

シンポジウム

「スピリチュアルケア、グリーフケア」

司会（棚次） ただいまよりシンポジウムを始めさせていただきます。先程、村田先生より「スピリチュアルケア～生きる意味について～」というご講演をいただきました。大変わかりやすいお話をさせていただきました。村田先生のお考えは「傾聴」、患者さんのベッドサイドでお話を伺うという、ご体験を踏まえての理論ですので、そこが我々にとっても教えられるところが大きいと思います。スピリチュアルペイン、「魂の痛み」とも訳されていますが、ペインの構造、そもそもペインとはどのように生まれてきたのかというペインの構造をお考えになって、その際に人間の存在を三重の仕方でもらえておられます。「時間存在」「関係存在」そして「自律存在」です。それぞれの人間存在の三重の性格の分析の中で「時間存在」であれば「将来を喪失」したところからスピリチュアルペインが出てくる。「関係存在」であれば「他者の喪失」から出てくる。もう一つは「自律の喪失」ということです。ね。そういうところに着目されて、そこから改めて、そういうものを側面からサポートするようなケアをすべきではないかというご提案で、この方面で「村田理論」と呼ばれる、よく知られた理論でございます。最後にスピリチュアルケアは一体誰がするのか。これは「患者さん本人である」といわれました。医療従事者がするのではなく、あくまでそれは側面からサポートするものだ。これは大きなポイントだと思います。

それでは村田先生のお話を受けて、パネリストの先生方からご質問をいただきたいと思いますが、その前にパネリストの先生方をご紹介します。岩田文昭先生。大阪教育大学教授でいらっしゃいます。1990年、京都大学大学院文学研究科宗教学専攻で博士後期課程を修了され、1994年、大阪教育大学講師。助教授を経て、2004年から教授を務めておられます。京都大学博士(文学)。研究分野は宗教哲学、日本近代精神史などでございます。著書、論文もお手元の資料のように多数ございます。

室寺義仁先生。高野山大学教授でいらっしゃいます。1986年、京都大学大学院文学研究科(仏教学専攻)博士後期課程修了。1992年、高野山大学講師、その後、助教授を経て、2003年から高野山大学教授を務めておられます。ハンブルグ大学哲学博士。研究分野は仏教学、インド哲学、チベット大蔵経などで、著書、論文も多数ございます。

村田先生のお話を受けて、岩田先生から、ご質問いただけますか。スピリチュアルケア、スピリチュアルペインについて一般的には知られてないこともありますので、何が問題になるかということがクリアになるシンポジウムになれば、と思っております。

岩田 私の関心を申し述べて、質問の背景をまずお話をさせていただきます。私は、小学校、中学校の先生になろうという学生を養成する大学に勤務しております。そして、いのちの教育、スピリチュアルな教育について関心を持っております。教育と医療とは大変重なる部分がございます。教育も医療も、全人間的な問題に関わり、同時に教育も医療も、近代の代表的な制度だからです。一昔前は宗教が世の中の多くの分野を覆っていたわけですが、近代国家が成立して医療が制度として独立し、教育も制度として自立してきました。多くの分野が宗教から離れ、教育や医療の分

野も充実してきたのです。もっとも、ここには事柄が私事化してきたという裏面があります。ところが、それに加え、最近、医療も教育も不安定な状況におかれています。医療は病気を治す、しかしケアがすべてではないという問題が出てきました。教育も、心の問題に対応できないのではないかという批判が現れてきたのです。そういった状況の中で、医療の分野では村田先生がスピリチュアルケアを提唱されてきたのです。先生は、従来の宗教とは違うが、それに代わる新しい運動を始められたわけですが、今日はそれについて大変わかりやすい、明晰なお話をいただきました。

さて、教育の現場と重なる部分があるという関心から、お聞きしたいのですが、それは、スピリチュアルケアとは何かということです。先生のお話は、スピリチュアルペインがあるということを実事としておさえられた上で、スピリチュアルな次元が開示されるというように理解できます。医療の現場、ターミナルケアの現場におられる方々にとっては、このことはごくあたりまえのことで、この事実に基づいて理論が構築され、その理論にしたがってケアされるのだという、お話だったと思います。そこで議論を深めるために、お尋ねしたいのですが、そうすると、もともとスピリチュアルな次元は、どのような仕方存在していたのでしょうか。先生のお話では、最後は自分自身がコーピングすることになっています。他者とか超越者とか関係性とか自然とか、いろんな次元があるが、先生の場合は、一個の人間存在の中にスピリチュアルな次元があって、それがもう一度深い次元で、とらえ直されるということなのか、あるいは、そうではないのでしょうか。そもそもスピリチュアルペインがリアルに現れる前に、スピリチュアルなものは、どういう形で人間にあったのかなというのが私の質問です。お尋ねすることで、もう少し私自身の理解を深めたいと思っております。

