

死の臨床に向き合い、 受けとめるために

「死にゆく人と共にあること」プロジェクトからの学び

連載にあたって 一死に向き合うことの 必要性から

今回は「死に向き合うことの必要性」に関するテーマで、全17回、隔月誌ですので足かけ3年の長期にわたる連載をさせていただくことになり、深く感謝しています。同時に、2025年問題とも呼ばれている多死社会に突入しつつある今この時期において、「死に向き合うこと」は私たちが社会全体で取り組んでゆかなければならない極めて重要なテーマであることを改めて実感しています。

本稿では、連載の全体像をいかつままでご紹介いたします。連載は2部構成で、第1部では「終末期ケアの現場で今、何が起きているのか」について、患者とその家族、医療従事者、医療教育などの視点から、それぞれの場に浮かび上がってくる「語り（ナラティブ）」に焦点を合わせて、死に向かい合うとはどういうことなのかについて7回にわたって考察してゆきます。第8回から最終回までの第2部では、死にゆく人と共にあることがお互いの成長につながってゆくような関係性の持ち方は可能なのかというテーマについて、学際的な視点から考えてゆきます。

以下、今回の企画に関する私の全体的理解を紹介させていただく流れの中で、各テーマ

高野山大学

文学部 教授（スピリチュアルケア）

井上ウィマラ



1959年山梨県生まれ。京都大学文学部哲学科宗教学専攻中退。日本の曹洞宗で只管打坐と正法眼蔵、ビルマの上座部仏教でヴィパッサナー瞑想と経典の解釈学を学ぶ。カナダ、イギリス、アメリカで瞑想指導の傍らで心理療法を学び、バリー仏教研究所客員研究員を最後に還俗。マサチューセッツ大学医学部のマインドフルネスセンターでMBSRのインターンシップ研修を終えて帰国。現在は、高野山大学文学部教授として仏教瞑想と心理療法を統合したスピリチュアルケアの基礎理論と援助法の開発に取り組んでいる。

著書：『看護と生老病死—仏教心理学で困難な事例を読み解く（三輪書店）』、訳書：『呼吸による癒し（春秋社）』、監訳：『死にゆく人と共にあること—マインドフルネスによる終末期ケア（春秋社）』、共著：『スピリチュアルケアへのガイド（青海社）』、編著：『仏教心理学キーワード事典（春秋社）』 など。

と執筆担当者について簡単に説明してゆきますので、連載の順番とは異なっていることをお許しください。

BWDからG. R. A. C. E. へ —人生の危機を成長へのチャンスに変える試み

私が終末期医療者の燃えつき防止プログラムであるG. R. A. C. E. の日本招聘に至る活動にかかわりはじめたのは、この企画が生まれる「ゆりかご」となったプロジェクトの流れを仕組んだ関西大学 人間健康学部 教授の村川治彦氏からお声かけいただいたのがご縁でした。村川氏には第8回で、その「流れ」について書いていただきます。G. R. A. C. E. を開発したジョアン・ハリファックス老師（1942年～）をお招きして最初に講演とワークショップを開催したのは2012年のことでした。この時には「死にゆく人と共にあること（Being With Dying : BWD）」という、医療者のための8日間の合宿型研修会の内容紹介が主でした。BWDの内容については、老師が創設したサンタフェのウパーヤ禅センターで実際の研修会に参加してきた京都文教大学 総合社会学部 准教授の永澤哲氏が、第

9回はその背景を含めてご紹介くださいます。

BWDに基づいて作られたG. R. A. C. E. プログラムを、2015年4月に2泊3日のフルバージョンで紹介する計画に合わせて、テキストとしても使えるように『死にゆく人と共にあること：マインドフルネスによる終末期ケア』（春秋社）を私が監訳者として翻訳出版しました。そこには、死の臨床に45年間かかわってきたハリファックス老師の体験智が細やかに描かれており、燃えつきを招きやすくしてしまうタイプについてもユングの元型的視点から触れられています。

医師の齊藤素子氏は、お父様の看病と看取りに際してこの本を読んだことが大きな学びとなり、2016年に第2回G. R. A. C. E. 研修会に参加された上で、ウパーヤ禅センターのハリファックス老師のもとにBWDを学びに行きました。そして、勤務している福井赤十字病院にG. R. A. C. E. プログラムを紹介すべく、講演会などを企画されました。この体験について、エキナケア（緩和ケア）病棟看護師長の堀口朋美氏と共著の形で、第14回に「病院におけるG. R. A. C. E. 導入体験記」を書いていただく予定です。

