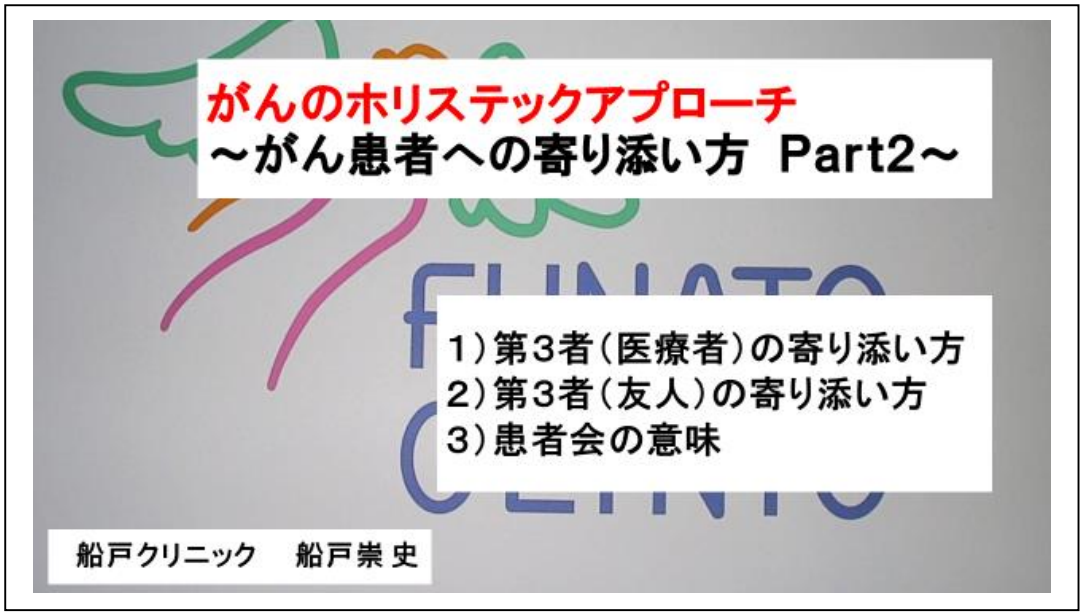


さて前回はがん患者への寄り添い方（家族編）という内容を、仏教の「因縁果報」という考え方でご紹介いたしました。

縁となるご家族の働きが因としてのがん患者へ如何に大きく影響を与えているのかを一緒に見てまいりました。

特に、大切な人であればあるほど闘病は家族として苦しみを伴うものですが、それはひとえに「寄り添いの限界」があるにもかかわらず、それを超えようとするからではないかと考察させて頂きました。その限界とは、「決して縁は因にはなれない」という事で、家族はがん患者自身にはなれない（代われない）という事でした。しかし、がん患者（因）が愛する人であればあるほど（最愛の伴侶、最愛の子など）、縁である家族は「代わりたい」「代わってあげたい」と願うものであり、ここに苦しみが生じると書かせて頂きました。(最愛の子が末期がんともなれば、親はその運命を代わりたいと願います。気持ちは分かりますが、それは因の運命であり決して何人も代わる事はできません。それが個人の尊厳であり法則です。)

しかし、その願いは無駄ではなく、この願いが強いからこそその子供の願いを自分の事として統合し、新たな自分（子と統合した自分＝新たな因）として生き始める事もできるのだとＫくんの事例を通しご紹介させて頂きました。

つまり、「寄り添いに限界はある。しかし、限界があるからこそ、それを超えて生きる事もできる」と前回はご紹介させて頂きました。

総じて、がん患者への家族の寄り添いとは、個人の尊厳としての人生（がんも含めた）を尊重しながらも、がん患者（因）を丸ごと受け入れる事で統合し、家族（縁）でありながら、新たな因として生き始めることがサポートの在り方の一つではないかという内容でした。

第３者としてのサポート

さて、そこで今回は、身近な家族などのサポートの在り方から、医療者や友人など第３者の立場としてのサポートの在り方を模索したいと思います。

そもそも患者に対しての家族のサポートと医療者・友人など第３者のサポートとは別の在り方があると在宅医療の実践の中で感じてきました。因縁果報で書けば家族も医療者なども同じ「縁」となります。しかし、これは医療現場では間違いなく別です。

