

桐が谷通信

CHUBU GAKUIN UNIVERSITY
CHUBU GAKUIN COLLEGE

第 6 3 号 2 0 2 1 年 6 月 2 5 日

発行 中部学院大学 宗教委員会
中部学院大学短期大学部

〒501-3993
岐阜県関市桐ヶ丘二丁目1番地 TEL (0575) 24-2211

生と死が織りなす人生

片桐 史恵 (中部学院大学・中部学院大学短期大学部 副学長)



片桐 史恵 先生

「初めて家族以外の人に、話すことができました」
これは、自死で大切な家族を亡くした学生が、在学中につぶやいた一言です。「死生学と専門ゼミでの学びの時間そのものが、グリーンワークの時間でした」と

感謝の意を伝えながら、「これは先生が持っていて」と卒業時に一冊の本を置いて行きました。何年にも亘り何度も手にした事が容易に想像できるほど読み込んである『自殺って言えなかった』という本でした。

彼女に限らず学生たちは、大学に入学以前にも、在学中も大なり小なり様々な喪失体験をしています。私たちは、日々出会いと別れを繰り返しているわけですが、取り分け愛しい人との死別の喪失体験は、今まで経験した事のない深い悲しみの経験です。死の在りようが突然死であろうと、長い闘病後の死であろうと、遺された者にとって、色の消えた世界での悲嘆の日々の始まりです。人生や死について我が事として真摯に向き合う日々の中で、自分を取り巻く世界の捉えなおし、人生観の再構築を迫られます。大切な人が帰ってくるわけではないので、悲しみはずっとそこにあるのですが、やわらかい薄紙で悲しみを包んでいくことはできます。はじめは破れてしまっていた薄紙も何度も何度も重ねることで悲しみは柔らかく包ま

れていきます。やわらかい薄紙とは、紅色の夕焼け空や、あどけない幼児の言葉など、「心がほぐれる小さな出来事」の事です。

日本では長く、死はタブー視されてきました。しかし世界中、全ての人に共通しているのは、「今、生きている私たちは、いつか死ぬ存在である」という事です。本学では、全国的に見てもかなり早期に「死生学」を開講しました。数名の教員によるオムニバス形式で多角的、学際的に生と死を捉え、生を通じて死を考え、死を通じて生を考える講義科目です。死は生の延長線上に在ります。死との向き合い方を若いうちから学び、最後まで心豊かに生きようと共に学び合える時間を提供しています。現在は理学療法学科、人間福祉学科、スポーツ健康学科の履修が可能となっています。学生たちは自らの生き方と同時に、専門家として患者さんや利用者さんをいかに支えるかという視点で、熱心に学んでいます。時間割や履修の関係で、短期大学部、人間福祉学科の介護コース、看護学科の学生が履修できないのが非常に残念です。

学生たちは、実習時に患者さんや利用者さんが亡くなる場面に遭遇することもあります。学んでみたい、話が聞いてみたい方は、「岐阜・生と死を考える会」に参加してみたい方は、「生と死を考える会」は、1982年にアルフォンス・デーケン先生が東京にて立ち上げられ、「岐阜・生と死を考える会」は1995年に設立されていま

す。今日まで医療現場に携わる医師や、悲嘆にくれる人々に寄り添ってきた方々等、様々な分野の講師のお話を伺い、自分や身近な人の「生と死」を考えてきました。いのちが有限であると認識すると自分の人生と、自分を取り巻く人の人生が違って見えます。今日より明日が明るく輝いた日になる様に一緒に時を過ごしませんか。中部学院大学・中部学院大学短期大学部各務原キャンパスで毎週

第2土曜日に開催されています。本年度のプログラムを掲載いたしますので、どうぞ気軽にご参加ください。

「死生学」の講義や「生と死を考える会」を通し、生と死に真摯に向き合い、今、抱えている試練に向き合う勇気と力と慰めを得て、明日を前向きに生きるエネルギーを得られることを望んでいます。

