

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長： スピリチュアルケア

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 武蔵野大学仏教文化研究所 公開日: 2021-12-17 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 渡辺, 孝子[シンポジスト], 大下, 大圓[シンポジスト], 鍋島, 直樹[シンポジスト], 種村, 健二郎[司会] メールアドレス: 所属:
URL	https://mu.repo.nii.ac.jp/records/1651

仏教文化研究所主催シンポジウム

「死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

―スピリチュアルケア―

平成二十一年七月十四日（土曜日）

シンポジスト 前埼玉医科大学教授

渡辺孝子

飛騨千光寺住職

大下大圓

龍谷大学教授

鍋島直樹

司 会

武蔵野大学教授

種村健二朗

田中ケネス（仏教文化研究所所長）

「死ぬ苦しみからの解放と人間の成長―スピリチュアルケア―」という題名で、今からシンポジウ

ムを行います。このレジュメにもありますように、人間の死亡率は百パーセント、実にそうですね。ただ、百パーセントなのにもかかわらず、日本の社会も、私が育ったアメリカの社会でも、死ということについてはなかなか語る場がない。家族の中でも語れない、そして病院でもあまり語る場がない、ある意味でタブーなのですね。ですから一番重要で、確実に、精神的に重要な課題である死について普段あまり語るチャンスがない。今回は、この重要な課題

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

についてのシンポジウムを、四人の先生を中心に行いたいと思います。そのような背景から、まず初めに司会者でもあり企画者でもある種村先生をご紹介いたします。では先生よろしくお願いいたします。

●種村健二郎（武蔵野大学看護学部教授）

【配布資料】

人間の死亡率は百パーセントである。死ぬことは避けられない。そして、「死にゆく苦しみから解放され、安心して死ぬこと」は、多くの人の願いと思われる。死にゆく苦しみとは何か？「治らない病状であること」「死んでゆくこと」を伝えられたときに、「死にたくない」あるいは「死なせて欲しい」という思いが充満し、今生きているにもかかわらず生きる喜びは消滅し、絶望し、怒り、うつ、ねたみ、嫉み、不安のなかで日常の生活もできずに悶々として過ごすことである。現在は、死ぬ苦しみからの解放への理解も支援も与えられず、苦しみのまま死ぬことが多い。身体的な痛みや不快な症状が、それに加わることもある。しかし、身体的な痛みや不快な症状が消失しても、死にゆく苦しみは消失しない。死にゆく苦しみは、今まで生きる

目的や意味を与えてきた世界観が、死ぬ現実のなかで機能しなくなることから生まれた苦しみだからである。しかし、一方では、自ら死ぬ苦しみからの解放を成し遂げ、家族に見守られて笑顔と感謝のうちに亡くなることもある。

生きる目的や意味を与える世界観を霊性（spirituality）と呼んでいる。死ぬ苦しみ（spiritual pain）は、日常に希望を与えてきた世界観が、死ぬという状況では生きる目的や意味を与えられず、逆に苦しみとなって現れることである。それ故、苦しみからの解放は、死ぬという状況のなかであっても希望を与えうる霊性（世界観）に変容することにある。死ぬ苦しみは世界観変容の促しであり、本人自ら高次の世界観へ変容してゆくプロセスへの関わりがスピリチュアルケアである。そして、生も死も肯定できるより高いレベルの世界観への変容が人間の成長である。スピリチュアルケアが、そのようなことと定義するとすれば、知らず知らずに仏教文化の影響を受けて育つわれわれの生きる目的や意味を与える霊的世界観は、仏教文化のなかにあるものであり、死にゆく苦しみからの解放に関わるスピリチュアルケアも仏教文化のなか存在しているように思われる。

現在の我が国の医療のなかには「死ぬ苦しみからの解放」の考えは存在しない。患者さん本人も家族も、医師も看護師も、僧侶もボランティアも、私たちの社会全ての人たちが共通して持てる「死ぬ苦しみからの解放」に向けての目標とその人々との関わり（ケアのあり方）について提案していただき、討論したいと考えている。

種村 本日の題としました「死ぬ苦しみからの解放と人間の成長」について、少し説明をさせていただきます。

私は、医者です。がんの治療医をし、その後、終末期医療、ホスピス、と言った方がいかもしれませんが、その担当医もしてきました。

一九八一年から、がんは死亡率の第1位で、年々増加しております。がんで亡くなるのが最も多いのですが、どこで亡くなるのかと言いますと、九十五パーセントは病院で亡くなります。がん以外の病気も含めると、亡くなるる八十パーセントは病院で亡くなられる。現在、ほとんどの患者さんは、病院で亡くなっております。

現在は病院で死ぬようになったのですが、病院というのは、死ぬということに対して、本来、対応はできないのです。なぜかと言うと、死ぬことを視野に入れて、病院というのは作られていないからで

す。病院は、疾患を治療し、治すことを目標に作られてきたからです。

また、明治の時代に、宗教と医療が、切り離されたことにも関係があります。死ぬことを問題としてきた宗教と医療が切り離された状態であるのは、他の国と比較して特殊であることにもなります。

死ぬことに対しては病院では対応しきれないために、最近では仏教の方々も、ビハラー僧、あるいは心の相談員という、そういう形で、病院の中に入るようになってきました。しかし、まだ一般的ではなく、亡くなっていく人に対する基本的なケアの考え方も、まだ確立しておりません。

キリスト教文化圏においては、病院つきの牧師（チャプレン）などの人たちがいます。欧米には、明治維新というのはいないですから、宗教者が病院内で活躍しています。

我が国でも、現実には医療の中に入りまして、実践

をしている僧侶の方もいらっしやいます。今日は、実際に活躍されている三人の先生の話を伺い、会場の皆さんと一緒に、死ぬ苦みをどのように解放していっていいのかということについて、話し合いたいと思っております。

今日のスケジュールは、三人の先生方に、まずお話をいただきます。講演が終わりました時に、質問用紙を回収しますので、よろしく願いましたします。後半では討論をします。質問がありましたら、早めを書いてください。よろしく願いましたします。

最初の講師は、渡辺孝子先生です。渡辺先生は看護師さんです。最初に私がお会したのは国立がんセンターというところでした。渡辺先生は、埼玉県立がんセンター、がんの専門治療病院として大きくて現在では有名な病院でありますが、そのがんセン

ターの看護師長、すなわち看護部門のトップにられました。その後、国際医療福祉大学の教授、あるいは、その後は埼玉医科大学の教授をしておられます。がんの終末期医療の専門職であります。今日お話をしていたくのは、題を示しましたように、「死を宣告されたがん患者の体験」ということで、話をさせていただきます。がんの治療、あるいは看護というものに、専門的に携わってきた先生が、がんという体験をし、かつ、半年から一年という余命、残された命は一年、半年なのだというのを、国立がんセンターで告げられるという体験を持っています。すなわち、亡くなっていく、死んでいくという、死んでいく苦しみを体験し、そしてその後も色々な体験を通して、その苦しみから解放されてきた、その体験をお話していただきたいと思います。先生、よろしく願います。

● 渡辺孝子（前埼玉医科大学保健医療学部教授）

「死を宣告されたがん患者の体験」

【配布資料】

健康には人一倍気を配っていた私が、治療率の悪い難治がんに罹患し、手術を受けたのは四半年前のことである。幸いにも順調な経過をたどり、二カ月後には職場復帰を果たすことができた。

再発の不安を抱えながらも、その後の二年間は何事もなく過ぎ、病気体験を教訓に余生を楽しむことができるかもしれないと希望が膨らみかけた頃に、多発性骨転移の診断を受けた。二ヶ月の放射線治療を終了した直後、今度は縦隔リンパ節の転移の診断を受けた。短期間に次々とがんの転移が起こるという最悪な状況であったが、日進月歩の医療、最先端の医療施設での治療、わずかではあるが困難な状況を乗り越えて長期生存しているがん患者の存在など、希望を捨てずに闘病するエネルギーは十分にあった。間もなく腫瘍内科に移り抗がん剤治療を受けることになった。私の死ぬ苦しみはここから始まったのである。

治療前に、担当となった医師から家族同席のもとに説明があった。「あなたのがんは効果のある抗がん剤は一つしかない。現在、この抗がん剤に他の抗がん剤を併用した臨床試験が行われており、海外では治療効果が確認されている。この方法が今考えられる最もよい治療である」との内容であった。家族の一人が治療効果はどの程度なのかと尋ねたところ「臨床試験開始から

の余命は半年から一年」との答えが返ってきた。その時の衝撃は言葉では言い尽くせないほどのものであったが、この治療を受けなければさらに私の余命は短くなるかもしれないと考え、臨床試験に参加することにした。それと同時に「医師の宣告を覆す治療法はないのか」「医師の予測が本当なら死ぬための準備を急がないければならない」という相反する二つの課題に必死に取り組む日々が始まった。

治療は最初から副作用で中断されることが多く、体調の悪さも日に日に強くなった頃、事情を知った知人から医師を変更することを提案され、知人のすすめで二人の医師のセカンドオピニオン外来を訪れ、「治療は生活するためのものである」との考えの医師に主治医をお願いすることにし、臨床試験を打ち切った。新しい主治医は「仕事を続けることも良く生きるために大切なことである」と仕事の継続を進めてくれたが、職場の上司からの理解が得られず、職場を追われることになった。このことが私の自尊心を深く傷つけたのである。余命半年の宣告も辛かったが、自分が価値のない人間であるとの烙印はそれ以上であった。

苦しみの真只中にいるとき、私の病気を心配してくれた友人の一人に数年ぶりに出会うことになった。友人は末期がんから生還した一人の患者さんを紹介してくれ、私はその方を訪ねるために九州に飛んだ。一人旅に不安を持つ家族に送られ二泊三日の予定で立上ったが、私は別人のように元気になって帰ってきた。九州では紹介された患者さんとその方が所属するサポートグループのメンバーに温かく迎えられ、がん患者が生き抜くために必要な基本的考え方を教えられた。そ

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

れは、「がんは自分が作ったものであり、その原因は自分の生き方にある。そして、がんは医師だけが治すのではなく、自分で治すものである」との内容であった。帰宅後、信州の高原に一週間ほど滞在することになった。山々に囲まれた美しい自然に身を委ねた時に、これまでになく心身の心地よさとともに生命が躍動するような感覚に包まれた。そして翌日、病気を忘れ、小さな山登りを楽しむことができたのである。

余命宣告を受けてから二年が経とうとしている。日が経つごとに、私の生命を支えるエネルギーは、有形、無形の多様な環境の影響を受け、生み出されていると感じられるのである。

渡辺 今、種村先生からご紹介いただきました、渡辺孝子と申します。私の前歴を種村先生が話されたので、これから話す体験はちよつと恥ずかしいのです。がん医療に携わっていた者が病気になったらこんなに弱々しく、何も患者のことをわかっていなかったんじゃないかと、皆様から言われるのを承知して、私の体験そのままをお話させていただきたいと思います。何かありましたらどうぞなんなりと質問用紙にお書きいただければと思います。それでは、



「死を宣告されたがん患者の体験」ということで、お話させていただきたいと思います。

私はもともと、大変健康で、よく食べ、よく寝る、そしてよく活動する人でした。でも職業柄、病気には大変注意深く、四十歳を過ぎる頃から、人間ドックには必ず年一回入り、特にがんには非常に警戒心を持っておりました。それにもかかわらず四年半前、治癒率の悪い難治がんにかかり、国立がんセンターで手術を受けました。手術を行った先生によると、腫瘍はかなり大きかったが成功したということでした。その後、国立がんセンターで先端医療の恩恵を受けて、順調な経過をたどり、手術後二週間で退院しました。そして、三ヶ月後に職場復帰をし、さらに一年後には、仕事を含めて以前と変わらない生活が出来るようになりました。再発の不安を抱えながらも二年間は何事もなく過ぎて、病気体験も今後の自分の人生には非常に重要な糧となるのではな

いかと思いつながら希望が膨らみかけたところに、右の上腕骨、胸椎の二箇所。腰椎の一箇所に移転が見つかりました。二ヶ月間に及ぶ、転移に対する手術と放射線治療を受けて、それも無事に終了いたしました。その直後に、CT検査を受けたのですが、今度は縦隔リンパ節に移転が見つかりました。短期間に次々とがんの転移が起こるという、最悪の状況が起こったわけなのですけれども、日進月歩に進歩している医療、日本の最先端の医療施設で治療を受けているということ、わずかではあるが、困難な状況を乗り越えて長期生存している患者さんがいるという事実などから私はこの事態に希望を失うことなく、冷静に向き合う余裕を持つておりました。

間もなく、腫瘍内科に転科となり、抗がん剤治療を受けることになったのです。私の苦しみはここから始まりました。私の主治医となった医師から、治療前に家族同席のもとに治療の説明を受けることに

なりました。その時説明された内容は、「あなたのがんはもう治らない。これからの治療は、延命のために行う治療です」。さらに、「あなたの病気に効く抗がん剤は、今ひとつしかないけど、現在、海外で効果が確認されているというその抗がん剤と他の抗がん剤を併用した治療法の、臨床試験が行われている。これに参加することが、最もよい治療法である」とのことでした。家族の一人がその治療効果はどの程度なのかと尋ねたところ、医師は表情を変えることなく「治療開始から余命は六ヶ月から一年」と答えたのです。その後医師は、「何か質問はありませんか？ 臨床試験に参加するかしないかは明後日までに決めてください」と言って席を立ちました。私もおそらく家族も、これまで想像しなかったような強い衝撃を受け、病室に戻った後も、しばらく互いに無言の時間を過ごしました。余命六ヶ月であることに加え、私が人間としてではなく、記号として扱

われたように思えた医師の態度が、一層絶望的な気持ちにさせたのだと思います。日常生活に何の支障もなく過ごせている私と、医師の言う最高の治療を受けても六ヶ月しか生きられない私との接点が見出せず、治療に参加すべきか否か、何度も心の中に反芻して、悩みぬいた末に臨床試験に参加することになりました。それと同時に、医師の宣告をくつがえす何か良い方法はないのか、医師の予測が本当なら、死ぬための準備を急がなければならないという相反する二つの課題に必死に取り組む日々が始まったのです。

がん患者の闘病記をむさぼるように読み、先駆的ながん治療から、代替療法まで、様々な医療情報を集めて学習しました。私の知らないことがこんなにたくさんあるのかと驚くばかりでした。治療は、副作用のために、度々中断され、体調の悪さも日に日に悪くなった頃から、代替療法を併用することにい

たしました。これは主治医に内緒でいたしました。身体だけではなく、精神的にも元気がなくなっていく私を見かねた家族が知人に相談したところ、「専門病院の化学療法は研究目的で患者本位ではないという噂を耳にしたよ。そういう事情なら、患者本位の治療を行ってくれる医師を探した方が良いのではないの?」と言われました。その後、知人から二人の医師を紹介され、それぞれのセカンドオピニオン外来を受診することになりました。その中から、生活するための治療、言い換えれば日々の生活が出来るだけ楽しく過ごせるような治療を行うという考えを持つ主治医にお願いし、これまでの治療方法を変えられることにしたのです。

新しい主治医は、私の場合は仕事を続けることもよく生きるために大切なことであるという理由で、仕事の継続を勧めましたが、職場の上司からの理解が得られず、職場を追われることになりました。人

