

仏教看護・ビハーラ

日本仏教看護・ビハーラ学会 第19回年次大会

プログラム・予稿集

「いのちのインクルージョン～対話の力を信じて～」

2023（令和5）年6月10日（土）11日（日）

会場：新潟市 曹洞宗 隆明山 大栄寺



主催 日本仏教看護・ビハーラ学会

あいさつ

2020年2月3日、横浜港で行われたダイヤモンドプリンセス号の検疫で新型コロナウイルスの集団感染が報告されてからもうすぐ3年が経とうとしています。

分断と喪失への恐れによる得体のしれない不安感が社会全体を覆い尽くそうとする中、当学会は、若麻績敏隆前会長のもと、「ありがとうの花束」と命名した、さまざまなかたちでいのちへのエールを発信し続けました。リモートにて開催した2021年の年次大会では中村桂子氏により、悠久の時の流れの中で縁がつむぎだす生命の多様性と愛おしさが謳われました。2022年度には念願の東北での年次大会が開催され、谷山洋三大会長が、大震災の中で宗教者が体裁も何もかもかなぐり捨ててホームから公共の場に飛び出し利他行を行う、はじまりの地点から現在までの展開を眼前に示してくださいました。

そして、2023年6月10日（土）、11日（日）の両日、第19回年次大会が新潟の地で開催されます。この三年間のたまりにたまった熱を一気に大解放せんとする今村達弥大会長による極めて高温度（取り扱い注意）の大会趣意をこのあとにご紹介します。まずはご一読ください。

身を捨てて他を利する、その言葉通りに生命を燃やし尽くし旅立っていった太田宏人氏、長純一氏、この二人の同志の活動をパネル展示にてご紹介します。お二人の活躍に思いを馳せるとともに、彼らの思いが受け継がれていく様子を二つのシンポジウムで目の当たりにします。

上田紀行氏は基調講演で、鎌田東二氏は法螺貝と歌で大会を盛り上げてくださいます。夜は、音楽と密教で時間を忘れて語り明かしましょう。

年間を通じて当学会の教育研修委員会が学会員向けにリモート開催して下さっている仏教看護勉強会より、ソーシャルワークと仏教看護の研究と教育に関わりながら、認知症ケアの最前線でご活躍し、タイの寺院では自ら仏教ケアを実践されているホン・グエン氏による「仏教看護」と「ケアラーへのケア」についての講演とワークを終日視聴できるコーナーを設けます。仏教看護とはなにか。学び直し、学び初めに最適の機会と思います。

会場の大栄寺様は、北越の古禅林として数多くの禅僧が修行に励んだ大道場です。長岡西病院ビハラー病棟開棟の際にもご尽力を頂いた五十嵐紀典住職の特別のご厚意にて、本堂、大広間のみならず、禅道場まで年次大会開催のためにお貸しいただけます。隣接する北方文化博物館は全国屈指の豪農であった伊藤家の邸宅をそのまま流用しており、贅を尽くした日本庭園では神秘的な美しさをたたえる古代蓮が、みなさまをお待ちしています。

どうぞお誘いあわせの上ご参加ください。

（本年度も、対面とリモートのハイブリッドでの開催とさせていただきます。）

日本仏教看護・ビハラー学会
会長 今井 洋介 拝

大会テーマ『いのちのインクルージョン～対話の力を信じて～』

今大会は、13年ぶりの新潟県開催です。前回開催では「縁のちから」がテーマでした。今回は対話の力です。Covid-19禍とロシアのウクライナ侵略戦争という、いのちが生気を失いかけている今こそ、このマスク社会の閉塞から抜け出すために、弾薬よりも対話という処方が必要です。いのちの選別・分断によるサバイバルはまやかしです。あらゆるいのちがインクルージョンされ、生老病死がイキイキとした過程でありうるような関係性を築いていきたいものです。

僧侶も医療者も対人援助職と言えますが、その「当たり前」の手段である対話（ダイアログ）についてこの際再考してみたいと思います。人に法話や療養を説くときそれがモノログになっていないでしょうか？伝達の技術や技法に走るより、聴くことと話すことを相互に交換し合うシンプルともいえる行為に立ち返ることが、むしろ新たな気づきを援助現場にもたらしかもしれません。対話の対は‘つい’であり関係性の始まり（対になる）をあらわします。それが2人称の関係性、看護・介護現場で言うと2人称ケアであると理想的です。同行二人ともいうように、ケアされる側からすると2人称関係が一つでもあればきっと安心であろうからです。しかし、現場側の論理ではとかく効率が求められがちです。超極端に言えば、2人称で世界は救えるのか、といった身も蓋もない議論もあるでしょう。ところが実は、その複雑性を謳う社会が案外そう隔たったものではないとする理論（スモールワールド理論）があり、「自分とは全く縁もゆかりもないと思っているような他人であっても、たいてい6人くらい友人を辿っていけば、その人に到達できる」というのです。2人称の数珠つなぎでケアの輪は世界を包み変えるかもしれません。これは一つの夢でしょうか。でもジョン・レノンではありませんが、きっとみんなで夢想すればそれが現実になるのでしょうか。

地域包括ケアシステムのいわゆる共助・互助の活動として各地で僧侶の取り組みが報告されるようになってきました。地域包括ケアの有名な概念図は、ビジーでつかみどころがないため「霞が関マンダラ」と揶揄されることがあるそうですが、その中に仏教的資源は臨床宗教師はおろか一切書き込まれていません。看仏連携からいわゆる「寺子屋」活動までいろんなレベルの実践を今後もどんどん発信して行って、地域から求められる社会資源として認知されていくことが望まれます。

ここで2人の故人となられた当学会員のいのちを偲びたいと思います。東日本大震災被災地の石巻で地域包括ケアシステム構築に命懸けで取り組んだ長純一医師（1966～2022）。当学会設立時から仏教ライターとして関り、東日本大震災被災地支援を経て臨床宗教師となった太田宏人師（1970～2018）。2人のいのちを継承するためには、「あらゆる障害に対応した（インクルージョン）地域包括ケアシステム」を実現させること、そこには当然、仏教的資源が盛り込まれていること、向かうべき方向は示されています。

今大会では、スピリチュアルケアに携わる各団体や、僧侶と医療者の協働を切り拓く「寺子屋」などの実践者ができるだけ一堂に会し、お互いの活動とノウハウを共有し合うべく、2つのシンポジウムを企画いたしました。

一つは、まさに上記の真の地域包括ケアシステムのために活動せんとする第一線の実践家に集まっていただきます。題して『コミュニティの人柱とならん～開拓する地域包括ケア～』（シンポジウム2）。ア

フガニスタンに散った故中村哲医師が、砂漠の荒地を農地と変えるべく、激流の外来河川に斜めに抗する堰を埋め作ったその活動をイメージしたタイトルです。

もう一つは『社会にアウトリーチする仏教』（シンポジウム 1）と題して、‘山を下り野に放たれた’ 仏教者の実践を披露していただきます。誰も行きたがらない所、自分が歓迎されない所に行くのが出家者の真骨頂でしょう。寺を出て、刑務所やドヤ街、病院や被災地、紛争地へ越境する活動が、衆生の囚われや恐怖心、穢れの意識を変えていくのではないのでしょうか。今は葬式仏教と揶揄されるものも始まりはそういった活動の一つだったかもしれません。

基調講演は、文化人類学者で東京工業大学副学長である上田紀行さんをお願いいたしました。上田さんはかつてダライ・ラマ法王との対話を果たされ、「この現代に仏教を活きたものとすべく」まさに仏教ルネッサンスのために著作と活動をなさってこられました。また、リベラルアーツという学際的な教育にも携わってこられた上田さんですので、次世代の地域づくりにとって僧侶が魅力ある存在となりうるのか刺激的なご提言がいただけるものと期待します。

ダライ・ラマは、空＝縁起の悟りを得た菩薩でありながら慈悲行のために現世に何度も出張なさっておられる方です。「世界がぜんたい幸福にならないうちは個人の幸福はあり得ない」と喝破した宮沢賢治も、誤解を恐れずに言うならば私にとっては同じ系譜に位置づけられる方です。大会長講演は不肖私が、『地域精神医療のロマンとリアル～宮沢賢治に導かれて～』と題して行わせていただきます。フィンランド発祥の対話実践オープンダイアログについても少し報告させていただきます。

対話をテーマにした今大会では、当学会名物であった夜のサンガ＝「ラートリカサンガ」を復活開催いたします。体力の続く範囲で各自が想いを語り（歌い）合う場を設けました。会場の大栄寺は曹洞宗の修行寺として大人数の宿泊が可能なスペックを擁します。ご住職のご厚意で、座禅部屋で静かに泊りになりたい方も朝まで飲み語りた方も幅広いニーズにお応えできます。みなさん、諸々、乞うご期待、奮ってご参加いただきたく存じます。

日本仏教看護・ビハーラ学会 第 19 回年次大会
大会長 今村 達弥



第19回年次大会に参加される方々へのお願い

● 会場への交通と道順について

1) 本大会の会場である曹洞宗 隆明山 大栄寺の住所は下記の通りです。

〒950-0205 新潟市江南区沢海3丁目3-18 電話：025(385)2032

2) 会場へのアクセス

タクシー：新潟駅南口広場から30分、新津駅から15分

バス：万代シティバスセンター発 沢海経由秋葉区役所行き

上沢海博物館前下車 徒歩2分 運行本数が少ないため事前にご確認ください。

新潟交通お問い合わせ電話（バス路線・時刻）電話：025(246)6333

車：高速道路磐越自動車道新津ICより約4km 約7分

無料送迎：新潟駅 ⇄ 会場の送迎時間は以下のとおりです。事前にご予約をお願いします。当日受付はできかねますので、ご了承ください。

【1日目 6月10日（土）（行き）】

新潟駅発 10:00頃 → 北方文化博物館（エクスカーション①）12名まで

新潟駅発 10:00頃 → ささえ愛よろずクリニック→大栄寺（エクスカーション②）6名まで

新潟駅発 11:40頃 → 大栄寺着 12:20頃

【2日目 6月11日（日）（帰り）】

大栄寺発 16:00 → 新潟駅着 16:40頃

※無料送迎（行き）の集合場所は新潟駅 新幹線東口改札前★です（駅構内図参照）。新潟駅構内は現在工事中で、新幹線西口改札を出られますと非常にわかりにくいですので、お気を付けください。すべての送迎の乗車場は◆です。乗車場までは係りの者が案内いたしますので、集合場所でお待ちください。

〔新潟駅構内図〕



● 参加受付について

- 1) 対面参加の受付は、大栄寺メイン会場前でお済ませください。受付開始時間は、1日目6月10日(土)が12時30分から、2日目6月11日(日)が8時30分からです。
- 2) 当日、参加申し込みをされる方は、受付で参加費をお支払いください。学生の方は学生証のご提示をお願いします。
- 3) 学会当日に発熱や咳などの体調不良がある方は、対面での参加はご遠慮ください。対面からオンラインに切り替えることができますので、ご希望の方は事務局までメールでご連絡ください。ただし、差額は返金できませんので予めご了承ください。対面での参加の方は、感染防止対策にご協力いただきますようお願いいたします。

