

ビハ—ラリポ—ト

No.18

March

1996

CONTENTS

セミナー	木村高寛 ビハ—ラ雑感	2
仏教講座	今井典夫 浄土真宗を学ぶ	17
Book Review	「いのちの奇跡」をみつめて	20
INFORMATION		22

ビハ—ラ 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、深経を讀誦するがために 十、他に教えて深経を讀ましむ

『十住毘婆沙論』卷第十六

ビハーラ雑感

1995年11月30日 鷹巣町 鷹巣阿仁広域交流センター

木村高寛

二ツ井町 曹洞宗梅林寺副住職

はじめに
(ビハーラの一員として)

レジュメを作成するにあたって、こんなに苦しんだことは、ありません。

ビハーラとは何か、ということが自分の中でそしゃくされていない。そこで、ビハーラレポートを再度読みました。その内容の豊富さと、深さでますます困惑してしまいました。

わたし自身実践が伴っていないので、その内容でいきずまってしまい、まとめができません。出来ない点は問題提起として皆さんのお智恵を頂きたいと思います。

大きく言えばこの二点です。今までやってきたことをビハーラレポートを中心に復習しながら、私見でもの申すわけですから、失礼、間違いもあると思いますので、御指摘くだされば幸いです。

ビハーラ活動の三年間を
どう見るのか

1992年にビハーラが発足して三年目を経ました。回を重ねてきますと、本来、問題解決のための対象であるべき事業が、それ自体自己的化してしまうのではないのでしょうか。つまり、目標の喪失です。例えば、青少年の健全育成を目的として始められた青少年野球大会が、年を経るに従って大会運営が唯一の事業となってしまう、もはや、青少年健全育成に役立っているかどうか疑ったこともなくなったということです。

先ほど内容が豊富(臓器移植から命の電話まで)といいましたが、言葉を変えると、自己的化(目標の喪失)しつつあるのではないかということです。しかし、発行されたりポートNo.16までの一つ一つの内容は素晴らしく、ビハーラの性格上「いのち」と「心」をみつめているのですから、三年間じっくりと学習を積みホスピスの出来る環境分析を

してきたともいえるのです。

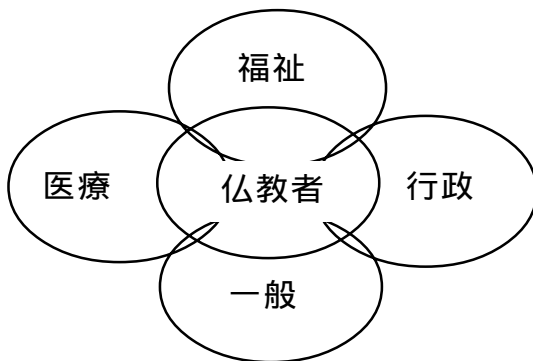
この三年間を前者と見るのか、後者と見るのかは、今後の活動によって分かれるところです。

ビハラの目的

レポートNo.1で袴田氏は「仏教者が中心になってグループを発足した形になっていますが、「生」「老」「病」「死」の現場に直接、そしてより深く関わっておられます医療、福祉関係の皆様、さらには行政、地域の皆様の参加を広く呼びかけ、各々の分野の情報交換、意見交流、相互学習の場としての機能を持ち、最終的には各分野の枠組みに扱われない、よりよき実践活動を展開していくことを目指しています。」と述べられています。

それを図にしますと

- ・ 目的を各機関ごとに見る



今日的に言う「福祉社会」の実践ということだと思います。

- 1、「行政」でいう「福祉の町」づくり、ゴールドプラン、そして、今年からスタートした新ゴールドプラン。
- 2、「社会福祉協議会」が推薦して

いる

高齢者が地域で安心して生活できる生活圏に密着したサービス、支援体制の確立。

障害者が地域生活できる支援サービスの確立と環境の整備。

医療、保険、福祉サービス等々、行政ではなかなか手の届かない所の担当。

- 3、「一般」においてはボラティア活動です。

1996年2月に秋田市で開催される「第27回全国ボランティア研究集会」の課題解決にむけての分科会を見ても24の分科会があります。又、ビハラレポートNo.5に記載されている関悦子さんのようにガンの人々が集う「パンセの会」等の活動もあります。

- 4、「医療」の分野においては、ビハラレポートNo.10「臓器移植を終えて」村越正道氏の「今日の高度な医療は諸刃の剣でしょう。それを使う人間がしっかりと倫理観をもって行なわなければ、とても危険な道を歩むことになります。臓器移植の問題は医療技術が進むにつれ、ますますその是非は変化していくことでしょう。」とあるように、暗中模索であり、今後課題が山積みの時代です。

- 5、「告知」については、永六輔著「大往生」に「癌の告知の是非とありますが、告知してもいい人と、告知してはいけない人の問題で、是非で論じてはいけません。」さらに、「告知に耐えられ

る患者、告知ができる医師、この両者が成立しないところで、するべきか、どうかと論議されているような気がする。」とあります。現在、秋田県の病院では告知はほとんどされていないということです。（レポートNo.11 成田康子さんのように告知した例もあります。）

各機関一つとってみても多種多様であり、又、課題も多い。ビハラーはその中で本来の目的をどのように精進していくべきなのだろうか。会員の構成を含めて再度工夫し、各機関の意見交換、相互学習を継続しつつ、出来ること、出来ないことを見極め、具体的な目標を示す時ではないでしょうか。

レポートNo.7 小助川牧師への質

具体的な目標を示すために

今まで学んだこと

問より

【学習よりも実践を】

Q 学習活動を続けていくべきか、実践に向かうべきかということで、ビハラーの中でも葛藤があるのですが、先生のお考えをお聞かせください。

A 最低限の学習をしたら実践に移るべきでしょうね、カウンセリングの勉強をしておくといいのではないかと思います。

「最低限の学習をしたら実践」なぜ「しっかりと学習した後」ではないのでしょうか。ホスピスという性

格はデスクワークだけでは、分かり得ないということです。医療関係者の方々は日々感じていることと思います。（成田康子さんのレポート「家族の関わりと看護婦の心」を読んで）

