

# ビハーラリポート

No.3

DECEMBER

1992

## CONTENTS

セミナー 老いを考える 老苦の宗教的観察と高齢者福祉の現状

2

一 老苦の克服 2

二 足で見つけた福祉 4

考察 「病いを看とる」ということ 8

Book Review E・キューブラー・ロス著『死ぬ瞬間』 10

## ビハーラ

休養の場所、気晴らしをすること、僧院または寺院

『漢訳対照梵和大事典』

一、病人に供給す。

二、病のために医薬の具を求む。

三、病者のために看病人を求む。

四、病者のために法を説く。

五、余の比丘のために法を説く。

六、法を聞いて教化す。

七、大徳のものに供養し、恭敬するために。

八、聖衆に供給するために。

九、深経を読誦するがために。

十、他に教えて深経を読ましむ。

『十住毘婆沙論』卷第十六

講演

ビハーラセミナー

## 「老い」を考える

—— 老苦の宗教的観察と高齢者福祉の現状 ——

1992年10月28日 鷹巣町浄運寺

柴田寛彦

日蓮宗本澄寺住職・医師

安部美恵子

能代市在宅福祉相談員

## 老苦の克服

日蓮宗本澄寺住職・医師 柴田寛彦

今日は、仏教的な観点から「老い」をどうとらえて、どう克服していったらいいのかというお話しをしてみたいと思います。

### 仏典にみえる老い

最初に仏典の中で「老い」がどう言うふうにとらえられているかということを見てみたいと思います。

まず「法華経譬喩品第三」というお経を見ますと、ここに書かれていますのは、老いの苦しみというものに、生きているものは常に迷わされている、ということでもあります。それでは「老苦」の具体的な内容はどのようなものでか。その詳細は「大般涅槃経」に書かれています。老いの苦しみには二つ

ある。

一つには「念念老」と「終身老」という分け方、もう一つには「増長老」と「滅懐老」という分け方ができるだろうというわけです。例えば、我々のからだの細胞は一瞬一瞬に生まれ変わっているわけで、これが「念念老」という捉えかたです。

もう一つの「終身老」はだんだん長い年月で見ても確実に人間は年老いていくという捉え方であります。も一つの分類は、年令を経ながら成長していく「増長老」と年令を経ながら滅懐していく「滅懐老」という老いの捉え方であります。そのいずれもが「老い」というものであるという捉え方には深い洞察があります。

さらに大般涅槃経には、老いの苦し

みについて詳しく例をあげながら述べています。

そこでは三つの姿の苦しみというのがあるわけです。

一つには今現在老いがあるということによって起こってくる苦しみです。それには肉体的なもの、精神的なものがある。

もう一つは若い人と比較することによって生まれてくる苦しみです。これにも肉体的なもの、精神的なものがある。

三つ目は未来への希望が失われるという苦しみです。ここがしっかり押さえておかなければならないところだと思います。

## 老いの苦しみはどこからくる

### か

それでは老いの苦しみの原因はどう言うところから来ているのかということですが、『法華經化城喻品第七』というところに示されています。「老」「死」の苦という原因は「無明」を滅すれば、「老」「死」の苦も滅することができますとしています。「無明」と言うのは「よく分からない」「明らかならず」ということでもあります。本質を分かっているということが根本原因であるというわけです。

その「無明」を破るにはどうしたらいいのか。まず釈尊は、老病死の苦しみを克服する道は、「老いず病まず死なないためにどうすればいいのか」を求めることではない。老いも病いも死も人間として避けえないものであり。求めるべきことはそれを越えることなのだを教えています。不老長寿の薬を求めることが老いを克服することでは

なく、老いの苦しみの中であって、それを越えることが求められるべき道なんだと行っているわけです。

「無明の苦海を漂う我々に釈尊は良い薬を残してくれたのである。これを日蓮聖人は“南無妙法蓮華經”というオブラートに包んで我々に下された」というのが私の捉え方であります。

あるいは坐禅を組むやり方もあるでしょう。あるいは“南無阿弥陀仏”という称名を称えるやり方もあるでしょう。私はこの「南無妙法蓮華經」というお題目は、老病死の苦を克服していく一つの方法であると捉えているわけであります。

