「医療と仏教の協力　田畑正久　真宗教学研　第41号67-82. 2020年7月1日

龍谷大学大学院実践真宗学研究科で最初から十年間、院生と一緒に学びました。この大学院はどういう趣旨でできたのかというと、現代は「教学なき現場、現場なき教学」の傾向があるために、社会実践と教学の橋渡しになるような人材を育てていこうという趣旨でこの大学院は立ち上げられました。

生老病死の四苦を共通の課題にする医療と仏教

私はアカデミックに仏教の勉強をしたわけではありませんが、幸い、学生時代から浄土真宗の聞法を続けていました。医療の仕事をしながら仏教の学びをしていて、そういう境界領域の人材が日本には少ないというので、私に白羽の矢が立ったわけです。

私も最初は、仏教の聞法をしていくことと、医療の仕事をすることは別々のことのように思っていました。仏教書を読んでいく中で、埼玉医科大学に、秋月龍珉先生がいらっしゃり、鈴木大拙先生のお弟子でした、先生が、医学部の学生に、哲学の講義で、「皆さん方がこれから医療というところで仕事をするということは、人間が生まれるところ、生まれて生きていく上で必ず老いて病気で死ぬという、この生老病死にすべて医学という面で関わっていくのですね。この生老病死が原因での四苦という課題は、仏教が二五〇〇年の歴史をもち、取り組んできて、そして『生死を超える』道として、解決の方法を見出しているのです。同じことを課題とするわけですから、医療に携わる者はぜひとも仏教的素養を持ってほしい」と、語りかけていたことを読んだときに、はじめて私は仏教の学びをすることと、医療の仕事をすることは同じ課題なんだな、と非常に勇気づけられました。

しかし、日本の現状はどうかと言いますと、キリスト教の病院とか、宗教団体立病院で微かに病院の中に宗教者が常駐しているという状態で、ほとんど公的病院や、日赤とか、そういう準公的な病院でも宗教者を見ることはありません。

大分大学でこの十数年、医学部の学生百人、看護学科の学生六十人の新入生、十八から二十歳前後の学生さんに、健康科学概論(〈前期十五回)の中の一コマの講義をさせていただいております。私は、人間の苦しみ、悩みというものをどういうふうに救っていくのか。それには、医療と仏教が協力して取り組むことが大事だ、という講義をしています。

今年、担当者から、学生の感想文を読んでみますか、と声をかけられたので、「ぜひ読ませてください」と言ったら、感想文を送ってきていただいて、ずっと目を通しま

した。改めて知ったことは、この一六〇名の中の九割以上の方が、「仏教の話を初めて聞きました、そして、医療と仏教が同じことを課題としているということを初めて聞きました」と言っている事でした。

これが日本人の、現在の教育を受けてきた私たちの大勢ではないかなと思うのです。私は幸い、二十数年、「医療と仏教の協力」ということを取り組んできました。日本全体を見ると、「仏教の話を初めて聞きました。医療と仏教が同じことを課題としていることを初めて聞きました」これが日本人の九割以上の人たちの状況かなと思います。

私がある時に、医学部の学生にも仏教の講義を取り入れたらどうですかね、という話をしたら、大学の教官をしている同級生が、「私たちが卒業した時に比べたら、今医学部の学生は国家試験のために覚えないといけないことが、私たちの時代の三倍か四倍くらいありますよ。そうするとそれになおかつ仏教のっていうのは、なかなか難しいな」と言われたのです。

医療と宗教の協働が実現できている欧米

そうしたら医療者と仏教者が相互理解と尊重をしながら、お互いの領域をお互いに補完しながら、一人一人の患者の苦しみ悩みに寄り添っていくという、こういうチーム医療というものが求められるのではないかと思いました。

私は約三十五年前、米国のシカゴに留学していました。そのときに、西本願寺の別院が治安のよいところにあったので子供を連れて日曜学校に行っていました。そこの開教使の方が、親しくなってから「アメリカでは、メンバーが入院すると必ずお寺に情報が来ます。そして、情報を得てお見舞いに行くのが僧侶の仕事になっています。もし、お見舞いに行かなかったら職務怠慢と、叱られるのですよ。そして、宗教者という資格で病院に行ったら、どんな所でもフリーパスで入れていただきます」と教えてくれました。米国では「宗教と医療の協働」ということが実現されています。人間の老病死の苦しみに対応するに、医療だけでは足りない、やっぱり宗教と医療が協力するということが大事だという認識が共有されていました。それに比べると、日本は病院の中にお坊さんが入ってくると、なかなか歓迎というわけにはいかないのです。

