東北大学実践宗教学寄附講座ニュースレター

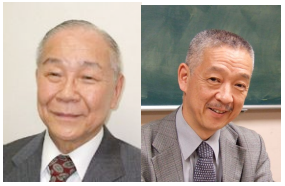
Department of Practical Religious Studies
Graduate School of Arts and Letters
Tohoku University

第1号　2012年9月1日

講座開設への想い

岡部健　2頁

講座開設に寄せて



吉永馨・島薗進　5頁

インタビュー

井形英絵さん 9-10頁

講座開設の意義と役割	鈴木岩弓	4頁
臨床宗教師のコンセプト	高橋　原	6-8頁
第一回研修プログラム		11-13頁
活動の記録		13-14頁
「臨床死生学」授業報告	谷山洋三	14-15頁

実践宗教学寄附講座開設のご挨拶

実践宗教学寄附講座は、2011年3月の東日本大震災以来、被災者の心のケアのために地元の宗教者、医療者、研究者が連携して行なってきた「心の相談室」の活動を踏まえて東北大学大学院文学研究科に設立されました。

昨年来、東北の被災地では、宗教者による支援活動が活発に行われてきました。それぞれの宗教の立場をこえて連携・協力がなされたことが一つの特色であると考えられます。その上で、宗教者ならではの貢献とは何かが問い直されていくなかで、さまざまな信仰を持つ人々の宗教的ニーズに適切にこたえることのできる人材が必要なのではないかという洞察が生まれました。

この講座は、諸宗教が協力し合い、学び合う環境をととのえ、日本的チャプレンとでもいうべき専門職（仮に「臨床宗教師」と呼んでいます）の育成を行うために、地元の宗教界などの支援を受けて設立されました。

講座の設置期限はさしあたり３年間で、基礎研究を行ないながら研修プログラムを作成し、「臨床宗教師」を育成することを目指しています。第一回の研修を2012年10月から開始するために準備を進めています。

東北大学川内キャンパス周辺

講座開設への思い

「臨床宗教師」構想について

岡部　健

在宅ケアの視点から

私はもともとホスピスケア、在宅緩和ケアといいまして、癌の患者さんをご自宅で看取るという仕事をずっと続けてまいりました。普通の医者だと生かしてゆくのが仕事ですけれども、私はここ18年くらい（開業して15年くらいになりますが）、ご自宅でおだやかに亡くなれる環境を作ってゆくということをテーマにして仕事をしてまいりました。

三千例くらいの患者さんを看取らせていただきまして、そのために医療に何が必要なのか、介護福祉に何が必要なのか、そういうことをいろいろ努力してきた15年でした。

そのなかで、震災の前の年くらいでしたが、これはちょっと話が違うなと、医療介護福祉、そういう要素だけでは、在宅では看取っていけなくなる可能性が高いんじゃないか、ということに気づきました。

ご自宅でご家族が患者さんの看取りをするということは、もう息が絶え絶えになっている方を見守るということなんですね。４、５０年くらい前だったら在宅死が半分以上ございましたんで、普通に行われていたんでしょうけど、今はそれを見守ることの不安感が非常に強くなっているんですね。ここんところを何とかしないといかんな、っていうのが震災前に感じていたことであります。

闇に降りていくための道しるべ

同時に、ちょうど震災前の年に私自身が癌を発症しちゃいまして(*1)、そうなって自分が病気の立場になってみますと、個人として生きてきて、生きてゆく手法はいくらでもあるんですけれども、死という闇に降りていく手法といいますか、手順が全く準備されていないし、提示されていない。死という闇に降りていくための道しるべを今の社会が失っちゃってる。これはちょっときついなぁと。ここの部分に関しては医療という論理性を持った学問はとてもできませんので、やっぱり何千年の歴史を持たれている宗教者の方のお力添えをいただかないとやってけないんじゃないかなと、ちょうど一昨年、考えていたところだったんです。

