

認知症

もうひとつの

生き方



【認知症…もうひとつの生き方】

熊本県合志市にある国立菊池病院に、永らく認知症の医療に携わっている高松淳一前院長を訪ねての帰りのことである。山麓の道を一時間以上も徒歩でくだって三里木駅付近まで来た時、むこうから一人の老婆が道路の真ん中をのっしのっしと歩いてきた。その迫力に、背後から来た車は静かに除けて通過した。

やや上向いて定まらない視線は狂人のそれで、およそ一時間前に高松前院長が言った、「認知症の人はどこか人間を超越しているように見えることがあります」を思い出させた。

やがて目の前に仁王立ちしたので、「危ないから白線の外を歩いてください」と身振りで示した。私の言葉が届いたのか、老婆は無言のまま、道路脇の白線の上を歩き始めた。その後ろ姿を目で追いながら、ちらりと腕時計を見て、電車の時刻が迫っていなければしばらくいっしょにいてもいいのだがと思いつつ三里木駅に急いだ。でもあの場合、「どこかでお会いしましたか」とやさしく声をかけたほうがよかった。あとになってそれを知った。

：

自分はだれなのか。名前を忘れてもいいではないかと高松前院長は言う。「周囲の人が知っていればすむことを、なぜ当人にも求めて苦しめるのでしょうか」。さらに、「自分の名前を答えられない女性に、色白ですわねと言ったら、私のことをずっと覚えてるんです。彼女にとっっては自分の名前よりも、そちらが大事なんです」とも言った。そして、「認知症になれば現実が

わからないから楽だろうという人がいます。それは半分正しく、でも半分は間違いです。現実がわからないという言い方は失礼で、本人のわかり方になったと言うべきかもしれません」と話した。

三里木から熊本駅に向かう列車の中で私は鞆からボイスレコーダーを出し、イヤホンをセツトしてノートをひぎの上に開き、高松前院長が話した驚くべき内容を書き起こし始めた。窓から暖かな夕日の差し込む二〇一五年二月二十四日のことだった。

…

— 認知症という言葉に漠然とした不安を感じます。

高松 もの忘れをして自分がわからない人は、はじめは「不安で怖いだろうな」と思いますが、認知症が進んでいくと、「間違ってるわかる」ようになります。たとえば自分がわからなくなつたお年寄りがタイムスリップして、「私は四十だ」と、自分を「わかる」わけです。そして間違つてわかれば、わからないという不安が消えます。認知症の方はそうして自分なりの生き方をされているように思います。それを私は「もう一つの生き方」とみなしています。しかもその方には、かつて四十歳だった時がありましたから、今だけを見て間違いだとは言えないんですよ。患者さんが「自分は四十」と言えば、私は「そうですね」と言います。一般では否定されませんが。

— その話は深いですね。

高松 一般的には忘れたりわからなくなったりすることは全部否定されますね、社会からもでも当事者はけっこうけなげで、周囲からどう見られようと、なんとか必死に生きておられる姿を当院（菊池病院）で見ます。それは、社会や家庭ではなかなか出せない姿です。否定されまから。

弱いので一人では生きていけません、患者さんの集団では心地よいと思います。でも現実には、住み慣れた所でいつまでも一人で、しつかり生きていかなければならないので、私から見れば、少しきついな、もう少し大目に見てほしいな、と思います。

— 認知症患者の前では私のほうが揺らぎそうです。

高松 違和感はあるでしょうね。でも患者さん同士は違和感があまりなく、親和性があるように見えます。人は、自分に似たものに対して親和性を持ちますからね。出身高校や持病が同じというだけでつながるようなものです。

— 今の仕事で得るものは多いのではないですか。

高松 ほとんどもう、診察の時に境がなくなりました。家族でもない、でも何か一体化します。すごく身近に感じるんですよ。

さきほど「間違ってるわかる」と言いましたが、家族すらわからなくなった人でも、知らない人に会って気に入ったり相性がいいとわかったりすると、家族にしてくれるんです。だから「どこでお会いしましたか」と声をかけると、「そうですね」と返してくれ、そこでつながるんです。「初めまして」ではいつまでも距離が縮まりません。

