

ビハラーリポート

No.14

M A Y

1995

CONTENTS

セミナー	湊智子	看護の現場から	2
特別寄稿	小島弘道	葬祭を場とした文書伝道の一考	12
		察	23
Book Review	喪失体験		24

INFORMATION

ビハラー Vihara

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みしむ

『十住毘婆沙論』卷第十六

看護の現場から

1995年3月17日 鷹巣町 鷹巣阿仁広域交流センター

湊智子

米内沢公立病院総婦長

看護は言葉を使う職業

ご紹介にあずかりました湊です。去年の暮に講師依頼の電話がありまして、意志が弱くて断り切れずに引受てしまいました。何を話そうかとかたいへん悩みまして、夫に「病院に入院すると看護計画というのを立てて看護にあたるということを知っているか」と聞きましたら知らないと言うんです。それともう一つ、主治医というのは皆さん知っていると思いますが、「受け持ち看護婦というのがいるのを知っているか」と聞きましたら、これも知らないと言いますので、看護婦の夫がこんなならビハラーの看護婦さん以外はきっと知らないだろうと思ひまして、看護のことについてお話しさせていただくことにしました。

資料の一番最初にある准看護婦学生のアンケートというのは、米内沢

公立病院には准看護学校というのがあります。そこに入学してきた時にこういう質問をだします。看護婦はどのような仕事をする職業だと思いますか？看護婦の適性と思われるものを書いてください？あなたは、どのような点で自分が看護婦に向いているか、また向いていないとすればどのような点か？と言うふうに質問します。いつも思うのは看護という仕事が皆さんに理解されているな、ということです。

向いていない点で挙げられていることは、皆さんが嫌いな看護婦を書いてくれたような気がします。一番目に挙げられたのが口下手、お喋り。看護婦は言葉を使う職業であるといわれています。今日も昼休みに一人の看護婦さんが患者さんに「ねまれ」と言って先生に叱られた、と話していました。私も標準語で話しても患者さんは分かるんでないかと言うんですけれども、いつかある看護婦さんに言われたんですね。方言

でないといけない患者さんも一杯いる。あるとき患者さんにうつ伏せになってくださいと言ったそうです。なかなかうつ伏せにならないので、「のたばれ」と言ったら、ぱとうつ伏せになったそうです（笑）。五番目が個性が強い。私はこの向いていない点で、個性が強いと八番目に挙げられた控えめであるというのは看護婦にとって大切なことでないかなと思っているんですけど。

で、皆さんに看護という仕事が理解されているという理由は、高齢化社会の中で皆さんが看護ということに大きな期待を寄せている様な気がするんです。それから情報化社会ということもありますね。いつか生徒さんと一緒に、医療とか看護に関係のあるニュースを一週間集めてみました。そしたらすごい量になりました。それぐらい皆さんの関心も高いし、世の中が要求しているのかも知れません。

ナイチンゲールと近代看護

そういう職業ですけれども、私達はどういうふうに学んできたか、ということをお話ししたいと思います。皆さん5月12日って何の日が御存知でしょうか。5月12日は近代看護の基礎を築いたナイチンゲールの生まれた日なんです。この日が世界中で看護の日と決められておりまし

て、秋田県の看護センターでいろんな催し物をやりますので是非その時はいらして下さい。

近代看護はナイチンゲールに始まります。ナイチンゲールといえば、奉仕の精神とすぐに結び付くわけです。戦争中はそれが悪い意味で利用されました。身を犠牲にしても人のために尽くすというのが美德と言われたんですね。でもナイチンゲールを研究しますと、ナイチンゲールのもっとも大きい業績というのは看護を職業として確立したことにある、と言われていています。その内容は3つあると思うんです。

ナイチンゲールが実際に看護婦として働いたのは2ヵ月か3ヵ月位です。クリミア戦争の野戦病院でだけです。その間にもかなりのいい仕事をしました。野戦病院はかなり劣悪な環境だったんです。阪神大震災みたいでしょうか。それとも避難民のキャンプみたいなものでしょうか。非常に高い死亡率で兵士が死んでいたんです。ナイチンゲールは貴族の生まれですので、イギリス本国の陸軍に知り合いがいたんですね。その人に手紙を書いて、どんどん必要な物資を送り届けさせて、環境を改善させていったわけです。そういうナイチンゲールの働きによって何が変わったかと言いますと、飲んだくれの荒くれの兵士達の態度が変わってきたんですね。看護というのは生きる希望を与える、ということがそこ

で証明されたんです。看護というのが非常に高く評価されたんです。

もう一つは、ナイチンゲールは看護の教育に力を注いだんですね。訓練をしない看護婦は看護婦でないというふうにナイチンゲールは言うわけです。非常に教育ということを考えて、ナイチンゲール式看護学校というのが各地にできていくわけです。そこで学んだ方が明治の頃日本に来て活躍しています。

