

スピリチュアルケア 第44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

2009.7.20

発行人：W.キップス

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>

スピリチュアルな生き方

日本カトリック神学院 大山 悟

スピリチュアルとは

「スピリチュアル」とは「霊的」「精神的」「知的」「心理的」「こころの」「魂の」「いのちの」などいろいろな言葉に訳されそうであるが、どの言葉にも若干の意味の違いが含まれるように思われる。私なりに解釈するに、「霊的」とは人間の精神的、知的な力とはことなる、あるいはそれらを超えたニュアンスを含む。人間の本性的能力とは違う、人間の力を超えた超越的な力を暗示することばである。「精神的」とは物事を知り、識別、判断し、意志するなどの働きをなす力として理解される。単に「知的」といえば、感覚領域ではなく、それらを超えた領域を指示することばとして理解される。「心理的」という言葉は、人間が他と向き合うときに生じる、感情、情動、情緒などの意識状態(の理論)として理解される。「こころ」という言葉は人間の存在の中心にあって自分を適正に保たせ、他者と正しく関わらせる人間本性の力である。「魂」とは生命の原理であり、その人を他の存在から区別して、その人として生かす力である。「いのち・生命」とは生きる力である。

このような短略的な説明で理解するのは十分ではないことはいうまでもない。ただスピリチュアルという言葉に多様な意味合いが含まれ得るということだけは明らかであるし、それだけ豊かな概念であると同時に、見方を変えれば曖昧な概念でもある。

霊性とは

霊性という概念を一言で定義づけることは困難だが、確かに「霊」すなわち人間の精神を超えた意味を含む概念である。霊的存在は一般に神や天使などを指示し、そして神との関わりの中で人間の精神も霊的存在と言われたりする。すなわち人間の「霊魂」や亡くなった先祖の「霊」なども霊魂という言葉が充てられる。また自然の草木や生き物にも霊がやどると考え、その霊を精霊と呼んだりしている。

キリスト教が意味する霊性

創造の時に「主なる神は、土(アダマ)の塵で人(アダム)を形づくり、その鼻に命の息を吹き入れられた。人はこうして生きる者となった。」(創世記2:7)キリスト者にとって人のいのちは他を超えて特別なものである。それは神が与えて下さるものだからである。また復活したイエスも「弟子たちに息を吹きかけて言われた。『聖霊を受けなさい。あなたたちが赦せば、誰の罪でも赦される。』」(ヨハネ 20.22-23)キリスト教の視点から言えば、このように人は神の息吹を受けて命を得るし、同じく神の霊を受けて赦す力、和解の力を得て常に新しい関係に生きる者となる。神の霊を受ける者は新しい存在となる。見た目は変わらない同じ人間であり

ながら、常に新しい人となる。人間の精神は霊によって照らされ強められて真理を悟り、善を行うものとなる。イエスは言う。「言っておきたいことがたくさんあるが、今は分からないであろう。しかし、真理の霊であるその方が来て、あなたたちを導き、真理のあらゆる面を悟らせるであろう」(ヨハネ 16.13) 霊は人の理解力を強め真理に導く。言い換えれば人は霊に照らされ支えられるとき、知ることや行動することにおいて、自分の本来の力がさらに強められることになる。従って、キリスト教的には、霊に照らされ、支えられ、霊と共にある人が「霊性豊かな人」、あるいは「霊的な人」と呼ばれることになる。

一般的に霊性という概念が意味すること

しかし霊的 (spiritual) あるいは霊性 (spirituality) という言葉はキリスト教のみが使用する言葉ではなく、もっと広い意味で考えることができる。一般的意味での「霊的な生き方」あるいは「霊性ある生き方」とは、人間を超えた神仏の力に依 (寄) って生きる生き方。あるいはすでに神仏のもとにある霊たちに支えられて生きる生き方。あるいは自分が今奉仕する誰もが目に見えない (超自然的) 力に包まれ、守られ、そこから力を得て生きているという視点で、その人々に接する生き方などと言えるのではないだろうか。従って、「スピリチュアルな生き方」とは見えない力に支えられた生き方、見えない力と関わる生き方である。それは自力だけでも、また逆に他力だけでもなくその総合による生き方である。人間の本性的な関係力の深みから力を汲む生き方である。

霊的であることの難しい時代

このようなスピリチュアルな生き方は現代に生きる私たちにどのような意味があるのだろうか。現代に生きる人たちにとって神仏を意識して生きることより、経済的豊かさ、自由がより重要である。神仏は死ぬ時にお世話になるだけでよい存在である。豊かさを追求するほど競争が激しくなりストレスは増す。他を越えて豊かになることを求めるところから、不正に手を染めることもある。賞味期限や食品内容あるいは産地の偽表示、談合

などの不正取引などに加担すること。また自由の追求は他人の権利とぶつかったり、あるいは家族関係を困難にして、結局不自由になったりする。自分の力を過信し、自分中心的な生き方で生きようとするれば、自己の人間性を失い、他者とぶつかり、犯罪者になったりする。

この世界で生きるために

この競争の世界で力を得るためには、やはり聴く生き方が重要である。人々のニーズに耳が開かれていなければ、生き残ることはできない。人の助言に聴けなければ判断や行為が偏ってしまう。「聴く」というときには、単に他の人に聴くだけではなく、自分に聴くことも必要である。人間の心はこの世でよりよく生きて行くために、経験している物事を客観的にかつ直感的に捉えていることが多いからである。さらには自分の心の内奥に働かれる神仏に聴くことも重要である。行為の規準と力をそこから得ることができるからである。

また過度のストレスの中で自分自身を見失わないようにすること、すなわち堅固な自己肯定感を持つことも重要である。自己肯定感は通常は自分の存在が他の存在に役立っているという自己の存在の有益性、役立ち感から得られる。このような視点だけなら能力主義に偏ることになるが、人は能力があるから生きるのではなく、生かされて生きるのである。それゆえに自分を生かす一人一人に感謝しながら、自分の委ねられた場、役目を果たすだけである。たとえ動けなくなり、あるいは意識がなくなり植物状態になっても存在していることに、あるいは存在したことに意味がある。人間がこの世に生をうけたこと、そのことに意味を見いだせる生き方にあるとき、人は自己肯定感を持つことができるのである。

またこの欲のせめぎ合いの世界で健全に生きるためには、自分を高いところに置かねばならない。いわばこの世界を越えた霊的次元との関わりに自分を置くことである。そうすることで、欲の荒波から抜け出し、物事を総合的にかつ調和の中で見つめることができるし、全てを生かす力をそこに汲むことが

できる。このような生き方はスピリチュアルな生き方である。

スピリチュアルな生き方の意味

この霊的な生き方こそが現代の中で自分を保たせ、かつ他を生かしながら堅固に生きることを可能にするのではないだろうか。人間は自分一人では生きていくのではなく、自分だけの力で生きるのでもない。人間は他から生かされて生きる存在である。他の助言、支え、援助によって生きる存在である。自分ひとりで考え判断し決断し実行する生き方が自立した強い生き方と考えるかもしれない。「こだわり」をもち、自分の「信念」を曲げない生き方が強い生き方と考えるかも知れない。しかし人間の本当の豊かさと強さは他と共に生きる生き方である。他と共に生きることで他の力をも得るからである。他に聴き、他に自分を合わせ、他を生かし、他と共に生きる柔和、謙遜な生き方こそがより豊かで成熟した精神である。自我に固執することなく、この他者に聴き、他者と共に生きる生き方こそが霊的な生き方である。