大会参加費(対面)	① 個人会員、支援会員、団体・法人会員	6,000 円
	② 学生会員	3,000 円
	③ 非会員	7,000 円
	④ 学生非会員	3,500 円

大会参加費(オンライン)	① 個人会員、支援会員、団体・法人会員	4,000 円
	② 学生会員	2,000 円
	③ 非会員	5,000 円
	④ 学生非会員	2,500 円

● エクスカーションについて (事前予約のみ)

- 1) エクスカーション① 北方文化博物館 10:00~11:30

参加費：550 円 (対面参加での事前予約のみ、12名まで送迎あり)

新潟駅からの送迎車にお乗りにならない場合、北方文化博物館正門受付に10時30分にお越しください。昼食は館内のみそ蔵でおとりください (11時40分から席のみ予約済み・メニュー「和定食 常盤」一人1650円 (税込み) 大会参加受付時清算)。

北方文化博物館のエクスカーション参加にあたって

◎熱のある方 (目安37.5度以上)、体調不良の方のご来館はご遠慮ください。

◎ガイドの指示に従ってご観覧ください。

◎展示物をはじめ、柱や壁、窓や襖等には直接触らないようお願いいたします。

◎ご入館の際には靴下の着用をお願いいたします (素足による皮脂汚れ防止のため)。

- 2) エクスカーション② ささえ愛よろずクリニック 10:00~12:30

参加費：500 円 (対面参加での事前予約のみ、6名まで送迎あり・昼食付き)

● 懇親会について（事前予約のみ）

- 1) 6月10日(土)18時より「割烹ふじ田」で行います。
(新潟市江南区沢海3丁目13-11 電話：025(385)3733)
- 2) 当日、大栄寺発の送迎バスをご利用ください。係りの者が案内いたします。
- 3) 会費
① 個人会員、支援会員、団体・法人会員 5,000円
② 学生会員 2,500円

● ラートリカサンガについて

- 1) 懇親会后、大栄寺の2Fでラートリカサンガを行います。「ラートリカサンガ」とは、「夜を徹し、みなが自由に意見を述べることができる共同体」を意味しています。
- 2) ラートリカサンガの受付は、会場にて20時から開始します。
- 3) 参加費は無料となっていますが、カンパは大歓迎です。
- 4) おにぎりなどの軽食とお飲物を用意しています。

● 早朝坐禅体験について

大栄寺宿泊の方は6月11日(日)5時より大栄寺の坐禅堂で坐禅体験ができます。

● 宿泊について

- 1) 大栄寺（事前予約）
大浴場は女性・男性で入れ替えとなります。利用時間を当日ご案内いたします。
6月11日(日)は8時までシャワーのみお使いいただけます。タオルおよび石鹸・シャンプー・コンディショナーなどのアメニティはございませんので、各自お持ちください。
携帯電話充電等の為の電源の数に限りがあります。モバイルバッテリーのご持参をお勧めします。
朝食(お粥)はメイン会場かラートリカサンガ会場(2F)でおとりください(6時30分から)。
- 2) 北方文化博物館内 大呂菴（事前予約）
事前に荷物を預ける場合は北方文化博物館の受付へお願いします。チェックインは15時からです。お部屋は個室ではありません。朝食付きです(夕食は付きません)。チェックアウトは10時までです。 ※大呂菴の門限は24時です。ラートリカサンガにご参加の方は門限にご注意ください。

● 昼食について

会場周辺には食事場所やコンビニエンスストア等がありませんので、お弁当を事前にお求めください。6月11日(日)のお弁当を事前予約している方は、受付でお弁当券をお渡しいたします。大栄寺メイン会場・ラートリカサンガ会場(2F)が昼食会場となります。

● 会場について

- 1) メイン会場とサブ会場（本堂北側・同時配信）にてご参加いただきます。
- 2) 会場は、全面禁煙となっております。
- 3) 講演、シンポジウム、研究発表などについては、プライバシー保護・著作権保護のため、撮影および録音を禁止いたします（但し、学会記録目的と、許可した報道機関を除きます）。
- 4) 会場内での携帯電話・PHS等の使用はできません。電源を切るか、マナーモードに設定してください。
- 5) 会場にて書籍販売を行いますので、ご利用ください。
- 6) ソフトドリンクのサービス（無料）をご用意していますので、ご利用ください。
- 7) 会場には段差があります。身体の不自由な方は、スタッフまでお声がけください。
- 8) 会場内に荷物を置く場所がありますが、貴重品の管理は各自でお願いいたします。
- 9) 会場内での呼び出しは原則として行いません。
- 10) 会場入室時は、アルコールでの手指消毒にご協力をお願いします。マスク着用についてはご自身の判断に委ねます。

● 口頭発表の方へ

- 1) 6月10日（土）12時30分から6月11日（日）8時45分までに発表者受付（大栄寺メイン会場前）を行ってください。
- 2) 配布資料のある場合、事前に100部をご用意ください。当日のコピーには応じられませんので、ご了承ください。なお、配布資料は受付にご持参ください。
- 3) 発表使用機器について、大会で用意するPCは、Windows11 Pro: Microsoft® PowerPoint® for Microsoft 365 MSOです。これ以外のソフトおよびMac等のご使用できませんので、ご注意ください。
- 4) プレゼンテーションデータは上記のソフトで作成の上、当日、USBにてご持参ください。なお、受付終了後、会場のPCにデータを移し、作動確認テストを済ませてください。受付の際に係りの者が案内いたします。
- 5) 1演題につき、発表15分、質疑応答15分の計30分を予定しています（詳細はプログラムを参照）。なお、座長の判断により、質疑応答の時間内に解説をいれることがあります。
- 6) 動画・音声をご使用の場合、事前に事務局までご連絡ください。
- 7) 発表時の操作はご自身でお願いいたします。
- 8) 発表者が欠席した場合には、次発表以下、時間を繰り上げて発表していただきます。
- 9) 発表使用機器にコピーしたデータは、発表終了後、大会本部が責任を持って消去いたします。
- 10) 大会終了後、編集委員会から、発表内容に基づく論文作成の依頼をされることがあります。

● ポスター発表の方へ

- 1) 6月10日(土)12時30分から6月11日(日)8時45分までに発表者受付(大栄寺メイン会場前)を行ってください。
- 2) ポスターの展示は、大栄寺サブ会場(本堂南側)で行います。
- 3) ポスターの掲示期間は、6月10日(土)12時30分から、6月11日(日)15時までです。
- 4) ポスターの所定の位置に設営時間内にご自身で貼り付けてください。貼付に使用する画びょう・セロテープ等は用意しております。
- 5) パネルは発表者1題につき1枚で、使用有効面は縦180cm×横90cmです。演題、氏名および所属の表示は、縦20cm×横80cmです。各自でご準備ください。
- 6) ポスターの撤去は、6月11日(日)の閉会式終了後に行ってください。
- 7) 6月11日(日)12時から12時30分までの間は、発表者はポスターパネル前にて待機し、参加者とディスカッションや情報交換をおこなってください。また、随時、参加者からの質問、説明等に応じてください。
- 8) 大会終了後、編集委員会から、発表内容に基づく論文作成の依頼をされることがあります。

● 座長の方へ

- 1) 大会2日目6月11日(日)の研究発表の座長の方は、11日(日)8時45分までに座長受付(メイン会場前)を行ってください。
- 2) 1演題につき、発表15分、質疑応答15分の計30分を予定しています。進行は座長に一任します。当日発表取り消しが生じた場合は、時間を繰り上げての発表を進めてください。
- 3) 座長の方は、必要に応じて、当該発表の要点を一般の方にもご理解いただけるように、座長自身もしくはフロアに指名して、簡潔かつわかりやすく解説してください。

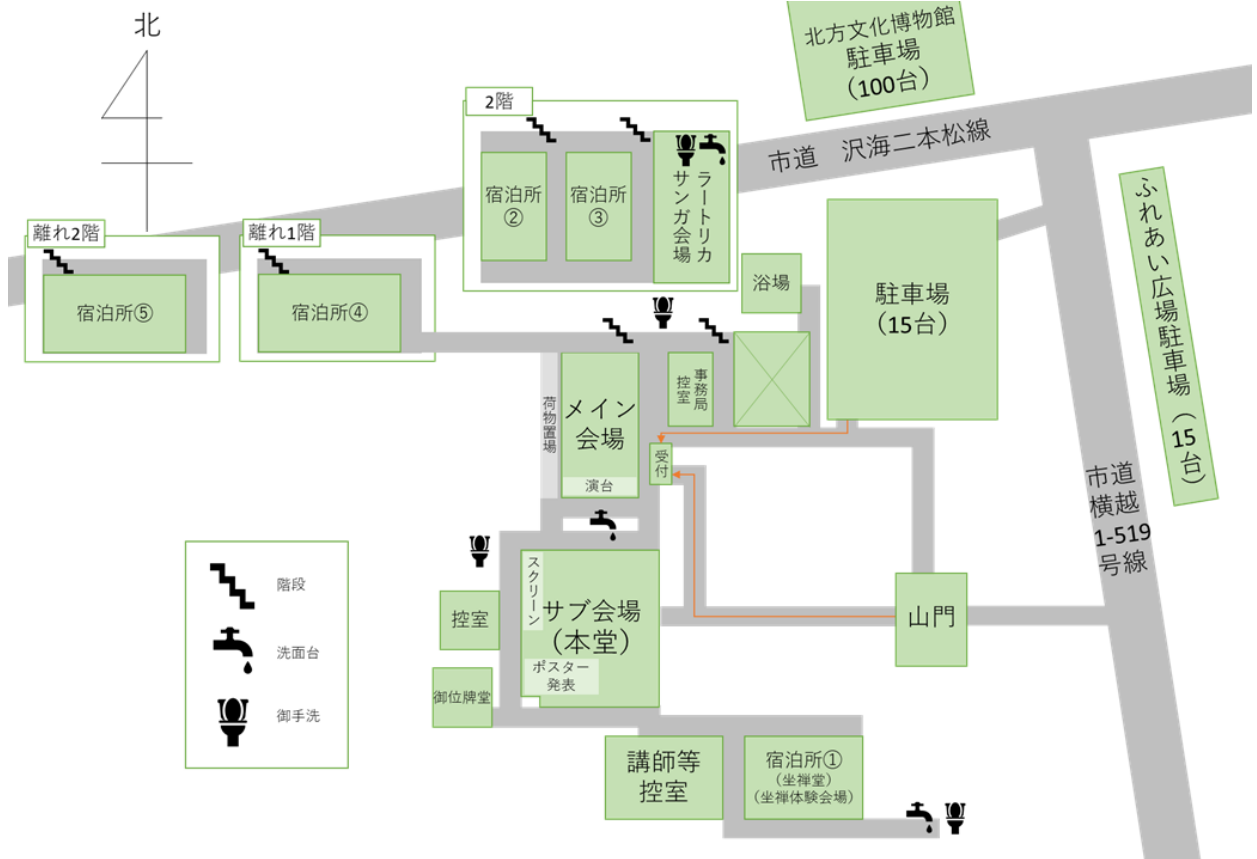
● オンデマンド配信について

大会終了後に対面参加・オンライン参加のみなさんにオンデマンド配信(1か月限定)を行います。参加者には、後日、メールでお知らせいたします。

● お問い合わせ

日本仏教看護・ビハーラ学会 第19回年次大会事務局
〒956-0854 新潟市秋葉区滝谷町4-20 ささえ愛よろずクリニック内
FAX 0250 (47) 7286 MAIL vihara2023@gmail.com