2021年度 岐阜・生と死を考える会 年間計画

開催日	テーマ	講師（敬称略）
4月10日	足し算 命を生きる緩和ケア医	海南病院緩和ケア科 非常勤医師 大橋 洋平
5月8日	生と死には<美>が深くかわる…	画家 古川 秀昭
6月12日	生きる意味と使命を求め続けて	写真家・防災士 三浦寛行
7月30日～ 7月31日	大自然のなかで癒しのひとときを（会員相互の分かち合い） — あぶらむの里 —	
8月<<休 会>>		
9月11日	仏教における生と死～つながりから～	名古屋興正寺 住職 西部 法照
10月30日	生きる力の源—食べることの重要性—	中部学院大学短期大学部 教授 菊池 啓子
11月27日 人間福祉学会と共催	人間福祉の基底—「つながり」という視座から— を主題とする人間福祉学会における基調講演	岐阜市民病院 病院事業管理者 富田 栄一
12月<<休 会>>		
1月8日	いのちの理由—コウノドリの現場から考えること— ※昨年度の演題	岐阜県総合医療センター 新生児内科 医長 寺澤 大祐
2月12日	終末期がん患者さんが "早く逝かせて"と言ったとき	岐北厚生病院緩和ケアセンター センター長 西村 幸祐
3月12日	生きる力・免疫とは（わが闘病記をもとに）	日本漢方交流会 相談役 太田 晃

いのちの電話のこと

高木 総平 (岐阜済美学院 宗教総主事)

この号は、根本先生を講師にお呼びした宗教講演会を覚え、生命や死、自死についての内容にし、各先生方に原稿をお願いしました。この自死の問題を考える場合、この社会における「いのちの電話」の活動に触れざるを得ません。私自身、福岡、愛媛、京都、そして岐阜と、35年間、ボランティア相談員として、委員や役員として関わってきました。いのちの電話とは、「訓練を受けたボランティア相談員が自死をはじめ人生の危機にあるコーラー（電話のかけて）に電話を通して寄り添い、その人が前向きに生きることができるようお手伝いをする」団体です。1971年宣教師の方を中心に東京で始まりました。その後各地に開設され、現在は全国に50のセンター、約6000人のボランティアが年間62万件以上の相談を受け、現在、国の「自殺」予防事業を委託されるようになってきました。この社会では、年間の自死者の数の2万人以上が続き、「自殺大国」であったのですが、1998年から14年間、3万人以上になり、国も多くの人たちも危機感を強くしました。経済構造をはじめ様々な要因があるとされており、困難な問題ですが、今回の根本先生はじめ、多くの方々がその「防止」に取り組んでいます。

いのちの電話に関わり、相談者と様々な研修から教えられたことは、「死にたい」人は最後まで

迷っており、様々な事情で追い詰められ「死ぬこと」しか考えられなくなり、普通ではない心の状態になっているということでした。それは「生きたい」ということでもあるのです。いのちの電話にかけてくるということは、そういう気持ちがあるのです。ですから自死の予防は、「悪い」ことだからではなく、本人が「弱い」わけでもありません。こう考えると、事故や病気に近いと言ってよいでしょう。そこで自殺というより自死と言った方がいいと思うのです。また残された方々の苦悩もあります。ある状況に追い詰められると多くの人たちに起こりうることです。なぜ人間は死にたくなったり、実行しようとするのか、すべてが明らかではありませんが、時代や社会の問題の反映という面だけではなく、人間にとって永遠のテーマでもあるのです。ですから様々な立場の人たちが取り組むべき課題です。いのちの電話もその一翼を担い、様々な制約や限界を抱えつつも、電話の向こうの苦しみや悲しみに寄り添っています。岐阜の地でも22年前から活動しています。より多くの人たちに相談員として関わっていただきたいと願っています。また善意の寄付で成り立っている団体です。ご協力をお願いします。学内にはポスター等掲示しています。ご覧いただければと思います。

ゲートキーパーを知っていますか？

木村 恵子 (看護学科 准教授)

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。2009年からは、ゲートキーパー養成もはじまり、自殺対策としての支援が進んでいます。私は、2016年に看護学科のゼミ活動で自殺対策について考える機会がありました。そこで、学生とともに「ゲートキーパー」について保健師さんから講

義をうけました。その講義の中で、自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要であることや、1人でも多くの人に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながるということ学びました。その講義を受けて、学生と「自分達には何ができるのか」ということを話し合いました。学生からは、「研修もうけてもらえないし、

地域の方々とそんなに接点ないし相談もしてこないだろう。」「家族や友達の行動などの変化に気が付くことぐらいはできるかな。」と意見がでました。するとある学生が、「『自死』を考える人の心理について知ることが必要である。」という意見があり調べました。「自殺に追い込まれる人は、一方で絶望感や無価値観といったネガティブな感情に圧倒されて心理的な視野狭窄に陥り、自分から助けを求められないことが多い。しかしその一方では、本当は生きていたいという気持ちと自殺をしてはいけないという気持ちも持っている。

