

天理よろづ相談所「憩の家」の理念と 事情部の活動

深谷 耕治

(和文要旨)

本稿の目的は、天理よろづ相談所「憩の家」の理念と事情部の活動を紹介しながら、医療と宗教というテーマにおける宗教比較—とりわけ天理教とキリスト教—の視座を探究することにある。「憩の家」の成り立ちを鑑みると、医療現場における宗教者の活動を理解する上では、個々人の臨床的な経験とともに、あるいはそれ以上にそうした医療現場を成り立たせている背景やそこに込められている宗教的な意味付けを知る必要があることが分かる。とりわけ「憩の家」にとっては聖地「ぢば」の存在が大きな要素といえる。ところが、キリスト教の病院チャプレンに関する代表的な論者である柴田実・深谷美枝の議論を検討すると、そうした臨床の場に与えられた宗教的な意味への関心は希薄であり、したがって、両氏が提示する「スピリチュアルケア」の枠組みでは事情部の活動は適切には捉えられ得ない。むしろ「スピリチュアルケア」概念で示されていることをその「原型」であるキリスト教的パストラルケアとして理解し、それと他の宗教—例えば事情部の活動—を比較したほうが有意義ではないだろうか。

(SUMMARY)

This article will introduce the principles and the activities of the Religious Guidance Department in the Tenri Yorozusodansho Foundation, Ikoi-no-Ie, and explore some viewpoints so as to compare them with other religions' approaches in medical fields, especially Christian Spiritual Care. In light of the scheme of the Tenri Yorozusodansho Foundation, in order to understand religious activities in medical fields, one needs to pay attention not only to individual clinical activities, but also to the religious ideals or the meanings that lie at the base of the clinical field and give it its grounding. However, the arguments by Minoru Shibata and Mie Fukaya, which can be seen as a representative study of Spiritual Care, insisting that the

notion of Spiritual Care is based on the “clinical structure,” does not fully consider the religious conditions that shape such structure. Therefore, with the notion of Spiritual Care that they assume, one cannot adequately understand the activities in the Religious Guidance Department. Rather, it may be easier to understand it not through the notion of Spiritual Care, but through that of Christian Pastoral Care, which is the “archetype” of Spiritual Care and would seem to lead to a better comparative study with Christianity.

はじめに

近年、緩和ケアや全人的ケアという言葉に象徴されるように、医療の現場において患者の身体的な苦痛のみならず、精神的・社会的さらには“スピリチュアルな”側面への配慮が求められる傾向にある。とりわけ、終末期医療や死が避けられない病気においては、身体的な治療以上に、死に直面する際の精神的な支えや死に向かいつつある生の意義づけなどが主題化されている¹。医療現場におけるこうした課題に対して、その教えのうちに独自の死生観や人生観を備えている宗教には一定の社会的役割が求められているといえよう。

そこで、本稿では、天理教が運営母体となっている天理よろづ相談所「憩の家」（以下「憩の家」）の事情部を考察の対象として、上記の課題を念頭に置きながら医療と宗教のあり方について考察していきたい。「憩の家」事情部とは、天理教の教えをもとに入院患者や外来患者の心身のケア（「おたすけ」）を行う部門である。その活動について従来あまり論じられることがなかったが、「憩の家」が1001床の病床数を持つ県下有数の総合病院として認知され²、半世紀に渡ってその活動を展開してきたことを鑑みると、事情部の活動は医療と宗教というテーマにおいて注目すべき事例だといえよう³。

ところで、そうした医療と宗教の関わりについて、現在多くの場合「スピリチュアル

¹ 1990年代にWHOの健康の定義に関して‘spiritual’概念が取り上げられたことは、よく知られている。その過程については「WHOの健康定義制定過程と健康概念の変遷について」『日本公衛誌』51巻10号（2004）に詳しい。

² 天理よろづ相談所「憩の家」は、2013年に公益財団法人に認定されている。

³ 「憩の家」事情部に関する数少ない先行研究としては、名古屋大学の石井賀洋子氏の「現代医療と宗教のかかわりー宗教的背景の異なる医療施設の事例からー」『比較人文科学研究年報』(2007)や、東洋大学の鈴木梨里氏の修士論文「臨床における宗教者による実践としてのケアー天理教と立正佼成会を事例にー」(2015)などが挙げられる。