ただし、最低限カウンセリングの勉強だけはしておきなさい、というのです。カウンセリングについては俊晃氏がレポートNo.9に筑波大学の田辺肇氏の論文「カウンセリングの立場から見たビハラー活動」又No.11以降に記載されており、我々の気質を高めるうえでも大変素晴らしいものです。そして、今我々に一番必要なことです。模擬的に実践してみることを提案します。

患者にあっては告知する件数は少

社会（地域）のニーズは

ないのですが、今、一人でもビハラーを必要としている人が「人間らしく死にたい」と言う人がいるということです。キリスト教においては、仏教と歴史的ちがいはあれ、ホスピスはあたりまえのこととして実践されています。医療の現場ではNo.11「ターミナルケアとホスピス」中島美枝子さんの報告に『「ビハラーはターミナルケアといった狭義のものだけでなく、人間としての生き方、日々の患者との関わりにも大いに生かすことが出来ると思う。」

「患者の立場から考えるとビハラーに参加し学ぶことで、ターミナルケアを深く見つめることが出来るのではないか。」「自分の死に対して正

面から冷静に対応でき、安らかな残りの生活を送れるような気がする。」などがあり批判的な意見はありませんでした。』とあります。

「生老病死」の苦しみを克服し援助するものという意味においては、僧侶も看護婦も医師においても、その本質的な役割においては同じでありカウンセリングを学ぶことによって対応する用意はあります。

『私自身今まで過ごしてきた人生の中で、生きるということを深く考え、時には悩んだりしてきました。そして自分の中で芽生えて、より具体的になってきた中でビハーラという言葉が耳もとに聞こえてくるようになりました。世の中の荒廃、人の情の薄さも今はじめてではなく、人それぞれの気持ちの向け方、ありようで決まることと思います。そのために特にビハーラを意識して特別なものとは思いません。これからも、この職場の中でスタッフと一緒に患者の世話をしていきたいと思っています。自分自身の心の向けかたをより深く、広くが自分の修行ですので、これからも自分個人で修行していくことが課題です。』

(中島さんの「まとめ」としてより)
これは中島さん個人というより患者や人々の思いでもあるのです。

「人間としての生き方」として、

今日の宗教事情

今社会ではどのような宗教事情にあるのでしょうか。

(a) オウム真理教

気持ち(信仰)のありようで、生老病死を考える仏教信者にもなれば、殺人集団のオウム真理教信者にもなるのです。それはあたかも同じ水を飲んで、牛は栄養となる牛乳を出し、毒蛇は毒をうむようなものです。仏教徒になるか殺人集団になるかは「今どういう生き方、又布教(育み)」をするかで決まるのです。毒蛇となる予備群が社会には大勢いるのですから。混迷の時代と言われる所以です。

ビハーラの立場で見れば「死の恐怖を克服する四つのケア」というのがありますけれど(セルフ・ファミリー・ナーシング・メディカル)仏教徒に導かれなければ、死の恐怖を克服できるセルフ・ケアへの道は遠いということです。

ところで、人間の死亡率は何パーセントだと思いますか? 100%です。これらは逃げていても必ずきます。奇跡、超能力、靈感を持ち出して一時的に脱出したように見えても、解決にはなりません。むしろ現実を正しく見すえて、人間らしい生き方を見つけるべきです。

オウム真理教の報道で信者が「仏教徒」と発言するたびに、仏教僧として身の置き場のない、いらだちを感じます、釈尊は人々に合わせて法を説きました。それゆえ切り口も広く、解釈も分かれますが、基本は喜びを感じる人生を送ることであり、それは社会的にも正しいことでなければなりません。

最近また靈感とか、超能力という言葉をよく聞きます。人生の苦悩を

意識するとき、そんな言葉に引かれます。やがてそのみが正しいと信じてしまいます。20歳そこそこの若者に不安を与え、法外な奉仕や布施を求め、その教えのみが正しいとする偽善者に怒りを感じます。それはオウム真理教だけではありません。ひとまず、「不安をあおる。お金がかかる。」これは信頼すべき対象ではありません。

例えば「あなたの会社はこのままでは大変なことになります。でもあなたの苦しみは、必ず解決します。なぜなら神様は、あなたが乗り越えられないような苦しみを与えないからです。（ここまでは良いのですが）克服するには100万円のお布施が必要です。」そして、現在のことは解かず生まれ変わった世界のことを強調するのです。

今の自己を見つめずして、苦を克服できるでしょうか。100万円です。生老病死が又罪がなくなるでしょうか。無くなるのであれば、宗教が2000年以上も人類の中で必要とされませんしビハーラも必要ありませんネ。

オウム真理教では自らの終末論の完成に「サリン」まで製造したようです。一説ではこの製造工場は「クシティガルバ棟」。有能な科学者土谷容疑者のオウム名をつけた棟なのですが、何とこのクシティガルバとは「お地蔵様」のことなのです。お地蔵様に線香を立ててお詫び致しました。

こんなことを話して「オウムに誘拐されたらどうしよう」と家内に真

顔でいうと、ややモナリザ的な微笑が返ってきました。これまたどういう意味なのか。「敵は本能寺」とも言いますし。

本筋に戻って。日本人は今、混迷の時代を生きています。言い換えると宗教心（心の安らぎ）を求めながら、宗教のない時代を送っているということです。ホスピスを必要としていながら、その基盤である「人間らしく生きる」為の宗教心が容易に育まれる土壌ではないということです。

（b）民俗宗教（国家神道）

厄年の「祓い」は原始神道の世界であり、仏教とは異なるものです。神道の三不浄 生・死・生理

死にたいしても、不浄のものとして嫌う習慣が根強く残っています。葬式を終えた後、塩をまいて清めるでしょう。今まで四苦八苦の一つ、愛別離苦、別れたくない人とも別れなくてはいけない悲しみで胸がはりさけんばかりの人々が。