そしてもう一つは、ナイチンゲールは女性の自立ということを呼びかけたんです。その頃は看護の仕事というのは非常に卑しい貧しい女性の仕事で、とても貴族出のナイチンゲールは看護の仕事につけなかったんです。貴婦人方は奉仕の仕事をしていたんですが、ナイチンゲールは給料をきちんともらう有給の仕事をしなさいということをして女性に呼びかけたんです。自分の足で立ちなさい、ということをしたわけなんです。次のようにいっています。「金銭のためだけにした仕事を、申し分なく成し遂げた者はいなかったでしょう。けれども、あたかも金銭のためだけに働くかのように懸命に仕事をしないで、その仕事を申し分なく成し遂げたものは決していなかったに違いないのです。私が女性の皆さんに進める仕事は、是非とも申し分なく成し遂げてもらわなければならない大切な仕事、つまり有給の仕事です。」その当時の女性の不幸という

のは、仕事につかないということが原因のことだけで4分の3位はある、とナイチンゲールはいっています。そこで、女性の自立を呼びかけ、女性の開放ということに力を注いだ方です。

ナイチンゲールは看護の定義においては、患者さんその人が持っている生命力、回復力、そういうのが病気に対して力を十分に発揮するような環境を整えること、だと言っています。そして、新鮮な空気とか光とか暖房とか清潔とかあるいは物音とかいうことにまで触れて書いています。百年も前の人ですが、未だに看護学校の本にはナイチンゲールの何がしかが載っています。近代看護にも十分耐えうるすばらしい方だったと思います。

現代看護理論とヘンダーソン

このように近代看護はイギリスから始まりましたけれども、現代の看護をリードしているのはアメリカです。アメリカにはたいへん看護の思想家が多いんです。その中にヴァージニア・ヘンダーソンという方がいます。国際看護婦協会というのがあります。私達は秋田県の看護婦協会、日本の看護協会、そして国際看護協会というのに入っているんですけども、その国際看護協会がヘンダーソンに協力を要請してできたの

が「看護とは」という看護の理論です。読んでみます。「看護婦独自の機能は、健康、不健康を問わず各個人に手助けすることにある。どんな点で援助するかというと、健康生活的、健康への回復（あるいはまた平和な死への道）。これらはもしその本人が必要なだけの強さと意志と知識とを兼ね備えていれば人の手をかりなくてもできることかもしれないが、とにかくそうしたことに寄与する活動が看護婦の仕事である。そして患者、あるいは健康な人の場合でも、その本人を助けて、できるだけ早く自分で自分の始末をできるようにするといった方法でこの活動を行うことである。」ヘンダーソンはこのように定義しているわけです。たいへん抽象的な感じが致します。

具体的には、「看護婦の果たすべき責任の第一義的なものは、患者の日常生活様式を守り得るように助けること、すなわち普通であれば人の手をかりなくてもできることの呼吸、食事、排泄、休息、睡眠と運動、身体の清潔、体温の保持、適切に衣類をつける等に関して患者を助けることである。」皆さんは今呼吸をしているということを意識しているらっしゃいますか。私達は今苦もなく呼吸をしています、これが一旦阻害されたとなると非常に大変なわけです。食事、排泄、休息、睡眠と運動、身体の清潔などは最低限のニードとありますが、人間にとって

ぎりぎり必要なニードなわけです。

阪神大震災でも食事、トイレが少ない、体育館で十分な睡眠が取れない、お風呂に入れないということが真っ先に問題になりました。これが満たされていないと、そのうえの要求がいくら満たされていても駄目だと言われています。今は家庭で高い生活レベルにあるので、病院に来るとちょっとダウンするんです。そこからへんが問題なんです。

うちの姑も5年前に寝たきりになりました。うちにいましたけれども、食事も排泄も本当に大変でした。例えば食欲のない人に卵1個を毎日食べさせる、そういうこともすごく難しいんです。どうやったら食べてくれるのか。排泄も風呂も大変です。今は入浴サービスというのがあります。そこで私も入浴サービスを頼みまして姑に話したら、絶対お風呂は頼まなくていい、毎日体を拭いてもらっているからいいと言うんですね。私の姑は昔の人ですから、老いさらばえた体を人には見られたくないと言うんです。結局入浴サービスは断りました。ですからその人のことを考えているんなことを守っていくということは本当に大変なことでした。

加えて看護婦は、「生活をより一層意義あるものとする様々な活動を人々に与えるよう援助する。チームの全員は患者を中心に考え自分たちはみんな患者に“力をかすこと”が

第一義的な仕事であると確認している必要がある。」とヘンダーソンは言います。でもここでちょっと釘をさしていることがあるなと思うのは、看護婦が心に止めておかなければならないことだと思うんですけど、「看護婦がいかに賢明でありまたいかに一生懸命つとめようとも、他人の欲求をその人が考えているとおりに完全に理解できないし、その人が理解している幸福の観念に合致してその欲求を満たしてやることもできない。」私達に、自分自身を知れ、限界を知れ、ということを行っていますと思います。そして「相手の身になって考えることは大変難しくめったに成功しない。それに近づくには、相手の話しを十分に聞くこと、言葉以外の動作や反応を観察すること。」という風にヘンダーソンは言っています。私達は自分自身を理解する範囲でしか人を理解できないと言われていました。看護婦に、自分自身を知れ、成長しなければいけない、というのはそういう意味からです。

私達が、本当にその人の考えている意味に於てその人を助けることができるか、すごく難しいんですね。これは30年も前のことですが、ある患者さんが酔っ払って鉄道の上に寝てしまって、そこに列車が来て、両足を切断されてしまったんです。そして米内沢の病院に運ばれてきまして、応急処置をしましてし

