仏教と治癒

——看護の立場から

稲光 禮子

近年、人間の心と身体が密接に影響し合っていることが、医学の面からも注目されています。しかし、そのことを科学的に証明しようとする人はなかなかいないと、ハーバード大学医学校精神科のステイヴン・ロック博士は述べています。「その際、ある免疫学者の「こころがどのように免疫系に影響を与えるかという証明には、大概の免疫学者は不安に駆られて、この厄介な問題から逃げだしてしまうのです」（趣意）との言葉を紹介している。ダグラス・コリガンとの共著『内なる治癒力——こころと免疫を

めぐる新しい医学』創元社、田中彰ほか訳」

アメリカのノーマン・カズンズ博士は、自身の膠原病と心筋梗塞の克服体験に基づく「精神神経免疫学」の研究で、がんの治療における「生への意欲」の重要性を訴えています。

また、ラトガース大学のキャンデイス・パート教授は「すべての細胞にこころがある」と言っています。「ジャーナリスト、ビル・モイヤーズ氏との対話。インタビュー集『こころと治癒力 心身医学最前線』草思社、223頁以下」

仏教では、人間にそなわる無限の可能性を信じ、祈り、励ますことで、患者の治癒力を高めていくことができると思います。

少々古い体験になりますが、私の母は40年前に卵巣がんを発病し、手術と放射線治療を受けました。当時は、「がん」イコール「死」の時代です。ドクターからは看護師である私に「あなたが知っている通りだから、自由にさせてあげなさい」の一言だけでした。母には告知をして、1%にかける思いで、信仰を基盤に「生きる力」を強めることに努力しました。その十数年後には、乳がんにもなりましたが、母はそれも克服し、人生を謳歌し、感謝しつつ天寿を全うして、92歳で霊山へ旅立ちました。

「病」を「自己変革のチャンス」ととらえる

私たちは看護の現場で、また地域の中で、創価学会の信仰を基盤に病氣と闘い、克服されている多くの方に接しています。治癒が難しいと診断された方や奇跡的な回復といわれた方々の体験を、ごく簡単に紹介さ

せていただきます。

① Aさん——直腸がんのステージⅣ期

区役所勤務の男性で32歳。2003年10月ころに、鈍い下腹部痛、出血に気づいて受診し、医師から「7センチ大のかなり大きながんです。とうに初期の段階は越え、すでに転移している可能性もあります。永久に人工肛門を覚悟して下さい」と、突然の告知を受け、恐怖心でいっぱいになりました。

② 13年間に、脳梗塞、乳がん、すい臓がん、直腸がん、膀胱がんと、5つの大病をしたYさん

現在78歳。13年前、65歳の時に突然の目まい、吐き気と頭痛で緊急入院。一歩間違えば生命維持すら危うい、小脳近くの脳梗塞でした。この時は2週間で退院でき、後遺症もありませんでした。しかし、この時すでに乳がんがはびこり、リンパにも転移があり、左乳房とリンパ節10か所を切除し、ホルモン療法を選択。5年経過して、ほっとした時、すい臓がんが発見され、手術に挑戦。幸いに転移はなく2週間で退院。しかし、2年後に直腸がん、またしても運よく転移がなかった

ので抗がん剤の治療の必要はなく、一昨年、今度は膀胱がんで手術。これも軽くて1週間で退院しました。

③ 脳梗塞で倒れた男性Oさん

現在59歳。14年前の45歳の時、小脳・脳幹に通じる血管の脳梗塞に。小康状態を保っていたものの、いのちの危機が憂慮されるしゃっくりが始め、MRI画像でも脳の壊死を示す灰色の部分が増加していました。医師は「1週間が山です。もし、助かったとしても、一生ベッド上か車椅子の生活になります。仕事は当然無理でしょう」と。治療方法は血圧を下げるくらいしかなく、生き延びるには「運を天にまかせる」しかありませんでした。

④ 末期の卵巣がん（ステージIVb）のSさん

1995年12月、抗がん剤治療後に開腹手術をしましたが、子宮・大腸に転移しており、骨盤、膀胱への癒着がひどく、そのまま閉じて、20日後に再手術。胸部の大動脈に近いリンパ節に転移は残ったまま、抗がん剤治療後に退院。医師は御主人に「1年の生存率さえゼロです」と告げました。

⑤ 末期の卵巣がんのKさん

現在66歳。2009年、腫瘍マーカーCA125が7158に上昇し、腹水のために、ほとんど歩行もできない状態でした。腹水穿刺4000ml、抗がん剤治療後に腫瘍マーカーが23に下がり、手術となりました。最初に診察した外科医は「余命は1週間から1か月半」。大病院から外科医への返事には「余命3か月、抗がん剤で治療していく」と記載されていました。

⑥ 看護師のBさん

60歳。4年前に脾臓体尾部のIV期進行がんを手術し、その後、抗がん剤治療をしました。

⑦ 看護教員のKさん

45歳。2006年に転移の可能性もある乳がんになりました。

医師から病状の厳しきの告知を受けると、ほとんどの人が不安、恐怖、また死の影におびえるなど、心の落ち込みが一時的には見られます。もちろん、闘病の渦中にも、それはありますが……。しかし、信仰者の

