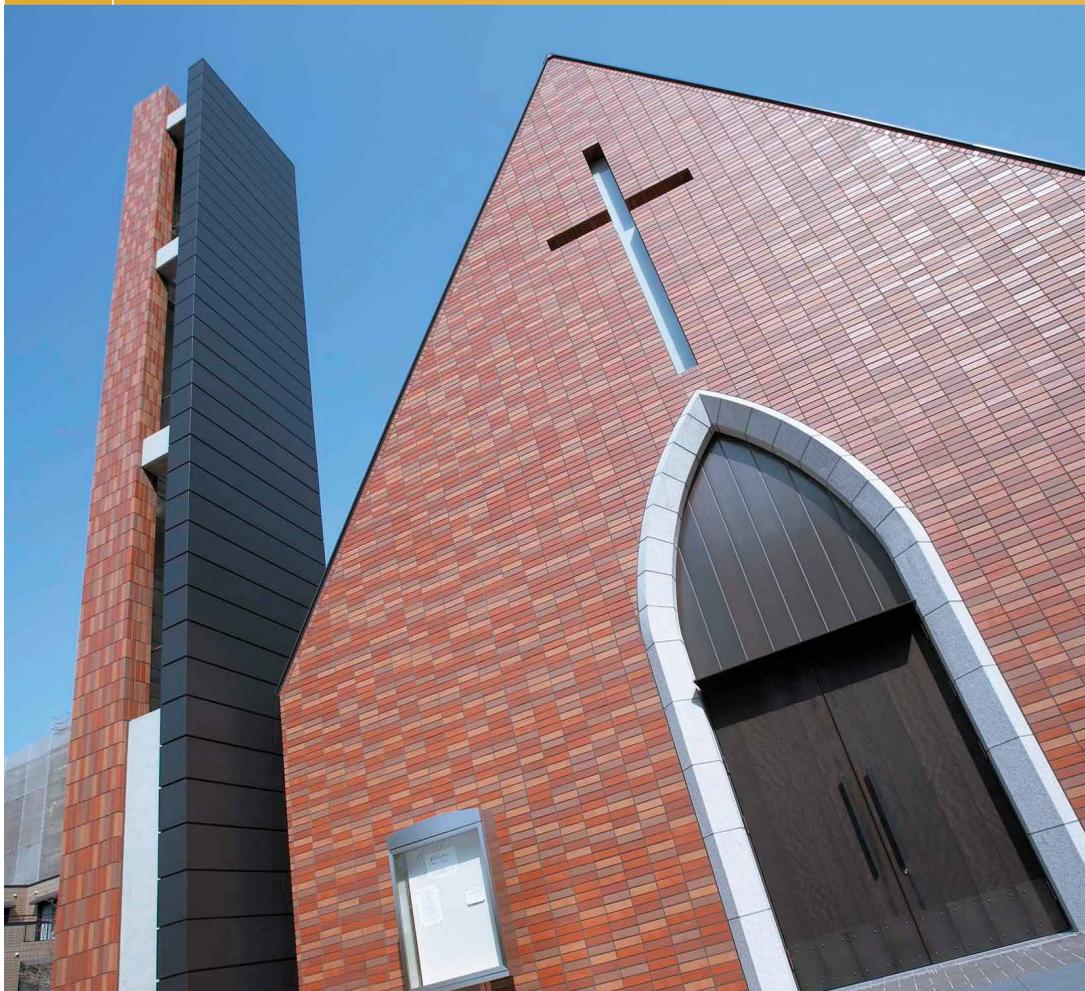


From here.

ここからはじめよう。

# 学生支援GPによる 講演会ブックレット



名古屋学院大学 学生サポートセンター  
(宗教部／キリスト教センター内)

# 人生に強さは要らない －死にゆく人が教えてくれたこと－

講師：細井 順 滋賀県ヴォーリズ記念病院 ホスピス長

日時：2008年6月24日（火）13：20～14：50

場所：白鳥学舎103教室

若い人に何かを残す、または何かを託すことが出来たときに、多くの人がきっと安らかに死んでいけるものだろうと、そういうことを日々の私の医師としての仕事の中から感じております。私よりも若い皆さんに、ここでこうして語ることによって何か残すことが出来たら、それは私にとって大変嬉しいことだと思います。

