの情報を集めていくと、意識が無いと思われている人に意識があってその命を死に至らしめる「安楽死」の残忍性を伝えることが出来るのではないのかと思っております。「安楽死」をしたら、起こるであろう残忍性の具体例こそが、ベネルクス三国の特殊な回路を打ち破れる唯一の武器ではないのかと感じております。「安楽死」は、巧妙に国家洗脳に利用されやすい問題で、その巧妙さに国家（ 為政者 ）も国民も気付けないのが「安楽死」の最も怖いところだと感じます。

２《意外なところで実証例を見つけました》

実は先生に笑われるかと思いますが、『《死ぬ逝く意識からの伝言》何故、「安楽死」に反対するのか、お話させてください』の最初の一冊は橋田壽賀子さんに送る予定でおります。読んで頂けるかどうかわかりませんが、橋田壽賀子さんがお元気で認知になられる前に届けたいと思っておりまして、昨日アマゾンで橋田壽賀子さんのご著書『安楽死で死なせてください』を検索していましたら、セールス画面に、これを買った人が買っている本で、先生の岩波ブックレット『「安楽死」「尊厳死」を語る前に知っておきたいこと』が画面に出ました。それで、先生の本の感想レビューを読んでみましたら、たまたま、「あび」さんと言うネームのレビュー（ 二〇一九年七月一六日に日本でレビュー済み ）がありまして、その内容の「死体の様だったご本人の脳内」がまったく私の体験と同じなのです。

もうすぐ死ぬのではと傍で思われている人の内側ではまったく生きることを諦めていないということが書いてあります。かなり瀕死の状態で生死を彷徨っていて意識もないと傍から見られていた人の記録です。《死に逝く意識》の掘り起こしが出来ないものかとこの感想を読んで思いました。レビュー執筆者のいう臨死体験はセレトニンの分泌によって引き起こされた執筆者独自のもつ世界観で、それがあたかも真理のように感じているのだと思います。医療機器で計測する数字、あるいは医療者が予想判定する意識レベルより瀕死の脳内はかなりしっかり思考出来ていたという内容です。

取り留めありませんが以上です。では、またよろしくお願い致します。

※著作権の関係でレビュー本文を掲載できません。ネットで検索できます。お読みいただくとビックリします。

人間の脳は心臓が止まった後も数分まだ「生きている」の話

二〇二一年三月四日安藤先生より「人間の脳は心臓が止まった後も数分まだ「生きている」ことが確認される」のネットニュースのＵＲＬをメールで戴く

※安藤先生が紹介して下さったネットニュースの内容
二〇一八年三月二日のネットニュース。ドイツのベルリンにあるシャリテー大学病院の脳科学者らによる研究で、「心臓が止まって脳のへの血流が止まってからも三分か五分間は脳細胞が活動を続けていることが九人の被験者の実験で分かり、死を引き起こす化学変化が脳波と一致しない。この五分は脳内に残っている酸素を使って活動している。
（『一人称の死…自分が死ぬその瞬間』からの抜粋 ）

※「人間の脳は心臓が止まった後も数分まだ「生きている」ことが確認される」とネット検索を入れると記事内容が出てきます。
ベルリン・シャリティー大学の発表です。ベルリン・シ　ャリティー大学は多くのノーベル賞受賞者を輩出している大學です。ネット検索をして読んで頂くとこちらもビックリします。

安藤先生（ 二〇二一年三月四日 ）
ご連絡ありがとうございます。
　このニュースは『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』の執筆中に知りまして数行の記述で分かりにくいのですが、拙著の四六ページに付け加えて記述してあります。この記事の関連だったかどうか記憶は定かではないのですが脳が生きようと最後まで再起を前提に活動しているという内容の実験報告をしていたネットニュースがこの時期にありました。この研究グループの発表ではなかったかなと記憶していますが、不確かです。『生存する意識』の神経科学者やこの研究グループのように今の臓器移植や安楽死に懸念を持ち研究している科学者がいろいろ研究しているのだと思います。こうした情報発信が増えることを期待してしまいます。
　この最期の時間に脳内で何が行われているのかは分かりませんが、息が止まっても意識があるはずで、耳が聞こえてるはずという確証のようなものが父母の臨終のときはありました。息を引き取った後の儀礼というか「死者本人の命の尊厳を傷つけない作法」は必要だろうと思っております。もう、法制化された脳死臓器移植に関しては、どう考えたらよいのか考えがまとまらないというのが正直なところです。ただ、日本では臓器移

植が進まない現状があります。日本人の持っている死生観（ 日本仏教？ ）や身体観はかなり正しいのではないのかなと思ってしまいます。

ベネルクス三国が何故子供の安楽死を簡単に認めたのだろうと考えていたらキリスト教に突き当たります。これを先生宛にまとめてみようと書いている最中でした。まとまりましたら送らせていただきます。

今《死にゆく意識からの伝言》のホームページを作って何とか発信できるようにと準備しています。橋田壽賀子さんは「安らかに楽に死にたいからと、安楽死させて」とおっしゃっていますので、「安楽死は、安楽に死ねません」とお伝えすると理解して下さると思うのですが、ご年齢もありますので読んで頂けるか、また読んでもご理解いただけるのかなという心配もあります。とりあえず、お送りするつもりです。出版されましたら、大学のほうに送付させていただきます。

コロナでやはり気持ちが落ち着かない日々です。暖かくなりコロナが少し収まってくれることを祈るばかりです。先生もお気をつけてお過ごしください。取り急ぎ、お礼まで。

西欧哲学というのはキリスト教との闘いの歴史では？

安藤先生（ 二〇二一年三月一三日 ）
おはようございます。

『《死にゆく意識からの伝言》何故、安楽死に反対するのかお話させてください。』は、先行販売で、二，三日後に手元に届きますので大学の方に送付させていただきます。「ベネルクス三国とキリスト教」の問題はまだまとめられていないのですが、今朝ネット『人はなぜ「死」を恐れるのか？』【呉智英 Œ 加藤博子】という本が発売されたという記事を見つけまして、ネットに本文の抜粋が載っていました。安藤先生にちょっとお話したくて書いております。

1《西欧哲学というのはキリスト教との闘いの歴史では？》

私は哲学の知識がありませんが、西欧哲学というのはキリスト教の聖書との闘いの歴史だったのではないのかと思っています。『人はなぜ「死」を恐れるのか？【呉智英 Œ 加藤博子】』の対談の抜粋で、シェリー・ケーガンの『「死」とは何か？』を取り上げています。この中で、加藤博子さんが「死とは悪いものではないという見方が示されていくのですが、その時かれは、死を悪いものととらえるのが一般的だという前提に立っています。死は怖いし，誰もが死にたくないと思っているでしょう、しかしそうでもないのです、というふうに議論を進めていく（ ①)、だから、いや、もう死にたいんだよ、別に死が嫌なわけではないんだよ、うまく死にたいだけなんだよ、と思っている者には、そこですでに疎外感が漂います（ ②)。』と述べています。①②は私が記号にしましたが，①の「死を悪いものに捉えるけどそうでもないんだよ」とケーガンが語る「死」のとらえ方はソクラテスと同じです。私は、ケーガンの『死とは何か』を読んだとき、彼はキリスト教の教えに縛られ、その呪縛から逃げて自己を求めたいと思っていて死の自己決定こそ神から独立できることなのだと苦しんでいるように読めたのです。彼は非常にキリスト教徒に気を遣った講義をしています。

加藤博子さんはそのキリスト教の文化土壌を理解しないで読んでいると思うのです。そして②で自分の死生観の〈もう死にたいんだよ、別に死が嫌なわけではないんだよ、うまく死にたいだけなんだよ〉を言っているのですが、これは日本における「切腹文化」の流れだろうと推察します。「死が美しく潔い」という思いが日本の文化の底流や深層心理に根付いていて、それが「うまく死にたい」と言わせていると思うのです。だから「自己決定して安楽死したい」と同じフレーズ言っても、キリスト教文化の西欧哲学で語ろうとする「自殺（ 安楽死)」と切腹文化が底流にある日本人の加藤博子さんが言う「自

殺（安楽死）」とではその形相は全く違うのだろうと思います。ただ、「私は神に縛られずに、自分で死ぬのだ」と言っても「私はうまく死にたいのよ」と言ってもそれは自分の身体が死に脅かされないときに言える観念論でしかなく、いつまでたっても「生命における死」に行きつくことがないのです。

ベネルクス三国というのはうまくキリスト教と折り合いを考え出した国々なのではないのかと思って、いま考えています。書きかけを抜粋してみます。

２《ベネルクス三国の子供の安楽死容認から考える「キリスト教と安楽死」》

ベルギーから始まった子供の安楽死容認は他の国ではなかなか理解できない話ですが、オランダも解禁しました。もし、ベネルクス三国の人々が、「安楽死」は自殺にならないと理解するなら、難病で苦しむ子供を天国に送ってやれる手段は子供を「安楽死させることだ」と信じてしまうのかもしれないと思うのです。

アンデルセンの『マッチ売りの少女』がキリスト文学の象徴と思うのですが、あの貧しい幼い可哀相な少女は、死んで天国に昇っていって幸せになれました、で終わります。日本人の好きな『フランダースの犬』の主人公の少年と犬も死んで天国に行きます。キリスト教圏には死んだら天国に必ず行けるという土壌があるのだと思うのです。そうすると難病で苦しんでいる子供を天国で幸せにしてやりたいと思っても不思議はないのです。そう解釈しないと、難病の子殺しにしか見えない子供の安楽死容認を何故国家が容認するのか分かりません。ベネルクス三国におけるキリスト教の定着の仕方はどういうものなのだろうと思うのですが、「安楽死」を考えるうえでキリスト教との関係を理解していかなくてはいけないのだろうと思います。

３《加藤博子さんの死生観も橋田壽賀子さんの死生観もエゴイズム的》

加藤博子さんの死生観も橋田壽賀子さんも『自己決定の死こそ「潔く楽に死ねる手段」「うまく死ねる手段」』としています。彼女たちに欠落しているのは「医師に負担をかける死を希望している」という気づきがないことです。非常に医師に甘え依存している死生観でもあります。「安楽死」させるとは、医師が殺人を担わされるのです。キリスト教のように「天国にいける」という信念があればキリスト教徒の医師にはそれほどの負担はないのかもしれませんが、「個人の潔い死のため」「うまい死に方のため」に宗教土壌の希薄な日本の医師は殺人に耐えられるのだろうかと思います。人に迷惑はかけないと信じている死に方が、立ち会う医師にいかに精神的負担を負わせるかに気付けない彼女たちは、自分たちの主張がとてもエゴイスチックな主張であることに気付けていないと思うのです。

済みません、まとまりなく終わります。

『死と向き合う言葉　呉智英、加藤博子の対談』の感想

安藤先生（ 二〇二一年三月一六日 ）

こんばんは先日は興奮してメールを差し上げてしまいました。先日の『死と向き合う言葉　呉智英、加藤博子の対談』（ 呉智英、加藤博子著　二〇二一年　ＫＫベストセラーズ ）が昨日届きまして今朝読み終えました。

１《『死と向き合う言葉　呉智英、加藤博子の対談』の感想》

内容は「自分の死」にしか言及がなく、お二人は切腹したくて潔く死にたいと思っておられるようで残念ながら「命へ」の考察がなく、「死」や「命」に対して高見の見物の位置での対談でした。橋田さん同様、スイスで死にたいとか、アヘンでお花畑の幻想を味わっても死ぬのも良いのじゃないのかと語っています。特にキリスト教圏である哲学者の理解が甘く彼らの心の葛藤が分かっていないと思いました。シェリー・ケーガンの『死とは何か』を高く評価しているのですが、彼が、自殺を否定しないと言い切る苦しさが分らないのです。キリスト教圏の人々が自殺を思考するとき、それはとても苦しいものだろうと推察します。厳格な父親の教えに異を唱えるときの反抗期の少年が使うエネルギーよりも、もっと大きいはずです。キリスト教徒が「自殺を肯定する」という事は、キリスト教徒の人たちの前で、自分は地獄に行っても構わないと表明するようなものです。「死の自己決定する」というのは神に背くことですから、それはそれは大変なことだと思うのです。

「死とは何か」という題を「出産とは何か」に置き換えると分かりやすくて、多分「出産と死」は同列と思います。「命」というのは《生まれたがる》もので《生きたがる》ものです。「出産」は、生まれたがる命が自発的に母体から出てくることで、止められないのです。「死」も生きたい命を宿している身体が生きる機能を失って命を閉じていくことでそれは止めようのないことです。理屈っぽい男の子が『出産とは、崇高な命の誕生で、命を生むからそれは云々』と御託を並べても、お産したことのある母親たちはそれを聞いたら笑ってしまいます。それは、彼の聞きかじりの虚構だからです。「死」は誰も経験していないので「虚構」になるのは仕方ないのですが、「死」を「命」の問題としてとして考えないと的外れの度が過ぎていくと対談を読んで思いました。「安楽死」への言及の軽さがとても気になりました。

日本人の死を考えるとき折口信夫、柳田國男の民俗学が出てきますが、それは「二人称の死」をどう受け入れるかという「死者とのかかわり方」を紐解くのに日本では民俗学が必要であるという事だと思います。「死者とのかかわり」というのは「安楽死」とは

関係ないのですが、医学が発達しすぎると死者の弔い方（二人称の死）を間違っていくという危うさが生まれ、それが安楽死問題につながってしまうと思うのです。

己の死を己がコントロールできるという傲慢さ、利己さが際立っていくと「自分の死」を虚構の中で考えてしまうという落とし穴にはまります。日本文化の「切腹」も武士文化の為政者が作った「虚構の死の具現」でそこに美意識を持つと「命」が見えなくなります。また、「安楽死」の問題はキリスト教との関係を考えていかないと日本においては医療者に多大な負担をかけるという問題も出てくるはずです。「私は死にたいから殺して」という老人の身勝手さに耐えられるとしたら日本ではサイコパスな医者しかいなくて、普通の感性の持ち主の医師たちには耐えられないのではないのかと思います。一神教ではない民族は、己の死をコントロールしたいと言い出す人の身勝手さに耐えられないだろうと思うのです。己の死をコントロールしたい人は、本人に切腹してもらうか、スイスに行ってもらうしかないと思います。ところが本人たちは、切腹は痛いから嫌だ。切腹は自殺になるから嫌だ。スイスに行くのは大変だから嫌だと駄々をこねます。橋田壽賀子さんの主張も、このお二人の主張も、駄々っ子のようで手が付けられないなというのが感想です。こうした駄々っ子のような人たちに、「命」をどうお伝えしていけばよいのかをじっくり考えていこうと思っています。

『死と向き合う言葉　呉智英、加藤博子の対談』を読んでの感想まで。

スペインで安楽死と自殺幇助を合法化される

二〇二一年三月一八日スペインで安楽死と自殺幇助を合法化される

安藤先生（ 二〇二一年三月一九日 ）
おはようございます。
　スペインが一八日に「安楽死」「自殺幇助」の合法化を可決しましたね。こうして牙城が崩されていくのですね。コロナ禍で人々の関心事がコロナの心配に注がれていると為政者側は不安な法案を人々が知らないうちに可決していくのだろうと感じます。ヨーロッパで安楽死の容認が進み、多くの国が追随して舵を切ると雪崩のように「生命倫理」が脅かされていくと思います。「生物であるという見直し」の科学の視点を掘り起こすことが大事であろうと思っています。日本人は、安楽死を認めている国の国民みんな賛成していると錯覚していますが、根強い拒絶感を持っている人たちもかなりの数はいるのだろうと思います。
　今、京都新聞が「安楽死と呼ぶ前に」と「安楽死」をテーマに考えているようです。ヤフーニュースとの共同企画だそうです。先行販売の本がまだ届きませんので発信できないでおりますが、京都新聞にも送ってみるつもりです。
スペインの可決を受けてメールさせていただきました。

スペインの合法化を受けて「安楽死」「自殺幇助」を考える

安藤先生（ 二〇二一年三月二一日 ）
おはようございます。

手元に先行販売の『《死にゆく意識からの伝言》何故、「安楽死」に反対するか、お話させてください』がやっと届きましたので大学の方に送付させていただきます。スペインの安楽死・自殺幇助合法化のニュースを知り、腰が抜けたように落ち込んでいましたが、気持ちを持ちなおそうと思い始めております。

ネットニュースの情報ですが、合法化を推し進めた背景にはアカデミー賞外国語映画賞を獲得した『海を飛ぶ夢』（ 自殺幇助 ）の実話をもとにした映画の影響が強かったと載っていました。こうした映画のような文化的圧力は、世論を大きく左右させるもので、その危険性を感じています。たった一つの作品に込められたメッセージを普遍と思い込んでしまうことで社会が動いていく典型のように感じてしまいます。そうすると声の発せられない人の意思が無いものとされてしまいます。安楽死合法を望んでいない人もかなりの数いると思うのです。

