

【第44回定例朝食会 議事録】

他領域と医療の Cross Discussion シリーズ③ 「宗教と医療」

日時：2013年6月27日（木） 8時－9時

スピーカー：遠山玄秀氏（日蓮宗 上行寺 副住職）

【ご講演】

◎導入

宗教・僧侶に対してどんなイメージを持っているか？宗教に対するイメージ（カルトなどつつきにくく、あまり関わりたくない。）と、僧侶に対してのイメージ（身近な存在ではない。葬儀や法事でお金を貰っていく。）違うものではないか。

◎「死」とは

先月5月待末に、仙台の子供のグリーフケアをしている所へ、普段僧侶がいないところに普通の格好をして行った。そこで、「今日はお坊さんが来ました」と紹介されたときに、子供たちから「(亡くなった)両親は今どこにいるの？」「お坊さんってなんですか？」という質問があった。その親御さんからは、お墓の継承問題などの質問をされた。ただ僧侶が行っただけなのに、話題の「死」のタブーを破ることになる。それが僧侶の役割でもある。私たち人は必ず最期を迎える。その後残された家族の悲嘆の気持ちをケアする（グリーフケアやグリーフサポート）。大切な人を亡くした時にどういった心のプロセスがあるのか。

—アルフォンス・デーケン氏（イエズス会司祭・哲学者・上智大学名誉教授）

他者との離別における悲嘆から立ち直りを12のプロセスに分けられる。

「悲嘆の12のプロセス」

1. 精神的打撃と麻痺状態
2. 否認
3. パニック
4. 怒りと不当感
5. 敵意とうらみ
6. 罪責感
7. 空想形成ないし幻想
8. 孤独感と抑うつ
9. 精神的混乱と無関心
10. あきらめ=受容
11. 新しい希望=ユーモアと笑いの再発見

12. 立ち直りの段階=新しいアイデンティティの誕生

悲嘆を体験する人がすべてこれらの12段階を通るわけではないし、必ずしもこの順序通りに進行するとは限らない。亡くなった方の生き方にもよる。

◎宗教と医療

・自己紹介

日蓮宗生まれ/理学部化学科/仏教部宗学科

・取り組み

ー寺子屋ブッダ

コミュニティとしてのお寺。コンビニが3万5千あるが、現在日本にはその2倍の数のお寺がある。お寺といえば、大きな建物と大きな境内がある。お寺を地域の場として活用する。たとえば、メッセージ性のある映画の鑑賞会、ヨガ、写経などを行う。

ー終活カウンセラー

エンディングノートなどを通して避けがちな自分の最期について考え、今をよりよく生きるための目標を見つけることが目的。

ーグリーンサポートバディ

認定資格名。ペットやお子さん、離婚など大切な人を失った人、自分を見失った人をどうやってサポートするか。大切な人を亡くした時の心のケアを行うこと。

ーチームビハーラ

後程詳しく説明する。

・「気≡心」「病は気から」

ー気とは？

やる気、目的。気は心であり、自分の心の部分だともいえる。

医療の中では2つあると思われる。①メンタル/統合失調症のケア ②スピリチュアル/やる気など

ートータルペイン

WHOの定義では、終末期の人に使われる痛みの話。身体的損失・精神的損失・社会的役割の損失など、スピリチュアル、人の存在としての尊厳があるが、それぞれ混ざり合いながら関わってくる。

ースピリチュアルペイン/スピリチュアルケア

人間の尊厳としての問題であり、自分が生きていることについて、亡くなった後のこと、あの世のことに対して悩む苦痛である。亡くなった大切な人が夢に出てこないという悩みを抱える人がいた場合、「どうして出てきてほしいのか？」という根本的な部分を大事にし、バックグラウンドを聞かせてもらう。そのようなことがスピリチュアルケアに当てはまると思う。