今日は死にゆく人の話です。皆さんにとって死ぬ人の話といえば、おじいさん、おばあさん、ご両親、おじさん、おばさん、あるいはペットの死を想像することでしょう。実際に身近な死によって大きな喪失感に苛まれ、そのやり場の無い寂しさに途方にくれて悩んだ経験を既にお持ちの方もいらっしゃるかもしれません。自分が死ぬという状況はすぐに想像もつかないし、考えられないでしょうが、将来にわたって必ず人間は死を迎えるわけです。ですから、死ということについて今一度考えてみるというのはきっと、皆さんにはとても大きなプラスになるのではないのかなと思います。

私はホスピスで病気を直接治すということはないけれど、多職種の医療スタッフと共に患者さんの悩み、苦しみを取り除くことを仕事にしている医者です。以前には外科医をしておりましたが、ある出来事をきっかけにホスピス医となりました。

私がホスピスに非常に関心を抱いたきっかけというのは、父が胃がんを患い、最後の1週間をホスピスで過ごし亡くなったということにありました。ホスピスで亡くなる時の父親の様子や現場スタッフの働きというのが、医者視点からみて「ああ、こういうのが本当の医療なのではないだろうか・・・」そのように感じて自分なりに悟ったのです。それを機に、私は外科医からホスピス医になることを決断したわけです。現在働いているホスピスで、私は一年間におよそ100人の患者さんを看取っています。つまり週に二人くらいの割合で患者さんの死を目の当たりにしているということです。毎日死を間近に控えてい

---

---

るような人が傍にいるような中で私は生活をしております。そういう状況下で生活していると、死というのは本当にすぐやってくるので、死ぬということが特別なことではないということを考えさせられます。私は今56歳ですが、特に同じような年齢の患者さんが入院してくると、同じ年に生まれ同じような時代背景の中で生きてきた人間が、かたや私は医師として診察し、かたや死を間近に控えた患者として病床に伏し、それぞれの立場で初めて出会う…そういったいわゆる‘立場の差’が一体どういうところから生じてくるのだろうか？

と、とても疑問に感じてしまうのです。私のほうが少し世の中の役に立ちそうだからここにいるのか、それとも真面目に努力しているからきっとここに生かされているのだろうか、など色々自分自身を中心にして考えてみたのですが、その理由が出てこないのです。どうしても私の中でその答えが見出せない…ということはいのちというのは自分が頑張ったからとか努力したからということに関わらず、きっとこれは何かによって与えられるものなのだ…と、そういったことを毎日のホスピスの仕事をする中で考えるようになりました。自分がどうこうしたから今ここにいるのではなく、誰かによって与えられた、更にさかのぼっていくと個人レベルではなく、もっともっと大きな何かの力によっていのちというのは与えられているのではないかと日々実感し考えさせられるのです。

そもそも皆さん、ホスピスという言葉をご存知でしょうか？ ホスピスとも緩和医療とも緩和ケアとも言われますが、それがどういう仕事なのか聞いたことはありますか？ ホスピスというのは病気を治すというところに焦点を置くのではなく、病気があったとしても、それは体の一部なのだから治療が出来ないとしても、患者さんの体の他の元気な部分をうまく活用しながら、可能なかぎり、あとどれくらいかわからないけれど残された日々のクオリティー（質）を高くしていこうと、そのお手伝いをする仕事です。クオリティーを下げる原因としては痛みや呼吸困難、睡眠障害、精神的な悩みなどがあります。また「なぜ自分だけがこんなに苦しまなくてはいけないのか…」といったような心の苦しみを‘スピリチュアルペイン’といいます。そのような様々な悩みを患者さんは抱きます。日々生活していく上で元気をなくし、クオリティーを下げる原因となるそれらの症状を和らげ、病気は完治しなくても、少しでも患者さんの一日の質を高く快適にしようという取り組みです。患者さんの病気の背景にあるその人の全体を診て、患者さんやその家族と相談しながらケア的治療をしていくというものです。病気が治らないというのが前提ですから、もちろんその病でほとんどの方が亡くなってしまいます。今、ホスピスで診ている方々はガンの患者さんです。日本人の3分の1がガンで死亡しているといわれます。一年間におよそ100万人の人々が亡くなっていますが、その内

