



スピリチュアルケア 第42号

特定非営利活動法人 臨床パストラル教育研究センター

2009.1.20

発行人：W.キッペス

発行所：臨床パストラル教育研究センター

〒158-0095 東京都世田谷区瀬田 1-28-2

TEL 03-3700-3425 FAX 03-3700-3427

e-mail: tokyo@pastoralcare.jp http://pastoralcare.jp

年頭所感



スピリチュアルライフと社会に対する スピリチュアルな働きかけ

W・キッペス

昨年度は認定を受けた臨床パストラル・カウンセラーの雇用が増え、スピリチュアルケアワーカーのHPネットワークも立ち上がった。また各ブロックのイニシアチブによるオリエンテーションワークショップや研修科目 および の研修会開催などによって、年間に予定された研修会への関心度合いや出席率が前半(51名)より後半(57名)に高くなった。このことは世の中にスピリチュアルケアが普及するための第一歩であり、感謝である。最近一人の研修生が言われた言葉、「研修会に参加すればするほど『深く』なるので、継続したい」はそれを裏付けてくれる。

スピリチュアルライフ (心と魂のいきかた)

心と魂のケアは今や社会的なニーズである。「毎日、同じ挨拶をしてもらいたくない。力になることばが欲しい！」と最期の日々をホスピスで過ごしていたある患者さんが発した看護師に対する怒りや注文はそのニーズの重要性を訴えて

いる。この患者さんの願いに応えるには、ガイドブックや“ノウハウ”ものの参考書はなく、日々磨かれていく心と魂の生き方が要求される。力のあることばは内面的な生き方から生まれてくる。徒歩10分で行けるような病院に車で通うある医師が患者に生活習慣病の予防として運動を勧める言葉の虚しさ！ また、病院の受付が言う「お大事に」という決まり文句を聞いた時に、わたしの胸は痛くなる。「健康管理はどうしていますか」「納得できる生き方ができますように」のような心のこもったことばが望まれる。

「力のあることば」

最近の内面性を整理する集い(黙想会)でのこと。二日目の朝、二人の参加者の全人的な会話が印象に残っている。後で分かったのは、数年前にある病院の廊下でこの二人は初めて出会った。一人は入院患者として、もう一人は他の患者への訪問者であった。そのとき訪問者がこの入院患者に対して、話しを聴き、応答する態度はその方に強いインパクトを残したという。(p4 参照: 奥村さんの手記)

スピリチュアルライフ(心と魂のいきかた)はスピリチュアルケアの前提条件である。スピリチュアルライフは日々、内面性(心と魂)を育成するものであり、ことばはその在り方を示す。ことばを漢字で「言」と「葉」で記し、その「言」は口から出る心の意味で、その「心」を「葉」に包む。ことばは心の有無を示している。「心」は相手を生かし、活気をもたらすものにもなれば、相手を弱らせる原因にもなる。因みに、書いたりもったりした今年の年賀状を見てみよう。「心」が入っているものとそうでないものとの区別はしやすい。

ル 社会の「変化をうながす者」

スピリチュアルケアに関わってくる問題。昨年から世界全体に経済の問題が拡大し、それによる不安は世界を覆っている。この不安は心理的な面では「不安ノイローゼ」、スピリチュアルな面で「基本的信頼」に関わる問題になりうる。この不安の現実を見くびったり、けなしたりするわけにはいかない。同時に経済の問題、特に貧富の差は単なる金銭の問題ではなく心の(スピリチュアルな)問題でもある。バブルのときのわたしたちの生き方、今日まで続いている資源の無駄扱いや贅沢(例、乗り物をプール制にすることもせず、自家用車使用が多いこと;医療や薬物の利用の拡大)は心、すなわち責任のある生活を反映していない。スピリチュアルケアは自分自身や個々人だけでなく、その一員である社会そのものを相手にし、社会全体に対する“変化を促す者 change agent”でもある行為である。

1998年より毎年3万人以上の自死、2007年には20万人の登校拒否、さらに薬物依存、失職、ホームレスでもなく、生きる意味が分からずに日々通院する人々などは心と魂の叫びを裏付けている。最近、外国ニュースで紹介された日本の停年退職者の生き方もそうであろう。2007年、警察は5万人の停年者の犯罪を捜査したという。その件数は10年前の4倍にのぼる。食べることや住まい、家族もなく、むしろ刑務所に入っている方が生きるには楽だからということでの犯罪を起こす起因になっている。

これらの事柄は「社会の問題」として排除する読者がいるかもしれない。だが次の現実はいわゆるわたしたち皆に影響を与える事柄だろう。それは最期まで自分らしく生きるか、あるいは人生はセデーションもしくは安楽死によって終わるかどうかが、という現実である。これは人生の最期に対して次の二つの要素が重大な事柄になる。一つは「苦しむことの意味」、もう一つは「人生の最期の医療のコスト」である。

「苦しむことの意味」。数日前に捻挫し、診察を受けた。医師はシップ薬の処方箋を書きながら、「痛み止め、一日に三回分」も出しましょう」と当たり前のように言い加えた。「要りません」と応えたが、考えさせられもした。医師は痛みには何かの意味や目的があることを考えていないのだろうか。シップ薬をもらうために薬局にわたしが行くと、馴染みの薬剤師から「今日はこれだけですか」と不思議そうに聞かれた。医師は痛みについて考えている様子はないし、薬剤師も薬物が多いことを気の毒に思うこともなく、ノルマとして把握している様子である...

日常のさまざまな痛みを耐えることを意識することがなければ、「難病や人生の最期の痛みに意味がない」という結論に達することもごく自然であり、自死や安楽死は痛みからの最も簡単な解決口になるだろう。現在オランダ、ベルギー、ルクセンブルク、スイス、米国のオレゴン州とワシントン州、スペインのアンダルシア、そしてタイでは「医師の援助による自殺」は既に法律上可能である。1995年、オランダ政府は3,600人が医師の援助による安楽死で命を終えたと発表した。その数字の中には安楽死を要請しなかった900人、および医師が死を早める目的で痛み止め薬を増量した結果の、およそ1,900人は含まれていない。もう何年も前からオランダに近いドイツの老人ホームにはオランダ人が多いという。その理由は、オランダの老人ホームでは自分の意思がないまま安楽死させられる恐れがあるからである。オランダ人のある医師たちの安楽死に対する論理の一つは「なぜわたしたちは苦痛を増やさなければならぬのか」というものであった。

安楽死は日本の法律上では許されていない

が、現在常識になっている「最終セデーション final sedation」とは、「医師の援助による自殺 / 安楽死」と言えるのではないだろうか。

安楽死の法律化へのもう一つの重大な要素は経済的なものである。現在の世界的経済界の危機は別として、先進国の人口の年齢のアンバランスは社会保険や医療に強い影響を及ぼしているのは明白であろう。現在、社会保険に一番負担をかけるのは人生の最期の2ヶ月だと言われている。患者が再び社会復帰ができるなら、莫大な金額がかかっても論理的に通じるが、結局死亡してしまうのなら、こうした費用を浮かせようとするのは合理的判断であろう。その結果、社会経済の「費用効果パラダイム」は緩和医療・緩和ケアやホスピスケアよりも安楽死を法的に公布する方向に進むことは予想できる。

人生の最期はこの私にも読者にも訪れる。その最期を昏睡状態のまま過ごし、自分は「費用効果のケース」として取り扱ってもらいたいだろうか。著者の尊厳死のイメージはそれとは異なっている。延命措置や人工的な昏睡状態のまままで逝く望みはもっていない。

スピリチュアルケアの実施

上述した社会的な動きは、現代日本の医療界に、いまだ位置のないスピリチュアルケアの導入に関する悲観的な予想かもしれない。だが人間の品位を保つには、今こそ的確な心と魂のケアが必要とされる。同時にスピリチュアルケアの位置およびその在り方を考え直す必要も迫っている。そのために本来のホスピスの在り方は一つのカギとなる。というのは、ホスピスはまず医療機関ではなく市民共同体の事業であり、その行為で、人が品位を持ってできるだけ家で旅立つことを可能にする援助なのである。在宅ケアホスピスは最もふさわしいものである。こういう援助が家ではどうしても不可能な場合だけが、患者さんの最期を建物であるホスピスで看取ることになる。

このようにホスピスは医療界ではなく市民共同体の事業としてある。過去、14回ほど「心と

魂のケア(スピリチュアルケア)とホスピス研修旅行」を実施してきた。実際のイギリス・フランスやドイツのホスピスの担い手は市民ボランティアである。ホスピス長は医師ではなく、こうした事業を担当する能力のある人物である。どうしても必要とする専門職のスタッフ以外、ボランティアの役割はきわめて大きい。ホスピスの経済面は社会保険と寄付で補っているところや、年度始めでも今後の12ヶ月間、運営の保証のないホスピスもある。ドイツの場合は、年間予算の2割は寄付金で補うことになっている。患者の心と魂のニーズに応えるスピリチュアルケアワーカーは、殆どその地域のボランティア～主に牧師・司祭・ラビやイマーム、あるいは無宗教家～である。

ホスピスはホーム(住まい)であるので、スタッフとボランティアはファミリー(ともにあること)なのは基本である。その一致は相互の尊敬に基づくものであり、尊敬そのものはスピリチュアルな要素なのである。

