

老年学と死生学

日本応用老年学会 理事長 桜美林大学 名誉教授 柴田 博



人類史上はじめて、平均寿命50歳の壁を破る民族（国民）が出現した一世紀前、老年学と死生学は双子のように誕生した。その原語 gerontology と thanatology が1903年、パスツール研究所々長のメチニコフにより、ギリシャ語から創出されたのである。

メチニコフ自身は、この2つの学問の概念や枠組みについてあまり具体的に述べていない。しかし、その後、多くの研究者により、“いかに生きるべきか”の老年学と“いかに死ぬべきか”の死生学は育まれてきたのである。

時代とともに、老年学の概念と枠組みは次第に洗練されてきた。しかし、死生学は、死に対するタブーが災いし、その概念は、宗教や哲学の分野に閉じ込められ、あまり操作化してこなかった。1990年代に入り、老年学の quality of life のアナロジーとして quality of dying(death) つまり死の質が活発に論じられるようになった。しかし、それは、死が身近に迫った人々の問題に限局されてきたきらいがある。

老年学と死生学は、双子のように生まれながら、生後、あまり交わることなく発展してきた。

その結果、多くの誤謬が生産されることとなった。“ピンピンコロリ”と孤独死を防ぐことが容易に両立するというマスコミや一部の研究者にみられる楽観主義もその1つである。前者は老年学から生まれ、後者は死生学から生まれた。ともあれ、この2つの命題を統合的にとらえようとする人々はきわめて少ない。

孤独死の最頻値は60歳代であり、加齢と共に直線的に減少する。当然のことである。生活機能が低下し、家族と同居するか施設に入居する人々に孤独死は希である。ネグレクトでもない限り。

“ピンピンコロリ”といくような生活をしていけば、脳心発作も事故もふえ、孤独死のリスクは大きくなる。問題はこの2つの命題の矛盾をどのように止揚するか、あるいは折り合いをつけて人生を選択するかである。これまでのように老年学と死生学が分離しては、死の命題を意識しながら人生を語り合うプラットフォームが形成されない。最近広まりつつあるデスカフェへの期待が昂まっている。