それは、「在宅死の条件」を考えると明らかです。我々が最期「自宅で死にたい」と願う場合、その念願を叶えるために３つの条件が必要だということです。

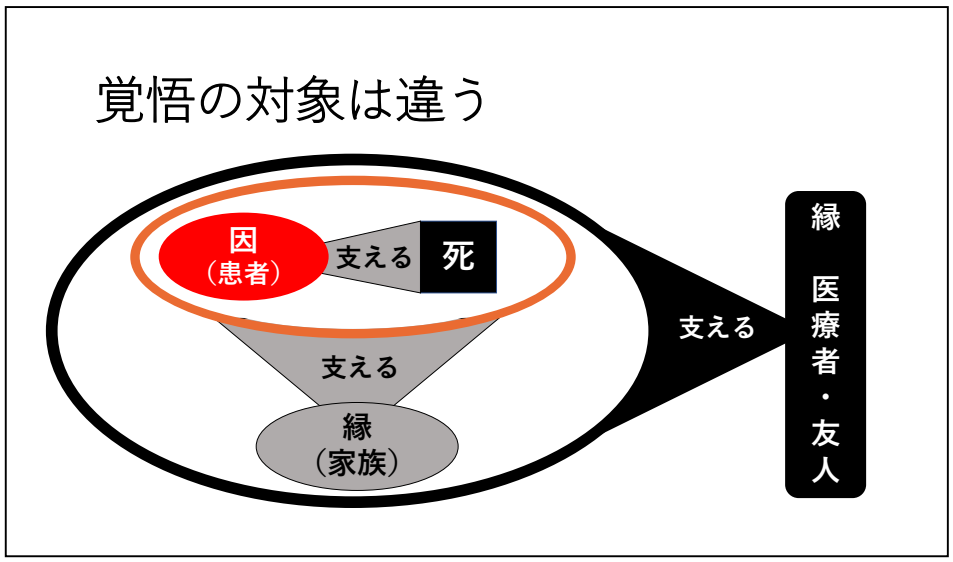
【在宅死の条件】

①本人が自宅で最期を迎えたいと願うこと（死の覚悟）

②介護する家族にその覚悟があること（看取る覚悟）

③２４時間の医療的サポート体制があること（本人と家族に寄り添う覚悟）

がん患者である因が最期まで自宅で生き切りたいと願えば（①）、それを成就する縁は、覚悟が家族にある事（②）、それを医療的にサポートする医療者がいること（③）となります。①～③の共通項は「覚悟」です。



しかし、覚悟の対象がそれぞれ違います。因である患者自身は「死」に対しての覚悟。家族は大事な家族の死を看取る覚悟。そして我々医療者や友人はその患者とご家族の双方思い遺しのないように心配りをしながらも最期まで寄り添う覚悟です。

医療者や友人の支えはイメージとしてはそっと本人（因）家族（縁）を包み込み励ます役割を感じます。医療者は医学的に、友人は心情的にです。

そして医療者と友人とでは若干寄り添い方に違いがあると思っています。

医療者としてのサポート

特に医療者の役割で気を付けるべきは医師です。医師は医学的なディレクターになりますが、飽くまでその人生の主人公は患者（因）であり、よって、因の価値観（世界観、人生観、死生観、宗教観、病気観）を尊重すべきです。しかしそれにもかかわらず、十分理由も聞かずにその価値観が否定されたり無視されたりすることもあるからです。医師の言葉は患者の意志に大きく響き石のような強固さをもつため、時に患者家族の心を打ち砕くことがあるからです。それではサポートと言わないでしょう。

多くの場合、医師は「死はお終い」「死は敗北」という信念に支配されていることがあるので、すでにこれを乗り越えて、旅立つことを「受容」された患者家族には、医師のこの信念に基づくサポートは害でしかありません。特に医師は悪気がなかったでは済まされませんので注意すべきです。目を見て個人の尊厳を尊重しつつ話すべきだと思います。

