

「医療看護とスピリチュアリティそして日本的“思いやり”倫理」研究会  
東京基督教大学 2014.10.11

# スピリチュアルケアの担い手 臨床宗教師とその公共性

東北大学大学院文学研究科

実践宗教学寄附講座

准教授 谷山洋三

# 私／公共／公

- 現代日本において
- 宗教は「公」と距離がある（政教分離）
- 「寺社教会は公共施設だ」という主張は通用しない
- 「私」においてのみ、信教の自由がある
- この状況における、臨床宗教師の公共性について考えるための、素材を提供したい

# 1. 東日本大震災後の 宗教者の活動

「心の相談室」による  
超宗派超宗教の活動

## 読経ボランティアの例（宮城県仙台市）

3月15日 浄土宗僧侶が火葬場担当者に「読経ボランティア」を提案するが、受付拒否

3月15日 同僧侶が、**仙台仏教会**として提案すると、折衝開始

3月17日 「読経ボランティア」開始

3月末までに **仙台キリスト教連合、宮城県宗教法  
人連絡協議会**が加わり、火葬場に「心の相談室」を設置

4月末 火葬場での「読経ボランティア」「心の相談室」活動終了

6月以降（現在も継続） 身元不明者遺骨の弔い

## 読経ボランティアの例(宮城県栗原市)

3月中旬 曹洞宗僧侶が火葬場での「読経ボランティア」を提案、話はスムーズに進む

3月20日 「読経ボランティア」開始

※ボランティア全員が曹洞宗僧侶だが、神道、創価学会でも依頼されるケースがあった

8月 火葬場での「読経ボランティア」活動終了

# 「心の相談室」発足の経緯

- 2011年3月11日 東日本大震災
- 3月末 仙台仏教会、仙台キリスト教連合、宮城県宗教法人連絡協議会の協力で発足
- 4月末まで 仙台市宮葛岡斎場2階で相談窓口を開設（1階は読経ボランティア）
- 5月 宗教者、医療者、宗教学者、グリーンケア専門家などが加わり、新生「心の相談室」

# 目的と組織

- **【目的】 超宗教の立場から、弔いとグリーフケアを提供する**
- **室長 岡部健(緩和ケア医)**
  - 2012年9月27日死去
  - 室長代行 鈴木岩弓
- **室長補佐 川上直哉(日本基督教団牧師)**
- **事務局長 鈴木岩弓(東北大学教授)**
  - 事務局 東北大学文学研究科宗教学研究室
  - 事務局長(後任) 櫻井恭仁(岡部医院事務)

# 活動内容

- 弔い（仙台市宮葛岡墓苑の身元不明者遺骨安置所にて、毎月11日）
- 傾聴移動喫茶Café de Monk（避難所、仮設住宅集会所など） ラジオCafé de Monk（エフエム仙台ほか）
  - － 2014年3月で終了
- 電話相談（毎週水曜・日曜）
  - － 2014年9月で終了
- 講演会



# 「チャプレン行動規範」

- 個の尊厳を尊重する
- 差別しない
- 相手を先入観で見ない
- 守秘義務の遵守
- 押しつけをしない
- 布教・伝道を目的としない
- 宗教的ケアの要望があったとしても、周囲への影響などに配慮して、慎重に対応する
- 具体的なケアのガイドライン

# 弔い

百日合同慰霊祭(司式は天理教、2011年6月18日)



# カフェデモンク Café de Monk



手のひら地蔵

腕輪数珠



# 数珠、位牌、「手のひら地蔵」の配布

- 傾聴移動喫茶カフェ・デ・モンクでは、希望者に数珠、位牌、「手のひら地蔵」を無償で配布している
  - 位牌の「芯入れ」は、菩提寺に頼むことを原則としているが、連絡がつかない・遠方に住んでいる場合などは、ボランティアで行う
- 宗教者（僧侶）が心を込めて手渡すことで、宗教的ケアになる
  - ただし、周囲への配慮は必要

# 被災地での「霊的現象」

- 傾聴移動喫茶Café de Monkや電話相談で、「幽霊でもいいから会いたい」という遺族の思いを聞くことがある
- 幽霊の存在を全肯定も全否定もせずに、その「霊的現象」についての思いを受け止める
  - 「亡き夫が鳥になって会いに来てくれた、嬉しい」
  - 「幽霊が見える、怖い」
- 必要があれば、宗教的ケア（読経や祈り）を提供する