震災の経験

そんなこと考えているうちに、去年の3月11日の大震災がありました。私のところも、患者さんの所に行っていた看護婦さんがそのまま亡くなっちゃったというのもございますし、それから在宅で行ってた患者さんも4人くらい亡くなっちゃってるんで、半分被災者みたいなところもあるんです。とくに亡くなったスタッフはなかなか遺体があがらないというんで、みんなで何とか探し当ててご遺族にお渡ししたわけですけれど、その後にスタッフの気持ちがまとまらないんですよ。ザワザワザワザワしちゃって。なんとなく亡くなった遊佐って看護婦さんの気持ちが伝わってきちゃって、仕事にならない日がしばらく続いていました。

儀礼の力

そのときに、このままでいると気持ちがおさまらないということで、たまたま近くにいたボランティアの坊さんをお呼びしました。その遊佐っていううちの看護師が何宗なのかわかんないし、私共も宗派などございませんから、何宗でやろうというのもないんですけれども、お経を上げてもらったんです。結構若いお坊さんで下手くそだったけど（笑）、それだけに気持ちも入っていて、 その儀式、儀礼によってみんなの気持ちがすうっと落ち着いていったんですね。

私みたいに医療職をずっと続けてきた人間が、そういう儀式というものがここまで人の気持ちを落ち着かせることができるのか、と興味を覚えました。

そして、遊佐の仏様、地蔵様というのができて、いつでも手を合わせられる場所を求めるんですよね。それがないと気持ちが落ち着かない。患者さんの方でもやはり、遊佐にって手を合わせられる人も多いんですね。こういう手を合わせられる場所があり、そこできちっとしたお経が上がるということがこんなに力を持つなんて、近代医学でガチガチに合

理主義の側だった頃には、正直言ってわからなかったことですね。

被災地でのケアと宗教者の役割

そんなことをやっているうちに、齊藤軍記宮城県宗教法人連絡協議会会長がやっている「心の相談室」から医療関係を手伝えということで、サポートに一緒に参加させていただきました。

そこでも宗教の力ですよね。実際に被災地に行きますと、被災した人たちは医者である私なんかより、一緒にいる若い頭を丸めたお坊さんの方に行っちゃいますからね。なによりも横で一緒に話を聞いておりますと、医療職やなんかに話する内容とぜんぜん違うんですよ。だから医師とか看護師とか、臨床心理士とか、そういう領域で呼ばれている人間達にしているよりも、おそらくもっと奥深いところの訴えを宗教者の方に投げかけているんだなと、実感させていただきました。

極端な例だと被災地ではお化けが見えちゃうような人が一杯出てくるわけですよね。お化け見ちゃったという話は医者には言いません。医者に言ったら病気になっちゃって、病気なら薬を使おうという話になっちゃう。そうすると、われわれのほうに出てこない情報がやっぱり宗教者の方にずっと回ってきますし、また、なんだかお経でお化けが出なくなったりするんですよね、何故なんだろうという感じなんだけれども（笑）。医療職と宗教職というのは、実は、在宅とか地域のケアを担当していくときにはイコール・パートナーシップのチームの一員なんだということを、もう一回思い返さなきゃいかんなという気がいたしました。

医療と霊性

医師とか看護師、リハビリの人間、ソーシャルワーカー、ケアマネージャーだとか、たくさんの職域があるんですが、そこのところは結局、効率をもとにやってますんで、ほとんど合理的にものを分離しながら話を進めている。そうするとそういう場所からこぼれ落ちてしまう人たちがたくさんでるわけです。そういう人たちに対しては宗教者のケアが前面に入っていなきゃとてもやれないんじゃないかという気がいたしました。

例えばアメリカなんかでの在宅のホスピスケア・プログラムというものを考えてみますと、やっぱり牧師さんやチャプレンがやるんですよね。いずれにせよ、ＷＨＯの健康定義のうち、身体、精神、社会性については近代合理主義の中で整備されてきたんですね。そこからはみ出してしまった霊性を包括してゆくということが非常に大切で重要なものになるんじゃないか。これがないと被災地ケアや、われわれがやっていく在宅緩和ケアなんかも心棒がぜんぜん通らない。とくに厚生労働省は在宅医療の促進、在宅死率を上げることも目標にすえてきている。県単位で何年後の在宅死率を何パーセントに上げてゆくか、そういう目標を設定しながらやってくという話になっています。その在宅死率が上がってきたときに、看取りを支えられる人間がいなくなってしまう。そのときにやっぱり、皆様宗教者の方々のお力を強くお出しいただかなければいかんなぁと思います。

