

## 第4回 志真 泰夫氏 講演要旨

### [ 開催概要 ]

- テーマ 「ホスピス緩和ケア “5つのエッセンス”  
ーそして、自力の精神、利他のこころ 」
- 講師 志真 泰夫氏 (公益財団法人 筑波メディカルセンター 代表理事、  
NPO法人 ホスピス緩和ケア協会 理事長 )
- 日時・場所 2022 (令和4) 年12月3日 (土) 14:00～、ZOOMによるオンライン開催
- 聴講者 158 名 (オンライン参加 158 名、会場 1 名)
- 主催 NPO法人ホスピスのこころ研究所
- 共催 ホスピス財団、日本ホスピス緩和ケア協会、日本死の臨床研究会

### [ 講演要旨 ]

#### ○ はじめに

- ・ホスピス緩和ケアを自分の仕事として、生業として始めて30年。今日は、その振り返りとこの数年間考え実践してきたことを皆さんと共有したい。まず、ホスピスを源流とするホスピス緩和ケアのエッセンス、真髄とは何かということ。これまで私が考えてきたこと、実践の中で大切にしてきたことの話。
- ・そして、職場のリフレッシュ休暇をきっかけにして始めたお遍路をする中でいろいろと考えてきたことを少しお伝えしたい。

#### ○ ヨーロッパの初期ホスピスの歴史

- ・ホスピスは、歴史的には、中世から近世、近代の「初期ホスピス」、カソリックのホスピスという方もいる、それと60年代「セント・クリストファー・ホスピス」以降の「現代ホスピス」に分けることができる。
- ・カソリックのホスピスは、アイルランドに設けられたメアリー・エイケンヘッドが提唱したセント・ビンセント病院の Our Ladies' Hospice というのが一つの原型。その後1958年にはロンドンのセント・ジョセフ・ホスピスにシシリー・ソングダース先生が勤められ、ここで初期ホスピスから現代ホスピスへの“過渡期”というのが始まったと思う。

#### ○ 初期ホスピスと現代ホスピスの違い

- ・初期ホスピスでは、基本的に信仰に基づく宗教者、主にシスターによるケアが提供された。死にゆく人に対するケア、普通の病に対する手当、そして人として善き死を迎えてほしいという宗教者たちの思いがあった。その時代、特にアイルランドには貧困と抑圧などが広く存在。それからの救済も、一つの大きな使命だったろう。
- ・一方、現代ホスピスの先駆け、セント・クリストファー・ホスピスでは、医療・看護の専門職によるケア、ケアの担い手が変わった。その中にはシスターもいるが、宗教者も専門職として関わる。死にゆく人々の苦悩や苦痛を全人的な痛みという臨床的な概念のもとに理解、オピオイドなどの薬剤も積極的に用いられた。ホスピスが一つのコミュニティとして死の過程にある人の尊厳を守り善き死を迎えるという風が変わった。

#### ○ 現代ホスピスは緩和ケアへ進化

- ・今日、現代ホスピスは国際的な拡がりをもって緩和ケアへと。国をまたぎ、社会の中に拡がっていく過程で一定の変化は必然。それは変化でもあり進化でもある。例えば、基本的なレベルと専門的なレベルという階層化、スペシャリストも多く育つ。緩和ケアががんの医療の中に統合される一方で、がん以外の疾患にも拡大する流れ。一つの権利として緩和ケアを受けるということが国際的にも承認されつつあるなど。
- ・それでも緩和ケアの歴史的な源流はホスピスにあり。ホスピスのエッセンス、真髄を、緩和ケアは歴史的に受け継いでいく必要があるし、受け継がれてきている。

#### ○ ホスピス緩和ケア“5つのエッセンス” (1)

- ・人それぞれだが、歴史的にみて私が思う緩和ケアの5つのエッセンスのまず第一は Total Pain トータル・ペイン、全人的な痛み。シシリー・ソングダース先生は早い段階からこの考え方を臨床の中に取り入れた。以降今日においてもなお緩和ケアにおいては重要な中核的な概念。
- ・二番目に Communication コミュニケーション。「沈黙すること」「聴くこと」「そこにいること」も含めて人と人との間のやり取り。単にコミュニケーション・スキルとかそういうのではなくて、対話をするというようなことも含めて、今日重要なエッセンスとして発展してきて、あるいは深められてきている。

## [ 講演要旨 ]

## ○ ホスピス緩和ケア“5つのエッセンス” (2)

- ・もう一つは Quality of Life クオリティ・オブ・ライフ。希望と実現可能なこととのずれ幅を狭くすること。他の領域、例えば治癒を主な目的とするがん治療における Quality of Life と緩和ケアにおける Quality of Life というのはちょっと考え方が違うのではないかと思う。緩和ケアの中の Quality of Life というのは、歴史的に言ってエッセンスの一つ。
- ・それから Opioid オピオイド。オピオイドの有効で安全な使用というのは、ホスピスの実践に支えられてきた。
- ・最後に Team Approach チーム・アプローチ。ホスピスを支えるチームによる学際的アプローチというのも極めて重要なエッセンス。
- ・これらについて一つずつ見ていきたい。