人は誰もがスピリチュアルな生き方に招かれる

先日、電車の中での出来事である。座席はすべて埋まり、立っている乗客も多数いた。停車駅から老夫婦が乗り込んできた。老婦人の方は辛そうであった。それに気づいた小学生が席を立て、彼女に自分の席を譲った。老婦人とその夫は「ありがとう」と何度も言い、その婦人は座った。少し安堵の表情であった。席を譲り私の隣に立ったその小学生に、心の中で「おまえは偉い」と褒めた。その心が通じたのか顔を上げほほえんでくれた。優しい目の子であった。私は思った。「日本にはまだ希望がある。」暖かい気持ちで包まれながら家路についた。

この小さな子供はスピリチュアルな生き方を示してくれた。老夫婦に気づき、彼らの痛みを聴き、自分が痛みを覚えるとしても勇気をだして場を譲った。「思いやり」「やさし

さ」私たちが大人が忘れ始めている人間の原点である。この小学生にこのようにさせた力は何だったのだろうか。柔軟な純粋な良心だったのではないか。

またこの小学生の親切を受け止めた老夫婦のあり方も霊的あり方である。人から差し出された行為を無下に断るのではなく、「有り・難く・頂く」こと、これもまた霊的あり方だからである。この老夫婦が席を辞退したとすれば、その小学生の好意は力とはならなかった。老夫婦の自分たちの身体的状態を認める謙虚さこそが、この子のスピリチュアルな行為を生かしたのである。

霊的な生き方は全ての人に求められる生き方であり、全ての人ができる生き方である。特に介護者、看護者など、人への奉仕に生きる職業にある人たちには不可欠な生き方である。病んだ人やその家族との関わりは容易ではないだろう。その中で、自分を堅固にかつ柔和、謙遜に保つことが必要であるし、患者とその家族が元の姿に回復できるように、あるいは現状を受け止めて生きるように聴きながら添うことも必要である。それは自分の力だけでできることではない。知人、友人、上司、経験者、患者とその家族、自分自身、そして神仏などに聴き、支えられながら出来ることである。

それゆえ、繰り返しの学びと、事柄への積極的取り組み、柔和・謙遜に聴くこと、自分を深く見つめ自分の内奥に働く全てを越えた存在を感じ取る内観力を育むことなどが求められる。

人は人として、人らしく生きる限り、スピリチュアルな生き方をすることになるし、人にはそのための基本的力が与えられている。人には人知を越えた存在と関わる精神力やこの世界で生きるための関係力を有するからである。しかしこれらの力は意識的に努力しない限り、深まり強まることはない。すなわちスピリチュアルな生き方を身につけるためには、スピリチュアルな生き方を意識して行うように心がけることである。

内面的な援助

「祈ること」

W・キッペス

「お地蔵さんを拝みに行った。足が(弱っているから)」今年6月 散歩中に会った近所の婦人のことば

「たくさんの祈りと励ましのおかげと感謝いたしています。大きな力と生きる希望をいただきました。ありがとうございました」

病が再発したキリスト信徒でない方からの今年6月のはがき

「昨日、電話での祈りの中で、先生の声を耳に共に祈らせていただきました。予期しない問いかけに、又、皆さんと共に居させて頂いている時に口から出た自分のことばに悔いが残りました。変えることのできるものを変える勇気を...と祈りつつ。身体的痛みはつき合っただけでゆくものと心に決め日々意識しています。精神的あるいは心の痛みには真正面から向き合うような機会を頂いていると思います。その為には、祈りしかないと思っています。解決できるものではないけれど祈ることが助けになっていると感じます。にもかかわらず、生きていていいのかな。私が生きることに何の意味があるだろうか、とも思いますし、とても闘病の友人ではありません」
〇〇病末期の方より今年6月の便り

現代人の多くにとって祈ることは違和感を惹起させるらしいが、わたしにとって祈ることは日常のことである。しかし、上述の会話や手紙からも、祈ることはそれほど例外的なことではないと言えよう。これから「祈ること」について考え、論じるわたしは、それをイエス・キリストを信じている者として行うことを前もってお断りしておきたい。わたしにとって祈ること

は「命の源」いわば超自然の存在と関係していること/させてもらうこととして捉えている。祈る人によっては祈る対象や祈る方法が異なっているのは当然であろう。また祈る対象を持たず、あるいはそれを必要とせず、もしくはそれを否定している読者には、わたしの意見を参考としてもらえれば充分である。信じるか信じないかは各々が決定する課題であるからだ。

祈ることとは

まず、わたしは「祈り」と「祈ること」との違いについて述べたい。「祈り」を「ことば(を使う)」とする捉え方が多いのではないかと感じている。だがわたしは超自然者を人格として捉え、わたしとの関係も人格との関係であると確信している。関係を持たせる要素はことばだけではなく、まず内面的なものである心と心、いわば真心と真心との交流、交際である。「共に居る、居ようとする」という関係はことばよりも尊敬し合う心構えであり、静けさや沈黙はその構成要素であろう。したがって「祈ること」は関係を表現しているものとして使っている。

わたしは日常会話、特に病んでおられる方との関わりの中でのことばは意識して使うように努力している。日常の挨拶の場合は特にそうである。わたしは幼いときから親や教会でたくさんの「祈り」を覚えさせてもらったことに感謝しながらも、年齢と体験によってある祈りが祈れなくなった。以前は一日の間によく繰り返して唱えた祈りも制限されて、今使っているごくわずかな伝統的祈りだけになっている。それで使っている祈りをできるだけ意識して唱えるように努力している。だが、ただ暗

記して唱えていることに気づいたとき、その祈りを止めてしまうことも例外ではない。

わたしにとって祈ること、つまり超越者との関わりは人間同士との関わりと同様である。超自然者との関わり方が機械的であれば、人間同士、特に病んでおられる方々との関わりも機械的となり、気力を起こさせるところか、残っている生きるエネルギーさえも減少させ、無駄にさせてしまう恐れがある。以下にわたしの実際に祈る生活に触れてみたい。これは自己宣伝ではなく、あくまでも患者との本物の出会いになるヒントとして取りあげている。

わたしは朝起きて、まずベッドの前でひざまずき、わたしが信じている命の源への尊敬を表現し、わたしたち人間を見守ってもらうように願う。ちょっとした体操や洗面をすましてから出来るだけ1時間を瞑想にあてる。瞑想の最後には超自然者や超自然者と共存しているとわたしが信じている数人の方～その中には純粹にスピリチュアルな存在いわば天使も含む～、旅立たれた親と兄弟、同僚や記憶に特に残っている方々に挨拶している。その他の日々の食事前の祈り、礼拝および寝床に入る前の超自然者との関わりについてはここでは触れない。