ケア」論の文脈で語られている。「スピリチュアルケア」論には、概して、(1)「スピリチュアルケア」の名の下に諸宗教の宗教性を統合する傾向にある立場（窪寺俊之や谷山洋三ら）と、(2) 諸宗教間の「スピリチュアルケア」のあり方の差異を強調する立場（柴田実や深谷美枝ら）が見受けられる。本稿は、差し当たって後者の立場に立つ。しかし、留意すべきは、事情部の活動はそもそも「スピリチュアルケア」という語に収斂するかたちでは理解されないということである。というのも、後述するように、「スピリチュアルケア」概念にはキリスト教的な含みが色濃く反映しており、天理教の「おたすけ」活動を記述する上で必ずしも適当であるとはいえないからだ。こうした事態は、「スピリチュアルケア」概念がまだ比較的新しく、“再考”されつつも使用せざるを得ない「宗教」概念ほどにはいまだ汎用性が高くないことの現れともいえよう。こうした段階において、(2) の立場を真摯に取るならば、キリスト教主導の「スピリチュアルケア」論の論じられ方そのものを問い直しつつ、キリスト教以外の他の宗教—本稿では天理教—の内在的論理に従って医療と宗教というテーマでどのような問題設定が生まれてくるかを検討する必要がある。こうした作業は、仏教などでは一部でなされつつあるが⁴、それ以外の宗教ではほとんどなされていないのが現状である。

こうした観点から、本稿では、「憩の家」事情部の活動の具体的な諸相よりも、その創設の理念に照らしながらその活動の本質的な要素を拾い上げて、人間の生に対する“スピリチュアルな”次元でのケアの可能性について考えていきたい。第一章で、「憩の家」の創設の経緯とその理念を創設者である中山正善二代真柱の言葉より辿り、続く第二章で事情部の活動の概要を示す。そして、それらを踏まえて、第三章で本稿と同じく(2) の立場を取る柴田実・深谷美枝両氏の『病院チャプレンによるスピリチュアルケア—宗教専門職の語りから学ぶ臨床実践』（2011）の論じ方を批判的に検討しながら、キリスト教的な「スピリチュアルケア」と事情部の「おたすけ」の差異を示す上でどのような視点が必要かを探求する。

1 天理よろづ相談所「憩の家」の設立の経緯と理念

まず、昭和 61 年に当時財団法人であった天理よろづ相談所「憩の家」の創立二十周年の記念に編まれた『よろづ相談所のあゆみ』（1986）をもとにして、その創設の経緯

⁴ 例えば、『仏教とスピリチュアルケア』（2008）や、打本弘祐の一連の論考（打本 2009、2013）が挙げられる。

を時系列的に辿りつつ、中山正善二代真柱の言葉からその理念について明らかにしていきたい。

昭和10年(1935)10月3日、天理教校の校主でもある二代真柱によって「よろづ相談所」と命名された施設が開設された。天理教校は明治32年(1899)に天理教教師を養成する目的で開校したが、昭和10年当時、天理教校別科(現在の修養科)への志願者には病気に苦しむ者や深刻な事情に悩む者が多く、別科での修養を通してそれらの病気や事情が解決していく事例が相次ぐ一方で、増加する別科生への対応が教校講師たちだけでは手に負えなくなっていた。また、別科生の宿泊場所である各信者詰所では疾病予防や病弱者の療養などへの関心が高まってもおり、天理教校としても専門医師による治療と病室、あるいは深刻な事情を抱えているものに信仰的な諭しと導きを与える機関を求めるようになっていた。そうした必要性から、その会員の大多数が別科の卒業生である「天理教校よのもと会」の協力を得て「よろづ相談所」が開設される⁵。

昭和11年(1936)に教祖五十年祭、翌年に立教百年祭が執行された。その記念事業として、天理教校別科にあった同相談所の規模の拡大が企図され、昭和12年(1937)12月27日付で私立病院開設の認可を受ける。昭和14年(1939)には、同相談所の建物が新築され、内科・小児科・眼科・レントゲン科の四科で診察が開始された。その際、二代真柱の意向を受けて、そうした四科を受け持つ医療部に加えて、厚生部と相談部が併設され、組織としては三部で運営されることとなった。

二代真柱は、新築されたよろづ相談所の開所式における式辞で、その名称とともに三部運営について以下のように説明している。

よろづ相談所といふ名前は、一寸変に響くかも知れませんが、これはもとへ本教の『よろづ助け』を基として計画したもので、独り病気に限らず、事情の相談にも応ずれば、厚生方面の仕事もする、進んでは職業の紹介から補導もしたいといふ希望もあるのですが、取りあへず現在、医療、相談、厚生三部を開いたやうな訳であります。医療といへば、従来、本教は医薬を排斥するかのとき誤解を受けて来たのでありますが、それは実に近視眼流の見方であり、教理を曲解するものであります。教祖様の後をつがれました本席様のお言葉にも『医者や薬をいついらんといふた』といふ意味のことがあ