村田 スピリチュアリティとは何か。それは岩田先生が考えていただくお仕事であって、実践で援助する中で考えたことは、そういう発想をしないのです。実はそういう緩和医療の分野では「スピリチュアリティとは何か」ということで発表されたり、研究される方はおられますが、私自身は意味がないとは思いますが、現場では、そういうことはあまり議論しない。なぜなら、我々は援助の専門職ですから、実際の援助は苦しみを和らげたり、軽くしたり、なくすという文脈で考えていますので、実際の苦しみをキャッチし、受けとり、それをどういうふうにとらえられるか、ということに関心があるわけで、人間のスピリチュアリティとは何かという、この学会は、それがメインだと思いますが、ぜひ先生から教えてください。

司会 「スピリチュアリティとは何か」というのは大きな問題ですが、スピリチュアルから来ている言葉ですので、スピリチュアルペイン、スピリチュアルケアという言葉は医療従事者は使っていますが、スピリチュアルってどういうことかということは、私どもとしては尋ねたくありません。

村田 少しだけ。あまりそっけないと申し訳ないので。そういう中で考えていますのは、患者さんの言動や、いわれることを聞いていますと「世界の現れが変わる瞬間は何なのかな？」と思うんです。今まで日常で仕事に追われ、人との利害とか、この世で出世するとかを思っていた人が、それを断ち切られたことによって「自分は何なんだろう、何のために生きているのか？」と、それがスピリチュアルペインの始まりなんです。そこにバーンと突き戻されるという感じがあるんですね。私自身、それは一種の非日常と思っていますが、そういうのが、本来の自分の問いに戻させるというのが、スピリチュアルペインの働きだろうと思うんです。資料の最後の「スピリチュアル・コーピング・ストラテジー」の表ですが、これは「時間性」「関係性」「自律性」で分類しています。左から右へ読んでいくと、スピリチュアルペイン、「無目的、無意味」があって「内的自己の探究と価値観の再構築」とあります。「時間性」では患者さんは必然的に「将来がなくなる」と、これまでの「過去、現在、将来を問い直す」という作業をする。「無意味、生きる意味がない」というのは苦しみですが、同時に本

当に「生きる意味って何なのか？」という問いを、その時、改めて問い始める。これまでの自分の生き方、一生は何だったのかと振り返る。患者さんの意識は過去に向かい、自己の一生は意味あるもの、価値あるものだったかと問いかける。さらには日常の虚妄に気がつく。日常性で人の眼を気にし、人に負けないようにするとか、やってきたことが虚妄であると。そういう中で本当に意味あるもの、本当に価値あるもの、滅びぬ永遠のものを求めるということを、患者さんは苦しみの中で、やりだす、その働きのもとに岩田先生がおっしゃるスピリチュアリティ、スピリチュアルな働きをみるとすれば、それをスピリチュアルな力のように思うわけです。ヨーロッパのフランス革命以前のキリスト教なり宗教が担っていた問いを世俗化によって失った我々が日常生活を生活しているわけですが、改めて、なんでこんな目にあうのか、「Why me?」、「なんで私が」という問いが、神聖な問いとして、世俗化された日常を突き抜ける問いとして痛みと共に現れてくるのではないか。「Why me?」、「なぜ私が」というのは二つの問いなんですね。一つは意味を問う問いであり、もう一つは、その問いを誰に問い掛けているか。なんで私がこんな目にあうのか、ここで死なないといけないのかというのは、医療者に聞いているわけではない。といって多くの人に聞いているわけではない、この世界を超えたものに対して問いを出している。「Why me?」を言えるところが人間のもとのところのスピリチュアリティの力ではないかと。そんなことを思っています。

司会 岩田先生、今のお答えに関して、何か感想はございますか？

岩田 こういう問題に関して思弁的に考えることが多いのですが、それに対して、先生は現場での知が大事だとおっしゃったのはたしかにそうだと思います。スピリチュアリティに関する問いそのものが現在、失われており、それが問いとして認識されるのがスピリチュアルペインの場所なんだろうと納得いたしました。

司会 それでは室寺先生からお願いします。

室寺 2点ほど。マスクのままで失礼します。昨日、マンションのベランダで暗いところで花壇にぶつかりまして、レンガで鼻筋を打って4針ほど縫いました。京都府立医大の急患のところまいりまして、助けていただきました。村田理論によれば、自律性を支えてくれているのは現代医療であると思いますが、実際、昼夜にかかわらず対応していただいているドクターやナースの方がおられる。

高野山大学ではスピリチュアルケア学科を日本で先駆けて平成18年に立ち上げたんですが、高校生が使っている教科書にスピリチュアルペインという言葉はありませんし、うまく定着せず、4年間で学生募集を停止しました。平成21年に最終年度の学生が今年、3回生です。各学年10人以下しかいないんですが、3回生になって就職活動を始めると企業の面接官の方に「高野山大学のスピリチュアル学科、スピリチュアルケアって何なの？」と聞かれるんです。「先生、どうやって答えたらいいんでしょう？」と。就職活動を始めたが学生たちの現場の声です。そういう時に私は仏教学が専門で、スピリチュアルケア学科の中では仏教における心の論じ方について授業担当してきました。その中では「魂」という言葉を、と言いますか、存在を否定するような形で仏教の本質は流れてきているんだけど、たとえば、スピリチュアルペインとは「自らの魂の叫びだね」というように答えています。その叫びをどう他者が援助、ケアできるのか、あるいは「他者に対する不条理な問いかけ」、それがスピリチュアルペインでしょうかというようにも答えています。それに対して、どう他者が答えていくか、援助、ケアできるか。村田先生のお言葉を借りて、たとえば自己の存在と意味が消失する、失われていくことへの苦痛と、たぶん今後は答えて行くことになるでしょうが、正直なところは、「あとは自分で考えてね」という対応をしている中で、今日のこの場に立たせていただい