生の大半を掛けていた私のささやかな自尊心が奈落の底に落とされたような思いでした。余命六ヶ月の宣告もとても辛かったですが、自分はどう価値のない人間であるとの上司からの烙印はそれ以上のものでした。苦しみの真ただ中にある時、私の病気を心配してくれた友人の一人に数年ぶりに会うことになりました。友人は私の話を聞き、私が、医学にあまりにも依存していることが苦しみを一層強くしていると感じたようで、末期が日から生還した一人の患者さんを紹介してくれたのです。その方を訪ねるために、一人旅を心配する家族に送られ、二泊三日の予定で九州に飛んだ私は、別人のように元気になって帰ってきたのです。

九州でお会いした患者さんとその方が所属するサポートグループのメンバーが、実に温かく、見ず知らずの私を迎えてくださり、がん患者が生き抜くために必要な基本的な考えを教えてくださいました。そ

のひとつは、がんは自分で自分の身体に作ったものである。つまり原因は自分の生き方であり、それを変えなければ、再び同じことが繰り返されるということ。その反対に、自分の病氣を作った生き方を変えていけば、今からでもがんを治すことが出来るということでした。二つめは、「がんは医師だけに頼らず自分の力で治すものよ」という指摘を受けました。これまでの自分の考えを大転換させられたのです。同時に私のこれまでの生き方、考え方は、他者からの評価に翻弄され、本来の自分らしさとは別の方向で、長い間進んでいたことに気が付きました。随分長い間、自分を大切にするのを忘れて、間違った生き方をしてきたことを反省するとともに、これまでの生き方を変えることが出来れば、がんを治すことが出来なくとも、がんと共に生きて生きることが出来るかもしれないという希望が湧いてきたのです。

九州での三日間は実に心地の良い日々でした。その心地の良さを私に与えてくれたのは、ぬくもりのある人との交流、素朴な自然食、街中の豊かな樹木と訪れた森の静けさでした。その後、信州の高原に一週間ほど滞在することになりました。滞在中、太陽の恵みを受けた野菜や果物を存分にいただき、山々に囲まれた美しい自然に身をゆだねたときに、これまでになく心身の心地よさとともに生命が躍動するような感覚に包まれたのです。その翌日、私は病氣を忘れ、これまで考えもしなかった小さな山登りを実行し、楽しむことが出来ました。あの体験以来、私は人それぞれの生命は人が操作出来ない、何か大いなる力によるものであると考えるようになりました。

余命宣告を受けてから体験した死の苦しみは、心理学者である村田久行先生が言われている、人間のもつ時間存在、関係存在、自立存在が失われること

によって起こるスピリチュアルな痛みと言つてよいかも知れません。時間存在では私は余命六ヶ月という宣告によって、未来を奪われることになりました。その後、私の病気がかなり深刻なものだと知った友人の中には、早々に私との交流を絶った人もおりました。職場だけでなく、長年所属していたある団体の役員を退くように勧告を受けるなど、時間存在だけでなく、自立存在、関係存在も失うことになったのです。私はこのような屈辱から逃れたいと思つて、自らとつたことは、仕事を通していつの間にか増えていた書籍を思い切つて捨てることでした。長い間かかつて築き上げた自分のささやかな誇りを思い出させるものはこれからの生活には役には立たず、むしろ弊害になると思つたからです。また、友人との交流を狭めて、自分の今を語る機会を出来るだけ作らないようにしました。自分はこれ以上、傷つきたくなかったからです。しかしいずれの方法も

私の苦しみを和らげる効果はなかったように思われます。

九州から帰つた私は、このような屈辱的な感情よりも、私と以前と同様に接してくれる友人や同僚、私の病気が少しでも良い方向に向かつていくように努力をしてくれる医師や看護師の方々、そして私の苦しみをそばで見守り励ましてくれる家族などに目が向けられ、自分は充分に幸せではないかと思えるようになったのです。私が死ぬ苦しみから解放されたのは、彼らから発せられる希望であつたように思ふのです。言葉で語られたことも多く、言葉で語れないものもありました。ある友人は、「渡辺さんはとても元気そうだし、まだ充分に働けるのじゃない」と言つて、仕事を依頼してきました。またある友人は、食事会などの機会を作ってくれ、昔話に興じる楽しい時間を過ごさせてくれました。またある友人は、私の食事療法に必要な家庭菜園で収穫した

有機野菜を、またある友人は実家で収穫した新鮮な果物を季節ごとに送ってくれます。また家族は、季節の変わるごとに旅行を計画し、私と過ごす機会を多く持ってくれ、出版社に勤める息子夫婦はがん医療の最新情報を届けてくれます。新しい主治医は、私の体調に合った治療をきめ細かく計画し、仕事も遊びも充分に楽しむようにと通院のたびに励ましてくれます。

多くの人から希望を与えられていると感じられるようになって、私は老いや障害、また病気で苦しんでいる身近な人々にも目が向けられ、自分だけではなく、私が体験した苦しみと対峙している人が少なくないということに気づかされました。と同時にその体験は形こそ違うものの、人はすべて、人生のいずれかの時期に、向き合わなければならぬものなのではないかと考えるようになりました。どのような境遇においても、希望は、人が人らしく生きる上

で欠くことの出来ないものであり、希望があれば人はどのような環境であつても、自分らしく、自律して生きることを目指す存在であると思うのです。希望を与えてくれた多くの人に恵まれた私は、二年前とは違った自分で今こうして皆様の前で体験を語れることをとても幸せだと思っております。また、日を追うごとに私の生きるエネルギーの源は、有形無形の多様な場や、環境の影響を受けて生み出されていると感じるようになりました。ご清聴ありがとうございました。

種村 二番目の講師の先生を紹介させていただきます。

大下大圓先生です。講題は「がんばるのも悪くない」緑生の力」ということです。

先生は、飛騨高山にお生まれになっております。岐阜県の高山市ですね。円空仏という仏様がたくさ

んあります飛驒の千光寺のご住職でもあります。しかし、ここでお話しいただきますことは、先生は、約二十年以上前かと思いますが、その頃から実際に、病院の中に僧侶の姿のままで入られ、活動されてこられたことです。また、先生は、真言宗高野山派の僧侶で、高野山大学の客員教授もなさっておりましたときに、スピリチュアルケア学科の創設にも参加されております。今までのいろんなたくさんの臨床経験の中から、人間その人の死んでいく苦しみ、そしてその解放へ向けての関わりということを実践の中でお話しくださると思います。大下先生よろしく願います。

●大下大圓（飛驒千光寺住職）

「がんばるのも悪くない、緑生の力」

【配布資料】

私は二十歳のときに、甲状腺の手術で三ヶ月間入院しました。幸い悪性ではなかったのでこうやって今も生きています。しかしその当時の手術前やそのあとの苦しい心の痛みには、医師も看護師も診てはくれなかった。そのときのつらい経験が私の臨床活動のきっかけとなったのです。「同じような苦しみを持った人のサポートがしたい」と。

それから十年経って、ビハール飛驒などの「いのちの学習会」とともに臨床でのボランティア活動が始まりました。ある病院の脳外科病棟において、事故のために全身麻痺状態の船越さん（仮名）にであいました。一切の自動運動もできず二十年間ベッドで寝たきりの方でした。自分の意思では眼球しか動かず、その目の動きでこちらが用意した文字盤でコンタクトを取る方法しかなかったのです。活動もすすみコミュニケーションも少しくまくなった矢先に、船越さんからあるメッセージが届いた。「死にたい」だった。このメッセージから「生きる」とは「いのちとは」という私の「生・老・病・死」の命題に挑む学びが始まった。（あとは当日にお話続きます）

またその後十年を経て、私はスピリチュアルケアワーカーとして市内のクリニックのスタッフとなりました。

そこでであったのが加藤真一さんという患者さんでした。仕事をまじめにこなし、家族とともに自然活動を大切にした加藤さんでしたが、一九九二年に腎機能低下により人工透析（じんこうとうせき）を開始しました。その後に直腸がんの手術をして、療養をしていました。やがてがんが再発しました。抗がん剤も投与されましたが、副作用で吐き気もひどいし、「もうこれ以上は闘えない」と抗がん剤をやめました。がんの方のケアに関わるということは、どこまでもその人の生きようとするいのちの寄り添って一緒に歩むことなのです。

「ほかになにかご希望はありませんか？」

すると、ちように体調がよく、元気なときであったこともあるのでしよう。「ああ、山に登りたいなあ。もういつべん山に登りたい」といわれるのです。

加藤さんは、若いころから奥さんなどといっしょによく山に登っていました。思い出のあの山を、最期にもう一度目に焼きつけておきたい、そういうのです。ずいぶん悩みましたが、登ることを決めました。西穂高ロープウェイを降り立つと、積雪四メートル、天候は雪が降ったりやんだり、という状態です。

体力的にもそうとう衰弱してきていましたから、山登りというより、ただ一步一步、ゆっくりゆっくり歩みを進めることしかできません。それでも加藤さんは、一所懸命確かめるように小康状態の雪の中を進みま

した。「このへんでもういいよ。十分だ」雪洞を掘って風よけの場所を造り、用意してきた昼食をみんなで食べました。加藤さんは、自分たちが元気なころにやってきたことを、最後に挑戦したかったのです。これで加藤さ

んの免疫力はおおいにアップしました。

加藤さんが亡くなってからしばらく、奥さんの恵子さんはその悲しみから立ち直れずにいました。

二月に亡くなって、その夏のことです。私の山行き仲間が北アルプス登山をすることになり、思い切って恵子さんを誘ってみました。

「山ならいつでもいい」と半分気乗りしない返事でしたが、総勢十五人の他のメンバーは恵子さんの個人的事情をしないまま、北アルプスの笠ヶ岳を登ることになりました。この笠ヶ岳と谷を挟んで反対側には、加藤さんと一年前に登った西穂高の山がそびえ立っています。

その日は、ガスが立ち込めていて、足元と周辺くらいしか見えません。それはまるで、加藤さんが亡くなって以来、すっかり笑顔をなくしてしまった恵子さんの心のようにもありました。登っている間も、周りからのことばにはふつうに受け答えしますが、自分から積極的にみんなとわいわい騒いだり、笑ったりすることはありません。

ところが……。

みんなで山小屋で休憩を兼ねて待機していたところ、

「おい、頂上、見えてきたぞ」「ガスが晴れたぞ！」

と一斉に声があがります。

「よし、みんな、登るか」みんなで頂上までいっきに登りきました。ガスはうそのように晴れ渡っていました。その途上、私はふと気がついて恵子さんに声をかけました。

「奥さん、去年いっしょに山に登った、あの西穂高の山が見えてきたよ」

恵子さんは、はつと西穂高の山に目をやるやいなや、その頂に向かって合掌しはじめました。

「ああ、そうやね。じゃ、ぼく、般若心経をあげましょうか」

「お願いします」

私は強風の吹き荒れる笠ヶ岳の頂上で般若心経をあげはじめました。

その途端、後ろで一緒に唱えていた恵子さんは急にワッと泣きはじめたのです。それまでずっと、みんなといっしょにいたけれども、心ここにあらざったのが、このときに吹切れるものがあつたのだでしょう。北アルプスの山々に加藤さんの奥さんの叫びがこえます。

いま、手元に一枚の写真が残っています。そのあと、笠ヶ岳の頂上付近でみんなで取った記念写真です。五人の左側に、思いつき輝いている恵子さんの笑顔がありました。帰り道、みんなで大笑いしながらの、楽しい旅となったことはいまでもありません。

「加藤さん、安心して下さい。奥さんはあなたの思い出とともに、毎日強く生きておられますよ」と。

私はいま、臨床での瞑想や祈りについて関心があります。

祈りとは誰に対するものか？祈りとスピリチュアルケアとは異なるのか？そんな疑問もあります。祈りは宗教的な言葉ですが、宗教がないと祈れないでしょうか？

人のスピリチュアリティと宗教性とは明確には分けられず、かなりの部分で重複していると考えています。

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

そしてその重なる部分は、その人自身の信仰に対する思い入れ（信念）によって異なるものという認識です。それは個々の宗教の特異性にもあらわれていると思われませんが、どんな色のメガネ（宗教）でいのちを観るかというような違いではないでしょうか。宗教性の峻別意識ではなく、祈りの中にこめられるスピリチュアルな営みや行為のプロセスの差異と考えていいでしょう。

ブッタの教えたスピリチュアルケアでは「自灯明、法灯明」を基本とします。そしてその関係性を表わすのが「縁起」です。縁起はすべてのいのちのつながりを意味します。

私は、仏教の縁生の三つの構造「自縁、他縁、法縁」をもつて、ケアの方向性を探索しています。

自縁とは、自己の内証的な縁である。主に自分が生きていた人生を振り返って、苦悩の意味や自己の課題と価値、目的、克服できたこと、幸せと感じたことなどの縁について問いかけるものです。さまざまな痛みや苦悩をかかえた否定的な自己と、将来への希望やニードをそなえたポジティブな自己があることを認識する。仏教では能動的に自己への取り組みをはかることを「自利」と表現します。

他縁とは、衆生縁や他者縁といわれるもので、主に伴侶、家族、知人、友人、恩師、仕事、草花、田畑など、人生において関連があつた自分以外との並行的な縁生を考察するものです。それぞれの関連の意味やそこで営まれた多くの出来事の価値について問いかけるものです。これは利他にあたります。

法縁とは、自己を超えた意識（大自然、宇宙的意識、神、

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

仏など）との出会いや統合意識、超越意識との関連を考察するものである。疑問、畏怖、罪責などのネガティブな部分もあれば、恩恵、回心、悦楽、融和、和解、感懐、至福、開放、解脱などのポジティブな縁生について問いかけるものである。仏教ではその摂理を自覚する用語として「菩提」「涅槃」などとあらわしました。

このことから、縁生は過去の関係性だけを取り上げるのではなく、目の前にいるクライエントとの未来へ向けてのあらたな関係性を構築する意味も含まれています。縁によって生じたさまざまな関係性が、「私とあなた」というあらたな縁によって、相互のスピリチュアリティの成長につながるものが期待されるのです。

そして救いの根源は、人のスピリチュアリティな目覚めや拡張意識の展開によって提供されるのです。

大下　ただ今種村先生の方からご紹介いただきました。大下大圓といいます。今朝高山から出てきました。今は非常に、交通網が良くなりまして、お昼にはここへ着けました。高山というと遠いとこだなと思うかもしれませんが、半日で来られますので皆さんどうぞ遊びに来ていただきたいと思います。

私は千光寺の住職をしておりますけれども、あちこちの大学や、あるいは臨床現場へ行きます。そん

なところを少しお話したいと思ってます。

（写真を映写して）うちの寺の真正面に御嶽山があります。山が開かれた千六百年前から変わらない風景です。千光寺に来到するという風景が見られます。是非来ていただきたいと思います。大自然というものが日本人の心情としてのスピリチュアルな部分にとっても重要な影響を及ぼすのではないかと私は思っています。自分の家の庭を造るという営みには、西洋のガーデニングとは違った、庭に哲学というか人生というか、そういうものを集約しようとする日本人の生き方というものがあると思います。

これは先ほどご紹介したように円空さんの彫つた、両面宿雛（リョウメンスクナ）と言いまして、日本書紀に出てくる人物です。日本書紀に出てくるということは、非常に古い時代の人間なのですけども、最後は大和朝廷によって滅ぼされるといふ悲運な人なのです。いわゆる抹殺された地方文化なので