公共性を持った宗教者

最後に、お寺さんにしても牧師さんにしても、たくさん全国にいらっしゃって、そういう現場は近くにあるはずなんだけど、出れないんですね。今回、被災地ケアでも宗派性を排除すれば出ていけるんじゃないかという気がしてたんですけれども、実際に、金田諦應さんがやっているカフェデモンクでは、牧師さんとお坊さんが被災地に一緒に行ってケアするとか、お坊さんがクリスマス会の準備をして牧師さんが式をするとか（笑）、まぁいろんな形で一緒にやっている。一緒にやっていけば、皆さん方が安心するんですよ。で、受け止める。これを社会としてどういうふうに枠組みにするかっていうことが、大きな課題なんだろうと思います。だから宗教に公共性を持たせる。この一点なんですよ。公共性を持った宗教者を作る。

医者の場合は公共性を持っているという前提がありますから、在宅の患者の所へも、仮設住宅へも、「病気の人いないか」って入っていける。個人の価値観に左右されないから。この一点だけなんです。

われわれは現実に三千人近くの方について見てきていますが、いろん

な価値観をお持ちの方が最期を迎えられるわけです。そのいろんな価値観を持った方々、いろんな宗教観をお持ちの方々をきちんと受け止める、聴き止める。そういう能力を持っているということが、公共性に近づく要因じゃないか。

それから決してわれわれは宗派やなんかに対しての勧誘なんかやりませんよ、きちんと相手の宗教的価値観に基づいてケアしますよ、ってことをベースにしてやれば、実際、被災地ケアや在宅緩和ケアだとか、そういう社会にも宗教者が出てこられるんじゃないかなと、そういうことを考えました。

それで鈴木岩弓先生に、「臨床宗教師」の養成をやろうと東北大学に実践宗教学講座を立ち上げました。なんとか公共性を持った宗教者を作りたい。私がそう申したのは葬儀とか現場にでるときは臨床宗教師として出て行っていただければいいなということです。「私は曹洞宗の僧侶です、私は牧師です、でも現場に出るときには臨床宗教師の立場です」というように。そういうことをきちっとやっていただければ、今後、被災地ケアに関しても、終末期ケアに関しても、宗教者が非常に大きな力を持つんじゃないかと考えています。

（おかべ　たけし／爽秋会理事長）

(*1)奥野修司「緩和ケア医師『余命十カ月の決断』」『文藝春秋』2012年6月号。

※本稿は、2012年5月22日、仙台国際センターにて行われた、ＷＣＲＰ（世界宗教者平和会議）日本委員会主催「復興に向けた宗教者円卓会議」（協賛・宮城県宗教法人連絡協議会）における発題を活字にしたものです。〔入力：佐藤千尋〕

「実践宗教学寄附講座」の意義と役割

鈴木岩弓

本年４月より、東北大学大学院文学研究科に「実践宗教学寄附講座」が設置されました。本講座の設置目的は、広い宗教性に基づきつつ超宗派・超宗教的な立場から人々の「心のケア」を実践する宗教者、即ち「臨床宗教師」を養成するための教育システムを、理論と臨床を統合した形で明示することを目指しています。

昨年３月に勃発した東日本大震災以後、日本中からさまざまな形の被災者支援が行われてきましたが、阪神・淡路大震災の時と比較して、今回は様々な宗教者・宗教団体の積極的な活動が注目されています。そうした中には、布教伝道を目的とせず、時には異なる宗教的背景をもつ宗教者同士が協働のもとで行う宗教的ケアの場が見られ、被災者に大きな勇気を与えてきました。こうした役割は、キリスト教国におけるチャプレンに相当するものですが、日本においてはこれまで、余り関心はもたれて来ませんでした。東日本大震災の被災者支援の活動現場から、こうした役割に対する意味が見直され、「臨床宗教師」養成を目指す本講座の設置へと結びついたことになります。