会場図



日本仏教看護・ビハーラ学会 第19回年次大会 プログラム

大会テーマ

いのちのインクルージョン ～対話の力を信じて～

6月10日(土) 大会第1日 午後の部

総合司会：五十嵐 紀子(新潟医療福祉大学 准教授)

受付開始 大栄寺 メイン会場前 12:30～

大栄寺住職法話 大栄寺 メイン会場・サブ会場(本堂北側) 12:50～13:00

五十嵐 紀典 氏(曹洞宗 隆明山 大栄寺 住職)

開会式 大栄寺 メイン会場・サブ会場(本堂北側) 13:00～13:05

会長 あいさつ 今井 洋介(医療法人崇徳会長岡西病院 ビハーラ病棟)

大会長講演 大栄寺 メイン会場・サブ会場(本堂北側) 13:05～13:50

「地域精神医療のロマンとリアル～宮沢賢治に導かれて～」

今村 達弥(ささえ愛よろずクリニック 院長)

今村先生は1995年から地域で医療に携わってこられました。また、2012年より地域住民の人生フルステージをサポートする医療福祉総合ケアタウンを運営されておられます。ストレス社会を乗り切るためのよろず相談に応じながら、生活を診て支援していくため随時地域へも出向き、縁を大切にする“迷惑歓迎社会”の構築、あまり自力に頼り過ぎることなく、必要な時にいつでもヘルプが言えるような関係性を目指す活動をされてきました。先生が現場でいのちと向き合いながら、どのような縁でそうした関心、姿勢、パッションを培ってこられたのか、その発心から語り明かしていただきます。

講師紹介：今井 洋介(医療法人崇徳会長岡西病院 ビハーラ病棟) 【15頁参照】

「開かれた仏教と未来」

上田 紀行 氏（東京工業大学 副学長）

基調講演は本邦で最も著名な文化人類学者の一人である上田紀行氏にご登壇いただきます。上田氏はかつてダライ・ラマ法王との対話を果たされ、「この現代に仏教を活きたものとすべく」まさに仏教ルネッサンスのための著作と活動をなさって来られました。また、リベラルアーツ教育（現代社会のさまざまな問題に立ち向かうための「総合力」を養う教育）にも携わってこられた方です。次世代の地域づくりにおいて、寺や僧侶という社会資源が魅力ある存在となり得るための刺激的なご提言を頂きます。人々の生き方を文化人類学者として目の当たりにしてきた上田氏が、日本社会を俯瞰的に捉えつつ covid-19 後の社会に投げかける熱い提言を、ぜひ共有しましょう。

講師紹介：今村 達弥（ささえ愛よろずクリニック 院長） 【15 頁参照】

「社会にアウトリーチする仏教」

<シンポジスト>

- 西岡 秀爾 氏 曹洞宗崇禅寺 住職・東方学院 講師
 伊藤 竜信 氏 浄土宗西蓮寺 住職・臨床仏教師・米沢わげんの会代表
 玉置 妙憂 氏 非営利一般社団法人 大慈学苑
 堀 眞哲 氏（オンライン） 浄土宗真福寺 住職・Terra Net 代表

<コメンテーター>

- 上田 紀行 氏 東京工業大学 副学長
 鎌田 東二 氏 京都大学 名誉教授

<タイムスケジュール>

- 15：05～15：10 シンポジストの紹介ならびに趣旨説明
 15：10～16：10 発言（15分／人）
 16：10～16：20 コメンテーターより発言
 16：20～16：30 ディスカッション

「山を下り野に放たれた（寺を出て地域で活動する）」仏教者の実践を披露していただきます。誰も行きたくない所、自分が歓迎されない場所に出向くのが出家者の真骨頂でしょう。寺を出て、刑務所やドヤ街、病院や被災地、紛争地へ越境する活動が、衆生の囚われや恐怖心、穢れの意識を変えていくのではないのでしょうか。——仏教者の実践は、容易に視覚化・言語化されないところがあります。特に日本仏教は、在家主義という現実があり、期待通りにいかないことが多々あります。それでも、グリーンケア、病院、在宅ケア、まちづくり、被災者支援、海外支援など、お寺の内外で様々な分野で活動している仏教者もいます。今回は、4人の発題者をお迎えし、それぞれの実践についてお話しいただき、2人のコメントーターから叱咤激励を受け、参加者とともに議論したいと思います。与えられた時間が短いので、懇親会、ラートリカサンガ、翌日にもゲリラ的に議論を続けていただきたいと思います。

座長・講師紹介：谷山 洋三（東北大学 教授） 【16頁参照】

総会 大栄寺 メイン会場 16:45～17:30

第19回の会員総会を開きます。会員各位はご都合をつけてご出席ください。

6月10日（土） 大会第1日 夜の部

懇親会 割烹 ふじ田 18:00～19:30

18時から開始します。

<ゲスト>

日比野 則彦 氏

<サククス演奏>

ラートリカサンガ 大栄寺 2F 20:00～

誰もが参加できる、とことん語り合う場を設けます。

20時から会場にて受付開始です。軽食と飲み物を用意しています(参加費無料・カンパ歓迎)。

<ゲスト>

松本 峰哲 氏

<夜しか話せないチベット密教>

鎌田 東二 氏・しじみ（奥井 一幾 氏）・Gustave モロ男

<ミニライブ>

【31頁参照】

6月11日(日) 大会第2日 午前の部

総合司会：今村 達弥 (ささえ愛よろずクリニック 院長)

受付開始 大栄寺 メイン会場前 8:30～

研究発表 大栄寺 メイン会場・サブ会場(本堂北側) 9:00～12:00

発表時間 15分・質疑応答 15分

座長：西川 薫 (群馬パース大学 教授)

9:00～9:30

- 研究発表1 チャプレン行を支える仏教の教えと修行：私の体験報告
○古村 文伸
ペンシルベニア大学病院 チャプレン

9:30～10:00

- 研究発表2 公立病院に勤務する看護師の死者へのケアの在りよう
○平山 恵美子¹⁾ 山本 佳世子²⁾ 打本 弘祐³⁾ 山田 慎也⁴⁾
1) 藍野大学 2) 天理大学 3) 龍谷大学 4) 国立歴史民俗博物館

10:00～10:30

- 研究発表3 禅修行体験による労働者の精神的健康度と α 波への影響
○村越 望¹⁾ 岸本 久美子²⁾
1) 秀明大学看護学部 2) 帝京平成大学ヒューマンケア学部

座長：杉本 洋 (新潟医療福祉大学 教授)

10:30～11:00

- 研究発表4 「いまここ」にとどまり筆を動かし対話をする
○間 美栄子
医療法人ささえ愛よろず・英国認定アートセラピスト

11:00～11:30

- 研究発表5 カンボジアにおける仏教を支柱にした保健医療福祉活動
～HIV/AIDS および薬物使用の問題を中心に～
○徐 淑子
新潟県立看護大学

11:30～12:00

- 研究発表6 アルツハイマー型とレビー小体型認知症に罹患したA氏についての考察
—支援者の思惑を“一旦、括弧に入れた”関り—
○佐伯 典彦
居宅介護支援事業所ハッピーウッド

【24頁参照】

6月11日（日） 大会第2日 午後の部

シンポジウム2 大栄寺 メイン会場・サブ会場（本堂北側） 13：00～15：00

「コミュニティの人柱とならん～開拓する地域包括ケア～」

<シンポジスト>

- 大河内 大博 氏 浄土宗願生寺 住職
上馬場 和夫 氏 NPO 法人日本アーユルヴェーダ協会 理事長
石川 麗子 氏 訪問看護ステーション街のイスキア 所長・代表理事
高瀬 顕功 氏 浄土宗法源寺 副住職・大正大学社会共生学部 専任講師

<コメンテーター>

- 鎌田 東二 氏 京都大学 名誉教授

<タイムスケジュール>

- 13：00～13：05 シンポジストの紹介ならびに趣旨説明（※質問用紙を配布）
13：05～14：05 発言（15分／人）
14：05～14：10 休憩（※質問用紙を提出）
14：10～14：30 質疑応答
14：30～14：50 ディスカッション
14：50～15：00 コメンテーターより発言

地域包括ケアシステムという言葉が出てくるずっと前から、2500年も前から、仏教者は地域に根差し様々な活動を展開してきました。「お釈迦様が最初の社会福祉士だ」というスリランカの僧侶もおられるくらいです。仏教寺院が地域拠点として医療・福祉・教育・環境整備等の活動を行っている伝統は、今もスリランカやカンボジアなどの多くのアジアの仏教国で脈々と続いています。また、「サルボダヤ」や「エンゲイジド・ブディズム」という語句に代表されるように、20世紀半ばから社会参加仏教として新たな形で展開されていきます。ところで、数百年が経過しても変わらない性質があります。これは活動の礎として、活動の軸としての仏教の教えです。各機関や各事業では「理念」という言葉がよく使われますが、まさにこの理念としての仏教の教えとそれに基づく価値観ともの見方は、真の地域包括ケアシステムの構築に欠かせません。当シンポジウムでは、第一線でご活動の実践家にご登壇いただきます。「慈悲」、「縁起」、「報恩」、「自利利他」の心による、豊かで創造的な地域包括ケアの実践について考察します。

座長・講師紹介：郷堀 ヨゼフ（淑徳大学大学院 教授） 【20頁参照】

閉会式 大栄寺 メイン会場・サブ会場（本堂北側） 15：00～

大会長 あいさつ 今村 達弥（日本仏教看護・ビハーラ学会第19回年次大会長）

大会長講演 大栄寺メイン会場・サブ会場（本堂北側）6月10日（土）13:05～13:50

「地域精神医療のロマンとリアル～宮沢賢治に導かれて～」

今村 達弥（ささえ愛よろずクリニック 院長）

「『賢治』の開いた診療所に『良寛』が訪れる、あるいは『良寛』の庵に『賢治』が往診する、そんな光景を夢想していると、汲々とした医学生生活の疲れも忘れてしまいます。」

これは30年前、新潟大学医学祭に上田紀行さんをお呼びして「癒しのネットワーク」という企画をし、翌年その医学祭講演集を同名の本としたときにあとがきを書き、鎌田東二さんを招いて「1日まるごと宮沢賢治」という企画をやるのにチラシにも書いたコピーです。この一連の企画が今日のささえ愛よろずケアタウンの礎になっています。

2012年に開設した当クリニックは、アウトリーチもする多機能型精神科診療所となりました。昨年度より、医療保険外の公費サービスである新アウトリーチ事業を、オープンダイアログという対話主義のアプローチで行うことも始めています。

