

哲学者・社会学者・生命倫理学者・医科学研究者の諸先生へ

「命とは何か、死とは何か」(壺)

「死に際体験」報告と考察

播磨 漣

目次

はじめに	2
第一章 人間が「死」を考える限界について	4
「動物は、死を恐れない」という認識は正しいのか	5
「命」について考える原点は《恐怖》という情動	6
死に至るまで、どんな状況になるのかの解明は可能か	7
人間が「死」を考える限界	8
私の体験を書き遺して置く意味	9
第二章 死んで逝く状況で違う脳内	10
第一節 怪我や病気で瀕死のときの脳内	11
身体の元気さの度合いで変化する脳	12
交通事故に遭ったとき	13
出血性大腸炎のとき	14
瀕死の怪我や病気のときの脳内	15
第二節 漂流していたときの脳内	16
沖に流されていたとき	17
漂流していたときの脳内	18
第三節 がんの告知を受けたときの脳内	19
がんの特殊性	20
がんの診断が下ってから手術を受ける前日まで	21
がんの診断が下ってから手術を受ける前日までの脳内	22
第四節 アナフィラキシー症状で窒息寸前になったときの脳内	24
アナフィラキシー症状で窒息寸前になったとき	25
命は《生きる》というプログラミングがされている	26
心理学の「正常性バイアス」とは違う	27
第三章 進化的に古い脳の考察と脳構造について	28
進化的に古い脳の情動も意識化される	29
特記すべき脳の凄さ	30
〈窒息で死に向かっていたときの恐怖〉は異次元	31
第四章 「死の自己決定」を考える	32
「死の自己決定」は認めて良いのか	33
《死への恐怖》のおさらい	35
「明日が来る」と信じて生き切ること、脳はそう造られている	36

おわりに	37
参考資料・著者・著書	38

哲学者・社会学者・倫理学者・生物学者・医科学者・諸学研究の先生へ
「命とは何か、死とは何か」（壺）
【五種類の死に際体験】報告と考察

はじめに

二〇一八年の一〇月に、アメリカ、イエール大学のシェリー・ケーガン教授の二三年連続の人気講義、『「死」とは何か』（文響社・柴田裕之訳）が日本で発売され話題になり、私もすぐ購入しました。世界中で読まれている哲学書でとても立派な内容なのですが、読みながら私は「死ぬってことは、そんなんじゃないわよ」と茶々を入れていました。

と言います私は、稀有の体験になると思うのですが五回ほど「死に際」までいったという経験があります。〈自分が死んで逝く〉という「死に際」体験を踏まえると、その内容に茶々を入れずにはおられなかったのです。シェリー・ケーガン教授は、著書で色々仮定をして「死」を考えておられるのですが、それはまるで〈妊娠、出産〉を体験できない理論好き男子が、あれこれ理論を構築して分かったつもりになっているように読めてしまったのです。〈妊娠、出産〉は未経験者が想像して分かったつもりになっても、経験してみないと分かりません。それと同じように、実際に「死に際」を体験した者が読むと、シェリー・ケーガン教授の「死」についての考察も単に頭の中で論理を積み上げているにすぎない空論に聞こえてくるのです。

偉大な哲学者に対して何を言うのかとお叱りを受けるかもしれませんが、体験してみると想定していたことと全く違っていたと言うことがよくあります。体験して初めて真実に気付くということが沢山あり、「死」はまさにそうです。

証明問題を解くとき、仮定を間違ったら行きつく答えは不正解になってしまいます。「死」は平等に誰にでも訪れますが、未知なので結局、想定して考えるしかありません。しかし、「死」について間違った想定で結論を導いていたなら、それはとても危険なことであろうと思います。人類の歴史は、誤った理論立てで「命」に対して沢山の過ちを犯してきました。

「死に際」を何度も体験してきた者として、「死」を頭で想定して結論を導き出すことの危うさをお伝えしなければと常々思っていました。今回それをお伝えするために、ペンを執りました。

先ず、私が死んでいたとして、体験してきた事故や病気を箇条書きにしてみます。

一、がん告知

一三歳 大学附属病院でがんと診断されるが、手術の結果誤診と分かる

二、事故死

一六歳 国道でトラックにはねられ二メートル飛ばされ、一週間意識不明になる

三、病 死

二八歳 妊娠三か月で出血性大腸炎になり入院。母子ともに危険になる

四、漂流死

三二歳 海水浴中、深みにはまり沖に流される。海水浴客に助けられる

五、窒息死

四八歳 食物アレルギーでアナフィラキシー・ショックを起こし窒息寸前になるとなります。

がん告知以外は、死線ギリギリまで行きました。私の体験が稀有なのは、五種類の「死」を体験したことだと思います。一人の人が病気で何回も「死に際」に行ったとしても「死」の輪郭はつかめません。何故なら、「死」へのアプローチが違えば脳内で起こることが違うからです。怪我で九死に一生を得た人とアナフィラキシー・ショックを体験した人とが、瀕死のときの脳内の話をしても共通点が見つからないのです。五種類をそれぞれの方向から「死」と対峙したことで、分かってくることがあるのです

これから、私の体験に基づいて「命とは何か、死とは何か」を考えていきます。「死」に関して、哲学・社会学・倫理学・生物学・医科学やその他諸々の研究をされている先生方に、是非読んで頂きたいとまとめていきます。ご理解いただけるように頑張ってまとめますので、どうぞ最後までお付き合い下さい。宜しくお願い致します。

二〇二一年一〇月一五日

第一章 人間が「死」を考える限界について

「動物は、死を恐れない」という認識は正しいのか

「死」を考えると、多くの知識人や大人、そして中高生でも、「動物は死を知らないから、死を恐れない。死が分かるのは人間だけ、だから人間は死を恐れる」というフレーズを好みます。天敵のいないペットや動物園の動物たちは、確かに「死」を恐れるということはありません。病気や老衰で身体が弱ったとしても、「死」を恐れるとことなく静かに命を終えるように見えます。動物には、もちろん、「死」の〈概念〉は有りません。しかし、〈概念〉を持ち合わせていないからと言って、動物は本当に《死の恐怖》を感じないのでしょうか。

野生動物が天敵に遭って襲われそうになったとき、彼らはとてつもない《恐怖》を味わうはずで、その《恐怖》が原動力となって力の限り逃げまわります。やむなく捕まりそうになったら、勝てない相手でも反撃に出ます。捕まったら、一分の隙を見て逃げるという行動に出るはずで、野生動物は生存しようと必死になります。このときの《恐怖》は、生存を脅かされることへの《恐怖》です。これを人間は、《本能としての恐怖》と考え、人間のもつ《死への恐怖》と区別されると思いがちです。