「安楽死」は本人が「これで死ねる」と意気揚々と薬剤が投与されたあと、意識が薄れていくときに「生きたかった」という本心に気付くという危険性があります。そこをなんとかお伝えできればと思っています。「自殺幇助」は実行された後、もっと悲惨だと思うのです。「自殺幇助」を考えるときに、もう一つ伝えなくてはいけないのは、死ぬときの一瞬は一瞬ではなかったということです。首を吊ったり電車に飛び込んだりしたら一瞬で死ねるから大丈夫って思うと思うのですが、命が自分の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があれをもっと長くして止まっている感じです。他の人から見ると一瞬でも、死の臨界に向かっている本人の内側ではその時間が止まっている感覚で、この状態が永久に続くと感じるくらい長いのです。「自殺幇助」されて死に至るまでに三〇秒とか一分だったとしても、多分死に至るまでの本人の時間は永久と思うくらい長く感じていて、その間に様々な思考ができ自分の命の本心に気づくはずです。「自分は死にたくなかったのだ」という本心に気づいて後悔と生きたいという思いが渦を巻いているのだと推察します。

「一人称の死」が語られないと、みんな理念にからめとられて行きます。考えることが多すぎるのですが、今は当分、発信力のある人に拙著寄贈の作業をしていきたいと思っております。

上手くＵＲＬが開くと良いのですが、一応ホームページを作りましたので添付致します。

ライオンに食われている時のシマウマの脳内の恐怖について

安藤先生（ 二〇二一年四月四日 ）
こんにちは。
　鳥取でコロナが出始めてしまい全国油断できない状況となり心も落ち着きませんが、お変わりなくお過ごしでしょうか。
　去る四月一日の木曜日の午後八時ＮＨＫ・ＢＳ３で織田裕二さん司会の「ヒューマニエンス」という番組がありました。この番組は人体の医学的最新情報を聞きながら織田裕二さんがゲストとトークする番組で、この日は『"死、生命最大の発明』という題で「死について」の最新情報が説明されていました。人工呼吸器を外した患者さんの心肺脳をモニターした結果、心肺機能が止まった後も脳機能は活動しているという報告がありました。ミシガン大学のボルジキン准教授やドイツのシャリティー大学の研究結果と一致していました。東京都健康長寿医療センターの老化脳神経科学研究チームの遠藤昌吾先生が「この時脳内の神経細胞が死んでゆく状況で、脳内麻薬のエストロゲンも出るのでは」と説明していました。アメリカ、ミシガン大学のボルジキン准教授はセロトニンを含む様々な化学物質で溢れると説明しています。これらの物質が幸福感をもたらすようです。ですから、私の体験からの考察は、おおむね間違っていないと確信しました。特に『最後の一息まで、あなたとして息をして・・末期がんのあなたにお伝えしたいこと』の内容は気休めではなく大丈夫と思いました。嬉しいことに実際の緩和医の先生からも拙著が患者さんの心の安定につながるというメールをいただきました。
　ただ、「脳細胞が死滅することでいろんな脳内成分が出る（ 脳細胞がランダムに壊れてその時脳内麻薬も出る ）」ということなら死ねば誰でもその状況になるということですから、身体が合図して脳内の「死のプログラムが開く」のではないのかという私の説は都合の良い推論になってしまいます。「安楽死」を反対する牙城の一角が崩れてしまうことになります。遠藤先生の説明では科学者目線で、ランダムに脳細胞が壊れる状況と判断してますが、その現象が、本人の中でどう認知られているか考える余地があるのではないのかと思っています。特に「臨死体験」をしている方たちは、心肺停止をして脳細胞が壊れ始めて蘇生された方ばかりではないのです。池谷裕二さんという薬学博士で脳研究の先生が「脳には宗教分野がある」と言っていたことがありますので「臨死体験」は「脳神経が壊れるときの脳内物質の放出」だけではないように推察します。

１《ライオンに食われている時のシマウマの脳内の恐怖について》
　その池谷裕二先生が『脳はすこぶる快楽主義』（ 朝日新聞出版 ）という本を出しおら

れていて「ピンチは恍惚」という章があります。シマウマがライオンに襲われるときに痛みを和らげるオピオイドという脳内モルヒネが出るそうで、それは登山やマラソンの時にも出て爽快感や恍惚感を与えるものだそうです。だから、〈シマウマは私たちが考えるほど苦しんでいないと考えられています。実際、ライオンに捕らえられたシマウマはふと諦めたように体を横たえます。その姿は、自らの身体を天然の栄養源として喜んで捕食者に寄贈する雄姿にも見えます〉と書いています。

科学者の目線で、脳内モルヒネが出ているからシマウマは恍惚に浸っていると断定しますがシマウマがライオンに襲われているときの恐怖がマラソンをしたときのストレスと同じとは考えられません。たとえ、同じ物質が出ていてもシマウマの脳内で同じような爽快感や恍惚にはなっているというのはあまりに無機質な見解と思いました。肉体が生命機能をすっかり失ったら、その時に幸福感は起きると体験的に思うのですが、ライオンに食われている時のシマウマの脳内の恐怖はとんでもないはずです。最後の一文で〈その姿は、自らの身体を天然の栄養源の栄養源として喜んで捕食者に寄贈する雄姿にも見えます〉と書いていますが、シマウマは自分がライオンに肉体を捧げる使命を持っているなどと考えているはずもなく、生きようと本能として反応していたはずです。この文章は、人間の考える生態系の理論に当てはめて、そのバイアスの目でのシマウマの死をとらえており、レイプした男が、「相手の女性も喜んでいるはずだ」と思いこんでいる発想と同じで都合の良い解釈だと感じた文章です。科学者のもっともらしい説の不完全さに気付いていかなければ「命」を見誤ってしまうと思った一文でした。

今回のように「脳細胞がランダムに壊れてその時脳内麻薬も出る」としてしまうと自殺や安楽死を肯定しかねない結論になります。私の「死のプログラム」説はもう少し掘り下げる必要があると番組を視聴して思いました。もし、ＮＨＫのオンデマンドでご覧になれるようでしたらご視聴下さい。

私は《かたりべ》

安藤先生（ 二〇二一年四月二五日 ）
こんばんは
　東京に緊急事態宣言が発出されまして、関西圏ほどではなくても、関東圏も緊張の毎日が続いております。先生も、緊張の時期に新学期を迎え、お忙しい毎日と存じます。
　さて、私の方は「ヒューマニエンス」を視聴でき最新情報が分かりましたので私の体験が科学的根拠と一致するという自信も出ました。第三版で補足して五月一七日に改訂版を出します。新しいものが出来ましたら改めて送らせて頂きます。お時間がございましたら、お目通し下さいませ。第三版が出ましたら、著名人にお送りするという形で地道に「安楽死反対」の理由を多くの方々に分かっていただく努力をして行きたいと思っております。
　自分でもこの問題をどうしてこれほど訴えたいのかを考えておりまして、体験者として「安楽死の悲惨さ」が分かるから止めたいのだと思います。戦争体験者が「戦争反対」を唱えるように、私は体験者の「かたりべ」として止めたいのだと思うようになりました。地道でもできる範囲で唱えていきたいと思っております。
　コロナの変異株が蔓延し出すと油断はできませんね。くれぐれもお気をつけてお過ごしくださいませ。取り急ぎご連絡まで。

小説『いのちの停車場』を読んで

安藤先生（二〇二一年六月四日）
こんばんは。その後お元気にお過ごしでしょうか。

今、吉永小百合さん主演の映画『いのちの停車場』（南杏子著　二〇二〇年　幻冬舎）の原作を読み終わりました。現役の医師、南杏子さんが書かれた小説で、在宅診療の問題を丁寧に描いた小説ですが、最後は、医師であった父の希望で「積極的安楽死の医師幇助自殺」をスタンバイさせて父がレバーをおろそうとした瞬間に父が息絶えたという形で終わっています。八七歳の父は足の骨折を機に次々と病になり、毎日脳で痛みを感じ続ける神経性疼痛に昼夜苦しむ設定でした。医師の立場では出来ないが、娘の立場でどうしても楽にしてあげたいと「安楽死」に至る経緯が描かれた小説です。結局、積極的安楽死肯定の内容でした。

「いのちの停車場」の舞台は金沢です。小説内で積極的安楽死肯定を支えていたのが父の「武士の切腹のように醜態を見せずに死にたいという死への美意識」と、「現実の痛さや苦しさから逃してやりたいという娘の情愛」でした。ここには「切腹文化」のある日本の「死への美意識」という精神構造が表現されているなと思いました。最近、緩和医療の若い先生とメール交換する機会があったのですが、緩和医療の先生たちが、苦しむ患者を楽にできないことで「死なせてくれ」と言われるとその思いに寄ってしまいたくなるという葛藤を抱えておられることが分かりました。「命を全うしなくてはいけない」という信念が無ければ苦しんでいる人を目の当たりにすると揺らいでしまいます。痛みから救うのに命を断たせるという思考に陥っていきたくなるのだと思います。

私は、緩和医療の先生にできる範囲で『最後の一息まで、あなたとして息をして・・末期がんのあなたお伝えしたいこと』をお送りしています。それは、生き切って頑張り抜いた命の終わりは必ず「安らかだ」という信念を持っていただけたなら、「死なせてくれ」の言葉に怯まない盾になってくれるだろうと思うからでした。「死なせてくれ」という患者さんを励ます理由になってくれたならばと思っていますが、私の体験談ではなんの説得力も持たないのかもしれません。「命を全うする根拠」というものを科学的に証明できることが必要なのではと思っています。そのためにどうすると良いのかが分からないのが苦しいところです。『生存する意識』の研究が出たように、「死にゆく脳」を研究してくれることを待つことなのかもしれませんが、「一人称」（当事者）になってみないと分からないことを解明するのは並大抵ではないだろうと思います。ただ、「安楽死」は自己虐殺だと確信していますので、どんなに無力でも発信し続けていこうと思っています。

『いのちの停車場』のヒットで、「安楽死」容認の歯車が一つ前に回ってしまうような気がし書かせて頂きました。

　オリンッピクが決行されそうでこちらは気持ちが落ち着かない毎日です。くれぐれも、お気をつけてお過ごしください。

「死の考察」に関しての従来の「哲学」「人文学」「生命倫理の概念」の限界について

安藤先生（ 二〇二一年六月二六日 ）
こんにちは。
　お変わりなくお過ごしでしょうか。私は六五歳以上ですのでコロナワクチンの接種券は届いておりますが、アレルギーが酷いので様子を見る予定でおります。夫は一回目が終わり七月初めに二回目接種で、近所の方々も続々と打っておられ、コロナが少し収束してくれると良いと思っております。ただ、オリンピックがありますので何とも不安な状況です。今回長文になりました。お時間がありましたら、お目通しお願いいたします。

１《「死の考察」に関しての従来の「哲学」「人文学」「生命倫理の概念」の限界について》
　「安楽死」を考える上でどこが問題なのだろうと突き詰めると「脳内の生存信号としての恐怖」に社会が気付けるか否かなのだろうと思い至っております。
　先日四月三〇日に立花隆さんが亡くなられたと報道され、立花隆さんの昔のインタビュー記事がネットニュースに載っていました。立花さんは「死に際の臨死体験」を解明しようとされ、かなり「死」に迫まられていました。私も、立花さんの書物や番組で勉強してきたのですが、立花さんは「死」を体験せずに「死」に迫り「臨死体験」から、「死は怖くない」という結論を導き出しておられます。それはその通りで、生命が死ぬことは摂理であり脳内麻薬も出るはずですから命を全うしさえすると「死は怖くない」のです。だからという単純な理由ではないと思うのですが、立花隆さんは「安楽死」容認の立場でした。今、話題の医療映画の『いのちの停車場』の原作もラスト「自殺ほう助の安楽死」容認の立場をぼかす形で終わっています。だれも《死にゆく側の意識》を知らないので、「自己決定」した「安楽死」は本人が満足する死に方と思ってしまいます。ただ、それは実行した途端に襲ってくる根源的恐怖と後悔を知らないからそう結論付けるだけであると「死に際体験」をした者としては思います。
　そんな中、六月三日のＮＨＫＢＳの「ヒューマニエンス」という番組で天才の《ひらめき》は大脳皮質で考えるのではなく、進化的に古い脳の大脳基底核を使っているという説明がありました。理化学研究所でプロ棋士とアマチュアの違いを調べたら、将棋の一手を考える時に、プロ棋士は大脳基底核を使い、アマチュアは使っていなかったという結果が出て進化的に古い脳の大脳基底核が「ひらめき」に関係しているようだという報告でした。その部分は生死を分ける判断をするときにも使われるとも説明されていました。進化的に古い脳の活動が死にゆくときにも関係していて、大脳皮質で考えていた思

いを吹き飛ばす本能的動作や感覚に関係しているのだろうと推察できました。生物が持つ「恐怖」は生存を維持するために不可欠な基本感覚（ 原感覚 ）であり、それが備わっている以上生命あるものすべては「生きたい」という無意識の意思を内包しているのだと思うのです。生命を宿す命が、生命活動が出来なくなり「死」に至るという自然の摂理通りの手順で進んで行けば「恐怖」は襲ってこないはずなのです。ですから「死は怖くない」のですが、肉体に生命を維持できる力が残っている限り、生命の基本感覚（ 原感覚 ）である「恐怖」は脳内の深いところで感知しているはずと思うのです。

二五年以上前に日本で「脳死」論争が起こっていたあたりから、私は、「死」の問題は従来の「哲学」や「人文」あるいは「生命倫理の概念」では解決できない時代に突入してしまったのではないのかと思っておりました。特に、最近は「改正臓器移植法」が可決された後に物心がついた子供たちを相手に医系論文の添削をしていますので、古い言葉が通じないという現実を感じております。「生命倫理」の線引きである「神の領域」という言葉が分からないようなのです。「神の領域」が理解できない世代が成人になりつつあり、従来の「哲学」「人文」「生命倫理の概念」で説明しても、今の若い人は「生死」の線引きができないのだろうと思うのです。先端医療の発達が著しいので、いわゆる、従来の「哲学」「人文」「生命倫理の概念」で「命」は語れない時代で、「生命」の本質を理解する「脳科学」や「生命科学」の最新情報を知ってから、新しい「哲学」「人文」「生命倫理の概念」を構築しなければいけないのではないのかと思うのです。

２《「恐怖」を感じたら人間の場合、意識化され言語化されるのでは？》

広島大学で魚類の恐怖研究から、人間の心理を考えておられるという吉田将之先生に拙著『《死にゆく意識からの伝言》何故安楽死に反対するのか』をお送りしてみて「死と恐怖」について厚顔ながらお尋ねしてみました。御親切に返信下さり、「死について」の研究をしているわけではないので軽々な発言はできないけれどと『エモーショナル・ブレイン』（ ジョセフ・ルド―著 ）を薦めて頂きました。取り寄せて読み始めております。まだ途中なのですが「恐怖」がどのように脳内で発生するのかとか、意識と無意識の関係の考察の研究の歴史の説明がされています。読んでいくと、私が拙著三冊の説明で使っている「意識と無意識」の関係の解明が行われていたりするのです。

拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』で説明してあるのですが、「恐怖」と表現しても《がん告知を受けたときに味合う「恐怖」》と《アナフィラキシーを起こしたときに味合う「恐怖」》は全く質が違っていました。がん告知を受けたときの「恐怖」は底なしの暗闇に突き落とされているような「恐怖」だったのですが、アナフィラキシーの時の「恐怖」は本能的恐怖で、脳内の芯、体内の芯から沸き上がってくるような異次元の「恐怖」でした。がん告知の恐怖は感覚的に《脳の新しい部分（ 大脳皮質 ）の思考できる脳の奥からきているような感じ》で、アナフィラキシーの時は《進化的に古い脳から本能的に発せられる「恐怖」という感覚》でした。動物の本能に近い「恐怖」だったと思います。そしてこの二つの「恐怖」は、体験した者にしか分からない「恐怖」だと思います。近代哲学やあるいは従来の生物学では進化的に古い脳からの信号は意識化されないとみなされていたようなのですが、それは誤りで、言語を持つ種が恐怖を感知すれば《心か

ら「生きたい」と意識化され言語化される信号》だと思うのです。プロ棋士が進化的に古い脳の大脳基底核を使って一手を打っているという事はその古い脳からの信号も意識化されるという事だと推察します。

ここに辿り着きますと、脳科学者の方々に「生物にとっての恐怖とは何なのかから命の解明をしていただくことは出来ないのか」と思ってしまいます。

３《脳の仕組みから考える命について》

六月二四日の「ヒューマニエンス」で睡眠を考えていたのですが、寝相とレム睡眠（浅い眠り）・ノンレム睡眠（深い眠り）の関係が、多くの人が抱いている従来の思い込みと違っていました。ノンレム睡眠（深い眠り）の時に手足を動かし寝返りをしていて、レム睡眠（浅い眠り）で夢を見ているときは全く体が動かないそうです。レム睡眠（浅い眠り）の方が、傍目には熟睡して深い眠りについているように見えるということが分かりました。私たちは映画やドラマや小説で悪夢を見ているときに唸ったり、身体をばたばたすると思い込んでいます。確かにそういう状況もあるのでしょうが、レム睡眠で夢を見ているとき身体を動かさないということが分かると、「安楽死」で眠らされるときレム睡眠に入って悪夢を観ていたり根底的恐怖を感じていても体は動かないのだろうと推察しました。レム睡眠が動かないと知って、私の論は間違っていないのではないのかとも思いました。これに対しても夢専門の脳科学の先生に質問しなくては推測でしかありませんが、夢を見ているときに寝相が悪いというように文化的に刷り込まれていることは沢山あります。