## ○ 全人的な痛み Total Pain

- ・この絵はソンドース先生が編集し書かれた「The Management of Terminal Malignant Disease」という本の口絵のもの。ソンドース先生の問いかけに答え Mr. H.Y. さんが書いたご自身の痛みの絵。絵から見てとれるのは混沌。身体の痛み、心の痛み、社会的痛みと区別がされている訳ではない。一人の人が感じる痛みというのは、分けることができないがいくつかの要素から成っているということを示す。一つ一つの要素が、痛みの要素が独立して、あるいはバラバラで存在するのではないんだということを示している。

## ○ 苦しみを抱える人間の全体性とは

- ・苦しみを抱える人間の全体性ということを経済ケアアプローチの重要な視点として考えておきたい。一人の人間を、身体、こころ、社会、スピリチュアルな要素の全てが統合された存在、Whole Person、全人として見ていくということ。生物学者の福岡伸一さんになぞらえて言えば「苦痛は分けてもわからない。」、衰えていく身体、身近な人を失う、思い出も全て失う、そういう悲しみに適応しようとする人を、緩和ケアアプローチでは全体として捉えていくということ。
- ・同時に、家族の一人が死を迎えるという残酷な事実に適応しようとする人たちも視野の中に捉える。患者と家族をケアの一単位として捉えるという考え方も重要な視点。

## ○ 全人的な痛みを構成する因子

- ・全人的な痛みはいくつかの要素から構成されている。それぞれは独立しているわけではなくて、身体的な痛み、こころの痛み、社会的な痛み、霊的な痛み、スタッフの痛み、ある意味一人の人間の中では混沌としたものとして全体として把握される。私たちはそういう経験をなんとか理解していくということが重要。

## ○ 人間の全体性を見るときは一全人的ケア

- ・全人的な痛みは、今日だんだん洗練されてきており、Whole Person Care、全人的ケアとして進化してきている。京都大学の恒藤先生はこれを精力的に紹介。緩和ケアに限らず医療全体に取り入れていこうという働きをされている。
- ・全人的ケアは、患者の身体的、精神的、社会的、スピリチュアルなど全ての側面を知り、心を配り、責任を負うということではない。化学的知識、医療的技術、実践的智慧を含めた我々の持つあらゆるものを用いて、患者を苦痛から解放しようと追求する、治療と癒やしの統合。これはカナダのトム・ハッチンソンの著書からの紹介。まだ発展途上の考え方であろうが、トータル・ペイン、全人的な痛みという考え方を出発点あるいは基盤として作られようとしているケア。進化の一つの側面と言ってよい。

## ○ 人間の全体性を理解するには

- ・次にコミュニケーションについて。シシリー・ソンドースの「Telling Patients」という短いエッセー、小森先生が訳されたものから。「患者が質問しないということは、疑問がないということではない。一度の訪室や一度の会話で十分ということは滅多にない。私たちが何を言うべきか知るためには『待つこと』と『聴くこと』以外に必要なものはない。」。
- ・つまり、待つこと、聴くこと、そしてやはり信頼関係が必要。互いの信頼関係がないコミュニケーションはコミュニケーションとして成立しない。そしてその中味を考えたときに、ノンバーバル、言葉によらないコミュニケーションというものがもう一度重要視されてよい。

## 【 講演要旨 】

## ○ 非言語的コミュニケーションと積極的傾聴

- ・表情、アイコンタクト、話す姿勢、声の高さ、スピード、時には接触なども含め、言語を介さないコミュニケーションを重視する必要はないか。人間同士のコミュニケーションは、大部分が非言語的コミュニケーション。メラビアンの法則とも言われているそうだが、行動・態度が55パーセント、声、声の質、速さ、大きさ、テンポ、38パーセント、そして言葉そのものは7パーセント。もちろん我々は言葉話し、言葉で考え、そしてコミュニケーションをするが、その多くは言葉に頼らないもの。翻って、もう一度言葉の限界と有効性、そういったものも考えてみる必要がある。
- ・『利他』という考え方の中には『愛語』という言葉がある。言葉を適切に正しく使う、あるいは相手に思いやりをもって使うということ。また、『緩和ケア』という雑誌では、田村先生が対話を通じてもっとコミュニケーションを深めていこうという特集を組む。コミュニケーションを緩和ケアの中で深めていこうという試み。

## ○ 生活の質、人生の質

- ・生活の質、人生の質、Quality of Life について。調べた範囲では、ソンドース先生は直接言及している文献はなく、緩和ケアの中ではこのDr. ロバート・トワイクロスが、入門書で書かれている。緩和ケアにおいて Quality of Life はその人らしさの基礎にあるもの。QOLは、その人らしさというものを考えるときに非常に重要な概念。
- ・トワイクロス先生曰く、QOLは「患者の生活の全般的な満足感に関連しており、人間性のあらゆる面の影響を受ける。」「本質的にはその時の経験が個々の患者の希望に合致して満たされていれば」QOLはよくて、「希望と現在の体験との間に大きな乖離があるとき」は悪い。したがってQOLを改善するためには「希望と可能なこととのすれ幅を狭くすることが必要」。「QOLのよい状態を実現する。」ということが緩和ケアの目的の一つであると。
- ・よい状態というのは、その人の希望や期待、それから欲求、そういうものが現実的に修正され、かつ、症状や環境が改善していくことで、希望と現実とのギャップが少なくなっていく、無くなっていくということ。これは症状や環境という現実と、その人が持つ期待や欲求や希望の修正ということと、両方がQOLに影響するという。非現実的な期待や希望をもっていたら、それを上手に現実的なものに修正していくということも必要だと、トワイクロス先生は考えていた。緩和ケアにおけるQOLの考え方で非常に重要なこと。生存欲求など人間の基本的な欲求というものをどう考えるのかということにも通じる。QOLをよい状態にもっていくというためには、もっともっと研究して様々に工夫をする必要があると思う。
- ・QOLに影響するその他の因子として、QOLを低下させるのは、自分の存在や人生を無意味に感じる、周囲から見捨てられ孤立あるいは黙殺されること、無視されること、例えば医師に「これ以上何もできません。」と言われ生きていくうえでの目標を失うこと、疼痛や苦痛がずっと続くことなど。これを改善していく必要がある。
- ・改善因子としては、自分の存在、人生を有意義と感じる、自分がいる環境の中で意味のある人間関係を見いだせること、人生を振り返り思い出の中で自分の人生の意味を見いだせること、ユーモアがあること、目標の喪失ではなく現実的な目標、今ここで達成できる目標を設定し直すこと、痛みや苦痛の緩和・解放が成し遂げられることなど。

