父　素芳居士　にみる和学

―INTERVIEW　国際・社会・変革　親のいのちを与って―

インタビュアー　堤　陽子（人間関係科2年生）
幻想文　まどか　庸代（南山短期大学助教授：Life fantasy）
幻想絵　伊東留美（南山短大非常勤講師：Art therapy）

＜キーワード＞
和学による生命論／日本人のいのち論／JAPONOLOGIEの住処／奥義秘儀による生死論「よく見ておくように。」「これからはすべて遺言だと思ってくれ」私はできるだけ側にいた　父のすべてをみようとしていた／家族・家と生命論／「家族だけが分かっていればそれでいいんだよ。」／まどかなること大虚／生きるって、＜それでも生きる＞ってことなのよね・・「そう、その通り」と父。

＜インタビュウの意図＞

死とはどういうものかを研究課題としている。死そのものを扱うに当たって、共同研究の形をとり、死からみた生（堤担当）・生からみた死（共同研究者担当）に分担している。

今回まどかへのインタビュウの動機は、まどか自身が今夏父親の死を経験したこと、又、まどかの担当科目が生命論,いのちとことばなど、命をテーマとした研究生活と実際の死の場面をどのように受け止めたかを知りたいと言うことであった。家族の生と死はインタビュアー自身の生きる生活テーマでもあった。

平成七年1995年11月11日(土)これは、堤陽子さん（1995年度人間関係科2年生、総合科目社会と文化「生命論」受講生）が本学人間関係科専門科目各論「国際・社会・変革」でのグループ研究のために＜死からみた生・生からみた死；生死のリンク＞について私にインタビューされた際に私の中で言葉となったものです。ここに謝意を表し、題します。

お願い：どうぞあなたのいきでゆるりとお読み下さい。

＜プロローグ：父子寸描＞

1993.8.18　成田空港

庸代FRANCE出発見送り（一年間留学の別れ）

メタリックな巨大な近代空港で　七十路の父母の必死な適応努力。老いたる人が何故にここまで適応を迫られるのか、それが結局近代医療、病院医療の入院生活で強いられて行く，追いついて行こう従って行こう勤勉に勤めを果たそうとした一老人患者の努力への兆しとなった。

1994.9.22　FRANCE帰国直後の父子の休日

北鎌倉 円覚寺 佛日庵（父の菩提寺）へ

父の毎月の写経へ　　初めて同伴し、御住職に挨拶。

1994.9.23　麻布　明称寺（父方両親の菩提寺）へ

父と庸代墓参 母茶会主催へ　　最後の墓参と相成った

庸代帰国後静かな生活が心地よく、風の如し。

父　添うてくれる自然。

1994.10.16　父　実弟七七忌 東京へ 庸代同行す。

あまり語らなかった。

いろいろな予感があったのだろうか。

1994.12.23　クリスマスから年末にかけて庸代外出

29　母不調　父やさし

1995.1.1　年越し　元旦

父静か　庸代穏やかに元旦事をする

1995.1.　父不調

2.　父の主治医 検診開始

3.22　紹介による大病院での 検診結果良好に喜ぶ

父　北鎌倉佛日庵　写経へ庸代見送り

大橋茶寮 宗智宗乃夫妻と出会う。最後のめもじと相成る

4.28　原　松蔭寺（白隠禅師の菩提寺）へ父　母　庸代　旅

母方実家植松本家奥様に逢う。

仲人した従兄弟夫妻一家一目訪ねる。

4.29　本郷台　自転車で走る 庸代の早朝見送りのため

5.8　自宅　夜中心身激痛

「いたたたたたたた　あ　いたたたたたたた」

母ひたすらさする　父その手を優しく払い「さすられない方がいい」と。

「いたたたたたた・・・・とうとう普通の事が出来なくなった」と言いつつ一気に立ち上がってトイレへ行った。

その夜は庸代帰宅の夜。

母、「お父さんが今日は申し訳ないけど迎えに出ないで先に休むといっていた」と。 珍しいことだった。だからわたしが父の様子を見に寝室に入った時、父は「おかえり、帰ってきたね。今日は起きられなくて。明日話を聴くからね」と言っていた。
いつものように人に対して余裕のある言葉が父から聞こえてきた日の夜中のことだった。

6.18　父の日　自宅で一緒に最後に過ごした日曜日
作務衣プレゼントする。
大海の大波にいきを合わせながら彼岸に一緒に行った夢(6.4)を話した。大きな波が打ち寄せて，いきが出来なくなりそうなほどだった。そこで意識したのは二つのことだった。一つは小さいときから思っていた「死ぬときにはいつでも今自分は死ぬんだと意識して死にたい」ということ。二つ目のことは「呼吸を波と一体化させて波に合わせれば苦しくないだろう」ということ。

＜はじめに＞
私の携わる生命論は　実は　全ての人による全ての人のための学問である。ところが、人は社会的に認められた人の発言には耳を傾け、それを「真理」と認めるが、普通の人々の語る，又は自分自身の生死観はそれはそれとして、あまり耳を目を向けずに通り越してしまう。これが、学界と民間の対照的姿である。これは社会的権威authority（社会構造化）の問題である。しかし生命論で気づき・知る探究は、自己の自律的生活automony（自己構造化）の問題なのである。このことが学者社会構造による一定の言語（専門用語・学術語）体系の権威的知識研究探究だけによらずに、生活者いわゆる‘普通の人々’ordinary peopleによる「本音」「こえ」そのものにも実は真理探究をみのがせないゆえんである。　その思いから、自ずと生命論の研究方法は、学術的，Technical term（専門用語）による科学的方法に対しては非科学的方法までも扱い、権威化された古典文献，＜かつてからのあそこからの文献 there & then in themselves＞だけによらずに、現実生活場面での実践性をも＜今ここでの文献here & now in oneself＞として扱うことになる。この人の実生活という「実践性」「体験」からの真理探究法ということは、理論物理学を基礎とした科学基礎論的には、論理化しにくいものとして本来タブー視されてきた方法論なのである。
従って、　筆者としては、生命科学及び生命論の学術としての真理探究方法論は新たに「生命科学基礎論」として、生命の問題をテーマとする学問方法を別の枠組みで探究しておく必要があるのである。

現代の学者が認める死生とは、今や合理的医学的肉体的物質的見地を通してやっと「死とは」と発言し始める。民間人は身近な死の体験から貴重な発見をしているやも知れない。

この手記は、私という一民間人が体験を通して、生命倫理や生命論の課題を提示している。そしてこの民間人は、同時に生命論領域の研究人であろうとする者である。いのち論・生命論・生命学は「人々学」としての一例でもあるのである。

＜近代医療への反省を込めた死生観；死は敗けなのか＞

死あっての生・生あっての死と言う死生観はそう古くからのものではない。むしろ日本においては1980年代のホスピス（死を看取る医療、告知）医療の台頭するころから表現され始め、意識されたと捉えている。

近代医学医療においては、「死は避けるべき敗北」であって、医学・医療は病気と戦い「生は勝利」と捉える。

難病・不治の病はいずれ結核病の様に、当時先端の細菌学微生物学のような基礎医学研究の発達により克服されると言う期待のもと、日夜日進月歩の科学研究成果を積み重ね、未来の医学医療に委ねられている。ところが医学の未来が解決してくれるであろう難病に、現在今の時点で向かっている患者自身はどうしたらよいのか。

余命を予告しうる病気、死を告知しうる患者にたいして開かれた医療システムの一つが「ホスピス」と言える。ホスピスは、死を見つめた医療、死を看取ろうとするプロセスに関わる医療である。患者自身だけでなく、患者家族・医者・医者看護婦チームが共にその患者の死にゆくプロセスを共に生きることを前提としている。従って、ホスピス運動そのものは死を敵視する従来の医学医療社会の変革子chage agentと見なすこともできる。