日本におけるスピリチュアルケア

現在、スピリチュアルケアワーカーは国に認定されていない。例外は別として医療スタッフの構成メンバーでもない。従って、スピリチュアルケアはボランティアとして出発するほかないのがほとんどの状態であるが、と同時にチャンスのあるときでもある。まず日常において周囲の心と魂の叫びに耳を傾け、それに応えようとするれば、スピリチュアルケアへの理解、重要性、必要性に強い影響力を与え、広がりにつながるだろう。病院、在宅ケアホスピス(p8参照、中村克久氏の記事)、看護ステーションのボランティアとして;認定看護師を中心にした訪問看護ステーションの設立;臨床パストラルケアワーカーの派遣事業;電話によるスピリチュアルケアやマスメディアへの情報提供(例、「声」)などが考えられる。スピリチュアルケアワーカー相互の助け合いや協力のためには、各人の生き生きしたネットワークが生まれることこそ望ましい。

最後に、今回の「スピリチュアルケア」誌の発行日は米国のオバマ大統領の就任日と重なっている。米国の人々のオバマ大統領に対する期待は想像を絶するほど巨大である。また、この機会はケネディー前米国大統領の就任演説を思い出させる。「My fellow Americans, ask not what your country can do for you; ask what you can do for your country. わが同胞のアメリカ人よ、あなたの国家があなたのために何をしてくれるかではなく、あなたがあなたの国家のために何ができるかを問おうではないか」。心と魂のケアの必要性を意識し、それを磨き、洗練するように努力しているわたしたちは、社会にスピリチュアルケアワーカーの認定制度を要求す

るよりも、まず個人のレベルで、またセンター全体で、スピリチュアルな生き方を通して社会にスピリチュアルケアを提供することに全力を尽くせばどうだろうか。

中心課題になりがちな経済/コストより、心へのシフトを。

不安よりも信頼、

薬物にたよるより、責任のある生き方を、

個人主義よりも共生/共存を目指し、

地位よりも相互の尊敬を培う。

自然の乱用・乱伐・公害よりも環境・資源を大切に、

超自然を無視せずに尊敬・礼拝と感謝を、

一期一会 スピリチュアルなエンカウンター 黙想会で、Sさんと再会した

奥村 律子

黙想2日目の朝、一階に降りていくとSさんが近寄ってこられた。

「あなたはどこか病院におられましたか」、体を寄せながら小さい声で言われる。

「はい。 病院と 病院・・・」、言い終わらないうちに

「わたくしは ですね。 病院で夫婦でお世話になっていました。やっぱりあなたですね。」

その瞬間、夕暮れの廊下で佇んでおられたSさんの姿がよみがえってきた。

「 さんですね。わたくしです。」

「昨日ここに来たときからお会いしたことがあると思ったのです。あの頃はほんとうにつらくて、あの夜はどうしようもなく廊下に立っていたらあなたがこられたのです。あー、きっと天使だ、天使が来てくださったのだと思いました。」

背筋がすっとして凜としたSさん、今、背は丸く一回りもふた回りも小さくなっている。十年ほど前、ご主人は病院職員との折り合いが悪く、Sさんのお世話しか受けつけなかった。疲れ果てたSさんに、このままではこの人が危ないという判断による入院であった。とつとつと語られるSさんを聴かせていただいたことがまるで昨日のこのように思われた。

研修室の入り口でSさんが語られるのをききながら、わたくしは当時の自分と出会っていた。病院の中に臨床パストラルケアを入れまいとする経営者や職員が多数の中で、会ってくださる患者さんと家族、職員はわたくしの援け手癒し手であった。

「神さまはこんなことをなさるんですね」

不思議な再会である。Sさんの涙とわたくしの涙。

死んだらどこへ行くの？ ～ スピリチュアルな問いかけと仏教 ～

佐藤 雅彦*

葬式ばかりではない仏教

17歳の時、在家(一般の家)からお坊さんになる道に入った私は、お坊さんというのは「お葬式をする商売」といったイメージをもっていました。しかし仏教を学び始めてみて、それが大きな誤解で、お釈迦様の教えは「生老病死」いずれの機会でも、苦しむ人々の助けになるものと知りました。一方で、末期患者の援助をめぐり「欧米の病院には、チャペルがあってチャプレンがいる。なのに日本のお坊さんは、お葬式や法事で死者にお経は読むけれど、苦しみの中に生きる人々を支えてくれない」といった世間の批判を、耳が痛くなるほど聞かされてきました。そんなこともあり30年近く前から、死にゆく人々やその家族をいかに仏教者としてささえるかを学んできました。

「お坊さんに会ってみたい」

現在、私は「心のケア・ボランティア」という名称で都内数箇所の緩和ケア施設や病棟を、医師や看護師がこの患者さんには、お坊さんが関わった方がいいと判断し、私に連絡があり、その病床を訪問する活動を続けています。20年ほど前さまざまな研究会で「こういった活動をしたい」と出会った医師に話すと「ぜひうちの病院に来て話をしてください」と言われたのですが「月×日に」と具体的な話にはなりませんでしたが、しかしこの10年の間に状況は変化してきました。少しずつですが、確実に患者さんを訪問する機会が増えてきたのです。それは他なりません、患者さんの側から「お坊さんに

会ってみたい」と、医師や看護師に要望することが増えてきたからです。緩和ケア、ホスピスに対する啓蒙の成果といえると思います。

共通の言葉

訪問の対象は、主に60代以上のガンの末期の患者さんです。しかしそこで耳にしたのは、ひとつの共通の言葉でした。自己紹介の後、患者さんのニーズを正しく知るために「どうしてお坊さんに会いたかった？」尋ねます。すると患者さんは、判を押したよう同様の言葉を発します。「もっとお坊さんの話を聞きたかった」「もっと仏教の教えを知りたかった」「お寺の行事に参加したかった」「これから自分はお経を読まれる立場になるのだが、読んでもらうお経の内容について知りたかった」「一度くらいお経を読んでみたかった」といった言葉です。つまり「もっと仏教の何々がしたかった」という言葉なのです。このことは、よく日本人は無宗教だといわれますが、生き死にの場において、仏教に答えを求めることが大切なことだとわかっている証拠だと私は受け止めています。「いのち」や「生きること死ぬこと」について仏教に学ぶことが大事なことだとわかっているても「まだいいや」「いつかそのうちに」と、大事なことを後回しにしてしまったことのツケが、死を間近にして表出されるのだと教えてくれています。

スピリチュアルな問いかけ

さらには具体的なお坊さんに尋ねたかった内容には、スピリチュアルケアの代表的な問いかけがあります。「どうして私がこんな病気になってしまったのか?」「なかなか死ねないのだけれど、いつ死はやってくるの?」「死に行く世界は、どのようなところなの?」これらは、現代の日本人を考えると、特徴のある質問だと感じています。つまり日本人として、知らずに植えつけられてきた死に対する知識と、現実に宗教

* 佐藤雅彦(さとまさひこ) 1958年(昭和33年)東京に生まれる。17歳の時、伯父であり浄心寺23世住職、小池政雄和尚のもとで出家、得度。平成17年23世住職小池和尚の逝去にともない24世住職に就任し今日に至る。大正大学大学院博士課程修了。ジョージタウン大学ケネディ倫理研究所客員研究員を経て、現在大正大学や上智大学で非常勤講師を勤めている。宗教家として現代のいのちの問題に取り組むため「日本生命倫理学会」「日本死の臨床研究会」などで活動している。

的なものを避けてきたため正確に知識が機能していない不都合とでも言いましょうか、現代の日本人の特性と私は推測しています。

縁のなせる業

なぜ私が病気になったかの答えは、仏教ではどのように答えたらいいのでしょうか。仏教は「縁の教え」と言われます。いただいたご縁は、私の都合をさしおいて正面から受け止め、前向きに生きることをすすめます。ところが私たちは、現代の科学を物差しにして生活していると、ものの原因を目に見える形で確認しないと納得できない、という生き方をしています。しかしこの原因とは「因」の文字の表す一面的な意味だけしか示していないのです。仏教は、すべての成り立ちは「因縁」によると考えます。これは直接的に関わる「因」と、間接的に見えないことから関わりあう「縁」とが結びついたはたらきを「因縁」というのです。つまり目に見えない縁のはたらきがあることを認めず、目に見える原因の見方だけで「なぜ？ どうして？」と病気の原因を突き詰めたくなるのです。静かに振り返れば、私たちが生まれてから今までのことは、みな因縁によって成り立っているのですが、それは目に見えることばかりでしょうか。私がおんなのような病気になってしまったことの原因は「わからないけれど、そのような縁をいただいた」としか言うことができないのです。

思うようにならない死

仏教ではこの世の中は、思うようにはならない苦しみの世界(娑婆)だと受け止めます。しかし私たちの生活は、思うように生きてこそ幸せを感じるといった具合に、思うようにならなければ、私が合わせるのではなく、対象となるものを変えていくことでより幸せを求めてきました。子どもが授からなければ人工生殖を利用し、自分の都合で、仕事も、住居も、伴侶も変えることを許容してきました。しかし死だけは、自死を除いては、思うように死を操れる人は、皆無です。自分以外の大きな存在に身を委ねて死に臨むことを、仏教の「来迎」思想が影響を及ぼ

