

## 長寿をゴールに

日野原重明<sup>1)</sup>

## ▶▶▶ はじめに

今日は「長寿をゴールに」というテーマでお話ししたいと思います。私はいま101歳と3か月（講演時の平成25年1月現在）です。そんな私がなぜこんなに元気なのでしょう。私の実体験をふまえながら、若いときからの体や心の健康づくりをどうするかについてお話をしたいと思います。

## ▶▶▶ マスクとコミュニケーション

今、私の講演を聞かれる方の中にマスクをしていらっしゃる方が何人かおられます。マスクをされていると、私には皆さんの表情がわかりませんから、私の講演中はどうかマスクをはずしていただきたいと思います。皆さんの美しい笑顔を見せてください。そのことを最初にお願いたします。

インフルエンザがはやっているときにアメリカや中国に行っても、マスクをしている人は見かけません。空港でも誰もマスクをかけていません。外国ではマスクをするのは病気の人だけです。健康な人が自分を守るためにマスクをかけるのは日本だけではないでしょうか。

私は診察のときでもマスクをつけません。風邪の患者さんを診察するときもマスクはしません。それで風邪をうつされるかというところについてはありません。

マスクをつけるとマスクが隔たりになって患者さんとコミュニケーションが十分にとれないのです。患者さんと気持ちの交流が出来ない感じがしています。

風邪の患者さんのノドを診るときは、私は呼吸を止めて、少しずつ息を吐き出しながら胸に聴診器をあてますが、私の息が苦しくなると、急いで患者さんの背後にまわって、スーッと息を吸い込み、背中を診るようにしています。ですからマスクなしでも

風邪が感染することはありません。

医師と患者さんとの関係には、こういうことが非常に大切です。今は診察室の医師の机の上にはパソコンが置かれていて、医師はパソコンの画面ばかり見ている、患者さんの顔を見ないということもあるようです。これでは医師は患者さんと十分なコミュニケーションをとることができません。そうではなく、患者さんの訴えることによく耳を傾け、体の打診をしたり、聴診器で患者さんに触れたりすることが、患者さんとのよいコミュニケーションをとることになり、それによって診断のヒントを得ることにもなるのです。

## ▶▶▶ 「息」は「長生き」にも通じる

私は合唱の指揮もやっています。指揮をすることが非常に好きで、私の指揮はあの有名な指揮者の小澤征爾さんにもけっして負けないという、それだけの自信を持っています。

それから私の声は遠くまでよく通ります。

「アーアーアーアー」という発声練習をしています。上手な発声法というのは「長息（ながいき）」なのです。「生きる」ということは、「息する」ことが語源となっていますが、息の仕方がうまいということは「長生き」にも通じるといわれます。つまり、上手な発声法は長寿の秘訣でもあるということです。

私の知っているある声楽家ですが、彼女は発声のトレーニングのために、スイミングプールで泳ぎの練習をしていました。彼女は隣のコースで練習している水泳の選手たちの息の仕方が下手だと感じて、発声法のやり方を取り入れた泳ぎ方をアドバイスしたそうです。息継ぎをしないでずっと20mほどは少しずつ息を吐き出しながら泳ぐというようなことを教えたところ、選手の記録は以前よりずっとよくなりました。

するとジムの経営者は、これまでの声楽家としての給料の2倍出すからと、ジムのコーチとしてスカ

1) 聖路加国際メディカルセンター

ウトしました。そこで今、彼女は声楽家から転向して、水泳のコーチをやっています。

単に息を吸って吐くということだけでなく、息は長生きにも通じるのですから、呼吸法が非常に大切なことがおわかりになったかと思います。

### ▶▶▶ 生きかたの習慣と長寿

さて、今回のテーマである「長寿」に関しては、何が一番大切かといえば、生き方の習慣、つまり生活習慣ということになります。それも中壮年になってからの生活習慣の形成が、健やかな長寿へとつながるということです。