その時代の人間性や人間の生命への感じ方が近代医療の生命観をもたらしているとも考えられる。「生と死は対峙」していて、生は明るく死のイメージは敗北、こわい、分からないものとしてタブー視されていた。

戦時中、戦争により死は人々の生活に直面していた。現在、高度先端技術による治療にどのように対処するかという生活選択の問題により死が現代人の身近なテーマとなってきている。死は与えられるだけでなく選択を迫られ、問われる。

＜生死の連続観はどこからくるのか＞

生あっての死、死あっての生という「生死の連続性」はどこからくるのであろうか、まどか自身は父親との生命観の中で自然に培われていた。

ここに 「生が死に和する、死が生に和する」という生死観を「和する」を認識の方法とする「和学」と称して考察しておきたい。

＜父　素芳居士　思索ひとひらひとひらにみる　和学の生命観＞

「家族だけが分かっていればいいのだからね」と入院して数日間の、父にとっては環境変化に伴う意識集中度のかなり高い状態の一病室のベットの中で、父はそう言った。「ここでの言動はすべて遺言だと思ってくれ」とも言った。人としての意識がかなり集約されていることを感じ取っていた。私自身前年留学中パリでの環境変化に伴う解放感と孤独の守られた空間で思索に自由でいられたことを思い出しながら、いま父は久しぶりの「ひとり」「ひと」としての自分の時間と空間を与えられていた。その意味では入院して最初の白い機械的なベットは、家や家族から離れての「解放」状態「旅」状態だった。

「ああ。本当にきて良かったよ。入院して良かった。」と父は父らしく、入院という苦境を素直にそして肯定的気持ちを確実にともなった表現をもって受けとめ、安堵していた。白いシーツに頬を預け両手で枕元をさすった。「身」全身を委ねていた。病院を信頼していた。素直であった。父らしかった。疑うこと恐れることをしようとしなかった。その姿そのものはありがたかったし、その言葉使いはいつもながら明るさをもたらし家族として頼もしかった。

父のここでの一言一言が「素芳居士の学」そして「素芳の和しての学」「和学」となっていくのである。命の真意は実は家族からの思索を通さなければ納得の無い学で終るように思う。私の探している日本人の生命観とは　家や家族や先祖や文化の思索を言語化することでもあると思える。

従って、生命論や死生観は　一般化しうる概念ではなく、各人が各人の親や親族や親しい身近な人の死を体験してそれを言葉にしたり、その旨を持って生きる中に生命の和学が生まれ生かされ一つの生命観としての伝統に成って行くのではないだろうか。

和学とは　自己体験の客体化である。「日本人の日本人による日本人のための」という自治autonomyをともなった学問とここでは捉える。

父の戒名は、建徳院大円素芳居士と与けられた。円素芳居士を生前から父は望み、私に伝わっていた。家の雅名「円」（まどかナル）「素」すべての素（もと）　素朴　質素　素粒子の素（ソ）。「芳」五人兄弟　富郎、芳郎、邦郎、康郎、昭郎の内次男として芳（かんば）しいの芳。院号他は、写経の姿を見守った御住職からのものだ。父の思索や和学は未だ継続していると思われる。

＜生命論：主語の問題，誰の命の選択か＞

誰のいのちを選び語るか。誰が誰のいのちを選び誰がその命を生きるか？死の経験をしたか？と問われれば、私は父の死を看取るという自分のいのちの歴史経験をしたが、自分自身の死の経験はしたことがない。

医療現場では、父はすっかり弱り果てた老衰した一老人扱いを最初の数日間された。事実検査中や問診中は医師に対して声もか細く本当に不安そうだった。私は全ての検査に立ち会った。それは父と私の望みだった。自ずと娘の私は一見剛健そうにみられ、医師は父に病状は言わず、私に対して話した。その後も意志決定は家族である私を通じて、と言うことであった。

私も医師も、本人の意志が何処にあるのかということに常に主眼が置かれていた。命の主語は　常にその人本人なのである。ところが本人の意志とは、どの様に判断していたかというと、それは父との会話や表情である。父と話をできる時は父の意志は当然言葉を通して可能なのである。話が出来るのだから、医師と本人が直接面談すればよいのだが、家族がそこに介入しているという三角の関係図式でわが家の医療が始まっていた。その理由は二つあった。一つは当初医者と知り合っていないため父が子供のように弱い老人扱いされたこと。もう一つは父自身に告知がされていなかったことである。しかし、父はレントゲン写真を見て手術決意。私達家族に同意を求め、自分で主治医を訪ね手術依頼した。手術までの十日間、執刀医の刃と一体になろうとしていた。

入院後も家族の意志が面談という形で確かめられたり問いかけられた。
父との会話が出来るときは何のためらいもなく私は父の代弁者としての面談が出来た。父の命の問題を単に私が父の命の選択として意志を伝達するのであるからきわめて容易なことである。無論同時に父や私の生死に関する考え方を話したりしながらお医者様には私達家族の考え方や生活を知ってもらえて行く。

ところが人口呼吸器から父の意志が確かめられなくなってしまった。

1995.7.24月　18:30頃　人工呼吸器つけられる

1995.7.25火　0:00頃　自然呼吸との競争みられる

親戚への電話　危篤知らせと祈りを頼む

1:00頃　自然呼吸との競争見られず、

3:00頃　瞳孔反応見られず

私は夜中の看護婦の方とことばを交わしながら父の死を覚悟する　人工呼吸のため母は父の死とは全く想像せず、夜を明かす（私は母にとってまだ父の死は来ていないと受け留めた）

9:00頃　円覚寺佛日庵　危篤知らせ祷り頼む

（私が母に依頼したのだが、母はお寺にこのようなことを頼むのは習慣では無いと少々ためらっていた。昨夜が通夜だと認識していた娘とそうでない母との朝だった。）

10:00頃　父の一番若い実弟会いに来る　（直ぐ年下の老弟には呼吸器ですっかり様相の変わってしまった兄の姿へのショックを考え、会いに来るように勧めていない）

12:00頃　母の一番若い妹とその親友（わが家の友人）会いに来る

13:00頃　母の弟夫婦来る

14:00頃　安藤女史　いのりのために訪問

親戚中父の所に集まる

16:00頃　母の甥夫婦来る

17:00頃　父目を開く。意識が戻ったのかそれとも。

（わたしは「ありがとう戻ってきてくれたのねありがとう」と父の顔に近づき泣き叫ぶ。有難うを言えずに別れたように思っていたのだ。　廻りの親戚におかまいなく泣き叫んだ。本当は最後の姿として父の姿は見られたくなかった。母がその時どのようにしていたか記憶にない。）

夕刻全員引き上げる

1995.7.26水　2:00頃　母と私話す　カレン裁判の話　呼吸器を外す話

父が聴いていることがわかった　目を覚ましたかのようにはっとして近づく

私はもう甘えて泣いた

父は自分の体が動くことを示してぴょんぴょんとラジオ体操の真似をして手腕足を曲げたりおどけてみせた

母も私も笑って泣いて喜んだ。

母は父と二人でゆっくりお話をした　いろいろな気持ちを言っているようで本当にいっぱい話していた。父に聴いてもらっているようだった。この時間が最後の語り合いのひとときだった。

9:00頃　回診時には父は全く反応なく　以降私は父の意志をどの様に確かめてよいか、手だてはなく「自分が父の命をこの時から与かったことを知る。」

この時から私は生命の主語が無いまま、生命の意志決定を迫られるようになる。簡単に考え直せば、赤子の命を与ったといおうか、しかし赤ちゃんは泣いたり笑ったりするので、それを自分の意志と見なせる。こうして、私は混乱し始め、私自身の家族としての意志決定は、父の意志を確認できない今、不可能であると知った。いのちには主語があるのである。その主語しか意志決定は出来ないのである。

