

せいりょう園

[発行] 社会福祉法人はりま福祉会 特別養護老人ホームせいりょう園

〒675-0016 兵庫県加古川市野口町長砂 95-20 TEL 079-421-7156 FAX 079-421-6422

平成26年 5月 第159号 年間購読料1,000円(1部100円)

メール seiryoen@bb.banban.jp ホームページ <http://www.seiryoen.or.jp>

『平穏死宣言』—阿曾沼先生に伝える途を探して—

それは昨年(2014年)の10月30日、石飛先生からの電話を伝える1枚のメモから始まりました。石飛先生から『熊本の阿曾沼医師』の名を告げられ、一瞬聞き覚えのある名字だと感じました。年が明けて2月15日、ご長男とギター持参で現れた阿曾沼先生は、ベッドと布団以外に調度品が何もない殺風景な部屋を、数時間後には見違えるような生活感の溢れる空間に変えておられ、その豊かな生活感覚と旺盛な生活力に驚きました。そして2か月半が過ぎて4月30日『せいりょう園の「嘱託医」として学んだこと』を置き土産に、熊本に帰って行かれました。

白衣を着て、優しいまなざしと穏やかな笑顔で動き回る先生の姿に、お年寄りと職員が大きな安心感と信頼を寄せました。週に3回食堂に流れる先生のギターと歌声は、お年寄りの心に響く豊かなひとときとなり、ご家族や職員もそして私も心待ちにする時間でした。プロかと思えるご長男のヴァイオリンが何度か演奏に加わり、若者らしい張のある歌声の次男さんも神奈川から応援に来られました。そして4月29日、奥様が第一ヴァイオリンを務める『阿曾沼ファミリーカルテット』の演奏で、先生の研修がフィナーレを迎えました。お嬢様を含めて5人のご家族が、それぞれが社会との接点を大切に独自道を歩む姿が、非常に新鮮でまぶしく映りました。

多くのスタッフの共通理解と組織的な連携が不可欠な生体肝移植チームの主要メンバーとして執刀してこられた先生から頂いた、せいりょう園のチームケアに対する鋭いアドバイスは、心に深く浸み込んで、組織に属した経験の無い私への最高のプレゼントでした。また先生はゴミの分別や文化財に貼られた看板など街で目に映る景色にも本質的な課題を観る鋭い感性をもった、優れて一流の社会人・生活人でした。

先生が示された『平穏死宣言』は、今の日本社会が直面する超高齢化に向けた歩みを明るく前進させ、次の世代に社会を円滑に引継ぐ大きな可能性と創造性に満ちた提案だと思います。『せいりょう園コミュニティ』を加古川コミュニティに拡大する道筋を開く為、理解を拡げる効果的な発信を更に心掛ける事を誓います。そして何時の日にか、西村先生に阿曾沼先生が加わったタッグが組める事を願いながら、少なくとも年に一度の忘年会には加古川にお招きする事をお約束して、当面のお別れと心からのお礼を申し述べます。

せいりょう園 渋谷 哲



せいりょう園の「囑託医」として学んだこと



～これからの高齢者医療・介護の在り方～

朝日野総合病院（熊本市） 阿曾沼克弘

本年2月15日に加古川に来てからの、約2ヶ月半の楽しい「研修」が、ついに終わりをづけました。前回の手記で述べましたように、高齢者医療に対するモヤモヤした思いと新しい職場に対する不安を抱いて加古川に来たのですが、辛かったことは何もなく、またモヤモヤも徐々に払拭されていきました。それどころか、毎日のギターと歌の練習、週3回のせりょう園でのギター弾き語りが楽しくて、1ヶ月半位経ったあたりから、同僚はみんなあくせく働いているのに、こんなにのんびりして、楽しく暮らしているのだろうかと不安な気持ちになってきました。そんな時浮かんだ言葉が「サバティカル」でした。「サバティカル」というのは、使途に制限のない長期休暇のことで、欧米ではよくあるのですが、日本ではまだあまり施行されていません。通常1ヶ月以上、長ければ1年にも及ぶ休暇で、何をしてもいいことになっています。研修にあててキャリアアップをはかる人もいれば、とにかく休んでリフレッシュすることに使うことも許されています。そうか、今の俺はサバティカルを過ごしているんだと思ったら、ずいぶん気が楽になりました。

