成願寺

季報

88

平成23年6月18日
(2011年)

目次

「宗教と医療について」田中雅博……1
春の観音詣りの報告……10
山内短信……12

発行　多宝山成願寺
〒164-0012 東京都中野区本町2-26-6
電話　03-3372-2711
制作　仏教と文化社

平成二十三年春の観音詣り 説教

宗教と医療について

坂東二十番札所西明寺 住職・普門院診療所 医師　田中雅博

放射能危機

成願寺様からは震災見舞の食品を沢山お送り頂き有り難うございました。隣の「栃木県青年の家」にもお分け致しましたが、そこには福島から約百三十人が避難してきていました。東日本大震災から一カ

坂東二十番札所西明寺 住職
普門院診療所 医師
田中雅博師

東日本大震災で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。成願寺　小林貢人

地震発生時、私はガス栓を締めて庭に飛び出しました。参詣客への屋根瓦落下が気がかりだったからです。瓦は無事でしたが、本堂がみっしみっしと呻きながら僅かに揺れる姿、数分間呆然と見つめるばかりでした。

当日は行事多く落ち着かない中、預かってるブラジルの女子高校生の所在がつかめない。これには困り果てました。いろいろあっての後、ある御夫妻のご腐心により深夜収容され、一同胸をなでおろしました。成願寺の物損は仏像ご一体全壊、石灯籠二基倒壊などです。

宮城県広最寺の小野大龍師、自らも被災者ながら救援復興活動に身を砕かれ、隣り安養寺様も親子で協力されてます。盂蘭盆会でそのお話うかがう予定。当面、成願寺はこのお二人を通して被災地応援を心がけます。

なお、春彼岸中日法要において、数多い犠牲者の追悼法要を執り行ない、参列者一同黙禱を捧げました。

被災された方々の身心御健康と、災害地復興の進捗をお祈りしております。

合掌

月以上過ぎましたが、福島第一原子力発電所では危機的な状況が続いています。すでに核燃料の一部が溶け出た状態と考えられますが、それが臨界量まで増えて核分裂の連鎖反応が再開してしまうことが最悪のシナリオです。その場合には制御できない高温となって爆発を伴い、チェルノブイリを遙かに超えた大惨事になってしまうでしょう。

以前に医療国際会議で最初にバチカンから招待されたとき、教皇庁から指定されたレストランに行ったらサザエさんそっくりの女性が食事をしていました。日本人観光客かと思ったのですが、翌日の会議場にもいて中国出身の招待講演者だとわかりました。全く見かけによらずプリンストン大学の経済学者で、私は経済学の講演内容は理解できませんでしたが、スライドに「危機」という漢字を示して、「crisis（危機）は漢字でdanger（危険）とopportunity（好機）と書きます、危機こそチャンスなのです」と言ったことだけは理解しました。日本は震災の被害と放射能の危険に曝されて大変な状況ですが、必ずや危機を好機に出来るものと信じて観音菩薩に祈っています。

今日は昭和の日ですが、私は昭和の時代には放射線取扱主任者の仕事をしていました。それで、福島から避難して来られた方々に集まってもらって放射能について話をさせて頂きました。

福島県のホームページを見ますと、空間放射線が1μSv/hなどと出ています。これは身体の外側から被曝する放射線が一時間当たり一マイクロ・シーベルトを意味します。マイクロは百万分の一という単位ですから、百万時間もそこにいたら十人に一人くらい嘔気の症状が出るだけの外部被曝線量です。自覚症状は一シーベルト以下では殆ど出ません。しかし確率的影響といって、将来癌になる危険性が増す可能性は少量の放射線被曝でもあると考えられています。子供の場合には多少問題でしょうが、私の年令では癌になる可能性が例え一％増えたとしても、あまり問題ではありません。日本人が一生の間に癌になる可能性は五十％位あるからで、これが五一％になっても大差はないでしょう。しかし公衆への影響を考えると、一億人の一％の一〇〇万人も癌になる人が増えることは問題です。そのような理由から年間一ミリ・シーベルトという一般の許容線量が設定されています。これは普段に自然から受けている放射線よりも少ない線量です。私が以前そうであった放射線作業従事者の場合は五年で一〇〇ミリ・シー

