4

公共空間で心のケアを提供する宗教者の養成

生きること　死ぬこと

「生きているのがつらい、死にたい」
と、もし誰かに打ち明けられたら、僧侶としてどう対応するだろうか。

いのちの尊さを説く際、よく示されるご遺文に『事理供養御書』がある。

> いのちと申す物は一切の財の中に第一の財なり。遍満三千界無有直身命ととかれて、三千大千世界にみてゝ候、財をいのちにはかへぬ事に候なり。
>
> （定遺1261頁）

法話に取り入れ、または相談を受けた際などに示されて受け答えをするという教師も少なくはないだろう。しかし、もし伝える機会を誤れば、伝え方を誤れば、深く相手を傷つける言葉にもなりかねない。

10年程前に自死者遺族支援の会に参加した際に、自責の念を持たれたご遺族から同様の言葉を投げかけられたことがある。その時、先のご遺文を知ってもいたし、檀信徒へ話したこともあった。しかし、その会の場ではその方に対して何も話すことが出来なかった。ただただ、今死にたくなってしまうほどにつらいと訴える方の存在に圧倒された。
「いのちは尊いものだから、生きていきましょう」というような言葉をかけていたとしたら、それは「生きて、つらい思いをし続けろ」というようにも取られかねない。

僧侶自身の経験の話に話題をそらすことは出来たかもしれない。あるいは、問われるより先に仏教の考えを持ってきて話を取り上げることも出来たかもしれない。
本人が投げかけてこられた悲しい思い、つらい思いを受け止めずに、逃げるような対応をしていたならば、信頼関係は築かれずに、今後また対話をする機会は訪れないことだろう。

自死者遺族は自責の念から、後を追うかのように自死を選択してしまうことがあ

るという。いのちは尊いものと頭では理解していても、支えとなるものをなくし、今生きている方がつらい、死んでしまった方が楽だと考えることも実際にはある。

先のご遺文はこのように続く、

> さればいのちはともしび（燈）のごとし。食はあぶら（油）のごとし。あぶらつくればともしびきへぬ。食なければいのちたへぬ。　（定遺1261頁）

油が尽きれば灯火が消えるように、支えとなるものがなくなれば生きていくことも困難になる。その方の支えとなるものがなくなってしまわないように、その方自身が支えとなるものを再発見、再確認できていくように、その都度その都度、相手の「生の立場」に寄り添って、思いを受け止め、お聴きしていくという姿勢が重要である。

本章では、大きな苦悩を持った方へ寄り添うこと、向き合うことを前提として養成される臨床宗教師等は、実際どのような研修を経て現場へと赴くのか、その研修のあり方を中心に報告していきたい。

これまでみてきたように社会から大きな反響を受け、活動する臨床宗教師や臨床仏教師の研修のあり方を知ることは、今後の僧侶養成のあり方にも参考になるものと考えられる。

ここでは、資料が豊富である為、臨床宗教師の養成のあり方を中心にみていくこととするが、臨床仏教師の養成研修は、座学課程15時間、ワークッショップ課程40時間、実践研修（OJT）課程100時間以上となっており、全体で155時間以上となっている。

現在、東北大学履修証明プログラムとして行なわれている臨床宗教師研修は、２年間のプログラムとなり、詳しくは後述するが全体で350時間以上となっている。

「傾聴」と「スピリチュアルケア」

臨床宗教師研修を行う東北大学大学院文学研究科実践宗教学寄附講座（以下、東北大学実践宗教学寄附講座）のパンフレットでは、研修でどのようなことを学ぶのかが書かれており、その一つに「傾聴」「スピリチュアルケア」の能力向上を挙げ、

被災地や医療施設でまず必要なのは、教え導くことではなく、相手の気持ちに寄り添って耳を傾けることです。ロールプレイなどのグループワークを通して傾聴のスキルを身につけます。お一人お一人が大切にしている価値観や信仰心を支え、それに気づき、表現することを助けるのがスピリチュアルケアです。

と伝える。はじめから教え導くのではなく、相手の気持ちに寄り添って傾聴し、その方自身が価値観や信仰心を表現出来るように手助けすることが重要である。

日蓮宗宗義大綱には、「折伏と摂受にはその行用に前後があり、また機によっても進退がある。」と示され、その進退を判ずることの重要性が説かれている。

聖人御在世と現代とでは、学問の発達や社会構造の変化など大きな異なりがある。50年ほど前から日本に近代ホスピスが導入されていく中、それらに呼応するかのように仏教界ではビハーラが提唱され、実践活動が志された。医療・看護・介護・心理などの現場では、当然ケアに関わる学問が発達し、実践されていった。宗教者の中にも、臨床現場で活動し、それらの学問を吸収しながら、医療従事者等と協働していた者もいた。

現在、臨床宗教師研修が東北大学をはじめとして、多くの宗門大学へも波及し広く行われるようになった背景には、そうした実践活動の積み重ねや、実践者同士のつながり、宗教学・死生学・心理学・倫理学・ケア論などの発達と共通認識があってこそのものだと思われる。それら学問にも裏付けられる研修だからこそ、広く受容され、臨床宗教師の具体的な社会実装にもつながっているのだろう。