小児科医が『子供は静かに溺れるもので、映画の映像のように手足をばたばたさせて溺れない。だから子供の溺れる事故には注意してください』と警鐘を鳴らしている事例があります。死ぬときも、映像や小説では虚構をあたかも真実のように表現してきて、それが刷り込まれているので、私たちは、映像や小説での虚構の死を真実のように錯覚させられています。

睡眠の研究で面白かったのが、レム睡眠（浅い眠り）の時には、海馬に記憶された不要な記憶を消し、またシナプスの破壊補強の作業が行われ、ノンレム睡眠（深い眠り）の時には新しいシナプスが作られていることが分かったという説明でした。眠った後、気持ちがスッキリしたり良いアイディアが浮かんだりするのはそのためで睡眠の重要性が改めて強調されていました。不要な記憶を取捨選択する源が何なのかは不明なのですが、ここにも脳内は「生きるために必要な情報を選択し不要な情報を消し去るようになっている」ことが証明され、「生命とは生きるためにプログラミングされている」という基本が読み取れるのだと思います。この脳内が修復されていくという感覚は体験として良くわかります。番組では睡眠で新しいシナプスが作られ古いシナプスが破壊されたり補強されることで、気持ちがポジティブになりやすくなるという説明でしたが、脳内の神経というのは一晩の眠りだけでなく、時間をかけて回復するようになっていると体験として思いました。

『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』の第二部は、「死」に関してではなく「心の修復」という脳内で起こっていたことをまとめてあるのですが、交通事故に遭って高校を留年

することで受けてしまった社会的ストレスからくる心の傷とアナフィラキシーショックという生存の危機を味わったことで生じる心の傷ですが、この二つの「心の傷」も全く質が違う物でした。傷の深さからするとアナフィラキシーショックで味わった生存危機のときの心の傷の方が深い感じでした。心から血が滴り落ちてくる感じで人とも会えなくなったのですが、回復は早かったです。社会的に受ける「心の傷」は普通に生活を営めているのですが、その傷が修復されるのは時間がかかり、私は四〇年近くかかっています。でも、修復されていくのです。起こった出来事や傷を熟成させ修復していく力を脳は内包しているのです。そこに睡眠がかかわってくると言われるとそうなのだろうと実感致します。結局その修復を生み出すのは「生命は生きるというプログラミングをされているからなのだ」と結論付けられると思うのです。

先生がおっしゃられる〈死にたいと思っても、とりあえず生きてみる〉というフレーズは名言で、脳の回復のさせ方の手順を間違えなければ、必ず脳内で心の傷の修復作業は行われます。ですから、とにかく生きることなのです。命が閉じるまで生き抜くことが命あるものの使命であろうと思います。

「哲学」「人文学」「生命倫理の概念」において、必ず「生きる意味」という問いかけが起こります。生きている自分に対して「どう生きるべきか」「生きる意味は何か」を深く考察して、頭で理論立て考えることは必要です。しかしその延長として「死」についても机上論や観念論で考え「死を自己決定るべき」としてしまうと、「命」を間違ってしまうのです。というのも脳を含む生命体のすべてが「生きる、生きたい」とプログラミングされていますし、生命体は必ず死にますから、「自己決定による死」というのは「生きたい」生命体に負荷をかけることになります。その負荷とは脳内で「恐怖」を味わいながら肉体内部が死に抵抗するということです。ここは体験した者にしか分かりません。体験した者として脳の深いところから沸き上がる生命としてのあの「恐怖」は二度と味わいたくない「恐怖」です。

「生物」という「生命の本質を知ったうえ」で「死」とくに「安楽死」は論じられなければいけないのだと思うのです。

橋田壽賀子さんや立花隆さんがお亡くなりになり、その時代の「死の提言」をされて逝かれたと思いました。そしてこれからは若い研究者や若い知識人の方々に理解してもらうアクションを起こさなければいけないのだろうと思います。ただ、どこをとっかかりにしていくと良いのか分かりません。くれぐれもお気をつけてお過ごしください。

自殺したい子供たちへの手紙

安藤先（ 二〇二一年八月四日 ）
おはようございます。
　暑さが厳しくて大変ですが、お変わりなくおすごしでしょうか。一日は〖ゲノム問題検討会議〗のズームシンポジュームに参加して安藤先生のお名前も確認いたしまして、嬉しく思っておりました。
　さて、一日の「ヒトのいのちとからだを人為的に作る研究の進展とその倫理的問題」で研究範囲がドンドン広がってしまっていることもそうですが、科学者の研究心探求心に歯止めがかかるのかということを一番危惧しました。生命科学医療に対して、従来の哲学、倫理、宗教では太刀打ちできない恐れを感じておりましたが、一日のお話を伺い益々その思いが募りしました。

１《受精卵一四日ルールの見直しに関して》

　《受精卵一四日ルールの見直しに関して》二〇一七年に放送されたＮＨＫスペシャルの『神秘のネットワーク人体』の「生命誕生」からの情報ですが、受精して受精卵が一〇日くらいすると受精卵が子宮の壁に到着するのだそうです。この時受精卵がｈＣＧという物質を出すそうで、この物質を血液を介して受け取った母親の子宮は受精卵が子宮内にあることを知って生理を止め、壁をあつくして受精卵が着床しやすい体に変化させるそうです。このｈＣＧを受精卵が出すことで、母体が妊娠の準備をするので放送ではｈＣＧはメッセージ物質で「ここにいるよ」と受精卵が母親に知らせていると説明していました。私は受精卵がｈＣＧを出す時点で、受精卵の「生まれたい」という命としての自発性が汲み取れるのではないのかと思いました。つまり「命」としての「生存欲」の萌芽ではないのか推察しまして、このメッセージ物質を受精卵が出した時点が受精卵を〈命として認識すべ時点〉ではないのかと番組を観て思いました。それを踏まえますと、今の受精卵一四日ルールはかろうじて利用容認が可能と思いますが、生存欲萌芽が自発的に起こっている以上、一四日以降の受精卵の利用を認めて良いのかについては、抵抗を感じてしまいます。
　八代嘉美先生（ 神奈川県立保健福祉大学ヘルスイノベーション研究科 ）のお話だと受精卵利用の基準が「神経系が出来始めるころ」とおっしゃっていまして、第三者が決める生命観になると思います。つまり「命とは何か」を第三者の視点で論じると、第三者や科学者や為政者の基準になり、都合よく範囲が変動しまいます。「命とは何か」の哲学的見直しを生命解明が進むにつれ論議し直されなければいけないのではないのかと思い

ます。生命に関す研究が進めば、受精卵（一人称）自身の自発的生存欲求が分かってきます。倫理基準が研究者側の研究欲求心と哲学や生命倫理との兼ね合いになるのでしょうが、受精卵の生存欲の萌芽というような受精卵自身（一人称）の視点を持たなければ研究者側の研究欲に押され基準が甘くなる一方だと思います。受精卵の自発的生存欲求の萌芽という観点で生命倫理を考えることは出来ないものかと一日のお話を伺い思っておりました。

２《自殺したい子供たちへの手紙》

実は、今、自殺したい子供たちに手紙を書いております。自殺したい子供に、大人の哲学、倫理、宗教を説いても無理で、自殺したい子供たちにとっての死は、救いであり憧れのようになっている状況で理解してもらえる表現を探しておりました。特に「頭で考える死」と「自分が死んで逝くこと」の違いをどう伝えたら良いのか苦戦しておりましたら自分が死んで逝くと言うことは「自分の命が生命維持できなくなっていくことを体験していくことだ」という表現に辿り着きました。「安楽死」もそうなのですが、頭で「死ぬのは怖くない」と思うことと、現実に死んで逝くことが全く異次元であるという伝達が大事なのだろうと思っております。

そこが異次元であるという理解が進まなければ、安易に「安楽死」も容認されてしまいますし、子供の自殺を食い止めることも難しいと感じております。そこに通念するのが「命が持つ生存欲」です。「命は生存か可能な状況なら生存欲求がある」ということでそれは真理であると断言できます。受精卵から始まる「生存欲」から命を見直して「命とはなにか」の生命哲学を、構築しなおさなければならないのではないのかという思いです。

多くの学者、哲学者、思想家も「頭で考える死」と「自分が死んで逝くこと」の違いを理解し区別できずに思考しているのだと感じています。ここを切り崩さないと「命」を論じることは出来ないのではないのかと思っております。私がどこまで書けるのか、生命解明に関してもどこまで正しい情報を得られるのか分かりませんがまとめてみたいと思っております。

コロナの急速な感染拡大に不安もありますがどうぞ、先生、くれぐれもお気をつけてお過ごしください。

脳の基底核について

安藤先生（ 二〇二一年八月八日 ）
おはようございます。
　鳥取は暑いようですが、如何でしょうか。今朝、ネットニュースで次の記事を見つけました。

脳解剖で検証、「死の三〇秒前」に起きること（ Forbes　JAPAN ）
- Yahoo!ニュース

※「脳解剖で検証、「死の三〇秒前」に起きること」でネット検索をかけるとこの記事が読めます。大変興味深い報告です。是非検索してみてください。

記事の要約
豪州ディーキン大学に提供された女性の死んだばかりの献体を神経学者のキャメロン・ショー博士が脳解剖をした。自分らしさや未来感覚を与える脳の外側の層は一〇秒から二〇秒で死に、次に記憶やコミュニケーション能力を保持する領域が死に、基底核は最期まで抵抗するという結果だった。大脳基底核は最も原始的な領域で脳はこの大脳基底核から作られたと説明されている。脳死状態になっても、本当に最後の瞬間まで生命兆候を多少保持している可能性があるとしています。（ 記事より著者要約 ）

１《脳の基底核について》
　記事では脳の基底核が最後まで（ 死の三〇秒前 ）抵抗するとありました。記事では基底核は、食欲、性欲、運動を司ると説明されていましたが、実は、六月三日にＮＨＫＢＳの「ヒューマニエンス」という番組で「天才のひらめき脳」というテーマの放送がありました。
　おさらいになりますが、脳についての研究でこの時理化学研究所でプロ棋士とアマチュアの違いを調べたら、将棋の一手を考える時に、プロ棋士は大脳基底核を使い、アマチュアは使っていなかったという結果が出て進化的に古い脳の大脳基底核が「ひらめき」に関係しているという報告がありました。大脳基底核は原始的部位だから、そこが反応していても人間として生きているということにならないという従来の主張は見直される

べきなのではないのかと思います。記事の神経学者のキャメロン・ショー博士は、大脳基底核が無傷の場合は呼吸も出来るし脈もあると言っています。これは、脳死判定にも関係してくると思いますが、脳の基底核が最後まで抵抗するという事は、やはり、死ぬギリギリ（ 傍が見たらもう死んでいると思う時 ）まで「命は生きることを諦めない」仕組みになっているのだと思います。

人間の命を論じるときに「意識があること」と「言語化できること」に大きな価値があるように論じられますが、原始的情動は他者に言語として発信できないとしても本人の中では意識化されると思います。ですから、基底核が最後まで抵抗するという事実が分かったということはまだ「生きていてる」という事ではないのかと思うのです、つまり、本人には意識化されているのではないかと思うのです。この事実は「生死」を考えるとき、特に「脳死」を考えるときにとても大きいことだろうと思いました。私は大脳基底核は脳内で〈生きたい〉〈生きるぞ〉と言う信号を出していると体験から推察します。私の考えは全くの素人ですが、感覚としては私の体験に科学が追い付いてきてくれているという感じがしています。

いつも、素人の考えにお付き合い頂ありがとうございます。取り急ぎ，記事のご紹介まで。

二〇二一年八月二四日の夕方の都内の民放のテレビのニュースをみて

安藤先生（　二〇二一年八月二五日 ）
こんばんは。
　こちらは暑さがぶり返しておりますがコロナの感染状況が凄まじく、日々の感染者数の数字に怯えております。全国的広がりを見せておりますが、先生はお変わりなくおすごしでしょうか？　さて、死にたいと思っている子供たちに宛てたものがまとまりまして、九月二〇日に出版できることになりました。読んで貰える・貰えないにかかわらず、活字にしておくことが大事と思ってまとめました。対象は一〇代でしたが、今の三〇代も不安定なので、
『十代二十代三十代の　「死にたいなぁ」と思っているあなたへ　《かたりべ》からの手紙』
としてまとめました。今度は字体を小さくして冊子として読みやすいものにしてみました。編集製本をセルフでしますので、回数を重ねて少しスキルが上がって参りました。出版できましたら送付させていただきます。

　昨日八月二四日の夕方の都内の民放のテレビのニュースで、三人の子供の三〇代の主婦が〈もしお母さんがコロナになったらという覚書〉を子供たちに書いたという紹介がなされていました。小学生の子供に宛てたもので、救急車の呼び方など具体的に書かれていたのですが最後にお母さんの希望で「１，延命治療は希望しない」の一文があってビックリ致しました。２もあったのですがその衝撃で２の内容がなんであったか覚えておりません。）子供がいる三〇代の主婦がコロナに罹っても「延命しない」と明記したことをテレビが放映したことにもビックリしました。三〇代の世代で、「延命は良くない」というような認識が広がっているのかなと恐ろしくもなりました。コロナの場合エクモまで行ってもそれを延命とは言わず救命であろうと思いますから、この主婦の認識が間違っているのですが、「死に対して潔くありたい」という意識がこんな文面を書かせたのだろうと思います。死をしっかり見据えている立派なお母さんというようなテレビの扱いに、底知れない恐ろしさも感じました。
　どういう経緯でこのお母さんが紹介されたのか分かりませんが、首都圏は医療がひっ迫していますから、治療を受けられない患者で溢れています。こんな時に、この立派なお母さんが「延命しないで欲しいと表明している」という紹介は、コロナで重篤になったら命を諦めろとテレビ局が暗に広報しているようで、為政者側や為政者寄りのマスコ

ミの巧妙な広報に思えました。また、三〇代で「延命はしないで下さい」と表明してしまう人が六〇代七〇代になったら「安楽死させて下さい」とたやすく書いてしまう時代になっているのではないのかと危惧もしてしまいました。

ここまで感染者が出てしまい、命を諦めなくてはいけない状況が続いていくと、世界の「死生観」の大きな転機になりそうな気もしております。「死について」考えるためには「命とは」を考えていかなければいけないのだろうと思い至っています。受精卵から始まっている生存欲が「命」を考える原点であること、命は生きるためのあらゆる機能を備えて生まれてきていること、命は死ぬその寸前まで命を諦めてはいないという事実を探ること、これらを考えていくと「命とはなにか」に行きつき着くのではないかと思うのです。「命とはなにか」を見つめて初めて、「よい死」に行きつくのだろうと思います。そして本人にとっての一番「よい死」とは、〈最後まで生きることを諦めなかった死〉であろうと思っています。ここを生物学的に説明できると良いのですが、そこは科学的にまだ証明できないとしても「命とはなにか」の骨子は書けるのではないのかと思っております。脳の進化的に古い脳の基底核が最後まで死に抗うという研究発表されましたことが、大きな後押しになってくれるのではないのかと今は思っております。

まとまりがありませんが、コロナ蔓延に伴う時代の空気が少し危うくなってきているような気がして書かせて頂きました。くれぐれもご自愛の上お過ごしください。

二〇二一年八月二六日に安藤先生より似た内容のテレビ番組の動画のＵＲＬがメールで届く

安藤先生（ 二〇二一年八月二六日 ）
返信ありがとうございます。

はい、このお母さんです。ただ、私が観たのは日曜日の番組ではなく二四日の火曜日夕方のニュースでした。同じ映像が端折られてコンパクトでしたが、この、お母さんの「延命治療は希望しない」という希望だけはしっかり放映していました。ですので、この延命拒否の映像は日を変えて二回放映されていたのだろうと思います。「延命治療や緩和医療」の認識が世間ではいかにあやふやかというのも分かりますが、ここをピックアップするテレビ局の無責任さに言葉を失いました。