人は馴染みの中で生きていて、認知症になってもそれがなければ不安ですから、よく周囲の人を知り合い＝馴染みの人になります。特に入院されている方は重度ですから、幼なじみや従兄弟だと誤認されるんです。でも本人にとっては誤認じゃないんです。だから私も、初めて会ったのに「高校の先輩」と呼ばれ、そのとき患者さんは私よりも若いのです。そうやって面目を保っているのでしょうか、病院ではそれをつぶさないようにします。家では許されないので、ようからね。

だから「病気だから病院に行きましょう」という論理は通じません。本人にその認識はあまりありませんから。それで、何かのついでに家族と来られることになります。そして私と対等に話し、「今日は楽しかった」と帰られるだけです。そのあいだに検査をし、薬も調整するんです。

— 認知症と死について話してください。

高松 死というよりフェードアウトの仕方だと思うんですよ。がんで死ぬと現実の中での苦しみがあるわけです。ところが認知症の方はがんを告知されても、「実感的にがんを生きていく」

んです。痛みも鈍くなりますからね。

精神科という場所はいろんなことが複雑にからみ合って、否定的な場所ですから、最期の時期を過ごすことには批判や非難があります。でも患者さんは平気です。居心地のいいところが自分の居場所なので、病院にいるのに病院じゃなく、「ここはよかとこ」なんです。

心のアットホームというのは、決められた場所ではないんです。やはり人なんです。人とつながって、昔話をしながら過ごしたいようです。

認知症になると自分の体験が浄化され、生と死のグレーゾーンみたいなところに行つて、八十歳なのにお母さんといっしょにいるわけです。死のほうがこっちに来る。そうすると安心なんですよ。「お母さんは仕事に行っています」などと言われます。お父さんはけつこう亡くなったままなんですけど。そうやってたくさんのお母さんの大切な人を呼び戻して暮らしているお年寄りが実際に亡くなられると、死んだというよりも消えてしまったように私には感じられます。

認知症になつて自分がわからなくなつてくると、充実した時に戻り、フィナーレになると黒澤明監督の映画「夢」みたいに、オムニバスでいろんなものが出てくるようです。

「認知症はこわい」と言われる方がいます。でも、なっていないのになぜこわいとわかるのですか。「死ぬのがこわい」とも言いますが、死んで帰ってきた人は一人もいません。どちらも、だれかからそう思い込まされているのではないですか。

：

イヤホンを外した。私は衝撃を受けていた。がんを恐れ、認知症を怖がり、死におびえている私が、ふと、こうなつてもいいなと思つたからである。

認知症は、もの忘れなど高齢者特有の認知機能の低下（中核症状）よりも、幻覚や妄想などのBPSD（周辺症状）が問題視され、その姿に多くの人が恐怖を感じている。それらについての言及がなかったのは、彼は認知症を「別次元への入口」「次の世界のありさま」のようなとらえ方をしているのかもしれない。もしそうであれば科学絶対の今の時代には受け入れられにくいだろう。科学は数値が重要で、病人はしあわせなはずがないと断定するからである。別れ際、「でも私の論は絶滅危惧種化していて、自分がいなくなれば消えると思います」と笑い、再来月から熊本県内のほかの病院に勤めることになるとも言つた。私に何かできないだろうか。それを真剣に考えている。

高松前院長から聞いた内容を、博多駅筑紫口近くのモンテカフェで大和信春先生に話した。この店は、大和先生がI S T II情報統合技術のセミナーや「経営免許講座」を博多で開催する前の晩に、二人だけでピザとワインを味わいながら世間話や意見交換をする場となっている。そして一か月後、大和先生はワイングラスを持つ前に、紙切れに簡単な図を書いて次のような意見を述べた。