又、お墓に納骨した夜は、墓地を明るくして、家の中を暗くする。死者が舞い戻ってこないようにと。また、墓にぐるぐると縄を巻く所もあります。死者がでてこないようにと。

仏教で言う葬式（死）とは、悟りということです。懺悔して、剃髪し、お釈迦様の弟子になったという血脈を授かり、引導を渡す。悟りの世界へと導くのですから。

僧侶は、もう一度葬儀の現状を見つめ直し、どうしたら現代の悲しみを救い、心の安心へと導くことが出来

るのか、研修しなければならないのです。

(c) 民族宗教(国家神道)

日本は戦争のため、国家神道をつくり、死に方を教育しました。戦後、宗教を国家のもとにおいては、同じ過ちを犯すというので、宗教法人法を作り、宗教を個人に返しました。戦争中仏教がなくなった時代があったため、戦争を知らない子供達ではなく仏教を知らない親子達が生まれたのです。お国のための死に方は知っていても、個人個人の死に方を見失ったのです。

(d) 現代

その子供達が、どんな形で宗教と出会っていくのか。子供達だけでなく、戦争という時代を生きてきた60、70歳代の国家神道だけを植えつけられた仏教の空白時代とも言える人々は。

宗教的にも混迷の時代と言われるのは、以上のような背景をもとにオウムに代表される新宗教、新新宗教が生まれてきたのです。

私は一時期、将来は科学万能の時代を迎え、「宗教」はなくなるのではないかと考えました。例えば「火の玉」といって恐れていたものが、リンが燃えている現象と証明されたり、タタリと言われていたものが次々と解明されます。心霊写真も最近ではほとんど解明されています。やがて、「死」も解明される。すると和尚は不必要になると。

ところが時代は、ホスピスを展開できる宗教ではなく、疑わしき新新宗教の方向へと流れています。

実践例をみる

(a) 長岡山病院(ビハラ病棟)

ビハラ病棟の廊下に一冊のノートが置かれていました。ページをめくると、それは医者と患者の交換日記でした。

「月日時分 桃栗三年柿八年、人は百でも成りかねぬ。」
「月日時分 夜眠るとき、ああ、これで終わりか、と思う。朝、目が覚める。喜びで一杯になる。」
胸が熱くなってきました。「人間らしく」「死の受容」私が頭で考えていることなど比べようもない悲しさや、苦しさを踏みしめていっている。メッセージを送っている。私のやれることは。

こんな言葉と出会いました。朝、目が覚めたら「今日は30日、30日は一年に11回ある。11月30日は一年に一回しかない。そして1995年の11月30日。私の一生で、今日しかないたった一日。だから今日もニコニコ生きていよう」
私自身、この患者さんに救われたような思いでした。

又、聖路加国際病院の看護婦さんは、看護婦であり、シスターでもあるんですね。キュアとケアが出来る環境が整っている。

(b) 長野赤十字病院(病院ボランティア)

病院とボランティア

〔長野赤十字病院、精神科ボランティア(桐の会)長田秀夫〕より
患者さんたちの喜び感謝が、ボラ

ンティアの必要性の証であり、励ましである。(病院の益、ボランティアの益とは別に)

嫌われるボランティアは、うるさい人、おしつけがましい人、ぶうぶうしいひと、良いことをしてやっていると言わんばかりの人、ボランティア自身の益になり生きがいになると、はしゃぎすぎる人。

1、病院ボランティアの特徴

病んでいる方へのやさしさ、安心感を与えること。相手の立場に立った心づかい。回復状況により励ましを。

精神保健ボランティアの場合、退院後のリハビリのための諸活動との連携。症状の不安定さへのなれ、長い目で暖かい交わり。長期入院患者の友人ボランティアの必要性、人の尊厳に対する理解と愛。

2、病院とボランティアへの提言

病院に対して・制度と組織と技術の埋め尽くせない分野があることを認識してほしい。全人間的回復、生活、喜びなどを維持、回復するためにボランティアが必要。お花、言葉、人格的交流、宗教。

ボランティアにたいして・ボランティアとは、自発的に何かをすることであるから、人間にとって最も基本的で、しかも目標とすべき生き方をする事である。大いにこの言葉に誇りを持つべきである。

しかし、それゆえにボランティアにとって最も大切であり、不可欠なことは謙遜と自制であり、愛である。また、組織制度の尊重、有給職員、諸専門職への感謝と尊敬であ

る。

結、今後への期待

ボランティアリズムというものが、日本社会の中で、一つの社会道徳的基準となることを願わずにはおられない。医者も看護婦もボランティアではないが、ボランティアでなければならない。道徳というものが、規範的なものではなく、自発的なものでなければならない。そして、みんな生きるという基本的なことが、見つめられていくようになって欲しい。

病院は病気になって行く所、社会からの脱落と感じられる、見放されたような、見捨てられたような、遅れをとってしまったような気持ちになっている。そんな患者さんたちに、皆で共に生きる社会の中に今もいるのだということを感じてもらうのが、病院ボランティアだと思う。

病院とボランティア活動

、我が国の病院ボランティア活動への参加者は、欧米に比べて極めて少ない現状です。既に活動しているところでも、受け入れ窓口がバラバラであったり、活動に主体性を欠く場合が少なくない。それは、次の考え方によると言われています。

患者の治療に当たる人は、医師や看護婦・医療従事者の他、患者の家族だけである。

医療費を支払ってあるので、病院側は病人の治療用件を満たすべきである。

病院側が、院内に素人のボランティア活動を受け入れるノウハウを

持たないので不安。

、「ささやかな言葉が人を殺し、ささやかな言葉が人を活かす」（パスカルの瞑想録）

最近の医学では、患者の感情が身体的に良くも悪くも影響を与え、それが治療に大きく影響を与えているとしている。

「内に秘められた怒り、葛藤、抑鬱感情、ストレスなどは、病気に対する抵抗を減弱させる。一方笑いと喜びといったプラスの感情は治療力を増大させ、健康を保つ過程を増強する」（1980メディカルトリビューン）