るかと思います。

基本的な問いかけもあるんですが、村田先生にお尋ねしたい一番の気持ちは、スピリチュアルペインのところを患者さん自身がコーピングするのだと、「魂の仕事」とおっしゃって、そこが気になるんです。先生の改訂増補版の御本も、初版は1995年に出ていると思います。それから約20年。その歩みの中で実際に臨床の援助の中で、最初はクライアントの援助の場であった。それが援助する側が大変な思いで、援助する側が、今、一番援助を求められているんだという援助者への援助。そして今、援助者であれ、患者さんであれ、どちらも同じように考えていくような、考えざるをえない生きる意味への援助。このようにして、先生のご活動の深まりの中で、選ばれる言葉が変わってきたと思うんですが、そのあたりの、今、「生きる意味の援助」と先生が考えられ、まとめられている流れを、今の日本の医療、介護の現場の流れとも連動しているのかもしれませんが、かい摘んで教えていただいて、その最後の「生きる意味の援助」が、実は患者さん自身の「魂の仕事」を、どう側面で、他者がサポートできるのか。その流れを教えていただけたらと思います。

村田 私自身を語ることは、あまり好まないんですが、今のご質問で端的に最初に思ったのは、医療の現場で「治る見込みがない患者さんに、医療者はどうしてあんなに治療をするのか?」というのが最初の疑問だったんですね。治る見込みのない85歳の方で、自分で立つのもしんどいくらいの人に、こんな大手術をして、と現場の人は怒っていますけど、「なんでドクターはキュアにしがみつくのか?」ということが最初の疑問で「キュアと、実はもう一つケアという考え方があるのではないか?」というので、こういう研究を20年ほど前に始めたんです。そういう中で、そもそもキュアとケアは、どう違うか、概念整理をしていったらキュアは科学技術を使って客観的状況を変えることで患者さんの苦しみを和らげたり、治したりすることと定式化できるし、ケアというのは薬もつかわないし、手術もしない、主に看護師などが「関係の力」でコミュニケーションをとったりして気持ちを和らげたりしていると定式化することで、キュアとケアの違いを最初のポイントとして考えていったわけです。それを広げて考えますと、我々が生きていく時に対処の仕方として、客観的な状況を変えることに主に努力する時もあるし、それが叶わない時は、自分の気持ちを何とかおさめて、もう一度、気持ちを建て直して頑張ろうということもやっているなど、自分の生きるスタイルの違いも見えるかもと、最近では思っているんですね。

そういうことが一つと、もう一つは、人を援助するという仕事は、実は独特の仕事ではないかと。最近、援助論を言っているのは、そういうことです。人を援助する仕事は単なる業務としてやると、意味がなくなる、そういう仕事ではないか。ものを製造したり、単に利潤を上げたりするとかのように、業務としてやることではなく、相手の人の苦しみを和らげたり、軽くする、なくするという仕事は、我々が生きる意味につながるような仕事ではないかと思うんです。これも素朴な観察で、動物は他者を援助しないなど思っているんですね。動物は老いた親を介護しないし、傷ついた仲間を助けようとしません。慰めたりしない。「野性の王国」ではそうなっていると思うんですが、人間化されたペットは違いますが、「野性の王国」では他者は存在しない。言い換えますと、他者の痛みに反応するのが人間ではないか。そういうように考えていくと、援助というのは、そういう人間独自の働きを仕事にまで積み上げられたものではないか。そこには人の苦しみをほっておけないという人間の特性がある。もう一つはそれができた瞬間に、相手から感謝されるという仕事ですね。相手から感謝される仕事は、お給料の問題ではない。我々ができる、生きることのもとにつながる大事な仕事ではないかと考えていきますと、現在の福祉と医療と教育の世界の専門職の人たちは、本来の援助、教育ができずに業務に追われている現実があるだろうと。小学校、中学、高校の先生方は疲れて

いると思うんです。教育というものを実感できない、人を教え、育てることの喜びを実感できないまま、業務に追われる、行事に追われる、委員会に追われる、そういうのが現実ではないか。そこに実は先生方のスピリチュアルペインがあると思っっているんです。援助する人も教育の専門職も、すでに現場で「自己の存在と意味の消滅」を体験しているのではないか。その医療・福祉・教育の専門職の苦しみを和らげ、軽くし、なくしたい。そういうようにして「援助論」を、援助する人の視野にまで広げているのが、今の自分の援助論の広がりであり、末期のがんの患者さんに限らず、現実の我々が、さまざまところで「自己の存在と意味の消滅」、つまりスピリチュアルペインを感じているし、それに対応できない苦しみを味わっているのではないかということに私の研究が広がっています。