生活習慣の形成とはどんなことでしょうか。生活習慣について触れた孔子の言葉があります。孔子は紀元前552年の生まれで、古代中国の思想家で哲学者、聖人ともいわれる人物です。この孔子が「性相近し、習い相遠し(せい あいちかし、ならい あいとおし)」(論語)とっています。つまり、「人の生まれ持った天性は似たり寄ったりで、それほど違いはないが、その後の習慣や教養が身についたかどうかで、大きな隔たりができてしまう」という意味です。

さらに古代ギリシャの哲学者プラターク(紀元46~125年頃)が「性格というのは習慣である」とっています。習慣がその人の性格をつくるのだということです。また、イギリスの哲学者デビッド・ヒューム(1711~1776年)は「習慣は人間生活の大きな案内書である」と。そして私が尊敬しているアメリカの内科医であるウィリアム・オスラー(1849~1919年)は、「身体を健やかに保つ習慣は、心をも健やかにほぐくみ育てる。その習慣の中にこそ、生きる喜びと働く喜びとが、1つにとけ合い、ハーモニーする」と語っています。オスラー先生が亡くなったのは私はまだ8歳ぐらいでしたが、私が医師になってからはオスラー先生の著書からたくさんのお話を教えられました。習慣しだいで、体も心もつくられるということを皆さんにもよく覚えてほしいと思います。

慶応義塾を創設した福沢諭吉(1834~1901年)も「教育ノ事」という論文の中で、「教えるよりも習いという諺あり。けだし習慣の力は教える力よりも強大なるもの」と述べています。教えるよりも習慣の方が大切であるということです。

また諭吉には「子生まれて家にあり、その日夜見

習う所のものは、父母の行状と一家の家風よりほかならず。一家の風は父母の心をもってなるものなれば、子どもの習慣はまったく父母の一心に依頼するもの。故に一家は習慣の学校なり、父母は習慣の教師なり。この習慣の学校は、教授の学校よりもさらに有力にして、実効を奏すること極めて切実なるものなり」という文章もあり、家庭で身につける習慣のほうが、学校で教わることよりも大事であると述べています。

ところで、私が理事長を務める聖路加国際メディカルセンターと慶応義塾とは深い関係があります。慶応義塾の前身である蘭学塾は現在の聖路加国際病院の一画に開かれたのです。1858年でした。現在の港区三田に移転して慶応義塾と改名したのは1868年。福沢諭吉が咸臨丸にのって渡米してから帰国後10年たったころのことです。

### ▶▶▶ 成人病対策のはじまり

今ではあまり使われなくなりましたが、成人病という言葉をご存知でしょうか。昭和32年に当時の厚生省が40~60歳の年齢層を「成人」と規定して、この年代がかかりやすい病気である脳卒中、がん、心臓病を「成人病」と称してその予防対策をはじめたのです。当時の日本人の死因の第1位は脳血管系疾患(脳卒中)でした。2位は悪性腫瘍(がん)、3位は心疾患(心臓病)。現在は、悪性腫瘍が1位です。なぜ日本人に脳卒中が多かったかといえば、食事による塩分のとり過ぎにありました。和食は、ごはんを中心に、そのおかずとなる漬物、魚の干物、佃煮、練り物など、どれも塩気の強い食べ物です。塩分の過剰摂取は高血圧の原因にもなります。

2位の悪性腫瘍ですが、なかでも多かったのが日本人はうどんや汁物など熱いものを食しますから、食道がやけどをするということもあります。熱いものを食べたとき、舌は熱いと思っても、のど元を過ぎると熱さは感じません。胃や食道には熱さを感じる神経がないのです。東北など寒冷地では、冬、熱い味噌汁や吸い物などで体を温める習慣がありました。今のようにガスや石油といった燃料が普及していなかった昔の日本では、体を温めるために熱いものを飲む、食べるという習慣があったのです。そのために東北には胃がんや食道がんが非常に多くみられました。

