2

事例とコラム
―自らを顧みる臨床―

事例①　死への恐れ
―思いを受け止めるということ―

お檀家の武田さん（仮名）はとても元気で明るい50代の男性で、お寺とは武田さんの祖父の代からの付き合いがあります。副住職である私はそれほど年齢が離れていない武田さんを、勝手に兄のように慕っていました。

毎月の信行会にもほとんど欠かさずお参りに来ており、冗談を言ってみなさんを和ませてくれるムードメーカーでした。

建設業の仕事をしていて、たくましく日に焼け、趣味の草野球でもチームの柱として大活躍とのこと。お寺にとってもなくてはならない存在で、もう少ししたらお寺の総代をお願いしようかと考えていました。

そんなある日。武田さんがお寺へやってきました。信行会やご法事以外にお寺へ来るのはひさしぶりのことです。

うれしく思い、さっそくお寺の中へお通ししようとしましたが、玄関から入ってきた顔を見るとなんだか少し痩せたような気がします。なんとなく暗い表情を見て直感的に（何かあったのかな？）と不安に思いますが、いつも通り応接間に通して、お茶を差し出し、お話を聞くことにしました。

武　田　（うつむき加減で声も小さく）住職。死ぬ時ってどんな感じなんだろうな。

副住職　［戸惑い］…急にどうしたんですか？

武　田　スーッと消えちゃう感じなのかな。（思いつめたような表情、小さな声）

副住職　そうですね、どんな気持ちなんでしょうね…。

質問に答えようとすると同時に、武田さんに何か大変なことが起こったことを確信して不安な気持ちが沸き上がってきました。

いつもは賑やかにおしゃべりをする武田さんですが、いつになく黙ったままうつむいています。

何が起こったのか確かめたい気持ちと武田さんを心配する気持ちがどんどん大きくなりますが、その一方で（そんな話は認めたくない、武田さんにはいつもの明るい武田さんでいてほしい）という自分勝手な希望をおしつける気持ちも生まれてきます。

ただならぬ雰囲気とともに沈黙に耐えられなくなり、

副住職　そういえば、この前の野球の試合はどうだったんですか？、暑い中大変だったでしょう…

武　田　（言葉をさえぎるよう）直腸ガン....（今まで聞いたことのないような声）

副住職　……。

恐れていたこと、一番起こってほしくない予感が当たってしまい言葉を失います。

［解説①］

副住職は、武田さんの普段とは違う様子を感じ取っていましたが、徐々に感じる嫌な予感を振り払うように世間話を始めてしまいます。予感が的中し、副住職も思わず戸惑っています。

その言葉に反応できず黙っていると、武田さんが堰を切ったように話し始めました。

武　田　この前、会社の定期検診で再検査になったんだよ。今までも時々再検査なんてあったから、今回も軽い気持ちで病院に行ったら精密検査しましょう、なんて言われてよ。

副住職　……。[あんなに元気だったのに、信行会だって、野球だって…]

[解説②]
　武田さんの言葉を聞いているつもりですが、元気だった頃の様子やいっしょに過ごした時間などがどんどんと心の中に浮かんでおり、戸惑いとともに話を聴くことに集中できていません。

武　田　カメラ撮ったりして調べて。体調もなんともなかったから心配してなかったんだけど、3日前に結果聞きに行ったら直腸にガンがあるって。

副住職　……。[それって治るの？…聞いていいのかな…]

　私はなんだか夢を見ているような気持ちで黙ったまま話を聞いています。

武　田　年齢が若いから進行が早いだの言われて。あと一年かもしれねえって、俺の命……。

それっきり、武田さんも私も黙ってしまいました。

[解説③]
　武田さんは副住職が話を受け止めてくれていないことを感じ、自ら話し始めました。副住職も受け止めようとする気持ちが固まらず、黙って話を聞いています。武田さんはこれまでの状況説明を終え、自身の気持ちの吐露にさしかかろうとしています。

副住職　[考えがまとまらない、どうしたらいいんだろう]

　どれくらい経った頃でしょうか。武田さんがまた重い口を開きます。

武　田　いつも成仏とか浄土とか話は聞いてたけどよ、やっぱり怖いんだよ、死ぬのが。

副住職　［成仏？、浄土？、…そうだ！］武田さん、前にもお話したと思いますが、この世界は諸行無常なんです。すべてはうつろいゆくもの。私たちの命も同じですよ。私だって今日この後死んでしまうかもしれませ…

武　田　そういうこと言ってるんじゃねえんだよ…！

静かに、そして重い言葉を絞り出して武田さんはそのまま帰っていってしまいました。私はどんな声をかければよかったのでしょうか。

［解説④］

武田さんは普段の信頼関係から副住職を信じ、長い沈黙の後に、今の自身の気持ちを吐露しました。仏教の話は今まで聞いてきているが、いざ自分の時になれば、まだ心底にそう思えることは出来ず、死ぬのが怖いと語ります。それはきっと武田さんがもっとも受け止めてほしい感情、もっとも聴いてほしい話だったかもしれません。受け止めてもらえないと武田さんが理解したとすれば、今後お寺への足が遠のいてしまうことも考えられます。