50年ほど前から、わたしは患者訪問をしている際に祈る習慣を持ち続けてきた。だが、その中には大きな変化もあった。というのは祈ることを厳しい現実からの逃げ道として使ったことにわたしが気づいたときであった。特に手術後、胸に砂袋をおいた結核患者を相手にしたときはひどく辛かった。～もし胸の傷が破れてしまえば～。そのとき目をつぶって「祈りましょう」と言い、祈ることによって現実から逃げてしまった。その自己防衛的逃避の習慣に気が付いた結果、その行動を変えた。

他者のために祈ること

あるとき旅立つ何年も前から「自分も死ぬのよ」と繰り返していた30歳前の同僚を訪問した。帰り際本人に「祈っていいですか」と聴き、わたしなりに祈った。だが病室を出てから、わたしはその祈りについて反省させられ、非常に苦しんだ。というのは4人部屋に入っている彼と同室の3人の患者の宗教の有無について知らなかったため、わたしは若い同僚に「何のために祈って欲しいのですか」と確認する勇気をもたなかったからである。もし、彼に「死ぬように祈って下さい」とお願いされた場合はどうするだろうかと。もしそう祈ったら、その3人の患者に「キリスト教はひどいじゃないか」と思わせることになりはしないかと恐れたのである。

翌日、彼を訪問したとき彼は隔離されて、会話はできなかった。わたしはただその部屋の前に立って、「昨日、本音を出して聴いたらよかったのに」と呻いていた。

この体験によって、わたしは相手のために祈る前にはできるだけ「何のために祈って欲しいのですか」と確認するように努めている。

あるとき、何の宗教ももたない〇〇病末期の患者(G)が緊張しながらわたし(H)に尋ねた。

G:「洗礼を受けるのを期待されているのでは？」

H:「はい。でも束縛しようとは思わない。イエスの友になりたいと思うなら喜んで受け入れます。」

G:「(安心して)しめくくりの場所をめそめそしたものでなく『お先にね!』という感じにしたいと思っています。また形にとらわれないものにしたいので、無宗教ですが友人としてお祈りに来ていただけないでしょうか？」

H:「喜んで！」¹

¹ 馬場誠子「悩みつつ生きて『癌』と出会って」121頁

その会話後、さっそく患者とそのご主人と妹さん、そしてわたしの4人は通夜と葬儀の準備をした。その際、祈ることは一方通行ではなく共通理解を必要とするから、わたしの祈る方法を患者に紹介し、「それでよいですか」と確認した。患者がそれに「はい」と答えたので、通夜と葬儀の時はこの通りに行わせてもらった。

すぐに祈ること

以前は、「祈ってください」と頼まれて「はい」と答えても、実際すぐそのときではなく、しばらく後で祈るという習慣をもち続けてきた。～もちろん「はい」と言ったのに祈らなかったこともたびたびあったし、今でもある～。「祈ってください」と頼まれたら、そのとき、その場ですぐに祈るとよい。それでわたしは電話を通して祈ることが多くなっている。

因みに週に一回、40分程度で「電話で祈る会」を20年前から続けている。

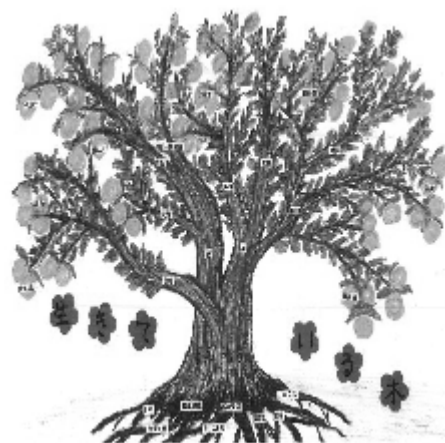
無力のとき

寝たきり、昏睡状態、無言で極限状況歩んでいるような方々と出会うとき、自分の無力を実感するのは当然であろう。わたしにとってそのときに健全な沈黙で見守る／見守らせてもらうことは、すべてではないにしても、適切なことと思われる。そのときにわたしが歌わせてもらい、祈ることができるのは患者の為に非常に力になることを体験している。これは無力な状況からの逃避ではないことを言い添えたい。

さいごに

祈ることに経験や関心のないケアワーカーは、患者にもし「祈ってください」と頼まれたら、正直に「できない」「しない」という応答の仕方に工夫をする必要がある。例えば、「どうすればよいのでしょうか」「祈ることは〇〇さんにとって何でしょう」「わたしに祈ることを教えてくださいませんか」「わたしは〇〇さんの願いを聴いています。残念ながらわたしは祈らない人です。でも祈れる仲間を探して、〇〇さんの願いを伝えます」というように。単に曖昧な「はい」では不適切であり、特に極限状況の中を歩む人に対して不誠実な態度であろう。患者との関係は真心であり、場合によって非常に実存的な厳しいものだからである。

現代日本社会において、ケアワーカーは自分自身の信条・信仰や宗教の要素に対する本心(好き嫌い、偏見など)を意識していなければ、患者との一期一会のケアにはならないことを念頭に置くべきである。患者が最期の時に示す無言は、患者を取り巻く環境(臨床パストラルケアワーカー、医療スタッフを含む)の超自然世界に対する無知や無関心に対する反応であることが例外ではないと考えられる。



いきている木(富永雅子さん絵)

聖母病院パストラルケア室 段坂 広子

10年目を迎えた聖母病院パストラルケア室は組織の中に位置付けられ、院内中自由にどこにでも訪問させていただいております。チャプレン、2名の常勤者、3名のボランティアで訪問をしております。150床の小さい病院のためか、近隣の利用者が多く、なじみの方々も多いのも特徴で訪問を待っていてくださっているように思います。

最期を迎えようとする人、孤独なお年寄り、希薄な家族関係、生きがいを探している人、などなど。入院して初めて自分と真正面から向き合っている姿に触れ、少しでも寄り添ってすごしたいと思いがらの訪問です。

妊娠5ヶ月で死産された方への訪問

妊娠と診断され、上の子とまったくおなじ環境と状況なのに喜ぶことができない。何かで心の中がふさがれ身動きができない。そこから出ようともがいてもできない。上の子のように喜ぼうと思っても喜べない自分。苦しくてもがいた。皆に言っても相手にされない。苦しかった。19週に入って「死産です」といわれて「やっぱりそうか」と、悲しくもなかった。きっと自然に陣痛が来て、明け方光がさす時生まれる、と何となく思っていたら、全くそのとおりになった。赤ちゃんは光がさした中を、天使がつれて逝ったと感じたその瞬間、幸せいっぱいになった。どうしてこんな気持ちになったのか、悲しむのが当然なのに、こんなわたしおかしいですか。苦しいです。赤ちゃんのために泣きたい、と訴えてこられました。その人しか分らないスピリチュアルペイン。「おなかの中の赤ちゃんと一緒に苦しんだのですね、生まれるまで。だから幸せな気持ちを味わわせてくれたのですね」と、号泣されました。

