

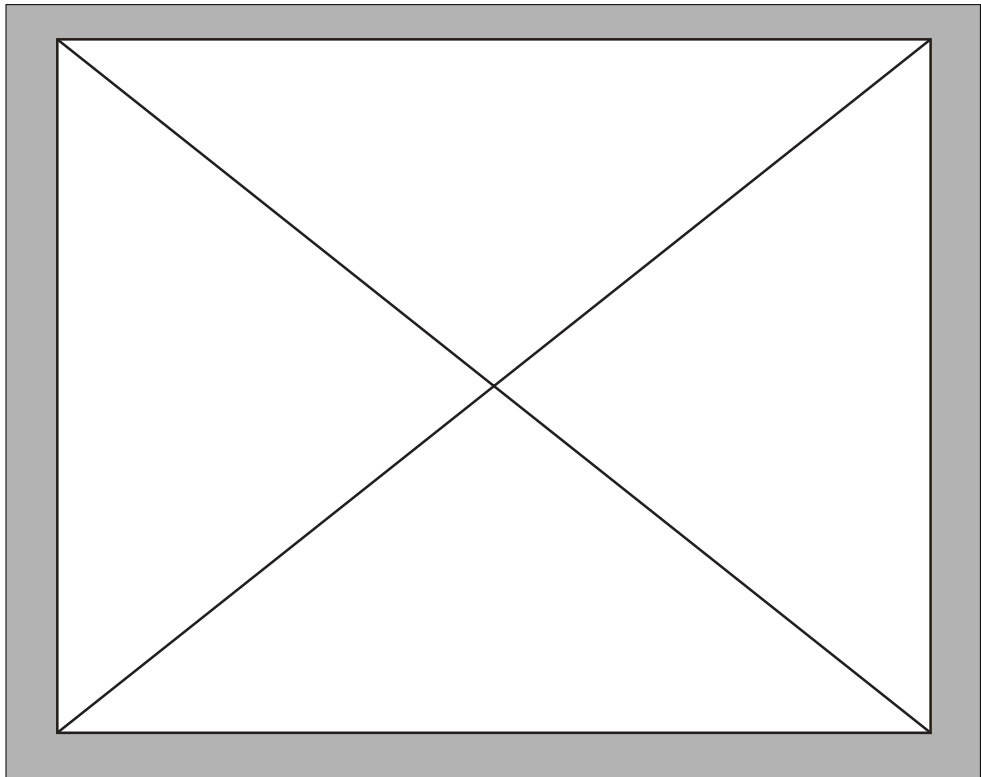
---

# ビハラーレポート

---

1996 July

No.20



## CONTENTS

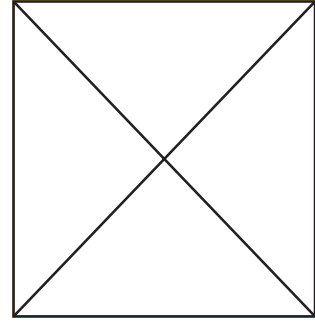
---

セミナー		今、家族を考える2	2
講演	奈倉 道隆	仏教思想と医療 1	2 1
ぶっくれびゅう		先祖供養のはなし	2 8
INFORMATION			2 9

## 今、家族を考える - 2 -

1996年5月25日

鷹巣町 鷹巣阿仁広域交流センター



### 司会

先回佐々木先生の提出された問題に対して実際の現場からの声と併せて考えていきたいと思います。快くお引受いただきました講師の先生方にあらためてお礼を申し上げます。

### 椎名

皆さんこんばんは。自己紹介をかねてお話しいたします。

勤めている場所は老人訪問看護ステーションです。町でやっている施設です。ずっと五城目町役場に保健婦として23年位勤めていたのですが、主人の親と同居していました

が、具合が悪くなったので47歳で退職して、2年位介護した経験があります。その後、町の方から老人の方を訪問する老人訪問看護事業というのがあるのでお手伝いをしてください、と言われてそれから10年近く寝たきり者の訪問看護をしております。

今日は、家族を考えるということですが、寝たきりの人を看ていますとこの10年間の間に家族というものが変わってきていると思います。ここで心に残っている一つのケースをご紹介しますと思います。今寝たきりの方は高令者でそれを看ている人も高令者

です。心に残っているというのは、97歳のお婆さんを77歳の息子さんが看っていたことです。息子さんの奥さんは亡くなっていて、孫さんもいたのですが息子さんが看ていました。そこに2年位訪問しましたが親子の愛、というんですかお婆ちゃんは病院にも施設にも行きたくないといって、自分の家で死にたいという考えでした。これはどなたもそうだと思いますが今それが出来にくくなってきています。77歳の息子さんも非常にいい方で私たちを頼りにしてくれて、おむつ交換も御飯造りも77歳の方がなんでもやるわけです。それを見ていて教えられることが沢山ありました。

5年も6年もお婆ちゃんを看ていましたが、そのなかで感心したのは、絶対無理をしないで自分のからだに合わせて介護するんですね。ちょっと疲れたな、と思えば兄弟を頼んでやっているんですね。例えば、おむつ交換でも一日4回位が限度だと思えばそれなりの方法でやっているんです

ね。そういうことから、その人にあった介護があるんだなということを教えられました。また、親子の愛情ということですが、97歳のお婆ちゃんは息子がそこにいるだけで安心しているんですね。私たちがいけば「役場の姉ちゃんがた来てけだが。オラえのオドいだが」ときくんです。「居るよ。なにか用事あるのか」と言えば「なにもない」と言って安心する。ただ家のなかに息子がいれば安心する。この親子の繋がりに心を打たれてですね。

私たちは77歳の息子さんの心の支えになってあげたり介護の手伝いをして毎日毎日訪問していました。孫の結婚式があってそれまで生きて欲しいと私たちは努力しましたが、結婚式の一週間前に亡くなってしまい残念な思いをしました。自分も最後まで親を看なければいけない、親も自分の息子を頼りにしているということで非常に頭に残っています。

