

3.近親者なき人の死と社会とのつながりについて

山田 慎也

1 葬送のあり方の変化

前年度にも言及したが、葬送儀礼は亡くなった人を死者の範疇に入れ、死を社会的に認めていく儀礼である。それは人々のつながりを確認し、その人が亡くなったことで残された人々が新たな結びつきを見いだす創造の場でもある。こうして葬儀は死を社会的に公表するという機能を持つとともに、生者がその死を受け入れ、日常生活に復帰していくものであり、それはグリーフケアの側面も持っているのである。

従来の葬送儀礼は、家を中心にして地域共同体が担ってきており、都市部においては核家族化が進んでも、従来の家を基盤とした形態の葬送墓制を最近まで続けてきた。しかし、少子高齢化の進展は、単身世帯なども増加してさらなる個人化を招き、時には葬送儀礼の執行自体が難しくなっているケースも生じてきている。

また、高齢化、単身化が進むなかで経済的に恵まれない人々も増加している。こうした人々は日常生活だけでなく、葬送儀礼の執行も苦慮するケースが多い。困窮者に対する葬儀の公的な支援体制は、昭和期にならないと成立しなかった。ただし、移動中に亡くなって引き取り手がない場合や身元が判明しないまま死亡した人は、1899（明治32）年の行旅病人及行旅死亡人取扱法によって、地方自治体が埋火葬を行うこととなっていた。

こうした中、困窮者の葬儀を支援する動向が民間レベルで生成されていった。1919（大正8）年に、東京で助葬会が設立され、困窮者の葬儀支援を「助葬」と称し、それを目的とする慈善団体が生まれたのである。その後、助葬を目的とする団体が京都や大阪、横浜などの各都市で成立し、次第に助葬事業が実施されるようになった。当時、社会事業を所轄する内務省は、全国の社会事業の状況や実施団体の要覧として、『社会事業統計要覧』を刊行していた。当初、助葬会などの助葬団体は「その他」の分類になっている。ところが、1927（昭和2）年より、要覧内で「助葬事業」という項目が立てられるようになり、いくつかの団体が掲載されるとともに、この項目には掲載されない団体でも助葬事業を行っている場合もあった。

こうした動向もあり、公的支援の動きが生じてきた。1929（昭和4）年に救護法が制定され、救護適用者が死亡した場合には埋葬費が支給されるようになる。そして戦後の1946（昭和21）年制定の旧生活保護法によって葬祭扶助制度が発足した。さらに日本国憲法第25条生存権を基にした現行法の生活保護法に引き継がれ、公的な支援制度が確立していった。

ところで、個人化が進む日本社会において、医療、介護といった看取りに関わる専門家と葬祭業という死後の対処の専門家などの依存は高くなるが、それぞれの部分での対応に限定されることが多い。そして死をめぐって当事者に連続的に関わるのは、家族に限定されていくのである。そうすると近親者がいない単身世帯の人にとって、終末期から葬送までの死の前後は切実な問題であり、終末期をどのように迎え、また死後はどのように葬られるのかということについて、その意思を表明し実現するのかについて、対応に苦慮し苦悩することとなる。経済的に余裕があれば、それを実現するための様々な手段もまだ残されているが、生活に困窮している場合には、これを実現することは困難となる。

従来、行政は葬祭扶助制度等を活用しながら、近親者のいない人に対応してきたが、こ

れはあくまでもごくわずかであった。しかし近年の孤立死の増加や引き取り手のない遺骨の増加など、従来の家や家族を中心としたあり方と行政の例外的な対応では、社会的に対応し切れなくなってきたことがあり、こうした点に踏み込んで、行政が積極的に対応するケースも出てきている。そこで、本報告では、その対応を主に、積極的な展開を進めた横須賀市の事例と、精神病院における助葬事業を取り上げて検討を行いたい。

2 横須賀市の行政対応

こうした状況の下で横須賀市では、近親者のいない、もしくはいたとしても頼ることのできない単身で経済的に困窮している高齢者が、終末期や死後の対応についての本人の意思を実現するための事業として、「エンディングプラン・サポート事業」が開始された。この事業は、2015年より開始され、登録数は2019年5月現在、40件でそのうち契約者が亡くなり契約が執行されたのは11件である。この対象となる人は、一人暮らしで身寄りがなく経済的にも困窮した高齢者であり、この様な人々の終末期医療についてのリビングウィルと緊急連絡先、葬儀、火葬、納骨等の実施契約を行政が窓口として、市役所の職員と葬祭業者、法曹関係者なども含めて相談を受け、生前契約と支援プランを作成する。