宗教者が公共空間で活動することは、宗教者の活躍の場を広げるということだけでなく、価値観・人生観・死生観についての葛藤に苦悩する人々に救いの手をさしのべることになります。こうした方向を目指す「実践宗教学寄附講座」にご理解をいただき、さらなるご支援をいただけますよう、お願い申し上げます。

（すずき　いわゆみ／東北大学教授・実践宗教学寄附講座主任）

実践宗教学寄附講座から見えてくるもの

島薗　進

東北大学に実践宗教学の寄附講座ができたことは宗教界にとっても学界にとっても新たな息吹を感じさせるうれしい知らせだったと思います。少なくとも人文学を学んできた私にとっては心躍る知らせでした。

東日本大震災の巨大な衝撃を受けて、日本の社会における宗教の位置どりにつき、新たな展望が開け始めているように感じています。震災は多くの人々に「祈りの心」をよびさましました。それに応えて宗教界からも、苦悩・悲嘆の中にあるものに寄り添い何とか力になろうとする動きが目立ちました。また、福島原発災害はこれまでの私たちの生活があまりに物質的な富に重みをかけすぎたものではなかったかとの反省を呼び覚ましもしました。このように考えてくると、３．１１は文明の転換を象徴するもので、新たな文明を展望する際、宗教は重い意味を担うものとして受け止められる可能性が高いのではないでしょうか。

実践宗教学はそのような新たな文明のあり方を見通す１つの窓になりうると思います。とりあえず災害や死生の現場において、宗教が求められているものを再考し、新たな役割を指し示すような人材を育成していこうとするものでしょう。臨床宗教師の構想はその具体的な形をイメージさせる言葉です。

それはまた、宗教対話、宗教協力の新たな形態であり、臨床的な人文学の魅力ある展開の試みでもあります。宗教界にとっては、他者との交わりを通して、自らを捉え直す新たな場の形成という意義をもつでしょう。また、人文学にとっては、人類の叡知、日本の智恵の伝統を現代に活かし直すための新たなチャレンジともなるでしょう。

厳しい試練をもたらした東日本大震災、福島原発災害でしたが、その荒涼たる惨状の中から、未来の日本の小さな希望がたくさん芽生えてきています。私にとっては、この実践宗教学講座がそうした希望の身近な例の１つです。小さな子ども達の元気な声のように、実践宗教学講座から聞こえてくる響きは、私たちをからだの芯からなごませ、癒してくれることでしょう。そのように育って行かれることを心から願っています。

（しまぞの すすむ／東京大学教授）

実践宗教学寄附講座に期待

吉永　馨

臨床の現場、特にホスピスケアにおいて、臨床宗教師の存在は必要である。欧米のホスピスではチャプレンがいて終末期の患者の心を支えている。これが日本にも欲しい。

平成２３年３月の大災害の後、宗教各派が協力して葬儀その他の必要を満たした。そしてこの貴重な経験を継続するため、医療側とも連携して「心の相談室」を立ち上げた。さらにこれが中心になって東北大学に実践宗教学寄附講座を誕生させた。誠に画期的なことであった。

いま日本は、宗教が衰退期にある。新しい科学の時代の生活習慣と、昔の伝統的感覚が調和しにくくなった故であろう。宗教側も時代に即したありようを模索している。その時、この寄付講座が「臨床宗教師」の育成を掲げて発足した。先駆的なチャレンジと言えよう。