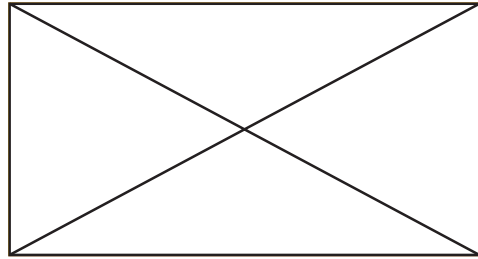
最近では家族の中のいろいろ

ろなことが変化してきていて、なかなか看れな状況になってきていると。若い人も働かないといけないなど。私が考えるに家族だけでは患者さんを支えていくことが出来なくなってきました。在宅福祉制度を利用しながら最後まで見て家で一生を終わらせてあげたいものだと思いますし、私自信もそうありたいと思いますが、田舎であればあるほど子供達は遠くで暮らして、お爺さんが倒れればお婆さんが、お婆さんが倒れればお爺さんがというようになってしまう。我家で一生を終わるといのは難しくなってきました。取り留めのない話になってしまいましたが、あとのディスカッションの時に話したいと思います。

## 夏井

こんばんは。人口5千ちょっとの町で県内では4番目の高齢化率の藤里町からやってきました夏井アヤコと申します。私は今特別養護老人ホーム「ふじさと」という老人ホー

ムなんですけどそこで生活指導員をやっています。日帰り15人のサービスと短期間のショートステイがあります。



今回家族を考えるとということですが、50人の入所と5人のショートステイがいます。その多くは言葉は悪いのですが、痴呆性老人なんです。その人達との会話は「家に帰りたい」というものです。その相手役になっていますが、ここはいいところではないのだなあ、と思います。私たちが一生懸命お世話させていただくのですがやはり家、家族なんだなあ、と思います。若い職員が多いなかで、そんなに家に帰りたいのであれば家に帰したらどうか。ということで、家族に家に連れてくれないかとお願いすれば、都合をつけて連れだしてくれるんですが、車に

乗ってお昼して帰ってきて、お年寄りが言うに「なんも家さ行がねで、大太鼓さ行って御飯食べできた。」っていうのが、ままするわけです。そういうのをみると、これも言葉悪いのですが、役に立たなくなると余計な邪魔者みたいになってしまうのかなと。私たちが身内、家族だという気になって介護していますが、いくら頑張っても家族にはかなわないというのが正直なところです。

100歳になる入所している方ですが、私が訪問介護しているときから知っている人で93歳まで20年位独り暮らししている人でしたが、独り暮らしが限界ということで東京にいる娘さんのところに引き取られていったわけです。やがては藤里町に帰りたいたいという思いがあったし、私もヘルパー時代の関わりでずっと手紙やりとりをしていましたので、藤里町に帰ってきたいということでした。100歳近い方でしたが元気でしたので娘さんに連れられて帰ってきた

わけです。それで、やはり家にいたいわけでしたが、高齢ということでヘルパーの派遣制度が24時間できないということで、施設に入所したいということでしたがいっばいで2週間施設でショートステイして、東京に帰ったわけです。その後、役場から順番が来たということで東京に連絡したわけですが、娘さん達はもう100歳になるので施設入所でもないな、自分達で看る、ということでしたが、73歳になる娘さんが胃潰瘍で入院しなければならないということで、100歳になるお婆さんを家においていったんです。ヘルパーの24時間が出来ないものでどうなるのかと心配したら、「ひまわり家政婦会」というのが能代にあるということで泊まり込みの人を頼んで一週間ほど在宅で見てくれました。緊急ということでやってくれました。やれば出来るんだなあとおもいました。そしてその人は今老人ホームに入所しています。

ディーサービスやショート

スティー入所している人でも施設利用をすれば家族の関係がよくなるのではないかと思います。家族と入所者の関係を良くするのが私たちの役目でないかなと今頑張っています。そういうことで家族について考えさせられています。

### 畠山（絹子）

こんばんは。鷹巣町綴子からきました畠山と申します。私は会社に勤めて事務職をやっています。福祉の「ひまわりケア」というところの介護のグループに籍を置きながら福祉ボランティアをやっています。

何故ボランティアをやっているか考えました。それは、小さいときから病弱でお医者さんや沢山の方からお世話になったのでボランティアを始めたのではないかと思います。平成2年1月から日本赤十字社の介護と救急法の講習を受け2回目講習の時、友達のお婆さんを看てくれと頼まれ、勉強のつもりで最初は軽く考えてボランティアしていました。それから今まで病人介

護、高令者福祉、障害児等のボランティアをしてきました。

一番困ったことはアルコール依存症のかたのとき、病人よりもこちらの身分を病院へ行っても保健所へ行ってもくどくどと説明しなければならなかったことです。しまいには「民生委員がいるからあなたがしなくても」といわれあつけにとられたときもありました。でも頼む側の方は肩書きのある人より、名もないの方が頼みやすいという人もおりますし、特に40代50代の若い人の場合は人知れずに頼めるからとって助かるという方もおります。名札でもいいから身分証明書のようなものがあれば、緊急の場合とても助かると思います。

ボランティアをして気づいたことは高齢者の癌の場合3年位は生きています。アルコール依存者は食べないで飲むので一カ月位で栄養失調で足が利かなく立てなくなります。病院へ2、3度入退院を繰り返すと50代でも鬱病、無気力、

ぼけが始まります。高齢者の奥さんが寝たきりになると看病疲れで旦那さんが死を考えるようになってきます。80歳を過ぎてもどんな難しい癌でも傷さえ治ると自宅療養となります。

それから、私の1年3カ月毎日お伺いしたお婆さんの話をさせていただきます。家族は4人暮らして本人は83歳のお婆さん。もと看護婦さんをした方で病気は肝臓癌でおなかに穴を開け、細い管で胆汁液を流しっぱなしにしていました。旦那さんは校長先生だったそうですが急死し、中学1年を頭に12人の子供を育てた立派な方でした。子供の中には他人の子供もいるとのこと。私の人生の中でこれほど立派な方には巡り合えないんじゃないかとおもいました。全てが尊敬できる方でした。口先だけじゃない本当の愛を教えていただいたと思っております。

そんな立派な方でも最初私が伺ったときには、焦点の合わない寂しい目で何かを訴え

たい心がひしひしと伝わってきました。家のなかでは誰が一番責任が重いか、誰が職場をやめるか、そして誰がお婆さんを看るのか、物凄い騒ぎでした。教頭をしている息子さんは親と嫁さんと家族の騒ぎに神経が擦り減ってきて顔が痛々しくみえました。病気のお婆さんは私に移ってくるくらい最後の愛を求めようになり、私の弁当さえ一緒に食べるようになりました。風邪でたった一日行かないときでも「私をおいていかないでくれ」と会社に電話をかけて必死に頼むくらいでした。私も家の人とお婆さんの間に挟まれ物凄く悩んだこともあります。でもお婆さんの人生の最後、一日たりとも後がない方、自分に置き換え、最後までできるかぎりの事をしようと思いました。痛みを忘れさせるため、鼈甲の櫛を買って長い髪を色々形を変えて結いながら鏡を見せて楽しませたり、美しい模様のマフラーをえりもとでいろんな形に結んでみてあげたりしまし