さて、前回の手記でも述べましたが、認知症の方々と接するにあたっては、大井玄先生の著書は大変役に立ちました。大井先生の「痴呆の哲学」という本では「痴呆と付き合うための5つの心得」というのが述べられています。それは以下の5つです。

- ①痴呆が疑われるならば、注意深く老人の言動、反応を観察し、受け入れること。観察の最大の眼目は、痴呆状態にある人の「不安」を除き、「安心」させること。
- ②人生の最後の難路を歩く老人の矜持の尊重。矜持とはその人の誇り、プライド。
- ③残存能力の維持の重要さを理解すること。その人の好きで得意とすることをほめるのは特に重要。
- ④ゆったりとした時間を「共有する」こと。例えば、入浴においては、時間を長くとり、衣服の着脱に時間がかかっても、暖かく見守り入浴を楽しませる。
- ⑤老人と周囲との「つながり」を工夫する必要がある。言語による意思疎通が不能になった局面でも、「情動」のレベルで快いつながりを求める気持ちは残っている。

こういった点をしっかりと踏まえておけば、周辺症状の出現は抑えられるものとみられ、認知症の方々と付き合うこともそれほど困難ではないものと思われました。ただ、お世話するのはやはり大変です。

今、認知症の方も含めた高齢者の医療・介護について、大きく社会が変わろうとしています。昨年8月6日に出された、社会保障制度改革国民会議の報告書では、「医療・介護分野の改革」の項で、地域包括ケアシステムの構築なるものが強く謳われています。その中で、これまでの「病院完結型」の医療を「地域完結型」の医療へ変換させると書かれていますが、

人間、皆いつかは死ぬものですから、この「完結」という言葉は、超高齢者にとってみれば、最終的には「死ぬ事」にほかなりません。そのことを見越して、報告書の中には、以下のようにも書かれてあります。「医療の在り方については、医療提供者の側だけでなく、医療を受ける国民の側がどう考え、何を求めるかが大きな要素となっている。超高齢社会に見合った『地域全体で、治し・支える医療』の射程には、そのときが来たらより納得し満足のできる最期を迎えることのできるように支援すること―すなわち、死すべき運命にある人間の尊厳ある死を視野に入れた『QOD（クオリティ・オブ・デス）を高める医療』―も入ってこよう。」と。

つまり、介護サービスと医療サービスを共に効率的に受けられるような地域のシステムを作り上げようというのが、地域包括ケアシステムですが、最終的にその先にあるのは、地域での看取りです。国は現在の8割の方が病院で最期を迎えている状況を変革し、自宅や介護施設での看取りを進めようとしていると言っていいでしょう。ただ、そのためには、在宅医療を担う医師と看取りを積極的に行う施設が不可欠です。

先日、私の義父を連れて、高槻市のケアハウスを3ヶ所視察にいきました。その時、どこかの施設でも言われたことは、ケアハウスというのは食事付きマンションであり、基本的に介護はしない。介護が必要になったり、薬の管理ができないような認知症が出現した場合には、他の施設に移らないといけないということでした。すなわちケアハウスでは死ねない、最期まで看てもらえないということです。これに対して、ここせりょう園は、「入居申し込みがあった時が看取りのはじまり」という吉田相談員さんの言葉に象徴されるように、特養、グループホーム、ケアハウス、サ高住どこに居ても看取りをしてもらえると非常に先進的な施設です。ここせりょう園コミュニティでは、まさに国が推し進めようとしている地域包括ケアシステムが出来上がっているといってもよいと思います。なぜ、それが可能なのか。それには渋谷園長の看取りの理念が重要なことは言うまでもありませんが、西村先生という、渋谷園長と同じような理念を持ち、在宅医療を一身に引き受けておられる嘱託医の存在が不可欠です。このお二人ががっちりタッグを組んでいるからこそ、このような先進的なせりょう園コミュニティでの看取りが成立しているのです。