家族が家族として父の命の選択をするにしても父自身の意志が何等かの形で伝わっていないならば“意志決定”ということはたとえ家族であっても不可能なのである。このことは、autonomyを重視する生命倫理観において、

重要なポイントであった。autonomyと主語の問題。即ち、家族は本人のautonomyの補助的存在であって、決して本人の意志が確認できない状態の中では、本人の意志はもう死んでしまったも同然なのである。意志の確認でき難くなった本人とどう生きて行くかが、家族の生活として選択されるのである。もう生命の主語がそこで転換するのである。

13:00頃　安藤女史訪問

14:00　　内科女医へ一つの回答　3日間の延命治療

1995.7.31月　　つまり病院の週末明け　父の命は既に一週間の暦にそってまた病院の勤務時間にそって管理されていた
内科及び主治医への返答を迫られていた

1995.8.1火12:00迄　主治医への一つの回答決心　長期への治療にむけて私は生きて欲しいとおもった　生への希望をもった
たとえ身体が元に戻らなくとも一緒に家にかえって少しでも家での生活を共にしたかった

＜自己意志決定・AUTONOMYの問題＞

私は父のいのちを与かったという実感を一週間七日間1995.7.25-8.2持たされた。それは父の声や仕草という形で父の意志を確認することが出来ないほんのわずかなそして大変長く重い日々だった。

即ち　口からの人工呼吸器による呼吸のため言葉を交わすことが出来ない。本人が意識があるかどうかも確認できない。

自然の呼吸で生きられなくなった状態は既に瞳孔も開き、他の臓器も弱り始めた。7.25(火)明け方が私にとっての父の死であった。

自己意志決定は「どこまでの延命処置を望むか」という、医療行為の限度を自分の命に対して応えておくことである。それには医療行為の選択すべきステップを追いながら患者と家族に対する意志確認（＝自己決定）をたびたびすることが必要である。生前の健康時の語らいも手掛りになる。

＜ 医者との面談。承諾書の署名＞

ただし家族と本人とは人格が違うのである。家族に問われてもやはり家族は本人の意志を拠り所とするのである。医者は老人の家族に意志を尋ねるが、老人は自分の意志をはっきりと直接的に権威authorityである医者自身に訴え、コミュニケーションを直接持つことで安心するのである。

しかし、そのためには、告知telling truthの問題がある。診察の段階ですべて医者と患者が報告し合っているかどうか。医者にとって患者の心理状態やエネルギーの強弱を知るまでに時間がいる。つまり多少知合い馴染み信頼関係を

築きつつ告知して行くことになる。家族が　弱く見える患者以上に頼もしくみえるならば、医者は家族に対して告知と意志確認をしていくことになる。

＜人口呼吸器使用承諾書の提出を！　私の体験からの叫び＞

人口的呼吸は救命のための一手段である。酸素マスクを施している間　1995.7.24は息は苦しい苦しいと言っていたものの、声が出ていたので声で反応しあえた。

7.24(月)18:00頃　私の席を外しているときに突然人口呼吸器をはめる処置が予告もなく父にとっても突然行われたのである。父はまさにショック状態。非常に驚いた表情と喉を広げられてチューブを入れられる苦しさとで必死だった。大変騒々しい。ベッドのまわりを私と母は「お父さん大丈夫よ、大丈夫よ」の連発。私は父の胸をさすりながら呼吸を助けようと一緒にはーはーと息の音を声にして呼吸していた。

その時はすぐには気づかなかったのだが、「手術に際して本人と家族に手術承諾書を書かせるように、人口呼吸器を施す際も人口呼吸器使用承諾書を本人家族に予め書かせるようにしてほしかった。」なぜなら、人口呼吸器をはめてしまうと、もう外すこと自体が呼吸停止を直接もたらしてしまうので大変深刻な行為とみなされ、簡単にそれを外すことが出来なくなるからだ。

病院は近代国家の機械的時間管理の中で大変あわただしい環境であった。一方患者である父は、６年前に会社生活を引退し、生活環境は人間中心、家庭中心であり、緑や自然環境に恵まれていた。既に引退したはずの近代工業化社会のテンポとリズムにここ医療制度による病院社会で連戻された。必死に、自分の命を守ってもらえるように、その医師看護婦団の仕事ペースに、一老人が再び、そのスピード社会に従順に適応していこうとしている姿は痛ましかった。更に‘一社員’と化した入院患者は、いつ何時頃回診や看護婦さんの検査、心電図、レントゲン、血液検査等があるという、いわゆるスケジュールが知らされない。対等な人間的一社会人として予告予定が毎日は取りにくいのである。つまりそれだけ医者達も過密なスケジュールで仕事をしていて余裕が無いのだ。

＜人が死ぬということによって何が変わったか？＞

実感が無い。父は「死んだ」というが父は「旅たった」という言い方の方が実感があった。　素芳居士として出発した。その旅は七七日（四十九日）から始まる。私自身の中で確かにステップがあった。初七日ふた七日三七日四七日五七日六七日七七日。仏への道への旅立ちとしてのステップであった。生への希望と同じくらいの重みを持って死への希望が私の中には常にあった。通夜葬儀の日々から父の菩提寺の宗派の暦に私の呼吸を整え合わさっていった。

＜生への希望　死への希望 そこには絶望はない＞

生へ向かおうとしていた。死を直前にして生きようとしていたのは死が意識の無いときに可能なことではないか。尚生きようとできる生への期待希望がある内は人は死なない，いや死ねないのである。生きたいと意識しているときはどんな形にせよ生きている，生かされている。

父の意志決定を委ねられているとき、私は父が生きたい限り生かされ、死にたいとき安らかに死なせてもらいたいものだとも思った。又、実感として、「人は生きたいと本当に思っているとき生き、本当に死にたいと思ったら死ねる。」生も死も希望であって、生が希望で死が絶望という枠ではなく、死も希望と成るのである。

＜研究したことと体験したこととのつながりは？＞

私自身の中で成就していることについて

1）夢・幻・幻想・ファンタジー・予感と現実，多次元と三次元に関して

1995.6.18(日)父の日　この日が父と私の自宅での最後の日曜日となった。

いつものような何気ないひととき。私たち父子は休日ささやかながら自然に囲まれた我が家を山荘と見なして日曜のひとときを過ごすことが安らぎであった。そして母は茶会などで外出して帰宅時には土産話で外気をもたらし，我が家は潤う。

そんないつもの落ち着いたリズムの一日であった。

したことといえば、父と何気ないうちに、即ち極自然のうちに、大波を二人でいき切って渡り彼岸に逝ったという私がみた夢の話。父は横になって焚火後の休息を取りながら静かに聞き入り、そしてその呼吸のまま言った。「それで向こうへ渡れたの？」「ええ、」と私。「そう、よかった。」と。

焚火で燃やしたものは、その日二人で整理した家の関係の書類だった。整理しながら私に極自然に家のことを伝えていたのだ。私達は落ち着いていた。穏やかそのものだった。

しかし、その自然な一日の休日が、全ての予感そのものであり、その予感への答えとなっていたとは。

虫の知らせというが（これは、父の死の前日、私が頭の真中を蜂に刺されるというやり方で訪れた。「自然現象と人間現象」後述)、夢の知らせや幻想は生命を論する上で私が欠かせないとして実践的に着目している点である。

2）生命の時間論に関して

生命の意識時間の流れは西洋近代科学による機械時間ではない。

呼吸が人によって、そのリズムが違うように、病いに伏しているときの時間の流れがある。私が心したことは、安らかな呼吸をするということ。父本人に対しても廻りの人に対しても。

