

天理よろづ相談所「憩の家」事情部と聖地「ぢば」

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」事情部の活動における天理教の聖地「ぢば」の役割に焦点を当てて、その活動の独自性を明らかにすることにある。天理よろづ相談所「憩の家」は「ぢば」を中心に囲んで建設されている「おやさとやかた」の一角を担う医療施設である。事情部講師にとって「ぢば」はその活動の精神的・信仰的な拠り所であり、また、「憩の家」での勤務は、やがては日頃の活動の拠点であるそれぞれの教会へと還元されていくような「種蒔きの場」として捉えられている。「ぢば」は、事情部の活動にとって理念的・建築的に中心的な要素といえよう。こうした「ぢば」の意義は事情部講師だけではなく、講師とのやりとりを通して患者側にも伝わっていくことも確認される。

今日、こうした医療と宗教というテーマでは「スピリチュアルケア」概念が広く用いられているが、たとえその意義が狭義の「宗教的ケア」と区別されるところにあったとしても、現状、その担い手の中核は特定の信仰を持つ宗教者であると考えられ、その意味で「宗教的ケア」への洞察は欠かせない。本稿のような既成の宗教の「宗教的ケア」の独自性を明確にする試みは、各宗教・宗派それぞれの活動の特徴の自覚を促し、「スピリチュアルケア」などの概念で切り開こうとしている領域での宗教者の現前をより有意義にすると考えられる。

(SUMMARY)

The purpose of this article is to show the unique characteristics of the activity of the Religious Guidance Department in Tenri Hospital, of which Tenrikyo is the main manager, by focusing on *Jiba*, a sacred place for Tenrikyo. Tenri Hospital is located in the Oyasato Yakata buildings that surround *Jiba*. Both psychologically and spiritually, *Jiba* plays a central role in the activities of the staff of the Religious Guidance Department. Especially, from the viewpoint of Tenrikyo cosmology, workers of the department believe that work done around *Jiba*, which is expressed as "sowing seeds," contributes to the activities in each local church that they belong to in some way. This is seen as "flowers coming to bloom." We can see that not only workers but also patients and visitors who have no Tenrikyo faith

experience on various levels experience the significance of Jiba in the activities of the hospital.

Recently, researchers use the term "spiritual care" to study the significance of religion in hospitals such as the case above. Even though we can emphasize the virtues of "spiritual care," which is distinguished from "religious care" that is mainly practiced by those who have faith in a particular religious organization, it is important to promote our understanding of "religious care" because those who undertake "spiritual care" are actually "religious" people. I believe that the attempt of this article to reveal the uniqueness of the "religious care" of one particular religion can encourage religious people to recognize the characteristics of "religious care" in their own religious tradition. This should lead to more efficient care for people in need.

はじめに

近年、病者に対して身体的な治療だけではなく、生の意味や死の迎え方なども含めた包括的なアプローチが模索される中で、キリスト教の病院チャプレンや仏教のビハラー僧などの宗教者がその役割の中核を担うものとして期待されている¹。本稿で扱う公益財団法人天理よろづ相談所「憩の家」（以下「憩の家」）も、天理教が運営母体として、「身上部」（いわゆる病院）とは別に「事情部」というセクションが設けられて、創設以来半世紀以上にわたって宗教専門職である事情部講師が患者一人ひとりに対して天理教の教えに基づいて心身の世話（「おたすけ」）に当たっている。

ところで、宗教者がこのような医療の臨床や、あるいは震災の現場などで様々な悩みを持つ人々に接する際に、最近では「スピリチュアルケア」や「宗教的ケア」という概念が用いられている。谷山洋三が、自身は仏教の背景を持ちながら、それらの概念を次のように手際よく整理している²。谷山によれば、「スピリチュアルケア」とは「自身の超感覚的な体験を意味づけるはたらきによって、自分の支えとなるものを（再）確認・（再）発見し、さらに生きる力を獲得・確認する援助もしくはセルフケア」³である。ここでは人が生きていく上での「支え」が着目されている。谷山はその「支え」を、自分自身の人生の目標や本質に支えられる場合（「内的次元」）、

¹ キリスト教の病院チャプレンは柴田実・深谷美枝（2011年、2012年、2013年）の研究を参照。仏教のビハラー僧は谷山洋三編（2008年）、森田敬史（2010年）、打本弘祐（2009年、2013年）の研究を参照。

² 谷山洋三（2016）。

³ 同、68頁。

家族や友人あるいは出来事に支えられる場合（「現実的次元」）、そして先祖や神仏や真理などに支えられる場合（「超越的次元」）に区別しながら構造的に提示している。

また、谷山は、こうした「スピリチュアルケア」を前提として、狭義の「宗教的ケア」として次の三つを示している。すなわち、（１）「信者のための儀礼」、（２）特定の教義を信じている人へのケアである「既信者教化」、そして、（３）新たな信仰を得ることを目的にしている人への「未信者教化」である。谷山は「本人と家族が望むのであれば、周囲の迷惑にならない範囲において」⁴これらは尊重されるべきであり、憲法の信教の自由がそれを保証していると述べている。さらに、こうした「宗教的ケア」とは別に、入信するほど深いレベルの信仰を前提としない「宗教的資源の活用」という領域も設定されている。神社や仏閣を訪れて安心感を得たり、困ったときに神頼みをしたりする経験は日本人には一般的であるが、谷山はそのような既成の宗教的な象徴や事物を活用することで生きていく力を得る場合もひとつのケアとして想定しておくべきだと指摘している。