さて、先に紹介した国民会議の報告書の中にも、QOL(Quality of Life)に対してのQOD(Quality of Death)という言葉が使われていましたが、価値のある死に方、理想的な死に方とはどんなものでしょう。「ピンピンコロリ」がいいなんて一時期騒がれたことがありますが、あんなものは「絵に描いた餅」に過ぎません。ピンピンした元気な人が突然コロリと死んだら、不審死の山になってしまいます。人間誰も、事故死や突然死でない限り、死ぬ前には身体や頭は弱って来て、どこかの時点で誰かの世話にならない訳には行かないのです。「大往生したければ医療とかかわるな」という本を書かれた、中村仁一先生がある講演の中で次のように語られていました。老人の役割は二つある。ひとつは不具合と折り合いをつけながら生きていく姿を周りに見せること。二つ目は、自然に死んで見せて、周りに安心感を与えることだと。これが、まさに渋谷園長がいつも言われる、次の世代へのバトンではないでしょうか。せりょう園の処遇会議で行われる「看取りの発表」とは、自分たちが看取った老人から、どんなバトンを受け取ったのかを発表する場なのです。そのバトン一つ一つを私たちはしっかり受け取って、大事にしていかなければなりません。

一方で、高齢者に医療がどこまで介入するべきか、「ピンピンコロリ」が無理だとしたら、どのような「長生き」を目指すのかといったことは医療者として避けて通れない問題です。高齢者医療については、2007年5月に厚生労働省から「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」が出されています。その中では、「終末期医療における医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為の中止等は多専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性をもとに慎重に判断すべきである。」とか「医療・ケアチームにより可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、患者・家族の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療及びケアを行うことが必要である。」など書かれ、医療行為の不開始、中止という言葉が出てきたり、緩和ケアの重要性も述べられていますが、全体に総論のみで、具体性に欠けています。また「医療・ケアチーム」の内容も明記されていません。

2012年に、日本老年医学会が「高齢者の終末期の医療、ケアに関する立場表明」というものを出しています。一部を以下に引用します。

「胃瘻造設を含む経管栄養や、気管切開、人工呼吸器装着などの適応は慎重に検討されるべきである。すなわち、何らかの治療が、患者本人の尊厳を損なったり苦痛を増大させたりする可能性があるときには、治療の差し控えや治療からの撤退も選択肢として考慮する必要がある。」「チームによる医療とケアが必要。そのチームのメンバーには、医師のみならず、看護職、ソーシャルワーカー、介護職、リハビリテーション担当者、薬剤師、心理士、ボランティア、家族などが含まれる。」

これは以前の厚労省のガイドラインよりも一歩踏み込んだ内容となっており、医療・ケアチームの構成も明確にされていますが、まだ物足りない感は否めません。それに対して、同じ日本老年医学会が、2012年6月27日付で出した、「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン～人工的水分・栄養補給の導入を中心として～」は、44項目にも及ぶ解説がついて、細かな点も網羅している、非常に優れたガイドラインといえます。例えば、「2.いのちについてどう考えるか」という項では、「生きていることは良いことであり、多くの場合本人の益になる――このように評価するのは、本人の人生をより豊かにし得る限り、生命はより長く続いたほうが良いからである²⁷。」と書かれ、その解説27には「・・・ここで、ただ生物学的生命の存続自体に価値があるように誤解することが、しばしば、生死にかかわる選択で誤る原因となっている。・・・」とも述べられています。また解説34では「『死はいかなる場合にも、ぎりぎりまで避けるべき悪である』という思い込みから、医学の専門家も、素人の市民たちも解放される必要がある。」とあります。このように、本人の益とならない「治療」を漫然と続け、生物学的生命の存続のみを目指すことを、繰り返し戒めています。また、被介護者の年金目当ての家族についても、解説44で次のように言及しています。「年金収入などの益が家族をして本人の延命を望ませている場合にもいくつかの場合を区別する必要がある。親の介護をするために仕事を続けられなくなった場合、親の年金収入で、家族ともども生活しているが、親の死後、職から離れた家族がふたたび社会の中で収入の道を見出すのは難しい。社会的サポートが必要である。他方、介護施設に親を全面的に預けている場合、年金から介護費用を支払った残りを、子が勝手に使うということがままある。それはそもそも年金の目的からして不適切な使用というべきだろう。」このガイドラインは是非、多くの医療関係者、一般の人に知ってもらいたいと思います。