# 電話相談での読経、祈り

- 電話相談では、宗教者としてのアドバイスを求められることがたびたびある
- さらに、読経（僧侶）や祈り（牧師）を行うこともある
- 必ずしも死別の問題ではない
- 読経には精神的な安定をもたらす効果があるのではないか
  - 学術的調査が必要

# 周囲への配慮

- 宗教的ケアには、宗教的行為が伴う
  - 儀礼
  - 祭具の使用
  - 助言
- 宗教的行為を実施するには、**ケア対象者の理解が必要**
- 公共空間では**周囲への配慮が必要**



# まとめ①

- 宮城県宗教学法人連絡協議会
  - 1958年発足、県主催の「宗教学法人事務研修会」
  - 1972年～ 各宗派代表者会議の検討
  - 1980年 各宗派本山等研修会
  - 2000年 事務局を県から加盟団体の輪番へ
- 「心の相談室」
  - 布教伝道を目的としない
  - 緩和ケアにおける「スピリチュアルケア」を援用
  - カルト対策のための枠組み

## 2. 臨床宗教師の提唱

# Chaplainの邦訳として

- 従来chaplainは、「施設付き宗教者」「チャプレン」と訳されてきた
- 仏教では「ビハーラ僧」(＝仏教チャプレン)
- 「チャプレン」では、活動内容が分からない
- 在宅緩和ケアクリニックでチャプレンを雇用している岡部健医師の発案による、「臨床宗教師」という新たな邦訳を使用することに

# 臨床宗教師のモデル

## 欧米のチャプレン

医療(ホスピスだけではない)・福祉・教育・軍隊・警察・消防・刑務所・企業など

×

日本の風土、宗教的土壌

現代日本の宗教と社会との関係

↓

臨床宗教師

# 提唱者・岡部医師の思い

- 緩和医療、在宅ケア
- 「お迎え」の研究
- 自身のがん発症
- 看護師の死と宗教的ケア（お経の力）
- 被災地の幽霊譚
- 「死に至る道しるべ」が必要
- 日本的チャプレンとして「臨床宗教師」を！

# 臨床宗教師の特徴

- 主として所属教団の信徒以外を対象として
- 宗教協力を前提にして
- 布教伝道を目的とせずに
- 公共空間において
- 公的機関と連携しながら
- スピリチュアルケアと宗教的ケアを提供する
- 宗教者

# 「臨床宗教師倫理綱領」

- 個の尊厳を尊重する
- 差別しない
- 相手を先入観で見ない
- 守秘義務の遵守
- 押しつけをしない
- 布教・伝道を目的としない
- 宗教的ケアの要望があったとしても、周囲への影響などに配慮して、慎重に対応する
- 「チャプレン行動規範」の行動規範を削除し、倫理規定にあたる箇所を修正したもの

# 宗教者と臨床宗教師

## (通常の)宗教者

- 信徒の相談に応じる
- 布教伝道が目的
- スピリチュアルケア・宗教的ケア・教化活動が区別されにくい
- 宗教協力を積極的だとは限らない

## 臨床宗教師

- 信徒以外の相談に応じる
- 布教伝道を目的としない
- スピリチュアルケア・宗教的ケア・教化活動の違いを意識する
- 宗教協力を前提にする

宗教者が臨床宗教師として活動するときには、  
マインドセットを変換する必要がある



# 臨床宗教師の可能性

- スピリチュアル／宗教的ニーズの表出を助ける
- スピリチュアルケアと宗教的ケア
  - 傾聴が基本
  - 非合理的な語りなど多様な価値観を受容する
  - 宗教的資源の活用(祈り、読経、祭具の提供など)
  - 必要があれば他の宗教者を紹介する
- グリーフケア
  - 死別後の継続的な関与
- 葬儀や墓など儀礼に関わる情報提供
- スタッフのケア
  - 他のスタッフには内容は秘密
  - 視点を変えるアイデアを出すことも