⁵ 開設の様子は、昭和10年10月13日付の『天理時報』に記されており、同相談所に訪れた別科生は初日が16人、5日目には60人に上ったと伝えられている。

なのです。医薬を利用すべきところは、どんどん利用すべきなのです。が、薬のみでは完全とはいへません。医療を行ふと同時に、精神を救済することを考へなければ完全ではありません。すなはち、因縁の自覚によって心を入れ替へさせ、心を明朗にさせて、はじめて完全たり得るのです⁶。

こうして、天理教校内の施設としてスタートしたよろづ相談所は、別科生に限定されていたその対象の幅を拓げる上で制度上「病院」へと移行したが、その方針としては当初より病気の治癒に限定されるものではなく、医療行為に「精神の救済」を含めた「よろづ助け」が主眼とされていた⁷。「よろづ相談所」という名称や、現在の「身上部」「事情部」「世話部」という三部運営（詳細は後述）にはそうした理念が表されている。

昭和15年（1940）には、よろづ相談所の分院が開設され、「附属病院」と称された。新しく設けられた分院に一般医療の分野を譲り、本院では結核患者のみが残り、療養所としての形態が取られた。そこで、分院を附属病院と呼ぶ建前上、本院であるよろづ相談所は、公式文書では用いられてはいないものの、一般に「附属療養所」と呼ばれていたらしい。昭和18年（1943）8月には、分院の敷地内に附属結核研究所が設置され、結核免疫反応、各種菌体成分の免疫学的研究などが行われた。こうして、「よろづ相談所とは結核患者を診察治療する部門と、附属病院、附属結核研究所の三分野と、それに加えて事情問題に対する相談部と衛生管理を取り扱う厚生部を総称した機関」となっていた⁸。当時猛威をふるっていた結核に対応すべく、医療・相談・厚生の中の三つの部門に、補助機関として「療養」と「研究」の機能が付加されていたといえよう。昭和20年代のよろづ相談所の病床は80床、附属病院は35床と記録されている。

昭和41年（1966）、よろづ相談所は、「おやさとかた」と呼ばれる聖地ぢばを4面で囲む建物の一角（西右第2・3棟）に移され、新たに財団法人として開所する。それ以降、同相談所は「おやさとかた」構想に基づいて、同じ「おやさとかた」の別の各棟に設置された宿泊場所や学校、あるいは教理の研究所やそれを伝える場所（「別席場」）などと相補的な役割を担う施設として位置づけられるようになっていく⁹。「おや

⁶ 『よろづ相談所のあゆみ』、15-17頁。

⁷ こうした「よろづ助け」という言葉に見られるように、天理教における**心身の救済**は「おたすけ」と表現され、事情部の活動全般も「おたすけ」の一環として行われている。

⁸ 同、34頁。

⁹ 同、47頁。

さとやかた」とは、親なる神が鎮まる「故郷」（「おやさと」）という意味を有する聖地「ぢば」を囲むようにして建設される建物（「やかた」）であり、二代真柱によれば、それは神と人が共に楽しむ「陽気ぐらし」の一つの具体的なモデルとして構想された¹⁰。したがって、天理教の信仰を持つ病者—とりわけ遠方の者—にとっては、「憩の家」を訪れるというのは「病院」を訪れる、あるいは入院・転院すること以上に「ぢば」に“帰る”という意味合いが大きい。また、信仰を持つ医療従事者にとってもそこでの活動はただ単なる医療施設でのそれではなく、それぞれの地域における教会の活動の活性化に欠かせないものとして捉えられている¹¹。こうした意味において、事情部の活動としても、「憩の家」が「ぢば」に隣接しているという場所的な固有性を持っているといえる。

さて、この昭和41年の「憩の家」の開所式にける二代真柱の挨拶にはその理念が集約的に示されており、現在まで引き継がれる重要な声明となっているのでここで確認したい。まず、挨拶の中で、二代真柱は「憩の家」の設立の動機を天理教の入信の経緯に関連づけて次のように述べている。すなわち、天理教への入信の経緯においては、「多くは身上（身体のこと）におていれをいただき（病気を患うこと）、それをてびきとして信仰にはいられた方が多いのであります」（括弧は筆者注）と述べて、その上で、「おやさとやかた」の建設の初期工事としてまず教えを求める場所として東の棟を建てたことにふれながら、「私は、この八十年祭を迎えるにあたり、わずらっている人の憩の家を建てるのが、信仰の順序のうえから言っても、遅ればせながら、当然であるという結論に達して、この建設に踏み切ったのでございます」と説明している¹²。ここでは、身体上の病が信仰の道を歩む最初のきっかけとして位置づけられ、また、よろづ相談所が、「おやさとやかた」構想の中で教理を求め伝える「東棟」に先立つ医療施設として「西棟」が開所されたと述べられている。