私は当時、一番つらく苦しいのは武田さんのはずですが、どうしても受け止めることができず混乱してしまいました。時折、僧侶として何かできることはないだろうか、かけてあげる言葉はないだろうか、と必死で考えますが、うまく考えがまとまりません。

成仏や浄土という言葉を聞いて私は［そうだ、今こそ法を説かなければ！］といよいよ思い立ちますが、苦しんでいる武田さんのことよりも私自身の戸惑いを鎮めること、仏教の教えを説くことへと意識がずれていってしまい、目の前にいる武田さんの気持ちを想像することができませんでした。

いつ、誰の為に、どのように法を説くのか、ということはとても重要なことといえます。

相手のことを理解しようとせずに、自分自身を優先させてしまっては、かえって相手を傷つけることになりかねません。

人生の終末期を迎えた人に対して、私たちは仏教の教え、宗派の教義をもって成仏や後生善処を説いて心の安心を与えようとします。

しかし心身ともに極限状態を迎えた人にとって、時に尊い教えが届かない場合があります。

万能の薬である教義も、ただ闇雲にお伝えするだけでは効き目があらわれにくいものです。法華経の「三車火宅の喩え」で示されているように、その人を救おうとするために暫く方便を設けて、「火宅」を出る時を待つということも重要なのではないでしょうか。

武田さんも、今自身が持っている感情、聴いてほしい話を出し切った後、少しずつ少しずつ落ち着きを取り戻せたとすれば、それまで聞いていた成仏の話に思いを持つことが出来たのかもしれません。

悩みや苦しみを抱えた人と対面する時、今その人がどのような気持ちなのか、どのような状態なのかを考え、まずはその相手の気持ちをしっかりと聴き、その心に寄り添っていく姿勢が求められます。

信頼関係で結ばれた僧侶という存在がそばにいて、ただひたすらにその人の苦しみに寄り添いながらお話を聴くことで、救われることもあるのではないでしょうか。

コラム①

スキルを使いこなすスキル —メタスキル —

ハードスキル、ソフトスキル、メタスキルという言葉があります。

ハードスキルは、体系的な知識、専門的な知識や技術といわれ、理論、技巧などがあり、座学や読書、反復練習などをすることで身につけていくことが出来ます。

ソフトスキルは、内面的な性質に基づいた能力で、人間関係に関連する能力といえ、誠実さ、コミュニケーション能力、共感力、協調性、柔軟性、表現力、想像力、根気強さ、適応力など様々にあり、本人の個性・性格・生育歴などに強く影響され、後から身につけることは難しく、人間関係の中で内省や気づきを繰り返し得ていくことで磨かれていくものと考えられます。

例えば、語学を身につけていたとしても、外国人と良いコミュニケーションが取れるとは限りません。
その方を文化的に、人間的に理解し、適切な表現で、適切な関わり方で接することが求められます。

メタスキルは、スキルを使いこなすスキル、スキルとスキルを繋ぐスキルなどと考えられ、応用の為のスキルと理解出来ます。胆力や実践力ともいえるかもしれません。これらは反復練習ではなく、ケースごとで毎回違う訓練や実践を繰り返すことで得られる経験知（体得知）を積み重ねることで磨かれていきます。当然、内省や気づきを伴い、人間関係の中で磨かれていくと考えられます。

これらのスキルをバランス良く磨いていくことで、時や場所をわきまえて、目的に応じ、相手に求められる能力を適切に発揮していくことが出来

るのではないでしょうか。

近年、日本の学習指導要領は改訂され、新しい学びの指針が示されています。（2018年度に幼稚園から全面実施が行われ始め、2022年度には高等学校での実施が始まっています。）

新しい学習指導要領では、知識の理解の質を高め資質・能力を育む「主体的・対話的で深い学び」が重視され、①生きて働く「知識・技能」の習得、②未知の状況にも対応できる「思考力・判断力・表現力」等の育成、③学びを人生や社会に生かそうとする「学びに向かう力・人間性等」の滋養、という３つを育成の柱としています。

ともすれば、一方的、画一的になりがちな教育の在り方を反省し、見直した結果といえるかもしれません。

成人には自己教育がふさわしいと言われています。講義形式などで学ぶ教授教育よりも、自らが主体的に学ぶ自己教育が重要だという指摘です。自らの経験に即して、課題を発見し、その本質や原因を追及し、自ら解決を目指そうとする学びです。

信行道場を終えた教師は、それぞれの現場で経験を積み重ねていくことになりますが、実際の関わり、経験に基づいて、内省し気づきを得ていけるような、相互の主体的・対話的な学びの場が、求められているのではないでしょうか。

参考文献

・文部科学省「平成29・30・31年改訂学習指導要領（本文、解説）」
（https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/1384661.htm）
（20220808参照）

事例② ひきこもり
―姿の見えない息子さん―

その方の語りを聴くケアをする時に、自身のことをよく知っておくことは重要なことだと言えます。

自身のものの見方の癖を自覚せずにいると、客観性に乏しくなり、歪曲した解釈をして、ありのままのその方の話を聴くことができなくなります。そのことに気づかないでいると、同じことの繰り返しとなってしまい、相手との良い関係性を築いていくことが困難となります。自身の心を自覚しておくことで、無用な衝突を避けることが出来るようになると考えられます。