、ボランティア活動とは、善意、好意だけでその効果をあげることは出来ない。

感染を防ぐための知識と接し方。生活の中のリハビリテーション。清潔の維持について。患者の心を受け止める心遣いのいろいろなど。

、高齢社会、少子化、核家族化、女性の社会化など社会的背景を踏まえて、活動の分野の事例と守るルールの大切さ。

、人は愛のもとで生まれ、愛を育み、愛に囲まれて終わる。

側面から患者の療養しやすい環境をつくりだし、精神的な安らぎを得るための役割は、専門職でなくてもできるのである。病院ボランティア活動は、私たちのもてる特技や時間、人間性を行かすのに良い活動の一つです。

以上のことを学び、ホスピスボランティアの働きは、患者さんの話相手になってあげたり、車椅子で一緒

に散歩したり、食事の介助をしたりすることです。また季節毎の行事の際のパーティーなどを、ホスピスのスタッフと共に催してくれたりする。さらにホスピス運営のための基金集めバザーや音楽会、後援会等の手伝いもあります。このようにボランティアとしての働きは多様ですが、それぞれのボランティアが自分にあつた部門を応援していくのです。しかし、病室に入って直接患者さんと接するボランティアは、誰もが出来るわけではありません。定期間の講習や訓練を受けた後、初めて病室へ入るのですが、その人がどんなに深い思想や高い理念を持っていたとしても、そのことを患者さんに伝えたいと思っている人は、ホスピスボランティアとしてふさわしい人とはいえないのです。ホスピスは、患者さん自身の価値観で生きる場所だからです。それに、死に直面しながら生きている人達には、誰か偉い人に道を説かれることよりは、自分達の話をしてもらったり、不安に震える心を黙って共感してもらったりすることや、誰かひとの気配を感じてほしいためだけにそばにいてもらったりすることの方が、大切なこともあるからです。そして、ボランティアのもう一つの大きな存在価値は、ホスピスが閉鎖的な空間ではなく、絶えず社会を感じ、社会や地域と交流しながら成立することを具体的に示してくれることです。ボランティアはホスピスと同じように今後の全人間回復に必要な役割を担っているのです。

ターミナルケアを学んで

小助州牧 1995年7月22日講演
より

(a) ホスピスの理念とターミナル・ケア

ホスピスの理念(柏木)

「その人がその人らしい人生を全うするのを援助すること。」

「死を現実としてとらえ、それを認め合ったうえで、どこまでも人間としてかわりあい、支え合うことができるかを追及する場でもある」「cure(治療)だけでなく、care(ケア)こそ大事」

ここに「看護」の大切さ、意義があります。

キュア(治療)とケア

キュア

- * 生物的生命の尊重
- * 医療担当者と患者との間に技術やものだけが介在
- * 高度医療になるにつれ、人間機械論に基づく修理医療

ケア

- * 生きる意味を重視する「いのち」
- * 人間相互の共感的交流が必要
孤独な死を迎えさせないため
- * 「いのち」を支えるための医療

ターミナル・ケアは、数か月内に死が予想される患者さんに対して、出来れば「ガン」を告知し、病状をもよく説明して、残されている日々を「もっともその人らしく過ごして生を全うすることができるように、

あらゆる面から、みんなで援助する看護体制と行為を意味する。」その人の終末期にあつてのQOL(クオリティー・オブ・ライフ=生命と生活の質)を高めるようにする援助活動であると言われます。cure(キュア=治療)よりcare(ケア=看護、配慮)が主となることが特徴です。「ターミナル・ケアの一部に医療があるのです」

そのとおりだと思います。だとしたら、ターミナル・ケアとは、人生そのものであり、ビハーラも人生航海に対しての羅針盤が必要であり、目的や船長の役割が求められるのです。

(b) ホスピスの定義と診療体制(山室誠)

(1) 癌末期患者の治療と看護のために編成された医師・看護婦・宗教家・ボランティアなどの組織

(2) 鎮痛治療を第一とし、無駄な延命処置は行わず、患者の残されたQuality of Lifeの向上に努める

(3) 患者のみならず家族をも治療対象とし、患者の死後の福祉まで考慮する

家族との自由な生活

共同生活用の設備

外泊・外出の自由

医師・看護婦の随伴

死に場所の自由選択

医師・看護婦の往診

死・死後のCare

通夜・葬儀への出席、追悼会の開催、生活相談・家庭訪問

(c) 臨死患者のニーズ

身体的ニーズ（ガン性疼痛、身体的苦痛や不快への対応）

精神的ニーズ（病気と関連しての恐れ、孤独、不安への対応）

社会的ニーズ（社会関係の崩壊、仕事、家族、経済などの問題への対応）

宗教的ニーズ（魂の平安への援助、罪悪観、死、死後など人間は宗教的存在である）

挑 戦 の 一 つ と し て

(a) 仏教 Chaplain

（病院牧師）となり得るか

ビハーラリポートNo17（小助川牧師）より

【臨終の場に立ち会って】

Q臨終の場に立ち会った経験を教えて欲しいと思います。

【仏教者が医療にかかわる方法】

仏教と医療のかかわりは、克服すべき問題が多くあるが、今できることから手掛けて現われてくる問題を解決しつつ前進することが必要であろう。いま可能な方法について考えてみたい。

A. 人間医療を目指す医師や看護婦と、仏教の活性化を求める僧侶との交流を活発にして、チームを組める条件を整備していく。

B. 僧侶に限らず、仏教徒が進んで病院ボランティアとして医療にかかわり、老、病、死の苦と取り組む患者を支援すべく奉仕活動を行なう。

C. 終末期の患者に宗教的ニーズの多いことは確かであるが、慢性病で療養する患者の生の充実（Q u a l i

t y o f l i f e）も重要である。医療の一環としてのこれらの患者の働き掛けに協力していく。

D. 患者のみでなく患者の家族への支援にも努める。患者が死を迎えたときには家族に対するG r i e f W o r kをおこない、あらたな生きる希望が生まれるよう援助する。

E. 寺院へいしや保健婦を招き、健康相談や健康講座を開く。寺院の本来の姿がビハーラであることを一般の人々に知ってもらい、医療とのなじみを強めていく。

F. 仏教者自身が医療とのかかわりを通して自己を深め、心身一如の立場から活発な教化伝道活動を進めていく。

ビハーラにとって、課題は多くあります。しかし、「今出来ることから」でよいのです。以上のことを成すならば、寺院の本来の姿がビハーラであることを、人々にも知ってもらえます。すると服装の問題も自ずと解決し、法衣の功德が得られるのです。