ここで、「終末期」というものについて、いま少し考えてみましょう。先に紹介した 2007 年の厚労省のガイドラインでは、「どのような状態が終末期かは、患者の状態を踏まえて、医療・ケアチームの適切かつ妥当な判断によるべきです。」とあり、厳密な規定を避けています。また、2012 年の老年医学会の「立場表明」では以下のように述べられています。

『終末期』とは、『病状が不可逆かつ進行性で、その時代に可能な限りの治療によっても病状の好転や進行の阻止が期待できなくなり、近い将来の死が不可避となった状態』とする。」

これは、一見明確な規定のように見えますが、ここでいう「病状」というのは「老化」と言い換えることが出来ます。つまり超高齢者そのものが終末期にはほかならないのです。ちなみに最後に紹介した人工的水分・栄養補給の導入を中心としたガイドラインでは、「認知症終末期」、「がんの終末期」という言葉がわずかに出てきますが、漠然とした「終末期」という言葉は全く使われていません。日本老年医学会自身が言葉の不自然さに気付かれたのではないかと私は勝手に推察しています。

では、いつから終末期（超高齢者）なのでしょう。同じ 90 歳でも、元気な人もいれば弱っている人もいますから、これは個人個人によって違うでしょう。また、平均寿命で線を引く訳にもいきません。そこで、わたしは次のように考えました。これは自分で決めることだと。皆さんは、健康保険証の裏に臓器移植の意志を確認する文言があるのをご存知でしょうか？ 80 歳を過ぎた方の臓器を移植に使用することはまずありえませんが、そのような高齢の方の保険証からは臓器移植の意志確認の項目をはずし、以下のような項目を載せたらどうでしょう。

□ 「平穏死」宣言

私は、満_____歳を超えた日から、緩和ケアのもとに死を迎えることを望みます。すなわち、気管内挿管、胃瘻造設等の一切の延命治療は望みません。また、これはその時点で私が認知症であるかどうかには関わらないことです。

そして、平穏死を望む方は□の中に☑を入れ、年齢を自分で書き込むのです。この案のよいところは☑を入れるかどうかは本人の自由意思ですし、年齢を決めるのは自己決定です。さらに健康保険証ですから、余程の緊急事態でなければ、病院受診の際は必ず持参しますので、その裏を見ればすぐに本人の意志を確認できます。また、健康保険証には生年月日が記載されていますから、時間も 1 分 1 秒まで規定されます。さらに保険証は年に 1 回の更新がありますから、その時にまた新たに考え直し記入することが出来ます。私のこの提案が、何らかの議論のきっかけになればと望んでいます。

偶然に近い巡り合わせから、石飛先生、渋谷施設長、西村先生、そしてその他大勢の方々を知り合え、多くのことを学び、また楽しい時間を過ごすことができました。まさに最高のサバティカルでした。人生まだまだ捨てたものではないなと思い、今回の経験を糧に、また新しい職場で頑張ろうと思っているところです。

【参考文献】

- 1) 「痴呆の哲学」大井 玄 弘文堂 2004 年 6 月 15 日 初版
- 2) 「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」厚生労働省 2007
- 3) 「高齢者の終末期の医療、ケア」に関する日本老年医学会の「立場表明」2012
- 4) 「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン ～人工的水分・栄養補給の導入を中心として～」 日本老年医学会 2012 年 6 月 27 日

せいりょう園行事（阿曾沼先生と共に…）



白衣姿で様々な場所で沢山の歌と演奏（フォーク、ロック、演歌 etc…）を聴かせていただきました。

入居者だけでなく職員にとっても「癒しの空間」でした。

阿曾沼ファミリーと知人による「弦楽四重奏コンサート」が開催されました。

あらゆるジャンルの曲を素敵な音色で奏でて頂き、観客は、うっとり聴き惚れてしまいました。



送別会では、先生と共に AKB48 の「恋するフォーチュンクッキー」を皆で踊りました。先生&相談員は、コスプレで登場し、場をかなり盛り上げていただきました。終始、笑顔と和やかな雰囲気にも包まれた宴でした。