し「お迎えをいただく」といったものです。つまり伝統的に日本人は「自分が死ぬ」と考えるのではなく、「仏さまのお迎えをいただく」と受け止め、仏の大きな御手に抱かれて旅立っていくと信じていました。お迎えをいただくというが、それは「誰が」「どこへ」迎えるのか、いつの時代も学ぶ必要があります。ヴィジュアルなもの乏しい時代には、来迎図といわれる掛け軸や仏像を用いて、死を間近にした人の枕元で、人が来迎されていく実際を、祈りを込めて表現しました。それはこれから死にゆく人々に「お迎え」を見せるようであって、看取る人々も自らの死になぞらえて学ぶ絶好の機会、学びの場であったわけです。翻ってあらゆるメディアを駆使できる今日、我々は死の世界の学びを深めるような努力をしているとは決していえません。死とは隔絶した距離のある現代人には、迎えをいただく場・浄土は、見るどころか、実感のわからない遠い話でしかないのです。

仏教は無を説く？

しばしば勘違いの的になるのは「仏教は無を説く」のだから「死んだら何も無くなるのではないか？」という質問です。これは大きな誤解で、元来、仏教でいう「無」は「こだわらない、かたよらないこと」を表わし、執着を離れた世界を表現するための仏教独特の言葉です。ですから死を間近にした人に対して私は「仏さまの世界があります」と説いています。

願って生きる世界

それでは仏さまの世界は、どんな世界でしょうか。極楽、浄土、仏国と表現は種々ありますが、私たちの大切な方がおられる「いのちの故郷」ともいうことができます。そのような世界が、あるか、ないかを問うのではなく、見たか、見られないかでもなく、そのような世界にこの私がいのを頂戴できたらいいな、と「願って生きる」ことこそ、大切なのではないのでしょうか。そんなふうに私は、患者さんと語っています。

2年余りの病院ボランティアを経て仙台市宮城野区にあるカトリック系の特養・暁星園に勤務させていただき、現在6年目を迎えております。

初めて飛び込んだ高齢者の施設で、お年寄りにはどのような心の痛みがあるのか、それはお年寄り自身から教えていただくとのが構えて臨みましたが、私にはなかなかそれが見えてきませんでした。施設は設立33年目で今では珍しい6人部屋。平均年齢85.7才、平均要介護度4.3、長期入居者56名中半数以上が重度認知症という施設の日常風景は、一見のどかな雰囲気な中、大きな笑い声や独語が飛び交い、時には未然に防いだ転倒や脱出で大賑わい、その間を多忙な職員が足早に行き交う毎日です。ターミナル期に入り旅立ち間際のお年寄りにも、死を前にした緊迫感が感じられないこともあり、勤めた頃研修仲間に「高齢者にはスピリチュアルな痛みは余り無いのではないかと話しひんしゆくを買ったことがありました。6年近い勤務の中で、特に入所後間もない方や介護度が徐々に進み施設利用を余儀なくされつつある短期利用のお年寄りから、高齢期特有の解決困難な問題、スピリチュアルな痛みを聴かせていただくようになりました。心身の力が失われていく体験の中で「私を忘れないでください」「早く死にたい」「人間らしい気がしない」「神様はどうして私を生かしておくのか」「私がいなくなるのが一番だなあ、死んでしまうのが」「ここ（頭）が分からなくなれば良いんだけど、ならないしなあ」「医者にあの世に逝く薬を頼んだけど今の医者はくれない。」など。これらの言葉を語られたお年寄りとその表情は今も忘れられません。お年寄りとの交わりは一度の傾聴で大きな変化は見られなくとも、日々関わりを繰り返すなかで信頼関係が出来、身体的な苦痛からの解放として「早くあの世へ」と言われていたお年寄りが徐々に介護を任せようになり長生きに伴う様々な苦痛を受け入れ、穏やかな表情で日々を送られる人に変ったり、

それまでの歩みの中で起こってしまった恨みや許しに関する深い苦痛のことばが次第に許しや懐かしさに変わっていく姿を見せていただくとき、生きている限り変わり得る人間のすばらしさを実感させられます。又時折、その日に限って数人のお年寄りがご自分の心の内を語ってくださるということを経験しました。その日、それは何か事が思い通りに運ばず、聴かせていただく私に力なく、自信を失いかけてこういう自分がここにいて良いのかと心底助けを求めているときでした。そのことから、私にとって心掛けることは、人の評価や仕事の成否で一喜一憂せずありのままの自分を知ること、そのために私自身の心が他のことで騒がしくなく静まっていることが大切であるということでした。スピリチュアルケアの展開は私自身の内面性にかかっているようにも思っています。

一方仕事として出会いと傾聴の機会を多く与えられている恵みを感謝しながらも、ボランティアの頃と異なり与えられた種々の仕事をしながら傾聴に潜心することの困難さを感じています。重視している仕事は居室訪問・対話・傾聴ですが、お年寄りの状態は日によって、時間帯によって異なります。全く予期しないときにスピリチュアルな場が生じることもあります。その場面が生じたとき身の引き締まる思いで耳を傾けます。しかし、日常いかに仕事に流されているか、一期一会としてお年寄りに対峙していない自分を自覚することもあります。職員ではあってもお年よりの立場に立ち、仕事としての意識から離れ、傾聴に集中することが私に求められていると思っています。

ここではほとんど全員が施設で最期の日を迎えます。ターミナル期に入ったお年寄りと共に居ること、日常ニーズに応える形で行う信仰生活への援助も重要な役割とっております。日々の祈り、ミサや聖体奉仕を通して高齢期に重要なご自分の信仰を整えるお手伝いにも喜びを感じ今、この場に置かれていること有難く思っております。

在宅ホスピスボランティアの設立について

立川市 臨床パストラルケア研修生 中村 克久

昨年11月、立川市内で在宅ホスピスボランティア「さくら」を設立しました。近年、終末期を在宅で過ごす方が増加しつつあり、その患者さんに臨床パストラルケアが必要になると思ったからです。

私は市内に唯一人の在宅ホスピス医師に相談を持ちかけました。この医師は患者と家族を支え、最後まで家で過ごさせる全人的な在宅ホスピスを提供する理想を掲げています。

私はまず臨床パストラルケア・カウンセラーを説明しました。患者には医療、心理士、ソーシャルワーカーの上に心・霊・魂の痛みスピリチュアルケアが必要なことを。

先生は在宅の治療は病院のように整った家庭ばかりではない。ゴミの中で亡くなってゆく方も居る。そのゴミや排泄の始末をして看取りの環境を少しでも良くしようというくらいの気持ちでないと難しいという。また、訪問看護・介護ステーションとの連携も必要であるしそのためにはヘルパーの資格もあった方が良くという意見でした。そこで何も分からぬままにその医師の言に従い2級ヘルパーを取得しました。

その時の在宅介護の実習でパストラルケアを必要とされている方が今、目の前に居ることを知ったのです。その方は重症筋無力症という病気で寝たきりの方でした。当日の本当のヘルパー(私は見習い)が家事作業をしている間、私はその方とお話をする機会が与えられました。後見人制度、在宅治療の事、死生観などを熱心に聴いてこられ又私も知っている限りの事をお答えしました。また、別の利用者さんは「ホームヘルプだけでなく改めてもっと話を聞いてほしい」と仰っていました。私は実習させていただいた事業所に戻りこのことを報告し、介護度の重い方にボランティアでお話させていただく機会を与えてほしいという相談しましたが、その事業所はヘルパー登録をするか或いは責任あるボランティア団体と「事故」の責任を明確にした上でないと難しいという結論でした。「事故」とは利用者との諸々のトラブルです。しかし、これ

らの経験で私は在宅の患者にパストラルケアのニーズが高いことを実際に知ることが出来たのです。

私は在宅患者にケアワーカーとして接する2通りの方法を考えました。第一に市内の財団が運営するボランティア団体に登録しその一員として活動することです。このボランティア団体はすでに社会福祉協議会の支援を得て、高齢者施設での傾聴と在宅訪問での傾聴ボランティアを行っています。そこに新しく臨床パストラルケア提供を提案しました。その上で介護事業所とケアワーカーの派遣の協定を結ぶことにしたのです。

次に在宅医療の医師との提携は、昨年11月に医院の一室にボランティア室を設置、看護師、介護士と7名の一般市民を発起人として会則を整え勉強会を開始しました。因みに1月の第1回勉強会は看護師による第1回の訪問看護から7回(7回目の訪問看護の後、旅立たれました)にわたる在宅訪問看護に於ける患者の病状、家族の状況、看護師やヘルパーの対応の記録が説明され、ケアワーカーとしてどの段階で接することができるかの検討会でした。

在宅ホスピスに於ける臨床パストラルケアのニーズは確実にあります。しかし難しさがあるのも事実です。病院と違って一軒一軒のお宅の個別性。そして何より最後の日々を家族の方と過ごす患者や看取る側の家族はそこに他人であるケアワーカーを入れる意味を見出しにくいと思います。しばらくは、これら看護、介護ステーションの一員として関係者の信頼を勝ち取り、患者との接触の機会を増やしてゆきたいと思っています。

なお、私はヘルパーの研修を通じターミナル期専門のヘルパーが求められていることを知りました。介護を受けている方は高齢で体力を亡くしてゆく方が多くいます。亡くなる方に寄り添うことは訓練も必要です。臨床パストラルケアの研修を受けた私たちにとって新しい職域(看取りヘルパー)になる可能性が大いだと思います。



与えていただいた生命

若杉 章子

コンクリートの道と塀の間のわずか数ミリにも満たない隙間の土から生え出で、咲き出ている名もない野の草花の姿に感動を覚える日々です。与えていただいた生命に感謝して精一杯、健気に生きている姿に心を打たれ、“生きていく力”をいただくのです。「あなたも与えられた生命に感謝して一生懸命輝いて生きなさい。」というメッセージを受け取るのです。 - - 星はおのの持ち場で喜びにあふれて輝き、その方が命ずると、「ここにいます」と答え、嬉々として、自分の造り主のために光を放つ - - (バルク書3：34、35)を想います。サン・スルピス大神学院で神学講座を受講した際の講義で「神による創造」をお聴きして、この想いは一層深まりました。