## 信仰がささえる老苦の克服

では信仰ということが本当に老いの苦しみを克服することにつながるのでしょうか。私はこれについて、三つの結論を考えております。

(一) 正しい信仰によって老化は防止されるということであります。

1 正しい信仰をもつということは自から自分の生活を正しくしていくことにつながるのです。仏法とはセルフコントロールの教えであります。自分の肉体と心を自分でコントロールしていく。これが宗派に関わらず共通する教えです。本当の信仰は寿命をまっとうする方向に環境を整える、それが老化を防止する一つの具体的な方法となっていくでしょう。

2 信仰ということが自分自身の心のなかに留まっていれば1のようなことになるわけですが、これを社会全体に及ぼしていくことによって、例えば環境破壊や病気を起こしていく社会的因子

を除いていく力になってくるということです。

(二) 老化は必然のことであるが、その老いのなかにあって老いを楽しむ境地を得る、ということでありませう。

1 肉体的な老化はあっても精神的な健康を保ち健全な精神は常に向上し続けるということです。人間の能力には二つの機能があります。新しいことを憶えるという流動性能力と、経験を積んで年輪を経ることによってついてくる結晶性能力です。磨きようによっては死ぬまで磨いていく能力があるので、常に向上し続けることができるわけですね。

2 世の中のこと、社会のことに常に感心を持っているということが精神機能を衰えさせない大事なポイントなのです。信仰というものはそういった力

を持っているものだと思います。

(三) 最後の最後になって一番不安なのは、死んだらどうなるのだろうかということでありませう。どうなるのかわからないという迷いの気持ちが苦しみを増幅させるのです。キューブラ＝ロスが「癌」で死んでいく子供達に対してどうということが一番の慰めになるのかということをもとめています。それによると、あの世で誰かに会える、例えば優しくったお爺さんお婆さんに会えるというイメージを与えることだといっています。

死後のイメージを持つことによって、老いの苦しみ、死の苦しみを緩和することができるわけですね。その意味で僧侶の葬儀や法事も決してないがしろに出来ない大事な意味を持っているわけですね。

## 足で見つけた福祉

能代市在宅福祉相談員 安部美恵子

私は能代市で在宅福祉相談員をしています阿部と申します。この仕事は在宅でねたきりのお宅や、一人暮らしのお宅、最近では精神的に病んでいる若い方や障害者のお宅を訪問して、福祉サービスの在り方とか心の悩みについて聞き役になりながら、サービスのコーディネートをしていくということです。

私は昨年在宅寝たきりのお宅を173件回りました。足で歩くことによって、これからやっていかなければならない課題や、じつに良くやっているなということを見つけることが出来まし

た。173件のお宅を回っていると、全部があたたかい思いやりで介抱されているかということ言えば、イエスと答えられない状況です。私は在宅福祉を支えるものは、思いやりのあるあたたかい手以外の何もなしと考えているのです。

それを進めるために、在宅医療が関わってくるのです。最近在宅死が少なくなると言われますがなぜでしょうか。

家族機能がない家は在宅死は無理だということがよくわかるんですね。一人暮らしの家庭で在宅死はむずかしい

んです。家族と一緒にいること、もちろんその裏付けをしてくれるのは訪問医療だと思います。私が回っている家で、在宅死は20%ないような気がします。ほとんどの方が病院で亡くなられているというのが現実です。

## 施設措置の問題点

さて私が回っていると、いつも光りと影に触れるんです。いくつかの事例をお話ししたいと思います。今九十六歳になる老人と10年以上の付き合いをしています。この方は一人息子さんが先に亡くなり、奥さんも七十歳のときに亡くなりました。息子さんのお嫁さんもいるのですが、同居していないため20年以上一人暮らしで、ヘルパーさんが訪問しているという方です。

この人が九十歳の時にカゼがもとで入院することになりました。入院で生活環境が変わって軽いボケにかかったんです。ですが、病気が治ったため家に帰ることになり、ヘルパーさんや地域の人々の力を借りて九十四歳までは一人で暮らしてきました。ですが、蓄えがなくなり、ボケも進んだことから、福祉課の方が老人ホームに入ることを勧めたんですね。