すべては地域のニーズに応えるべくやってきたことですが、当然ながら現場のいろんな困難に直面もしてきています。そのリアルをささえるロマンは何か？それは、宮沢賢治が最もやりたかったことである（と私が見定めた）羅須地人協会、それを現代に蘇らせたいという「大なる希願」です。賢治を通して私なりに感得した大乘仏教もその下地となって、私がスタッフや地域の方々と勝手に作り上げてきた自称地域精神保健センターをご披露させていただきます。

基調講演 大栄寺メイン会場・サブ会場（本堂北側）6月10日（土）14:00～15:00

「開かれた仏教と未来」

上田 紀行 氏（東京工業大学 副学長）

20世紀末から徐々に浮き彫りにされた日本人の苦悩の正体は、「かけがえのなさの喪失」でありました。新型感染症によるかつてない閉塞感や孤独を経験した私たちは、今こそ、生きる意味の共同創造に改めて着手すべきときに来ているでしょう。

苦難に直面し、自分が生きようとする方向と現実との差異に苦悩することが、結果として自身の成長を促し、生きる意味をもたらす原動力ともなり得ます。さらに言えば、苦悩するという一見否定的に見える出来事が起こった時にこそ、人と人は共同性を実感していきます。

苦難や苦悩を内的成長へと導く重要な要素、それはコミュニケーションです。私たちが苦悩するとき、その苦しみの声を聴いてもらう体験は、やがて、自分が尊重されているという揺るぎない感覚を生み出し、確実に自分自身と世界への信頼を深めます。そのような開かれたコミュニケーションを可能にする、一人ひとりの苦悩を支えあう成熟したコミュニティの創造が、日本の社会には不可欠です。

covid-19後の時代に必要とされるのは、他者を排除し自分だけが生存競争に勝とうとする態度ではなく、他者の苦難を分かち合おうとする姿勢です。苦悩を共有し内包できる社会の創成において、仏教的人間理解とその資源が持つ役割について一緒に考えていただければ幸いです。（文責：実行委員会）

「社会にアウトリーチする仏教」

■ 西岡 秀爾 氏（曹洞宗崇禅寺 住職・東方学院 講師）

「私の〈縁起に生きる〉活動」

私にとって「縁起に生きる」（上田紀行『がんばれ仏教！』日本放送出版協会、2004年）とは、どのような歩みであったのかを紹介してみたいと思います。

福井にある本山での修行から戻り、大阪にある寺の副住職になった翌年（2007年）、長岡西病院ビハラー病棟において初めてCPE（臨床牧会教育 / チャプレン養成）の研修に出会いました。禅の修行とは全く異なる形で、丸裸で自他に向き合うことの難しさを痛感しました。その後、何度もCPE研修を受ける中で、人前で肩肘張らずに「丸裸のまま」でいられるようになってきました。誰もが陥りがちな「こうあるべき」という理想にがんじがらめになってしまうのではなく、「いま・ここ」の「わたし」をそのまま肯定することこそが、試練に立ち向かう力となっていくということを経験しました。

さまざまな喪失に苦しむ人たちとの出会いを振り返ってみると、決して教義にもとづく対話ではありませんでした。むしろ、臨床現場の中で自らの宗教性（スピリチュアリティ）が問われ、磨かれてきています。今回は、遺族会（「死別の悲しみを分かち合う会・ともしび」）の活動の一端をご紹介します。

今後も、お寺の内外でさまざまな悩みや苦しみを抱える人たちとご縁をいただくこととなります。「仏教ありき」ではなく、「目の前の人ありき」という姿勢を心掛けながら、「あるべき姿」を提示するのではなく、「いまある姿」を支えるかかわりを続けてまいります。そして、これまでの縁から学んだこと（特に以下の三点）を、これからの縁にしっかりと活かして歩んでいきたいと考えています。

- (1) まずは自らの心が調っていること（「調心」）が大切であること
- (2) 基本姿勢として、「Do」からはなれ「Be」でいること
- (3) 目の前の人への「嘆く場」をつくり、「嘆く力」を支えること

【講師紹介】西岡 秀爾（にしおか しゅうじ）

1976年生まれ。大阪府立大学社会福祉学部卒業。花園大学大学院文学研究科博士後期課程（仏教学専攻）単位取得満期退学。上智大学グリーンケア研究所人材養成講座（大阪）専門コース修了。関西学院大学大学院人間福祉研究科博士後期課程（人間福祉専攻）単位取得満期退学。

公益財団法人中村元東方研究所専任研究員、花園大学嘱託准教授などを経て、現在は上智大学グリーンケア研究所客員所員（非常勤講師）、東方学院講師、四天王寺大学非常勤講師、臨床仏教研究所特任研究員、花園大学国際禅学研究所客員研究員、花園大学人権教育研究センター委嘱研究員などを務める。

2006年3月より、崇禅寺（大阪市）副住職。2009年2月より、病院などで傾聴活動を開始。2011年12月より、「いのち臨床仏教者の会」（代表：谷山洋三、副代表：大河内大博）事務局長。2012年6月より、遺族会「死別の悲しみを分かち合う会・ともしび」を開催（月1回）。2023年4月より、住職に就任。法務の傍ら、スピリチュアルケア師・臨床宗教師・臨床仏教師の養成にも携わる。

■ 伊藤 竜信 氏（浄土宗西蓮寺 住職・臨床仏教師・米沢わげんの会代表）

「大事なものは、いつも地味なところに」

山形県米沢市にある浄土宗・西蓮寺住職の伊藤竜信です。私はお寺で法務をつとめるとともに、地域でいくつかの活動に取り組んでいます。

その一つは、臨床仏教師（りんしょうぶつきょうし・医療現場など世にある様々な“苦”の現場で活動する仏教者）の活動です。地元の病院の緩和ケア病棟で、患者さんやそのご家族に関わり、対話を通して、その方が持つ不安や悩み、答えの出ない問いやご家族・人生への思いに耳を傾け、その方の尊厳を支えるお手伝いを行っております。

もう一つは、介護者（ケアラー）支援の活動です。「米沢わげんの会」を立ち上げ、お寺を会場として介護する人が悩みを分かち合い、介護に関心のある人や地域の支援者とつながり、情報交換ができる談話会などを開いています。「わげん」は仏典にある「和顔愛語（わげんあいご・和やかな笑顔とやさしい言葉の意）」から取ったもので、参加した人たちがお互いをいたわり合い、そうした和やかな表情になって欲しいとの願いを込めた名前です。

これらの活動を通して、私は様々な“出会いなおし”を経験しました。一つは自分自身の、そして人が必ず持っている弱さについてです。様々な悩みや苦しみに揺れる人を仏教では「凡夫（ぼんぶ）」と呼びますが、人の言葉や思いを聴くことは、お互いが「凡夫」であると認めることでもあり、そしてそれを知ることで、人はより人に優しくなれるのではと感じております。

また活動を通じ、自分の信じる仏教の教え—これまで学んできた言葉の持つ意味や、仏教の持つまなざしにあらためて出会い、考え、捉えなおす機会にもなっています。

この他にも地域で「お寺」や「お坊さん」が象徴しているものについてや、お寺ってそもそもどんな場所だっけ？ということなど、活動を通して感じていることが数多くあり、地域のケアに関して、お寺がどのように関わられるのかについて模索を続けております。

これらの一端をご紹介しますとともに、私の活動の出発点に深く関わり、今も大きな影響を受け続けている友人の僧侶・太田宏人師（故人）の活動や言葉についてもお話したいと思っています。どうぞよろしく願い申し上げます。

【講師紹介】伊藤 竜信（いとう りゅうしん）

1973年、山形県米沢市生まれ。同市にある浄土宗・西蓮寺の住職。大正大学大学院終了後、浄土宗宗務庁に勤務し、檀信徒向けの新聞や書籍の編集、総合研究所の仕事などに携わったのち、実家の西蓮寺に戻る。

東日本大震災被災地でのボランティア（傾聴に取り組む宗教者の会）をきっかけに、臨床仏教師（りんしょうぶつきょうし）養成講座で学び、2015年に認定。同年より米沢市の三友堂病院・緩和ケア病棟で臨床仏教師として活動中。また2019年、介護者の支援について考える「米沢わげんの会」を発足。同年よりお寺で、介護者のための談話会「わげんカフェ」を開催している。また最近では、これらの活動を通して見えてきた地域課題の解消や、お寺を介した地域住民の交流促進のための活動にも取り組んでいる。

■ 玉置 妙憂 氏（非営利一般社団法人 大慈学苑）

「地域でのスピリチュアルケア活動の実際」

「困っています。老々介護が老人のひきこもりになっているのです。」昨年、ある地域包括支援センターの相談員から相談を受けました。介護が必要な65歳以上の高齢者がいる世帯のうち、介護する人も65歳以上である「老老介護」の世帯の割合が51.2%に達したのは2013年のことです（厚生労働省国民生活基礎調査）。現在は、さらに時代が進み、老々介護の片割れが亡くなって、高齢者の独居が地域に増加しているとのことでした。

しかも、その方々は伴侶を亡くした深い喪失感を抱えているため、ひきこもりがちになっていると。高齢者のひきこもりは老年期うつ病発症の起因となり、老年期うつ病は認知症の危険因子であることはすでに述べられています（第104回日本精神神経学会総会：馬場元「老年期うつ病は認知症の危険因子か」：精神誌 2009(111 巻1号)）。

この問題に気づいた地域包括支援センターは解決に乗り出しましたが、「レクリエーション会を企画して引っ張り出そうとしても、落ち込んでしまっているの、出てきてくれない。」との相談でした。それなら、その喪失感を語り合える場をつくりましょうということで、地域の『リーフケアの会』発足となった次第です。

今回の発表では、地域の『グリーフケアの会』発足に至った経緯及び運営形態、実際の運営に伴い分かったこと、

- ①地域で実施することの利点及び期待できる効果
- ②部外者（大慈学苑）が運営することの意味
- ③定期的に開催することの利点

についてお話しさせていただきます。

【講師紹介】玉置 妙憂（たまおき みょうゆう）

東京都生まれ。看護師であり、僧侶。夫の看取りをきっかけに、その死に様があまりに美しかったことから、開眼。高野山真言宗にて修行を積み、僧侶になる。現在、緩和ケア病棟、精神科デイケアに勤務する傍ら、非営利一般社団法人 大慈学苑でのスピリチュアルケア活動を続ける。著書に『まずは、あなたのコップを満たしましょう』他多数。ニッポン放送「テレフォン人生相談」パーソナリティー。

■ 堀 眞哲 氏（浄土宗真福寺 住職・Terra Net 代表）

『ありがとう』の力

東日本大震災で最初に宮城県の避難所に物資を届けた時、代表の方から「みんなに一言ご挨拶して行かれて下さい。」と言われました。最初は断ったのですが「みんなに『ありがとう』を言わせて下さい。ありがとうの言葉で避難所の雰囲気明るくなるんです。」そう言われ、満員の体育館の避難所のステージの前で挨拶をしました。拍手が起こり、体育館を出るまでたくさんのありがとうの声に包まれました。

『すみません。』って言葉みなさんもよく使われると思います。

外国の方は、日本語の『すみません』はとても便利な言葉だと言われます。

I'm sorry も Excuse me も Thank you も「すみません」で事足りるからです。

でもやはり『すみません』って言葉は『お詫び』の意味合いが強いかと思います。感謝の思いを伝えるときは『すみません』ではなく意識して『ありがとうございます』を使うようにしています。そうした方が明るくなれる。