(b) 各宗派の「来世」観の有無と統一

医療方針があるように、宗教的ケアにおいても、同じテーブル状で展開しなければなりません。

例えば仏教僧が患者のもとへ行き、患者から

「極楽（天国）はあるでしょうか」
「極楽へ私は、行けるでしょうか」
皆さんは、どうお答えしますか。ビハーラリポートNo7で小助川牧師は、次のように言っています。

* [キリスト教]

患者の容態に合わせて、お話しします。

本人自身のいのちの尊さ、価値について、いのちは神から与えられたもの。従って、神が守ってくださること

これまでの生涯の良い面、優れていたことを認め、評価する。

これまでの生涯のまずかったと思われること、罪と思われることは、反省し、悔い改める。過去の処理、精算（イエス様の十字架の身代わりの死によって赦され、清い心にされること）。

イエスさまを信じると永遠のいのちが与えられること。誰でもいづれは地上の生涯は終わること、そのとき、魂は神のみもとすなわち、天国に帰れることなど。

役割のポイントを いのち 自己の存在観 懺悔 来世観 にしぼって、仏教を見てみますと

* [浄土宗]（法然）小林師より

「うけがたき人身をうけて、あいがたき本願にあいて」（一紙消息）
自己の存在観（同じ）

懺悔「声をして絶えざらしめ、十念を具足して南無阿弥陀仏と称するがゆえに、念念のなかにおいて八十億劫の生死の罪を除く」（観無量寿経）

往生「もしわれ成仏せんに、十方の衆生わが名号を称し、下十声に至るも、もし生ぜずんば正覺をとらじ」

仏の本願によるがゆえなり。（往生礼賛）

現世 浄土 成仏（私たちがイ

メージする風景）がある。

* [曹洞宗]（道元）

「うけがたき人身をうけ、あいがたき仏法にあい」（修証義）

自己の存在観（同じ）

懺悔文

往生「活きながら黄泉におつ」

（辞世の偈）

生死とは命の終始に何の関係もない。自らの生き死にの境界を打破してまでも仏道に髓順していくこと、「臨終」とは特別な出来事ではない、と説く。

最近の調査によると「来世」を信じる人は60%に達するとか。

「禅」の立場から言えば、うれしいような、悲しいような心境です。というのは、まずいまの生活を有意義に過ごすことが「禅仏教」の第一目標であり、そのために「来世」にこだわるのも認め、無視することも認めているのです。

オウム真理教の青山弁護士が、逮捕され告白しそうになった信者に「話せば地獄におちるぞ」とおどしたそうですが、こんな「来世」観はありません。（オウムは今生より来世を重視）

仲の良いご夫婦が「次ぎの世も一緒にいたいね」と話すことは歓迎します。これは願いであって証明されねばならないようなものではありません。これはこのご夫婦が今生で充分幸せであるからこそその発言でしょう。

「輪廻転生（生まれ替わりのこと）はあるのか」と聞かれたことが

あります。「あると信じたい」が私の答えです。基本は今生を有意義に過ごすためです。

ミタマは何処にあるのか。宙にういているのではなく、来世にあるのではなく、残された人々の中にあるのです。曹洞宗において、対機説法の必要性を感じます。

何故「来世（極楽）」観にこだわるのか、という。小助川牧師も言われていますが、現場では患者から「神は、天国は、本当にあるのか」「どうして、僕だけがこんな運命なのでしょう」と言う問があり、聞いているのが辛い、というのです。

あるとき、檀家の方がベッドの上で「方丈さん、極楽ってあるのか」「極楽のある、なしよりも家族の為に良くなることを考えましょう」それからあっけなく亡くなった、というのです。

患者さんからの問いかけに対して、徹底した（信仰）をもって答えなくては、患者さんに安心を与えられないのです。適当な言葉では、すぐ見破られてしまいます。患者さんは必死なのですから。

（c）「生」を全うするための宗教的援助（仏教の場合）

〔宗門信仰への道しるべ〕より

悲しみの共有

悲しみとは、不条理を納得する方法です。不条理である以上、それを納得する方法は、説明や励ましではないのです。無条件に泣いてくれる、悲しみを受け入れてくれるもの、それが支えになるのです。

安らぎへの祈り

祈りとは心の方向のことです。世俗を越えた安らぎをよりどころにする「転依」「帰依」です。死という事実は手の届かないもどかしさがあります。平安の心をもって祈っていれば、その人にとって、死や、あの世は美しくなります。自分の運命を恨んだり、憎しみの心をもつ人には、死や、あの世は恐ろしいだけです。

良寛和尚は、「災難に逢ふときは災難に遭ふがよく候、死ぬ時節は死ぬがよく候、これはこれ災難をのがる妙法にて候」と、運命に肝をすえ運命を憎まない態度をとっています。また、「うらを見せおもてを見せて散るもみじ」という句も運命を許すことばです。

生に充足する（感謝）

死の恐怖は、生の充足によって転換するものです。人生の意味と喜び、生きた証、人々との御縁、仕事の御縁などを十分に認識し、感謝できるのなら心はおのずと落ち着くのです。

いのちの落ち着きどころ（仏のいのち）

いのちは人間の御都合以前のもので、あたえられたいのちにおまかせして生きてきて、おまかせのいのちに帰っていきます。そのおまかせの世界でその人なりの生き方を許されているのです。その人間の御都合以前のいのちの真実を仏のいのちといえます。

さとのせかいへおまかせする

（授戒）

仏教の授戒は迷いの人間が仏のさとりに至るためには、どうしたらよい

かというところにあります。授戒は、煩惱をもった従来の自己に対して、仏のころにおまかせし、人間のまま仏の光につつまれ、仏のいのちをいただく、転換（帰依）の作業です。