ところが、広島大学で〈魚類の恐怖〉を研究されている吉田将之先生によりますと『ハエですら「恐怖を学習する」と考えられている』のだそうです。危険な行為を経験するとハエもその行為は生存を脅かすこととして学習していくと考えられるとすると、ハエは《生存を脅かすであろうこと＝死に至ること》を学習し、「死」の〈概念〉こそ持っていませんが、生存を脅かすことを危険と認知しているのだと思います。多くの生物は「死」と概念化は出来ないけれど、命を脅かすことに関しては想定して恐怖するように造られているのだと思うのです。つまり、生物の多くは生命を脅かすであろうこと（＝死に至ること）に《恐怖》を抱いているのです。

こう考えると、確かに「動物は死を知らない」のですが、「動物が、死を恐れない」というのは思い込みではないのでしょうか。

「命」について考える原点は《恐怖》という情動

「動物でもハエでも生存を脅かすことに恐怖する」という問題をもう少し掘り下げて考えてみますと、生存を脅かすことへの《恐怖》は、生ける物の殆どが持ち合わせている情動と言って間違いはないと思います。人間は知的動物ですから、これ以外の様々なことにも《恐怖》を覚えますが、ここでは、生存を脅かすことへの《恐怖》に限定して考えていきます。

人間は、物が自分に向かって飛んで来たら「危ない」と思って飛んでくる物から身を守るために、しゃがむとか体を翻すという行動をします。危険を回避するとき、《反射行動》と《恐怖》の情動はペアになっています。瞬時の危険だと《反射行動》が先で、後から「危なかった」と《恐怖》が意識化されてきますが、危険がゆっくり迫ってくると《恐怖》を先に感じて《反射行動》を起こして回避します。危険の到達度合いによって《反射行動》と《恐怖》の情動の順番は変わってきますが、必ずペアになって回避行動に出ます。

危険に対して生来の反射行動で危険回避できるなら、動物にとって、《恐怖》という情動はいりません。しかし、生存を脅かす事柄は、予測不能なこともあります。生来備わっている危険回避の反射行動だけでは生存は維持できません。生存を維持するためには、危険なことを学習していかななくてはならないのです。《恐怖》という情動は、いわば生命が生存を維持するための信号で、この信号のおかげで生物は危険なことを学習することが出来ます。《恐怖》という情動があるからこそ、生物は生存を維持していけるのです。

では、この《恐怖》という情動はどうして起こるのでしょうか。研究が進むと恐怖を感じる伝達物質や電気信号や脳内の反応部位等が解明されるかもしれません。しかし、どのような基準で何が主体となって《恐怖》という信号を発しているのかを考えると謎に突き当たります。

私たちは呼吸をして心臓は絶え間なく拍動しています。身体のすべてが生存するように自律的に稼働する仕組みになっています。命は、〈生存しようとする自律性〉で生命を維持しています。《恐怖》という信号が発せられるのも、命の〈生存しようとする自律性〉がなせる業と思われれます。

死に至るまで、どんな状況になるのかの解明は可能か

実際に死ぬ寸前までいってみると「死ぬ」ということは、生物として身体が生存できなくなってゆくことだと気づきます。特に生きられる命が突然遮断されそうになると、「死」という到達点に行くまでに身体と脳内では壮絶な抵抗が起こります。壮絶な抵抗は、《恐怖》という情動が襲って来るところから始まります。これは自律的に湧き上がってくる情動で、理性で抑え込めませんし、自分でコントロールもできません。この《恐怖》が凄まじいのです。

私は五番目の体験、アナフィラキシーショックで窒息しそうになったときに、この《恐怖》を体験しました。《恐怖》が、身体の芯から湧き上がってくる感じでした。このときの《恐怖》は生命の最大級で最上級で最究極と〈最〉という字を何個付けても足りないくらいの《恐怖》でした。異次元の《恐怖》なのです。そしてこのときの《恐怖》は、ハッキリ自分の身体の中で意識化され、「生きたい」という強烈なメッセージを発していました。ここで、最近の世界の流れを考えてみます。

「生きるのが辛かったら死んだ方が良い」という考え方を、人間社会はもちろん許しません。ところが「生きる価値がないなら死んだ方が良い」となると、現代社会は容認しやすい隙間を持っています。欧米諸国で容認されつつある「安楽死」がその代表です。現代欧米社会では、「死の自己決定」として「自分で自分の死を決める」という事が尊重される傾向にあります。「自分の生に価値が見いだせないことが苦痛である」とか「病気で肉体的苦痛が凄まじい、だからこの苦痛に耐える人生に価値はない」という理由を並べて、条件は付きますが「死を選んでも良い」という結論を出すのです。もし、苦しんでいる人の苦痛が、誰が聞いてもそれは苦痛であるだろうと推測できるとき、多くの人はその苦痛からその人を解放してやりたいと思ってしまいます。「生と死」を頭の中で考えていくと「生」の対極にあるのが「死」で、「死」は「生」の苦痛から逃れられる世界だという認識が私たちの頭の中にあります。死期の迫った本人の「痛いからいっそ殺してくれ、苦しいからはやく死なせてくれ」という叫びを聞いたら、殺してあげることこそ人道的と思ってしまいます。この論理がまさに「安楽死容認」を支えています。が、「安楽死」は、生きられる命を故意に遮断させることです。

「死」は「生」の苦痛を逃れられる世界だという認識は正しいのかもしれませんが、「安楽死」を容認するなら、〈生きられる命を故意に遮断して「死」に到達するまでの間がどういう状況になっているのか〉の検証が必要です。この検証ができて初めて〈安楽死容認の議論〉の出発点に立てると思うのですが、これを解明することは出来るのでしょうか。

人間が「死」を考える限界

人間が「死について」論じるときの限界は、自分が死んで逝く体験ができないことにあると思います。死んで逝くのは大抵初めてのことで、味わった人の多くはそれを語ることなく死んでしまいます。命の断末に何が起きているのか伝承されないのです。しかし、身体が生存できなくなってゆくときに、身体の中で何が起こり、脳内がどう反応するかが分からないと「死について」の判断を誤らせます。

人間の思考というのは進化的に新しい脳である大脳皮質で行われているというのが一般の認識です。健康なときや病気をしているときでも生命が脅かされていないときに「死について」考えるのは、大脳皮質で行われていると推測されます。そのときに、多くの人が大脳皮質で「死」を想定して「安楽死が人間らしい死に方」と確信しても、実際に身体が死に瀕していくときの脳内の活動は誰にも分かりません。ですから、想定していたことが正しいのかは、分からないのです。また脳は同時に機能停止するのではなく大脳皮質の活動が止まっても死に至るわけではなく、脳幹部の活動が残ります。

死にゆく本人を〈一人称〉として、それを見ている側を〈二人称〉とします。〈一人称〉はもう言葉を話せずに死に向かっていますので、それを見ている〈二人称〉は「もう死ぬ状態で意識もないだろう」と判断します。が、脳幹部の部分がまだ活動していたら〈一人称〉の脳内では何らかの意識を認識しているかもしれないのです。快不快や喜怒哀楽や恐怖という情動の信号を〈一人称〉の内側で受け取っているのかもしれないのです。