ところで、こうした「スピリチュアルケア」や「宗教的資源の活用」という領域の確保は、悩み苦しむ人々に超越的な次元を念頭に置きつついかに接していくかについての洞察を深めさせる一方で、狭義の「宗教的ケア」がときに特定の宗教の排他性を露にさせ、宗教者が上意下達的な物言いをしてしまい、自身の価値観を悩み苦しんでいる人に押し付けてしまう危険性に陥ってしまうことへの配慮であると考えられる。宗教組織は教義や儀礼において一定の枠組みを有するが、そうした枠組みに縛られて「宗教的ケア」そのものが硬化するとき、宗教者は自身の存在意義を厳しく問い直されるであろう。

キリスト教を背景にした「スピリチュアルケア」論を展開し、牧師でもある柴田実は、宗教の社会的意義について谷山を引き合いに出しつつ、宗教のもつ枠組みを「型」と表現しながら次のように述べている。

スピリチュアリティの「型」としての宗教の社会的意義について、谷山は、宗教の排他性を強調するのだが、その点に関しては、筆者も同じ宗教者としては広く理解できるものである。

しかし他方で、その「型」の体現物として宗教者は、社会において宗教的意味を有する存在として位置づけられているのであり、単純にその「立場性」から離れた視点が語られ

⁴ 同、114頁。

ることは、心痛い感がある。むしろ宗教者には、宗教的「型」としての社会的責任が引き受けられていく必要があるように思う。⁵

柴田も認めているように、谷山は決して仏教者としての立場から離れているわけではなく、宗教の排他性には警鐘を鳴らしつつも、ここで柴田が述べている宗教の課題は共有しているであろう。「スピリチュアルケア」が「宗教的ケア」から区別されてその意義が一般に広がったとしても、その担い手の中核はやはり特定の信仰をもつ宗教者ではなかろうか。そうであるならば、「スピリチュアルケア」の意義を唱える一方で、宗教者によるケアの本来的なものである「宗教的ケア」についての洞察も深めていかなければならないといえる。宗教者は自身の「型」について自覚的であるからこそ、「スピリチュアルケア」も含めた他の「宗教的ケア」に関しても理解を深めることができる。

「スピリチュアルケア」論は、宗教的な「型」以上に、患者のニーズを重視する傾向にある。患者の主体的なあり方がそのケアの最も大切な要素といえよう。しかし、そのことは「宗教的ケア」においても、実際は変わらないのではないだろうか。柴田も指摘しているが、「宗教的ケア」において、宗教的な「型」を提示しても、それをいかに活用するかはやはり個々人の実践にかかっている。むしろ、こうした「宗教的ケア」の実際のあり方が軽視されて、そうした患者のまなざしが（普遍的な）参照点として機能するとき、各宗教・宗派の「型」の差異が曖昧なものとして把握され、それぞれの独自性が見失われてしまうといえる。自身のアイデンティティが曖昧な宗教が社会に訴えられることは少ないと言わざるを得ず、結果的に「宗教的ケア」と区別された「スピリチュアルケア」の必要性を説く言説が増大し、「宗教的ケア」はますます平板なものとして捉えられてしまうであろう。

宗教の「型」について、例えば、柴田は次のように述べている⁶。仏教とキリスト教はともに宗教の社会的役割としては「人間性の回復」を期待されてはいるものの、仏教は「自己を含めたこの世の属性を捨てる」という点において、キリスト教は「人間の能力では変えられない罪的性質を、神により救済される」という点において、「現世的な人間の所有やアイデンティティに対して否定的であるという厳しい価値観」を有しており、「スピリチュアルケア」論にしばしば単純に想定されているような「援助による回復」という価値観とは相容れない側面がある。神学的な厳密な議論はさておき、ここで指摘されていることはそれぞれの宗教が有している「型」

⁵ 柴田実・深谷美枝（2011）、424頁。

⁶ 柴田実・深谷美枝（2011）、413頁。

についての意識であり、たとえ患者のニーズにそくして「人間性の回復」を謳ったとしても、その宗教が現世に対してどのような態度を取るのかでその内容は大きく異なる。そうした宗教間の差異への意識は、それぞれの宗派の「宗教的ケア」の相対化を促し、そのあり方の硬化を防ぐことに繋がると考えられる。

さて、本稿ではこのような関心から、天理教による「宗教的ケア」の特徴を明らかにしていきたい。「憩の家」は、天理教の教えを基盤として活動する事情部を設置しながらも、地域医療において一定の地位を獲得しており（たとえば 2011 年に公益財団法人に認定されている）、先に挙げた「宗教的「型」としての社会的責任」を一定程度において引き受けているといえる。当然、宗教的な排他性や教義の押し付けの問題はどこまでも付いてまわることではあるが、そうした課題を踏まえつつ、既成の枠組みを有しながら、どのように病者に接しているのだろうか。また、どのような心構えで事情部講師はその活動を進めているのだろうか。