入院してからの父は週毎に、日に日に、刻刻、という時間的変遷に居た。一方、医者看護婦医療チーム陣は通勤時間勤務時間の近代時計とその忙しいリズムの中で生活しているのだから当然父との生活テンポとは大きなずれがある。

特に小児科ならぬ老人科に慣れていないと思われる看護婦や医師に、老人を思いやれと言うのは酷であるが、会社の勤務速度から引退して悠々自適の再生活リズムを築き上げて6年目に入っていた父にとって、もうかつての仕事中心のリズムは理解を示しつつも適応を強要されている状態だったと察する。

内診問診の時刻も入院当初はこちらから尋ねない限り予定を知らされていなかった。検査はいわゆるスケジュールなく突然知らされる様にみえる。実際は医師団側には‘予定’がしっかり決っているのだろうが、新参の患者側としては慣れるまでに二・三週間かかった。

生活と言うのは、普通その時間の流れと場所（空間)、人間関係に慣れていくことで落ち着きが得られる。その落ちつきが養生とつながるはずである。しかし現状は患者の意識時間の流れ方はけっして「社会組織の時間感覚」とは相入れない。「身体中心の生命中心の時間」の流れ方があるようだった。本人にとって一二週間は、一二年に相当するかも知れない。

一日一日生きて死んでいる。一日の中に生と死がある。若いときは一年一年というスケールで数えるようなことも老いた身には一日一日であり，その一日は魂や意識の働きが実に長いように見受けられた。私自身にとっても然りだった。

3）呼吸論。生きる・いき・生死を刻む呼吸。

いきでいききる。意気・息で粋に生きる。いきでいく。息で一気に（ひといきで）逝く。ことばの彩（あや）遊びのようだが、この「いき」という音にはさまざまな人のいのちのいとなみを表現できるイメージ（像）がもたらされている。

息には最初の息と最後の一息（ひといき）がある。生まれ、生き続けるいきと止まる息が出会う。

父と私は、父の体調が崩れてから、呼吸を意識することが多くなった。自分のいきに無理の無いいきかたを一日一日過ごしていくようになった。

いきは時計の秒針のように生と死のリズムを刻んでいる。次の息は生と死を予告している。

病院は近代西洋医学教育を受けた人々の社会組織だった。現代人世間他人様の世界である。即ち　機械時間にそった生活が多くの入院生活者の間で平等で最大公約数であり安全と見なされていた。

一方、父自身が意識していたかどうかは分からないが、父の体は父の生命時間を刻んでいた。父の息の歴史は大正八年四月二十五日(1919)に生まれ、昭和の戦争と工業化時代を生き抜き、勤勉節約に努め国の近代化の一役を担い、最後には

病身を近代医療機械文明に委ねた。

父は検査入院を希望し食事の栄養指導を受けたかった。父が手術を受諾したのは、手術を受けることで病室が確保され生きる場を獲られるという判断からかも知れない、と今思う。

時代は近代西洋中心の医学教育による医療が必ずしも日本人の体に合っているのだろうかという反省と、東洋医学や民間医療の再評価などで医療そのものを患者側が選択する時代になっている。制度化社会化が整っているのもが一市民にはorthodoxである。現代人のorthodoxyは西洋型である。

父はいろいろなことを考えに考え抜いて、そのいきが決断した。

4）病院・治療

生と死の境があるように、健康と病気の境がある。しかしどちらも医という人間論である。

生と死の境がないように、健康と病気の境は無いとも言える。父は会話そのものを健康的に平穏にして一時一時、一期一会を大事にしていた。不満のことばはあまり聞かなかったと看護婦さんが言った。

5）告知の問題

告知されるとするは大きく違う。自分が告知されたいかされたくないか、ということと、人に告知するかしないかとは別問題である。

主語の問題に気をつけなければならない。告知がいいか否か、という問題設定は意味が無いと知った。

＜主治医について＞

私は自宅近くの横浜鎌倉方面の医者を余り知らなかった。私の勤務地名古屋方面の医療関係者は仕事上知っていたし、何人かの友人もいた。情けないことに親の健康管理は親が自分の知人関係で自己管理していたので、父の日頃の何十年来の主治医と会ったこともなかった。しかしその主治医も父の勤務地の医院だったので、自宅からは徒歩電車等一時間以上かかる距離である。その勤務地の医者の一言が父を非常に不安に陥れることになった。客観的にはよくある当然のひとこと・・・「もっと設備のよい所で検査してもらえるよう、紹介状書きますから」。患者にとって一対一の医師との関係で信頼関係が成り立っていた。最後まで「大丈夫ですからとか、僕がなんとかしますからとか」家族的な同胞的な言葉を職業人の医師に期待するのは無理なのだろうか。人間的な同情ある人間関係も同時に期待していた一患者であった父にとって、たとえ医師の提案が自分の体のためだとわかっていても、「たらい回しされた」気になってしまうのではないだろうか。人は相手を余り頼りすぎてはてはいけないし甘えてはいけない。７５歳にして、４０年来築いてきた主治医という父の中で「頼

る人間」がいなくなってしまったのだ。どんなにか寂しかったのではないだろうか。

健康時期、半健康時期の主治医と、病気や生死に関わる時期の主治医とがいる。治す医者と看る医者とがいる。生へ生へと向かう医療と死を扱える医療とが要るのである。

検査結果は永くて半年、手術の様子により二三年ということだった。母と私は只唖然となった。母は面談用の医師の作業机にうなだれた。私は基本的に父の安心を探した。どうするのが今の父に一番落ち着くことなのか。

しばらく母と二人検査室廊下の長椅子で時を過ごした。「どうぞ先生、父の新しい主治医になって下さい。主治医になって下さいということは父を最後まで看取るお医者様になって下さいということです。最期まで看取る医者でいて下さい。」と申し上げた。父は、あくまでも主治医にはいのちの親、優しい親の愛を求めていたように思えたので、この歳になっての新しい主治医が次から次へと替わることは不安定であり身にこたえると思ったからだ。

＜生産看死から生老病死へ　再び生への憧れと死への憧れについて＞

生命論の視点が女性論から仏法論へと変遷している。

生命は本当にいきるか死ぬしかないのか。生きようとする人と死を準備しようとする人がいる。

死を意識して生きようとする人と、死には触れまいとタブー視する人がいる。死の世界というものがどの様なものか知っている人と知らない人がいるが、死への憧れは人々の中にある。

南山短大総合科目「生命論」1987-1995（1996年度より共通科目「生命科学論」と名称変更）は、女性のライフサイクルをふまえて、いのちの四段階に視点をあてている。即ち、いのちとして「生まれ、産み、看り、死ぬ」という生・産・看・死である。

生への期待と死への期待を共にもって生命論に取り組んでいる。生命論を展開していく上で、生への期待は生産というプログラム、死への期待は看死に力点を置く。、しかし生老病死（四苦）の思索にもつながり、いずれ考察していくことになるかも知れない。

＜なぜ生命論するか＞

生命論はよりよく生きるためにという営利のためにするのではない。

生命論で特徴的な点は、その時その場で異なる論理展開となることである。case by caseなのである。自然科学のように統計数量的に処理されること没価値的でなく、価値基準を自己のうちに立てどちらかを選択していくという価値選択行動の問題が問われ、実際にやってみないと分からない体験論理である。

私個人の純粋な興味としては、生命いのちとは何かという知的好奇心からと

いうよりは、「私はいのちであり、みちであり、真理である」といったイエスキリストのことばに出合いたかった。それを生きることが自分の仕事だという人生の宿題の延長戦（線）上に、カトリックの南山短期大学総合科目「生命論」への取り組みがある。（1987開講、総合科目女性論１０年目についでの開講となった。南山短大紀要12号143頁　南山短大ブリテン№32，人間関係科通信№30参照）