---

---

の30万人強がガンで死亡しているということです。日本人は2人に1人がガンにかかるまでいわれるようになりました。またおおざっぱな数字ですが、ガンにかかった人の2人に1人しか治らないのです。もちろんガンの種類によっても色々違います。ですから、いちがいに言えませんが、悪性腫瘍というくくりで言えばそういうことになります。人ごとのようで人ごとでないこの数字ですが、きっと皆さんの親戚や身近な人の中にもガンの手術を経験したり、告知を受けた方もいらっしゃるかもしれません。

ところが、ガンに関わる仕事を続けていたある年、今度は私自身がガンを患ってしまったのです。工作上、日頃からガンや死をととても身近に感じておりましたので私もそのうち・・・と予想はしておりましたが、とうとう来てしまったといった感じでした。今から4年前スキーから帰って来た時のこと、血尿が出てしまいました。血尿は実は2回目で、数年前に真夏の暑い日にマラソンの練習で30Km 走った後にも同じ症状がありました。その時は初めての症状だったので、心配になり泌尿器科を受診しレントゲンも撮ってもらいました。その時は何ごともなく一件落着きました。今回の血尿も前回と同じだろうとたかをくくって放っておいたのですが、血尿がなかなか止まらなくなってしまいました。しかも日を追うごとに、かなりどす黒い色の血尿になっていきました。

一応私自身医者ですので、こういう症状の場合に考えられる病気は何か、またその症状がどの段階で起こるものかということはある程度のめぼしはつきます。痛みがあって血尿がある時は‘尿管結石’ということが考えられますが、痛みがない場合の血尿は‘ガン’の症状だろうと感じていました。一般的にどの部位からでもそうですが、痛みがなくてただ出血するというのは要注意であって、悪性疾患のサインであることがほとんどなのです。

当時の心境は、‘病気を患っていてもクオリティーが高い生活は出来るし、また死というものは必ず人間の上に訪れるもので、死を念頭に置いて過ごしていけば、更に質の高い中身の濃い人生になるのではないかと、病気に対する冷静な受容が出来ていました。実際に、ホスピスでガンと闘っている患者さんたちが、ここにたどり着くまでに受ける治療のほとんどが次のような流れです。先ず、ガンの宣告を受けるとすぐに大きな病院で手術を受けるよう促され、更に放射線の治療を受け、それが済んだらまた更に抗がん剤の投与をしておきましょうという、現代西洋医学の限界まで治療を続けます。それが済むと、藁をも掴む思いで猿のこしかけとか鮫の軟骨などの民間療法へと移行していきます。

ところがそういう治療をすればするほど、患者さんの疲労感や疲弊は相当な負担となっていくのです。それらの放射線や抗がん剤、また腫瘍の摘出手術など、ガンの治療そのものが患者さんにかなりのダメージをもたらします。そうすると体が耐えられずがたがたになって、その段階でホスピスに来られる方が多い

---

---

のです。

一方、ガンの宣告を受けても症状が出るまではこういった抗がん治療を避け、ただ好きなことをして時を過ごし、いよいよ症状としての痛みや呼吸困難などが出てきたという時によりやく、ホスピスで痛みの緩和ケアを受ける選択をするという人もいます。こういう人たちは抗がん治療の疲労を感じず、比較的楽に逝くように見えます。このように日頃からがん治療で苦勞している人たちの姿をたくさん見ていましたので、私自身は最初からガンと闘う気はありませんでした。ガンを患ったことに逆らうのではなく、これも我が人生のテーマなのだと思え、対処してゆこうと考えたのです。

そう決めた後は、ただ自分の体の変化を見守るだけでした。その内にだんだんと血の色も濃く、どす黒くなっていき、血液が尿道に詰まって尿線が途切れ、その不快感で寒気がするようになってきました。そうやってきますと、さすがにトイレに行くことも億劫になり、次はどうなるのかという恐怖が先に立つようになってきました。

とうとう病院で検査することにしました。すると右の腎臓に8cmばかりの腫瘍が見つかりました。しかし、その自分のレントゲン写真を見た瞬間「これはすぐ取れるな」と冷静に考えることが出来ました。その腫瘍を見ても、「これでもう自分の命が終わってしまう」という絶望は不思議と感じることはなく、むしろ「取り除く手術は痛いだろうな」という少しばかりの不安を抱くぐらいのものでした。ですからガンが判明したときも、頭が真っ白になるとかそういった喪失感のようなものは全く感じなかったのです。これまでに割とたくさんのお患者さんを診させていただいていたこともあったからでしょうか、非常に落ち着いてその後も過ごすことが出来ました。