法華経の第六の巻の「一切世間の治生産業はみな実相と相違背せず」（略）やがて世間の法が仏法の全体と釈せられて候。（『事理供養御書』定遺1263頁）

法華経では、すべての世間における人々の活動・産業は、みな仏の説く真実の法理に反するものではなく、そのまま世間の法が仏法の全体であると解釈されていると受け止めるとすれば、様々なケアの現場で真にその人のためにと発達していった学問を理解し、実践していくことは、法華経を実践することと相違しないと考えることもできるのではないだろうか。

立正大学や身延山大学でも「仏教カウンセリング」や「仏教デス・エデュケーション」などの科目があり、「傾聴」や「死生観」などを扱った講義がある。また、近年多数の教区教化研究会議においても、「グリーフサポート」「傾聴」「ターミナルケア」「臨床宗教師」など様々に検討されている。[i]

東北大学履修証明プログラム

東北大学において2017年度より履修証明プログラムとなった臨床宗教師研修では、20名ほどの定員に、毎年100名以上の応募があるという。１期２年間のプログラムの内、１年目は教養講座となり、宗教学、死生学、宗教心理学、実践宗教学、宗教福祉学、応用死生学などの科目を、インターネットを用いて150時間受講し、前期後期にスクーリング（15時間）でグループワークを行う。

２年目は教養講座の修了者を対象に、実践講座となり、受講者各自が自身で実習先を開拓し、120時間以上の実習を行いながら、数回のスクーリング（計50時間）においてグループワークや個人スーパーヴィジョン等を繰り返す。（研修時間合計は350時間以上）

講座運営者である谷山洋三東北大学大学院教授は、著書『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケア　臨床宗教師の視点から』の中で、講座の特徴を述べている。

> 教育方法を一言で説明するならば、体験学習型のプログラムです。講義・臨床実習・実習指導が３本柱です。このような形式の教育方法は、医療福祉分野では常識的ですが、宗教者を対象にした教育としては珍しいかもしれません。（略）具体的なノウハウを指導するというよりは、受講者自身の臨床的傾向を理解することに焦点が当てられます。

２年目の実践講座では、実際の臨床にて今まさに苦悩を抱えている方への傾聴を通した実習が行われ、グループワークや個人スーパーヴィジョンによって受講者自身の臨床的傾向が理解されていくことになる。

> ……臨床宗教師研修を受講する皆さんに、特に意識して欲しいことを２点お伝えします。１つめは「多様な価値観を認めること」、もう１つは「自分自身を見つめること」です。

（『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケア　臨床宗教師の視点から』）

「多様な価値観を認めること」

公共空間では、当然様々な価値観を持った方と出会うことになり、ケアをする立場になれば、お互いの価値観を認めざるを得ない、そうしなければ人間関係自体が成り立たず、話をすることもできない。

僧侶同士や檀信徒だとしても、全く同じ信仰を持てているとは言い難いだろう、人はそれぞれ経験してきたことも違えば、見聞きしてきたことも違う、生を受けてから今までに置かれてきた環境も全く違うはずである。長い時間をかけて形成されてきた価値観を一度きちんと認め、お聴きしていくという態度が重要である。また、現代では特に無宗教を自認している方も多くなっている。

無宗教といっても実際には様々なかたちの信仰をもっています。ご本人は自覚していないかもしれませんが、シンプルに言ってしまえば民間信仰というべき信仰です。

民間信仰は、皆さんの教義とは相容れないかもしれませんが、少なくとも民間信仰というものがあることを認め、どういう内容なのか理解しなければいけません。民間信仰を理解するということは、スピリチュアルケアのために、他者理解のために必要だというだけでなく、皆さんの普段の仕事でも、教えを学んでいる信徒さんを理解するためにも必要だと思います。

（『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケア　臨床宗教師の視点から』）

さらに、東北大学での臨床宗教師研修では、神道、仏教、キリスト教、新宗教と様々な宗教者が一堂に会し、寝食を共にしながら受講することになる。これはかなり刺激的な経験であり、日本人が持っている様々な宗教的背景を理解するためにも、また大きな社会課題や大災害への支援において宗教間協力を行っていく上でも、重要な体験となる。

宗教間協力

平成21年に、日蓮宗宗門運動本部から出された『「立正安国・お題目結縁運動」

研修ノート　但行礼拝から敬いの心へ、そして社会へ』では、常不軽菩薩の但行礼拝の行法や精神について詳述し、具体的な社会活動に向けた章において、「宗教間協力」への指針が示されている。

宗教間協力というのは、それぞれの宗教が持つ「人を救う」というような共通の理念に基づき、さまざまな災害や問題に対して協調し、事態の改善を目指すというものです。これならばより現実に実現可能ではないかと思われます。