大平さん（仮名）は50代の女性で、夫・長男・次男と四人家族で暮らしています。お盆の棚経は私（副住職）が担当するようになっていますが、大平さんとは一年に一度、お盆の棚経の時にしか会うことがなく、それほど親しい関係ではありませんでした。事例は、お盆の棚経にお伺いし始めた頃のお話です。

（お昼前の訪問）

副住職　こんにちは。お参りさせていただきます。

大　平　お上人さん、息子が今寝たばかりなので、小さな音（声）でお願いいたします。

副住職　［今寝た？小さな音？］息子さんはどこかでおやすみですか？

大　平　（仏壇背後のふすまを指さす）

副住職　［この時間に伺うこと伝えていたよなあ］…そうですか。では少し小さめで…。

大　平　お願いします。

副住職　（読経、木鉦も声も小さく）［なんでこっちが小さくするの、しっかり供養するつもりあるの？］

大平さんの息子さんは真昼間の時間、しかもお盆の棚経に僧侶が来るのがわかっていながら、他の部屋でなく仏壇の真後ろの部屋で就寝していました。そのために音を控えての読経を求められることで、大平さんや大平家について不信感を抱くようになりました。

翌年のお盆、大平さんのお宅に伺うことに抵抗感があり、気が重く感じています。供養よりも息子が昼間に寝られることを優先しており、仏様やご先祖様のご供養を蔑ろにしているように感じていました。

副住職　こんにちは。［なんだか嫌だなあ］

大　平　（声をひそめて）すみません。お経、短くて結構ですので…。

副住職　［今度は短く！？一体なんなの］…、お経を短くすることは難しいんですが…。

大　平　息子がなかなか寝られないようで…、申し訳ありません…。（悲しそうな様子）

副住職　…そうですか、では少し短めにお参りさせていただきます…。［大平さんはどんな家庭なのかなあ］

［解説①］

副住職は、ご供養が重要で、大切にしたいという思いがあり、大平さんの度重なる要求に不信感や抵抗感を抱きながらも、その要求を無下にすることなく寛容さを持って対応しています。家庭環境が気になりつつも、込み入った話を聞くことを焦らず、あいさつ程度の会話をして、菩提寺と檀家という関係を続けていきます。

数年後、お盆の棚経にお伺いすると、

副住職　こんにちは。それではいつものようにお参りさせていただきますね。［やりづらいんだよな］

大　平　…お上人さん、いつも申し訳ありません。（真剣な様子）今息子が少し外に出ていますので、他のご家庭でされているように、お経、あげていただけませんか。

副住職　［どうしたんだろう急に］よろしいんですか？

大　平　…はい…今日は…、お願いします。（寂しそうな様子）

副住職　［今日は、か…］わかりました、大切にお参りさせていただきますね。［ようやくちゃんと出来る、よかったあ］

大　平　よろしくお願いいたします。（手を合わせて真剣な顔をしている）

副住職もようやくきちんとお経をあげられることが嬉しくなり、大切に、心を込めてご供養をします。

大　平　…ありがとうございます。（涙ぐんでいる）

副住職　［えっ、なんで？］…。［なにか思い詰めているのかな…］

大　平　いつもすみません…、わがままばかり言ってしまって…。（悲しそうな様子）

副住職　［どうしたんだろう急に素直に］いいえ大丈夫です、きっとなにかご事情がおありなんですよね。

大　平　…実は…、お上人さん、少しお話聞いていただけますか…。

この後、大平さんは長男がひきこもりになっており、機嫌が悪ければ親にも暴力を振るうなど、大変悩まされていることを打ち明けてくださいました。それを聞き、度重なる要求もけっしてご先祖様やご供養のことを蔑ろにしているわけではなく、大平さんも苦しみながら、しかたなくお願いしていたということが分かりました。

このお話を伺ったことで、翌年からお盆のお参りの際に、大平さんが辛い思いをされないように、気を遣うことができるようになりました。

[解説②]

供養を大切にしてきちんとお勤めしたいという想いは、僧侶であれば誰しもが感じることでしょう。しかし、その想いを強く持つあまりに、相手の状況を理解しようとする想像力や、寛容さを欠いてしまっては、良い関係を築いていくことが困難になってしまうかもしれません。不信感や抵抗感を抱きながらも、辛抱強く対応してきたことが、大平さんからの信頼を得て、詳しい事情を打ち明けるきっかけとなったと考えられます。

自己を省みる

私は、今まで檀信徒さんの相談に応じる際など、自身の価値観や考え方、生き方を相手に押し付けたり、自身のものの見方のものさしで相手の方の性格などを測り、それを相手の方のマイナスの部分と決めつけてしまっていたことを自覚しました。

事例のような体験とともに、グリーフケアなどの勉強をすることは、今まで意識したことがなかった自身のものの見方の癖などを深く見つめるきっかけとなります。聴き手側の関心や欲求を抑えて聴くことが、上手な聴き方ともいわれます。

自身の価値判断だけでものごとを見ていないだろうか。自分の気持ちや都合を優先して耳を傾けていないだろうか。相手の気持ちを汲み取るような姿勢で聴けているだろうか。自身が相手の立場であったならば、どのような感情を抱くだろうか。