・「四苦八苦」

生老病死（生きる、老いる、病気になる、死ぬということ）

愛別離苦（大切な人と別れること）

怨憎会苦（嫌な奴に合わなくてはならない）

求不得苦（欲しいものが手に入らない）

五蘊盛苦（自分の体が思い通りにならない）

生きている間に避けられない 8 つの苦しみがある。この苦しみがあると知った上で、どうするか解決策を探る。これは、スピリチュアルな部分にも関わってくると思う。

・ビハーラとは

ホスピスはキリスト教の教えに則った施設であり、ビハーラはその仏教版。

「仏教を基盤とした終末期医療とその施設」「老病死を対象とした医療及び社会福祉領域での仏教者による活動及びその施設」「災害援助、青少年育成、文化事業などのちを支える、またはのちについての試案の機会を提供する仏教者を主体とした社会活動」

ー日本の中でビハーラ病棟は存在するのか？

大きい場所で 3 か所ある。

- ・長岡西病院/ 新潟県長岡市にある病院
- ・あそかビハーラクリニック/ 京都にあるビハーラ病棟…お坊さん 3 人いる。
- ・シェアハウスナカイ/ 大阪市にあるシェアハウス…お坊さん 1 人いる。

ービハーラでのお坊さんの役割：色んなお話を引き出す、スピリチュアルケアを担う。世間話から辛い話まで。お坊さんだから話せることもある。

ー「チームビハーラ」：私が新潟、大阪、京都で行っている活動。

理念 みんながよりよく生き、納得した最期を作り出すこと。

…これを作り出すには、自分がどういう最期を求めるのか分かっていないといけない。

価値 本人やご家族がどうしたいのか、という目線を忘れない。

…医療職者、介護職者、九養職者など、一人ではなくチームで行い、自分の限界を知ること大事。日蓮宗以外の多くの宗派の人々を含め、個別の関わりではなく、横のつながりを大切に関わっていくことが必要。

8～9割の方が病院で亡くなる現代、亡くなった人の家族は病院で話したことを葬儀者に話すなど、同じ話を 3 回しているという現実。ただでさえつらいのに同じことを何度も話すのはつらいのではないかな。

→まずは、それぞれの職種が何をしているのかを知ることが大事。

現在、多くの職種の人々に教師をやっていただき、勉強会をしている。

宗教者が身近ではないが、必ず必要な人も存在する。必要な人にも届いていない気がする。宗教は布教をすることが目的ではなく、みなさんに安心を与えることが目的。もう少し私たちを使ってほしい。宗教を利用してほしい。

【質疑応答】

Q1) ホスピスでは足りなくて仏教を利用する人もいると聞くが、仏教ならではのエピソードを教えてください。

A) 患者さんに「あなたに亡くなった後、ご葬儀をしていただけるのがすごく安心。」「お葬式でこの人にお経を唱えてもらえるからあの世に行ける。」と言われることがあり、これが一つの役割だと感じる。

普段信仰がない人でも、亡くなった人はご先祖様になるという認識があると思われ、それは仏教の思想に基づいていると言われている。最初から根付いている思想であるので、自然と受け入れやすいのではないかと。キリスト教のグリーンケアは49日を目途に案内を出しているらしく、キリスト教のホスピスで仏教の慣習が使われているということは、仏教の方がなじみやすいのではないかと。

Q2) 診療報酬改訂により長期入院ができなくなったため、自宅で亡くなる人が増え、家族が介護をする事例も増えている。在宅療養される方やその家族に対する取り組みとは？

A) 個人的な話では、7年くらい前に旦那さんを亡くされた、子供と離れて暮らす一人暮らしのおばあちゃんの家で御経を唱えることもあれば、ただお茶を飲みに行ってお話を長々することも。何度も同じ話が出てくることもあるが、宗教者としての話やグリーンケアをすることも。その方が亡くなった後で、気になる場合には個別に電話をさせていただくこともある。法事だとお寺やお墓でやることもあり、その時には家族や親戚が集まるが、家族や親戚にはその方について言えないことも聞いていると実感する。ご自宅では安心感があるのか、家族や親せきからいろんな話を引き出せるし、その方の生活が見えるので、いろんな物を見ることが出来る。個々のお宅に行ってお話を伺わせていただいているということが一番大きい。