一般社会では、「人道的観点から」というのが、国や宗教の違いを克服する際の立場であるならば、我が宗においては、「但行礼拝の精神から」という立場で援助等をすることが必要ではないかと思うところです。他の宗派、宗教も同じく、それぞれの教義の中から同様の趣旨を導き出してもらい、彼らと協力するということです。私たちの但行礼拝の精神は、一切衆生に対する礼拝、敬いの心なのですから、相手を選んではいけないのです。国や宗教を理由に相手を選んでしまった時点で、但行礼拝の精神は潰えてしまいます。

東日本大震災の際に「臨床宗教師」誕生の大きなきっかけとなった、仙台市営葛岡斎場での読経支援や心の相談室といった公共空間における宗教者特有の支援も、宗教間協力を基調としており、宗教的トラブルが生じないように、また「信教の自由」に留意して、支援が布教とならないような仕組みを提示していたことが評価され、仙台市から許可されていた。

これらの支援で示された留意点やマニュアル、手引き書、活動から得られた知見や反省は、チャプレン行動規範に基づかれ、今日まで続く「臨床宗教師倫理綱領」へと継承されている。

現在では、１章でも取り上げた通り、倫理綱領を遵守することによって、京都府と臨床宗教師が協働し、自殺対策や自死遺族支援が行われている。

前述した東北大学実践宗教学寄附講座のパンフレットでも、学ぶことの１つとして、「宗教間対話」「宗教協力」の能力向上が挙げられ、

公共空間では宗教の異なる人や信仰を持たない人との対話が前提となります。他（多）宗教の信仰者と触れ合い、儀礼に学ぶことで自分の信仰を自覚し、深

めることにもつながります。宗教協力は、布教を目的とせずに人々と接することを学ぶ第一歩です。

と書かれている。様々な宗教の信仰者と触れ合い、共に学び合うことは、初めは抵抗感を伴うものでもあるが、研修を続けていくと「人を救いたい」「人の助けとなりたい」というような共通の思いが共有され、お互いを認め合いながら、学び合っていくことが出来るようになる。加えて研修では、様々な宗教儀礼に触れる機会もあり、それらは自分自身の信仰をより明確にし、深めていくきっかけともなる。

東北大学実践宗教学寄附講座ニュースレターでは、研修を終えた受講者の感想を紹介しているが、受講者であり本宗教師のお一人は、次のように感想を述べている。

各宗教、教団の教師が真剣に学ぶ姿に感動を覚えました。（略）宗教間対話と協力の講義がありましたが、宗教者の連携をもって諸機関への働きかけが必要と強く感じました。

臨床宗教師として大切なのは「スピリチュアルケア」をしっかりと身につけることだと思いました。研修を終えて、自分の行動をどのように変えるか具体的に考えています。

認め、敬う

「スピリチュアルケア」の定義は難しい、ひとまず前述したパンフレットによるならば、「お一人お一人が大切にしている価値観や信仰心を支え、それに気づき、表現することを助ける」こととなる。支えるためには、まず認め、敬うことが重要である。

臨床宗教師倫理綱領では、「自身の信仰を押しつけない」ことや、「布教・伝道を目的として活動してはならない」ことが定められているが、布教を目的としないのであれば、教えを示すことが出来ないではないかという批判が、たまに見受けられる。

日蓮宗宗憲第８条では、

本宗の布教は、言説、修法、儀式及び各種の事業のほか、時宜に適する方法をもって行う。

とある。本宗の布教は、「教えを話し伝える」という意味での口述による言説布教以外にも、多様に規定されているという理解がまず必要である。ただ一般的な理解としては、布教＝言説という感覚があり、倫理綱領もそのような理解のもと、布教・伝道を抑制していると考えられる。それは、布教を目的として最優先したときに、相手の複雑な思いや感情を置き去りにしてはならないという認識によるものであろう。

たしかに言説による布教は、言葉として教えを示すことであり、分かりやすい在り方といえるが、そのような在り方でなければ「教えを示すこと」ができないかというと、必ずしもそうではないはずである。

臨床の場で、「生きているのがつらい、死にたい」と投げかけられたとしたら、いきなり布教を目的として話しをすることはしないだろう、安易にそれをしてしまえば、良好な人間関係は築かれず、対話も途切れてしまう。まず行なうことは相手への敬いであり、ケアとしての自己表現のサポートではないだろうか。

臨床宗教師が、倫理綱領を遵守して活動していくことは、多様な価値観が存在する現代において、特に公共空間において、臨床の場において、重要な視点であると考えられる。

日蓮聖人は『崇峻天皇御書』の中で、

仏法と申すは是にて候ぞ。一代の肝心は法華経、法華経の修行の肝心は不軽品にて候なり。不軽菩薩の人を敬いしはいかなる事ぞ。教主釈尊の出世の本懐は人の振舞にて候けるぞ。穴賢穴賢。賢きを人と云、はかなきを畜といふ。（定遺1397頁）

と示され、人を敬うという振る舞い、行為そのものが仏法にほかならないということを諭されていると考えられる。

受講者の感想

前述のニュースレターから、臨床宗教師研修の受講者であり本宗教師である他の方の修了後の感想も見ておきたい。

今回のこの短い期間ではございましたが、体験、体感ということで、目まぐるしく、そしてとても貴重な時間を過ごさせていただきました。（略）とくに病院に行って、ケアを「してあげに行こう」と思っておりましたが、そうではなく、実は私の勉強を「させてもらいに行っていた」んだと、そう気が付くこともできました。やはりこの３ヶ月という短い期間でございましたが、私にとっては何年も修行してきた中の、もっとも大事な事を教えていただいたのかなと思っております。