## ○ オピオイドの有用性、ホスピスとオピオイド

- ・次にオピオイドの有用性について。ソンドース先生の伝記に「疼痛コントロールに対する最も実質的なシシリー・ソンドースの貢献は、麻薬を恒常的に用いるという方法を採用したということである。」とあるように、すでにセント・ジョセフ・ホスピスの時代からソンドース先生は実践をし、セント・クリストファー・ホスピスでより洗練された形で実践。それから国際的にも拡がり、今日の重要な指針 WHO の three-step ladder にも取り入れられる。鎮痛薬使用のキーコンセプトとして、by the clock 時刻を決めて正確に規則正しく。そして by the ladder 除痛ラダーに従って効力の順に、この2つがまず採用。そしてこのキーコンセプトは10年後に、今日知られているような5つの原則になるのである、とつい先日亡くなられた武田文和先生は著書「WHO がん疼痛救済プログラムと共に歩み続けて」で書かれた。ホスピスでのオピオイド使用の実践値、それが WHO の three-step ladder にも活かされているということ。
- ・この投与方法については、ロバート・トワイクロス先生らがブラッシュアップ。今日の RCT ( Randomized Controlled Trial ) といった方法論を用いて、その有効性を証明しているところ。
- ・ホスピスから始まったこのオピオイドの投与方法が、今広く世界的にも用いられているということ。

## 〔 講演要旨 〕

## ○ ホスピスとチームアプローチ

- ・最後にチームアプローチについて。先ほども紹介したソンドース先生の伝記に「チームであることの必要性についての彼女（＝シシリー・ソンドース）の見解、看護師に対する敬意の払い方、看護師を知性ある同僚とみなすやり方、どれをとってもセント・クリストファー・ホスピスならではの事です。しかし、どこでもこれが当然と考えられているわけではありません。看護師は医師の小間使いでしかないと思っている人たちだっていますから。」とある。これはヘレン・ウィランズというセント・クリストファー・ホスピスの看護師長の言葉。
- ・同じく次はバーバラ・マクナルティという看護師さんの言葉「シシリーは常に看護師に、患者の痛みに対してどういう処置をするか自分で判断するようと、教えてきました。そうすることによって看護師は患者のことが実によく分かるようになってきましたし、患者が本当は何を言いたいのかに、耳を傾けることができるようになりました。麻薬の投与量についても、看護師に一定の裁量が与えられています。」。これは日本の今のホスピス緩和ケア病棟でも常識になってきているんじゃないかと思う。当時は麻薬の投与量に関して看護師に一定の裁量を与えるというのは、普通のことではなかったんだろうと思う。そういうことを通じてチームとして一人の患者さんを診ていく、そういう考え方が定着し広がっていったのであろう。
- ・それぞれの専門職が互いに敬意を払って、リスペクトして、そして多職種のチームとしてだんだん洗練されていくチーム医療、それが今日のホスピス緩和ケア病棟、あるいは緩和ケアチーム、さらには多くの医療現場に広がっている。これもホスピス緩和ケアの重要なエッセンスの一つ。
- ・伝記ではさらに学際的アプローチということに触れられている。「看護師に麻薬に関する裁量が与えられることによって、医師は看護師の評価に基づいて処方を決める。ホスピスが学際的なアプローチをとるようになるにつれて、患者の全人的なケアにかかる他の専門性をもった同僚と共に、看護師もその位置を占めるようになった。」。つまり、学際的なアプローチということと、第一のエッセンスとして挙げた全人的な痛みということは強く結びついている。全人的な苦痛を緩和し、それから解放するためには、こういう学際的なアプローチ、チームによる学際的なアプローチというものが不可欠なんだろうと思う。

## ○ なぜ私は遍路を始めたか

（以降、講師の知友人に関する内容があるが、個人情報に配慮し、お名前は適宜「Aさん」などの仮称で記載する。）

- ・後半のお話しに入る。なぜわたしは遍路を始めたか。きっかけはリフレッシュ休暇だが、同時に遍路を何回か経験していく中で、自分は亡くなった近い人たちに会いに行っているんじゃないかなという思いが強くなった。
- ・コロナ禍もあり、四国八十八ヶ所のうち現在は59番札所国分寺まで。まだ29番ほど残っているが、その歩いて行く過程で、逝きし人に会いに行く思いが強くなってきた。