「死を意識した時から本当の人生が始まる」などとどこかの本の一節がふと浮かんできたり、また聖書に書いてある「一粒の麦が地に落ちて、死ななければ一つのままだけれども、死ねば多くの実を結ぶ」というイエスの言葉も思い出されました。手術の痛みへの少々の不安はあっても、それ以上である‘死’に関しての恐怖や不安はほとんどありませんでした。

その後帰宅し、さぞかし心配するだろうと懸念しつつ子供にレントゲンを見せました。ところが「わあ、でっかあ。こんな素人でも分かるわあ」と、これが高校3年になる息子が発したセリフでした。妻は何と言ったと思いますか？

「お葬式はどうするの？」といきなり手術の心配ではなく、予想外な答えで一つも動揺する言葉はありませんでした。結局、私の心配をよそに家族は平気な様子で、その夜は妻とお葬式の話から始まり、その共通の話題から話が脱線して盛り上がったくらいでした。

ガンというものがあつたとしても、そのガンをどのように自分の中に取り込

---

---

んで一生をまとめていくか、命を脅かす重大なものを抱えてしまったとして、それとどう折り合いをつけていくか、ということをお話して皆さんも自分に置き換えて少しでも考えていただければと思います、私のガン体験のお話をさせていただきます。確かに皆さんにとって、私の病気への対応の仕方を聞いて変わっているなと思われた方がほとんどだと思います。なぜそのような考え方で現実を受け入れ、ガンと向き合うことが出来たのかをこれからお話させていただきます。

先ずホスピスがどのような治療をしているかということですが、ホスピスに来院した患者さんに私たちスタッフが先ず言うことは「ようこそ来ていただきましたね、よくがんばってきましたね」ということで、暖かくお迎えます。普通の病院では、褒めてもらうなどまずあり得ないと思います。「なぜもっと早く診察に来なかったのか」とか、不摂生を責められることがほとんどです。ホスピスではそうではありません。辛い治療を経てのホスピス入院ですから、患者さんは心の安らぎがほとんどない状態です。しかし、そのひとことをかけたことで患者さんはとても楽になれるようです。今まで病気に対してダメだと言われ続けてきていたのが、ホスピスでは「それでいいじゃないですか、今まで良く頑張りましたね」と言ってもらえる・・・それだけで何かまた生きる希望を持てるような気持ちになれるのでしょうか。その言葉で癒し、ほっとする気分させるといのがホスピスでは大切です。自分の苦勞をわかってもらいたいという思いは、人間にはどんな時にもつきまとうことです。

私はホスピス医になるまでは、外科医として、ガンを切り取って人に命を与えようとして、朝の9時から夜中の12時まで手術するということもしばしばありました。かつての手術をして治そうとしていた当時と、ホスピス医として患者さんに慰めや励ましを通して治療している現在とを比較した時、ホスピスの仕事の方が患者さんを生かしているような気がするのです。外科医をしているときに病気を治そうと、腫瘍を切除する手術を行っていたときよりも、ガンを切除したり小さくしたりすることは何もしないでも、ホスピスにいる患者さんを診ている今のほうが、患者さんを生かしているなど本当に感じる事が出来るのです。皆さんには不思議に思われるかもしれませんが、それについてこれから更に詳しくお話したいと思います。

私たち医師はこちら側の元気な人間であり、向こう側にいるのは患者さんたちや弱っている人たちで・・・といった関係で医師たちは経験や知識に基づいて様々な道具や技能を駆使しながら、何とかガンを取ってあげようと最善を尽くします。ホスピスは違います。例えばある患者さんが100キログラムの重さのガンを持っていたとして、その重さに潰されそうになっている時、外科医であればその重いガンを少しでも軽くするために切り取ってあげようとしますが、ホスピスではその100キログラムを抱えて苦しんでいる患者さんの下に潜り込んで