苦しみ、もがきながらひと山ひと山を越えた、尊い不思議な体験を共に味わわせていただきました。

小学校入学目前にしてなくなられた若い母親への訪問

なにもしてあげられない。本当に可愛そう。何もできない。入学式に行きたかった。かわいそうな息子。何もできない、と訪問するたびに荒い息遣いの中、泣きながら訴え続けられました。残り少ないいのちをはっきり自覚し、何もしてあげられないつらさを切実に訴え続けられました。今することがある、すぐに一緒にしましょう、と誘導し、思い出で作りをはじめました。体力的に無理かなと心配しましたが、一気に手紙を書き始められました。息子の生まれたときの母の思い、父の思い。夫婦で名前を考えたこと。始めて歩いたときの親の感動、波が怖いと大声で泣いたこと、など。「手紙に書こう。これもあれも。思い出した。声をテープに入れよう。歌も入れよう、また思い出した」と。酸素吸入しながら、手を休ませているのが惜しいように書き続けられます。主人に言ったの、「字が読めるようになったら息子に渡して」と、美しい封筒に入れて見せてくださいました。それからの訪問は、いつも笑顔で息子さんとの楽しい話をしてくださいました。息子さんの小学校入学一週間前に静かに息を引きとられたのでした。

このようなさまざまな訪問での出会いを通して、多くの叫びを聴かせていただきひとりひとりを変えられてゆくのちの不思議さ、尊さに触れ、「聴かせて頂き、ありがとう」と感謝している毎日の訪問です。

会話記録 (G:ゲスト、H:ホスト)

訪問記録の実例

< G が癌であると解り動けなくなったのはこの会話の1カ月前。急激な痛みの緩和のために一度ホスピスへ入院。本人は、絶えず前向きに治る事を話されていた。その後、放射線照射の為に転院するが、治療の効果はなく再度ホスピスへ。この会話の少し前から状態が悪くなっていた。 >



- 1H:「最近、ゆっくりお会いできなかったもので、会いに来ました」
 1G:「ああ、ありがとう。・・・」
 2H:「どうですか？ お気持ちの方は？」
 2G:「・・・こうして、あの空を見て、一日を始めているんです。」
 3H:「あの空を・・・<一緒にしばらく青空を見ている>・・・沈黙・・・」
 3G:「朝になり、こうして、空を見ていると、『ああ、今日も生かされているんだな、神様ありがとう、』っていう気持ちになるのよ。」
 4H:「神様に生かされているって感じになれる」
 4G:「そうなのよ・・・あの青い空を見るのが、いいのよね。」
 5H:「さんらしいですね。前向きに捕らえようとされるんですね」
 5G:「そうかしら・・・私ね、前とは変わってきたのよ。」
 6H:「変わったとは？」
 6G:「わたしはね、自分ひとりじゃないんだなって。私だけでなく、周りの人もいて、その人たちのためにも頑張らなければって思うようになったの。主人もいるし、子供達もいるから、みんなのために頑張らなければって思うの。息子だって、『お母さん、一日でも長く生きていてくれたらいいから。それだけでいいから』って話してくれるのよ・・・」
 7H:「それを聞いて、どう思われます？」
 7G:「それは嬉しいわ、頑張らなければって思うね。」
 8H:「自分だけでなく、家族の為に頑張ろうとするんですね。とても凄いことだと思います」
 8G:「そうでもないけどね。でも、ここの人たちにもほんと世話になってしまって、こんなうれしいことはなくてね。昨日だって、シャワーに入れて、それにボランティアさんに髪を切ってもらえて、こんな嬉しいことはない・・・、ほんと嬉しかったのよ。それで、昨日は夜中にいろいろ考えていて、涙が出てきて・・・一人で泣いていたの・・・涙・・・。」
 9H:「嬉しくて、泣いていた」
 9G:「そうなのよ・・・。ほんとうこうしていろんな人に助けられているんだなって思

- うと、嬉しくてね・・・。」
- 10H:「周りに、いろんな助けてくれる人がいて良かったですね」
- 10G:「そう。・・・ここに入院できるようになれたのが一番良かったのかもしれない。ここの先生に救われたんだと思います。ここの先生に出会わなかったら、どうなっていたか・・・」
- 11H:「良かったね、先生に出会えて。　　さんも、ここに入れるように頑張れたしね」
- 11G:「そうね、前の病院に移ってから、ここに入院できるだろうか思っていたのを、先生が入院させてくれて、本当に感謝ですわ。先生に救われた・・・。夜になると、先生を思い出して手を合わせているんですよ・・・。」
- 12H:「良かったね、・・・その先生にも出会わせてくれたのも神様のお陰でしょうか」
- 12G:「そうかもしれない。」
- 13H:「神様という、いい味方がついてよかったですね」
- 13G:「ほんと・・・。でもね、人間欲張りだね、もっともっと出来るようになりたいって、もっと生きていたいって思うようになってくるもんだね・・・。欲張りだろうか？」
- 14H:「大事なことを願っているから、いい欲張りだと思いますよ」
- 14G:「そうね、人間、やっぱり欲張りだろうね。・・・涙・・・。なんか、最近は涙がいっぱい出てきて・・・。」
- 15H:「(Hにも涙)・・・いっぱい、溜まっているんでしょうね」
- 15G:「・・・私ね、他にもお願いがあるのよね。私のような人が、全国にもいっぱい居るんだと思うけど、そういう人が、ここの先生にかかれるようになって、願うのよね。そうできたらいいなって思って」
- 16H:「自分と同じような状態の人が、先生に会って救われるようにと願うのですか？」
- 16G:「そうなのよ。それが出来たら、その人たちも救われると思うのよね。」
- 17H:「自分もしんどいけど、自分と同じような人の事まで心配されるのは、とても尊いことですね。それくらい、自分が救われたっていう思いがあるんですね。」
- 17G:「そうなのよね。それくらい、救われたよ。・・・ほんと、ここの人たちは、優しい人ばかりで、どんなに癒されているか・・・。」
- 18H:「良かったですね、いいところに来て」
- 18G:「ほんと・・・。」
- 19H:「(Gの視線がHから外れて廊下に行くのを感じる)・・・周りの人への思いと、感謝が、これからの力になるといいですね。」
- 19G:「そうなの、これからもよろしくね。」



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

訪問記録に対する講師の方々からのコメント

講師 中島 保壽 先生からのコメント

私たちはスピリチュアルケアの専門職を目指しています。スピリチュアルケアでは、過去の課題(後悔)と、未来の課題(目的や意味)、そして、現在の課題(決断)が扱われます。それが私たちの専門分野です。しかし、現実には、治療にマイナス効果を起こさないようにと、無難にチームの中に置かれています。求められるとしても、治療のためにゲストの精神的ケアをする事が期待されるのでしょうか。それは、まだ、他の専門職スタッフに、スピリチュアルケアの分野が理解されていないからだと思われる。

ゲストは、治療の効果がなく、状態が悪くなっていたそうです。しかし、10G、11Gで、「先生」に出会い、救われると思うようになっていきます。救われるとは、治癒することだと思われます。ゲストの価値観は、長く生きること、主人や子供たちのためにも、頑張るのだと言います。そして、自分が頑張れば、治癒するのだと考えるのでしょ。

いま、私たちに求められているのは、ゲストが治癒の目的や、いま為すべき事を見出す援助が必要です。ホストの独自性を失っては、そこで、いま、その方へ遣わされたホストの意味や、出会いのチャンス、使命を果たせない事になります。

