

〈考察〉

弔いとしての葬式

1. 葬式の原点は何か

1995年以降、お葬式は確かに表面的にはとも変化しています。現在進行形で変化しています。

しかし、いくら変化しようとお葬式の基本まで変わってはいないでしょう。

葬祭仏教の成立期である戦国時代のお葬式、昼間に行われるようになった明治時代のお葬式、祭壇が照明で煌めいたバブル景気時のお葬式、それぞれ様相には変化がありますが、原点、基本には変化がないように思えます。

変わっているのは死者を取り巻く環境です。環境の変化に伴い、お葬式の形態も少しずつ変化してきています。

業」全体を言います。

社会的に影響力の大きい人の場合、関係する人は多数に及びますが、一般的に言うならば、葬式とは死者と関係の深い人、たとえば配偶者、親子ども、きょうだいらの家族、親戚、友人、仕事等の仲間、その他関係を結んだ人が、その人の死に直面し、営む心理的、精神的、宗教的、事務的等の作業一切を言います。

その中でも欠かせないのは、①死者（遺体）の尊厳を守る

②近親者の悲嘆への配慮

この2つに尽きると思っています。そのため死者を弔い、鄭重に遺体を葬る（火葬、土葬等で）作業をするのではないのでしょうか。家族の喪の作業を考えることで重要なのは、看取りを充分に行うことと、死後の死者との別れに可能なかぎり時間を取ることです。

とはいっても看取りは家族が離散し、少数化している現在、できない

こともあります。死後も

あちこちへの連絡やらで遺体と向き合う時間は案外取りにくいものです。

せめて枕経の時間、あるいは通夜や葬儀の前に1時間でも他に干渉されずに向き合う時間を取ることは極めて重要です。

2. 「死者（遺体）の尊厳を守る」こと

遺体のリアルな認識が必要

死者（遺体）の尊厳を守る—というの、死者（遺体）を美しく保つことだけを意味しません。腐敗した遺体であろうと尊厳をもって扱うということなのです。

また、その死者が生前どんな評価を世間、社会から受けていようと、その弔いにおいては差別することなく、人格としては等しく尊重して扱

うことを意味します。

最近心配することは人間の身体は死ぬとどうなるか、ということへのリアルな認識の欠如です。

病院で死に、すぐに斎場（葬儀会館）に運ばれ、冷蔵庫に保管され、通夜・葬儀、そして火葬となると、意識していないと遺体に対面せず葬式を終えることすらあります。

冷蔵庫で保管されれば安全と思いがちですが、腐敗の進行が緩やかになるだけで、腐敗が止まるわけではありません。

人間も他の動物と同じく、死亡すれば腐敗を開始するのは自然なことです。魚も1週間も冷蔵庫に入ればなしにすれば腐ります。

95年の阪神・淡路大震災で仮設住



最初の生花祭壇と言われる吉田茂元首相の国葬



東日本大震災の最大の遺体安置所となった宮城県利府町グランディ・21

宅に人居した人が周囲に気づかれることなく死に、その遺体が死後相当経過した後に発見される事例が出て「孤独死」として注目を浴びました。最近では遺体発見が遅れたのは、死者が社会から孤立していた結果の死として「孤立死」と呼ばれることもあります。今回の東日本大震災でも既に仮設住居内で死後相当程度経過して遺体が発見された事例があると報道がされています。

単独世帯で住む人が血縁、地縁、社縁、あるいは友人関係という縁から孤立していたから発見が遅れた「無

縁者の死」であるとされます。

だが、こうした単独死の事例を「無縁者の死」と決めつけ、死者を人間関係が希薄で孤独、あるいは周囲から孤立していたと一律に断ずるのはいかがなものでしょうか。

実際、遺体の発見が遅れた場合、腐敗が進行し、遺体は融解し、体液や血液が漏出し、腐敗臭がきつくと、住居も相当にクリーニンクしないと再度の利用が困難となります。

長期間でなく死後数日以内でも夏や入浴中の死であれば腐敗は進みます。

遺体は腐敗する、という至極当たり前の事実がセンセーショナルにとらえられてはいないでしょうか。

11年の国民生活基礎調査では単独世帯は25・2%を占めています。現代社会は単独死のリスクを抱えているのです。しかし死後の形状だけでもって第三者が「無縁死」などの安易な論評をすることで遺された家族の悲痛が増すことになってはいけません。