た。でも、30分位で急変することがたびたびで、市立病院へ何回も車を走らせました。猛吹雪の時寒さと苦しさのために車の取ってに手をかけ仁王立ちをしたまま眠っているのには私は余りに驚き、必死な気持ちで車に乗せたこともあります。

いよいよ最後10日間位になり入院したけど血管が潰れ点滴をいくら打っても入っていかず腕が腫れてしまいました。口の中は啖と血が飴のように固まり咽を塞ぐようになり、熱がないのにお医者さんに診てもらったら肺炎を起こしているということでした。私はこれも初めてでびっくりしました。夜の12時になり今日は帰ってもいいというので玄関にでたら、息子さんが吹雪の空を見上げ「母が亡くなったら寂しいだろうな」と一言ぽつんと言って胸が詰まる思いがしました。お母さんと一緒に人生を歩いてきた息子さんには耐えられない寂しさがあったと思います。

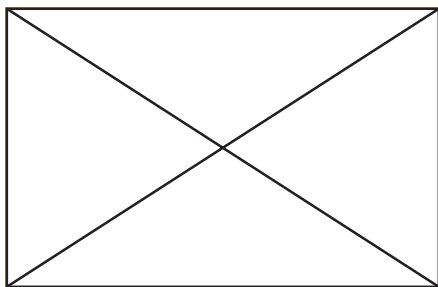
でもその時息子さんも同じ

癌にむしばまれていたのです。通信教育で先生になり人の何倍も頑張り続けた方で若い息子さんは本当に短い命でした。お母さんがなくなり次に息子さん。私は途方にくれる毎日でした。毎食食べてくださるかなあと買っていったらにっこり笑っておいしそうに食べた顔が今でも目に映りません。私は火葬にも葬式にも法事にも出していただきました。私も兄弟の方達とは未だに兄弟同様にお付き合いさせていただいています。1年3カ月の短い人生の中で私の方が生きることの尊さ命の尊を教えられました。小さいときから病弱だった私に、生きることの励みや感謝の気持ちを教え残してくださったお婆さん達と息子さんのお兄さんには今でも感謝して生きております。これからも人の痛みや苦しさをわかり和えるそういった人になりたいなあと少しづつではありますが、ボランティアを続けております。

今までやってきたボランティアの、ある家庭の内容な



んですが、一人の病人が家族の中に出ますと3カ月、4カ月だったら家族も面倒みますけど、それが2年経ち3年経ってくるとどういった立派な家庭でも、誰が職場やめて、誰が責任重くて、誰がという、職場をやめてがっちり家庭を守ろうとする人であればいいんですが、誰もが生きていかなければならない問題で、そういった家庭の葛藤をみせられて私には考えさせられることばかりでした。これからもそういうの方々のお手伝いをしていければと頑張っています。



### 畠山（みどり）

二ツ井町の介護支援センターの畠山みどりと申します。今年の4月に二ツ井に特別養護老人ホームがオープンしたのですが、それに併設されている支援センターです。支

援センターというのはその名の通り、家で介護されている方々が少しでも長く介護できるようにいろんなサービスの手続きをしているところです。まだ経験も2カ月たらずですので今日のテーマに添ったお話しができるか不安なんですが、今まで役所にいて老人福祉を担当していたのでその経験から2、3お話しをさせていただきます。

今家族ということで色々話がありました。独り暮らしの方あるいは2人暮らしの高令者の方にとって家族ってというのはいるのでしょうか。今二ツ井町には300人位の独り暮らし世帯があります。全部の世帯が4000世帯くらいですので1割位になろうとしております。家族というのは、互いに助け合って暮らすというのが家族ですので家族を考える場合、家から離れている子供孫さんも考えなければいけないんじゃないかなあと思います。

こんなことがありました。ヘルパーが派遣されている世

帯ですが、「やあ、今日も大変だったあ、漬物漬けて送らねばねったものなあ」ってヘルパーが言います。離れている息子娘へですね。そのお婆さんは80何歳にもなって一人で大根をしょっても来れないし。ヘルパーが代わりに市場へ行って大根を背負い漬けたり荷造りをしなければいけません。「あっちにもこっちにも送るんだもの大変であったあ」って。離れている息子、娘さんはどう思っていると思いますか。「ああ、今年もかあさんから漬物届いた、母さん頑張ってるんだな。元気なんだなあ」って。そのお婆さんに週2日行ってます。ヘルパーが行くまで洗濯もの、台所の洗い物は山積みになっています。それでも子供孫さんに田舎のものを春は山菜、秋はキリタンポなどを採ってきているわけではなく買ってきて送ってやるわけですね。いざ、容易でなくなると離れている子供さんに「とても今の状態だとお母さんもが限界です」と連絡すると「この間も

電話よこしたけど、元気だったよ」って。「オメも仕事頑張ってるか、身体さ気付けれって。おふくる言っであつた。」って。だから離れている息子娘はわからないんですよ。こちらでどんな生活をしてどんなサービスを受けているか。

そんなことを何度か目にして、離れている子供達に、どうかこういう状況だということをお知らせする手立てはないかと考えてみたんですが、「そんなことは頼んでない」とか「いざとなったら自分達が面倒をみる」という答えしか返ってこなくて、悩んでいます。

それからもう一つ、私は長男の嫁で8人家族です。上は91歳の寝たきりの祖母60代の舅姑と私たちです。寝たきりの祖母には家族も多いので今のところお世話は出来ますが、子供達が出ていって高齢者だけになったらどうなるか。そして、長男の嫁というだけで高令者を看るのは当然なんではしょうか。たまに来る

子供やその嫁達はお土産を買ってきたり高令者をあちこち連れて行ってくれ「ああ、いい子供、嫁達だ」って。でも、お年よりとずっと365日暮らすのは大変なんですよね。例えば、長男が亡くなった家で、嫁さんが舅姑を介護してたんですが嫁さんが出て行ってしまったんです。これを単純にお年寄りを見捨てて出ていった、とかこんなに世話になったのと言うことにはちょっとならないんですよね。どうしたらいいのかなあと今悩んでいます。テーマに添った話かどうか、今私が悩んでいることをお話しいたしました。

