

## 總持寺における臨床宗教師育成事業

### — 基礎的なコミュニケーション能力を養う —

鶴見大学歯学部

鶴見大学先制医療研究センター

鶴見大学仏教文化研究所

前田 伸子

佐藤 慶太

#### はじめに

平成二十三年三月十一日、東北地方を襲った未曾有の大震災のあと、いち早く近隣の寺社が避難所となっただけでなく、宗教家個人やさまざまな宗教教団が宗教の種類や宗派の違いを超えて、被災者の方々の心の支えなどで大きな役割を果たした。この宗教者たちによる宗教の種類や宗派の違いを超えた社会的貢献は広く注目を集め、宗教に対する一般の方の意識を変えるきっかけとなった。また、これより遡ること十九年前の阪神・淡路大震災の支援活動では宗教者の影が薄かったとの意見もあるようだが、実際には同様の宗教・宗派を超えたボランティア活動は震災後、直ちに開始されたそうである<sup>(1)</sup>。

一方、東北大震災以前から、医療の現場での宗教者への期待はあり、東北大学実践宗教学寄附講座 谷山洋三准教授らの調査によると、仏教者が参加している緩和ケア病棟（長岡西病院ビハラ病棟）におけるアンケートで緩和ケア病等に宗教者の参加はチームメンバーとして必要と答えた方が18.6%、必要に応じて必要が79%で合計98.8%が「必要」と答えている<sup>(2)</sup>。さらに別のアンケートでは、ターミナルケアに宗教者が参加すべきかという問いには「必要あ

る」が79.3%であった。<sup>(3)</sup> 具体的に宗教者に期待することや感想として、「暗闇に下りて行く道しるべを示して欲しい」「宗教家にしかできないことがある」「いてくれるだけでホッとする」などがあるが、逆に「何をする人か分からない」「押し付けがましいことは困る」「宗教は苦手」と否定的な感想もあった。また、震災後の平成二十三年に公益財団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団が全国の一般人約千人を対象に行ったアンケート調査で「死に直面したときに、宗教は心の支えになるか」とする設問に対し、全体で約54.8%の者が「支えになる」と回答している。<sup>(4)</sup> これは前回（平成二十年）の調査と比較すると15ポイントアップしており、東北大震災の影響があるにしても、多く一般の方たちに心の支えを宗教に求める姿勢が芽生えていることを示唆していると同財団は考察している。

東北大学では東北大震災の翌年の平成二十四年に文学部に実践宗教学寄附講座を設置し、臨床宗教師の養成事業を開始した。この講座を中心とした臨床宗教師による震災後の活動は宗教・教派・宗派を超えて、弔いとグリーフ・ケアの提供、読経ボランティア、傾聴移動喫茶「カフェデモンク」、電話相談などがある。<sup>(5)</sup>

## 一、鶴見大学における取り組み

鶴見大学では木村清孝学長（当時）のもと、平成二十一年から私たちの大学の母体である總持寺と大学との協働事業を模索してきた。私たちは「ビハラー」を「生きることから死ぬことまで（生死一如）」と受け止め、これに寄り添う苦痛緩和と癒しの支援活動」と捉え、平成二十三年にグリーフケアを学ぶための研究会を設置した。この研究会で、平成二十四年度に上智大学グリーフケア研究所所長（当時）の高木慶子先生と平成二十五年度に高野山大学の井上ウィマラ先生を講師にお招きし、一般公開の講演会を開催した（図1— a、b）。第一回の高木慶子先生のご講演「悲しみの乗り越え方〜グリーフケアとは〜」で、心に受けた大きな傷を癒すのは「おおいなるもの」への信仰、委託、信頼であること、また、「グリーフ…悲嘆」が精神や身体に及ぼす不具合に寄り添うことが「グリーフケア」で

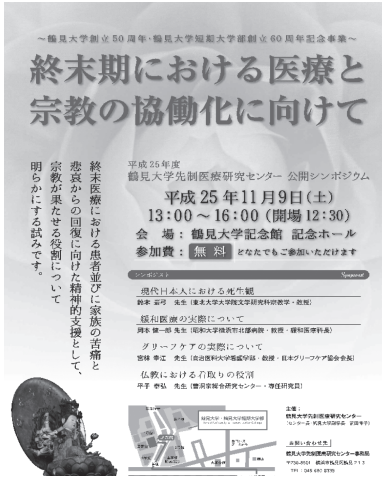


図2 平成25年度先制医療研究センター事業『終末期における医療と宗教の協働化に向けて』(シンポジウム)