死者はものを言いません。しかしその生死には常に固有の物語があります。それを知ったがごとく、死者やその家族を論評することは死者の尊厳への不当な介入ではないでしょうか。

葬りで東日本大震災の教訓

東日本大震災で宮城県の約2千人の遺体を仮埋葬したのは、遺体はそのままでは腐敗がさらに進行し、公衆衛生の危険にさらされるリスクがあったからです。

土葬が「土に還る」というかつてもっていたロマンはすでに失われ、土葬は粗末な遺体処理という認識が徹底されていたことへの想像力が欠けた点に問題がありました。

私も想像力が欠けていた一人でした。90年代に福島県の奥会津で、火葬の進展に抗する形で土葬を守っていたことを知っていましたので、火葬信仰が東北でかくまで強くなっていったことを想像できませんでした。「かわいそうでしたかたがなかつた」と述懐した時、現地の人たちの想像力が東京にいた私や厚労省の担当者

より圧倒的な現実認識があったということを知りました。

遺体の葬りは火葬であるとするれば、結果論ですが、今回の対処については反省すべき点がいくつかありました。

- ①火葬場の火葬処理能力についての科学的な認識が不足し、火葬回転数を上げることへの安全保証がでなかつたこと。
- ②周辺の広域火葬協力態勢がとれなかつた地域があつたこと。
- ③火葬の回転数を増やすことは火葬炉だけの問題ではなく、動かす職員の問題でもあつたので、全国から火葬職員の派遣協力があればもっと改善できたこと。

今回の問題をきっかけにして、火葬場の災害時のあり方を根本から見直す必要があるでしょう。これは今回実際に体験して知らされた問題でした。

明治三陸地震・大津波、関東大震

**冷棺システム
紫雲**

お問い合わせ先
株式会社エヌ・ウェーブ
〒154-0023
東京都世田谷区若林4-30-6-705
TEL: 03-5433-2654
FAX: 03-5787-6689
email: n_wave@tbz1-com.ne.jp
web: http://www.nwave.co/
(担当営業: 加藤) 080-5411-8661
(担当営業: 保谷) 090-1465-4435

災、昭和三陸地震・大津波の場合には、死者は野焼きされたり、大きな穴を掘って投げ込まれ埋められたりしました。ですからこの3つの大災害では、死亡者と行方不明者とを区別できませんでした。

今回、近親者から仮埋葬が拒絶されたことにより、阪神・淡路大震災で秘かに検討された野焼きも今回の仮埋葬も、今後は選択肢としてはなくなりました。

過酷な状況での遺体の尊厳を守る行為

今回、宮城県の葬祭業者が行った仮埋葬された遺体の掘り起こし、再納棺しての火葬作業は遺体の尊厳を守る行為として記憶に留められる価値があります。梅雨時、夏の遺体の腐敗が進行しやすい時期に体液、血液が漏出し、閏節で分離した遺体の取り扱いを公衆衛生にも考慮しながら、過酷な作業をやり抜いた、という事です。これはすべて遺族が大切に死者を火葬によって葬ることができると行われたものです。通常の遺体であっても1割程度は変容します。エンバミングができればいいのですが、その環境にない地域がまだまだ多くあるので、そうした変容した遺体の場合、遺族は他

人の遺体との面会を拒絶します。

遺体の早期変容のリスクは、病院死が増加し、終末期の必ずしも適切でない点滴等による過剰な栄養補給により増えています。これが遺体の腐敗を促進させています。

かつて自宅で看取った時は、口から食物を摂ることができなくなった時が本人も家族も死を受け入れる時でした。それが死を了解する暗黙のサインでした。

今では自宅で家族がそろって看取る環境が少なくなったために、こうした自然な死の受容が行われる機会が減りました。

死者の尊厳は、終末期の本人への過剰な医療で侵されるリスクがあります。死期に面した人へは極めて人間的な配慮なくして、尊厳は守られないのです。

3. 近親者の悲嘆への配慮

死者の近親者が死別により悲嘆を抱えるようになることは自然なことで、それ自体病気ではありません。人間が深い関係にある人間を喪失した時に起こる、極めて人間的な感情です。それを埋めようとして行う近親者の作業を喪の作業（グリーフワ