## ○ 土に還る

- ・この写真は私の両親。私の父も母も88才で亡くなった。母は辞世の句を二句家族に残してくれた。「気分よし 空眺めれば とんぼ舞う」、母が亡くなった後、あるデパートの包み紙の裏に走り書きされていたもの。当時の母の心境だったんだろうと思う。死を前にして「気分よし」と、これはもうある意味最高の心境ではないかと思う。
- ・父は母より後に亡くなった。亡くなる前には自分は過食に過ぎると話し、その翌日からおかゆの量を減らしあまり食べなくなり、そして1週間程度で最後を迎えた。いろいろな捉え方はあるが、自分の欲求を抑える、食を絶つという有り様が、特別な人でなくても日本人にはあるんだなと思った。
- ・志真家のお墓は骨壺を入れるところがなく墓碑の裏側のむき出しの土のスペースに先祖代々そのまま骨を納めている。それは人の骨は土に還るものだという事だと思う。母が亡くなったとき、私は九谷焼のかなり上等な骨壺を注文した。そして、お墓に母の骨を埋めた後、その空の骨壺を持って自宅に戻るときにさしかかった川で、父が一つの大きな石を指さしここで骨壺を割れと言う。私は「これは上等な久谷の骨壺なんです。」と躊躇したが父は聞かず、仕方なく上等な久谷の骨壺をその石に叩きつけて割った。その時はじめて母は亡くなったんだなと、そういう感慨が私の中に湧き上がってきた。本当に、これから土に還っていくんだなと、そう思った。
- ・この写真、ちょっと汚れているがいつも遍路に持って行く。

## 〔 講演要旨 〕

## ○ あっけない別れ

- ・次はあっけない別れという話。この方は近所にお住まいのAさん。あるとき、このロブくんという、パピヨン犬だが、このパピヨンを飼うということで相談に来た。動物と一緒にいると血圧が下がると聞き、犬を飼いたいと一緒に飼ってくれないかと。ドッグフードなどは一切Aさんがもつから、週末だけ志真さんに預かってほしいとのこと。Aさんにその時言われたのは、自分が先に逝ったらロブのことをみてほしいと。そして現実にならなりました。
- ・Aさんは80何歳かで亡くなり、私は病院を休んでロブくんを連れて、Aさんの遺体と対面をさせることに。永年連れ添ったロブくんは、Aさんの遺体の所に連れて行くと、とことこ顔の近くに行くと、しげしげと見た後ペロッと一舐めして私の所に戻ってきました。これがロブくん流のお別れと思った。それで「あっけない別れ」。この写真も大事に遍路に持って行っている。

## ○ 穂高連峰翳りなし

- ・この方は私の先輩のB先生。たしか82才で亡くなられたが、亡くなる直前までずっとお仕事をしてお社会的に責任を果たされた方、ひたすら社会に尽くしてきたということ。そのB先生とはしばらく俳句の会と一緒にやっていたが、その会でB先生が詠まれた一句が「秋冷や穂高連峰翳りなし」。私は、この句はB先生の辞世の句だと思っている。秋の身を切るような、頬を刺すような冷たい風の中で穂高連峰を仰いでそこに翳りはないと。これは上高地で詠まれた句だと聞いているが、そういう心境であったらと思う。

## ○ 逝きし人に逢いに行く

- ・この方は私のある意味同僚といってもよいCさんという看護師さん。これまで一緒に緩和ケア病棟で働き、苦楽を共にした方。Cさんは若くして亡くなられたが、Cさんが病気になってからどうしても会いに行くことができなかった。それで、Cさんの慰霊、菩提を弔う、それを果たしたいという思いもあり、この写真を持って四国遍路に行っている。最初の遍路の時、立江寺でCさんの名前をあげ経を読み上げるも途中で涙で読めなくなった。その時、私は亡くなった人と共に生きているんだなと思った。

## ○ 同行二人、空海とともに歩く

- ・お遍路では、山谷袋にも、菅笠にも、それから白衣という衣にも「同行二人」と書かれてある。「同行二人」というのは、空海と共に歩く、弘法大師と共に歩くという意味だが、私はこの山谷袋の中に何人かの遺影を入れてその人と共に歩いている。それが、私の今の、遍路に出かける時の思い。

## ○ 仏教・仏教哲学への関心

- ・四国遍路を通じて仏教、仏教哲学に対する関心が出てきた。それに触れる前に、仏教の基本的な知識を説明する。
- ・仏教の発生は紀元前5、6世紀。実在した釈迦が説いた教え。当時は文字がなく、言葉も今日とは随分違う。古代インド語、パーリ語、こういった言葉で教えを説いたとされる。
- ・この釈迦の仏教、その後上座部仏教、部派仏教と変わっていく。まとめて南伝仏教といいおよそ紀元前3世紀ころにスリランカに広がる。釈迦の仏教と部派仏教、これらをまとめて初期仏教という言い方をすることも。南伝仏教は主にスリランカからミャンマー、タイ、ラオス、インドネシアへと広がっていった。
- ・一方、紀元前後1世紀ころ、それまでの初期仏教を小乗仏教といい、これは蔑称だが、それに対して大乘仏教が発生。初期仏教の教えとはかなり異なった教え。この大乘仏教が、北の方、チベットから中国、モンゴル、朝鮮、日本へと広がる。日本に伝わった仏教はこの大乘仏教、北伝仏教ということになる。
- ・我々は仏教というと大乘仏教を想像するが、実はそれとは違う部派仏教、上座説部仏教と呼ばれる教えが東南アジアを中心としてこれらの国々には広がっているということ。