本稿では、事情部講師のインタビューをもとにして、主にケアの提供者である講師のあり方について考察する。その際、とりわけ他宗教との比較を念頭においた天理教の「型」の一つとして、「憩の家」に隣接する聖地「ちば」に注目したい。「ちば」が事情部の活動の上にどのような意義を有するのかという観点は、「宗教的ケア」の比較において、聖地という一つの視座を与えると考えられる。

1、天理よろづ相談所「憩の家」事情部と聖地「ちば」

天理よろづ相談所「憩の家」は、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」が発展して、現在奈良県下有数の医療機関として活動している。その理念は当初から「よろづたすけ」を目的とし、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」の三部鼎立の組織形態を取って、天理教の理想である「陽気ぐらし」に向かう上での心身の「おたすけ」を実践している。

事情部の講師は、現在 4 名の常勤講師と、現職の教会長や前教会長あるいはその夫人ら約 90 名の一般講師から構成されている。いずれも天理教教会本部からの派遣または本部直属の教会長より推薦され、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た者である。勤務形態としては、一般講師は毎月 8 日以上通常勤務となっており無給である。

講師の主な活動としては、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

(ICU、CCU、SCU をのぞく 16 病棟と白川分院) を 7 つの班に分けて、365 日 24 時間体制を取っており、講師がそれぞれの担当病棟に赴いて、患者一人ひとりと面談し、心身の悩みの解消を目的に相談にあたっている。その際、必要に応じて適宜「おさづけ」(患部を手でさすって行う病氣治癒の祈願) を取り次いでいる。入院患者は本院で約 640 名、講師一人あたり多い時で一日 10 件以上、通常 3 日から 4 日に 1 回病床を訪れており、希望により毎日訪れる場合もある。また、毎日午前 9 時から午後 4 時まで外来相談にも応じており、さらには、電話相談や手紙やファックスでの相談も適宜受け付けている。在宅療養者へは、身上部・世話部と連携の上、患者や家族の希望に応じて行っている。また、院内で亡くなった人に対しては、事情部講師が霊安室へ赴いて「お見送り」をしている。

ところで、昭和10年に創設された「よろづ相談所」は、昭和41年(1966)に財団法人として開所したのだが、その際、「憩の家」という愛称がつけられると共に、聖地「ぢば」を4面で囲む「おやさとかた」と呼ばれる建物群の一角(西右第2・3棟)に移された(その経緯については拙論を参照)。『天理教事典第三版』の「ぢば」の項目には、「ぢば」を訪れることを「おぢばがえり」として次のように記されている。

「このように、人間創造の元の地点、天理王命の鎮まる地点、人類救済の源泉である「ぢば」こそは、天理教信仰の中心であり、人類の親里である。したがって、親の膝下に戻る意味において、「ぢば」に参拝することを、藪入りのような親しさ、よろこび、あこがれの気持ちでもって、「ぢば」に「帰る」と、親しみ呼んで用いられてきている。このことは、「親里参り」(「こふき(こうき)話」14年喜多本)と言われ、現在では広く「おぢばがえり」と言われている⁷。

このように「ぢば」は天理教の信仰の中心であり、そこを訪れることは人間が創造された地点という意味で、また人間を創造した親なる神(「天理王命」)が鎮まる地点という意味合いにおいて、「親の膝下」に「帰る」こととして特別な意義を有している。

そして、「ぢば」を取り囲む「おやさとかた」とはその名の通り、親神によって人間が最初に創められた場所である聖地「ぢば」、つまり人間にとっての故郷(「おやさと」という意味を有する場所を囲む建物(「やかた」)である。「今に、ここら辺り一面に、家が建て詰むの

⁷ 『天理教事典第三版』、「ぢば」の項目。

やで。奈良、初瀬七里の間は家が建て続き、一里四方は宿屋で詰まる程に。屋敷の中は、八町四方となるのやで」（『稿本天理教教祖伝逸話篇』93話）という教祖の言葉をもとに、二代真柱が構想し、昭和29年から着工された。「親里」や「ぢば」という用語は厳密には一地点を指すが、広義においてはその一地点を中心とした同心円状の空間・場も示し、その最外延が「おやさとかた」であると考えられる。

こうしたことから、「おやさとかた」の一角を担う「憩の家」を訪れることもまた最も広義の意味での「おぢばがえり」という実践に含まれているといえよう。そして、事情部講師にとって、「憩の家」で勤務することは、同時に「ぢば」に対する信仰姿勢の表明でもあると解される。講師のインタビューに基づいて、「ぢば」という場所が具体的にどのように捉えられているのかを実際の活動のあり方とともに明らかにしていきたい。