『十代二十代三十代の「死にたいなぁ」と思っているあなたへ　《かたりべ》からの手紙』と『命とは何か、死とは何か』の報告

安藤様（ 二〇二一年一〇月八日 ）
こんばんは。
　全国的にコロナが落ち着いてきて、このまま落ち着いてくれると良いのですが、第六波が案じられます。ご無沙汰しておりましたが、
　『十代二十代三十代の「死にたいなぁ」と思っているあなたへ　《かたりべ》からの手紙』が上梓しましたので送らせて頂きます。これは自殺する子供たちに宛てて書いたものです。自殺が如何に自分の命にとって残酷な手段かを伝えることで、なんとか踏みとどまってもらいたいと願っています。自殺防止の団体やそうした運動をされている方への送付を考えております。先日、テレビで上野千鶴子さんが「安楽死反対」の立場と知って、上野さんに『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』と『《死にゆく意識からの伝言》何故安楽死に反対するのかお話させて下さい』をお送りしました。読んで下さり、「共感しました、〈自己虐殺〉はうなりました」のメールを頂きました。色々な方にお送りして、少しずつ理解が広がればと思っております。
　また、書き遺しておきたいとお伝えした物が一一月一日に出版の運びとなりました。体験を、しっかりと記録として遺して置くことが大事だろうとまとめました。恥は捨てて、多くの知識人や学者さんに私が体験で分かった「死について」をなんとか知っていただき、「安楽死」に反対する訳も多くの方にご理解頂きたいと思っています。哲学的知識や脳科学的知識や生物学的知識もなく、内容的に学問的見地から見ると浅いのかもしれませんが、「命」に関しての考察は間違ってはいないと思っています。
　原稿をＧメールで送らせていただきます。もし、お時間かありましたらお目通し下さい。季節の変わり目になります。くれぐれもご自愛くださいませ。

安藤さま（ 二〇二一年一〇月二七日 ）
こんばんは
　お読み頂きありがとうございました。また、「ま」抜けのご指摘ありがとうございました。気付けませんでした。直すようにします。上野千鶴子さんにもお送りして受けっとったとのメール頂きました。自治体の自殺対策センターや、文部省の自殺対策担当という記事を見つけその課長さんにお送りしていますが全く反応はいただけていません（ 笑 ）。ＮＰＯの自殺対策センターライフリンクの代表者さんなどにもお送りしていますが。秋

田大学では大学に自殺対策センターを日本で初めて設けたそうでその記事をみつけて、そちらにもお送りしています。情報を掴んでは、どうかなぁと思いながらお送りしていますが・・苦戦中です（ 笑 ）。

今回の中でも書いていますが、「死を考えること」と「自分が死んで逝くこと」の乖離を社会に伝えられたならと思っています。文学やドラマで描かれているフィクションの「死」の概念を打ち破る困難さを感じてしまいます。最近はアニメやゲームによる死生観も子供たちの心を占領しているように思います。それは哲学における「死の考察」も同じではないのかと思っています。

生身の肉体に起こってくることを飛ばして「死を考える」とそれはやはり危険であろうと思ってしまいます。日本においては、「死」が解決方法になってしまう「切腹を憧れる」という死生観も打ち破る必要があるのだろうと思います。また、キリスト教圏において、「安楽死」が議論の中で認められつつあるのは、魂は天国にいくというキリスト教の教えが根底の根底にあるからだろうと思うのです。自殺でなければ天国にいけのですから、キリスト教圏においては「安楽死」が苦しみの救いの道になると思うのです。こうした文化に根付いている死生観に切り込むとしたら死に至るまでに何が起こっているのかの考察であろうと考えています。

私の体験では、〈恐怖〉という「生きるために発せられる自律的情動」は、故意に命を断つと自律的に起こってきます。この〈生存しようとする自律性〉は、生理的反応と思われがちなのですが、〈恐怖〉という情動が湧き上がるとそれは意識化され「生きたい」という命の叫びに変換されてきます。〈生存しようとする自律性〉こそに「命」の本質があり、「生きたい」という「命の叫び」を抑え込んで自分を死に至らしめて良いのかということをもっと正確に説得力のある表現で書けると良いのではと苦戦しながら考えています。

原稿でお送りした「命とは何か、死とは何か」（ 壱 ）では、そこの考察をしました。一一月一日に出版されますので送らせて頂きます。初版は誤字脱字があるかと思いますが・・。アマゾンで注文した『見捨てられる〈いのち〉を考える』は、今日発送され明日手元に届く予定です。アマゾンのミス表記には気づきませんでしたが、〈いのち〉が抜け落ちているとは残念なミスですね。入力した編集者さんのミスですね。編集者さんも信じられないミスをされることがありますね。私の一連の冊子はすべてセルフで打ち込んでいますので、やっぱりミスが出てしまいます。私の場合は、アマゾン訂正も有料になってしまいますので、本文を直したときにそちらのミスも訂正しています。編集者さんに訂正をしてもらうと時間がかかっても直ると思います。〈いのち〉を忘れられては困ります。

こちらもコロナが少し落ち着いてきましたが、また六波が来ると、あっという間ではないのかと心配しています。明日、拝読させていただくのを楽しみに、この辺で・・。

「安楽死推進」は、自己洗脳

安藤先生（ 二〇二一年一一月一三日 ）
こんにちは

一昨日、〖ゲノム問題検討会議〗より「著者たちと語る夕べ」の案内を頂きまして、参加させて頂こうと思っています。『見捨てられる〈いのち〉を考える』も拝読しました。考えることが沢山ありすぎるのですが、私としましては、「安楽死容認」派への切り崩しこそ急務と思っています。『何故、「安楽死」に反対するのか、お話させて下さい』の文字を小さくして小題の文字を変え、かなり読みやすい本に改定しました。一一月三〇日に販売可能になります。この冊子は、分かって頂きやすい内容と思いますので、尊厳死協会の方々や「安楽死推進」派の方々に手紙を添えて送って行こうと思っております。

私も長く生きていますので信念をもって活動されておられる方々が、反対の考えの人の話を聞かない、理解しようとしない、自説を曲げないという傾向が強い事は充分に承知しています。しかし、何とか牙城を切り崩していかなくてはいけないと思ってしまいます。安楽死を安楽な死に方と信じて安楽死を遂げる人が、悲惨な死に方になるというのはあまりに切ないことと思ってしまうからです。その悲惨さを、人に押し付ける運動もしては欲しくないのです。その悲惨さを知っている以上、伝える義務だけは果たしたいとも思ってしまいます。「安楽死推進」というのは、自己洗脳だろうとも思います。自己洗脳を解いて、終末医療の在り方を日本社会で考えていかないと先端医療下での〈いのち〉を考える最初の一歩が始まらないと思ってしまいます。

首都圏も、コロナが落ち着いてきました。経口治療薬も年内に承認されるようで少し出口が見えてきたのでしょうか。それでも、油断大敵ですね。くれぐれもご自愛のうえお過ごしください。

過去の言葉に、患者本人が苦しめられる問題…　未来の自分の死は、他人事としての死

安藤先生（ 二〇二一年一二月一三日 ）
こんばんは
　昨夜は有意義な討論を聞かせていただきありがとうございました。沢山お伝えしたいことがあるのですが項目に分けて書かせていただきます。先ず、ＡＬＳの患者さんが生きたいのに家族が反対して過去の本人の言葉で「死を選ばされそうになる」という「過去の言葉に、患者本人が苦しめられる問題」についてから書かせて頂きます。

１《過去の言葉に、患者本人が苦しめられる問題...未来の自分の死は、他人事としての死》

　上野千鶴子さんが「安楽死反対」の立場で「未来の自分を今の自分が決めて良いのか」ということをテレビでおっしゃられていました。「未来の自分」を考えるときは「タラ、レバ」という仮定でしかありませんから、命が脅かされていない健康な時に、あれこれ「自分の死について」考えたとしても、それは死に脅かされている自分とは違います。ＡＬＳに罹って本当に死が迫って人工呼吸を着けなければ死ぬとなったら、自律的に「生きたい」という本能が本人の内側から湧き上がって人工呼吸器を希望するようになります。それが「命」です。とても厄介なのが、この正直な命の感情は死が迫る寸前まで一人称の内側から湧き上がってこない事です。ですから、人工呼吸器をつける前の自分は「あんな姿で生きたくない」と断言してしまったりするのです。本当に死が迫ってないときに「自分の死について」考えたとしても結局「他人事としての死」の視点での発言でしかないのです。これは孫を持たない人が、孫が生まれてデレデレ喜んでいる友人を容赦なく批判して、「自分はあんなにならない」と断言していたのに、いざ孫が生まれてみると友人よりデレデレになっていて過去の発言と矛盾しているという話と同じです。人間というのは、その当事者になってみなければ本当の自分の気持ちが分かりません。死が迫ってきて「心から生きたい」と思っている本人を置き去りにして、「他人事として考えた過去の本人の意見」を盾に周りが「あなたは死を望んだ」と責めてくるのです。「過去の自分」の考えは、決して「今の自分」を代弁していないと言うことに周りは気付いてくれないのです。これらの問題が「人生会議」やリビングウィルでは起こってくるのだと思います。

　特に「死について」は当事者にならないと分からないということを理解するのがとても難しいのです。「安楽死」を希望している人たちは、たぶん、薬を投与される寸前に

「嬉しいよ、自分の死に方が決められて」と喜びの声を残すかもしれません。身体が生命維持を充分に出来る状態なら薬を投与される直前まで「自分の死は他人事」なのです。本人の頭の中は「人間としての死」という自分の理想の死が遂げられると意気揚々かもしれませんし、死んだあと「立派だったね」と褒められる自分を想像して酔っているのかもしれません。しかし、いざ投与され肉体に毒が入ると肉体は生存しようと抵抗し恐怖心と「生きたかったのだ」という命の声が湧き上がり「自分の選択が間違っていた」と気づくはずです。しかし、もう本人はその声を発信することが出来ない状況です。

肉体が生命維持できる限り「自分の死はいつも他人事」としてしか捉えられないという「脳のカラクリ」をどう証明したら良いのかと思ってしまいます。

2《「反出生主義」について》

「反出生主義」に若者が、今傾倒しているということに関しては、命を生んだ母親としては「何を寝ぼけたことを言うのか」と一蹴したくなる主義です。「命」を産み落とした者に分かるのは、「命」は母体で自律的に大きく成長し、生まれようとして生まれてくると言うことです。「命」はどの命も「生まれたくて、生まれたくて、生まれてくる」のです。反出生主義は社会が生み出す歪であって、それを思想化するのはとても危険と思います。今、自殺したがる子供たちもこの論に引き寄せられると思うのですが、生物学としてここをしっかり否定しなくてはいけないのだと思います。「命」というのは故意に産まされたのではなく「生まれたくて、生まれたくて、生まれて来た」のです。ですから、「命に関して」は、生物学からアプローチしなくてはいけない時代なのではないのかと切に思います。

拙著『「死にたいなぁ」と思っているあなたへ　《かたりべ》からの手紙』に書きましたが、受精卵は「生存しようという自律性」をもって成長するという過程を辿ります。また、「命」のある生命体というのは生き抜けるような機能をもって生まれてきます。「命は、生きようとする自律性をもって、生きる機能を備えて産まれてくる」のです。ここの生物学的見地がとても大事で、また「命は必ず死ぬ」という事実をしっかり認識して生命を考えることが大事なのだと思います。ですから、生物学的には「死ぬその時まで生き切るのが命の使命」となるのだと思います。

生命倫理も、この生物学的見地を見落として語ってはならないと強く思ってしまいます。

3《欧米の「安楽死法案」について》

私たち日本人には分かりにくく理解しがたいのが宗教、キリスト教と死の関係だと思います。キリスト教徒は死んだら天国に行くと思っていて、仏教徒が多い日本では極楽浄土に行くと思っているから死生観にあまり変わりはないと思いがちですが、キリスト教圏と日本の宗教的浸透度というのは全く違います。欧米人の根底にある死生観は日本人には多分理解できないと思うのです。

私は夫の仕事の関係でロンドンに四年間住んでいました。隣にピーターという四〇過

ぎの独身男性とそのお母さんが住んでいました。とても親切な親子で、招待されて家に入れてもらったことがあります。あちらはもちろん仏壇は無いのですが、暖炉の上におじいさんの写真とおじいさんの愛用した品々と思われる小物が飾られていました。私が「ハズバンド（ Husband ）？」と尋ねたら、彼女は頷いて自分の薬指の指輪を触ってそれから天井を指さしました。彼女が指をさしたのは天井ではなく天国だと分かりました。夫は天国にいると教えてくれたのです。これは日本人ならしない仕草で、キリスト教徒ならではの仕草と思いました。彼女は確実に夫は天国にいると思っていました。と私は感じました。日本人は死んだ身内がいる場所として空（ 天国 ）を指差しません。お墓か仏壇、あるいは心の中にいるという感じですよね。

キリスト教やカソリック教の宗教団体は安楽死に反対しています。また欧米での宗教離れも叫ばれていますが、自分はキリスト教徒カソリック教徒ではないと自任している人でもキリスト教圏に根付いている「死んでも永遠の命はつながるという意識」「死んだら天国に行くという思い」が根底の根底にはあるのだと思います。だから、彼らが「死ぬ権利」と主張するのは「永遠の命を与えられる権利」に繋がっていてそれは主張されるべき重大なる権利なのだと思うのです。前にお伝えしましたがベルギーやオランダが子供にも安楽死を認めてしまうのは、苦しい現世から天国に行かせてやりたいという思いが根底にあって、それは日本人の痛みからの解放を願う思いとは別で、天国で幸せに暮らして欲しいという愛情深い思いなのではないのかなと思います。自殺をしたら地獄に行かなければならない彼らにとって、安楽死は天国に行ける安全切符なのだろうと思うのです。

「死んだあとは天国に行ける」と信じている宗教圏に対しては、何をもってしても通じないのかもしれないと思います。だからこそ、生物学としての論証が、欧米の「安楽死法案」に対する唯一の対抗軸になるのではと思ってしまいます。走り書きのようで済みません。

〖ゲノム問題検討会議〗の代表者の方から「優生学をほぐす」実行委員会のご紹介を頂きましてその代表者の方に送ったメールがありますの付け足させていただきます。

４《「優生思想」から抜け出すためには》

「優生思想」というのは、言葉と共に多くの人の考えを縛ってくると思っております。一番の問題は「命には価値がある」という普遍と思えるフレーズの問題点です。私たちの思考は言葉の概念に引っぱられてしまいますから「価値」と聞くと経済用語としての「概念」が真っ先に無意識に浮かびます。そうすると「価値の高いもの」「価値の低いもの」という仕分けが無意識に脳内でされやすくなります。ここで、「命の価値は経済概念としての価値とは違う」と反論しても、多くの人の頭の中は経済用語としての「価値」の概念から抜け出すことが出来ません。そうすると「命に優劣を付けたくなる人」も多くでて、「命」への見解の相違が生まれてしまいます。経済用語の「価値」に引っぱられていないと思い込んでいる人でさえ「命に優劣」を無意識につけてしまい知らず知らずに

「優生思想」にはまっていきます。

私は「命」について生物学的にアプローチしなくては「命」の扱いを違えると感じております。「命」はどの命も「生存したい」として産まれてくるということを生物学的な証明をして、多くの人に理解してもらうことが重要なのだろうと思います。生物それぞれは生存するための戦略を体内に備えて生まれてきているということに気付くと、どの「命」も「生きることを使命として生まれてきている」という事が理解しやすくなると思います。「自殺」を止めるのもここの教育がとても大事であろうと思っています。命をもって産まれて来た者は、多少の不具合を抱えていてもそれを補って生きられるようになっていますし、途中で障害を負ったとしても脳内も身体もそれをカバーできる機能を備えています。また、人類の知恵で不具合を補う器具の開発もされてきました。そして何より「命は必ず死ぬ」という事実を動かすことは出来ません。必ず死ぬのですから、産まれようとする命や生きている命を人為的に調整すると言うことは道理（ 生命倫理 ）に反するはずなのです。

「命」を「椅子取りゲーム」のような振るいにかけるのではなく、産まれてきて生きようとしている命、それら全てがどうしたら快適に生命を全うできるのかを考えていくことが人間として考えるべき大事なことなのだと思っております。「生命とは何か」という生物学的見地から考えることが大事で、言葉や理念で「命」を扱うと、その扱いを間違ってしまうのではと思っております。

まとまっていませんが、送らせて頂きます・・。

小説『生を祝う』を読んで

安藤先生（ 二〇二二年一月九日 ）
明けましておめでとうございます。

沖縄、山口、広島からコロナが拡大している新年になっておりますが、いかがお過ごしでしょうか。関東もじわじわと広がってきておりまして、今年もコロナ（ オミクロン株 ）で落ち着けない年の始めでございますね。

さて、【反出生主義】の小説で話題になった『生を祝う』（ 李琴峰・朝日新聞社出版・二〇二一年一二月七日出版 ）が図書館で借りられまして昨日読み終えました。先生はお読みになりましたでしょうか。掻い摘んで書きます。

1《小説『生を祝う』のあらすじ》

舞台は二〇七五年で、安楽死も同性婚も合法化されていて「合意出産制度」というのも二八年前（ 二〇四七年 ）に成立している設定です。「合意出産制度」は、胎児に生まれたいか否かを問うもので、否を選択した命を産んではならないという制度です。