司会 室寺先生、何かございますか？

室寺 わかりやすく、お答えいただいて、ありがとうございました。

司会 村田先生のお考えが少し変化してきたと見えるかもしれないが、実は、そうではないということをおっしゃりたいのだと思いますが、キュアとケアの違いはどこにあるか。それを明確にしたいというご研究が、まずあって、そこから苦しみを和らげる援助論に視野を広げていかれて、我々が生きる意味につながっているんだという、それは動物と違う点でもあること。現在の教育が業務に追われているということですが、岩田先生、どうですか、そのあたりは。

岩田 まさしくその通りです。ここで、先生のご本『援助者の援助』(川島書店 2400円)を宣伝させていただきます。立派な本で大変いい本だと思います。患者とか児童生徒にも援助が必要なのは無論ですが、私は教員や医療関係者、看護師への援助が必要だろうと、思っていました。すると、先生はそのことをすでに本にまとめられて、援助者をバックアップされることについて論じられているのです。大変重要なことだと思います。現場の看護師や教員たちは、日々格闘しているわけですが、それをバックアップするものが、理論的にも制度的にもないといけません。いち早く、先生はきちんと本を出されて、感銘深く思っております。

援助ということが大事だと踏まえた上で、具体的にこういう援助が必要だと説明されています。知識やスキルを与え、支援的なスーパービジョンをする。看護師に対して、このように応援することが必要だと論じられています。もともとだなと思います。ただ、これに加え、個人的に応援するのではなく、病院を共同体として捉え、制度的に看護師を支える場を開き、看護師が悩みを打ち明けながら話しあうという体制にならないといけないと思います。それは、学校教育において、個々の教員が疲弊しているのは教員同士のつながり、支えあう場が十分機能していないと考えることの類推です。一人で問題を引き受けると、どんな立派な先生でも潰れる。個的なカウンセリングも必要ですが、同時に制度的な場、体制も必要ではないかと思えます。さらに、医療、看護に携わる人は、「人間はどこから来て、どこへ行くのか」ということを一度考えてみる必要があるというのは、半分くらいは同意しますが、同時に、すごく立派な死生観を持って、動揺しない人は、よほどの人生の達人でしかないのではないかと考えます。なにも考えずにナイーブに医療現場に入るのも、いかがなものかと思いますが、子どもや患者さんにかかわってサポートしたいという普通の人、熱意のある普通の人をサポートするような環境を整えることが大事ではないかということも思えます。つまり、援助者の援助というようなことをどうしたらいいのかが問われてくるわけです。

村田 私が答える形で、いいんですか。ディスカッションで「お前の理論はここに限界がある」という指摘を受けて必死に防戦すると思っっていたんですが……。

まず制度的なサポートの体制が必要ではないか。スピリチュアリティとは何か、宗教の減退とか、

社会の制度とかについて。私は実は本来の専門は社会福祉、ソーシャルワークです。福祉を生業として、大学の教育も含めて。それで医療のこともやっているという感じですが、医療と福祉と教育、この3つが制度として出てきたのは一病院と学校と福祉施設といわれていると思います。ヨーロッパの歴史の中で産業社会、大量生産・大量消費の社会の中で生まれてきた、200年ほど前です。大量生産・大量消費をするには工場労働者が大量に必要なになってくる社会になった時、必要なことは、文字が書けて時間を守れる人、計算ができて字が書けて時間を守れる人が大量に必要なになった。それまでの農業社会で農民が9割の社会ではできなかったわけです。工場は一斉に動いたりする、文字を読めないといけない、書けないといけない。時間を守ることは大事なことです。それによって工場生産が可能になる。それには学校が必要になったということで学校ができただろう。病気になったり、怪我をした人を治すという意味で病院ができてきた。そうやって治らない人、障害者になった人、老いていく人、犯罪者、精神障害者はどこかに収容しないとといけないということで福祉施設ができたというのが、歴史を冷たい目で見ると、制度の発生だと教えてもらったことがあるんです。その意味で、学校と病院と福祉施設に共通するものは何か。一言でいうと制服なんです。制服というのは何か。管理する、集約する、隔離する側面が、学校にも病院にも福祉施設にも脈々と続いています。それが産業社会とのバランスの中で個人の尊重が強まったり、弱まったりするのが近代化の歴史そのものではないかと思うんです。