2、聞き取り調査の概要

聞き取りの対象者は、事情部から紹介して頂いた常勤講師1名（表中E氏）と一般講師8名である（表1）。聞き取り調査の実施期間は2016年5月から6月で、実施回数は1人につき1回、それぞれ1時間半ほど半構造化面接法でインタビューした。聞き取りの内容は、対象者が事情部で勤務することになった経緯、事情部講師として心掛けていることやその実践事例、また、勤務中の印象的な出来事等である。

表1 聞き取り対象者（事情部講師）

	年齢	性別	講師歴	現在の担当病棟	天理教内の立場	聞き取り日
A氏	60代	男性	8年目	心臓血管外科、循環器科、小児科	詰所主任	2016.5.20
B氏	60代	男性	13年目	整形外科、耳鼻咽喉科、総合内科	教会役員	2016.5.20
C氏	70代	男性	10年目	白川分院	教会長	2016.5.24
D氏	70代	男性	6年目	白川分院	教会長	2016.6.4
E氏	50代	男性	20年目	救急病棟、SCU、緩和ケアチーム	教会役員	2016.6.14
F氏	60代	女性	19年目	小児科、産婦人科	教会役員夫人	2016.5.27
G氏	60代	女性	3年目	小児科、婦人科、産婦人科	教会長夫人	2016.6.1
H氏	70代	女性	8年目	呼吸器内科、神経内科	教会長夫人	2016.6.3
I氏	60代	女性	10年目	総合内科、耳鼻咽喉科、整形外科	前教会長夫人	2016.6.8

3、病棟の雰囲気

本題に入る前に、病棟の雰囲気についての講師の語りから、事情部の活動の現状を確認しておきたい。まず、A氏によれば、2005年に施行された個人情報保護法の影響が大きいようで、長く勤務している講師たちはそれ以来現場の雰囲気が変わったと言っているそうである。これは、講師歴20年目のE氏や19年目のF氏も述べているところで、その頃から病棟の雰囲気と共に患者の質が変わってきており、例えば、大部屋に入ってもカーテンで仕切って個別空間で過ごす人が増えたり、少しでも不快なことがあればすぐに苦情が来たりするようで、「おさづけ」もできるだけ小さい声で取り次ぐ必要があり、F氏の感覚では以前に比べると何かと「患者からの注文が多い時代」になったそうである。また、各病棟によっても雰囲気は異なるようで、とくに小児科・婦人科・産婦人科を担当しているF氏とG氏によれば、それらの病棟の空気は常に「ピリピリして」おり、病棟に入った瞬間から分かるそうである。

他方で、I氏によれば、事情部講師の“カラー”にも変化があるようで、最近勤めるようになった講師にとって個人情報保護法は現場の初期設定である為、それほど問題視されてはいないようである。また、I氏は、入院患者には比較的高齢者が多く、どの人も病気を抱えているという点は時代を超えて変わらないので、患者の質が変わったという印象はそれほどには持っていないが、自身も以前担当していた小児科や産婦人科に関しては比較的高齢層の人々が出入りする為に、やはりF氏やG氏と同様に時代の変化を感じている。

また、近年は在院日数が減少していく傾向にあり、患者とゆっくり話をするのが難しくなりつつある。医師は通院中・入院中・退院後と患者に関わるが、事情部講師が関わるのは主に入院中であり、在院日数も短くなってきている。そのため事情部は限られた時間と限られた接点の中で、患者に対して本来長期的な関わりが必要とされるケア（「おたすけ」活動）を試みているのだが、ほとんどはその端緒に付いたところまでで退院していくのが現状であろう。ただし、他方で、何度も入退院を繰り返す人も多くいて、一回の入院での関わりは短いものの、断続的な関わり合いの中から事情部講師と懇意になるケースもあり、後述するように、「病院」という場を離れて個別に関わるようになる場合もある。

4、事情部講師にとっての「ぢば」

さて、「憩の家」が「おやさとかた」と呼ばれる建物群の一角を担っていることは先に述べたが、「憩の家」を訪れる天理教の信仰者の多くは、「ぢば」へも参拝するのであり、とりわけ遠方の者にとっては、「憩の家」への入院・転院や見舞いの為に天理を訪れるというの

はただ単に病院に向うということ以上に「ぢば」に「帰る」という意味合いが大きい。事情部講師にとっても、毎月8日間以上の勤務でしかも無給で移動時間や交通費などもかかり、時間的・経済的な負担は決して少なくない。それでも、こうした事情部という仕組みが成り立つのは、この「ぢば」に「帰る」という信仰実践に支えられているのだといえよう。

それでは、インタビューに基づいて、事情部の講師が、事情部の活動と聖地「ぢば」をどのように関連づけているのかを見ていきたい。

「おぢばに帰らせてもらおうと、朝は必ず教祖のお出ましの時間に行きます。そして、事情部の務めが終わると、今日も一日おぢばでお連れ通り頂いたとお礼を申し上げます。そうして、ご存命の教祖をより身近に感じながら日々を通ることができ、「おさづけ」を取次ぐときにも、お出ましの風景が頭に浮かんで、安心感に包まれます。また、患者さんもこの「憩の家」は一般の病院とは違うことを暗黙の内に了解しているように思います。未信者の方がほとんどですが、約9割の人が「おさづけ」を受けて下さるのはやはり「おぢば」の病院ならではの気がします。」(講師C)