設定にかなり無理があるのですが、胎児の意思確認ができる時代になっていて「生存難易度指数」というのが検査で算出でき、そのデータを胎児に伝え、胎児がそれをもとに生まれることを「合意する」か「拒否する」かの意思表示をします。「合意」なら産めるのですが、「拒否」の意思表示をした胎児は《キャンセル》（ 堕胎 ）されます。胎児の意思表示のできるのが予定日一か月前ですから、妊娠九か月にもかかわらず堕胎されます。「合意」しない子を《キャンセル (堕胎)》せずに産むとその子供が成長して、自分を産んだことを恨んだ場合、親を訴えることが出来ます。訴えられた親は「出生強制罪」に処せられるというものです。訴えた子供は安楽死の費用を親に請求して安楽死することができます。

二八歳の主人公、彩華は「合意出生制度」が施行された年に生まれ、自分で「合意」して生まれてきました。佳織という同性パートナーと結婚して、二人の遺伝子を持った女児の胎児を妊娠しています。「合意出生制度」は生まれたい子だけが生まれてくるので、彩華は、この制度を肯定しています。彩華の生きる支えは《自分が生まれてきたいと意思表示をしたこと》です。勿論その時の「合意」した記憶はないのですが、公文書として同意書が発行されています。彩華は、「自分で生きることを選んだ」というこの証明書があることで、辛かった時や挫折した時に乗り越えられたと言います。どんなに辛くても自分が選んだから自分を支えられたと信じています。妊娠している彩華の胎児の「生存難易度指数」は悪くはなく、胎児は当然「合意する」と思って、体調に気を付けて彩華は妊娠生活を送っていました。

ところが、その胎児が「拒否する」を表明してきて、彩華は混乱します。彩華は、妊娠期間中の胎児と歩んだ時間の愛おしさ、胎動で感じる妊娠の喜びからこの子を産みたいという思いにかられ、迷いながら「出生強制罪」になったとしても産もうと決意するのです。が、前屈陣痛が始まってそれが収まった後結局、彩華は胎児の意思を尊重して《キャンセル（ 堕胎 ）》を選択します。産まれたくない子を産んではいけないという気持ちになり、《キャンセル（ 堕胎 ）》を決意し、次はパートナーの佳織が妊娠するので、その胎児が「合意」を出してくれることに望みを託します。

「生まれたい子」だけが生まれることこそ、手放しでその誕生を祝えるのだと産院で聞く産声に彩華は誕生の祝福を送ります。最後のどんでん返しで、生まれたくない子を産んではならないという信念が浮き彫りになっています。

2《小説『生を祝う』の感想》

もうすぐ生まれようとする子を堕胎することになって終わるのが、出産を経験した者としては何とも残酷な終わり方でいたたまれなくて、突っ込みどころの沢山ある小説です。しかし、作者が一九八九年（ 現在三二歳 ）生まれでこの世代の「自分の生存を支えられない」辛さがとても切なく描かれています。

去年「親ガチャ」という言葉が流行りましたが、この小説は、もし、親に受け入れられずに生まれたら自分で自分を支えるしかないという若者の切ない心の叫びの小説だと感じました。この小説を読んで驚くのは、この世代にとっての「命」は、神秘ではなく意図的につくるものという感覚です。「命」をコントロール出来るものとらえているので、産まれたくなかったのに、親のエゴで産まされてしまうという被害者意識がとても強いのです。親のエゴで産まされた上に親に自分の存在を支えてもらえずにいたら、自分の「生きている意味」が分からなくなり、産まされた被害者として恨むのです。だからせめて「自分が生まれたかったのだ」という証明が欲しいと言うのです。自分は親によって生まされた受け身の存在なのではなく、生まれたかったのだと能動的主体が自分にはあったと思いたいという切なる声です。彩華が、産まずに堕胎を決心するのも、産まれたくない子を産むのは、親のエゴでしかないのだと気づくからなのです。

古い世代が読むと、歪んで偏狭に感じる「命」の認識なのですが、とても切ない心の叫びにも読めました。今、若者たちは「自分の存在を支えられずに苦しんでいる」と感じています。そして、そんな彼らにかける声は「あなたは大事な存在なのよ」とか「命は大切なのよ」というものでは無く、「あなたは自分が生まれたくて生まれて来たのよ」という「主体はあなただ」という声かけなのだと思います。それは私も肌感覚で感じていました。彩華の《自分を支えられたのは自分が生まれたいと言ったからだ》という言葉が時代を反映しているのだと思います。親や大人から存在を支えてもらえていないから、私が選び取った命だとせめて言いたいのです。

3《小説『生を祝う』を読んで考えたこと》

私は、〖生物学として命を考えなければ「命」に対して説得力を持たない時代に突入し

ているのだ〕と感じています。というのは現在の日本は「人としての存在を肯定してくれるゾーンがとても狭い」のです。立派な学校を出なくてはいけない、就職して正社員で働かなければいけない、非正規ならそれだけで一人前とは見られない、働いても生活できないなら自助努力が足りないと言われる。一〇年前くらいになりますが、近所の二〇代の青年（ちょうど作者と同世代）が立て続けに自殺したのですが、彼らは息子の同級生だったり、娘の同級生の弟さんで家庭環境を知っていました。どちらのご両親も高学歴で裕福なお宅でした。彼らに共通していたのがその親御さんたちが自分の子供として認めるストライクゾーンがとても狭かったことです。子供の主体性を尊重する振りをして自分のストライクゾーンを子供に強いていました。彼らは親のストライクゾーンに入ろうとものすごく努力したのに、入れなくて、もがいていたのです。親御さんたちはストライクゾーンに入らない息子を認めている振りをしていたのですが、それが振りだと青年たちはキャッチしていて、結局、存在を認められなかった自分に自らに決着をつけてしまったのだと思いました。親だけでなく社会も《人として承認するストライクゾーンがとても狭いのが今の日本社会》です。多くの若者は親にも社会にも存在を承認されない状況になっています。そんな彼らに声をかける最後の切り札は「何を言っているの、あなた自身が生まれたかったのよ」と主体をもって生まれて来たのだと言ってやることなのだと切に感じていました。

それがあって、私はピンクの表紙の《十代二十代三十代の　死にたいなぁと思っているあなたへ》を書きました。受精卵の時に、「『生まれたいよ』と信号を発したこと」、「生まれようとして自分で体を作ってきたこと」、「生きられるための武器を命は持っていると言うこと」という「生命の本質」を大人が伝え続けなければ、若者が存在を支えられないのだろうと思ったのです。「生きる力をもって生まれてきている」という発信を社会がしていかないと若者の思考のベクトルが生きる方向に向かないのです。生まれて来た命はどの命も「生きる力が宿している」のに、少しの障害があるだけで「生きる力がないと決めつける社会」だとどの命も生きようと奮い立つことが出来ません。

この『生を祝う』は、自分が主体で「生きたいと思ったのだ」という証明が欲しいという生きにくさを抱える若者の切なる声なのだろうと思いました。「安楽死」も「出生前診断」も、命の承認のゾーンを狭めていきます。でも、この作者の世代にとっては、それは主体的に自分が選び取る人生に必要な物として肯定されてしまうのです。しかし、主体をもって選択をしていくことで生存承認のゾーンはドンドン狭められていきます。そうすると、誰もが生きにくい世の中になって行くのだろうと感じました。「自分が生まれたかったから生まれて来た」という証明が欲しいと言うのは、《選ばれし者しか生きてはいけない》と暗示してくる社会への最後の抵抗なのです。社会や大人が「命は自分から生まれてきたくて生まれて来たのだよ。生まれて来た命はどんな命であっても生きていいのよ」と声を掛けない限り、これからを生きる人には生きにくさが増す社会になってしまうのだろうと思います。

この小説は若い世代と対話しながら「命」を考えるのに適した小説だと思いました。この小説を叩き台として「命」を考えていくと、本当に気が付いて欲しい「命」の問題が浮き彫りになってくるように思います。「生物としての命」を見つめ直さなければ、頭でっかちが作り上げた「虚構の命」を多くの人が強いられてしまう危険性があるように

思います。

　年が明けましたが、何をどうまとめていくと声が届くのだろうと考えながら生活しております。先生、今年もどうぞお元気でご活躍くださいませ。また、今年もよろしくお願い致します。

※二〇二二年一年分のメールが残っていません。

とにかく生き続けてみなければ分からない

安藤先生（二〇二三年三月三一日）

こんにちは。

すっかりご無沙汰しております。お元気でお過ごしでしょうか？

さて、コロナの規制が緩み日常を取り戻しつつありますが、コロナ前とコロナ後では少し死生観にも変化があったのではないのかと思っております。ただ、コロナを経験して、突然感染症にかかって死んでしまうかもしれない恐怖を多くの人々が味わって命の大切さや日常生活の有難さを思い知らされていた一方で、生きにくさや孤独から自殺してしまう若者が増えていることに社会的な歪みを感じております。どうしたら、若い命を救えるのかと考えていくと、私のような年齢の者が「人生に後悔も悲しみも挫折もつきもので、一〇代二〇代三〇代四〇代五〇代で人生の結論を出すには早すぎる。とにかく生き続けてみなければ分からない」というような発信をしなくてはいけないのではないのかと思ったりしております。

また取り留めなく終わってしまいましたが、ご身体、くれぐれもご自愛くださいませ。

オランダの安楽死特集をテレビで観て

安藤泰至さま（ 二〇二三年六月二六日 ）
おはようございます。
　鳥取大学構内で、学生同士の自転車衝突事故が起こったようでございますが、女子学生は意識を回復されたのかその後の報道はこちらではありませんで、どうなったかしらと案じておりました。私自身、意識不明を体験しておりますので、意識不明自体は本人にはそれほどの負担はありませんが、意識を回復するか否かが生死を分けるものですので、意識が戻られることを願っておりました。

１《オランダの安楽死特集をテレビで観て》

　六月二二日、お昼にテレビをつけましたらＮＨＫ総合の『キャッチ！ 世界のトップニュース』をしていまして、丁度オランダの安楽死の特集でした。オランダの安楽死法案が一〜一二歳未満に拡大され来年早くに成立する見通しとありました。
　番組では、一歳未満で脳腫瘍になったハンナちゃんという女の子の両親が一二歳未満の子供の安楽死に賛成するという事でインタビューに答えていました。ハンナちゃんは脳腫瘍を取った後発作を起こすようになり治る見込みがなかったそうです。オランダは一歳未満の安楽死を認めているので当時一歳未満だったハンナちゃんは、安楽死できたのですが緩和治療を行い栄養補給を断つ方法がとられたそうです。するとハンナちゃんは栄養補給を止めて一〇日生き延びたそうで、やせ細って尊厳ある姿ではなかったから尊厳を失わない安楽死を子供にも認めるべきということでした。画面の訳がおかしかったのですが文脈からそういう内容だったのだと思いました。
　この発言を聴いて一人称と二人称の意識の違いに愕然としました。栄養を断たれたとしてもハンナちゃんの身体も心も生きようと稼働していていたのに、傍で観ている親はやせ細る姿をみじめで忍びないと受け取ってしまっているのです。傍から見てどんなにボロボロでも生きようとする内側は生き切るまで尊厳は失われておらず、もし死なせる薬を打たれそうになったら「止めて止めて」と叫んでいるはずなのです。ところが、傍で見ている方は激しい息づかいや身体が痩せていくことを不憫に思ってしまって薬を投与してでも楽にしたいと思ってしまう。そして、それも本人が望んでいたはずと思い込んでしまっていたのです。ハンナちゃんの両親は親が望む死なせ方を選べても良いのではと言っていましたが、それはとても危険であろうと思いました。子を愛しているのは自分だから子供の死に方を選んでも良いというのは、子供の人権を無視した発想であろうと思います。子は親の所有物であるという錯覚もこの「子供の安楽死」には影響してしまうと思いました。それは、非常に危険だと感じました。

オランダの安楽死容認の拡大が広がっている中、今フランスでも安楽死を考える方向に進みつつあるという報道も観ました。オランダを中心としたこの流れを止めるのは難しいことと思います。

元上智大学の島園進先生が、「日本は脳死法案の可決が遅れたけれど、そのおかげで緩和医療が進んだ。これは脳死を時間をかけて議論したおかげだ」というようなことを何処かでおっしゃっていましたが、緩和ケアを充実させ患者や家族のケアを進めていくことがとても大事なことと思いました。

２《チャットＧＰＴの出現》

最近、「安楽死」を考えるうえでの最大の難敵はチャットＧＰＴに代表されるＡＩではないのかと思い始めております。チャットＧＰＴは、高度なＡＩ技術によって、人間のように自然な会話ができるチャットサービスのようです。テレビニュースの情報ですが、チャットＧＰＴは、医学の国家試験に合格して「安楽死」について書かせたら「概ね、賛同」の回答をして来たそうです。その時の解説ではチャットＧＰＴは欧米のネット情報を多く読み込んでいて、日本語の文献の読み込みが少ないのでこうした結果になったと分析していました。課題は、日本語の読み込みを広げていくことだと言っていました。

ＡＩは学習した内容が反映するので白人男性の面接官のデータを入力して面接すると女性と黒人男性を弾く面接になっていたと言うのです。チャットＧＰＴはネット情報を網羅するそうなので、ネットに「安楽死反対」の論文や投稿を載せていかないといけないのではないのかと思い始めました。これから育つ世代はチャットＧＰＴが日常に入り込んできますので、「安楽死」の回答をチャットＧＰＴで検索して自分の考えにしていくようになると思うのです。ですから意識的にネットのなかで「安楽死反対」に関する情報を載せていくことが勝負になるのではと考えてしまいます。

私が行動しても仕方ないのですが、今自分の、『何故『安楽死』に反対するのか、お話させて下さい・末期がんのあなたへ』『十代二十代三十代の「死にたいなあ」と思っているあなたへ‥《かたりべ》からの手紙』を電子書籍にしようと考えております。チャットＧＰＴがどうやって情報を取り込むのか分からないのですが、ネット空間に情報を上げていかないと何も始まらないのではと、徒労かもしれないのですが、チャットＧＰＴが読み込んでくれることを願って電子書籍に挑戦中です。

大人が思っているより早く、チャットＧＰＴによる若い世代への思想的取り込みが行われてしまうのではないのかと心配になります。電子図書出版は自力です（ 笑 ）。成功しましたらまたご案内させて頂きます。徒労と思いますが、頑張ってみたいと思っております。

梅雨時、くれぐれもお体ご自愛のうえお過ごし下さいませ。

電子書籍出版のお知らせ

安藤先生（ 二〇二三年七月二七日 ）
こんばんは。
　電子書籍以下で出版できました。無料で配信しております。配信無料ですので、ご活用くださいませ。《『何故、安楽死」に反対するのか、お話させてください》は、安楽死推進派のメールにも送れましたら送りたいと考えております。お読みになって間違った記述がありましたら、ご指摘いただけると有難く存じます。

https://puboo.jp/book/135019
『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』

https://puboo.jp/book/133956
十代二十代三十代の「死にたいなぁ」と思っているあなたへ《かたりべ》からの手紙

https://puboo.jp/book/135020
『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』

鳥取県の豪雨災害のお見舞い

安藤先生（ 二〇二三年八月一六日 ）

　鳥取県の豪雨災害、お見舞い申し上げます。台風七号で昨日は鳥取県に線状降水帯が発生して大変な豪雨だったようですが、いかがでしたでしょうか？ 昨日先生宛にメールを打っておりましたら、速報で鳥取県の豪雨被害の放送がありまして、メールどころではないとメール送信は取りやめニュースをみておりました。確か先生のお宅は鳥取市ではないと記憶しておりましたがそれでも大変だったことと存じます。落ち着かれていると良いなぁと思っております。

オランダの一歳〜一二歳未満意思確認できない子供の安楽死問題で気になった事

安藤先生（ 二〇二三年八月一六日 ）

早速の返信ありがとうございました。同じ県内でも、雨も降っていなかったとは、線状降水帯と言うのは局地的なのですね。鳥取県は大変なことと思いますが、今回は何よりでございました。

さて、昨日打っておりましたメールを改めて送らせていただきます。先回頂いたメールの返信がなかなか出来ずにいたものを昨日お送りしようと思っておりましたので、少し古い話になっております。

⊠

こんにちは。

鳥取大学の女子大生が意識が回復されたようで何よりでございます。私の方は電子書籍として無料配信ができるようになり、考えられる範囲で紹介しております。上野千鶴子先生主催のＷＡＮというネット通信を頂いているのですが、《本の著書紹介のコーナー》がありまして以前『何故、安楽死に反対するのかお話させて下さい』を紹介させていただきました。今回は、電子書籍として無料配信しましたと言う紹介記事も載せて頂きました。