ーク）と言います。

死別の悲嘆（グリーフ）は泣き嘆くこともあれば、怒りになったり、情緒不安定、抑うつ等とさまざまな現れ方をします。

周囲の人間が悲嘆や喪失に陥った人を支援すること（grief and loss support, grief care）は特別なことではありません。グリーフに陥った人の喪の作業がそれぞれなりに充分に行えるよう配慮する、準備をすることです。

誤解されるべきでないのは、グリーフケアが最も大切なことではなく、近親者らのグリーフワークが充分に行われることが重要なことです。グリーフケアは誰かの仕事であったり、それによって死者の近親者の悲嘆を劇的に改善するものではない、という事です。

多くの場合、近親者の悲嘆の助けになるのはきょうだいらの家族や友人です。身近にいる人が最も有効な助け手になります。

しかしそうしたサポートを得られない人もいます。そうした人に対して、本人が必要とするならば、その本人に必要なサポートを提供できる用意のある人が手の届くところにい、と示すことは有効なことです。

近親者の喪の障害になるのは、し



ばしば葬儀慣習です。親は子の火葬には立ち会えない、納骨は四十九日までに終えなければならぬ等、およそ根拠のない、当事者の気持ちに委ねるべきことが慣習にはあります。そうした喪の作業の障害になる慣習を正していくだけでも近親者には益になります。

これまで死別の悲嘆にあまりに無頓着な社会であった、ということもグリーフへの再認識を迫っているのでしょう。しかし、グリーフケアは重要であるが、ささやかなものだという認識もまた必要です。

4. 死者を弔う

95年の阪神・淡路大震災でも、今

川の東日本大震災でも遺族たちがとった原初的な行動は、死者を弔うことであつたように思います。

祭壇がどうの、あるいは最近の家葬がどうの、ではなく、死者を弔うことは遺族としてまずすべきことであつた、ということでは。

阪神・淡路大震災で焼け野原となつた長田地区に足を踏み入れた時、焼け跡のそこかしこに、板切れに牛乳瓶に生けられた一輪の花、そしてペットボトルに入れられた水が載せられてありました。おそらくその場所でのちをなくした人に供えられたのでしよう。その小さな小さな祭壇が輝いて見えたことを思い出します。また負傷した人が、大阪等の設備の整つた病院に移るよう勧められる医師に、被災死した家族の弔いがま

だ済んでいない、と強固に断つた姿に、家族を弔う想いの強さを見ました。

東日本大震災でも、そうした原点がそこかしこに見られました。瓦礫の中から見つかった犠牲になつた家族の写真を撫でるようにして見ていた遺族。町が根こそぎ流出した様子を高台から見ながら祈つていた子どもや家族。無名の僧侶たちの死者を供養する読経の後ろで手を合わせていた人たち。あるいは遠隔地の火葬場に深夜出かけた先で僧侶が待つていてくれて、おすおすと申し出た読経に感激したこと。これらは遺族の死者を弔う想いに重なつたからではないでしょうか。

死者を弔うことは死者を胸に刻みつける行為のように思います。死者を忘れるためではなく、より強く死者を自分の心に刻む行為だと思ふのです。

今回の大震災で宗教者が「区切りのためのお葬式」と言つていたのは大きな違和感を覚えました。

確かにグリーンフワックの出発点は死の事実を否定するのではなく確認するということ、遺族にとっては辛い作業にあります。しかし、それはそれぞれの遺族がそれぞれのペースでいえばいいことです。

葬式や法事で遺族にとって必要なことは、手順や知識ではないと思ひます。手順は葬儀の担当者が寄り添つて不安のないようにすればいいことで、大切なのは遺族が通夜や葬儀の場ですっかり死者を弔う環境を用意することであろうと思ひます。