阿曾沼先生、沢山の入居者・職員・地域の皆さんに『愛』を与えて頂き有難うございました。新たな職場での御活躍を期待しています！！



テーマ「自分の知っている自分、自分の知らない自分」



せいりょう園老人介護支援センター

社会福祉士 吉田 知一

今回の語ろう会では、「ジョハリの窓」を使い対人関係の中で人やチームがいかに成長するのか、について述べました。

ジョハリの窓とは

1955年夏にアメリカで開催された「グループ成長のためのラボラトリートレーニング」席上で、サンフランシスコ州立大学の心理学者ジョセフ・ルフト（Joseph Luft）とハリー・インガム（Harry Ingham）が発表した「対人関係における気づきのグラフモデル」のことを後に「ジョハリの窓」と呼ぶようになりました。ジョハリ（Johari）は提案した2人の名前を組み合わせたもので、ジョハリという人物がいる訳ではないそうです。

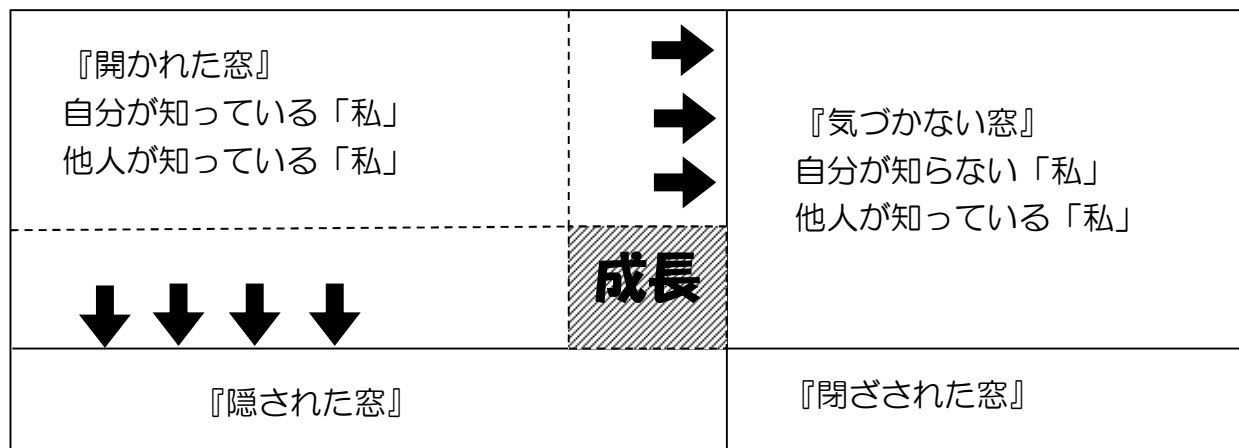
『開かれた窓』 自分が知っている「私」 他人が知っている「私」	『気づかない窓』 自分が知らない「私」 他人が知っている「私」
『隠された窓』 自分が知っている「私」 他人が知らない「私」	『閉ざされた窓』 自分が知らない「私」 他人が知らない「私」

心の四つの窓（ジョハリの窓）の「開かれた窓」が大きいほど、コミュニケーションが円滑でスムーズになり、自分自身と他の人、お互いの成長を促進していくことにつながると言われています。心の四つの窓（ジョハリの窓）の大きな特徴は、それぞれの窓にある仕切りは、自分の意思で動かすことができ、それぞれの窓の大きさを、自分がそう思えば、自由に変えられるということです。

「隠された窓」は、自分は知っているが、他人は知らない自分になります。他人に見せていない自分というのは、他人には理解されないかもしれない、もしくは否定されるかもしれない部分だからこそ隠している自分だといえます。この窓を出来るだけ公開する為には、自己肯定感が高くないと出来ません。逆に言えば、窓を公開することが自己肯定に繋がるといってもいいかもしれません。

「気づかない窓」は、自分は知らないが、他人は知っているという客観的に見た自分になります。これは、自分では分からない為、他人から自分がどう映っているのかを教わることになります。これも自己肯定感が低い場合はアドバイスと受け止めることが出来ず、否定された責められた、と感じることになります。