▼「共有性」に対する「個有性」という軸によって私たちの認識する現実をとらえると、この世には「共有現実」と「個有現実」があることとなります。

▼学校で学び、社会人として働き、親になり、組織された者として何かを為そうと努め…という具合に、生涯の大半は周囲と関わりながら共有現実を生きることになります。そのために、名前による区別や連携の一員としての確認、成果の評価がされるわけです。

▼いわゆる認知症の世界を、「共有現実」を離れて「個有現実」を生きることだととらえたら、それは一種の解放、あるいは卒業、さらにはがんばってきたことへの褒美（ほうび）だと考えることもできます。もう「共有現実」に束縛されて生きなくていいからです。

▼だから認知症を治そうとするのは、ようやくたどりついた「個有現実」から「共有現実」に引き戻そうとするような側面があり、個室に泊まって自由にしている旅人を気の毒がつて共同部屋に引き入れるようなものかもしれないのです。

▼「個有現実」に生きている人に周囲の人たちがどう関わるかは、それこそ自業自得というもので、「共有現実」にいたときの自分が問われることになります。ろくな種を撒かなかつた人は怖くて「個有現実」に移れないでしょう。そしてこのことが体系化できれば、「共有現実」で積んでおくのは得か徳かという、生き方の大きな選択肢として子供に教えることもできるでしょう。

【老耄（らうもう）の意味を考える／認知症には効用があるのではないか】

二〇一五年十一月一日に福岡市中央区天神のレソラ天神で開催された九大病院がんセンター市民公開講座で、大井玄・東京大学名誉教授の講演を聞いた。大要は次の通り。

…

私たちが恐れる老年期の病気の双璧は、がんと認知症でしょう。この恐ろしい二つの病気が併発したらどうなるかについてお話します。

第一の予想として、がん発見に至る経過は、非認知症の人は、おかしいと思った時、つまりがんの進行が比較的早い段階で医療機関を訪れることが多いでしょう。逆に認知症者は、偶然または見逃しえない出来事が起こって初めて医療機関を訪れることが多いのではないでしょうか。

第二に、がんの疼痛（とうつう）を訴える割合は、認知症は少ないと思われれます。

第三に、疼痛緩和のために鎮痛剤を使用する割合は、認知症者のほうが少ないはずす。

そこで私は、精神科で有名な都立松沢病院の、認知症と非認知症者のがん患者を調べ、比較したところ、予想は的中しました。二つの疾患の並存が、がんの苦痛をやわらげることが観察されました。

がん発見は、八十四人の非認知症がん患者では、六割以上が身体の違和感を覚えて診断を受

けた時。五十人の認知症高齢者では、九割以上が貧血評価などの際、偶然がんが見つかるか、血便、嘔吐などの症状が現れて見つかりました。

痛みの訴えは、非認知症では八割近く、認知症者では二割少々に認められました。鎮痛剤使用は、非認知症者では八割近くなのに、認知症者では一割少々と、大きな差がありました。激痛の場合は麻薬を使いますが、非認知症者は四割が必要としたのに対し、認知症者はわずかに例でした。

がんに対して、認知症には効用があるのではないのでしょうか。今年の春に直腸がんで治療を受けた七十歳代の認知症女性は、若いころの思い出話しても治療の苦痛は訴えず、疼痛も死への恐怖ありませんでした。がんと認知症がコンビ二なった時に、精神と肉体的な苦痛が減るといふのは興味深いことです。私が認知症と関わった経験では、自分の生活暦はいろいろ話しますが、死ぬことの恐怖を語った人は一人もいません。

井上靖の私小説に「わが母の記」があります。ぼけた母が、四十年連れ添った亡き夫のことはひと言も言わず、墓参りも気にせずに、幼いころ憧れていた従兄弟の話ばかりする。さらに老いると幻覚が現われ、祖父に育てられた幼いころに戻っていききました。これは彼女にとつていいことで、幻視や幻覚ではなく、そう感じた状況が過去にあったのだと理解したら、「状況感覚」として正確なとらえ方になります。

