

## 豊かな人間性を目指して

——看護から見た仏教のおもしろさ——

中 島 小乃美

みなさん、こんにちは。佛教大学からまいりました中島と言います。私は基礎看護学という領域で仕事をしていますので、今まさに一年生を担当しています。今日、私の大学の一年生は解剖見学の実習に行きました。ということと私が今ここに来られているわけです。みなさんも、入学してきて、いろんな授業が始まって、そろそろお疲れが出てくる頃じゃないかなと思うのですが、今日は私の話を少し聞いていただいて、この大学で仏教に縁を持ったということ価値のあることとして、仕事に、臨床に、赴いていただけたらいなと思っています。

今日は幅広くお話することになりますが、まず私の臨床経験を少しお話して、どうして仏教学を学ぼうと思うに至ったのかということ、学んで面白いと思ったこと、どんなふう

に考え方が変わったのかというところをお話ししようと思います。その後で、インド、チベットの伝統医療から見た健康の目的、何のために健康になるのか、ということをご紹介します。それから、ナイチンゲールです。みなさん、『看護覚え書』という本をご存じですか。一年生の看護学概論で触れると思うのですが、もしかしたら紹介程度で終わっているかもしれません。ナイチンゲールと仏教の意外な関係を少しご紹介して、現代のケアへの示唆を含めたお話をしようかなと思っています。それではさっそく私の経験を少しばかりお話ししたいと思います。

### 臨床での経験 — 生・病・死 —

みなさんは、それぞれの専門を大学で学ぶよう選んで入学されたわけですが、私がみなさんぐらいの時は看護系の四年制大学は三校程度しかなかったと思います。それが最近になり爆発的に増えてきて、私自身が面食らっているようなところがあります。当時、私は専門学校を卒業してすぐに臨床に出ました。その一年目、就職してすぐ、今ぐらいの季節に入院してこられた患者さんですが、筋萎縮性側索硬化症という病気をみなさんはご存じ

豊かな人間性を目指して

ですか。全身の筋肉が萎縮していつて、呼吸筋を侵し、最後には人工呼吸器を付けるかどうかの選択をしなくてはいけない病気です。でも、意識はとてもクリアですし、心筋が萎縮することはないので、意識がとてもはっきりした状態で人工呼吸器に繋がれて生きなければならぬ病気です。その方は「もしかしてこういう病気じゃないか」と、診断のために入院してこられたのですが、あれよあれよという間に悪くなってしまわれて、本当に人工呼吸器を付けざるをえなくなってしまいました。自分で受容することができないまま人工呼吸器に繋がれることになってしまいました。当時は、二十年程前ですから今ほど告知をするということが一般的ではなかったんです。自分の病気のことも良くわからないまま、何か訳がわからないけど呼吸ができなくなると人工呼吸器を付けなければいけないな。四十年代後半、五十代前半ぐらいだったと思いますが、働き盛りの男性でしたので、ものすごく荒れておられました。呼吸器を付けるということは気管を切開するので言葉も失われてしまいます。ですので、自分の意志を伝えられないもどかしさにもものすごく苛立っておられました。そこに卒業してすぐの私がお世話に行かなくてはいけないのです。見る見るうちに悪くなっていける現実と、意識がはっきりしているのに何もできなくなる恐ろしさを、その人の姿から目の当たりにしました。

そして、それから三年程経ってからののですが、救急外来に移動になりました。夏の暑い時期でした。七月に入ったばかりの夕方、「もうそろそろ終わりだね」「今日も何もなくてよかったね」と言っている時に一本の電話がかかってきました。消防署から「これから小学生三人、溺れた子たちを搬送しますから受け入れをお願いします」という電話がありました。「え、子ども？」と、私自身まだ経験も少ないのでとても不安でした。責任者の方は残っているメンバーを集めて、三人に対応するための体制を組みました。子ども用の挿管セットとか、点滴セットとか、蘇生に必要なものを用意して待っていました。でも、入ってきた子どもは三人とも亡くなっていました。男の子でした。三人兄弟で川に遊びに出かけたのでしょうか。搬送されたものの三人とも亡くなっていて、挿管できるような状態ではなかったのです。肌の色も紫色になっていて冷たく、明らかに亡くなっていることがわかるのですが、それでも一縷の望みをかけて救急隊の方は搬送されたのだと思います。連絡を聞いたお母さんが慌てて駆けつけられたのですが、その悲しみと言ったら、みなさん、想像してみてください。本当にかける言葉がなかったのです。その場合はベテランのナースの方に委ねて私は後にしたのですが、この時もすごくショックを受けました。たぶん、お母さんは元気に「行っておいで」と声をかけられたと思います。それが、三人と

豊かな人間性を目指して

も亡くなったという連絡が来るわけですから、本当にショックだったと思います。

もう一件も救急外来でした。これも、のどかな午後でした。警察の方が来られました。「周りの病院にもお願いしたのだけれども、どうしても検死に出てくれる先生が確保できないから、この病院からどなたか一人お願いできないだろうか」と。総合病院の先生が検死に出られることはそうそうないと思うのですが、出かけることになりました。「誰かナース一人ついて行ってくれ」って言われたので、「じゃ、私が行きます」と、行くことになりました。そこで出会ったご遺体は自殺でした。中高年の女性で、ちっちゃなお台所がついて、トイレは共同というような文化住宅の一室で亡くなっておられました。その時の表情が、まさに今、生の途中で途切れたというお顔をしておられたのです。その時の表情は今でも忘れることができません。本当は生きたかったのだろうと感じました。それでも亡くなることを選び、でも、死の瞬間に後悔されたのではないかと思われるような、そんな表情をしておられました。それがとても印象的でショックを受けた出来事でした。

また、同じぐらいの時期に、内科外来に十七歳の女子高校生がいらっしやったのです。みなさんと歳がそんなに変わりませぬ。ついこの間、十七歳でしたね。私は内分沁外来のお手伝いをしていて、診療の補助業務をしていました。その方は、なかなか生理が来な

いということでも内分泌系の病気を疑われて来院されました。そこで色々な検査をした後で染色体検査をした所、見た目は本当に可愛らしい女子高生でしたが、染色体上は男の子だったのです。そのことを告げられた時の彼女は、本当に、時が止まって、頭が真っ白になった、という表情をしておられました。「今、この先生は一体何を言っているのだろう」と、言われたことも良く理解できないといった表情でした。