ばらく入院して、傷口がついてから労災病院に移ったんです。そこで義足を付けてもらって訓練をしてうちに帰ってきたそうです。そして何年かして電話が掛かってきて、自分は今田圃で耕運機に乗っているから通勤の電車から見てくれと言うんです。義足はどうしたのと聞くと小屋にしまったと言うんです。農業をするには邪魔になると言うんです。短くなった足をゴムでまいて働いているんだそうですが、すごいんだそうです。梯子は昇る、草は刈る、うちに帰れば料理はする。だから、お医者さんが考えたりハビリと本当にその人にとってのりハビリとでは全然意味が違ったんだな、と考えさせられました。

日本の看護制度

その次が、日本の法律で私達の仕事がどうなっているかということですが。保健婦助産婦看護婦法というのが昭和23年に制定されています。昭和20年が終戦でしたけれども、進駐軍の中に看護婦さんがいたんですね。オルト大尉という兵隊さんの官位をもった看護婦さんです。その方が日本中の病院を回って、非常に遅れているのにびくりしたそうです。そこでオルト大尉が中心になって制定したのがこの法律です。私達には療養上の世話のほかに、診療の補助という業務があります。

次に看護婦の規律ということについてお話しします。世界の看護婦が、これを看護婦の基本的な責任として守っていこうというので、国際看護婦協会で制定した看護婦の規律というのがあります。健康の増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和、この4つが看護婦の任務であるとしています。

看護をとりまく問題

ナイチンゲールやヘンダーソンの看護、法律、そして看護婦の規律、色々な看護観がありますけれども、我々が現場でどのように実践しているのか、いったらいいのかという問題に入ります。

日本の看護婦の出発は医師の助手としてでした。補助業務中心であったわけです。ですから患者さんが入院してきても、看護婦は医師の補助だけ。患者さんの世話は家族が全部やっていました。私方の時代でも患者さんの給食がない時代でした。鍋釜もって入院したわけです。布団もうちから持ってこなければならなかった。布団のない患者さんは入院ができなかった。入院のために布団を一組作っておくというのが、そのころの贅沢だったかも知れません。風呂の設備もありません。そういう中で、看護婦はただ診療の補助だけという時代が長く続きました。

だんだん世の中が変わり、診療報酬制度というのも大分変わってきました、近頃になって看護本来の業務をしなければならないということが看護婦の意識の中にも芽生えましたし、気運も高まっております。看護婦が行う生活の援助というのは、ただ呼吸とか睡眠を整えるばかりではなくて、患者さんの心理的な援助とか教育とか指導、それから環境を整えるとかも含まれています。

私達は働く女性ということになるんですが、色々な問題も抱えています。一つは女性であること。看護婦には夜勤というものがありますので、仕事と家庭を両立させるということは大変なことだと思います。私も看護婦さんの管理という仕事をしていますので病院ではある程度認められた地位にいますが、家庭の中ではなかなか男女平等というのはいままでしてないと思うんですがいかがでしょうか。夜遅く帰ることもたまにあるんですが、姑が生きていたころ、おばあちゃんにこういうものを食べさせてくださいといっておいて、私が帰ると、自分はちゃんと食べているのにおばあちゃんに食べさせていないんです。聞いてみると、私が帰ってから食べると言った、と言うんです。カチンときて、それでは犬には食べさせてくれましたかと聞くと、食べさせていない。そこで、犬も私が帰ってから食べると言ったんですか、とやるわけです。

私があまりブンブンしていると、たまに手伝うかと言うんです。すると、私も「手伝うとはどう言うことだ。家事がみんな私の仕事なのか。」という調子で、しょっちゅう喧嘩をして30年勤めてきました。

そういうふうには女性というのは大変です。家事、妊娠、出産、育児それに看護婦さんは夜勤というのがくっついていくんです。

夜勤の問題ですが、皆さんは看護婦さんて一杯いるなと思うかも知れませんが、今は大体患者さん二人に看護婦が一人です。60人も患者さんがいたとすると、看護助手も含めて30名位看護婦さんがいることになります。でも、30名が毎日いるわけではありません。夜勤や代休で半分くらいになります。週休2日制になりましたが、そのうちの8~9回が夜勤なんです。日勤という朝から夜までの勤務は30日のうち10日あればいいほうです。ですから、仕事の継続性ということでは問題があるんです。看護婦もそうですし、患者さんにとってもそうです。昨日この看護婦さんにしゃべったけれど今日の看護婦さんは違う人だ。どの看護婦さんにいつしゃべればいいのか、患者さんの方でも迷ってしまう。看護体制についてはそういう問題があります。

それから、人手不足と労働量が多いことです。いい看護をするという

ことは人を増やすことなんですね。60人の入院患者に対して、夜勤看護婦は大体3人から4人です。そうすると朝の忙しいときは食事の介護もできないんですね。食事の介護は時間が掛かりますから、4人の介護の必要な患者さんがいればお手あげです。人を増やせ、そのとおりですが、夜勤に看護婦を一人増やすためには8名も雇わなければなりません。夜勤の回数を月8~9回に抑ええるとすれば8名必要です。結局は、いい看護というのは病院の経営を圧迫するわけです。