また他の方は、

25年間、布教第一、教化第一ということで来ましたが、初めて研修を受けて、布教をしないのもありかな、という心境の変化があり、２回目で布教しなくてもできるじゃないか、という変化があって、今回全体会３を終えて、布教しないことがもしかしたら大事じゃないか、というそんな変化がありました。そうしないと公共の場には出ていけないということも強く感じました。

お二方とも、長年に渡っての僧侶としてのご経験があるようだが、倫理綱領を遵守し、臨床の場に出て実習をする臨床宗教師研修において、大きな気づきや学びがあったように見受けられる。

武蔵野大学にて臨床宗教師研修を指導されている小西達也氏は、中外日報（2017年12月22日号）において、

スピリチュアルケアの対象者は、人生の困難や危機を歩んでいる人たちである。彼らに寄り添っていくプロセスでは、ケア提供者自身も、ケア対象者が直面している困難な状況と正面から向き合い、自分自身の問題として具体的な生

き方を発見していかなければならない。そこではどのような困難でも通用するような普遍的な生き方が問われることになる。そしてもちろん臨床宗教師のケア対象者には終末期患者も含まれる。

臨床宗教師活動の現場はこのように、宗教者の本来の専門である、人間の実存的な生死についての探求と実践の極めて貴重な場でもある。ただし私たちは、ケアの第一義的な目的があくまでも対象者へのケア自体にあることを常に忘れてはならないだろう。

『宗教者自身が体現すべきもの』

臨床の場では、様々な困難や危機を歩んでいる人と出会うことになる。もちろんケアの第一義的目的は対象者へのケアであるが、様々な人と出会う中で、活動者自身の宗教者としての本質をも問われ、自らの宗教性が深められていくこともある。

小西達也氏は、同紙面にて講座初学者の問いへ１つの回答を示している。

「臨床宗教師活動において自らの宗教・宗派の教えが出せないとしたら、宗教者がそのような活動を行う意味はどこにあるのか」。それはさらに「臨床宗教師にとって教えは何のためにあるのか」との問いとして言い換えることができる。

答えは次のようになる。すなわち、「臨床宗教師の現場では、『教え』は『伝えるべきもの』というよりも、むしろ『宗教者自身が体現すべきもの』である」。

臨床宗教師の活動は、布教を目的とはしない、しかし徹底して相手を敬い接するという行為自体が、常不軽菩薩の但行礼拝の精神を、一般社会、公共空間において体現し、示していることになるのではないだろうか。

前述した「立正安国・お題目結縁運動」研修ノートでは、

このように考えて参りますと、相手を敬う心を持ち、敬いの心で接するという行為は、その行為自体が仏法に合致した大きな価値を持つものであって、必ずしも妙法五字の下種といった宗教的意図を前面に押し出さなくても可能だと

いうことが分かります。もちろん、内に秘めた熱い思い、すなわち信仰的信条がなければ行動を起こすこと自体が難しくなってしまいますから、唱題等の実践を通して自らの信仰心を滋養した上で、すべては妙法五字の下種につながるという信念のもとに、「一切衆生に敬いの心をもって接するという行為」をなすべきなのです。そうすれば、それはまさしく祖意に叶うものとなるはずです。

臨床宗教師としての活動は、日蓮宗教師として「布教を目的に」行う活動ではないが、日蓮宗教師として「教えを体現し」、社会に表していく活動であると考えられるのではないだろうか。

臨床のことば

臨床宗教師として臨床の場へ出る時、様々な言葉を投げかけられることがある。

「死についてどう思われますか？」
「がんになるとそんなこと（死）をよく考えます」
「残す子のことを考えると、死ねない、死にたくない」
「生きていてもしょうがねえ、早く死ぬように祈ってくれ！」
「死んだら無になると思います、そうあってほしい、間違っていますか？」

これらはすべて、がん末期の方から、臨床宗教師として活動する筆者に向けて投げかけられた言葉であり、率直な思いを投げかけられたと受け止めている。ある方からは念押しのように、布教を目的としないことを確認されてからの対話となり、またある方は臨床宗教師と分かった瞬間、すぐさまに発せられた言葉であった。

臨床の場において、多様な価値観を認め、敬うということは、容易なことではない。

小西達也氏は、前述した紙面の中で、

臨床宗教師の原型である「チャプレン」としての、日／米、病院／在宅での実践経験から、「臨床宗教師活動」の場というのは、むしろその宗教者に、宗教者としての本質的な在り方の探求と実践を迫る場であると考える。

という。

臨床の場に出れば、様々な方と出会い、様々な言葉を投げかけられることになる。そこは、教えを自らが体現していく場であり、１つ１つの出会いの中で、その都度その都度、宗教者としての本質的な在り方の探求と実践が迫られる。また、倫理綱領を遵守することで、より対等な人間関係や、宗教者自身がこれまでの生活の中で培ってきた、優しさ、労わり、思いやり、共感などといった個人の人間性もあらわになっていく。