生命論に於て私が取り組んでいるテーマとモチーフがある。それは「もがき」である。自分が生きるにあたってのその本人自身からのもがき。今のままでは（今の社会では）命を任せられない。何かが変！何か不自然・・という社会への不信と期待。そこから自分のいのち探しとしての生命論が始まる。そのニュアンスに各自の生命の未来がある。

生命を対象とした学問（科学）領域として1953年ワトソン・クリックによる遺伝子核酸二重螺旋構造発見以降、生命科学または分子生物学が台頭し、今日まで発展の途を辿っている。あらゆるジャンルで２１世紀もライフサイエンスの成果が期待されている。

―――――――――――――――自分のいのち探し―――――――――――――――

{研究プロセス}

0　LIFE SCIENCE の誕生期：生化学•生物物理科学•分子生物学•遺伝子工学

Ⅰ　生命科学の哲学、方法論（基礎論）

Ⅱ　生命倫理 Bio-ethics, Bio-technology と人間の問題

Ⅲ　生命論プログラム開発：自己知と自己表現トレーニング／いのち論

Ⅳ　科学技術社会　LIFE STS 先端医療科学技術と倫理

Ⅴ　科学と芸術の接点 SCIENCE & ART

Ⅵ　医といのち　ART seraphie

Ⅶ　日本人の生命観　日本人の文化

{研究テーマの一環性}

近代科学的学問形成から脱近代化 post modern 学問形成の実践的試み

20代　生命の自然科学的アプローチ 及び 生命科学の方法論・科学基礎論

生化学、分子生物学　　学部生／国立癌センター生化学部（厚生省）

「発ガン抑制物質と遺伝子核酸のメチル化」

院生／国立遺伝学研究所分子生物学部（文部省）

1984　Spain留学（Bioethics, philosophy of medicine）

30代　生命科学の教育実践的アプローチ 及び 生命科学の方法論・科学基礎論

生命倫理	南大・上智大生命科学研究所
T group, Assertion training	南短・人間研究センター
OD（Organization Developement）	
体験学習プログラムと	
STS（Science Technology & Society）	東大先端科学技術研究センター
Techno-art（Science & Art）	科学と芸術の接点を探る会アルスプラス（日本学術院研究者グループ）

1994　France留学（Japonologie, medical anthlopologie）

40代　生命科学の日本文化論的アプローチ 及び 生命科学の方法論・学問基礎論

生命倫理と体験学習法	
いのち論 inochi-logy	南短・人間関係科専門科目
日本人の心身論	College de France極東／日本学研究所
平仮名語源	学習院大学生命分子研究所

現代、近代科学に基づく医学医療の反省と模索の時期にいる。
各国に人々の生命観に沿った文化医療（死ターミナルケアー）の見直しの時期にいる。
近代科学の教育を受けつつ同時にその洗い直しをしながら学んでいくことで、自分の納得のいく生き方死に方を模索していく時期にいる。
このような生命を巡る医療医学科学と日本社会の時代背景の中で、私自身が可能な生命科学へのアプローチを生命論を通しながら検討している。

即ち、各人の一人一人の本当の声を生きようとする中で、日本人または自分にあった医療、または生死の受け止め方を意識化する。

自分の精神文化とは、単に学校制度によって施された近代学校教育内容だけでなく、家族特に親の人生から伝わった内容に強く影響を受ける。
人には肉体の親がいる。必ずしも一生をともにしないが、親を看取る時期を各人の人生の諸段階（ライフサイクル）の一つとして過ごすことがある。
　私の場合は、親のいのちを引き受けたという実感が、親の命を引き継いだんだという使命感を伴った。親の死、父の歴史、父の言動そのものが、ないがしろにできないという重みを持って自分の呼吸につながった。生命論の答えや学問の答えのある部分がこの父の中にあるという核心が生まれた。
　私は父の歴史の中に居た、そして私の歴史の中に父は居る、という生命的関

わりが父の死を通して顕らかになってきた。

＜死んだ後に何が残るか＞

父のスマイルである。臨終後自宅に北枕して４０日ぶりの自室の床についた父は、西の方を何か見つめているかのように半眼開きで本当に希望を感じさせてくれるような微笑みを浮かべていた。一生の宝だと思えた。そのほほえみは夜通し続き、翌朝からの弔問の方々にも見ていただけたのは大きな慰めだった。いのちのいのち故の喜びは、人に与えうる喜びで、新生の赤ちゃんのスマイルと臨終の親のスマイルがそれかも知れない。

＜近代医療と民間医療の狭間　ホリスティックなネットワーク医療＞

親の命を引き継ぎその影響は強く受けているが、全く同じ考え方や生き方をしていたわけではない。

家庭においての父と私はいきの合う親子といえた。病院においては、母が父にとっての安らぎ安心であったし、私にはまさに死の瞬間にいたるまで優しい父でいた。手術の選択に関して父と私の意見が異なり、母は当初その間に立って苦しんでいた。最終的には無論父の決断を重んじたが、父は私が手術しない道を探そうとしていたため父の選択と異なることを苦しんでいた。

近代医療の限界や反省点を指摘している時代とはいえ、医療システムとして、わが家の一番近所の設備の整った病院に安心を得て入院したわが家にとって、主治医の提案する手術を素直に受けることが現実的で自然な方法である。

私はホーリスティック医療の研究やこれからの患者医者関係等、生命倫理の各論として情報や知識を学んでいる身だが、一患者家族として、人工呼吸器の問題は学んで来たことの全く逆のことが起こってしまったし、父一人さえも自分の理想に近い形の医療体制に触れさせることが出来なかった。本意でないことの毎日であると思うと同時に、今までの長さとは違う一日一日の中に、納得や安らぎ落ち着きを生活リズムとしてつけながら、家族で工夫していた。

近代国家つくりの時代を工業振興とヒューマニズムの調和探究を通して生き抜いてきた父が最終的に、正に命がけで身をもってとり組んだのは近代化の反省期にいる西洋型医学医療体制との関わりだった。

＜わたし自身の心理的変化＞

魂を癒そうとする動機　と　身体を癒そうとする動機とが出会いわたしの中で戦った。魂を癒すことで健康を取り戻そうとするか、身体を治療することで健康を取り戻そうとするかは治療方法や生き方が異なるのである。相補的な治療が理想的だが心や魂の部分は近代型の医療現場では家族に任されやすい。確かに、父の気持ちを察し易いのは身近な母と娘のわたしだ。

私自身の心理的変化は大きく分けて三期あった。

1）魂の癒しを父自ら拒絶したとき：
2）人工呼吸器で父の意志が確認できなくなってから：
3）延命への新たな期待：身体が生きていて欲しいという願望と在宅ケアーへの決意
4）臨終から告別に向けての日々と七七日までの自然現象を通しての父の旅立ち：
これについてはここでは述べない。

＜インタビュアーへ＞
＊病名は口に出していわないように。その病名で人は死ぬとは限らない。その病名を音にして言うことで、そのことばで家族みんなの身が病む。病名は家に持ち込まないように。

＊生命いのち生死の思いは、経験した人にしか分からないし、人それぞれにしか分からない。だから生命論は互いの尊重、互いのいきの尊重の姿勢をとり合うことでもある。

＊今の１８歳の時期に親を亡くす人が多い。若くしてなくなる人が多い。それには理由がある。

＊いまは普段のいきをしつづけるように。先のことは考えない。死は来るものでその時の息をする。その息で最後の呼吸を迎える。
＜死からみた生＞はその人本人にしか分からない。死を意識しつつの生に関して言えることは、息を続けて受け入れる生活として生と死をリンクすることができる、ということ。
私の父はからだの硬い人だった。ある面で頑固なひとでもあった。人に対しては柔和や優しさの対応が多かったが、優しいという字は「人を憂う」と書くんだねと聴いたことがあった。
身体のかたさは呼吸にもあらわれていた。腹式呼吸をしていないまたは知らなかった。それでも　父はそのいきでいかされている。