自身が人の話を、その言葉の奥にある辛さや悲しさを含めて聴くことができているのだろうかと考えてみると、いささか心許なく感じます。「聴くこと」を身につけるには、自己を省みながら、色々な方との普段の会話から実践していくことが重要だといえそうです。

大平さんとの関係は、その後２０年ほど経つ今でも続いています。

年一回の棚経ではありますが、この一件以来、大平さんのお話を聴く機会も増え、今ではこの息子さんが、一緒になってお参りをするようになっています。

コラム②

「身近」なひきこもり、支援の難しさ

内閣府が行った、ひきこもりの実態調査では、満40歳から満64歳までで61.3万人（平成30年度調査）、また満15歳から満39歳までで54.1万人（平成27年度調査）という推計が出ています。いささか単純ですが、これらを合わせると、全国に115万人ほどのひきこもり当事者がいると考えられます。

調査に用いられた「ひきこもり」の定義は、

> 様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には６ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）を指す現象概念である。
>
> なお、ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべきである。

としています。

76.6%が男性、23.4%が女性となっており、全年齢層に大きな偏りはなく分布しているといいます。

期間は、３～５年の者が21.3%と最も多いですが、５割以上は７年以上の者となり、20～30年以上の者が17%ほどとなっています。

昼夜逆転の生活をしているかという質問に対しては、１割ほどの者が「はい」と回答しています。

回答者は、当事者またはその同居者となっていますが、ふだん悩み事を相談する相手という質問には、「誰にも相談しない」という回答が44.7%と最も多くなっています。

コラム②

また、東京都江戸川区が令和３年度に行った調査によれば、把握できた区内のひきこもり当事者は9096人と報告しています。江戸川区の人口が69万人ほどなので、区内の76人に１人がひきこもり当事者と推計されます。回答数は57.4%となっているため、実際はさらに多くの割合で当事者がいることが考えられます。

当事者が求めているものをきく質問では、「何も必要ない、今のままで良い」が32%と最も多く、「定期的（または不定期）な訪問相談の機会」が３%と最も低くなっています。１～２割程度で様々な求めがあることも確認できますが、支援の難しさが窺えます。

社会生活や人間関係に傷つき、ひきこもりになっていくと想像すると、当然のことのようにも感じられます。

内閣府の報告では、ひきこもりの状態ではなくなったきっかけや役立ったことの回答の中で、「気にしてくれる家族、友だちが、ときどき声をかけてくれたこと」という回答などを抜粋して紹介しています。

僧侶と檀信徒の関係は、先入観や偏見、誤解などから簡単に壊れてしまうこともありそうです。

全日本仏教会と全日本葬祭業共同組合連合会が令和３年に行った葬儀に関わる僧侶の実態調査では、「僧侶が失礼な態度である、遺族に寄り添いがないと感じた経験がある」という回答が50.0%となっています。
失礼な態度だと感じた状況では、「遺族に対して横柄な態度、言葉遣いである」が55.1%と最も高く、その自由回答では、

「家族の考えや意向に耳を傾けない。理解しようとする姿勢があまり見られない。日程や形式について融通していただけない時もある」

「遺族の雰囲気、空気感を感じてその家ごとで対応を変えられない。型通りの法話、会話、一方的な説法」

などが見られます。

この調査の回答者は葬儀事業者ですが、僧侶には届くことのない、檀信徒の声なき声を反映しているとも考えられます。

ひきこもりの支援では、支援者が積極的な関わりを持つこと自体が難しいと考えられます。

供養を通して、長期間にわたって定期的な関わりを持つことができる僧侶は、支援に適した存在といえるかもしれません。

お互いの誤解を避け、気にかけながらも焦ることなく、関わり続けていくことができるとすれば、それ自体が支援となり、安心して関われると思ってもらえたとすれば、僧侶と檀信徒との良い関係性の継続に繋がるのではないでしょうか。

参考文献

・NHK WEB「“ひきこもり”初の大規模調査 見えてきたものは」（2022年６月８日）
https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220608/k10013662971000.html
（参照 2022-10-21）

・内閣府 令和元年度版 子供・若者白書 特集２ 長期化するひきこもりの実態（概要版）
https://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/r01gaiyou/s0_2.html
（参照 2022-10-21）

・内閣府 令和元年度版 子供・若者白書 特集２ 長期化するひきこもりの実態（全体版）
https://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/r01honpen/s0_2.html
（参照 2022-10-21）

・江戸川区 令和３年度「江戸川区ひきこもり実態調査」の結果報告書
https://www.city.edogawa.tokyo.jp/documents/33977/r3_saisyuhikikomoricyousakekkahoukokusyo.pdf（参照 2022-10-21）

事例③ 水子供養
―あなたに、近くにいて欲しい―

お寺へ水子供養に来られる方は、ＨＰを見てきたという方や、人づてに知って来たという20-30代の若い世代が中心です。この世代の方は、葬儀や法事に参列されることはあっても、親世代が執り行う供養の場において、自身が主体的に関わることは少ない世代ともいえます。しかし水子供養では、流産・死産・人工妊娠中絶などを経験した喪主としてお寺に来られます。胎児との死別だけではなく、思い描いていた将来設計、家族やパートナーとの関係性など、一度に複数の喪失を経験することから強いグリーフを抱えられる方も少なくありません。