ベルトです。一時間当たりに割り算すると2.3μSv/hで、これが五年間続く場合に相当します。

放射線を出す物質を「放射能」といいますが、これを吸い込んだり飲み込んだりすると、身体の中で放射線を出すので、身体の中からの被曝が問題になります。これを内部被曝といいます。放射能はBq（ベクレル）という単位で表されます。ほうれん草のヨウ素131暫定基準2000Bq/kgを超えて15000Bq/kg検出というニュースがありました。ヨウ素131を経口摂取した場合の実効線量係数を掛け算する（15x10^3 (Bq/kg) x 1.6x10^-5 (mSv/Bq) ）と0.24mSv/kgとなります。ヨウ素131に15000Bq/kg汚染されたほうれん草を1kg食べても0.24mSvで、自覚症状を起こす一シーベルトの被曝には四トン以上食べる必要があります。

しかしそれ以下の被曝でも確率的影響で将来癌になる危険等が増える可能性があります。一日の野菜の標準摂取量は三百グラムですから、野菜としてこのほうれん草だけを二週間食べ続けると一般の許容線量を超え、十ヵ月食べ続けると放射線作業従事者の許容線量を超えることになります。放射能に汚染された食べ物を食べなくても、自然放射能として私達の身体にはカリウム40などの放射能を誰でも4000Bq程度持っています。

ところで飲料水のヨウ素131が乳児許容値100Bq/kgを超えたから乳児に飲ませないというのはどうかと思います。というのは、放射能温泉の基準が3nCi/kg（古い単位）以上で、これはベクレルに換算すると111Bq/kgに相当します。三朝温泉のラドンは最大9000Bq/kgもあるようです。さらにラジウムやラドンは国際がん研究機関（IARC）で発がん性があると断定しています。ラジウム温泉に行く方が危険でしょう。これに対してヨウ素131は安全な放射能です。ヨウ素131治療はバセドウ病の世界標準治療です。バセドウ病では外来治療で500MBq（メガ・ベクレル）程度のヨウ素131を飲みます。アイソトープ病室からの退出基準が体内残存量500MBq以下だからです。メガは百万倍を意味する単位です。転移性甲状腺癌の治療では数GBq（ギガ・ベクレル）内服するので三日間程度アイソトープ病室に入院します。ギガは十億倍を意味する単位です。バセドウ外来治療の500MBqと飲料水の暫定基準300Bqでは百万倍以上の開きがあります。バセドウ病のヨウ素131治療を受けた患者で甲状腺癌の発生が増える

ということは認められておらず、従ってヨウ素131は安全な放射能です。

チェルノブイリで子供の甲状腺癌が多発したというのは、海から離れた地域でヨード欠乏による甲状腺疾患が風土病だったからです。昆布だしで味付けをしている日本とは逆の状況です。それにしても信州大学助教授を辞職して単身五年間ボランティアでチェルノブイリの子供達を手術した甲状腺外科医菅谷昭さん（現松本市長）には感動させられます。彼の行為が素晴らしかったので、プーチン首相も直ちに援助を表明したのでしょう。

科学としての医学

私は良いものを選ぶ方法、すなわち批判、には二つの異なる次元があると考えています。一つは、実験と観測で反証できることだけを扱う科学。科学は、いわば世界規模の間違い探しといえます。間違っているかどうかとは異なる次元の問題、たとえば倫理や宗教の問題などは、科学では扱えません。そうしたものは、非科学の領域になります。では、非科学、つまり反証不可能な領域の場合、何を根拠として良いものを選べばいいのでしょうか。それには、古典が根拠となります。古典は、多くの人々に読まれ続け、非常に長い時間をかけて選ばれた文献です。このように、科学と非科学、領域が異なれば、良いものを選ぶ批判法も異なるという視点が必要だと思います。

コペルニクスは神父で医者でした。新約聖書もヒポクラテス医学書もギリシャ語で書かれており、ギリシャ語が読めたコペルニクスは古代ギリシャの天文学文献を研究し『天球の回転について』を著しました。ローマのカンポ・ディ・フィオーリ（花の広場）にジョルダーノ・ブルーノの銅像が立っています。彼はコペルニクス説を擁護したため、この広場で一六〇〇年に火炙りになりました。この十年後、ガリレオが『星界の報告』を出版していますが、ガリレオはローマ教皇庁の宗教裁判で「自分は間違っていた」と言って、火炙りを免れました。科学という批判法を始めた元祖ともいえるガリレオが「間違いだ」と認めたことは「間違いを検証する科学」と「科学が価値を捨てた」ことを象徴する出来事だと思います。余談ですが、前