この後に配属されたのは産婦人科病棟でした。赤ちゃんの誕生はすごく神秘的で私もワクワクしましたし、感動的な場面に立ち会うことができ楽しかったのですが、ここでも辛いことはありました。同じように性染色体異常の子どもが生まれました。助産師さんたちが赤ちゃんの性別を判別する段階で気付かれ、主治医がお母さんに説明をして性染色体の検査をしました。その当時お母さんは問題を抱えておられて、お産に来たまさにその頃に離婚の調停をしておられました。旦那さんと別れて一人で育てて行かなければいけないという現実を背負いながら生まれてきた赤ちゃんがこういう状態だったのです。その人は、二重にも三重にもこれから大変な思いをされるだろうし、そのお子さんもこれからどういう人生を歩んで行かれるのだらうと思った時に、生まれるということも、決して喜ばしいことだけではないということを感じました。命の誕生は喜ばしいことです。どんな形

豊かな人間性を目指して

であっても生きることが素晴らしいと思うのですが、いろんな「苦」を背負って生まれなければならぬ命があるのだということを実感しました。

同じ産婦人科の病棟で、婦人科の患者さんのケアもしました。卵巣癌の患者さんでしたが、ステージが進んでいました。手術の後で化学療法をすることになりました。みなさんはまだ一年生なので、よくわからないかもしれないかもしれませんが、化学療法がどういう療法かということはこれから学年が進んで学んで行かれたらいいと思いますが、たくさんの強いお薬を使うので、とてもきつい副作用が出ます。その方も三種類ぐらゐの抗癌剤を併用して、治療して、ちょっと休んで、治療して、ちょっと休んで…という方法で治療しておられました。抗癌剤の副作用で髪の毛はごっそり抜けてしまいます。白血球数がすごく下がってしまうのでクリーンルームに入らねばなりません。外からも隔絶されてしまうし、自分もしんどいし、という状況におられました。でも、その方はすごく気丈で、しんどいけれども、手芸などの手仕事をして頑張っておられました。準夜勤ってわかりますか。今は二交代制の所が多くなっていますが、当時は三交代制が一般的でした。準夜勤は、夕方四時くらいから夜中十二時過ぎくらいまでの勤務でした。夜十二時すぎて帰る前に「どうかなくてお部屋をそっと覗くと、副作用がきついから眠れずにまだ起きておられました。「今

日はこれで失礼しますね」「次のナースにタッチしましたから」と言うと、その方は「夜、暗いから気をつけて帰ってね」という言葉をかけてくれたのです。自分が薬の副作用で嘔吐していても、人を思いやる気持ちを持ってもらえるのですね。そのことに私はすごく感動しました。

その後血液透析のセンターに移動になりました。腎不全で血液透析をするということですので、この病気になるような様々な自己管理が必要になってきます。この辺のことはまた授業で習うかと思いますが、この厳しい自己管理がなかなか上手くできない患者さんがいらっしやいました。お一人は整形外科のお医者さんでした。お医者さんが糖尿病を悪化させて糖尿病性腎症になりました。よくわかっておられると思うのですが、上手く自己管理できなかったのです。同じく糖尿病から腎症になり、透析になってしまった元プロレスラーの方もおられました。元々たくさんお食事を召し上がる習慣があるので、なかなか水分制限と食事制限ができなかったのです。自己管理は難しいですが、糖尿病の方は高血糖もあるので、水分管理が特に難しいようです。

その一方で、一人暮らしで、身内と言っても親戚の方がおられるぐらいの、まだ四十代半ばの患者さんがおられました。その方は糖尿病ではなくて慢性腎不全からの透析導入だ

豊かな人間性を目指して

ったのですが、二十年にもなる長い透析歴をお持ちでした。大動脈瘤が見つかり、まだお歳も若いし手術をしようかということでも手術をされました。手術そのものは上手くいったのですが、透析患者さんは新陳代謝も落ちていきますし、尿毒素の影響で組織が通常のみなさんのように快復しないのです。だからすごく時間がかかります。プラスαの感染症を引き起こしてしまったりして非常に長引くことが多いです。その方はICUを出られて、ようやく馴染んだ透析センターで透析をすることになった時には、別人のようになっていました。生きる意欲を失っておられたのです。「看護婦さん、おれ、もういいわ」と言われました。何をおっしゃっているのかわからないまま、針を刺し、透析を始めると、「おれ、もう疲れた」「もう生きてなくていいよ」と続けて言われたのです。「これ以上生きなくていい」って。透析室に戻られて初回の透析の時でした。私もとっさに返す言葉がなくて、どういうふうにもこの人の気持ちを受け止めればいいのかわからなくて、それこそ私も頭が真っ白になりました。何とか「せつかくここまで元気になられたじゃないですか。これからですよ」というような内容を伝えたと思います。その人が透析室で透析したのは一回か二回で、その後、見る見るうちに悪くなっていかれて、またICUに戻ることになり、そこで亡くなりました。お若かったのですが、生きる意欲を失った方は回復し得な

いのだということ、この時に目の当たりにしました。自分で亡くなることを選んでいかれたような気がしたのです。そういう人の支えになれなかったのだということがすごく衝撃でしたし、申し訳ない気持ちでいっぱいでした。今でもすごく後悔が残っています。

最後にもう一つご紹介しておきますと、透析患者さんの壮絶な末期がありました。大学の病院の透析センターでしたので、いろいろな病院で問題が起きた時、例えばシャントの問題や、合併症の問題もあるのですが、そういう時に患者さんが来られて治療を受けて、また元の病院に戻られます。その方は何の目的で来られたかという、最後に残った腕の切断のために来られました。その方も糖尿病性腎症でした。もう両足がなかったんです。最初は指だったと思います。指からどんどん壊死して、最後に残っていたのは大腿あたりだけでした。右手ももうない。そして最後に残っていたシャント側の、肘から下を落とさないといけないという状況だったのです。手足がなくなるといことなのですね。そこまでして人間って生きてなきやいけないものなのだとということがすごい衝撃でした。今はそうならないように専門の看護師ができましたし、ケアを一生懸命やっておられるから、みなさんにもそうならないようケアに勤しんでいただきたいと思いますけれども、当時はまだそこまですごいケアは徹底されていませんでしたし、認定ナースの声すら挙がっていませんでした。

豊かな人間性を目指して

です。

## 後悔の念

これらの臨床の状況から、もし自分だったらどうしよう、とまず思いました。もし今、突然病気になったら、そのことを自分は受け入れられるかな、この人たちと同じ状況になつて自分は耐えられるかなと思うと、このようになることがものすごく怖かったです。まさに、“生・病・死”の恐怖を自分の中に持ったのです。一方では、さきほど自己管理ができない患者さんのことをお話しましたよね。何で自分の体に悪いってわかつているのにできないのだからうって思う自分もいました。そこには「患者たるべきものこうあるべき」みたいな、自分の中に押しつけるような気持ちがあったからです。良かれと思つて言うこと、することの全てが患者さんに受け入れられるわけではありません。医師としてのプライドも考えるべきでしたし、かつてプロレスラーとしてテレビに出ていたような選手ですから、その方のプライド・誇りを私はもつともつと配慮すべきだったのですが、それができなかつた。患者さんのためにと思っていること自体が偽善じゃないのかなと、もの