鈴木岩弓教授(東北大学)「現代日本人における死生観」  
 岡本健一郎教授(昭和大学)「緩和医療の実際について」  
 宮林幸江教授(自治医科大学)「グリーフケアの実際について」  
 平子康弘専任研究員(曹洞宗総合研究センター)「仏教における看取りの役割」

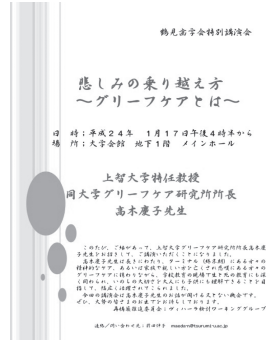


図1-a グリーフケア研究会主催講演会(平成24年度)

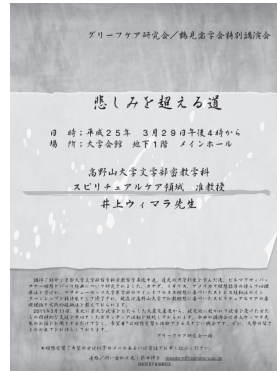


図1-b グリーフケア研究会主催講演会(平成25年度)

私たちが持つ自然治癒力(レジリエンス)につながることを井上ウイマラ先生が分かりやすくご説明して下さった。このような歩みを続けていくなかで、平成二十五年に大学創立五十周年・短期大学部創立六十年を迎えた本学の周年事業として、大学の附置研究所である先制医療研究センターが中心となって、公開シンポジウム「終末期における医療と宗教の協働化に向けて」を開催した(図2)。このシンポジウムはグリーフケア研究会での活動を基盤として、鶴見大学に設置された先制医療研究センターが、医療に係る仏教系教育研究機関内に設置された布置研究所としての特

あることを学ばせていただいた。また、第2回目の講演会(「悲しみを超える道」)で、自分を大切にして悲しむ道を見いだすことができた時、私たちが次の世代を育てる思いやりを身につけることができ、この悲しみを思いやりにつなげることが可能となる。また、これは、あらゆる宗教の根源につながり、さらには

長を活かした活動を開始する出発点となった。医療と宗教の協働と銘打ったシンポジウムに相応しく、宗教学、医療現場、宗教者をシンポジストとしてお招きし、活発な意見を交換しあった。

このシンポジウムを終えて、ようやく、大本山總持寺と連携して、曹洞宗修行僧等を対象とした『終末期医療を支援する臨床宗教師等の育成事業』の開始が実現した。

## 二、終末期医療を支援する臨床宗教師等の育成事業

臨床宗教師という用語は英語の「チャプレンchaplain」の訳語として、仙台市を拠点に被災者の声を聞く「心の相談室」室長だった故岡部健先生が考案した名称である。<sup>6)</sup>東北大学実践宗教学寄附講座の定義によると臨床宗教師の役割は公共的施設で働く宗教者を指し、布教を目的とせず、宗教者らが宗教の違いを超えて、死期が迫った患者さんや遺族への心のケアを行うことである。東北大学では平成二十四年に文学部に実践宗教学寄附講座を設置し、臨床宗教師養成事業を開始し、僧侶、神職、キリスト教徒、イスラム教徒など、さまざまな宗教者251名が研修を修了し、全国で実践を行っている。臨床宗教師は宗教行為そのものがケアとなる宗教的ケアとは異なり、ケア提供者がカウンセリングと同じ傾聴の姿勢で相談者自身の「気づき」を待つことがケアとなる。表面的には相談者との単なる会話で、しかもその多くは相談者の話を傾聴することに終始するために軽く見られがちであるが、実際は1人の人間として人間の生きることの根源に関わるものであるとされる。専門的な知識や技術の習得のもとで行われる医療行為よりも、むしろケア提供者の存在の在り方や人間性が深く問われる。また、身につけるべきことも座学を通じてではなく、実践と内省を繰り返す臨床的学習法で初めて身に付くものであり、何よりも経験がものをいう。