ある日の午後、お寺に戻ると駐車場に止まっていた車から女性が下りて来ました。それは、半年ほど前に水子供養に来られた沢谷さん（仮名）でした。沢谷さんは水子供養の際に、その時の思いを涙ながらに語られていました。お寺には水子供養を行う御堂があり、その御堂は自由に参詣できるようになっています。沢谷さんが月命日にお参りされていることは知っていましたが、この日は特に関係のない日でした。

副住職　こんにちは。[月命日ではない日に来られるのは珍しいな。]

沢　谷　先ほどお伺いしたら、もうすぐ戻るとお聞きしたので、お待ちしていました。（申し訳なさそうな様子）

副住職　[良くみると顔色が良くないな。]　どうぞお上がりください。

[解説①]

このような喪失を経験された方は、グリーフを抱えたまま孤立してしまうことが多いという指摘があります。その要因に挙げられるのは、妊娠していたことを知っている人が少ないことや、胎児との死別を周囲に伝えることに躊躇することが挙げられています。沢谷さんの場合、家族以外で胎児のことを知っているのは副住職だけとのことでした。

（応接室へ案内し、お茶を出す）

沢　谷　突然にすみません。

副住職　お参りに来られたのですか。

沢　谷　はい……。実は、今日は亡くなった子の出産予定日だったのです。

副住職　［そうか、それで今日なのか］そうでしたか、今日が予定日だったのですね。

沢　谷　（うつむきながら）はい……。

副住職　［こちらから言葉を繋げようかと思ったが、沢谷さんが話し出すのを静かに待った。］

沢　谷　（しばらくして）生まれてきてくれたら、今頃は何をしていたのだろうって考えちゃって。そしたら涙が止まらなくなっちゃって。変でしょう私。（こちらを気遣うように笑ってみせられたが、眼には涙を浮かべている。）

副住職　そうだったのですね。涙が止まらなくなったのですね。［辛いよなぁ］

沢　谷　ええ……。数日前からソワソワしちゃって、心が不安定になっているのは感じてはいたのです。なんだかずっと落ち着かないなって。

副住職　［沢谷さんのペースに合わせてうなずく。］

沢　谷　昨日の夜は、一人で泣いていました。

［解説②］

本人にとって思い入れがある日を迎えることで、亡き人が再び強く想起され、

悲しみが深くなるなど様々な反応が生じることがあります。
これは「記念日反応」といわれ、亡き人の命日・誕生日・結婚記念日など思い出が深い特別な日が近づくことで起こる反応です。
　またお盆やお彼岸などの節目にも反応が強まることもあり、大切な方を亡くした人には良く起こりうる自然な反応です。
　今回の沢谷さんの場合、出産予定日が近づくにつれて次第に反応が強まったことが窺えました。

副住職　今日が出産予定日になることを、ご家族とも話されたのですか？

沢　谷　主人は、予定日のことは覚えていないと思います。最近は仕事も忙しいみたいで帰りも遅いし、今日なんて休日出勤しているのですよ。（不満や怒りがある様子）
　でも主人の仕事に迷惑をかけることはできないし、もう自分だけが分かっていればいいかって（あきらめの気持ちもある様子）。主人が寝た後に、気付かれないように布団の中で泣いていました。（家族とも共感できない寂しさがある様子）

［解説③］
　グリーフ反応は人それぞれ異なるものです。「悲しみ、罪悪感、無感動、怒り、安堵……」などさまざまに起こる反応の中に、「過活動」というものもあります。これは、悲しみに暮れる間をなくすほど必要以上に活動を行ってしまうものといわれています。夫が過活動になっているのではないかという心配もありましたが、沢谷さん自身の反応が強く、ここではまず沢谷さんの気持ちを聴くことを優先しました。

副住職　自分だけ分かっていればっていう気持ちがあるのですね。

沢　谷　私が忘れちゃったら、誰もこの子のことを知る人がいなくなるのではないかって。私がちゃんと産んであげることが出来なかったから、寂しい思いをさせちゃったなって（罪悪感を抱えている様子）。

…この子って、成仏しているのですよね…？（寂しそうな表情）

副住職　［安易に受け答えすることが気持ちに寄り添うことになるのであろうか。まずは沢谷さんの思いを聴いてみよう。］
お子さんのことを心配されているのですね。成仏できているのか心配ですか。

沢　谷　供養もしてもらったし、大丈夫って信じるようにはしています。でも遠くに行って欲しくはないな、死んでしまったけど近くにいて欲しい。（辛そうな表情）

副住職　近くにいて欲しいっていう思いなのですね。［納得できないよな、辛いよな。］

沢　谷　そうです。ずっと近くにいて欲しい。（涙を我慢している様子）

副住職　［ゆっくりうなずきながら］そうですよね。ずっと近くにいて欲しいですよね。

その後、沢谷さんは涙を流されました。涙を流す時間を邪魔することのないように、口を挟むことなく見守りながら静かにそばにいることを心がけました。しばらくして落ち着かれた沢谷さんは、「なんだかすっきりしました。」と御礼を言われて帰って行かれました。