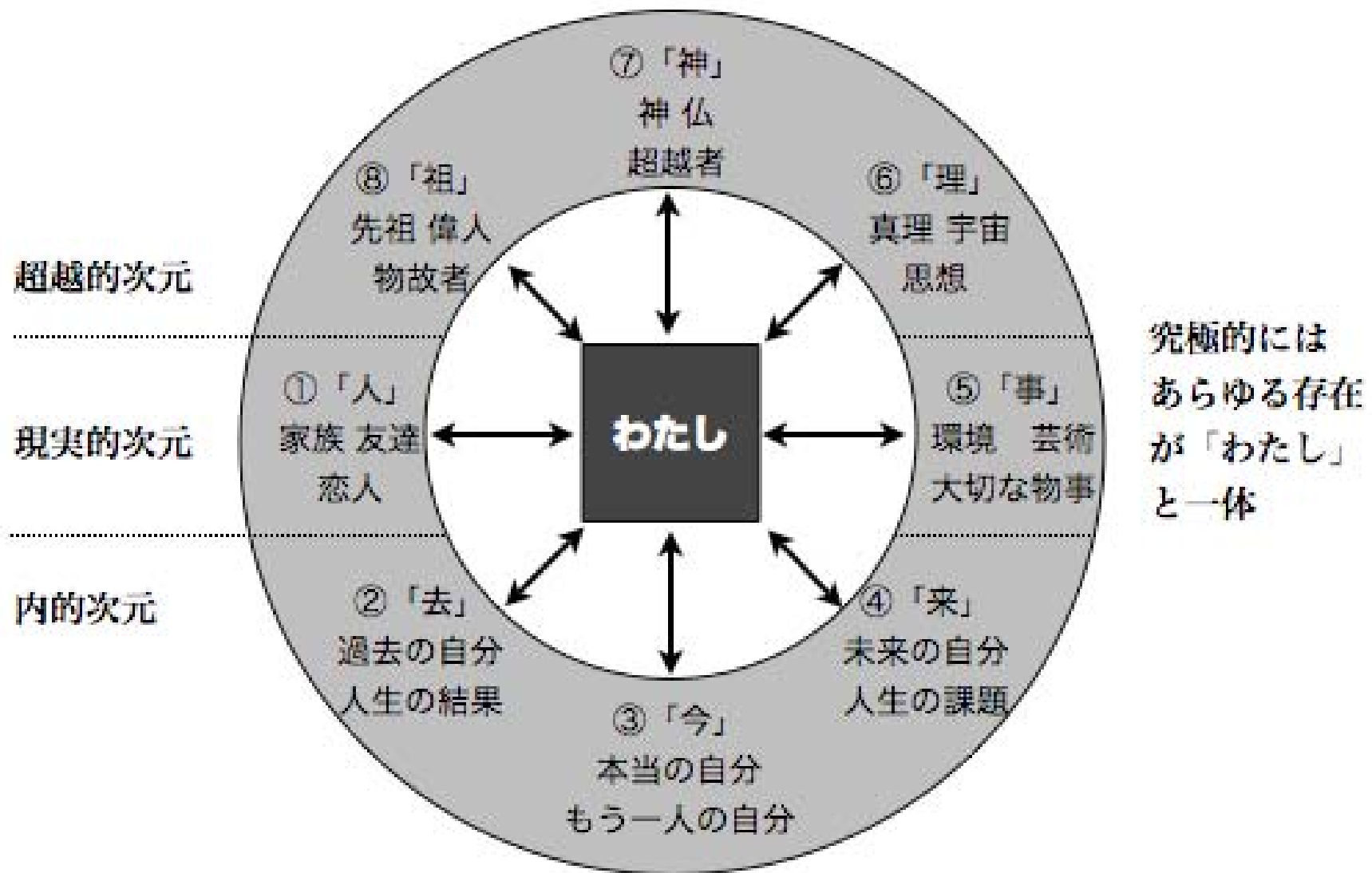
## まとめ②

- キリスト教文化を背景とした「チャプレン」ではなく、仏教を背景とした「ビハーラ僧」でもない
- 超宗派超宗教の宗教協力を前提とした「臨床宗教師」
- 布教伝道を目的としない
- 信徒以外のケア対象者を想定
- スピリチュアルケア、宗教的ケア、教化の違いを意識づける

### 3. スピリチュアルケアと 宗教的ケア

# 民間信仰をケア対象者理解に

- 「仏教のスピリチュアルケア」「キリスト教のスピリチュアルケア」についての議論は、ケア提供者が中心
- ケア対象者の多くが民間信仰を実践している  
と考えるならば、**ケア提供者は民間信仰を深く理解し、受容すべき**
  - 民間信仰の形式は地方によって異なり、表面的には成立宗教の形式をとっていることがある