アメリカでは胃がんはほとんどみられません。ア

アメリカの食事は、しょう油や味噌を使いません。基本的には味付けは自分で行います。味をつけないで料理して、テーブルソルトで味の調整をするだけです。料理のほとんどに味がついている日本の食事とは正反対です。そうした食習慣の違いから、アメリカでは胃がんになる人はほとんどいません。ですから胃がんの手術数は日本人が一番多いのです。たとえば日本の外科医がアメリカに行っても胃がんの手術ができない。練習する材料がないわけです。

### ▶▶▶ 成人病から生活習慣病へ

成人病に関して厚生省は昭和33年に「成人病予防週間実施要項」を発表し、全国的に成人病予防のための対策を展開しはじめました。しかし、当時、厚生省がいう成人病とは、「人間が年をとるに従って生じる体の内のいろいろな変化に伴って現れる病気、または健康障害」というもので、脳卒中やがん、心臓病などの他に、糖尿病、リウマチや難聴など老人病といっても差し支えないものでした。

しかし、厚生省が老人病の予防を呼びかけても肝心の40～60歳代の中年層は老人病検診という言葉に抵抗を示すことが予想されます。そこで厚生省は成人病という言葉に言い換えをしたと考えられます。こうして成人病という名称が生まれたのですが、実は、成人病というのは医学用語ではありません。厚生省による造語といえます。

成人病という言葉は欧米にはありません。英語で言えばdisease of adult (大人の病気)ということになります。しかし欧米では実際にはlife style related diseaseと呼んでいます。つまり「生活習慣に関係する病気」という意味です。

厚生省がいう成人病という言葉が示す“大人の病気”といっても定義が曖昧です。成人といっても青年期から中年期、老年期まで、年齢の幅が広いわけです。さらに脳卒中や心臓病、がんなどの病気を「成人病」という名称では説明するには無理があります。

そこで私は「成人病」という漠然とした言葉を使わないで、別の呼び名がないかと考えました。

そして昭和52 (1977) 年、ある月刊誌で「習慣病とは一習慣がつくる、心もからだも」と題した論文を発表し、成人病を「習慣病」と呼び変えることを提唱し、それ以後ずっとそれを厚生労働省に訴えつけてきました。

そして平成8 (1996) 年にようやく厚生省 (当時) の公衆衛生審議会成人難病対策部会 (大谷藤郎部会長) が「生活習慣に着目した疾病対策の基本的方向性について」という意見具申を大臣に行い、「生活習慣病」という名称が採用されるに至ったのです。今では成人病にかわって生活習慣病という名称が定着しました。

では生活習慣病とは何かということです。私たちの生活習慣には、体によい生活習慣とよくない生活習慣があります。問題になるのは体によくない生活習慣です。よくない生活習慣とは、健康のため悪い影響を与えるような日常行動です。たとえば動物性脂肪の多い肉類などを摂りすぎる食習慣によってコレステロールが高くなるとか、お酒をたくさん飲む、食べ過ぎる、タバコを吸うというような行為は健康を害するよくない生活習慣です。これらは高血圧や脳卒中、がんの原因になります。

今、日本人の死亡原因の1位はがんです。日本人の3人に1人はがんで亡くなります。以前はがんの中でも胃がんの罹患率が第1位だったのですが、今では肺がんが1位です。肺がんは遺伝子によるというものもありますが、喫煙の習慣も大きく関わっています。

習慣というのは繰り返す行動です。

体と心によい習慣が、健康的でよい体と心をつくります。そして、不健康な体と心の習慣が、不健康な体と不健康な心をつくります。

「健康は健康な生活からのみ生まれる」ということです。食べ過ぎ、飲み過ぎ、不規則な生活、過剰なストレス、喫煙などの不健康な生活習慣をつづけていては、いくら健康を願っても手にすることはできません。

古代ギリシャの哲学者アリストテレス (紀元前384～322年) は言っています。

「繰り返して行うことが人間の本質であり、美德は行為にあらわれず、習慣にあらわれる」

このアリストテレスの言葉を私は非常に大切にしています。

### ▶▶▶ 看護師が麻酔を扱えるような医療を

みなさんは健診を受けていますか。とくにこれといった自覚症状がない、たいした病気はない、今は自分のかかりつけの医師が指導をしてくれているなどということで安心しないでください。