とくに死後の対応については、行政自身が行うのではなく、協力関係のある市内の葬儀業者が対応し、そのなかにはさまざまな業務を含み込んでいる点に大きな特徴がある。業者とは地元の専業業者と冠婚葬祭互助会である。これは葬儀の生前契約を行うだけでなく、依頼者のリビングウィルの確認先にもなっている。もちろん、市役所の福祉課が基本的には窓口になっており、確認先ともなっているが、市役所の場合、夜間休日には対応できない。そこで葬儀業者は24時間対応であることから、リビングウィルを共有することで、緊急時の対応をいつでもできるようにした。さらに葬儀業者と市役所がそれぞれ定期的に契約者に連絡をとることで、現状確認と契約者の孤立防止にもなっている。

横須賀市によれば、利用者の状況をみると生活保護受給者はむしろ少なく、受給までには至らない経済的な弱者の利用が多いという。契約の動機としては、近親者がなく、本人が亡くなったとしても遺骨の引き取り手がないと想定される場合である。しかし、実際に契約した人々の多くは、じつは実子や養子、また兄弟姉妹など、二親等内の親族がいる場合が多い。つまり一応系譜上は親族がいる人の方が多く、近親者がいないというわけではない。ただ、さまざまな事情で関係が絶たれたり、また兄弟姉妹などは自身も高齢で対応することができないなどの事情が大きい。そして甥姪の場合には、いたとしてもそこまでは引きつがれていかないのが現状という。

この事業により故人の意思が積極的に生かされている場合が多い。子どもがいなかったある女性は、自身の夫が亡くなってまもなくエンディングプラン・サポート契約を行っている。それは、まだ夫の葬儀の段階では女性がいるために行政等は関与せず、自宅に遺骨を安置したままか、墓地や納骨堂への納骨などが行われる。しかし、この契約がない場合、女性自身が亡くなった時には、引き取り手のない死者として市の無縁納骨堂に納められ、夫が納骨されていても一緒に納められるわけではなく、一方で夫の遺骨があった場合に市が引き取ることはできず、その対応に苦慮することとなる。しかしこの契約を行うことで、女性の遺骨は夫と同じ納骨堂に納められ、現在夫と並んで骨瓶が安置されることとなった。

一方、一旦契約を結んだものの、その後契約を解約した人もいる。この契約を解約した

ある男性は、郷里で事業に失敗し妻や子どもとともに横須賀市にやってくる生活していたが困窮したままであった。妻は先に亡くなり墓を建立した民間霊園に納められている。その後、長男とは次第に疎遠となり、死後の対応を期待できないと、一旦エンディングプラン・サポート契約に至った。この契約の際には、長男等にも確認の連絡がいき、長男も契約を了承していたのであった。男性がいよいよ死の床につき、男性の妹へ臨終が近いことを連絡すると、そのことは男性の妹から長男へも伝わった。長男が男性の見舞いを繰り返すうちに、しだいに感情的なわだかまりもとれてゆき、葬儀は長男が行い妻の墓と一緒に納骨することとなった。そのため契約を解約することとなったのである。しかし、事前に男性自身が準備したものであるため、解約はされたが予約をしていた葬儀社に葬儀を依頼したという。この解約の事例を見ると、制度的な欠陥や不満からのものではなく、当事者とその親族とのつながりの復活や関係改善がなされ、むしろその上で死の準備がなされたことで、結果的には解約にいたったものであり、制度の趣旨からすると、むしろその趣旨を全うしたともいえよう。

つまり、エンディングプラン・サポート契約は、社会とのつながりを形成するための手段であり、契約の解除がときには制度趣旨を達成する方向に向かうなど、つながりを形成する機縁をつくりだすものといえる。この後、横須賀市では全市民を対象とした私の終活登録制度を発足し、さらにそれを実施するための機関として、終活支援センターを設置しており、より事業を展開しつつある。

3 病院における助葬事業

このような近親者なき人が抱える諸問題は、一般の高齢者だけでなく、長期の精神疾患患者の場合も同様であった。精神疾患患者の場合、近年のこうした問題が浮上する以前からじつは立ち現れていた課題でもあった。精神疾患の場合には、多くは長期の療養が必要な場合が多く、そうすると親族がいたとしても疎遠となっているケースや、患者の存在についてはあまり明らかにしないなど、家族から忌避されている場合もあった。そのため葬儀を行わないだけでなく、遺骨が引き取られないケースもままみられたのである。

そこでこうした課題に取り組んでいる病院が、公益社団法人前橋積善会の厩橋病院である。前橋積善会は1880年(明治13)年に前橋市で設立され、当初、困窮者への支援として金銭や医者への施療券の給与を行っていた。その後1911(明治44)年には外来患者診療所を設置し、その後、医師を配置して困窮者に対して診療を開始している。さらに1921(大正10)年には、精神障害者の監置室を設置する。これは当時まだ国内の公立精神病院は松澤病院しかなかった時代のことであった。そして1927(昭和2)年、社団法人前橋積善会を組織し厩橋病院を設立した。この病院は群馬県内初の精神科病院である。さらに結核の療養所も設置された。こうして戦後には、精神病院として発展し、また生活困窮者の窓口負担を減免できる無料低額診療事業の認可も受け、困窮者にも対応していったのである。