他人の知らない自分、自分の知らない自分、この二つの自分を理解することで「閉ざされた窓」の中の「誰も知らない自分」を知ることが出来るのです。この未知の自分を知ることが自己の成長であり、自己覚知に繋がっていきます。また、自己開示が進み、他者の理解も広がることで開かれた窓の枠は広がり、対人関係の向上に大きな影響を与えるものになります。



このジョハリの窓の前提条件として大切なのが、他者がいないと成立しないということです。他人と自分との相互理解により、閉ざされた自分を知ることが出来るのです。そして相互理解の為には、互いが尊重し合い理解しようとする学ぶ姿勢が重要になります。この相互の学ぶ姿勢にこそ物事をポジティブに捉える為の自己肯定感が重要だといえます。なぜなら自己肯定感が低くネガティブになると学ぶ為のきっかけを、リスクとして捉えてしまい、学ぶ姿勢をとれないからです。自分自身の意思でジョハリの窓枠の仕切りを動かすことが出来るのは、この自己肯定感の高さによるものだといえます。

相互理解が互いの成長を高めることは、専門家としての資質の向上を目指すための教育方法でもあるスーパービジョンにも同じことが言えます。スーパービジョンは、スーパーバイザー（指導者）とスーパーバイジー（指導を受ける者）の双方に良い効果が生じると言われており、そこには指導する側の人間と、される側の人間の互いの理解しようとする学ぶ姿勢が重要であると考えます。

○感想

先々月より、阿曾沼先生がせいりょう園の期間限定の嘱託医として勤務され、4月末で熊本に戻られました。先生が私に与えた影響は大きなものでした。それは、先生の経歴やこれまでの生体肝移植に携わってきた偉業ではなく、せいりょう園の特別養護老人ホームのフロアにて週3回ギターを片手にゲリラライブを行ってくれたことです。医者である先生がギターを演奏しながら、懐かしい歌謡曲や童謡を歌う姿は、これまでのせいりょう園には無かった風景であり、また、誰もしようとはしなかったことでもあり新鮮なものでした。BGM代わりにと始めたライブも次第に楽しみに待つ利用者や家族の声もお聞きすることができました。また、先生のお別れ会では、先生自らがAKB48のコスプレで、ダンスを披露してくださいました。これもせいりょう園では良い意味で前代未聞な出来事でした。

たった2か月という短い期間でありながら、阿曾沼先生が「ただものではない」と理解できたのは先生が私たちに自分が何者であるか、を自己開示し私たちに分かりやすい形で表現されたからだと思います。それは、先生の講演にも表れていますが、受け手にとってどう伝わるのか、という私たちを理解しようとする姿勢と、この短い期間にせいりょう園から何かを学ぼうという姿勢から生まれたものではないかと思っています。結果として先生は、私がせいりょう園で10年勤めて理解したことをたった2か月の滞在期間で理解し、またせいりょう園の全体会議である処遇会議で発表し、誰よりも分かりやすい形で表現することが出来るという離れ業をやってくださったことが物語っていると思います。

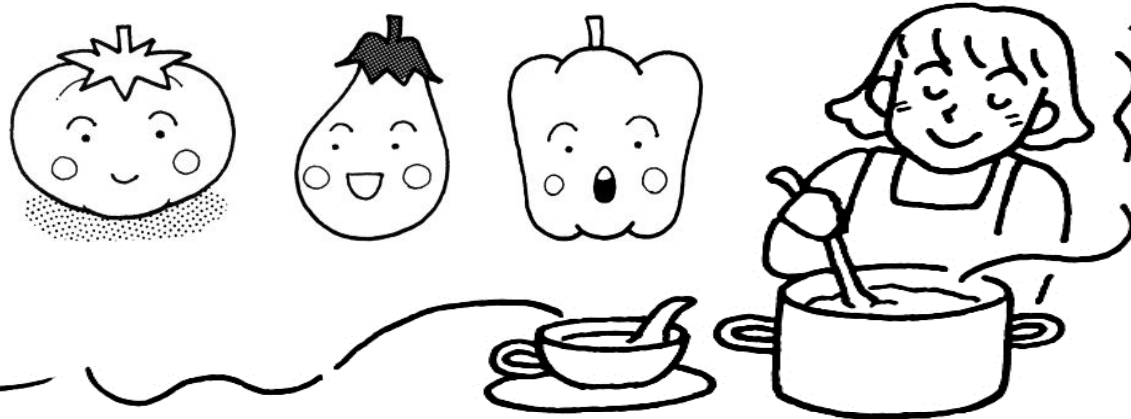
せいりょう園と先生の間には相互の理解があり、互いの尊重と成長がそこにはあった、と私は考えています。阿曾沼先生という「未知との遭遇」により、ジョハリの窓でいうところの「せいりょう園の閉ざされた窓」が開かれ、良い影響を与えて下さったと思います。