さらに挨拶の中で、二代真柱は、信仰と医療との関係について、昭和14年のよろづ相談所の開所式の言葉をなぞるようなかたちで次のようにも述べている。すなわち、身体は親神からの「かりもの」であるという身体観に基づいて、「かりもの人間の身体に修理をし、そして肥をおくのが、医者や薬の役割であるということをお教えくださる

¹⁰ 同、45頁。

¹¹ 「ぢば」は「おたすけ」（救済）の源泉であり、天理教の世界観では「ぢば」が「根」であるのに対して各地の教会は「枝葉」であり、講師にとっては「ぢば」（根）で真摯に務めたぶんが各地域の教会（枝葉）に「神の働き」として還元されると捉えられている。

¹² 同、66-67頁。

ておるのであります」と、教祖の言葉にならって農事における「修理」や「肥」を引き合いに出して¹³、医療や医薬を位置づけている¹⁴。そして、続けて「陽気ぐらしと申しますのは、いわゆる人間の理想的な境遇であって、降っても照っても愉快である。富んでも貧をしても愉快である。成ってくる理が、つねに喜びをもっておきかえて暮らしようような境地を意味するのであります」と述べて、そうした心根をつくる信仰の道において、医療的に身体に「修理」や「肥」を施したならば、「陽気ぐらしへ向かう人生に、鬼に金棒となる結果をきたすのではないか」と説明している¹⁵。こうして「憩の家」の理念において、事情部は「陽気ぐらし」へと向かう「心の養成」を主な役割を、そして、医療（身上部）はその補助的な役割を担う部門としてそれぞれ位置づけられている。

また、二代真柱は、「憩の家」という名称について、「わずらうための家」ではなくて、「病から治療を受けるための家」を表現する上で、「もっと明るい、希望の持てる名前はないだろうか」と考え、「病院」という言葉から受ける印象を明るくするために「憩の家」と名付けたと説明している¹⁶。そもそも「憩の家」は「よろづ相談所」という名称でスタートしており、設立当初から一般の「病院」とは性格が異なっていることが示されてきたが、組織的な面でも厳密な意味において「憩の家」は「病院」ではない。すなわち、「病院」は身上部として「憩の家」の下位部門として事情部や世話部とともに設立されており、「よろづ相談所」や「憩の家」という概念は「病院」より包括的であるといえよう。

こうして昭和10年に天理教校別科の附属施設としてスタートしたよろづ相談所は、昭和12年にその対象を別科生より広げて私立病院として認可を受け、さらに昭和41年には財団法人天理よろづ相談所「憩の家」として規模を大幅に拡充して再出発し、また平成23年には公益財団法人に認可されて形の上では高度医療を施す「医療機関」として展開してきた。そして、その理念としては、信仰のプロセスにおける病気の位置づけ、あるいは「おやさとかた」構想における医療の位置づけに表されているように、当初から「よろづ助け」を目的とし、「陽気ぐらし」に向かう上での心身への「修理」「施肥」

¹³ 天理教の原典の一つである「おふできき」の九号に「この事をしらしたからたんへと
／しゆりやこゑにいしやくすりを」とある。

¹⁴ 『よろづ相談所のあゆみ』、68-69頁。

¹⁵ 同、70-71頁。

¹⁶ 同、71頁。

を担う機関として活動している。現在事情部が発行している活動紹介のパンフレットには、「憩の家」について、「病んだ人々が治療を受け、休養するとともに、これまでの人生の歩みを振り返り、心の向きを正して、改めて“陽気ぐらし”へと向かう歩みを始めるまでの間、心身ともに憩う家」と、その主旨が簡潔に述べられている¹⁷。

2 事情部の活動の概要

次に、事情部の活動を概観する。「憩の家」は、昭和41年に財団法人として発足して以来、よろづ相談所の開設当初の医療・相談・厚生三部を引き継ぐかたちで、患者への医学的な治療を行う身上部、心身の悩みに対して天理教の教えにもとづいて相談に当たる事情部、そして生活上の諸問題（福祉、経済、結婚相談など）および医療従事者の養成に関する相談・世話をを行う世話部の三部で運営されている¹⁸。

事情部の講師は、天理教教会本部からの派遣また本部直属の教会長より推薦された者で、当所の講師選定委員会の承認を得て天理よろづ相談所理事長から委嘱される。現在は、常勤講師が4名、また現職の教会長や前教会長あるいはその配偶者などの一般講師が約90名で、男女比は2対1で男性が多い。勤務形態としては、一般講師に毎月8日以上の通常勤務があり、無給となっている。

また、事情部には、病棟での相談・世話が円滑に行われるように活動する病棟委員会や、外来相談・電話相談などが円滑に行われることを目的とする外来委員会など計8つの委員会があり、事情部講師を中心にそれぞれ組織運営されている。