「生きたい」と「死にたい」を行ったり来たりをしてはいけないという気持ちも持っている。

「生きたい」と「死にたい」を行ったり来たりしている。」ということを知りました。そこで、学生が、「『自死』を考える人の話を傾聴するようなゲートキーパー的なことができる機会が少ないと思う。「生きたい」と「死にたい」と心が揺れ動いている時に、相談できる窓口があることを思い出していただき踏みとどまってくればよい。まずは、悩んだら、ゲートキーパーに話を聞いてもらうことや、行政の相談窓口があることを伝えるようなゲートキーパーの後方支援的な支援ならできる。」という結論に至りました。その後、学生とゲートキーパーの後方支援活動を開始しました。活動内容として、健康イベントなどにブース

を出し、ストレスチェックを行い、その結果を参加者にお伝えすると同時に、ゲートキーパーについての内容と心の相談窓口の連絡先を記載した用紙を配布するという形での啓蒙活動を3年間行いました。4時間くらいのイベントには、200名ぐらいの参加者がありました。ある日のイベント中、「この相談窓口の用紙、　　さんにあげるわー。」と言われた参加者がいらっしやいました。学生は、うれしそうに「先生、　　さんに届くといいね。」と話し、活動の趣旨が伝わったことを実感できた出来事となりました。この経験が、このゼミ活動に参加した学生の、看護活動に、人生に生かされていくよいと思います。

現在、コロナ禍で、コロナうつ病や、自殺者の増加などを耳にするようになりました。先の見えない苦しさや押しつぶされそうになり、「生きたい」「死にたい」の振り子が、大きく揺れ動いている人が多くなっているかもしれません。そのような様子を察知したのなら、「まずは、辛い気持ちを話してみよう。そして相談窓口へつなげよう。」というゲートキーパーの役割は、大きいに違いありません。以前のようなイベント活動も制限がある世の中となっているため以前のような活動はできません。しかし、私は、『自死』を考える人を減らすためにも、今、何ができるのかについて、考え続けていこうと思っています。

自死・自殺についてこれまでを振り返って今思うこと

渡辺 明夏 (人間福祉学科 助教)

私はこれまで精神科クリニックや地域において、精神保健福祉士として精神疾患や精神障がいのある方の就労支援・生活支援、相談支援事業などに携わってきました。自死・自殺については修士課程のころにはすでに研究テーマの1つになっており、自殺対策関連の事業に関わらせていただいたのは京都府の行う自殺予防の電話相談が初めてでした。当時日本の年間自殺者が3万人を超えて高止まり、10年を迎えた2008年～2009年にかけての頃でした。その後もさまざまな形で自死・自殺に

関する事業を担いつつ、また精神保健福祉士として多様な状況にあるご本人とその家族、支援者の方々と関わらせていただくことになりました。

今回は私が精神保健福祉領域でさまざまな状況の人と関わり過ごしてきたことを踏まえ、コロナ禍の今、自死・自殺について思うところを述べたいと思います。

まず、皆さんにとって自死・自殺は身近なものでしょうか。精神保健福祉領域において対人援助職である以上、関わる方が自ら命を絶つというこ

とは避けて通れることではありません。ソーシャルワーカーが患者や利用者を自死で亡くすという経験やその影響については少しずつ研究がなされていますが、多くは養成課程の中ではなく現場でそのことを経験することになります。つまり、現場において近い人の自死・自殺に直面したのを機にようやく、そして急に「自分ごと」になるという経験をするように思います。このように、精神保健福祉領域のソーシャルワーカーは患者や利用者の死をもって対人援助職としてのアイデンティティを少なからず揺さぶられる経験をそれぞれに経ているという状況があるように思います。

では、ソーシャルワーカーは目の前にいる患者や利用者の「死にたい」という言葉にどのように向き合うことができるのでしょうか。

精神保健福祉領域といっても状況は多岐に渡りますが、どの状況であってもソーシャルワーカーに「死にたい」気持ちを吐露されたときの準備が少なからずできているか、または準備ができていなくても「はぐらかさずに受け止める」ことができるかという部分は共通して大切であるように思います。自死・自殺が社会全体で取り組む課題となつて久しい一方で「死にたい気持ちにどう寄り添うか」など希死念慮、自殺念慮のある当事者への介入についてはまだ十分な研修や教育が行われているとはいえません。

一方で、その方が死にたいという言葉が発することができたこと自体に意味があること、そしてその気持ちは常に両価的であることへの理解は忘れてほしくないものです。死にたいと思うほどつらい状況にあることの吐露は同時に「でも状況が変わるのであれば生きたい」という思いを含むことが多く、「死にたい、でも生きたい」という両価的な状態にあります。自傷行為やアルコール、薬物乱用等も含め自らを自分の手で傷つける傾向が強い方やいわゆる自殺ハイリスク者がこのような両価的な思いの中で常に揺らいでいることを理解し、そのゆらぎ続ける訴えにまず根気強く耳を傾け続けることが必要になります。そして、一緒にゆらぐことのできるソーシャルワーカーとしての「しなやかさ」と「しぶとさ」を携えておくこ