１《オランダの一歳〜一二歳未満意思確認できない子供の安楽死問題で気になった事》

先日のオランダの一歳〜一二歳未満の意思確認できない子供の安楽死を親の承諾で認められるようになるというＮＨＫの番組を観て気になったことが二点ありました。

一つは、この法案は閣議決定されたという事でした。日本でも重要なことを閣議決定でドンドンなされていて危ういと思っていましたが、「安楽死」を一度認めてしまったら、後は国民に問うことなく議会で討議することもなく閣議決定で進められていくという現実を突きつけられた思いがしました。これは国によっても違うのかもしれませんが、「安楽死」を一度認めてしまったら国民の知らないうちにその条件が緩和されていくという見本をみせられていると感じました。

もう一つは、番組でプロテスタント神学大学のテオ・ブールという教授が「意思確認ができない子供の安楽死を親の承諾で認められると、私のような（ 六〇代七〇代の ）子供が意思確認のできない親の安楽死が何故認められないのかと言い始める」と指摘していたことでした。意思確認できない子供の安楽死が親の承諾で認められると、ゆくゆく

は意思確認ができない高齢者も子の承諾で「安楽死させられる」ことになってしまう懸念が示されていました。

もし、意思表示のできない人々の命が家族の判断で葬り去られることとなったら、今は民主的な政権で運営されていますが、政権が変わって厳しいタガが緩くなってしまうことも予想されます。家族の同意があるということを盾として「安楽死」の名目で要らない命と判断された命が抹殺されてしまうことも起こりうるのだろうと懸念してしまいます。どちらにしても「安楽死」を一度認めてしまうことの恐ろしさをみせられているように感じました。

と色々考えておりましたら、七月三一日に立命館大学の立岩真也先生が亡くなられたというニュースを、ネットで観ました。『安楽死を遂げた日本人』の宮下洋一が立命館大学で講演され先生も講演された時、私も京都に行き拝聴しました。確か、あの時の熱く語られておられたのが立岩先生だったと記憶しております。それから立岩先生の書かれたものを拝読しておりました。

「安楽死に反対」の立場での論客がお亡くなりになられてとても残念でなりません。亡くなってしまわれると発信が止まってしまいますので、生き続けていることの力強さを改めて感じてしまいました。先生もどうぞお身体を大切に長きに亘って発信してくださいますようにお願いいたします。「安楽死」を美辞麗句の下で許してはいけないと日々思っております。少し、暑さも和らいできていますがまだまだ残暑が続きそうですね。どうぞ、ご自愛くださいませ。

読売ドクターの記事

安藤先生（ 二〇二三年九月六日 ）
おはようございます。
　一昨日、ネットで読売ドクターの記事を読みましてびっくりして、ご存知かもしれませんが、先生にもお知らせしておきたいと記事を添付致しました。
　　⊠
　「橋田寿賀子さんの著書でも注目された安楽死　ヨーロッパでは基礎疾患がない高齢者も…九三歳の認知症女性は自ら服薬」（ 読売新聞（ ヨミドクター ））
※この題でネット検索をかけると記事が出てきます。

　「医療介助死」という表現にもビックリいたしましたが、私が危惧したのは日本の「安楽死」を考えようと提案する方々は高齢者の「安楽死」にフォーカスしていて、一度「安楽死」を認めた国が「安楽死容認の範囲をどう進めているか」までをご理解されていないと思われる点でした。自分の意思で安楽死を決められるという点を錦の御旗として「安楽死」問題を考えていますが、一度認めたオランダが時間をかけて親の承諾で子供を「安楽死させて良い」と閣議決定だけで決めている事、果ては認知の親を本人の承諾なしに子供が「安楽死」を決めて良いという方向に流れようとしていることは知らずに、高齢者の「安楽死」にフォーカスしてしまっているのです。
　読売ドクターの編集部にも、「安楽死」を一度認めた国がその後どのように「安楽死容認の範囲を広げているのか」を調べて欲しいと思いますが、私のような力の無い者が投書しても相手にされないと思います。どなたかオランダの安楽死の流れに詳しい識者の方に意見を述べて頂けると良いのだろうとも思ってしまいます。今回はこの記事を書かれた先生宛に手紙を書きました。
　「安楽死」は何としても止めなければならないと思うのですが、日本の問題だけでなくヨーロッパ諸国の「安楽死」容認の動きにも人類の危機を感じてしまいます。民主国家といえども、国家は効率主義ですから美名のもとで国家が不要と思う命の切り捨てはいつでも起こりうるのだろうと思います。

　新聞社の記事が安楽死を認めている国の羅列で終わるのではなく、その後の経緯まで広く知らせてもらえるようにしていかなくてはいけないと、今回の読売ドクターを読み感じました。情報が偏ってしまう中で欧米追随を好む国民性を刺激してくる情報に異議を唱えていくことが大事と思いました。

二〇二三年九月二二日安藤先生より九月三〇日「ＰＬＡＮ７５」シネマカフェのお誘い

安藤先生（ 二〇二三年九月二二日 ）
おはようございます。
　ご連絡とお誘いありがとうございます。残念ながら九月三〇日は用事がありまして伺うことが出来ません。『ＰＬＡＮ７５』はコロナで自粛時代にアマゾンのプライムビデオで観ました。「安楽死」もテーマでしたが独身高齢者の問題もテーマでカフェで話し合うのに色々な問題が考えられるよい題材ですね。感想を少し書かせていただきます（ 笑 ）。
　映画を観てびっくりしたのが「安楽死」をするのに集団自決のように一か所に集められて大量に命を処分する形になっていたことです。オランダは自宅で薬を自分で飲む形と記憶していましたので、日本人の持つ「安楽死」のイメージが、自分で選んだにせよ国家に殺してもらうと言う感覚なのだなと思い文化的死生観の違いを感じました。だた、身寄りのない孤独な人たちが高齢になった時の社会問題は重く、そこに焦点をあてると「安楽死」が解決口になるという誤認が生じてしまいそうでもありました。〈高齢者は集団自決したほうがいい〉なんて言うワイドショーのコメンテーターがいましたが、高齢者の問題と「安楽死」を切り離さないと、結局「姥捨て山」としての「安楽死」となってしまうなと思いました。映画では、「安楽死」に対してはまだ、深く練られていなかったなと感じました。
　酷暑の疲れが出てくる頃かと思います。くれぐれもお気をつけてこちらへいらして下さい。

５年間のメールをまとめる企画の相談

安藤先生（ 二〇二三年一〇月一五日 ）
こんばんは
　九月三〇日のシネマカフェはいかがでしたでしょうか？ あの頃はこちらも暑かったのですが、急に寒くなりましてこちらはすっかり秋です。コロナも五類に移行してから、正常な活動が再開し出して先生もお忙しいことと存じます。
　実は、先生からカフェのご案内を頂きました後、思い立って先生にお送りした文書やメールを整理してみました。そうしましたら最初に手紙を差し上げたのが二〇一八年の一〇月でして翌一一月に先生からメールを頂いてから丸五年になっていました。最初の手紙など長々と書いて分かりにくい手紙をよく先生が読んでくださったものだと思いました。途中でパソコンを変えましたので頂いたメールがあまり残っていないのですが私がお出しした文書が残っていまして、それを読み返して整理してみますと私が伝えたい「死に逝く脳内」や「何故安楽死に反対するのか」や「発表された科学データーと私の体験がリンクすること」などがまとまって書かれていることに気づきました。これをまとめたら、「安楽死反対」も分かりやすくなると思い文書で分かりにくいところや余計なところを削除してまとめてみました。先生がご尽力下さり小学館で断られた企画ですが思いの外まとまったと思っております。先生の許可を頂けましたなら本として完成させたいと思っておりまして二点ご相談があります。
　一点は題に先生のお名前を使っても良いか？ です。私の考えました題は、「生命倫理学・宗教学の安藤泰至先生に《死に逝く意識》を伝えた記録」で、裏表紙に付ける説明は以下です。〖安藤泰至先生（ 鳥取大学医学部准教授　生命倫理学　宗教学 ）に「死に際体験」を４回した著者が、「死に逝く意識（ 自分の死に向かっているときの脳内 ）」を伝えながら、発表された科学データを交えて、《死と命》について考察した丸五年のメールの記録です。〗
　二点目は、先生からいただいたメールを掲載して良いか？ です。途中でパソコンを変えてしまいメールがあまり残っておりません。最初のメールと後半だけがあります。私のメールだけの構成でも、分かる内容になっていますので、先生からお許しが出なければ私の文書のみの構成を考えております。ただ、先生からのメールを入れると主張が少し立体的に伝わるような気もします。最初のメールだけ掲載させていただくと言うケースでも良いかとも思っております。以上二点、ご返答いただけますと有難いです。
　先生のメール文は赤字にして見やすくしてあります。印税は〇円設定で紙本はアマゾンと楽天で販売可能になります。出来れば電子版も作りたいと思っております。ワードとＰＤＦで送ってみます。あとがきはまだで未完ですが屋台骨は完成しております。送

れないようでしたらＧメールで送りなおします。突然の申し出、申し訳ありません。お時間がありましたら、お目通しよろしくお願いいたします。

安藤先生（ 二〇二三年一〇月一六日 ）

早速のご返答ありがとうございます。カフェでグループ・トークが盛り上がったのは、何よりでございました。「ＰＬＡＮ７５」の映画は色々考えられるので良い題材だったと思います。

ご依頼しました件、ご快諾ありがとうございます。メールは難しいかと私も思っていました。先生のメールが途中で抜けているのも変ですし、先生のお持ちのメールを全部入れると著者を先生のお名前も入れないとおかしいですよね。最初のメールだけ入れさせていただいて、あとは私のメールでも充分に分かって頂けるのかなと思います。勿論、最初のメール無しでも大丈夫のようにも思います。私の方は、先生のメール無しの原稿も作っておきます。ご検討、よろしくお願いします。

安藤先生（ 二〇二三年一〇月二一日 ）

おはようございます。

先日面倒な申し出をしてしまい申し訳ありませんでした。一六日にメールを差し上げた後、先生のメールを載せるのは著作権の問題を考えますと良くないと気が付きました。もし、お許し頂けるなら、最初のメールだけ許可を頂きまして、「許可を頂きました」と言う但し書きを付けて掲載するか全く掲載しないかのどちらかが良いと思っております。また、題名に先生のお名前を出して御迷惑をかけないのかと心配しております。題名には先生のお名前を入れず、「はじめに」で安藤先生とのメールだという知らせで始める方法もあると思っております。

その際の題が「生命倫理死生学　宗教学の先生に　死に逝く意識を　伝えた記録」を考えました。生命倫理死生学が駄目でしたら生命倫理に変更したいと思っております。ご返信いただけますと有難く存じます。一応変えましたものをワードＰＤＦで添付致します。こちらは最初のメールを載せるバージョンです。題名は二つ付けてあります（ 笑 ）

追申

昨日ネットに紹介されていた『人はどう死ぬのか』（ 講談社現代新書　二〇二二年　久坂部羊著 ）を読みました。歯に衣着せぬ分かりやすい表現で進み、高齢者に過度な医療は良くないという内容で頷けることが多かったのです。最後の方では「安楽死・尊厳死」問題に言及して、両方の主張は一応挙げられていましたが「安楽死・尊厳死」容認派の内容でした。安楽死された小島ミナさんの死を褒め、同時に紹介されていて生きることを選んだ女性を「その患者さんは車いすで家族とともに外出していましたが、病気の進行で痩せ衰え、身体を動かすことも、しゃべることさえもできずに横たわっていました。言い方は悪いかもしれませんが、印象として悲惨と感じた人が多かったのではないでしょうか」と記していました。ここが、彼女の内側の思いを推し測れず社会通念で「命や死」を判断する評価の仕方だなと思いました。こうした視点の方々（ お医者さま ）に

どうしても「一人称の思い」や「命とは」を考えていただきたいと思っております。「安楽死容認」の牙城を崩していかなければ結局平行線の主張の押し合いになります。本を作ったところで私の本など売れないのですが、こうした方々に「死に逝く意識」を何とか理解していただくために本として作りお送りして考えていただきたいと思っております。

安藤先生（ 二〇二三年一〇月二四日 ）
こんばんは。
　奥吉野まで足をのばされたそうで、紅葉はいかがでしたでしょうか？　　京都を旅行してきた友人が紅葉が始まっていて綺麗だったと言っていました。
　ご助言ありがとうございます。とても良い題になったと思います。題とご指示いただきました箇所も変更いたしましたのでＰＤＦで送ります。パソコンの腕、それなり上がりまして表紙も自作です (笑)。背表紙の文字がこれ以上小さくできなくて、腕の限界です。背表紙の文字がうまくハマるか不明でハマらなければ背表紙は文字無しになります。あとがきは、これから書く予定でおります。つきまして、厚顔ながら、もし安藤先生に少しお言葉を頂けると有難く存じます。ご無理でしたら、あとがきで締めますのでお気遣いなくお断り下さい。宜しくご検討をお願い致します。
　さて、『人はどう死ぬのか』（ 久坂部羊著　講談社新書 ）を読みまして、私の中ではっきりしたことをまとめでみたいと思っております。それはもう少し考えを練りまして後で送付させて頂こうと思います。　　取り急ぎ、お礼とお願いまで。

「安楽死推進派の声」と「キリスト教圏の安楽死」の波を止める防波堤は何？（五年目のメール）

安藤先生（二〇二三年一〇月二五日）……
おはようございます。
　無事着いて良かったです。ご快諾ありがとうございます。枚数は関係なくて大丈夫です。先生の文章はメール内にお願いします。そうしますとコピペが出来一字一句間違いませんので。原稿料は全く出せませんが、よろしくお願い致します。冊子とともに無料配信で電子版書籍も考えております。そちらのご了承もお願い致します。
　さて、『人はどう死ぬのか』を読んで書きたかったことを一応まとめてみました。

１《『人はどう死ぬのか』を読んで「尊厳死・安楽死論争にどう対応すると良いのか」を考える》

　日本の「尊厳死」の問題をはっきりさせて、「安楽死問題」に移って行かないと、思考の混乱が起きると思いました。日本における「尊厳死」の問題は、「尊厳死」ではなく、高齢者の終末期医療の在り方であろうと思います。
　『人はどう死ぬのか』の著者の久坂部羊さんも読売ドクターで「尊厳死・安楽死」を推奨されていた執筆者も、七〇歳前後のお医者様です。そして、訴えられているのは人工呼吸器を付けられた高齢者患者の「尊厳死」問題です。人工呼吸器等を外すに外せない現状を憂いて延命治療の医療機器を外すために「尊厳死法」が必要と言うのが主張の根幹でした。結局、高齢でも、救急で病院に運ばれると現役世代と同じ救命をさせられ、超高齢者が痛々しい延命措置の姿で生かされることへの嘆きでした。『人はどう死ぬのか』では、超高齢で具合が悪くなっても救急車を呼ばない方が良いと記述されています。平穏死を薦める長尾和宏先生が監修された映画『痛くない死に方』（主演柄本佑　監督高橋伴明）も終末期の在宅医療の患者の家族に〈病人が急変しても絶対に救急車を呼んではいけない、呼んで処置されると延命されて平穏に死ねなくなる〉というセリフが何回も出てきました。医者が「死にそうな高齢者は急変しても救急車を呼ぶな」と言わなければいけない現状は医療体制に不備があるのだろうと思います。結局、これは「尊厳死」の問題ではなく高齢者の終末期医療の不備から起こっていることだと思うのです。『人はどう死ぬのか』の中でこうした現象が起きるのは、医療技術が高度化してしまったことと高齢者の「死」を受け入れない状況があるからと述べられていました。動転した家族が治療を望むという現状では病院は救命せざるを得ないと言うのです。

「尊厳死」の問題ではなく高齢者の終末期の在り方の確立が求められているのだろうと思いますが、終末期をどこで線引きするのかが難しく九〇歳や一〇〇歳まで現役の方もいます。そうした「命」を救命しないとなると「姥捨て山」になってしまい、結局救命せざるを得ないのが現状です。そして、救命してみたものの単なる延命状態になってしまい「尊厳死法」を通して人工呼吸器を外そうという事なのですが、そうすると若い命の切り捨てが起こってきます。『生存する意識』のような意識が無いと診断されても意識があり死ぬことを望んでいない若い命が切り捨てられかねません。延命でつないで医療の進歩で回復するかもしれない若い命や発信できない障害ある命が切り捨てられかねない「尊厳死法」は通されるべきではないと思います。この問題は以前にも考えましたが、終末期が分かるキッドの開発やＡＩによるデータ分析で終末期と分る検査技術の開発が急務と思います。若い命は可能性がありますからどんな場合も救命第一ですが、少なくとも平均寿命あたりの高齢者はまず終末期かを見極める検査でスクリーニングが行われると良いのだろうと思います。終末期かどうかが分かる検査結果が出たら過度な治療はせず「命を閉じる準備」を医療が行うという体制を作ると良いのだと思います。人工呼吸器をつけた高齢者がそれを外すために「尊厳死法」を認めるべきというのは「命」への考えがズレているように思いました。