すね。だから日本という、系統だつて見えるかもしれないけれど、実は様々な地方の文化があるのだということ、こういう人々から私たちは学ばせてもらっています。ですから仏教とか、神道以前の、日本人の文化が根付いているところがまだ日本にはあちこちにありまして、そういったものの影響を受けて私たちは生きているのじゃないかなと思つています。そういう意味で文化の上に神道が生まれ、仏教が育ち、儒教も道教も入ってきて、長い年月に日本人は様々な宗教観を同時に共存させながら生きてきた社会であります。千二百年近くにわたつて、仏教と神道というのは実は仲良くしてきたと思ひます。皆さんの中でもお祭りなんかに参加された方も多いと思いますが、そういう意味では、仏教というのは非常に特異な宗教です。キリスト教やイスラムは、前の宗教を全部否定すると言ひましようか、全部根絶やしにして、新しい宗教観を植へつけ

るのに対して、仏教というのはその前にあつた宗教を否定しないで、そこに融合する形をとつてゐる。そういう意味では、共生、共に生きるということのスタンスを持つていたのではないかなと思つてゐます。

中世にはキリスト教も入ってくるし、新興宗教も入ってきます。先ほど種村先生がおつしやつたように、明治以降に近代の科学的な志向というのが、ヨーロッパを中心として、戦後はアメリカを中心として入つて来ました。だから日本人の今の考え方の中には、そういう、本来あるような考え方と、新しい、近代の考え方というものがごっちゃになつていて、それはまさに教育の影響なんだと思ひますけど、どちらを選ぶかじゃなくて、両方いろんなところに入り込んでゐるのではないかなと思ふんですね。そういう意味ではこれから、もう一度そういったことを見直した上で、東とか西というように分けるのでは

なくて、未来に向かって統合していく時代に来てい
るのではないかなと思います。

そういう意味で私は、医療現場へ行きながら、な
んとかそういったことを統合していくことができる
ような、スピリチュアルケアが出来ないかなという
ようなことを考えています。で、これは愛媛教育大
学の中村雅彦さんが「スピリチュアリティというの
は、多義的な概念」なのだというふうに言っておら
れます。しかもそのスピリチュアリティのコアには
宗教性があるということで、「いたずらに宗教色を
排除してしまうのではなくて、古代から人類に脈々
と受け継がれてきた英知、我々の深層心理に低在す
る、原初的衝動とか感性の気づき、こういったもの
を再認識する」という取り組みが、実はこれからの
時代には必要になってきているのではないかなと思
います。ですからスピリチュアリティというのは宗
教的な現象で、宗教抜きにしてスピリチュアリティ

は語れないのだというふうに思っています。それぞ
れが持っている宗教、仏教というものに根ざした、
そこに、様々な宗教体験をしながら実は育てていく
スピリチュアリティというものを、もう一度大事に
したいと私は思っているわけです。

飛騨高山で、私たちは二十五年前から、いろん
な勉強会をしてきまして、それが様々な活動に展開
されてきました。私もそういう中で実際に始めはボ
ランティアとしてこの活動を開始しています。ホス
ピスの全国大会をやったりしながら、日本人の生き
方とか死に方というような問題について考えるシン
ポジウムもやってきました。先ほども触れましたけ
ど、今の日本人というのは大きく、この二元論と一
元論というのをごっちゃにしているのではないかな
と思うのですね。まあ、これについては、これだけ
で一時間も二時間もしゃべっていかねければならな
いほどの深い意味を持っているわけですから、

要は、近代の医学というのは、最先端の医療の中で、いわば機械論的なモデル、人間の身体をモノとして扱ってくるような風潮の中で、そこにある精神性というものが疎かになってしまいう傾向が多かったんですね。でも本来、日本も含めたこのアジアの多くは、一元論的な命の大きな流れの中で、様々な価値観を持って、それが共存して、生きているというような考え方があります。これも、ほんとに詳しく説明しなければいけないわけですけども、この二元論と一元論という考え方があるということだけを今日は皆さんの頭の中にちよつと残していつていただきたいと思っています。ですからこういうことも含めて、日本人のこれからの生き方とか、ケアというものも、いろいろと考えていく時代に生きているのではないかなと思います。

私の活動に関することを申し上げますと、背景として、先ほどありましたように、命のボランティア

活動を二十五年ほどやってきていますし、現在は、高山市内の高桑内科クリニックというところで臨床スピリチュアルケアというものを、これはボランティアではなくてスタッフとして患者さんや家族と関わりを持って行なっています。また、和歌山県立医科大学では、付属病院の緩和ケア病棟で、スピリチュアルケアのスーパービジョンを月に一回やっています。また、六月からは大阪市の医療センター（公的な機関です）でも、スピリチュアルな学習会を始めています。お寺では、約十年前から、そういうスピリチュアルな部分を体験的に学ぶ場として、スピリチュアルケアセミナーを開講してきています。そういうことから、NPO法人の日本スピリチュアルケアワーカー協会を立ち上げて、社会人のための、認定スピリチュアルケアワーカーの養成をやっています。さらには、昨年、日本スピリチュアルケア学会を立ち上げて、聖路加の日野原重明先生が、会

長になっておられますけれども、そういう学会を通じて、日本人のスピリチュアルケアを理論的に構築していいのではないかということを、試みています。

少し具体的なお話をしていきたいと思いますけれども、高山市内のクリニックでは、先ほどもいったように、作務衣のまま臨床現場に行っています。この医院は一般のクリニックで、別に宗教立ではないわけですが、院長から、「是非参加してほしい」と求められて、チームの一員となって活動しています。でも初めは、患者さんがびっくりするわけですね。坊さんが来るわけですから。まだ亡くなってないわけですけど。日本人にとっては初めはぎよつとするわけです、坊さんを見ると。今はもう十年も経っていますので、もう空気がないなものです。看護師さんの動線と私の動線は違います。看護師さんはてきぱきとベッドとベッドの間を動いてい

ますけど、私は、椅子を持ってたらだらだらと、あちこち熊のように歩きながら、時々、腰を下ろして、その患者さんのお話を聞かせていただく。（映写） こういう写真を見ると、なんか私が説教に行っているのじゃないかと、思われる方もあるかもしれませんが、そうではなくて、一人の患者さんとどういう風にして関わっていくかということ、坊さんの立場から提案をして、それをケアの中に反映させていただいています。ですからこういうふうにざくばらんに談話室でお話をする。日常の話の中にも、実はその人の苦しみや様々な片鱗がぽつぽつと出てきますよね。それを見逃さないで、「じゃあそれもう少し詳しく教えてください」といって、ベッドサイドでそのお話を聞かせていただく。つまり患者さんの個別的な、非常に深い話を、聞かせていただくという活動をしているわけです。それは何かがんの末期だけではありません。ほんとに病気を

伴う、まさに治療する上においての様々な苦痛というものが、そこに存在するわけですね。それはどういうことをするかというと、基本的にはカウンセリングの形態を用います。カウンセリングですとクライアント中心療法といまして、相手が自分で解答を出すために、長い時間をかけて関わっていかねければなりません。しかし、普通のカウンセリングのような、「じゃ、来週ね、再来週ね」という約束は、ターミナルの患者さんの場合には通用しないのですね。一週間後にはもう居ないというケースがあります。そうすると、今、出会ったその瞬間、まさにそこでその人自身が解答を見つけ出したいという想いが強い場合もあります。そうすると、私たちは、「一歩踏み込んだ傾聴」という言葉をよく使うのですけれども、その人にとって何が大事なのかということを中心に、その人の中に、土足で踏み込むようなことは極力しないでゆつくりと入っていくという

ようなアクティブリスニングを試みています。さらには、いろんな方面の中ではインタビューとか、スピリチュアルな交流というのも試みています。仏教は昔から対機説法とか応機説法というような言葉をよく使ってきましたし、やはり相手の話をちゃんと聴くとか、それを一緒に考えていくために沈黙するというのも大切なケアだと思います。そしてそこから、逆に教えていただく、私たちが学ぶべき問題といるのもたくさんあるということですね。ですから一方的なものではなくて、お互いが学びあう関係がスピリチュアルな部分でもあります。

（映写）またこれは、在宅のALSの方です。ALSというのは、日本語の病名は筋萎縮性側索硬化症で、だんだんだんだん筋肉が萎縮していった、最後は肺や心臓が止まっていくのです。肺が止まるということは呼吸ができなくなるわけです。意識ははっきりしているわけですね。呼吸器をつけるか

ということ、まず患者さんはその判断、選択を迫られるわけです。それは大変な苦しみを伴っているわけですね。ですからそういうようなことに、どうしたらいいのだろうということで、患者さんからの要請があつて、その枕元でそのことの苦しみについて一緒に話し合うという場面もあります。

（映写）一方これは、和歌山県立医科大学で毎月やっている、緩和ケア病棟での学習会の様子なのです。昨年まで高野山大学にも行っていた関係で学生をここへ連れて行つて、実際に患者さんとお会つて、その患者さんから教えていただくという実習風景です。文献やテキストではなく、実際に死に逝く患者さんから、学生が生の体験としてそこから学ばせていただくのです。ここで学生は大きく成長します。教科書がうそだというわけではないのですけど、この試みでは、第三者的なものではない、ほんとに目の前の人の苦しみに関わっていくことになり

ます。そういう意味では臨地実習というのは非常に重要なものを持っています。さらに、そういう中から、みんなで患者さんのことを勉強しようではないかということで、事例検討やスーパービジョンをやっているわけです。

皆さんに配布したレジュメに書かしていただいた、患者さんのいくつかの症例を少しご紹介すると、（映写）この方の場合もガンの末期で、この人自身が山に登りたいという希望を持つてみえまして一緒に山へ登っていくというようなことがありました。がんだけれども出来るということがあります。先ほど、お話がありましたように、ガンだから何も出来ないのではなくて、ガンになったからこそ、出来るということがいっぱいあるということを、たくさん患者さんから、教えられてきました。

実は私も、二十歳のときに手術をした経験がありまして、三ヶ月間病院のベッドの上でうんうんとう

なっていました。その経験が今の活動につながっているのです。そのときに、身体のことはお医者さんや看護婦さんは一生懸命診てくれますけれども、私の苦しい心の部分はほんと誰も診てくれないんですね。その現実を知ったときに、やはりこの苦しみに対して、関わってくれる人が必要じゃないかっていうことで、私の活動は始まっていったのです。

ですから時には、その人にとっては音楽というのがとつても癒しになる、あるいは音や音楽を通じてその人との会話、対話が生まれてくるというケースもたくさんあります。いろんなやり方があり、いろんなツールがあるのです。そのことを最近、代替療法とか、補完療法とか、ホリスティックケアというような言い方をしています。私はその中で仏教とか、宗教の関わりを考えているわけですけど、先ほどから言っている、この苦しみとか痛みってというのは、大きく分けると次の四つだと言われて

いるわけです。肉体的な痛み、心理的な痛み、社会的な痛み、そしてスピリチュアルな痛みと。

このスピリチュアルな痛みというのは、なかなか日本語になりにくい言葉でして、元々はキリスト教的な用語の中から「スピリタス」すなわち空気、息、神様の息みたいなどころから出発しているので、どうしても西洋的な考え方のような気がするのです。日本人は元々、このスピリチュアルなものというのはどんなふうに使ってきたのだろうということを考えることもあります。スピリチュアルという言葉の正式な登場は、一九九八年のWHOの百一回目の理事会のセッションの中で、従来の、身体、心理、社会というカテゴリーだけではなくて、もうひとつそこに「スピリチュアル」という文言をいれようではないかと、そこから始まったわけなんです。これが、心性的とか、霊的とか魂的とか宗教的とか哲学的とかというような、様々な日本語に訳されるのですけ

れども、ひとつで全部をあらわすということがなかなか出来ないわけなのです。そういう意味で人生の意味とか、その人の生きる存在性の問題、それから信念とか信仰。ピリーフとかいうような言い方をすることもあります。そういう考え方があるというふうに、最近言われてきています。これは、皆さんが自分で考えていただきたい。

私は今、京都大学の研究室、「こころの未来研究センター」というところにいるのですけど、ひらがなで「こころ」と書くのです。漢字で心と書くのとどちらかという「心理」になるのです。心理よりも、もうちょっと大きな意味が、そのひらがなの「こころ」なんです。これはやはり、人とスピリチュアリティを表している。「こころ」といった場合は、ひとつの霊的な側面をも持った言葉ではないかなと思います。日本ホスピス在宅ケア研究会のスピリチュアルケア部会では、ひらがなで「たましい」

にしようではないかという意見もだいぶ出たのですけれども、これも全体的な合意にはならなかったのです。今はまだ議論の最中だということを皆さんも考えていただきたいと思います。

スピリチュアルというのは、宗教的と同じ意味ではなくて、人間の生の全体図を構成する因子というふうにWHOでは提案しています。ピーター・ケイという人が言った「スピリチュアルな痛みとは一体何なのか」というところなのですけども、まず、不公平感です。「なぜ私がこんな病気になってしまったのか」、「私は人のお荷物なんかにほなりたくないよ」、「死んだほうがましだ」、「何をやってもだめだ」、「罰が当たったのではないか」、「誰も本当のことをわかってくれない」、「私は孤独だ。私は臆病者だ。弱い人間だ」、「誰も救ってくださらない。正しく人生を送ってきたのに。なぜ神様や仏様はこの苦しみを見逃しているのか」、「私の人生は無駄だった

のだ」というようなことが、スピリチュアルペインに相当するというふうにも言っています。痛ましい思い出とか、忘れたい思い出、あるいは罪悪感、達成出来ない、といったこと、孤独や悲しみ、怒り、羞恥心、将来への不安や絶望、恐れ、虚無感。こういったものが、スピリチュアルペインの内容にあるといわれています。

仏教では昔から、四苦八苦ということをやってきましたよね。これは皆さん、わかりやすい言葉ですよ、四苦八苦。「何のために四苦八苦しているのだ」などとよく言います。四苦はわかります。生まれてくること、歳をとること、病気になること、死ぬということ。求不得苦、怨憎会苦、愛別離苦、五陰盛苦というようなことです。逢いたい人ともう逢えないとか、求めたいのに得られないとか、悲しくて別れなきゃならない、愛する人と別れなきゃならないとか、ね、この肉体的なものに執着するところ

ろによる苦しみみたいなもの、この、四苦八苦というものが仏教の根底の中にあります。でも仏教はです、ね、なんかこう、苦しみていうのを痛みついていう一点ではなくて、ドウツカ (dukkha) といいましゅうかね、思い通りにならないということが苦しmitて捉えています。思い通りに、自分のなんとかしたいということが、それが達成できない、思い通りにならないのだということ。そういうところから、諸行無常とか諸法無我という言葉が出てきますよね。ですから、そういう大自然の大きな真理を変えようなんていったってそれは無理なのだと。川の水を川上から川下に流れていくのを反対にさせようなんていう、まあ科学的にいろいろやろうとする試みがあるかもしれないけれども、そういう宇宙の真理は人間の浅知恵によって変えることは出来ないのだよということに対して、「なんとかしたい、なんとかしたい」と思ってしまったている私がいるという、そ

の思い通りにならないということが実は苦しみなのだ、というふうに仏教は捉えています。

ひとつの症例を紹介させていただきます。（映写）これはご本人への倫理的な配慮として、家族のご了解を得て使わせていただいています。私の本の中にも紹介している船越さん（仮名）の例です。この方が、四十三歳のときに車の事故で頸椎を損傷し、脳への血流が悪くなって、全身麻痺してしまった、つまり身体が一切動かなくなってしまった。意識状態は清明であり、目も見えて耳も聞こえるのに、身体が一切動かせない。そういう状態で、ベッドの上で何年寝ていたかという、二十年間ずっとこう、身動き出来ない状態で、天井ばかりを見ていたという。この患者さんに、私は八年間関わらせていただいた。この患者さんに出会ってから、私は人間の深いところの苦しみということを教えられたわけですね。目だけしか動かないということで、目の動き