2Hで、ゲストの「お気持ち」を聞いて、一緒に青空を見ました。不安なゲストに深い慰めが与えられたと思います。それは、1Hや2Hの言葉の問題ではなく、ホストが遣わされて、ゲストの傍らに立った事が

起こしているのです。4H、5Hで、ゲストをリードされて行きますが、それは、私たちの専門分野から離れていくように思われます。もし、「先生が治して下さい」という確信が崩れるなら、11Hや、12Hの喜びや感謝の言葉は、スピリチュアルケア・ワーカーへの不信になるかも知れません。既に、6Gで、「一日でも長く生きる」とか、13Gの、「もっと生きていたいって思うようになってくる」には、死ぬかも知れないと言う予感が見え隠れしているように思われます。

名医と評判のある先生から、「治らない患者は診ないんだ」と聞いて、私は、名医でなくても、最後まで共にいてくれる医師に出会いたいと願った事でした。ゲストは、治癒させて下さる名医に出会えたことよりも、スピリチュアルケア・ワーカーのあなたに逢えたことを喜ぶべきなのです。あなたが存在の根源を指さし、生きるにも死ぬにも意味のあることを学ばせてくれたと、あなたに感謝し、その出会いに不思議を見る事です。その時に、ゲストの生き方が、過去に赦しを見出し、人生の目的を見出し、現在の意味を見出すことが出来るでしょう。12Hや、13Hで神様へ視線を向けるアドバイスがありますが、神様への不信を招き、迷信に導く危険も含まれている事です。また、19Hで、Gの視線がHから外れたそうですが、私は、ゲストが満足していないからだと思いました。ゲストは、いま、自分の為すべき事を見出す時に、感謝と力が出るのです。

講師 盛 克志 先生からのコメント

- 1H : それまでの関わりの度合によってG に対するH の訪問の初めの言葉は違ってくると思うが、一般的には たとえば、「・・・・・・ 訪ねてきたのですよ。」とか言葉をいろいろ工夫して入室することも大切である。
- 2H : ここでどうして気持ちに焦点を合わせようとしたのだろうか？ このような質問は、「閉ざされた質問(closed question)」であり、気持ちだけを聞きがちになる。 たとえば、「今日は如何ですか？」と質問をしたら「開かれた質問(open question)」になりやすくG の今のそのまますを聴くことができたのではなかろうか？
- 3H : このH の言葉と沈黙は良かった。しばらく青空を見る、これこそ共存の姿であり、沈黙も強力な行動である。
- 4H : いわゆるG の言葉をそのまま使い、G の思いをそのまま言い直していることは良いと思う。
- 5H : H はここで早急にG に対して価値判断をしてはいけない、ここでは 例えば「今は、あの青い空を見るのが、好きなのですね・・・・」などとG の思いを受けとめ、しばしの間を共有することのほうが大切である。
- 6H : H が前の会話で価値判断をしたのでG はそれに対して自分の今の思いを告げたので、前会話から少しテーマが変わってきた。H はストレートな質問をしているが、質問するよりは「以前と変わって来たのですか・・・・」と相槌を打ちながらG に少し時間を与えたほうが良いのではなかろうか？
- 7H : H のこの言葉はどうであろうか？ もう少し、G の気持ちに寄り添うことが大切でなかろうか？ G は「自分はひとりじゃないんだな」と言うその思いにどのように力づけられているか。そのことをお互い深め合うことがスピ

リチュアルな出会いになるのではなかろうか。

- 8H : ここでも 前半のH の言葉は良かったのであるが後半には、H の価値判断が出てしまっている、そうではなくもう少しG 主体になれないのだろうか？
- 9H : ここは良い、G にしっかり寄り添っている。
- 10H : G が「嬉しくてね・・・・」と言っているので「良かったですね」というのではなく、その嬉しいという言葉をもうすこし受けとめてみる言葉を探してもいいのではなかろうか？
- 11H : G の努力もしっかり認めている言葉は良い。
- 12H : G はここで、スピリチュアルなキーワードを提供している。「感謝」「救われた」「手を合わせている」 それに対して、H の最初の言葉「良かったね。」ではなくて、工夫する言葉があるのではなかろうか。この紙面を読んでいる皆さんも誰から答えをもらうのではなく、このG の言葉に対してH はどのような言葉を続けたらいいのかよ～く考えてみては如何であろうか・・・・スピリチュアルな出会いになるために・・・・答えは無尽蔵である。
- 13H : H は自ら「神様」という言葉を使ってG の思いをまとめようとする思いが見え隠れしている、これでいいのであろうか？もうすこしG の言葉に聴き入って見てはどうであろうか？そうすることになれば、ここで「神様」という言葉は出ないのでないだろうか？
- 14H : G はH に対して言葉は問いの形を取ってはいるが自問自答しているとも取れる。H はそのことをしっかり受け止めて評価している。
- 15H : H も共に涙を流せたのは良かったと

思うし、「・・・いっぱい、溜まっているんでしょね」という言葉にHらしさが出ていて良い。

16H：ここはいいHの表現ではなからうか。

17H：Gの思いをまとめているので良い。

18H：この言葉もいいのだが、例えば G の言葉を受けて、「Gさんはこの人たちが、優しい人々で、その人たちから癒しをいただいているのですね・・・」とも言い換える可能性はなからうか？

19H：よいまとめの言葉になっていると思う。

まとめ

スピリチュアルな出会いになるためには、スムーズな会話を求めるのではなくGにしっかり寄り添うことである。Gはかなりの自己一致がみられ、混乱は会話からは

見られない。そのようなGに対してHは多くのスピリチュアルな出会いのチャンスがあったが、Hの価値判断が先行してしまった場面は惜しかった。そして、会話の中に多くのスピリチュアルなキーワード(たとえば、青い空、神様、前と変わってきた、自分ひとりじゃないんだな、感謝、救われた、神様のお陰、など)があるのでHをそれをよく汲み取って寄り添うことが今後の課題になるであろう。Gは会話の中で涙している場面があるが、その涙をどのように受け止めていったらいいのかは私たち学ぶものすべての人へのチャンレンジではなからうか。今後、HはGの最後の言葉、「そうなの、これからもよろしくね。」という言葉の奥深さに寄り添えたらよいと思う。

映画レポート「闇の子供たち」

津島 康司

昨年夏に公開された映画なのでレンタルでご覧いただければよいかと思います。私が気になっていたことを改めて考えさせられる映画でした。気になっていたこととは「可愛そう」という気持ちの中に相手を見下す姿勢があってはならないということ。

労働組合の役員をやっていたので、様々な人から相談を受けることがありましたが「謙虚に耳を傾けているか」いつも自身に問うよう努めていました。

さて、つい最近脳死状態になった人の臓器を移植するための四つの法案が示され議論となりました。

「闇の子供たち」はタイで、人身売買で取引される子供たちの実態を追うジャーナリストと子供たちを救う活動を行うタ

イのNGOにボランティアとして参加している女性、この二人の日本人の目を通して深刻な問題を投げかける映画です。

日本では脳死をどう判定するかで問題になっていますが、タイでは生きたまま臓器を移植されたり、売春をさせられエイズにかかるとごみ袋で捨てられる子供たちの現実が赤裸々に描かれています。