豪州ディーキン大学の神経学者のキャメロン・ショー博士は、『検体の脳解剖で最も原始的な領域大脳基底核は最期の瞬間まで生命徴候を残している』と発表しています。(二〇二一年八月七日のネットニュース)。また、二〇二一年六月三日のNHKBSのヒューマニエンスという番組では『〈大脳基底核〉が天才のひらめきに関係している』という研究結果が紹介されました。大脳基底核は進化的に古い脳ですが、単に生命維持機能だけとは限らないことが判明したそうです。最後まで生命徴候があるという大脳基底核の活動が本人の脳内で何を起こしているのかを立証できなければ「死」を理解したことにはならないと思うのです。

※脳について体験から考察していますが、脳の専門知識がないので認識に多少の誤りがあるかもしれません。その辺の誤りはご容赦下さい。

私の体験を書き遺して置く意味

私は「はじめに」に書いたように、一がん告知・二事故死・三病死・四水死・五窒息死・の五種類の「死に際」体験をしてきました。私の体験が稀有なのは、五種類の死を体験したことだと思います。「死」へのアプローチが違えば脳内で起こることが違います。五種類を体験したから、分かってくることがあります。これらの体験から、「死」を大脳皮質の考えだけで論じてはいけなと感じています。「死ぬとき」の秘密は、脳と身体全ての活動にあるのだと推察します。科学が脳と身体全ての秘密を解明できるのかは疑問です。特に今の科学では、私の体験を証明することは難しいのかもしれませんが、もし、これを読んで、研究して下さいる先生がいらしたらとてもありがたいです。

今「死」に関して、人類が直面している大きな問題は「安楽死」を容認しはじめていくことです。「安楽死」は大脳皮質だけで考えた結論です。「安楽死」を執行して、死に至るまでに脳内がどんな野蛮なことになっていたとしても、死んで逝った人は語る事が出来ません。今、現在（二〇二一年）までの人類の知見で「安楽死」を判断してはいけなと強く思います。強く思いますので、記録としてここに私の体験を書き遺して置きたいと思います。

第二章 死んで逝く状況で違う脳内

序

私には脳科学の知識がありませんので、脳のどの部位が反応していたかは分かりません。でも正確に書き遺しておくことで、後々解明されてくることがあると信じてまとめていきます。脳科学知識のない人間が、体験から導き出したものとしてお読みください。

第一節 怪我や病気で瀕死のときの脳内

身体が瀕死のときは《恐怖》を感じる余力がない

身体の元気さの度合いで変化する脳

人が死ぬとき、どんなに怖いのだろうと多くの人が想像すると思いますが、私の場合、《恐怖》が襲って来たときと、全く襲ってこなかったときがありました。人が死に至る過程はさまざま、私が一〜五までの体験で分かったのは、人が「死」に向かっていくとき「身体と脳とは連動していて、身体の元気さの度合いで脳は機能させるモードを変える」ということです。身体が元気なときや身体に生きる余力があるときは思考が可能で《恐怖》も感じます。例えば、「死の恐怖を感じながら苦しんでいた」「死にたくないと心から思った」「死ぬときはこんなに怖いのか」などと思考しているときは、まだ酸素も吸えて十分に身体が生命として維持できているときで、《恐怖》に襲われていても、それは「死」の間際ではありません。

「死」が迫って身体が弱っているとき、「脳」は思考もしませんし「死」の《恐怖》も感じません。「死」が僅々に迫ったとき、「脳」は「死」を回避しよう、「生」を維持しようというモードになります。「生命」を維持するために「身体と脳」は全身全霊で稼働しますから、「死」の《恐怖》を感じる余裕がないのです。

《恐怖》を感じなかったのは、私の体験では二、三、四でした。

交通事故に遭ったとき

私は一六歳の高校二年生になったばかりの四月二五日の登校時に、札幌近郊の国道二一号线でトラックにはねられ、二メートルも飛ばされました。縁石に頭をぶつけて血だらけで倒れていたそうです。実は、事故に遭う二〇分前から意識不明だった一週間までの記憶がないのですが、聞くと病院に運ばれて意識不明になるまで、私にはしっかり意識があったそうです。この日は友達に借りた本を返す日で、通学カバンにその本が入っていました。私は血だらけなのに「本、本」と本を探していたようです。返さなくてはいい本を案じていたようで病院に向かう車の中でもしきりに「本、本」と叫んでいたそうです。運ばれたのは救急車ではなく、跳ねたトラックの後続を走っていたトラックでした。その助手席にさせられ運ばれ、助手席は血だらけだったそうです。病院に着いて処置をするために看護師さんたちが私の着ていた制服をハサミで切りだしたら、血だらけの私は「やめて、嫌だ、嫌だ」と制服を脱がされることを拒否したそうです。その途中で「寒い、寒い」と言って意識不明になり、意識が戻ったのは一週間後でした。

このときの私の頭の中を分析してみますと、自分が大変な事故にあったという認識は持っておらず、借りた本を返さなくてはという思いで頭の中は一杯だったようです。つまり、私の頭の中は事故に遭う前と断絶していたのではなく、事故に遭う前と変わらない思考をしていて、本を失くしては大変という思いの中にいたのです。病院で制服をハサミで切られているときも一六歳の少女ですから、制服を脱がされるのが恥ずかしくて抵抗しているのです。一六歳の少女としては普通の反応です。ところが傍目から見ると、私は血だらけで一刻も早く処置をしなければならぬ状態です。こんなときに恥じらっている私がおかしいと思うのが自然です。しかし、当人〈一人称〉は自分が瀕死で重篤な状態とは思っていないのです。脳内では、いつもと変わらない日常の中のように思考していたのです。多分「自分が死ぬ」などとは露も思っていなかったはずで、誰が見ても、いつ死ぬか分からない状態で周りは緊迫していたと思うのですが、本人はそんなことは分からず、意識を失っていったのです。

意識不明のときの記憶はもちろんないのですが、一つだけ覚えているのが、片思いだった男子がお見舞いに来てくれて、二人で談笑している夢でした。それが現実のようにリアルな夢だったので、後々までそれは現実だったと思い込んでいました。

一週間後に意識が戻ったときは、自分の状況が分かりませんでした。私は、事故の二〇分前からの記憶を無くしてしまっていたので、「私、どうしたの」と聞いて「交通事故の遭ったのよ」と言われました。全身が痛かったので「そうなんだな」と納得しましたが、このとき初めて交通事故に遭ったという事実を知りました。