で、その人の言いたいことを、聞かせていただくのです。「あいいうえお」の文字盤を作ってその文字盤ひとつひとつを、目の動きで探していくという非常に時間のかかる作業をしながら、想いを聞かせていただくのですけども、あるときこの人が、「死にたい」というメッセージを出されたのですね。その「死にたい」というのを、この人の極限状態の心理状態であつたというふうに思います。死にたいのに死ねない。自分で何にもできない。でも生かされているというその状態を、自分は人間として生きている価値はもう何にもないのだということを、一生懸命私に訴えてくるわけですね。そういうことに対して私は初めにどんなふうに関わろうとしたかというと、「がんばれ、諦めるな」と、まさに声援だけ送ればいいんじゃないかというような、一方的な、こちら側の都合で、その人を元氣付けることがとても大事なことだというような、そんな位置にあつたわけで

すね。挙句の果てには坊さんだから説教せんとあか
んのではないかみたいな、まさに傲慢な態度で、本
当に愚かな自分があったわけなのです。そういう関
わりではなくて、本当にこの人の中に、「死にたい」
という想いはどこから出てくるのだろうか。なぜ、
その人が「死にたい」と思うのかということを、や
はりしっかりと聴いていくことが、この人にとって
は重要な関わりでありました。

ですから、「死にたい」という想いは、本人しか
わからないことなのですよね。それを第三者がああ
だこうだと決め付けることは絶対できないのです。
スピリチュアルはまさにその人の中に帰属するもの
であるから、その人の中で動いていかなければ、本
当の解決には結びついていかないわけですね。（映
写）ここに、若き種村先生が写っていますけれども、
ええ、高山に来ていただいたときにお会いしていた
だいたということですね。ですから、ほんとに種

村先生とは長いこと関わらせていただいているなと
いうか、教えていただいているなと思っています。

こちらがその当時の院長なのですけれども、でも
これは最後の写真でした。種村先生に入って、写っ
ていただいたこれは最後の写真で、この翌年に亡く
なられてしまうわけです。そういう状況のときでし
た。この人が「生の音楽を聴きたい」というよう
なメッセージを出されて、私たちが、ボランティ
アとしてコンサートを開くということもありまし
た。このときから音楽療法を私は勉強し始めたわけ
です。そして、この人自身が家に帰りたいという希
望をもっていらいっしやいまして、それをなんとかみ
んなで支えようということで、家族の了解と協力、
医療者、病院の了解を得て、この人は十五年ぶりで
自分の家に帰ることができたのですね。（映写）懐
かしい家の中にこの人が入ると、近所の人たちが集
まってきました。今でも忘れませんが、この赤い

エプロンをかけたおばちゃんは、自分の家じゃないのに、自分のうちのようにしてどかどか入ってきまして、それでなんて言ったかという、びっくりするような言葉を言ったんです。こういう言葉です。「あら、あんた死んだんじゃないの？」って。ようそんなこと言うなあと。私はもう、固まってしまいうくらいに、ほんとにすごい表現だった。普通言えません、こんな言葉。でもしやあしやあと言つてのけたこのおばちゃんとの関係はなんなのだろうと思つたら、実は、この人とは幼馴染で、小さいときから一緒に、ぼんぼんと悪口でも言い合える関係だった。つまりこの人が家に帰らなかったのは、もちろん家族にも会いたいということもありましたけれども、こういう一緒に地域で暮らしてきた人たちと、会いたいという想いもあったわけです。さらにこのおばちゃんにしてみればですよ、あんたはそんな重症の、末期の状態かもしれないけど、私

は昔とちつとも変わらないんだよと、あんたがここに住んで一緒に暮らしてたとちつとも変わらないんだ、だから私はそのまんまの調子でお話しているんだよっていう、まさにこのおばちゃんのやさしさだったっていうことが、後からだんだんわかってきた。ああ、この人はすごいケアをしているなっていうのは、専門職だけがやるのではなくて、いろんな人が、いろんな関わり方をするのでいいのじゃないかと思ひました。そして特にこういう地域という中に、小さいとき一緒にいて、いろんなことを分かり合つた人たちが、そういうことに参加することによって、この人のところが開かれていき、思い出して「こんな時期があつたな」と自分を再認識することが出来るならば、いろんなチャンスがあつていいんじゃないか、そういうふうに思ひました。

また、千光寺にも来たことがあります。（映写）

このときに、看護師さんたちと一緒にこの人のためにお経をあげるようになりました。普通お経というと、亡くなった人のためにしか皆さんはお経をあげたことがないのではないかと思いますけれども、生きて

いる人のために、本堂でみんなでお経をあげたのです。この人が後で、そのときのことをこんなふうに言われたことがあったんです。「おれはこのときにケアされていた」と。この言葉を聞いてびっくりしてしまった。三メートル以上も離れているこの看護師さんに、「おれはケアされているって思っている」と感じる患者さんがいるということなのですよね。それはどういうことかと言うと、自分のために祈ってくれている人がいる。そのことで自分のところが安らかになっている。安心（仏教的には「アンジン」という言葉がありますけれども）を思っている、ということ。お経というのは亡くなった人のためだけに唱えるのではなくて、生きている人

のために自分たちが生かされているということを感じながらお経をあげるといふ、その行為がまさに、両方に、癒し癒される関係性を作っているということとをこのとき発見したわけです。

この船越さんは、自分が小さいときいりて育ったという経験をもっていらいしやる。そのいりて育ったという経験をもう一回再現したいという本人の希望もあって、お寺の囲炉裏で火を焚いたわけです。

このときにこの人は、自分の小さいときの事はずっと振り返られて、ああ、俺もあんなときあったな、家は貧乏で貧しかったけれど、あそこで走り回って、親に叱られたりした。でも学校に行くようになって、母ちゃんが朝早く起きて、俺たちのために朝ごはんを作って食べさせて行かせてくれた。家で作った豆で味噌汁を作って、あそこで味噌汁を作って食べさせてくれた。大根の味噌汁や芋の味噌汁は

うまかったなあ、父ちゃんが川で魚を釣ってきて、あそこで焼いて俺たちに食べさせてくれた。父ちゃんが釣ってきてくれた魚はうまかったなあ。このようなことをこの人が六十歳になってから、思い出して、回想して、そして、自分にも幸せなときがあったのだ、生き生きと人間として一生懸命生きていた時期があったのだ……そういう自分を発見した。そしてまさに、自己との折り合いをつけられていた。そして生きるという意味を、もう一度このときに見直された瞬間でありました。

私たちが、また船越さんを病院へ連れて帰り、看護師さんが処置をし、ボランテアも遅いから帰るよといった帰ろうとしたときに、この人がとんでもない言葉を「あいいうえお」の文字盤から言ってきたのですね。なんて言ってきたかという、こういう言葉です。「生きていて良かった。もっと生きたい」と。こういう言葉を私が聞いたときに、もう胸が震

える思いでした。生きていて良かったと、どうしてそんな言葉を出せるのだろうか、こんな極限の状態にある人から出てくる言葉だとは信じられなかったのです。しかしこの人の言葉は真実でした。しかもそれは、家に帰れたということもあったのですけども、実は私たちの関わり方を見ていたのです。それは普通の人として関わってくれた、ということなのです。あんたかわいそうな人やな。あんたそんな障害や病気になって気の毒な人やな、だったら俺たち助けてやろうかって。どうでしょうか、そんな上から見るとようなものの見方で関わられたらうれしいでしょうか。いや、ほっといてくれて言いたいですよね。この人は、私たち自身みんなが友達として、出会ったご縁ですよ。たまたま会ったのです。これは良いとか悪いとかじゃなくて、仏教的に言えば、縁なのです。縁があるから出会ったわけですから。その縁を大事にして関わっていった、それだけ

のことなのです。それによってこの人の中に、あるいは私たちがこの人から教えられるものが多かったということです。

私がそういう意味で縁ということを学び始めたのは、仏教を勉強し始めてからです。（映写）これは随分前の私の写真でございます。一九七四年、スリランカで半年間、スリランカのお坊さんになって、向こうのシヤマタ (samatha) とか、ヴィパッサナー (vipassana) という、瞑想を学びました。中国ではそれは「止観」と訳されますけれども、その瞑想の中で他者との縁を感じていく、様々な瞑想法があるわけです。お釈迦さんは、私たちに自灯明・法灯明ということを教えられた。自分の中の苦しみや悲しみが、全部自分の中にあるのだよ。まさに自分の中に解決するプログラムが含まれているということ。それがわからないときに、「法」(dharma) を手本にしましょうよ、ということが随所に出てきます。で

すから、仏教の基本的なスタイルは自灯明・法灯明といわれています。私の苦しみは、私のものでもあります。そしてその苦しみは私が成長するためにいただいているのです、という捉え方。そしてそれがわからないときに、「法」(dharma) という、ダルマを鏡として生きることなのだよ、ということをお釈迦様は、残されていく私たちに教えてくれたわけです。それを後には、仏教では唯識という心理学的な考え方があって、そこには自分の人間の身体、五感だけではなく、そこから派生するところの様々な六感、第六感と言っている意識の世界、末那識、阿頼耶識というような、第八識というものが説かれています。さらに後には、阿摩羅識とか、華嚴経とか、あるいは密教になりますと、十識という表現をしています。さらに弘法大師は、人間の心を十の段階に分けて、秘密曼荼羅十住心論という本の中で、そういう展開をしています。要は、自分という心が、ど

ここに向かっていくか。それは自分の心を解放していくために、まさに、法界、宇宙意識に自分の心を目指して、そこに繋げていくことによって、小さな自分ではなくて、大きな自分を感じ取っていくという作業ではないかなというふうに思います。その境地のことを、無我と言ったり無自性と言ったり、色々な解釈の違いはあるかもしれませんが、自分にとらわれない自分になっていくところには仏教の救い、あるいは解放というものがあるのではないかなと思います。

弘法大師空海は、六大縁起説ということで地水火風空とそれに識を入れて、意識というものが様々な物質やそういうものと調和しながら最終的には宇宙的な命に繋がっていく、そういう世界のことを一切法平等無為心と表現したわけです。仏教はよく、自分の心を見つめていくことだと言いますよね、己事究明という言い方をします。自分を見つめていくと

いうのは、自分だけの世界にとどまることではないのですね。自分というもののことから、宇宙を見ていくということ。科学が、本質を外から客観的に見ていくという作業であるとするならば、仏教は、あくまでも自分の心に根ざして、その心から出発して、その心を拡大させていくということに、この自分の課題を克服するものがあるのだと思います。ややちよつと理屈っぽくなりますけれども、その中に縁起という縁の教えが存在していると思います。二千五百年間使われてきたのは、この縁起の言葉です。「縁がありましたね」とか「縁がまたありますように」など、縁という言葉をも分一年間のうちに何回も使ってらっしゃいます。これは、もう二千五百年間使われてきた。こんなすごい言葉はないと思います。ですから仏教では、因縁生起という言葉とか、縁（えにし）とか、よしとか、縁（ゆかり）という言葉を使いますし、十二因縁という

のは、そういう意味では、苦とか迷いを観察していく、そういう作業に繋がっていくわけであります。「袖すりあうのも他生の縁」とか「情けは人のためならず」というようなことも、縁の背景にあることわざなのですけれども、最近学生さんに聞くと、「他生」を「多少」という字を書くのですね。これは間違いですからね、皆さん。「他生」という字がほんとうです。他生っていうのはね、過去世とか前世とか生まれ変わりの中で、私とあなたの出会いがあるのだと、こういう深い縁の繋がりを言っているわけですし、そういうことから、私たちはスピリチュアルケアを考えていきたい。

時間が限られていますので、もう結論を出さなくてはいけないのですけれど、私はそういう意味で、あえて、これから仏教のケアをしていくひとつのツールとして、この縁を三つの構造でもって捉えています。それは「自縁」、私がこの世に存在する縁。

お釈迦様が『天上天下唯我独尊』といいました。これは、天にも地にも私が一番尊い存在だというふうに一般に解釈されますけれども、本当はどの人も、どんな人間も、この世に生まれてくるってことは大変尊いことなのです。ですから自ら自分の命を絶つということとは、このお釈迦様の教えから言えば反したことになります。だから、私がこの世に生まれてくるということは偶然ではなくて、様々な縁の集積によって生まれてきているわけですから、このいただいた命を大切にするというのが、この尊厳性のある自分の命に気づくことであります。それから「他者との縁」。弘法大師は他縁大乘心という言葉を使っていますけれども、人との縁というのは、これも偶然じゃない。仏教の場合は、衆生という言葉を使いますので、人間だけじゃないのですね。生きとし生けるもの。そういったすべての命との繋がりが、関わりというものを重視する。これもすべて縁によって

成り立っているもの。そしてもうひとつ大事な「法縁」。法縁は大いなる命、仏様、あるいは如来、ダルマ (dharma) です。そういう大きな私たちを包んでいる根源的な命のところに気持ちを向けていく、あるいはそことの縁、そことの関係性を見ていくということが、仏教の中の瞑想とか観察をするとか、あるいは洞察をするという表現の中に出てくると思います。フロイトが精神分析という言葉を使って百年。近代の心理学というのは、私とあなたという関係性、この関係性の中で解決していこうではないかということをして一生懸命やってきていると思います。でも仏教は、千六百年の瑜伽行唯識学派の歴史があるし、二千五百年前から、もうひとつの関係性のこの、大いなるもの、ダルマ (dharma) との関係性を言ってきたわけです。ですからこのことを考えると、法縁との関係をそれぞれが持っているということを中心していくという考え方があってもいいの

ではないかと思えます。

大いなるものと私たちが分かれているのを二元論とするならば、大いなるものと私はいつも、大きな命の中にひとつになっていると考えるのが一元論という捉え方をしてみると、わかりやすいと思っています。ですから何かの繋がりを感じて生きていくということが大切なのではないかなというふうに今思っているところがあります。わたしたちは、この苦悩とか苦しみが解決して、希望とかニードになっていけばオーケーというのが普通の解釈です。でもそうではなくて、仏教というのはこの苦しみとか悩みを持ってもいいのだと。それはすべて解決することではなくて、それを明らかに見て、そしてその悩みや苦しみが他者との縁や、大いなるものとの繋がりを感ずることによって、拡大していくと捉えています。拡張意識（これはトランスパーソナルで言う言葉ですけども）というふうに広がっていく

というか、悩んでいるこの小さい自分の中にある苦しみが、もう少し大きく拡散して、大きくなっていく。悩みが大きくなるということではなくて、個々が拡大していくというような考え方がより有効です。だから苦しみが無くなってしまふのが良いのではなくて、苦しみや悲しみを持ち合わせたまま共に成長していく。その悩み苦しみの中から生きていく。それを持ち合わせつつ拡大していくということのほうが、ケアということを考えていく中ではないのではないかなと思います。

京都大学も研究しています S O C (sense of coherence) という考え方、これはストレス解消能力というのですけれども、センス・オブ・ヒーレンスという考え方で、自分という人間の中に物事に対応していこうとする力が、本来あるのだということとか、レジリエンス (resilience) というような概念も出てきています、反発力とかですね。そのよう