現実を見たいと日本からタイにやってきたボランティアの女性が「なぜ日本でボランティア活動をやらないのか」とタイのボランティアに尋ねられて言葉に詰まるカットが印象に残りました。

正直、楽しい映画ではありませんが、考えさせられる映画です。

2009年 5月期 認定者

臨床パストラル・カウンセラーコース認定者は下記の2名です。

富永 雅子 様 内田 英子 様



おめでとうございます



学び

スピリチュアルケアの勉強室 3

ケアとは

W・キッペス

《care ケア》の語源はラテン語の《garrere》おしゃべり・ぺちゃぺちゃとしゃべる・無駄話をする意である。《garrere》は発音からなっている言い方で分かることばでもある((ぺちゃぺちゃのような)Schallwort)。《care ケア》の意味は悲痛・悲嘆・心配事・苦勞；関心・配慮・注意；世話・保護・管理・監督；関心事・責任・用事である。¹

《ケア》は現代社会のさまざまなところや意味に使われている。例えば、《デイケア》《ケアハウス》《ケアマネジャー》《ケアネット》《カーケア》など。臨床パストラルケアで使用される《ケア》の意味は次のように捉えている。内面的な援助を必要とする人（以下G = guest）の必要に応じ、必要とするときに提供する行為である。このケアは四つの要素を基本とする。即ち、

- ・内面的 = 心・霊・魂の援助（ケアワーカー（以下H = host）はそのために特に心理的（精神的）・社会的と内面的な事柄を区別できること、および最小限度の内面的な自己体験は不可欠条件である）
- ・必要とするG（身体的、心理的な援助だけを必要とするGは対象ではない）
- ・必要とする時（必要とするGとH自身だけの都合ではない、よいバランスを計ること）
- ・必要に応じた提供（Hは特に過剰な援助や依存関係にならないように注意する。Gが自己管理できることを尊重する。Gは最終的に自分独りで旅立つに違いないこと）。ケアの基本的な心構えとして次の理念を参考にされるとよい。

「ケアワーカーであるわたしは自分自身のために責任をもち、他者のことを気遣いながらも、他者の自律を制限せず、助け主にならないことが第一原則である。」²

1 ウォルデマール・キッペス「スピリチュアルケア」サンパウロ 2005年6月7日 157ページ

2 シュトゥットガルトホスピスのスタッフ理念より

脳死に対する自分の意思表示の重要性について； 臓器移植法案の改定にあたって

慶應義塾大学看護医療学部 加藤 眞三

本年6月に衆議院にて臓器移植法案の改定が審議され、「脳死を一律に人の死」とするA案が賛成多数で通過しました。年齢制限も撤廃されようとしています。

現在施行されている「臓器移植に関する法律」(平成9年施行)は、「臓器提供を希望するものに限って脳死を人の死とする」という特例的な条件のもとに脳死を判定とし、臓器を提供することが認められています。このような条件がつけられたのは、当時「脳死を人の死とするか否か」について意見が大きく分かれ、国民的合意に達しえなかったからでした。

しかし、法施行後も12年経っても脳死・臓器移植は約80例と社会に広がらず、わが国では臓器移植ができないからと海外へ渡航し臓器移植を受ける例が少なからずあります。ところが、その海外でも移植臓器は不足気味であり、国際的にも臓器移植を外国で行うことを自粛するようとの勧告が出されようとしているのです。こうした中、衆議院で、「臓器移植法改正案」(通称A案)が採決され、審議は参議院へ移りました。改正案が、参議院で採決され法制化されると、現行法の基本理念から大きく逸脱します。

私はA案が参議院で通過することを次のような理由で反対します。

まず第1に、今までは本人の意思表示がなければ脳死の判定は行われませんでした。これからは両親などの親族の了承でよくなるからです。つまり、本人の意思表示がないときに、両親に脳死臓器移植の有用性が話され、決断が迫られます。脳死となる人の多くは、その日まで元気に過ごしていた若者

です。交通事故やくも膜下出血などのために突然重篤な状態になり救急病院へ運び込まれた若者のご両親にこのようなことがいきなり迫られる医療現場を想像してください。人工呼吸器はついているとはいえ、心臓が動き、血圧も保たれている子供を前に、ご両親は心理状態は混乱の極みにあることでしょう。必要なのはスピリチュアルケアであって、「愛ある行為として臓器提供の決断を迫られる」ことではありません。スピリチュアルケアを志すものであるなら、その様子は容易に想像がつくのではないかと思います。

第2に、このような形で決断したとしても、その後冷静となった時に、後悔や自責の念にさいなまれるかもしれません。脳死の判定基準が完璧なものではないからです。脳死の判定基準には原理的な問題と運用面での問題の二つがあります。

原理的な問題点の一つは、機能の判定検査をいくら増やしたり丁寧におこなったとしても、全脳の機能の不可逆的な喪失は判定できないことです。そのために脳死判定では、6時間後に再判定をするという項目があるのですが、これは経験的なものであり、機能の喪失が不可逆的である可能性が高いことを意味するだけです。そして、今回年齢の制限が撤廃されようとしています。小児においてはその不可逆性がさらに曖昧になるのです。そして、小児において何時間後の判定で確実性が増すのかの科学的な根拠も貧弱なままに、24時間後、48時間後などという数字で進められようとしているのです。実際、何年もの長期間にわたって脳死状態といわれ

て生きている子供がいることはマスコミでも報じられているとおりです。

脳死は直腸温が 32 度以下の時には判定すべきではないとされていますが、ここにも一つの問題があります。体温の恒常性が保たれているのは脳の機能が生きているからであり、脳の機能がなくなり体温が低下すると脳死は判定できなくなるのです。そもそも本当に全ての脳機能が廃絶すれば血圧も低下するはずなのです。

昏睡且つ無呼吸である 500 人以上の患者(神経病理学的症状関連の検死体 146 体を含む)についての研究から、心臓死の前にもどのような基準を組み合わせて脳死を診断しても、びまん性に脳が破壊されていると常に証明するのは不可能であることを示した報告もなされているのです。

脳死判定には運用面での問題も数多くあります。一つは、米国の旅行中に脳死と判定された人がわが国に帰ってきてその後意識をすっかりと戻すことができた例があること。あるいは脳死と判定されて運び込まれてきた患者が実は人工呼吸器をはずすと自発呼吸があったなどという、ずさんな判定が米国では日常でなされてしまっているのです。米国では、「3 分の 1 の医師と看護師が、脳死患者は本当に死んでいるとは信じていないことを示す調査があるが、患者は永久に意識がない且つ/若しくは死に瀕しているため、医師と看護師はそのような患者からの臓器を摘出することに違和感を感じていない。換言すると、患者が本当に死んでいると信じているからというよりもむしろ患者にとって無害であるとか同意があるといったことを理由に、既に多くの臨床医達は自分たちの行為を正当化しているように見える。」という意識で行われている結果のことなのです。

このように脳死判定のためには無呼吸試験が必要ですが、それは瀕死に面している

人から人工呼吸器をはずして低酸素にしてみるという、死に向かっての最後の一押しをしているような行為です。麻酔薬が深くかかれば、脳死と全く同じ状態を引き落とすことができるため、鎮静剤や麻酔薬がかかっているれば脳死の判定はしてはいけないはずなのですが、実際にはわが国では高値の 1 例目から麻酔薬がかかっていることが明らかとなりました。