カンポ・ディ・フィオーリ広場、ジョルダーノ・ブルーノ像

ローマ教皇ヨハネパウロ二世は、この四〇〇年前のガリレオ裁判の間違いを認めて、ガリレオに謝罪しています。

カンパネラは獄中からガリレオ説がキリスト教に反しないという主張『ガリレオの弁明』を出版します。彼は結局火炙りにはなりませんでしたが、約三十五年間も投獄され火炙りの危険が続きました。彼が自分の命をかけたということは、彼にとって、自分の命より価値のある理想があったことになります。自分の命よりも価値のあるもの、それこそが、その人の宗教と言えます。それは彼の場合キリスト教でした。そのような、自分の命よりも価値ある宗教であれば、その人の命が無くなるという苦痛を緩和する、スピリチュアル・ケアに有用でしょう。「私は死ぬことが怖くて怖くて仕方がありません」という患者の苦しみを治療する医学的薬物はありません。自己の存在が失われるという苦しみをスピリチュアル・ペインといいますが、この苦を治療するのは医師ではなく宗教者です。

西洋ではスピリチュアル・ケアワーカーとして医療現場に宗教者がいますが、現在日本で人が死にゆく苦の現場に仏教僧侶の姿はありません。そもそも仏教は、その誕生時からスピリチュアル・ケアでした。釈尊の課題であった生老病死等の四苦八苦は、八番目の五取蘊苦という自己執着に纏められています。自己存在への無執着である涅槃が治癒であり、仏道は涅槃に至る治療法です。そして、医療を媒介として現在の仏教文化圏に仏教は拡まりました。日本に於いても過去に看病禅師が活躍し臨終行儀が発達しました。しかし、明治維新による廃仏の後、僧侶は寺院に引き篭もり、本来の仕事であるスピリチュアル・ケアから離れてしまっています。

一九八八年、アメリカとソビエト間で、衛星通信による癌サミットが行なわれました。そこで、ソビエトの癌学会会長のニコライ博士は「治療上患者の協力が必要でなければ癌の告知はしない」との態度を表明し、対するアメリカ側は「癌の告知は当然」と主張しました。

両者の立場における最も大きな違いは、ソビエトでは制度上、宗教を排除していたということです。マルクスは、その著書で「宗教はアヘン」という言葉を用いています。「合理的な価値、即ち賃金で解決できる貧困に対して、賃金の代わりに宗教を与えるのはよくない」「痛み止めのアヘンだけを与えて病気

の治療をしないのと同じ」だと書いたのです。しかし、合理的な価値のみで総てを解決できるわけではありません。治癒不可能な病気での鎮痛にオピオイド（アヘン類縁物質）は不可欠です。同様に、治癒不可能で命を失うという苦しみは、賃金で解決できず、宗教が必要なのです。

現代医学には西洋も東洋もなく、科学としての医学ですから反証可能な領域に限られます。すると、非科学的な側面の根拠として、やはり古典を参照する必要があるのです。

科学を補佐する人文学

インフォームド・コンセントは「情報を知らされた上での自己決定権の尊重」です。ベンサムが引用して有名になった「最大多数の最大幸福」、この原則が不適切な例として、ジョン・スチュアート・ミルはソクラテスの弁明を例にあげて『自由論』を著し、「自己決定権」を提案しました。ソクラテスの裁判は民主的で正当な裁判だったけれども、結果的には多数決で最も尊敬すべき人であったソクラテスを死刑にしてしまった。そして「判断能力のある成人は、自分に関して、他人に危害を加えない限り、その選択が本人に不利であっても、自己決定権を有する」としたのです。

ソクラテスは、間違っていたと認めれば死刑になりませんでした。しかし間違いを認めず死刑になることを選びました。この意味でソクラテスの哲学は、彼にとって自分の命を超えた価値、宗教だったのです。後にニュルンベルク綱領で「自発的同意」という人体実験の原則ができました。そして一九六四年に、科学者の声明として、あのヘルシンキ宣言が出されています。ここで画期的なことは、社会の為もしくは科学の為よりも、人体実験を受ける被験者の利益の方を優先するという原則が追加されました。医学は科学であり、実験と観測が必要、最終的には人体実験が不可欠です。現在では世界中の研究機関で、人体実験を審査する倫理委員会が開かれています。そして民間療法は倫理委員会を通さずに行なっている人体実験と同じなのです。信頼できる医学的知識は倫理的に行なわれた人体実験無しには得られません。