に人間には、悩みや苦しみを一旦は受け止めて落ち込むけれども、そこから立ち上がっていかうとする力が、実は備わっているのだというような考え方です。そのように病気になることによって、また新たな健康を持つてこうという健康生成論というものが、私は本来仏教の中には備わっているものではないかなと思います。まだまだこっちのほうの研究は充分ではないですけれども、西洋から入ってきたそういう概念と平行し関連しながら、私たちはその仏教の中にある色々なケア論というものを発掘していきたいと思っています。ですから、苦悩は必要なものではなくて、むしろ苦悩があるからこそそこから学ばせていただけるものがあるのではないかなと思います。

慈・悲・喜・捨というのは、私たちが、様々な、いろいろなところで培ってきた、苦悩と向き合っている生きる意味を統一するための言葉ではないかなと思

います。特にこの最後の捨という言葉ですね。自分の中に平和を取り戻すことによって捨という字が書かれています。まさに捨てる、手放すという感覚が重要な部分ではないかと思えます。スピリチュアルケアとは、その人自身の人生を統合しようとする。少しでも扶けることに繋がるのではないかと思いうのです。慈悲喜捨という言葉は、皆さんお寺に行つたときに、賽銭箱に喜捨という言葉が書かれていますよね、あれ「喜捨」ですから、皆さん喜んで捨ててくださいよ。「えええ、どうしよかな」と財布の中を見ながら逡巡したりしますね。お正月なんかも、百円玉を投げて一年分のお願いをしようとする。別に額の問題ではございませんけれど、皆さん家にはたくさん高いものも持ってらっしゃるわけですから、これからはお賽銭をもう少しあげていただけませんか……なんてことを私が言うことではないのですけれどもね。(笑い)

アーサー・ヤングという人が「健康は拡張する意識」という風に定義づけられて、人間あるいは宇宙は同じ本質から出来ているというようなことを表現している部分があります。これは今まで、仏教でもいつてきました。拡張的な、心が広がっていくということ、先ほども言いましたように、まあ曼荼羅的な、多元文化と言いましたような。いのち観であるとか、一切平等無為心、これは大日経の中に出てくるのです。そういうちよつと難しい言葉ですけれども、大いなるものと繋がっていくという、繋がりが感というものをもう一回、再認識してゆくことが必要だと思います。

私は高野山の方で修行したので、空海の書籍の中から色々なことを今探求しております。『即身成仏儀』の中に、精神が統一するならば、法身の三密と行者の三密、つまり私の身と口と心と仏様の身と口と心が、共に感応し合い、加持感応して偉大な法身

の境地を成就することができます。難しい言葉ですけど、要は、自分の心が仏様の気持ちのところまでこう拡大していくというところを目指すということです。目指すところにひとつの救いというものが出てくると思います。これは、私自身が思っていることですけれども、死ぬ苦しみからの解放とは、「生死を歩む人の今に寄り添って、縁の力を最大限に活用して、その人自身が自己の命や人生を統合していく」とすることを一緒に考えていくこと、一緒に歩いていくこと」。それがスピリチュアルケアの本質ではないかということをお願い申し上げます。私の話を終わりたいと思います。

種村 三人目の講師の先生を紹介させていただきます。鍋島直樹先生です。鍋島先生は龍谷大学の教授で、人間科学宗教オープンリサーチセンター長も兼ねられておられます。浄土真宗本願寺派の僧侶でも

あります。専門は真宗学です。兵庫県のご出身で、同県にお寺をお持ちでいらっしゃいます。先生はご自身の体験から、早くから命の問題について関心を持って色々研究をされておられるようでございます。浄土真宗本願寺派は、約二十年前からビハラー活動を行っております。その中で、そのビハラー活動の精神的な推進の役割、推進任務をされておられるようです。その中の、いろいろな問題、解釈、哲学的なものを、お話してくださると思います。講題は「自己喪失の中で愛はあふれる スピリチュアリーティと親鸞の死生観」です。先生、よろしく願います。

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

●鍋島直樹（龍谷大学法学部教授）

「自己喪失の中で愛はあふれる スピリチュアリ
ティと親鸞の死生観」

【配布資料】

人は誰しも自分をなくしてしまふ悲しみに出あう。死を前にした苦しみの中で、何が救いとなるのだろうか。

私の母が昨年七十一歳を一期として亡くなった。母は、四十歳代からリュウマチに病み、以後二十五年間、闘病をつづけるうちに、次第に身体が不自由になっていった。母とはずっと一緒に住んでいた。家族が介護にあたった。長い介護のなかで、母とは言い合ってぶつかる日もあり、穏やかに笑い合える日もあった。どこか遠慮しがちに、「のどが渴いたからお茶を飲ませてくれる」と頼み、母の口にはやわらかいストローの先をもっていくとおいしそうにお茶を飲んで「ありがとう、ありがとう、ごめんね」といった。母は私にできることをさせてくれた。

病気がつづくと自分が自分でなくなっていく。自己を喪失していく苦しみに打ちのめされる。それでは、人は死に向かって自己を喪失していきただけなのだろうか。いや、決してそうではない。自己を喪失していく悲しみの中でこそ、ひとは大切なものに気づき、深い愛情にあふれている。

ベッドの上の母は決して止むことのない痛みのなか

で、毎日、「行つてらっしゃい。気をつけてね。」「お帰りにさい。大変だったね。」「何があってもそのまま仏さまが守ってくれているよ。」と玄関にいる私に声を届けてくれた。靴音一つで、私が帰宅したことが母にはわかっていった。動けなくなった母にとつて、精一杯の声を出し、笑顔で私を見送り迎えることが、母の深い愛情だった。

水仙が冬の寒い岸壁で、北風に向かって咲くように、逆縁から人は大切なことを学ぶ。逆境のなかで真の優しさが花開く。

人は限りあるいのちにめざめるとき、限りなきいのちになっていく。はかなくもかけがえのないいのちに気づいてこそ、一つのいのちは、無量寿の意味をもつたものに転じられていく。

何もかも失って動けなくなった人間にどんな救いがあるのだろうか。親鸞聖人はこう示している。

「それほどの業をもちけるをたすけんとおぼしめしたちける本願のかたじけなさよ」

（『歎異抄』後序）

現にこの通りの私、どうしようもない苦しみを背負った私を、仏は抱きかかえる。誰にも代わつてもらえない自分の宿業をかかえたままで、仏は救いとする。私の称える念仏が仏の呼び声となり、仏は私とともにある。スピリチュアルケアとは、そのひとのかけがえのない人生の全行程をすべて受けいれることである。すなわち、悲しみも喜びも、成功も失敗も、出あいも別れも同じ価値として受け入れていくことである。

ありのまま、自分が願われた存在であると感じられること、

どのような姿になっても仏に願われた存在であることを互いに認めあえること、そこに深き救いがある。

鍋島 今、お二人の先生方からとても心に届くお話をいただきました。今日会うのが初めてのような方々ですけど、不思議にも心の中で響きあっている内容があります。今日私がお話したいのは、人は死に直面すると自分が自分でなくなっていくわけですけど、しかし死の前で、より大切なものに気づき深い愛情にあふれているという話ができればと思っております。

まず、スピリチュアリティとはどういうことなのかでしょうか。これについては大下先生が今、とてもわかりやすくお話してくださいました。私も少し整理してみたいと思います。普通皆さんスピリチュアリティという言葉を知ると占いか、まじないとか、人間の背後に靈魂がいてその靈魂が私を揺り動かしているという、超自然的な存在を感じる力のようなイメージが強くないでしょうか。通俗的にはスピリチュアリティというのは、占い、運命で使われるような場合が多いです。しかしこの西洋から入ってきたスピリチュアリティの本質的な理解は、「生きる意味」とか、「生きる目的を求める心」だと言われています。東京大学の島菌進先生は、科学の認識や近代合理主義が進んできたけれど、自分が使い捨てのもののように死んでいくそういうふうな時代の中で、もう一度、新しい自分の生きる意味を求めようとする、そういうものが、スピリチュアリティに込められていると言われています。そういう意味ではスピリチュアリティというのは、現代の日本人にとって新しいパラダイムを求める大事な言葉だと島菌先生は言われています。

また、宗教とスピリチュアリティはどう違うのでしょうか。これについても、人それぞれの解

釈があると思います。これは私の友人でオレゴン大学のマーク・ウンノという先生と研究した成果です。レリジョン (religion) とかレリジヤスネス (religiousness) というのは、伝統的な宗教儀礼や、神話を有し、あるいは聖なる象徴をもっています。キリスト教には十字架、イスラム教にはモスク。そういうった象徴です。ユダヤ教、キリスト教、イスラム教、道教、仏教、それぞれに教会や寺院の形があり、各宗派によつて色とか形のイメージがあります。高野山にも、皆さんの想像される色があるでしょうし、あるいは、空海も思い浮かびます。浄土真宗はどうでしょうか。私のつとめる龍谷大学は紫がイメージカラーですけど、そういうふうに、何かしら色とか、教団とか、制度とか儀礼というものが、宗教という言葉に結びつきます。

それに対してスピリチュアリティというのは、霊性とか、先ほど大下先生がおっしゃったように、精

神性、宗教性といった言葉により、表現されるものです。これは、制度とか教団とかそういう団体の中に見られるものではなくて、皆さん一人ひとりの心の底にある聖なるものです。その聖なるものとは、先生からもらった言葉であつたり、誰かと出会ったときに心を動かされた教えであつたり、また桜であつたり、あるいは一枚の写真であつたりするでしょう。一人ひとりの心の底にある聖なるものを、今、スピリチュアリティと呼んでいます。

さて、この霊性に関連して昭和十九年、ちょうど戦争が終わる頃に、鈴木大拙が『日本の霊性』という本を書いています。彼が執筆した意図は、当時の国家神道で揺れ動く日本の中で、真の宗教経験はむしろ鎌倉時代の禅・浄土系の思想であり、仏教であることを明らかにしようとした本です。失われてしまった仏教の精神性を『日本の霊性』の中で書き表した本です。鈴木先生によると、「とにかく霊性は

いっぺん何とかして大波に揺られないと自覚の念はないのである。」と言われています。戦争とか、阪神淡路大震災、あるいは死別や病氣など、自分が大切にしてきたものを根底から揺さぶられるような経験をしたときに、靈性、スピリチュアリティは自覚されるものと鈴木先生はおっしゃっています。さらに鈴木先生は、「靈性の奥の院は実に大地の座である。天は恐れるべきであるが、大地は親しむべく愛すべきである。大地はいくら踏んでたいても怒らない。生まれるものも大地であれば、死ねばもとよりそこへ帰る。大地はどうしても母である。母なる大地である。」というような象徴的な言葉で説明しています。スピリチュアリティというものを身体で考えてみましょう。人間の心に知性、情性、靈性という三つのはたらきがあるとすると、知性はどちらかといえば頭脳を使って色々考えると、知的な心です。情性というのは、涙を流したり相手の気持ち

を共感して受け止める心でしょう。それに対してこの靈性というのは、皆さんが今座っている椅子、あるいは皆さんを支えている腰、足のように心の深いところで、自分の拠り所となっているようなものを、彼は靈性と表現としたのでしょうか。

さて、そういう日本的靈性を表すものを持っている持ってきたものがあります。（映写）この絵は国宝の山越阿弥陀図といわれます。京都の永観堂禪林寺に収められている絵です。縦百三十八センチ、横百十八センチの大きさで、平安時代の頃に描かれたものです。皆さんはこの絵を何に使うかご存知でしょうか。①赤ちゃんが産まれるときに、安産であることを願って描かれた。②自分の大きな罪を消してもらうためにこの絵の前で祈った。③病人の人を看病するためにこの絵が描かれた。さて、どれでしょう。実は、正解は③番なのです。これは、亡くなっていく人の枕元に置いた、お仏壇にあたります。皆

さんは山が好きですか、海が好きですか。実は病人にとつて、自分を回想するというのがとても大切なのです。山というのは自分の小さい頃からの思い出を映す場所でしょう。同時にこの阿弥陀仏の後ろのほうを見ると、海がずっと広がっています。そして山越しに、阿弥陀仏がこちらを向いています。手は說法印です。右側の觀音菩薩は蓮の台を持って、どうぞこの上に乗って極楽に行きましょうと迎えています。左側の勢至菩薩は合掌しています。そして、足元には二人の童子が旗を持ってこつちだよと呼びかけています。さらにその両脇には四天王がしっかりと見守っているわけです。この絵には実は秘密があつて、白毫のところに裏打ちされた跡があつて、ここに水晶がはめ込まれていたとされています。私が文化庁や東京国立博物館に「この国宝を当時風に再現したい」とお願いをしたところ、一点だけそれと同じサイズで複製を作つて当時風に再現してもよ

いという許可をいただき作つたものです。この阿弥陀仏の両手のところには五色の糸が残つていて、そこに五色の糸を繋いで、病人が握ることで、病人は決して自分は一人ぼっちではないと実感したのです。人生を回想し、病人と看取るものが語り合つてそれを過去帳に記録したということがわかつています。このように平安時代、私たちの先輩たちは亡くなるときに、この仏壇のそばで、山や川そして海が見える中で自分の人生を振り返つたわけです。いわばふるさとの中で、自分の人生を肯定的に見つめなおしたと言ってもいいかもしれません。

さてスピリチュアルということについて、WHOでは、『スピリチュアル』は宗教と同じ意味ではない。スピリチュアルな因子は、身体的、心理的、社会的因子を包括した人間の生の全体像を構成する一因として見る事ができ、生きていく意味や目的についての関心や、懸念とかに関わっていることが多

い。特に人生の終末に近づいたりする人にとって
は、自らを許すこと、他の人々との和解、価値の確
認などが関連していることが多い。」と定義してい
ます。このように、スピリチュアリティとは何かに
ついて整理してみると、靈性、精神性、生きる意味
を求め、自分の生きる目的を発見することです。そ
れは、かけがえのないあなたの価値の確認、自らを
許し他の人々との和解をすること、同時に自分の人
生、大波に揺られたときにしっかりとした抛り所、
聖なるものです。

これも不思議にも大下先生と同じ見方でしたが、
仏教のスピリチュアリティ、抛り所というのは、「自
灯明・法灯明」に表されていると思います。人生の
危機における抛り所は、世界でたったひとりのあな
た自身であり、あなた自身を明かりとして生きよ、
これが「自灯明」の意味です。アメリカで私が生活
したときに蒲団と枕を買いに行ったら、ある蒲団と

枕に“*make of yourself a light*”と書いてありました。
どうしてこれが売れるのですかとお店の人に聞いた
ら、アメリカ人はほとんど移民で、元々住んだふる
さとを離れてやってきている、だから自分とは何か
わからなくなるときがあるそうです。あなた自身を
明かりとして大切にしないということが枕に書いて
あるとぐっすりと休めるそうです。法灯明という
のは、自分を照らす鏡、ダルマ(dharma)という、真
理の鏡を同時に持って生きていくべきであると教え
たものです。このダルマ(dharma)というのは縁起の
自覚です。人は一人で生きているのではない、他の
誰かに生かされている。すべての大いなる繋がりの中
に私は今あるということです。この二つの明かり
の中で生きていくのが仏教徒の生き方であります。
私と仏、私とお念仏、私とお仏壇。そういう二つの
明かりに照らされて生きていくのです。

浄土真宗の親鸞聖人におけるスピリチュアリティ

も、「涅槃の真因はただ信心をもつてす」とか、「ただ念仏して、弥陀にたすけられまいらすべし」と、いろんな言葉で表現されています。この信じ方について、大谷光真氏がはっとすることを教えてくれました。浄土真宗の信じ方、信心というのは、「朝日が昇るような信じ方ではない。ふと気が付いてみたら、大地に支えられているような安心感。あるいは、赤ちゃんが、自分では気づかなくても、お母さんだっことしてもらっている安心感。これが浄土真宗の信心（しんじん）、安心（あんじん）である」と。信心とは、何があろうと、いつも大地に支えられているような安心感であり、母にいだかれている安堵感であるということです。そして、支えられているからこそ簡単に安心して終わるのではなく、大地に支えられている私が力強く立ち上がっていかなくてはいけない。互いに支えあい、助けあう生き方を信心が生み出すということです。また「畢竟依」という