「自分自身を見つめること」

ここまで「臨床実習」や「多様な価値観を認めること」について少しく見てきたが、次に「実習指導」や「自分自身を見つめること」についても触れておきたい。谷山洋三東北大学大学院教授は、前述した著書の中で、

> 次に、「自分自身を見つめること」です。スピリチュアルケアや心のケアというと、誰もが他者理解が必要だと考えます。相手が何に悩んでいるのか、ということを理解したいからです。しかし、よく考えてみてください。相手の心情をより正確に理解するために、実は自分の傾向を理解しておくべきなのです。（略）私たちは、自分の外の世界を認識するときに、色眼鏡やフィルターをかけて見てしまいます。不完全な人間なのでやむを得ないことです。ですから私たちにできることは、自分がかけている色眼鏡の特徴をよく知っておくということです。どんな色で、どこに傷があって、その傷がどんな形なのか、ということ。それを知るためには、自分自身を見つめることが求められます。

研修では、生育歴や人生観、死生観を見つめる機会があり、自分自身の価値観やそれがどのように形成されてきたのかなどを振り返る。さらに、実習に出て交わされた会話をもとに、受講者自身の臨床的傾向の理解のために「会話記録検討会」が行われる。

会話記録検討会では、過去の事例について検討を加えるということよりも、自分自身を見つめるということが重視される。事例を基として、今その場で起こる自分自身の感情を見つめ、言葉にしていくという方法が取られる。

なぜ感情か、というと、感情は出すか出さないかはコントロールできますが、内面に生じてくること自体はコントロールできません。ある意味で自分の正直な反応なのです。（略）そして、自分の感情を見つめるというトレーニング自体が、感覚を鋭敏にしていきます。自分の内面に向けていたアンテナを、相手に向けることでより正確にキャッチできるようになっていきます。

（『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケア　臨床宗教師の視点から』）

自分自身を見つめるという作業は楽なことではない。なぜこのような対応をしたのか、その原因を自分自身の内面、信仰、価値観、性格、傾向、クセなどに求める。感情を出発点とすることで、上辺を取り繕うことは出来ずに内面があらわになっていく。時には、自分の過去の傷や、未解決の課題など様々なものが現れることもあり、もちろんその場で表現出来ないものを無理矢理引き出されることはないのだが、それらを見つめていく作業は容易なことではない。

また、倫理綱領に照らして適切な対応であったのかなども他者から指摘を受けることがある。そのような指摘を受けることや、自分自身の弱い面と対峙することは時につらいものともなり得る。しかし、研修の場では同じ受講者やスーパーヴァイザーの先生方からケアを受けることにもなり、相互作用の中でケアを学んでいくことが出来る。

「今抱える自分の困難と「超越性」との関係」

上智大学にて臨床宗教師研修を指導されている伊藤高章氏は、関西学院大学出版会から発行された『スピリチュアルケアを語る　ホスピス、ビハーラの臨床から』の中で、スタンフォード大学病院にて臨床宗教師のもととなるチャプレンのスーパーヴァイザーを担っていた経験から、

アメリカのスピリチュアルケア専門家養成プログラムは、スタンダードなものが確立されています。最低一年間のフルタイム・プログラムです。そこでは、〈病院で患者さん訪問を重ねるスピリチュアルケア専門職を目指す人自身へのスピリチュアルケア〉をしています。自分がどんなスピリチュアリティを持っているのか、自分は、今抱える自分の困難と「超越性」との関係をどのように理解し、その中にどのような意味を見いだし養われているのか、がわからない

と、他の人はケアできないのです。ですからスピリチュアルケア専門家養成は、徹底して、研修生自身のスピリチュアリティへの関わりをとおして行われます。具体的には患者さんを訪問して揺れている気持ちとか、大きな絶望の中にある患者さんと出会って、引き起こされた感情と向き合うことなどをとおして、スピリチュアルケア専門職を目指す人自身のスピリチュアリティの養いが計られます。

また、谷山洋三氏は、

研修というと、何かのノウハウやスキルを学ぶというイメージが強いと思います。もちろん、講義ではそのような学びもありますが、スキルをいくら身につけても、スピリチュアルケアで活かせるとは限りません。スピリチュアルケアを必要としている方は、苦しんでいる分、感覚が鋭くなっているので、小手先のスキルを見破ってしまいます。それよりもケア提供者である臨床宗教師に求められているのは、その場に腰を落ち着けて寄り添うことができるかどうか、いわばメタスキルなのです。スキルの奥にある、もしくはスキルの礎になる、心構えのようなものです。

（『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケア　臨床宗教師の視点から』）

ある程度のノウハウやスキル、知識は講義などで学ぶことが出来るが、実際の現場に行き、感覚の鋭くなった方の前に出れば、小手先の態度は見透かされてしまう。臨床実習では、どのような不安、無力、絶望の中にあってもその方に寄り添うことができる者として、患者さんや施設のスタッフから、大きな期待をかけられていることが感じられる。

