

【当法人顧問 元村尚嗣先生 ご寄稿】

大阪市立大学 大学院医学研究科 形成外科学 主任教授で、当法人顧問の元村尚嗣先生より
ご寄稿いただきました。

「Oncoplastic Surgeryという概念」

皆様はOncoplastic Surgeryという概念があることをご存じでしょうか？Oncoplastic Surgeryとは、oncology（腫瘍学）とplastic surgery（形成外科学）を合わせて作った造語です。癌といえども術後の整容性は保たれるべきであるという概念であり、90年代末期より乳房温存手術への形成外科医の積極的な関与がヨーロッパの国の一部で見られるようになったのが始まりであると言われていています。この概念は、他部位の悪性腫瘍などでも導入されるべき非常に重要な概念であり、特に顔面の悪性腫瘍では考慮されるべきであると考えています。しかし、悪性腫瘍切除後の修復手術（再建）においては、医療従事者のみならず、患者自身でさえも、容貌に対する意識レベルが低く、かつ、その改善に対する動機づけが低いと言われていています。また、再発の発見が遅れるなどの理由により、術後の患者の精神的苦痛を押さえ込んだ再建が行われていることも事実です。しかし、円滑な対人関係にはcommunication skillが必要であり、communication skillにおいて顔面形態およびその表情は立派な機能として扱われるべきであると考えています。そのため、満足し得る整容的・機能的（機能美）再建が必要不可欠となりますが、あらゆる手術を組み合わせても完全な状態に戻すことは不可能であり、最終的に化粧という手段を用いて“仕上げる”必要が生じるわけです。私が形成外科医となった30年ほど前にも、治療法のひとつとしてカバーマークという化粧が既に存在しておりました。しかしながら、カバーマークはぶ厚い化粧であり、患者さんの細かな表情を消し去るものでした。施術にも時間がかかり、現実的ではないというのが当時の印象でした。形成外科手術の“仕上げ”について悶々とする時期が続き、当然、その間も患者さんのために日々悩み、手術の腕を磨き、手術手技を開発することに一心不乱に努力してきました。にもかかわらず、傷痕を隠すための大きなガーゼを外せない患者さんや、大きなサングラスで創部を隠す患者さん、笑顔が消えた患者さんなど、“仕上げ”にはほど遠い状況が続き、



元村 尚嗣（もとむらひさし）
大阪市立大学 大学院医学研究科
形成外科学 主任教授
公益社団法人 顔と心と体研究会 顧問

(→次ページにつづく)

* Contents *

表紙～P.2 元村尚嗣先生 ご寄稿

P.2 第4回顔と心と体セミナーご案内

P.3 社員総会のご案内

P.4～10 第2回顔と心と体セミナー
講演内容

P.11～12 あなたにスポットライト
(メイクボランティアインタビュー)

(→表紙からのつづき)

そんな時に、かづき先生が主宰されるメイクセラピーと出会いました。かづき先生がこれまでのカバーマークに代表される化粧との違いを熱くお話して下さったことを今も思い出します。「カバーマークはカモフラージュメイクであり患部を隠すことが目的で、それ専用の化粧品を使用します。一方で私が主宰するメイクセラピーは一般的な化粧品を用いて患部を受容し、患者さんが社会復帰することを最終目標にしています。」と仰いました。その時は「えっ？」と正直思いましたが、実際にその施術を見たときに目の前の霧が晴れた思いがしました。患者さんと対話しながら、患者さんの想いを引き出しつつ、患部を含めた顔全体に一般化粧品で化粧をされました。化粧は薄いですが、気持ちは熱いかづき先生のメイクセラピーによって、患者さんの表情は明るくなり、笑顔が溢れ、細かな表情が隠れることなく表現されたのを見て、私はOncoplastic Surgeryの“仕上げ”を感じました。形成外科は別名「精神外科」とも呼ばれ、患者さんの精神の不具合をメスやレーザーを用いて治します。かづき先生は、化粧とその軽快なトークによって患者さんの心の負担を取り去られることから「メンタルメイクアップアーティスト」と言っても良いのではないのでしょうか。現在は2ヶ月に1回程度の割合で、当院外来内で「リハビリメイク外来」を開催していただいております。可能な限り、私も同席して、患者さんを“仕上げ”ていく過程を見学させていただいております。患者さんが笑顔で帰られる姿を見てOncoplastic Surgeryを完遂できた気分になります。しかし、我々もかづき先生のメイクセラピーだけに頼るわけにはいきません。色調(color)の違いは化粧を施術することで改善が期待できますが、質感(texture)の違いは化粧で“仕上げる”ことが困難であることは事実です。そのため、我々はcolorのみならず、textureをいかに合わせるかに重点を置いた再建術を開発・発展させ、メイクセラピーにバトンを渡して“仕上げ”を行い、最終的に患者さんが笑顔で生活を送れるようになることが、当科が掲げるOncoplastic Surgeryの目標です。これからも、かづき先生のメイクセラピーにしっかりとバトンを渡せるよう精進いたします。そして、お互いが両輪となり患者さんに笑顔を運びたいと思いますので、今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。