固定チームナーシング

そういう中で看護婦さんにアンケートを取れば、一日が終わればどっと疲れてしまう、空しさだけが残る、看護の充実感が得られない、ということを書いてくれた人がいました。もっと看護本来の仕事がしたいと看護婦は思っているんですが、診療の補助というのは患者さんの命に直結することが多いので、そっちを優先してしまい、患者さんへの直接的看護というのが後回しになってしまっていて、結局できないということがあるんです。そんな中で少しでもいい看護がしたいということで、うちの病院では昭和62年に固定チームナーシングの取り組みました。

今迄看護婦さんは飛び飛びの勤

務、今日はAチームで看護、明日はBチームに入って看護というふうなこともありましたので、チームを固定しようということなんです。具体的にはこういうことです。「ある一定期間（3ヵ月から一年）固定したリーダーとメンバーが、受け持ち患者グループを継続してケアしていく看護方式である。そのチームには一人一人の患者を受け持つ看護婦が存在する。さらに固定チームは年間のチーム目標をもって看護活動を展開していく。」

固定チームナーシングの意図するものは、一番目は「一人一人の患者に責任をもって継続した看護を提供する。目標を共有する固定したチームの仲間が共同して患者に必要なケアを継続する。さらに一人の患者の入院から退院まで受け持ちであることを認識して行動する看護婦が存在し、受け持ち看護婦を所属する固定チームが支援し看護活動を展開していく看護である。」二番目は「患者側からみれば、自分がどのチームに受け持たれているか、自分の受け持ち看護婦は誰であるのかよくわかり、訴えや、相談などしやすく患者に信頼と安心感をあたえる看護である。」三番目が「主体的な看護行動のできる看護婦を育成する。リーダーを固定し、リーダーを中心としたチーム運営の中でそれぞれがその役割と責任を自覚し成長をはかる。」四番目が「固定チームナーシ

ングは長期的で明確なグループの方針のもとに、その目的達成のために豊かな創造力、アイデアを出し合い業務の改善、自発的な研修などをとおして看護の質の向上をはかる。」という大きな目標を掲げて取り組んでから8年になりますが、思うように進んでいきません。

そこで目標を掲げまして9年の3月までにこの目標を達成しようということにしています。固定チームナーシング第一段階達成目標と名付けています。1番目、看護部の目標、病棟の目標、各チームの目標が明示されている。2番目、チームリーダー、チームメンバーが3ヶ月以上固定されている。3番目、チームリーダー、チームメンバーの役割が成文化されている。4番目、受け持ち性を実施し、受け持ち看護婦を患者に明示している。受け持ち看護婦の役割を明文化している。この4番目が問題で、看護婦さん達はなかなか照れやさんなもんですから、私が受け持ち看護婦ですと自己紹介していないことが多いようです。

それから、固定チームナーシングや受け持ち制がうまく行くためには色々な問題が解決されていなければなりません。そこで看護計画、看護記録についてということで、まず初期計画を立てましょうということです。次に患者さんの病状に応じて看護計画を評価、修正、変更しましょうということです。それから勤務帯

が日勤と準夜と深夜の3つにわかれています。各勤務帯ごとに継続性をもった看護経過記録を書きましょう。それから患者さんが退院したら患者さんの経過をきちんとまとめて記録しておきましょう、というのが看護計画と記録に関することです。

次にカンファレンスについて。カンファレンスというのは色々な会議ということで使われますけれども、看護計画や業務などについて話し合うことです。とくに患者さんについてのカンファレンスをきちんと行いましょうということです。それから医師やそのほかの部門の関係者とのカンファレンスを行なおうということです。

次に申し送りについて。申し送りが長いと患者さんの所に行く時間が少なくなりますので、申し送りは30分以内に効果的に済ませましょうということです。そして申し送りの基準をきちんと作りましょうということです。まず、このようなことをやっているわけです。

ある病棟でアンケートを取りました。受け持ち看護婦を知っていますか。受け持ち看護婦がいてよかったですか。相談相手になってくれましたか。という質問をしたら90%位はよかったという返事がきたそうです。でも、1、2名の方は、いてもいなくてもいいという回答だったということで、看護婦さん達はちょっ

とがっかりしたそうです。

また、看護婦さん達に受け持ち看護婦制を実施してどうだったかという質問をしました。非常に責任感を強く感じた、リーダーとしての自覚が深まった、学習の必要性を感じた、意欲がわいたという半面、負担を感じたという回答もかなりありま

よりよい看護をめざして

した。

こういうふうな看護をしている訳ですが、生活の援助というのなかなか人手が足りなくて、付き添いを付ける方もかなりいます。そういう付き添いなしの看護に向かっていきたいと思っていますが、大変な問題です。それから心理的援助というのは時間ばかりでなく、看護婦が人間として成長しなければいけないと思います。ターミナルケアというのも殆ど手が付けられていない状態です。

こういうケースが一つありました。その方は秋田の病院でガンが発見されたんですが、発見されたときは手遅れでした。奥さんが、余命幾許もないのであれば是非ついてきちんと看病がしたい、と言うんですけど病名も知らされていないもんですから帰れといわれるんです。奥さんは苦しくて旦那さんに本当のことを話して、最後の時間を二人で過ごしたい、という希望をもって先生に