出血性大腸炎のとき

二八歳の七月で妊娠三か月でした。大阪に暮らしていました。前日、酢豚を食べたのですが、そのとき異常にガス（おなら）が出て変だなと思って寝たのです。翌朝、激しい腹痛が起こりトイレに駆け込むと凄まじい下痢で血便でした。あまりの激痛で歩けなくなりました。夫は仕事に出ていたので同じ社宅の奥さん二人に連絡して抱えられて市民病院に行きました。社宅の裏が市民病院だったのです。伝染性かもしれないと言うことですぐ隔離入院させられました。会社で勤務していた夫には「母体が危険なので赤ちゃんの中絶を承諾してください」と連絡が入り、夫は中絶を承諾したそうです。私とは言うものすごい激痛でしたので「先生、助けて」と主治医の先生に懇願していました。その言葉が口を突いて出てきたのです。中絶の話は聞かされることなく、ただただ、「助けて」と呟いていました。主治医の先生が中絶はもう少し様子を見てからと判断してください、中絶せずに様子を見ることになりました。私はなんの処置されることなく、痛みを耐えていました。一晩中下痢で下血が続いて、このときの痛みは陣痛よりも痛かったです。この日の夜「これで死ぬのかなあ、死んでもお腹に赤ちゃんがいるから天国に行っても寂しくないなあ」とぼーっと思っていました。《恐怖》は無かったです。「死ぬのかなあ」と思ったのはこの日だけでした。この日は何も口にしていませんでした。

翌朝、治療方針が決まり、このあと水も食べ物も一切口に入れずに腸を休めることになりました。点滴を一回二本、朝昼晩とされ胎児に悪い薬は一切使わないという治療になりました。食事をしてないので下血は収まってきたのですが、体力が奪われていてグッタリしていました。考える力がありませんでした。大阪の真夏で暑かったのですが私は身体が寒くて掛布団をしっかりとかけてもらいクーラーは消してもらっていました。身体が辛くて力もなく点滴をひたすら待っていました。点滴が入ると細胞が喜ぶのか、食べたわけではないのに点滴が「美味しい」と感じました。点滴が終わると少し楽になったのですが、すぐにぐったりして、自分の身体を維持するだけで精いっぱいでした。ただただ、次の点滴を待っていました。一週間して伝染性が無いと分かり普通病棟に移されました。

「自分は死ぬのかなあ」と考えたのは、まだ身体に余力があったときだけでした。本当に身体が辛くなるとそんなことを考える余裕もないのです、ひたすら生命を維持しているという感じになります。

瀕死の怪我や病気のときの脳内

私は五回、「死と対峙」していますが、脳にはいろいろなモードがあることが分かりました。身体が瀕死状態になっていたら、脳はすべての力を生命維持に使います。このときは、脳に《恐怖》を発信する余力もないという感じです。《恐怖》は自律的に湧き上がってくると前述しましたが、身体が瀕死だと、その《恐怖》に使うエネルギーさえ惜しむように生命維持に脳が瞬時に機能するのです。エネルギーすべてが生命維持に費やされるのです。

交通事故に遭ったときは大怪我をしていましたが内臓は大丈夫でした。このとき身体に少し余力があったのだと思います。普通の思考が可能だったようです。事故に遭った自覚がないけど、カバンがどこかに飛んで借りた本を失くしたという理解は出来たのでしょう。それで借りた本を探したいと思っていたのです。このときは、意識を失うまで普通の思考が可能だったのです。事故に遭ったという自覚がありませんから、「死ぬのかなぁ」などとも思っていないのです。

出血性大腸炎のときも発症時は、激痛はあったもののまだ身体には余力がありました。このときは、身体に重大なことが起こっていると理解できましたから、「これで、死ぬのかなぁ」という思いが頭をよぎっていました。これは「人間は死ぬもの」という知識からの思考だっただと思いますが、漠然と思うだけで《恐怖》は感じないのです。

出血性大腸炎のときは、みるみると体力が奪われて行きましたので、どんどんの思考ができなくなっていました。生命維持で精いっぱいなのです。そんな中、無意識に「助けて」という言葉が口を突いて出てくるのです。それは脳の芯からダイレクトに出てくる言葉のようでした。

脳はエネルギーの使い方を瞬時に判断すると推察します。脳の最優先は生命維持です。瀕死のときは生命維持優先でそれ以外にエネルギーを使わないのです。《恐怖》は自律的情動なのですが、それが出せるのは身体に生きる余力があるときです。ですから「死」を感じて《恐怖》に襲われていたなら、それは身体に生きる力が残っている証拠です。大変な《恐怖》が襲ってきたとしても、《恐怖》を感じるなら「まだ自分は生きられる、死ぬときではない」と冷静になって、窮地の自分を励ますことが大事だろうと思います。

第二節 漂流していたときの脳内

《恐怖》は後から襲って来た

沖に流されていたとき

三二歳のときでした。このとき、夫の仕事でロンドンに住んでいました。夏のバカンスでスペインのマジョルカ島に出かけました。地中海で滞在先の海は海底が岩盤になっていて浅瀬が続き子供用のプールが沖まで続いている感じでした。三歳の娘と手をつないでビーチボールを抱えて沖まで走って行きました。かなり遠くまで走っていたので海辺から遠くなっていました。とても楽しく走っていたら、突然足がつかなくなって深みにハマってしまいました。慌てて戻ろうとしましたが、私は泳げないので戻れませんでした。娘とビーチボールにつかまって足をばたつかせて戻ろうとしましたが、沖に少しずつ流されていくのです。何とかしなくてはと「ビーチボールを放してはダメよ」と子供に言い聞かせ片手で漕いでみるのですが駄目でした。このとき、《恐怖》などは全くなく、かなり冷静で娘に声かけして、二人で必死にビーチボールに捕まっていました。状況が緊迫していて《恐怖》など感じている暇が無いという感じでした。冷静に考えたらかなり危険なのですが本人はビックリするほど平気なのです。

この後、小柄な白人男性が離れた岩から「助けましょうか」と叫んでくれて「お願いします」と叫んで、男性が娘と私をその岩へ、次に浅瀬へ運んでくださって難を逃れました。

沖に流されていたときは冷静でしたが、浅瀬に着いてからは安堵からか頭が真っ白になって考える力がなくなり「ありがとう、ありがとう」とその男性にお礼を連発して、走って夫のいる海辺に行きました。この夜は興奮していて何も考えられなかったのですが、あとでその状況を思い起こしたら、底知れない《恐怖》に襲われました。今でもあのときを思い出すとゾッとしてしまいます。

漂流していたときの脳内

「身体と脳とは連動していて、身体の元気さの度合いで脳は機能させるモードを変えていく」と第一節で書きました。「身体の元気さと脳は連動している」とは、身体が元気なら脳は冷静なのです。それは、状況が危機的で、「死ぬかもしれない」と予測できたとしても、身体が元気なら冷静なのです。「死」への《恐怖》も襲ってきません。逆に、身体の状況が危機的になったり身体が生命維持できなくなったりすると脳は瞬時にモードを生存維持に変えます。全エネルギーが生存維持に使われますので、このときも《恐怖》は襲ってきません。