さとりをよりどころにしたいと願うには、人間として積み重ねてきたおろかさに気づくことです。そして、懺悔する、懺悔していくことが授戒につながるのです。

キリスト教と仏教を比較すると、理念においては同じだと思えます。ただ、実践面においてはシステムとたぶさわる人間の意識に違いがあるのです。

ま と め

「本当に生きてよかつた。と思える死」のために

(a) 真の安心へと導く葬儀のあり方

葬儀は「タマ」を「ホトケ」にする営みであり、追善は「ホトケ」を「仏」にする道です。例えば遺体には、故人が生前好んで用いた着物を着せ、経帷子を掛け、金剛杖を持たせるなど、遍路姿または、他界への旅立ちの姿を装うところがあります。

これは、「衆生仏戒を受くれば、即ち諸仏の位に入る、位大覚に同じ真にこれ諸仏の子なり」の唱文に示されるように、「タマ」から「仏」への移行を意味しています。

仏戒を受くれば、「タマ」から「仏」に移行するというのです。達

磨大師の一心戒文に「受とは伝なり、伝とは是れ覚なり。即ち、仏心を悟る真の授戒となづく」とあります。

授戒に先だって、「帰戒を求めんと欲せば、先ず、まさに懺悔すべし」であり、授戒とは十六条戒のことです。申すまでもなく、三帰戒は浄心、三聚戒は誓願、十重禁戒は報謝の正道を行持することです。

日々の生活のなかで、この正道を実践することが、そのまま仏道実践につながるのです。死者（仏）に対しては、供養を重ねることが仏の子としてひたすら仏道を歩む人へのこの世からの援助であります。かく供養すること自体がその人にとって仏道修行になるのです。

葬儀を契機として、人生の意味や死の意味、仏教などについて基礎的概念や知識を持ち、学ぶ習慣を育むことが出来たら、ターミナルケアにおいても、霊魂やあの世というようなことを問題にすると、先入観と恐怖観が先行しなくなり内面的信仰心の力をはっきし、真の安心へと導くことが出来るのです。

(b) 修証一等

道元禅師の思想の根底には、「人間の世界は私たちの人間らしい生の中に見る世界だ」という考えがあります。

このことを具体的にいえば、「慈悲の心を持ち、自分のおかれた状況（日常生活）の中で、できるだけのことをやっていく、」というのです。それが「菩薩道であり、この菩薩道の中に生きるとき、はじめて人

間の世界が見えてくる。そこに人間の心がある」と教えたのです。

だがこのことは、たとえ頭の中でわかったと思っても、それだけではなんの意味もないのです。肝心なのは自己の行動なのです。まず、菩薩道に生きる決意をふるい起こすことが先なのです。

その決意をうながすために、道元禅師が弟子たちに向かって語ったことは、この世は無常だということでした。「私たちは有限な存在であり、自分の命も決して長くない、このことをよくよく自らの胸におけ、それが仏道を学ぶものの第一の心得だ」と教えたのです。（正法眼蔵随聞記）

もし自分の命が、あと一年と知ったらどうだろうか、道元禅師は弟子たちに「まして出家は一日を惜しんで、ほかの人達のために、自己のなすべきことをやらねばならぬ」と教えたのです。

菩薩道に生きるとは慈悲の心を具体的な行動に移すということです。あいてをいつくしむ、思いやる心があつたとしても、相手にはとどかないのです。言葉をはったり、行動をおこすことによって、相手の心にとどくのです。仏の慈悲の心とは手をさしのべて、始めてつたわるのです。

理解したといっても、それをイメージとしてみているだけでは、そのものを理解したとは言わないのです。ものを理解するとは、理解したといえるだけの行動が必要です。その行動を基準として、人は人を理解

していくのです。この行動を修といい、心を証といいます。二つの概念は別々のものでなく同じなのです。これを一等といいます。

その意味で心は行動にあって、心と身をもってする行動とは切り離すことが出来ないのです。「身心一如」といい、「修証一等」というのです。この行を続けることが大切であり、道を歩き続けていることじたいが、悟りといえるのです。

（c）無情から無常へ

死に出会った時、人々は「無情」を感じます。お釈迦様は、この世界の変化を「無常」といわれました。永久に仲良くと思っても、来てしまう別れ、それ故にこの一瞬を有意義に過ごそうというのです。

無常とは悲しいことばかりではありません。子供の成長も無常です。喜びを見いだすことも出来るのです。

* 仏道をなろうというは自己をなろうなり

すべての問題は人間に帰着するのですから、人間らしく生きるとは「この生死は即ち仏の御いのちなり」を知り、人間が主人公であるならば、その善し悪しを決めるとき、自分が後悔することは悪（諸の悪を作すことごとく）であり、善とは自分が後で喜びにあふれることです。

（衆の善をうやうやしく行なう）

客観的にみるのではなく、自分の中で見るのですから（自ら其の意を浄くす）行ないを私たちは日常生活の場で続けることが大切であり、道を歩き続けているうちに、歩けるよ

うになるのです。
そして、人は「充実した一日を過ごす
と、安らかな眠りがくる」ように、
信仰に生きた一生を過ごせば、「
本当に生きててよかったと思える
死（涅槃）」をむかえられるので
す。

*これらの仏の教えは、人間が生き
て行くうえでの指針です。死をまじ
かにひかえた人々を支えるのも、人
間がどう生きるか、死ぬまでどう生
ききのかという根本的なものだと
思います。

仏の教えを学び、いかに生きるか

という問に向き合っている宗教者
は、死を前にして生き抜く自信を
失っている人々の支えにならなけれ
ばなりません。ビハラの活動が今
後、より深く広くなっていくため
には、宗教者としての自己をより深
く見つめ悟りの道を切り開く精進
が求められています。