第 3 の理由は、A 案が通り脳死が人の死であると認識されると、脳死状態となった患者さんが医療の現場にいる場所を失うことは必定だからです。その様な時に治療の継続を望んでも本人や家族の意志に反して治療を打ち切られるという可能性は高くなることでしょう。死んでいる人に医療を継続できるほど、医療の現場には余裕はないからです。脳死を死と受け入れていない人は変わり者の困った人として医療の現場で扱われるようになることでしょう。

以上述べたように、原理的にも運用面でも様々な問題を抱えている A 案が法律として通れば、日本の社会に大きな禍根を残す結果になるでしょう。

私は以上の理由で反対を表明します。そして、皆様にも脳死について、ご自分の確かな意見をお持ちになることをお奨めします。A 案が通れば全ての国民は今までのように脳死に無関心であったり、避けて通ることはできなくなります。自分の意志を明らかにしておくことが望まれるのです。意思表示カードには私は臓器を提供しませんという項目もあり、脳死臓器移植に反対であるならばそれが本人のできる意思表示の手段となるからです。意思表示カードや運転免許や保険証に意思表示をする項目がつけられることは A 案が通れば、あるいはそっと片付けられてしまうのかもしれませんが。

3日・5日間 研修会感想

慈生会病院

<科目 : 哲学的人間論>

今回の研修の「ねらい」は『自己の人生の意義及び目標と使命が、ほんものか偽物であるかが試される機会であり、ほんものか偽物かをきちんと(再)確認すること』であった。研修前から体調不良を自覚していた私にとって、案の定、今回の研修は厳しいものとなった。ある研修生のメンバーが尋ねた。「訪問記録を作成するのに時間がかかってしまい、今日は大変疲れた状態で患者訪問を行ってしまいました。このような状態で訪問して疲れた顔を患者さんに見せてもよろしいでしょうか？」質問を受けたスーパーバイザーは答えた。「もし患者さんがあなただったら、そんな顔を見て励まされますか？どんな顔が見たいですか？」この一問一答の状況を聞いた私は「ハッと」思った。私は今回の研修でどんな顔をして入室していただけるか？たぶん体調の悪さが顔



2009年4月29日～5月3日にも雰囲気にも患者さんの前でも出てしまっていたに違いないと…。どんな仕事でも同様だが、仕事とプライベートはきっちり区別しなければ行けないのは当然であるし、患者さんの前では、自分の体調や家庭の事情がどうであろうと『全身全霊で患者さんの声に耳を、心を傾けなければならない』はずである。私は今回の研修で『自己の人生の意義及び目標と使命が偽物であったこと』を確認した。まだまだほんものには程遠いレベルにあることを認識させられた。どんな理由があれ、患者さんとの出会いは神聖なものであるべきだと思うし、患者さん主体の訪問がなされ、患者が「問題を生きる」「問題と生きる」「問題を生かす」ための支援者としてスピリチュアルケア・ワーカーが存在するのである。私は、そうあるため訪問前には自分の健康管理を徹底して、体調を良好に保ち、ゆとりをもって訪問することが必須であると感じる。

(N . S .)

鹿児島

<科目 : 人間関係とコミュニケーション、傾聴>



人間関係とは良いコミュニケーションを持ち、健全な関係にならなければ本当の意味を持たず良いコミュニケーションを築く必要な「心構え」として傾聴、すなわち「積極的な傾聴」から始まらなければならない。この様にまず、聴き「相手を受けとり」その事を態度、言葉など私自身を通して「相手へ返

2009年5月2日～6日「フィードバックする状態がコミュニケーションとなり、正しく相手と向き合い、真心をこめたやりとり(言葉、視線、態度)も含めた関係が健全なコミュニケーションとなると感じています。また、言葉コミュニケーションにとって大切な事「正しい言葉を使う事」この事を知り、日常使っている言葉に気を付けよう、そしてそれが行動に対しても表れると知り、新たな発見がありました。

参加するたびに感じている事ですが、日々自分自身がこの研修の中で「新しく」なっていると実感しました。私は生きていると感じ、それを意識する事で私の存在を感じた。パストラルケアについて学びに参加したのですが、自分自身について、知らない事ばかり

りで、自分で自分のことを考えれば考える程、自分が自分になっていくと感じ、これが「自分を生きる」事なのかなと、少し入口に入ったと思います。初めにキッペス先生がおっしゃった「ほんものの顔がほしい」という言葉に少しずつですが、近づけるのではないかと、この経験を通して、私は成長していけるので

はないかと、その事によってゲストの方に向き合う事ができるのではないかと、今回の研修で感じた、私の感想です。

研修に参加された方々の真剣な姿勢が私の力となりました。本当にありがとうございました。

(M . S .)

聖母病院

<科目 :スピリチュアルケア>

今回の病院実習は2回目であるので、前回明らかになった自分の課題を少しでも解決したいと思いながら臨んだのであるが、結果的にはさらに新たな課題が明らかになり、有意義な研となった。前回からの課題は「自分の頭の中の考えと会話して、相手と一緒にいない」というものであった。今回も自分と会話するのがなくなったわけではない。しかし、今回は記録検討会の時ではなく、相手と話している最中に自分の頭の中の考えと会話していることに気づくこともあったので、少しは改善されたといえる。

今回はさらに「感受性を働かせて相手をポジティブに評価し、相手に伝える」という自分の課題が明らかになった。相手の話を聞いているのだが、そこにスピリチュアルな要素が含まれているのに気づかず、もしくは気づいていても相手にそれを伝えず、そのため会



2009年5月18日~22日
話が深まらなかったと、検討会で指摘された。この課題が明確になったことは、今回大変有意義であった。

実際、この後の患者訪問で、患者さんと心が触れ合った体験をした。患者さんと話していて私が泣けてしまった時があった。しかし、悲しくて涙が出たのではない。患者さんの人生を思ったら「あなたは本当によいお子さん

やお孫さんを残しましたね」と伝えたくなくて、それを言おうとしたら胸にこみ上げるものがあり、涙が出てきて喉が詰まって声が出なくなった。しかし「相手に伝える」というのをなんとかやったら、患者さんも感激しながら「ありがとう」と答えてくれ、力強く手を握ってくれた。

研修を受けるたびに自分の課題が出てくるのはつらい気持ちもあるが、自分の成長になるので一つ一つ課題と向き合っていきたいと思う。

(F . T .)