宗教者には、そのような胆力や度胸があるものと期待されていると思います。少なくとも、神仏に引き比べて、人間である自分の無力はわかっているはずです。そして無力を体験する中でも祈り続けることができる。救いの世界を信じ続けられる、そういう存在なのだと思います。極端な表現をするならば、相手が陥っている無力という地獄に、自分も一緒に落ちていっても、相手も自分も必ずどこかで救われると信じる力をもっている、ということです。

（『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケア　臨床宗教師の視点から』）

臨床の場で投げかけられる１つ１つの言葉の重みは、実際その場に出て体験しなければ、理解しがたい。自分自身の持っている信仰心が、生と死の縁に立つ人を目の前にして向き合った時に、あらわになっていく。臨床実習や実習指導の場では、受講している宗教者自身の在り方や、信仰心も問われていくことになる。谷山氏は、

臨床宗教師としての学びの前提、もしくは延長線上には、自分の信仰の深化が不可欠なのだと思います。実際に、研修を修了した人たちの感想の中で、「自分の信仰を見つめ直した」「もう一度修行をやり直したい」という言葉が毎回聞かれます。

（『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケア　臨床宗教師の視点から』）

という。

このように研修のあり方を見てきたが、特徴としては体験学習型のプログラムであること、臨床実習や実習指導を通して、公共空間で多様な価値観に触れ、臨床倫理にも照らしながら、それらを認め、ケアを志していく。ケアの現場では様々な関わりがあり、振り返って自分自身を見つめていく中で、宗教者自身の在り方や内面性が確かめられていく。講義やグループワークだけでは分かり得ない、今苦しみの中にいる方の「存在の重み」を相対して感じていくことで、宗教者自身の信仰の深化さえも起こっていく。

「人間としての生き方に気づく」

日蓮宗宗憲第５条では、

本宗の行学は、給仕をもって第一とし、法器の向上完成を本旨とする。

とある。

臨床宗教師の活動は、「布教」とは言えないが、法器の向上と密接に関わる「行学」として捉えることができるかもしれない。

ケアの現場においては、第一義的な目的はあくまでも対象者へのケア自体にある

が、研修や活動を通して、宗教者自身の胆力や寄り添う実践力などの在り方や、信仰をも問われていくことになり、副次的にではあるが、宗教者としての深化が起こってくるといわれる。

現宗研において、1997年（平成９年）に初回となる「日蓮宗ビハーラ講座」が開設されたが、同年９月の第30回中央教化研究会議では、「医療と宗教」への関心の高さから、新しい死（生）の文化を考えることや、これからの宗教者の役割を考えることをテーマとして、シンポジウム「ターミナル・ケアを支える宗教者の役割」が行われた。

同シンポジウムにおいて、庵谷行亨師（現・勧学院長、当時・立正大学教授）より提言がされている。（『現代宗教研究』第32号掲載）少し長くなるが、重要な提言であり確認しておきたい。

日常的な檀信徒の皆さんとのふれ合いの中で、心の交流があれば、（略）、臨終においても、信仰によって、家族と共にお題目を唱えながらそのご当人がなくなっていく、家族は見守っていくことができます。そのようであれば本当によいと思います。そういうことに対する仏教者の取り組みが必要であります。

その取り組みも、仏教者の一方的なものではなくて、その当事者、すなわち患者とその家族の主体性を尊重した、その人がその人らしく本当に死を迎えることのできる、そういう視点に立った取り組み、支援活動が大切だろうと思います。それが仏教の考え方からすれば、菩薩道の実践、あるいは仏様の慈悲の実践、あるいは日蓮聖人の教えでいえば、教えを色読していくとか、立正安国を実現することだと思います。

そういう行動、活動を通して、活動している当人自身も、より豊かな人間として生きることができるだろうと思います。それは仏教の視点から考えれば、私どもは仏の命を共に生きているのだということです。ですからもし私たちに何かができるとしたら、それは私たちがやっているのではなくて、仏さまのはからいとして行っている。『法華経』の中に「行如来事」とありますけれども、如来の事を行じる、すなわち仏さまの行いを仏さまのはからいとして我々が行っているのだということです。そして直接的な法門の教示ではなくても、宗教

者のそのような生き方が、結果的に有効な布教につながっていくものだろうと思います。

ターミナル・ケアという活動は、人間的な気づきの活動であると思います。先ほど人間的な成長ということがございました。ターミナル・ケアにかかわるその人自体が、そのことをとおして命に気づく、人間としての生き方に気づくことです。それは（略）人間とは何か、人間存在とは何かをしっかりと見定めることだと思います。そういうふうなことが宗教者の役割であり、宗教者本来の、仏の教えを生きる道につながっているのではないかと考える次第です。

研修の場の拡がり

医療福祉分野では常識的であるが、宗教者を対象にした臨床実習や実習指導がある学びの場は稀有であり、東北大学では２年間の履修証明プログラムとなってもなお、20名の定員に毎年５倍以上の応募がある。