すごく自分を責めました。患者さんを責める気持ち、病んでいる人を責める自分って……ということでもまた自己嫌悪。その繰り返しです。だんだん心の余裕がなくなってきました。「生きること、死ぬことをどんなふうにとらえたらいいのだろう」と思うようになっていったのです。

みなさんはまだ一年生の初めで、具体的に看護過程を展開するところはまだ学んでいないと思いますので、看護における情報収集とはどういうことを意味するのかわからないかもしれません。患者さんの様々な情報を収集して、そこからアセスメントをしてケアを考えていくのが看護の展開なのです。そこでは「全人的に捉える」「よう観察するのですが、そのように言いながら、私たち看護師にとって必要な情報だけしか収集してないのではなか、我々が見たいところしか見てないのじゃないかなと思うようになったのですね。見えやすいところ、伝わりやすいところしか見ていない。その人をその人たらしめている、宗教、価値観、信条、大事にしているもの、は簡単には伝わってこないし、見えづらいところですよ。たいがい、そんなところまで深く関わらないうちに患者さんは退院されてしまいます。今は特に在院日数の短縮化ということで入院日数がどんどん短くなっています。目の前のこと、ニーズだけを満たしてパッと退院される、いわゆるクリティカルパスにの

豊かな人間性を目指して

った治療やケアが行われることが多いので、本当に一側面しか見られないという状況になっています。患者さん自体は、社会的・文化的背景を持つ人間というけれども、本当にそのように捉えているのだろうか、ということを考えるようになりました。

### 看護師が死生観を持つということ

“病む”というのはその人にとって本当に突然の、予想しなかった出来事です。我々はユニフォームを着て病院の中にいますから病気を通して患者さんと出会います。最初から「〇〇さん」ではなくて、患者さんとして出会ってしまうわけです。寝間着を着て横になっっておられる姿で出会ってしまうから、その人が普段どういう生活をしているのかが見えづらいですね。我々の患者さん像を押しつけているのではないかと、自分の非常に狭い偏った視点が恥ずかしくなりました。そこで看護理論を一応読んでみました。みなさんも看護理論の授業はありますか。実は私、昨日ナイチンゲールの話を一年生にしたところなのです。基礎の教員がこんなことを言っていたら恥ずかしいのですが、私は臨床の時に理論を読んでみたもののちんぷんかんぷんだったのです。学校では「読みなさいよ」と

言われるのですけれども、そんな小難しいものを取って読みませんよね。今回、私は学生の課題にしました。話を元に戻しますと、臨床の時に、改めて読んでみたのですがさっぱりわからないのです。「よく見たら理論家ってアメリカ人ばかり」って思ったのです。だから翻訳を通して読んでみてもしっくりこない。「そもそもナイチンゲールってイギリス人よね」「ナイチンゲール以降にイギリスに看護理論ってなかったのだろうか」と思い始めました。ナイチンゲールがとても偉大なことをしたというのはみなさんご存じですよね。彼女は時代・社会と戦ってあそこまでのことをしたわけです。貴族のお嬢さんで何不自由なく暮らせていたと思います。それがなぜあそこまで頑張って「看護」というものを確立することができたのかなと思います。パラパラと見てみると、ナイチンゲールはかなり信仰を持っている方だということがわかりました。常に神との対話です。「神」という言葉が彼女の文章の中にはたくさん出てきます。ナイチンゲールにとつての神様は、私にとつては何だろうと考えた時に、私には何もなかったんです。そこで、「自分自身の死生観を何とかしないとイケない」と、あまりにも臨床で見る現実がしんどかったから、切に、切に、切に、思いました。かといって、ナースになるのを怖がらないでくださいね。ちゃんとそこを超える道がありますから。脅すつもりではありません。

豊かな人間性を目指して

## 仏教との出会い

このようなことから、私自身が、“生きること”“死ぬこと”をどのように受け入れたらいいのか。そしてもう一つ、看護師としての私は苦しみに直面している人たちにどのように向き合っていたら良いのか。何を支えに、何を自分の軸として向き合っていたら良いのか、私の原動力になるものは一体何だろうか、と考えるようになったのです。そんな時に透析センターで、内科のドクターと患者さんが楽しそうに話しているのを目にしました。耳をそばだてて聞いてみると仏教の話をしていました。「そんなに楽しいの？」と想了想、後からそのドクターに「先生、あの患者さんと何の話をしておられたのですか？」と聞いたら、「いやいや、あの患者さんとは、宗教のこととか、話が合うんだよ」「へえ、そんなに面白い話なのですか」と尋ねると、「僕は、実は医者じゃなくて仏教学者になりましたかったんだよ」って言われてとても以外に思いました。それで、「どうしてですか？」と伺うと、そのドクターは京都の方なのですが、「僕の父親も母親も医者なんだけど、母親の実家が寺で、僕はちっちゃい時に母親の実家の蔵に入って、古いお経なんかを

読んでいたんだ」「だから、そういうものは面白いなと思ひ、好きでやりたかったんだんだけど、医学部に行けって言われてこっちに来たんだ」という話をされました。それまで私は、そのドクターのことが苦手だったのですが、このようなやり取りがあつてからその先生とちよこちよこ仏教の話をするようになっていきました。そのお話の中で、「一切衆生じょうじゅうぶつしやう 悉有じつゆう仏性ぶつじやう」という如来藏思想と「欲清淨句是菩薩位 愛清淨句是菩薩位」と説くお経があるという話をしてくれました。「仏教はけつして抹香臭くないんだよ」「こんなことを言うんだよ」「欲も愛も菩薩の位だつて言つちやうんだよ」というお話をしてくれるようになって、「へえ、それは面白い。私も仏教を勉強してみよう」と思ひ、大学に入るために京都に移ることを決めました。ドクターはビックリしましたね。「自分の言つた一言であんたがまさかそんな思ひきつたことをするとは思わへんかつた」「ほんまに大丈夫なんか?」と、京都のご出身でしたので、京都のことをいろいろ教えてくれ、アルバイト先を考えてくださいました。