表現で阿弥陀仏を表しています。究極的な拠り所ということですから。それは浄土、たとえ死してもまた会える世界があるというところに示されています。さらに、「後生の一大事」という言葉も古くから浄土真宗で大事にしてきた言葉でしょう。

それでは、視野を広くして、ホスピスとビハーラという実践を考えてみたいと思います。キリスト教では、シシリー・ソンドースやマザーテレサの言葉によると、苦しんでいる患者の中にイエス・キリストを発見するとおっしゃっておられます。苦しんでいる患者がイエス・キリストそのものだという思いになって相手に尽くすということです。患者の中に救い主であるキリストを見出して仕えていくというのでしよう。それに対して仏教では、不可思議なご縁を大切にします。人は一人で生きているのではなく支えあって生かされている。我と汝というものを超えた、大いなる命の繋がりを感じながら、ビハー

ラという活動が展開しています。そこで親鸞の死生観についてさらりとご紹介します。まず親鸞は死をどう受け止めたかという点、死は悲しいこと哀れなことでありつつ、同時に、尊いことであると受け止めています。また親鸞は、まだ安心を得ていない弟子たちに手紙を書き、多くの手紙に「先に浄土に行つて、あなたを待っているよ」と書いています。あるいは、「必ず必ずひとつとところにて、まいりあうべく候」とも書いています。恩師である親鸞から、またお浄土できつときつと会おうという言葉は、弟子たちにとって大きな安心となつたのではないでしようか。

私の恩師の信楽先生は、お父様が亡くなられたときの経験をお話してくださいました。お父様の診察には、いつもは若い医師が往診に来てくださったのですが、その日に限っては、八十五歳の名誉院長が来られたそうです。おもむろに聴診器を出してお父様

の瘦せた身体を聴診器で聞いた。やがて聴診器をしまった後、老院長先生は信楽先生のお父様に顔を近づけて、「もうちよつとですぞ」と声をかけたのですね。その言葉の意味に老住職が気づいて見上げると、また、八十五歳の名誉院長先生が、「だいじょうぶ。わしも後からいくからな」と言つたというのですね。それが嬉しくて、合掌して涙ぐんでいたと言われます。普通は僧侶が一般の人に引導を渡すのですけど、医者がお坊さんに引導を渡しているのは初めて見たと信楽先生は笑つておられました。

また三番目には、親鸞の死生観の中に、臨終ではなく今ここにおいて私は仏に摂めとられて決して見捨てられることはない。また、私の計らいではなく仏のはからいによつて浄土に往生するのだから死の善し悪しを問わなくてもよい。ありのままで救われていくと明かしています。そして、亡くなつてもその亡き人の愛情は仏様となつて私たちの心に生きて

いると親鸞は示しています。

次に今日のテーマである、患者の四つの苦しみについて考えてみましょう。仏教では、苦は(suffering)というのですが、欧米ではペイン(pain)という表現が多いです。私がこの研究をスタートするきっかけとなったのは、実は二十代の頃、母が当時四十六歳でリウマチになったことでした。私の母はリウマチのために刻々と握力がなくなっていました。痛みの中で、こんなに迷惑かけていては申し訳ないという言葉を聞きました。私は大学院まで勉強していたのに返すことばがありませんでした。「そんなこと言わないでがんばって、いっしょにいるから」と励ますことしかできませんでした。こうして私は自らの仏教研究を反省し、これからは死に逝く人の苦しみに届くような研究がしたいと思い、死を自分の研究テーマにしました。本願寺で、ビハーラ活動を一九八七年に立ち上げました。そのころから患者の

苦痛について身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、実存的苦痛(スピリチュアルペイン)の四つの痛みがあることを知りました。身体的苦痛の中でもいろんな苦痛があります。私は母を見ていて思ったのは、女性の苦しみはトイレが自分でできないことだと思います。トイレを自分で出来るってことはどれだけ幸せなことかと思います。まだ動ける頃は私がポータブルトイレに連れて行きましたが、寝たきりになって、最後の十年ぐらいいは妻が世話をよくしてくれました。母は昨年、二月一日に七十一歳で亡くなりました。二十五年間の闘病を経て亡くなりました。今でも思い出すと涙があふれます。母の最期までの二十五年間を私たちは家族が自宅で見取ったのですが、家族で支えるのは大変苦勞が要りました。特にトイレのお世話は本人も家族も大変でした。夫である父も出来ず、息子である私も、母の小水は取れなくても便を取ることが恥ずかしがって出来ない

のです。最後までしたのは、私の家族の妻であり時々来てくれる妹でした。亡くなる三日前は、「今日は摘便してもらえた、気持ちがいい」といつていました。そういう意味では、家族というのは、いいところだけじゃなくて本当にどうしようもないところを支えあい、深く心が繋がっていくものではないかと思います。

先ほど大地が靈性だと言いましたけど、安心とか信心というのはお蒲団のようなものです。ベッド、自分を丸ごと支えてくれるようなそういうものが要るのだと思います。メンタルペインというのは心理的苦痛と訳してもいいと思いますが、自分の気持ちがあうまく伝わらない、思うように自分の気持ちが表現できないことでしょう。社会的苦痛というのは、先ほど看護師長がお話になったように、自分が病気になるったときに自分の価値がないと思って辛くなることでしょう。社会的苦痛とは、仕事や家族とい

う社会的な務めを果たせなくなる苦しみです。そして四番目に、実存的苦痛、スピリチュアルペインがあります。この意味も私は長い間わからなかったのですが、母に「一体スピリチュアルペインとは何だと思う？」と聞いたら、「そんな難しいことはわからないけれど、何故こんな目にあわなくちやいけないのかという気持ちではないかな」と答えてくれました。先ほど大下先生もおっしゃっておられたように、「何故まじめに生きてきたのに、こういうことになってしまうのか。これから私はどうなるのだろう」というそういう苦しみがスピリチュアルペインでしょう。これはほとんどの患者さんが持たれている気持ちだと思います。ジェームス・J・ウォルターという先生はカソリックのホスピスで働いている医師ですが、スピリチュアルペインとは、「the lost of the self」（自己を喪失していくこと）であるともおっしゃっておられます。私の知人であるカール・ベツ

カー先生も、「何故私が……。」ということがスピリチュアルペインの内実であり、その動詞はなんでもいいとおっしゃっておられます。

そういう時に大切なのが、深い傾聴です。相手の苦しみを特定の人物、物事に置き換えるような解釈をしたり、分析をしたりするのはなくて、それをそのまま受けとめることが大切になります。解釈をせずにそれを見守ること、それが大切であると云ったのは河合隼雄先生です。『涅槃経』には、阿闍世王という心の苦しみを抱えたものに対し、釈尊が月愛三昧に入った話が説かれています。月愛三昧というのは、闇に浮かぶ月のように、何にも言わずただそばに黙っていたということです。そばに居ることが、闇は闇として残りながらも、心の中にほのかに救いのような光をさしてくるということでしょう。この世界に必要なのは太陽のような愛情だけでなく、月のような愛情が必要な気がします。悩め

る人が求めているのは、自分の苦悩を分析されたり解釈されることではありません。孤立しているからこそ、そばで聞いてくれる誰かを求め、一緒に涙を流してくれるような心の絆を求めています。金子みすゞさんの詩に「こだまでしょうか」という詩があります。まさにこだますような、自分の心に震えてくれるような人がそばにすることが大切なのではないでしょうか。甲斐和里子さんも、ご病気のときにこんな歌を作っています。「泣きながら御戸を開けば御仏はたゞうち笑みてわれを見そなわす」。御戸というのはお仏壇の扉です。泣きながらお仏壇の扉を開いたら、仏様がほほえんで私を迎えてくれたのです。

私たちは、死に直面したとき何を願うのでしょうか。これは私の個人的な思いですので、普遍性はありませんが、患者さんから学んだ三つのことがあります。死に直面した人は、普通、拒絶をして、怒り、

抑鬱、取引、受容というプロセスを経るとキューブラー・ロス先生は明らかにされました。人間の死には必ず五段階あるという見方が定着しております。しかし実際には、むしろそういう五段階を経る人は案外少ないように思うのです。死に直面した患者の願いの一番目は、「日常性の存続」です。これは、当たり前の日常が輝いてくるということです。退院して久しぶりに家に帰って食事をしたりすると、もう涙があふれてきてとまらない。あるいは近所を散歩して、道端に咲いている花にすぐ勇氣をもらったりする。私の友人の奥さんが、お正月に帰って子供のためにお雑煮を作りました。三時間ぐらいかかって家族のためにお雑煮を作りました。その女性は三十分立っては座る、三十分立っては座る。それほどまでしてお雑煮を作って、家族に食べてもらえるのが無上の喜びなのです。

『納棺夫日記』という小説を書いた青木新門先生

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

がいらっしゃいます。この青木新門先生は、映画「おくりびと」の原作にあたる作品を書かれた方です。「おくりびと」の原作にあたるということで本木雅弘さんが富山まで何度も青木新門先生にお願いに来るのですが、青木先生は、「おくりびと」は『納棺夫日記』とはことなる作品であると語り原作者になるのを断るのです。断った理由は、この映画には、「送る」という私たちの支えあうこの世の世界のことは書いてあるけれど、これから逝く世界、明日私はどこへいったらいいのかという浄土の世界が書かれていないので、原作者として名乗ることは断ったそうです。彼は本木さんと非常に深い交流があったと聞きました。本木さんが大事にしてくれたのは、うじが光って見えたとか、糸とんぼの卵が光って見えたというところだそうです。納棺夫で死者をお棺に納める仕事をしながら、遺体から出てくるうじも光って見えたというところに青木新門さんの深い精

神性があります。彼によると、どんな人も善も悪もつけられないほど遺体は美しいそうです。その瞬間にしっかりと家族が立ち会うことが、命の尊さを受け継いで、その亡くなった人から愛情を受け継いで生きていくことが出来るのです。そんなことをおっしゃっておられました。青木新門先生はこう記しています。

「すすぎが光り、川原の小石は水晶のように輝き、川は光を帯となって流れている。樹や星や電柱が燐光のように輝いている。そんな世界を銀河鉄道が走っていく。宮沢賢治の『銀河鉄道の夜』の光景描写は、井村医師が、がんの転移を告げられて見たアパートの光景と変わらない。……世の中が、とつても明るいのです。スーパーへ来る買い物客が輝いて見える。走り回る子供たちが輝いて見える。犬が、たれ始めた稲穂が、雑草が、電柱が、小石までもが輝いて見えるのです……」

死を受容するとき、すべてが輝いてくるということです。当たり前の日常が尊い。さらに、看取っている家族がその願いを受け継ぐこと。そして、また会えたらいいねというそういう願いを人はもっています。

最後に、それら三つの願いを象徴したような文章を紹介したいと思います。このお話は平野恵子さんという方で、三十九歳で子供を三人残して病気になるり亡くなっていかれた女性の経験。三人の子供に宛てた母の手紙に、こう記されています。

「たとえそのときは抱えきれないような悲しみであつても、いつかそれが人生の喜びになるときがきつと訪れます。深い苦しみ、悲しみを通してのみ見えてくる世界があることを忘れないでください。そして悲しむ自分を、苦しむ自分をそっくりそのまま支えてくださる大地があることに気づいてください。それがお母さんの心からの願いなのですから。」

お母さんの子供に生まれてくれてありがとう。本当に本当にありがとう。」

まったく価値がないと思われるような苦しみや悲しみ、それがいつか実は本当の喜びや幸せになる時が来る、失敗と成功は同じ価値であるということがここに示されています。また、最後の手紙にはこう書かれています。

「お母さんは無量寿の世界に生まれ、無量寿の世界に帰っていくべきものであります。なぜなら無量寿の世界とは、すべての生きとし生けるものたちの命の故郷、そしてお母さんにとっての唯一の帰るべき故郷だからです。無量寿Ⅱいのちとは、すなわち限らない願いの世界なのです。そしてすべての生きものは、その深い『いのちのねがい』に支えられてのみ生きていけるのです。だからお母さんも今まで以上に、あなたたちの近くに寄り添っていると言えるのです。悲しいとき辛いとき、嬉しいとき、いつ

でも耳を澄ましてください。お母さんの声が聞こえるはずですよ。『生きていてください、生きていてください』という、お母さんの願いの声が、励ましが、あなたたちの心の底に届くはずですよ。」

このように、限りある命に気づいたとき、人の命は限りない光を放っていくのではないのでしょうか。実は種村健二郎先生と昔出会ったときに、「限りある命に気づいたとき、人は限りなき命になっていく」という言葉を教えてもらったことがあります。

人は死に向かってただ自分を喪失していくだけなのでしょいか、決してそうではないです。自分を喪失していく悲しみの中でこそ、人は大切なものに気づき、大きな愛情にあふれています。私の母の場合には二十五年の闘病でした。母はイタイイタイと言って食べるので、「そんなイタイイタイって言うたらご飯がおいしくなくなる」と言い返したときも

しょっちゅうです。大学の仕事をして帰ってくるわ

けですから、自宅で看るということはとても大変なことでした。しかしやがて私が四十歳のとき、ふと気が付きました。母はまったく動けず、ほとんど力がないにもかかわらず、私が学校に行くときは部屋越しに「いつてらっしゃい、気をつけてね」と声をかけ、帰ってきたら私の靴音を聞いて「おかえりなさい、大変だったね」と声を届けてくれました。家族だから当たり前だと思っていたこの言葉に、深い母親の愛情があることを四十歳になって気がつきました。私が母に支えられていることに気がつきました。それ以来、母の部屋をよく訪ねるようになりました。そして母は、「仕事が大変でしょう。学校休んでもいいんだよ」、「講演大変でしょう。講演も断っていいんだよ」と言ってくれました。他人から攻撃を受けることがあっても仏様は決して見捨てない、見守ってくれているということを母は私に届け

てくれました。

そういう意味では、人は喪失していく中でこそ深い愛情にあふれているように思えます。誰にも代わってもらえない苦しみの中で人はどう生きたいのでしょうか。母にとって次の言葉は心の支えとなりました。「それほど業をもちける身にてありけるをたすけんとおぼしめしたちける本願のかたじけなさよ」(『歎異抄』後序)。現にこのとおりのどうしようもない私を、み仏はそのままをだき取ってくれる、丸ごと受け止めてくれる、その本願のありがたいことよ。すべてを任せればよい。何も出来ないそのままで自分は願われた存在であると感ぜられるところに、深き救いがあるのではないでしょうか。

スピリチュアルケアというのは、その人のおかげがえのない人生の全行程をすべて受け入れることです。悲しみも喜びも、失敗も成功も、出会いも別れ

も、おんなじ価値として受け入れていくことではないでしょうか。どのような姿になっても、仏に願われた存在であると互いに認め合えるところに、深い救いがあります。ありがとうございました。

（前半部終了）

種村 それでは後半の討議を始めたいと思います。

死んでいくこと、死ぬことは、身体機能を失っていくことです。それは、今まで日常的に出来ていたことが出来なくなっていくことであり、機能の消失が現実を起こっていくことです。もうひとつは機能が現実で現実を起こることを実感していく、身体機能をすべて失っていく事態が本当に迫ってくる、死ぬということを、この身体で感じていくこと、現実出来ないことと出来ないことを思い知らされる、この二つのことがある。また、身体機能をすべて失