---

---

いって、患者さんと一緒にその重さを支えるということをするのです。そうすると患者さんは勇気を得るのです。重さを軽くしたり取ったりするのではなく、下に潜り込んでその重いガンを一緒に持ち上げるということです。スタッフ1人1人の力は1キロ分しかないのかもしれませんが、でも力を合わせ一緒に支えたりしながらのそうした関わりが、患者さんを生かすことだと考えているのです。外科医というのはガンを一時的に小さくしたり切り取ったりすることは出来ても、患者さん自身の心身の負担が大きかったりするため本当の意味で救えないことがあります。ホスピスで仕事をしていると、ガンを小さくすることはしないが、重さを共に担うことで患者さんを救って生かすことが出来ていると思うのです。つまり外科医として手術という自分の技術のパフォーマンスの提供ではなく、これまでの外科医であった自分というものを捨て去り、患者さんに自分の体そのものを投げ出して支えるといったことで、初めて患者さんを生かすことが出来るのだらうと確信したのです。

そうであっても、患者さんは死んでゆきます。ところが、その患者さん一人一人の死というのは、私たちにしっかりと受け継がれているのではないかと強く感じるのです。外科医としての当時の私は、患者さんの死について「技術面でもう少し経験を積みば助けられたかもしれない・・・」というような、今後の手術につなげるための教訓としてしか、その死を振り返ることはありませんでした。もちろんそのような医療現場では、私たちが患者さんを支えているという実感は今ほどではありませんでした。

しかしホスピスでの死については、自分も体を投げ出して患者さんの苦痛を僅かでも背負うと、患者さんの辛さや嘆きが伝わってきます。その時、「この人は立派だったな」とか「最後までよくがんばっていたな」とか、これまでに送り出した患者さんの死一つ一つに、その生き様が鮮明に映し出されてくるのです。そうすると、自然と患者さんを人生の先輩として尊敬する気持ちが生まれます。こういった気持ちは外科医であった頃には全く感じることはなかったのです。つまり、外科医は‘病気を診る’が、ホスピスでは‘患者を診る’ということなのです。

患者さんによって私たちもまた生かされているということに気づかされるのです。良かれと思えば手術のパフォーマンスを施し自己満足に浸るのではなく、患者さんの弱さや辛さに一緒に付き合い、その苦しみを理解して半分にしよとすることによって患者さんは生き、その死によって残された私たちも生かされるのです。生と死がホスピスの中では双方向性に行き交っているのです。死をもってして新しいのちへと受け継がれていくことで、死は意味あるものだということが理解できます。

死んで生きるという考え方は、生きた者同士の日々の生活の中にもあります。

---

---

今私が生かされてこうして皆さんの前で話をしているのも、もしかしたら誰かの小さな死のおかげではないかと思うのです。自分のいのちというのは、自分の努力によって得ているのではなく、他の人の死によるものだとなれば、それは例えば私のわがままを許してくれる家族の支えがあるからこそ仕事が出来ていることもそうだし、仕事場であるホスピスの看護師さんたちの目立たない助けや我慢、優しさといったもの、つまり小さな死があって、私は今ここで講演をさせてもらえるということを思ったりもします。また、ホスピスに入院している患者さんの小さな死によってさえも、ホスピススタッフの働きが生きたと感じていると感ずるので。そのように、相対するお互い同士の小さな生と死が折り重なって、人間は家庭や職場などの集団を形成していくのだという気がいたします。

そう意識して考えてみると、小さな死が身近にたくさん転がっているということがわかります。お医者さんがご臨終ですといった時だけが死ではなく、もっとも小さな規模のたくさんの死によって、今があると思っただきたいのです。特に、現代社会では死というものは隠され、身近に死を感じたり、経験することがほとんど無くなってきております。このときこそ、死を意識的に想うことが大切です。

生死というものを、生物学の視点からみると、子孫を残すための至上命令だということがいわれています。性と死によって生を更新するということです。38億年の生物の歴史があるわけですが、その間途切れないで進化してきた理由は、有性生物で雄と雌がかけ合わさって一つになることと、不要になった細胞は死んでなくなるという、この二つのシステムが備わったからだといわれます。死ぬということは、次の子孫のために必ず必要なのであります。

細胞レベルで考えても、私たちの体内では新陳代謝という細胞の生まれ変わりが常に行なわれております。寿命がきたら細胞はどんどん死んでいきます。生物には自動的に死ぬように遺伝子がプログラムされているから、時期がきたら必ず全部死んでいくというわけです。事故死は別として生物学上、人間の遺伝子に最初から死がプログラムされているのです。病気だから死ぬのではなく、人間だから死に至り、それは種の繁栄のためであるというのが生物学上の理論です。