その中で何が失われているか。すべてが業務になっていく。医療も福祉も教育も効率、安全、経営がメインになる業務を行う場所に変質してきているということが、援助が影に追いやられている、忘れられているという言い方をするといいです。ですから、収容されている人も、教育を受ける人も、さらにその組織を運営する人も、全部「生きる意味」を失っているかもしれない。「生きる存在価値」を失っているのではないかと思っているわけです。価値論でいうと、使用価値と交換価値、マルクスが分析した資本主義の分析ですが、使用価値と交換価値で商品が生み出され、それが社会を支配しているのが我々の現実の社会ではないか。使用価値と交換価値で生きてきた人が、体が衰えて役に立たなくなった時に何を思うか。自分は「意味のない、価値のない」ものとして感じるだろう。その時に求められるのは「存在価値」である。自分の「存在と意味」が大事にされる、それが商品生産を目的とする今の資本主義社会では、そもそも不可能ではないかとさえ、私は思っているんです。そんなことを考えていくと、宗教がやっていた聖なる世界を失った社会、聖と俗を区別することで近代が成立するのですが、俗の世界、その具体的な商品化社会として、使用価値と交換価値が蔓延している社会の中で、我々は「存在の意味と価値」を失う、そういう社会を生きているんだ、というようにいえるかもしれません。今の学校は実は営業本位ですね。いかに生徒を集めるかに奔走しています。大きな大学から小さな幼稚園まで。いかに生徒を集めるか、どれだけ商品をつくるか。商品として魅力あるものにするか。教育は、そういう進学や成果を競うものではなく、それぞれの「人の存在と意味」を支える、育むものではないか。その意味では、実に現代はスピリチュアリティを磨耗させる、抹殺する社会に生きているな、と思うわけです。その人たちをスピリチュアルケアとしてサポートするのは、もちろん個人としても援助できると思いますが、体制として考えた瞬間に、今のこの資本主義社会、使用価値と交換価値で成り立っている社会の中で、どういう「存在と価値の意味」を大事にする形になりうるか。その発想と発明が必要になってくるのではないかと。つまり、そんなに簡単なことではないだろうと思うんです。

最近、別の大会のシンポジストとして社会学者の方に教えてもらったんですが、もう一度、「存在と意味」を蘇らせる大事なキーワードは「贈与と返礼の往還」だと。贈りものとお返しですね。その

関係がどう回復するかが「存在と意味の回復」につながるのではないかと。たとえば今回、私が、こうして講演させていただいたことに、明日か明後日、棚次先生が、一升瓶を持ってこられて「お礼です」ということがあったとします。そのとき私が、「先生、これ、3000円くらいですね?」と、私が3000円を、ピュッと出すと、すべてが、ぶち壊しですよ。このことなんです。お礼として、「気持ちです」と贈られたものに対して、私が千円札を3枚出した瞬間に、何かが壊れるということです。これが実は長い間、人類が社会の中で「贈与と返礼の往還」として人間の関係性をつくってきた、もともとの援助、傷ついた人をほっておけない、それに対して援助ができれば、感謝を返礼として受け取るということが、我々の「存在と意味」を支えていると思うんですね。それが全部、商品になり、業務になったこと自身に「存在と意味」が、まさに消滅する体制をわれわれは生きていると思うわけです。体制として、どう考えるかという意味でのご質問ならば「贈与と返礼の往還」、そういうものが、どれだけ形となり、実際に現実化されるかということにあると思うわけです。今回の東日本大震災で、なぜあれほど多くの方がボランティアにいくか、見返りなしに、というあたりに一つの可能性を見たりするということを思ったりします。

岩田 先生に質問したおかげで、ご本を読んだだけでは私が推察できなかった大きなスケールのことを先生が考えておられて、現在の体制に対する批判的な眼差しが明確な思考があることを知り、感銘を受けました。ただ、唯一私が危惧するのは、先生が実践されていること、村田理論がひじょうに意味があるだけに、現在の資本主義社会の中で、先生の理論が管理医療の中に取り込まれないかということです。先生が先程述べられたような、スケールの大きな近代社会に対する問題意識があればいいのですが、その問題意識なくして、エビデンスとか証明とかが一人歩きをして、スピリチュアリティに関しても、それについてのマニュアルをマスターすることになり、業務になることを恐れるのです。つまり、スピリチュアリティを管理するということが現在の病院ではおこりえるわけです。先生ご指摘の近代の病院設立の背景がわかった上でされるのではなく、そのような問題意識が切り離された場合には危険性があるということも感想で思いました。

司会 問題が、いよいよ本格的になって広がってきましたが、ただ共通しているところがありまして、村田先生は、かつて宗教的世界の人たちが普通に行ってきたこと、これが世俗化社会になり、できなくなってきた状況がある。その中でスピリチュアルケアの問題が噴出してきているという話と、体制の問題で、このケアは一對一のマンツーマンのケアが基本かと思いますが、それだけでは、制度として不十分ではないか。制度的な面が必要ではないかということへのお答えで、資本主義社会の中で、すべてが商品化される状況があって、その中で単一性システムをつくることは難しい。以前からあった贈与と返礼の往還という文化人類学の用語の考え方がヒントになるのではないかということですね。室寺先生、いかがでしょうか。