昔、コメディアンでたこ八郎という方が居ました。仲間と海水浴に行ったとき世話をしてくれる仲間に彼は「迷惑かけてありがとう。」と言います。

仲間たちは「何言ってるのたこちゃん。迷惑掛けたらごめんなさいでしょ。」と笑います。

そのあと、再び海に入ったたこ八郎は海で溺れて亡くなり、その言葉がたこ八郎が残した最後の言葉となりました。日本語的にはおかしいのかもしれませんが、私はこの「迷惑かけてありがとう」って素敵な言葉だと思っています。

日本人は昔から「人に迷惑掛けないように。」と耳にたこが出来るように言われて育ちました。（耳にたこたこ八郎は関係ありません。）

それは立派な教育だとは思いますが、核家族化が進む中で人のお世話になる事が悪い事のように勘違いされているように思います。

助けてほしいときは助けてと言える世の中に。助け合い支え合いを日常に。困ったときはお互い様。

また、被災地ではお子さんを亡くされたお母様の集まりとも親しくさせて頂いています。

我が子を助ける事が出来ず、自分だけが生き残ってしまった。自責の念に駆られ生きる希望を失った方の救いになったのが、お寺さんで言われた「必ず仏さんの世界で再会できるんだぞ！」という言葉です。その言葉にどれだけ救われた事か。

それでも亡くなった息子さんを思い出すと、やっぱり辛く苦しい。どうすればこの苦しみから逃れられるのか自問自答の日々を繰り返したところ、今でもあの子を愛している。愛があるから苦しいのだ。だったらこの苦しみは愛情の証しだから、我が子を抱きしめてあげるように、私はこの苦しみ(我が子への愛)を抱きしめて生きていく覚悟を決めました。

そう話してくれました。

【講師紹介】堀 眞哲 (ほり しんてつ)

1969年生まれ 福岡県出身。95年、阪神淡路大震災支援。97～99年、バングラデシュ支援を経て、2000年九州の浄土宗僧侶を中心にテラネット発足。『Terra』はラテン語で『地球』『大地』を意味する言葉、お寺さんが地球・大地を繋ぐネットワークという意味。檀家の皆さまから募金を募り、アジア各国の教育支援を活動の柱として現地へ赴き、難民キャンプや反政府地域、山岳民族等僻地にも足を運び笑顔づくりのお手伝いをして来た。又、ミャンマー旧日本兵御遺骨収集活動にも従事。東日本大震災では、九州でありながら東北を訪れた回数は20回を優に超え、被災者の方々との関係を築く。中でも、仮設住宅の集会所を居酒屋に変え、仮設の方々と一緒に自分達も食べ、飲み、お酒も提供した移動居酒屋プロジェクトは熊本地震や九州北部豪雨でも続け、大変な反響を呼び、多くのテレビや新聞等にも取り上げられた。

「コミュニティの人柱とならん～開拓する地域包括ケア～」

■ 大河内 大博 氏（浄土宗願生寺 住職）

「“もうひとつ”の地域包括ケアとしての寺院の可能性」

発表者は、2019年にお寺地域ともいき社会プロジェクト「さっとさんが」を発表し、地域共生社会づくりにおける寺院の役割について、社会実験的に様々な取り組みを行っていくことを発表した。その時点では文字通り「絵に描いた餅」で、高齢者から子ども・乳幼児まで、ありとあらゆる地域住民が交差する場づくりを目指していく構想（妄想？）を発表した。

2020年5月に開所した「訪問看護ステーションさっとさんが願生寺」（運営は株式会社ナースケア）を皮切りに、「まちの保健室&介護者カフェ」、「子ども食堂&寺子屋さっとさんが」、「お寺と教会の親なきあと相談室願生寺支部」、「医療的ケア児のための防災プロジェクト」、「交通事故防止プロジェクト」、「まちの助産師」を立ち上げ、2年ほどで一応は「絵に描いた餅」はすべて実装化することができた。

その間、区役所、保健所、地域包括ケアセンター、社会福祉協議会、町内会、地元小中学校、地元飲食店や企業など、地域づくりを担うリソースやキーパーソンとの交流を深めていくにつれ、「もうひとつ」の地域包括ケアとしての寺院の役割がうっすらと見えてきた。それはつまり、「檀家」というメンバーシップを有している寺院・僧侶は、実は日頃から「社会の縮図」のなかで、高齢者（老いの悩み、独居の不安、家族関係の悩み）、障がい者家族（親なきあとの不安）、子育て、そして死別後の檀信徒といった様々な「当事者」と関わってきているその経験値を、地域の課題解決に拓けていった時、制度のなかでは難しい地域課題へのアプローチが可能なのではないかという発見である。

すべてコロナ禍のなかでスタートした「場づくり」は、コロナによって分断された地域社会だったからこそ、その重要性を認識することができたという意味で、非常に得難いタイミングであったと思われる。そして、ポストコロナへ移行し始めているなかで、それぞれの居場所に集う人々が交差する現象が見え始めている。本発表では、まだ途上ではあるものの、以上の実践事例を紹介し、寺院の可能性、僧侶が人柱となり得るかについて一緒に考えてみたい。

【講師紹介】大河内 大博（おおこうち だいはく）

1979年大阪市生まれ。2001年より病床訪問、2006年より遺族支援活動を開始。市立川西病院緩和ケア病棟臨床スピリチュアルケア・カウンセラー、上智大学グリーンケア研究所主任研究員、医療法人社団日翔会チャプレン等を経て、現在、浄土宗願生寺住職の他、訪問看護ステーションさっとさんが願生寺共同代表・チャプレン、臨床仏教研究所特任研究員、佛教大学・高野山大学・上智大学グリーンケア研究所・奈良県立医科大学非常勤講師をつとめる。お寺地域ともいき社会プロジェクト「さっとさんが」を基軸に、まちの保健室&介護者カフェいっきゅう、子ども食堂にじっこすみえ&寺子屋さっとさんが、お寺と教会の親なきあと相談室願生寺支部、医療的ケア児のための防災プロジェクトなど、地域共生社会づくりのハブとしての地域包括ケア寺院の社会実験を積極的に行っている。単著に『今、この身で生きる』（2014年・ワニブックス）、共著に『ともに生きる仏教』（2019年・ちくま新書）、『「臨床仏教」入門』（2013年・白馬社）など。

■ 上馬場 和夫 氏 (NPO 法人日本アーユルヴェーダ協会 理事長)

「全てを否定することのない生死の智慧アーユルヴェーダを学ぶ」

お釈迦様の仏教僧団では、アーユルヴェーダの名医として名高いジーバカが活躍していました。ジーバカは、タキシラの医学校で、アーユルヴェーダを学んでいました。彼の医学校での卒業試験は、「街にでかけて、薬にも、何も役に立たないものを持ってきなさい！」というものでした。彼は何も持って帰ってきませんでした。なぜなら街には、何も役立たないものはなかったからです。このような考えのアーユルヴェーダは、仏教と相性がよいものです。もともとアーユルヴェーダとは、アーユス（生命）のヴェーダ（科学）からなる複合語で、生命の科学（Science of Life）を意味する体系ですので、特に、仏教看護や医療・福祉・教育を学ばれる人達には、是非知っておいていただきたい生死の智慧なのです。

【講師紹介】上馬場 和夫 (うえばば かずお)

NPO 法人日本アーユルヴェーダ協会理事長。医師、医学博士。1978 年広島大学医学部卒業後、東西医学の融合をライフワークとして、虎の門病院、北里研究所附属東洋医学総合研究所&臨床薬理研究所、富山県国際伝統医学センター、富山大学和漢医薬学総合研究所客員教授、帝京平成大学ヒューマンケア学部教授、ハリウッド大学院大学教授をへて現在に至る。日本アーユルヴェーダ学会理事、日本ヨーガ療法学会理事、日本ホリスティック医学協会顧問。

■ 石川 麗子 氏（訪問看護ステーション街のイスキア 所長・代表理事）

「つなぐ つながる 訪問看護」

【地域包括ケアにおける訪問看護師の役割】

- ・ 病気や障害を抱えながらも、住み慣れた自宅で暮らす中に専門性の高い看護師が定期的に訪問することで、心身の健康維持ができる。
- ・ 独居で不自由な体を強いられていても、困った時に頼れる看護師という存在があることに心の拠り所を持つことができる。
- ・ 意思決定支援に際し、医療の観点だけではなく、その人らしい暮らしを続けながら過ごすという視点を考慮しながら、一緒に考えることができる。

【つながる訪問看護師のケース紹介】

- ・ 母親、父親、そして娘
はじめに認知症の母親の看取りがあり、癌を罹患した父親の看護に携わり、70代となった娘さん自身の自費の訪問看護に繋がった。
- ・ 伴侶から自分に
伴侶が亡くなり、独居暮らしとなった自身の今後のことを見据えて、まずは訪問看護師と友人となり、その後自費の訪問看護を開始した。歳を重ね要介護認定者となり、介護保険での訪問看護・リハビリへと切り替え繋がり続けている。
- ・ 妹から姉
認知症の妹の介護を長年務め、自宅での看取りをした後、自身の足腰の悪さが悪化し訪問看護・リハビリへと繋がった。
- ・ 音楽のちからに繋がる
癌を罹患した祖母を介護する家族とともに、小さな音楽会を開き音楽の喜びを家族全員で感じる事ができた。

【まとめ】

看護師が自宅に訪問を開始することで、そこに暮らす家族との出会いがあり、月日を重ねるごとに病気に罹患するリスクが高まる。また、伴侶を失うなどの遺族となりグリーフを抱えた人は健康を損なうこともあり、繋がりを持った看護師が関わり続けることで、健康管理の支援、精神的な安寧につながるのではと考えている。看護師は「ご縁」をいただくことで、様々な結びつきから繋がりを保ち続けることができるコミュニティにおいて欠かせない存在だと信じている。

【講師紹介】石川 麗子（いしかわ れいこ）

2019年中国からパキスタン、インドと9ヶ月の放浪旅をして、仏教に強い関心を持った。仏教系緩和ケア病棟で勤務したいと夢を持ち、2000年より長岡西病院に勤務。ビハラー病棟の在籍中には、平野医師と板野医師と共に働き緩和ケアの基本を学ぶ。その後埼玉県立大学での緩和ケア認定看護師教育過程を履修し、2008年、緩和ケア認定看護師資格を取得。その後、戸田中央総合病院にて、緩和ケア病棟の立ち上げ・運営に尽力。日本財団在宅看護センター起業家育成事業の第一期研修プログラムを終了後、2016年1月7日一般社団法人街のイスキアを設立。同年4月1日より街のイスキア訪問ナースステーションの事業を開始。2022年11月より街のイスキアケアプランセンターを設立し、事業運営を開始。

■ 高瀬 顕功 氏（浄土宗法源寺 副住職・大正大学社会共生学部 専任講師）

「地域包括ケアシステムにおける寺院・僧侶の可能性」

厚生労働省が 2025 年を目途に構築を目指す地域包括ケアシステムの概念図には、当事者の住まいを中心に、医療や介護といった制度化されたフォーマルなサービスと、地域社会における生活支援・介護予防などのインフォーマルなケアとの往還が示されている。