スピリチュアルケアの構造図(谷山洋三、2007)

## スピリチュアルケア

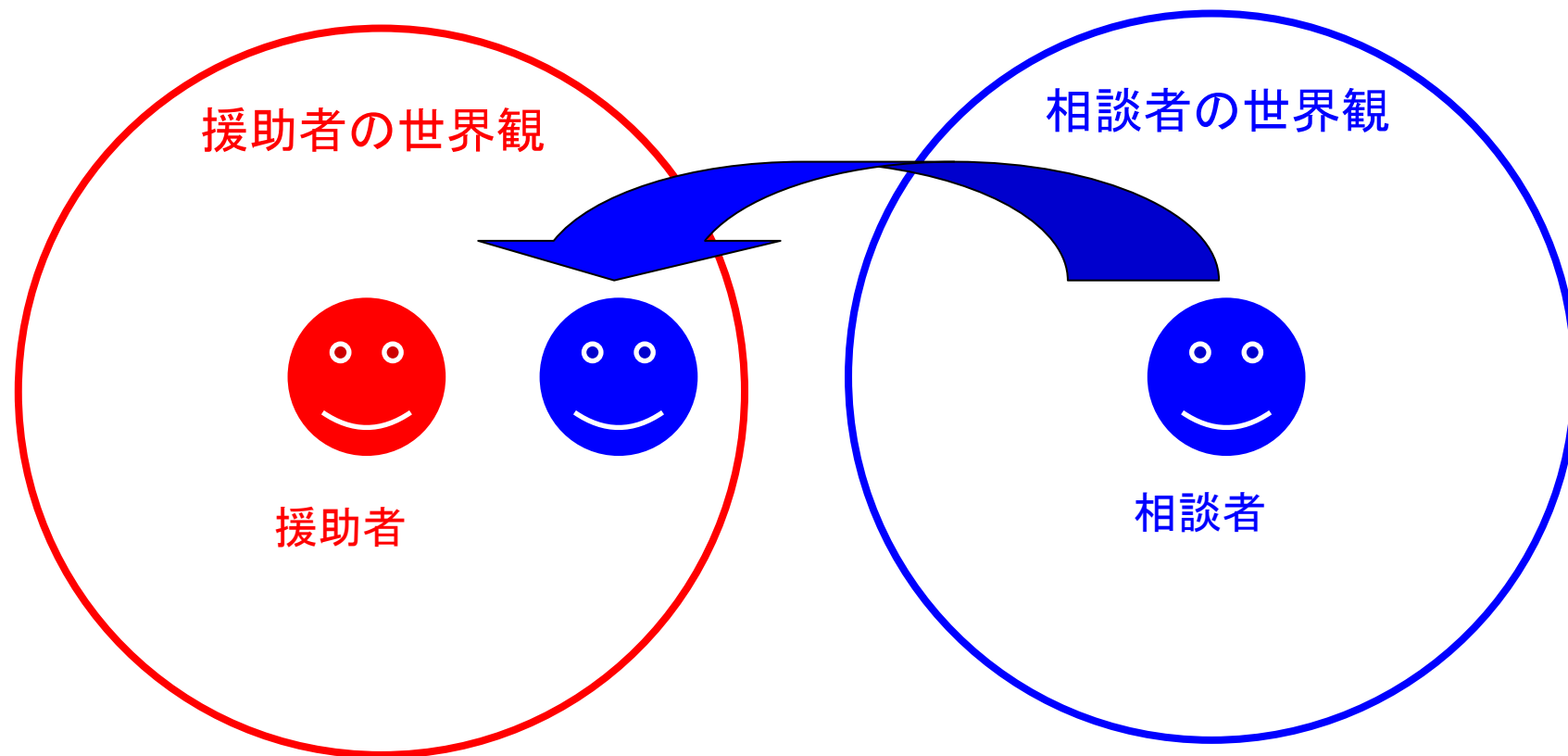
## 宗教的ケア

- ・自分の支えとなるものを再確認・再発見することで、生きる力を取り戻す援助もしくはセルフケア
- ・スピリチュアリティ(非合理的な体験・感覚に意味づけをする機能)によるケア