うときに、苦しみ、苦悩を起こすのですが、この苦悩にも二つあるように思うのです。

それは、死んでいく、身体機能を失うという環境変化、この身体機能を失うこと自体によって起こされるもの、すなわち「痛み」、あるいは「トイレに行けない」とか、「歩けない」とか、「呼吸が出来なくなる」とか、このようなことは死んでいくというその環境の中で起きてくる苦しみです。

もうひとつは、死んでいくという環境に遭遇したときに、それまで元気で生きてきたときに持っている、大切にしてきた生き方・価値観・信念などの世界観が、死んでいくという現状の中で、苦悩として現れてくるものがある。死んでしまうと、身体機能を失う現状そのものから出てくる苦しみと、死ぬという現状からではなく、それより前のとき、健康であったときに、大切にしてきた生き方・価値観・信念というものが、苦しみとなって現れてくるという、こ

の二つの苦しみがあると考えているわけです。

亡くなっていく環境の中で起こされる苦しみは、身体的な苦痛、心理的な苦痛、社会的な苦痛であって、もうひとつの、元氣なとき、健康なときに大切にしてきた生き方・価値観・信念が苦しみになって跳ね返ってでてくることを、スピリチュアルな苦しみという概念で言うと思います。そして、死ぬ環境変化による身体的、心理的、社会的な苦しみというのは、スピリチュアルな中に包含されますから、このスピリチュアルな苦しみ、今までその大切にしてきた生き方・価値観・信念というもので起こる苦しみというのが、亡くなっていくところの基本的な苦しみだというように思います。

ところが、現在の医療では、「痛みがある」ことが最も大きな苦しみであり、痛みが、一番の苦しみなのだと考えている。死ぬ環境変化による身体的、心理的、社会的な苦しみだけを問題にしていること

が問題なのではないかな、と思っているのです。そこで演者の先生方に少し質問をしたいのですが。

渡辺先生のご講演の中で、非常にそのことがよく出ていると思ったのです。レジュメの中に書かれています、「余命半年の宣告もつらかったが、自分が価値ない人間であるとの烙印はそれ以上であった」、このように、「余命半年の宣告」と「自分が価値ない人間であるという烙印」と、苦しみを二つに分けている。死んでいく、亡くなっていくことで起こされる苦しみよりも、自分が大切にしてきたものを、死んでいくという環境のために否定される。このことの方がもっとも苦しかったのだと、私には聞こえたのですが、渡辺先生、その辺のことを少し補足していただけますか。

渡辺 今の社会はで、皆様もその社会の中の一員として活動していると思うのですが、お金や財産など

の物質的なもの、地位や名誉、どこの会社でどういう仕事をしているか、どこの大学でどういう職にいるかなどが、人を価値評価する大きな要因になっています。そのような社会に疑問ももたずに私もすっぽりはまっていたわけなのです。努力をし、それなりに苦しい道も歩んできて、築き上げられたものは、自分そのものと同様に、すぐ大切なものであったのです。苦勞をして築き上げた自分にとって大切なものであっても、死によって価値のないものになるとは一般社会の、価値観なのかもしれないですね。

それを私がもろに突きつけられたのは、私の病氣について上司に伝えたときでした。上司は今までとは違った態度で、「もう辞めてほしい」と言いました。「深刻な病氣を背負って、ここの大学に居座るとはとんでもない話だ」という意味のことを言われたときに、私が今まで築き上げたことは、私の病氣

によってもう価値がなくなったのだと感じました。

あつという間に、奈落の底に落とされたという思いでした。今、冷静に考えれば、そういう価値観を私自身が持っていたということがその苦しみを余計強くしていたと思います。余命六ヶ月の宣告と比較してこちらの方が辛かったのですが、余命六ヶ月の宣告のときには、私は少しかかり希望があつたのです。医師は余命六ヶ月と言ったけど、なんとか生き延びられる手立てを考えられるかもしれないというわずかな希望があつたのです。その希望がなかったのが、私自身の価値を抹殺されたことで、すごく辛かったです。

後にそれは、自分の人生や人の生き方にとつてあまり大切なことではないと思えるようになりました。そして日を追うごとに、上司に対して非常に恨みがましく思うということがだんだん薄れてきました。私自身がそれにとらわれていたのだということ

に気が付いたのだと思います。

種村 大下先生はこの問題についてはどうお考えになられます？

大下 例えば告知されたときに、その人が今まで大切にしてきた価値観というものが浮かび上がってくるわけですね。そこで、今その価値観そのまま引きずっていくとすれば、その人が持っていた価値観によって自分を自分で苦しめてしまうという側面があると思うのです。だから、スピリチュアルなペインはこうだと誰かが定義するのではなく、むしろその人の中に起きてくるもの、それを発見することなのだろうと思うのです。関わり方とすれば、この人は何が今の痛みになっているのかなというところ、そこをやはり注意深くその人の話を聞きながらつかんでいくというか、むしろ、聞かせていただくところなのかなというようにことを、さきほど渡辺先生

の話を聞いて思っていました。

種村 鍋島先生はスピリチュアルな苦しみ、亡くなっていく方のスピリチュアルな苦しみに対して、お母さんがこのように問われたと話されました。何も出来ない状態になったのは何故なのだ、今まで最初に生きてきたのにと。最初にきちんと生きてきたにもかかわらず、何故、このような状態になって苦しみが起こってきたのかと、そのように問いをかけられて先生は、それがスピリチュアルペインなのだとお話しになった。そうしますと、やはりお母さんの今までのまじめに生きてきたという過去の生き方と価値観が、身体機能を失っていくなかで苦しみになってきたのだ、とそういうふうに理解してよろしいのですか？

鍋島 はい、そうですね。何故私がこういう目にあわなくてはいけなかったのかという経験は、誰しもあ

るのではないでしようか。大下先生のスピリチュアルな定義がとてもわかりやすかったです。スピリチュアルペインというのは、自分の大切にしてきた生き方が失なわれたり、自分は特に何か悪いことをしたわけではないのに、どうしてこういう目にあうのかと感じたりする、そういうものがあふれている気持ちだと思います。それで、最初はそれを受け入れられないわけですから、母は苦しみ、ほんとに自分を悲しむばかりでした。二十五年のうち最初の十年ぐらいはほんとに悲しみの多い日々だったと思います。しかし、車椅子になっても母は、自分のひざの上に自分の食べたお皿をおいて炊事場まで運ぶわけです。それをするには長い時間がかかります。家族は、母のお皿を運んでいました。しかし自分の使ったお皿をひざの上において、洗い場まで持つていて、水で少し洗い流せたら、もうそれだけで母は母としての務めが果たせたような喜びがあるのだとい

うことを、そばにいてだんだんわかってきました。だんだんと自分を喪失していくわけです。松葉杖が車椅子になり、車椅子が寝たきりになる。しかしどこまで喪失していくとしても、最後まで母親は母親としての務めをなんなり果たそうとしていたと僕には思われてならないのです。例えば、母親の口にストローをもつていつて水を飲ませると、遠慮がちに「水を飲ませてくれてありがとう」と言います。「ありがとうね」という言葉は、僕はこつちがしているから当たり前という言葉かもしれませんが、しかし、深い意味では、何もできない私に母が、私にできることをさせてくれたのです。母からすれば、母の愛情を子供に届ける重要な機会なのです。だからなんて言うのでしょうか、確かに身動きできずに、自分らしさは失われていくのですが、それでも最後まで母は、母の愛情を届けようとしていたのかなと今でも思い起こしているところです。

種村 渡辺先生のレジュメの中に、「末期のがんの患者さんに会って、『がんは自分が作ったものである』、その原因は自分の生き方にある。そして、がんは医師だけが治すものではなく、自分で治すものである」と言われた」とあるのですが、この言葉を聞いて先生は非常に元氣になられた。そういうことですね。そのことを、もう一度お話してください。

渡辺 「私の生き方ががんを作った」ということを、言われた夜によく考えてみました。心当たりが充分にあったのです。私は、自分らしく生きるということをもう長い間やっておりませんでした。人の評価に翻弄されて、その評価が良くなるように良くなるようにと無理を重ねて、我慢をし、自分の力の限界を知らずにいろんなことに挑戦してきた長い長い期間があったのです。それは決して心地よいものではなかったのです。ただしその結果、私は私なりに仕事上の業績を上げることができたのですけど、その

ことががんを作ったのだということに気が付いたわけなのです。でそれを改めようということが気づきの第一歩で、これはそんなに簡単には出来ないかもしれないですけど、時間をかけてやっていこうと思いました。また私が長い間病院で看護に携わり、その後大学では看護学、がん看護、ターミナルケアも教えておりました。そのため、病院で行われる先端の医療に関しての知識も持っておりました。それらのことから、病氣は医師が治すもので、大病院で専門的な医療を受けさえすれば安心なのだといふ甘えをもったのだと思います。私自身が、病氣とどんなふうに向き合ってたんだなふうに努力をして治していくのかということをお忘れておりました。そんなわけで、がんの手術後は医師の言うことのみを守り二年間を過ごしました。その結果ががんの再発につながったのだらうと思っています。そしてこれから、自分が出来ること、自分でやらねばならないこ

とをしつかりとやろうと決心をしたということなのです。

種村 大下先生と鍋島先生が、自灯明・法灯明のお話をされました。そこで質問ですが、渡辺先生のお話の「がんは自分で作ったもの……」という言葉の「がん」のところを、「苦しみ」という言葉に置き換えますと、「苦しみは自分が作ったものであり、その原因は自分の生き方にある。そして、その苦しみは、他の人に治してもらうのではなく、自分で治すものである」というようになりますが、この言葉は、終末期の患者さんに自灯明の大切さを伝えていることになるのですか？大下先生どうでしょう。自灯明とは今言いましたように、苦しみはその人が作ってきた、そのことを伝えることから始まると考える、ということになるのでしょうか？

大下 「がんは、自分が作ったもの」ということを

伝えるのではなくで、本人がそのことに気づけばよいわけですから、気づくような関わりをするということですよ。」「あなたががんになったのはあなた自分のせいだよ」と、こう言ってしまうことはすごく失礼なことですよ。それは言っちゃいけないのじゃないかなという気がするんですけど、逆にそこまですばつと言える人はすごいなと思います。僕らがそういうことは言えないので、むしろ、そのがんにあなただがなつたいきさつをしつかり聞きながら、渡辺先生のような境地に、ご本人の中で動いていくことをサポートするっていう感じかな、私の場合は。

種村 渡辺先生の場合、終末期のがんの患者さんがそのことを渡辺先生に伝えていったということですよ。それは、大下先生が言うところの「自灯明の大切さ」という問題を伝えているっていうことにはならないのですか？ケアをしていく中で、終末期の患

者さんが何気なくそのことを学んでいつているのですが、その大本にあるものはその辺に繋がってくるものなのですか、ということなのです。

大下　そうですね。私たちが関わっていくときには、「がんはあなたにとって、例えばどんな意味を持っているのでしょうか」とか、「そのがんになったことによって、あなたのこれからの生き方はどうなるのでしょうか」とかいうように、もっと具体的にその人の考えている内面世界、あるいはその人の生活してきた背景の中から、言葉を慎重に選びながら、この人にとってそのがんとどういうふうに向き合っていくのがいいんだろうというようなことを考えながら「二人で一緒に答えを探しましょうね」というようなかたちで自灯明の部分にアタックしているのかなと、私は思っています。

種村　鍋島先生にも、お願いします。

鍋島　大下先生と事前に打ち合わせたわけではなく、たまたま、同じ自灯明・法灯明の教えが出たので、とてもほんとに嬉しかったのです。今日渡辺先生の発表を聞きながら感じたことがあります。渡辺先生は、ご病気になって自分を失っていくわけですが、仕事ばかりで、人から評価されることを求めている自分が、もっとやっぱ自分を大切に生きてみようという気持ちに切り替わったとおっしゃいました。それは、仏教の教えで言えば、自灯明を意味するのではないかなと僕は強く思いました。大下先生は、今抱えているがんの病気とどう向かっていったらいいのかな、と対話しながら進めていくとおっしゃいました。そういうがんとどう向き合って生きていったらよいのかなということが自灯明だとおっしゃいました。もう少し僕の言葉で翻訳すると、自分の抱えている苦しみ、あるいは苦しんでいる自分は自分でない、こんな自分は嫌いだと拒絶す

るのじゃなくって、苦しんでいるどうしようもないこの自分を大事にする。苦しんでいるこの自分の今の現実の中に、きつと何か大切な意味を与えてくれるかもしれないと信じる。自分の苦しみの中にも、辛さの中にも、何か大切な意味を発見していこうというのが、深い意味では自灯明なのかなというふうに思いました。法灯明っていうのは仏様を明かりとすることです。もつと身近には、なんていうのでしょう、ほんとに生死の問題を解決した、死の問題について深く知っている、そういう人がそばにいてくれることが法になっていくように思うのですよね。種村先生や大下先生のような方がそばにいてくれたら安心です。さらには、お母さんやお父さんという家族が、その死を通して一番大切な愛情をバトンタッチして教えてくれているのではないかと思います。法というのは、具体的には人の中に働いているものではないかなと思います。

種村 これからは、会場の皆さんからの質問をさせていただきたいと思います。最初は、鍋島先生への質問です。

「亡くなる、死ぬという苦しみから解放させる視点ということではなく、その人が、その人自身が解放されていくには、どのように何を聞くのかを教えてほしい」という質問です。

鍋島 深い質問なので、お聞きになられた方の気持ちを少し確かめてお答えしてみたい気持ちもあります。何を聞くのかというのは、やはりその人が生きてきた今までの人生の中で、今はとても辛いかどうか、昔は、小さい頃はこんないいこともあったというよき思い出、良かったこと、成功したこと、そして、同時に今自分の苦しみで、ほんとにこんな辛いことになってしまっただけという悔しいというその気持ちを深く聞くことでしょう。その喜びと後悔との両方を丸ごと受け止めるということが大切だと思います。そ

ばで、丸ごと受け止めてくれる人がいると、人つてやっぱり生きていく勇気がわいてくると思うのです。患者さん本人も丸ごと受け止めていくわけですね。そしてその自分の苦しみを、良かった過去の思い出も丸ごと受け止めたとき、その人は感謝の気持ちとか愛情にあふれていくように思います。それは母だけでなく、本当に重い病氣を持っているのに、にこっと笑ったり、微笑んでひとを迎えたりするつていうのは、自分の良いことも悪いことも両方全部肯定して、受け止めていくことなのかなと思います。

種村 もうひとつ質問です。「お母様は、いつごろどのようにして、病を受容されたと思われますか？」という質問です。

鍋島 母が母自身の病氣を受け入れるのには、十年ぐらいかかっていたと思います。松葉杖になり、車

椅子になり、そして車椅子になった頃からでしょうか。もうほんとに人の援助をもらわないと自分は生きていけないという状態になったとき、最初は苦しうでしたけれど、それによって娘に会えたり、あるいは家族の世話を受けることで家族としゃべれたりできました。自分の病氣は苦しいけど、それを縁にして自分の苦しみを受け入れているように見えました。受け入れたときから母親は、いつも、どんなに苦しくてもほほえんで迎えてくれた、そういう感じがします。ただ、いつも遠慮がちでした。自分が介抱されているという気持ちがあるからです。やはり患者さんは、遠慮がちに生きておられるのかなというのも母から学びました。