また医療者は本人や家族に思い遺しがないように気を配りながらも、肉体的、精神的、社会的、スピリチュアルな痛みからの解放を考えて対応すべきです。

加えて、現在の患者と家族の病気の受け入れの段階が、エリザベス・キューブラー・ロス博士の死に至る 5 段階（否定―怒り―取引－うつ－受容）のどこにあるかを、心は寄り添いながらも客観的に観察し適切な医療を実施してゆくことが求められます。

沢山の医療的なサポートをさせて頂いた経験を活かし、場合によってはこれからどうなるかを本人家族に分かりやすく伝えることも重要です。不安の払拭のためです。

そして、最期必ず訪れる死を「残念な死」から「健全な死」へと納得と和解のある、命のバトンが渡るような別れの在り方をプロデュースするのも医療者の役割ではないかと思っています。

友人としてのサポート

さて、次に友人です。医療者は医学的な根拠に基づき除痛と不安の払拭などサポートするのが医療者なら、友人のサポートの在り方は心情的に「励ます」ことにあると思います。

では、どのように励ますのでしょうか？

最近、名古屋の「いずみの会」というがん患者会が発行された「がんになったら治る人に変わろう」という書籍に寄稿させて頂いた文章をご紹介させて頂きます。

＊＊

「がん治しにおいてがん患者会（いずみの会）に期待すること」

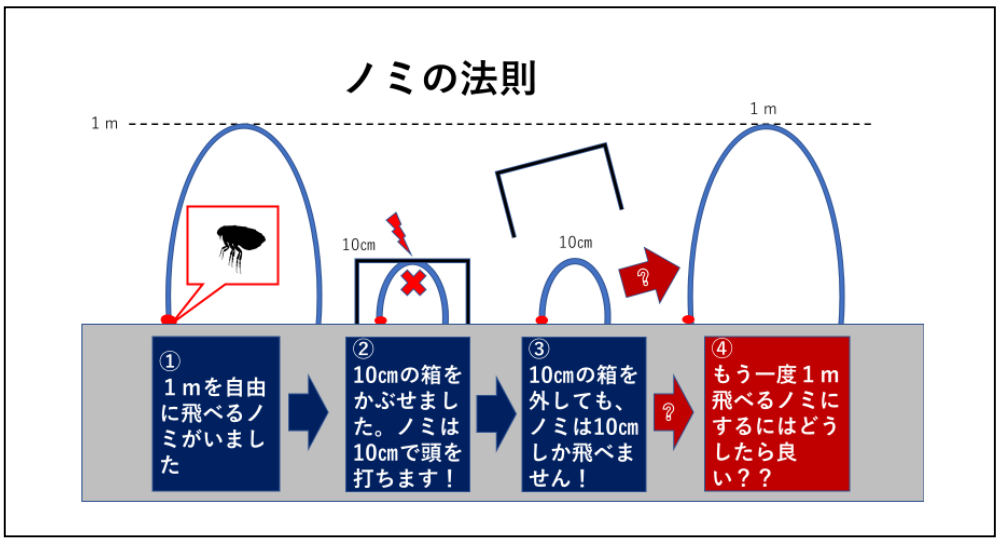
船戸クリニック　　船戸崇史

【ノミの法則】

ノミの法則ってご存じですか？

１ｍ飛べるノミに１０ｃｍ四方の小さな箱をかぶせると、ノミは飛ぶたびに１０ｃｍで頭を打ち、そのうち１０cm しか飛べなくなると言います。何と１０ｃｍの箱をとっても、ノミは１０ｃｍしか飛べません。さて、このノミを再度１ｍ飛べるようにするにはどうしたらよいと思いますか？

いろいろ正解はあるかもしれませんが、その１つが「１ｍ飛べるノミに混ぜる」という事だそうです。



これは大きな比喩を含んでいますね。

がん患者はさながら１０ｃｍしか飛べなくなったノミのようです。そして、１ｍ飛べるノミの集団がすなわち「いずみの会」だと言えますね。（飽くまで比喩であり、いずみの会がノミの集団という意味ではありませんので気分を悪くしないでくださいね。）