一人暮らしの老人に“老人ホームへ入れ”という言葉はとてもきついことなんです。役所の人には施設に措置すれば楽でいいのですが、私は出来るだけ地域の中で支えて行きたいということで反対しました。ところが、私が出張している間に施設に移してしまったんです。出張から帰ると私に会いたがっているというのでいってみると、お爺ちゃんはベッドで私に尻を向けて「会

いたくない。オメはオレを施設にいれるために働いたべ」というんです。せっかく入った施設も、この老人にとっては死を迎えるための場所と思われたのです。

でも私はこの人に一つだけ希望を与えることが出来ました。この人は「いのちの水」つまりお酒が好きなんです。そこで私は施設の人に頼んで、一週間に二度「いのちの水」を飲めるようにしてもらいました。それ以来わたしのことを「彼女が来る」と言って待っていてくれます。今、彼は「謠い」を一生懸命やって、老いの輝きを感じさせてくれます。

## 看護の社会化

最近はいわゆる「看護の社会化」ということが免罪符になっている気がするんです。どういうことかと言いますと、三十代、四十代は子供にお金がかかるということで共働きが多いんです。ですから、親を看ないというわけではないんですが、社会が見てくれればいいということで、ややもすると公的サービスにまかせてしまうケースが多いんです。

例えば、東京に出ている子供が親を病院や施設に預けてなかなか帰ってこないんです。病院でなくなると一番最初に何をいうか。「親が預けている財産はどこですか。」というんです。「ご迷惑をおかけしました」という言葉はなかなか出ません。

今農村地帯では、全くの独り暮らしもいますが、三世代、四世代家族も増えています。そうしますと「なから」のお母さんが介護しているケースが多

いんです。三十代、四十代の方は手をかけません。「なから」の母さんは高血圧でも中々病院に行けません。寝ている人より看ている人が倒れているんです。今のなから母さんは複雑多重化の中で生きていまして、共倒れ現象が起きているんです。

こういう家庭に限って、世間体を気にして福祉サービスを受けないんですね。ヘルパーさんがたくさんいるのにヘルパーの受け手が少ないんです。ですから私は介護する人を休ませるために、ヘルパーを派遣したり、ショートステイを利用することを勧めています。こういうことが今の私の仕事だと思っています。

## ゴールドプランの地域的実現

さて、国は一昨年からゴールドプランというものを打ち出しました。この中に在宅福祉の3本柱の充実ということをやっています。

- 一、ヘルパーの増員、
- 二、ショートステイで2週間から1カ月の施設での訓練。大阪ではミドルステイと言って、3カ月から6カ月行なっています。
- 三、デイサービス。私の言うデイサービスは寝たきり老人を布団ごと連れて行って友達を作ってくるデイサービスを言っています。

私はやはりこの三本柱は充実させなければいけないと思いますし、サービス情報を知らしめるのも私や皆さんの仕事だと思っています。現在、在宅サービスのメニューはたくさんありますが、まだまだその使い方をよく知らない。

ですから私はメニューの時代から、いかに利用するかレシビの時代になると思います。

また、福祉と医療と保険の連携なくしては、これからの高齢化社会を乗り切っては行けないと思います。支えあいのネットワークをどう造っていくかがこれからの課題だと思います。「染め直しが気かないんですね。」あるおばあちゃんが言った言葉です。この方は在宅で亡くなった方です。この方は死に際に、家族の手をとって「本当に有難う」と行って亡くなりました。

## 仏教に求めるもの

最後に言いたいことは、心の部分に携わってくれるお寺さんの仕事が大事だと考えています。

よくお寺さんが檀家さんの家に月参りをしますね。わたしがあある寝たきりのおばあちゃんを訪問しているとき、偶然一緒になったんです。このおばあちゃんは死の世界を物凄く怖がっているんです。ところがこのお坊さんはお経が終わるとそそくさと帰りました。

昔、お坊さんは家の中でいろいろお話しをしてくれたような気がします。今はどうなんでしょうか。もう少し寝ている方とも会話ができる立場にあっているんじゃないかな、というのが私の実感なんです。

最近子供達が手を合わせることをしません。これはなぜでしょうか。いま家庭の中の宗教心が薄らいでいるのではないのでしょうか。もっとお寺さんの出番があるのではないのでしょうか。人の死が安らかであるには、心の修行が大事なのだとつくづく感じています。