以前、病院で訪問させていただいたある患者さんが「自分がなんでこんなに辛い目に遭うのか、と想ったこともありますが、今は、生命はいただいたものだからしっかり生きてお返ししなければ、と想います。」と語られ、さらに「人生、誰でも身体的・精神的にダメージを受けますが、それは考えさせ、教えてもらうチャンスです。」と明るい表情で語られたことが大変印象深く心の奥に残っています。この方は“感謝を忘れず、日々精一杯生きる”ことの大切さを実感をもって気づき、会得され、語ってくださったのです。私は“いただいた生命の大切さ”を改めて胸に響かせていただき、大きなものをいただきました。スピリチュアルケアとは正に・・双方向に働くもの・・なのですね！

盲目のテノール歌手、新垣勉さんのことも想います。自分を捨てた親を殺そうとまで思った彼が、生命を与えていただいた神に出会い、その愛のすばらしさに気づかされたのです。そして今、いただいた生命を喜び、親に

似た美しい声をいただいたことに感謝して、明るく力強く歌っています。歌う技術を超えたスピリチュアルなものに溢れた歌声を日々聴いています。彼のコンサートを聴きに行きましたが、曲の合間のお話はユーモアに満ち溢れていました。そして、「You are only one on this planet ,not number one!」と強調されました。そのコンサートはチャリティーコンサートでしたが、皆さん喜んで募金箱に群がって寄金をされていました。寄付金は全額ペシャワール会に送られるということでした。彼は「みなさんの気持ちをはつきりと伝えられるコンサートにしたいので無料のコンサートとし、募金箱に入れてくださったお気持ち、その全部を、そのままの形でペシャワール会に送りたいんです。」とのことでした。「与えてくださった生命を大切に、そのために今自分にできることをしよう」というスピリチュアルな想いを聴き取りました。

このように、自然、そしてさまざまな出会いを通して、“与えていただいた生命”への感謝の想いを伝えていただき、気づき・学びをいただき、私自身も生かされるのです。“生命の不思議さ”をも感じるのです。親を大事にする、ということも“いただいた生命”への感謝の表れでしょうし、“神による創造”を想えば、環境問題も単に人類が後何年生き残れるか、を心配する、ということではないのでしょうか。

自他への“いただいた生命”を大切に想うなら、すべての生命との共存を想い、戦争も無くなるでしょうし、人種差別、他人への悪口もなくなるでしょう。日々の平凡な暮らしにも新鮮なものが見えてくるのではないのでしょうか。

スピリチュアルケアの的確な援助者の教室 第11回

会話記録(G:ゲスト、H:ホスト)

訪問記録の実例

G = ゲスト(患者さん) H = ホスト(訪問者)

G1:(大きな声で)癌と闘っているのですよ

H1:癌と闘っておられるのですね。(額にタオルを当てている)お熱でも?

G2:点滴を始めたら熱っぽくなりましてね。(首筋を拭う)

(早口で)手術をして一ヶ月。この点滴を24時間、2日間続ける最終段階の治療なのですが、一週おきに4回(?)するのですよ。

H2:点滴をなさっておられるのですね。

G3:ほら、ここ触ってみて下さい。(注射針の刺している近く)冷たいでしょ。ご苦労様ですね。退屈していたから助かりますよ。

H3:有難うございます。(食事表を見て)やっと普通食になったのですね。

G4:ご飯が美味しくてね、皆食べてしまいますよ。その表に10と書いてあるでしょ。(排便の回数、主食、副食などの一覧表を説明。ご飯が好きなので、惣菜が口に合わなくてもご飯と共に食べられる。健康時の食事の事も語る)

15kgも入院してから痩せました。検査に来たら、入院。直ぐに手術しなければならないと言われて。土方をしていましたからね。体力はあるのですよ。

(この時点で、看護師長カーテンから顔を出して、)

N:お話が終わったら、お願いします。

H4:はい(患者からのクレームかしら、それとも緊急に行った方が良い方でも?が横切り時々思い出していた)

少し間

G5:先月27日28日夏祭りだったのですよ。私は神主でしてね、困りましたよ。代わりの人が見つかったそうなのですが、拝殿の奥には私以外誰も入らないのですよ。神様の住まう所だから怖いのでしょうか。その場所の掃

除を入院前にして置いたのですよ。

H5:それは何とっていいのか(虫の知らせとはいえない)神主様であれば、一年中いろんな行事があるでしょうね。

G6:そうですよ。特に正月は家で祝った事はありませんよ。1500人の人達がお参りに来るのですから、座っていなければ、ね。

H6:氏子の方たちがこられるのですね。代々の神主で?

G7:勉強をして、試験を受けたのですよ(試験方法等を説明した。祝詞もあげて聞かせてくれた)僧侶でもあるのですよ。

H7:僧侶?

G8:得度して僧侶になったのは44年、神官の方が後で、平成8年ですよ。

H8:得度して、僧籍に入られるのにはきっかけがあったのでしょうか。

G9:(しみじみした口調で)きっかけはいろいろあったからですよ。

(Hは訊いて見たかったが沈黙を守った)

G10:どなたか亡くなった時、甲問するでしょ。そこで説教をするのですよ。喜ばれますね。

H10:説教を。どのような説教をされるのですか。

G11:僧侶になる時に勉強をしたお釈迦様の出家と悟りなど(詳しく話された)ですね。仏教は死んだ人のためにではなく、生きている人の為にあるのですよ。それから初七日から四十九日忌までの供養の仕方なども教えてあげますよ。今の人は知りませんからね。

H11:そうですか。仏教は生きている人の為なのですね。

G12:般若心経は半年で覚えました。いろいろなお経も覚えました。大分忘れましたが。1500回唱えると覚えますよ。2000回唱えると、文字も意味も分かってきますね。



G13:お祭りでは、寄付が百 十万円位は集まりますよ。殆ど使ってしまいますよ。氏子達は何に要るのだと言いますがね。子供たちへの贈り物、招待者への弁当代にね。

H13:子供達は楽しみでしょうね。

G14:そうですよ。私の子供の頃もそうでした。神主になったのも、子供の頃大事にしてもらっ

たからですよ。子供を大事にすれば、次の代に受け継がれていきますからね。私のボランティアですね。

H14:神主さんも僧侶もボランティアなのですね。Gさんの神主、僧侶への修行のこととか、亡くなった家族の方への説教とか驚きました。

G15:私も楽しかったですよ。

上記訪問記録に対する 講師 W・キッペス先生からのコメント*

G1:Gの大きな声は「闘う人」と「運に対してお手上げ」状態を暗示する。

H1:「癒と闘っておられるのですね」はよい。「前向きで希望を持っていますね」と言い加えたら内面的に深くなりうる。「お熱でも」は不要。

H2:「点滴をなさっておられるのですね」の代わりに、「Gさんはタフですね。点滴で縛られていても闘っていますね」と。Gは自分が大変でありながらもタフであると言いたいのではないか。

H3:「(食事表を見て)やっと普通食になったのですね」の代わりに「わたしのことを考えていただいてありがとう。今こうしていながら退屈を生きるコツをもっているのではないのでしょうか」。

H4:適切と思う。

H5:「それは何とっていいのかが」はよい。「神主様であれば、一年中いろんな行事があるでしょうね。」を省いて、その代わりに「神様の住まう所はこわいのでしょうか」と言われましたが、それはどういことでしょうか」と尋ねてみてはどうか。

H6:「氏子の方たちがこられるのですね」はよい。それに「仕事か家族のどちらが大切であるかは葛藤ですね。...これほど大勢の氏子の方たちを相手にするにはどうされますか。何が大切でしょうか」と言い加えれば、「代々の神主で？」は不要。

H7:「僧侶？」より、「達成感なのですね。勉強家ですね。「勉強して試験」と仰ったのですが、生活そのものも勉強と試験の連続ではないのでしょうか」と言えばどうか(内容が深まる)。

H8:「得度して、僧籍に入られるのにはきっかけがあったのでしょうか」はよい。あるいは「僧侶と神官

になる達成感よりも忠実感があるのでしょうか」。

H10:「説教を。どのような説教をされるのですか」はよい。

H11:「仏教は生きている人の為なのですね」はよい。それに「具体的にはどういうことでしょうか」と加えればさらに明確になるのでは。

G12 に対して、H12「ご自分にとって力のあるお経を一つでも聞かせてくださいますか」と願ったらどうか。

H13:「子供達は楽しみでしょうね」に「お経は子供にも何か影響をあたえてくれるのでしょうか」と加えれば

H14:「子供の時は大事ですね。インパクトが深くなりますね」と言った後、「神主さんも僧侶もボランティアなのですね」とまで言い、「ボランティアとは何んでしょうか」と聞いてみたらどうか。そうすると、「Gさんの神主、僧侶への修行のこととか、亡くなった家族の方への説教とか驚きました」は不要になるかもしれない。

G15:「私も楽しかったですよ」と言ったが、Hとの出会いによって内面的により深くなったかどうかは疑問。出会いのとき、お釈迦様の生きるための教えが今の闘病のために具体的な援助を探れたら、内面的な支えへのきっかけになったのではないだろうか。Gの締めくくりのことは「私も楽しかったですよ」は、闘病中のひとときを楽にさせてくれたには違いない。だが、その出会いは信仰や宗教、闘病や退屈への具体的な援助にはならなかったのではないだろうか。信仰や宗教、闘病や退屈について探究したなら、現在の闘病への継続的な援助になりえたように推測できる。そのときにはサンフランシスコの禅ホスピスのフランク・オスタセスキの問いかけが役に立っただろう。

