

医療現場における仏教者の現状

村瀬正光（身延山大学）

患者の権利を謳うリスボン宣言には「宗教的支援」を受ける権利が明示されている。世界保健機構（WHO）では「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期から正確にアセスメントし解決することにより、苦痛の予防と軽減を図り、生活の質を向上させるためのアプローチである」と定義し、スピリチュアルな問題への対応を医療現場に求めている。また、日本人の死亡場所を見ると、昭和26年では自宅で80%以上の方が亡くなっていたが、近年では病院・診療所で80%以上の方が亡くなっている。死亡場所が自宅から病院・診療所へと移り、医療現場が看取りの場となっている現状がある。

今、医療現場では「宗教的支援」「スピリチュアルケア」「看取り」への対応を迫られているが、その提供者として宗教者が期待されている。そうした状況のなかで、緩和ケア病棟で活動する宗教者は少なくない。しかし実際に宗教者がどのような活動を行っているのか、臨床で共有できるまで明確になっていない。そこで、緩和ケア病棟で活動している仏教者を対象に調査を行った。

予備的調査として、全国262施設の緩和ケア病棟に活動している宗教者の人数を確認し、68施設で176名の宗教者がチームの一員として活動していることを確認した。確認できた176名の宗教者を対象に質問紙調査票を発送し、28名の仏教者から回答を得た。回答者の平均年齢は57.1歳（28～83歳）で、男性20名、女性8名であった。

医療現場で活動するために必要な知識・能力として、「傾聴についての知識・それを行う能力」「患者・家族と寄り添うことができる能力」「患者・家族・スタッフとコミュニケーションを良好に行うことができる能力」「回答者が軸足を置くことができる信仰を持っていること」など、高いコミュニケーション能力と自身の信仰の重要性が明らかとなった。

緩和ケア病棟でチームの一員として活動している仏教者は、「傾聴」などを通してスピリチュアルな問題への対応、死亡退院時等に行われる「宗教儀式・宗教行為」の参加や執行など看取りへの関わり、カンファレンス参加や日誌記載など他職種との「連携・情報共有」など、多様な活動を行っていることが明らかとなった。

その多様な活動の中でも、実際に「傾聴」を行っている頻度が一番高く、緩和ケア病棟で活動するために必要な知識・能力でも「傾聴についての知識・それを行う能力」が一番重要視されており、「傾聴」が最も重要な活動の一つであると考えられた。その一方、宗教的支援と思われる「宗教に関する質問・相談への対応」「患者・家族の希望による宗教的な援助行為」「説教や法話」を多くの仏教者が行っており、患者・家族における宗教的支援の潜在的なニーズがあることが示唆された。

今後、ますます医療現場で仏教者に対する期待が高まるなか、医療現場でチームの一員として活動できる仏教者の人材育成をどうするか、早急なシステムの構築が望まれる。

キーワード：宗教的支援、スピリチュアルケア、看取り