伊藤氏は、スピリチュアルケアは、本来、宗教者すべての責任だとの思いを示した上で、日本とアメリカにおける牧会（牧師が信徒に行う魂への配慮等）教育の違いを述べている。

牧会者養成においてケアの教育というのは、あまりやっていないですね。全ての牧会者にスピリチュアルケアの教育をしなければいけない。例えばアメリカでは、キリスト教の多くの教派が、神学教育の中に臨床牧会教育Clinical Pastoral Educationを取り入れています。つまり病院で三ヶ月間、フルタイムで、臨床教育の方法で、スピリチュアルケア・トレーニングを経なければ、按手をうけられないのです。

（『スピリチュアルケアを語る　ホスピス、ビハーラの臨床から』）

という。按手は職位の授与に関する行為でもあり、アメリカにおけるキリスト教の多くの教派では、臨床教育を経なければ職位を授与されないということが分かる。

日本では東日本大震災以降、東北大学をはじめとして、欧米のチャプレンに相当する専門職「臨床宗教師」が提唱され、その養成は様々な大学へも拡がっている。

認定を受けている機関は、

- 東北大学大学院文学研究科実践宗教学寄附講座／死生学・実践宗教学専攻分野
- 龍谷大学大学院実践真宗学研究科
- 高野山大学密教実践センター
- 種智院大学臨床密教センター
- 武蔵野大学臨床宗教師・臨床傾聴士養成講座
- 愛知学院大学
- 大正大学
- ＮＰＯ法人日本スピリチュアルケアワーカー協会
- 上智大学臨床宗教師養成プログラム

以上の九機関である[ii]。上記の中で、種智院大学や大正大学はホームページを確認する限り、関係する宗派の僧籍もしくは教師資格のある者が対象となっており、本宗教師が受講することは出来ない。

臨床宗教師研修が、稀有な学びの場となっていることが認識され、様々な宗門大学へも拡がったことが推測できる。

公共空間での活動

東日本大震災から、10年以上が経過している。社会的危機は、様々な変革の契機ともなり得る。

認定臨床宗教師は現在214名（2021年９月12日）[iii]となり、全国の医療・福祉施設などを中心に公共空間での臨床活動がなされている。コロナ禍では、オンラインツールを活用した「感染症と闘う医療・介護従事者の話を聴く会」（朝日新聞夕刊2020年５月18日８面）も行われた。

2022年10月12日の産経新聞では、「心ほどく　聴く宗教」との題で、石巻赤十字病院での活動や京都府における自死遺族支援の取り組み等が報じられている。

前述した研修ノートでは、今回において但行礼拝の精神を基本に、敬いの心で社会に関わっていくことが提示されたとし、

表向きは、宗教性のない純粋な社会活動であっても、そこに敬いの心が生きていれば、それは、「立正安国・お題目結縁運動」の一環としての活動となるからです。すでにこれらの社会活動に取り組んでいる方も、これまで以上に敬いの心、慈しみの心をもって活動に励んでいただきたいところです。

また、四条金吾宛てと目される『檀越某御返事』を引用して訳文を記し、

（そのまま出仕しておられることこそが、法華経を一日中修行なさっていることになるでありましょう。まことに尊いことであります。主君に仕える御宮仕えを法華経の修行とお考え下さい。「あらゆる世間の生活と産業は、みな実相と相違矛盾するものではない」と書かれているのはまさしくこのことです。くれぐれも法華経の御文の心に思いを致してください。）

と示している。現在、「認定臨床宗教師」の有資格者で本宗関係者は10名である。「臨床仏教師」の資格を取り活動する者もいる。

コロナ禍においても、医療・福祉施設で利用者やそのご家族を対象に活動している者もいる。

『公共』における宗教への期待

令和４年４月より高等学校で必修科目となっている「公共」だが、宗教に関する記述については濃淡があるという。宗教自体にほとんど触れていないものもある一方、新しい学習指導要領における「主体的・対話的で深い学び」の実現を目指し、社会課題から「主題」や「問い」を設定する学習などが求められている中で、積極的に取り上げた教科書もあるという[iv]。

東京法令出版『公共』では、「宗教と文化」の項目で、「宗教の現代的な意義」について、

宗教は人々の苦しみや悲しみと向きあい、人生の安らぎや救いを与えてきた。マザー＝テレサは、インドに病者の最期を看取る施設（ホスピス）をつくり、イエスの説いた隣人愛を実践した。仏教でも、死をむかえる人々の精神的な苦しみを緩和する、ビハーラとよばれるターミナルケアを実践する施設がある。

また、死者を悼み、遺族の悲しみを癒す共同の作業は喪といわれ、宗教がになってきた。日本では、核家族化や都市化によって家族や地域で営まれてきた宗教的な活動が縮小し、喪も簡略化される傾向にある。しかし、親しい人を喪った者の悲しみははかり知れず、日常生活にも支障をきたすことがある。現代の宗教には、そうした人々に寄り添い、心の傷を癒すグリーフケアが期待されている。