葬儀社の担当者は、遺族が来賓や会葬者に失礼がないように振る舞うことに配慮するのではなく、遺族が弔いに専心し、自分たちが弔つたと思える環境を用意することではないでしょうか。

現在の葬儀不信、簡素化は伝統的慣習を知らない若い世代のものと思ひ定まることが多かつたのですが、11年の経産省の調査によれば特に70代以上の高齢者に顕著だということが判明しました。

高齢者には子どもたちに迷惑をかけたくない、という意識が強いものがあります。また、自分たちが親を

送つた時は社会儀礼色が強い葬式であつたので、当時のような、遺族が自分が弔うのではなく、お客に気を遣うだけの葬式を体験させたくない、という想いがあるのでしょうか。

僧侶も葬儀社も葬儀の主役ではなく、サポート役だということを知ることです。最近では遺族の考えを尊重する葬儀社の姿勢が出てきていますが、遺族の想いを知らうとしない葬儀を勤める宗教者がまだいることに驚きます。死者のこと、死者に対する遺族の想いを知らないで葬儀をしようというのは、あまりに葬儀を冒瀆した行為であると思ひます。

もつとも遺族の中には、「葬儀の格好をつけるために僧侶を呼ぶのであつて、何宗の僧侶でも料金が安ければいい」と思ふ輩が少なくありません。これが派遣僧侶プロダクションの暗躍の温床になつていゝことは事実です。



95年1月神戸市長田区で

『2012年度葬祭ディレクター』
技能審査 模擬問題集

葬祭ディレクター試験受験者必携！
学科・実技を詳しく解説

好評発売中！

お申し込みは
表現文化社

〒160-0016 東京都新宿区信濃町10番地 甲山ビル2F
TEL.03-3341-4301 FAX.03-3341-4302

でも葬儀社にも僧侶を呼ぶことの意味を語り、せめて僧侶派遣プロダクションは利用しない、という見識が必要であると思います。もつとも事前に遺族がネットから僧侶派遣プロダクションに頼んでしまっている、というケースもあるとのこと。

僧侶の中には仮に布施が安かろうと、遺族に申う気持ちがあれば行く、という見識をもった人はいるはずで、その場合に布施の中から幹旋料を抜くのではなく、幹旋をお客が依頼するならば、適切な範囲の紹介料をお客からもらうというのが筋でしょう。

本来死者を申うべき葬儀が、申うことはまったく無縁なビジネスに汚^{けが}されている状況は脱する必要がありません。

5. 葬式をする遺族の心理の違い

いざ葬式を出す遺族の想い、精神的状況は一つではありません。個別固有であると言つていいと思います。それをいくつかに分類して見ていこうと思います。

① 死の状況による差異

高齢での死、がん等の重篤な病を



今も残る葬列風景（宮城県大崎市）

長期に患^{わづ}った結果の死、心筋梗塞等の突然の病により看病したとしてもすこぶる短期の場合の死、突然の事故・犯罪・災害での予期し得ない死、感染症での死、戦争での死：さまざまの死があります。

高齢や長期の病の死の場合には死が予期されてもそれを認めるか、どういう死が本人にとつて最も望ましいのか悩むという葛藤^{かつとう}があります。看護や介護が長期にわたる時は世話をした人に心身にわたる負担がのしかかります。また、介護や看護の時といざ死が訪れた後では精神状況が異なります。

病気の場合であつても、それが短期療養で亡くなった場合、その死を予期し、受けとめるには充分でない場合にはしばしば悔^くいが残ります。

精神的混乱や絶望感が襲います。

突然の死の場合、まず大きなショックに襲われます。何が起こったのかを理解できるまで近親者の心理は混乱し動揺します。死の事実確認を行う余裕もなく葬式に直面することがしばしばです。