Q3) ピンピンコロリという言葉があるが、医療の発達により延命が可能。死ぬに死ねないといった中で、もっと早めに諦めることを宗教者側から言えるのか？そういう社会にできるのか？

A) そういう社会にしたい。宗教者や家族がどうこうよりも、本人がどうしたいかが一番大事である。宗教者ができる範囲で、市民が望む死を迎えられる社会にするために一石を投じることができるかもしれないと思ったことはある。

Q4) 島国、例えばバリ島の葬式は、仏教を背景としてお祭りを行って完全燃焼する。基本的に日本人は悲しむことがベース。日本社会で宗教者に義務教育でデスエデュケーションをやってほしい。死に対するパラダイムをどうにかしないといけないと思うのだが、どうだろうか？

A) 3、4世代が一緒に暮らすのが当たり前だった時代は、デスエデュケーションが自然とできていて、死生観が確立されていった。今、死ぬということから離れすぎてしまったからこそ、そういう教育は必要がある。だが、小学校やろうとしたときに、一宗教者として話すのはやめてほしいと言われてしまった。こちら側のやり方としては他の宗派と連携して一つのチームとして教育をする。そうすれば行政を乗り越えられるかもしれないし、個人的に勉強会をするのも一つの手段だと思う。楽しいお葬式、悲しいお葬式。それぞれの家族に合った死やその先もあると思うので、それぞれの家族に寄り添っていく必要がある。

Q5) がんサバイバーであり、がんである人のサポートをしている。がんになると、目に見えないものを求めたくなって仏壇を作ったりするが、身近にお坊さんがいない。再発が一番恐ろしく、末期患者に再発の相談をされても、何と答えたらいいかわからないので教えてほしい。毎日毎日泣いて暮らしている人もいるので、ビハーラという活動をもっと身近に声をかけられるような存在になってほしい。

A) ありがたいお言葉、一言で効くような特効薬はない。この間、チームビハーラでがんサバイバーの方からの質問で、この間「死って何ですか？」というものがあつた。死について語り合う場がないことは問題だと思うし、私たち宗教者と同じ立場のピアカウンセリングも重要だと思うので、いろいろつなげてやっていけたらいいと思う。がんの患者会に行くと、最初は「なんでお坊さんがいるの？」というところから、話しかけてもらえる。宗教者としてもっといろんな場所に出ていく必要があると感じる。

Q6) 死を迎えていくプロセスでは、機能低下によって自分のできなくなっていくので、自分の尊厳が失われるように感じる。誰かを見送る立場になったときにも、そういうプロセスに立った時にどういう風に支えていくのか？自分自身がこのプロセスに立った時にどうしたら自分が尊厳を保持しながら死を迎えることができるのか？

A) 尊厳を保持するということが大変難しい。機能低下することを受け入れてもらう。一緒にお話をしたり考えたりすることが一番。現に、左側半身麻痺の自分の父親を見ていて、自分には何もできないということを実感する。ただ、父親が何を考えているのかたくさん聞いて知ろうとしている。まず知ることでサポートできるのではないかな。

Q7) 1995年の阪神淡路大震災の時、キリスト教関係の支援はたくさんいたが、仏教関係の人の取り組みがあまり感じられなかった。社会にコミットする力、仏教界全体で高まっているのか？これまでの葬式仏教から脱してそういう方向へ向かっているのか？

A) 絶対数は8万のうちいくつと断言できないが、増えつつある。40歳前のお坊さんとは、このままじゃダメだという話をするし、若い世代でも葬式仏教だけではだめだというマインドが変わってきているが、何をしたらいいかわからないというのが現状。もっと多くのお坊さんを巻き込んで多くの人とやっていきたい。

【最後に遠山氏より一言】

皆様からいろんなお話をお伺いして、これからもっといろんなことを考えていって、一人でやるのではなく、もっと多くの人を巻き込んで頑張っていきたい。