次に、講師の具体的な活動をみていこう。まず患者への個別的な面談が挙げられる。入院病棟では、全病棟（救急病棟をのぞく19病棟と白川分院）を8つの班に分けて、365日24時間体制で、講師が担当病棟に赴き、患者一人ひとりと面談の上、心身の悩みの解消を目的に相談にあたり、適宜「おさづけ」（患部をさする形で行われる病気平癒の祈願）を行っている。

入院患者は本院で約700名。講師1人あたり多い時で一日10件以上。およそ3日から4日に1回伺っており、希望により毎日伺う場合もある。また、外来相談にも毎日午前9時から午後3時まで応じており、電話相談は毎日午前9時から午後4時まで行い、

¹⁷ 「天理よろづ相談所事情部 活動内容」、1頁。

¹⁸ 『よろづ相談所のあゆみ』、72-73頁。人材育成の面に関しては、1967年に「憩の家」付設として設けられた天理看護学院と天理医学技術学校が2012年に統合され、現在、学校法人天理よろづ相談所学園天理医療大学として医療と信仰の両面にわたる教育を行っている。

手紙やファックスでの相談も適宜受け付けている。「事業報告書」（平成26年度版）によると、入院患者の「おたすけ」件数は60,699で電話相談や外来相談も含めた全体の約95%を占めており、事情部の活動はほとんどが入院患者を対象にしたものといえよう。また、電話での相談件数は、2,906件で全体の約4%にあたり、一日におよそ8件の電話相談に応じていることになる。外来の相談は386件で全体の約1%にあたる。

個別面談以外に天理教の教えを伝える手段としては、院内のラジオ回線やテレビ回線を通じての教話の放送や、病気をテーマにした講座（「憩の家」講座）が開催されて、毎月26日に専門医師（各科の部長クラス）による病気への医学的な見解とともに、治療者の体験談が語られ、事情部講師による教話が行われている。また、院内で亡くなった人へは、事情部講師が医師や看護師と共に霊安室へ赴いて「お見送り」をしている。

医療スタッフ間の交流を促す活動としては、事情部講師と医師・看護師・勤務者との相互理解と、天理教の信仰をもつ医療スタッフの信仰の向上を目的とした懇談会や研修会が種々開催されている。「憩の家三部合同懇談会」（随時開催）、「事情部と八十年会・ようぼく（筆者注：天理教信仰者）医師との懇談会」（毎年2回開催）、「事情部講師と看護部との勉強会」（毎月開催）、「看護師日帰り研修会」（毎年開催）、「職員まなび教室」（筆者注：職員による「おつとめ」の練習）（毎月開催）などである。また、医師・レジデントを対象に「おやさと案内」を毎年春と秋に実施し、教会本部神殿にて参拝、および文化施設（天理図書館、天理参考館など）にて映像や展示を周覧しながら、事情部講師と医師たちとの相互理解が図られている。加えて、事情部講師の資質の向上を目的に「事情部講師勉強会」「事情部講師おたすけ研修会」がそれぞれ年1回開催されている。

3 「スピリチュアルケア」論と事情部

さて、こうした医療現場における宗教者の活動は、現在、多くの場合「スピリチュアルケア」論として語られている。ここでは、その代表的な論考である柴田実と深谷美枝の共著『病院チャプレンによるスピリチュアルケア—宗教専門職の語りから学ぶ臨床実践』（2011年、以下『病院チャプレン』）を批判的に検討することで、キリスト教的スピリチュアルケアと事情部の「おたすけ」とを比較し得るような視座を求めたい¹⁹。

¹⁹ チャプレンの活動は、医療の領域に限定されないが、本稿では医療現場における宗教者の活動に焦点を当てており、「病院チャプレン」を対象としている。

まず、『病院チャプレン』の主張の要点を記す。『病院チャプレン』は、「国内外のスピリチュアルケアに関する文献は近年増加傾向にあるが、その実、スピリチュアルケアの概念定義に苦慮する現状があり、言葉自体独り歩きしている感がある」という認識のもと、同書の目的を次のように述べる。

そのなかで本書は、「魂の配慮」の長い歴史を持ち、スピリチュアルケアの本道ともいべきキリスト教専門職による「パストラルケア」の全体像を明らかにすることによって、《スピリチュアルケアの原型》を示すことを目的とする。スピリチュアルケアの用語や定義が氾濫する現代であるからこそ、いま一度スピリチュアルケアの原型を捉え直す必要性がある²⁰。