健診でしっかりチェックを受けたいうえで、得られた数値から皆さんのこれまでの生活習慣を見直すきっかけにしてください。そして数値になんらかの異常があれば、それは食事からくるのか、運動不足が原因か、それとも睡眠不足なのか、アルコールやタバコかといったことを担当の医師に相談して、指導を受けてほしいと思います。

健診というのは、ただ体の異常の有無を調べるのではなく、ふだんの生活習慣について医師から指導を受けるデータでもあります。

そして、この生活指導については、医師でなくても看護師さんや保健師さんができるような仕組みをつくるのが大切かと思えます。

今は医師が全体的に不足しています。眼科あるいは皮膚科の医師は足りているのですが、精神科や麻酔科、産科、小児科の医師は不足しています。原因はさまざまですが、都市と地方などの環境の違いによる地域偏在や過重な労働環境などが主な理由と言われているようです。

たとえば小児科の場合、子どもはよく病気をします。昼間でも夜間でも時間を選びませんね。さらに子どもは検査をされたりするのを嫌がりますから検査料をとれません。そしてお母さんは医師に対していろいろ質問をしますから時間がかかります。したがって診察時間が長くなり、3分診療というわけにはいきません。

ですから私は、いっそのこと看護師さんが医師に負けないほど指導できるような能力を身につける訓練を受けたいと思っています。看護師さんは医師の手伝いをするのではなくて、生活指導や食事指導などができるようになればいいと思います。病院やクリニックから独立してもやっていけるような技術と知識をもった専門家として活動できるようにするのが、そういう看護師さんや保健師さんをつくるのが、一番必要だと思います。

聖路加国際病院は、聖路加看護大学の大学院で看護師さんが麻酔を扱えるような教育をやっています。麻酔医の医師でなくても、看護師さんも訓練を受けて麻酔がかけられるようにすることを目指しています。

また助産師さんでも妊婦の診察をすることができるようになっています。

今までは医療従事者といえば医師中心であったのを看護師さんや保健師さん、助産師さんがもっと独立してできるようにしていかななくてはなりません。

そうすることで東日本大震災のような災害時、現場の医師が不足しているといった緊急時でも看護師さんや保健師さんなどが医師にかわって十分な役割を演ずることができるようになります。ぜひそうなってほしいと思います。

## ▶▶▶ 医学教育の改革をめざす

今の日本の教育は一般に非常に遅れていると思います。政府は、子どもたちの学力の低下を理由に、現在の学校の週休2日制をあらためて、かつてのように土曜日にも授業を行うとっています。

しかしアメリカなどでは、土曜日は家庭で教育するもの、学校で教えられることを家庭で習うのが広い意味での教育だと理解されているようです。逆に日本は学校に子どもたちを集めて、そこでどんどん教えこもうという考えです。日本では小中高校の教育は、よい大学をめざすための場となっていて、学習塾と同じような勉強の仕方をとっています。子どもは学校が終わると塾に行き受検術を習い、夜になって疲れて帰宅。これでは家で学ぶための時間はなくなってしまいます。

日本の医学教育を考えてみましょう。

アメリカの医学校は、高等学校を卒業してすぐに医学部には入りません。その前に4年間リベラルアーツの大学に入ります。文学、音楽、美術、倫理学、社会学、心理学など、自然科学、人文科学、社会科学の分野を含むさまざまな学問を一般教養として人間として生きるための幅の広い学問を4年間学んだ人が、それから医学部の試験を受けて医科大学に入るのです。アメリカでは高校を卒業してから医師になるまでに最短で8年かかります。

日本の場合は高校を出てから最短で6年で医師になることができます。ですからどうしても人間として身につけるべきリベラルアーツとしての教養が不足してしまいます。23~24歳で医師になった若者が「先生、先生」と、毎日、自分よりも年をとった患者さんやその家族に言われるのですから、つい自分が偉くなったように勘違いしてしまうのです。