第4回顔と心と体セミナー参加者募集

日時 : 2021年6月26日(土) 13:00~15:30 (12:30より受付)

会場 : 四谷三丁目付近

定員 : 会場 8名 / オンライン 40名

参加費 : 一般:3,500円 / 当法人正会員:3,000円 / 学生:無料

講師 : 藤井 達也 先生(医療法人社団 嬉泉会 春日部嬉泉病院 内科部長・感染症内科専門医)
松山 幸弘 先生(一般財団法人 キヤノングローバル戦略研究所 研究主幹・経済学博士、
世界各国の社会保障制度改革、医療産業政策の専門家)

新型コロナウイルス感染症に関し、感染症の専門家である藤井先生と医療体制の専門家である松山先生にお話しいただきます。今回は後半部をパネルディスカッションとし、皆様からの質問や意見に対して両先生からご回答いただきたいと考えています。前もって質問事項等を募集したいと考えていますので、ご協力をお願いします。

申込締切:6月18日(金)

問合せ・申込:メール、FAXまたはホームページよりお申込み下さい。

社員総会のご案内

いつも、当法人の事業へのご理解・ご協力を賜りありがとうございます。今年度も下記のとおり、社員総会を開催します。

社員総会では、会員の皆様へ、年度毎の事業活動・決算等についてご報告しております。正会員の方には、恐れ入りますが、同封の「出欠票」(ハガキ)にて、ご出欠ならびに委任についてのお返事を頂戴いたしたくお願いいたします。

なお、社員総会にはできるだけ多くの会員の皆様にご参加いただきたいと考えておりますが、今年度も、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、残念ながら、多くの方々が集まったの開催は難しい状況です。つきましては、できるだけ「委任状」のご送付にてご参加していただきたく、お願いする次第です。「出欠票」に「欠席」としてご返送いただいた場合に、「出欠票」が「委任状」となります。(「出席」を希望される方は、オンラインでのご参加をお願いいたします。)

- 日時 2021年6月23日(水) 18:15~19:15 (開場:18:00)
- 会場 REIKO KAZKI 東京本社
東京都新宿区左門町20番地 四谷メディカルビル5階

<会議の目的事項>

● 報告事項

2020年度(2020年4月1日から2021年3月31日まで)事業報告の内容報告の件

● 決議事項

第1号議案 2020年度(2020年4月1日から2021年3月31日まで)の計算書類及び
財産目録承認の件

正会員の皆様へお願い

社員総会の議決権をお持ちの正会員の皆様(2021年5月20日の決算理事会開催時に正会員の方 ※社員総会規則第2条による)に社員総会への出欠確認用の返信ハガキを本会報誌と共にお送りしています。恐れ入りますが出席・欠席にかかわらず6月16日(水)必着にてご返信ください。

ご欠席の場合には返信ハガキが委任状となり議決権数にカウントされますので、ハガキを必ずご返送くださいますよう、よろしくお願いいたします。オンラインでの開催となった場合には、出席希望者に、6月18日(金)頃に参加方法をお知らせいたします。

「第2回顔と心と体セミナー」講演内容

1月30日（土）に開催しました「第2回顔と心と体セミナー」での、西田佐奈江様、藪内佐斗司先生の講演内容についてまとめましたので、会員の皆様へ共有いたします。なお、4月24日（土）に開催いたしました「第3回顔と心と体セミナー」の講演内容につきましては、次号（8月末発送予定）にて掲載予定です。

【講演（要約）】

●西田佐奈江 様（メンタルメイクセラピスト®一級資格者・看護師）

「コロナ禍で選んだ道・介護施設の現場より」

【はじめに】

私は、公益社団法人顔と心と体研究会の活動の大きな柱であるメイクボランティアに10年以上参加してきました。また、有限会社かづきれいこのリハビリメイク®の仕事もさせていただいておりましたが、現在は看護師として介護施設で仕事をしております。このコロナ禍でなぜ介護の仕事を選んだのかという経緯についてお話し、介護施設の現場が今どのようなになっているかについてお伝えさせていただきます。



小さい頃からナイチンゲールとマザーテレサに憧れて看護師になりました。大学病院や総合病院などで17年間勤務しましたが、最後の7年間は首から上の疾患の病棟で働いていました。病名でいうと、喉頭がん、舌がん、下顎がん、脳腫瘍など、診療科でいうと耳鼻咽喉科、口腔外科、脳神経外科などの病棟です。顔面などの隠せない場所に大きな手術痕や障害が残る患者様が多いというのが特徴です。そのような患者様の中には、外観が気になって気持ちや行動が変わってしまう方もいらっしゃいました。うつ状態になったり、引きこもりになったりという状態です。

メイクに関しては、患者さんに好印象を与えるメイク、医療者として自分に合ったメイクという動機で、20代後半の頃からかづきれいこ先生のメイクをカルチャーセンターで勉強し、養成コースにも通い、30代前半で資格を取りました。リハビリメイク®の講師として病棟看護の経験が生かせればと思い、17年間かづきれいこの会社で仕事をしてきました。