今日的福祉社会の目標はこんなと
ころにあるのではないのでしょうか。
幸福とは苦勞のない生き方ではな
いのです、苦勞があっても苦し
ない生き方が幸福なのですから。

● 全国ボランティア研究集会秋田大会の御報告

全国ボランティア研究集会秋田大会の第5分科会「ターミナルケアと病院ボランティア」に事例報告者として参加してきました。

御報告の前に余談を一つ。今回初めて目の不自由な方の先導介助を体験しました。先回のセミナーで木村高寛師が、目の不自由な役と先導役を決めて疑似体験をさせてくれましたが、目をつむった方々から「怖い、怖い」と声があがっていました。実は正しいやり方があったのです。まず、絶対に目の不自由な人の体をとって先導してはいけない（あなたはただ歩くだけ、相手があなたの体に手をかけます。）。次に、障害物は事前に注意を促す（段差や頭上の看板など）。過度に手を貸そうとすることは、かえって危険だということでした。閑話休題。

分科会では、これまでのビハラの活動を10分という制限時間で報告するというところにも無理がありましたし、テーマ（ターミナルケアと病院ボランティア）もリンクが難しいという問題がありましたが、6時間以上に渡って参加者全員の意見を聞くことができたことは意味のあることだったと思います。

この分科会の提言者は10月20日の一般公開講座の講師をお願いしております、森津純子医師でした。またビハラからは新川泰道さん、木村高寛さんが参加しました。

さて一つだけ、この分科会で浮き彫りにされた問題を報告します。40人以上の参加でしたが、一人一人に「あなたはどのような死を迎えたいですか」という質問に答えるという試みがされました。そうしたところ「人の世話にならないで死にたい」という答えがかなりありました。人の役に立ちたいというボランティア集会に参加した人が、一方ではこういう答えをするということは、どう考えたらいいのでしょうか。

浄土真宗を学ぶ

今井典夫

ビハラ阿仁事務局 善勝寺副住職

真宗（浄土真宗）は誰が開いたの・・・？

今からおよそ800年前に生まれた親鸞聖人を開山として鎌倉時代に開かれました。それまでの貴族や出家の仏教を民衆のただ中へもっていき在家中心の仏教を打ち立てたのです。

親鸞聖人とは 真宗の教えとは・・・？

比叡山で20年間修行に励んだ聖人は「いづれの行もおよびがたき身」である我が身に地獄行きは到底免れぬことを嘆き、山を降りることを決めます。

そして聖徳太子の夢告によって吉水の法然上人を訪ね専修念仏に帰入しました。「生死いづべき道」をついに「ただ念仏」（念仏の一行）を勧める浄土門に見出したのです。

やがて念仏弾圧が下され越後の国へ流され、そこで結婚に踏み切り非僧非俗の立場を生涯にわたって貫きました。肉食妻帯の禁を破って公然と結婚した僧の第一号となったわけです。

赦免になった後、関東に赴き20年ほど念仏の勧化に当たり、その後京都に戻り主に聖教の書写やライフワークであった主著「教行信証」の完成に努め90歳で遷化しました。「伝絵」には「念仏の息たえましましおわりぬ」と臨終の様子が伝えられています。これは最後まで報謝の念仏に生かされている姿であって、これを自身の往生を願って念仏をひたすら称えていたと捉えると聖人の心を見失ってしまいます。

親鸞聖人の説くところは「本願を信じ念仏申さば仏になる」「ただ念

仏して弥陀にたすけられまいらすべし」と云うこの短い言葉に尽きるでしょう。

仏教は仏に成る教え、法であって、けっしてそれ以外ではありません。しかし私たち凡夫にとって覚りを開いて仏に成りたいと願う心はなかなか起こってまいりません。否、それとは相反して常に仏の教えに背いていることを認めざるを得ないのが私たち凡夫の姿と云えます。

また念仏は易行ですから、いつでも、どこでも、だれにでも、称えられる易しい行ですが、そのたった6文字の念仏でさえも申す心がおこってまいりません。

何故でしょう。それは「わがみをたのみ、わがこころをたのむ、わがちからをはげみ、わがさまざまの善根をたのむ」自力の心に立っているからです。

それだから、「ひとえに弥陀をたのめ」の声に心が向いてゆかないのです。ではどうしたら自力の計らいを捨てられますか。もうすでに、その問の中に自力の計らいがはいっています。自力が自力とみえるところに他力の用きがあります。

ですから真宗は助かる教えではなく弥陀に助けられる教えと云うのです。

煩惱を離れて凡夫はなく凡夫を離れて弥陀の大慈悲、本願もありません。

地獄の底まで追いかけてでも救わずにはおれない弥陀の大慈悲によらなければ往生の一大事、浄土への道は開けてきません。

先ずは「自身は現にこれ罪惡生死の凡夫、曠劫より已来、常に没し常に流転して出離の縁あることなし」（善導）この機の深信が私たちに与えられます。

懺悔する心からさらに仏をを賛嘆する法の深信へと転回されていくのです。

浄土宗と真宗の違い

同じ南無阿弥陀仏なのに、どこが違うのでしょうか。浄土宗において往生には念仏が根本とされますが真宗は信心を根本とします。

信心のない念仏はあっても、念仏のない信心はないからです。信心は必ず名号（念仏）をともなうのです。

また死後の極楽浄土を強調しません。信心を得たとき往生が定まるのですから救いは現生にあります。

信ずることには何の努力、修行、苦行も知識、教養も必要とされません。

また疑うこともそれらと同じことですが何事も信ずることよりは疑うことの方が易しいものです。疑信に疑いを抱くことは稀です。簡単に疑いをもってしまうものです。

疑うことのない心、道理に頷く心を信心と呼びます。

教えを聞くこと聞法が大切であると真宗では云います。信は法を聞く縁によって生まれます。要はまことの信心がいただいているかと云うことにかかっています。

親鸞の教えを信ずることはお釈迦様の教えを信ずることでありお釈迦様の金口より説かれた教えを信ずることは阿弥陀仏を信ずることにつながります。

本願の信心は弥陀より賜る信心ですから他力の信心とも大信心とも呼ばれます。信心決定した人は、もはや往生の為の念仏は必要ありません。仏恩報謝の念仏とこころえて後は世の中安穏なれ仏法広まれと祈ることです。