厨房だより

管理栄養士 田村愛弓

春の季節を終えて、気候も徐々に夏の様相を呈してきました。夏野菜がおいしい季節の到来です。きゅうりやトマト、なすにピーマンなど代表的な夏野菜たちは、単品で冷やして食べても和え物でもおいしくいただけます。せいりょう園では副食によく使用していますが、利用者の方から好評なのは「夏野菜カレー」です。夏野菜はとても鮮やかな野菜ばかりなので盛り付けすると見た目の鮮やかさが目立ち、食欲が湧きます。またカレーにすることで一度に多くの野菜を食べられることも人気の理由です。

夏は冷房を多用し、知らぬ間に身体が冷えやすくなっています。旬を迎えて栄養豊富な夏野菜をしっかりと食べ、夏の暑さや冷房に負けない身体作りをしていきましょう。



せいりょう園待機者状況

＜平成26年5月9日現在＞

○入所判定済み者 393人（グループの内）

Iグループ…138名 IIグループ…149名 IIIグループ…106名

○入所判定済み者の現在状況

在宅161名／特別養護老人ホーム入所中12名／ケアハウス入居中3名

老人保健施設入所中90名／障害者施設2名／医療機関入院中107名

グループホーム入居中13名／所在不明5名

○辞退その他 せいりょう園入所1名／他施設入所2名／辞退2名／死去1名



ユニット型特養介護職員 溝口玲奈

私は右も左もわからないまま、去年の4月に介護施設特別養護老人ホームせいりょう園に
入社して色々なことを学びました。

最初は不安で、私なんかで人の生死に関わる仕事が勤まるのだろうか?と思いました。し
かし隔月で行われる職員研修に参加して、先輩方の一から丁寧に指導して頂き、今では少し
自分で考え行動できるようになれた気がします。

オムツ交換やトイレ介助では、入社当初は少し抵抗もあり、嫌だと思ってしまうときも正
直ありました。しかし利用者に関わっていくうちに、そんな気持ちも無くなり、受け入れる
ようになりました。

ケアプランでは、一人一人にあったプランを考えて作成するのが難しく、今も分からずに
悩むことが多いですが、徐々に出来るようになりたいです。

また、人の死に間近に関わる仕事であり、命の大切さやはかなさが身に染みました。その
中で、その人と関わる時間が短い間だったとしても、「幸せだった。」「楽しかった。」と思っ
てもらえるように介助やコミュニケーションを行いたいです。

1年を通し、様々な利用者に接して、コミュニケーションの難しさや突然暴れてしまう利
用者への接し方等には、悩む事が多いですが先輩方の対応を見て勉強して、自分でも工夫し
て関わっていきたいです。

まだ入社して経験は浅く、介護士として社会人としてもまだまだ未熟であり、分からない
事も多く、悩み困ることもありますが、日々仕事していく中で学び、立派な介護士として資
格もとれるように頑張っていきたいと思います。

【せいりょう園空き情報 平成26年5月20日現在】

- ① ケアハウス：空きなし（バス・トイレ・キッチン付24㎡）
- ② グループホーム：空きなし
- ③ グループホームまどか：空きなし
- ④ サービス付き高齢者向け住宅「リバティかこがわ」：2室
- ⑤ サービス付き高齢者向け住宅「自愛の家さくら」：空きあり

【他ケアハウス空き情報】

○恵泉	：1人部屋若干	○青山苑	：1人部屋4室
	：2人部屋若干		：2人部屋2室
○第二ケアハウス恵泉	：1人部屋若干	○あさなぎ	：1人部屋1室
○ネバーランド	：2人部屋2室	○キャッル真和	：1人部屋1室
○サリットひまわり園	：1人部屋1室	○清華苑刈が-ライ	：1人部屋4室