一方、死んで生きるという教えは宗教の中にもあります。こちらの大学はキリスト教を理念とした大学だからご存知であるかもしれませんが、聖書で教えていることは「イエス・キリストが死をもって私たちにいのちを与えてくれた」とあります。そういうことも‘死んで生きる’ということなのです。だから、人間というのは死がなければ生はない、それこそが‘人間が人間である由縁’なのです。死ぬ意味もそこにあるのです。そういうことがホスピスの仕事を通

---

---

して感じられるようになってから、私は死ぬということに対する恐怖がだんだん無くなってきました。だからといって自らの生命を絶とうなどとは全くもって思いませんが、人が死ぬ意味を「なるほど・・・」と納得したかたちで理解できました。

ホスピスをする上で大事なことは、相手に対する誠実さや謙虚さ、許す気持ちなどが挙げられます。死の前では人間は皆負け組なのです。誰も死に逆らい勝つことは出来ません。けれども負け組にはその良さがあり、そこではお互いに弱さを認め合えるのです。その弱さを認めることが出来たときに、人は初めて死の恐怖から開放され生かされるのです。

ここである患者さんのことを紹介させていただきます。この患者さんは19歳の男子高校生でした。ホスピスで亡くなったのですが、骨肉種という病気を患っての死でした。中学生の時に膝に出来た骨肉種で、手術を受け左の大腿部から足を切断しました。それから一年間闘病生活を続け、一年遅れて高校に入学しました。私のいるホスピスに来た時、彼は高校3年生でした。高校ではブラスバンド部で活動していました。彼は将来作曲の仕事に就きたいという夢があり、そのためにブラスバンド部に所属し、また個人レッスンなども受けていました。ホスピスに来た時には肺にガンが転移していました。そこがガンの怖いところで、ガンは体中に転移しさまざまな症状を引き起こします。ガンが肺に転移すると咳やたんが出て呼吸が正常に出来なくなったり、脳に転移すると頭痛がしたり意識が不安定になり、骨に広がると激しい痛みや神経麻痺で足が動けなくなったりします。彼は足から見つかったガンを、足を切断する手術によって治したと思っていたら、今度は肺に転移が見つかり呼吸が困難になり、真っ青な顔でホスピスに運ばれてきたのです。横になると呼吸が苦しいため、上半身起こしたまま酸素を吸入している状態でした。その彼に「何かやりたいことはある？」と聞くと「5日後の卒業式に出たい」という答えが返ってきました。まともに呼吸が出来ない状況で果たしてそれが可能かどうかは、我々には分からないのです。けれども最初に申しましたように、病気があったとしても、それは一部なのだから、残りのいい部分を利用しつつ、1日1日のクオリティーを上げるようなお手伝いするのがホスピスの働きです。ですから、どうにか出席させてあげる方向で考えました。かなり難しい状態でしたが、ご両親と相談しながら私たちスタッフも熟考の上、私と看護師が付き添って、酸素マスクを装着したまま出かけることに決定しました。それで、もしも無理な時には途中で引き返すということも念頭に、彼もそれでもいいということで卒業式に臨みました。その道中は心配しつつも何とか無事学校に着きました。すると、校門の入り口で同級生たちが列を作って到着を待っていたのです。全体の卒業証書の授与はもうすでに終了していたため、彼だけが校長室で卒業証書を

---

---

授与されました。それからスタジアム型のホールへ出ると、待ち受けていた同級生、在校生からの割れんばかりの拍手が彼を包みました。それはもう生徒、教師の分け隔てなく、居合わせた全員が一つになった瞬間であり、私はこれまでにこんな卒業式は見たことがないという感動的なものでした。それから彼の所属したブラスバンド部員たちが思い出の曲を演奏し、最後には校歌を大合唱して式を終えました。この1人の生徒のためにこんなにも心一つなれるのだな、と本当に予想以上の素晴らしい式でした。帰りの車中では、彼はぐったりとして何も話すことなく、その日の夜にまた重い症状が始めました。薬を追加し、その夜は眠っていたようです。翌日は夕方に目覚めて彼は私にニコっと微笑み、「ありがとう」と言って手を差し延べて、握手をしました。その手の感触を私は今でも忘れられません。その彼から「あとどれくらい生きられますか？」と質問され、「入学式に参加出来るかどうかはちょっと分からないかな・・・」と答えました。入学式まで二ヶ月弱ほどの日数があるわけですが彼は「それほどしか生きることが出来ないの？」と愕然として、「じゃあもう早く楽にしてください」と辛い表情を浮かべていました。実際彼はその4日後に息を引き取りました。彼が卒業式にかける思いがどれほどだったかが分かります。彼が、高校3年間に続けた努力と、卒業式にかけた思いは到底はかり知ることはできません。しかし、友と一緒に卒業を祝いたいという強い思いで臨んだのでしょうか。彼にとっては命がけの卒業式であったのです。通常の健康な私たちには感じられないような思いです。生きるというのはそういうことなのだということを改めて考えさせられました。その人の思いは、周りの人には到底計り知れません。ただ、その思いを叶えるように心を砕くことです。この話にはまだ後日談があり、彼が旅立った後、彼の同級生4人が生徒を代表してホスピスを訪れ、「お金を集めました」といってホスピスのための募金を納めてくれました。彼のことを忘れないよう、同級生らの心が動いての行動だったのです。