室寺 近代国家をつくってくる産業構造の変化の中で、本人の意思とは関係なく消費されてしまう、失われていくという、その視点で、具体的に、今回いただいた資料4の中で「時間的存在」である方向の中で「将来の回復」について。「関係存在の他者の回復」の中で、チャプレンの教育の中で、クリニカル・パストラル・エデュケーションの話も出していただき、キリスト教系の病院は別にして、宗教者を病院に入れることを日本人は、戦後、拒絶してきている。産業構造の変化の中で日本の国家で生きていく中で、失ってきたものは「村」社会だったり、家族関係であったり、「絆」という言葉で取り戻そうとしている私たちの意識の回復があると思うんですが、そこで具体的に「時間存在の中の将来の回復」の中で「お迎え」というキーワードが出てきます。キリスト教の人たちにとってみれば「関係性」にまとめられていって「神との和解」に行く。日本人の場合、「お迎えが早く来てほしい

な」という「お迎え」イメージは、どういう形をとってくるのか。東北の宗教学会でレポートがあって、それは亡くなった配偶者や親、子どもであったり、そういうイメージでお迎えがくる。日本人は多くは阿弥陀さんが迎えにくるというイメージではなかったのか。どこで「お迎え」のイメージが我々日本人から変わってしまったのか、という問いかけがあったものですから。高野山大学でも学生に聞いてみますと「お大師さんといいたくないし、阿弥陀さんは、よくわからんし、行者さんがくる」とか「黒い悪魔がくる」とか「私のいとしい配偶者が先に亡くなったら、その人でしょうか」と。死を超えた存在としてお迎えがきて、その状態は医学的には昼と夜の時間が変わって、幻視、幻聴、せんもう状態になる。薬を投与してもらっただけではなく、そこでお迎えのイメージを持って安堵し、安らかになることもあるのではないか。それを現場で「お迎え」イメージは、先生はどのように対応なさっているのかを伺えれば、という思いを抱いています。

村田 端的に「すでに亡くなった母親が向こうで待っていてくれる」という言葉で出てくるものです。実際に私自身が傾聴をして患者さんのお話を聴いたんですが、多くの場合、生の回顧をされる場合が多いですね。自分の一生を振り返って「こんなことがあったんだ」とお話をされる。その方の場合は女性でしたが、60代の、母親から疎まれたという恨みの生の回顧が、ずっと続いて、10歳下に弟が生まれて「弟ばかりを親が大事にして私のことはどうでもよい、いなくてもいいという扱いをされた」と。そういうことをしながら諄々と経過した中を話される中で、「あ、私は関東に出てきて遠い中で結婚して故郷を捨てる形で出てきたんだけど、子どもを産んだ時は、そういえば母は来てくれましたね」とポツンと思い出される。もう一つ大きな困難があって「なぜか不便なところから来てくれた。最期は弟ではなく私のみとった。そしてその時の母親の様子を思い出されるのです」と。まさに自分の意識的ではなく「思い出される」ところが大事なかなと。意識の志向性が向いて「母親のことを思い出す。夢にまで見る、見ないこともあるけど、気になる」と。そして母親のことを話される中では「5年前にみとった母親が向こうで待っていてくれるような気がする」と実感を持っておっしゃる。「死をも超えた他者」が、その人に今、「存在と意味」を与えている実際だなど。最後、その方は「母親のために祈っています」と。最初、ホスピスに入った時は落ちつかなくて苦しみの顔だったのですが、最後は表情がすがすがしい、おだやかな表情で、別の人になったような感じでした。そのような「実感を伴った他者」、その方が今の「存在と意味」を与えているということ、一つの例として思っています。

司会 「お迎えがくる」という昔からの表現がございしますが、死に神がやってくるわけではなく、亡くなった母親、父親、おじいちゃん、おばあちゃんがお迎えにくる。「他者によって我々の存在と意味が与えられている」という理解に立っているわけですが、その「他者」というのは生きていない人でなくてもいい、亡くなった方も、私とあなた、「我と汝の関係性」の中にあるんだという、ご理解だと思えます。

折角の機会ですのでフロアからのご質問をいただければと思います。ご感想でも結構ですが。

竹内 龍谷大学の竹内と申します。非常に興味深いご講演とディスカッションをありがとうございました。哲学をやっておりますが、フッサールとかデカルト、ハイデガーが出てきて驚いたわけですが、また興味深く聴かせていただきました。「時間性」の話について、生きていく意味を将来に向けた目的ということといわれたと思いますが、スピリチュアルペインは哲学ではニヒリズムの言葉で語られてきたと思います。「ニヒリズムの超克」が、かつて語られましたが、一つの解決法としては、人生を手段、目的関係で理解しないという、お話の中でも「現在が輝いてくる」ということがありましたが、まさにそういう境地が「ニヒリズムの超克」だといわれるわけですが、それを考えると「時間性」

という形で話されるのがいいのかなど。欧米の事例では「時間性」が軽視されがちだというのは「永遠」とのかかわりで、永遠と今という形で「時間性」の形では解決できないからではないかという気がしますが、その点、お伺いしたいと思います。