このように『病院チャプレン』はキリスト教のパストラルケアを「スピリチュアルケア」の「本道」や「原型」と位置づけて、「宗教的ケア」と「スピリチュアルケア」の連続性を示そうと試みている。その背景には、昨今の「スピリチュアルケア」論に対する次のような批判がある。すなわち、「宗教的ケア」と「スピリチュアルケア」を区別しつつ后者を強調する立場においては、「宗教」に対する日本特有の「抵抗や偏見の壁」を前にして、病院という医療環境において「医療に対して宗教性を問わないことで品質安全性を保証すること」が目指されているが、そのような区別は恣意的ではないだろうか。実際の臨床の間では宗教性は排除されるものではなく、むしろそれこそが「スピリチュアルケア」を下支えしているのではないか。こうした見解から、同書はそうした「スピリチュアルケア」の名の下に諸宗教の宗教性をあえて相対化させる論調に疑義を呈し、さらに「スピリチュアルケアは、臨床の構造を持つものである」とも主張している²¹。

また、『病院チャプレン』は、そうして「宗教的ケア」と「スピリチュアルケア」の連続性を積極的に認めつつも、各宗教の宗教性の差異にも目を配るべきであると主張する。すなわち、「仏教系病院のスピリチュアルケアは、キリスト教系病院のスピリチュアルケアと比べた場合、スピリチュアリティや思想、実践枠組みにおいて何らかの違いがあるはずである」²²。キリスト教の「スピリチュアルケア」の内容を実証的に明確化

²⁰ 『病院チャプレン』「まえがき」、iii頁。

²¹ 同書、166頁、及び343頁。

²² 同書、166頁。

しようとする同書の試みはそうした宗教比較を念頭においたものであるといえよう。

さて、こうした医療現場における宗教性の積極的な活用や、諸宗教の差異を担保しようとする態度には大いに共感できる。しかし、『病院チャプレン』が提示するような「スピリチュアルケア」概念では、どこまでもキリスト教的な捉え方が色濃く反映されてしまうのではないだろうか。すなわち、「スピリチュアルケア」の“原型”をキリスト教的なものとしながら、同時にそれが仏教など他の宗教の記述・分析にも普遍的に通用すると考えるとき、キリスト教と他宗教の差異は“原型／派生”の関係へと切り詰められてしまうといえよう²³。言い換えれば、「スピリチュアルケア」の中核にキリスト教的パストラルケアを置きつつ、それと「宗教的ケア」—同書ではやはりキリスト教的パストラルケア—の連続性を強調することは「スピリチュアルケア」論におけるキリスト教の特権化を強め、結果として、医療と宗教のあり方を記述する上でキリスト教的な捉え方がどこまでも普遍的な参照点として機能してしまうのである。しかし、先述した「憩の家」事情部のあり方を鑑みると、同書が想定するような「スピリチュアルケア」の分析枠組みではその活動は適切には捉えられないと考えられる。そのことについて、ここでは紙幅の都合上病院チャプレンと事情部それぞれの活動理念の導出の仕方について論点を絞って示していきたい。

『病院チャプレン』では、調査対象として9つのキリスト教系病院と、各病院からそれぞれ1人ずつ9名の病院チャプレンが取り上げられて、それらを特徴づける上で各病院の「宗教色」（キリスト教色）の濃薄と、「牧会志向」と「カウンセリング志向」を両極とする「チャプレンの志向性」が設定されている。概して「宗教色」の濃い病院に属するチャプレンは「牧会志向」が強く、薄い病院では「カウンセリング志向」が強いようであるが、中には「宗教色」の濃い病院で「カウンセリング志向」が強いチャプレンや、その逆パターンのチャプレンもいることが示されている。このように同書では同じキリスト教といっても様々な立場の病院やチャプレンが考察の対象となっており、その上で、同書は「スピリチュアルケア」の理念の導出において各病院の特色よりもチャプレン個々人の臨床経験をベースにして論を進めて、結論としては先に述べたように「スピリチュアルケアは、臨床の構造を持つものである」と主張している。

²³ 小西達也は、『仏教とスピリチュアルケア』のなかで「スピリチュアルケア」の名のもとに、「ビリーフ」や「マインドフルネス」といった概念でキリスト教と仏教を含む一般理論の構築を試みている。また、打本弘祐は一連の研究において、「スピリチュアルケア」概念を使用しつつも、「親鸞浄土教におけるスピリチュアルケア」の理論構築を試みている。

しかし、なぜ「スピリチュアルケア」の理念が各チャプレンの臨床経験から導き出されなければならないのかは必ずしも説得的ではない。というのも、『病院チャプレン』ではその前半部において「パストラルケアとは何か」や「キリスト教とは何か」という問いに対する一定の共通理解が示されており、もしそうした提示が成り立つなら、同じような仕方で「キリスト教的スピリチュアルケア」に関する共通理解もそれなりに示せるのではないかと考えられるからだ。逆にいえば、「スピリチュアルケア」の「本道」とされる「パストラルケア」は必ずしもその「臨床の構造」を明らかにするような仕方では提示されていないのだから、そのぶん「スピリチュアルケア」も「臨床の構造」に基づいて示されなければならないとは言えないであろう。