外観の悩みというのは、目に見えるところの問題だけではなく、その裏に心の悩みがあるという奥の深い問題です。悩みを抱えていらっしゃる方々の心に触れられるという点で、リハビリメイク®の講師の仕事は大変にやりがいがありました。

同時に、公益社団がNPOの時代から継続しているメイクボランティアも生きがいでした。休日に施設を訪問して高齢者の方々にメイクで笑顔を引き出すお手伝いをするという活動は、とても楽しみであり、自分が初心に帰り、リフレッシュされる癒しの時間でもありました。

【介護の仕事に関わることになったきっかけ】

残念ながらこのコロナ禍で、2020年3月からメイクボランティアは中止になり、リハビリメイク®の講師の仕事もその年の4月から自宅待機ということになりました。

誰もがつらい思いをする時期であったと思いますが、私自身は自宅にいて「こんなとき何ができるんだろう」と考え続け、「こんなときだからこそ何か人の役に立てることをしたい」という使命感のようなものを強く感じていました。

ちょうどそんなとき、国や都道府県がコロナ軽症者宿泊療養施設での看護師を募集していました。ぜひ応募したいと思い、自宅待機中にそういう仕事に就かせてもらえるか、かづき先生に相談しました。

そのときのかづき先生との会話は忘れられません。先生は「私がもし西田さんのお母さんだったら止める。心配だもん。でも私がもし西田さんだったらやる。やるね。やるよ。……ただね、西田さん、家族がいて、学生の子どもさんがいらっしゃるんだから、家族に相談しなさい。家族がもしいいよって言ってくれたら、やってもいいと思う」っておっしゃったんです。母親のように心配してくださる温かい気持ちと、使命感で動きたいという私の気持ちに対するご理解。でも最終的には、自分だけの思いで突っ走らないで、家族と相談して、家族の理解と協力を得ることが必要なのだということを先生から教えられました。

かづき先生との相談は、自分がやりたいと思う気持ちを確認させてもらったことにもなりました。家族の了解も得られたので、2020年4月下旬から6月下旬までの2ヶ月間、神奈川県医療課健康管理班の看護師としてコロナ軽症者宿泊療養施設で仕事をするようになりました。4月中旬に宿泊施設の準備が整い、軽症者の入所が始まったばかりでした。業務内容は、電話やLINEによる入所者の方の健康チェック、入所フロアにお弁当を運んだりごみの処理を行うなどのことをする業者の方への防護服と、シャワーキャップ・ゴーグル・フェイスシールド・シューズカバーなどの着脱の介助・指導・確認などです。当直勤務をしたり、マニュアル作りに関わったりもしました。職場には、海外協力隊やNGOの災害医療の経験者などもいて、いろいろと勉強させていただきました。

2ヶ月の契約期間が終了したとき、世の中の情勢を見て、やはり今、看護師として仕事をするのがより一層人の役に立てるのではないかと思い、再びかづき先生に相談したところ、「西田さんがやりたいんだったら頑張る」と後押ししてくださいました。家族も了解してくれたので、7月からは看護師として介護施設で働くことにし、今日まで7ヶ月が経ちました。

【コロナ禍での介護施設の現状】

介護施設はこれまでメイクボランティアとして外から訪問してはいたのですが、介護現場そのものの知識はなかったため、ここからは、私が働いている介護施設とそこでの仕事についてご紹介します。

私が働いている介護施設は3階建ての建物で、全員で140名の方が入居でき、50名程の方が通所（デイサービスの利用）できる施設です。介護現場では、24時間365日、お盆もクリスマスもお正月も関係なく、緊急事態宣言が出て解除されても変わりなく、皆さんの生活が続けられています。介護士を中心にマンパワーで支えられているので、リモートとか在宅勤務というようなこともなく、人員の確保と働く人の緊張感、協力と助け合いが大切です。

コロナ禍で、入居者のご家族との面会・外出は厳しく制限されており、家族宅への外泊はもう一年以上できていない状態です。オンライン面会も昨年未くらいから始まりましたが、完全予約制で一人10分程と、制限があります。

週に3日から1週間程のショートステイの方もいらっしゃいますが、そういう外部から入ってくる方々と継続的な入居者の方とは、部屋や食事をとる席も離れたところに指定されています。

140人の入居者の方々は、介護度によって階が分かれています。1階はほぼ自立されている方々が入居されており、デイサービスと同じフロアです。会話もスムーズで、レクリエーションなどにも積極的に参加できる方々です。介護士さん達もいろいろ工夫しながら、ゲームや作品作りをしたりなどされています。

2階では少し介護が必要な方々が入っています。車いすの方も多く、また見守りが必要な方もいらっしゃいます。

3階ではベッド生活の方や「看取り」の方もいらっしゃいます。「看取り」とは医療を希望せずこの施設を終の棲家として最期の穏やかな時間を過ごしていただくという方です。

私が介護施設を選んだ理由は、メイクボランティアで慣れ親しんでいたということもあると思います。メイクだけでなく会話を通じて高齢者の方と関わることにやりがいと楽しさを感じていました。そういうコミュニケーションやカウンセリングの経験を生かせるのではないかと思います。