### 三浦

皆さんこんばんわ。大館市保健センターで保健婦をしている三浦ともうします。私たち保健センターでは赤ちゃんからお年寄りまでみています。保健婦として26年、その前に看護婦として4年勤めていますので看護職30年となっています。今実際回ってみてそういう方々を見つけて福祉や

支援センターに紹介する、繋ぎ役をするそういう立場にあります。

ある家で、未熟児、2500グラム以下の低体重児さんに訪問したときにお爺ちゃんお婆ちゃんも同じ部屋にいて、寝たきりの状態になっていたんです。私は市立病院さんから低体重児さんの連絡を受けていったんですが実際にみたらお嫁さんが仕事をやめて3人を看ていたんです。同じ部屋におかないと看れない状態だったんですよね。どういうふうにしたらいいかと思って、聞いてみたら全然福祉制度の利用がなかったんです。いまでは福祉制度を利用してベッドを借りられるのに一切利用してなかったんです。お嫁さんも産後の疲れと介護で心臓も弱っていたんです。これでは無理だと思って、民生委員さんを知っていますかと聞いたら知らない。町内会長さんも知らない。ホームヘルパーは知っていたけどどうすればいいか知らない。それで、いろんなことを紹介して

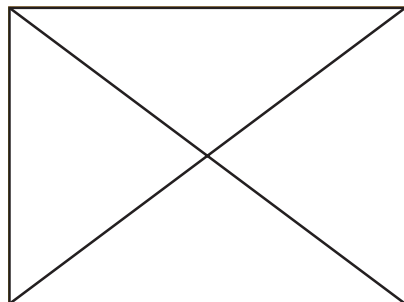
代わりにこちらが動いたんです。

地区の支援センターと一緒に動いてもらって、お爺ちゃんは癌だったので病院へ行きました。2カ月後に亡くなりましたが、お爺ちゃんは「自分はコエくて動けないんだけど、どうのこうの言うと嫁っこ可哀相だから寝ているのが一番いい。」お婆ちゃんは10年位前に脳梗塞で倒れていたんで、半身不随だったんです。でも、口は利いたので嫁さんに色々言っていたんです。

さらに山や田等財産があるので、どうしようかと気疲れしていました。結局、田は親戚に任せて、お婆ちゃんは一週間検査入院で総合病院へ入りましたが検査結果に異常がなかったんです。ただの寝たきりであれば家にいてもいい、ということになりました。「何処か入るとこ捜してくれないですか。」というので老人病院さんに行ったんですけど、私たちが一番疑問を感じたのがお嫁さんの旦那さんだったんです。面接の日も

約束しながら一度も会ってくれなかったんです。電話で話すと「絶対親、投げるような気がして駄目だ」って。支援センターの人にも会ってくれない。一番怒ったのは病院の先生だったんです。説明しようにも説明できなかったんです。結局、総合病院で引受ています、入ったら後家族は引き取ろうとしないんです。その後どうなるか心配しているんですが、そういうケースもあります。何の制度もわからない人がいるんです。

私は85の舅が寝たきり。80のお婆ちゃんがリュウマチで不随。それを介護してきていますけど、お婆ちゃんをデイサービスにやろうとして、私が専門で説明したのに「絶対オレ行かない、あんなとこさ」と言っていたのに、



病院に行ってお友達が「いいところだ」というと「オレに何にも教えてくれない」と。いくら嫁の私が「いけいけ」と言っても友達の一言で変わってしまう。お友達って本当にいいなあと思いました。今は一週間に一度のサービスを楽しみに待っています。「今日はデートの日だ」といってくんです。友達は男性で、生き生きとしておしゃれをしていくんです。80のお婆ちゃんが私に紅貸してって、化粧していくんです。子供達もお婆ちゃん変わったねというんです。本当にそういう利用が出来るように。

20、30代の方は寝たきりの人が出るとすぐに「何処かに預かってください」と連絡が来ます。40、50、60代の方は自分で看ようかなと悩んでいます。70、80代は絶対自分で看ると頑固です。介護者がこれでやれるのかなという家族はいっぱいいます。大館には在宅の寝たきりの人が250人位います。ヘルパー

が48人で回っていますがヘルパーだけでは足りない。家族が主ですが、私たちのところでヘルパー講習とかマンパワー講習とか福祉の施設でボランティアしたい方々の講習会をやっています。介護教室を日赤さんと合わせてやったり。とにかく、皆に知ってもらいたいなあという形で家族との関わりを持ちたいな、とやっている最中です。

### 司会

今三浦さんからも出ましたが若年の人達は利用できるサービスであれば公共のサービスを利用しようとしています。前回セミナーの佐々木先生のお話しでは、国の介護保険制度をみるときに家族は考えないで子供は親の面倒を看る必要がないとしているのではないかと述べています。多分そういう状況はあるのではないかと思われませんが皆さんどうでしょうか。それぞれの立場のなかで、家族をどのように考えているでしょうか。

### 三浦

介護保険制度は本当に難し

いですね。しかも在宅で介護している部分にはお金を払わない。ヘルパーだけを派遣する保険制度。つまり、物の形の保険制度。最初、20代からしたらいろんな反発で「何で、私たちが払わなければならないか。」というので40歳から支払うようになりましたよね。実際にはいろんなことに使いなさいよ、ということなのに。そんな20代を育てたのは、私達ですよ。親の教え方が間違ってしまった、と言う先生もいます。目に見えないものにお金を払う保険制度。在宅でやっているのが実際安上がりですよ。本当は長男の嫁のように実際やっている人に現金であげたいと思います。しかし、そういう制度はないし。入所している人達は1カ月あたり一人22万くらいの平均で補助されているんです。施設にいる人達は、お金の面だけでもいいんです。更に職員の人達が家族のように接してくれています。在宅はどうかと言うと、一人で24時間365日休みなしで頑

張っているんです。家族という、介護保険にどうするか。安上がりな家族の絆で介護を何とかさせようとしているのが、ありありとわかるんですよ。財源の面で考えれば皆から集めないといけないというのわかるんですよ。寝たきりにさせなきゃいい、というけど寝たきりの方が正直いうと楽なんです。夜歩かれたら大変。それを考えたら施設に預かったほうがいいんです。でも家族は預かりっぱなしでなく顔を出すのが家族の役目。大館は月4000円の在宅手当でしかでていません。そんな状況なんですよ。