＜夢幻で見たもの－臨死のファンタジー－＞
父の個室から集中治療室のベッドに移動し、これは私達家族にとって不本意の始まりだった。父にとって、自宅が半生過ごした城であったように、今病室の個室が父のプライバシーの確保された空間だった。検査即入院となった父は、はじめ仮のリカバリー室（回復室、４人部屋）といわれるナース室近隣のベッドが与えられた。
すぐ隣の部屋は今にしてみれば分かることだが集中治療室で、夜中によくうめ

き声がして父は苦笑いしていた。３日目、普通の入院室への移動となり６人部屋の真中に当たった。廻りはカーテンを広々空けてオープンに世間話や自分の手術の話などし合ってたくましく親交して入院生活を１カ月以上送っている中年の人々が同室だった。７日目、２人部屋が空き、更に一人部屋へと引越た。まだ検査結果も聴かされていない父にとって静けさの保たれない環境であったが不満は口にせず、ただカーテンを閉めてトイレに立つときだけ黙って人に目を合わせることもなく通りすぎていた。普段の社交的なやり取りは全く見せず、むしろ寝巻姿で人前を歩くことにまだためらいがあった。見舞いの心配と面談を避けたく父母は一切誰にも入院を知らせなかった。人の出入りの多い家ではあったが普段の茶稽古茶会が行われていた。母のスケジュールが自分の今までどうりの茶の活動と同時並行して、今まで自律的に生活していた父への突然の身の回りの世話・通院という急変の二重生活が一・二・三・四週間と重なっていった。そろそろこの生活に馴染んでいく工夫をと思い始めている矢先、父の発熱１日・呼吸困難１日・危篤・そして酸素マスクから人工呼吸器・・・・・。

不本意不条理が自覚されたときは人生の核心や本意に近づいているしるしなのかも知れないといつも覚悟しているものの、一日一日自分の思いとは違う方向に何かが動めき始めていた。父のいのちのために何をどうしてよいかわからないまま、眠気がきたときは夢からもメッセージを拾おうと必死に夢を書き留めた。眠気で字はぐにゃぐにゃだが長いストーリーの夢が実はわずか１.２分間であることがよく分かる。私にとって相談相手は夢と週一回面談を申込める主治医とだった。父の希望で母は入院を知らせていないため近所縁者誰にも相談する相手をもたなかった。

危篤以降、母は父からはなれようとせず、毎晩病室で夜を明かし、父の足元や枕元で足や顔を撫でながら何か話をしていた。私も時折夜中の母の仮眠の交替をした。枕元か足元に簡易椅子を置き、二人で夜通し居ることもある。見かねた看護婦長が別室に簡易ベットを用意して下さった。

幻想に自分の波長を合わせ、父を自分を今を知ろうとした。
1995.7.31(月)早朝　3:00 父の足元をマッサージしながら居眠りと夢。父とは人工呼吸のために口をきかなくなって危篤から七日目に入ろうとしていた。意識を確認しあえたのは五日前、目を開いて微笑んで元気だと合図するかのように膝を動かしラジオ体操のようなリズミカルな動きを私達にみせてくれた。それ以来父の意志をどの様に得るかすべもなく、夢にもすがりたい、せめて夢から何かメッセージがひろえないかと思い、居眠りが始まった折りに必死にメモした。

（幻　その１）

5:05　火どの（茶室の炉のことを私はこの言葉で記した)。わが家の炭入れ。
母が炭を火箸でかざす姿。
様々な色(黄・ローズ・青紫)の渦が空中を取り囲む

5:08　誰かのEMBRASSER（何者かの抱よう）
父が毛糸かスウェードの鶯色ネクタイを自室でかざしてみせる。「これ・・汚れてしまうから」と結ばずに私にみせる。
安藤女史わが家にいらっしゃる。
母の妹達、父の弟もいる。 何か言っている。
父の仲間達。

（幻　その２）

5:28　(声のみはっきり耳元に聞こえる)「一度乗り換えを」
「こようというのか」
「連邦の中で決めたというのです」と軍隊調の語り。
人間関係科スタッフ達がカウンターにつどう。大森先生近づく。
母、伊豆の新大学の先生として訪問（母は若いとき伊豆付近に赴任)。
広々としたガラス張りの青い大海内。
はじめは中年の人（プロデゥーサー風）が舞い・・・を始める。
大スペクタクルのはじまりの様。

6:00　若いキリストの様なひとが父と私のいる今の場所にきて、椅子に腰かけている私の膝の上にもたれて揺られた。あたたくゆったりとした気持ちでいた。

一連の早朝の幻のような夢の語ることは何か。
言語表現でなく、見えたままのvisual記録の方法が記述法として望ましい。生命論の記述法は、単に論述法だけでなく幻想ファンタジーの視聴覚的、五感六感に対応する非言語的記述法の開発も必要である。

＜エピローグ：自然現象に見た父のいのち＞

1995.7.31（月）は週明け。今後の延命治療をどの様にしていくか毎日のように問われる週の始まりでもあった。が同時にいろいろな自然現象が私の五感に響く頃ともなった。

（真夜中の幻）

1995.8.1(火)3:00a.m.いつものように足をさすりつつ父の枕元の向こうに広がる景色を眺めた。真夜中暗くうっすら遠くに見える山の一角に父を連れて帰りたいわが家がある。その途中の道路がみえるので目で追っていると、道路の

電柱かと思われる白い光が３つ、病室の窓硝子をとうして反射するかのように私の目には３本の十字に大きく長く光り輝き続けてみえた。とてもきれいに感じたが、まるでゴルゴダの十字架だなあとも想像した。祈りのような時の流れがしばらく続いた。父が苦しんでいることが苦しく、その父のことは分かる御方が分かって下さっているとも思えてきた。しばらくするとその光景は消えどう見てもその電柱の光は十字架状に光らず、ただの一本一本の柱に点状にぽつんと光る電灯としか見えなかった。

何かの折りに、父の上にかけている寝巻を胸元にかけなおそうとした時私は父が瀕死状態であることを知った。キリストについて語り継がれていることが父の身の上に起こっていることを強く感じた。看護婦さんを選んでお呼びした。父や私の呼吸やリズムをよく心得た方が丁度その日担当だった。一週間前の7.25の危篤の夜と同じだった。
私にとって、父の死期は２回父自身の身動きから知らされた。1995.7.25 未明1時頃とこの8.1 未明3時頃。医学上の死とは医師の宣告によるものであり、法的社会的なものである。しかし、私にとって死とはプロセスである。死は時刻的点ではない。

1995.8.1(火)朝9:00
父のからだの巡りが狂い始めているという実感は、そのままわが家地域の山の水が流れを変え道にあふれ流れるという現象とつながっていった。病院からの朝の帰路、市の水道局員が点検しつつ言っていた。「この水は水道管からの物ではありません。道路に苔が生えるのは自然の山からの水でしょう。」その頃父の循環器系のバランスは乱れた。
この日私は10:00に中国の自然学の研究者に電話することになっていた。そのための帰宅でもあった。少し間があったので玄関先にでて、父が気にしていた玄関先の塀をこの日早朝にか知らぬ間に大工さんが外してくれていたので、いままで長い間通ったことのない路地を箒ではきかけるやいなや、蜂に刺された。頭の頂点を。大変痛かった。頭を冷やしながら電話で父の生命エネルギーについて話を聴いた。
天空・宇宙の意識が自然現象をとうして何か私に語っているような日々が続いた。私にとっては1995年平成七年盛夏、時間の流れが違っていた。そういう時空間のあることを更に知らされていた。自分の知識知恵のなさを知らされていた。何かある。しかし分からない何かが。いつかみえてくる何かが。認識法を変えればみえるかも知れない何かが。私が今まで習ったり携わってきた科学中心の教育や研究法では間に合わない知り方、認識法がある。自然科学や近代の教育では間に合わない何かが。これが私の生命（論）の「もがき」である。