介護施設では、その方の介護度に合わせ、食べ物の形態を変えたり好みを聞き入れたりします。またお部

屋にご家族の写真を飾ったり、書道作品を飾ったりなどして、それぞれの方がご自分の家で過ごされるのと同じように施設で暮らせるように取り組みがされています。

残念ながらこのコロナ禍で書道の先生や音楽療法の先生が来られなかったり、また理容師さんや美容師さんの来る回数も減って、入居者の方は残念がられています。夏祭り、文化祭、クリスマス会なども例年どおりにはできません。ご家族の方をお呼びできないのですが、施設の職員の方々が余興をやったり、入居者の方の作品に投票して賞状を贈ったりなど、規模を縮小しても入居者の方が楽しめるように工夫しながらやっています。

【介護施設でのコロナ対策】

コロナ禍でも入居者の皆さんがこれまでと同じように過ごしていただけるよう努力をしていますが、そのために私達職員が勤務に就くための健康管理、感染リスクの排除は厳しく行われています。

いくつかの例をご紹介します。

職場に着いて、まず職員通用口で手指のアルコール消毒をし、検温します。37.5度以上あったら、即時に出勤を停止し上司に報告します。外からウイルスを持ち込まないように、それまで着けてきたマスクは捨て、職場用に新しいマスクを着けます。

健康管理チェックリストというのがあり、勤務以外の日も、起床時に検温し、その日の体調を記録します。咳、鼻水、喉の痛み、頭痛、味覚や嗅覚の障害、強いだるさ、息苦しさなどがどうかについて、毎日記録をつけます。

こうした検温や体調の記録は、出勤日に、出勤日以外のもも含めて、各自がそれぞれの職場で記入します。これを各フロアの責任者が確認し、毎日午後1時までに本部に報告するということになっています。

本部に集まった情報は各施設で共有され、また各施設は近隣の機関とも情報交換しています。例えば近くの小学校でコロナ感染者が出た場合、その小学校に通う子供のいる職員がいないかどうかや、近隣で感染者が出た場合、濃厚接触者がいないかなど、すぐに情報交換できるようになっています。

勤務中は、食事の介助、おむつ交換、痰の吸引などがあります。おむつ交換では必ずエプロンと手袋をします。手袋は1回使ったら破棄するか、またはアルコール消毒をします。痰の吸引は一番飛沫を受けやすいので、必ずゴーグルかフェイスシールドをします。

また午前と午後、決められた時間に椅子やテーブル、ドアノブなどを拭き取り消毒します。

職員は昼の食事のとき、間隔を開けて座り、マスクを外したら会話は厳禁。休憩室でもマスクを外しての会話は一切禁止されています。

【おわりに】

ある晩、入居者の方達が夜勤の介護士さんにネイルをしてもらっていましたので、翌朝、「あら、きょうは爪がすごくきれいですね」とお声がけしたところ、自慢そうに、「そうなの！昨日の夜に担当の男の子にやってもらったの！」とおっしゃって、うれしそうに見せてくださいました。比較的元気な高齢者の方は毎日3回歯磨きのときは洗面台で鏡をご覧になるので、爪だけでなく、自分の髪型だったりお顔だったり、目に見える場所というのは話題にしやすいし、コミュニケーションをスタートさせる良いきっかけづくりなんだと改めて思いました。

早くこのコロナが落ち着いて、また皆さんと一緒に、メイクボランティアで施設を訪問できるようになればいいなと思いながら、今は介護施設で高齢者の方々に寄り添う看護師として毎日を過ごしております。

私がコロナ禍で介護施設で働くという選択をした経緯と、現在の介護施設の様子をお話しさせていただきました。ご清聴ありがとうございました。

※「メンタルメイクセラピスト®」は、公益社団法人 顔と心と体研究会の登録商標です。

「リハビリメイク®」は、有限会社かづきれいこの登録商標です。

● 藪内 佐斗司 先生（彫刻家・東京藝術大学大学院教授 同学副学長（※講演当時））

「ほとけの顔もなんとやら 造られた地域で変わる仏像の顔」

<注：読者の皆様へ>

藪内先生のご講演では、数多くの仏像や絵画、人の顔の写が使われました。著作権や肖像権の関係で、ここに掲載することができません。以下の講演録は、画像なしではなかなか内容がつかみにくいと思いますが、例えば「聖母マリア ラファエロ」「ガンダーラ仏」「龍門石窟 盧舎那仏」などのキーワードでネット検索していただき、画像を見ながら読み進めていただければより理解が深まるかと思えます。お手数ですがよろしくお願ひします。

【はじめに】

ただいまご紹介いただきました彫刻家の藪内佐斗司です。東京藝術大学にも勤めております。まず私の簡単な自己紹介です。このような作品を作っております（図1・図2）。私に似ていると言われている。奈良県の平城遷都1300年祭の公式キャラクター「せんとかん」も作りしました（図3）。これはその後奈良県のマスコットキャラクターになりました。奈良県庁前にも像がありますが（図4）、これも「自画像か？」と言われております。