② 死者との関係による差異

また死を受けとめる作業は近親者それぞれの死者との関係でも大きく違つてきます。

死者が親であつた場合、配偶者であつた場合、子であつた場合、きょうだいであつた場合では異なりますし、また固有の死者との関係によつても差が生じます。子の死の場合、1年や2年で喪はあかず、10、20年単位となることも少なくありません。

③ 死の場所による差異

自宅での死は、1951年には82・5%と圧倒的に多かつたのですが、74年に5割のラインを切り、2011年は全体の12・5%です。家族皆で看取つた死、一人だけで看取つた死、看取る人がいなかった単独死、とそれぞれ違います。

病院・診療所での死は78・5%と「普通の死」になっていますが、家族が看取らなかつた場合、少数の家

族で看取つた場合、では白^{しろ}ずと違えます。

その他、特養等の老人施設での死、職場での死、屋外での死：とさまざまです。

④ 家族の存否による差異

年間1千人とも言われる身元不明の行旅死亡人、縁者はいても引き取り手のない遺体（年間約3万人と言われる）、家族がいない死者、友人らだけで送る葬式、家族がいてもあまされる死者（私が推定するに約10万人）、死者を送る術^{すべ}を知らない家族：さまざま死者がいます。

家族がいても仲たがいでいるケースもあります。子は都会に出て行き地元に戻る気がなく、老齢の親はむしろ地元の仲間と親しくしている等、血縁よりも仲間との関係が濃い人も少なくありません。親戚がいても生前まったく付き合つたことがなければ他人も同然です。そうした人が「葬式は出すが遺骨の引き取りはしたくない」と言つたのに対し、「薄情者」とだけは言えないケースもあります。

個の時代というのは、そうした難しさも抱える時代なのです。

以上挙げたものも単なるパターン



分けにすぎません。これらのパターンがさまざまな組み合わせによって実際の死はあります。

3・11の東日本大震災で死んだ家族を思い「せめて病院で死なせてやりたかった」と悔いた人たちはたくさんいます。しかし、被災地でないところで、病死の遺族に対し「大津波で死ぬよりましね」というおかしな慰めをした人がいたとも聞きます。

病死のほうが災害死より楽というわけではありません。死別の悲嘆はあくまで固有で、比較することができないものです。

葬式は死の事実に対すること（予期も含め）から始まります。そこではさまざまな感情が渦巻きます。それを他人が理解するのは極めて困難です。

6. 死の概念

死はすべての生ある個体に生じることです。動物だけではなく人間も死という有限性の外側にはいません。したがって死そのものは、個体としてないかのように扱うことはできません。一つの自然現象だと言うこともできます。

しかしわれわれの前にあるのは抽象的な死ではありません。それは常に具体的な名前と顔と「人生」という名の固有の物語をもち、周囲の人々の固有の関係を結んでいる固有の人の死だということです。

人間も、個体としては有限ですが、類としては異なります。遺伝子はDNAが複製されることによって次世代へ受け継がれますから、個体としては死にますが、類としては過去数億年の歴史を有し、今後も大きな環境変化がなければ生き続けることでしょう。

個体の中でも細胞は死と生を繰り返しています。人間の個体は約60兆個の細胞から成ると言われています。細胞単位では個体が生きている時も死と生が繰り返されています。個体が死んでも細胞すべてが死ぬまでに

は相当の時差があります。

法律的に個体の死は心臓死あるいは脳死をもって判定されます。

「脳死」については「脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至ったと判定され」た状態（臓器移植法第6条2項）を言い、脳死判定の手順についてはガイドラインが示されていますが、依然として議論があるところではあります。