【問合せ先】 せいりょう園 TEL(079)421-7156/(079)424-3433



真宗大谷派 光念寺
本多 正尚 住職

デイサービス 谷澤 高明

通常仏教講話は毎月第一月曜日にお話を伺っているが、当月は第一月曜日が祝日だったため、第二週に順延された。週末の好天気によって、当日は予報通りの悪天候。朝からの強風に加え午後からは雨も降りだし、少なからず開催も心配された。先月に続いて、真宗大谷派 光念寺 本多正尚ご住職に来て頂いた。ご住職も天候には気遣われていたご様子だった。

今回のご講話は、敬虔なクリスチャンの家庭に生まれ育ちながら時代と運命に翻弄された末に仏教の教えに触れ、信心への道へ進んだ一人の女性のお話であった。彼女の名は河村とし子氏。明石市の高校を卒業後、東京の大学に進む。そこで夫となる河村定一さんと知り合い、生涯クリスチャンとして生きるということと、夫の実家で暮らさなくてもいいということを条件に結婚した。ところが、戦争が次第に激しくなり、空襲を避けるため夫を東京に残し、子供二人を連れて夫の実家に疎開した。実家は山口県の萩市に近い山間の村にあり、年老いた両親が農業を営んでいた。彼女は「こんな所に来るようになったのはキリスト教を広めよという神様のお告げに違いない」と考え、クリスチャンとしての使命を果たそうと、毎晩のように両親の部屋へ出向いてはキリスト教の教えを説き始めた。夫の両親は、嫌な顔もせず「そうか、そうか」とニコニコしながら彼女の話聞いてくれた。両親は五年間のあいだに四人の子供を立て続けに亡くしたにもかかわらず、二人の生活からはその暗さやわびしさが全然感じられなかった。しかも、都会育ちで田舎の習慣になじもうとしない嫁に対して両親は本当に親切にしてくれた。河村家には代々言い伝えられてきた家訓があった。それは、『人間として一番大切なことはお寺に参って仏法を聴聞すること』であった。そして、『仕事は聴聞の後ですればいい』というのである。

このような、仏さまを中心に穏やかな暮らしを続ける両親を見ているうちに、彼女の心に、お寺というのは一体どんなところなんだろうという思いが生まれてきた。そこで好奇心も手伝って生まれて初めてお寺を訪れることになった。その時のお説教が、「善人なおもて往生をとぐ、いわんや悪人をや」という『歎異抄：たんにしょう』の文言であった。これは、阿弥陀さまの救いの目当ては善人ではなく悪人だという、浄土真宗の教えの要になるお話である。このことがきっかけになり、次第に仏教の勉強を始めるようになり、何としてもこのお念仏の道を極めたいと、方々のお寺に聴聞に出かけていった。

こうしてクリスチャンから念仏者へと転じた彼女は、その道を振り返り「私の人生で最もありがたかったことは姑（河村フデ）との出遭いでした。阿弥陀さまにすべてをおまかせすることを、身を以って教えてくれた人でした。決して説教じみたことや押し付けがましいことを言う人ではありませんでしたが、母は私を教化下さるために、この世に出てこられた仏さまではなかったかと思えます」と話したそうである。

『人は人によって育てられる』と言われますが、そのような人との出遭いが極めて大事なことだと思います。そのためにも人との出逢いを大切にしなければならないとあらためて感じる次第です。今回お話しいただいたのは一つの例であって、この世には、いろんな出逢いがいろんな人生の転機、好機をもたらしているのでしょう。悪天候の中、本当にありがとうございました。

5 16

14 00 15 30



家族の気配や生活の雰囲気に入れ、主役として人生を締め括りたいと願います。生活の雰囲気が漂う空間を創る主役は『調理』です。食事作りや後片付けの音や香りが『至福の空間』を創ります。



14 00 15 30

500



第21回 木野雅之ヴァイオリン・リサイタル

平成26年7月5日 (土)

18:30～ リバティかこがわ2Fにて開演いたします。

詳細内容は、来月の機関誌にて記載します。

素敵なヴァイオリンの音色を皆様に楽しんで頂けたらと思います。