そういうことで日本の医学教育を改革して、たとえば法科大学院制度のようにすればいいと思っています。つまりアメリカ式にリベラルアーツの教養課程を大学で4年間学び卒業した人が入学するような医学部をつくることです。ただし、文部科学省は今までのやり方を変えようとはしていないようです。

が、私は聖路加国際病院にぜひこのような医学校をつくりたいと思っています。

私がこれからしたいことはたくさんありますが、その1つは日本の医学教育の改革です。実現にはまだ4~5年はかかるでしょう。私が105歳を超してしまうかもしれませんが、その実現に備えて、どうすれば私の健康が維持されるかということ、食事、睡眠、仕事のやり方など、長生きできるように実行しているところです。

### ▶▶▶ タンパク質はたっぷり、糖分は控えめ

健康を維持するためには何をどう食べ、どう呼吸し、どう運動し、どう休めばいいかということについて、私の例からお話します。

私の1日の摂取カロリーは1,300キロカロリーです。私の基礎代謝は1,200キロカロリーですから、残りの100キロカロリーが活動に消費される分です。

私の食事ですが、朝は牛乳とコーヒーとオリーブオイル15cc、バナナ1本です。これで約300キロカロリー。お昼は牛乳を1杯とクッキー2枚くらいです。これで約200キロカロリー。今日はお昼にお弁当が出ましたが、ちょっとしか食べていません。「日野原先生、お昼にそれしか食べないで夕方までずーっと働くとおなか为空くでしょう」とよく聞かれます。そんなときは「おなか为空くのは、集中して仕事をしていないからです。集中して働いていれば空腹感を感じないのです」と答えます。

そして夜はしっかりといただきます。ごはんを茶碗半分ほど、それにたっぷりの野菜、タンパク質として脂身の少ないヒレ肉か魚のどちらかを毎日食べます。これで約800キロカロリーになります。

ごはんやうどんなどのでんぷん質はカロリーを増やしますので、できるだけ少なめにします。ただ、タンパク質は十分に摂ります。それとビタミン、ミネラルもきちんと摂ります。お肉を食べるときは脂身を除きます。これでタンパク質は十分に摂れます。

タンパク質というのは、われわれの筋肉をつくったり脳の細胞をつくったりしますから、とても大切です。年をとると簡単な食事ですまそうというのは間違いです。タンパク質をしっかりと摂るのが大切です。タンパク質としては、お肉やお魚のほかに、牛乳もいいでしょう。動物性タンパク質以外に植物性タンパク質、豆腐や豆乳などもいいでしょう。それ

と果物もいいです。ただし、ブドウなどの非常に甘い果物は、やはり糖分が多いので食べ過ぎないように気をつけましょう。ブドウの産地である甲府の人は、秋や冬になると体重が増えると言われますけど、それはブドウの食べ過ぎですね。甘い果物は控えめにしたいです。糖分の少ない果物、たとえばナシとかリンゴはそれほど糖分が多くないですからいいと思います。それからバナナも非常に栄養のバランスのよい果物です。

### ▶▶▶ 30歳のときの体重を維持

私は体重を増やすことは寿命を縮めると思っています。太りすぎていては長生きができません。肥満すると内臓にも脂肪がたまってきます。肝臓、心臓にも脂肪がついてしまいます。

体重は30歳のときの自分の体重を目安にしてください。30歳のときの体重が60キロであれば、それを増やさないようにします。社会生活を送ってれば、会社の同僚や先輩とお酒を飲んだり、得意先の人と宴会したり、飲んだり食べたりする機会が増えます。また、つい歩かずに自動車を利用したりしますから、運動不足になりがちです。ですから、若いときと同じ食生活ではどうしてもカロリーの摂りすぎになってしまいます。運動量の少ない人は朝昼晩の食事のどこかでカロリーを減らすなどの工夫をしてください。30歳のころの体重を思い出して、年をとってからでも体重を増やさないようにすることが大切です。