当時私は愛知県の大学病院におりましたから、関西は異文化でした。住むところを決め、夜にアルバイトをする病院を決め、普通の、今みなさんが学んでいるようなクラスにもう一回入り直したのです。授業は一限目から四限目までしか取れませんでした。そこか

豊かな人間性を目指して

ら先、五時から透析病院にひたすら走って十一時過ぎまで夜のアルバイトをしていました。そういう生活だったので大変だったのですが、とんだ誤算がありました。今言うところ、今言うところ、大学に入ってから気がついたのです。厳密に言うところと現在ネパール領にあたる所なのですが、「インドの人やったんや…」ってその時に気がついたのです。だから仏教の原典のほとんどはサンスクリット語で、私がやりたかった密教経典は、現存しているものほとんどがチベット語でした。仏教学は、漢訳の経典、サンスクリット語の経典、チベット語の経典などの複数の経典を対照させて読解していくので、「大変な文献研究になってしまった…」と思いました。ちよつとした思いつきがえらいことになってしまったのですね。また、京都と違って愛知県の方は、それほど宗教、お寺さんが身近にあるという所でもないのです。今まで親しくしていた人たちからは「変な人になっちゃった」、「どうとう宗教にかぶれてしまったみたいよ」というレツテルを貼られてしまったのです。私が京都に来たのは一九九四年でしたが、一九九五年三月には地下鉄サリン事件が起きました。みなさんまだ生まれてない時ですが、この事件があったので誤解が決定的になり、これを機会に私はそれまでの友達と音信不通になってしまいました。友達がサーッと一斉に引いていったので

す。えらいことになってしまいました。

## 大学での学び

ちよつとここで仏教の歴史を簡単にお話ししておきます。密教はインド仏教の最後の段階で発展してきたものです。それまでの仏教の最後に出てきた形ということ、インドの北の方にチベット自治区がありますが、インドから非常に近い位置関係にあつて伝播しやすかつたということがあります。そのチベットに最後の密教の形が完成されて残つたものだから、私が対象とする文献はチベット語の文献だったんです。

大学に入つて嬉しい誤算もありました。学問を究めておられる先生方に出会い、初めて学問をするということに触れて、本当に勉強をすることが楽しかつたのです。看護学校の時代の担当の先生に話したら、絶対にお腹をかかえて笑うと思います。授業が終わつたら真つ先に飛び出す人でしたので、勉強が楽しいって思ったことはなかつたのです。でも自分の知りたいという気持ち、本当にせつぱ詰まつて何とかしたいと思う気持ちがあつた時にはスポンジが水を吸うように入ってくるのですね。それで、どんどん、どんどん、世界

豊かな人間性を目指して

が広がっていききました。歴史学では、歴史というのは勝者の視点から記されたものなので、敗者の視点からも見る必要性があるということや、社会福祉の歴史的背景を学び、日本文化を学ぶ中で、医療以外の世界に触れ、広い視野でものを見ることの楽しさがわかるようになりました。大学院に進んでからは頼もしい学友とたくさんの出会いがあつて、こちらの小澤先生もその中のお一人です。優れた学友に出会えて大学院は毎日、本当に楽しかったです。

異文化の考え方に触れるということで、みなさんにも関係のあることを少し紹介しますと、みなさんはこれから看護研究をされていくとKJ法という方法で研究をすることがあるかもしれませんが。私は就職して新人時にKJ法で「なりたくない看護師像」というテーマで研修をしたことがありますけど、「ふーん、こんな方法で思考をまとめるのだな」と思ったその方法が、実はネパール、チベットをフィールドとする文化人類学者である川喜多二郎という人が、フィールドでの情報整理をするためにこの方法を編み出したということもわかりました。「なんだ、川喜田二郎さんって本来ネパールやチベットがフィールドだったのだ」と、それがすごく面白く感じたことをおぼえています。方法だけを使っていた時には想像もしなかったことでした。

## 文化から生死を見る

こういったことを経て、現代医療の価値観の中で生死を見てきた私は、文化的な生死というものに価値観を変えることができるようになっていきました。すばらしい仏教美術の数々にも触れることができました。私の密教の先生はたくさんのお客様を呼んでおられたので、展示会の手伝いもしました。私は学部時代に博物館学芸員という資格を取っています。博物館学にも実習があつて、実習がこれほど楽しかったというのは私の生涯で初めての経験でした。看護の実習は辛い思い出しかなかったのですが、この実習の時には「ああ、実習って楽しい」と思えました。愛知県岡崎市で展示の手伝いをしながら実習しました。ここで看護の技が役立つのです。それは仏像を梱包する時です。仏さんは手も足もいっぱいあるし、いろんなとんがったものもついています。ここで何が役立つと思いますか？。包帯法だったのです。折転帯と反覆帯がとっても役に立って仏像を梱包することができました。これも楽しい思い出です。でも一番は、そこで本当にすばらしい仏教美術を見た時に、時代と国境を越えて残る、人々の生きた証を感じることができた

豊かな人間性を目指して

のです。さきほどお話したように、医療の価値観の中で「延命することが大事じゃない？」「生活のいろんなことを犠牲にしてもやっぱり生きなきゃ」というすごく狭い偏った思いがあった自分から、こういった美術を残される、名もない人たちの思いのために我々の仕事であるのだというところに、行き着くことができたのです。最高の美術・芸術は人を救うのだというところにも気づいたのです。それに、西洋美術だけが美術の全てではありません。東洋の美のすばらしさも知ることになりました。みなさんは関西の方ですか？遠くから来ておられる方はいますか？関西の方でも意外に知らないという方もいらっしゃるかもしれませんけれども、せっかく仏教に縁のある大学に來られたので、いろいろなお寺さんの、いろんな美術品をぜひぜひ見ていただきたいなと思います。人々の営みを感じることができ、いろんな人の思いとか、願いの数だけ仏さまってあるのだなと思ったらすごく楽しくなってきました。

ここで少し写真を紹介しましょう。私は大学院の博士課程を終えてからようやくチベットに行くことができたのです。これはポタラ宮殿（図1）です。チベットは平均高度が標高三、八〇〇メートルぐらいの所にあり、富士山より高いところに首都のラサがあります。ポタラ宮殿の階段をずっと上がっていくと見学できるお部屋があるので、私の



図1 ポタラ宮殿



図2 ナムツォ湖 (標高 4718 m)



図3 五色の旗

SPO<sub>2</sub> (指に挟んで血液の中にどれだけ酸素があるか計る機械です。みなさんもバイタルサイン測定の実習をすると思いますが、指に挟むと値がわかります) は通常九〇%以上ないといけないのですが、チベットでは八六%だったのです。それほど酸素が薄いとこ  
ろなのです。でもそこに多くの仏教美術と、棚いっぱいにお経詰まっていたのです。それ  
を見たときに、命をかけてこういったものに取り組む、作り上げる人々のすばらしさも感  
じました。