健康である皆さんにとって、死というものはまだ遠い先のことにしか考えられないと思いますが、ひょっとしたらということがあるかもしれません。死の前で人間は負け組であって、死には逆らえないし勝てないのだということを理解した上で、物事を観るというのは大切なことだと思います。昨日のニュースの中で、フィリピンで船が沈没して800人余りの人々が犠牲になったということが報道され、その生存者が「危機的状况の中で皆必死になって助け合っていた」と述べていました。やはり、こういった死を目にした時、現実の人間の弱さを認め合うべきだと思うのです。どうすればいいか・・・。

それは相手の弱さの中に、自分の弱さを観ることです。相手のわがままや卑しさのなかに自分を観ること、そう思えて初めて相手と共感できるのだということです。日常の中で皆さんがとても嫌いで苦手とする人、その人の嫌な部分

---

---

に自分自身の嫌な部分を観るといふことの大切さを、死にゆく人たちは教えてくれているのです。相手を思う気持ちが、相手が自分を思う気持ちなのだということも考えさせられるのです。

人生はコラボレーションで、1人で生きることは出来ません。これからの人生、強さだけではどうにもならない、結局は皆死ぬという共通の弱さを抱えている存在だからコラボして支え合うことが大事なのだということを、是非心に留め生きていってください。そのことをしっかり理解した上で皆が行動すれば、いのちを軽視したような悲惨な事件が多発している現代社会を、きっと少しでも変えていくことが出来るのではないかと思います。私が今日お話したことが、皆さんのこれからの大きなステップのきっかけとなれば大変嬉しく思いますし、またそうなることを切に願っています。

.....

#### 〈 講演者略歴 〉

1951年生まれ。大阪医科大学卒業。自治医科大学講師（消化器一般外科）を経て、93年から淀川キリスト教病院外科医長に。95年に父親が胃がんになり、淀川キリスト教病院ホスピスで看取る。この経験がきっかけで外科医からホスピス医になることを決意。同病院ホスピスにて緩和ケアを学び、98年愛知国際病院で愛知県初のホスピス開設に携わる。2002年からは滋賀県ヴォーリス記念病院で地域に開かれた新しいホスピスの建設を推進してきた。04年に自身も腎臓がんを患い手術を受ける。40日の闘病生活を経て復帰後も、自らの体験をふまえ患者目線のホスピス建設に精力的に取り組む。06年10月院内独立型の新ホスピスが完成。現在ホスピス長として患者の死に寄り添いながら、ホスピスケアの充実と普及のための啓蒙活動にも取り組んでいる。

## あ と が き

学生支援 GP（2008 年度文部科学省新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム）の一環といたしまして、学生サポートセンター（キリスト教センター内）では昨年度に続いて様々な活動を、学生さんとともに展開してまいりました。そのうち、キリスト教主義大学としてのスピリチュアルケアの観点から実施しました講演会の内容を冊子にまとめました。

これを多くの学生の皆さんが読み、今を生きる上での大事なヒントを何か感じていただければと思います。

### 2008 年度 学生支援 GP による講演会ブックレット

---

2009 年 3 月 31 日発行

編集・発行 名古屋学院大学 学生サポートセンター

〒456-8612

名古屋市熱田区熱田西町 1 番 25 号

TEL 052-678-4096

印刷 東洋印刷工業株式会社

---



"From here"——ここからはじめよう。

名古屋学院大学