私が初めて老師をお見受けしたのは、2005年にサンフランシスコで行われたトランスパーソナル学会で、ハリファックス老師がキューブラー＝ロス賞を受賞された記念トークの時でした。サンフランシスコの禅ホスピスを立ち上げたフランク・オスタゼスキと同時受賞されたのですが、フランクが人生の苦しみを受けとめるためには慈悲という思いやり環境が大切であることについて話し、老師は死について避けることなく話し合える文化的環境を整えることや終末期ケアの現場

で働くためには生育歴をしっかりと振り返っておくことが大切であることについて話していたことが印象に残っています。G. R. A. C. E. は、燃えつき防止と同時に、自他への思いやりを医療現場で育んでゆくためのプログラムにもなっています。

監訳に際して老師とメールのやり取りをしながら、老師とキューブラー＝ロスとの対話についてお話を聴けたのは、私のスピリチュアルケア研究にとって大きな刺激になりました。ロスが『死ぬ瞬間』の中で「総合的なケア（total care）」と呼んでいたものが、私の考えるスピリチュアルケアのプロトタイプであったという確信が得られたからです。患者の多様なニーズに応えるためには、ボランティアを含めて多くの専門職がチームを組んで向かい合ってゆく必要があります。その意味での「総合的^{トータル}」であることの大切さは、臨床における対話を丁寧に読み解いてゆく視点からエビデンスが取れてくるものです。第5回は、スピリチュアルケアの質的研究にも取り組んでこられたNPO法人緩和ケアサポートグループ理事長の河正子氏に、「終末期ケアに取り組む場で浮かび上がってくる語り」について書いていただきます。

2015年4月奈良県生駒市で開催したG. R. A. C. E. の第1回研修会には、このプログラムの共同開発者である、ワシントン大学 医学部 教授で緩和ケアコミュニケーションを専門とするアンソニー・バック先生、ジョン・ホプキンス大学 看護学部 教授で看護理論を専門とするシンダ・ラシュトン先生のお二人が同伴していただきました。仏教瞑想のマインドフルネスや慈悲（コンパッション）の瞑想を土台としながらも、医療現場で抵抗なく

受け入れてもらえるように仏教色は一切払拭されており、その代わりにエビデンスのとれた脳科学的な研究データがふんだんに使われているのがとても印象的でした。

G. R. A. C. E. を支える脳科学的研究に関しては、第11回に「G. R. A. C. E. と脳科学」というテーマで、京都大学大学院 教育学研究科の博士課程に在籍しながら日本における瞑想の脳科学を開拓している藤野正寛氏に紹介していただきます。研修会で瞑想指導と通訳も担当していただきました藤田一照老師には、第12回に「禅の指導者から見たG. R. A. C. E.」というテーマで書いていただきます。続く第13回には、研修会などの通訳を担当しながら、G. R. A. C. E. を医療だけではなくリーダーシップ研修や企業研修といった幅広い形で社会貢献できるように紹介してゆこうとしている一般社団法人マインドフルリーダーシップインスティテュートの木蔵^{ぼくら}シャフェ君子氏に書いていただきます。

G. R. A. C. E. は、忙しい現場で使えるように5つのコンパクトにまとめられたステップの頭文字から作られた名称です。①**身体感覚に注意を集中し (gathering attention)**, ②**何をしようとしているのかという意図を思い出し (recalling intention)**, ③**まずは自分の思考・感情・身体に波長を合わせてから他者にも波長を合わせ (attuning self then others)**, ④**何がその場で最も役に立つのかを考え (considering what serves best)**, ⑤**相手にかかわり・なすべきことを行い・次に備えて一区切りをつける (engage, enact and end)** という5つの実践です。

研修会のプログラムには、瞑想やコミュニケーションに関する体験学習のエクササイズ

が巧みに組み込まれ、進め方は参加者のニーズを読み取りながら柔軟にファシリテートされてゆきます。その具体的な内容については私が第10回でご紹介しますが、紙数の関係もありますので、詳細については『サンガジャパン』Vol.21に寄稿しておいた「G. R. A. C. E. プログラム2015 in奈良：ターミナルケアでの燃えつき防止のために一実践レポート」をご参照ください。

ハリファックス老師は医療人類学の博士号をお持ちで、仏教をいかに現代社会に貢献させてゆくかという社会参加の深い意志を持ったエンゲイジド・ブディズムの活動家でもあります。最初に韓国禅の嵩山禪師（1927～2004年）から坐禅を学び、ニューヨークで禅ピースメーカーズを主催するバーニー・グラスマン老師（1939年～）のもとで印可を受けました。グラスマン老師は数学の博士号をお持ちで、アウシュビッツ強制収容所跡でいろいろな立場の人たちが共に瞑想と分かち合いをする「証言のリトリート」を主宰する活動家でもあります。ハリファックス老師は、グラスマン老師と共にアウシュビッツでのリトリートを作り上げる過程で「カウンスル」という瞑想的なシェアリングのスタイルを作り上げました。それは、話すことと聴くことの中で、今ここに心を開いて生きるための技と言ってもよいものです。