# 質疑応答

以上の講師お二人のお話しの後、セミナー参加者の方々からいただいた質疑応答をここに抄録しました。

**安部** 西洋では教会が機能していますが、日本ではお寺さんの法衣姿を見ただけで縁起が悪いと言われることがあります。このへんはどうなのでしょう。

**フロア** 私の実家の父は法衣でお見舞に行きますが、私のいるところではお見舞に行く縁起でもないと言われます。地域による受取方の違いがあるのではないのでしょうか。

**柴田** 昭和の初め頃は、病院で死ぬことが珍しかったんですけども、その頃は亡くなる前にお経を読むことが行なわれていたんです。それが行なわれなくなったのは病院で死ぬことが一般的になったということを考えてはいけないうのでしょうね。しかも現代医学に仏教的バックボーンが全然ないということがあてられるでしょうね。これからもう一度考えていかなければならない。前にも言った「お見舞運動」を進めていきたいと考えています。

**安部** 私、今日ことぶき大学に講演に言って来たんですが、老人が不安に思っているのは死後のことなんです。先日長野に行った時、老人の団体と交流することが出来ました。その人達はうちのお寺さんは毎週老人を集めてお話しをしてくれると言うんです。別に死についてでなくていいんです。お寺さんの話が聴きたいんです。そういう場を作ることが大切だと思うんです。ところでこれからは二つの方向があると思います。病院でいかに死を迎えるかということと、在宅での看取りということだと思います。

**柴田** 一番の基本は死に行く人がどういう気持ちで死を迎えたいのか。と言うことが最優先だと思うんですよ。その希望を周りの人がどうかなえてやるかだと思います、しかし現実にはそここのところがわからない。死に行く本人がわからないのかも知れない。こういう話し合いの中で自分の死を考えることが、新しいレールを敷いて行くことになると思います。

**安部** とても大事なことだと思います。中には末期にはいい病院に入れなやかっこうがつかないという家族もいるんです。遠くの親戚が口うるさいんですよ。自分の生き方は自分で決めるべきですが、倒れてからでは遅い。元氣

なうちに自分の最後のプランニングを人に託していかなくちゃいけないと思います。

**フロア** 私の友人で尊厳死教会に入っている人がいるんですが、実際に病院では本人の医師をどこまで尊重してくれているのでしょうか。それから死後の世界について仏教ではどう捉えているのでしょうか。また老苦という言葉がありました。老年は死後の世界に行くための準備期間で最も幸せな時間だとする見方もありますがいかがなものなのでしょうか。

**柴田** まず尊厳死の問題ですけれど、尊厳死協会の遺族の人のアンケートの結果があるんですけど、リビングウィルカードを実際に医師に見せた人が2 / 3、その中で医師にその意志を尊重してもらった人が1 / 3ということのようです。ただ医者立場としては、尊厳死を希望する人がいても生きる可能性があるならば延命措置を続けることは義務だと思うんですね。ただし末期に関しては医師の中でも論議が出ていますので、変わっていくだろうと思います。

最後に死後感と老苦の関連については、死の苦しみには精神的な苦しみと肉体的な苦しみの二つがあり、精神的な苦しみにも、残された人への不安と自分の死後の不安というのがあると思います。死後の不安については、今仏教界はしっかりとした死後感を持たなければいけない時期だと思います。安らぎのイメージを与えることが仏教者の役割だと思います。

**フロア** 鷹巣北秋中央病院から来ました。私どもの病院でもガン告知をした患者さんが一名いるんですけども、それを契機にターミナルケア検討委員会というのが出来ましてQOL（クオリティ＝オブ＝ライフ）を考えているんですが、精神的なサポートという点でいつも行き詰まっています。このビハラーでそういうサポートをしていただけなのであれば、一緒に考えていきたいと思うんですが。

**事務局** 実は私どもの中でも、実践に関する面をどうやって行くかということが問題となっています。今のお話をいただきまして、私どもの動ける部分が見えてきたような気がします。有難うございます。1992 DEC [ 7 ]

# 「病を看とる」ということ

『禅林象器箋』 「看病」より

ビハラ編集部

江戸時代、無着道忠(むちゃくどうちゆう)という禅僧によってまとめられた禅宗百科『禅林象器箋(ぜんりんしょうきせん)』(1741序)という本がある。禅宗に関するあらゆる事柄を内外の典籍を引用して詳細に明らかにしている。同書の「看病」という項を抄訳し「病を看取る」仏教的な姿勢を考えてみよう。