## 椎名

私どもは今41名の寝たきりを看ています。いろんな福祉制度がありますが、80、90の人は福祉制度を使いたくない。自分の家からでたくない。嫁が看るのが当たり前。家族が看るのが当たり前で、他人の世話にはなりたくない、とう人が多いんです。介護者が倒れても出たくないという頑張る人が多い現状です。

サービスを提供しようとしてもなかなか受け入れてくれないんですね。

### 三浦

在宅介護者の会とかリフレッシュ講習会とかあるんですよね。絶対入ろうとしない。入ると預かって会議に出ないといけないと思っている人が多い。電話が一番の情報源なんですけどね。リフレッシュ講習会で寝たきりの人を1泊させるために3日から4日短期入所が必要なんです。「他に預かって自分は遊びにいけない」というんです。介護者も寝たきりも頑固ですよね。

### 夏井

藤里町では、特養でデイサービスをやっていますけど、独り暮らしを主に、家族のなかでも孤独を感じている人までやっています。それが80人から100人まで膨れ上がったんです。それで、2、3年前から社会福祉協議会に委託して、D型のデイサービスということで週4日間20から30人に分けてやっています

けどもそちらはどんどん利用者が増えています。特養でやっているB型は必要な人はいますが利用者は少ないです。

特養の施設に行くのは死ぬときと思われているんですよ。

### 椎名

笑い話のような話ですけど、かって「湯っこさ連れていく」と年寄をごまかして施設に連れていったことがあるらしいんですね。だからお年寄りは一度行ったら帰ってこられないという気持ちがあるみたいなんです。

### 夏井

80を過ぎたお爺さんでした。孫の結婚式の時、若い人達も親戚も皆出なければならぬので、保健婦さんに相談した結果、半年くらい前からお爺さんに話をしてショートステイに入ることにしてたのですが、結婚式当日ドタンバになったら行きたくないと言いだした。それは「若い人に集団生活だから勝手に酒を飲んではいけない」と言われ

たのが理由みたいでした。それで「余計は飲ませられないけど晩酌だったらいいよ」って言ったら納得してくれて、それで、息子さんに買いに行ってもらって1週間居ました。その次からは、必要なときは利用するようになりました。ディーでもショートでも一度くれば喜んで利用するようになります。

### 畠山（絹子）

これからは段々高令者が増えてきますし、老人ホームを造り続けてもどうにもなりません。誰でも老人ホームに入りたいかと言うと、本当は入りたくないと思います。でも、どうにもならなくなって老人ホームに入所すると思います。やはり在宅での介護がものすごく大切だと思います。誰が責任をもって介護するかという問題やそういういざこざがあると思いますが、ホームヘルパーさんやボランティアの在宅介護する人を育成するのが大切だと思います。老人ホームに入れるといってもこれからは間に合わ

ないとおもいますし、独り暮らしは仕方ありませんが、私も入りたくありません。家庭の環境を皆で話し合って、出来ない場合はヘルパーさんやボランティアにお願いし、皆で支えあって在宅介護に重点をもっていくのがいいと思います。ヘルパーさんもあまり、これも仕事これも仕事という職業意識をもたないでやって欲しいと思いますし、ボランティアを育成し勉強させ養成する方に力を注いで欲しいと思います。

### 椎名

それに関連してですが、私たちが仕事をしていて感じることは余りにも自分一人で介護しようとしている人が多いわけですね。オープンにして、今日はヘルパーさん今日はボランティア今日は看護婦さんというように気持ちを楽しみにして、一人の患者さんを皆で見て助け合いながら在宅看護できればいいのですが。なかなか一般住民の人が分かってくれないんですね。

### 司会



受け入れてもらえないというのは世間体なんでしょうか。

### 椎名

それもあるけれど、家族に難儀をかければいけないと思っている人もいます。

### 夏井

夜中に「具合悪いからヘルパーさん来てください。」と連絡があったのでいって「息子さんに連絡しますか」と聞いたら「心配かけるからいい」。子供達のことを親は思っているけれど、子供は親はいつまでも元気なものと思っているのが多いですね。

在宅介護者の会の時に、これから施設を利用できる人達に「在宅で介護されている人は幸せだと思います。でも介護している人が倒れてしまえば行きたくなくても老人ホームに行かなければならなくなるからたまには老人ホームさ行って介護する人に休んでもらえばいいんだよ」そう言って、「ショートステイとかデイサービスを利用して家にいて最後まで見てもらえばいいんだよ」と話して回りま

した。家族に看てもらうためにヘルパーさんに来てもらうとかすればいいと最近はそのように話しています。

### 畠山（みどり）

今のショートステイの利用を促すということでお話しさせてもらいます。介護者のために色々なサービスを利用してもらいたいと思っても本人が行きたくない、世間体もあるし、経済的理由もあります。

ショートステイに一日行くと2140円掛かります。10日だと2万以上掛かってしまいます。家にいればただですね。去年まで役場で老人福祉の担当をしていたので、介護者に対する手当てを考えましたが、若い人に休んでもらわなければならないとか車がないなど、実際お金が掛かり過ぎてしまうという問題があったので、二ツ井町では4月からこんなことを考えました。

「介護者やすらぎ事業」といいますが、半強制的に介護者に休んでもらおう、と。今までお金でやっていた分を半

分にして短期保護の利用料と送り迎えにまわす制度を造りました。反響は大きいものがありました。二ツ井町では介護手当は今まで12万円でしたが、それが半分になってしまった訳ですからお金の方がいい人にとってはあまりいい制度ではないかもしれませんが。これからお盆とかに計画的に使って欲しいものです。これからお年寄りにも分かってもらうよう計画しています。

それから家族のことで気になることは、在宅看護を考える場合独り暮らしや高令者夫婦には支える家族がいなくて切り離して考えなければならぬと思います。サービスを利用する事によって家族の絆が薄れるのではないかとありますが、これがありませんが、これからの特養は、特養入所者の世話するのと家族を支えるのが一つの仕事だと思います。

ある施設長が言ったんですが「家で死にたかったらオラホさこい」と。その家族会はすごい活発なところで、正

月帰れない人は100人の中で3、4人しかいないんです。兄弟なり孫なり、いとこだったり引き取るんです。それだけ特養が家族を支えているからですよ。そういう点で、独り暮らしや高令者夫婦の場合最後は施設入所は分かっていることなので、離れている家族も含めて特養の果たす役割はこれから変わっていかねばならないと思います。