## ○ 仏教・仏教哲学への導き手

- ・仏教、仏教哲学への導き手として佐々木閑さんという方に大きな影響を受けた。花園大学の教授で今は定年を経て特任教授。NHKブックス「100分de名著」や「ゴータマはいかにしてブッダになったのか」などの著書がある。また、YouTubeでは「仏教講義」を配信。新型コロナの流行が始まり花園大学での講義ができなくなったため、その代わりに行ったもの。今日まで引き継がれている。1回15分くらいで私のような初歩的な人間にとっても分かりやすい。

## 〔 講演要旨 〕

## ○ 「自力の精神」とはなにか

- ・講演後半の主題「自力の精神」について。「自力」は「他力」の対語。「自力」は自らを頼みとして苦しみあるいはそれを克服する方法を追求するという。「他力」は自分ではなく神秘的な力、そういった他の力に頼って救済して欲しいということ。「他力」で典型的なのは浄土宗や浄土真宗。親鸞、法然、念仏の力によって阿弥陀に救われるというもの。これに対して、釈迦の仏教では「自洲法洲」「自灯明法灯明」という言葉が有名。大般涅槃経に曰く「自分自身を島(洲)とし、自分自身を拠り所として生きよ。それ以外のものを拠り所にしてはならない。」「ブツダの教え(法)を島とし、ブツダの教えを拠り所として生きよ。それ以外のものを拠り所にしてはならない。」。釈迦が自分の死を自覚したときに、弟子に伝えたと言われる。
- ・さらに弟子たちに伝えた精神として「究極の真理に到達するために精励努力し、心ひるむことなく行い、怠ることなく、足取り堅固に、体力、智力を身につけて、犀の角の如く、ただ独り歩め。」と。「自洲法洲」に共通する。世の濁流に飲み込まれず自らの修行に励め、そして真理の道を追求しよと、そういう釈迦の励ましの言葉。私はこれが自力の精神ではないかと思う。

## ○ 究極の真理、法のエッセンスー「諸行無常」「諸法無我」そして「一切皆苦」

- ・釈迦の言葉の究極の真理、法のエッセンスとは何か。それはおそらく「諸行無常」「諸法無我」そして「一切皆苦」だと思う。しかし実感として悟るというのはなかなか難しいこと。
- ・「諸行無常」。因果関係によって創り出されるものは全て無常。それを智慧によって見るとき、人はこの苦しみから厭い離れることができる、これが人が清らかになるための道であるということ。「無常」というのは、全てのものは変化、移り変わっていくということ。
- ・「諸法無我」。全ての存在に「自我」なるものはない、それを智慧によって見るとき、人は苦しみを厭い離れる、これが人が清らかになるための道であるということ。「私」というものがないということではない。「私」という存在はあるが、同時に「私」という特別な存在としてあるわけではないということ。仏教用語では、人は色、受、想、行、識という5つの要素、五蘊で形づくられていて、そこには我という要素はないということ。
- ・そしてもう一つ、「一切皆苦」。因果関係によって創り出された全てのものは苦である。それを智慧の力によって見るとき人は苦しみから厭い離れることができる。これが人が清らかになるための道であるということ。

## ○ 苦 dukkha とはなにか

- ・それでは苦とは何か。これについて私はまだまだ分からないことがたくさんあるが。我々の人生、生老病死、全てを苦が貫いているという考え方が初期仏教の根底にある。その苦とは、パーリ語で dukkha と言うが、一体何なのか。
- ・ワールポラ・ラーフラというスリランカのお坊さんの著書「ブツダが説いたこと」に曰く「一つは普通の意味の苦しみを指す。もう一つは物事の移ろいによる苦しみを指す、そして3つ目に条件付けられた生起としての苦しみを指す、dukkha にはこの3つの側面がある。」と。「条件付けられた生起」、仏教には「縁起」という考え方があり、因果関係で生まれてくることも苦しみ、それも全て苦しみだという風に捉えている。
- ・「全人的な痛み」と仏教の「苦」という考え方は同じなのか。この間何度か私の中で反芻し考えてきたこと。仏教でいう「苦 dukkha」と、ホスピス緩和ケアの「全人的な痛み」は、似て非なるものだと思う。生老病死の病と死を前提としてこの苦を全人的な苦しみとして捉えるということは共通。そして、この苦を解放すること、仏教では滅することが目的となっている。苦痛からの解放と苦の消滅については共通している。
- ・一方、異なる点は、仏教では自我はない、無我。つまり、苦しみはあるが苦しみの主体はないという考え方。しかし全人的な痛みという考え方には主体はある、これとは少し異なる。それから、全人的な痛みにあるスピリチュアルペイン、魂ありやなしや。初期の仏教では、魂はないと考える。諸行無常、全ては移り変わっていくと考えている。これについては、もう少し自分自身考えを深めなければならない。これについては今日はこれまでとしたい。

## ○ 「利他のこころ」とはなにかー「利他主義」「愛他主義」

- ・「利他のこころ」について。「利他主義」という言葉、これはフランス語に語源があるとされる altruism、「愛他主義」とも訳される。
- ・アランの定義集に曰く「これはエゴイズムの反対である。これは他の人たち、autrui、他者のことを思う性格、彼らが何を思っているか、何を感じているか、何を希望しているか、何を欲しているか、何を欲するはずであるか、何を我慢することができないか、などを考える性格である。これは他人の位置に自分を置くことである。したがって、彼らが表明する、あるいは彼らが表明すると想定される讃嘆や非難によって強く影響される。」。