場合、その後、家族や信仰上の友人などの祈りや励ましによって、祈りを根本に勇氣、希望、確信を得て、闘病に前向きになっていきます。そして、単に病気を克服するだけでなく、その病気を「人生の宿命転換のチャンスにするんだ」と、病気を自身の人生にとつて「意味ある出来事」にしているのです。さらには病に感謝し、家族、友人、周囲の人たちにも感謝の思いを抱いているのが特徴です。

①のAさんは、手術が成功し、転移は一切なかったために抗がん剤の必要はなく、医師も「あなたのような患者は珍しい。がんの大きさから手遅れで、転移の可能性が十分だった」といわれて、10年たった現在、42歳。元氣いっぱい職場、地域で活躍しています。Aさんは、病気を体験して得たことを5つ挙げています。「前にもまして健康になったこと」「人生に希望がもてるようになったこと」「他人に心から感謝できるようになったこと」「家族の絆が深まったこと」「信仰の素晴らしさを身をもって実感できること」の5点です。

また、②のYさんは、「5つの大病のすべてを軽く受

けられたことに感謝し、仏法で説く「転重軽受」（重きを転じて軽く受く／涅槃経の句）という法理を実感できたとして「他の皆さんにも希望を示すこと。それが私の使命だと確信しています」と語っています。

回復が厳しいという病氣と闘う際、大切なのは「最高の治療」とともに、それを生かす本人の「生命力」であり、「病氣と闘う心」といえるでしょう。信仰をもつ人には、祈りによって自身の生命力を呼び覚まし、恐怖・不安を吹き払い、勇氣と生きようとする意欲を出して、病氣に挑戦していく姿が見られます。何事も前向きにとらえていく生き方、その究極が信仰ではないかと思えます。

③のOさんは、奥さんとともに強い祈りを実行。結果だけを紹介しますと、2週後には剥がれた血管壁が元に戻って正常な血流の回復が確認されました。後遺症もなく、発症から1か月後に退院し、感謝の思いで仕事、地域で活躍されています。

また、④のSさんは「私は、良くなることしか考えません」と楽観的であり、「これを機会に、信仰の実証

を示すことができることに感謝しています」とさえ言われていました。現在、再発の兆候は見られず、がん細胞も消失しています。

⑤のKさんは、医師の予想を覆して、准看護師として職場復帰。「もう何もこわくない。こんな幸せはない」と、心境を語っています。

⑥のBさんも、3か月休養した後は仕事を続け、現在、術後4年半経過しました。半年ごとの検査で、再発も転移も見られていません。「絶対に勝つという思いで生き抜く決意です」と、こころ活躍中です。

⑦のKさんも、抗がん剤治療でがんを縮小させ、その後手術し、放射線とホルモン治療を受けて、看護教員として元気で活躍しています。Kさんの「生きぬく力」「治す力」になったのは、彼女を笑わせようと努力したりする2人の子どもであり、友の励ましであり、信仰でした。祈りによって「生命の感動・躍動」を感じたと語っておられます。

このように、信仰を根本に病氣と闘っている人は、必ずと言っていいほど、強い希望をもっており、何が

起こっても、それを良い方向へ、楽しい方向へと受けとめる樂觀的なとらえ方をしています。そして、自身の悩みにとらわれることなく、他者への慈愛や献身の心が見られ、周囲の人たちやお見舞いに訪れた人たちを、逆に励まし、元気を与える存在になっています。自己変革をしている人の笑顔と感謝が見られます。

池田SGI（創価学会インタナショナル）会長は、マーティン・セリグマン博士（アメリカ心理学会元会長）との会談（1997年9月20日、東京）の中で「真実の仏法の真髄とは『生きる喜び』です。歓喜であり、躍動であり、行動であり、何ものをも越えゆく『永遠の希望』です」「日蓮仏法には、強き強き樂觀主義が脈打っています」と語っています。

死を「よき生命状態」で迎える

次に、だれしも避けることのできない生老病死の「死」の問題です。

看護師として今まで多くの患者さんに接してきましたが、死の宣告を受けて、死を迎えるまでの闘病姿勢

と、良き死の迎え方において、信仰者には特徴があることを感じます。

①余命を、医師の宣告期間よりはるかに延長している。②毎日の生活内容が豊かである。いわゆるQOL（クオリティ・オブ・ライフ）が高い。ほとんど病気前の生活内容に近い。③家族や友人・知人など周囲の人との絆が強い。④常に前向きであり、希望や目標をもっている。⑤死に対する恐怖心がうかがえない。あるいは、うかがいにくい。⑥お見舞いに訪れた人や訪問者に、逆に勇気を与えたり元気にする「励ます力」をもっている。