私たちは皆、見るもの聞くもの触るものが世界をつくり、その中に自分があると思っていますが、実は脳が、自分の経験と記憶からそれぞれの世界をつくっていることがわかります。

米国で八十五歳以上の三分の一、九十五歳以上では過半数が認知症だといわれます。病気は常に少数であるはずですが。超高齢者の多少のぼけや「天寿がん」は、生物の必然、老耄の身体表現とも考えられます。認知症、あるいは老耄は、人生の最後に自然が用意してくれた、痛みも恐怖もなく、安心して老い、安心して病み、安心の中で亡くなる仕組みではないでしょうか。

∴

講演のあと、高齢の男性が死と尊厳について質問したのに対し、大井氏は「尊厳は自分が決めること。祖先の墓に入る死に方も、百二十八億年前のビッグバンの水素と酸素に戻りたいと思うのも尊厳。自分以外の意志を尊重することだと思う」と答えた。続いて中年の女性が、「三年前に母を亡くし、後悔と悲しみがずっとあった。今日の話で、母はしあわせな死を迎えたと知って心が晴れた」と涙声で話した。大井氏は「死は命のボタンタッチ。すばらしいボタンタッチだったのでは」と言葉を添えた。

【イベント】

「六五歳の父親が、家に帰りたいたと何度も言うので、退院させて自宅で療養させているんです」父を元気づけてくれませんか、四十歳の女性から相談された。肺がん予防の市民公開講座で隣り合わせ、講座の休憩時間にいろいろ話したのが縁である。

その父親は家に戻ってからめつきり元気がなくなり、「もう先は長くない」と言い始めたため、妻や娘が懸命に励ましたが、日ごとになんげなくなり、最近では寝床から窓のほうに顔を向けてばかりだという。

「どう励ましたらいいか、もうわからないですよ。母の言葉も聞いてくれなくなりました」医師の見立てでは余命は半年ほどらしい。しかし娘は、医者が親身になって治療してくれたら助かるはずだから、がんと闘う気持ちを強く持つてほしいと父親に懇願するのである。

私はなにも言わず、とりあえず会ってみましょうと返事した。

ふすまを開けると、父親はカーテンで閉ざされた窓のほうに頭を向けていたが、そばに私の座った気配を感じて、ゆつくりとこちらを向いた。老いの目立つ顔だった。私の後ろに彼の妻と娘が座った。

「おかげんはいかがですか」

しばらくの沈黙のあと、「ああ…」とかすれた声を出した。そしてちよつと間を置いて、「も

うじきあの世に行きますばい」と言った。

「もつじきあの世に行くんですか」。そう反復すると彼は細い声で、「ええ、二か月か三か月か」とつぶやいて天井を見上げた。背後で妻と娘が動く気配がしたので、私は手で二人の言葉を制した。

「もしも二か月か三か月だとして、なにかやりたいことはありますか」
すると顔を上に向けたまま、「孫に会いたい」と言った。

「お孫さんに会いたいですね」

「ああ、この部屋に入ってこない」。そう言って目を閉じた。

「ここに来ないんですね」

「私が病気だから」

彼と私は一呼吸おきながら会話を続けた。

「ほかにやりたいことはありますか」

「ああ… ほかには…。そして、「まゆみの結婚式に出たかった」と言った。背後で「次女です」と声がした。

「まゆみさんの結婚式を見たいんですね」。そう念を押すと彼は私のほうを向いて、「でも先生、それまで生きられんですよ。時間がないんです」と言い、目を潤ませた。私を医者だと思っているようだ。