* 網掛け文字は訪問記録内の会話のことばです。

特に、「あなたの病気はあなたの信仰・信条や信念からいうとあなたにとってどのような意味をもっていますか？」とか、「あなたはその団体から（内面的な）援助と支援を受けていますか？」というような問いかけをHがしたなら、Gは緊張して「楽しかった」とは言えなくなるかもしれないが、今後の闘病生活のために具体的な援助を得たかもしれない。HがGの自己再評価・再確認いわば自慢できる機会を与えたことによってGの自力

を援助し、病人＝弱者であることを少なくともそのときは忘れることができた。それによって退屈からの一時的な解放にはなったが、Gの内面性＝スピリチュアルな次元を深めるまで進められなかった。HはGの発言の中に含まれている事柄をピックアップし、できるだけそれに絞って追究するように努めればよいと思う。例えば、「お経」と退屈との関係など。

講師 盛 克志 先生からのコメント

入室時、最初にどのような会話があったのかが記録されていないが、きっと何かの状況があって、あるいは挨拶があってこの会話は始まっていると思われる。G1の大きな声での強調は単に身体的なことだけに集中しているのではないので、H1の最初のG1の繰り返しの言葉はいいのだが次の「お熱でも？」という会話の進め方のこの質問は特定性があるので、身体的なことに集中させるのではなく、もっと内面の闘いについて心を開けるような言葉、あるいは間があったら良かったと思う。例えば「癌と闘っておられるのです（しばしの沈黙と間）」そうすると熱だけに対する答えが出てこなく別のGの言葉が引き出せたと思う。H2の「点滴をなさっておられるのですね。」も、会話を“点滴”に焦点を当てるのではなく、Gのそのような状況のなかでの心の在り方に集中する言葉を投げかけたほうが良かった。G3の「・・・ご苦労様ですね。退屈していたから助かりますよ。」に対してH3「有難うございます。」よりは例えば、「ご一緒させていただき、こちらも嬉しいですよ」とか「喜んでいただけること嬉しく思っていますよ」とかストレートにHも自分の気持ちも伝えたいと思う。次の「（食事表を見て）やっと普通食になったのですね。」ここは問題で、せっかくGとスピリチュアルな会話が展開できそうな場面で、“食事”に焦点を合わせてはいけない。このチャンスを生かすべきであった。Hの言葉で、焦点が食事の話題になってしまった。Nの登場で少し、Gの状況も変化したのか、話題が少し変化してきている。H8の「得度して、僧籍に入られるのにはきっかけがあったのでしょうか。」という問いかけがよいと思う。“きっかけ”という言葉の中にい

ろいろな出来事が交差してことだろうから・・・、G9の沈黙からG10の言葉出てきたのは注目すべきである。G10の「...喜ばれますね。」と言っているのに対して、H10「説教を。どのような説教をされるのですか。」というストレートに喜ばれる内容を尋ねたことは良かった。それでGは内容を容易に話すことができたのではなからうか。それに対して、H11の「そうですね。仏教は生きている人の為なのです。」より、“今の人には知らないことに”に焦点を合わせて質問していけば、Gの人生観や価値観を聞くことができたのかもしれない。その後の会話でGは仏教から今度は祭りに話が展開して、回顧的な発言をしているところに、H13「子供達は楽しみでしょうね」というよりは少し、オープンな表現にしたほうがよからう。G12とG13が続いているので、G12に対する返答もG13の後に入れたほうがいだろう。たとえば「般若心経を半年で覚えたのですか・・・それに何度も唱えたと文字も意味も分かってくるものなのですね。」など。G14の「・・・子供を大事にすれば、次の代に受け継がれていきますからね。私のボランティアですね。」ということに対して、H14の「神主さんも僧侶もボランティアなのですね・・・」の“ボランティア”ということに集中するのではなく、「子供を大事にすれば、次の代に受け継がれていきますからね。」に焦点を合わせていけば、きっと別に会話に展開したことだと思う。この会話は“戦う”から“楽しかった”に変化しているのはHの訪問の結果だと思う。Gが癌との戦いの中でも少しでも自分の人生を回想し、それに良しとされたなら、そのHの存在はまさしくケアの領域に入っているのではなからうか。

～ 認定を受けて ～

小さな鉛筆

関西ブロック CPC・山本信子



パストラルケアカウンセラーの認定を目指そうと、はっきり意識したのは今年の5月でした。それまで、仕事の休みをやり繰りして5日間研修や福岡の神学講座に参加していました。職場は患者様が増えたのに離職する職員が続き、もう、5日間休み希望など言えない雰囲気でした。仕事を辞めてスピリチュアルケアの勉強を続ける、と決心しました。5人の子育てをしながら夜勤もしましたし、両立できるようにと職場も変わりました。それも看護という職業が大好きだから続いていた30年です。それを手放した時、自分でも驚きましたが思っていたよりもさらっとした感情でした。研修を終了して07年の全国大会が終わり11月になりました。スーパービジョンのための訪問をV病院にお願いしたところ、快く受け入れてくださいました。Oチャプレンの配慮に感謝しています。

私って何か、うそっぽい。神学講座の最中、他の研修生が課題に取り組んでいる姿をすごいなあと思っていたら、突然、私の中にこのことばが出てきて、ドキッとしました。そうなのです、なかなか取り掛かろうとしないで逃げて回ります。秋の認定を目指すと決めた私は、うそっぽい私との戦いでした。訪問記録を書きながら、このときの気持ちはこうではない、微妙に違う……机には向かわずに日が過ぎていきました。ブックレポートの書き直しにはしぶしぶ取り掛かりました。再び本を読み進めていくと、評価での指摘が的を得ており、いかに自分が読み込めていないかに気付かされました。秋の認定はやっぱり無理だと弱気になったこともありましたが、関西ブロックの仲間の叱咤激励で申請までたどり着けました。全国大会当日の私は、感

謝と喜びでいっぱいでした。翌日、ドイツ研修旅行で出会ったスピリチュアルケアの先輩と共に過ごしながらいろんなことを分かち合いました。別れてから時間があつたので、先輩に場所を教えてもらった吉祥寺教会を訪ねました。お祈りをするだけのつもりでしたが、G神父にばったり出会いました。名古屋で受洗した時、神父様が主任司祭でした(洗礼は別の神父)、と言う私を、よく来たな、まあ座れと、ニコニコと迎えてくださり、これまでの人生を話してくださいました。空襲に遭ったこと、カトリックとの出会い、神父になったいきさつ、カンボジア難民の子どもとの出会い、そして今現在。思うようにならない事もあったが、それも受け止めて、振り返ってみればこれでよかった。その姿はスピリチュアルだなと思いました。私もたっぷり話しました。帰り道、いただいたサイン入りの自著を読んでいて次の箇所です。涙があふれてきました。マザーテレサのことば「貧しい人々のために働くために、特別に必要な事はありません。それは神のみわざなのです。私は神の手の中にある小さな鉛筆のようなものです。神が考え、神が書くのです。鉛筆は何もしません。鉛筆はただ使われるだけです」(「よし学校をつくろう」後藤文雄著p180 講談社) 私はどうか？鉛筆自身になにかしよう、何か書こうとしている。そこを取り違えていると気付きました。認定は、1人前になったのではなく、生まれたばかりだと思う。何も出来ない、しばらくは、お任せして育ててもらい受け取るだけ。

かかわってくださった皆様に感謝します。

V病院でボランティアを続けます。

福岡

2008年10月4日～8日

[科目：人間関係とコミュニケーション・傾聴]

研修会を受けて、普段自分がどれだけ言葉を大切にしていなかったか知りました。自分はコミュニケーションが下手だから、人間関係がうまくいかない時がある。そう思っていました。そうではなかったことを発見できました。

自分とちゃんと向き合い、自分を知り、自分の窓を開け放つことで、人とコミュニケーションを取れる自分があることを感じる事ができたのは、私の人生に大きな変化をもたらしました。

いくつもの体を使ったワークや、先生方の心のもった教えの数々は、人と人の心の交流の素晴らしさ、傾聴の本当の意味を学ばせてくださいました。また、研修生の皆様との出会いや、共にワークや学びを分かち合えたことは本当に素敵な経験でした。互いを知り認め合うことで、とても温かい気持ちになり、感動が湧き上がりました。感謝しています。



これからもパストラルカウンセラーを目指して研修を重ね、自分自身の全霊で患者さんの思い・叫び・怒り・喜び・悲しみなどに寄り添えるようになりたいです。そしてパストラルケアの大切さ、必要性を広められる役割を果たせるよう、勉強していきたいです。

(T.Y.さん)

鹿児島

2008年10月11日～13日

[科目：価値観の明確化]