別れ際に、改めてグリーフで起こるさまざまな反応の話を簡単に行いました。同じ経験をされても反応の違いがあることや、「過活動」は自分で気づかないうちに陥ることがあることを伝えると、夫を気遣う言葉を口にされていました。グリーフの反応は人それぞれ異なるものですが、反応の違いがパートナーとの関係悪化を招くことがあります。

［解説④］

グリーフについての情報提供は、これを防ぐことに繋がることからも、十分

な知識を持つことが僧侶にも望まれます。また、情報提供をするタイミングも重要です。沢谷さんの場合、夫の過活動の懸念を感じていながらも、まず沢谷さんの気持ちを聴くことを優先しました。その後に情報提供を行ったことが、沢谷さん自身のスムーズな受け取りに繋がったと考えられます。

筆者がグリーフについて学んだきっかけは、水子供養に携わるご縁を頂いたことでした。目の前で涙ながらに語られる方を前にして、どのように対応して良いのか分からなかったのです。何の知識も持たなかったために、途中で話をさえぎったり、一方的なアドバイスを送ったり、意味をなさない励ましの言葉を並べたりしていました。法話を行ったり、法要を厳粛に務めることだけでは、目の前にいる方に適切な寄り添いを行えているという実感がなかったのです。未熟な自分を補うために、学びの場を求めて調べてみたところ、外部の団体が主催するグリーフケア講座を知り、受講することが出来ました。

「対応マニュアルを得たい」という思いで受講しましたが、講師の方に、「グリーフは人それぞれ異なるものです。マニュアルやスキルでの対応は相手を傷つけます。大切なものはケアする人の“あり方”です。」と言われました。この言葉は、グリーフケアで学ぶべき本質を示していると感じます。グリーフを抱えた人の心に深く触れていく僧侶にとって、心の声をそのままに聴くという営みは、法話や法要を行うことと同様に大切になります。グリーフケアの学びを通して、「僧侶としてのあり方」を見つめ直すきっかけを得ることが出来ました。

コラム③

流産や死産の現状、複雑な悲嘆

「流産」という医学用語は、自然に起こる流産（自然流産）だけでなく、医学的理由や他の理由で意図的に妊娠を終わらせる人工流産（妊娠中絶のこと）にも用いられることがあります。妊娠20週以降になると、死亡した胎児を分娩することを死産と呼ぶようになります。

このほかに、母体の生命や健康が危険にさらされる場合や胎児に大きな異常がある場合に、医学的な手段（薬や手術）によって誘発された流産で「治療的流産」という用語もあります。

（参照 MSDマニュアル家庭版「流産」）

厚生労働省における「令和２年度の人工妊娠中絶数の状況について」では、令和２年１月から12月の累計人工妊娠中絶数は145,340件と報告されています。年齢別にみると、20歳未満が、11,058件。20歳から29歳が、65,866件。その他が、68,416件と確認できます。都道府県別で最も多いのは東京都で、24,446件となっています。

近年、流産や死産を経験した女性等に対する心理社会的支援の必要性が指摘されています。

「不育症対策に関するプロジェクトチーム」検討報告（令和２年11月）、厚生科学審議会科学技術部会「NIPT等の出生前検査に関する専門委員会」報告書（令和３年５月）、令和２年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「流産や死産を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」事業報告書（令和３年３月）等において言及がされており、これらの報告をもとに厚生労働省は自治体への周知を行いました。これには、グリーフケア等の支援に活用可能な事業の案内や、支援者等向けの養成研修の案内と参加要請もされ、令和３年６月15日には、「出生前検査及び流産死産のグリーフケアに関する自治体説明会」が実施されました。

コラム③

令和２年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「流産や死産を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」事業報告書では、

> 流産や死産を経験した女性の悲嘆は深く、その影響は長期に亘る。辛さを感じていた人は、流産や死産の直後で93.0％、６か月後で51.2％、１年経って以降～現在でも32.2％にのぼった。特に、死産（妊娠週数12週以上）の経験者は、辛さを感じる割合がより高く、また、より長期に亘った（１年経って以降～現在で70.0％が辛さを感じている）。

と、長期に亘る悲嘆の継続が指摘されています。また、

> 流産や死産によって感じた辛さについて、83.8％が、「誰かにもっと話を聞いて欲しかった・相談したかった」とのニーズを抱えていた。

とされ、誰にもっと話を聞いてほしかったかの問いには「パートナー」との回答が70％以上となっています。これはパートナーと悲嘆を分かち合いたかったというニーズの現われであり、それが出来ていなかったという事実でもあると考えられます。

> 流産・死産を経験した女性の多くは、パートナーも辛さを感じていたと回答した（73.3％）。しかし、パートナーはその辛さを誰かに話したり相談したり「しなかった」が41.7％にのぼった（女性の「しなかった」は30.3％）。男性の方が女性よりも、辛さを誰かに話したり相談したりしていない状況が窺える。

また、

> 流産や死産を経験した女性がその辛さを話したり相談したりする相

> 手として、まずパートナーがあげられたが（中略）、流産や死産等の周産期における喪失は、子どもを亡くした女性だけでなく、そのパートナーや家族もまた、支援を必要とする当事者である。流産・死産を経験した女性本人だけでなく、パートナーや家族をどのように支援していくかという点も欠かしてはならない視点である。