「時間がないと思っっているんですね」

「間に合いそうもないです」

「まゆみさんの花嫁姿はきつと見られますよ」

「そうでしょうか」

「ええ、きつと見られますよ。だってあなたの娘さんですから」

「見られたらうれしいです」。かすかに笑みが浮かんだ。

「見られたらうれしいですよね」

「もし見られたら、もう心残りはないです」

「心残りはないですよね」

「ええ」

そう言つて深く長いため息をついた。

「私はいい妻と娘に恵まれました」

「そうですね。いい娘さんと奥さんです」

「本当にいい人生だった」

鼻をすする音が後ろに聞こえた。

「あなたは立派にやりとげました」

「ああ、よくやりました。もう思い残すことはない」

そのあと彼はまた目をつむり、眠ったかと思うほどの時間が過ぎたあと再び目を開け、
「このあと私はどうなるのでしょうか」とたずねた。

私は彼ににじりよつて、「今から言うことをよく聞いてください」と語りかけ、彼が目であらずくの確かめてからこう言った。

「あなたはとても美しいところに行きます。そこは楽しくてずつとつきうきして、あなたの知っている人がたくさんいます。そして、あなたの奥さんも娘さんも、かわいいお孫さんも、みんなそこに行きますから安心してください」

豆電球がまたたくくらいの希望が彼の目に灯った。

「ああ…… おふくろに会えますね」

「そうですね。お母さんにも会えますね」

「おふくろが待つているんですよ、むこうで」

「そうですね。お母さんが待つています」

「おふくろがむこうですつと私を待つているんです」。彼の目から涙がこぼれた。

「いろんな話をしてあげたらいいですよ。よろこばれますよ、きつと」

そう言い残して私は立ち上がり、部屋を出た。

玄関で娘が、「父の気持ちを初めて知りました。ありがとうございます」と頭を下げた。その後ろで妻が、不思議そうな目をしていて。自分の内面になにかを探しているようだった。

……

それからずいぶん日にちが過ぎたあと、娘から電話があった。

「父が亡くなりました。あれから八か月ほど生きました」。そう告げて、孫と毎日のように会

ったこと、ウエディングドレスを着た次女とその婚約者と、家族との全員で記念写真を撮ったこと、妻と娘といろいろな思い出話をしたことなどを教えてくれた。最後の一週間は病院に戻って十分な看護を受け、妻の作った煮つけをおいしそうに食べたのが最後の晩餐だったという。

.....

イベント||最後の要望。傾聴||相手の言葉を反復しながら、自分を表現する入口まで誘導してあげること(筆者の解釈)。励まされる痛み||励まされることで本心が伝えられなくなり、孤独になってしまうこと。※この文章は創作です。

【お迎え現象】

教授職にある大病院の病院長が、立場上だれにも言えないと前置きして、彼の母の「お迎え現象」を私に明かしたことがある。死の直前にだれかを待ちわび、よろこびの表情で旅立ったという。

あるいは、来週よそに行きますからと土曜日に言って月曜日に亡くなった人や、「この体、もういらんわ」と言った翌日に亡くなった人もいたと、ほかの人からも聞いた。

生涯をまっとうして寿命を終えた人の半数近くに、ある現象が起こっているのをほとんどの人が知らない。……こう書くと警戒して身構える人も多いだろうが、終末医療や看護の領域ではよく知られていることだ。

もともとは在宅医療の専門医、岡部健・東北大医学部臨床教授（一九五〇—二〇二二）と大
学研究者らが二〇一一年、宮城県と福島県の診療所による訪問診療などで、家族をみとった遺
族一一九一人に、「患者が、他人には見えない人の存在や風景について語った、あるいは見え
ている、聞こえている、感じているようだったか」とアンケートしたもの。

回答した家族五百四十一人のうち二百二十六人（四十二％）が、自宅でみとられた患者が亡
くなる前、すでにいない親の姿を見たと言語など、いわゆる「お迎え現象」を経験し、それが
穏やかなみとりにつながっていると、岡部健教授はコメントしている。