一般の臨床においても、患者の権利としてのリスボン宣言が行なわれましたが、このリスボン宣言の最後に、「宗教的支援を受ける権利」という項目があ

ります。もちろん、これを辞退する権利もあるということです。しかし日本は、これが全く尊重されていない状況です。つまり、医療機関の中に、お坊さんなど宗教者がいないのです。

医療における宗教の可能性と限界

ローマにあるテベレ川の中洲ティベリーナ島、そこに古代ローマ時代からの病院があります。現在の建物は約六百年前に建てられたものです。イタリアの病院では百床に一人のスピリチュアル・ケアワーカー配置義務があります。イタリアではカトリックの神父が更に二年間の医療教育を受けてスピリチュアル・ケアワーカーの資格を取り、患者さんの自己存在の喪失に関わる苦しみをケアしています。

古代ローマからの病院島

現在、多くの癌性疼痛はオピオイドよって除痛が可能です。痛みが強くて考える余裕がなかった患者さんたちは、痛みがなくなると、今度は自分の命を失うという苦しみに苛まれることになります。ところが、この苦しみに対応するスピリチュアル・ケアワーカーが、残念なことに日本の病院にはいません。「もう死にたい」と言う人も、「眠らせて欲しい」と望む人もいます。この時、自己決定権を尊重して眠らせていいものでしょうか？　スピリチュアル・ケアの領域であり、医学という科学で扱える問題ではありません。

緩和ケアと安楽死

私はこれまで、ローマ教皇庁医療国際会議に計四回招かれ、そこで仏教的な立場から医療に関して発表する機会をいただきました。会議は年一回三日間開かれ、約八十か国から八百人位の人が集まり、その間に三十数名の方が話をします。ある年、この会議の席で、ＷＨＯの緩和ケア担当者が、ＷＨＯでは「緩和ケアは死に至る病の過程で、可能な限り早くから開始する」と定義を変えていたことを話しました。以前はターミナル・ケアといって終末期に限定されるケアとされていました。しかし、今では終末期に限らず、癌

ローマ教皇庁　医療に従事するカトリック宗教者の国際会議

などの病気になった当初から緩和ケアを行なうように定義が変わったわけです。日本におけるオピオイド消費量は先進国でも最低水準です。スピリチュアル・ケアどころか、日本ではまだ充分に体の痛みすらとれていない状況なのです。そのために、スピリチュアル・ペインを訴える前に、体の痛みの中で亡くなっていく方もまだ多くおられるわけです。

他方、安楽死――本人の継続的要望に基づく積極的安楽死、これは日本では自殺ほう助、あるいは殺人罪になります。緩和ケアにおいては、痛みの緩和のために、薬は最少有効量のみ用いますが、安楽死では致死量を用いるわけです。これは延命治療の中止とは異なります。延命治療の中止は、日本では尊厳死と呼ばれます。世界的に見ると、尊厳死の意味は日本での意味とはどうも違うようです。オランダなどでは、薬物による安楽死が法律で認められています。ところがローマ教皇ヨハネパウロ二世は、この会議に向けて「あらゆる種類の安楽死に反対する」という声明を出されました。

仏教におけるスピリチュアル・ケア

では、仏教では苦をどのようにとらえるのでしょうか。お釈迦さまは、四苦八苦の八番目に、五取蘊苦（取は執着、蘊は幹から出た枝）、すなわち色受想行識という我執の五要素の集合として総ての苦を総括されました。また苦（病気）、集（病因）、滅（治癒）、道（治療）と、医療に例えて、それらの苦を制御する方法が説かれています。仏教は最初からこうしたスピリチュアル・ケアとして説かれていたのです。

私たち人間には、生物の三要素である子孫を作ること、生きること、死ぬことへの欲求があります。このような欲求を、仏教では渇愛といいます。これらが遺伝子に書き込まれていて、生まれては死ぬを繰り返し、輪廻の苦となっています。「思い通りにしたい」という渇愛があるから「思い通りにならない」という苦が生ずる。これがお釈迦様が説かれた集諦（すなわち苦が生ずるという真実）です。

その苦の滅尽としての涅槃、すなわち滅諦は、これら三つの渇愛をコントロールできた状態です。五取蘊苦、つまり「我」という執着も消滅しています。

では、次に道諦、苦の消滅に至る治療法は何かというと、これが「八正道」です。「正」と漢訳された梵語は「完全に」という意味ですから、「生殖、生存、死への渇愛を完全に制御して生きる道」です。生存

