

## 看護師、そして宗教家として在宅での終末期ケアを支える

看護師として、また看護教員として医療の現場で長年活躍してきた玉置妙憂さん。医療者だけではケアしきれない、在宅医療を受ける患者の終末期を僧侶として支える。超高齢化社会を迎える日本において、人生の終焉への不安を手助けするため「介護デザインラボ」を設立。死を遠ざけず、そのプロセスを学ぶ場を提供する。

「人生が充実する秘訣／目に見える全ては仮想現実です。自分の人生ですから、自己中心的でいいのでは？」

玉置妙憂さん（昭63・法律）  
一般社団法人 介護デザインラボ代表  
高野山真言宗僧侶  
小岩榎本クリニック 看護師  
看護教員 スピリチュアルケア師  
たまおき みょうゆう●1964（昭和39年）生まれ。東京都出身。専修大学法学部法律学科卒。卒業後、法律事務所に勤める。結婚を機に退職。出産後、国立東京病院附属看護学校入学、卒業。看護師の資格取得後、現場で勤務し、その後、看護教員資格を得るため看護学校に再入学。国際医療福祉大学三田病院にて教育師長を務める。2013年、高野山で得度し高野山真言宗僧侶となる。2017年に一般社団法人 介護デザインラボを立ち上げる。在宅医療、看取りにおいて、看護師そして僧侶として患者に向き合う。二児の母。妙憂は僧名。

### 在宅医療で芽生える不安や恐れを僧侶としてケアしていく

私は看護師、看護教員、僧侶といくつもの仕事を持っていますが、軸として行っているのは在宅医療における看取りです。看護師として働きながら、一般社団法人「介護デザインラボ」の代表を務め、僧侶として在宅医療における“看取り”に向き合い、新たな仕組みづくりを模索しています。僧侶として、在宅医療を選択した患

者さん、ご家族の「本当にこれでいいのかな？」という不安や迷いに応える仕事をしています。病院にいれば、臨床心理士、チャプレン（聖職者、牧師、神父、僧侶など）がおり、患者さんの不安を取り除くことができますが、在宅になるとそういった人たちの手が及ばない状況になってしまいます。家はある意味で閉ざされた空間で、医師や看護師の出入りが頻繁にあるわけでもなく、患者さんとご家族は孤立したなかで看取りを行わなくてはならない状

態になります。その迷い、死への不安を取り除いてあげることを行っています。

いま僧侶として終末期の患者さん、5名を訪問させていただいています。看護師として訪問したら医療点数になりますが、僧侶としての訪問は無償で行っています。

日本では、終末期に宗教家に頼ることは一般的ではありません。在宅医療で不安や悩みがあれば、その都度、医師や看護師に連絡して訪問してもらいますが、終末期で治療もないため、なにをするかといえば話を聞くだけです。しかし、医療点数は発生するため医療費が必要になるんです。

しかも患者さんの不安の内容のほとんどは「死んだらどうなるのか？」ということです。医療者たちは生きていくうちが守備範囲で、死後について聞かれても、困ってしまうんですね。私自身も出家前の若い頃は「そんなこと言わないでくださいよ」と励ましてしまったり、誤魔化したりしてきました。

実は終末期の患者さんにとって、死後が最も関心があることで、そこに向かい合ってくれる人がいないのは、それだけで孤独感に苛まれてしまうのです。医療者や介護をされる方は、患者さんに共感して応えてあげることが必要だと思いますが、医師や看護師、介護士は目いっぱい働いているので、時間を割くのは難しいということを自分もわかっています。だからこそ宗教家と一緒に協働してくれたらいいのになという思いがあります。