伝統的には死の判定は「心臓死」によって行われてきました。

心臓が停止すれば、血流が停止し、やがて脳も死にます。逆に脳機能が停止すれば、心臓も停止します。

つまり従来は「心臓死」と「脳死」が峻別（しんべつ）できないので同じと見ていたのですが、人工呼吸器の開発により事態は変化しました。

自発呼吸ができなくなっても人工呼吸器によって血流は維持され、脳死になっても血流は維持されるという事態が発生するようになったのです。

いづれにしても、人間の死は全細胞の生物学的死をもって判定するのではなく、血流が不可逆的に停止して機能停止になる個体の死によって判定されています。

死の判定は近代以降は医師の判定によるものとなりました。近代医学



の成立以前にはしばしば宗教者が人の死を判定したと言われます。

近代以降、血流、呼吸、心臓の鼓動が停止した時点で生と死を判定するようになりました。しかし、それ以前には仮死（呼吸の不可逆的停止ではなく、可逆的停止）を死と誤って判定することによる「生者埋葬」の危険があったため、少し経過を見るプロセスで判定されていました。呼吸の停止が長時間に及び、身体がすべてが冷たくなり、死臭が発生し、死後硬直が始まる等の死体現象が目に見え、皆が納得するまで死とは判定されなかったと思われまます。宗教者が死を判定したのは、そういう死体現象を判断し、権威ある者が告げることで納得しやすいようにしたのでしょう。

7. 死生観事始め

大往生

先日ラジオを聴いていたら、お葬式のこと話題になっていました。

その中の一人が、
「今、普通にお葬式のことを話しているけど、考えてみればちよつと前までラジオでは話すことがはばかられていましたよね」
と言っていました。

「普通に話せる話題」になったのは、1994年の永六輔『大往生』(岩波新書)が出版され、200万部を超すベストセラーになったのが契機と言われています。

この本は、永さんの主張を声高に語るものではありませんでした。市井の人々の生と死に関する言葉を蒐集したものです。庶民の日常感覚にある死生観を拾い集めたものでした。

人の死は社会的にはタブー視されていきましたが、普通の人にとっては無視できないこと、生活の中において見られていたこと、何も特別なことではないことを明らかにしたという点でユニークなものでした。

人が死に、これを葬るとするのは

実はあたりまえのことです。人間はいつまでも生きられないのですから。

今「高齢化」が進み、日本は世界最高の長寿国です。80歳以上の死者数が全体の死者数の過半数を超える時代になりました。

昭和の初期にはせいぜいが5%未満で、80歳を超えて死亡する人はまれでしたから、当時は80歳以上で亡くなる方が出ると長寿にあやかろうと大勢の人が葬式に集まり、一種お祭りのようなものだったようです。

かつてであればこのような長寿社会になるとは考えられておらず、80歳以上で死ぬならば、それは「大往生」と祝われ、長寿にあやかろうと葬式にはたくさんの方が集まったと言われます。

今は平均寿命が80歳の時代。昔で言うならば「大往生だらけ」になります。しかし、それが「幸福な時代」であるかどうかは別問題です。

無常観

時代は大きく変わりました。今ではなんとなく、

幼年期―少年期―青年期―壮年期―老年期―死

と続くようにイメージされるようになっていきます。

しかし小児がんで亡くなる若い人

もいるし、通勤時

間帯での列車事故では少年期、青年期、壮年期のうちの犠牲者が多く出ます。11年3月の東日本大震災では逃げ遅れる高齢者が多くいましたが、

幼児からあらゆる世代の人たちが犠牲になっています。

高齢期のがんは進行が遅いですが、40〜50代のがん患者の死亡は多いです。

死というのは、老年期(最近では65〜75歳未満の前期高齢と75歳以上の後期高齢を分けるようになっていく)の後にくるのが普通ではなく、どこの時期にも入り得るものです。

かつての社会では感染症や災害にとても弱く、医療も発達していませんでしたので、老年期まで生き延びることが至難な社会でした。老年期以前の死が当たり前の時代でした。日本人の死生観を代表するものに

「無常観」があります。

といってもこの「無常観」を本格的に論じようとするならば、釈迦の言説の解釈をしたり、と本格的な論理展開を必要とします。そこでズル



大津波で破壊された石巻市の市街地

して『広辞苑』(第6版)で見ると、無常観 一切のものは無常であるという観想とあります。

無常 ①【仏】一切の物は消滅・変化して常住でないこと。②人生のはかないこと。③人の死とあります。

『佛教大事典』(小学館)を見ると、無常とは「常なることのないこと」を意味するサンスクリット語から来た、と説明されていますが、深くは仏教学者に聞く必要がある語のようです。