私の前任地の国東市民病院は「仏の里、国東」を観光の売り言葉にした地域の公的病院（職員約三百人）でした。平成元年に赴任しまして、平成二年から地域のお坊さんたちに協力してもらって、毎週金曜日の夜、仏教講座を、患者さん、職員、地域の

人たちのためにしようと考え、協力をお願いして回って、始めました。私がお寺を訪ねていく中で、臨済宗の僧侶で町会議員をしている所を訪ねて、趣旨を説明したら、その僧侶が、「田畑先生、いいこと始めてくれますね。私たちは今まで死んだ人を相手にしておけばよかったけど、やっぱり、仏教は生きた人を相手にする時代ですよね」と言われました。生きているうちが医療で、死んでからが仏教という意識が、日本全体にイメージとしてあることを、改めて思わせられました。

医療と仏教の協力が求められている

そうすると、医療と仏教の協力ということが、どういう方法でできるのだろうか。今回の「大乗の至極」というテーマにあるように、浄土教というものは、私が仏教を勉強したとか、しないとか、聞法を長くしたとか、しなかったとか、そういうことに関係なく、無条件で「わが名を称えよ、念仏するものを浄土へ迎えとる」の本願、南無阿弥陀仏を素直に受け止めることがあれば、そこに「お任せします、南無阿弥陀仏」という展開で救われていくという、まさに「無条件の救い」の大乗の至極が老病死の現場に求められています。

現在の社会では老病死というのは、施設、病院に囲い込まれるみたいになって、一般の人たちには見えないようになっています。そのために日頃の意識の中に老病死ということを考えること少ないまま生きています。現在、日本人の二人に一人が癌になり、三人に一人が癌で亡くなるという状況にあり、具体的に直面した場合に、老病死をどのように受け止めるか、ということがほとんど考えられてない、そして直面すると大いなる戸惑いに愚痴を言う現実があります。

龍谷大学で真宗学科の講義を十年間しました、そこでの学生(寺族の方々が七割くらい)の感想は、医療と仏教が同じことを課題としていることを初めて聞きました、というのが八割九割方の感想です。それくらい「医療と仏教の協力」ということが、日本の中では馴染みが少ない。それでは具体的にどうしたら実現できるのかということになります。

医療の四苦への取り組み。

生老病死の四苦は、原理的には、私の「思い」と、私の「現実」の間に差があることが苦になっています。思い通りにならないことが「苦」になります。この苦を少なくする方法として、一つは、医療においての場合です。「病」になると、多くの人の「思い」は

「健康」です。そうしますと、「病気」を「健康」に戻すことによって「助かった」という思いが実現されます。

今日本人の男女合わせての平均寿命が八十四歳です。平均寿命が五十歳を超えたのが終戦後なんです。それが今、八十五歳まで伸びた。昭和三〇年代は死因の一番が結核、病気との闘いでした。その後も感染症との戦いのなか、だんだん皆が長生きするようになってきたら、今は癌という病気との戦いになっています。ところが、癌は言うならば、自分の内部から起こってきた生活習慣病みたいな一面があります。

そうすると戦うというよりは、自分の生活習慣の中でその病をどう受け止めていったらいいのかの方が大きな問題になっていくわけです。治療できる間は、治療して健康に戻せばよい、癌でも六割くらいの人は助かります。

しかし、一つの癌がよくなってもまた次なる癌が起こってくる。長生きすればするほど癌を発症する率が上がるのです。その理由として、私の身体の細胞は六十兆個あります。濃度の濃い物質は必ず拡散するというエントロピーの法則というものを免れることができません。私たちの体はどう維持されているかというと、壊れるのは避けられないから壊れる前に自分で壊して、一日に身体の二〇〇分の一の細胞を壊して、そして再合成することによって命を維持しています。仏教が生死一如というように、一刹那ごとに生滅を繰り返しているのです。

その再合成するときに、三十億対の遺伝子をコピーします。その時にミスが起こります。五〇〇〇個ぐらいのミスコピーが起こり、そのミスをしたものの一部に異常増殖が発生する、五〇〇個くらい、そして五年、十年で癌になる。そのうちの多くは免疫の働きで壊していくのですが……。長生きすればするほどコピーの回数が増えきますから癌になる率が高くなる。