### ▶▶▶ 丹田式呼吸法の実践

次に、どう呼吸するかです。

みなさんは普通に座っておられると1分間に15回くらい息をしますが、ヨガや丹田式の座禅を組んでいるときには1分間に3回くらいです。つまり長い時間をかけてゆっくり吐き出します。歌を歌うように、ずっと息を吐き出してから、スッと短く息を吸います。

階段を上るときにもこの呼吸をするといいでしょう。階段を昇るときには、息を「吐いて、吐いて、吐いて、吸う」、「吐いて、吐いて、吐いて、吸う」を繰り返しながら上ります。3回吐いて1回吸うわけです。私は5回吐いて1回吸うくらいです。

つまり、息を吐く時間を長くして肺の中を空っぽ

にしてから、一気に新鮮な空気を取り入れるようにすることです。この呼吸法は非常に健康上大切なことです。ぜひみなさんにもやってほしいと思います。

### ▶▶▶ 運動は大切。歩くことがいい

次は、どういように運動するかということですが、まず歩くことです。東京の人は運動しないように思われますが、意外に運動の機会があります。東京など都会の場合には、車での移動は道が混雑しますから、多くの人は電車やバスを利用します。自宅から駅やバス停まで歩いたり、途中の駅での乗り換えなどでけっこう長い距離を歩きます。

ところが、地方の人は交通が不便だということもあるのですが、どこへ行くにも自動車を使います。地方に住んでいる人のほうが運動不足になっています。農家の人も農作業をいちいち手作業でやるようなことはなくなりました。田植えや畑仕事はトラクターやらコンバインなどの機械を使って作業しています。

また、建物を建てたりするときにも、さまざまな工作機械をつかってやりますから、ギアをチェンジしたりボタンを操作したりするだけですから、肉体労働はしていません。ある意味、労働者というイメージとは遠いですね。

ですから運動が不足している人は、意識的に体を動かすことが大切です。近くにスポーツジムがあったら通ってみるとか、公園を走るとか、運動するチャンスはあると思います。それでもなかなか時間が取れない人は、車に乗らないで歩くことです。駅まで歩く、会社まで歩く、作業の現場まで歩く、エスカレーターやエレベーターは利用しないで階段を使う、昼ご飯を食べに遠くの食堂まで歩くなど、できるだけ足を使う運動がいいです。

膝の関節が悪いと運動も十分にできません。日常生活にも支障が出ます。膝が痛くて運動ができないときは、プールで水中歩行をすると膝の痛みを感じずに運動ができます。浮力で体が軽くなるからです。

できることから始めて、少しでも運動量を増やすということが関節のためにいいし、健康のためにもいいのはいうまでもありません。

### ▶▶▶ うつぶせ寝のすすめ

どう休むかですが、睡眠はとても大切です。睡眠時間は人によってそれぞれですが、私の場合は5時間です。寝過ぎは健康を害します。睡眠で私がすすめるのは、うつぶせ寝です。脊椎動物は全部、うつぶせで寝ます。ウマやウシをご覧になるとわかりますが、休むときでも立ったまま寝るか、あるいは膝を曲げて寝ます。ネコやイヌも基本的にはうつぶせで寝ます。仰向けで寝るのは人間だけです。ときどき仰向けで寝るネコやイヌもいますが、通常、寝るときはうつぶせです。脊椎動物の内臓はおなかを下にしたときが自然な形になるようになっています。うつぶせで寝ると睡眠がとりやすいのです。だから動物に不眠症はありません。

睡眠導入剤を飲まないとなかなか眠れない人は、うつぶせで寝る練習をしてみてください。おへそのあたりに幅広い薄い枕を二重か三重にたたんで置き、そこにおなかを下にしてうつぶせになります。頭は少し斜めにして、枕を右か左の耳と側頭部に当たるように置きます。両足は少し曲げます。枕は羽毛の枕がいいです。