そこで、本日の演題では、彫刻や絵画は作った人の顔に似るといふ法則を実証するというお話を進めていきます。



図4 藪内先生とせんとかん



図1 「五月童子」



図2 「桃太郎白刃取り」



図3 「せんとかん」

【1. 聖母マリアとイエス・キリスト】

まず、聖母マリアです。ラファエロをはじめ多くの画家が描いていますが、そのお顔はどれも鼻筋が通って非常な美人に描かれています。白人のお顔です。その子イエス・キリストが描かれるときも白人の顔をしています。ダ・ビンチの『最後の晩餐』を見るとキリストをはじめ12使徒のすべてが白人の顔をしています、ユダだけが違うように描かれています。絵画で見るとキリストは白人のようですが、実際のキリストはユダヤ人（ヘブライ人）です。セム語（アラビア語）を基にしたヘブライ語を話します。旧約聖書に登場する最初の預言者アブラハムの正妻でサラという人が90歳のとき（すごい高齢出産ですが）、神の啓示で生まれたイサク（アイザック）を祖とするのがユダヤ人です。

ところで、アラブ人というのは同じようにセム語（アラビア語）を話す人々の総体をいい、前述の預言者アブラハムが正妻サラの召使いのハガルに産ませたイシュマエルを祖とします。従って、旧約聖書によれば、ユダヤ人とアラブ人は祖を同じくする民族ということになります。アラブ人はアラブ首長国連邦、シリア、イラク、エジプト、クウェート、サウジアラビア、パレスチナなどに住んでいます。宗教はイスラム教、黒い瞳、黒い髪、肌色は褐色です。

中東地域には、これらの民族以外にトルコ人（テュルク系民族）、イラン人（アーリア系民族）という別系統の民族も住んでいます。

では、ユダヤ人であるキリストはどんな顔をしていたのでしょうか？キリストが生まれた紀元前後のユダヤ人男性の頭蓋骨は多く発掘されており、それを基に解剖学的に復元したり、IT技術で復元したりすると、欧米の白人が描いた白人顔のキリストとは大分違う顔ができあがります。サダム・フセインに似ているか？というような顔です。

【2. 地域特性と仏像の顔】

この例で明らかのように、人類が生み出す芸術作品は、地域特性によって大きく変わります。地域特性は、自然環境と人間環境に分けて考えられます。自然環境とは、暑いか寒いか、湿潤か乾燥か、低地か高地か、内陸か沿岸か、樹木が多いか、石材や鉱物資源が多いかというような要素から成り立っています。人間環境とは、人種的特性、髪・瞳・肌の色、体形など、また多民族か単一民族か、文化に影響する風俗・習慣・嗜好などのことをいいます。

仏像の一つの大きな特徴は、鼻梁が通っていることです。紀元前1世紀頃にガンダーラ地方で作られたお釈迦様の像を見るとはっきりとわかります。これは『ミロのビーナス』などに代表されるギリシア彫刻と共通しており、この時期に作られたガンダーラ仏はギリシア彫刻の影響を受けたのだと言われています。

中国の唐の時代に作られた龍門石窟の盧舎那仏は、全体として東アジア系の顔をしています。これは日本人や中国人の特徴と大きく違います。我々は前額部から鼻梁にかけて鼻根部がへこんでいます。日本の奈良の岡寺の如意輪観音像は、唐代の仏像とよく似ていますが、日本の白鳳時代（7世紀半ばから8世紀初め頃）の作と伝えられており、顔貌全体はモンゴロイド（黄色人種）系の顔ですが、やはり鼻筋は通っています。同じく白鳳時代の作と言われる旧山田寺の仏頭や室生寺の釈迦如来像（9世紀）も同じです。つまり、これらの仏像を作った中国や日本の仏師達は、仏像というお釈迦様の姿を外国人として描いている、はるかかなたの天竺の人であるとして作っているのです。現代でも仏像が作られ、私も作りますが、そのときは「決まり事」として鼻筋を通してあります。

地域特性による仏像の顔の特徴を詳しく見ていきましょう。

① インド

インドの自然環境の特徴は、非常に暑いということ、乾季と雨季が明瞭であり、低地から高地まで地形が多様で、石材や鉱物資源が多く、森林は少ないです。人間環境は、多民族で、世界四大文明の一つであるインダス文明を作ったドラヴィダ人という先住民族と北西部から移住してきたアーリア人がいます。農耕と牧畜の文化があります。

仏像が発祥した地域はインド北西部のガンダーラ（現在はパキスタンに属しています）で、この地域の仏像は、アーリア人の特性が強く、ヘレニズム（ギリシア・ローマ）文化の影響を受けているので、鼻梁が高く、頭髮はなめらかなウェーブがかかっており、寒冷地であるために両肩を覆う衣装を纏っているものが多いです。