### 三、私たちが目指す臨床宗教師育成事業の概要

悲嘆者の心に寄り添うためには、その悲嘆の性質を理解するだけでなく、悲嘆者であるその人を知ることが不可欠となる。本研修事業は「臨床宗教師育成」を謳っているが、私たちが当面の目的としたのは、大本山總持寺で修行する修行僧に「ひと」を知り、その心に寄り添うための基礎的なコミュニケーション能力を演習／講義および講演（表1…研修事業スケジュール）で学んでいただくことである。さらに、この研修での学びにより、傾聴に必要な基礎的知識、技能と態度の修得を果たし、ひいては、その後の臨床宗教師としての専門的な養成課程への進路に繋げていければと考えている。本研修事業で実施する指導内容は、平成十七年から、鶴見大学歯学部部の学生を対象に実施してきた医療人間科学でのコミュニケーション教育に関する実積を参考として、下記の二点に焦点を合わせて行うこととした。

#### 1、自己の理解を深めること

二人称としての「ひと」を知るにあたっては、何よりもまず一人称の「ひと」である自己を知ることが不可欠である。すなわち、自分自身の経験、得意あるいは不得意な行動、事物や人に対する肯定的あるいは否定的視点と行動との関係などを振り返り、自己の課題を見出して、悲嘆者の心を受け止め、寄り添える傾聴者としての自己の理解を深める。

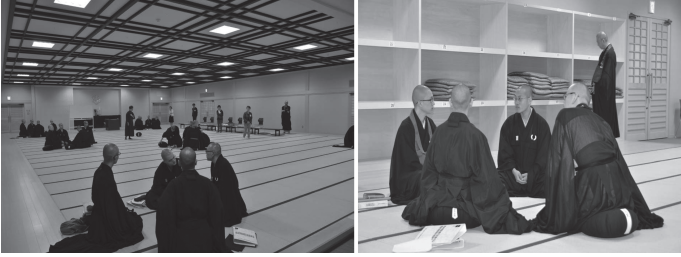
#### 2、傾聴に求められる態度を身につけること

傾聴とは、苦しい状況や悲しみのなかにおかれた人の想いを聴き、心に寄り添い、その方たちの世界に『共に在る』ことであろう。その人が持つ、恐怖、憤懣、幸福、条理や不条理、憂患、期待、要望などを理解し、感情の動きに配慮し、聴き取る耳を養い、その人の心に寄り添い、その人の想い、感情、望むものが何であるかを話し手の言葉

を通し、あるがままを理解する力を身につける。

#### 四、本学で行う臨床宗教師育成事業の問題点と今後

図3 研修の風景



通常、コミュニケーション研修は毎週定期的に行われたり、ある一定の期間に集中的に行われることが多いが、本研修は修行僧を対象に彼らの修行の合間を縫って実施しているので、演習と演習の間が比較的長く、一回の演習時間が120分と短い。スケジュールを作成した時から、このような変則的な形態であることが分かっていたので、演習の効果が薄くなるのではないかとの懸念があった。しかし、早朝から秒刻みのさまざまな修行や作務が終わって、研修場所に集まってくる修行僧たちは疲れも見せずに毎回熱心に演習に取り組んでいる(図3)。また、演習終了時に提出する感想文から、彼らが演習と演習の間が離れているにも関わらず、緊張を途切れさせずに毎回真剣に臨んでいる姿勢が伝わってくる。

我々の実施している研修事業がビハラー「生きることから死ぬことまで受け止め、寄り添う苦痛緩和と癒しの支援活動」の第一歩となることを信じて、受講生(修行僧)たちとさらに精進していきたい。

参考文献

- (1) 三木英「阪神大震災被災地における宗教の「当時」と「いま」」、『宗教研究』86、二〇一二年。
- (2) 菊井和子ほか「わが国の緩和ケア病棟におけるスピリチュアルケア提供者の現状と課題—宗教者の関与に視点を当てて—」『死の臨床』29、二〇〇六年。
- (3) 小野幸子ほか「臨床看護婦の終末期患者の宗教的ニーズとケアに関する実態」(第3報)「宗教的ケア上の不足と宗教家の参加に関して」、『香川医科大学看護学雑誌』4、二〇〇〇年。
- (4) ホスピス財団「ホスピス・緩和ケアに関する意識調査 ([www.hospat.org/research1-3.html](http://www.hospat.org/research1-3.html))
- (5) 谷山洋三編著『仏教とスピリチュアルケア』、大阪：東方出版、二〇〇八年。
- (6) 『東北大学実践宗教学寄附講座ニュースレター』、二〇一二年九月一日。
- (7) 『東北大学実践宗教学寄附講座ニュースレター』、二〇一二年十二月十日。