２「安楽死推進派の声」と「キリスト教圏の安楽死」の波を止める防波堤は何？

私は、「尊厳死」「安楽死」を考えるとき、科学的解明と死に際を経験した人たちの声が大きな防波堤になるのではないかと思います。例えば、『生存する意識』の情報を広く知らしめると意識不明で意思疎通できないことが「尊厳死・安楽死」を求める基準にはなりえないことが広く理解されます。研究された神経学者さんの取材も必要と思っています。また、二〇二一年にヤフーニュースで《脳解剖で検証、「死の三〇秒前」に起きること（ Forbes　JAPAN ）》の記事が出たとき、ヤフーの書き込み欄に死にそうになった経験者の書き込みが沢山ありました。そうした体験をしている人が多くいますし、その時のことを知らせたい人も沢山いるのだろうと思いました。書き込みでは、〈死ぬことは考えていなかった・時間が止まっているように感じた・走馬灯を体験した・冷静だった〉など私と似た体験報告がありました。今ネットを使うと、そうした経験談が多く出てくると思うのです。

これらの情報集積や取材は個人ではできませんので、ＮＨＫに『生存する意識』を研究した著者の取材をしてもらえないものかと思っています。『彼女は安楽死を選んだ』を観たときは、番組のデレクター宛に『生存する意識』の本を添えて『生存する意識』の著者への取材をお願いしたいと手紙を出しました。ＮＨＫは立花隆さんと「臨死体験と死」の問題を三〇年以上やってきて様々な情報や研究者にインダビューするノウハウがあるはずなのです。また「ヒューマニエンス」という番組でも最新の医療情報を集めるノウハウが有るのです。「死に逝く意識」を科学的に解明して、「死に逝く意識」を体験した人の声を拾うという形でＮＨＫが取材をしてくれたならと思っています。

「安楽死推進派の声」と「キリスト教圏の安楽死容認」の波を止めるには、科学的データと死に際で何が起こっていたかの体験的データが一番なのだろうと思います。立花隆

さんについていた取材班、あるいは「ヒューマニエンス」の取材班に投書して、なんとか調べてもらえないものかと今考えています。何とか門戸をこじ開けられると良いなぁと思っています。（了）

あとがき　　２０２４年1月１８日

播磨澪

安藤先生のご協力を得て五年間のメールをまとめることが出来ました。本日、先生に「本書に寄せて」の寄稿文も頂き何とか書籍として完成しました。安藤先生には深く深く感謝申し上げます。

私には「死に際体験」を複数回しているという稀有な体験があり「安楽死は安楽な死に方ではない」と断言できるのですが、それは個人的体験からの感想であると一蹴されてしまいす。私は体験談を書きたいのではなく、生命の真理としてお伝えしたいのですが、私の体験が稀有過ぎるので理解して頂くことが難しく、普遍的な問題として戦えないという無力感がありました。二〇一八年に私の「死に際体験」を記した拙著『一人称の死、自分が死ぬその瞬間』を本として世に出したら私の戦いは終わると思っていました。私ができる精一杯のことは『一人称の死』をお伝えする事でした。多分誰にも読まれることなく、読んで頂けたとしても理解されることなく終わると思っていたのです。ところが本編にも書きましたが拙著出版の翌月に『生存する意識』が出ました。医学的に意識が無いとされている患者さんに意識があることが実証され、そして意識が無いと思われている患者さんの多くが安楽死を希望していないと書かれていたのです。これを読んで私の考えは間違っていなかったと確信しました。そして「安楽死」という美辞で「命」を奪ってはいけないのだと強く思いました。この時から、密やかな私の戦いが始まりました。

安藤先生からメールを頂きました時は飛び上がるほど嬉しくて、とにかく「死に逝く意識」をご理解いただきたいと夢中でメールを差し上げました。

私は平凡な主婦ですが元国語教師でして、一九九二年ごろに都内予備校で医系論文の添削講師として非正規ですが職に就き現在に至っています。予備校でも「尊厳死」「安楽死」に関連した問題は毎年出されていますので、「尊厳死」「安楽死」の勉強はしています。また、最新の医療問題や生命倫理に関する論文も読んでいますので普通の方よりはその方面の知識もあります。論文を読む機会も多いですので、相手に理解してもらうには正しいデーターや論拠となる事例や揺るぎない理論が必要なことも理解しておりまして、体験談だけでは事足りないことは重々承知していました。どうしたら、戦えるのかという思いを抱えながら安藤先生にメールをして五年が過ぎました。ふと思い立って五年分を読み返して、今回の出版に至るまでは読んで頂いた通りです。

どう戦うと良いのか分からなかった私は、「安楽死賛成」を表明されている諸先生にもお手紙を書きました。お返事を下さるお医者様もいて、その先生方は基本的にお優しいのです。冷静な文面で私の主張は理解できるけれどもと前置きのうえ「尊厳死」「安楽死」

の必要性を書いてきて下さいます。お優しいので「死なせて楽にしてあげたい」という思いがおありで、結局平行線で、ともすると論破合戦という形に流れてしまいそうになります。ただ、私は「安楽死賛成」の方々を論破したいのではないのです。ご返事を下さった先生には「安楽死は安楽な死に方ではないので、良い死に方ではありません。安楽死で死んで頂きたくはないのです。」とお返事を書いています。推進派の理論の切り崩しと優しさの終着が「死なすこと」なのかと言う問いかけが必要なのではと懲りずにお手紙を差し上げています。

笑われてしまいますが、私は先進国の「安楽死推進の流れ」も出来れば止めたいのです。私が叫んだところで世界が動くはずもないのですが、「〈安楽死〉は安楽な死に方ではない」という生命学的な証明がされたら、流れは変えられるかもしれないとも思うのです。何とかその波を起こすことは出来ないものかと思います。バタフライエフェクトです。「一羽の蝶が無駄に羽根をバタつかせただけ」に終るのかもしれませんが、できる限りの発信をしていきたいと思っています。もし私の声が届き、「安楽死」になぜ反対するのかをご理解いただけましたら嬉しい限りです。蝶が増えると波の流れもきっと大きくなると思います。

さて、今回様々な記事や論文を踏まえて考察しましたが、著作権や分量の多さもあり引用が気軽に出来ませんでした。しかし今回良かったのはそれらをネット検索すると原文が読めるという事でした。お手数でもネットで検索していただけると私の主張がより理解していただけると思います。ネット時代を有難く思いました。

ここから「安楽死反対」の流れが大きくなりますことを願って「あとがき」を終わらせて頂きます。

二〇二四年一月一八日

本書に寄せて　　２０２４年1月１８日

安藤泰至

本書の冒頭にある通り、播磨澪さんによる本書は、２０１８年１０月からほぼ丸５年間にわたって、播磨さんが私に送られたメールの記録である。理想を言えば、それらに対する私の返信メールも収録して「往復書簡」のような形で出版されればよりよかったのかもしれない。しかし、毎回播磨さんから怒濤のように送られてくる長文のメールに圧倒され、それを読むだけで精一杯で、私からの返信はその数分の一しかなかったこと、そしてそのなかにはうまく保存できておらず欠けているメールもあることから、本書への収録に関しては、播磨さんから最初に送られてきたご著書『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』を読んで送った私の最初のメールだけに限らせていただいた。収録されている播磨さんのメールを読めば、私の返信の内容をある程度想像できるところも少なからずあろうし、そして何よりも播磨さんの体験に基づく推論と主張には一貫性があり、それらを読むだけで十分読者にメッセージが伝わることだろうと思う。

今、本書に収録された播磨さんのメールを改めて読み直してみて、この５年間というのが、日本の「安楽死」「尊厳死」論議についても、それに対する私個人の関わりについても大きな転換期に当たっていることに驚かざるを得ない。日本でそれまで問題になっていたのは主として「尊厳死」（ 日本尊厳死協会の用語では延命治療の手控えと中止を指す ）であり、少なくとも２０１０年代半ばごろまでは「安楽死」（ 積極的安楽死および医師幇助自殺 ）についての議論というのは低調であった。しかし、その流れを変えるような出来事が２０１０年代後半から次々と起こり、それらの出来事は本書でもさまざまな形で言及されている。２０１６年7月に起きた相模原施設障害者殺傷事件や、同年１２月に『文藝春秋』に寄稿された橋田壽賀子のエッセイ「私は安楽死で逝きたい」（ 翌２０１７年に『安楽死で死なせてください』として書籍化 ）を皮切りに、２０１９年6月には賛否両論ともに大きな注目を集めたＮＨＫスペシャル「彼女は安楽死を選んだ」（ スイスに渡って幇助自殺を遂げた難病女性を幇助自殺の瞬間まで追った番組 ）が放映され、同年１１月には翌２０２０年7月に実行犯の医師二人が嘱託殺人罪で京都府警に逮捕されることで大ニュースになった事件（ 京都ＡＬＳ女性嘱託殺人 ）が起きている。また、同じ２０１９年には毎日新聞のスクープを皮切りに、公立福生病院において人工透析の中止により死亡した女性をめぐるニュースが大きな注目を浴びた（ この女性が死亡したのは前年の２０１８年 ）。

こうした一連の動きは、それまでもっぱら「尊厳死法制化」の是非が議論の対象となってきた日本で、①延命治療の中止については法制化という手段をとることなく（「尊厳死」という名前もつけられずに）実際の医療現場の中にすでに浸透しつつあること、しかもそうした行為が従来想定されていたがん患者や高齢者の終末期を超えて広がっていること、②これまでほとんど議論されてこなかった「安楽死」（積極的安楽死や医師幇助自殺）について議論を始めるべきだという声が大きくなってきた、という二点にまとめることができる。

私（安藤）は１９９６年に現在の鳥取大学医学部に職を得て以来、生命倫理や死生学の研究・教育に携わってきたが、そのスタンスは生老病死のあらゆる局面において生じているさまざまな生命倫理問題が突きつける「いのちへの問い」について、根本的な問題を棚上げにしたままある種の「手続き」と化してしまっている既存の「生命倫理学」を批判しつつ考察するというもので（本書１０ページに触れられている宗教情報センターのコラム「いのちへの問いと生命倫理―宗教に問われているもの」（URL_PLACEHOLDER_０を参照）、「安楽死」「尊厳死」のような特定の生命倫理問題だけを深く研究してきたわけではなかった。

ところが、まさに播磨さんとのメールのやりとりが始まった２０１８年前後から、私は安楽死・尊厳死の問題に深く巻き込まれ、それに関する本を出したり、マスメディアからの取材を通じてさまざまな社会的発信を行うようになった（この文章を書いている２０２４年初頭にも、１月１１日に行われた京都ＡＬＳ女性嘱託殺人事件の主犯とされる大久保愉一被告（医師）の初公判をめぐって、複数のメディアからインタビュー取材を受けた）。２０１７年１２月には、播磨さんが私の名を知ったきっかけとなったジャーナリスト・宮下洋一氏の本『安楽死を遂げるまで』が出版されたが、私はそのなかで日本の章に関するインタビュー対象者の一人であっただけでなく、本になる前の草稿をすべて読んで生命倫理の専門家として修正や助言を行う監修者的な役割も果たしていた（同書のあとがきを参照）。また、２０１８年１１月には、ＤＰＩ日本会議などの障害者団体を中心に憲政記念館で行われた緊急集会「安楽死・尊厳死の問題点と介助者確保について」が行われ、私はＡＬＳ患者で医師でもある竹田主子さんと共に登壇し、基本的に安楽死に反対する立場から「安楽死・尊厳死をめぐる言説のからくり―『人のいのちを守る』生命倫理へ―」という講演を行った（この緊急集会の動画は以下で視聴できる。URL_PLACEHOLDER_１）

このときの講演を聴いていた岩波書店の私の担当編集者から「この内容を少し拡げてブックレットとしてまとめてはどうか」と打診されて、翌２０１９年７月に刊行した私の本が『安楽死・尊厳死を語る前に知っておきたいこと』（岩波ブックレット）であった（幸いこの本は好評で版を重ね、現在は Kindle　Unlimited にも収録されている）。

この本の出版をきっかけにして、安楽死や尊厳死について話をしてほしいといった講演依頼は徐々に増えていったが、決定的な出来事は２０２０年７月における京都ＡＬＳ女性嘱託殺人事件の報道であった。事件についての最初の報道がなされた７月２３日、たまたまその一週間ほど前にＡＬＳ患者の病状が進行して自力呼吸が困難になってきた際に人工呼吸器をつけるかどうかをめぐる選択について私が取材を受けていたＮＨＫ大阪の記者からの依頼で、同事件についてのＺｏｏｍでの取材に応じたところ、その映像

の一部がＮＨＫの夜９時のニュースで使われたため、その後、同事件についての新聞のインタビュー取材やＴＶ番組への出演依頼が私のところに数多く来るようになった。私個人としては、なにか自分が「安楽死問題についての専門家」のように受け取られてしまうことは本意ではなかったが、先のブックレットでも書いた通り、この問題については、特に安楽死を肯定する側の人々からいいかげんで偏った言説がもっともらしく語られていることが多く、そうした言説をきちんと批判しておくことは自分の社会的使命でもあると感じ、種々の講演やシンポジウムなどへの登壇も含め、ほとんどの依頼には即答で応じた（この間に私が出演したＴＶ番組、インタビューが掲載された新聞、シンポジウムや講演会などのことは、播磨さんの本書でもたびたび話題になっている）。本書に掲載されている播磨さんとのメールがやりとりされた時期は、そういった経緯で、私が安楽死反対派の論客の一人として、多くのメディアで発言を行ったり、講演を行ったりするようになった時期とほぼぴったり重なっている。

本書の内容および播磨さんの主張については同意できるところ、共感できるところが多いものの、その主張や推論の大元にある播磨さん自身の「死に際体験」については、もちろんそうした体験のない私には論評のしようがない。

しかし、播磨さんがそうした「死に際体験」だけでなく、ご両親の介護と看取り、子育てと孫育てといった生身の生の体験と、さまざまな読書やＴＶ番組の視聴によって得られた知識をすり合わせることによって展開している生命観やそれを根拠にした「安楽死」反対の主張のなかには、私の「いのち」観（播磨さんは「命」という漢字を使っているが、私は生物学的生命を超えたものも含めて「いのち」というひらがなを使うことが多い）とも、私が基本的に「安楽死」に反対であるその根拠や背景とも共通している点が多々あるので、ここではそのことについて少し考察しておきたい。

安楽死に反対する人たちの根拠というのは多様であるが、大まかには次の四つないし五つのものが挙げられるのではないかと思う。まずは、（基本的には医師が）人の命を絶つような行為をすることは許されないとする原理的な反対論である。このなかには、宗教的な立場からの反対論（人のいのちは神や仏からいただいたもので、人が自分の勝手に生死を決めてはいけない）や、医師の倫理としての反対論（医師の使命はあくまで人の命を救ったり延ばしたりすることにある）が挙げられよう。苦痛を除去・緩和するための緩和ケア（終末期鎮静を含む）の充実によって安楽死は不要となるという反対論もあるが、これは（緩和できない苦痛に苦しんでいる人々が現実にいるかぎり）原理的な反対論と言うよりは、安楽死を安易に認めてしまうことへの反対論、その前にまず緩和ケアの充実・発展が追求されるべきだという主張のように思える。

そうした安楽死を安易に認めることが社会的に危険だという形の反対論のなかで一番大きいのは、それが重い病気や障害に苦しみながらなんとか生きている人々に対して「死んだ方が楽だよ」という誘導になってしまったり、そのような人々は生きている価値がないと思わせるような社会的圧力になってしまったりするという主張であろう。こうした懸念は生命倫理ではいわゆる「滑りやすい坂（Slippery Slope）」と呼ばれたりもするが、「いのちの選別」「優生思想」「ナチス」といった言葉をちらほら伴いながらの安楽

死批判それ自体は、なにも安楽死に直接的な脅威を感じている重い障害のある人たちだけのものではなく、高齢になれば多かれ少なかれ障害をもち、生活の自立度の低下や社会的役割の喪失に苦しむすべての人にとっても（少し考えれば）切実なものであろう。また安楽死の対象や方法が拡大され、滑り坂によって「いのちが軽くなってしまう」という事態は、すでに安楽死を合法化した国や州では現実に起こってきている（児玉真美『安楽死が合法の国で起こっていること』（ちくま新書）を参照）。

さらに、安楽死を合法化しているような欧米と日本の文化的な差を考えれば、「日本で安楽死を合法化すること」はもっと危険であるという反対論もある。すなわち個人の決定を重視し、それを尊重しようとする個人主義が普及している欧米と異なり、個人よりも集団や組織の利益を重んじ、同調圧力が高い日本の社会で安楽死が合法化された場合には、自己決定という装いのもとで「家族や社会に迷惑をかけないために安楽死を選ぶ」というような人が多く出てくる可能性が強いということだ。

私自身は宗教学者ではあるものの特定の宗教の信仰者ではないし、医師や医療者でもないので、安楽死についての「原理的な反対論」には立っていない。上記のなかでは基本的に、安楽死の合法化は社会にとって危険である、とりわけ日本の社会にとっては危険であるという主張（私はよく「過労死」があるような社会で「安楽死」は論外だと述べている）に近い。