## 司会

皆さんの方からも色々お聞きしたいと思いますが。

## Q

それぞれの立場の中で、様々な矛盾を抱えていらっしゃると思いますが、一番大きなことについてお聞きしたいのですが。

## 三浦

保健、医療、福祉が一緒になればいいんです。何処でコーディネートして窓口になるかが私たちが一番悩むところです。支援センターは24時間看護体制になって、ポケベルをもって出て来ています。私たちは公的な機関にいます

けど警備保障に連絡が入って緊急システムをやっているんです。実際に仕事なのかボランティアなのか悩むんです。病院にも窓口があればいいんですが。それは医師に聞かなければどうしたらいいかわからない場合もあるからです。窓口を何処にしたらいいのかというネットが足りないです。

### 畠山（みどり）

個人的悩みになるかもしれませんが、家のおお婆が寝たきりのままでは生きていたくないというんです。寝たきりで不自由でも「楽しみ」「生きる喜び」というか。いろんなお年寄りと接してそれを一番思います。楽しみがあれば生きていこうと思います。いろんなサービスを受けたり、人の手をかりたりしますよね。ですから頑張って生きようとさせる「心のケア」をする人が今一番必要だと思います。

### 畠山（絹子）

ボケに入りそうな人がいます。その人をなんとかして

「無気力」「ボケ」に入らないような、どうしても入るのであれば遅らせる日常の会話をどうすればいいかが悩みです。そのような人は、一人になるのを怖がります。「夜来るのが怖い」といいます。「死」についても怖がっているので会話を通して少しでも遅らせることをしてあげたいと思っています。

### 夏井

開所してから5年になりますが、面会者がだんだんと減ってきています。介護者が倒れて、介護できなくなって入所したんですが、在宅で介護できるようになっても引き取らなくなるんです。私はいい状態になったら家族に帰して、今必要な人を入所できる状態にしたいなあと思います。

### 椎名

私も夏井さんと同じなんです。介護者が疲れていたので説得してショートステイにいたんです。そして自宅に戻ったら介護者が面倒看るのが嫌になってしまったんです。3回目のショートステイ

で介護者が引き取らなくなると、そのまま老人ホームに入ってしまったんです。

Q

特養は「いい所だからおいで」といっても、一般の老人にとっては「亡くなる場所」というイメージがありますよね。短期という形で退院できるというイメージがあればちょっと行ってみるかという感じになれるんじゃないかと思います。特養に入ったらお婆ちゃん元気無くなったよね、というのも聞こえてきます。それはまだ『特養』という概念があるのかなあと 생각합니다。それから、家族を考えると、今の福祉は家族の代わりにしつつある時代だと思います。我々の世代は将来自分で選択できる福祉が来るのではないかと思います。それは、自分の家族にはこれから期待できない、と思うからです。寂しいと思う半面自立という点から考えてみれば、そうしなければいけないのかな、とも思います。これからそういう社会に入っていくだ

ろうなという不安があります。それを決めるのは現在の福祉のあり方がすべてかなあと 思います。

司会

家族に期待できないので地域のサービスが家族になりつつある社会。まして過疎の進んでいる社会の中で福祉の人達が入っていきこうとするのは分かるんですが、出した人を受け入れなくなる。家族の和が途切れると修復は難しいものではないでしょうか。

三浦

特養から戻ってきて家の中はめちゃくちゃ。

家族は「向かいに行くのが辛い」って。本人の状況はよく分からないですけども。どういうふうに家族を支えればいいのか、本当に引き取ってって言えなくなるんです。

「空きがあれば長期入所に代

司会

あつというまに時間が来てしまいました。これから家族が頼りに出来ない世の中になるのであれば、周りの社会が家族の代わりにしていくような努力が

10.20「一般公開講座」プレ講演

# 仏教思想と医療<sup>1</sup>

龍谷大学教授 奈倉 道隆



## はじめに

みなさま、こんにちは。ご紹介頂きました奈倉です。

私は、現在龍谷大学で社会福祉の教育に携わっていますが、もともと医学教育を受けた者で、今も週一回京都大学附属病院の老年科で、お年寄りの診療に携わっている医者です。

9年前から社会福祉の教育に携わるようになりましたが、その前に仏教大学の通信教育で仏教について学び、現在浄土宗に必要になる気がします。(おわり)僧籍を持っている者です。

僧侶としても半端な人間ですし、医療に携わっているといっても本当に第一線の医療で苦しんでいるというような医者ではございません。はたしてこういう真剣な話し合いをする場に、相応しい人間かどうかたいへん心許無く思うわけでございます。



## 医療と宗教

「医療と宗教」という問題については、最近急に、いろいろと話題にされるようになりました。

まずお話申し上げたいと思いますのは、医療と宗教ということが、なぜ今問題になって来たのかということでございます。これには医療の側にも事情がありますし、宗教の側にも事情があります。それとはまた別の要素もございます。その三つを順番に申しあげて行きたいと思えます。

まず医療の側で申しますと、医療から人間性がだんだん脱落していく。かつては、人間の医学であったものが、生物の医学になっていってしまう。はたしてこれでいいのだろうか。やはり医療が対象とするものは、単なる生き物・生物ではなしに、

人間の命でなければいけないのではないかという反省です。患者の立場からいっても、治る病気の場合には、たとえ単なる生き物という扱いを受けようと、ともかく治してもらえたらいいんだということでは我慢が出来ますが、どんなに医学が発達しても、やはり治らない病気もありますし、また病気がたとえなくても、人間いつかは死んでいかなければなりません。終末期には、それに相応しい医療を受けたいと願います。病気が治らなければ病気を治すことよりも人間を支えて欲しいという願いを持ちます。あるいは、あの世へ旅立っていくその最期の時は、やはり人間らしく死ぬるように援助して欲しいという 命の医療 が望まれてきました。

一方、宗教の側についてみますと、これは仏教だけではなく、キリスト教も含めまして、いわゆる既成宗教と言われる宗教は、概して活動が停滞して、本当の教化活動というものが不十分なのではないかという宗教者自身の反省があり、また一般の人々の批判も強く出ているわ

けです。そういうものを打ち破っていくのにどうしたらいいか。いろんな道が考えられていますけれども、その一つとして医療とのかかわりがクローズアップされてきた。それは、もともと宗教が深く関わってきた問題で、仏教については後ほどまた申し上げたいと思いますが、キリスト教では医療伝道を重視してきたわけです。特に、医療伝道を進めるなかで、キリスト教がどんどん新しい処女地に広がっていったという歴史もあります。