昭和三十年代くらいは癌という病気が少なかった。結核で若くてなくなる人が死者の七割くらいでした。感染症との闘いが、薬の出現、栄養状態の改善、公衆衛生がよくなり、治癒可能な病気になってきた。そして世界に誇る長寿の国になっていった。その結果、癌が多くなることは避けられない。

治療をすることでよくなっていく人たちもたくさんいます。今まで医学は病気を治療してよくするということだけを一生懸命取り組んでいました。老・病・死はあってはならないことだ。元気な状態に戻せと。しかし、いざ「老・病・死」直面して、健康に戻せなくなったとき、この老病死をどのように受け止めるかという文化が育たなかった。

人間や人生の全体を見る視点

宗教に造詣のある先生方、例えば聖路加国際病院の日野原先生なんかは、「病気を見るんじゃなくて病人を見てください」と医療人に言っていました。浄土真宗では、広島大学医学部の一期生に富士川游という人がいました。この医師は明治時代にドイツに留学した時、欧州の哲学、宗教をも学ばれた。先生自身は広島に育って念仏の心に触れていたのです。富士川先生の著作を読んでみたら、「病気を診るんじゃなくて病人を診てください」ということをしきりと書いていました。私なんかは仏教にご縁あったのですけれども、どうしても病気ばっかり診ていたと、自分に反省させられる事が多いです。

最近、順天堂大学の解剖学・医学史を担当している板井建雄氏が、世界中の文献を網羅し、よくまとめた『医学の歴史』という本が出版されています。読んで見ました、読みながら、「病気」のことを主に書いているのかな、「病人」のことも少しは触れているかなと思って……、全部を読んで見ましたが、最初から終わりまで……、「病人」のことにはほとんど触れておりません、病気のことばっかりです。

いつの間にか日本では「病気」ばかりを診て「病人」を診ないという医学教育に、残念ながら、そういうことになっています。

生死を超える道の仏教

そこで健康に戻せなくなってきた時にどうするか。その前に、医学が仏教と一緒に取り組むといったときに、病気を治療する方向で医学と仏教が一緒に取り組むことが可能かといいますと、確かに、精神科の領域では仏教が関わる可能性は十分あります。最近は、企業人のストレス対策にはマインドフルネスと言って、これは禅宗の座禅、ベトナムのティクナットハンたちが瞑想という方法で、精神的な病気を健康に戻そうと、少し仏教が関わろうとしている流れがあります。

浄土真宗の学びをしてみると、確かに精神的なストレスを、お念仏の転悪成善という働きで、ストレス対応という事はある程度は可能でしょう。でも仏教が本当に力を発揮できる時は、私たちが仏さんの智慧に触れる時です。悟りとか信心という世界に展開が起こると、結果として私がこの現実を、「これが私の引き受けるべき現実、南無阿弥陀仏」と受け止めて、それを背負って生きていこうという、そういう勇気をいただく一面があります。だから、この老病死の受容というところで仏教がはたらく。こ

こで医学ではできない領域に仏教が関わるのです。

病気を健康にする過程で、現実のストレスをどう受容するかということで、仏の智慧の世界が、大きなはたらきをすると思っています。そういう意味では医療と仏教が協力して一人一人の苦しみ悩みに寄り添うときに、よくなる病気はよくしてもらう、一方、よくならなくても、この現実を受け止めて「人間に生まれてよかった、生きてきてよかった。あとは仏さんにお任せ、南無阿弥陀仏」。と、このように現実を受け止めて生き切っていく世界に導く世界が、私はお念仏の世界としてあると思うわけです、

私たちは、お念仏の心に触れる時に、すべての人が無条件に、「人間として生まれてよかった、生きてきてよかった、南無阿弥陀仏」と、人生を生き切っていく世界、浄土があると受けとめられていきます。

医療者の平均的意識、仏教への無理解

九大の研究所で臨床、教育、研究を長くされた先輩の外科の名誉教授がいらっしゃって、別府で私がしていました「歎異抄に聞く会」にその先生が七十歳を過ぎた頃、聞きに来られておりました。私がこの苦の話をしたときにこの大分県の外科を支えて中心的に働いていた先生が、「私は七十過ぎになるまで、人間の苦しみ悩みを取るのは『病気を健康にする』、これしかないと思っておりました。今日初めて、仏の世界において現実を受容しながら生き切っていく世界があることを初めて聞きました」とこう言われたのです。これが象徴的です。医学教育、科学的合理主義で教育を受けていると、自分たちはちゃんとやっているのだ。精一杯頑張っている、実際精一杯頑張っておられます。命がけでやっているわけです。でも病気を健康にする、これしかないと執われている。現実を受容するという仏の智慧との接点がないものですから知らないわけです。