この調査結果は、二〇一二年六月二十一日の読売新聞で紹介された。それによると、▼亡くなった患者が生前、見聞きしたと語った内容は、親など「すでに死去していた人物」（五二％）が最も多く、その場にいはいはらずの人や仏、光などの答えもあった。▼「お迎え」を体験した後、患者は死に対する不安が和らぐように見える場合が多く、本人にとって「良かった」との肯定的評価が四七％と、否定的評価一九％を上回った。▼調査は、文部科学省の研究助成金を得て実施。「お迎え」体験は経験的にはよく語られるが、学術的な報告はきわめて珍しい。▼研究メンバーである岡部健教授は『「お迎え」体験を語り合える家族は、穏やかなみとりができる。たとえ幻覚や妄想であつても、本人と家族が死を受け入れる一つの現象として評価すべきだ』と話している。（新聞記事を要約）

お迎え現象については二〇一二年八月二九日のNHKクローズアップ現代でも「天国からの『お迎え』 穏やかな看取りとは」のタイトルで放映されている。

この現象は死の直前だけでなく、何日も前に現われることもあり、意識は混濁していなくても当人は死期を知って、無言で準備を始めることもあるようだ。どうやら私の曾祖母マチがそうだった。徒歩で山を越えて親戚にあいさつしに行き、戻った時には意識が朦朧（もうろう）として、翌朝ふとんの上で亡くなっていた。私が中学一年生のときだった。

福岡市内の大学で死生学を教えている知人はお迎え現象について、「よくありますよ。本人

や家族が黙っていることもあるから、けつこう多いかもしれません」と話し、内容が具体的であるほど死期が近いとも語った。

訪問看護ステーションを運営している知人も、お迎え現象の内容で臨終までの時間が測れると言ひ、さらに、迎えに来てほしくない人が現われたことはなく、夫が妻を迎えに来たこともほとんどないと笑った。妻は、夫を迎えに来てほしくないようだ。

さらに数年前の正月に山口県の実家で、弟の女房と私がお迎え現象について話していたら、横から弟が「あの世があるわけない」と頑固に否定していたが、後日その弟から電話があった。ネットで知り合った人の母親が亡くなり、お迎え現象のような内容をメールで弟に送ってきたという。「東京の薬剤師らしいから信じてもよさそうだ」。そう話す弟の声は弾んでいた。

メールの主が東京の薬剤師だろうが「頭凶のヤクザ医師」であろうが、どっちでもよく、メールを転送してもらって読んでみた。

：
—「いつしよに仕事をしようとお招きしている」と母が言うので、どこで手招きしているのかと聞くと窓の外を指差した。そこにはだれもいなかった。その後食事の拒否が始まり、脱水症状になったので入院させた。食べてほしいと泣いて頼んだが、「私は食べたくありません」と今までにない口調ではつきり答えた。(中略) 亡くなったあと顔が見る見る変わり、若いころの顔立ちに戻ってほほ笑んでいた。 —

カンボジアにも似たような話はあるかと思って妻に聞いたら、「ありますよ」との返事。近所の会話を聞いたそうだ。総じて「亡くなる人は前日か当日に普段とは違ったことをする」。化粧したりあいさつして回ったり、「馬車が迎えに来た」と言った人もいたらしい。

私の知っている、みどり（＝終末医療）が中心の訪問診療医はこう語った。「あるようです。でも患者さんや家族は、医者の中には本当のことを言わないんですよ」。そこでいつも同行する看護婦さんにごっそり聞いてみたら、最初は首を横に振っていたが、本当のことを知りたいと言ったところ、ちよつと緊張した顔で、「実はあるんです」と答えた。

むろんこの現象について否定的な医師もいる。福岡で開催された市民公開講座で、「せん妄」という脳の病気だから治療が必要」と話した国立病院の医者がいたのにはびっくりした。もしも彼の患者にお迎え現象が起こり、安らかに旅立った姿を見て口々に祝福している家族がいたとして、「最期は脳も病気になりました」とでも言うつもりだろうか。

私は研究者でも専門家でもないが、ほとんどの人にお迎え現象は起こると思っている。なぜならその仕組みが体にあるから。しかも命が閉じる場面であり、半数にだけ起こって、あとの半数には起こらないわけがない。