村田 いよいよ本格的になってきましたが、「時間性の中で過去と将来に支えられて存在と意味が与えられている」ということ、それはまさに日常の我々の実感の中であると思うわけです。それが「死」というもので将来が廃棄されると本人が感じたことの中で、日常の中での現在の自分の「存在と意味」が潰される。その「無意味」ゆえに患者さんは新たな「時を超えた存在と意味」を求めるといふ動きになっていると思うわけです。ニヒリズムは情緒的に多く語られてはいますが、私自身は存在の三次元から解明できると思っているんです。日常の中の「時間性」で我々が「無意味」を感じる瞬間というのは、決して、がんの患者さんに限らず、自分自身の仕事、職場の話でも十分、説明できると思います。皆様も仕事をしている中で、ある時、ふと「この職場で自分の将来はないな」と感じる瞬間があると思うんですね。そういうことを思った瞬間に「存在と意味」がなくなる。「無気力」になる。やる気がなくなる。このことはまさに「時間性」の中で日常の自己の「存在と意味」が成立しているということだと思うわけです。現世では、人間社会の中では「時間性」は過去と将来に支えられて現在が成立すると思うわけですが、でも「死」というものを思うと、いずれみな死ぬんだと考えると、青年期によく考えますが、「無意味」になる。ニヒリズムの一つの兆候になると思うんですが、それは同時に「時間によって与えられない私の存在とは何か？」という問いになると思います。それが「永遠」という観念によって可能になるかもしれない。それは「滅びぬ現在」という表現になるかもしれない。そういうものを宗教哲学では探究されていると思うわけです。「永遠」と「永久」は違うと私は思っています。永久というのは現在の時間が無限に続くという観念、物理科学的な時間の観念だと思いますが、永遠というのは「滅びぬ現在」という表現もあるかもしれませんし、「時間を超えている、時間にとらわれない自己の存在と意味の確認」のことを思うわけです。多く、宗教の場合は「永遠、滅びぬ永遠の存在」とのつながりの中で現在の時間の破綻を乗り越えるということになっているのではないかと思います。今のご質問の答えになっていますでしょうか。

津城 筑波大学の津城と申します。死後の時間を超えたものに達すると、ペインが癒されるという結論が出てくると思うんですが、一つは「死んだら何もないんだ」と絶望的におっしゃった患者さんの例があって、あの方が最終的に、どうなったのか、心配になって。勤務先に、ある亡くなった人から生前に書いていたご挨拶状を遺族から送ってきまして、その方は、がんで別れる期間があって、子どもも十分大きくなって心配はないけれど、「死んだら何もなくなる」という確信を持っているという安心の仕方の手紙だったんです。私も同じような手紙を書いておまして、私は素朴な信仰者ですので、死後も、好まなくても生き続けると思っているので「死後生」の信仰があって、こういう意味でのスピリチュアルペインはないんですが、その方は「死後は無になる」ということで、一種の安心立命の手紙だった。そういう例が、先生の実例でおありかどうか、関係とか自分の子孫がつながるといふ意味での関係性で安心になるのか、全くニヒリズム的な確信で、透徹した安心の例がありうるとお考えなのか、何らかの関係性で、自分の物語を納得している人も多いので。「死後生」の素朴な信仰を持っている人が、力まないで自然に死んでいくことが多いように思うんです。「死後に無になる」と思っている人の最後の解決について教えていただければと思います。

村田 私自身、経験したことを一般化するのは危険なことなので、そう簡単にはできないんですが、いくつかの例があります。「自分が死んでも、この世界は存在し続ける」と思っている人が多いと思います。先程のダンスの教師の患者さんも「自分が死んだら、自分はなくとも、この世界はあり続け

るが、自分にはわからないんだ」という言い方をしていましたね。あの方は、その後、お話を聴いていくと「自分はなくなるんだけど、大自然の中で生きるんだ」というイメージが膨らんでくる。そういう経過だと思います。「死ぬんだけど、もう一度、そういう形で自分はまた生きるかもしれない」ということをいっておられたと思います。もう一人の方は、他のドクターの記録で教えてもらったんですが、筋ジストロフィ、ALSで、だんだん筋肉が動かなくなる病気の方で、最後は呼吸もできなくなる、表情もなくなる。最後に語れる時に人工呼吸器をつけるかどうかで悩んだ時、その方は、はっきりと意思を持って「つけない。呼吸が止まって死んでもいい」と覚悟されたんですが、その時、ドクターに傾聴されて語られた時の言葉ですが、「自分はもう死ぬんだと思う。だけど必ず息子の子どもになって生まれ代わってくる」ということをいった人がいます。「それが難しかったら娘の子どもになって、必ず編み物の上手な子どもになってお母さんを喜ばせるんだ」。それは決して作り話ではなく、強い自分の来世への意思と同時に、自分のコーピングなんですね。全く「無になる」という形で、淡々としている人は、私は、経験がありません。かなり難しいのではないかと思います。それはどういう意味か。よほどの透徹した哲学者的な人だったら、そういうこともあるかもしれないけれど、多くの方は「自分が死んでも、どこかにこの世に残る、自分は死んでも誰かとつながっている」という感じが強いように思います。河合隼雄先生がいわれています、「死というのは誰も経験しことがない。死の専門職はいない」というのは、その通りだと思います。自分が死ぬことを初めて体験する、そのことの中で、苦しむわけですが、求められていることは「無意味」という苦しみと同時に、それを乗り越える一種の「発明」をする。「発見」ではなく、自らつくりだす。そういう力が人間にはあると思うんです。実感を伴って「こうだ」と闘い取る、スピリチュアルケアはそのプロセスではないかと思うんです。私は信仰というものと宗教とは別のものと考えています。宗教は、一種のシステム論ですが、信仰は実感を伴った安心だろうと思うし、それを求める力が、それぞれの人には素朴にあるのではないかということを感じていることです。