豊かな人間性を目指して



図4 チベット文字と經典

これは五、〇九〇メートルほどの峠を越えて着いた湖(図2)です。本当にきれいなブルーで空が近い感じがするのです。手を伸ばすと神様と握手できそうな、そんな感じを受けました。「神様はいるって思える」と空を見て私はそんなふうに感じました。峠にはタルチョと呼ばれる五色の旗(図3)が掲げられていて、これは人々の願いとか旅の安全を祈願するものです。この五つの色は仏さまを象徴する色です。チベットはこのようなところ

です。それからお寺です。たいがいお寺は道から外れて岩の断崖絶壁みたいな所に立っています。だから、平地でも呼吸がしんどいの

に、このように坂を上っていかないといけないところにあつて、

せえぜえ、はあはあ言いながら登っていくのです。こんな所にもお寺がありました。残念なことに四月にネパールで大きな地震がありました。インドの大陸がぐーっと押し上げられて今のヒマラヤやエベレストができたと言われているので、この辺りは地震

が起きやすい地域です。実際にチベットの山々を見てみると、押し上げられて折り畳むような形の山肌を見ると、そのように大陸ができたとわかる写真かなと思います。

チベット語の文字(図4)です。真ん中に魅力的な女性の絵が描いてありますが、こういう美術が本当に素敵です。もっといいものをみなさんに見てもらえるとよいのですが、今日はこれぐらいにしておきますね。

### 仏教っておもしろい！「自らが仏となる」というスタンス

このようなことから、私は仏教って本当に面白くなって思うようになりました。看護師である私が面白いと思ったのです。看護師で、チベットの文献を読んで博士号を取ったのは私ぐらいだろうという自負があるのですが、ある意味オタクだと思っていただけで結構です。でも、何が面白かったかというと、まず仏教は「自らが仏になることを目指す」宗教です。だから、お釈迦様は確かに一人だけでも、過去にも悟った方はおられただろうし、今後も悟られる方がおられる、そういう形で仏教の歴史は展開していくわけです。何て大胆な発想なんだろうと思いました。「自分が仏になっちゃうんだ」その厚かましさを

豊かな人間性を目指して

が私は好きで面白いなと思って思ったのです。自分がそうならなければならぬという強い自覚に、救済者としてのヒントがあるように思いました。

私は仏教における救済を追求したくて『一切悪趣いっさいあくしゆしょうじょうぎ 清浄じやうじやう 儀軌ぎぎ』という密教經典に注目して研究を行いました。これにどんなことが書いてあったかというところ、またこれがインド人の大胆な発想なのですが、天子無后光という神様がいたのですが、この神様を地獄に落としてしまうのです。地獄に突き落として辛酸を嘗める経験を散々させます。そこで「この地獄に二度と落ちないように何とかしたい」という気持ちにさせ、そこから仏さまが法を説かれるという展開です。「地獄の苦しみを味わわないようにするには？」というところでさまざまな内容が説かれていくのですが、私は先ほどお話した臨床での体験の中で、地獄で死んでから味わうものでも別の所にあるものでもなく、生きていて味わうことがあるのだと感じていました。地獄のような苦しみという言い方をしますが、確かにそういう気がするのです。だから、この經典に興味を持ったわけです。

とは言ってもやはり仏教經典ですので、あくまでも輪廻を超えたいということが目的で、それが解脱ということになります。だから、縁起、空性を悟るということは大前提です。そこを知って仏陀になることが大前提なのですが、インドはいっぱい神様がおられるでし

よ？ その神様たちを総動員して顎で使うのです。そこが私の性質に合いました。実は私、退職してから知りましたが、医者や顎で使う看護師だと言われていたようです。私としては丁重にお願いしていたつもりなのですが、どうも先生方は顎で使われたと思われていたみたいです。ですので、私向きのお経だなど思ったのです。その経典は、「全ての衆生を救いつくさない限り私の仕事が終わることはない」とした如来の誓願を、自分の誓願として衆生済度に赴く瑜伽行者たちに向けて説かれています。この経典の真意を註釈書から読み取っていくことで自分のテーマを深く考えることができました。

### 仏教っておもしろい！『チベット死者の書』

地獄というと、私の小さい頃は、悪いことをしたり、ウツをついたりしたら「地獄に落ちるよ」と言われていましたが、みなさんにはあまり馴染みがないかもしれません。これはチベットの「六道輪廻図」(図5)です。地獄・餓鬼・畜生・修羅・人間・天といわれる六道、六つの生まれ変わる境涯です。これがクルクル、クルクル回り、この中のどこかに生まれるから輪廻の輪からなかなか抜け出せない。でも悟りを得ることでこの輪から抜

豊かな人間性を目指して

を信者さんたちに訴えているのだと思います。

地獄に墮さないようにというところで経典を研究しましたけれども、もう一方で、『バルド・トドウル』というお経にも出会いました。これは直訳すると『バルドで聴聞するこ



図5 六道輪廻図

け出せるということになります。この「六道輪廻図」は、チベットのお寺に行くとき四天王の像と共に入口のところに描いてあります。「お寺にお詣りに行った時には常にこの状態を思え」ということなのだと思います。西洋に「メモメント・モリ」と言っていて、「死を思え」という言葉がありますけど、まさにこれにも絵解きの意味があつて、死を考え、悪い境涯に落ちないように、慈悲の心をもつて、誠実に生きよう、ということ

とによる大解脱の書』ですが、通称『チベット死者の書』と呼ばれています。これはNHKがインドのラダック地方行つて撮影したドキュメンタリーがありますので、機会があったら小澤先生と一緒に見てもらつてもいいかなと思います。人は亡ると、意識・魂と言われるものは“中有”に至り、肉体から離れて四九日間漂います。次に再生する場所が決まつて生まれていくまでの四九日間、僧侶がより良き次の“生”のための導き手となつてお経を読み聞かせるといふお経があることがわかりました。これは、いわゆる修行するお坊さんたちが自分の解脱のために瞑想するといふ前提で作られています。一般の私たちにとつてはどうなの？”ということに対し、チベット仏教でも古い宗派のニンマ派が応え、現在でも行われ、受け継がれています。そのドキュメンタリーの中で、欧米の人がこの經典に興味を持った経緯が説明されています。九十年ほど前、この『チベット死者の書』にイギリスのエヴァンス・ヴェンツという人が非常に興味を持ち、チベット人と一緒に翻訳して出版しました。その本の序文を心理学で有名なユングが書いています。私は「なんだ、こんなところに仏教とヨーロッパの接点があったのか」「みんな、インドやチベットの仏教思想にインスパイアされていたのだな」と思ったわけです。そして、この經典がまた注目されたのは一九六〇～七〇年代、ベトナム戦争の頃のアメリカでした。ヒッピー