もっとも、私自身が安楽死に対して肯定的になれないのは、なにか安楽死に反対する確固たる理由があるからというよりはむしろ、安楽死を肯定する人たちの言説に、さまざまな点でまったく納得できないというところから来ている。安楽死肯定派の言説には、あまりにも多くの誤解や短絡、論理の飛躍が見られるのだ。

本書でもしばしば触れられている私の論考やインタビュー記事に書いた内容だが、そうした誤解や短絡、論理の飛躍は、以下の五つの点にまとめられる。第一に「死にたい」と強く思っている人の気持ちは絶対に「生きたい」方向には変わらない、そういう人に安楽死を認めず、「生きなさい」というのはその人を拷問にかけているようなものだ、という主張が挙げられる。私がくりかえし強調しているように、「生きたい」と「死にたい」は対極にある思いではなく、「コインの裏表」である。人が「生きたい」というのは単に生存したいとか延命したいのでなく「意味や価値をもって生きたい」ということなので、生に意味や価値が感じられなくなったときに人は「死にたい」と思う。逆説的なようだが、人は「生きたい」からこそ「死にたい」と思うのだ。なので、なんらかのきっかけがあれば「死にたい」は「生きたい」にひっくり返る。「死にたい」と言う人が「生きたくない」と断定するのは短絡でしかない。

第二に、「安楽死」の瞬間が本当に安楽かどうかは、絶対にわからないということだ。死んだ人に「あの時は安らかだったですか？ 安楽死を選んでよかったですか？」と聞くわけはいかない。「安楽死」という言葉自体がそもそもトリッキーであって、それは死（の瞬間）が安楽だということでなく、「死なせる」ことによって「苦痛から解放する」ことを「安楽」と呼んでいるにすぎない。死んでしまえば苦痛がなくなる（苦痛を訴えなくなる）のは当たり前の話であって、「安楽死」という何か「よいもの」という響きを

もった言葉が、人を「死なせる」「殺す」という（ 通常は犯罪となるような行為 ）の実質にオブラートをかけているにすぎないとも言える。

第三に、同じような状況になったときに安楽死を選ぶかどうかは個人の死生観や価値観の違いによるものであるから、それを尊重すべきだという主張がある（ 自分の死生観や価値観から安楽死に反対だからと言って、安楽死したいという人の死生観や価値観を否定するなということ ）。しかし、安楽死を望んでも不思議でないような苛酷な状況にあっても「生きたい」と思えるようになるためには、何もはじめから特別な死生観や価値観が必要なわけではない。実際、（ 合法化されている国や州では ）安楽死の対象になり得るような重い病気や障害を抱えながら、意味をもって生き、社会で活躍している人も少なくないが、彼らもかつては何度も「死にたい」「安楽死したい」という言葉を口にしている（ 私が憲政記念館での緊急集会で一緒に講演した竹田主子さんは「かつては４年間ずっと『死にたい』『死にたい』しか考えられなかった時期があった」と述べていた）。もし彼らがその時点で安楽死していれば、彼らの今の生活や人生はなかったわけだ。大切なことは今日一日、明日一日を生き延びることであり、そのなかでどのような出会いがあるのか、どのような心理の変化があるのかは「死にたいと思っている今のその人」にはわからないのである。

第四に、病気が進行していく一方で回復の望みのない人のＱＯＬ（ 生活の質 ）は下がっていく一方だ、と考えている人が多い。これはもちろんＱＯＬをどのようにとらえるかにもよるが、「生きたい」とか「死にたい」とかいうのが個人の主観的な思いである以上、そこで問題になるようなＱＯＬは、その人がいま自分が生きている生にどのぐらい満足しているかという「現在の生に対する主観的満足度」として考えるべきであろう。このようにＱＯＬをとらえた場合、病気の進行によって、新しい不快な症状が出てきたり、今までできていたことができなくなったりすると、たしかにＱＯＬは低下する。しかし、人間というのはしぶとくできているもので、その状態に慣れたり、他人や機械の助けを借りて生活を工夫したりすれば、またＱＯＬは回復するのである。がんの終末期で、起き上がってトイレにも行けなくなり、あと３，４日の命だと思われるような人が「これまで生きてきた中で、今が一番幸せだ」と語っている姿を見ることもある。

最後に、「死にたい」という人には「死ぬ権利」があり、それを尊重する人が同じような状況で「生きたい」という人の権利を奪うことはない、という主張がある。こうした主張は「障害者団体が安楽死に反対している」というようなことが報じられると、おきまりのように出てくる（「死にたくない」あなたたちに「死になさい」と言っているわけではない、と ）。しかし、これは本当だろうか？　このことは第三の点（ 死生観や価値観の違いなのか ）とも重なるが、今は健康な人のなかには、重い病気や障害をもって生きている人の姿を見て「もし私があのような状態になったら死にたい、安楽死したい」などと平気で言う人が少なくない。しかし、こういう言葉がもっている暴力性というものにその人は気づいているのだろうか。少なくともほとんどの人は、そういう重い病気や障害をもって生きている当人に向かって「私はあなたのような状態になったら生きていられない、安楽死したい」とは言えないだろう。そう言うことは「私はあなたが生きていることに意味も価値も感じない」ということと等しいからだ。重い病気や障害をもっている人の「生きる権利」が、直接に殺されたりしないかぎりは守られている、と見な

すのは間違いである。彼らが意味や価値をもって生きる権利を守るためには、その生を支えるための多くのケアやサポートが必要なのだ。

さて、上記のような安楽死反対論の根拠や安楽死肯定論の欠陥を考え合わせてみたときに、本書における播磨さんの安楽死反対論は、どのような特徴をもっているだろうか。播磨さんの「死に際体験」に基づく安楽死反対論の一番の要が「自分の死」と「一人称の死」の徹底的な区別にあることは、本書を読まれた方には自明であろう。「自分の死」とは「概念としてとらえられた死」であり、そこにおける「自分」というのは心理学的には「自我」と呼んでもよいようなものだ。それに対して「一人称の死」というのは「死にゆく内側を体験していく死」で、それはそのような経験のなかでの特別な意識のありよう（「無意識」と呼んでもよい）を示している。後者を経験した播磨さんはこのように述べる。そこでは「《概念や信念》が取り払われ、本能としての《命の声（＝命の無意識の意思）》が叫びます「生きたい」「私は、生きる」と」。安楽死を望み、それが「よい死に方」だと思っている自分、あるいはそうした死に方を個人の権利として肯定しようとしている人たちには、後者がまったく見えておらず、この二つがまったく違うものであることが理解されていない、ここに播磨さんの安楽死反対論の骨子がある。

本書に収められた私の最初のメールにあるように、播磨さんの安楽死反対論の根拠は、先に述べた安楽死反対論のどれとも一致しない（新しいものの）ようにも見えるが、どちらかと言えばやはり原理的反対論に属するものではある。ただ、そこでは人の命を絶つという行為そのものの非倫理性や医師の倫理としての安楽死の非倫理性よりも、それを体験する人自身の「命の声」を押し殺してしまうこと、それによってその当人が（「安楽死」という名とは正反対に）後悔と苦痛の内にその命を閉じなければいけなくなってしまう、という点が強調されている点で、（他の原理的反対論と相容れないものではないが）やはり別種の視点というべきだろう。

また、「死にたい」と言っている人を死なせることが、その人の本当の「命の声」を封じてしまうことだとすれば、安楽死の肯定が社会的に危険であることは明らかであるし、そのような生物としての本能よりも一貫した「自我」「自己」の優位性を主張し、確立してきたのが何よりも西洋文明、とりわけ個人主義に傾いてきた近代の西洋文化・社会であり、それを支えてきたのが西洋哲学の伝統だとすれば、文化差を強調する安楽死反対論とも、播磨さんの論は親和的な面がある。

さらに、私が挙げた安楽死肯定論の欠陥（誤解・短絡・飛躍）について、播磨さんの論ともっとも一致するのが第二の問題（安楽死が安楽であるかどうかはわからない）であることは明らかだ。私の場合は、安楽死が安楽であるという証拠は何一つないにもかかわらず、そこに「安楽」という言葉（イメージ）がつけられてしまうのはなぜかという言葉のトリックという点から安楽死肯定論を批判しているわけだが、播磨さんの場合は「一人称の死」の観点から、はっきりと安楽死は「安楽ではない」と述べているところに特徴がある。さらに、こうした安楽死が「安楽ではない」可能性については、医学的な観点からの発言もあることに触れておくべきだろう。米国の麻酔科医ジョエル・ジボットは、死刑執行後の死刑囚の遺体を解剖し、その８割に肺水腫が見つかったことを報告

しており、それらの死刑囚が最期は溺れ死ぬような苦痛のなかで息絶えていったのだろうと述べている。米国の死刑存置州での死刑執行方法は日本と違って薬殺であり、そこで使われている薬は安楽死や幇助自殺でも使われることの多いペントバルビタールである。このことからは、安楽死や医師幇助自殺の場合でも、最期は同じような病態と苦痛があるのではないかと想像することもできるだろう。

安楽死に基本的に反対である私がもっとも播磨さんの論に共感するところは、人の生死を考えるときに、「自分」や「自我」というものより、「生物としての本能」や「命」を優先して考えなければいけないという視点だ。これは実は、安楽死肯定派の欠陥として私が先に挙げた五つの点すべてに関わっている。安楽死で「死にたい」と言っているのは実は表面的な「自分」「自我」がある限られた環境や状況のもとでそう言っているだけにすぎないのに、そこだけをとらえて、その人には「死ぬ権利」があるとか、「死なせてあげる」ための援助をすることこそが倫理的だ、というような主張は間違っているということである。

「死にたい」と「生きたい」はコインの裏表であり、「死にたい」という思いにはむしろ強烈な「生きたい」という思い（たとえ当人には意識されていなくても、播磨さんの言う「命の声」から出てくる思い）が裏に貼り付いているということ（第一の点）、今日一日、明日一日を生き延びることで、その人の死生観や価値観が変わるきっかけになるような何かが起こるかもしれないということ（第三の点。このことについて私は講演などで「自分でも気づかないうちに、『いのち』がそうした出会いを準備してくれていることもある」と語ったりもしている）。病気や障害が進行しても、人にはそれに適応して生きようとする復元力（レジリエンス）があり、ＱＯＬが一方的に下がっていくわけではないこと（第四の点）、人の生きる価値とか意味とかいう観点そのものが困難な状況で生きている人を死に追いやるような働きをしているということに多くの人が気づいていないということ（第五の点）。これらすべての点において、「死の自己決定」を唱えるような安楽死肯定論というのは、「自分」がそれによって生かされている「いのち（命）」よりも「（現在の）自分」「自我」を優位に見るという錯誤から生じているように思えるのだ。

生まれてきたときから「私」や「自分」という意識があったわけではなく、私は丸ごとの「命（いのち）」として生まれてきた。そうして生きているなかで、「私」や「自分」という意識がそこから生じてきたわけだ。「死」についてもまったく同じなのではないか。私は最近の講演ではよく、「死」が「自分に起こる」出来事だと考えるからおかしくなってしまうのではないか、「死」は「『いのち』に起こる」出来事なのではないか、ということを語っている。

「『命』はどの『命』も生きていたいのです。それが『命』です」、「『命』は生きることを諦めないのです」。

播磨さんの言葉が、同じような体験をもたない私にもどこかで、おそらくはいのちの内側から響いているのかもしれない。

２０２４年1月１８日

付録欄

拙著『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』の抜粋
〈「一人称の人生」と死ぬ間際の脳内〉より（ 四四頁 ）
（ 前半略 ）

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います。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。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」ということ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ではないのかと思うのです。

著者・著書

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
現 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・ネット無料配信中)

『《死にゆく意識からの伝言》何故「安楽死」に反対するのか、お話させてください』
（ デザインエッグ・ネット無料配信中)

『十代二十代三十代の「死にたいなぁ」と思っているあなたへ』
(デザインエッグ・ネット無料配信中)

『命とは何か、死とは何か…〖五種類の死に際体験〗報告と考察』(壱)
(デザインエッグ)

※ネット無料配信の拙著は、書名をそのまま入れて検索し「パブ―」の箇所をクリックとすると出てきます。

参考文献・資料

『安楽死を遂げるまで』
（ 宮下洋一著　二〇一七年　小学館 ）
宗教情報センター寄稿コラム
（ 安藤泰至著二〇一二・四・二六「いのちへの問い」と宗教倫理…宗教に問われているもの ）
『安楽死で、死なせてください』
（ 橋田壽賀子著　二〇一七年八月二〇日出版　文藝春秋 ）
『生存する意識』
（ エドリアン・オーエン著　二〇一八年　みすず書房 ）
『死とはなにか』
（ シュリー・ケーガン著　文響社 ）
ＮＨＫスペシャル「臨死体験　立花隆思索ドキュメント　死ぬとき心はどうなるのか」
（ 二〇一四年九月一四日放送 ）
ＮＨＫスペシャル「シリーズ人体『神秘の巨大ネットワーク』」
（ 二〇一七年九月放送 ）
『「尊厳死」議論の手前で問われるべきこと』
（ 安藤泰至著　論文 ）
「意識不明とされていた時期に意識があったケース」のネット情報
ＮＨＫスペシャル「人生１００年時代２」
（ 二〇一八年一一月一八日放送 ）
『宗教と生命』
（ 池上彰　佐藤優　松岡忠剛　安藤泰至　山川宏 二〇一八年　角川書店 ）
ＮＨＫのＥテレ『人間ってなんだ？　超ＡＩ入門』
（ 二〇一七年～二〇一九年放送 ）
『一人称の死　自分が死ぬその瞬間』
（ 播磨澪著　二〇一八年　幻冬舎 ）
『文藝春秋（ 芥川賞掲載号 ）』
（ 二〇一九年三月号 ）
『死ぬ瞬間』
（ エリザベス・キューブラ・ロス著　中公文庫 ）
ＮＨＫスペシャル「彼女は安楽死を選んだ」
（ 二〇一九年の六月二日放送 ）

『安楽死を遂げた日本人』
（ 宮下洋一著　二〇一九年　小学館 ）
『平成くん、さようなら』
（ 古市憲寿著　二〇一八年　文藝春秋社 ）
『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　二〇一九年　岩波書店 ）
ＮＨＫのＥテレ「人生レシピ」
（ 二〇一八年の三月三〇日放送 ）
『哲学入門　死ぬのは僕らだ』
（ 門脇健著　二〇一三年　角川ＳＳＣ新書 ）
末期がんになって気付いたことがある「余命１ヵ月」の男性が遺した言葉』
（ 朝日新聞・二〇一九年九月二日　グローブ ）
『心はどこにあるのか』
（ ダニエル・デネット著　二〇一六年　ちくま学芸文庫 ）
『緩和ケア医ががんになって』
（ 大橋洋平著　二〇一九年　双葉社 ）
『がんと向き合って生きていく』（
佐々木常雄著　二〇一九年　セブン＆アイ出版 ）
雑誌「すばる」
（ 二〇二〇年四月号　集英社 ）
ＮＨＫのＥテレの『一〇〇分で名著』
（ 二〇二〇年放送　社会学者ピエール・ブルデューの『デスタンクシオン』）
ＮＨＫスペシャルで『患者が治療を終えたいと言った時』
(二〇二〇年一二月二六日放送)
『死と向き合う言葉　呉智英、加藤博子の対談』
（ 呉智英、加藤博子著　二〇二一年　ＫＫベストセラーズ ）
「ヒューマニエンス」
（ ＮＨＫＢＳプレミアムで二〇二〇年一〇月より放送　二〇二一年四月一日　六月三日
六月二四日放送　 ）
『脳はすこぶる快楽主義』
（ 池谷裕二著　二〇二〇年　朝日新聞出版 ）
『いのちの停車場』
（ 南杏子著　二〇二〇年　幻冬舎 ）
『エモーショナル・ブレイン』
（ ジョセフ・ルドゥー著　二〇〇三年　東京大学出版会 ）
ＮＨＫスペシャルの《神秘のネットワーク人体》「生命誕生」
（ 二〇一七年放送 ）
『生を祝う』
（ 李琴峰・朝日新聞社出版・二〇二一年一二月七日出版 ）
『キャッチ！ 世界のトップニュース』

（ＮＨＫ総合　二〇二三年六月二二日放送）
読売ドクター
（二〇二三年九月一日　高齢者の終末期は良くなったか）
映画『ＰＬＡＮ７５』
（主演　倍賞千恵子・監督　早川千絵　二〇二二年）
『人はどう死ぬのか』
（久坂部羊著　二〇二二年　講談社現代新書）
映画『痛くない死に方』
（主演　柄本佑・監督　高橋伴明・監修　長尾和宏医師）
『死ぬ瞬と死後の生』
（エリザベス・キューブラ・ロス著　中公文庫）
ＮＨＫニュース・ウィキペディア

生命倫理研究者に死に逝く意識を伝えた記録

著　　播磨　澪

制　作　Puboo
発行所　デザインエッグ株式会社