杉岡 旭川医科大学の杉岡と申します。医師の立場で医学部の中で学生さんたちに、こういう話をせざるをえない状況にもなっているのが、今の医学教育の現場ですが、その中で私自身も、この話を授業に取り上げることで疑問に思ったこと、また学生の心ある人から質問を受けるのは「これは心の苦悩として考えたらいいのであって、なぜあえてスピリチュアルケア、スピリチュアルペインという横文字を導入しないといけないのか。心の機能の問題であって、生きる意味の喪失というものも、心の問題ではないか。なぜあえてスピリチュアルという横文字を入れないといけないのか？」と。その点に関して先生の心の領域、あえてスピリチュアルという言葉を使わざるをえないのか、ということについてお伺いできればと思います。

村田 スピリチュアルといわずに「心の苦悩」、心の問題としてとらえる方がいいんじゃないかということですね。しかし私はそのこと自身の中に、この苦しみへの対処の仕方の構えがあると思うんです。そういうことを「心の苦悩」としていつているのではなく、それこそ「生きる意味を失う、無意味」の苦しみをとらえるなら、それは「心の問題」ではなく「存在の問題」になりますよね。私自身は定義を「自己の存在と意味の消滅から生ずる苦痛」と定義しているわけですが、そこには「心」という言葉はありません。「自己の存在と意味」というものを、どう理解するのか、どのように苦しみのメカニズムを考えるかというのは「心の問題」ではないと思うからです。それともう一つは、それをどう表せばいいか、おそらく哲学の「実存」という考えに近いのではないか。「実存」というのは「現実存在こそが真実存在である」という考え方だと聞きました。メルロ・ポンティも言っていますが、「私の今の存在そのものが原点である」。そのさまざまな成立と消滅ということを考えた場合には、心理的な

次元で、心の次元での発現もあるし、あるいは行動の面でも、お金の面でも、現れはあるかもしれない。しかしそれは単なる「心の問題」ではないと思うわけです。

さらにこれを心理的な苦しみといわないのは、緩和医療の現場ではこの苦しみを、サイコオンコロジーもそうですが、うつ病とか、統合失調症、精神障害とか、アメリカのDSM-Ⅲ、Ⅳでいっているような症状学としてとらえて、対処の仕方を考える傾向にあると思うからです。そういう症状学と対処の仕方という方式を避けたい故に、あえて「心の問題」といわない、「心理的な苦痛」ともいわない、というのが私の今の考え方です。

司会 スピリチュアルというのが「存在と意味」にかかわる事柄であるとする、「心」という表現はメンタルという言葉で表されているもので、そこに一種の構えが入っているということでもあります。日本語の「心」には、もっと広い意味が、ひょっとしたらあるのかなという気もいたしますが。

村田 もうひとつ。このことを取り上げましたのは、最初、英米のスピリチュアルケアは医療現場ではパストラルケアですので、それを最初に輸入した人たちが話題にしたというのが経緯です。その意味でスピリチュアルケアの訳をどうするか。私自身は、ほんとに訳せないなと思っています。しかし、訳せないなりに、日本語になっている別の言葉があるんですね。「カウセリング」です。「カウンセリング」というのは翻訳できますでしょうか？できないですね。そうなるとスピリチュアルケアも、いつかは日本語にならないかと思いますが、同時に難しいなと思っています。私自身は「生きる意味への援助」というのが、まあ一番、現実にあっている意識ではないかなと思っています。

司会 まさにそこは私がお尋ねしたかったところで、スピリチュアルをカタカナ表記にしないで、日本語で言う言い方はないのか、とお尋ねしたかったわけですが、今のお答で、ちょっと難しいということでした。

「スピリチュアルケア～生きる意味と援助～」というお話をいただきまして、それを受けてシンポジウムを開いたわけですが、スピリチュアルケア、スピリチュアルペインの問題というのは、まだまだ一般の方々には知られていないことでありますが、人間として極めて本質的なところに深くかかわる問題だと感じられます。今日のシンポジウムで、すべての事柄が扱われたわけでは、決してありませんが、フロアの皆さんも、今日のお話を受けて、それぞれお一人ひとり、この問題について、お考えいただきたいと思います。それではこれでこのシンポジウムを終了させていただきます。村田先生、どうもありがとうございました。パネリストの岩田先生、室寺先生、どうもありがとうございました。先生方に拍手をお願いいたします。どうもありがとうございました。