豊かな人間性を目指して

「世代と言われる人たちが、LSD体験を通して光の幻覚を見、それが『チベット死者の書』の瞑想と同じような状況になるということに気づきました。その後も「死を思う」ということが人々の興味を引いて、もう一度、注目されました。中でも Living Dying Project という実際のターミナルケアの現場でこの『チベット死者の書』が使われていました。残念ながら最近では中心だったラム・ダスさんがご高齢になり、チベットの仏さまが異文化であるということもあって、なかなかアメリカに定着しきれないところがあつたようですが、エイズの方が多かったカリフォルニアを中心に Living Dying Project ではなく『チベット死者の書』が活用されていました。このように、アメリカやヨーロッパの中でも、仏教思想にインスパイアされて、新たな形として展開していくプロセスを見て、仏教って面白いなと思いました。

### 仏教っておもしろい！「心の分析」と「心の力」

面白いなと思ったもう一つは、仏教が人間の心を深く洞察して、心の力を最大限活用した宗教なのだということがわかったことです。唯識思想などはもちろん、私が扱った經典

もそうですけれども、ここで一つ紹介しましょう。『大日経』といわれる密教経典がありますが、その中に「百六十心」というものが説かれ、心をさまざまな物、動物、現象に喩えて分析します。後で例を紹介しますが、根本は「われわれの心は無明煩惱に覆われている」というところから始まるので、誰もが共通に持つ心の状態を分析しています。私は心理学に詳しいわけではないのですが、心の病氣として切り取って分析することとは違うのです。だから私はこの分析の仕方にとっても救われた気がしました。煩惱を持つ者として私も患者さんと同じなのです。たまたまそういう状況に陥っておられるところを客観的に観察するのだ、と気がつきました。その上で、どのような方向に進めば良いのか、どのようなしたらそれがクリアできるのか、ということもお経と註釈書の中に示唆されています。そこに私は救いを感じました。

例えば、「カラスの心」というのがあります。これは、「あらゆることを怖いと思う心」とお経には書いてあります。これが、八世紀の仏教学者であるブツダグヒヤという方が書かれた註釈書には、「すべてに対して恐れてきよときよとする所作をする」「それと同じようにその心も一切のものや行為を恐れる」とあります。過度の怯えとか萎縮は自分の持つ力を発揮できない状況になってしまいますね。「本来の自分は仏性を持つ存在なのだ」と

豊かな人間性を目指して

いうことから離れた心なのではないかなと思えました。もう一つ、「池の心」というのがあります。経典には「愛着することに依る心」とあります。註釈書には「色々な流れが集まってできたのが池。そこから流れ出ることはない」「だから、他人が持っている全てを欲しがって、自分からは何も捨てることはない」ということを表していると考えられます。自分が一方的に求めるのみで、他の人に与えないという心なのだろうなと思えました。もう一つ、「守護の心」というものもあります。経典には「これこそが眞実で、他は眞実ではないと疑う心」とあり、これも註釈には「自ら聴き執持する、それは間違いないものとして、他の人が執着して分別するものは然らずという法に依る」と書いています。自分の考えに固執してしまい、他は認めない、他人の言うことは聞かないという状況なんだろうと思えました。これはまさに私の心だったと思います。

更に面白いのは瞑想ヨイガです。自分の心をコントロールして、さまざまものをイメージしつつ、瞑想を通して仏と一体になっていく、ということですので、このステップも非常に興味深いものがあります。

## 仏教から得た気づき

縁起・無自性空」ということで、「面白いな」と思った仏教から得た私の気づきというのは、まず、ものの考え方、捉え方が変わったということです。「この私が、このものを」というような執着性を超えて、無自性空むじしやうくうに徹したあり方を求めていけばよいのだということに気がつきました。縁起は学長先生のご専門ですのでまたじっくり聞いていただいたらい良いと思うのですが、絶対として在るのではなく、関係性として在る。そのような存在としてのあり方を考えていけば良いのだということです。

生死を超える 次に、生老病死の苦しみは、輪廻の輪から抜け出すこと、生死を超えることなのだと気がつくことができました。この「生と死を超える」ということに気がついた瞬間が、私は「永遠の生」を生きるということだと思っております。これも患者さんとお会った時なのですが、認知症がだいぶ進んでおられて意志疎通が難しかった方がおられました。私は、その方が入浴を終えられて自室に戻る時の車椅子移送を学生と一緒にしました。途中で夕陽がきれいに入ってくる場所があつて、私は学生に「ちょっと止まって」っ

豊かな人間性を目指して

て言いました。そうしたら、その方はしみじみと夕陽を眺めておられたのですね。いつもとは違う表情をされていました。本当に思慮深く、哲学者のようなお顔をされているように感じました。その方の生きてこられた長い年月を思い、学生も私も何も声を掛けないでその方と一緒にその時間を過ごしました。その方は農家の方だったので、田んぼや畑で働いておられる時に、きつと夕陽をこのように見ておられたんだろうなあって、その一瞬は時間が止まったような、その人と共に永遠の時を生きているような、そんな（錯覚にはしたくないですね）、体験・感触を味わいました。たぶん、みなさんが教わる先生方も同じ様な体験をしておられると思います。こういう時間を共に感じるケアの瞬間がさまざまにあります。これから多くの先生方にそういう話を聞いていただいたら良いと思います。このような時に仏教の考え方がケアリングに通じるなど感じることもできますと思います。

実践者として生きる もう一つは、如来の誓願せいがんを我が誓願として衆生済度に赴くという、救済者としてのあり方の徹底です。それは菩薩道を歩む菩薩としての生き方ですが、それを自分の言葉にして考えると、常に学び続け、求め続け、実践し続ける姿勢だということに気づきました。正直、私は三日坊主です。「続ける」ということで今まで何とかなかったのはこの勉強だけでした。好きなものは続けられますね。続けていくことが大事だという

ことがようやく自分のこととして実感できるようになりました。実践者として考え、模索し続けていくことが大事なのだと思います。

さきほど、『チベット死者の書』のお話をしましたが、中有から次の生へ行くというところに、今生だけで終わりではないと私は信じていることができるようになりました。だから、次の生のために今を生きるという考えがあってもいいのではないかと思っています。最近では、勉強や研究の課題がいろいろあつて忙しくて大変なので、「先生、私これ来世の課題にします」つて言うのと嫌な顔されるんです。だいぶ来世の課題が貯まつてきてしまいました。もう少し今生こんじょうで何とかしないとイケませんね。