G. R. A. C. E. 研修会では、「話すマインドフルネス、聴くマインドフルネス」とも呼べる、そのカウンスルが重要な役割を果たしています。忙しい医療現場では、安心して自分の本当の気持ちについて心を開いて話し合える機会を持つことが難しくなっているからです。第3回は、慶応義塾大学 看護

医療学部 講師であり附属病院の緩和ケアチームでがんカウンセリングも担当している朴順禮氏から「死の臨床現場に立つ医療者の語り」というテーマでお書きいただきます。

キューブラー＝ロスと シシリー・ソンドース

ハリファックス老師は、北米におけるホスピス運動の過激な母親とも呼べるエリザベス・キューブラー＝ロス（1926～2004年）と何回も話し合いながら看取りの実践を積み重ねていったと言います。こうした時代の流れを開いたのは、1967年にロンドンでセント・クリストファー・ホスピスを立ち上げたシシリー・ソンドース（1918～2005年）でした。ロスは医療のメインストリームからは離れてしまいましたが、死についての社会的関心を喚起することに大きな貢献をしました。そして、終末期患者に向かい合うためには、自分自身の死の不安としっかり向き合う必要があることを強調しました。それに対してソンドースは、学術的に「Total Pain（全人的苦痛／総合的な痛み）」という概念を作り上げ、この領域を開拓していた医療者たちとチームを組んで現代的ホスピス運動を作り上げることに成功しました。ロスは、そうしたソンドースの功績を認めて「総合的なケア」という言葉使っているのだと思います。

この2人をつなげたのは、悲嘆研究のパイオニアであるコリン・マレイ・パークス（1928年～）でした。彼はハーバード大学医学部でポストを得ていた時に、ロスが仕事と研究をしていたシカゴのビリングス病院で、彼女に死の臨床に関する講義をしました。そして、ロスがマジックミラー越しに末期患者

にインタビューするセッションを見学し、彼女の患者と向かい合う能力を高く評価しています。On the Death and Dyingのイギリス版にパークスが序を寄せることになったご縁です。パークスはセント・クリストファー・ホスピスで非常勤の精神科医として働きながら悲嘆研究を行い、遺族のボランティアを教育してグリーフ・ケアができるシステムを構築します。後に彼はクルーズという全英的な死別ケア支援団体の設立を指導し、さらには災害現場における死別ケアの領域を切り開いてゆきます。

パークスは愛着研究のボウルビィとも共同研究をしています。現在の悲嘆研究が愛着理論を基盤としているのはこうした流れがあつてのことです。また、緩和ケア病棟の活動の一環として遺族ケアが望まれるのも、こうしたパークスの研究と実践活動が生み出した流れの必然だと思えます。愛着研究と悲嘆研究とは表裏一体になっており、結ばれていない絆は切れないものなのです。このことは、死に向かい合う看取りの現場では必ず心のどこかに携えているべき基本的理解だと思えます。

ホスピス運動から 緩和ケア、全人的ケアへ

大ベストセラーになったロスの『死ぬ瞬間』の中でシシリーの論文が引用されていたことから、セントクリストファーズ・ホスピスに赴いてシシリーから学んだバルフォア・マウント（1939年～）は、モンリオールのマギル大学ロイヤルビクトリア病院に緩和ケア病棟を創設しました。ホスピスやターミナルケアという言葉の代わりに、緩和ケアと

いう呼称が一般的になっていった発端でした。マギル大学における医学教育などから学びつつ医学教育の中に緩和ケアの視点やマインドフルネスの視点を導入しようと試みている昭和大学 医学部 医学推進室 講師の高宮有介氏には、第4回に「医学教育で終末期ケアを学ぶ場における語り」という切り口でお書きいただきます。