相談にきたんですけれども、入院してまもなくでしたので医師からはできないと言われて、奥さんは自分で告知しようと考えたわけです。外泊の許可をとって自宅に帰って告げたいそうです。あとで聞いたら、告げて本当によかった、自分も十分に看護ができたし、旦那さんも長男と長い間話しをしていた、と言っていました。こういうふうにケースバイケースでうまく行く場合もありますが、殆ど手が付けられていない状態です。

看護計画については将来的には患者さんが入ってくるのが望ましいと思います。多分糖尿病などの教育的入院には患者さんも入った看護計画があるかもしれませんが、今のところは患者さんに内緒で看護婦さんがたが計画を立てて看護を行なっているのが現状です。

NHKスペシャルで2、3年前に「植物人間生還へのチャレンジ」というのをやっていました。植物人間の方が東京から札幌によい看護を求めて移っていくわけです。患者さんはよいお医者さんを求めて移ることはありますが、よい看護を求めて転院するという事はあまりないことです。植物状態というのは意識があって回りのことは分かるそうですが、手足や体を動かすことや発語ができないんですね。まばたきはできるそうです。その病院では看護の目標を「生活行動をとりもどそう」と

して、正に生活援助そのものが目標になっています。すばらしい看護をやっている病院で、いつか秋田に行きましたら、この病院を見学するツアーを組みたいという話もありました。

フランクという方はお医者さんで、ナチの収容所から生還した人ですけれども、「夜と霧」や「現代人類愛」と言う本を書いています。その方が「人間存在の30の悲劇」と言う本を出しています。一つは苦しみです、病とか痛みとかそういう苦しみから人間は逃れることはできない。それから死ぬということ。それから私が一番気に入っているのは、過ちを犯すことから人間は逃れられない、ということです。私はなにか失敗をしたとき、人間はときどき過ちを犯すんだと、この言葉を思いだして自分で自分を慰めています。

看護についてとりとめのない話しをしてきましたが、ナイチンゲールとかヘンダーソンとか高い理想を掲げておりますが、私どもの病院はまだその入口に立っているような状況ですけれども、これからは看護ももっと社会の人々に知っていただきたい、みんなに育てていただきたいと思います。今回は看護のPRにきたんですが、皆さんの助言を頂いたり看護に参加して頂いて、御協力と御指導を賜りたいと思います。どうも有難うございました。（拍手）

葬祭を場とした文書伝道の一考察

小島弘道

曹洞宗関東管区教化センター賛事

この論文は昨年(1994年)の第34回曹洞宗化学大会で発表されたものを、小島氏の御了承を得て本リポートに掲載するものです。小島氏の御好意に感謝申し上げますとともに、改めて葬祭の意味について考えてみたいと思います。

はじめに

曹洞宗寺院を支える檀信徒のほとんどが、葬儀・法事の為に寺院に訪れ、さらに今後寺院に求めるものは「丁寧な葬儀・法事」という答えが多い。これは、平成五年度宗務庁発行の『都市檀信徒の宗教意識』の中から、資料 1 は設問「お寺へ行く理由」の檀信徒の回答、資料 2 は設問「今後のお寺の為すべき課題について」の回答からあきらかである。つまり、現在そして将来においても檀信徒にとって寺院は葬祭の場である。

しかし一方で、葬式批判意見は明治期以降、消えることなく存在する。もっともこれまでは、喪主の被

る不合理・不経済の改革に主眼が置かれていた。しかし、現代の葬儀批判は、何でも金次第の戒名と読経といった僧侶や寺院などの葬式仏教全般に対する批判、また料金が不明瞭な業者主導型の葬儀、そんな葬儀ならなくていいという「葬儀無用論」と言われるものである。このような出版物は多版にわたるが、最近では昨年10月の朝日新聞掲載された「弔いの場で」というルポが参考として上げられる。

つまり、「葬儀・法事」は檀信徒に求められながら、ある一方では無用とまで批判されている存在である。小論では望まれるものと無用とされるものの乖離をうめることを目指して、葬祭を場とした伝道の方

向性と、そのなかの特に文書伝道の必要性について考察したい。

葬儀の役割

葬儀の役割については諸説あるが私は、社会に対しての認知機能と死者に対しての供養の機能、そして遺族に対しての慰めの機能の三点に押え、さらにその三点の機能をつつむものとして宗教的役割があると押えたい。

まず社会に対しての認知機能については従来通りの役割を果たしていると思われるが、家督の継承の変容、家族形態の変容などと時代的变化の現実問題が増加している。

二つ目に死者に対しての供養の機能であるが、これは曹洞宗の檀信徒葬儀法により形式を整えて供養が行われている。もっとも、その地域の葬送習俗の影響を含んだ形で行われているが、その形は僧侶側からの長年にわたる檀信徒に対する定型儀礼として安心を与えているものとして捉える。しかし、葬儀内容の不理解から、参列者に意味不明の読経としか聞こえないという問題点がある。

最後に遺族に対しての慰めの機能である。葬儀を行うこと自体がすでに遺族への慰めとなるが、社会に対しての認知機能で触れたように現代の葬送習俗の変容からこの重要な役割を果たせなくなっているように思