## 〔 講演要旨 〕

## ○ 「利他のころ」とはなにかー「利己主義」「エゴイズム」

- ・対語である「利己主義」「エゴイズム」。アランの定義集に曰く「身体の境目と結びついた思考であり、快楽を選び量るように、苦しみや病気を予見し遠ざけることに専心した思考である。」「もし、エゴイズムが魂から、恥ずべき情感、卑怯さ、過ち、悪徳を遠ざけるために魂を監視するならば、エゴイズムは一種の徳となるだろう。しかし、エゴイズムはその用法上、意味の拡大を禁じている。」。

## ○ 「利他のころ」とはなにかー最澄「忘己（もうこ）利他」

- ・18世紀から19世紀にかけてアランが利他主義などを定義したのに先んずること千年、日本では大乘仏教の中で利他行という考え方が強く主張された。天台宗開祖の最澄は「忘己利他（もうこりた）」という考え方を、真言宗開祖の空海は「自利利他」という考え方を提唱。
- ・最澄の「忘己利他」は「悪事を己に向け、好事を他へ与え、己を忘れて他を利するは、慈悲の極みなり。」。つまり、己を忘れ他を利する、他者の悲しみを自分の悲しみのように感じる事。主義というよりも菩提心、これは仏性、仏のころとも言うが、その人の中で動き出すときに起きる出来事で、考えるというよりは実践なんだということ。日本仏教では、利他は主義ではなくて、利他という実践だ、利他行なんだといわれている。

## ○ 「利他のころ」とはなにかー空海「自利利他」

- ・空海はこう書く。「それ釈教は浩汗にして際なく漚てなし。一言にしてこれを弊（つく）せば、ただ二利のみあり。常楽（とらく）の果を期するは自利なり。苦空の因を済（すく）うは利他なり。」。
- ・釈教つまり仏教は、究極を言えば、二利、自利と利他に仏教の本質があると。永遠の安楽を望む自利、この世の苦しみの原因を取り除きたいという利他、ここに極まる。そして、自利利他は二利ではなく「自他一如」、自分と他者が深くつながることでもある。つまり、自分を深めていくということと、他者の救済ということは、実は一つのこと、つまり自利と利他ではなく自利利他なんだというのが空海の主張。

## ○ 鈴木大拙ー自利利他の論理

- ・また、自利利他について日本を代表する仏教学者の鈴木大拙曰く「これは二つのものが一つになったといつては悪い。そんならその二つのものを超えてしまったかという、それも悪い。二つをそのままにしておいて、しかして一つのようなものでもいうか。これは円融自在の世界である、事々無礙の世界です。事々無礙の世界が柔軟心の世界である。」と。つまり、この二つは、二つを合わせたことによって、我々の柔軟な心の中に存在するんだと私は理解。

## ○ 利他のころー中条さん（仮名）の例

- ・私の回診のとき中条さん（仮名、82才）がこう話された。「私は緩和ケアの何たるかも全く知らず、言われるがままに緩和医療科の外来にかかりました。その時にお会いした医師の診察を受けている間に『ああ、この人なら私の全てを任せてもよい。この人に私の残された時間をお願いして看取ってもらってよい。』とお会いたばかりなのに直感的にそう思ったのです。この思い、気持ちは一体なんなのでしょう。どういうことなのでしょう。」。この医師は緩和医療科のある医師。この医師が外来で中条さんを診察したとき中条さんはこう思ったとのこと。これは利他のころを中条さんが感じた、そして、そう感じさせた医師の側には、菩提心、仏性があったんだと私は思った。その時は上手く答えられなかったが、今ならば、それは利他のころを感じた、利他の思いを感じた中条さん、あなたにも仏性があり、菩提心があるのでしょうか、と言えよかっただのかなと思う。

## ○ ブッダの言葉

- ・最後にブッダの言葉を二つ紹介する。まずダンマパダから。「まず初めに自分自身を正しく整えよ。その後で他者を教えさせ。そうすれ賢者は汚れに染まることはない。」。
- ・もう一つ、スッタニパーダから。「母が、自分のたった一人の息子を命懸けで守るように、人はあらゆる生き物に対する、無量の慈しみの心を鍛錬していかなければならない。」。
- ・長い時間お聴きをいただき感謝。私の講演は以上で終わりたいと思う。