このように菩薩としての生き方、求道者として学び続ける者としての生き方を求められているのだと気づきました。このようなことを思索し続けるために、経典と註釈は何度も読み返さないとイケないのです。経典と註釈は何回見ても新しい気づきがありますね。お経は堅苦しいところもあるけれどドラマチックでもあるし、本当に面白いと思います。

豊かな人間性を目指して

## 仏教の視点で臨床での出来事を振り返る

さて、さきほどお話しした事例を仏教の視点から捉え直してみたいと思います。化学療法を受けておられた患者さんの優しさは、まさに慈悲の心だと思えます。私はこの方を通して「如来蔵<sup>にょらいぞう</sup>」を信じる気持ちになりました。人間ってすごいと、今でも心から思います。どんな時でも成長・変化する可能性を持っていて、人を思いやることができるすごさです。この方を通して私は、人間は可能性を持った存在だと気づくことができました。

次に「自分の体に悪いとわかっていて何で出来ないのだろう」と思ったことは、間違はなく私の偏った見方であり執着だったと思います。自分の考えていること、行っていることが、本当に無自性空に徹しているのか問い続けていく気持ちが必要だったと思います。患者さんができない状況の時はおそらくあります。でも、患者さんは今、「捉われている状態なのだ」「今はそういう時期なのだ」と最近は見守る気持ちも芽生えてきたように思います。

## 「祈り」としての看護

そして同行二人どうぎょうににんとしての菩薩ぼさつぎょう行です。お経の中にこんな言葉がありました。「如来は常に随順ずいじゆんし同行なされる存在である」。私はこの言葉にすごく力をもらいました。心強かったです。見えないけれど常に一緒にいてくださる存在なんだと気づくことができた時に、とても救われました。そしてまた、私もそうならないといけないんだということに気づいたので。みなさんも、患者さんの思いに寄り添うということが一体どういうことなのかを、これからの学習の中で考えていただけたらと思います。ナイチンゲールも「患者さんの思いに寄り添う」と言っています。私にとつての「寄り添う」は、こういうことなのだと感じました。

そしてもう一つは、もし自分だったらどうしようか、病気になったらどうしようか。というところです。そのようになったらショックですし、しばらく落ちこむでしょう。しかし、その後でこれだけはやっておきたいということをもとめ始めるのではないかなと思います。

豊かな人間性を目指して

生きること、死ぬことをどのよう捉えたら良いのかということ、人間に生まれたということとは、悟りを得るチャンスをもたらった、ということでした。それは、私の言葉で考えると、より良い自分になるため、幸せになるためのチャンスを持っているのだと言い換えることができると思います。患者さんやご家族に、最期の時までわずかでも心穏やかに過ごせますようにという思いです。そういう思いなので、自分の「看護観」は「祈り」だったのかもしれないと最近気づきました。祈りというのは力があるのですよ。みなさんの思いは必ず通じるのです。今日も私のお話に先立って、一郷先生の元でおつとめが行われましたけど、「祈りの力」を信じて心から祈っていただけだとは思いません。ただ、癌性疼痛のような「痛み」だけは何とかしてほしいと思います。その現状を受け入れて次に進むまでにしばらくジタバタするし、担当のナースにあたることもあるかもしれませんが、できることはやって来世に期待しようとは今は思っています。

看護界の人間関係は辛くなって思うことも正直あります。みなさんもそういうことがあるかされるかもしれませんが、ここでもう一つ支えになった言葉は「物の興廃は必ず人による」「人の昇沈は定めて道にあり」という『綜芸種智院式』しゆげいしゆちんしき序で空海が述べた言葉です。「物の興廃は必ず人による」みなさん一人一人がどう育っていくのか、そして我々はど

いう人材を育てていくのか、人の育成が大事だと思います。そしてみなさんも育ち合ってください。同期の、一年生の、学科を超えたメンバーで、お互いの成長をどうか見守って、認めて、お互いに成長し合う存在であっていただきたいなと思います。自らを振り返って、共に学び成長していく存在として自分自身を自覚する。他者もそうなんだと自覚する。そういう関係性、まさに縁ですね。縁起を生きる関係を作って行っていただきたいと思えます。

### インド・チベットの伝統医療からみた健康の目的

次に、インド・チベットの伝統医療からみた健康の目的です。インドと言えばアーユルヴェエダですね。このアーユルヴェエダは、アーユス（生氣、生命）と、ヴェエダ（知識、智慧、経典）が合わさった言葉です。ちなみにこちらのご本尊さんは阿弥陀如来さまですが、阿弥陀如来も無量寿如来（無量の寿命を持った如来）というもう一つの名前を持っておられます。アーユルヴェエダでは、心と身体の働きにはそれぞれ三つのエネルギーがあつて、そのエネルギーの調和が乱れたものが病気だと定義しています。これは私がア

豊かな人間性を目指して



図6 アーユルヴェーダ医による脈診

ーユルヴェーダの先生に診てもらった時のものです(図6)。この隅っここのテーブルの下にポスターが貼ってありますが、これがインドの医学の神様ダンヴァンタリです。薬の甘露壺を持って、薬草を持って、医学書を持っています。こちらの先生は、薬の棚の反対側に神様のきちんとしたポスターを貼り、祭壇を作っておられて、まずその神様に祈りを捧げてから診療を始めておられました。アーユルヴェーダから見る健康の目的は、ここに細かいことが書いてありますけれど、彼曰く「魂を磨くために健康を維持する」「全ては自分の魂のレベルを上げるためだよ」と私にお話してくださいました。

もう一方、長い伝統を持ったチベット医学もあります。チベット医学は『ギユ・シー』と言って、ギリシャ医学、インドのアーユルヴェーダなどの影響を受けて作られたと言われています。かなり広範囲に伝わっていて、ロシアの一部にまでチベット医学の病院があるぐらいです。この医学書の説示は薬師如来さまです。医療を施す人は、毎朝、薬師如来



図7 チベット医学図1

のマントラを唱えて、仏と一体になる瞑想を行って診療を行うことを徹底しています。仏になるという仏教の目的と同じで、医療を行う時も薬師如来と一体になるといふ瞑想の中で、「この私が治療する」ということを超えて、我<sup>が</sup>執<sup>しゆ</sup>を捨てた存在として、「この私」ではなく薬師如来として治療するという心がまえをして診療に真摯にあたることが求められています。