1985.8.2(水)16:00前母と私が病室の父の枕元にいるとき、窓から見渡せる丘のまん中に真っ白な煙が焚った。丁度わが家の方向であるし位置もまさにその辺りだった。母がすっと立ち上がり、わが家ではないかと心配し始めた。洗濯の用もあって母がみてくることになった。母にしようか私にしようか迷ったが、母が家に帰って半時程して父の心臓が（正確には心電図の波）が変化した。すぐに戻ってくるようにという連絡に母は馳せた。執務中の主治医も馳せた。私の知る限りの医師達が馳せた。主治医は必死に本当に心からの姿で全身で父の心臓を甦えらせようとして下さった。最後の最後まで生きることに希望を与える姿であった。父が以前語っていた通り、母も私も何度も繰り返し父を呼んだ。
「おとうさん、おとうさん」
1985.8.2　17:00頃主治医の心臓マッサージの手が止まった。臨終をむかえた。父は静かであり安らかだった。
1985.8.2　19:00
霊安室の扉が開き外へ。主治医をはじめ医療スタッフの見送りを受け、一人一人と別れた。父と私とが葬儀車手配の車へ、父の友人親子が後続車へ。わが家で母と友人、父の老弟親子が迎えた。生死の当日に立ち会う人が縁者であり、血縁を超えた「家族」である。

父が久々に家に戻ってきたその夜自室で北枕している父のお顔は微笑をたたえているように半眼にある方向を眺め示しているかのように輝やいてみえた。親馬鹿ならぬ子馬鹿はあの微笑みに支えられている。

その後七七（四十九）日七週法要毎に動植物も含めた様々な自然現象や偶然の中にいのちのことばを感じ易かった。ここに記しきれないいろいろなことが起こっている。

＜最後に＞

父を亡くすということは、 私まどか庸代にとって、まどか（円）という思惟の柱、まどかという名で生きることの良き最大の理解者（父母一体）を今失った、ということです。人様の目にはおかしいことでしょうが、私にはいろいろな名があります。本名蛭田庸代、雅名まどか、屋号平野屋、Christian name Maria Magdalena,そして宗名等。全てに私なりの命の歴史を重ねて生きてきました。

まどかは父と母の人間観というのでしょうか、人と人がただまどやかに集おうとする、ただそれだけを大切にしてきた生き方。そして、人間性として殆んど不可能に近い生き方。人は教育という名のもとに教え育てられることだけで育っていくのではなく、人が自分として円やかに居合おうとする（これはとても難しいことかも知れないけれどもできないことではない）その行いや思いやりでも共に育ち合っている、という人の一生の成人観でもあります。

しかし、「円同大虚無欠無余」という禅人の書で出会ったその言はわが家の

生き方にとって腑に落ちました。円ナルコト大虚トオナジ゛欠クトコロ無ク余ストコロ無シ、まどかでいるということは大虚（大きな空しさ）と同じである。完全な円、円かでいようとすることは、満月がほんの一瞬にして欠けていくように空しいことである。 それでも人（わたし）は円かでいようとする。

私はこの十年間、南山短大人間関係科という、人の人になることを大切に意識し合う教育研究のチャレンジの場で「まどか」という名で生きてきました。教職員だ学生だ事務職だ仕事だというより一人のわたしとその時その場でのその人がどう人らしく居合おうとするかという、一人一人の生命の歴史というか各人の「自己」の中心、自己の内なる重心でいきることを探り続けてみました。そういう中で、いろいろな自分と人々が見えてきました。

いのち論はそのいのちの親・子との成長でもあります。いのちの問題は人の歴史という「時の成長」とも深く関係していきます。「生きるということは、＜それでも生きる＞、ということ」というのが、私のいのち観なのです。

この手記を残すに中り、現在に至っては生死の医療の師と多くの人々から評価されている一人の人物が語った「死後の真実」を引用する。私自身も身にしみる内容であった。父の死の瞬間を看取ったことでこのキュブラーロス女史の次の段階の仕事がありがたい。

Elisabeth Kubler-ross著　ON LIFE AFTER DEATH「死後の真実」伊藤ちぐさ訳（日本教文社　1995）

P56.2-P58.2　幽体離脱、臨死体験、死ぬ瞬間

私の教室で、幽体離脱の体験を一番最初に話してくれたのはシュワルツ夫人という患者さんで、これが世界中からのケースを集めるきっかけとなりました。今では、オーストラリアからカリフォルニアまで、何百ものケースが手元にあります。その全てに共通している特徴があります。それは、誰もが皆、自分の肉体を脱ぐのをはっきりと感じており、私たちが科学的用語を使って理解しているような死は、存在しないことにも気づいている、ということです。死とはただ、チョウがマユを脱ぐのと同じで、肉体を脱ぐだけに過ぎません。より高い意識への移行であり、そこでは再び、知覚し、理解し、笑い、成長し続けることができるようになります。唯一失うものと言えば、もう必要のなくなった肉体のみです。要するに、春になると冬のコートはぼろぼろになって必要ないから、捨ててしまうことと同じなのです。死とは、つまりはそういうことなのです。

幽体離脱の体験をもつ患者さんは、二度と死を恐れなくなります。たくさんあるケースのうち、たった一人もいません。彼らはこう言います。心に平和や安らぎがもたらされ、生きている人からは知覚できなくてもこちらからは知覚できる認識力がある上に、全てが満ち足りているという感じが生まれると。つまり、車にひかれ

て脚を切断された人は、高速道路の上に自分の切断された脚が落ちているのが見えるのです。しかし、肉体から離れるとちゃんと両方の脚があります。ある女性の患者さんは、実験室の爆発によって失明してしまいました。しかし、肉体から離れた瞬間、彼女の目は元に戻っており、この事故を最初から最後まで描写し、実験室へ駆けつけた人たちの様子を描写することができたのです。そして再びこの世へと戻ってきたときは、完全に失明していました。このことから、彼ら患者さんたちの多くが、またこの世へと人為的に引き戻そうとする行為になぜ憤慨するのか、お分かりでしょう。彼らはここよりもずっと美しく、ずっと満ち足りた場所にいるのです。

P71.　私の本当の仕事は、死は存在しないということを伝えること

ちょうど一年半前、私の死にゆく患者さんとの仕事は終わった、と告げられました。私の代わりとなる人はたくさんいるし、また、私がこの世にいる本当の理由は、この仕事ではないというのです。死ぬ瞬間の仕事は、私にとって、苦難や酷使や抵抗に耐えることができるかどうかの単なる試験台にしか過ぎなかったのです。そして、私はその試験に合格しました。次は、名声にとらわれるかどうかの試験でした。名声には縁のない私でしたから、これにも難なく合格することができました。

しかし、私の本当の仕事は、死は存在しないということをみなさんに伝えることであって、だからこそみなさんの助けが必要なのです。人類はこのことを知らねばなりません。

P79.3-P79.12　霊性

「がんの子供への手紙Letter to a Child with Cancer」Shnati Nilaya, South Route 616,Head Waters, Virginia 24442