しかし、１ｍ飛べるノミの集団と言えども、まだがん経験がなく、元気なノミの集団ではがんになったノミは再度飛べるようになるとは限りません。がんになったノミは、「所詮がんがないから飛べるんだ」とか「自分はがんがあるから飛べないんだ」と、飛べない理由を羅列して飛ぼうとしないからです。

【奇蹟のノミ集団】

ではどうするか。

そうですね、１０ｃｍしか飛べていなかったノミ（がんを患ったノミ）で、もう一度1ｍ 飛べるようになったノミ（がんが治り元気を取り戻したノミ、またはがんがあっても元気にがんと共存するノミ、以下「生還したノミ」）と混ぜる事が重要ですね。しかも、その生還したノミの数は多ければ多いほどいいですね。加えて生還したノミの病態や重症度は重ければ重いほどいいですね。

がんのステージ４で５年生存率はほぼ０％と言われたノミだったのに生還したというノミばかりが集まった集団は、素晴らしく強力なパワーを持っています。奇蹟のノミ集団と呼ばれるでしょう。この奇蹟のパワーの本体は、「自分たちは治るようになっている」という強固な信念です。その根拠は、今生きている生還した自分自身です。実はこの信念とは、信念そのものが治したというより、信念ゆえ治る方向へのたゆまぬ努力をした結果とも言えるのです。

そしてこのノミはただ存在するだけで「まず治らない」と言われた、いわゆるがん末期のノミのどれほどの希望になるでしょうか。

【希望を制約する１０ｃｍの箱とは】

しかし、多くの末期宣告されたノミは不安と恐怖にさいなまれ時に絶望的になるものです。「どうせだめになる」という思いは殊の外頑固で、加えて画像写真を見せられたり、検査データであまりに高いマーカーを見せられたり、痛みなどの症状があるとますます「やっぱりだめになる」とネガティブな思いはやがてネガティブな信念になるものです。

これこそ１０ｃｍの箱です。

そうです、１０ｃｍの箱とは「まちがった信念」なんですね。

私たちは色々な信念を持っていますが基本的に信念には特徴があります。それはあまりにそのノミにとって「当たり前」なために、気が付きにくいという事です。私たちの心の中の無意識の中にあると言っていいでしょう。

「仕事はてきぱきこなして当然」、「自立してないノミのいう事は信頼できない」「お金がないのは首がないより劣り」「仕事しないノミは信頼できない」「お金がないと幸せになれない」「男ノミたるもの＊＊すべき」などなど、誰もが実はこの１０ｃｍの箱は持っているんですね。

加えて病気の場合、この１０ｃｍの箱を強化するものがあります。

まさに「死を敗北」と位置付けた西洋医学です。死にたくない私たちを死なせないように科学は進歩しました。この科学はEBM（根拠ある医療）をうたいデータの蓄積からより精度の高い未来予測まで数値化するようになりました。画像の診断や数字はとても強い説得力を持ちます。

死にたくないノミにとって「治る」という言葉ほど魅力的な言葉はありません。

しかし真実は、「死なないノミはいない」のであり、「生あるものはいずれ死ぬ」のは宿命であり鉄則です。われわれの死はすべてが敗北の結果ではないのです。いわんや「死」は

「良し悪し」ではないのです。

ですから、「死＝敗北」は間違った信念なのですが、死にたくない我々はやはり「治る」という言葉を大眼目にした西洋医学を信奉し、それにすがろうとしています。確かに西洋医学からは多大な恩恵を得、寿命も延び、病気による不都合を緩和してくれました。だから余計に信奉する気持ちは信念となり、これを「科学信仰」と言います。

【無意識に入り込んだ科学信仰】

実は既に誰の心の中にも入り込んでいます。

どういう事か一度見てみましょう。では以下をイメージしてみてください。

もしあなたが、体の調子が悪くて病院を受診したとしましょう。種々検査して、いよいよその結果が出ました。その当日、あなたはドキドキしながら結果を聞きに行きました。

そして以下の病気の告知を受けました。さて、あなたはどんな気持ちになりますか？

告知；「あなたは腎臓にできた稀な肉腫で、まだ日本であまり報告例がありません。この腫瘍は放射線も効きませんし薬も効きにくいですが、手術して抗がん剤で治療しましょう。ただ今までのデータを見る限り、手術しても２年生存率は０％。つまり今までに、この病気で２年生きたケースはありません。」