制度化された医療や介護は、当事者中心のケアが基本理念として広がり、近年では、医療と介護の連携も充実化が図られるようになってきた。しかし、少子高齢化が進むわが国で、相互扶助の機能を持っていた地縁組織が地域社会におけるケアの担い手として従前どおり機能するとは限らない。

そこで、本発表では、日本に 7 万 7 千あるといわれる寺院の取り組みの一端を紹介し、地域包括ケアシステムにおける担い手としての可能性について言及する。

たとえば、インフォーマルなケアについては、介護者カフェや認知症カフェを行う寺院を取り上げる。寺院での介護者カフェの特徴は、当事者を身近で支える家族のケアの場であるだけでなく、孤独、孤立状態に陥りやすい介護を終えた人が通うことのできる場たりえることである。

また、関西、北陸などを中心に、月参りという風習がある。月参りとは、故人の月命日に僧侶が自宅を訪れ、供養のため仏壇で読経をするものだが、読経もさることながら、その後の雑談時間は、大切な人を亡くした喪失悲嘆へのケアにつながるだけでなく、日々の困りごとの相談にのったりすることもある。さながら、独居高齢者にとっては、月 1 回のよろず相談と考えることもできよう。

くわえて、寺院や僧侶が、制度化された医療や介護の領域でサービスを提供する事例もある。

富山型デイサービスで有名な富山県では、寺院が介護サービスの提供者として、介護保険の制度の中で事業を展開する事例が複数ある。北陸は真宗王国と言われるほど、浄土真宗の信仰が根付いており、人々の暮らしの中に身近な存在として寺院がある。暮らしに身近な場所が、通所の場所であることで、利用者にとって利用のハードルを下げる効果も期待される。

さらに、近年では、臨床宗教師という医療機関や高齢者福祉施設で、患者や入所者の終末期の心のケアを行う宗教者も養成されるようになった。日本での活躍の場は、まだ限定的だが、海外では病院にチャプレン（病院付き聖職者）がいることが一般的で、患者、家族、医療従事者のスピリチュアルケアを担っている。

このように、寺院や宗教者は、地域包括ケアシステムの潜在的資源としての可能性を有する。今後、それぞれの活動に対する社会的認知が高まり、専門職との連携が深まることで、より実効性の高い地域包括ケアシステムの構築が期待される。

【講師紹介】高瀬 顕功（たかせ あきのり）

1982 年生まれ。立命館大学文学部卒業。大正大学大学院文学研究科博士後期課程単位取得満期退学。博士（文学）。ペンシルベニア大学客員研究員、上智大学グリーンケア研究所研究員を経て現職。専門は宗教社会学。宗教者の社会参加、社会貢献活動に関心をもち、高齢者ケアにおける宗教者の関与の可能性、地域資源としての寺社・教会の役割などを研究する。僧侶による生活困窮者支援団体「ひとさじの会」の代表として社会実践にもかかわる。また、2021 年より、ひきこもりの当事者・家族を支援する NPO と協働し、自坊（静岡県富士市）の飛び地境内で農園活動を始めた。

チャプレン行を支える仏教の教えと修行：私の体験報告

○古村 文伸

ペンシルベニア大学病院 チャプレン

1. 目的

多民族、多宗教国家であるアメリカの病院で、仏教徒である私は、Interfaith（宗教の違いを超えた）チャプレンの一員として活動する中で、日々自らを振り返り、チャプレン行を支える仏教の教えと修行を求め続けてきた。その結果を報告する。

2. 方法

アメリカのチャプレンの教育・訓練では Action（実践）・Reflection（反省）・Action の繰り返しを強調する。私はこの「反省」を仏教の三慧の教えに従い、聞（学習する）、思（考察する）、修（瞑想で自己を見つめる）として行うことを目指してきた。

3. 結果

スピリチュアルな苦とは、自らの生死の意味を与える大きなものと自分との関係が思うように行かないことからくる苦である。チャプレンの役割は、このような苦を抱えた相手に、自らを見つめ苦を語る安全な場を提供することである。具体的には、寄り添い、善悪の評価をせずに傾聴し、あいづちを打つ。問題解決ではなく苦が軽くなる道を見つけるための気づきを支援する。以下の仏教の教えと修行が私のチャプレン行を支えてくれた。

＝ **“Not Enough”** チャプレンの研修を始めた当初、相手に語りかける言葉が見つからないことで、「自分は不十分だ。」との思いに悩んだ。ある仏教指導者に相談したところ、それは自我への執着であることに気づいた。仏陀の教えは、執着を手離し自己を含め物事をあるがままに受け入れよ、である。自己への慈悲心を育むことが他者への慈悲の源である。

＝ **“Don't Fix It.”**（仏教徒である先生の言葉）ご利用者が病院職員と折り合わない時にチャプレンが呼ばれることがある。その際の役割は仲裁ではなく、ご利用者に寄り添うことである。チャプレンは達成すべき目的を持たず、執着もない。主役はご利用者である。

＝ **“Be Present.”** チャプレン行の基本は Do ではなく Be である。上記のような困難な状況でもチャプレンは心身ともにその場にいる。「あなたが落ち着いてここにいたことが平和をもたらしてくれた。」と患者の家族や職員から感謝されることもある。そのために心身を「今、ここに」留めるように鍛える瞑想修行を日々行っている。

＝ **四無量心** チャプレンの利他行の理想は四無量心である。それは、相手の苦を観察して、幸せであって欲しいと願う心「慈」と、苦から解放されて欲しいと願う心「悲」を表現し、相手の安楽を「喜」び、究極には自他の差がなくなる「捨」を実現することである。このとき、自利と利他が不可分の境地に達する。

4. 結語

チャプレンとしての日々の実践と反省を通じて以下を体得した。チャプレン行は菩薩道であり、仏教の教えが指針を与えること。慈悲心は民族、宗教を超えてご利用者に伝わること。そして、仏教の修行が、チャプレンの自他への慈悲心を支え育てるものであること。

[参考資料] 日本仏教看護・ビハーラ学会「仏教看護の勉強会」2022年12月15日

古村報告 「アメリカにおけるチャプレンとしての活動について」

公立病院に勤務する看護師の死者へのケアの在りよう

○平山 恵美子¹⁾ 山本 佳世子²⁾ 打本 弘祐³⁾ 山田 慎也⁴⁾

1) 藍野大学、2) 天理大学、3) 龍谷大学、4) 国立歴史民俗博物館

【背景】世界的に世俗化・脱宗教化が進む中、わが国においても伝統宗教による葬送儀礼は急激に簡素化されていく傾向にある。亡くなった人をいかに遇するのか。研究者らは、宗教的背景を持つ病院、臨床宗教師が活動する病院、宗教的基盤を持たない公立病院に勤務する看護師を対象に病院での『死者へのケア』に関するインタビュー調査を行っている。今回、公立病院調査を終えたので、ここに報告する。

【目的】宗教的基盤をもたない公立病院に勤務する看護師の死者へのケアの在りようについて、看護師へのインタビュー調査をもとに明らかにした。

【方法】研究協力者は、通算5年以上当該施設に勤務し、「死後の処置（エンゼルケア）」に複数回携わったことがある看護師3施設/8名とした。研究協力者に、主に①死後の処置（エンゼルケア）、②お見送り、③死亡退院後の関わりについて半構造化インタビューを行い、分析は、M-G T A (Modified Grounded Theory Approach) を用いて行った。

【倫理的配慮】天理医療大学研究倫理審査委員会の承認を得て研究を実施した。

【結果】研究協力者の年齢は、20代後半から50代、全員女性。看護師経験年数は5-31年であった。分析の結果、看護師が患者の死に際して「お亡くなりになった。終わった」と実感するのは、死亡確認によって起こるわけではなく、その後のケアの道程を通してであることが明らかとなった。殆どの看護師は身体が温かいことや「さっきまで生きて会話していた人とかもいるので、なんとなくまだそこにいる感じがする」と、患者は亡くなった人ではあるが、まだそこに居る人であり死者とは受け入れていなかった。身体処置や清拭、メイク等、死後に行われる一連のプロセスの中で看護師は少しずつ患者とお別れし、患者はだんだん死者へととなっていた。ある看護師はエンゼルケアについて「ほんとお疲れさまでという気持ちで声かけしながら…普段のケアとは違って、もう最期なんだと思いながら…亡くなってる方なんですけど…」と生きてる人とは異なるが、亡くなった患者さんを人生を終え、そこに居る人として扱い、患者への最後のケアと捉えていた。また、同時に「動かなくなった人、動かなくなったご家族の間に入るような気持ちで…」とエンゼルケアを亡くなった患者と家族を繋ぐ重要なケアと位置付けていた。そして、家族と一緒にケアを行うことで看護師自身のケアにもなっていることを自覚していた。しかし、一方、死亡退院後の遺族ケアについては、「家族が気に掛かる」という声が少数見受けられたが、殆どの看護師は「家族に会うことはない、病院の役割ではない」と話され、関心が低いことが伺えた。

【結論】看護師は、死亡確認後の一連のケアプロセスを経て患者を死者として受け入れていく。エンゼルケアは患者への最後のケアであり、患者と家族を繋ぐ重要なケアである。

禅修行体験による労働者の精神的健康度と α 波への影響

○村越 望¹⁾ 岸本 久美子²⁾

1) 秀明大学看護学部 2) 帝京平成大学 ヒューマンケア学部

目的：奥野(2013)は瞑想の手法別効果から、瞑想を注意集中型・観察型・統合型に分類している。統合型の瞑想は、注意集中しつつも対象を客観的に観察し、現象を感知して直観力や洞察力を高める禅の技法で、主に坐禅が相当する。先行研究では、坐禅による効果を示す文献は散見されるが、労働者を対象としたものは見当たらなかった。そこで本研究では、健康な労働者を対象に、坐禅を中心とした禅の修行によるメンタルヘルスへの影響を心理的・脳生理学的側面から評価することを目的とした。

方法：①修行前・修行直後の2時点において簡易脳波計 Mind Wave Mobile で α 波を計測、データ解析した。SOC と脳波については、非介入群との比較を行った。②修行前・修行直後、介入一か月後の3時点において基本属性・日本語版 sense of coherence(SOC：首尾一貫感覚)尺度による質問紙調査を行い、数量データは SPSS(ver.27)にて分析を行った。また、自由記述質問紙調査は修行直後、介入一か月後に行い、質的記述的に分析した。介入群は、仏教看護・ビハラー学会が主宰する禅修行の参加当日の受付時に、本研究の内容を口頭にて説明し、紙面にて同意の得られた男性1名、女性7名を研究参加者(40代4名、50代2名、60代以上2名)とした。対照群は機縁法にて募集し、同意の得られた男性1名、女性7名を研究参加者(40代5名、50代2名、60代以上1名)とした。