沖に流されていたときは、身体が元気で状況が緊迫していました。行き着く先が「死」と予想できても、脳内の自分には余裕があり、普通の状態よりかえって脳は冷静でした。

海に漂っていたときは、冷静に娘に声掛けをしながら足をバタバタさせていました。この後、波にのまれたりして、命が危ないときは反射的に何につかまったりして、身体と脳はどんな状況でも生きるために反応したはずです。溺れはじめは「死」の《恐怖》が一瞬頭をかすめるかもしれませんが、脳は生命維持できないと判断したら瞬時にモードを変換させ、生きようと全身全霊で作動しますから《恐怖》は襲ってこないのです。

波にのまれて助かった方々は気がついたら何かにしがみついていたと言い、たいていは自分がどうして助かったのか分からないとも言います。無意識の脳幹レベルで身体と脳が瞬時に生きるように反応していくので、ほとんど覚えていないという方が多いと思います。

助かって身が安全になると、足が震えるほどの《恐怖》に襲われます。緊迫状況のときは時間差で《恐怖》が後から現れます。

第三節 がんの告知を受けたときの脳内

進化的に古い脳の活動も意識化されてくる

がんの特殊性

病気の時も身体に生きる力が十分にあれば「脳」は冷静です。病気を治そうとかえって前向きになったりします。病気の治りが悪く、死ぬかもしれないなどと思ってしまつたら急に「死」の《恐怖》が襲ってきますが、それでも自分を励ますとその《恐怖》から逃れることができます。こうした「身体と脳」の連動のなかで辛いのが末期がんの余命宣告です。患者さんは「死」の《恐怖》に長い間落とされ続けるのです。

がんという病気は特殊な病気です。がんは「がん→近いうちに死ぬ→確実に死ぬ」という思考回路が社会の中で定着しています。ですから、健康診断でがんの疑いで再検査と言われただけで、もしかしたらがんで死ぬかもしれないと思ひ《恐怖》がよぎります。がんはダイレクトに死と直結する病気で、「死」が現実味をもって自分に迫ってくるからです。がん宣告され余命宣告に至ったら、その日から「死」へのカウントダウンが始まります。本人は、底知れない闇のなかに突き落とされたような《恐怖》に襲われ、苦しい葛藤の毎日を過ごすこととなります。

健康だったときに、「人間はどうせ死ぬのだ、もしがんで余命宣告されても冷静に自分の死を受け入れよう」などと考えていたとしても、がんで余命宣告された途端、今まで味わったことのない「死」への《恐怖》が襲ってきます。これはシマウマがライオンに狙われているときに感じるであろう《恐怖》と同類だと体験から思います。生存を脅かされることへの根源的《恐怖》なのです。

まず、私のがんの診断が下った体験からお話していきます。

がんの診断が下ってから手術を受ける前日まで

一三歳で中学二年生でした。中一の後半から腰が痛くておかしかったのですが、中二になってからその腰痛が激しくなり、両足の裏側が痺れはじめ歩行が出来なくなりました。地元の病院で原因が分からず、札幌の北海道大学附属病院を紹介され検査になりました。脊髄から骨髄液を取っていろいろ検査しましたがやはり原因が分からず、おそらく脊髄に腫瘍ができていであろうという診断で、すぐ入院・手術となりました。親はがんで手術の後の保証は出来ないと言われたそうです。大人は隠しているつもりだったと思いますが、中学生でしたので状況は察知出来ました。五〇年前の「がん宣告」は今の「余命宣告」と同じでした。診断を受けた日から死へのカウントダウンが始まりました。

このとき腰痛で歩行すると痛いのですが、ベッドで寝ていると痛みはありませんでした。熱があつて苦しかったわけでもありませんし、消化器系も異常ありませんでした。外見は元気で元気に振る舞うこともできるのですが、診断を受ける前のような日常ではなくなりました。得体の知れない闇が自分を包んでいるのです。自分の背中が重くて寒いと感じました。自分では見ることのできない背中が「死の闇」に繋がっていて、不意に自分は背後からその中へと吸い込まれていくのではないかという恐怖に包まれていました。

それでも昼間は気持ちが紛れているのです。しかし、夜になるとその闇は底知れない《恐怖》となって襲ってきます。夜の闇と得体のしれない闇が重なって、古井戸に投げられ、いつ底に着くのか分からない暗闇のなかに落ちていくようでした。そして死に怯えているのは、自分ひとりという孤独感にも打ちひしがれるのです。

手術は腰を背骨に沿って切る形で行われましたが、切ってみたらレントゲンでは写らないところの椎間板が突出して足の神経を圧迫しているという椎間板ヘルニアでした。がんの心配はなく、出ていた軟骨を削り、手術後身体は元に戻りました。結果が単純な病気で拍子抜けしますが、がんであろうと大学病院で診断を受けたときに味わった「死」への《恐怖》は本物でした。

がんの診断が下ってから手術を受ける前日までの脳内

がん宣告を受けてからの脳内はとても複雑な活動をします。私は「身体と脳は連動して身体が元気だと死の恐怖は襲ってこない」と説明しました。しかし、がんは、「死」に直結する病気という概念が人間の脳に刷り込まれていますから、がんと聞いたら身体が元気な状態でも、生存を脅かされるときに生物が感じる《恐怖》が襲ってくるのです。

また、人間の脳は高等に出来ていて大脳皮質で理性的に考えることが出来ますから、その《恐怖》に打ち克とうとすることができます。「人は誰でも死ぬものだから、死を受け入れよう」とか「死を冷静に受け止めよう」とか「家族の前では冷静でいよう」と自分に言い聞かせ、人前ではそうした冷静な振る舞いもとれるのです。でも、生存を脅かすことを知らせる《恐怖》は自律的に湧き上がってきますから、どんなに大脳皮質の理性で抑え込もうと思っても頭をもたげてきます。底知れない《恐怖》に襲われて「死にたくない」「何とかこの状況を打破する方法はないか」という思いが巡ってくるのです。そして、脳には、内臓や血液を自律的に動かし続ける無意識の生命活動を司る部位もあります。この無意識の生命活動を司る脳内活動はどんなときも生存するという活動のみで稼働していると推察します。この無意識の脳活動のスタンスは「生存活動を続ける」というもので、生存し続けるようにプログラミングされているのだと思うのです。この無意識の脳内活動は意識されることはないと思われていますが、人間の意識の奥ではぼんやりと意識化されていて「自分は死なない」という根拠のない確信を本人に発してきます。

皆さんも「自分はいつか死ぬ」と理解しているのに、心の奥底で「自分は死なない。永久に生きられる」という訳の分からない確信があると思います。この確信こそ脳内の奥の無意識が発してくる思いだと思うのです。ですから、がんを宣告されたけど「自分が死ぬと思えない」という思いを、がん患者さんは最後まで持っています。大脳皮質からの「生物はいずれ死ぬ」という知識は分かるし、生存を脅かされたときに感じる底知れない《恐怖》も襲ってくるのに「自分は死なない」という思いが確信のように心の奥にあるのです。