## 〔 対談要旨 〕

## ○ 前野宏 NP0ホスピスのこころ研究所・理事長（以下「前野理事長」という。）

- ・志真先生、ありがとうございます。なかなか聴くことができないお話だったと思います。志真先生とは本当に長いお付き合いですが、このようなお話しは初めて伺った。お遍路を始めたとのこと。「逝きし人に会いに行く。」、スライドで紹介されたご両親をはじめ、大切な方々の遺影をお持ちになって、その人に会いに行くというなんと素晴らしいことかと思う。志真先生の優しさ、人を大切にする思いというのがとても伝わり感動を覚えた。今日は、先生の深いところの自己開示をしていただき本当に感謝。
- ・後半の仏教のところは、まるで高僧のありがたいお話を聴いているよう。私の勉強不足もあり知識がないと分からない部分もあった。ぜひ第2回目のお話を聴かないと（笑）。しかし私たちがトータル・ペインを抱えた患者さんをケアしていくにあたって大切な、人の痛みをどのように感じ、自分の中のこころと思いをもってどのようにケアしていくかという、本質的なとても深いお話だったと思う。私はクリスチャンでキリスト教的な考え方は慣れているが、仏教のお話も通じるところがあると感じた。
- ・ご自身が座長をするような会議の席では、よくご自分の俳句を詠まれる。今日も何句か詠まれるのかと思ったら、他の方の句は出るも志真先生の句が出てこなかったのが少し残念。でもそのルーツはご両親にあるということが分かりそれもまた驚きだった。ご両親がたしなんでおられたということ。柏木先生の影響かと思っていましたら違う（笑）。また、辞世の句はそれは重いというか有り難いものなので、志真先生がどのような辞世の句を詠まれるのか、興味深いものがある。
- ・チャットには今のところは意見がないので私から少し。志真先生はホスピス医として30年間歩んでこられて、日常の診療の中でどのような喜び、充実感を感じておられるのか。

## ○ 志真泰夫先生

- ・その前に辞世の句について。実は辞世の句というのは、死んだ後、生き残った人が選ぶ句、俳句だったり短歌だったり、そう考える人もいる。例えば芭蕉の「旅に病んで夢は枯れ野をかけめぐる」。あれは弟子たちがこれは辞世の句だと言って選んだもの。先ほどの「秋冷や穂高連峰翳りなし」も、B先生がご自分でこれは辞世の句だと言ったのではなく私がこれが辞世の句だろうと選んだもの。だから、私の辞世の句も誰かが選んでくれればいいのかと思う。
- ・で、前野先生の質問について。なかなか難しいが、この間、臨床から距離を置いていることもあり、緩和ケアの医師というより、一市民、一人の人間として考えたりすることが多い。いわゆるそのスペシャリストの人たちとは考えや思いが違うのかもしれない。最近よく思うのが自分は凡人であると。そして、人の苦しみに 대해서、そんなによく分かっている訳でもない。そして、そういう自分にとってこの30年間というのは、ある意味、自分の人生や自分の有り様を考えさせてくれる時間だったのかなという風に思う。
- ・講演の後半は自利利他ということを強調したが、今お遍路しながら考えるのは、自らの有り様に気付くということが大事なんじゃないかなということ。これからホスピス緩和ケアもどんどん変わっていくだろう。そうした中でも今日取り上げた5つのエッセンスは、きちんと受け継がれていくといいのではないかなと思う。仏教においても、釈迦の仏教とその後の大乘仏教とはほぼ180度、全く違う教え。つまり、釈迦の教えを否定したところに大乘仏教が成立していくという歴史的な経緯がある。しかし、釈迦の言葉や考えは受け継がれている。たとえホスピス緩和ケアという考え方を否定する、あるいは違うものが出てきたとしても、それは全然おかしくないと思うし、物事が移ろっていく、変化していくという風に考えた方が、むしろよいのではないかなと思う。そして今、そうしたことが始まっているのかもしれない、ホスピス緩和ケアに大きな変容と多様化というものが訪れてきているのかもしれない。その中で、私も出来ることをしていきたいなど考える。

## ○ 前野理事長

- ・医療者というよりも一人の人として患者さんの前で学ぶ、そういう姿勢が感じられる。亡くなられたが栄光病院の下稲葉先生は、ホスピスは人生道場であるとおっしゃられた。我々医療者が患者さんに何かしてあげるといではなく、患者さんの生き様から私たち医療者も学ばせていただく、むしろ患者さん、家族が先生なんだということをお伺ったことがある。同じようなことを考えた。
- ・視聴者の方からリアクションがあった。「ありがとうございます。面白かったです。また、四国を巡礼されるようでしたらお立ち寄りください。」。（記名の投稿だったのでお名前を紹介したが、本紙上では伏せる。）
- ・もう一つ、ホスピスと緩和ケアという言葉について。「最近は緩和ケアが主流になっているように思えますが、ホスピスという言葉が消えてしまうのではないかと危惧しております。いかがでしょうか。」。



## 〔 対談要旨 〕

## ○ 志真泰夫先生

- ・「消える」が全くこの世から無くなってしまふという意味だとすれば、そういうことはないと思う。形を変えホスピスは存在していくであろう。つい最近、ある専門看護師(本紙上では匿名とした。)の招きでホスピス住宅を訪問。ここでは高齢者住宅の中で、ホスピスケアが提供されている、筋萎縮性側索硬化症 ALS の患者さんもいる。彼女がそこで提供しようとしていることは、医療施設ではないけれども、住宅という施設の中でのホスピス、緩和ケアだと私は感じた。だから、このようにいろんな形があって、形を変えて存在していくであろうと思う。

## ○ 前野理事長

- ・先ほど投稿があった先生から、これについてコメントがあった。「緩和ケアがホスピスの進化形だという考え方もあるということに気付かせていただきました。」。ホスピスという言葉、歴史には、一つの思想が含まれている。緩和ケアという言葉が出来てからはまだ日が浅い。私はホスピスのこころという言葉、当NPOもホスピスのこころ研究所という名前をつけているが、それは我々のやっていることの一つの原点、考え方、哲学、そういうものがあるんじゃないかなと思う。そしてその実践した形が緩和ケアということなのかなと。ホスピスという言葉が無くなるということはないと思うし、我々が立ち戻るルーツとしてこれからも存在して欲しいと思う。
- ・もう一つ。「貴重なお話しありがとうございました。ホスピス緩和ケアに関わると、自分の人生、自らの有り様に気付くこと、そのことがスタッフにとって苦しいと感じるときに、先生はどのようなアドバイスをされますか。」。