結果： α 波の変化は、介入群において5名の参加者の介入後に5%以上低減し、2名は5%以上増加した。一方、対象群においては2名の参加者の介入後に5%以上低減し、1名は5%以上増加した。また、SOC の中央値の推移を検討したところ、介入群では漸増するパターンが見いだされた。自由記述質問項目では、介入直後には「自然やお寺の中で自分を見つめ直すことができた」「自分の居心地のよい場所を再認識(確認)できた」「自分と向き合う時間があると、時々自己の振り返りができた」という効果が記述された。介入一か月後には「やむを得ないことや、しょうがないことなど受け入れることが多々あると思うようになった」という記述がみられた。

結語：本研究の結果から SOC の中央値は漸増しており、健康な労働者は禅的修行によるメンタルヘルス向上に影響を与える可能性が示唆された。また、自由記述質問項目の結果から、自己と向き合う場としての意義はあることが示唆される。認知行動療法の技法のひとつとして取り入れられているセルフモニタリングによって、ストレスサインに気づきやすくなり、効果的なストレス介入方法を見出せることが指摘されている。したがって、寺院での禅修行という場は、自己と向き合う場としての意義があり、メンタルヘルス対策への動機づけになると推察される。さらに、厚労省の研究報告では、ストレスチェックをする場合には、心理教育を行うことが望ましいと指摘されている。今後、禅的修行によるメンタルヘルス向上を目的とする場合、瞑想の活用方法やメカニズムに関する心理教育を組み込むことで、自己と向き合う場を通じた効果的なストレス対策にもなると考えられる。

背景) アートセラピーはクライアント、アートワーク、セラピストの3者の対話による精神療法として確立し、英国ではアートセラピストは国家資格が得られ、医療機関で医療の一環として行われている。本発表は、英国でアートサイコセラピーとルドルフ・シュタイナーの人智学に基づくアートセラピーを統合し実践してきたアートセラピストによる日本の医療機関における初めての実践報告である。発表者は故ベトナム人禅僧ティク・ナット・ハン氏が始めたプラムビレッジのロンドン・サンガに所属し、英国の脳神経リハビリテーションホスピタルにおいて仏教をも含めたアートセラピーの実践経験がある。

目的) 多機能型精神科診療所を中核に医療と福祉の総合ケアセンターを形成しているささえ愛よろずケアタウンにおいて実施された、子供から高齢者まで幅広い層のひとりひとりのクライアントの精神性に向き合い、語り合えるアートセラピーの有効性について検討する。

方法) 2021年より2年半にわたるアートセラピーセッションの記録を質的に分析する。対象として、ささえ愛よろずクリニックの不登校の子どもたちの寺子屋、精神科デイケア、高齢者のデイサービス、短期入所生活介護ショートステイの利用者により描かれた絵、粘土造形などの作品の写真データ、作詩、音楽による表現、言語によるクライアント自身の気づき、振り返りなどを用いて分析を行う。

結果) クライアントと共に「いまここ」にある、という姿勢で行われたセッションでは、自然の中を歩きながら対話すること、ぬらし絵を描く、歌を歌う、作詞をするなどの「遊び」の中で、生きる力や他者とつながる力を回復することができた。不登校の児童とその母が共にお互いを「許し」、慈悲の心で見ること、などの導入で親子の関係性の修復を試みた。

精神科デイケアでは、メンバー間のグループダイナミクスを共感、ともに自分を見つめ深めていく同士としての繋がりを作り上げることができた。瞑想の一つの方法として仏画を描く、植物観察などのスケッチ、ベールペインティング（層画法）で透明感ある絵を仕上げることなどで、穏やかな自分を体験し、心静かな時間を他者と共有することができた。ぬらし絵画法で、空の移り変わる様子を描くブリージングエクササイズを行うなどして、緊張をほぐし、呼吸できる心と体を養った。粘土造形では立像を作り自分自身を見つめ変容していく過程を表現した。

デイサービスでは、高齢利用者がグループで「毎日チャレンジ」を合言葉に写真を見ながら季節の風景画を描く、モナリザなど世界の絵画を模写するなど、画題、画材も多様に、幾つになっても学ぶ、新しいこと難しいことに取り組む、という姿勢でクライアントの精神の栄養としてのアートセラピーを継続的に実施。各々200枚もの絵画作品を仕上げる事ができた。メンバーの一人が102歳で施設で看取られたが、臨床宗教師の取り仕切る供養会にて他のメンバー全員によって故人の作品を振り返りながらご供養することができた。ショートステイでは若年性認知症のクライアントが模写や好きな山の風景を描くことで集中して目と手の連携運動を行うことで認知の衰えをスローダウンすることに努めた。

考察とまとめ) 「いまここ」に共にあり、対話を重視したアートセラピーにより幅広い層のひとりひとりのクライアントの精神性が大切にされ、エンゲージメントを増すことができると考えられた。今後は症例を個別詳細に研究していく予定であり、本大会でもどのような対話が生まれたのかをポスターで発表する。

カンボジアにおける仏教を支柱にした保健医療福祉活動
～HIV/AIDS および薬物使用の問題を中心に～

○徐^{そう}淑^{すつちや}子
新潟県立看護大学

1. 背景および目的

カンボジアは、国民の95%が仏教徒（上座仏教）を占め、憲法で仏教を国教と定める国である。クメール・ルージュ時代（1975-1979）に、仏教的伝統は破壊的影響を受けたにもかかわらず、カンボジアで活動する団体には、仏教を活動の精神的支柱とするものも多く、大小を問わず全国に存在する。その中には、HIV/AIDS や薬物使用の問題に取り組む団体も含まれる。薬物使用者、セックスワーカー、売買春の顧客などが支援の対象となる HIV/AIDS の対策において、仏教を活動理念に置く団体がどのような地域活動を行っているのか。先行文献およびカンボジアでの短期調査を踏まえて報告する。

2. 本報告で用いる情報

学術文献、行政資料、国際機関・団体報告書から得られた情報および2023年3月に実施したカンボジアへの訪問調査で収集した情報を用いた。

3. 結果

1) 学術文献・既存資料は、以下のようなことがらを指摘していた。

- ① カンボジア国内で活動する宗教を活動理念におく団体には、仏教の他、キリスト教、イスラーム、バハイ教、間宗教（inter-faith）的活動がある。その他、世俗主義の団体も存在し、それぞれの宗教・宗派で HIV/AIDS に関連した取り組みを行っていた。
- ② 仏教系団体の特色として、寺や僧侶と協力・連携しやすく、地域コミュニティにより近いため、キー・ポピュレーション（対策の鍵を握る層）とかかわりを持ちやすいことが挙げられる。HIV の場合であると、薬物使用者やセックスワーカー等である。
- ③ 活動理念となる宗教にかかわらず、すべての活動団体が、コミュニティレベルの活動における寺や仏教僧とのかかわりを重視している。
- ④ カンボジアで特筆すべきは、国レベルの HIV/AIDS 対策ガイドライン内で、宗教の観点からの支援について言及していることである。脱スティグマの観点から、世俗主義をベースに進められてきた西欧の方向性と異なる点である。

2) 2023年3月に報告者が行った訪問調査より、以下の情報が得られた。

- ① 寺や仏教僧との連携・協働としては以下のような活動がある。地域集会等での健康教育に仏教僧を招く。説話の中で HIV を取り扱うための僧侶を対象とした研修を行う（地域のリーダーである仏教僧をとおして HIV にまつわる差別・偏見を和らげる働きかけ）。HIV カウンセリングでの心理的・精神的な支援。家庭訪問への僧侶同行。
- ② 一方で、以下の困難が見出された。僧侶が経済活動・実務を担当することが難しい。僧侶は女性に触れることができないので直接支援の場面が限られる。これらの理由により、寺院の積極的関与を得ることが難しい場合がある。地域住民は福祉活動より寺院への寄進を重視するため資金調達が難しい。

4. 考察とまとめ

カンボジア社会は、1998年からの10年間で成人における HIV 陽性率を大幅に下げた（2021年で0.6%）。各団体の活動は HIV に特化した（HIV-specific）活動から、HIV に配慮した（HIV-sensitive）活動へとシフトしており、当事者だけでなく、家族・生活環境を含め「全人的」に捉える方向性が定着している。それぞれの宗教が説く「人間のあり方」「生き方」と合致する方向性と考えられる。

【参考文献】 A joint initiative of the National AIDS Authority and Ministry of Cult and Religion.(2011). National review of faith-based responses to HIV in Cambodia. National AIDS Authority Cambodia.
Karam, Z.(2014). On faith, health and tensions: an overview from an inter-governmental perspective, The Heythrop Journal, 55(6), 1069-1079.

アルツハイマー型とレビー小体型認知症にり患した A 氏についての考察
— 支援者の思惑を “一旦、括弧に入れた” 関り —

○佐伯 典彦
居宅介護支援事業所ハッピーウッド

1. 目的

アルツハイマー型とレビー小体型認知症を持ち、精神・行動障害に課題をもつ A 氏に対して、表現される世界の物語にふさわしい役割を支援者が思惑を一旦括弧に入れて（支援者の価値観と判断を一旦保留する）寄り添い、関わった。その結果、A 氏の症状は改善されたので、その経過と関りの実践を報告する。

2. 方法

対象者は、A 氏、男性、診断名：アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症、要介護 3、デイサービス利用中で徘徊と帰宅願望が著しく、向精神薬の増量が検討された。そのため、利用施設を①地域密着型小規模デイサービス B、②地域密着型小規模デイサービス C の 2 か所に変更した。A 氏が表現する世界に対応して、①の支援者には務めていた会社の社長、②の支援者には息子宅での息子の役割を担ってもらい、思惑を一旦括弧に入れた関わりをおこなってもらった。A 氏の症状の変化について詳細に観察、記録、分析をした。A 氏と A 氏の妻に本研究の目的、研究発表について説明と同意を得た。

3. 結果

A 氏は、①の支援者が役割を担った過去に勤務した会社の社長として、思惑を一旦括弧に入れた関わりによって安心した様子で送迎にスムーズに応じていた。また、仕事をしている動作に応じて声掛けをすることで、A 氏の気持ちを高め、会話が少ない中でも穏やかに過ごし、帰宅後も笑顔が多くなった。②の支援者は、A 氏の息子役として思惑を一旦括弧に入れた関りを行った結果、A 氏は、会話が多くなり、自身が息子の家を訪ねているという感覚であった。

4. 考察

本研究は認知症の世界の中で生きている人が、どんな時に、どんな場所で何につまずいているのかについて知るために、支援者の思惑を一旦、「括弧に入れてみる」という関りを行ってきた。認知症の方々の思惑を、支援者が一旦「括弧に入れてみる」ことによって、認知症を持つ人の「失われていく恐怖や悲しみ」を受け止めることになる。さらに、支援者は、認知症の方々の生きてきた物語を想像し、心地の良い状況を共に反芻する重要な機会となっていたと考える。

5. おわりに

これらのアプローチの方法が、そこに起こっている状況をありのままに見るという現象学的方法であることをあらためて認識し、この方法が認知症を持つ人達の支援の基盤となる様に、今後も多くの知見を育みたい。