他方、ドラヴィダ人の居住地域であるインド中西部のマトゥラーでも仏像が作られています。ドラヴィダ人はアーリア人に比べて鼻梁が低く、頭髮は縮毛です。仏像は、巻貝のように髪を巻き上げています。これが現在の仏像の螺髪になったのではないかと考えられています。顔はガンダーラ仏に比べるとのっぺりして、目もくっきりしていません。気温が高い地域なので、仏像も裸または半裸の像が多いです。

② 北伝仏教の地域

仏教はガンダーラから北西に向かって普及していきます。現在のアフガニスタンやイランあたりの地域です。この地域の自然環境としては、砂漠が荒涼として、暑い日と夜の寒暖差が大きく、気候は乾燥していて、樹木が少なく石材が多い地域です。人間環境としては、アーリア人（古代イラン人）が多く、アヴェスターというアーリア人の宗教を信仰していました。イラン人（ペルシャ人）の顔は鼻筋が通り、目がぱっちりしています。ペルシャ人はシルクロードの担い手です。ローマからインド、中国を繋いで交易を行いました。中国人はペルシャ人の顔つきを「紫髭碧眼」（紫色の髭と緑色の目）と表現し、ペルシャ人のことを「胡人」と呼びました。中国の江南地方の伎楽面にペルシャ人を表現した「胡醉従」（酔っぱらったペルシャ人の従者）というのがありますが、その特徴は鼻が大きく目も大きいこと。中国人はペルシャ人の特徴をこのように捉えていたということがわかります。このペルシャで作られていた仏像はというと、鼻筋が通り、目がくっきりして、彫りの深い顔立ちをしています。イラン人にそっくりと言えます。

中国の西域といわれる地域—シルクロードの国々—を見てみましょう。パミール高原の東西にまたがる地域です。西側の中央アジアにはソグド人といわれる民族がいました。鼻の大きなごつい顔をしています。アーリア系の顔です。これがトルコ系の民族テュルク人に徐々に浸食されていきます。パミール高原の東西に広がるトルキスタン、中国との境にあたる新疆ウイグル地区、トルファン、キジル、ロウランという地域にテュルク人が広がっていきます。そこから南へ下がるとヒマラヤ山脈にあたりますが、その西藏（タングート）という地域に住んでいたのがチベット人です。整った顔だちをしています。

ソグド人の住んでいたホータンという地域から出土した仏像はかなりソグド人と似た顔をしています。同じ地域から出土した板絵の仏像画もよく似ています。ガンダーラ仏とは違いますが、それでもアーリア系の顔をしています。

ところが新疆ウイグル地区あたりから出土する仏像の顔は大分違います。アジア系の混ざった顔つきになっています。

③ 南伝仏教の地域

ここまでは、ガンダーラからヒマラヤ山脈の北を通して中央アジアや中国に広がった仏教について話してきました。これを大乘仏教とか北伝仏教とかいいます。

他方、インドを南下してスリランカから東南アジア、中国南部（揚子江流域）に伝わったのを南伝仏教といえます。遺跡でいうと、インドネシアのボロブドゥール（8～9世紀）、ミャンマーのパガン（11～13世紀）、カンボジアのアンコールワット（12世紀）、タイのアユタヤ（14～18世紀）、スコタイ（13～16世紀）などが残っています。

この地域の仏像を見ていきましょう。7世紀唐代の十一面観音立像（東京国立博物館）を見ると、非常に繊細な美しい像ですが、お顔は非常に彫りが深く、大きな目に特徴があります。南インドあるいは東南アジアの顔に近いと思います。この仏像を基にして100～150年後に日本で十一面観音立像（京都府 海住山寺）が作られています。顔がだいぶ変わって日本人の顔に近くなっています。またスコタイの仏頭やアユタヤの白い仏像を見ると、タイ人の顔と大分似ています。同じように、カンボジアのバイヨン寺院の仏頭のお顔はカンボジア人に似ています。

④ 中国・朝鮮・日本

次に、日本に仏教を伝えた中国と朝鮮半島を見ていきましょう。中国は『三国志』にみられるように、昔から3つの地域に分かれていました。黄河流域の魏（現在の河北省・山西省・内蒙古など）、長江流域の呉（現在の江蘇省など）、長江上流の蜀（現在の四川省・湖北省など）です。それぞれ気候風土に違いがあり、民族も若干異なっています。

仏像で見ると、6～7世紀の隋の時代に作られた観音菩薩立像（堺市博物館）、7世紀盛唐時代の龍門石窟奉先寺洞の盧舎那仏坐像や菩薩立像、5世紀北魏時代の雲崗石窟の石仏群などが挙げられます。先程申し上げたように、典型的なモンゴロイド系の顔になっています。

朝鮮半島は、三韓時代、三国時代、統一王朝時代という3つの大きな時代に分かれますが、高句麗、新羅、百濟、伽耶などのいくつかの民族や王朝があり、それが李氏朝鮮の時代に統一されたということが出来ます。