- 表現方法は自由
- ケア提供者は、ケア対象者の「気づき」を待つ
- 助言をすることはあまりない

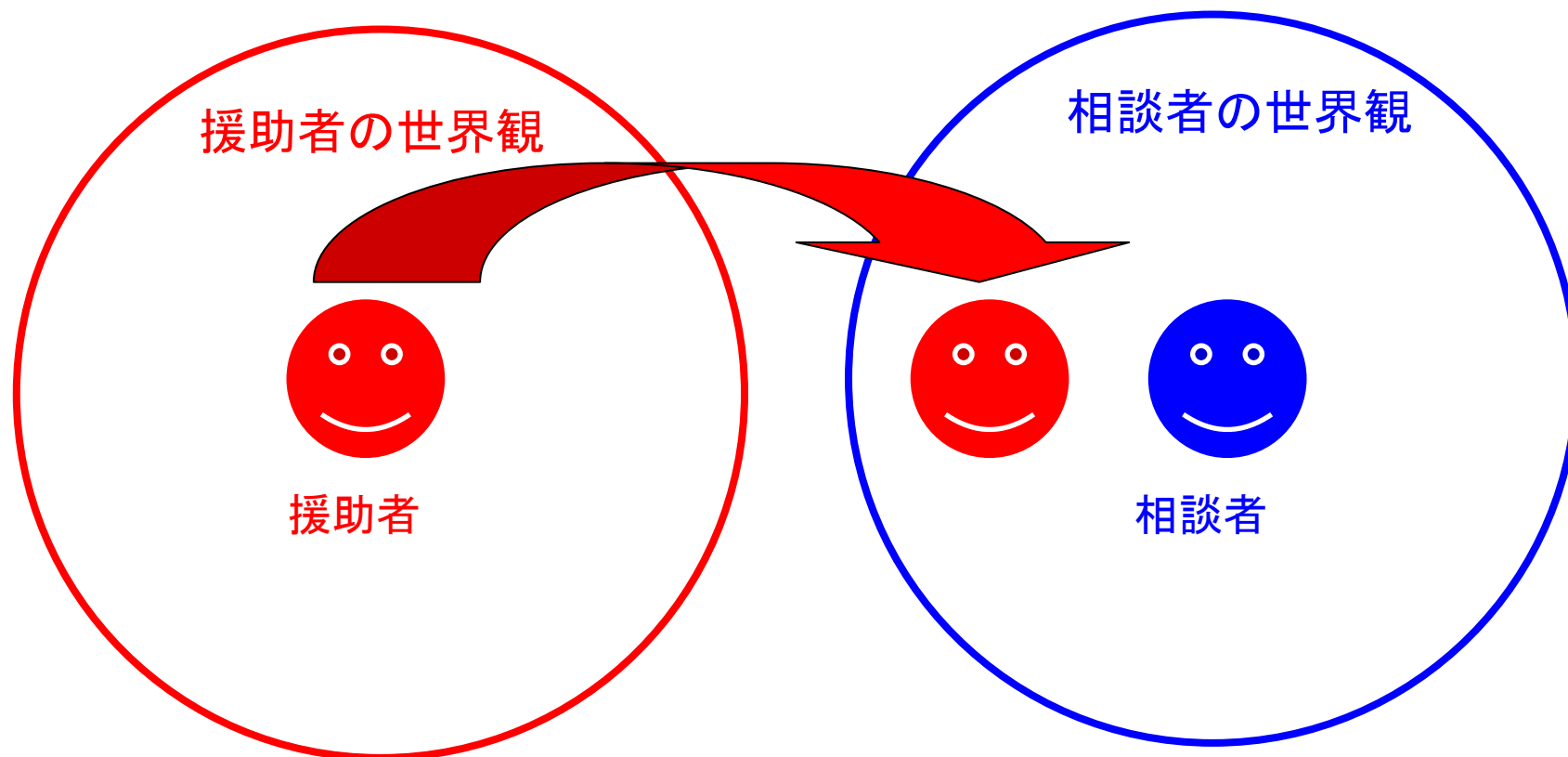
- 表現方法は宗教的
- ケア提供者が「気づき」もしくは「答え」を提供する
- 宗教的行為そのものがケアになる