「生きてるだけじゃない」歌詞を書く11歳“星川凜”さん

○間 美栄子

子どもたちの寺子屋・ささえ愛よろずクリニック

筆者は様々な年齢、症状のクライアントとセラピーを行っているが、本大会ではその中の「子どもたちの寺子屋」を実例として発表したい。寺子屋では不登校の子どもと親のセラピーをしており、目標は不登校の子どもを学校に戻すことではなく「大人も子どももいきいき生きることができるよう」ということにある。筆者はクライアントとセラピストは「精神を持ち輪廻転生を繰り返す中で何かを学んでいる同志」という立ち位置で関係性を作っている。幼子のように「いまここ」で向き合い対話し「遊ぶ」瞬間、余計な思考や不安が止まり真に楽しみ、生きる力が湧いてくる。

ペンネーム“星川凜”さん11歳は不登校になってから1年。母自身がADHDと診断されており、凜さんが家で大泣きをする、物を投げる、お風呂に入れない、会話ができないなどが続き母が疲弊し、セラピーが始まった。凜さんは母の洋服でおしゃれして、おとなしいしっかりした冷静な人という印象の、ジャニーズの音楽が好きな少女で、テレビに出てくる難しい漢字を書き写す趣味がある。本発表では毎週2回6ヶ月間の40回のセッションを振り返り、どのような対話が生まれたのかを考察したい。

セッションNo.18まではぬらし絵や、101wishesを書き出すなどを共にやりながら理解を試みるが、凜さんがどうしても起床できず来所できない日は母とのセッションをして母子の関係性の調整をする。セッションの間楽しそうにしている、振り返りでは「ふつう」と凜さんが言うため「不安感があり、楽しい時間を過ごしても、楽しいと感じられないようだ。今後不安についてワークしていこう」と筆者が伝えたところからエンゲージメントが始まった。凜さんがカンザキオリの「命に嫌われている」を感情込めて歌った時、筆者は子供が虚無の淵を見ていないと感じ、もっと真剣に向き合い大事な事だけを話していこうと改心した。「両親に愛されていない自分はだれからも愛されていない」と話す凜さんと愛について語り合うと、凜さんの口から哲学的な言葉がどんどん溢れ出る。書き留めるよう促すとそれから毎回新しい自作の詩を持参してくるようになり、二人で一行ずつ読んで言葉と共に味わうセッションが続いた。

作詞により言葉があふれ始めたのと同時に「苦」について語り始めた。母との関係、父の態度など、涙を流しながら語る。自作の詩の中の人物ではなく、自分自身の状況も話すようになった。「死にたい（苦しみを終わらせたい）」という言葉が出る詩も多く書いた。

凜さんはこれまでを振り返り「自分はあまり変わっていない気がするが母と少し話せるようになった。ペンネームの“星川凜”はプラス思考の人でいろいろな作詞ができる。「死にたい」以外が書ける。自分自身は辛い人のまま。いまでも家族にむかつかうが、泣いた回数は最近減った。泣きそうになるが我慢ができる。」と話す。最近の凜さんの詩「生きてるだけじゃない」では自分自身を励ます形になっている。

星川凜さんは、オーセンティック＝ありのままの真の自分自身でいること、いまここでただ共に「遊ぶ」ことを体験し、作詞をすることで自分を見出し育て始めている。歌詞に曲をつけて自分と同じように苦しい人々に歌を聴いて欲しいと願っている。

本研究発表においては対象者とその母親に研究の説明を行い、発表の同意を得ている。

パネル展示・動画紹介 大栄寺サブ会場（本堂南側） 6月10日（土）12:30～11日（日）15:00

6月10日（土）、11日（日）の両日ともに、医師長純一氏と臨床宗教師太田宏人氏の活動紹介、及びホン・グエン先生の仏教看護に関するパネル展示をします。また、ホン・グエン先生の動画を11日（日）12時から13時まで上映します。

懇親会 割烹ふじ田 6月10日（土） 18:00～19:30

日比野則彦氏のサクソ演奏をお楽しみください。

【ゲスト紹介】

日比野 則彦 氏

大阪大学人間科学部、バークリー音楽大学ジャズ作編曲科卒業。第25回山野ビッグバンドジャズコンテストにて最優秀ソリスト賞受賞。サクソプレイヤーとしては、NHK セッション 505、東京JAZZ2006,2007など数多くの国内外の大規模フェスティバルに出演。小柳ゆき、稲垣潤一などのアーティストの録音に参加している。作曲家としては、全世界で累計3200万本のゲーム「メタルギアソリッド」シリーズの音楽を2001年より担当。2009年、バークリー音楽大学より Distinguished Alumni Award を授与される。2009年、日比野音療研究所を設立、「天上の音楽」コンサートを開催している。

ラートリカサンガ 大栄寺 2F 6月10日（土） 20:00～

「夜しか話せないチベット密教」

松本 峰哲 氏（種智院大学人文学部 教授）

インドでは8世紀以降、後期密教と呼ばれる密教が大流行しました。修行法に性行為を取り入れるなど、一見「はたしてこれは仏教なのか？」と思われるほどその内容は激変しました。日本の密教はインドの中期密教をベースにしており、後期密教は伝わらなかったのが問題にはなりませんでしたが、後期密教がそのまま伝わったチベット密教では、この過激な思想を正統な仏教の教えの流れに位置づけるのに大変な苦勞をしてきました。今回はそもそもなぜ密教は性行為を修行法に取り入れたのか、その行法とはどういうものか、そしてそれをチベット仏教はどのように解釈し、現在世界中で尊崇を集めるチベット仏教教義を作り上げたのかをお話したいと思います。

【講師紹介】

松本 峰哲 氏

東北大学大学院文学研究科文化科学専攻インド学仏教史学専修博士後期課程単位習得済み退学。専門はインド・チベット密教。種智院大学人文学部教授。臨床密教センター長。真言宗御室派神護寺副住職。著書に『空海と真言宗がわかる本』（共著 大法輪閣）、『構築された仏教思想 ツォンカパ』（佼成出版社）等。「日本臨床宗教師会 理事・登録臨床宗教師研修指導者・認定臨床宗教師」

【ゲスト紹介】

鎌田 東二 氏

哲学者・宗教学者。学位は、博士（文学）（筑波大学・論文博士・2001年）。京都大学名誉教授。上智大学グリーンケア研究所特任教授、放送大学客員教授、日本臨床宗教師会副会長。神職の資格を持ち、神道ソングライターとして作曲活動も行っている。3枚目のアルバム『絶体絶命』を2022年リリースした。「超訳古事記」「宮沢賢治「銀河鉄道の夜」精読」など著書多数。

しじみ（奥井 一幾 氏）

得丸研究室で修行した新進気鋭の家政学研究者、奥井一幾氏が、ひとたびギターをその手に握り、サングラスをかけたときに出現する第二の人格、それこそが、われわれが敬愛してやまない「しじみ」であります。そのハイトーンヴォイスは老若男女、性別どころか種も越えて、聴くもののハートをわしづかみにして離すことはありません。今回は大会のテーマでもある宮沢賢治氏の「アメニモマケズ」をはじめとし、狂信的なファンからのかずかずのリクエストにこたえるべく降臨されます。

Gustave・モロ男（長井 悠輝 氏）

東北大学大学院工学研究科卒、ギター歴16年。大学の軽音サークルの遠い先輩は小田和正さん。マイナーバンドに光を当てるべく趣味のギター演奏動画をYouTubeに上げている。自称ルサンチマンサラリーマン&ギタリスト。

共にささえあい、誰もが住みよい地域社会づくりを目指します

●介護保険・高齢者関連事業

新潟市、新発田市、村上市、長岡市、佐渡市に16事業所

◎小規模多機能型居宅介護／ささえ愛あわやま、ささえ愛きたかみ、ささえ愛わりの、ささえ愛下山、ささえ愛ゆう、ささえ愛あいの山、ささえ愛はよし、ささえ愛いしやま、ささえ愛おうみ、ささえ愛まえかわ

◎上海府デイサービスセンターゆきわり荘 ◎グループホームささえ愛なかよし家

◎居宅介護支援事業所ささえあい ◎サービス付き高齢者住宅 希望の庵 良寛

◎地域コーディネータ事業 ささえあい広場 ◎訪問看護ステーション team つなぎ

●就労支援相談事業

きまま舎、天寿園カフェkimama、就労準備支援事業所 晴れる屋
三条地域若者サポートステーション/サボステ佐渡サテライト
長岡地域若者サポートステーション/ワークサポート柏崎
新潟市ひきこもり相談支援センター、焙煎コーヒー 温

●生きがい事業

サロン・ド・笑天街/ガーデンカフェ鬼ヶ島/サロンぶどうの樹
生活サポート事業 へるぷs
ささえあい農場/ささえあい農園/SDGsを考える会



福祉・生きがい・仕事おこし

ささえあい生協

ささえあいコミュニティ生活協同組合新潟

◎本部事務局/〒950-0954 新潟市中央区美咲町1丁目8-15 ホボロ美咲町3F TEL.025-378-6181 FAX.025-385-6788

病気だけでなく、創業の常識にも立ち向かう。
未知のイノベーションで、病気より先に未来へ行く。
できそうもない薬でなければ私たちが生み出す意味はない。

創造で、想像を超える。

CHUGAI 中外製薬
Roche ロシュグループ

ささえあい、つながりあう‘いのち’を信じて
こころとからだのよす相談

医療・福祉・総合ケア
『医療と福祉の総合ケアタウン』 医療法人社団 ささえ愛よろず
『新潟県内唯一 精神科の在宅療養支援診療所』
ささえ愛よろずクリニック（心療内科・内科・精神科・リハビリテーション科）
〒956-0854 新潟市秋葉区滝谷町 4-20 <http://www.yorusuzi-caretown.com>
Tel：0250-47-7285(代) Fax：0250-47-7286

新潟県ビル管理協同組合
株式会社 日栄ビル管理
〒950-2053 新潟市西区寺尾前通2丁目10番11号
TEL:025-267-6741(代) FAX:025-267-6705

フェニックス調剤薬局
ADD. 新潟市秋葉区滝谷町4-25 TEL.0250-21-0804
WEB. <https://pharma-phoenix.com>

■ 協賛 ■

ここにご紹介させていただきますのは、日本仏教看護・ビハーラ学会第19回年次大会の主旨にご賛同いただき、協賛、協力くださった方々です。皆さまのご支援に深く感謝の意を申し上げます。

協賛 (50音順) :

会田 正和 様

大久保 明子 様

株式会社コロナ 様

近藤 龍弘 様

ささえあいコミュニティ生活協同組合新潟 様

ささえ愛よろずクリニック 様

田宮 仁 様

中外製薬株式会社 様

中林 功一 様

新潟百働会 様

新潟満福会 様

株式会社日栄ビル管理 様

羽賀 節子 様

ひかりキッズ 様

株式会社日比野音療研究所 様

平野 博 様

フェニックス調剤薬局 様

協力 :

北方文化博物館 様



いのちのインクルージョン ～対話のちからを信じて～

日本仏教看護・ビハーラ学会第19回年次大会 プログラム・予稿集

令和5年5月16日発行

編集発行 日本仏教看護・ビハーラ学会第19回年次大会実行委員会

事務局 〒956-0854 新潟市秋葉区滝谷町4-20 ささえ愛よろずクリニック内