と指摘されている。

寺院が、供養を通して女性本人やパートナー、家族と長期的に関わりを持つことがあると考えると、その場が安心して話を出来る場であり、パートナーや家族とお互いに辛さを話し合い、分かち合える場であったならば、上記のようなニーズも充足される可能性があるのではないでしょうか。

参考文献

・「MSDマニュアル家庭版「流産」」（https://www.msdmanuals.com/ja-jp/ホーム/22-女性の健康上の問題/妊娠の合併症/羊膜内感染）（20220802参照）
・「令和２年度の人口妊娠中絶数の状況について」厚生労働省（2021）
・「令和２年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「流産や死産を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」事業報告書」株式会社キャンサースキャン（2021）

事例④ 寄り添う相手
―何故私たちに笑顔を見せてくれないのですか？―

この事例は、今から８年程前の出来事です。

当時、私はグリーフを抱える人に対して、少しでも何か役に立つことがあるなら一生懸命に寄り添いたいと思っていました。僧侶として、人として何か役に立てることはないだろうか。

そんな時に、安藤さん（仮名）とそのご家族との体験がありました。

いつも月参りに行くと素敵な笑顔で迎えてくれる70代女性の安藤さん。

人とお話しすることがとても好きで、月参りに行くといつも１時間以上お話しします。色々な出来事をいつも楽しそうに私にお話ししてくれます。

そんな月日が10年位続いていました。ある日、安藤さんの旦那さんから電話がありました。

「実は妻が末期ガンになってしまい、今後は緩和ケアを行うことになりました。妻がお寺さんに会いたいと言っているので、病院に来ていただくことは可能でしょうか？」

という内容でした。

先月、自宅にお伺いした時はいつもと変わらずお元気だったのに…と思いつつ、安藤さんは過去の会話の中で、ガンの治療経験があることを私に話してくれていました。

そして数日後、病院にお伺いした時の出来事です。

病室に入った時、安藤さんはいつもの素敵な笑顔で私（住職）を迎えてくれました。

安藤　お寺さん、お待ちしておりましたよ。

住職　［よかった、笑顔だ］病気のこと旦那さんからお伺いしました。具合はいかがでしょうか？

安藤　あまりよくありません。恐れていた全身へのガンの転移が見つかって、あと少ししか生きることができないと宣告されました。（落ち込んだ表情）それに、心配や不安なことも沢山あります…。（暗い顔）

住職　そうでしたか。どのような心配や不安があるのですか？よろしければお聞かせ願えませんでしょうか？［安藤さんの役に立ちたい］

安藤　こんな私でも、死んだらちゃんとお釈迦様のところに行けるのでしょうか？

住職　［安藤さんならきっと大丈夫］今まで一生懸命に仏さまのことを信仰されてきたのですから、ちゃんと行けます。私はそう信じていますよ。

安藤　（表情が少しやわらぐ）あとは、残していく家族のことがとても心配です。子どもたちはそれぞれ家庭があるので少し安心できるけど、夫は一人でちゃんと身の回りのことができるかとても気がかりです。（真剣な顔）

住職　［心配なんだな］旦那さんは会社の経営もされて、お仕事がとても忙しいですから、心配ですよね。

安藤　私がいなくても大丈夫かな？（住職を見る）

住職　［きっと大丈夫］安藤さんは今までご家族の皆さんのことを気遣って、いつも無事に過ごせるように仏さまに一生懸命お祈りされてきたのですから、きっとご家族のことも仏さまは見守ってくれるのではないでしょうか。［安心してほしい］もし、それでも心配なら私がたまに旦那さんの所にお伺いしますから大丈夫ですよ。

安藤　あはは。（笑顔）そうですか。なんだか少し安心できました。

その後はいつもの素敵な笑顔の安藤さんに戻り、１時間程お話をしました。

住職　また、近々お伺いしますね。[これでご家族も安心かな]

安藤　また来てくださいね。

とても素敵な笑顔で安藤さんはベッドから私を見送ってくれました。

私は、安藤さんが少し元気になってくれたので、ご家族の方も喜んでくれるのではないかと思いながら病室を後にして、エレベーターホールに向かいました。

途中、安藤さんの息子の誠さん（仮名）、娘の静子さん（仮名）から呼び止められて、想定外のことを質問されました。

誠　…ご住職、先ほどは有難うございました。(頭を下げる)

住職　いえいえ、お母さまも笑顔が見受けられましたし、どうぞ皆さんもご安心なさってください。

静子　……（悲しそうな様子）

住職　[あれ？、なんだか雰囲気が…]