## ○ 志真泰夫先生

- ・重要な課題だと思う。シシリー・ソンドースのトータル・ペインの中にスタッフ・ペインという言葉があるが、そういう考え方。日本ではまだ十分理解されていない。スタッフを支援するプログラム、スタッフを支援する仕組みというものはまだまだ不十分じゃないかと思う。苦しみは気付きのはじめ。自分が苦しんでいるということ、そしてそれが苦しみなんだということに気付くこと、これが出発点として必要なんじゃないかと思う。そしてその気付きに対してどうすることができるのかということ、もちろんある。釈迦の教えに、背中で見せる利他というのがある。自分の背中を見せてそして感じ取ってもらうという、いかにも東洋的だが、そういうことも必要かなと。そしてもちろん具体的な支援プログラムも必要。
- ・私が今日こういう話をしたのは、ホスピス緩和ケアの考え方、哲学をもう一度東アジア、東洋の思想に引きつけて考えたいと、かつて柏木先生の前で言ったことがあったのがきっかけ。思いついて口にしたが、自分なりに東洋、東アジアの思想というものを勉強しなくてはいけないなと思った。スタッフの支援プログラムには、例えばマインドフルネスというような、これは釈迦の修行の一つ、仏教ではヴィッパサナー瞑想というが、そういうものを取り入れるということも大事だなと思う。

## ○ 前野理事長

- ・先生のお話を聞いていると、やはり高僧のありがたいお話のよう(笑)。先生はこれからどういうお仕事をされていくのか聴きたかったが、今の答えの中に、これから歩むべき道があるように感じ取った。

## ○ 志真泰夫先生

- ・それはどうか(笑)。今のところはとにかくお遍路を完遂すると、結願というが、結願することが重要。だんだん年をとり、去年は骨折し、体力も落ちてきた。残された人生の時間を自分にとって大切に使っていきたいと思う。それを前野先生がそれを見て、ああ志真先生はそういう風に生きたんだなと思っていただければいいと思う(笑)。

## ○ 前野理事長

- ・これからの志真先生がお遍路を完遂した後、どのような心境を語られるのか、とても興味深いところでありませう。ぜひ注目していきたいと思う。
- ・時間は無くなってきたが、チャットのメッセージを紹介する。「夫ががん患者です。傾聴ボランティアで経験したことが今、少しでも訳に立てばと思って夫に寄り添っております。1年以上経ちますが、家族の緩和ケアも必要と感じております。スマホのアプリのマインドフルネスで心のコントロールをしております。」。

## ○ 志真泰夫先生

- ・大変だと思う。それはご自分にとっても重要なことなので、ぜひそういう日々を大切に過ごしていただきたいと思う。

## 〔 対談要旨 〕

## ○ 前野理事長

- ・今の方から「先生のお話、またお聴きできたらと思います。」と。私を含めぜひ次のお話を聴きたいと思う。
- ・もう一つ。「仏教のお話も、全人的視点のお話も共感をもって聴かせていただきました。執着から脱した視点で患者が診られる世界であって欲しいと思います。また、全人的ケアが医療の原点であるなら、そこに還って欲しいです。その時には全人的という言葉が無くなって。」。

## ○ 志真泰夫先生

- ・その通りだと思う。わざわざ全人的と言わずとも、医師も看護師もその人の人間全体を捉えられるような、そういう時代が来ればいいと思う。

## ○ 前野理事長

- ・自然に人として私たちが患者さんに対応できるような、そういうことを我々終末期、ホスピス緩和ケアに携わる人間が全ての医療現場に向けて発信していかなければならない。今日の志真先生のお話から再認識させていただいた。
- ・いろいろとチャットでのご意見、ご質問に感謝。先生、最後にホスピス50周年の区切りということで、次世代に向けてのメッセージを。

## ○ 志真泰夫先生

- ・一昨日、ワールドカップで日本が好成績をあげた。その中の3人、三笥、権田、田中碧が、鷺沼フットボールクラブというところに所属し、本当にサッカーが好きで子どもの頃からやっていたそう。そういう環境が日本にもできた、日本もそういう時代、そういう環境の中からそういう人たちが育ってきてるんだなと思った。彼らはある意味、自分の気持ち、自分の人生の有り様として、その中でサッカー選手として成長してきたということ。
- ・今の若いホスピス緩和ケアに携わる人たちにとって、いい環境があるかどうか、それはわからない。また、いい環境が必ずしもその人たちにとっていいとは限らない。その若い人たちが自分が置かれた環境の中で、自分の使命、人生の目標を見失うことなく、それこそ釈迦のように、犀の角のごとく一人力強く歩んで欲しいなという風に思う。そういう中で、自分がやってきたことが少しでも役に立てばいいなとも思う。
- ・自力の精神でぜひ励んで欲しい。

## ○ 前野理事長

- ・最後までありがたいお話で、本当に感謝。これからの志真先生の歩み、ますます興味深く見させていただきたい、参考にさせていただきたいと思う。志真先生、今日はありがとうございました。