そのような医療との関わりは、もともと宗教が本来的に持っている。そういうものをもう一度掘り起こすことによって、何とか宗教が本来の姿に立ち帰れる道が開けるのではないかという考えがあるように思います。

次に、もう一つの要素。それは、医療とも宗教とも直接関係はないですけれども、現在進んでおります 高齢化 あるいは 長寿化 の問題です。人生五十年が人生八十年

の時代になってきた、かつては、子を産み育て、育て終わるか終らないか位に、もうあの世へ旅立っていった。ただ黙々と働き、そして子を育てる、それが人生であったわけです。仮にそれを終えても、なお長生きする人はめでたい人で、それはいわば余分な生、即ち「余生」と呼んでたわけです。

ところが、人生八十年代になってまいりますと、子供を育て終えてもなおかつまだ二十年、三十年という人生があります。ということは、大部分の人にそういう老年の時期が恵まれている。これをどう生きるかということが、これからの人生の大きな課題になってきます。しかも老年期を生きるために、一方では健康という大きな問題を抱えます。やはり年を取りますと病気も出やすくなります。病気がなくても老化という健康上の問題が出てまいります。

そして、もう一方には「人は何のために生きるのか」「自分はいかに生きるのか」と、自分が生きてる意味を深く考えない

ともう生きられない。子育ての時代は、「子供を育てるために自分は生きて生るんだ。自分がいなくなったら子供が可哀相だ。何としてでも生きなきゃ」ということで、人生の目標があったわけですが、子供は独り立ちをして離れていく。あるいは、仕事もやり終えて「もうお年ですからどうぞ気楽にしてください」と言われて、仕事からも解放され、子供からも解放された人生を、何を目標にして生きるのか。これは重大問題であるわけです。

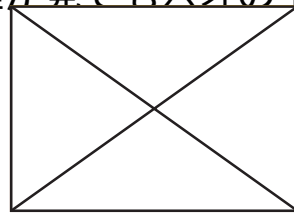
宗教が今非常に求められて来ているということは、一つには不安の時代であるということもあります。これだけ物質的には恵まれていながら、むしろ恵まれれば恵まれるほど贅沢な不安というのが出てまいります。不安を何とか乗り越えたいということも一つありますが、もっと大きな意味で、「私はどのように生きるか」「私が生きることには、どういう意味があるか」ということを求めざるを得なくなってくる。それを求めることが出来なかったり、ある

いは本来求めなければいけないのに避けて通る。結局は快樂に溺れたり、あるいは何か消費したり、お金を使うことに喜びを感じたり、あるいは欲望を満たすことで紛らわすようになってきます。けれども、本当はそういうことで満足いくはずがないわけで、どこかで「後めたさ」と言いますか、「こんなことでいいんだろうか」というイライラした気持ちを持つようになる。これが現代人だと思うんです。

それに対して宗教が黙っている。これは怠慢だと思います。私も宗教者の一人として、大変怠慢なことをしているように思います。そこでは、人生の目標が一人一人の中に見いだせるよう援助する働きかけが必要になってきます。

また、年を取ってまいりますと、記憶力などがだんだんと落ちてまいります。計算もよく間違えるようになります。かつて「老人の知能は、満六才と同じ位だ」と言った人があります。記憶を試したり、計算させたりというような知能テストをやっ

てみて、そういう結果が出たかも知れないと思います。けれども、誰が見ても六才の子供と老



人と同じ知恵だと思えないわけです。それは精神機能の構造が違うわけです。記憶力では六才程度かも知れない。けれど、若い者にはないものが、年を取ってくると豊かになって来る。知恵の深まりが出てまいります。そのことによって、だんだんと分かってくることは、「自分が生きているのではなくて生かされているんだ」ということです。「決して自分の力で生きているのではない。今日まで生きられたのは、自分の力ではない。生かされているんだ」ということに気付いてくる。だんだんとそういう目覚めに向かっていく。ですから、当然それをより深く目覚めに至る道として目覚めの宗教である仏教が求められる。

あるいは、自己の存在というものがいかに罪深いかという、



己の罪深さにも、だんだん気付いてくる。これは、キリスト教の立場ですけれども、「自分は、決して本来生きるに値しない人間なんだ。深い罪を担い、死んで不思議でない自分が、死なないで生きているというのは、救われて生きているんだ」という自覚が深まってまいります。このように仏教的であるか、キリスト教的であるか、その形に違いがあっても、だんだんと宗教に目覚めていく時であります。それと同時に、健康問題・医療というものがより切実になって来る時期でもあります。

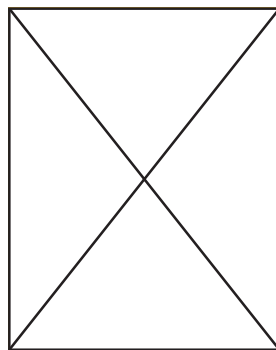
従って、高齢化が進み、長生きする時代になればなるほど、医療と宗教に対して真剣に関わらざるを得なくなっていく。しかもその両者が、別のものではない。自分の中では深く結び付かざるを得ないものになっていく。そこで、医療と宗教の関わりというものが、非常に重視されてくる。そういった大きな歴史的な流れの中で、医療と宗教ということが今語られ始めているというように思います。



## 教会から病院へ

私は、キリスト教について決して明るい人間ではありませんが、仏教殊あの立場で医療との関わりを考えていく場合に、キリスト教や、その活動から学ぶ面が多くあります。かといって、牧師さんや、あるいは司祭・神父さんがなさることを、そのまま真似ていたらいいのかというと、なかなかそうはいかない。医療と宗教という問題も概念的なものから、今は実践的なものへと移っていく時期でありますので、共通性と独自性を整理しておく必要もあると思います。若干気付いていることを申しあげたいと思うわけでございます。

キリスト教というのは、啓示の宗教です。預言者によって示された神の契約が、旧約聖書に啓示されております。それが



ら、新約聖書にはイエス・キリストによる新しい契約が啓示されています。つまり、今から約二千年前に、神の一人子であるイエス・キリストがこの世に生まれられた。神の子であり、人の子であるイエス・キリストが、罪もないのに十字架に懸けられた。それは何のためなのか。それは、他ならぬ人類の罪を背負って、罪を贖うためだ。そのことを信ずる人は、信ずることによって罪が贖われ、それによって救われる、信じない人は救われない、という神様との啓示が示されています。