# 宗教的ケアにおける 援助者と相談者の関係



谷山洋三「スピリチュアルケアをこう考えるースピ  
リチュアルケアと宗教的ケア」(緩和ケア、19-1) <sup>31</sup>

# スピリチュアルケアにおける 援助者と相談者の関係



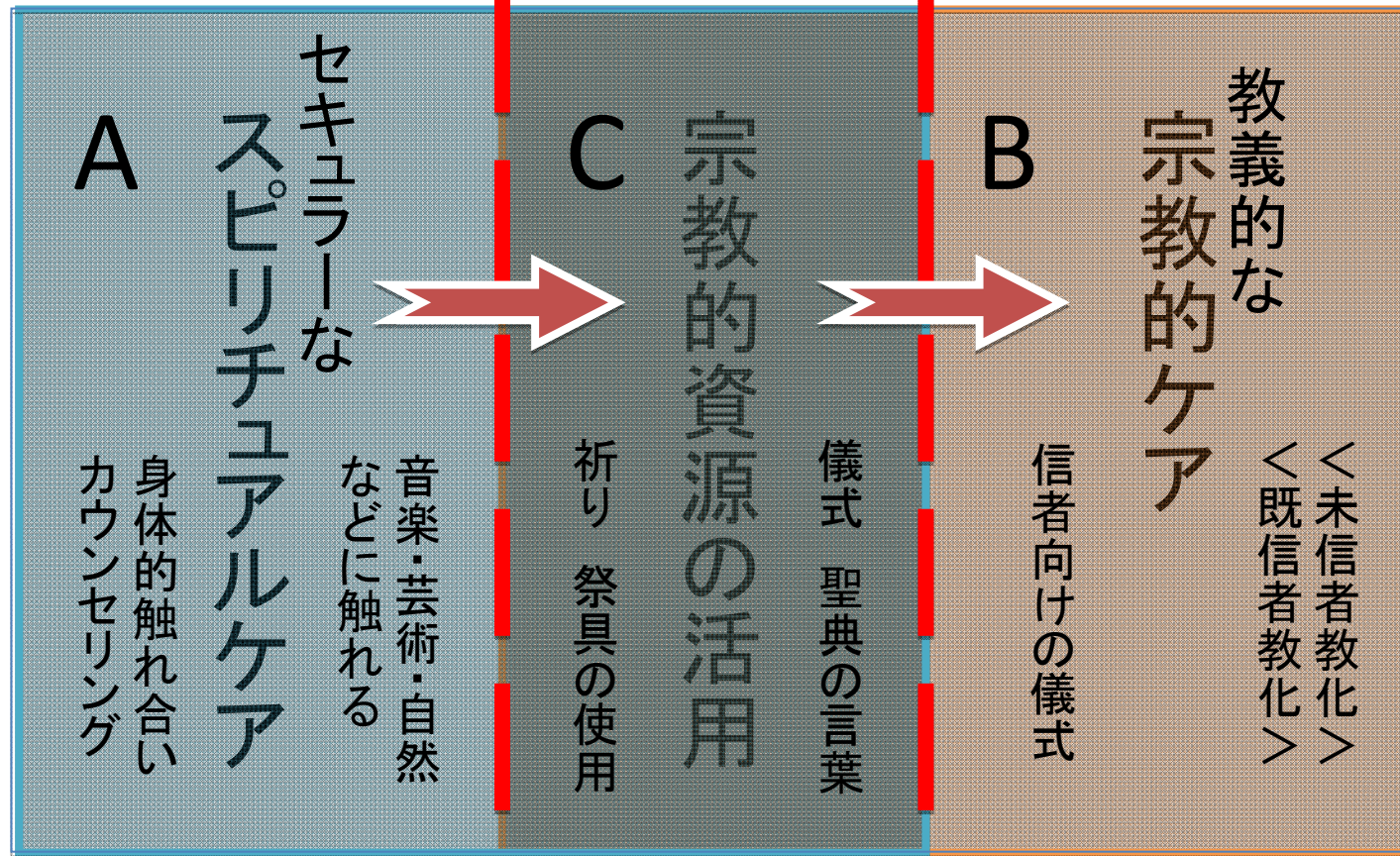
谷山洋三「スピリチュアルケアをこう考えるースピ  
リチュアルケアと宗教的ケア」(緩和ケア、19-1) <sup>32</sup>