こうしたことを考慮すると、チャプレンの個別的な経験に基づく「臨床の構造」から理念を導出する仕方は、「スピリチュアルケア」の本質に根ざしているというより、むしろキリスト教という名のもとに多様な立場を持つ病院—すなわちキリスト教“系”病院—を研究対象とする方法論上の問題に由来しているのではないだろうかと考えられる。あるいは、裏返して言えば、そうした事情こそがキリスト教的な「スピリチュアルケア」の“本質”なのかもしれない。

それに対して、「憩の家」事情部の場合、その理念の導出においては個々の講師の臨床的な経験以上に考慮しなければならないいくつかの要素がある。例えば、先述したように「憩の家」は「おやさとかた」構想の一端を担っている。その構想の中で「医療」は「宗教」と相補的な関係にあることが示され、その具体化が身上部（病院）に対する事情部であった。したがって、事情部講師が現場の臨床的なやり取りに終始しているような時でも、講師である以上その活動はおのずとこうした医療と宗教の枠組みの中で展開されるし、実際講師はこうした舞台設定の上に自身の活動を理解している。その活動は身上部・事情部という制度に基づいており、そうした制度を成り立たせている理念（「おやさとかた」構想や、医療を「修理」「肥」として捉える教理）を外してはその活動は理解できない。

また、とりわけこの「おやさとかた」構想の中核である聖地「ぢば」という要素は、『病院チャプレン』が示す「スピリチュアルケア」の枠組みにはないものといえよう。「ぢば」が事情部の臨床現場に直接的な影響を与えていることは、講師が「憩の家」で務めることを「ぢば」に「帰る」と同義的に捉えていることや、臨床の場での宗教性の発露の源泉を「ぢば」に求めていることにも見て取れる。「憩の家」は、天理教の

「病院」が「天理教系」と分類されるほど量的に広がっていないという点で唯一の「病院」なのではなく、たとえ全国各地に天理教の「病院」が設立されたとしても、「ちば」に隣接しているという意味で唯一の「病院」なのである。そのため、『病院チャプレン』の分類に従えば「憩の家」は「宗教色の濃い」病院として捉えられるであろうが、天理教の観点からいえばそうした性格は“宗教色”という他に比類されるようなで尺度で表されるものではなく、そのまま“宗教”なのだといえよう。同書が提示するような「スピリチュアルケア」の枠組みでは、そうした宗教性を捉えることができない。

こうした事情部のあり方から見れば、医療と宗教を考える上での様々な問いが、『病院チャプレン』では「臨床の構造」の問題に取り込まれるかたちで見過ごされているように思われる。すなわち、同書では個々のチャプレンの理念がキリスト教の理念（牧会神学）に基づいていることは示されるが²⁴、それらが各病院の理念とどのような関係にあるのか、あるいは病院チャプレンの活動がそうした病院の理念やキリスト教神学においてどのような位置づけにあるかなどにはあまり関心は払われていない。また、病院ごとに「宗教色」の濃薄があること自体がキリスト教の「スピリチュアルケア」の理念やあり方にとってどのような意味を持つのかということも問題にされていない。さらには、同書の考察対象は病院とされているが、「憩の家」と比較する上では、キリスト教においてそもそも病院や医療がどのように理解されているのかが示されなければならないだろう。

要するに、医療現場における宗教者の活動の「臨床の構造」が問われるとしても、キリスト教と天理教ではそれを構成する前提が違うのであり、『病院チャプレン』も念頭においていると考えられる宗教比較という点でいえば、個々人の活動とともに、それが展開する臨床的な場そのものに込められた意義や、あるいは「病院」の立地の背景なども考慮されなければならないのである。そうした意味において、『病院チャプレン』が提示する「スピリチュアルケア」概念の枠組みは、「憩の家」を理解する上で、またそれとキリスト教的な活動を比較する上でも必ずしも有効であるとはいえない。むしろ、「スピリチュアルケア」概念で示されていることをその“原型”であるキリスト教のパストラルケアとして—あるいは「スピリチュアルケア」をキリスト教に限定して—捉え直し、それと他宗教—たとえば「憩の家」事情部—の活動とを直接的に比較した方がそれぞれの宗教の独自性を担保する上でも有意義ではないだろうか。

