

巻頭言

「人生会議」と仏教

仏教文化研究所研究員

議 西 賢

厚生労働省は、ACP (Advance Care Planning) 「人生の最終段階における医療・ケアについて本人が、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組み」の愛称を公募によって、二〇一八年十一月に「人生会議」と決定しました。患者さんにおいては、この段階になってからのACPがほとんどですが、人生の最終段階ということは、治癒を目的とした医療行為ではなく痛みの緩和が目的の医療行為が医療行為が無用である段階ということです。「人生会議」には、この時期をどう過ごすかによって、その人の人生全体の意義が決まるというニュアンスがあります。

とはいえ、治癒困難で近い死を宣告されるということは、患者さんにとっての苦痛は、この上ない受苦無窮（苦を受くること窮まりなからん）（『仏説観無量寿経』）の状態です。この苦と向き合い、自己の人生を意義づけることは、患者さん一人では決してできません。ですからACPの目標は、家族やケアチームが、患者さんの時間が限られた人生の最終段階であると知らせることによって、家族で旅行に出かけたり、望憶の事柄を済ませ、病院のベッドで過ごすよりも意義のあるQOL (Quality Of Life) の高い生活を維持して、納得できる死QOD (Quality Of Death) を実現することとされます。

QOLのレベルが高いうちにACP（人生会議）がなされることは重要ですが、そこから高いレベルのQODへ導くには、「何をするか」だけでなく、「誰が」「何を」「どのように聴くか」が必要なのではないでしょうか。人生の最終段階に至って、それまで行き違いがあつて疎遠であつた家族が聴く耳を持ってくれて家族関係が修復されるかも知れません。今まで聴いたことのない若い頃の話から、その家族をお互いにより深く理解し合えるかも知れません。

親鸞聖人は、「臨終現前の願により 釈迦は諸善をことごとく 観經一部にあらわして 定散諸機をすすめけり」と詠まれ、第十九願をもとに、浄土方便の善を通して、浄土往生へ私たちを導く如来の回向を説明されました。人生の最終段階のいのちと向き合い、受容して生きることが、患者さん本人のみならず、ご家族・身近な人にとっても無窮の苦ですが、この苦だからこそ、もう後延ばしはできない無後心と、できることとや話せることはこれしかないというひたむきな無間心に心が定まります。身近な人との語らいによって、受苦無窮の方々が、「うれしかった」とか「今、生きていてよかった」と感じられる世界があるのです。

仏教が時代に相応して、日常生活のなかで生きる力となる期待が高まっています。『紀要第十九号』をお届けします。ご覧いただければ幸いです。

二〇一九年三月三十一日