# スピリチュアルケアと宗教的ケア

宗教的行為が伴う事  
を確認

信仰を求めている  
ことを確認



(谷山洋三、2014b)

# 「死んだらどうなる」と問われたら

- 1)「『死んだらどうなる？』って考えているんですね」
- 2)「どうしてそのことを聞きたいんですか？」
- 3)「あなたのおばあさんはどうなったと思いますか？」
- 4)「私が考えていることをお話してもいいですか？」
- 5)「誰もが同じ道を通るんですよ」
- 6)「どうなりたいですか？」
- 7)「私もよくわからないけど、一緒に考えましょう」

# 「死んだらどうなる」と問われたら

4)「私が考えていることをお話してもいいですか？」:

- 自分の考えを押しつけるもりはないけど、という含意がある。本人の了解をいただくという意味もある。
- “私はこう考えていますが、あなたが信じるかどうかはお任せします”という態度で始める。
- もし、本人があなたの死生観に賛同して「(死後に)あなたと再会したい」という展開になるならば、その再会を約束する。

# 臨床宗教師は

- 緩和ケア、グリーフケアなど死に関わることだけでなく
- 人生の苦悩の中で生きる人の
- 「信じる力」を支える
- それは必ずしも特定の宗教とは限らない
- 素朴な「宗教心」「信仰心」「願い」「祈り」も支える

## まとめ③

- 宗教とスピリチュアリティを区別する
- 宗教的ケアとスピリチュアルケアを区別する
  - 優劣の問題ではなく、適切なケア提供のために
  - 選択するのはケア対象者
- 宗教性を発揮する前に、ケア対象者に確認する
  - 宗教的資源の活用 の前
  - 教化 の前

## 4. Home and Away

# どんな場なのか？

- 誰がその場の責任者／管理者なのか？
  - ケア対象者の意思を最大限尊重するためには、具体的にどのような決定プロセスが想定されるのか？
- 
- ❖ 寺社教会（住職、神父など）
  - ❖ 家庭・在宅ケア（本人、家族など）
  - ❖ 医療・福祉施設（医師、院長、施設長など）

# 心構え

- “信徒－宗教者”の関係は、宗教者にとって日常的で、いわば「ホーム」グラウンド
- この関係においては、宗教者は「上位者」としての役割を期待されている
  - －「答え」「アドバイス」を求められる
  - －信徒から「持ち上げられる」ことを当然とってしまうと、「横柄者」として陰で批判される
- しかし、公共空間における“相談者－臨床宗教師”の関係は、宗教者にとって「アウェイ」



# 心構え

- 「アウェイ」に、「ホーム」の「上位者」の役割を持ち込むと、公共空間の人々（相談者、その施設の管理者・スタッフ）にとっては押しつけがましく、不快に感じられることがある
- 「アウェイ」では、まず、傾聴して相手の本当のニーズを把握する
  - この傾聴がスピリチュアルケアになることもある
  - 傾聴だけで終わることもある
  - 他の専門職を紹介することもある

# 心構え

- 相手が宗教的ケアを望んでいたら、「～しましょうか」と具体的な行為を確認
  - 物理的に場所を移動することもある
  - 他の宗教者を紹介することもある
- 仮の「ホーム」(“信者－宗教者”の関係に準拠)を設定して、適切なケアを提供する
  - 仮の「ホーム」は、あくまでもその場限りとする
  - 「布教目的ではないか」という疑義が生じやすい

# 宗教者と臨床宗教師

## (通常の)宗教者

- 信徒の相談に応じる
- 布教伝道が目的
- スピリチュアルケア・宗教的ケア・教化活動が区別されにくい
- 宗教協力を積極的だとは限らない

## 臨床宗教師

- 信徒以外の相談に応じる
- 布教伝道を目的としない
- スピリチュアルケア・宗教的ケア・教化活動の違いを意識する
- 宗教協力を前提にする

宗教者が臨床宗教師として活動するときには、  
マインドセットを変換する必要がある

## まとめ④

- 寺社教会は「私的空間」だと認識する
- 「公共空間」では、その場に応じた態度で臨む
- ただし、「個人の信仰を捨てる」という意味ではなく、「個人の信仰を、表に出すか出さないか」という違いにすぎない
- ケア対象者が宗教性の発揮／信仰の表出を求めたら、その場の限界を認識しながら出す