真宗門徒のしるし

親鸞聖人の言葉には弟子一人ももたず、とあり念仏喜ぶ人は皆御同朋、御同行であると云われます。また「たとい牛盗とはいわるとも、もしは善人、もしは後世者、もしは仏法者とみゆるように振る舞うべからず」とも戒められています。そして神祇不拝、国王不礼、無戒がこの世の権威、権力から離れた真宗門徒のしるしであり念仏者を何事にもとらわれない無碍の一道に就かせるのです。

「いのちの奇跡」を みつめて

— 患者さんからもらった
愛という名の癒し —

森津純子著

大和出版 1350円

1995/6/10発行

ビハラの会員有志が長岡西病院のビハラ病棟見学に行ったのは93年7月13日でした。日本で初の仏教を背景にしたホスピス、ビハラ病棟が開設されたのは92年5月のことです。当時の病院スタッフは専任医師1名、看護婦17名、僧侶1名、ソーシャルワーカー2名、理学療法師1名、作業療法師1名とあります。この専任医師として孤軍奮闘していたのが、この本の著者、森津純子先生でし

た。

この本の内容をご紹介する前にビハラリポートNo.7に掲載の中島恵美子さんの見学感想記を改めて読み直してみたいと思います。

「看護はどのようにしてやられているのか？ビハラの方々はどのように活動しているのか、自分の目と耳で確かめたい。私達は何をしたらよいのかをつかみたい。

(中略) 同伴した皆さんの熱気が妙にひしひしと伝わってきたので

す。」

日本初の仏教的ホスピスとして出発したビハラーは一躍注目の的となりました。特に仏教界の期待は大きいものでした。当然、唯一の医師森津先生にも一人では支えきれないほどのプレッシャーがかかっていたのです。そのことを次のように著しています。

その年の夏、実は、私はひどく悩んでいました。私は日本で初めての仏教ホスピス「ビハラー病棟」の医長として、病棟作りに日夜奮闘していました。なにしろ「仏教ホスピス」が開かれるのは日本で初めてということもあって、周囲からのその期待たるや、並々ならぬものがありました。その頃、病棟は開設後ちょうど一年。いろいろな方面から、その実践の成果を問われる時期でもありました。

「高く掲げられた理想」と「周囲からの大きな期待」の中、私は理想と現実のギャップに悩まされることになりました。

そして、その葛藤の中でとうとう自殺を計るまでに追い込まれました。

気がついたとき、私は腕に針をさしていました。針の先からは、トクトクと赤い血が流れていきます。体の半分以上もの血が流れ出ていった頃、余りの気持ち悪さに耐えかねて、私は針を抜きました。体はもう、ふらふらで、立っているのがようやく、という状態でした。

私達の過度の期待はビハラーを作り初めたスタッフにとって想像を越えるほどの重荷となっていたこと

を、初めて思い知らされました。

しかし、このようにビハラー医としての葛藤を乗り越えてきた森津先生の体験談は、どれもほのぼのとした優しさが伝わってきます。どのエピソードも心が暖まり、この世を生きて行く私達に勇気を与えてくれるような気がします。実はそこがこの本のコンセプトだったようです。あとがきに次のような患者さんの言葉があります。

先生。本を作るなら、軽い本にして。力のない病人には重い本は持てないから。病気の人にも読んでもらえるような優しい本を作ってね。

その声に答え、さらに

今悩みを抱えて、苦しんでいらっしゃるかたが、この本を読んで、少しでも心が軽くなられて、『小さな奇跡』と出逢っていただけたら……と、心よりお祈り申し上げております。

という著者の優しさが全編に溢れています。

10月20日のビハラーと曹洞宗秋田県青年会共催の一般公開講座には、先日ビデオでご覧頂きました金子真介師と共に、森津純子先生に講演をお願いしております。若くかわい女性ですが、筑波大学医学専門学校群卒業後、東札幌病院、ビハラー病棟、昭和大学緩和ケアチーム（ホスピス）と日本を代表し、また注目されているホスピスで活躍されている才女です。しかし、お話しは専門用語など使わず、解りやすく話してくれます。講演をお聞きするのが楽しみです。その前にこの本をお薦めします。

一般公開講座実行委員会から - 状況報告その1

すでにお知らせ致しました通り、来る10月20日、秋田市文化会館大ホールで一般公開講座を行ないます。講師の金子真介師と森津純子氏のご了解は得ましたが、現在コーディネーターの佐々木宏幹氏との交渉を進めております。

また、金子真介氏を取材したドキュメンタリー大賞受賞作「道ゆきて」の上映会を各地で開催するためテープを貸し出しすることにしました。各地区事務局に申し出ただけであればお貸しいたしますので、行事で人の集まる機会を利用して皆さんに宣伝していただきたいと思います。

さらに、当日お手伝い頂ける方を募集します。会場整理、受け付け、質疑応答時のマイク要員等かなりの人数が必要になると思われます。是非御協力をお願いいたします。こちら事務局までご連絡いただきたいと思います。

次回ビハーラセミナー

患者と家族を考える（仮称）

講師 聖霊女子短期大学講師 佐々木久長氏

日時 平成8年3月23日（土） 午後7時

会場 鷹巣阿仁広域交流センター 第1研修室

講師の佐々木久長氏は家族心理学を研究している方で、「秋田いのちの電話を考える会」「ターミナルケアを学ぶ会」などの世話人としてもご活躍されています。是非ご参加ください。

木村師の講演を活字にしてみ、改めて師のビハーラにたいする熱い思いが伝わってきました。殻を打ち破って、もっと大きくなれと言っているのではないかと思います。試みの一つとして病院で活用できる「臨終行儀」のようなものを作る計画を立てています。患者さんが亡くなったときに行なわれる様々な事柄はどのような意味があるのか。その意味が解ればさらに厳粛な気持ちで患者さんの死に向かい合うことができるのではないかと考えています。

ビハーラリポート

第18号 1996年3月22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