東京の都立駒込病院というのは、癌への取り組みを先進的にされている病院です、そこの院長をされていた佐々木常雄氏が「がんを生きる」(講談社現代新書文庫)を書かれました。私はその本を読んでみました。内容は病気を健康にするために現代の利用できるあらゆる科学的技術・知識を総動員して癌をよくしようと取り組むものでした。そその姿勢には頭が下がる思いです。ところが、治療できなくなってきた、そこに老病死に直面している患者に対しては何かしているかと言ったらほとんど何もしていない。本当に患者さんに寄り添うというけど、よくなる患者さんには寄り添うけれど、よくならない患者さんに寄り添う方法がないわけです。私は厚かましく先生

に手紙を書きました。「先生は現代の科学知識技術を総動員して癌をよくしようと取り組んでいることはよく分かりました。しかし、よくすることができなくなってきた患者の苦しみ悩みには、やはり文化の蓄積があるわけです。仏教文化を含めて蓄積があり、先人の悪戦苦闘の取り組みがある。その文化も総動員して、病院は取り入れて患者の苦しみ悩みに対応していくことが大事なのではないでしょうか」と。

そしたら先生は、「私は宗教を否定しているわけではありません」と手紙が来ましたけども、そこに医学教育を受けてきた多くの人たちは、唯物論的な科学的合理主義の信仰を持っています（本人にはその自覚がない）から、そこに自分たちにはできない領域があるんだということの謙虚さがあれば、医療者が一生懸命してもどうしても対応できない領域で、宗教者と協力して対応を考えることができるのです。アメリカの場合はそういう文化が生きています。日本の場合は医療人がほとんど、先ほど言うように大分大学の学生さんでも九割以上が仏教の話を初めて聞いた。医療と仏教が協力することなんて初めて聞いた。こういう感覚ですからなかなか仏教と一緒にやっていきましょうという展開が起こりにくいわけです。

私は、自分自身の仏教の学びから考えて、人間ということの全体、人生ということの全体を医学的視点の方がよく見ているか、仏教の智慧の方がよく見ているかと考えるときに、やはり科学的合理主義だけでは、人間の全体、その人の人生の全体を見てないのではないかと考えます。

医療者に求められる哲学・宗教的素養

河合隼雄（心理学者）氏のある本の「はじめに」、ある仲のいい男女が、デートの約束をして、たまたま通りで、道をはさんで向こうとこっちで出会って、彼女の方が「〇〇さーん」と声かけたと、そしたら向こうの彼氏が、急にこっちに渡ってこようとした。そこに車が突進して来て交通事故。救急車で運ばれたが治療の甲斐なく亡くなった。その彼女が、「〇〇さんどうして死んだの」とそばで嘆き悲しんでいたら、そこにいた医師が、「出血多量で死にました」と。確かに科学的合理主義の医学でみたら、「なんで死んだの」は「出血多量で死にました」かもしれません。でも彼女の言っている「なんで死んだの」はそういう問題ではないわけです、と書かれていました。

そこに「人間の全体をどちらがよく受け止めているか」というところが……、医学教育だけで身につけた視点で、人間とか人生の全体まで見ているかどうかです。そこに医療者自身に、患者の把握に足りない部分があるのだという謙虚さがあると、僧

侶、宗教者と一緒になって、一人一人の苦しみ悩みに寄り添っていくということができると思われます。

仏の世界に出遇って初めて「人間に生まれてよかった、生きてきてよかった。南無阿弥陀仏」と、仏にお任せしますという展開があるのです。

それを入院してから、心がけを良くし、品行方正、立派になって救われるというのは無理です。だけど、清濁併せ持つ現実を抱えながら、あなたを目当てに、「念仏する者を浄土に迎えとる」の本願が受け止められるという世界があれば、私はそこに、大乗の至極としての無条件の救いを実現できる浄土の真宗ということが、今、臨床の現場で大事ではないかなと思う次第です。