シシリーが、痛みの理解とコントロールに関して身体的、心理的、社会的側面にスピリチュアルな視点を取り入れて全人的苦痛^{トータルペイン}という概念を作り上げていたその頃、マイケル・バリント（1896～1970年）は同じロンドンで家庭医を集めて、どの薬が効くかという視点から、どうしたら医療者が患者のためのよき薬になり得るのかという視点を持てるように事例検討のグループを展開していました。Whole Person Medicine（全人的医療）と呼ばれる取り組みの中で、バリントが大切にしていたことは「全身の毛孔を通して患者の話を聴く」という姿勢でした。そのように全身全霊で傾聴してもらえると、患者の中に「その病気を抱えて、家族や社会の中でどのように生きていきたいのか」について考える力が湧き上がってくるからです。子育ての中で育まれるべき基本的安心に何らかの断層ができてしまうことによる「基底欠損^{ベースックフォルト}」という概念を作り上げたバリントであったからこそ、病気になった時に何が一番の薬になるかという新しい視点を開くことができたのではないかと思います。

バリントの全人的医療を基に、マギル大学のハッチンソンを中心とするチームによって新たな全人的ケア（Whole Person Care）のあり方が提案されました。第16回は、京都

大学 医学部 教授であり附属病院の緩和ケア科長でもある『新たな全人的ケア』（青海社）を訳した恒藤暁氏から、マインドフルネスやG. R. A. C. E. を臨床につないでゆくことの意味について書いていただきます。

私はこの数年、亀田総合病院でマインドフルネスを緩和ケアや地域医療などに応用してゆくための勉強会を継続させていただいております。ある時、その研修会に参加していた在宅医療担当の医師から、地元の漁師たちに特有な葬儀の風習についてお話を伺ったことがありました。海の民の民族誌としても、よきグリーフ・ケアを考えるためにも貴重な情報であり、資料として残しておいてほしいと思ったので、エンディング・デザインを研究している知人の社会学者につなげました。この領域では、このようにさまざまな専門性をつなげてゆくトランスレーション型の研究や実践のスタイルが必要であり、そのようなアプローチが社会的なレジリエンスを高めてゆくことにつながってゆくのだと思います。ハリファックス老師が医療人類学から出発して終末期医療における燃えつき予防にたどりついたのもその一例でしょう。

この亀田総合病院で緩和ケアチームの専属看護師をしている千葉恵子氏は、人が病を抱えながらもよりよく生きてゆけるように看護師はどのように支援すればよいのかという視点からエンド・オブ・ライフケア研究をしています。千葉氏には、第15回「臨床へとつなぐ展開」というテーマで、マインドフルネスやG. R. A. C. E. を現場につなぐために模索している様子をお書きいただきます。

本連載（全17回）のテーマと執筆者一覧

第1回	連載にあたって—死に向き合うことの必要性から 高野山大学 文学部 教授（スピリチュアルケア） 井上ウイマラ
[第1部 終末期ケアの現場で今、何が起きているのか？]	
第2回	死にゆく人とその家族の「語り」から がん・感染症センター都立駒込病院 緩和ケア科 心理療法士 栗原幸江
第3回	死の臨床に立つ医療者の「語り」から 慶應義塾大学 看護医療学部 講師 朴 順禮
第4回	終末期ケアを学ぶ場の「語り」から①—医学教育 昭和大学 医学部 医学教育学 高宮有介
第5回	終末期ケアを学ぶ場の「語り」から②—スピリチュアルケア NPO法人 緩和ケアサポートグループ 代表 河 正子
第6回	感情労働をめぐる医療者の「語り」から 日本赤十字看護大学 名誉教授 武井麻子
第7回	浮き彫りになるもの—死にゆく人と共にあるための課題とは？ 高野山大学 文学部 教授（スピリチュアルケア） 井上ウイマラ
[第2部 BWDプロジェクトが目指すもの]	
第8回	日本におけるプロジェクトの歩み 関西大学 人間健康学部 教授 村川治彦
第9回	Being with Dyingプログラムとその背景 京都文教大学 総合社会学部 准教授 永澤 哲
第10回	G. R. A. C. Eプログラムについて 高野山大学 文学部 教授（スピリチュアルケア） 井上ウイマラ
第11回	G. R. A. C. Eと脳科学 京都大学大学院 教育学研究科 教育認知心理学講座 藤野正寛
第12回	禅の指導者から見たG. R. A. C. E 曹洞宗国際センター 所長 藤田一照
第13回	リーダーシップ研修へ応用の試み 一般社団法人マインドフルリーダーシップインスティテュート 理事 木蔵シャフェ君子
第14回	臨床へとつなぐ展開①—病院におけるG. R. A. C. E導入体験記 福井赤十字病院 非常勤医師 齊藤素子 福井赤十字病院 エキナケア（緩和ケア）病棟 看護師長 堀口朋美
第15回	臨床へとつなぐ展開②—研究と臨床 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 緩和ケアチーム専従看護師／緩和ケア認定看護師 千葉恵子
第16回	臨床へとつなぐ展開③—全人的医療としての緩和ケア 京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻 教授 京都大学医学部附属病院 緩和医療科 科長 恒藤 暁
第17回	連載の結び 高野山大学 文学部 教授（スピリチュアルケア） 井上ウイマラ