## 看病人の五徳と六失

『釈子要覧』より

まず看病の人の五つの徳と六つの失を示しています。

看病人の五徳とは

- 一、病人の食事の可否を知る
- 二、病人の大小便や唾、吐瀉仏を嫌わ ない。
- 三、慈愍の心があり、自分の衣食のため にしない。
- 四、よく薬の用い方をわかまえる。
- 五、よく病人のために法を説き、歡喜の心を起こさせ、素直な善い心を 増長させる。

また看病人の六失とは、

- 一、良い薬を整えない。
- 二、懈怠(なまけおこたる)の心がある
- 三、怒ることと睡眠を好む。
- 四、ただ自分の衣食のみを貪る。
- 五、法に随って供養することがない

## 仏教者の看病

『教誡律儀』より

次には仏道修行者が病気になった場合の看病の心得があります。

- 一、孝養の心をいただき、病者の父母の ような気持ちで接する。
- 二、臭いや汚さをいとわない。
- 三、薬を適宜にわかまえる。
- 四、食べてはいけないものは与えない
- 五、食事は適宜な場所で与える。
- 六、常に衣類を洗濯してあげる。
- 七、排泄物はいつもきれいにしておく
- 八、つとめて好い香りの香をたく。
- 九、時所に応じて衣類を調節してやる
- 十、常に明かりを灯しておく。。
- 十一、何事をするにも細やかな心遣いをし、粗相を慎む。
- 十二、常に観音菩薩に回復を念ずる。

さて以上のように見てくると仏教の説く看病と言ってもけっして神秘的なまじ



ないごとや祈禱ではなく、病者と看病する者、お互いの人間性を深く信頼したうえで行なわれる「病の看とり」であることがわかります。この意味で仏教は病をめぐる人間達を非常に深く観察していると言えるでしょう。

さらに『禅林象器箋』は『緇門警訓』から「僧の看病を勉むる偈」として次のような言葉を引いています。

病人、煩惱を生ずることを得やすし、健者は長く惻隱の心を懐け。

「惻隱」とは「あわれみいたましく思う」と言うことです。こうした病者に対する深い理解がいかに大切かは私達の看病の経験を通して誰もが感じていることでしょう。

## 釈尊の看病

『僧祇律』より

最後に釈尊の行なった看病の例がありますのでそれを引いてみましょう。

ある日釈尊は弟子の阿難を連れて舎衛城にある壊れかけた房に立ち寄った。部屋の中を見るとそこには一人の修行僧が汚物のまみれて横たわり、起き上がることも出来ないでいた。釈尊は問う「気分はどうかね、痛みは増えましたか減っていますか」。僧は答える「痛みはさらに増すばかりで減ることはありません」。「何か食べたかね」。「いいえもう七日も食べていません」。「ここにはほかの修行僧達はいないのかね」。「私のくさい臭いや汚い様子を嫌がって皆よそに行ってしまいました」。

そこで釈尊はこう言われた「心配することはない、私があなたと伴にいよう。さあ着物を脱ぎなさい、私が洗っ

てあげよう」。阿難が口を出した「いえ私が洗いましょう」。釈尊は言う

「それでは私は水をそそいでここをきれいにしよう」そして二人は着物を洗い、日に乾かし、病気の修行僧を露地に移して房内の汚物や汚れた寝具、食器などをきれいに掃除した。そして香りの好い粉にした香を床に塗り、洗濯した寝具を整え、修行僧を沐浴させた後、寝台に寝かせた。それから釈尊は自らの手をもって修行僧の額を撫でてやり、こう聞いた「痛みは増えましたか減っていますか」。修行僧は答えた「おシャカ様が額に手を当てて下さって全ての苦しみが失せました」。その言葉を聞き釈尊は順にいろんな説法をされ修行僧の心を明るく和ませ、ついにはその修行僧の心に清らかな悟りの眼を開かせた。