「ここにいる事自体が、「おぢば」の理の尊さとして感じることもあり、自分には分不相応な立場だなあと感じながら勤めています。私の立場では、直接的な「おたすけ」の他にいろいろと業務が多くて、どうしようかと行き詰まることも多いのですが、悩んだときには教祖殿で教祖に相談すると何かと思ひ浮かばせてもらえたり、何とか道が開かれていくということがよくあります。あとで振り返って、よくこんなにうまく事が運んだとか、誰にも迷惑をかけずに進んだなどと思うとき、改めてここでの用事は、いわゆる病院での業務ではなく、神様の「おたすけ」に役立つ御用なのだと感じます。」(講師E)

「すぐそばに「おぢば」があるのは大変心強いです。この病院に来られた方は、何らかの意味で導かれて、何らかのご縁があるのだと思います。自分自身がまず「おぢば」を感じていけたらと思います。実際には、毎日目の前の事に追われると、創設の理念を思い続けるのは難しい部分もありますが、まだまだそうしたことも模索中です。」(講師I)

いずれの講師も「憩の家」の近くに「ぢば」があることに特別な意味を見出していることが分かる。講師Eが「ここにいる事自体が、「おぢば」の理の尊さとして感じる」と述べているよ

うに、講師にとっては「憩の家」で務めることそれ自体が尊い信仰実践なのである。

講師 I が「すぐそばに「おぢば」があるのは大変心強い」と述べているように、講師にとって「ぢば」の存在が、「憩の家」における自身の活動の精神的な拠り所となっていることが分かる。それは単に心理的な側面だけではなく、事情部の「おたすけ」活動全般にとって「ぢば」という要素が欠かせないことを示している。例えば、講師 C は、「憩の家」を訪れる患者のおよそ 8 から 9 割は天理教の信仰を持たないという状況でも、そうした人たちでも「おさづけ」という天理教に独特な祈願の作法を受け入れるのは「ぢば」に近接している「憩の家」だからこそであると捉えていたり、あるいは、講師 E は、患者と直接的に関わることではない事柄であっても、そうした業務が順調に進むことが「「おぢば」の理の尊さ」に結びついていることとして受け取ったりしていることから解される。

5、「種蒔きの場」としての「憩の家」

このように事情部講師は、それぞれの活動の支えの一つとして「ぢば」という要素を見出しているのであるが、次のような捉え方は、講師にとっての「ぢば」の意義をより顕著に示している。

「知り合いの教会長で、別府の方ですが、遠方でも事情部の講師を毎月欠かさず務めておられる方がいました。教会の用事もある中で 8 日間空けるのは実際難しいとは思いますが、その方は事情部の御用は「おぢば」での「伏せ込み」だと言って、自分が事情部で務めると、自分の教会での「おたすけ」があがると言っていました。自分がいないと、奥さんが丹精されて、それが実ほうまくいくという場合もあったそうです。」(講師 B)

「「おぢば」での御用を務めると、月に 2 週間は自分の教会を留守することになります。しかし、「龍頭が狂うと皆狂う」と教えてもらうように、会長である自分の心のあり方が、教会のあり方を決めます。ですから、しっかりとおぢばで務めることが大切で、おぢばで伏せ込むことで、自分の教会もお陰を頂いていると思います。実際に、今度パーキンソン病を患っている方や、大学の准教授だったのにうつ病になってしまった方とその奥さんなどが来月おぢばに帰って来て下さいます。」(講師 C)

一般講師のほとんどがそれぞれの教会活動と事情部とを兼務しているが、講師にとって「憩

の家」での勤務は副業のようなものでは決してなく、神に与えられた「御用」であり、「ぢば」での「伏せ込み」として捉えられている。ここには「ぢば」とそれぞれの教会が有機的な繋がりを有している世界観が示されている。

「伏せ込み」とは、『天理教事典第三版』によれば、「種を蒔くときに、地面を掘って埋めるようにすること」という基本的な意味合いから「これと同じように人の善行も、直ぐには現れないが、ときが経てばその陰徳により幸いとして報いられる、と一般にも言われている」と述べた上で、天理教の用法として「「おやしき」には、信者が真実の種を蒔きに来るが、これを現在「伏せ込み」と呼んでいる」と説明している⁸。ここでいう「おやしき」とは、「ぢば」や「おやさ」とほぼ同義といえる。つまり、「種」や「伏せ込み」といった植物の生育のイメージを介して、「ぢば」に「伏せ込み」をした「種」が各地の教会での活動の上に芽生えていく、つまり、「ぢば・おやさ」とでの活動や信仰実践が、やがては各地域に還元されていくものとして捉えられている。こうした観点から、「ぢば・おやさ」とでの活動である「憩の家」での勤務はすべて親神への奉仕（「ひのきしん」）という意味合いが強く、勤務がそのまま信仰実践となっている。