そんな思いを抱えて、なにか方法が

ないか探していたところ、台湾で僧侶が終末期の患者さんを訪問していることを知りました。私も台湾に向き、お坊さんについて患者さん宅へ訪問させていただきました。ある患者さんが「最近、足元に光の柱が立つんですけど、これはどういうことでしょうか？」と尋ねました。医師なら、「もう少し薬を増やして眠ってもらおうか」という判断で、また医療点数が出ていくところですが、お坊さんは「うん、万事うまくいってますよ。万事順番通りです」と言ったんです。その患者さんは「そうなんですね、安心しました」と答えて、それで済みました。医療点数は不要で、薬で眠らせるよりも本当の安心を得られたのです。台湾ではこの仕組みが出来上がっており、年間2億円もの医療費の削減が実現しています。患者さんも豊かに安心するし、ご家族もよかったと思えるし、素晴らしいなと思いました。

台湾のお坊さんの活動費は医療点数がつきません。訪問は無償で行いますが、これは生活がお布施で支えられているから実現できていることです。日



玉置さんの講演に耳を傾ける受講者

本ではお布施が根付いておらず、それでは宗教家は活動できないのです。私の考えに賛同してくださる方もいますが、全て持ち出しとなると続けられないのが現状です。医療費削減につながることは明白なので、国と医療、心のケアをする専門家が連携するための仕組みづくりをすることが、これからの目標です。

### 普通的女子大生が普通に就職し、結婚、出産を経て転機を迎える

私の実家はお寺とか、病院ではなく、父は腕一本で仕事をこなす昔気質の大工でした。「女子は大学に行かなくてもいい」という考えでしたが、私は大学に行きたかったので、アルバイトをしながら専修大学の二部の法学部に進学しました。

学生時代は詩吟部の部長のカッコよさに釣られて入部しました。入部して2日目に部長の彼女が部室に来て、愕然としましたけど(笑)。水泳コーチのアルバイトをしながら、普通的女子大生として学生生活を楽しんでいましたね。普通に卒業して、法律事務所に勤務して、結婚して、仕事を辞めて出産しましたが、それが転機となりました。

男の子を出産しましたが、とても身体が弱かったんです。生後3カ月から血便を出すほどでした。すぐに入院となりましたが、検査をしてもなかなか原因がわかりませんでした。最終的には母乳でアレルギーを起こしていたことが判明したんです。腸管内がアレルギーでただれて、出血してしまったんですね。母乳をやめてソイミルク（大豆の乳）にすることでよくなりました。息子は生後8カ月までの間にぜんそくになり、アトピーになり、次々にいろいろなことが起きました。その時、「これは、私に医療の知識がないと成人させることはできない」と思ったんです。



「まずは、あなたのコップを満たしましょう」  
玉置妙憂著 飛鳥新社  
現役看護師であり僧侶である著書の幸せに生きるコツ。「あれほど美しい死にざまを、看護師として見たことがなかった」ーガンの夫を2人の息子と共に自然死で看取った体験記も収録。

そこで息子専属の看護師になるつもりで、看護学校へ通い始めました。とはいえ、常に息子と一緒にいなくてはならない状態だったので、入学したのは彼が3歳になってからでした。

息子の症状も落ち着いてきた2000年から看護師として社会に出て、5年間現場でキャリアを積んだ後、看護教員になるため学校に入りなおし、教員免許を取得しました。教員3年、臨床3年のスタイルで仕事をしていましたが、もっと学びたいという気持ちで、国際医療福祉大学の大学院に入りました。2012年に大学院の修了と重なりますが、主人を看取りました。

主人はガンでしたが積極的な治療をしませんでした。私はずっと外科畑を歩んできたので、最後の最後まで抗ガン剤を使う人をたくさん見てきて、それが当たり前だと思っていました。そうじゃない死に方をはじめ主人に見せてもらったんです。それはそれで、いろんな選択肢のうちのひとつだな、と感じました。実際に在宅医療を経験したことで、もう少しなんとかならないのかな、と思うこともありました。

主人を看取った後、一仕事終えた感があったんですね。学生の頃、自分の前世が中国のお坊さんだったと信じていたので、原点回帰で出家をしよう。

高野山で得度して僧侶になって、看護師として2つの立場を総合してやっていくステージに、やっときた、落ち着いたという感触があります。(談)