昔のほうが、もっと人々は死の問題に事情が通じていて、天国や死後のいのちを信じていました。肉体が死んでしまった後にもいのちが存在することを本当に知る人がどんどん少なくなったのは、おそらくここ百年ほど前からでしょう。でもいま、私たちは新しい時代にいます。おそらく私たちは、科学と技術と物質至上主義から、純粋で本物の霊的な時代へと移行したようです。これは、信仰という意味ではありません。霊性という意味です。霊性とは、私たち個人を越えたずっと大きな存在、この宇宙を創造し、いのちを創造した存在があるという気づきであり、自分がその存在のかけがえもなく大切で意義のある一部であって、そうした存在の発展に大きく貢献できる、という気づきです。

P118.3-P119.10　宇宙意識　光　時間空間のない存在界

私たちが会うことのできる人物というのは、私たちに先立って逝って、私たちの最も愛してきた人です。

愛してきた人に迎えられ、ガイドや守護天使に迎えられると、よくトンネルと表現されている移行のなかを通ります。ある者には川であったり、門であったり、各

自に最もふさわしいものが選ばれます。私の個人的な体験でいえば、野性の花でいっぱいの山道でした。というのも、私の天国のイメージが山々と野性の花を伴(ともな)っているのですが、これはスイスでの幼少の頃の楽しい思い出をもとにしているからです。これは各自の文化によって決まります。

この見るからに美しく、自分自身に最も適した移行の形、いわばトンネルを過ぎると、光の根源へと向かいます。私自身もそうでしたが、大勢の患者さんたちが言うように、これは信じがたいほどの美しさで、忘れることのできないほどの、いのちの変容する体験です。これは宇宙意識と呼ばれています。この光（私たち西半球に住む人はキリスト、神、愛、または光などと呼んでいます）の存在のなかで、完全で絶対の、無条件の愛と理解と共感に包みこまれます。この光は、純粋な霊的エネルギーの源であって、もはや肉体や精神のエネルギーではありません（霊的エネルギーは、人間が操(あやつ)ることも使うこともできません)。これは否定的なものがありえない存在界でのエネルギーです。つまり、どんなに今までの人生で悪いことをしてこようが、罪を感じてこようが、もはや否定的な感情を経験することはできないのです。また、この存在界では非難されることもまったくありません。というのも、それは多くの人がキリストとか神とかと言っている存在のことで、完全で無条件な愛だからです。私たちはここで、自分がどうすればよかたのか、どう生きればよかったのかという、自分の中に埋(う)もれていた可能性に気づきます。

P121.-122　波長を何に合わせるか

私は自分のこの肉体の目で、たくさんのエネルギー・パターンを真昼に見ることができるのをとてもありがたく思っています。これはまさに、違う光、違う色を持ち、また姿形も違った雪片がはためき散っているのに似ています。私たちが死んだらこうなるのです。私たちがこの世に生まれる前もそうだったのです。

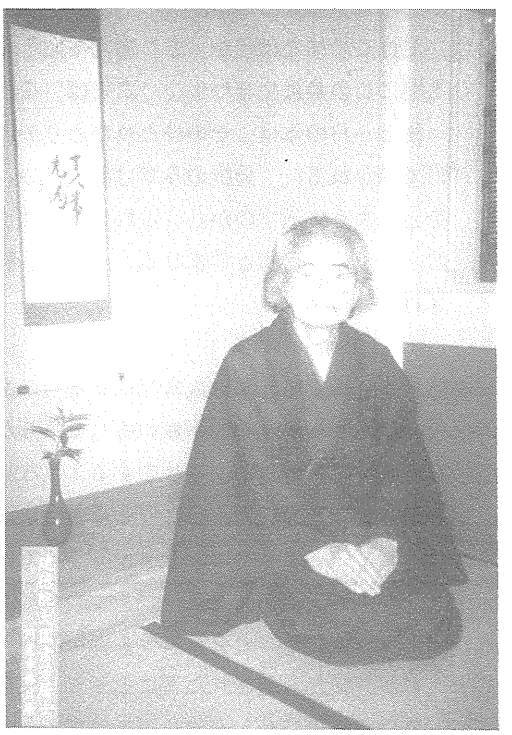
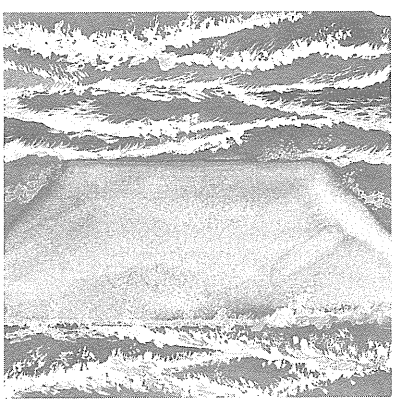
一つの星から他の星へ移るにも、地球という惑星から他の銀河系へ移るにも、空間や時間はいりません。これらの存在が持つこうしたエネルギー・パターンはつねに私たちと共にここにあるのです。もし、目で見ることができたとしたら、私たちは決して独りぼっちではないことが分かるはずです。私たちにはつねに、私たちをガイドしてくれる者や、愛する者、守ってくれる者、定められた運命を成就する道を歩めるように導き、助けてくれる者がついています。苦しいときや悲しいとき、また寂(さび)しいときには、彼らの存在に波長を合わせ、気づくことができるかもしれません。彼らに向かって、彼らの存在を知らせてほしいと頼むこともできます。また、眠る前に何か質問して、夢のなかで答えをもらうこともできます。眠りの状態や夢に波長を合わせてきた人は、私たちの疑問の多くはこうした状態のなかで答えが得られることに気づくようになります。自分の中の内なる実在や霊的な部分に波長を合わせれば合わせるほど、自分の中の全知の自己、いわゆる私たちがチョウと呼んでいる永遠で死なないところから援助やガイダンスを受けられることがよく分かるでしょう。

＊父の思い出を語ることはいのちをかみしめること。
　百ヶ日を偲んで語ったことをここに記した。

和者の遺され方・・和・・
　父は　‘和’　の人、和者である。
和、日本を、日本人の真髄をそこにみることは容易であるが、それを描写することは難しい。「共に居る」「側に居て」共に生活した者にしか伝わらない。別の言い方が許されるならば、親と生きた家族、その本人と時空間を共にした方々にしか分からない。そのような描かれ方、分かられ方をするのが「和者」「日本語の人」なのである。
　ではこの和とは何か　と　あえて記そうとするならば　その人の思いの変遷を実にこの身に生きつつ、‘ことば’を遺すことである。
　和は　日の本は　そのひとりひとりの人の人生を共にした人々が生き続ける形で描かれる。　分析のみでは足りない。　「体験の論理」「身　の　ことば」をどのように遺すのか。　これを人々は　文化　伝統　家伝　先祖信仰等に育む。または　自ずと育まれる。つまり、無意識の意という‘ことば’で言語化されている。

　「本日はお一人お一人本当にご都合のある中
父の旅たちを見守って下さいましてありがとうございました。
このように暑い日に人寄せをするような父ではないのですが・・・先ほど
お焼香で皆様の汗と涙を拝見しておりまして　「そうやって生きて居るんだよ、そうして生きるんだよ」と言ってくれているように感じておりました。
　お一人お一人が父との一つ一つのつながりを　一本一本丁寧に思い出していただければ、きっとそこにそよ風が吹いて来ることかと思います・・
それが　私ども遺された者にとって　父の新しいいのちかと存じます
　父は　人の心を　充分心得ていました
　父は　本当に私にとっては優しい父でした
悔いはございません
身をもって　いろいろなことをおしえてくれました　死ぬことも

父の希望もありまして　自宅でお通夜をし　今朝自宅を出発して、
ここ円覚寺仏日庵で告別し出棺させて頂き、ここから旅たちます

最後にもう一度　本日は暑い中　このように父の旅立ちを見守って下さり
本当にありがとうございました」

北鎌倉　円覚寺　1995.8.5土　正午-14:00