これで私の場合、3分ぐらいで深い眠りに入ります。リラックスして熟睡でき、5時間の睡眠でも十分です。うつぶせで寝ると胸が圧迫されたようになりますから自然に腹式呼吸になります。これは声楽家がする呼吸法で、先ほどのヨガや座禅、丹田式呼吸法のように多くの酸素を取り込めます。また舌根沈下が起こりにくくなりますから、睡眠時無呼吸にもなりませんし、イビキもかかなくなります。

腰痛の改善にも効果的です。腰が痛くて整形外科に行ってもなかなか改善しない人は、だまされたと思って1回試してみてください。横向きか少し斜めうつぶせに寝ることで、腰の痛みがなくなり、朝、無理なく起き上がれるようになりますから、ぜひやってみてください。

### ▶▶▶ 人生の最期に感謝の気持ちを

私たちの人生には必ず最期がきます。この限りある人生の最期に感謝の言葉を周囲の人に残すことができれば、それは最上の生き方だと思います。最期のときには、もっと生きたいとか、貸したお金がまだ返ってこないなどということを考えるのではなく、「どうもみなさん、お世話になりました。あり

がとう」と言って最期を迎えたいですね。お金を持って死ぬわけにはいきません。むしろ、「貸した金はもういいから、どこかに寄付するとか何かいいことに役立ててくださるよう、その人に伝えてください」と言って最期を迎えるのがいいです。

人生の終わりに、とにかく感謝の気持ちを持つことです。そうすることで残された家族や友人の心に「あの人は笑顔と感謝で人生の最期を迎えたね」という素晴らしい印象が残ります。「悲しんでいたね」「苦しんでいたね」ということではなく、「ありがとうと言って、亡くなったね」ということになります。

「終わりよければすべてよし」というのはシェークスピアの戯曲の題名です。みなさんのこれまでの人生がどれほどハッピーであったとしても、人生の終わり方がよくなければ、それだけで自分の人生すべてがよくなかったということにもなりかねません。

ですから、これまでつらいことはいろいろあったとしても、周りに感謝して「ありがとう」といって終わりを迎えることができれば、その人の人生はすべてよかったということになります。

どうか「終わりよければすべてよし」ということを意識してください。みなさんの最期は感謝で終えたいということを今一度考えてみてほしいと思います。

### ▶▶▶ 「よく生きること」とは \_\_\_\_\_

それから最後になりますが、ソクラテスの言葉に「ただ生きることでなくよく生きることが何より大切である」というのがあります。私たちの人生は与えられた人生ですから、ただ漫然と生きるのではなく、「よく生きること」です。お釈迦様が言うように、人生は「生老病死（しょうろうびょうし）」と

いう四苦があります。生きること、老いること、病気をすること、死ぬことです。これらは自分の思うままにならない苦しみです。それに加えて「愛別離苦（あいべつりく）、怨憎会苦（おんぞうえく）、求不得苦（ぐふとくく）、五蘊盛苦（ごうんじょうく）」の4つの苦をあわせて四苦八苦ということになります。

そうした苦しくて思い通りにならない人生の中で、「よく生きること」とはどういうことでしょうか。どうすれば「よく生きること」になるのでしょうか。

たとえばみなさんが生きている間に、みなさんの使える時間を誰かのために使うとか、そういうことを考えてはいかがでしょうか。

充実した人生を送ることは、みなさんのもっている時間を生かすということです。そうしたことを子どもたちに伝えていきたいと思います。「生きるということは、きみたちが持っている時間を本当に有効に、上手に使うことが生き方上手というのです」と。

私の『生きかた上手』（ユーリーグ刊／2001年）という本は120万部も売れました。実際は『死に方上手』という本を書きたいと思っていたのですが、そのことを出版社の社長に言ったら「そのタイトルでは売れませんから」ということで、『生きかた上手』としました。やはりタイトルがよかったのかもしれない。

しかし、「生き方上手」も「死に方上手」も1本の線の上にあります。「どうよく生きるか」は、「どうよく死ぬか」に通じるのです。

どうかみなさん、「どうよく生きるか」ということを日々意識して、それぞれの場で、みなさんらしく、みなさんの時間を使ってほしいと思います。

これをもって私の講演を終わります。

（終わり）