と死の両方の渇愛の制御なので、「不可能な延命に執着せず」かつ「自殺も望まない」という生き方です。

四苦八苦を総括した五取蘊苦、すなわち自分自身に対する執着が苦なのですから、これはスピリチュアル・ペインということになります。これがコントロールされるということは、まさにスピリチュアル・ケアであるわけです。

お釈迦様は「筏の譬喩」を説かれました。苦の此岸から楽の彼岸に渡ったら筏を捨てる。この「筏」は仏教を指し示す隠喩、メタファーです。まさにメタ＝超えて、ファー＝運ぶもの、私たち全てを彼岸へ運ぶ筏です。だから、彼岸に渡ったら仏教は捨てられる。つまり、無執着です。仏教は仏教自身にこだわらない。こだわらないということにも、こだわらない。というたとえです。

このような智慧（般若）の完成（波羅蜜多）は到彼岸と詩的に漢訳され、『般若心経』の有名な「五蘊皆空」に至ります。お釈迦様が四苦八苦を総じた五取蘊苦（スピリチュアル・ペイン）が空虚となる、まさしくスピリチュアル・ケアなのです。

決まり文句ですが、この体は必ず、年をとって、病気になって死ぬ。これは、思い通りにならない（すなわち苦です）。思い通りにならないものは、我が物ではない。自分の身体すら我が物ではないなら、その他に一体、何が我に所属する物といえるだろうか。こうして、自分というこだわりを離れると、何ものも自分と差別しない、平等という智慧が生じます。

これは、西洋の平等、アダム・スミス以来の「競争に参加するチャンスの公平性」とは意味が異なります。仏教の平等とは、他人を差別しない、あらゆる宗教を差別しないということから、あらゆる生き方の平等ということです。曼荼羅の中心から観た、あらゆる生き方が平等であるということに通じるものです。

紀元前三世紀に、アショーカ王が世界で初めての本格的な薬草園を作って、僧侶に薬を持たせて、アジアに仏教を広めた。これで仏教は日本にも入ってきたわけですが、仏教の僧侶は薬で体の苦痛を緩和して、仏教でスピリチュアル・ペインを緩和した。こういう歴史があると思います。

明治維新後の僧侶寺院引き籠もり

「治る胃癌と死に至る胃潰湯」という皮肉な題名の論文があります。アメリカの医者と社会学者が日本

の医療現場をよく調べて報告したものです。日本の文化の特徴として「秘密」を挙げて、日本の病院では患者本人に本当のことを話さないと指摘しています。この文化的特徴が出来た背景には仏教がありました。「秘密」の意味は、深遠で言葉による伝達が困難なことであり、多くの日本文化が仏教に倣って師資相承となりました。ところが、明治維新の廃仏以来、仏教が社会から除かれて、本質的スピリチュアルな部分を欠いた形式的な「秘密」だけが日本社会に残りました。

生命倫理の領域では解決困難な問題が多いのですが、自分の身体や命に関しては、本人の自己決定を尊重することで解決できるでしょう。死期が迫った状態で出現する非合理の代表は「延命と苦痛緩和が両立不可能」という状況です。そうなった時点では、本人は意思表示が出来ないことも多いのです。本人の希望と家族の希望は同じではありません。自己決定について元気な間に菩提寺の僧侶に話し、事前指示の記録やリビングウィルを寺に保存してもらうとよいでしょう。必要に応じて菩提寺に連絡し、住職から医師に本人の選択を伝えてもらう。病院では将来の患者の死亡に備えて、死別悲嘆のケア会議が開かれますが、これにも葬儀を執行する菩提寺の僧侶に出席してもらうとよいでしょう。菩提寺の僧侶は檀信徒が入院したらお見舞いに行くのがよいでしょう。癌の告知などの厳しい時に付き添うなど、そこに僧侶がいるだけで苦が緩和される場面もあると思います。

釈迦牟尼（沈黙）と呼ばれたお釈迦様に倣って苦の緩和に役立つことだけ発言し、他は沈黙する。まず老病死という苦の現場に行くことこそが方便（原語は「近くに行く」という意味）だと思います。そのような方便が蓄積されて、はじめて「脳死」などの困難な問題に僧侶が意見を求められるようになって、医療倫理委員会の外部委員を頼まれる僧侶も増えていくことでしょう。