仏教への無理解から起こる現実

仏教的な世界というものに接点がなければ、どうなっていくかと言うと、これは大分の大分合同新聞に、今から十数年前、こんなエッセイが出ておりした。「おじさん図鑑」というコーナーで、「がんばれ」という題で。「おじさんは病院へ友人を見舞った。友人はまだ四十代なのに癌に侵され、医師から家族に余命を宣告されていた。久しぶりに見た彼はやせ衰え、おじさんはショックを受けたが、『元気そうじゃないか』と思ってない言葉が口をつく。『元気だったら入院なんかしてませんよ』。いかにもつらそうに友人は力なく答えた。おじさんは口ごもった。『そのまあ君は若いんだからせいぜい頑張って一日も早く良くして』。遮るように彼が言った。『がんばれって、私は必死にがんばっています。これ以上どうがんばればよいですか。教えてください。』彼の目からは涙がボロボロ吹きだした。全身が痛くて身の置きどころもないような毎日なのだと泣きながら訴える。おじさんは顔を背けて涙をかみ殺した。『俺、死にたくないです。まだ死ねないんです。助けてくださいよ』訴え続ける彼から目をそらし、おじさんは心の中でひたすらがんばれ、がんばれと繰り返すばかりだった。こんなとき、がんばれという言葉のほかにいったいどんな言葉があるのだろうか」。

これはまさに宗教とのご縁がなければ、「がんばれ、がんばれ」と言わざるをえない。そこに相手に寄り添う、励まして、いいようだけれども結局「これ以上どうがんばったらいいですか。教えてください」と言われたときに、それ以上の対人援助にはならないわけです。

生死の四苦を超える仏教

仏教には四苦を超える、老病死を受容する智慧があります。私たちがお念仏の心に触れる時に、どういうふう実現できるのかということになります。老病死を受容する展開は、信心とか悟り、私たちが本当に仏の心に触れる時に、結果として現実を受け止めながら生き切っていく世界に導かれていくのです。老病死の受容のさわりのところだけでも紹介します。

例えば、老いるということは、大谷専修学院の院長を長くされた信國淳先生がいらっしゃいました。先生の本の中に、「年をとるということは楽しいことですね。今まで見えなかった世界が見えるようになるんですよ」と……。私は今年、七十歳になりました、七十歳になって、健康診断を受けてみたら、耳もだんだん聞こえなくなってきている、目も白内障になっている、あちこちにほころびが出てくるわけです。この老病死の受容ということを考える時、私たちの考え方に二種類あると、これは哲学者ハイデッガーがおっしゃっています。

一つは、計算的な思考だと。もう一つが全体的な思考だとこう言われている。この計算的思考というのは疑問形でいうと、What とか How で始まる疑問形を考えていく。全体的思考は、「why,なぜ」という疑問文に答える思考、先程「なんで死んだの」の問いに対して「出血多量で死にました」、と。この「なぜ死んだの」の「なぜ」、Why の質問には医学教育を受けた科学的思考からは答えが出てこない、訓練をされていないものですから。計算的思考は、物のからくりを解明して、医学でいうと、人間の解剖とか、生理、病態、治療のいろんなからくりを解明し理解する、例えば不妊症という病気があるとするならば、不妊症のからくりを解明して、この足りないところを修正する治療を行うことによって、子供を授かるということ実現できる。

そういうことに携わっている科学者や医師に「人間に生まれた意味は何ですか」と質問しても、それは「私の領域じゃない」と言うでしょう。生まれるからくりはわかっている。しかし、人間に生まれてきたことに意味はあるんですかという質問には、それに答えることにはできないでしょう。

もう一つ全体的(根源的)思考があります。宗教、哲学というのは全体的(根源的)思考です。人間に生まれた意味はどういうものであるのか、生きることに意味はあるのか、死んだらどうなっていくのか、ということを考えていく思考です。カラクリの解明は計算的思考の科学が得意とするところです。また物事を見て善か悪か、勝ちか負けか、損か得か、色々分別で考えるのは計算的思考です。そして管理・支配していこうとします。全体的思考は、「もののいう声を聞く」。そして管理・支配しない思

考です。これは仏教に近いなと思います。

全体的思考とは

私は田舎におりますので、家の周りに果樹の木が沢山あります。みかんが多くなりまして、八朔のおいしいのがなるんです。保存していくと四月五月と腐っていきますので。去年腐る前にジュースにしようと思って、八朔を半分にカットしてジュースにする機械があり、手で強く押さえつけるのです。これを土・日曜日、二、三時間を二週にわたって操作して、二升ぐらいジュースができました。おいしいのが飲めるぞと思って……、ところが操作をした後に左手が、正座した後の足のしびれみたいに、じんじんとしびれるんです。パソコンを見上げるように首を少し後屈して見ると左手に鈍い痛みがするのです。