それでは、そうして「種」が芽生えるというのは具体的には何を意味するのであろうか。講師Bの表現では、それは「教会での「おたすけ」があがる」と言われ、講師Cが示す具体例では、「パーキンソン病を患っている方」や「大学の准教授だったのにうつ病になってしまった方とその奥さん」などにおそらく心身に何らかの変化があり、その結果としてそうした人たちも「ぢば」の意義が伝わっていくことと考えられる。あるいは、次の講師は教会長の夫人であるが、講師として務めるようになって自分自身の体調が回復したり、教会の活動が意外と順調に進んでいったりすることに「ぢば」の意義を見ている。

「姑を見送って、脱力感に見舞われました。何もする気が起こらなくなって、一つ家事が終わるごとに寝ていました。そんな折、大教会長様から事情部の講師のお話を頂いて、初めは無事務まるか不安だったのでお断りもしたのですが、講師をさせて頂くようになって、だんだん元気にならせて頂きました。最初は事情部から帰ると疲れて休んでいましたが、今は用事ができます。自分はおもったいない生活をしていたのだなど、今になって思います。月の内三分の一は、自分の教会を空けることになり、主人が現役の教会長でもあるので、用事がたまっていくのか

⁸ 『天理教事典第三版』、「伏せ込み」の項。

と思いますが、割と段取りよく事が運んだり、どうにか折り合いがついていったりと、有難いことです。おぢばの理を感じます。」(講師 G)

このように講師たちは「憩の家」をただ単に医療現場として見ているだけではなく、「種蒔きの場」としても見ており、「ぢば」での「憩の家」の勤務が自分自身の体調や教会の活動の上に還元されるものとして捉えている。

6、患者と「ぢば」の関わり

ところで、事情部講師はこのように「憩の家」を「ぢば」に関連づけて捉えてはいるが、患者の立場からはどのように見えているのであろうか。患者が事情部講師のようにその教えと実践に深く関わっている信仰者であれば、講師と同様の見解を示すであろう。しかし、そうでなければ、「ぢば」と「憩の家」との関係などは容易には理解され得ず、その意義が感得されていない場合もあるだろう。そうした人々の目には「憩の家」がただ単なる「病院」として映るのは想像に難くない。講師のインタビューから、「ぢば」に対するそのような患者の態度が読み取れるエピソードを見ていきたい。

「血液内科にいたとき、看護師詰所の前の病室は重病の方用ですが、そこにさまざまな機械に繋がれた 50 代くらいの女性が今にも息を引き取りそうな状態で寝ておられました。そばには高校生の息子さんが千羽鶴を折っていました。息子さんに病名を聞いても返事がなかったので、上半身に「おさづけ」をさせて頂きました。次の日、病室の中で家族がズラッと並んで、その女性を見守っている中、おばあちゃんに「おさづけ」して下さいと呼ばれたので取り次がせてもらいました。次の日に行くと、家族の方の一人そばに居られて、重篤でも耳は聞こえているという話を聞いたことがあり、寝ている女性の耳元で「昨日は大勢来てくれていましたね、有難いことですね」と声を掛けてから、「おさづけ」を取次ぎました。すると、胸がバクバクと動き出し、いろんな計器が反応しました。感情が動いたのだなと思い、3 日間通わせてもらおうと、「おさづけ」の度にいつもピーピーと鳴りました。」(講師 F)

重篤で寝ていた患者に講師が「おさづけ」を取り次いだところ、「胸がバクバクと動き出し」、身体に繋がれていた計器類が反応した。講師はそれを見て、耳が聞こえないだけでおそらく意識はある患者の「感情が動いたのだな」と感じた。その家では、患者の主人の母親(姑)が天

理教を熱心に信仰しており、この患者は嫁として、姑の言われるままに毎日神棚にお供えをし、自宅での天理教の祭儀である「講社勤め」も毎月行っていた。その主人も、自覚的な信仰者とは言い難かったが、「別席」とよばれるお話を聞いて、「おさづけ」を取り次ぐ資格は有していた。そこで、講師は、その主人にも「おさづけ」の取次ぎを提案した。主人は「これまでにした事がないから」と最初は遠慮したが、講師が「私の真似をして、誰も見ていない夜中とかでもいいので取り次いで下さい」とお願いすると、実際患う妻に取り次いだそうである。そして講師は、次のように、その主人に「おさづけ」の取り次ぎと共に「憩の家」のすぐ近くにある「ぢば」に足を運ぶように勧めた。

「それから3日が経ち、「おぢば」にも足を運んで下さいとお願いしました。ところが、医者が家族のうち誰かはベッドサイドにいなければダメだということで、「おぢば」に行けませんといひます。しかし、息子さんが3人おられて2人は「おさづけ」を取り次げます。そこで、交代で「おさづけ」を取次ぎ、誰かが「おぢば」に足を運ぶようになりました。10日くらいして、お医者さんが、「この方が息をしているのが不思議だ」と言って、自然呼吸をやってみようということになりました。それから私は海外に行っていて、2ヶ月ぶりにその病棟に戻ると、同じ名前の女性が大部屋で笑っているのが聞こえたので、お尋ねするとその時の女性でした。奇跡のような回復を遂げていて、みんなにその話をしている、とのことでした。このことを通して、「おぢば」の理のありがたさを感じさせて頂きました。」（講師F）