合掌

春の観音詣りの報告

昭和の日（四月二十九日）恒例の春の観音詣り。今年は東日本大震災の被災地の一つ、益子、笠間を訪れて参拝を兼ねた観光をし、支援に繋がればとの思いで執り行ないました。

成願寺に朝七時集合。バスは首都高から常磐道、友部から全線開通したばかりの北関東自動車道を進

みます。途中思わぬ渋滞にあったものの、山並みの新緑、里山に咲く桜も美しい。ただし民家の屋根を覆うブルーシートがあちらこちらに見えて、震災によって瓦が至る所で落ちたことを物語ります。

まず訪れたのは坂東札所二十番、益子の西明寺。こちらは天平九年（七三七）行基菩薩の草創と伝えられる古刹で、本堂厨子、楼門、三重塔が国指定の重要文化財となっています。境内に続く石段を上がると、明応元年（一四九二）建立の純唐様式三間一戸重層入母屋造茅葺きという楼門に安置された仁王様がお出迎え。御本尊十一面観音、諸仏諸菩薩の祀られた本堂内陣にてお経を上げさせていただきました。本堂前で記念撮影ののち、介護老人保健施設の「看清坊」へ。西明寺住職ご夫妻は医師でもあり、山内には診療所、介護施設が点在しています。放射線取扱の指導者としても著名な住職田中雅博師より、福島第一原発の事故による影響などの話題も含め、お説教をいただきました（一頁参照）。

バスはほど近く、その日から開催という陶器市の見物に益子焼窯元共販センターへ。予想に反して人だかりの大盛況。それぞれにお気に入りの一品を求めて買い物を楽しみました。

続いて日本三大稲荷の一つとして知られる笠間稲荷へ。こちらも参道の一の鳥居、二の鳥居が倒壊し、その姿を見ることはかないません。一日も早い復興を御祭神宇迦之御魂神（うかのみたまのかみ）に祈願して境内を散策しました。遅めの昼食をいただいて、成願寺へは夕六時過ぎに帰着。観音堂にてお経のあと散会しました。

（了）

西明寺本堂で坂東二十番十一面観音様に読経

三重塔、焔魔堂の配された西明寺境内で記念撮影

震災で崩れた石灯籠が被害の大きさを物語る参道（西明寺）

重層入母屋造の総門をくぐり参拝に向かう一行（笠間稲荷）

山内短信

◎七月十一日（月）盂蘭盆先祖まつりのお知らせ

午前十時半　受付開始

午後一時　「大震災被災地からの報告」

宮城県　安養寺　小野寺義友師

広最寺　小野　大龍師

午後二時　先祖まつり法要

＊東京近郊は七月十三日～十五日がお盆です。その間、寺から檀信徒各家へお棚経に伺います。これまで伺っていないお宅で棚経をご希望の方は、早めにお申し込みください。

同日、右行事に先立ち左の二法要を勤めます。

縁ある方のご焼香賜れば幸いです。

（お香料お花料は不要です。為念）

正午　元坐禅会講師鈴木格禅先生十三回忌供養

導師　静岡県松秀寺　山中鐵雄老師

午前十一時半　先住内室小林克二十三回忌法要

◎秋の一泊観音詣りより「坂東札所巡拝」を始めます。

日程　十一月九日（水）～十日（木）

行程　成願寺朝七時集合・出発―一番杉本寺―二番岩殿寺―三番安養院―四番長谷寺―飯山温泉元湯旅館泊―六番長谷寺―八番星谷寺―七番光明寺―五番勝福寺―成願寺夕五時帰着予定

会費　三万八千円

＊春・秋ともにしばらく坂東札所を巡り、満願をめざします。

＊日帰り旅行を予告しましたが宿泊希望多数につき一泊とさせて頂きます。＊遠方より参加の方は成願寺前泊を受付。貸布団代二千五百円ご負担ください。部屋代・朝食代不要。

◎京王バス「成願寺前」バス停留所新設

渋谷駅と中野駅を結ぶ京王バス「渋六四」系統に新たなバス停留所「成願寺前」が新設。ご利用下さい。

◎遠距離在住の檀信徒・幼稚園卒園生の御家族へ

ご家族に病人が出、東京近辺の病院で施療を要する時、介護者の在京宿泊に苦心されることが多いと存じます。そこで空き室二ヶ所用意し、出来る限り手助け致します。寺務所に問い合わせ下さい。

【対　象】檀信徒親族、たから幼稚園卒園者家族

【部屋代】無料（光熱費など実費はご負担下さい）

【期　間】最長２ヶ月（相談による）

◎震災により墓石のずれが散見されます。お詣りの際ご確認願います。

＊ホームページ　http://www.nakanojouganji.jp/