よくなるだろうと思って四月五月経過を診ました。いっこうによくならず、専門医に診てもらったら、頸椎が年相応に変形して首から手に行く神経の出口の細いところが圧迫症状を起こして、症状が出ているという。治療法はあるんですかと聞いたら、治療法はありません。鎮痛剤を一、二週間飲んでみてくださいと言われて服用しましたが、改善なし。私は人間には自然の治癒力があるので放っておいたらよくなるかなと思って経過をみました。よくなるまでに約一年かかりました。

その途中である場所に出講した時、そのことが話題になり、担当の責任者が私に「田畑先生、馬鹿なことをしましたね。買っても一万もせんようなジュースを作るのにそんなことするから悪いんですよ」と言われました。これは仏教でいったら愚痴、私が言ったら愚痴になりますね。ところが私は、「ものの言う声を聞く」の発想をしていました。どういうことかというと、この症状が出てくるたびにお念仏の催促と受け止めていました。あなたが七十年間左手が自由に動くことに、お礼も言わずにこき使ってきたでしょう。そのことに気づけというお念仏の催促です。こういうふうに受け止める。これが智慧の受け止めでしょうね。ものの言う声を聞く。この災害は、この病気は、この事故は、私に何を教えようとしているのか。気づかせようとしているのか、目覚めさせようとしているかというふうに受け止める。そして管理支配しない。そういう全体的思考ということを通しながら、私たちは今まで当たり前だったことができなくなってみて、初めておかげさま、もったいないという世界を生きていたんだな。まさに信國先生が「年をとることは楽しいことですね。今まで見えなかった世界が見えるようになるんですよ」。

現実の受け止め方というものを……、現実を見て、善悪、損得で見て愚痴を言うのではなくて、この現実は私に何を気づかせようとしているか、教えようとしているか、目覚めさせようとしているのかと考える。お念仏、聞法ということを通しながら、仏さんの智慧に触れることを通しながら、ものの言う声を聞いて気づいていく、知らされていく。

これは老病死という苦に対しても同じことができるのではないでしょうか。ただし私は死ぬような病気に差し迫っておりませんので、いざそういう病気になった時どうなるか、というのは縁次第でいかなる振る舞いもするべしですから、分かりません。でも命が生きているということは、常に死に裏打ちされて生かされているという縁起の法の気づきが大事なんだ。今まで当たり前、当然としてきたことが、そうでなくなってきたときに初めて気づく。死に裏打ちされて生きていることが、一日一日を本当に精いっぱい、今日すべき私の役割を粛々と念仏して生き切っていって、いつの日か、あとはお任せという形で展開があるならば、そこに死というものを超えていく道に導かれているのです。

死ぬ心配をする人は今を生きていない

大峯顕先生から教えていただいたことです。十七世紀のフィヒテという方は「死ぬ心配をする人は今を生きていない人だ。今を精いっぱい生きている人たちは、明日のことは明日の風が吹くくらいにお任せになって、精いっぱい生きている人は死ぬ心配をせんのだ。死ぬ心配をする人は今が不完全燃焼で、未練がましく生きて、明日こそは、来年こそは、といって生きている人たちは、死というもので来年や未来がなくなることを恐れて、死を作って死を怖がる」と言っています。

私たちは、縁起の法では死に裏打ちされるような一日一日を生きているわけです。私の仏教の先生は、朝目が覚めた時に、今日の命を初体験する私が覚めて南無阿弥陀仏。今日寝る時に、今日を精一杯、私なりに、怠け心もあったけども、精一杯生きさせていただきました、南無阿弥陀仏、で休むのです、と言われていました。それを私は、今日休む時に「今日を私なりに精一杯生きさせていただきました、南無阿弥陀仏」と死んで行くのですと言っています。私は、夜休む時にこれで死ぬんだと死ぬ実験を皆さんしてくださいと言っているわけです。その一日一日の足し算が人生ということです。