さて修行僧が回復して、釈尊は他の修行者達のところへ行き、以上のいきさつを話して聞かせ、かの病気の修行僧と同じ部屋の修行者達を厳しく叱った。「あなた達はひとしく仏道修行をつとむべき立場にあるのに、彼の病の痛みを看ることなくして一体誰が看るといふのだ。もしこのように看病を怠るならばそれは仏戒を犯した行為である」。

さてこのエピソードは私達にあらためて病を看とる姿勢について大事なことを教えてくれます。釈尊は何も特別な神通力を使ったのではありません。ただ阿難と一緒に修行僧のからだを着物、部屋をきれいに洗い、掃除し、手を修行僧の額にあてて説法をただけです。しかしその修行僧の歡喜がどれほどのものであったか私達にも痛いほどよく伝えます。

上述の『釈子要覽』、『教誡律儀』の例にも見るように、仏教の看とりの姿勢は、人間に対する深い慈しみの心が根本なのだといえるでしょう。

## 死ぬ瞬間

### 死にゆく人々との対話

E・キューブラー・ロス著  
川口正吉訳

読売新聞社

1991年初版発行 定価1200円

私達は生まれたときからずっと死に向かっている（意識するとしなないとに関わらず。確実に死ぬ）。平生、それは意識されず、まだ自分の順番ではない、自分はまだ列の外にいる、そんなふうに思われている。

自分はもちろん、誰も知らない「順番」で、今この瞬間も誰かが死んでいる。（屍の上に歴史は積み重なる）そして、いつまでも三人称ではない。厳然としてありながら、なお、意識の外に追いやられ、認めない「死」が、現前のものとして認めざるを得なくなったとき、どうするか。どうなるか。

「死そのものは問題でなく死にゆくこと、それに伴う絶望感と無援感と隔離感の故に怖ろしい」

死に直面せざるをえなくなった人々へのインタビューを軸にして心理的分析をおり混ぜながら、その姿を、実際に、要求を捉えようとしているこの本

は今から23年前に刊行された。そのあと、続、新等々様々に形を変えて継続されている試みの端緒となっている。

私達は自らの死を経験していないし、死にかけたこともない（人がほとんどであろう）。死に関しての直接的知識を何も持っていない。つまり無知だ。家族、親しい友人、あるいは知っている人、見かけたことがある人、そういう人達の死を見聞きして、死のある側面をイメージ作り、学習しているに過ぎない。また、そうしかできない。

これもまた同種に過ぎないのかも知れないが絶対的な数の豊富さにより一つの類型を示している。

ここに拾ってみると・・・

致命疾患のニュースに対し、まず最初に現われるのは、衝撃であり否認である。「それは違う。僕ではない」。違う医者のところへ行き違う診断を探す。そして誰も、間違いだと言ってくれないことで、怒りが続く。「何故僕が。（他の人でなくて）何故僕なんだ」。

まわりの人間への羨望もその現われだ。

次には、神や仏や周りの人々との取引を申し出る。「後の一生を神様に捧げますから、もう少し生かしておいて下さい」。そういう取引だ。見返りとして延命や痛み、肉体的不快のない日を求めるのだ。はっきりした形を取ら

ないにしても（お百度とか）。

そして抑鬱、準備的悲嘆、多くの夢が実現不能となることからの落胆は推して知るべしだし、この先自分に属していた諸事がどうなるかも重大な問題としてふりかかってくる。

大きなものをなくした喪失感が心を征服する。

それを乗り越えてはじめて死が受け容れられる。「平和と尊厳のうちの死」へと至る。

これらの状態は入れ替わることは出来ず、必ず隣り合い、時に重なり合っている。そして一貫して最後の瞬間まで、希望を持ち続ける。

もちろん、全員が全員この型に従うわけではないし、その時間も様々だ。ずっと否認し続ける人もいれば、すぐに受容してしまう人もいるだろう。本人が受容しているのに周りの人間がそ

れを認められず、それが本人の新たな抑鬱のタネになることもある。

しかし大切なのは類型ではない。何が求められているかなのだ。理解した上での手助けの方法だ。

「平和と威厳のうちで人間として」死ぬために、そこへ至らしめるための助力を与えるために、一人一人の異なった要求を成就させるためにどうすべきか。どう考えるべきか。対話、あるいは無言でそばにいて求めるところを感じ、与えること。