える。ここに「葬儀無用論」の理由のひとつがあると考えられる。特に都市の葬儀は、遺体を病院から運び出す段階から、それを商売とする葬儀社に依存しなければならない状況、また、家族形態の変化と共に、近所づきあいの希薄化が進み、葬儀社に頼らざるおえない状況にある。葬儀に携わる人々の大変な労力によって、遺族の心が慰められていたが、現代はそれをお金で解決するという現実がある。しかし、お金で死者の供養としての葬儀が行えても、悲しみを共感してくれる人が不在では慰めの機能としての葬儀は行えない。さらに、そのことは儀礼だけでは遺族の心を慰めることが出来ないという事実の論証にもなる。

以上のような点をふまえて、私は現代葬儀における慰めの機能の確立を目指すことに方向性を絞り考察を進める。

グリーフワークと葬儀後の供養

一般的にグリーフワークは「悲哀の仕事」と訳される。愛する者や精神的に強く依存していた人を死によって失い、その悲しみや衝撃のさ中にいる人々を、そこから立ち直らせる為の広い意味での療法である。私は特にここでは、グリーフワークを遺族にたいしての慰めの作業、悲しみへの援助と解釈したい。

日本では身内のものと死別した家族に対して精神的な働きかけをしているのは「生と死を考える会」などごく一部の団体を除いてほとんど皆無に等しいといえる。これまでは、前掲のように、亡き人を遺族と周りの人々が共に送る葬儀がグリーフワークの役割を果たしてきたが、今後はその役割を果たすことが難しい状況が増加すると考えられる。

また、遺族にとって葬儀を行うことは一生のうちでそう何度もあることではない。だから死亡・通夜・葬儀は故人との別れの悲しみさえ実感できずに過ぎてしまう。ましてや事故死などの突然の別れの場合はなおさらである。葬儀を終えて、知人が去り、親類が去ってから遺骨を前にして、ようやくしみじみと愛すべきものがいなくなってしまう悲しみを実感することになるであろう。そのような点から葬儀後の供養は重要である。つまり、葬儀だけでなく葬儀後の供養を含めて、慰めの機能の確立を目指すことがグリーフワークとしての葬祭の確立する道筋といえる。

遺族の悲嘆からの立ち直り

もともと、死別によって生ずる愛するものとの別れに対する悲嘆の反応は、当然その状況、個性によって異なったものとなるが、共通の心理

過程も見いだすことが出来る。ここでは、平山正実氏の「正常な悲嘆反応 - 悲嘆の過程 - 」とアルフォンス・デーケン氏の「悲嘆のプロセス」、そして近藤裕氏の「喪失現象に反応する心理過程」、ディル・V・ハート氏の「正常な悲嘆の反応過程」の四例を通夜・葬儀・葬儀後の供養と照らし合わせて考察する。

先にお断りすると、資料の「三回忌までの供養」という物差しは、悲嘆の過程から立ち直りまでの、遺族の心境の移り変りを四氏の意見をもとに私が独自に試算したものであり、その物差しを三回忌までとしたのは、それまでにグリーフワークとしての供養を完成させることを目的としているためである。

まず、平山正実氏（資料 ）は「一般に死別体験に伴う正常な悲嘆反応は早くて三か月、遅くても一年以内に消失すると述べられている。そして氏は悲嘆の各段階を経て、最後に相手が死んだのだという現実を受容し、更に今までの生き方や考え方を見直し、新たな決意を持って自立してゆく。そのようにグリーフワークがうまくゆけば、精神的健康を回復することが出来る。」と指摘している。また、平山正実氏に限らず、悲しみから立ち直る過程の中で避けるべき悲嘆反応を上げているが、ここでは平山正実氏の説を紹介する。氏は避けるべき病的悲嘆反応として「慢性悲嘆反応」「遅延化し

た悲嘆反応」「誇張された悲嘆反応」の三種を上げている。（内容は資料に記載）

アルフォンス・デーケン氏（資料 ）の「悲嘆のプロセス - 苦しみを通しての人格成長」は、「最も典型的な悲嘆の12段階について解説し、誰もが順序よくすべてを通過するわけではなく、時には複数の段階が重なって現れることもあると前置きした上で、通常悲嘆においては、第1段階の（精神的打撃と麻痺状態）が数日から1週間であり、基本的なプロセスをたどって立ち直りの段階へと到達するまでに、多くの人はおよそ1年間に要する。そして、1～9の各段階の徴候がほぼ完全に消えるまでには数年を必要とする。また、配偶者の死のような場合にはそれまでに2、3年かかる場合もある。」といわれる。特に氏の意見として上げられるものは、仏教においてもキリスト教においても、一定の期間をおいて死者の追悼を繰り返す習慣がある。こうした習慣は、悲嘆のプロセスの遂行のためにきわめて有意義である。と指摘している所と、また、悲嘆のプロセスを創造的に乗り越えた人は、以前にもまして円熟した人格者となり、他者の苦しみにより深い理解と共感を示し、時間の尊さを認識し、人間関係のすばらしさとその限界を知り、人間の生命とその可能性、また死後の問題などにより深い関心を抱くようにな