余命宣告をされたときの葛藤はこんな感じです。身体が元気なうちは、大脳皮質の活動も活発で「死を受け入れるべき」と前向きになることも出来るのです。しかし、「死にたくない」と脳の奥の方からいつも叫んでくるのです。そして「自分は死なない」という確信もあるのですが、「死」という言葉に怯えてしまうほど心は繊細になっているのです。「死」を連想させる単語を聞くのも嫌で、数字の「四」さえ忌み嫌うようになります。こうしたさまざまな葛藤が脳内で繰り返され、「死」への《恐怖》がいつも身体に纏わりついているのです。余命宣告を受けたら、葛藤に苦しみ《恐怖》に慄きます。

普段、健康なときは、大脳皮質の思考が圧倒的に優勢です。健康なときは、そもそも生命を司る進化的に古い脳が意識化されて来ることもありません。ところが「死」を宣告

されてみると大脳皮質の思考など弱いものなのです。逆に、今まで無意識で意識化されていなかった生命を司る進化的に古い脳の「生きたい」「死にたくない」「生きるぞ」という思いが強い力で発信されて「自分は死なない」と思うのです。

健康な人の思考は殆どが大脳皮質で行われますから、健康な人はがん患者さんに「人間は死ぬものなのだから、死を受け入れなさい」と迫ってくるのですが、がん患者さんの脳内では、生命を司る進化的に古い脳内からの「死にたくない」という叫びが発せられていますので、その言葉はとても残酷で、本人の心を深く傷つけてきます。本人には「自分は死なない」という確信が脳の奥にありますから、「死」をポーズで受け入れたふりをして、受け入れることが出来ないのです。「死」を受け入れようとする「死にたくない」「自分は死なない」と脳の奥の声が叫んでくるのです。

第四節 アナフィラキシー症状で窒息寸前になったときの 脳内

私はがん告知で味わった死への《恐怖》が人生最大の《恐怖》だと思っていました。ところがこれを上回る《恐怖》を味わう体験を四八歳にしました。

アナフィラキシー症状で窒息寸前になったとき

四八歳のときでした。夕食に生ガキとホタテのお刺身を出そうと準備をしていて、生ガキを塩水で洗う前に一つ摘み食いをしてしまったのです。そうしたら心臓がバクバクし出して、なんとなく息苦しくなったのです。様子を見ようと椅子に座ったのですが息苦しいのです。変だと思ってお隣に行き、お隣の友人に車で近くの医院まで連れて行ってもらうことにしました。このときは話せたのですが、車で医院に向かっている間に声が出せなくなり、医院に着く頃は気管支の中で数個の瘤が膨れ上がってきて、透明人間に首を締めあげられているような状態になりました。殆ど息が出来なくなっていました。駆け込んで診察室に入ったときは瘤で気管支が塞がり「もう、息が出来ないっ」と思ったのです。そのとき、お医者さんが腕に注射をしてくださいました。すると盛り上がっていた瘤がスッと引いて息ができるようになりました。「三〇秒遅れていたら脳死になっていたね」とお医者さんに言われました。

このときはとても苦しかったのですが、頭は冷静でした。そして、苦しいのと同時に体験したことのない《恐怖》に襲われていました。それは、脳の芯と言うか身体の芯というか命の根源から沸き上がってきた筆舌に尽くしがたい《恐怖》でした。私はこの《恐怖》がすさまじかったので、このあと人と話せなくなり、心を壊してしまいました。

命は《生きる》というプログラミングがされている

アナフィラキシー・ショックを起こして窒息寸前になったとき、私は、「命は《生きる》というプログラミングがされている」と実感しました。

このとき感知した《恐怖》は異次元と思うほど凄まじかったのですが、同時に「生存を断たれることを断固拒否するぞ」と言われた感じがしました。多分、進化的に古い脳からの叫び声だったのだらうと思います。このとき「生命を司る脳には命が断たれるという想定が無いのだ」と直観しました。生命維持に働く生命を司る脳は、どんなときも生命を維持することを使命としているのだと確信したのです。だから、異次元の《恐怖》を出し、生命を脅かすことを拒否（＝防御）しようとするのだと分かったのです。また、このときの脳内は《恐怖》の極みにいるのに、驚くほど冷静でした。「自分は死ぬのかもしれない」と大脳皮質ではしっかり分析しているのです。ところが同時に脳の深い芯のところでは確信をもって「自分は死なない」と思っているのです。

この体験をして、がん告知を受けても「自分は死なない」と思ってしまう脳の仕組みが分かったように思いました。脳内では大脳皮質の思考と進化的に古い脳の信号を同時に受け取っているのです。大脳皮質の思考は言語化されますからはっきり分かります。内容は理性的です。進化的に古い脳の信号は言語化される以前の情動のようなものですからモヤッとしているのですが、生命が危機的になると強い信号になり「死にたくない」、「自分は死なない」と言語化されて大脳皮質の思考をかき消すのです。

進化的に古い脳は生命を司る脳で、脳の基本であり根幹で土台なのです。そしてひたすら「生命維持」だけを役目として、稼働しているのです。人間は「死ぬと分かっているのに、永久に生きられる」と思ってしまう理由も、この土台の揺るぎない脳活動があるからなのだと思うのです。

動物は大脳皮質の量が少なかったり無かったりしますから「命は死ぬもの」という理解はできません。しかし、進化的に古い脳がしっかりしていますから、「自分は生き続ける（＝自分は死なない）」と思っていると推察します。大脳皮質の大きい人間は「命は死ぬもの」と理解しながら、脳の土台からのメッセージも受け取り「自分は死なない」と思ってしまうのです。しかし、身体が弱ってくると大脳皮質の活動は細まり、進化的に古い脳が最後まで生命を維持しようと頑張るので、人間を含む生物の脳内は死ぬ寸前でも「自分は死なない」「明日が来る」という確信をもって活動しているはずなのです。

臨終に立ち会ったお医者さんの多くが、「患者さんは自分が死ぬと聞いていなかった」という感想を漏らされますが、脳内の進化的に古い脳が、身体がどんな状況でも「明日が来る」という確信で稼働しているからだと推察します。

心理学の「正常性バイアス」とは違う

浅薄かもしれませんが、こうした現象を、たぶん心理学では「正常性バイアス」と名付けるように思うのです。しかし、「正常性バイアス」とは明らかに違うのです。脳の構造としての現象と思うからです。

つまり、生物の脳は、生存維持に働く「生きるというプログラミング」がされた脳が土台という構造なのです。ここが、生存が断たれる事象を最後まで拒否するようになっているのです。進化的に古い脳の生存維持を担う部位には、たぶん「生きるというプログラミング以外されていない」のです。だから命は生きられるようになっているのです。この他の身体の内臓やら血液やらの全ての細胞にも「命を諦めない」という強いスタンスがあるのです。そのスタンスは脳皮質の思考を遥かに上回る強さなのです。脳皮質の「死ぬかもしれない」という思考はかき消され、生命を司る脳と身体の細胞全てが最後まで命を諦めないのです。

