

会う学生は全国各宗派の僧侶たちであり、将来にわたって友人として行き来するのである。

今回のシンポジウムでは、その大正大学を会場に、仏教だけではなく神道・キリスト教など、普段顔を合わせることが少ない他宗教の方々の現状にも触れることができた。

これを機会に、現在は関わりの少ない私の所属宗派を含め、さらに多くの宗派・宗教の後継者が共に学ぶことができるようになるのではないかと期待する。

少なくとも、各宗派それぞれの大学との間で相互に単位交換や一年留学などの形が認められ、僧階の取得につながれば、より広い視野で学ぶことができるようになる。学生達の意欲が高揚し、意識の高い後継者を育成することにつながるのではないだろうか。

スピリチュアリティを育み伝える

弓山達也

1 スピリチュアリティとは宗教経験それ自体である

本稿の目的は、スピリチュアルケアに関わる人材養成をめぐる聞き取り調査（研修会の受講、養成機関やそこでの教師、受講者、スピリチュアルケア・ワーカーへのインタビュー）から、(1) 本来、非制度的特徴を第一義とするスピリチュアリティが制度に組み込まれるプロセスで浮上するスピリチュアリティの諸性格を検討することにある。そして(2) 宗教者がスピリチュアリティに意識的に関わることによって、それが宗教者自身の成長（情豊かな表現が許されれば信仰の広がりや深まり）をなすものと筆者はとらえており、宗教者育成の観点からスピリチュアリティについても考察を進めるものである。

ところで、鈴木大拙は今から約60年前に『日本的靈性』（1944）の中で、「靈性とは宗教意識と言ってよい」とし、「一般に解している宗教は、制度化したもので、個人的宗教経験を土台にして、その上に集団意識的工作を加えたものである。（略）宗教的思想、宗教的儀礼、宗教秩序、宗教的情念の表象などというものがあっても、それらは必ずしも宗教経験それ自体ではない。靈性はこの自体と関連している」と論じている。

言い換えると宗教教団の制度化した教義・儀礼・組織などの土台に宗教経験があり、靈性はこの宗教経験と関わるという。今、ここで靈性をスピリチュアリティと訳することができるのなら、確かに、現代的なスピリチュアリティの特徴の一つも、大拙が指摘した制度化した教義・儀礼・組織と区別されるもの、つまり非制度的な宗教性にある。スピリチュアリティは、宗教制度から横溢し、しかもその現象は、先進諸国に共通してみられるグローバルなものとして我々の前に横たわっているのだ。

しかしながら同時に、このような非制度的なスピリチュアリティを何らかの形で制度の組上に乗せ、訓練を施されたスピリチュアリティの担い手を養成する教育機関もできつつある。スピリチュアルケアに関わる人材養成は、その典型である。スピリチュアルケア・ワーカーの養成は、スピリチュアリティが「教団」という機構の一部に組み入れられ、その思想や技術が教師から受講者に「教室」で教授され、主に「病院」の現場でその効果が発揮されることが予想されるという、制度化されたスピリチュアリティのやりとりが念頭に置かれている。

こうした動向に筆者は次の二つの点で強い関心を有している。一つは、「スピリチュアリティとは何か」に関わってくる問題である。これまでのスピリチュアリティ研究によれば、スピリチュアリティは制度的な枠の中でのやりとりになじみづらいものとされた。教義や儀礼や組織に制度化する以前の、生き生きとした、しかしながら非定型で個人的な宗教体験こそが、スピリチュアリティとされてきた。だが、スピリチュアルケア・ワーカー養成の課題は、そのスピリチュアリティを制度化する試みといていい。ここにスピリチュアリティが制度化される際に生じる諸課題を整理することによって、把握しづらいスピリチュアリティの輪郭が浮かび上がってくるものと思われる。

今一つは、宗教者の育成に関わる問題である。大拙の前言を待つまでもなく、宗教は本来スピリチュアリティをその源にたたえ、社会に提供してきた経緯がある。しかし制度化が進み、スピリチュアリティが教義や儀礼や組織の殻に覆われた時、スピリチュアリティは十分に展開されなくなる。通俗的に「既成宗教」「葬式仏教」と呼ばれるやや侮蔑的な表現は、スピリチュアリティが抜け落ち、制度のみに形骸化した宗教の姿がイメージされているのであろう。スピリチュアリティという語は、すでに一部の宗教関係者やニューエイジャーによって使われてきた経緯があるが、後述のように一般の人口に膾炙してきたのは90年代後半からである。しかも、最初は医療・看護関係者であり、その後に宗教者が自覚的かつ戦略的に、この語を用いはじめることと筆者は見ている。スピリチュアルケアはその両者が交わる場面で展開する。その宗教者の自覚・戦略が、宗教者の育成と密接に関わっていることにも本稿では触れていきたい。

2 スピリチュアルケアへの関心の高まり

スピリチュアルケアの発想や実践自体は、宗教と医療との関係のごとく古くからあるものであるが、それが制度として確立していくのは最近のことである。これにはWHOの1990年の報告書「がんの痛みからの解放とパリアティブ・ケア」において、身体的、心理的、社会的ケアとともにスピリチュアルケアが指摘されたことが一つの背景となっているとみてよいだろう。報告書では11章構成のうち、第7章を「霊的な(spiritual)側面」にあてており、そこでは「霊的」の定義「人間として生きることに関連した経験的一側面であり、身体感覚的な現象を超越して得た経験を表す言葉」が示されている。もちろん同じくWHOが1998年に「健康」の定義をめぐる議論で、従来の身体的・精神的・社会的とならんでスピリチュアルな側面を加えようとしたことも、スピリチュアルケアへの関心を高める重要なはずみとなっている。

日本におけるスピリチュアルケアの展開は欧米より遅れたが、ターミナル・ケアの分野で90年代後半より、テクニカル・タームとしての「スピリチュアリティ」は普及し始めてきた。例えば、朝日新聞社系のデータベース(朝日新聞、AERA、週刊朝日)で、「スピリチュアル」&「ケア」を検索すれば、25件の記事がヒットするが、初出は1996年の7月16日に見られる(「「霊的」な痛み 日本的理解探る動きも(ホスピス事情12)」)。また、薄井篤子「スピリチュアルケアと宗教」(『現代宗教2002』p.207)が指摘するように、緩和医療の誕生とそこでの患者のQOLの尊重という流れの中で、医療・看護の従事者とソーシャルワーカー、宗教者、患者家族、ボランティアなど幅広い層が関わる学会、研究会、市民グループが誕生してきている。

そうした学会の一つである日本死の臨床研究会(1977年設立)では、神谷綾子「スピリチュアルケアということ」(カール・ベッカー『生と死のケアを考える』法蔵館、2000年)がレビューするように設立当初から「宗教的痛み」「霊的痛み」「宗教的ケア」といった用語で、当該問題が議論され、90年代に入って英語かカタカナ表記に落ち着いてきている。1999年の第23回大会でシンポジウム「Spiritual Pain」が、2003年には「全人的ケアースピリチュアルケアの現状と将来」をテーマに第10回関東支部大会が開催されている。日本ホスピス在宅ケア研究会(1992年設立)では、2002年にスピリチュアルケア