それは問題の先送りでも、回避でもないはずだ（明日では遅すぎるのがどれほどあるか）。遅かれ早かれ対決させられる悔恨、恐怖、懊悩、それらを共に分け持ち、敢然と直面しようとする意志を引き出すことなのだ。

「私は、ただまっすぐに、私達にその苦悩と期待とフラストレーションとを打ち明けてくれた患者について語るまでである。

この本は死にかかった患者の管理方法を教える教科書として書かれたものではない。また死に行く人の心理の完全研究を目指したものでもない。この本はただ、患者を一人の人間として見直す、この角度から焦点を当てなおすという、全く新しい、チャレンジングな、与えられた機会の率直な記録に過ぎないのだ。そうした患者を対話の中へ参加させ、我々の病院という方法による、患者管理の強みと弱みとを、患者自身から学ぼうとしたものなのである」。

R.O

# INFORMATION

## 曹洞宗教化学大会参加

11月19日 駒沢大学曹洞宗教化研修所主催

前号でお知らせした曹洞宗教化学大会に参加してきました。たくさんの発表の中、ビハーラ僧養成に現在取り組みつつあるという報告や、現世利益信仰の多い今の寺院の現場でいかにして仏教本来の教えを敷衍させるべきかという報告など特に興味ひかれました。仏教教団も現在、活性化を図って様々な試みを展開させようとしています。いずれ報告の機会を持ちたいと考えてい

## 「虹の家」餅つき参加

12月9日 能代山本地区曹洞宗法友会主催

リポートNo. 1で御紹介した藤里町の授産施設「虹の家」で行なわれた餅つき交流会にお手伝いして参りました。法友会諸兄の手際よい運びもさることながら、園生皆さんのはつらつとした明るさに驚きました。そしてなによりも法友会のお坊さん達がやってくると、園生達がそれを待ちかねたように「しっちゃん」「こうちゃん」と体に触れてくるのを見て正直心打たれました。我々の参加を受け入れていただいた虹の家の皆さんと法友会の皆さんに深くお礼申し上げます。やはり現場だなと思った次第です。

## 次回ビハーラセミナー予告

平成五年1月中開催

12月中にと考えていたセミナーが1月に延期になります。会員の皆さんには申し訳ありません。現在キリスト教の立場からの看護活動の実践、ガンの告知、仏經の説く生老病死のことなど各準備中です。日程決まり次第、パンフ、郵便等にてお知らせします。

実践体験よりも読むことというのは容易く、それゆえに軽視されることが少なくありません。しかし書き残すことというのはその人の深くそして切実な体験からしぼり出されるように綴られ、後の世に伝えられて行くものだと思います。その意味で最たる「書き残されたもの」が仏典だと考えます。「仏典に学ぶ」。この視点から今後も掲載して行きたいと思ひます。

会員のひとりの紹介により事務局の数名が先日、ガンの告知を受けた患者さんのお話を親しく聞く機会を持つてました。お元気で、ごく自然な意味でとても明るい聡明な方でした。お話しの中で「看護婦や、医師、友人などいろんな人がいろんなことをしてくれるが、特に、生き死にの問題について語るときは、その人自身が本当にせいっぱい充実した生を生きているのかということをもいつも考えてしまう。そうでなければどんな言葉も重み

のない言葉に聞こえてしまいます」というお話がありました。私達にとっても非常に大事な箴言であると思ひます

発展拡大よりも継続を、と考えるとビハーラの活動に取り組んで行きたいと考えています。セミナーも各方面の方々の集いになってきました。どうぞいろんな御意見お寄せ下さい。

### ビハーラリポート

第3号 1992年12月25日発行

ビハーラリポート発行所

ビハーラ代表 兼能代山本地区事務局

藤里町月宗寺内 袴田俊英 0185-79-2468

大館比内地区事務局

大館市源守院内 越姓玄悦 0186-49-6957

森吉地区事務局

森吉町龍淵寺内 奥山亮修 0186-72-4143

阿仁地区事務局

阿仁町善勝寺内 今井典夫 0186-82-3382

鷹巣地区事務局

鷹巣町龍泉寺内 佐藤俊晃 0186-66-2032