る。と指摘している所にある。

近藤 裕氏（資料 ）は、悲しむ状態から立ち直るには、だいたい半年から一年ぐらいかかると言われる。「悲しみ嘆く者を慰めるという作業は、死別に対する反応や心理過程を理解し、それぞれの状況に応じて対応した配慮が与えられた場合のみ、その慰めの行為は効果のあるものとなる。」と言われる。

ディル・Vハート氏（資料 ）も、前掲の三氏とほぼ同じように、第1段階から第5段階までの過程を上げているが、特に氏の意見は、信頼できる調査を元に、明確にその心境の移り変りの時間を上げている所が三氏との違いである。

以上四者による悲嘆の過程のおおまかな内容を考察してみたが、四者ともに共通しているのは、悲しみを癒すにはそれなりの時間を要し、それぞれに通る心境はひとつとして無駄なものはなく、すべては立ち直るための条件、これから生きて行く為の条件であると捉えることが出来る。

以上の考察を合わせ見ると、私たちの学べることが多い。平山正実氏のあげる、悲しむ人が病的悲嘆反応に陥らないように、葬儀後七日ごとの供養をつとめ、悲しむ遺族の心を支える必要性。また、近藤裕氏が述べるように、遺族、つまり悲しむ人の心理過程をよく理解して状況に応じた慰めの必要性。そして、デーケ

ン氏の言う人格的成長とは信仰の確立を目指すことになる。これらのことを僧侶自身がよく理解して、通夜・葬儀・その後の供養をつとめていくことが、グリーフワークとしての葬祭となると考える。そして、それが悲しむ人たちを葬儀・法事を宗教的機能によって安心につつまれる仏法との出会いの機会とすることが出来る。

葬儀後の供養の現実

さて、一方宗門寺院における葬儀後の供養はどの程度行われているだろうか。

昭和60年の宗勢総合調査（資料 ）の、「葬儀後、百カ日までに、檀信徒が読経供養を何回求めているか。」の設問で調査総数14、007カ寺のうち、1回が2、906カ寺（20、7%）、次いで2回が2、848カ寺（20、3%）と多い。次に8回が1、744カ寺（12、5%）で7回が1、272カ寺（9、1%）を占め、供養の回数に開きがあることがわかる。また、管区別の平均供養数を見ると、最大が北海道の6、8回。最小が関東の1、8回となっており、あくまでも目安ではあるが、供養の回数には開きがあることが伺える。グリーフワークとしての供養を考えた時、中陰供養は先に述べたように大変有意義なものである。その点から言うところの関東の1、8回という数字は非常に残念なことである。

文書伝道の必要性

以上、葬祭を場とした伝道を特にグリーンワークを視点に考察した。これからの葬儀・法事の間を単なる通過儀礼にとどまらせないために、宗意安心に導くための大切な教化にグリーンワークを積極的に活用する必要があると思われる。たとえ習俗が時代とともに変わろうとしても、葬儀・法事とその大切な役割をつとめていくべきである。

葬儀後の供養をグリーンワークとして捉え、その完成を三回忌までと仮定するならば、そこまでに十回の機会がある。しかし、悲嘆の心理過程で考察したように、遺族の心境は、死の事実の受容の段階を迎えるまで、教えを受け入れられるような状態ではない。また、葬儀後の供養の回数に開きがあるように、その機会がすべて行えるとも言えない。そのような理由から、僧侶に会えない

時に独りぼっちで、涙に明け暮れている悲しむ人の心を、慰めることの出来るような文書の配布はグリーンワークの大切な役割を担う。

文書伝道の試案

私が、葬送儀礼における文書伝道の必要性を考えさせられたのは、ある60代ぐらいの方からの意見からである。その方が言われるには「各宗派いろいろな葬儀に出ているが、何宗の葬儀であっても、何を唱えているか理解できない。参列者は椅子に座って、お経を聞きながら、頭の中ではほかのことを考えてる。それじゃ、せつかくの別れに相応しくない。これからは、一般の人にもわかるようにして欲しい。一般の人にはわからないから“ありがたい”と言うのは時代遅れの気がしますね。」という意見からである。

そのひとつの答として、葬儀に遺族・親族・参列者に対して儀礼の内容をグリーンワークという視点から

書かれた文書（パンフレット・リーフレット等）を配布することが有効である。それにより、曹洞宗檀信徒葬儀法を一般の人に知らしめ、一般の人では読経だけでは理解出来なかったものを、葬儀に参列した人たちが、仏としての故人をともに確認する安心の葬送儀礼が実現する。

また、これまで述べたように、葬儀・法事を通してのグリーフワークとしての役割は大きい。それ故、昔よりこの死という悲しみの現実に対して、僧侶が死者を葬る儀式をつかさどってきたのであろう。だからこそ、一定の儀式を型通り、滞りなく済ますことによって事足りりとせず、遺族の嘆き悲しみをくみ取り、それに対する癒し、慰めを与えられるように配慮する必要がある。そのために、もうひとつの方法として、葬儀後の供養も遺族の心理の変化に配慮して行う。そして、僧侶に会えない時間の心の隙間をうめる文書の配布を行うことにより、遺族の安心の供養を深め、それが遺族の心境が整えられてくる後の供養を信仰へと高めることになる。