²⁴ 例えば、『病院チャプレン』、145頁。

むすびにかえて

以上見てきたように、天理よろづ相談所「憩の家」は、昭和10年の創設以来、すなわち昭和12年に「病院」としての形態を整える以前からその名の通り「よろづ助け」の相談を受ける役割を果たす機関として展開してきた。昭和41年に財団法人として県内有数の医療施設として大きく進展するが、その際「おやさとかた」構想の一端を担いながら、「よろづ助け」における医療行為が明確に位置づけられ、同時に、教理を求め伝える場所や教育機関、信者の宿泊施設などと相補的な役割を果たす施設として運営されている。こうした医療も含めた全人的なケアに当たる相談所としての性格は昭和41年に付けられた「憩の家」という名称に端的に示されており、その理念は創設当初からの医療・相談・厚生、つまり現在の身上部・事情部・世話部という三部鼎立によって具体化されている。

近年、こうした医療現場における宗教者の活動は「スピリチュアルケア」論として語られることが多い。しかし、その代表的な論考である『病院チャプレン』を検討すると、「スピリチュアルケア」概念にはキリスト教的な捉え方が強く反映されており、事情部の活動を含めたキリスト教以外の宗教の臨床実践を記述する上で必ずしも適切ではないことが指摘し得る。各宗教の宗教性は「スピリチュアルケア」概念の枠組みに捉えられることによって逆にその独自性が損なわれる可能性があり、むしろ、その概念から離れてそれぞれの「宗教的ケア」を素朴に記述・比較していく方が生産的な場合もあるのではないだろうか。各宗教にとって医療と宗教をめぐる課題がますます大きなものとなっている今日、その取り組みの理解において、広く流布しつつある「スピリチュアルケア」概念の射程を見極めることが肝要だといえる。

参考文献

石井賀洋子「現代医療と宗教のかかわり—宗教的背景の異なる医療施設の事例から—」

『比較人文学研究年報』2007年。

白田寛・玉城英彦・河野公一「WHOの健康定義制定過程と健康概念の変遷について」

『日本公衛誌』51巻10号2004年。

- 打本弘祐 「親鸞浄土教におけるスピリチュアルケア理論構築に向けてービハーラを手がかりとしてー」『桃山学院大学社会学論集』47(1)、2013年。
- 打本弘祐 「医療臨床における僧侶の役割についての一試論」『印度學佛教學研究』58(1)、2009年。
- 葛西健太・板井正斉編『ケアとしての宗教』、明石書店2013年。
- 窪寺俊之『スピリチュアルケア学序説』、三輪書店2004年。
- 窪寺俊之『スピリチュアルケア学概説』、三輪書店2008年。
- 小西達也 「主体的生のサポートとしてのスピリチュアルケア」『医学哲学医学倫理』30号11～19頁、2012年。
- 柴田実・深谷美枝『病院チャプレンによるスピリチュアルケアー宗教専門職の語りから学ぶ臨床実践』、三輪書店2011年。
- 「スピリチュアルケアと援助者の宗教性についての実証的研究」『明治学院大学社会学部附属研究所年報』(42)：43-57、2012年。
- 「キリスト教系病院チャプレンによるスピリチュアルケア実践」『明治学院大学社会学部附属研究所年報』(43)：45-54、2013年。
- 鈴木梨里 「臨床における宗教者による実践としてのケアー天理教と立正佼成会を事例にー」東洋大学修士論文、2015年。
- 谷山洋三 『医療者と宗教者のためのスピリチュアルケアー臨床宗教師の視点から』、中外医学社2016年。
- 谷山洋三編『仏教とスピリチュアルケア』、東方出版2008年。
- 村田久行 『ケアの思想と対人援助ー終末期医療と福祉の現場からー』改訂増補、川島書店、2003年。

天理教関係

- 天理大学おやさと研究所編『改訂天理教事典』、天理教道友社1997年。
- 天理教教会本部『天理教教典』2012年。
- 天理よろづ相談所『よろづ相談所のあゆみ』1986年。
- 「天理よろづ相談所事情部 活動内容」2013年。
- 「天理よろづ相談所 事業報告書」(平成26年度版)2014年。
- 「陽気ぐらしと『憩の家』」第五版2014年。

————「憩の家月報」第1号（1966年6月）～第203号（2016年5月）。

天理教道友社編『陽気ぐらしへの扉—真のたすかり祈って』2010年。

————『ビジュアル年表 天理教の百三十年 明治21年(1888)—平成27年(2015)』
2016年。

新聞資料

天理教道友社発行『天理時報』昭和10年9月15日付、同年10月13日付。

キーワード: 天理教、天理よろづ相談所事情部、医療と宗教、スピリチュアルケア、
病院チャプレン

Keywords: Tenrikyo, Religious Guidance Department in Tenri Yorozusodansho Foundation,
Religion in Medical Front, Spiritual Care, Hospital Chaplain