「価値観の明確化」研修一日目の始まり、私たちはキッペス先生にまず研修会会場(2階)の窓から外(小さな道路一本隔てたところで行われていたかなり広い建設現場)を見るように促された。つまり工事現場を見て、大切なことを見出すこと、つまり患者訪問です。“相手の方にとって大切なことは何だろうか”。そのキッペス先生のいざないにまず驚きと、そうか!と感動。何か儼かな気持ちになって見させてもらった。表面に見えていることからもう少し深く見て取れないだろうかと同じとそこに佇む。一生懸命推し量るようにしてみたものの、見たことはやはり訪問でいえば、病室の様子と患者さんの姿、その病状はどうだろうか、きつそうだがご家族の助けがあるのだろうか、というようなレベルのものであった。でもキッペス先生から解説されたことは、世界、国、経済の現実から、その立場による価値観の違い、そこに働く一人の人の存在の意味と価値観まで、今この瞬間を見事に見て取り、分析解釈されたものでした。そこ眼下に、たくさんの人たちが生きている現場があつて視界に入ったかもしれないが、私は気にも留めず、見て取らず、でした。私は何も見ていない、見ようとしていない、つまり聴こうとしながら、その心は開かれていないとも言える。ましてやそこにどのような価値観が生きているのか、とても及ぶ洞察ではありませんでした。



今回この取り組みで自分にとって大切なことを確認し、また他者の目を通して自分の価値を見てもらった。また他者の価値観にも触れさせていたたく作業をも通して気付いたのは、自分の価値観

をもっと明確に具体的にしていくことから歩くことではないかということでした。またパストラルケアに出会わせて頂いて、以前の私は他者の価値を生きる自ら苦勞していたことがよくわかった。キッペス先生はじめ、仲間とも研修を共にさせて頂きスピリチュアルな刺激や指摘をたくさん頂き、変化し、成長させてもらっています。

病氣を持って生きる方々の前に、私も生きている人として共に居られるよう、日々地に足をつけた生き方をしようと意識を新たにさせて頂きました。こうしたことを気付かせて下さる方、そしてパストラルケア、ともに歩く仲間へ感謝です。

(M.K.さん)

イエズスの聖心病院

2008年10月20日～24日

[科目 : スピリットとスピリチュアル]

WHOの人間像によれば人間は身体、知性、精神、心、さらに霊と魂からなる不滅な存在と定義され、それに伴い全人的ケアの必要性を要求している。

- ・ このような五感で確認できることがすべてではないこと、現実を超越した背後にある人間の存在意義や価値は日本の精神文化には殆どなかったものです。しかしそれはすべての人間が与えられているものであり、今、この科目の研修においてG(ゲスト)を訪問する時留意したことでありました。
- ・ 聴くとは、見るとは、共にいるとは、相手をいかすとはどういう事か。初めての訪問検討会において、先に歩まれている方の報告、また自分の記録に対する検討における指摘等、たくさんのお話を学ばせていただきました。スピリチュアルな会話をするには遠い自分を見出しました。
- ・ “わたしが愛したように愛しなさい”または“隣人とは誰か”まさにこれらの言葉を何回も聞いてきましたが、どれほど自分が隣人から離れていたのか気付く毎日でした。
- ・ スピリチュアルケアとは他者が自分自身の核を生きること、人間がオリジナルなものとして人生を完成するよう援助させてもらう

ことにあると分かっていたつもりでしたが、現実にGに出会った時Gのためにさせてもらうというより、私の自我が見え隠れしており、その難しさにも気がきました。

そのために自分自身が悪しき自我から解放され、本来の自己を取り戻すことによって他者と共に生きて行けるし、他者との関係を持てるのではと希望を持った研修でした。ありがとうございました。

(K.N.さん)

関西 神戸学生青年センター(神戸)

2008年11月21日～23日

[科目 : 価値観の明確化]

価値観の明確化について、基本的な知識、そして自分自身の価値観を点検・作り上げることが出来、そして同じ学びをしている友と出会えて収穫であった。

科目は未受講なので予習での提出レポート作成は今からみてかなり自己流のものであった。講習中での課題実践のうちに気づき、記述する際修正していった。他のメンバーから戴いたものと共に、多いものから数え上げる作業において分散する傾向が出たので、同じ内容はまとめるようにした。

レベルの異なる7名の研修生を教え導いて下さった講師の労を感じた。私とその立場なら投げ出してしまったかもしれない。休憩時間お隣さんとのおしゃべりが授業本番で、その続きを皆の前でするように求められた。自宅での家内との会話は要件中心なので、私にとっては数日分に相当するような分量を語る思いではあったが、かなり核心に入った話をする体験ができた。会社人間を卒業して家内との協同作業を作り上げていくにあたり、いい指針になった。受講してない彼女の価値観をどう確認していくか。あのガンジーの家庭での生活。奥さんとの対応を見て育った息子が、父親の宗教と敵対する側に入ってしまったエピソードが紹介された。定年退職して時間が自由になった今、妻との過ごし方は大切だ。

この感想文を作成している12月の初めの雨の

降った日、外出中に靴底を滑らせて転倒し左足くるぶしを骨折してしまいました。今ギブス装着のため腫れが治まるのを待機している。幸い寝たきりではないが、左足に加重がからないよう室内を伝い歩きしている。物を運ぶことはできない。生活がガラリと変わった。健康のときでも時間やりくりしていたのをどう処理したらいいのかパニック寸前であった。価値観は変わっていく。今置かれた状況でのそれは何だろう。頭に浮かべるだけでなく言葉に表現してみよう。そして思いどおりに成し遂げた時、自分をほめることにしている。おかげで家内に怒りを投げつけたり、不安やうつ状態にならず気持ちは安定している。これは神戸での学びの成果である。(H.S.さん)

イエズスの聖心病院

2008年12月15日～19日

[科目：聖職者(各自フリー科目)]

一度目の「人間関係とコミュニケーション・傾聴」研修で(2007年3月)では気付けなかったこと、得られなかったものを今回はたくさん



いただきました。又自分自身の内面も変化していることを知りました。なかなか持てなかった相手の「人間としての尊厳」を認めていくことが出来るようになり、自分本位な考えから、関係の中で生かされている自分を見つけることが出来るようになってきました。たてまえの中で苦しんでいた自分がこの研修の中では、又ゲストさんの前では本音をさらけ出すことが出来、力の抜けた心地良さを感じていました。

地元では不可能なホスピス病棟の訪問をすることが出来ました。一番感じたことはGさんが一生懸命生きていらっしゃるということです。最初の方は病名も理解されてなく大変前向きでした。2日目の方は初めは落ち着いてゆっくりとお話していたのですが、だんだんと早口になり、苦しい呼吸であるにもかかわらず、涙をポロポロ流しながらしゃべり続けました。淋しさ、苦しさ、生きたいという思いを見たような気がします。今回の研修を通し、自分の生きる意味、目標を明確にすることが出来ました。(S.S.さん)

ONE DAY

一日研修会 感想

仙台(2日間)

2008年11月29日・30日

「本物を知る」この言葉がとても響きました。本物を知る為には、まず自分自身を知らなければならないし、奥深く眠っているものを心を澄まして感じとらなければならないからです。偽物が普通に回っている今、それが現実ですが、それに流されずに本物を見分けることができる自分になりたいと思いました。(N.M.さん)

すべて自分に向けられた話のようでした。

すべて意味のあることと思います。今まで思っていた信仰という概念が違ってみえてきました。自由になってきた気がします。

(Y.K.さん)



臨床パストラルケア第 11 回全国大会の感想

堀崎 浩一

私がこの大会に参加した当初の目的は、きわめて単純です。次の札幌大会の準備でお手伝いすることになりました。しかし過去の大会資料からは、どのようなものか具体的に掴み難かったのです。ならばと参加し、その行動によって多くの学びが出来ました。

パストラルケアに関心を持ったのは、自分の持つスピリチュアルとは何かを知るためでした。2005年の札幌の第1回一日研修会に参加したのが始まりで、いつしか今大会参加となりました。

教育講演の内容では、斉藤武先生のお話が直ちに私に働きかけました。

大会の1ヵ月後スウェーデンの人口500人の村コルピボンボロ(北極圏にある)に行きました。偶然のことから、40名の老人が暮らす施設を訪問しました。自分でも驚くほど自然に、皆さん一人一人とお話していました(言葉は理解できませんが、心は通っていました)。手を取り合ったり、遠くから手を振ったり、微笑みあって。

村の方々が心を開いて私たちを受け入れてくださった。それを、素直に受けとめることが出来た私たちが、同じように心を開いていたのでしょう。そのような環境が働きかけたのでしょう。心地よい体験でした。

「心は朝・昼・晩いつも変わる、揺れ動いているもの」、「心は興味を持って欲しい・関心を持って欲しい・認めて欲しいと願っている」、「生きていることそれは、いろいろな人に出会うこと。今日と同じように明日もまた。それが自分自身を見つめさせる。これは与えられたこと」との斉藤先生のお話が私に働きかけたのだと。体調の優れぬなかで、熱意を持ってお話いただき、斉藤先生ありがとうございます。

グループ討議は、4名と少人数でしたがよい討議が出来ました。それは、皆さんが聴く能力

を高めておいでだからだと感じました。心を込めて聴いていただくとこんなに話しやすいのだと実感しました。同時に、聴き取り方の学びにもなりました。話の内容は覚えていませんが、よい環境下では容易に心を開くことが出来る。それは、話しやすくなると共に、よく聴き取ることが出来ることを実体験するよい機会となりました。

現場からの報告並びに事例報告では、医療現場の基本的知識のない私(電気・電子機械の設計者であった)には判りにくい面がありました。報告の内容理解が報告のスピードについていけない(専門的内容や言葉の把握が十分でない)面がありました。このような報告・事例報告



は発表者にとって、100名もの前での発表・広い会場という環境ではかなりの困難を伴うものでしょう。50-60名の聴衆なら話しやすいのではないのでしょうか。しかし、報告者の熱意は受け取ることが出来ました。それだけに、質疑が活発に行われると、質疑の内容からさら