こうして精神疾患の療養、治療を継続していく中で、長期の療養を行い、厩橋病院で終末期を迎える患者も多くなってきた。精神疾患患者のなかには、親族との関係が途切れている場合も多く、親族がいても遺体や遺骨の引き取りを拒否される場合も次第に多くなってきたという。そうした場合には、いままでは通常近親者なき人と同様、前橋市に依頼して無縁死者として引き取られていった。こうした状況をみている患者の中には、自分の

死後を心配する患者もあられ、こうした悩みを病院側は受け止めたのであった。

そして厩橋病院では、2012（平成24）年から、助葬事業を実施することとなった。そのために、亡くなった人の遺骨を納めるための大きな納骨堂を、前橋市営霊園である嶺霊園に墓地を購入して建立した。さらに畳敷の控室がある霊安室も建築している。これは病院で亡くなって、引取先がない場合に霊安室で通夜、葬儀を行い、また遺族も通夜から葬儀まで一緒にいられるようにと控室を設置したという。

助葬制度では、低額で可能な葬儀の実施支援であり、基本的には仏式葬儀である。さらに永代供養が別枠になっている。また葬儀を行うことで、合同納骨堂に納骨されるが、これについての費用は発生しない。そして前橋積善会としては、毎年合同慰霊法要を行っている。

この葬儀の葬儀業者費用と導師のお布施は基本的に本人負担であるが、契約を行っても必ずしも事前に支払う必要はなく、本人の慰留金から充当されることとなっている。そしてもし慰留金が不足した場合には、積善会から不足分が支給され当初の葬儀が行われることとなる仕組みである。また本人の希望によって、永代供養の制度もあり、これは年忌に当たった時には塔婆を作り供養が行われる。現在申込者は2019年5月現在、20件でありその中で亡くなって葬儀を行ったのは18名である。実際に慰留金が不足し会から補填して行われた例もあるという。

合同慰霊法要は毎年10月に行われる。2019年の場合には10月18日に行われた。この日は朝からテントなど職員の方が準備を進める。この慰霊祭の時にその年亡くなった人の納骨が行われ、併せて永代供養を申し込んだ人の年忌法要も行われる。

導師は前橋積善会の理事が交代で行っている。前橋積善会は、設立当初から寺院住職が関与し、仏教各宗協会が経営にも携わっていたので、現在でも理事や理事長は寺院の住職である。そのため、法要も理事である住職が交代で行い、毎年天台宗、浄土宗、曹洞宗の住職が交代で法要の導師を勤め、その他の住職が随喜する。参列者は積善会関係者と遺族が参列している。

ところでこのような歴史的な経緯の中で、前橋積善会はすでに、1901（明治34）年「無縁亡霊養育院」というものをつくっている。これは困窮の生者の援助をするのと同じように、足尾銅山、刑務所、役場等の無縁の死者も供養していかなければならないとして、事務所が置かれた橋林寺に「無縁亡霊千人合祀之塔」を建立したのである。その後、東京足立区の回向院、港区の青松寺にも「無縁亡魂千人合祀之塔」が建立されている。こうした仏教的思想による歴史的な経緯を踏まえて、今回の助葬事業は誕生したという。

4 つながりの形成

社会の個人化が進み、従来の家制度、家族構造に基づいた葬送儀礼では対応できなくなっていることで、さまざまな社会的な対応が求められている。こうした中で、横須賀市のエンディングプラン・サポート事業は、行政が死の前後を総括的に対応していこうとする事業であり、きわめて現代的な事業でもある。ここでは事業者をふくめ、さまざまな接点を設置していく役割を果たしており、そのなかで、専門家や関係者などある程度の持続的なつながりを構築している働きもしている。先述のように高齢男性による契約の解約は、契約の成就という点からは失敗したとしても、むしろつながりを再構築していったことか

ら、取り組みによる過程も重要であることが指摘できる。

現在、神奈川県相模原市や大和市など、いくつかの自治体がこれに類似する制度を設定するようになっている。また多くの自治体はエンディングノートの配布などをして、終活事業に位置づけているところもある。いずれにしても、こうした死の前後の対応を考え、準備していくといった過程自体が、つながりを構築していくことにつながっていくのであり、それは生前からの社会関係が死後にも展開していくのである。

今後、公的機関だけでは現状のさまざまなレベルへのサポートは難しい。前橋積善会のように民間レベルでも助葬事業を行っているように、多様な場面での生者と死者とのつながりの構築が重要である。このような多面的なつながりの様相について、今後も継続的に調査を進めていきたい。