そこで思いっきり私なりに一般に言われる無常観を死生観として翻訳すると、次のようになります。

①サクラの花に象徴されるように、つぼみの時、盛んに咲き誇る時、散

死者を弔うこと —葬送の行方

る時、と人間の。生は流転し、最後には死ぬということ。
②人間は有限な生物であり、死を免れることはないこと。

③人間はいつ死ぬと定まっておらず、いつ何どき死に遭遇するかわからないこと。

3つに集約しても少しずつニュアンスが違います。

1995年1月17日5時46分に発生した阪神・淡路大震災、2011年3月11日14時46分に発生した東日本大震災を体験した時、私たちは、「いつ何どき何が起こるかかわからない」という現実を恐怖の中で共有したのではないのでしょうか。
そしてこうした大災害は、歴史上繰り返して起こってきたのです。

超高齢社会

今年(12年)の9月の敬老の日を前に発表された「100歳以上の人口」は5万1376人と、初めて5万人台になりました。この数字は年々増加するでしょうが、死なないわけではなく、死が猶予されて長生きしている、ということです。最高齢は115歳。人間はせいぜい生きて120歳と言われています。

日本の近代を開いた明治維新。徳川慶喜が大政奉還したのが1867

年で、翌68年に明治天皇が即位して「明治」と改元されました。この時代、幼児であった者も含めて誰一人として今この世にはいません。皆すでに死亡しているのです。

平均寿命というのは「0歳児の平均余命」を指しています。

大雑把に言えば、平均寿命まで生きる人が半分、それを超えて生きる人が半分、ということ。誰もが平均寿命まで生きるわけではありません。

日本の平均寿命は、11年には男79・44年、女85・90年です。男女で6・46年差があります。100歳以上の人の87%は女性です。

1955年には男63・60年、女67・75年でしたから、約55年の間に男性は約16年、女性は約18年平均寿命が伸びたことになります。

ぼっくり信仰

死ということでは、まず問題になるのは「自分の死」です。実際には、いくら高齢化したといっても自分の死はもとより終末期を自由意思で選択できるものではありません。少なくとも80歳以上になって元気な老人でいる保障はどこにもありません。

認知症を患うリスク、頭は機能しても身体が奪われるリスクは高

くなりす。

そうしたリスクがあるからこそでしよう。庶民の間で昔から根強い人気を集めているのが「ぼっくり信仰」です。

「元気に長生きして、逝くときはぼっくりと逝く」ことを願ってお参りする高齢者は昔も今も変わりません。

「ぼっくり寺」は全国各地にあります。中には「嫁要らず観音」などもあります。つまり長患いすれば嫁の世話にならないか、願う人の信仰対象でならないことを願う人の信仰対象でした。

現在では高齢者の最後の世話をす

わってきています。

しかし子の世話をあてにできない高齢者も多くいます。

時代の変化は速く、いろいろな場面で変化が見られます。

「超高齢社会」を「長寿社会」と言い換えてもさまざまな問題があります。

高齢者の医療費が増加して困ると政府が言い出したのが「尊厳ある死」です。人の生死が経済政策の対象になるといいう、何とも言い難い時代を迎えたとと言えます。その中で葬送が人間性をいつまでもち続けることができるかは大きな課題としてあります。

新しい消費者サービスのご提案

《Booklet》④

大切な人を亡くしたあなたに

『大切な涙』

近藤浩子・鷹見有紀子 著

「涙を流すのは、心が弱いからではありません」

悲しみにあるご遺族へ心に響く珠玉のことば—

B6判24ページ 定価180円



Booklet④ 価格表				
冊数	購入単位	単価	送料	名入れ料
100冊以上	100冊	160円	実費	名入れなし
500冊以上	100冊	140円	無料	31,500円
1,000冊以上	100冊	110円	無料	31,500円

*3,000冊以上はご相談ください。*名入れは御社名等を表4に印刷するものです。

●お問い合わせは 表現文化社 〒160-0016 東京都新宿区信濃町10 甲山ビル2階 TEL.03-3341-4301 FAX.03-3341-4302