とは必要ではないかと感じています。これは決してソーシャルワーカーに強くあることを強いているわけではありません。むしろ、「死にたい」と言われて動揺している自分を認識しながらも、ともに弱くあること、「死にたい」ほどつらい状況を否定せずに聴くことができる関係性であり続けることが大事なのだと感じています。

また、自死・自殺については「自殺念慮があること」だけが問題なのではありません。「死にたい」という言葉はその人にとってどのような背景や要因が表現されたものなのかを理解しようと努める姿勢が必要になります。しかし、死にたいと思うほどに追い詰められた人の状況はそう簡単に語られ、解きほぐすことのできるものではありません。遺族支援についても同様のことがいえると思います。大切な人を失う悲嘆は言葉にならないものが多く、語られないことで心身のバランスを保っている場合も多くあるように感じます。このような場合、その方にとって「語らない」ことがどのような意味を持っているのかを理解しようと努めることが大切のように感じます。

今まさにコロナ禍で多くの方がさまざまに苦しい状況にあり、経済状況の悪化や女性と子供の自死・自殺やDVの増加など極めて深刻な事態といえます。このような先行き不安な状況の中、つらい状況にある方々の訴えや語りを受け止めていくのと同時に、声を上げることのできない方に対し社会が、そしてソーシャルワーカーがそれぞれの場所で何ができるのか綺麗ごとではなく問い続けていきたいと思っています。



2021年度 宗教講演会(録画)

「身近な自死問題。」～私達にできること～

臨濟宗 大禅寺 住職 根本 一徹 先生



日時：7月5日(月) 11:00～12:20 上映会

会場：関キャンパス グレースホール

学内関係者は、同日配信予定

現代人が抱え込みがちな特有の孤独感。他人には見えない心の病。増加の一方をたどる精神障害者。自死者数。今や世界中で3.2億人を超えるうつ病。日本においては419万人を超える精神疾患患者と世界一多い精神病床数。近年における増加率は非常に高く、特に若者における増加率はさらに高い。

この異常なまでの精神障害者の増加率に対して、緊急な対策が必要であると、社会的コンセンサスがとられている今、私たちにできる事は何なのであろう。

近年、心理学や精神医学の進歩により、自己分析や脳の作用などが、より明らかになった。

それによって、対策や療法が進歩し、健全な状態に戻してくれる可能性も増えてきた。

しかしながら、精神疾患患者数が増加の一方をたどるのは、心理学や医療はその後の患者の人生、その先の幸せに生きていく方法や導きについては、治療終了後はほとんど関わることがなく、また同じような状況に後戻りしてしまうことが絶えないからだ。

様々な環境や対人関係、思考の癖などからのトラブルや精神的なストレスにより、脳の機能などに障害を受けてしまった方々が、治療や人的支援によって回復した後、環境を整えて価値観や生き方そのものを変えなければ、また同じく逆戻りだ。と言うのである。

いまだに根強く残る「精神病=異常者」という精神障害者への差別。身も心も耐え難い経験と苦行を重ね、社会や周囲と断絶されてしまった孤独。

そこから、なんとか乗り越えたとする。が、日々元気に生きていける方法は、誰が導いてくれるのであろう。回復後に間もない不安定な状態で独りで探し求めても、立ち戻った同じ環境で、果たして救いの手は見つけられるのだろうか。

私たち宗教者は、その教えに導いて頂き、その心を引き継ぎ、自他共に人間の精神性や身心の在り方について実践を通じて、研究し探求してきた。苦しみを取り除き、精神の安定を与えてくれる宗教的な智慧と生活に帰依している。悩みを抱える者が望むことは、「今以上にストレスを増大させずに、過去の執着や未来の不安にとらわれず、孤独と虚無感から解放してくれる真の意味での救い」で、「いつも安心で自由に新鮮な心で居たい」のだ。万人が望むところでもある。

社会の仕組みが急速に変化し続けるこの困難極まりない現代において、どう生き抜くか。

「歴史や宗教という裏打ちのある、普遍的な先人たちの英知にすがりたい」という切実な人々の思いに、各分野の様々な特性や個性を活かし一団となって、一刻も早く具体的に答え、寄り添える場を広めていくべきではないだろうか。