明日がないという形になってくれれば、今日私のすべき仕事を精一杯させていただい

て、あとはお任せ。それはなぜかと言ったら、仏さんの光に照らされて見た時に、自分の思考というもの、考え方というのが本当に狭いな、煩悩まみれだな、本当に分かっているつもりでも分かってない。良いと思っていることも結局良いか悪いか分からない。そういう私たちの思考というものを仏さんは見抜かれて、あなたを目当てに、南無阿弥陀仏の念仏によって、智慧といのちを届けたいという本願に触れさせていただくときに、私たちがそこに自分の分別を依りどころとして生きるというよりは、私の思いを翻して、仏の教えのごとく生きさせていただこう、南無阿弥陀仏と、そういう展開が大事ではないかといただきます。

師の教えに驚嘆

私は，仏教の先生から親切なる教えのお手紙をいただいたことがあるので、ちょっと紹介して、もう一つ添えて終わらせていただきます。私は仏教を二十二の時から聞き始めました。そして、四十歳頃、大分県中津の国立病院の外科の責任者をしていました。大学の先輩で、同じ規模の町立病院というか、郡立病院の病院を先輩がゼロから築き上げていったのですが、そこの後を継ぐ人がいなかった。私は大分出身で、その病院も大分にありましたから、大学からそこに行ってくれないかと打診されました。私はその時、損か得か勝ちか負けか善か悪か計算して、私に利点はないからお断りした。また一年後、行く人がおらんから田畑君、行ってくれんかと大学が言ってきました。私が仏教の先生に相談したら、「田畑君、大学がそんなに言うのだったら、苦労するだろうけども行ってみたらどうか」と、こう言ってくれたものですから、つい私も男気を出しまして、「はい」とこう言ったんです。

でも頭では損か得か勝ちか負けか善か悪か考えながら赴任しました。そうしたら仏教の先生から手紙が来ました。その手紙の一節は、「あなたがしかるべき場所で、しかるべき役割を演ずるということは、今までお育ていただいたことに対する報恩行ですよ」と言うお手紙でした。これには参りました。私は善悪、損得、勝ち負けを考えていたのに、あなたがそこでそういう仕事をするというのは、今までお育てていただいたことに対する報恩行ですよ、と言われたのです。私はその時どう思ったのかというと、餓鬼だったな。まさに地獄・餓鬼・畜生を生きていたな。人間になれていなかったなということ思わされました。

こういう先生のお育てをいただいてですね、与えられた場で与えられた役割を粛々と果たしていくということを通しながら、そこに人間に生まれてきてよかった、

生きてきてよかったと役割を果たし切っていくということが大事な問題と思えます。それはまさに自分が思わぬ災害にあった、思わぬ事件に巻き込まれた、願い事叶わずだった、ということはあるかもしれないけども、その現実をあなたが受け止めて、そこであなたが生かされているっていうことが分かってきたら、その生かされていることで果たす役割があるでしょう。それが今果たす使命であり、仏さんからいただいた仕事ですよ。その仕事を粛々とお念仏して果たしていくということが、仏教が教える智慧の世界ですよ。それを私たちは外の状況を、これは嫌だ、これは不利だ、これは損だと見ていったら、まさに愚痴を言わざる得ないわけですね。だけどこの現実は、このことは私に何を教えようとしているのか、気づかせようとしているか。そこに、受け止めていくという世界が大事だなと思わせていただくわけです。

老病死の受容

医学の世界で仕事をしていて、お東のことに関係することがあったので、一つだけご紹介したいと思います。岩手県と秋田県の間に沢内村という田舎の山脈の中の盆地のことです。私も一度冬に研修で行ったことがあります。ほんとに狭いところを通って、この先に人が住んでいるのだろうかというとこを通り抜けて、盆地があった。そこが沢内村でした。ここは昭和五十年前後、地域の行政と医療が力を合わせて命を守ったということで、いわゆる公衆衛生関係では知らない人はいないくらいの業績を挙げた村だったんです。

そこで増田進先生が、沢内村立病院の院長を長くされていました。この先生が、あるとき医療関係の雑誌にこんなことを書いていた。ある時に癌の女性患者が入院してきて、進行がんためにいろんな訴えされて、医師も看護師も対応に困っていた。そうしたら、同じ頃入院していた老婆が枕元にしげく通うようになってきて「お念仏しなさい、お念仏しなさい」と言っておられた。医師、看護師としては、対応に難渋した患者で、関心を持ちながら眺めていた。そのうちその女性は、お念仏を称えるようになって笑顔も見せるようになりました。そして穏やかに亡くなっていった、と対談の中で書いてあったのです。