命はどんな状況になっても「生きる」という前提で稼働します。だから本人が意識を失っても身体は自律的に回復しようと稼働し続ける仕組みになっているのです。

第三章 進化的に古い脳の考察と脳構造について

進化的に古い脳の情動も意識化される

五回の死に際体験から分かったのは、繰り返しになりますが、脳の最優先は「生命維持」ということでした。進化的に古い脳には生命維持を司る部位があって、そこは「生命維持」専門に稼働しているのだと推察します。「生命維持」は本人のコントロールが不可能な自律的活動で、従来、意識化されない、あるいは生命を司る以外の機能は持たないと思われていたはずで、人間の思考において問題視されない脳活動と思われていたと思います。

二〇二一年六月三日のNHKBSのヒューマニエンスという番組では『〈大脳基底核〉が天才のひらめきに関係している』という研究結果を紹介していたと第一章に書きましたが、天才棋士と呼ばれている人たちは大脳基底核を使って将棋を指していることが理化学研究所、脳神経科学センター特別顧問の田中啓治先生の実験で分かったそうです。大脳基底核は進化的に古い脳です。プロ棋士とアマチュア棋士が将棋を指すときに脳のどの部位を活動させているかの実験を行ったそうです。プロ棋士にはそのときに大脳基底核の反応があって、アマチュア棋士には無かったそうです。このときのゲストが将棋のプロ棋士で九段の田中寅彦さんでした。田中寅彦さんの説明では、アマチュア棋士は算数を解くように将棋を指すけれど、プロ棋士は、絵画を見ているようになんとか指す手が見えてくるのだそうです。いわゆる直感という感覚です。それが、ひらめきで、そのひらめきには大脳基底核の活動がかかわっているのだそうです。大脳基底核からの信号は漠然としているけれど輪郭をもって意識化されてくるようなのです。大脳基底核は、瞬時の反応を司る部位で危険なときもここが反応するという説明でした。

ここの脳の活動は意識化されないと思われていますが、プロ棋士が大脳基底核の信号を意識化して直感として認識していることから、私たちの脳内の奥の方では漠然とだけ意識化されているのだと思うのです。生命が危機的なときも脳の土台からの信号が何らかの意識となって人は受け取るのではと推察します。

進化的に古い脳の上に人間は大脳皮質を大きくして進化させました。人間社会での思考の多くは大脳皮質でなされていて、これが思考だと人間社会では思われています。元気で命が脅かされないときは大脳皮質の思考だけが自分が感知できる意識と思われていますが、突然命の危険に遭遇すると、脳内は「生命維持」優先にシフトしますから、進化的に古い脳の意識が意識化されてきます。そして、進化的に古い脳は脳の土台で「生きる」機能を司っていますから、最後まで「生きたい」「死にたくない」「自分は死なない」という思いが意識化され続けるのです。

特記すべき脳の凄さ

アナフィラキシーで窒息しそうになったときは、脳の凄まじい能力も体験しました。スポーツ選手はゾーンに入ったら周りがスローモーションに見えるそうですが、一瞬で死の淵に連れていかれるときもゾーンに入ります。多分スポーツ選手が体験するゾーンよりもっとすごい状態だろうと思います。

命が危機のときも、見えるものがスローモーションか止まっているように見えます。死の臨界に向かうときの〈時間感覚〉が普段と全く違うのです。緊張しているとき、五分が二、三〇分くらいに長く感じるがありますが、あれをもっと長くして止まっている感じになります。他の人から見ると一瞬と思うのですが、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。

また、普通の状態では人は一瞬で思考できません。しかし、死の臨界に向かうときは、止まった時間の中で、沢山の思考が同時に出来るのです。脳が緊急事態だから最大限に活動しているのだと思います。目も耳も感度が最大になって、周りが良く見えるし音も良く聞こえます。そしてこのとき、窒息状態だから〈苦しい〉くて《恐怖》も襲ってきているのに、複数の事を同時に考えることができます。私は、「首を絞められるって、こんなに苦しいものなんだわ」とか「大学生の娘が家庭教師に行っていて迎えに行く約束だけど、これじゃ行けないから隣の奥さんにお迎えを頼まなきゃ」とか、この他にもいろんなことを考えていました。これは体験してみないと分からないことですが、もの凄い恐怖の中なのに冷静に複数の思考ができるのです。

〈窒息で死に向かっていたときの恐怖〉は異次元

人生にはいろいろな辛さ、痛さ、悲しみ、苦しみがあり、それを味わっているとき人生最大の辛さと思ってしまうがちです。ところが生存を脅かされるときの《恐怖》は、それらのどの情動よりも大きく強いものでした。私はアナフィラキシーショックで窒息経験をするまでは、がん告知を受けたときの《恐怖》が人生最大の《恐怖》だと思っていました。ところが、〈窒息で死に向かっていたときの恐怖〉は、その何千倍と思えるくらい凄かったのです。何千倍というより異次元の〈怖さ〉なのです。がん告知をされたときも普通の《恐怖》と比べたら異次元の怖さなのですが、一瞬で命が遮断されそうになったときの《恐怖》は、がん告知で味わった《恐怖》のそのまた異次元の《恐怖》なのです。

がん告知されて味わう《恐怖》が人生の（最上級・最大級・最究極）だとしたら、生きている命が突然断たれようとするときに、「命」が放つ《恐怖》は（最上級・最大級・最究極）のn乗と思うほど凄まじいのです。身体の奥の方から「死にたくない」という叫び声が湧きあがる中でこの異次元の《恐怖》に突き落とされ、そのうえ、複数の思考も出来るのです。生きられる力のある命を遮断すると、これほどの凄まじいことが、一瞬と思える間に本人の脳内で起こっているのです。

第四章 「死の自己決定」を考える

「死の自己決定」は認めて良いのか

「死の自己決定」には「自殺」と「安楽死」があります。「自殺」は許されないという社会通念があります。しかし、日本では「自殺」を選ぶ人が沢山います。「安楽死」は、オランダ、ベルギー、ルクセンブルグのベネルクス三国を皮切りに、欧米では認める国が出てきています。まだ、日本では認められていませんが、認めるべきという動きが盛んになっています。しかし、そもそもこうした「死の自己決定」は、死ねば楽になるという憶測を根拠にしているに過ぎないのです。生物は「死ぬ」という宿命を負って生まれてきました。動物も人間も同じで、命は、身体が弱って生命維持が出来なくなるまで「生きよう」と頑張ります。命は、「生きる」を基本としていますので「明日が来る」と思いながら命を閉じるようになっていくのだと体験から分かりました。