如何ですか？そう言われたら、あなたはどう感じますか？動揺せずに聞けますか？

今、皆さんの心に浮かんだ気持ちがまさに無意識的であり、実は皆さんの信念レベルからきているという事ですね。しかもその根は深く容易に撤回できません。

さて、この告知を聞いて想定できる反応をとりあえず３パターン出しました。

１、冷静に受け止めるノミ「・・そうですか、わかりました。では残された２年をどう生きるか考えます」と冷静に受け止めるノミもいるでしょう。
２、悲嘆にくれるノミ「ええ・・？じゃあ、私は死ぬんだ・・誤診でしょ・・ああもうだめだ・・」と悲嘆にくれて余りのショックで精神的に病むノミもいるでしょう。
３、闘病意欲をもって前向きなノミ「冗談じゃない、そんなデータなんて信じられない。自分は治して見せる。可能性はあるはずだ」というノミもいるでしょう。

その他もあるでしょうが、この３つでいうと皆さんはどれに近いですか？

さて重要なことは、この３つの受け止め方によって、その後のノミの未来は変わるという事です。冷静に受け入れたノミは思い遺しのない人生を計画できるかもしれません。しかし２年以上のノミの人生は想定困難かもしれません。「２年」という数字も受け入れたからです。悲嘆にくれるノミは果たしてそこまで生きられるかどうか。精神的に病めばいわんやです。少なくとも間違った信念に基づいて感情や印象に振り回されるノミの人生になる可能性が高いですね。

最後に立ち向かったノミには前向きな余生を創り出す可能性が高くなります。場合によっては２年という枠すら超えてゆくかもしれません。

如何でしょうか？

実はこの３つのパターンすら、既に告知の内容が西洋医学的知見ですから、それを理解し、信じているところから始まっているのです。今皆さんが感じた心の反応が西洋医学の信奉度に比例しているという事ですね。それくらい無意識的に既に皆さんの中に西洋医学的信頼は入り込んでいるのです。

きっと、この告知を受けたノミが西洋医学の医師なら、パターン１か、ひょっとして２になるかもしれません。３はないでしょう。それくらい西洋医学を信奉し実践しているからです。つまり、西洋医学の殿堂にいるノミほど治る可能性は厳しいのかもしれません。

【無意識の支配】

しかし、どれが正しいとか間違いとかいう話ではなく、心の信念のあり様によって、告知後のノミの人生は大きく違ったものになるという事ですね。しかも、無意識的にその行動が行われてしまうという事は、実は私たちはこの無意識に支配されているとも言えるんですね。順天堂大学医学部の小林教授によると、実に我々の日常の行動の９割は無意識的だと言われます。この行動ががんをはじめとした病気の原因になるとすると、私たちはまさに自分の無意識によって病気を作りもし、病気を治す邪魔をしていたという事ですね。

もし、あなたが自分の人生だから自分で意識的に創造したいと願うなら、まずこの９割を良く検証する必要がりますね。それに優れた方法がヨガや瞑想、座禅やマインドフルネスであると言われていますが、本稿の主旨ではないのでその話はまた別の機会にしましょう。

何であれ、この９割が無意識でできている信念の箱こそ「１０ｃｍの箱」であり、誰もが必ず持っており、間違いなくそれに支配されて生きているという事です。

【無意識を転換する】

では先の病気告知に対して、心の反応を変えることは出来ないのでしょうか？

出来ます。それは自分の信念を書き換えれば良いのです。どうやって書き換えるのでしょう。それは、絶望的な告知を受けた時に、それにもかかわらずその病気を克服して元気に楽しく生きているノミと交流するという事です。これが冒頭のノミの法則ですね。この生還したノミやそうした会があればどれほどの希望になるでしょうか？

この告知を受けた事例の場合は腎臓肉腫で２年以上生き生きと生きている人に会うのです。それこそメッセンジャーの杉浦君です。そして、そういう生還した、ないしは元気に共存している人が集まっている組織が「いずみの会」だと言えます。いずみの会は希望の会です。勿論、いずみの会と言えども、宿命である「死」を免れることは出来ません。しかし、少なくとも病院や医師から「余命宣告」を受け、一度は悲嘆にくれたものの、同胞のサポートを受け入れ、