わが身に起こることを前提として考えてみると、興味を引くのは「だれが迎えに来るか」である。これに関して、仏教に詳しい大分県在住の病院長が私に、「お迎え現象は体に起

「このことで、五体投地を行なうくらい信仰心があつければブツダが迎えに来るでしょう」と言
ったことがある。私は体に起こるお迎え現象だけで充分だが、だれが迎えに来るかばかりよ
うがない。でもおそらく、生涯を秤（はかり）にかけて納得のいく相手が迎えに来るだろう。
ただし、迎えに来てほしくない人は現われないそうだから、これを逆にとれば、迎えに来て
ほしい人がいなければお迎え現象は起こらないことになる。二八の法則を当てはめれば、二割
の人はそうかもしれない。

なお、余談として、田嶋誠一著『イメージ体験の心理学』（講談社現代新書1992年）に、
『臨死体験』という言葉を使い、別のアプローチで同様のことが述べられている。

「人は生まれてきたからには、潜在的にはうまく死ぬるようになってきているのではないかと思っ
臨死体験とは、遺伝的にプログラミングされていて、人が（脳がといってもよい）終わりに近
づいたときに、安らかに死を迎えさせるために発動する機構なのではないだろうか。あるいは、
生体の最後の保護機構のようなものなのかもしれない。（中略）いずれにせよ、人が臨終にあ
たって、外からはその全体像を観察できないにせよ、このような『聖なる至福』とでもいうべ
きイメージ体験をするものらしいということは、我々にある程度は安らぎを与えてくれる。」

そして時はずっと過ぎ、私はもつと老いて、少し食べて眠って排泄することをくり返すだけ
になり、ある日ふと夕日の差す窓に顔を向けると、聞き覚えのあるきれいな音楽がどこからか

聞こえてくるなかで懐かしい人が外に立っている。「おお桑原、生きていたのか、覚えていてくれたんだな。もう会えないと思っていた。俺が引退したらわずかな年金を当てにしてカンボジアでいっしょに暮らそうと思っていたのに」と声をかけ、窓を開けて手招きしても、彼は無言のまま西日に照らされている。

私はすべてを理解して、娘に電話をかけて孫もつつがなく暮らしていることを確認し、二人の老いた弟には、つまらぬ兄だったと、言えば勘繰られるので連絡をあきらめる。妻の顔を見たら涙がこぼれるから背を向け、あなたは私に明日を与え続けてくれた、十二世紀のカンボジア国王ジャイヤールマンの遣わした天使だったと、心の中で手を合わせる。そして、放浪癖を授けてくれた父、洞察力を与えてくれた母に感謝して身の回りを整理しながら、心の中にわずかに残っていた最後の堆積物が清算される感覚に包まれる。いよいよ命が漂白されようとしている。それを噛み締め、久しぶりにアイルランドの民謡を聞きながらゴルゴンゾーラを肴に赤ワインに酔ってみよう、と思うのである。ブランドーも数滴垂らしてみるか。

川本富士夫（かわもと ふじお）

■福岡県在住。一九五三（昭和二八）年、二百年続く農家の長男として山口県下松市に生まれた。

国立宇部高専に入学し学校法人聖光高等学校卒業。指針は「行動がすべてを解決する」と「自分の道にあるならおこなってよい」。日本人のために自己啓発プログラムを書いた故ジョン・エンライト博士の、日本語で読める唯一の冊子「地球の未来を開く鍵」の編集者。飯塚市の文野廣介（有）第一不動産社長とは、大和信春先生のから共に学んだことを縁に、三十年来の付き合いがある。中小企業大学校・直方校／人吉校の元客員講師。カンボジア王国シエムリアップ州のワットポーに二年半ほど暮らした経験がある。日本尊厳死協会会員。元日刊地方紙編集長／医療系月刊新聞社編集長を経て学校用務員の職に就く。

メールアドレスは do_ahoo@hotmail.com