ところが、生存できる力があるときに命を遮断したら、進化的に古い脳の生命維持活動が瞬時にフルモードになるのです。このとき、人生で味わったことのない異次元の《恐怖》が襲ってきます。身体の芯から「生きたい」「死にたくない」という叫びも聞こえてきます。もし、その死の選択を自ら下したとしたら「本当は生きたかったのだ。生きたかったのに何故、自分はこんな選択をしたのだ」という《深い後悔》にさいなまれると思うのです。死ぬ間際の一瞬は様々な思考ができ、本人の中では永遠と思うくらいに長いのです。

自殺で首を吊ったら《恐怖と深い後悔》という時間に長い間閉じ込められるはずなのです。電車に飛び込めば一瞬で死ぬと思ってもその一瞬で思考できるのです。《恐怖と深い後悔》を味わいながら、脳内はその思いに溢れながら命を閉じなければならないと推察します。薬を使っての方法もあります。それは《安楽死》と同じ方法です。薬を使うと脳活動そのものが衰えていくのかもしれませんが、しかし、脳内の生きるという進化的に古い脳は、瞬時に生存維持モードで闘うはずで、脳波や外見からはその脳内で何が起きているのかは分かりません。苦しまないように見えても、本人の脳内で凄まじい葛藤が起こっているのかもしれないのです。脳だけではなく身体も最後まで「生きよう」と稼働します。こうした「生きよう」とする全身全霊の活動が、眠っているように見える本人の脳内にどんな情動を発信しているのかは、分からないのです。「命」の基本から考えて、やはり《恐怖と深い後悔》が渦巻いているのではないのかと推察します。

「自殺」「安楽死」を「自己決定」して選ぶ人は、死ねば楽になる、あるいは安楽に死ぬと思って「自己決定」していきます。多くの人はこの死ぬ寸前の現実の脳活動を知りません。人生の最期に（最上級・最大級・最究極）のn乗と思うほど凄まじい《恐怖》を味わって「死にたくなかった」と言う《深い後悔》をしながら死ぬとしたら、それは「人間らしい死」といえるのでしょうか。安易に「安楽死」を容認して良いのでしょうか。

「死の自己決定」をしなくても、人間は必ず死ぬのです。永遠に生きるということはないのです。

《死への恐怖》のおさらい

「死」の《恐怖》が襲って来ないのは、病気や怪我で身体から弱っていくときです。身体が弱っていくと脳は生命維持に専念しますから《恐怖》は襲ってきません。身体は弱りながらも最後まで「生きよう」と頑張り、全身全霊のエネルギーが生存に費やされます。身体も脳も「生きよう」として頑張り抜いて、頑張り抜いて、身体の生きる機能が失われて命を閉じていきます。脳内は、死ぬ寸前まで「明日が来る」と思っています。「生きよう」「生きよう」「明日が来る」と思いながら命を閉じていくのです。「生きよう」とする思いを最後まで持ち続けるのが、命です。

「死」の《恐怖》に襲われるのは、身体に生きる力が残っているときです。余命宣告や窒息のように元気な体に「死」が突き付けられると、進化的に古い脳から異次元の《恐怖》信号が送られて「生きたい」「死にたくない」という脳の本心の声が聞こえてきます。しかし「死」の《恐怖》に襲われ続けると言うことはありません。身体に余力があるうちは《恐怖》に襲われ続けますが、いよいよ身体弱ってくると、《恐怖》を出す力が失われ、残りのエネルギーが生命維持に使われ、脳と身体は命が尽きるまで生きようと稼働し続けるはずですが、そして、「生きよう」「明日が来る」と思いながら命を閉じていくのだと思います。

ここからは推測ですが、「自殺」や「安楽死」を執行して脳内に《恐怖と深い後悔》が渦巻いていたら、脳内の葛藤は凄まじく、脳内は《恐怖と深い後悔》でいっぱいになって命を閉じるのではと推察しています。

「明日が来る」と信じて生き切ること、脳はそう造られている

私たちは、永遠に生きるという拷問は与えられていません。生きるために生まれて来た命です。どんな状況になっても生きることを諦めずに生き切ると《恐怖》に襲われることは無く「明日が来る」と思える中、命を閉じることが出来るはずです。辛くても痛くても、頑張っ生きていくことこそ命の使命です。

生きられる命を故意に自ら遮断して、自分の最期にわざわざ（最上級・最大級・最究極）のn乗と思うほどの《恐怖》と「本当は生きたかった」という《深い後悔》を味わって死ぬことはありません。どんなに辛くても「自殺」はいけません。「安楽死容認」には強く反対します。

命には必ず終わりがあります。命が閉じるまで、脳も身体も「生きよう」と頑張ります。「明日が来る」と信じて命を終えられるように、脳は造られていると推察します。（了）

おわりに

最後まで、お読み頂きありがとうございました。

私は、「安楽死」という「死の選択」が世界で容認された時点で、従来の哲学、倫理学で「死」を考えるには限界があるのではと思い始めていました。「死」に関しては未知なことが多く、見切り発車で「安楽死」を容認してはいけないと思っています。「死に際」を体験してみなければ、分からないことが沢山あるからです。

「命」は「生きる」というのが基本で、これが揺るぐことはありません。また、「命」は必ず終わると言う事実も揺るぐことはありません。生きるように設計されている「命」が、死ぬ運命を背負って生まれてきたとしたら、それは死ぬそのときまで「生きる」のが「命」に与えられた使命であると思います。

これからは「生と死」を、生物学、生命科学、脳科学を含めたあらゆる分野から思索・解明していかなくてはいけないのではないのかと、時代の流れの中で感じています。

今回、死に逝く脳内の報告と「自殺」「安楽死」をすると起こるであろう脳内の予測をして終わっていますが、「生と死」に関してはお伝えしきれないことが沢山あります。次は（弐）としてまとめていく予定です。次もお読みいただくと有難く思います。

参考資料・著者・著書

参考資料

「死とは何か」(シェリー・ケーガン著・柴田裕之訳・文響社)

NHK『ヒューマニエンス』二〇二一年六月三日放送

『脳解剖で検証、「死の三〇秒前」に起きること』(Forbesジャパン二〇二一年八月七日配信ニュース)

著者

播磨 滯(はりま みお)

一九五三年、北海道生まれ 元中学高校国語科講師 都内予備校医系論文添削講師

著書

『一人称の死・・・自分が死ぬその瞬間』(幻冬舎)

『最後の一息まで、あなたとして息をして・・・末期がんのあなたへ』(デザインエッグ)

『《死にゆく意識からの伝言》何故「安楽死」に反対するのか、お話をさせてください』(デザインエッグ)

『一〇代二〇代三〇代の「死にたいなあ」と思っているあなたへ』(デザインエッグ)

※購入方法「My ISBN 播磨滯」でネット検索を入れると販売画面に出ます。

命とは何か、死とは何か

著 播磨 滯

制 作 Puboo
発行所 デザインエッグ株式会社