と記述されている。

「現代の宗教には、そうした人々に寄り添い、心の傷を癒すグリーフケアが期待されている。」という中で、現代の我々僧侶は「寄り添い」や、「グリーフケア」、「ターミナルケア」等をどのように説明するのか。もし「宗教の現代的な意義」としてこのような教育を受けた若者が今後の僧侶になっていくとすると、その僧侶はどのような学びを求め、どのような僧侶になりたいと思うのだろう。または、今後どのような僧侶が求められていくのだろうか。

「不安な人たちに寄り添う」

８年後の2031年には、宗祖750遠忌となる。今後日本社会は、どのような道を歩むのだろう。ワクチンの接種が進み、コロナ禍が終息していくことを願うが、未曾有の大災害で経済や医療・福祉体制は精神的にも疲弊した中、超高齢社会、いわゆる2025年問題が緊張感を増していく。我々は、医療・福祉体制の逼迫が、必要な人に、必要な医療や「ケア」が届かないという状況を招くということを経験している。

「仏教に関する実態把握調査（2020年度　臨時調査）報告書」（公益財団法人全日本仏教会、大和証券株式会社）は、大きな緊張感の中で行われたものだが、「コロナ禍において寺院・僧侶はどのような役割を担うべきか」の設問に、

「不安な人たちに寄り添う」
「悩み相談などの傾聴を行う」
「生活に困っている方たちの支援を行う」
「コロナ禍でもお寺を開放して受け入れる」

「医療従事者と連携をとる」

と回答がある。もっとも多く期待された回答が「不安な人たちに寄り添う」であった。宗教者による社会実践にも多くの期待が寄せられていることが分かる。

日本人の２人に１人はがんになり、３人に１人はがんで亡くなるという。がんも様々な病状があり、数年にわたって闘病する場合もあれば、発覚した時にはすでに余命数ヶ月という場合もある。

起こりうる人生の危機的状況は数えきれるものではないが、そのような危機に際して、宗教者に寄せられる期待も決して少なくはないだろう。

おわりに

本章では、公共空間で心のケアを提供する宗教者の養成について、東日本大震災以降、東北大学を初めとして行われている臨床宗教師研修を中心に、その研修のあり方を少しく見てきた。体験学習型のプログラムを特徴として、講義の他に臨床実習・実習指導が行われている。「多様な価値観を認めること」や「自分自身を見つめること」が特に意識されており、臨床の場に出て研修を重ねる中で、自分自身の価値観や信仰心が深められる機会ともなっている。

もしも、臨床宗教師研修を開設しようとする場合は、一般社団法人日本臨床宗教師会によって認められる「臨床宗教師研修指導者」（研修の核となっている臨床実習の指導やグループワークを主導できる者）の存在が必須であるが、現在の登録者の中に本宗教師の名前はない。指導者登録を目指す本宗教師もいるが、登録に至るには数年かかるとも言われている。

本章において紹介してきた研修を、同様の形で行なおうとする場合も、指導者は同等の存在が必要となるが、「臨床宗教師研修指導者」でなければ同等であるかどうかは判断出来ない。

少なくとも、グリーフケア（悲嘆ケア、喪失や悲嘆への対応）やスピリチュアルな苦痛（人生の意味への問い、自責の念、死への恐怖、価値観の変化、死生観に対する悩みなど）への対応を体験的に学ぶ為の機会や、多様な価値観の中で、自分自

身の在り方を見つめられるような相互の学び合いの場が必要とされているのではないだろうか。

臨床宗教師の活動は、倫理綱領によって布教・伝道を目的としてはならないことが定められているが、「立正安国・お題目結縁運動」研修ノートでも示されるように、常不軽菩薩の但行礼拝の精神を内に持ち、敬いの心で接するのであれば、それは祖意からも外れることではない、と考えられるのではないだろうか。

令和４年度も終わろうとしている。今求められる僧侶とは、どのようなものなのだろう。戦後の混乱期にご苦労をされた諸上人方は、「体、行動で法を説いて」いたといわれる、ご自身が悩み日夜修行しお題目を唱え切った後姿を人々に見せて法を説かれていた、その体、行動から体現される説法は、言葉以外の「重さ」があったといわれる。

人々を悩み、悲しみ、苦しみから救い出そうとするような、信頼され、尊敬される僧侶は、多様な価値観の中で、人々に姿を見せるよりも前に、自分自身の悩みや苦悩、人間僧侶としての自身の姿と真摯に向き合った、言葉以上の「重み」を持つ僧侶なのではないだろうか。

ⅰ　『現代宗教研究』第54号「公共空間で心のケアを提供する宗教者の養成について　―教師教育プログラムへの反響―」（2020年3月）

ⅱ　一般社団法人日本臨床宗教師会「臨床宗教師養成教育プログラム認定機関」一覧 (http://sicj.or.jp/uploads/2017/11/811c961827bfb6369a991563cf0de12e.pdf) (参照2022-10-14)

ⅲ　一般社団法人日本臨床宗教師会「認定臨床宗教師」一覧 (http://sicj.or.jp/uploads/2017/11/0d79dfd893dee4df25675c09c6df34ba.pdf) (参照2022-10-14)

ⅳ　文化時報「宗教　記述に濃淡」（2022年3月1日号1面）