誠　…（申し訳なさそうに）…母がこのような状態になってからは、私たち家族と話しても一切笑顔を見せてくれないのです。

住職　[え？なんで？]…。

誠　お寺さんとはとても楽しそうに笑顔で話すのに、なぜ母は私たちに笑顔を見せてくれないのですか？（悲しそうな様子）

静子　…私たちは、母にとってどのような存在なのでしょうか？（寂しそうに住職を見る）

住職　[そんな…]…。

誠さんと静子さんは地方に住んでいるため、この時初めてお二人にお会いしました。

以前より安藤さんからお二人のことを伺っておりましたが、親子関係が悪いということは何も聞いておりませんでした。

とてもご家族を大切にされていた安藤さんが、何故そのご家族に笑顔を見せないのか、私には理解できずに沈黙してしまいました。

私は自分のできることを精一杯しようと思い、安藤さんの元にお伺いしたのですが、逆に安藤さんの大切なご家族を傷つけてしまったのではないかと感じました。

私はこの体験により、十人十色に意見や考え方があるようにグリーフを抱える人もそれぞれ違いがあり、自分の経験や知識だけで判断することは相手を傷つけてしまうリスクがあることを知りました。

グリーフを抱えているのは本人だけではない

私はガンで苦しむ安藤さん本人さえ元気になれば、きっとご家族も喜んでくれると勝手に思い込んでいました。ご家族それぞれにも様々なグリーフがあるということを痛い程思い知りました。

本人だけでなく、その人の周りには様々なつながりがあるということを忘れてはならないのです。

私は、いい気になって安藤さんと楽しく会話することができましたが、息子さんや娘さんの立場に立ってみると、ご家族の複雑な心境を蔑ろにしてしまっていました。

私が安藤さんの大切にされているご家族の、苦しみや悲しみを置き去りにしてしまっていたことは取り返しがつきません。

この頃は、一対一での相談を受けることが多く、ご家族の複雑な心境に意識を向けることができていませんでした。

この関わりの中から、自分の視点だけで相手の話を理解するのではなく、その人の立場や、様々なつながりも意識することの大切さ。また、本人だけでなく、周りにいらっしゃる方々も同時に、様々なグリーフを背負っているということを教わりました。

私のグリーフケアの原点

私はこの一件以来、きちんとグリーフケアというものを学びたいと思い、独学で色々と学んできましたが、実践をふまえて体系的に学ぶための講座があることを知り、早速参加させて頂きました。

この講座を受講して、自分の解釈のみに陥らずに相手に向き合うということは、重要なことであると同時にとても困難なことであり、軽々しく考えていると体力の消耗や精神的苦痛を生じる可能性もあるということも学びました。

今までの自分本位の考え方は、全く足りていないということに気付き、グリーフケアに対する新しい物の見方や考え方を身に付けることができ、目からうろこが落ち、学び方を大きく方向転換することができました。

グループワークや臨床実習は、さらに深く実際の現場で起きていることに対して、自己の在り方を見つめながら、実践の為に必要な知識や経験を積めるものであり、グリーフケアに対する意識も深まります。

今となっては、亡くなられた安藤さんの笑顔を直接見ることはできませんが、事例の体験を原点として、

人々に向き合う心構えをより一層大切にし、今後の出会いや関わりにも真摯に向き合っていきたいと思っています。

コラム④

在宅看取り時代の到来

現在も少子高齢化が進み、2025年には団塊世代800万人が後期高齢者になり、日本が今まで経験したことがない程の超高齢化社会が到来します。

この超高齢化社会の中、病院での治療や看取りに限界が訪れ、昔ながらの自宅での医療が増加するものと考えられます。

死亡場所について、1951年では自宅で死亡した方は82.5％、病院で死亡した方は9.1％でしたが、2010年では自宅12.6％、病院77.9％となっています。

この頃までは自宅における死亡が減少し、病院における死亡が増加していましたが、2020年には自宅が15.7％、病院が68.3％と逆転傾向にあります。

また、老人ホームや介護老人保健施設が増加し、死亡場所が施設という数値も上昇しています。

2025年には在宅医療を利用する人は100万人を超えると推測されており、今後は在宅医療と介護関係機関の連携や多職種連携の方策をそれぞれの地域で検討することが必要とされています。

在宅医療のニーズについては、国民の60％以上が自宅で療養したいと望んでおり、最後まで住み慣れた自宅という環境で少しでも長く生活することができるように行政も在宅医療の体制作りを急いでいます。

在宅医療は治療だけではなく、終末期の患者の看取りも存在します。

終末期の患者は死への恐怖や不安など、病気の痛みや苦しみだけではなく心の苦しみも生じます。そのような、心のケアを必要とする方も増加することが考えられます。

また、身内による介護等が増加するにつれ、患者本人だけでなく、患者を取り巻く家族が抱える苦しみや問題なども生じます。

コラム④

その時、果たして私たち僧侶はこの社会のニーズに応えていくことができるでしょうか。

今後増加する在宅医療や終末期の患者に関わる知識や能力をしっかり養っておかなければ、身近な檀信徒にも対応できなくなってしまいます。

今後、終末期の患者に関するケアの方法や死生観などを今以上に学び、在宅医療のニーズに対応していくことが必要ではないでしょうか。

参考文献

厚生労働省　人口動態統計（2020）第1-25表 死亡数・構成割合、死亡場所×年次別
https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/datar03k/1-25.xlsx（参照 2022-10-21）
朝日新聞デジタル「在宅医療　2025年に100万人超　厚労省推計」（2018）
https://www.asahi.com/articles/ASL1V30SNL1VUBQU004.html（参照 2022-10-21）