日本には高句麗の方から仏教文化が入っていますが、高麗壁画を見ると、日本の高松塚古墳の壁画の人物像の顔と大変よく似ています。新羅で作られた弥勒菩薩半跏像とほとんど同じの二つの仏像が日本の広隆寺の弥勒菩薩半跏像です。この二つをよく見ると若干顔つきが異なっています。新羅のはやや目が吊り上がっていますが、広隆寺のは穏やかな顔つきになっています。だから後者は日本で作られたと考えられていた時代がありますが、実際は幕末から明治の初めに日本で大幅に修理・変更されて日本風の顔つきにされたものです。もともとは同じ飛鳥時代の法隆寺の救世観音のようなお顔ではなかったかと考えられています。面長で、杏仁形というアーモンド様の目をしていて、上まぶたと下まぶたがカーブし、口元が微笑んでいます。法隆寺金堂の釈迦三尊像も同じ特徴をもっており、これは飛鳥時代の仏像の特徴といわれています。朝鮮半島の新羅の影響を受けているといえます。

ところが、新羅が朝鮮半島を統一し、日本と交流のあった百濟が滅亡したために、日本は朝鮮半島との関係が途絶え、大陸の唐と直接交渉をもつようになります。それが7世紀の白鳳時代です。この時代の典型的な仏像が、旧山田寺講堂本尊の銅造仏頭（興福寺）、橘夫人稔持仏の金銅阿弥陀三尊像（法隆寺）、薬師寺金堂の薬

師如来坐像、蟹満寺の釈迦如来坐像などです。前時代のような面長の顔ではなく、ぷっくりした大きなお顔になっています。

次の天平時代（8世紀）一聖武天皇と孝謙天皇の御代でその後孝謙天皇が重祚して称徳天皇一になりますと、白鳳時代の顔を引き継ぎながら少し変わってきます。典型は、聖林寺の十一面観音、滋賀県の観音寺の十一面観音立像、葛井寺の千手観音坐像などです。私の作品で、この時代に暗躍した弓削の道鏡の像があります（図5）。天平時代の顔の特徴を反映させています。

天平時代末になると、また少し変わってきます。鑑真和尚が渡来し、中国江南の彫刻技術を伝えました。この時代の代表的な作品が京都の東寺の兜跋毘沙門天です。非常に素晴らしい像ですが、この腰の高さからみて、恐らく日本人ではなく唐の時代のソグド系あるいはアリア系の工人が作ったのだらうと思います。滋賀の向源寺の十一面観音立像も異国的なお顔をしています。額から鼻にかけてのラインが非常に美しい像です。東寺講堂の梵天像も日本人が作った仏像とは全く違う顔をしています。恐らく弘法大師が連れてきた西域系の仏師の末裔が日本で作ったものだらうと思います。

それからさらに時代が下り、山形の立石寺、岩手の黒石寺、福島の上野原寺の仏像（いずれも9世紀）、京都の岩船寺の仏像（10世紀）、平等院の阿弥陀如来坐像（11世紀）などを見ると、大分日本風になってきたことがわかります。日本人が作った典型的な日本の仏像の顔だといえます。

以上、芸術作品においては、作った人と作られた物というのはこのように似てくるといってお話をさせていただきました。



図5 弓削の銅鏡

【質疑応答】

質問1：先生が仏像に関わる職業を選んだ理由は何でしょうか？

藪内先生：正直に申し上げて大変志の低い理由です。大学・大学院時代に創作彫刻をやっておりましたが、それで「食べていける」とはとても思えませんでした。そこで仏像の修理をしている研究室に入ったんです。お恥ずかしいことですが、「仏像に目覚めた」というようなことではなく、「食べるために」仏像の世界に入りました。しかしお陰様で大変幸せな人生を送らせていただいています。仏像のおかげだと考えております。

質問2：先生は「顔」に非常に興味を持たれていらっしゃるようですが、その理由は何でしょうか？

藪内先生：信仰の対象である仏像や神像にとって絶対に必要なものが顔です。顔のない仏像、顔のない神像には皆手を合わせません。明治初年に廃仏毀釈運動があり、アフガニスタンでもタリバンが仏像破壊をしましたが、全部首を落としたり、顔を壊したりしました。仏像を作る側としても、やはり顔に一番力を入れて作ります。それが顔に興味を持つきっかけだったと思います。

質問3：なぜ仏像が作る人に似るのかという理由・背景について、何かわかっていることや先生のお考えを聞かせてください。

藪内先生：私が作る作品について、誰もが私に「似ている」と言います。自分をモデルにしているつもりは全くありませんし、また私は自分の顔が嫌いであり鏡を見ることもないので、似る理由がわかりません。人によっては私の後ろ姿に似ているという人もいて、自分で見たこともない後ろ姿が似るのは訳がわかりません。陶芸家の人々が作った徳利がその人に似ているということもあります。よくわかりませんが、造形物とは、何らかの形で自分自身が投影するというもののようなのです。

質問4：毎日仏壇の仏像を拜んでいると、優しい顔に見えたり、怒ったような顔に見えたりすることがあるのですが、仏像は見方によって全く違って見えるように作られているものなのでしょうか？