結びとして

私が小論で述べさせて頂いた一考察は、現代の葬送習俗の変容と、現在の葬儀法の問題点を両方受け入れて、グリーフワークを行うための試論である。文書でグリーフワークを行うには、すぐそこに限界があることは言うまでもない。しかし、文書伝道によるグリーフワークをはじめるとは一方通行の慰めだけにとどまらない。文書伝道を計画的に行うことにより、それを手にした人どうしを結びつけることも可能となる。

それは「生と死を考える会」のように、悲しむ人が共に話し合える、共に支え合える場が寺院に形成されることの出発点である。なによりも共感こそが心の痛みをいやしてくれる最良の薬であると考えます。

（この原稿は第34回教化学大会で発表したものに、加筆・修正したものであります。）

対象喪失

悲しむということ

小此木啓吾著

中公新書

定価680円

先の大震災でなくなった人の下図は5000人を超え、人々の心に深い傷を残した。特に子供達の心に与えた影響が大きいことを、マスコミはたびたび取り上げている。身近な人が亡くなったとき深い悲しみに襲われることは誰もが経験することであるが、その悲しみから立ち直る過程において様々な精神的障害を起こすことが指摘されている。本書は、そのような問題をフロイトの精神分析の視点から考察するとともに、現代の社会が抱えている問題にまで言及している。

全ての人々はその人生において様々な出会いを繰り返すとともに、様々な対象を喪失する体験をも繰り返している。『我々は一つ一つの喪失体験について、その度に「悲哀の仕事」を課せられる。これを一つ一つ達成することなしには、真の心の平安を得ることはできない。』と著者はいう。

悲哀の仕事はごく自然な心の流れを辿りながら、体験を通して達成し

ているものなのであるが、その心の流れが様々な条件によって塞き止められることがある。その条件とは外敵条件（強制収容所にいられるなど外部の危機的状況に対処するあいだ、悲哀の仕事が後回しにされる場合）と内的条件（あまりの悲哀の大きさに心の動きが固定してしまう場合と、悲哀の苦痛から逃れるために様々な心の策術を用いる場合）が挙げられている。このような心の状態は、そのまま体にも病的な状態を引き起こすことになる。

ごく自然な悲哀の仕事を達成するための伴侶となるのが、古来からの宗教家の仕事である、と著者は指摘する。『制度化された儀式は対象を失った当事者に衝撃や不安から立ち直る助けを与えるとともに、悲哀の心理を自分の内面で一人迎えることのできるほどに、心身の状態が回復するための猶予期間を設定してくれる。』『回想作用 思慕の情が高まると（中略）失った対象像を心の中に再生しようとする。これらの心の営みは、我が国ではお通夜、初七日、四十九日や一周忌のような仏事の形で儀式化されている。』このことは今回の特別寄稿をお願いした小島師の論に詳しい。

しかし現代社会はこの自然な悲哀の仕事を阻害してしまうことに注意

を促している。著者は現代をモラトリアム人間の時代と定義している。モラトリアム人間とは、自分自身を常に仮の自分で、本当の自分はどこか別なところか、これから先の未来にあると思い、一時的、暫定的な状態に身を置きどんな関わりにも深みにはまらないよう、傷つかないように行動する人間をいう。そしてこの生き方をよしとする世代を「対象喪失を知らない世代」と名付けている。人の死に直接触れることなく、

看病することなく、テレビでは日常的に死を伝える現代社会においては、悲しむ力が失われてくるのも無理からぬことである。

『ごく自然な心の流れを辿り、悲しみを悲しみ、苦痛を苦痛として味わい、悔やみ、怨み罪意識思そのまま自然に経験すること』を、現代社会に住む我々はあえて選択していくことが必要になっている、ということであろうか。

(S)

次回ビハーラセミナー

自殺を防ぐには

秋田『いのちの電話』を考える会の活動について（仮称）

講師 山内政志氏 秋田『いのちの電話』を考える会代表

6月10日（土）午後7時より 鷹巣阿仁広域交流センター（入場無料）

秋田の自殺率は昨年やっと1位の座を明け渡し2位になったものの、あいかわらずの高率です。このまま手をこまねいていてよいのかと思案していましたところ、秋田にいのちの電話を創ろうという活動をされている方達がいるということを知りました。さっそくお話しを聞いて見たいと思います。皆さん是非ご参加を。（7月は7/22 講師 木村然次郎医師の予定です）

セミナー講師の湊氏、今回のレポートに寄稿していただきました小島氏には心より感謝申し上げます。看護という仕事の重要性、また、葬式も法事も悲しみを超えるためには不可欠なものだということが再認識されました。

オウム真理教でもちきりの昨今。宗教はますます胡散臭く危険なものとなってしまうのでしょうか。宗教は人を救うもの、この原点を忘れずに活動を続けていこうと思っています。

ビハーラレポート

第14号 1995年5月18日発行

ビハーラレポート発行所

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

大館地区事務局 越姓玄悦 0186-49-

6957

比内地区事務局 小林匡俊 0186-55-

1144

森吉地区事務局 奥山亮修 0186-72-

4143

阿仁地区事務局 今井典夫 0186-82-

2418

鷹巣地区事務局 佐藤俊晃 0186-66-

2032

男鹿地区事務局 三浦賢翁 0185-24-

3546

会計 秩父孝昌 0186-62-

2262