対人援助職の担う宿命

看護における燃えつき予防について考えるためには、感情労働の視点を抜きにして済ますことはできません。2016年に「死の臨床

に向かい合う—燃えつき予防のための自己ケア」をテーマに開催したシンポジウムでは、シンポジストとして『感情と看護—一人とのかかわりを職業とすることの意味』（医学書院）の執筆者である武井麻子氏にお越しいただき

ました。この名著の中で、看護師を志す人の家族歴や生育歴に関する考察を含めて看護という仕事における感情労働の裏表をととも巧みに解析している日本赤十字看護大学 名誉教授でありOfficeAsakoコンサルタントの武井氏には、第6回「感情労働をめぐる医療者の語り」というテーマでお書きいただきます。感情労働は対人援助職が担う宿命のようなテーマでもあり、子育てから看取り、そしてグリーフ・ケアを通して新しい命を育む力につながってゆく、ケアが循環してゆく社会を再構築してゆくためのキーワードでもあります。

そして、実際の連載のトップバッターとして、都立駒込病院の緩和ケア科で心理士として活躍している栗原幸江氏に「死にゆく人とその家族の語り」というテーマでお書きいただきます。私が栗原氏と最初にお目にかかったのは、小倉記念病院 緩和ケア・精神科部長の三木浩二氏が主催する、カリスマ的精神科医の神田橋條治氏をスーパーバイザーにお迎えした湯布院での緩和ケア事例検討会でした。「マザーテレサのところに視察と実習に行ってきます」と目を輝かせて話していた姿が忘れられません。北米を中心に世界各地で幅広く研修を重ねてきた栗原氏だからこそ拾い上げてくださるであろうお話で連載を始められるのは、執筆陣にとっても読者の皆さんにとっても、とてもラッキーな巡り合わせだと思います。

それでは栗原先生にバトンをお渡しいたしますので、執筆陣の先生方、読者の皆様、よろしくお祈りします。

著者セミナー

無力感、つらさを乗り越えるために。

体験学習 終末期ケアの燃えつき防止プログラム 現場で実践する5つのステップ

穏やかに死と向き合う態度をワークで学ぶ

井上ウイマラ氏 高野山大学 文学部 教授
(スピリチュアルケア)

マサチューセッツ大学 医学部 マインドフルネスセンター MBSR
インターンシップ研修修了
『死にゆく人と共にあること: マインドフルネスによる終末期ケア』
(春秋社)・監訳者

大阪 17年 12/14 (木)

名古屋 18年 1/25 (木)

平日・昼間 田村駒ビル

平日・昼間 日総研ビル

【時間】10:00~16:00

【参加料/税込】本誌購読者 16,000円 一般 19,000円

「GRACE」は、科学的データに裏打ちされた「医療者の燃えつき防止プログラム」です。

今回の入門セミナーでは、実際にいくつかのワークを体験しながら、エビデンスに基づく現場の実践方法を具体的に学びます。



プログラム

1. GRACEが生まれた背景と取り組み

- 1) アメリカのホスピス運動と終末期ケアの歴史
- 2) ジョアン・ハリファックス老師とキューブラー・ロス
- 3) 医療者たちが陥りやすい燃えつきパターン
- 4) BWD(死にゆく人と共にあること)プロジェクト

2. 体験学習 GRACEを現場で実践する (一部) 5つのステップ

- 1) 注意を集中する: gathering attention
瞬間的に意識を切り替えてリラックスする方法
- 2) 意図を思い出す: recalling intention
2つ(話す・聴く)のマインドフルネスのレッスン
- 3) 自分に波長を合わせ、次に他者にも波長を合わせる:
attuning to self then others
「これしかない!」という思い込みに陥ることを避ける
- 4) 何が一番役に立つか考える: considering what serves best
3つのレベル(頭、気持ち、身体感覚)で心を向ける
- 5) かわかり、実践し、終了する: engage, enact and end
優しく潔い別れの挨拶を学ぶ

3. 体験学習 現場での実践に繋げるための グループワーク

- 1) 自分なりの「5つのステップ」について考える
- 2) 相手役・コーチ役を演じ、客観的な目を育てる
- 3) 自分にとっての理想的なコーチについて考える

短時間で実践できるリラックス法、自己覚知法など
米国発「GRACE」のエッセンスを各種ワークで体感!
看護師としての無力感、不全感、後悔と向き合い、
マインドフルネスによる終末期ケア実践する。

日総研 14560

検索