藪内先生：比較的良好に聞かれる質問です。仏像というのは鏡であって、見る人のそのときの気持ちが仏像の顔に反映されるのではないのでしょうかとお答えしています。

あなたにスポットライト

～コロナ禍でのメイクボランティア～

正会員 山本美樹さん（高知県在住）

当法人では、メイクボランティアのために通常年100回以上施設を訪問していますが、2020年度はコロナの影響によりほとんど活動を行うことができませんでした。

唯一実施できたのが高知県の山本美樹さんです。山本さんは、高知県須崎市の医療法人五月会須崎くろしお病院に併設される介護老人保健施設『暖流』でメイクボランティアを行っています。施設側の要望でメイクボランティアは平日に行われます。普段はお仕事をされている山本さんは有給休暇を取ってお一人で施設訪問されています。昨年は8月から11月に5回訪問し、延べ21人の高齢者の方にメイクをしました。

当法人では山本さんに「メイクボランティア感染拡大防止ガイドライン」(会報誌第57号掲載)をお知らせし、使い回しのないように筆類を提供するなど、山本さんのご努力に協力させていただきました。

このコロナ禍でメイクボランティアを実施することにどのようなご苦労があったかなどについて、山本さんにお話を伺いました。(2021年4月に電話にてインタビュー)

1. メイクボランティアを行ったときの感染状況はいかがでしたか？

【山本さん】昨年施設訪問した頃は、地域だけでなく世の中全体でややコロナが沈静化した頃でした。特に人口が少なく、人の動きが限られている地域では、実際にコロナが大問題になっていることはありませんでした。

従って、世の中全体でコロナが何となく収まってきたなという頃が訪問のチャンスだと思います。周辺地域で感染者が出ていなくても、日本中で感染状況が悪化しているときは、やはり施設も非常に消極的です。

例えば、最近のように「第4波」といわれるような状況では、施設はメイク以外のボランティアも全く受け入れていないようです。「また落ち着いたらご連絡します」と言われています。



山本さんのメイクボランティア活動の様子
(写真提供：介護老人保健施設 暖流 様)

2. 訪問時の施設や入居者の様子はいかがでしたか？

【山本さん】入居者の方々は普段と全く変わりありませんでした。非常に歓迎していただきました。職員の方々は予防措置に関して非常に慎重でした。うがい手洗いや入所時の検温、多数の人が手を触れる場所の除菌スプレーでの消毒などは、通常どこでも行われているようにされていました。また訪問の1週間くらい前に「県外移動していないか」とか「密なところに行っていないか」などの問診が電話でありました。施設としての感染対策は通常やるべきことが全部やられて

いるという感じだったので、私自身が感染するリスク・感染させるリスクというのは感じませんでした。

3. 当方よりお知らせした「感染拡大防止ガイドライン」に関してどのように感じられましたか？

【山本さん】守らなければならないものとして、そのとおりにやりました。不必要だから何かを省くということもなく、また何か必要だからさらに加えるということもありませんでした。手や筆の代わりにスポンジを様々な場面で活用するんだなという感じはしました。

4. 地域では施設訪問以外にも何か活動の機会がありましたか？

【山本さん】社会福祉協議会が主催する地域イベントで、貸衣装屋さんがスポンサーになって、高齢者がウェディングドレスを着て記念撮影するという催しがあり、そこに呼ばれてメイクをして、これも大変喜ばれました。

5. メイクボランティアをされていたもとの動機は何でしょうか？

【山本さん】かづき先生のメイクボランティア活動を知って興味をもち、大阪と東京の2ヶ所で、施設での実際の活動を見学させていただきました。地元でも喜ばれる活動ではないかと考え、実行しました。

実際に自分でやってみて、得られることは大きいです。メイクをさせていただいて、高齢者の方が笑顔で喜んでくださり、職員の方が「〇〇さん、きれい！」とか「若返ったね！」と声をかけると、まわりの方々にも笑顔の輪が広がっていきます。そういうとき、メイクさせていただいたこちらにも大きな喜びがわきます。感動を覚える忘れられない瞬間です。

6. 他の地域でもメイクボランティアを再開したいと考えておられる方や再開を待っておられる方がいらっしゃると思いますが、そのような方々に何かアドバイスはありますか？

【山本さん】メイクボランティアができるかできないかは施設の方の意向によって決まるので、それをどうするという事は難しいと思います。連絡を密にとることが大事です。再開できるようになったときにすぐに知らせてもらって動けるようにしておくことが大切です。「施設とのコンタクトを絶やさないように」というのがキーだと思います。

山本さん、インタビューへのご協力ありがとうございました。

コロナ禍で制限の多い中のボランティア活動はご苦労もあったかと思いますが、おかげで貴重なお話をお聞きすることができました。これからも引き続き、メイクボランティア活動にご協力お願いいたします。

メイクボランティア活動を見合わせてから1年以上たった現在(2021年5月)でも、なかなか再開の目途が立たない厳しい状況が続いていますが、再開の折には、皆様が笑顔で活動できるように事務局でも準備を整えて参りますので、会員の皆様におかれましては、その日までどうぞ健やかに過ごしてくださいませようお祈り申し上げます。

感染症対策を講じた新しいメイクボランティア方法の動画も近日公開予定ですのでお待ちください！