講師が、主人に「ぢば」に足を運ぶように勧めた結果、主人と同じく「おさづけ」を取り次ぐ資格を持っていた息子たちと交代で足を運ぶようになった。そして、次第に重篤だった患者も回復していったとのことである。

この事例では、患者やその家族の側の「ぢば」の捉え方がどのように変化していったのかは伝えられていないが、患者の主人と息子たちは、講師の勧めもあって、「ぢば」へと足を運ぶようになり、「おさづけ」に主体的に取り組むようになったことが分かる。「ぢば」に近接する「憩の家」ならではの動きだといえよう。

先に示した谷山洋三の枠組みで捉えると、この事例での患者家族にとっての「ぢば」は、天理教の教えに基づいた「宗教的ケア」と、特定の信仰を前提とはしないが何らかの宗教的な教えや儀礼や場やアイテムなどを通してケアが成り立つ宗教的資源の活用によるケアの中間くらいに位置づけられるといえるかもしれない。患者は天理教を徐々に主体的に捉えつつも、その

信仰がいまだ確立されているわけではなく、天理教にまつわる儀礼や「ぢば」という場の活用によって事態が改善していったようにも見えるからである。

7、「病院」を超えて

ところで、「憩の家」は身上部・事情部・世話部の三部からなっているが、そのうち身上部が狭義の意味での「病院」で、事情部と世話部はそれぞれ独立した機関である。その意味で、事情部講師と患者の関わりは、すでに「病院」という枠組みを最初から超えているといえよう。また、一般講師は、それぞれ自分が所属する教会での活動を有しており、「ぢば」での活動が信仰的に主要なものとして位置づけられているとはいえ、勤務形態としては兼務であり、講師にとって事情部での「おたすけ」は「病院」内に留まる専門職ではない。こうしたことから講師と患者はときに「病院」を超えた関係へと展開していくこともあり、たとえば、患者が講師の所属する教会の活動へと関わるようになる場合もある。そうした場合にあっては、「ぢば」という要素は切り離せないことが推察される。以下、講師のインタビューの中から、その典型的な事例を挙げたい。

「脳外科病棟の33歳の男性でした。もう6年目のお付き合いになりますが、当初は様々な機械に繋がれて、植物状態でした。その方のお母さんが毎日来られているのですが、頭の手術を20回ほどされたそうです。それからだんだんご守護頂かれて、2年経って、食事もできる、立つこともできるようになり、一度は家に帰られました。その間、ご本人に色々とお話をして、「おさづけ」もさせて頂いていましたが、あるとき、「おさづけ」の真っ最中でしたが、その方がお話し下されて、そのときその方の声を初めて聞きました。その時言ったのが、「ぼくはこの「おさづけ」でいのちをたすけて頂きました」と言い、それから、「でも心は病んでいます」と言われました。「おさづけ」を取次ぎ終えて、なんといいのかわかりませんでした。でも、そのとき、この人の「おたすけ」はこの「憩の家」のときだけではいけないと思いました。」（講師H）

事情部講師と患者との関係は、最近では在院日数が短くなってきていることからほとんどが短期的な付き合いであるが、入退院を断続的に繰り返す患者や長期入院する患者とはだんだんと顔見知りになり、その関係が深まることもある。この事例では、講師は、長期間に渡って男性患者の病室へ幾度となく足を運び、「おさづけ」を取り次いだり、その母親の話を聞いたりし

ていた。そうした中で、「おさづけ」の最中に、「心は病んでいます」と告げられた講師は、「講師」と「患者」という関係を超えて、一人の信仰者としてこの男性と関わろうと思うようになった。事情部は「憩の家」に設けられたセクションであるが、講師はもともとそれぞれの教会で活動しており、講師の視点からすれば、事情部の枠を超えて、患者との関わりをもつことは自然な成り行きであるとも考えられる。講師は次のように述べる。

「そこで、事情部とも相談し、その方の了解も得て、その方が他の病院に移られても、「おたすけ」に行かせて頂きました。お母さんがしょっちゅうメールを下さって、いまは坂道を歩けるようになりましたなどと報告して下さり、また神様のお話を聞かせて頂きたい思いが強い方で、親の介護や仕事などで忙しい中で、別席のお話を聞いて下さるようになり、「よふぼく」にもなって下さいました。しかし、まだこの「おたすけ」は今も続いていて、その方の身体はだいぶ回復されたのですが、まだいろいろと事情があり、「いんねん」の大きさを感じています。あの時に聞いた最初の一言がいまも耳に残っています。」（講師H）

この事例では「ぢば」という言葉はないが、文中の「別席のお話」というのは「ぢば」を囲む「おやさとやかた」の「憩の家」のある西棟の反対の東棟（別席棟）でのみ聞ける話であり、「ぢば」への参拝を含意している。こうして患者自身も「ぢば」と関わるようになり、同時に、「病院」の枠内での「講師」や「患者」とは別の関係性が構築されていっている。