に理解が進むと共に、聞き手も共に参加している気持ちが高まるでしょう。

このような大会を準備して下さった東京プロックの皆様には感謝いたします。ありがとうございました。

さらに、この経験から得られた知恵を北海道にも授けていただければ幸いです。

最後に、大会の効果をもう一つ。それは、自分のスピリチュアルを知ることに関心が集まっている私が、スピリチュアルケアに心が向いてきたと感じることです。現在でも確たる信念を持つ状態ではありませんが、私にもそれが可能かもしれない。私のタレントで対応できるかも知れない。ではチャレンジするかと、その方向に向かっていくことです。

グループ討議の皆さんがそのようにさせたのでしょうか。心は不思議なものです。皆さんありがとうございます。

臨床パストラルケアの「臨床 CLINICAL」の意味合い

「臨床」を把握するには「心理士 psychologist」と「臨床心理士」の差から理解しやすい。「心理士」の対象は正常 normal な人の心理 normal psychology、「臨床心理士 clinical psychologist」の対象は異常 abnormal な病的な心理 abnormal psychology である。臨床心理士の働き場は病院だけと限られていない。「臨床」の意味は臨床心理士の「臨床」の意味である。

病気はもちろん、それだけではなく、急に解雇された人、自殺にかられる人、虐待やレイプにあった人、拉致された人とその身内、親の離婚や死別に悩み、傷付き悲嘆している子供たちや捨て子、軽蔑され周囲から見捨てられた人、社会の不正などに悩み苦しむ人の痛みは臨床スピリチュアルケアの対象である。言い換えれば入院患者に限らず、困難や病気の際、心と魂、即ち自分自身の存在を含めて存在自体から生じてくる実存的な苦痛・苦難や苦悩を患っている人を相手にすること。

このケアの担当者には以下の特性が要求される。

1. 宗教の有無に関係なく、堅実な性格を持ち、自他のスピリチュアルな面を重要視し、それを育成するパーソナルな(固有な)信念、人生観、および世界観を持つ人
2. 現実的な生きた健全な信仰・信条を有し、基礎的な心理学の要素を持っている人
3. 心理学的、哲学的、神学的に統一された人格を持つ人
4. スピリチュアルケアに携わることに使命感を持っている人

W・キッペス

第 15 回日本実存療法学会

会 期：2009年3月14日(土) 9:30~16:00

会 場：慶應義塾大学信濃町キャンパス 孝養舎内 (JR「信濃町」駅下車、徒歩約1分)

主 催：第15回日本実存療法学会 会長 加藤眞三(慶應義塾大学看護医療学部)

後 援：WHO(世界保健機構)

参加費： 会員 2000円、非会員 3000円、学生 無料

テーマ：グループワークと実存療法

プログラム(予定)

特別講演 「実存療法：世界の動向 - グループワークとの関連」
浜松医科大学付属病院心療内科科長 永田勝太郎

会長講演 「慢性肝臓病患者の患者教育とグループワーク」
慶應義塾大学看護医療学部教授 加藤眞三

ワークショップ 13:00~

「アルコール依存症患者会の研究」

「乳がん患者のグループワーク治療」などを予定しています。

第15回日本実存療法学会 お問い合わせ先：慶應義塾大学看護医療学部に

Tel:03-5363-3731 Fax:03-5363-2039 E-mail:katos@sfc.keio.ac.jp

最終回かも?

フォローアップ研修のエニアグラムを通しての
スピリチュアルな旅ワークショップのご案内

と き:	2009年10月2日~5日まで
と ころ:	聖霊修道院マリア館(東京都小金井市桜町 2-1-43)
参加資格:	研修生、研修中、研修終了の方、認定を受けた方、 他のミニストリーに携わっておられる方も若干名可能。 通いでも、泊まりでもどちらでも可
定 員:	10名まで
ファシリテーター Sr.益尾 悦子	

<申し込み・問い合わせ> Sr.益尾まで (連絡先は別紙スーパ-ヴァージョンの項参照)

出来るだけ早くお申し込みください! お申し込み締切: 2009年7月末日

夏期神学養成講座 A 年開催

今年も開催

日時: 2009年7月30日~8月8日

場所: 福岡サン・スルビス大学院

上記日程で今年度も開催いたします。

詳細は次号スピリチュアルケア誌 43号に掲載し、資料も同封いたします

宿泊は女子のみ 15名までの制限がありますが通学も出来ますので是非ご参加下さい

1講義からいくつでもお好きな講義を選択受講もできます

新 会 員 名 簿

敬称略

B MEMBER

竹元 しのぶ	海江田 紀子	小川 裕美	久川 洋子	長澤 千
森田 恭一郎	鈴川 幾子	中島 美枝	野川 啓子	清水 香名子
藤原 雅子	平塚 園枝	佐藤 ミツ子	石田 房子	服部 千加子
伊藤 泉	上村 建二郎	宮原 久枝	柳橋 なぎさ	岡本 ひろ子

B MEMBER+ CONTRIBUTION () 内単位: 千円

増子 勝義(1)	山本 守正(3)	泉 キリ江(7)	伊藤 隆夫(5)	前手 由美子(3)
酒井 多恵(3)	安元 眞理枝(3)	三田 千鶴子(3)	木村 玲子(3)	宮本 久仁子(2)
全国大会参加者(3)		近藤 恵子(50)	聖母病院研修生(5)	
フランシスコ修道院(39)	南九州ブロック(2)		野田 千恵子(10)	

*端数は非表示

ありがとうございました!

2009年1月14日現在

特定非営利活動法人 臨床パストラル教育研究センターのホームページは、

臨床パストラル教育研究センター

検索

「センター本部の動き」

現在の本部組織図（会議体系）はスピリチュアルケア誌 37 号（2007 年 10 月）に折込んだ通りです。理事会のもとに 7 つの部会があるが、実質上活動しているのは、教育部会、出版部会、地域部会くらいで、広報部会の中のホームページ会議はここ一年くらい休止状態です。

- 1) 教育部会（キッペス、木澤、吉田）はキッペス理事長の上京の機会に昨年 11 月および 12 月に会合を持つと共に、1 月初旬にかけて数回の電話会議を行い、来年度の研修会開催予定の決定、ワークリーダー研修やスーパーヴァイザー研修の見直しを行った。又、1 日研修会や 5 日間研修会の講師を養成するプログラムも昨年初め発表されていたが、これはセンターとしては人的にも物的にも実施は困難と判断し中止することとした。以上の内容はプリントしてこの 42 号に折込んだ通りである。1 日研修会や 5 日間研修会の講師は欧米などで C P E 等の教育を受けた人材に依頼することで対応することとした。新しい講師を積極的にリクルートする方針である。
- 2) 出版部会は本誌の編集後記にも以前書いたように、「心と魂の叫びに応えて 5」の編集や校正に携わった。昨年 11 月の全国大会までに印刷が終了し、現在発売中であり、これも注文用のパンフレットを同封した。スピリチュアルケア誌を毎号発行するに当たり 2 回以上の編集会議を開催している。
- 3) 地域部会の活動については同封のネットワーク誌を参照されたい。
- 4) 理事会は頻繁には開催できない（現在は年間 2 回程度）のでメールや電話による打ち合わせで補っている。組織上は存在しないが、理事長と副理事長 2 名が“執行役員”的立場で、頻繁に本部事務所と久留米事務所の間で電話連絡・協議して、業務を遂行している。（文責：吉田 彪）

本部事務所だより

東京世田谷区の本部事務所には現在常勤者は 3 名。吉田副理事長は月から金まで 5 日間だが、その内数日は半日勤務。木澤副理事長はスーパービジョンや研修会などでの出張以外は月曜から土曜まで 6 日間勤務。藤生（ふじう）氏は現在ボランティアとしてほぼ 5 日間勤務し、6 月から正式スタッフとして勤務の予定。ほかに週に 1 回程度ずつ東京ブロックから数名の方々がボランティアとして各種事務のお手伝いをして下さっている。本部事務所の仕事の内容はセンター業務の全てにかかわっているため、今後その活動内容を順次お知らせしていく予定です。（文責：吉田 彪）

～ 編集後記 ～

キッペス理事長の年頭所感に引き続き、佐藤雅彦住職から仏教者におけるスピリチュアルケアに関して極めて興味深い一文を頂いた。皆様から読後の感想を是非伺いたいものです。編集委員会では今後もこのようにセンター会員外の方々からの寄稿をお願いしていく予定ですのでご期待下さい。今号にも小野照子、中村克久、若杉章子、山本信子の会員諸氏が編集委員からのご依頼に快く応えて下さり貴重な原稿を下された事に深謝致します。会員の皆様から、センター本部がどの様に活動しているのかが見えないという声が聞かれます。そこで今号から新たに「センター本部の動き」と「本部事務所だより」を掲載することとしました。可能な限り最近の本部の動きについてお知らせするようにしたいと思います。（吉田 彪 記）

ワークリーダー養成制度の導入

2種のワークリーダーの養成

資格認定予備課程における科目 及び科目 のワークを担当するワークリーダー、すなわち

科目 「傾聴及びコミュニケーション」研修会に対するワークリーダー

科目 「価値観の明確化」研修会に対するワークリーダー

を養成する制度を導入する。

ワークリーダーの役割とその必要性

- 1、ワークリーダーは当該研修会内においてワーク作業を分担実施して研修会講師を補助し、当センター研修会全体への導入である、資格認定予備課程研修科目 と 科目 を充実させる役割を担う。
- 2、科目 及び の研修会とは別にワークリーダーが、同じねらいと方法を持つワークショップを開催できる。これらによって、科目 と 研修をより活性化させるのみならず、スピリチュアルケアの一般社会への普及を目指す。