私たちは、「自分の死」という経験を生かすことができないうけですから、このような人々から、死を迎える最終章の生き方を学んでいくことが大切ではないかと思えます。

Tさんは、64歳の男性、唾液も嚥下できないほどの咽頭痛と左背部腫瘤で受診。診断は中咽頭がんと肺がんのIV期でした。医師からは「2か月持つかどうか。抗がん剤はリスクが高いので対症療法でいきましょう」

と説明されました。全身衰弱、意識障害が出現してました。看護師の妹は「兄は若い時は熱心に信仰していたのだから、心の奥底の信仰心を引き出したい。症状を改善したい」と、熱心に祈っていました。

池田SGI会長が、ハーバード大学の講演（1993年9月、「21世紀文明と大乘仏教」）で述べているように、妙法に生き抜いた人にとっては「生も歓喜であり、死も歓喜」です。この仏教の生死観を学んでいたTさんの妹は、看護師として今まで多くの臨終に立ち会ってきた経験から、兄の最期を安心立命の境涯で迎えさせてあげたいと願ったのです。

Tさんは、家族の祈りと本人の信仰に支えられ、しだいに食べられるようになり、車椅子で外出・外泊ができるまで回復し、周囲の人が驚くほど、好きな食べ物を次々と飲んだり食べたりしました。2か月半後には、会合にも参加しました。その後、自分で死期を感じたのか、なじみのレストランの主人に「もう来られないかもしれない。長い間お世話になりました」と感謝の言葉を述べました。痛みや苦痛はなく、顔色は健

康色で、ふつくらとし、体重は9キロ増加し、54キロになっていました。担当の看護師に「明日が最期だと思うので、妹に連絡してほしい。ありがとう」の言葉の後、脳梗塞を発症。家族が耳元で唱題すると、意識障害の中、突然大きな声で一声、題目を唱え、そのまま安らかに、穏やかな表情で旅立たれました。

「臨終の相」について、ウンガー博士は、池田SGI会長との対談で次のように述べられています。

「非常に満足し、幸せな人生を歩んだ人や、心が平穏で、自信をもって人生を全うした人は、よい生命状態で亡くなったといえるのではないのでしょうか。その人が、もし生まれ変わるのであれば、よい生命状態で生まれてくるでしょう。反対に、ゆがんだような恐ろしい形相で亡くなった人の場合、調べてみると、問題を抱えて死を迎えた方が多いようです。『自分の生き方に自信がなかった』『人生に充実感がなかった』という人々のように私には思えません」（『人間主義の旗を』東洋哲学研究所、123頁）

仏教では、生命は今世だけの存在でなく、三世永遠

にわたって生死を繰り返していくと説いています。つまり、死後の生命は宇宙に溶け込んで存続し、条件を整えば再び“生”の状態となって顕れてくる。そして、現在の行為（業／カルマ）が未来の生の在り方を決定する。いわゆる安心立命の境地で臨終を遂げた人は、死後においても来世においても歓喜の境涯を楽しみ、福德に満ちた生を送ることができると考えられます。

そして、こうした来世へのよき旅立ちのためには、「本人の死生観」と「ケアする人の死生観」が大切といえるでしょう。

「生きる力」を引き出す「励まし」

最後に、「生きる力を引き出す」看護の要点、つまり「励まし」について述べたいと思います。

厳しい告知を受けて、精神的に落ち込んだり、身体的な苦痛に悩まされている人を、そのトンネルから抜け出せるようにするには、励ましが必要です。「励」という字のかたちから「励ましは、万の力」と言われます。心には無限の力がありますが、支えてくれる人がいて

こそ、その力も引き出されると思います。

ナイチンゲールは、こう述べています。

看護とは「患者が生きるよう援助すること」であり、

「新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に保ち、食事を適切に選択し管理すること——こういった

ことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするように整えること」であると（「看護覚え書」、現代社『ナイチンゲール著作集』第1巻所収）。また、「自然が健康を

回復させたり健康を維持したりする、つまり自然が病

気や傷害を予防したり癒したりするのに最も望ましい条件に生命をおくこと」（「病人の看護と健康を守る看護」

同著作集第2巻所収）が看護であるとも書いています。

病気の人は、どのような状態であれ、心に不安をか

かえ、苦痛に苦しんでいます。したがって、人間の可能性をどこまでも信じ切つて、あきらめず、苦悩に沈

んでいる相手の心に寄り添い、同苦して、苦悩を分かち合い、支えるなかで「前に進もうとする気力」を奮

い起こすことができるように、祈り、励ますことが大切です。

池田SGI会長は「自分のことを無条件に愛し、大

事にしてくれた人がいる——その自覚が人間に『生き

る力』を与えてくれるのではないだろうか」（『法華経の

智慧』第6巻、聖教ワイド文庫版、83頁）と述べています。

「生きる力」とは、つまり「人間に本来そなわつてい

る強さと希望」とも言えるのではないでしょうか。そういう「治癒力」「生きる力」を引き出していくことが

看護であると、私は信じています。

（いなみつ れいこ／元東海大学医療技術短期大学教授）