以前の生き方にがんの原因があったと気が付き、訂正し、前向きに生き方が変わり、本来で本当の自分の生き方に甦っていったときに、間違いなくそのノミの以前の生き方は変わり、変わった分がんから離れるという事です。

【ノミを読み解く】

今回はノミという表現を使い申し訳ありませんでした。

しかし、そもそも地球サイズから考えれば、人間はノミにも満たない存在です。地球の生誕以後の数十億年という時間を考えれば、我々の人生などはほんの一瞬であり、ノミにも満ちません。しかし、ノミとは、カタカムナの思念表で読み解くと、「ノ」は「時間をかける」という意味で、「ミ」とは「実体、光」です。つまり、「永続する実体」となり皆様の魂そのものと言えます。また数霊で読み解くと、２０（ノ）＋３（ミ）＝２３（シ）で、２３は「死」であり、「示す」ことです。つまり、最後の示しと言えます。まとめると「永遠なる皆さんの魂の最後の示し」となります。カタカムナで読み解く限り、なんとも深い意味がこの「ノミ」は持っていたんですね。

宇宙軸で考えると、ほんの一瞬のはかない存在であるかに見えるノミ（私たち）ですが、その意味することころは「永遠なる魂が命がけで示している」ものであり、まさにその示しが「あなた」という「形」なのです。

ですから我々はれっきとしたノミであり、本当の意味でのノミに恥じないように生きたいですね。たとえその途上において、がんという病気に出会ったとしても、それは自分の殻が１０ｃｍだよと教えてくれている事にすぎず、そこに気が付いたら、多くの同志（いずみの会など）の協力を得て少しでも１m 飛べる本来で本当の自分にリボーンしようではありませんか。がんも、そのことに気が付きなさいと言っているだけなのですから。

【いずみの会への期待】

最後に、私から「いずみの会」に期待すること。

それは、まず特に進行がんであっても転移があり末期と言われようが、われわれは今生きています。生きている以上、「希望」が必要です。「治す」という言葉だけに偏らない、治ってもいずれ逝く存在であることをわきまえながらも、病気を通しその言い分をよく聴き、本来で本当の自分を生きんとする励ましあえる同胞の会であってほしいと願っています。

＊＊

まとめ

２回にわたって、がん患者さんへの寄り添い方について見てまいりました。

Ｐａｒｔ１では、ケリー・ターナーさんの著書「がんが自然に治る生き方」から、「周囲の支えを受け入れる」とあり、では周囲はがん患者にどういうサポートの仕方をするのか？という書きだしで始めました。がん患者を因としたらご家族は縁であり、この関係を因縁果報の法則に則ってサポートの在り方の一考察をご紹介させて頂きました。

Ｐａｒｔ２では、第３者としての医療者や友人（患者会）としてのサポートの心構えなどを筆者なりに考察して書かせて頂きました。

いずれにしても、人間は一人で生まれ一人で還らなくてはならない存在です。しかし、生死の間の人生は一人では生きられない弱い存在でもあります。しかしだからこそ、家族がいます。友人や専門職の医療者がいます。家族や友人、医療者は、あなたのためにいます。ですから、どうぞ、辛い時は勇気を出してＳＯＳしてください。断られたら、「そう、ありがとうね」って言って、次の人にお願いすればよいだけです。断られた理由をあれこれ詮索する必要はありません。もとよりあなたに責任はありません。困っているんですから。お断りの理由は向こうさんにあっただけですから、さっさと次に行けばよいのです。

あなたがもし「運命」を「変えたい」と願うなら、是非「運」を「動」かしてください。「運動」とは「行動を起こす」という事です。

全ては動かなければ始まりません。

どうか、年度末から、新年度となる節目の時、新たな行動を起こしてゆきたいですね。目を閉じていては、チャンスは見えません。行動も起こさなければ、幸運は訪れないのです。

重要なことは「実践」です。実践によって本来の本当の自分に出会えば、間違いなく天は応縁してくれると私は信じています。きっとそれが法則（みち）ですから。