キリスト教とは、つまりそういう啓示の宗教で、目覚めの宗教としての仏教とは、宗教の構造に違いがあります。もちろん、そこから説かれてくる人間の生き方・倫理は、キリスト教であれ、仏教であれ共通の面がたくさんありますが・・・。同じ面はいくらもありませんけれど、それぞれの宗教の本質的構造の違いというものを踏まえておくことが大切だと思います。

新約聖書において示されてい

るイエス・キリストは、単に霊的な救い・救済だけでなく、実際に病人や身体障害者の癒しという身体の癒しもなさっていらっしゃる。ですから、キリスト教はもともと医療というものを中に含んでいるといえます。

罪の贖いと同時に肉体の復活。いちど十字架に懸けられて昇天されたイエス様が、三日目に甦って復活する。そこに、肉体というもの・身体というものを非常に大切に思う思想がございます。ですから、「魂だけが救われればいいんだ。身体なんていらんないんだ。」という教えではないわけで、肉体と魂とを大切にしていく。とかく神学では霊的な面が強調されるんですけども、本来的には肉体というものを決して無視はしておりません。ですから中世のキリスト教会・修道院の中に、ホスピタル、あるいはホスピスといわれる医療の施設も造られたわけです。

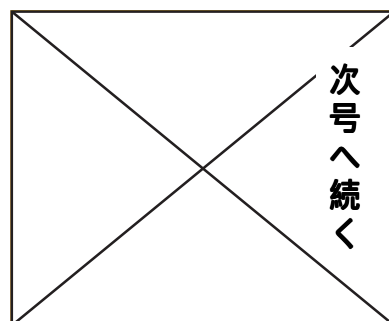
これは、もともと医療施設として造られたわけではなくて、ホスピスとかホスピタルの「ホスト」というのは「客」という

意味ですから、巡礼のお客さんを泊めて送り出す「教会の客室」・「宿泊所」だったわけです。教会は信者の宿泊の便宣も計っていた。旅人も一晩泊まって、元気な人は翌日旅立っていきますけれども、病気をしたりして動けなくなればそこに留まります。そういうようにして、だんだん客室の中に、宿舎の中に病人が溜まっていくという形で、自然に病院のような、あるいは社会福祉施設のようなものが出来てきたわけです。それを、お世話して下さったのは、デアコニス、シスター、つまり修道尼の方です。ですから、「シスター」という言葉には、「修道尼」という意味と「看護婦」という意味があります。尼さんがすなわち看護婦さんであったわけです。近世に至って、それが宗教から離れて職業化していきましてけれども、しかし看護の精神の中には、今なお宗教性が色濃く留まっております。そういうように、教会の中に医療施設が生まれ、医療が積極的になされていった。しかもその

医療というのは、身体のためのだけの医療ではないわけで、肉体の癒しということも大切ですが、それと同時に魂の救いということも強調されていきます。そして、病気を治してその人が再び病むことがないようにと、再び罪を犯すことがないようにと祈り、また諭し、患者さんを帰していくわけです。

ですからそこでは、医療とともに伝道がおこなわれます。「信じなさい。信じれば救われるんです」と伝え、そしてキリスト者に成るべく導いていく。教化伝道によって救いのともなう医療がすすめられます。

また、病気が不幸にして死に至る場合もあります。そういう場合は、その霊が救われるように（京都仏教青年会主催「仏教と医療・福祉をめぐる懇話会」講演の一部を、奈倉先生のご好意により、掲載させていただきました。）



## 『先祖供養のはなし』

原作 ひろ さちや

漫画 吉森 みき男

出版 すずき出版



この本は、漫画とはいえ大変興味深いことが書かれていると思います。特に私が気にしているところは「真剣に死を考えない生き方は、緊張感に欠ける。」という一節です。確かに「死」は年令に関係無く必ずやってきます。しかもそれは十年先のことなのか、あるいは今日明日のことなのかわかりませんが、生まれてきた以上必ず「死」をむかえることになるのです。私が今「あなたは今日明日の命ですよ」なんて言われたら、情けない話、頭がパニックでどんな行動をとるか想像もつきません。皆さんはどうでしょうか。

物語は、主人公の圭一が大事な野球の試合を前にケガをしてしまい、祖父の三回忌法要にも出席せずに一人部屋でふさぎ込んでいるところから始まります。そんな圭一の前に世

界中をとび回っている考古学者のおじさんがあらわれます。そのおじは圭一に世界の様々な民族の葬儀、先祖供養の仕方などの話をします。先祖供養は今生きている人間のためにあるということを説いて、生きる意味を論ずるおじの言葉に、圭一は再び野球に夢を託し、強く生きる決意をするという内容の話になっています。

先祖供養のはなしというと、いかにも仏教的な話のような気もしますが、仏教に携わっていない人でもいろいろ考えさせられることが書かれていると思いますので、機会がありましたら一度読んでください。（古仲宗雲）

## 一般公開講座実行委員会から — 状況報告その3 —

ポスター、パンフの印刷作業も終わり、いよいよお手元にお届けできる状況になりました。これから本格的に広報活動の始まりです。

皆さんには、どこにポスター、パンフを配ればいいのか、コネクションや情報を集めていただきたいと思います。例えば、藤里の社会福祉協議会の さんが知り合いで、ポスターを貼ってもいいって言ってたから実行委員会の方で送って、とか、鷹巣の 病院の看護婦さんが医院長に話しをしてみるからパンフ下さい、とかいった情報をまとめて記入できる用紙をお配りいたします。これからは皆様の協力が是非とも必要になります。なるべくひろく広報していきたいと思います。宜しく御願いいいたします。

また、10月20日当日、ご協力していただける方を募集します。受付、会場整理、駐車場整理、マイク係等、いろいろ役割分担していかなければなりません。こちらのほうにもご協力御願いいいたします。

今回のセミナーでは、実際現場で活躍されている方々の、生の声を聞くことができました。それぞれ様々な問題を抱えながら精一杯努力されている姿が、印象的でした。福祉の仕事も、ビハラの活動にしても、すぐに結果の得られるものではないだけに、目的が達成されるまでのプロセスを大事にしていきたい。オリンピックで各国選手の活躍が連日連夜報道されているが、その活躍の裏にある血の出るような努力を忘れてはならないだろう。目的があるからこそ努力できるのです。

### ビハラリポート

第20号 1996年7月27日発行

ビハラリポート発行所

ビハラ代表 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