私は二十年前くらい前にその雑誌を読んで、岩手県のあそこは何宗のお念仏なんだろうと思っていたら、その後、仏教の勉強をしているうちに、沢内村の村長が太田祖電というお東のお坊さんだったと知らされました。あのお念仏は浄土真宗かと思って。機会があれば詳しく増田先生に聞きたいと思っていました。五年前、八十前後

の思われる増田先生の記事を目にしました。さっそく手紙を書いて、先生が対談で言われていたことを、もう少し詳しく教えていただけませんかと手紙を書きました。そうしたら一週間くらいして返事がきました(2015年)。

その返事の一部を読んで、死ということの受け止めの一つの形としてご紹介します。

あれは古い病院の頃でしたから、昭和四十年代の後半です。患者は五十歳代の女性でした。隣接する秋田県の病院で上行結腸癌の手術を受け、沢内病院へ紹介され、自宅療養となったのでした。患者さんは元気になると頑張っていたのでしたが、ふとしたことで夫婦が口論になったとき、ご主人がお前はもう癌で治らないんだと言ったことがきっかけで彼女は地獄の思いに落ちたのでした。往診していた私は、「本当に癌か。今まで隠していたのか。治療はしているのか」と責められました。私はありのままを話し、抗がん剤を使っていることなどを説明しましたが、納得したように見えても元気が失われました。やがて病状が悪化し入院しました。彼女は「目を開ければ鬼が来る、目をつぶれば地獄が見える」と訴えられたものでした。その時、近くの病室にいたおばあさんが彼女の枕元へしげく通ってくるようになりました。そして、「死ぬのは怖くないよ。お念仏を称えなさい」、と繰り返し言うのです。そのうち彼女はおばあさんの言うとおりお念仏を称えるようになりました。やがて彼女は落ち着き表情も穏やかになっていきました。笑顔も見られるようになって、私たちもほっとしたものでした。そして安らかに永眠したのでした(真宗の理解では、往生浄土されました)。そのことを当時の村長に、「村長さんよりすごい宗教者がおられましたよ」と話をした記憶があります。田舎で長く暮らしていますとここの人々の生死に対する達観と言いますか、素直さを感じ、私たちはよく町の人たちは敵わないね、と言ったものでした。本当に尊敬する村人がいたものです。

私は医療と仏教の協力という課題に、現実をどう受け止めていくか、お念仏の心に触れたらどういう展開があるのかと、色々情報を集めながら学生さんと一緒に学びをしていました。人間の苦しみ悩みは、良くなる病気であれば医療でしっかり良くしてもらう、もし良くならなくても、その現実を受け止めながら私たちは本当に生き切っていくような世界を仏教は教えているのではないかな。それが現実に、そういう事例がですね、教えられたときに、ここにお念仏をいただいた人たちが生きておられたんだなと、まさに得道の人の存在に勇気づけられるのです。こういう事例を収集して、老病死の受容の内容から多くの学びをさせていただいています。いろんな症例から対応のノウハウを学びながら、医療に携わる者、仏教に携わる者がお互いにできる

もの、また相手にお願いをしないといけないこと、お互いに自分たちの分際をわきまえながら取り組んでいくということが、一人ひとりの患者さんに寄り添い、「人間に生まれてよかった、生きてきてよかった」という人生を生き切っていく道を、お念仏の心に触れることを通しながら実現していける道があるんだな、と思わせていただいております。

「仏教の話を初めて聞いた」、「医療と仏教は同じことを課題としていることを初めて聞いた」という医療関係者がほとんどの中に、若い人たちが医療のできることできないこと、仏教のできることできないこと、お互いが相手を尊敬し合いながら、力を合わせて、また力量をつけて一人ひとり患者の悩みに取り組んでいくことが、現代という時代の中で求められている課題ではないでしょうか。その方向がまさにお釈迦さんの出家が、生老病死の四苦をどう解決するかに直結します。だから秋月龍珉先生が、「仏教は二五〇〇年の歴史を持ち、その解決の方法を見出しているんです。」と言われたのです。医療に携わる者はぜひとも仏教的素養を持ってほしい。その医療関係者に私は言わなければならないのですが、そういう取り組みをさせていただきながら、医療と仏教の協力は前途洋々だなということを思わせていただきながらこの方向が大事だと思わせていただいております。

英字タイトル

Cooperatin between Medicine and Buddhism

二〇一九年十一月二十四日　第二十七回　真宗教学学会講演会

修正版(2020.6.3.　約15000文字)1000ー1500文字、中見出し