これはチベットの医学図(図7)です。真ん中に薬師如来さまがいて、周りは薬草畑になっていきます。ここに健康の目的の図解(図8)があります。これを少し大きくするとこの図(図9)になるのですが、この木は健康の幹と言われていて、上に二つの花が描かれ

豊かな人間性を目指して

ています。一つは長寿の花、もう一つは無病息災の花と言われています。ここにお坊さんたちが集まって一生懸命勉強をしています。結局、長寿になって何をするのかと言ったら、仏教の勉強です。仏教を勉強して解脱を得ることが健康の目的だとチベット医学の中でもはっきり言っています。健康の目的は、インドでもチベットでも、それぞれの心を鍛



図8 チベット医学図2



図9 チベット医学図2拡大

え、より良いステージに上がっていくために心身を整えることだと考えられているのがわかります。

### ナイチンゲールと仏教の接点

次に、ナイチンゲールと仏教の意外な接点です。昨日も授業でこの話をしましたが、『真理の探究』という本が二〇〇五年に出版されました。ナイチンゲールが自分の信仰を思索している文章は結構たくさん残っていますが、あまりに煩瑣はんさなものだからなかなか翻訳が進まなかったと前書きに書いてありました。その中に、ナイチンゲールが仏教を知っていたという記載があります。ナイチンゲールはキリスト教神秘主義を非常に重視していた人です。神の意志として自分の仕事をしていたところがありますので、強い信仰をもっておられた方です。この本の中で「神秘主義を健全に発展させるために、イスラム教、仏教、東洋思想、イスラム神秘主義、汎神論などにもあたってみなければならぬ」と述べた箇所が出てきます。そして「このように、ナイチンゲールの宗教哲学の中心には、すべての神秘主義の基となっている思想が存在している。すなわち、宇宙とはすべてを超越し

豊かな人間性を目指して

た神の権限ないしは具現であり、人間は意識を変えることで（ここは東洋と通じるところがあると思います）、自分や自分の世界に内在する神を体験できるといふ思想である」と述べています。ここを読んだ時、「うわ、ナイチンゲールは仏教を知っていたのだ」って思いました。この人はドイツと東洋から影響を承けていたようで、アーサー・ショーペンハウエルとか、フリードリッヒ・シュライエルマツハーとか、マックス・ミュラーと言われる仏教学やサンスクリット学者たちの物を読んでいたし、その人たちと親交があった方とお付き合いがありました。ですので、ナイチンゲールも仏教の心と近いものを持つておられることがわかって、私はとっても嬉しかったです。

ナイチンゲールの言葉と仏教の類似性ということを入れてみたんですけれども、時間がなくなってきましたし、みなさんの資料の中には入っておりませんから簡単に飛ばしていきたいと思います。ナイチンゲールの著作集の三冊目に、いろんな弟子たちに向けて書いた手紙、書簡集が入っています。そこにはその人たちが叱咤激励する手紙があるのですが、その中に「看護には祈りによる宗教的な深みが必要であり、看護の実践は宗教を深めるための黙想の一つだ」「自らの仕事に神の意志であるように念じて、神の意志の元に仕事を遂行するという意識を持つてください」ということが書いてあります。非常に仏教の

考え方と近いなど、私は親しみを持ちました。実は私はしばらくナイチンゲールを嫌厭していました。厳しい顔をした写真を見ると、自分とはほど遠い気持ちになって、叱られている気分になるのであまり得意じゃなかったのですが、こういう言葉を一つ一つ丁寧に読んでいくと、今の私たちに語りかけてくることがあるのだと気づきました。よく考えると、私が使ったのは八世紀の人の文献でしたからね。八世紀の文献がいきいきと今の私に語りかけてくるということは、ナイチンゲールは十九世紀の人ですから、ついこの間の人です。それで語りかけてこないはずがありません。だから、みなさんも難しがるしないで、できたら目を通していただけたらと思います。

### 現代への示唆 — ヨーガ・伝統医療 —

最後に現代への示唆です。みなさんの看護技術のテキストはどこのもを使われているのかな。今、多くの看護技術のテキストの中に、リラクセーションが取り入れられてきました。「普通にリラクセスしているよ」と思うかもしれませんが、患者さんも、ナースも、意図的にリラクセスしないといけないような状況があります。そのために、呼吸法、漸進

豊かな人間性を目指して

的筋弛緩法、自律訓練法、イメージ法、そして何と瞑想法まで入っています。それからマッサージ、指圧。これらのものを多くの教科書で少しずつ扱うようになってきました。これらが看護技術の中に取り入れられるのは、とても喜ばしいことだと思います。これらの方法の大元はインドのヨーガです。瑜伽とか三昧と言われているものですが、主にアメリカで応用され、呼吸法や自律訓練法、イメージ法に発展しました。でも、このヨーガは、そもそも日本には仏教伝来と共に伝わっていたはずなのです。瑜伽という漢字もあてられているぐらいで、阿字あじかん観や禅として伝わっています。ですから、私たちはもう少し心を砕いて、その考え方を学ぶことで、この応用範囲は広がるのではないかと思っています。

もう一つは、伝統的な医学です。さきほどお話したチベットとかインドの医学です。これが補完代替療法と言われるものに組み込まれて、さらに統合医療としての伝統医療といった扱いに変わってきていますので、みなさん、このご縁を活用していただいで、どんどん、どんどん、インドとかチベットに興味を持っていただけたらと思います。

この写真(図10)は前任校でアーユルヴェーダの先生を呼んで、講習してもらったときのもので、これはオイルマッサージをしているところです。こうやって隣で手伝っていたのですが、シンクロ・マッサージといって、両方でマッサージしていく方法です。この



図10 アーユルヴェーダ医による実技指導



図11 ガンジス川

と思いますので、その心を学んで、このような方法を身につけて卒業されるのもよいのではないのでしょうか。

最後にインドの母なる川、聖なる河と言われているガンジス川の光景（図11）を見ていただいで、私のお話を終えたいと思います。大変でしたね、まだまだ九十分の授業に慣れ

ように現地の人たちと一緒に、考え方とか方法を学ぶことができま  
すし、ただ単にリラッ  
クスや美容のためのマ  
ッサージではなくて、  
その真髓の心を学ぶチ  
ヤンスがみなさんには  
あります。それは小澤  
先生や一郷先生がしっ  
かりとやってくくださる

豊かな人間性を目指して

ていない中で、ご静聴いただきありがとうございます。

——二〇一五年五月二九日——

註

(1) フロレンス・ナイチンゲール著、M.D.カラブリア編、小林章夫監訳『真理の探求』うぶすな書院、二〇〇五年、十三頁。