8、結びにかえて

本稿では、天理よろづ相談所「憩の家」の理念的または建築的にも中心的な要素である聖地「ぢば」が、事情部の活動の上にどのように現れているのかを見てきた。事情部講師にとっては、「ぢば」は、その活動の精神的・信仰的な拠り所であり、そこでの活動は信仰実践そのものである。さらには、「ぢば」を中心に囲んで建設されている「おやさとやかた」の一角を担う「憩の家」での勤務は、やがては自身の日頃の活動の拠点である教会へと還元されていくような「種蒔きの場」として捉えられていた。実際に、講師の目には、講師自身の体調回復や自身の教会での「おたすけ」活動の推進などにその「種」の芽生えが感じ取られていた。また、講師だけではなく、患者の中にも事情部講師とのやりとりを通して、事情部と「憩の家」と「ぢば」という包摂関係に参入する場合があることも確認された。

このような事情部の活動は、天理教を事例とする「宗教的ケア」の一つのあり方を示してい

る。3章の「病棟の雰囲気」で少し見たように、患者を目の前にした現場では、理念にそくした「宗教的ケア」が十全なかたちでなされることはほとんどなく、事情部の講師と患者のコミュニケーションの濃淡は極めて個別的であり、その意味で、本稿で示した事例はそれほど希少なケースとはいえないまでもある種の理念型であろう。このことは、逆にいえば現場では傾聴や寄り添いなどを通して患者との信頼関係を築くことがすでに前提とされており、しばしば「宗教的ケア」にイメージされがちな「教えの押しつけ」や「上意下達的な論し」に陥らないようにケアの提供者が神経をすり減らしているということでもある。当然、そうした陥穽には常に注意が払い続けられる必要があり、どこまでも患者の主体性が尊重されなければならない。しかし、だからこそ、そのようにして患者の主体性が確保されながらケアの与え手と受け手との間で信頼関係が醸成されつつあるとき、そこからの「宗教的ケア」がどのようなあり方をしているのか・すべきなのかという点に関する洞察も現場にとってはその活動の方向性を見据える上で必要であろう。患者のニーズに応えつつも、宗教者が自身の宗教の特性を自覚していることが、近年模索されている超越的な次元も含めたケア活動にとって不可欠であると考えられる。

最後に、簡単にではあるが、事情部の活動と柴田・深谷が示すキリスト教的な「宗教的ケア」（狭義の「スピリチュアルケア」）と比較してみたい。柴田・深谷は、キリスト教的な「宗教的ケア」の理念を主に医療現場における宗教者の臨床実践から導いている。その際、マクロレベルの分析として病院チャプレンの活動と病院の施設内の教会や近隣にある教会との協力関係を示してはいるものの、個々の活動とそれらの病院や教会が持つ活動の理念がどのように共有されているのかにはあまり注意を払われていない。つまり、その理念・宗教性の抽出に当って、「キリスト教」という大枠はあるもののどこまでも個々人の宗教観や臨床的な体験が重視されている。こうした分析では、個々の病院チャプレンと教会は同一平面上にある互惠関係として捉えられており、両者のつながりは「信仰的サポート」の受け渡しとして示されている⁹。

他方で、「憩の家」にとっては、それが聖地「ぢば」に近接して設立されていることが決定的に重要であり、また、事情部の活動の理念は講師の個人的な見解に由来するというより「憩の家」それ自体に据えられている。つまり、事情部講師と「憩の家」や「ぢば」の関係性は平面的なものではなく、事情部⇄「憩の家」⇄「ぢば」という包摂関係にある。「憩の家」にとっては、「憩の家」と講師や患者の関係は、施設・制度と個人という分析レベルの相違に留まらず、「ぢば」—「事情部」—「個人」というセクションの関係性そのものにある種の宗教性が現れ

⁹ 柴田・深谷（2011）、81-83頁。

されているのである。言い換えれば、事情部講師の個々の実践は「憩の家」と「ぢば」という舞台設定そのものに込められた宗教性によって根本的に成り立っているのであって、講師と「ぢば」との間には「信仰的サポート」の受け渡し以上の意味があると考えられる。

参考文献

天理大学おやさと研究所編、『天理教事典第三版』天理教道友社、2018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。

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。

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—ビハラーを手がかりとして—」、『桃山学院大学社会学論集』47(1)、2013年。

———「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。

窪寺俊之『スピリチュアルケア学序説』、三輪書店、2004年。

———『スピリチュアルケア学概説』、三輪書店、2008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—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。

谷山洋三編『仏教とスピリチュアルケア』、東方出版、2008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—臨床宗教師の視点から』、中外医学社、2016年。

深谷耕治「天理よろづ相談所「憩の家」の理念と事情部の活動」『宗教と倫理』16号、2016年。

森田敬史「ビハラー僧の実際」『人間福祉学研究』第3巻第1号、2010年。

キーワード：天理教、「憩の家」事情部、聖地、スピリチュアルケア、宗教的ケア

Key Words：Tenrikyo, Religious Guidance Department in Tenri Hospital, sacred place, spiritual care, religious care.