種村 鍋島先生にもうひとつ質問です。「私も、お浄土を信じ、許しと感謝のうちに自分の人生を終えたいと思っておりますが、信仰もなく、ただ、死

にたくないと激しく生に執着している患者に対して
も、親鸞聖人の死生観、俱會一處などと共に終末期
のケアをすることで、そのような患者が許しと感謝
のうちに自分の人生を終えることは可能であると思
いますか？」という質問です。

鍋島 私は可能だと思います。むしろ生に執着し、
苦しみというものは生涯なくならないというのが仏
教の教えだと思います。特に親鸞聖人自身も、臨終
の一念に至るまで、怒りや恨みや妬み、そういう気
持ちは晴れることはない。けれどそういう煩惱だら
けのあなたを、仏はもつとも心配し抱きとめます。
その生の執着がなくなった人だけが清らかな浄土に
生まれるのではなく、むしろ生の執着をすてられな
い、この世が愛しくて仕方がないという人をこそ、
仏の大悲が包んでいと実感します。私自身も、母
が生きているときにはそんなにお浄土ということをし
強く感じたことはありませんでしたけど、母を亡く

した今、お浄土で母に会いたいです。

種村 大下先生に質問です。「人の苦しみの話を聞
くときに、恐れや混乱を感じることを、どうやって
乗り越えて聞いていくのか」という質問です。もう
ひとつ、「残された人のケアは、どのようにされて
おられますか」という質問です。

大下 最初の質問は、その人の問題じゃなくて、ケ
ア側の私が混乱した場合ってことですよね？

種村 スピリチュアルケアワーカーとか、あるいは
そのようなケアをする側が、どのように恐れを乗り
越え、苦しみを聞いていったらいいのかと、そちら
の方に視点があるのではないかと思います。

大下 いろんなケースがあるので、一概にこうだとい
うことを端的に表現することは出来ません。けれ
ども、スピリチュアルな苦悩を抱えた人と関わって
いくということは、ある意味においてはパワーが要

る部分もあります。基本的にはあまり構えないで、全部その人の課題はその人に返すという方針です。こちらが一種の鏡になるわけですが、まあ鏡が完全に綺麗にはなっていないですけど、「あなたが今悩んで、困っているのはこういうことですよね」というふうに返していきます。それをこっちが全部引き受けてしまうと、こっちの問題になってしまうのですね。ですから、そうではなくて、あくまでもあなたの課題ですよねというふうに共感しつつその人に戻してあげる。そしてその人が考えていく、そしてそれをまた受け取る、でまた返すというようなことをしている、自分には基本的には負担は来ないのですね。もちろん若干来ますよ、辛い話を聞くときに、「ははは」なんて笑ってられませんか。こちらでも真剣に聞きますから、やはり辛い気持ちになったり苦しい気持ちになったりします。でも、最終的にこの問題は私の問題じゃないのです。目の前の人

の問題なんです。ですから、あくまでもその人の気持ちの中で動いていくしかないわけです。最終的にはその人にもう一回返してあげる、「私は、今あなたの言葉を聞いてとても辛く感じました。とても悲しい思いをしました。で、それはあなたにとってどんな意味がありますか。私に話したことによってどんなふうに今、気持ちがなっていますか」というようなことを、常にその人に確かめていくかたちで返していったりします。そのようなやりとりをしていきますと、結果的にはその人のものになっていきます。しかし、あんまり辛いことをぼーんと投げかけてしまうとその人も苦しくなりますので、それは注意深く、そのときそのときの状況をゆっくり観察しながらやっていかなければならないことだと思います。

最終的にはグリーンフケアの方にも繋がってはいきまずけども、今、解決出来ないことを今すぐ解決し

ようとは思わないことです。それを確認することです。それにはやはり宗教的な祈りというものが、そこに存在するわけですね。祈ることによって、今はこうだけでもその気持ちを何かに預けるとか、お願いするとか、託すとかという気持ちを持つことによって、その人の中にふっと抜け道が出来る。苦しみの行き場がないというその苦しみが、どこかにふっと風穴が開くような作業が関わりの中で出てくることがあります。だから「一緒に考えましょう」とか、「一緒に祈ってみましょう」、「あなたが信じているのは阿弥陀様ですか？」みたいな語りを聞きながら、阿弥陀様だったら「阿弥陀様に祈りしましょうか」とかです。そういう関わりをやっていたら、あるとき、はじめ仏教徒だと思ったらキリスト教徒の方だったので、「じゃあ一緒に神様に祈りましょうか」って祈ったこともあります。それは私にとっては別に問題になることではなくて、その人の神様

にお願いすることなので、その人が祈ればいいことなのです。それを私が一緒に、その場を共有しましょうというふうにしていくこともあります。

グリーンフケアのときは、ほとんどは私の檀家さんです。お寺の関係の人も半分以上います。そうでない場合もあります。でも最近では、どうぞお寺へ来てくださいというふうにして、お寺の施設をグリーンフワークに使うようにしています。それは、人間だけでグリーンフケアをやろうとすると限界があるということが最近わかってきて、むしろ、お寺のロケーションであったり、仏様であったり、本堂とか、そういうものつてすごい効果があるのですよね。別に何宗でも構いませんからよかったですら来て一緒に祈りましょうかという方法もあります。檀家さんだと、具体的には初七日から四十九日まで毎週お檀家さんのところへ行きます。これはグリーンフワークです。ですから、葬式仏教、葬式仏教と揶揄されていますけ

ど、仏教的な儀式を意味づけを持ってちゃんと言うことは、私は大事だと思うのです。なぜかという、儀式を通じて自分の心の変容を図るチャンスがあるわけです。その意識変容を出来るチャンスがそういう儀式、宗教的な体験をすることによってその人の中に起きてくるとするならば、そういうものを最大限に活用することが良さだと思います。ですからお経を唱えるにしても、あるいは祈るにしても、瞑想するにしても、どういう形でもいいのです。初七日だと、初め私は初七日の法要でお説教してましたけど、最近は説教しないようにしています。どうするかというと、みんなと一緒に簡単なお経を唱えて、その後、お茶をいただきながらみんなで輪になって故人のことについて語り合うんですね。例えばご主人を亡くした人だと、一番初めに奥さんに「初七日になるのですけど、今日、どんなお気持ちですか」とこう尋ねます。そうすると、「まだ信じられませ

ん」とか、「その辺に居るような気がします」とかいろんな答えが返ってくる。で、それを順番にやっていますと、その人と故人との関係性をみんなが理解できるようになるんですね。つまり全体の構図が見えてくる。その家の中の故人をどんなふうに思っていたか、どんなふうに関わったかが出てくると、「え、あなたそんなふうに思っていたの？ 私こんなふうに思っていた」というようなことで、実はみんながバラバラな違う思いだったってことに気づいていって、そこで初めて、今度は次の新しい家族が本人の居ないところでの家族構成を再構築しようとし始めるのです。それは自然に起きてくることなのです。つまり、残された家族、残された人たちがもう一回本人が居ないところで再構築していく、そういうことが生まれていく。そしてそういうことが、本人が居ないところで故人を情緒的に再配置し、そこから残された人が、新たな一歩を歩い

ていこうとする力が生まれてくる。本人たちの中にそういう力があるので、その力を、たまたま私たちは僧侶という立場で関わらせていただきながら、そこをサポートすることが職業的に出来ることなのです。檀家さんでなくてまったくそういう関係性がない人であっても、あなたは自分の儀式をどう思いますかというようなことで、何宗であっても聞いていくことが出来るのです。例えば、このあいだの日曜日にやった高山でのグリーンフワークの勉強会に、その月にご主人を自死で亡くされた若い奥さんがみえました。若いご主人を自死で亡くしたということの悲しみの中で、もう、わんわん泣いていらつしやいました。で、そのことを注意深く聴きました。今の気持ちをいろいろお聞きしながら、そういう儀式についてはどうでしたかというところから、「四十九日の間、毎週祈っていきませんか」というようなことを促しました。その人も、祈るという

ことの中で自分の気持ちをもう一回確認していきます。最後は握手をしてわれました。ですから、グリーンフワークの、グリーンフケアの部分っていうのはどこにでもあるので、まさにそういう自分の悲しみとか苦しみを、むしろ表出する、出す場を作ることがとても大事なのです。その人が自由に、「あ、こは安心してしゃべっていいのだ」と思える場をたくさん作っていくことが、グリーンフケアの社会的なサポートであり、その周りの人たちのサポートではないかと思っています。

種村 グリーフケアというのは、現在の現実の社会の中では、非常に大きな位置を占めてきているのではないかと思います。大切な家族の一人が亡くなられたことによって、今度は自分の日常性を見失ってしまうということが非常に大きく出てきています。ですから、亡くなられたあとの家族が、先生がおつ

しゃっているような、もう一度、亡くなられた人の力を含めて、再び元気になってやっていく、そのことに気づくことは非常に大切だと思います。グリーンフケアのときに、先生が、最も大切にしていきたいということがあったら教えていただけますでしょうか。

大下 その方との関係性のことでございますか？

種村 グリーフケアワークをするときの、ケアをする、提供する側として、大切にすることとはなんでしょうか。

大下 一対一でやるグリーフワークと、グループでやる場合があると思います。一対一の場合もグループでやる場合も基本的に共通するのは、その人が安心してしゃべることができる場であるかどうかということを確認することです。その人に、この場は誰が来て何を話してもそのことが外へ出ない、ここは安心してしゃべっていいんだという感

覚になっていただくこと、そのことをまず第一にやらなきゃいけないと私はいつも思っています。ですからあんまりそこで、こうしなさい、ああしなさいと指示をするようなことはしません。そういうことばかりがあると、もうとても辛くなります。先ほど鍋島さんがおっしゃったように、その人が本当に「あ、ここは私受け入れられているのだ」というような感覚になれるような、そういう場作り、場の持つエネルギーというのが、やはりその人の一歩を踏み出す勇気を出してくれるのではないかなという気がします。

種村 もうひとつ大下先生に質問です。「カウンセラーとかカウンセラーケアワーカーとかという立場では出来ないが、宗教家、宗教者、僧侶としてな出来るという、苦しみある人に向かい合ったときの、宗教者独自の具体的な活動というものがあるの

ですか」という質問です。

大下 私たちは自分たちのことをあえてカウンセラーとはいわないんですね。というのは、ひとつの心理カウンセラーというのは、日本の社会の中では、ロジャーズ理論を中心とした基盤ができていて研修プログラムもあつたりします。例えば、対応する人と絶対に身体的な接触をしない。つまり、手を握るとかそういうことはしないでカウンセリングをするとか、倫理的なものも含めてかなり厳格なルールができています。宗教的なことなどにはあまり関与しない、というようなものがあります。ですから、それではスピリチュアルな部分に入っていけないことが多いのです。私は臨床心理士の方ともよく付き合っているんな話をするとか、いや私たちはそこはやらないとか、出来ないとか、そういうことはしない、というところがあります。でも、スピリチュアルケアの場合には、ある種のタッチングということで末

期の患者さんは特にそうですね、ベッドサイドに行ったときある程度積極的に「手を握っていいですか」といつて声をかけます。「ああ是非握ってください」と言われれば手を握って、ずっと話している間、握っていることもあります。ある方はもうしゃべれなくて、「もう今日はしゃべることないです」と言われたので、「じゃもう、必要ないので帰りますね、あの帰った方がいいですか」と聞いていたら、「いや」というんですね。「じゃあ、ここに居たほうがいいんですね」と言ったら、首だけ振られてそうだっていうこと。「じゃ、私ここに座っていますから。手はどうですか」と言ったら、手を出された。じゃ、手を握ってということと結局そこに一時間、手だけ握って帰ってきたということもあります。私はこれも、大切なスピリチュアルケアだと思うのですね。一切言葉を介在しない。私の手を握ってくれている、そしてそれを握ってくれて時間を共

有してくれている人が今、自分の目の前に居るって
いうことだけで、その人が一時間でも安心感を持つ
てくれたならば、それは大事なスピリチュアルケア
だと私たちは思っています。ですからいつも仏教と
か、坊さんとか、宗教とかというのが出てくるわけ
じゃなくって、その人が本当に必要だったというとき
になって初めてそれが発揮されるのであって、そう
いう私たちが色々なツールを持つていればいいと思
うのです。スピリチュアルな関わりをする人が、時
には仏教も引用しキリスト教も引用します。私たち
は真言宗ですけども、浄土真宗のお経も正信偈もよ
く唱えます。そういう意味では、ある程度色々な道
具といいましようか、ツールというのを持ってい
るつもりです。その人と話していくときに勉強して
いくわけですね。浄土真宗の方とお話するとなつた
ら浄土真宗のお話めちゃんと自分が、ある程度です
よ、その専門ではないけどもある程度のところまでは

やはり学ばせていただけるっていうようなことも経
験をしていくことです。で、すぐそれを出す
のではなくて一応引き出しにしまつとくという形で
すね。引き出しにしまつておいて、必要なときにそ
れが出せる。その能力がたくさんあればあるほど、
その人は、深いスピリチュアルケアを出来るのでは
ないかなと思います。自利利他と仏教ではよく言い
ますよね。自分を高め、他者を活かす。人を活かし
たかったなら、自分を高める努力をしましょうとい
う意味です。学ばせていただいたことを、他者との
関わりに活用していくというようなことです。

種村 渡辺先生へ「看護ケアに関わるナース、看護
師にとって大切なもの、これだけは忘れないでほし
いという、そういう事柄は何でしょうか」という質
問です。

渡辺 大変難しい質問ですね。私も医療現場をよく

知っているのです。非常に忙しく、多様な業務が交差している中でも欠かしてはいけないことは何かと考えるわけなのです。ただ、私が体験したことでも残念なことがあるのですね。それは、私はナースですし、ナースにきつと私の気持ちがわかってもらえらると思つて何人かのナースに相談をしました。その人たちの中には大学院教育を受けた方やそれに匹敵する能力の方もいましたが、核心に迫る前に逃げるのです。何故逃げるのか？私の考えた結論では、組織の人間として患者にあまり深く踏み込んでいくと、組織自体の質を問われることになると思つている不安からではないかと思うのです。看護は、人間の全体性に関わり、個を大切にすることを役割とすることを学んでいます。是非逃げないで、患者個人の、その悩みに深く寄り添つてほしいと思います。

種村 渡辺先生が九州から帰つてきて元氣になられたことの、基本的なところは何だったのか、ということをもう一度お話いただけますか？

渡辺 一言で言えば価値観の転換だと思ひます。今まで目標として進んできた生き方を、百八十度変えることが出来たことです。それはただ私が、いろいろな方からお話を聞いただけで変えることができたのではなく、私と同様の体験をした末期がんから生還した患者さんの生き方に感銘を受けたからなのです。その方も私と同じように苦しんで、苦しんだ末に自分で治すと決心し、二十数年間努力してこられてゐるのです。余命数ヶ月と言われた患者さんが二十数年間生きて、そしてその間にお子さんも産んでおられるのです。この方の自律した生き様を見て、私は非常に感動しました。それで、自分の価値観を変えることが短い期間にできたのだと思ひます。

死ぬ苦しみからの解放と人間の成長

種村　ありがとうございます。まことに司会がま
ずく、申し訳ないですが時間が来てしまいました。
もっと、色々お話を聞きたかったのですが、ここで、
「死ぬ苦しみからの解放と人間の成長」というシン
ポジウムを終わらせていただきたいと思います。皆
さん、ありがとうございました。