

生から死を 死から生を学ぶ

2年前に在宅医療専門の宝山クリニックを開設し、普段の生活環境も含めた患者の状態を一つのものとして捉えて診療に当たっている渋井総朗院長。心理学を学んで精神科医を志し、臨床に携わってきた経験が今に生きているという。

患者の多くは、心にも大きな痛みや苦しみを抱えている認知症の高齢者か終末期だが、同じような病状でも、物事の捉え方や残された時間の過ごし方は人それぞれだ。一体そこにはどのような違いがあるのか。日々、患者の生と死に共に向き合ってきた渋井院長に、感じたままを教えてください。



しげし・あやのり

上智大学文学部心理学科卒業。東京医科歯科大学医学部卒業後、同大学神経精神医学教室に入局し大学附属病院精神科にて研修。北里大学病院救命救急センター（救急レジデント）を経て東武丸山病院、東京都立在原病院（当時、久喜すずのき病院に勤務した後、浦和すずのきクリニック）院長として10年間診療に従事。2017年に在宅医療専門のクリニックを開設。MOA新高輪クリニックでの診療も行っている。精神保健指定医。

——年々、スピリチュアルペインやスピリチュアルケアという言葉の認知度が高まりつつあります。

病でそう遠からず人生の幕が下りると分かった時や、年を重ねてその日を意識するようになった時に、自分の存在意義や人生の目的を見失い、過去の出来事への罪悪感や後悔などに苦しむ人が増えます。そうしたスピリチュアルペインにはケアが必要だといわれるようになってきましたが、この苦しみは人としてとても自然な感情だと私は思っています。

いつの時代の人も、同じような感情を抱えて生きてきたはずです。それにあえて名前を付けなかったのは、誰にでも起きる自然なことだと体験から皆が知っていて、言葉にする必要がなかったからではないでしょうか。

ところが現代社会では、多くの人にとつて死が自分からは遠いもの、何か異質なもののようになってしまいました。死亡場所の統計を取り始めた1951年には、自

宅で息を引き取る方が8割でしたが、近年は1割強です。かつては子どもの頃から、次第に弱つていく祖父母の姿を間近で見たり、臨終に立ち会ったり、葬儀に参列したり、死というものに接する場が日常の中になりました。

最近ではそのような姿は子どもに見せたくない、療養中の祖父に会わせないという親御さんも増えていきます。いろいろな意見がありますが、私はそうした場から遠ざけるのではなく、体験させてあげた方が子どもの将来のためだと考えています。

——まだ意味がよく分からない年齢でもですか。

そこで感じ、学べることは、他では代わりが利きません。生と死、命という理屈だけでは説明できないことなので、頭での理解よりも、肌で感じるのが大切だと思うのです。誰しも命尽きる日が来るのは自然の流れであり、忌むべきものではないこと。別れは悲しくはあっても、それが全ての

終わりではないこと。看病や介護、葬儀、法要、お墓参り、毎日仏壇に手を合わせることなど、人が亡くなる前後のプロセスを見せて一緒に関わることで、幼い子の心にも気付きの種が宿るはずです。

故人との思い出話を咲かせたり、受け継いだ心や物を大切にしたり、それぞれの方法で心を通わせている大人の姿は、言葉より強く子どもたちの心に語り掛けるでしょう。命のつながりや神秘を感じる体験は、人としての成長の糧になり、人生をしっかりと歩む力になると信じています。

**背景にあるものが
大きな違いを生む**

——いざという時のことを普段から考えてきた人の方が、心穏やかに過ごせるのでしょうか。

そつとも言えません。熱心に終活をしていても取り乱す期間が長い方もいれば、急に余命宣告を受けたのに冷静に話ができる方もい