ワークリーダー養成研修会の募集及び研修費用

ワークリーダー養成研修には「自分自身の継続的研修」と「ワークリーダー資格獲得」を希望するパストラルケアワーカー資格認定者が応募出来る。養成研修の案内はスピリチュアルケア誌のニュース欄、パンフレット、ホームページ、個人宛の通知等を通じて行われる。申込みは本部事務所教育部会まで。

科目 I と 科目 II のワークリーダー資格は別々に取得しなくてはならない。

いずれも資格取得のためには以下のような要件を満たさなくてはならない。

- 1) リーダー養成のための3日間研修を受講する。
- 2) 自分達で企画した1日研修ワークショップを3回実施する。
3回目はスーパーバイザー(又は講師)立会が必要。
3回分のワークショップ企画書を前もって提出し、3回終了後報告書を提出する。
- 3) 最後に講師が評価(認定可・不可、延期等)し、その結果を教育部会に報告し、承認後その結果を本人に知らせる。
- 4) 研修費用は合計40,000円。(3日間研修会及び講師評価ワークショップ)

すでにワークリーダー養成研修会を一部受講済の場合

既に科目 I 及び科目 II の各ワークリーダー研修を一部修了されている方がいる。これらの方々には今後認定に必要な事柄を個別に伝えることとする。

(* 次ページ参照、3月16日～18日にワークリーダー研修が行われます)

スーパーヴァイザー養成講座について

スーパーヴァイザーの養成については、2008年版「臨床パストラルケア研修会案内」並びに2008年1月発行の「スピリチュアルケア」38号に詳細が記載されている。しかし一部わかりにくい点があるので、ここに若干の補足説明をする。

カリキュラム中の実習について、
オブザーバーとして合計24回のスーパーヴィジョンに参加する。とあるが、これは24人分のスーパーヴィジョンという意味である。
1日のスーパーヴィジョンで6人の研修生について行われたとすればこれで6回になるわけである。同様に
スーパーヴィジョンインターン、40回というのも40人分という意味であり、提出物の中で認定前にスーパーヴィジョンに関する論文、というのは例えば「私のスーパーヴィジョン論」などと題して考え方を提出することである。その他不明な点は本部事務所にお問い合わせください。

臨床パストラルケア研修会講師養成コース中止

1日研修会及び5日間研修会を主宰する講師を養成するコースを当センターで開催する旨を2008年1月20日の本誌38号でご案内し、また、2008年度版の「臨床パストラルケア研修会案内」にも記載いたしました。

しかしながらその後、これら養成プログラムの具体的な実施方法を教育部会で検討した結果、残念ながら当センターで実施するには人的・物的資源が十分ではない、と判断するに至りましたので、これら講師養成講座は中止いたします。

なお、別掲のお知らせにもあるように、「ワークリーダー」及び「スーパーバイザー」につきましては、今後も養成を続行いたします。

プログラムに若干の変更が加えられていますのでご注意ください。

2008・2009 年度 3日・5日間 研修会のご案内

臨床パストラル教育研究センター

研修場所	研修期日	科目
東京・ニコラバレ	2月2日(月)～4日(水)	
熊本・イエズスの聖心病院	2月9日(月)～13日(金)	
仙 台	2月11日(祝水)～15日(日)	
東京・聖母病院	2月23日(月)～27日(金)	
東京・ニコラバレ	3月11日(水)～15日(日)	
東京・ニコラバレ	3月16日(月)～18日(水)	「価値観の明確化」 ワークリーダー研修
札 幌	3月20日(金)～24日(火)	
東京・慈生会病院	4月29日(水)～5月3日(日)	
鹿児島	5月2日(土)～6日(水)	
東京・慈生会病院	5月5日(火)～9日(土)	
東京・聖母病院	5月18日(月)～22日(金)	
熊本・イエズスの聖心病院	5月25日(月)～29日(金)	
東京・サンパウロ	7月22日(水)～26日(日)	
福岡サン・スルピス大神学院	7月30日(木)～8月8日(土)	哲学・神学講座*
東京・サンパウロ	9月19日(土)～23日(祝水)	
姫路・聖マリア病院	9月28日(月)～10月2日(金)	
仙 台	10月10日(土)～12日(月)	
熊本・イエズスの聖心病院	10月19日(月)～23日(金)	
東京・聖母病院	11月30日(月)～12月4日(金)	
熊本・イエズスの聖心病院	12月7日(月)～11日(金)	聖職者
東京・聖母病院	2010年1月25日(月)～29日(金)	
鹿児島	3月20日(土)～22日(月)	

科目 : 人間関係とコミュニケーション・傾聴、科目 : 価値観の明確化、科目 : スピリットとスピリチュアル
 科目 : スピリチュアルな痛み、科目 : スピリチュアルケア、科目 : 哲学的人間論
 科目 : 神学的・宗教的人間論、科目 : 心理的・哲学的・神学的/宗教的人格の統合(個人の成長と成熟)

お申し込み問い合わせ先: 研修事務部 TEL/FAX 0465-42-5989 田中まで

*印の連絡先は東京事務所まで

~~~~~

## 一日研修会日程

|      |           |                 |                          |
|------|-----------|-----------------|--------------------------|
| 鹿児島: | 1回        | 3月7日(土)         | <北海道ブロック>                |
| 仙 台: | 12・13回    | 4月25日・26日(土・日)  | TEL&FAX: 011-774-9835 菊地 |
| 鎌 倉: | 13・14回    | 6月6日・7日(土・日)    | <東北ブロック>                 |
| 仙 台: | 14・15回    | 6月27日・28日(土・日)  | TEL&FAX: 022-241-5029 小野 |
| 鹿児島: | 2・3回      | 7月4日・5日(土・日)    | <関東・甲信越ブロック>             |
| 東 京: | 13・14・15回 | 7月18日(土)～20日(月) | TEL&FAX: 042-304-3272 相知 |
| 鹿児島: | 4・5回      | 10月17日・18日(土・日) | <南関東ブロック>                |
| 札 幌: | 1・2回      | 10月24日・25日(土・日) | TEL: 0466-36-1498 佐々木    |
|      |           |                 | <南九州ブロック>                |
|      |           |                 | TEL&FAX: 099-248-2412 松村 |

お申し込み問い合わせ先は各ブロック担当へお願いします。

## 2008・2009 年度 オリエンテーション・ワークショップのご案内

臨床パストラル教育研究センター

| 研修場所 | 研修期日        | 備考         |
|------|-------------|------------|
| 東京   | 1月31日(土)    | ニコラバレ      |
| 鹿児島  | 3月8日(日)     | 一日研修会の翌日   |
| 東京   | 5月16日(土) 予定 | ニコラバレ(105) |
| 東京   | 6月28日(日) 予定 | ニコラバレ(104) |
| 鹿児島  | 9月20日(日)    |            |
| 北海道  | 11月16日(月)   | 札幌         |

お申し込み問い合わせ先は各ブロック担当へお願いします。

スーパーヴィジョンを各地で開催するための交通費と必要経費を均等に負担していただく**相互扶助代**として、参加者には 1回 2,000 円のご負担をお願いしています。それをプールした中から、担当者が各地に赴く交通費がまかなわれ、遠方からの参加者の交通費の一部が援助されます。(交通費1万円以上の方には相互扶助代が免除されます)

### スーパーヴィジョン 2009 年日程

**東京** : 原則として第 3 水曜日午後 1 時から場所は本部事務所、  
**仙台** : 4・18, 9・19, 11/16 北海道 : 4/25, 11/15 岡山 : 6/14, 15  
**久留米** : 毎月第 4 木曜日の 15:30 ~ 17:30 希望者 場所は、久留米えーるピア  
**鎌倉** : 原則として第 2 月曜日午後 1 時から  
**聖ヨゼフ病院** : 原則として偶数月午後 2 時から (日程は未定)  
 (いずれも参加者はブロック担当者に事前にご連絡ください)

担当者連絡先:

**東京** : 〒158-0095 東京都世田谷区瀬田 1-28-2 担当 : 木澤 寛子  
 TEL 03 (3700) 3425 FAX 03-3700-3427 e-mail: pastraltokyo@y8.dion.jp.ne  
**仙台** : 小野照子 98 1 -1102 仙台市太白区袋原 1-13-2 022-241 -5029  
**岡山** : 児玉寿美子 701-1211 岡山市一宮 154-37 086-284-2148  
**北海道** : 菊地秀治 002-0856 北海道札幌市北区屯田六条 7-3-3-608 TEL/FAX 011-774-9835  
**神戸** : 宇根節 651-0051 神戸市中央区神仙寺通 4-7-15 上春日野 84402 078-261-2820  
**久留米** : 加藤理人 〒860-0079 熊本市上熊本二丁目 1 1 - 2 4 096-352-7181  
**鎌倉:名古屋** 〒248-0032 鎌倉市津 5 5 0 聖母訪問会・モンタナ第 2 修道院内  
 TEL 0467-32-4613 FAX 0467-32-4274  
 Eメール : joiegekomasuo@visitation.or.jp 担当 : 益尾 悦子  
**聖ヨゼフ病院** : 〒248-0033 鎌倉市腰越 1-2-20 TEL 0467(31)1360 FAX 0467(32)6330 担当 : 四方利栄

スーパーヴィジョンの詳細いことは各ブロック担当者までお問い合わせください。