ONE DAY

一日研修会 感想

仙台

「学ぶ姿勢」をとり続けることの必要性を深く実感しました。専門家の研修では、「クライアントに対してどうあるべきか」ということに関



2009年4月25日・26日
心が向きがちであるが、この研修では、むしろ、自分自身と向き合うことを大切にしているように感じました。大事なことだと思います。
(男性 臨床心理士)

新会員名簿

敬称略

B MEMBER

福田 誠二 村松 由美子 高橋 佳代子 岩根 康子 吉永 初喜
露木 久美子 藤原 昭

B MEMBER+ CONTRIBUTION () 内単位：千円

児玉 寿美子(7)	坂元 美根子(3)	丹下 令子(3)	福田 美樹(1)	安田 裕子(3)
藤井 昭子(3)	山本 信子(3)	山下 清美(3)	笠井 さと子(3)	吉良 元裕(1)
松村 慶子(13)	森田 和代(3)	白鳥 栄(3)	西出 悦子(3)	石田 了久(3)
辰元 恵子(3)	ヤロシュ・ヘルムト(8)	関本 浩平(3)	久保 芙茂子(6)	藤瀬 邦子(3)
伊藤 隆夫(3)	増子 勝義(3)	横浜 孝子(3)	古川 誠二(3)	井口 佳代子(20)
梶 美恵子(10)	四方 利栄(3)	平田 悠貴子(3)	小野 由恵(3)	仲西 千晶(3)
宮地 幸子(7)	中村 友子(3)	針谷 章二郎(3)	針谷 宏子(3)	佐藤 一広(6)
石川 百合恵(10)	水田 由美子(10)	森田 恭一郎(3)	土屋 瑞枝(3)	森田 恭一郎(3)
津島 恵子(3)	古市 智津子(100)	福田 美樹(1)	吉田 彪(3)	川瀬 洋子(6)
村中 武子(13)	石川 美江(10)	小林 テイ子(3)	内堀 賤子(3)	上坂 祐子(3)
梅津 敏子(3)	平野 のぞみ(3)	若杉章子(3)	沼倉 久枝(3)	土屋 瑞枝(3)
聖母研修生(9.5)	慈生会研修生(12)	1日研修生(2.9)		

2009年7月10日現在

ありがとうございました!



～ 編集後記 ～

本誌前号(43号)の巻頭記事について最近ご意見を頂戴した。「この帯津先生の文章はかなり個性的なものの考え方と思われ、本誌の巻頭にあるとこのような考え方を当センターが支持しているように受け取られかねないので、不適當ではないか、今まではほとんど毎号キップス先生の文章が巻頭であったではないか」というご意見でした。編集委員会はここ一年くらい出来るだけ外部の先生方に原稿を依頼して会員に多様な意見を聞いて貰うという方針でやってきました。その結果最近では毎号興味深い文章を掲載できたことはご存じの通りです。例えば、42号の浄心寺住職の佐藤先生からの原稿も最初巻頭に載せる予定でしたが、ちょうど1月号の理事長年頭所感を掲載する号にあたってしまいました。編集委員会は43号の編集時にも又その発刊後も巻頭文について何の違和感も覚えなかったのですが、最大のミスは帯津先生のご所属を記載し忘れ、編集後記などでもそのご紹介が出来ていないことです。帯津三敬病院名誉院長で日本ホリスティック医学協会会長です。ご意見をお寄せくださった会員の方にお詫び申し上げますとにもご指摘に感謝いたします。本号の巻頭記事をお書き下さった大山先生は当センターが任意団体であった草創期からの会員です。今後とも読者の方々からのご意見・ご要望を歓迎いたします。殊に、「勉強室」のテーマのご希望などお寄せくださるとありがたいです。(吉田 彪 記)



■ 安らぎ と 平和 をもたらす ケアとは

～ ドイツ エイズホスピスにみる心のケア ～

多くの方々に参加していただき“共に歩む”ことを学ぶ

得がたい機会となることを願っています！

ティーレ・ケルコピウス氏 各地講演日程

講演場所		月日	時間	問い合わせ先
仙台	仙台福祉プラザ2階 ふれあいホール	8月22日	13:30～	臨床パストラル教育研究センター 東北ブロック TEL/FAX 022-241-5029 小野まで
秋田	外旭川病院でレクチャー	8月24日	夜	外旭川病院ホスピス TEL 018-868-5511 FAX 018-868-5578 嘉藤まで
	秋田大学医学系研究棟 4階 総6講義室	8月25日	18:00～	秋田大学大学院医学系研究科保健 専攻事務室 TEL 018-884-6542 斎藤まで
福岡	福岡市立中央市民センタ -3階ホール	8月29日	14:00～	熊本イエズスの聖心病院 電話 096-352-7181 加藤まで
広島	一陽会原田病院 大会議室(5階)	8月29日	18:30～	一陽会 原田病院 TEL 082-923-5161 FAX 082-921-8035 石田まで
札幌	臨床パストラル教育研究 センター 全国大会会場	9月6日	9:30～	臨床パストラル教育研究センター 北海道ブロック TEL 090-8275-7928 菊地まで

各窓口にお問い合わせください。

心と魂の叫びに答えて5 スピリチュアルケア講演集

価格 1,260 円(税込)

A5判 304 頁

申し込み先: **本部事務所**

お買い得です！！

スピリチュアルケアに現場で携わっている方、現在勉強中(研修中)の方、これから勉強しようと考えている方、それぞれに参考になり刺激が与えられる利用価値の高い本です。その上、直販であるがために極めてお得な値段になっています。座右の書に、そしてお友達に推薦する本として、是非とも数冊お買い求めください。2005年とか2006年の全国大会?古いのではない?と思われる方に申し上げます。講演の内容は古いどころか極めて新鮮なものです。スピリチュアルケアに関する考え方は2009年のものが1999年のものより優れているとは必ずしも言えないのは明らかです。

スピリチュアルケアの研修参考書としても、各種の勉強会のテキストとしてもご活用下さい。多数冊(10-20冊以上)お求めの方には割引も考慮しますのでお問い合わせください。

臨床バストラル教育研究センター

第12回全国大会

2009年9月5日(土)および6日(日)

於:北海道札幌:藤女子大学

総合テーマ:「スピリチュアルな痛み」 医療職の痛みも含めて

第1日目:教育講演

お申し込みは
締切間近です!
お早めに!

「医療とスピリチュアルペイン」永田 勝太郎 先生、

「人間本来の品性にかかわるスピリチュアルケア」赤波江 健一 先生

その後、講演のメインテーマについて小グループに分かれてのグループワーク、
永田勝太郎先生、赤波江謙一先生とも直接お話し出来る機会があります。

第2日目:特別講演「エイズ患者さんと共に生きる」ケルコヴィウス先生

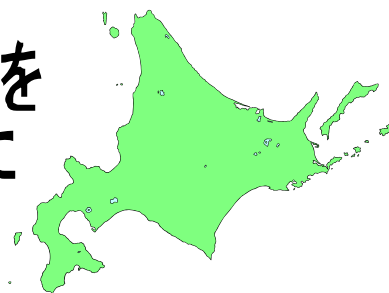
ドイツのエイズホスピスハウスマリアフリーデン所長

日本語の通訳もあり分かりやすくお話し下さいます。

午後からは会員の有志による現場からの「事例報告」、それぞれの現場での苦労話、
スピリチュアルケアでの素晴らしい出会いの経験、

お申込み先:北海道ブロック札幌事務局 TEL/FAX、011-774-9835、

日本における心と魂のケアの必要性を
新たに意識し、それを日本の社会に
訴える機会にしよう



全国大会オプショナルツアー

アイヌ民族の文化に触れる旅

日 程:9月7日(月) 8時30分集合(札幌駅) ~16時(新千歳空港着)

費 用:お一人様 6,000円(交通費・昼食代を含む)

参加人数:先着50名様まで(ただし、30名に満たない場合は中止)