先駆的なチャレンジは常に困難を伴う。挫折の危険がつきまとう。これを乗り切るには熱心な推進者がいて、それを支える多数の協力者がいることが必須である。

寄付講座は、まさにこのチャレンジの拠点である。拠点の活動と宗教各派の支えと協力により、チャレンジの成功を望み、時代のパイオニアとしての役割を期待したい。

（よしなが　かおる／東北大学名誉教授、仙台ターミナルケアを考える会）

講座の趣旨と臨床宗教師のコンセプトについて

高橋　原

当講座設立の背景と目標については、表紙頁に掲げた「ご挨拶」や岡部医師の講演記録をご覧いただきたいが、以下ではそれらにもう少し具体的な補足をしておきたい。

設立の背景

仙台市営葛岡斎場において身元不明者を含めた震災犠牲者の弔いを諸宗教合同で行なったことを契機に、宮城県宗教法人連絡協議会の事業として2011年３月末に「心の相談室」が発足した。悲嘆を抱える遺族に対する包括的支援を継続するために、岡部健が室長となり、宗教者、医療者、宗教学者、グリーフケアの専門家などが協力して、東北大学に事務局を置いた。主な活動として、電話相談、僧侶による移動式傾聴喫茶(Café de Monk)、ラジオ版 Café de Monk（エフエム仙台、過去放送分はyoutubeで視聴可）の運営、仙台市営葛岡斎場における月例合同慰霊祭などを行なっている。

2011年6月の合同慰霊祭（心の相談室HPより）

その「心の相談室」が、被災地支援のために宗教界から寄せられた寄附金を資金として、宗教宗派の立場をこえて現場で働く人材をを養成できないかと東北大学に働きかけて開設したのが当講座である。主な寄附者は世界宗教者平和会議日本委員会(WCRP)、日本基督教団などであり、（財）東北ディアコニアが寄附の窓口となった。

スタッフとして着任したのは宗教学講座の鈴木岩弓教授（兼任）と、グリーフケア、スピリチュアルケアを専門とする谷山洋三（准教授）、宗教学を専門とする高橋原（准教授）である。学科として学生を募集することはないが、文学部生向けに死生学やスピリチュアルケアに関連するテーマの授業を開講している。基礎研究とともに、宗教者向けの臨床宗教師研修プログラムを実施することを目指している。

「心の相談室」の理事を中心に、諸宗教各方面からの協力によって運営委員会が構成され、講座運営の方針を話し合っている（裏表紙参照）。

宗教者の存在意義

東日本大震災以来、被災地における宗教者の存在意義があらためて見直されてきた。諸教団による様々なボランティア活動はもとより、宗教者でなければできないことが被災者を励まし、慰め、勇気づけた。報道写真で有名になった吹雪の被災地を歩く僧侶の姿が象徴的であるが、本号の岡部医師の語るエピソードのように、身近な人を亡くした遺族達が僧侶の読経によって慰めを得たという報告が多く聞かれた。

仮設住宅を回りながらカフェ・デ・モンク(Café de Monk)を運営する金田諦應は、震災後一年以上を経てもなお胸の奥に悲しい思いをしまい込んだまま苦しんでいる被災者が多く、その声に耳を傾ける宗教者が圧倒的に不足していると語る。

要するに、現場には「宗教的ニーズ」があり、宗教者がいてほしいという声がある。そして確かに、宗教的儀礼や、カフェ・デ・モンクで配られているミニお地蔵さんや数珠といった宗教的資源の持つ力が再認識されている。このような認識が「臨床宗教師」構想の出発点になっている。

「臨床宗教師」が必要なわけ

現に「宗教的ニーズ」が存在し、それに応える宗教者が存在しているのに、あえて「臨床宗教師」を育成することの意味はどこにあるのだろうか。

第一のポイントは、これが個々の宗教宗派をこえたプロジェクトであるということである。被災地で仏教僧侶と牧師とが肩を並べて歩く姿が被災者に大きな励ましとなることは「心の相談室」のこれまでの活動においても経験されてきている。そして重要なことに、宗教宗派をこえて協働することによって、布教や営利活動とは一線を画した、公共性を持った宗教活動の場が確保されることになる*。

*カルト団体が仮設住宅を訪れて組織的に強引な勧誘を行ったという例もあり、被災地で支援活動する宗教者が誤解を避けるために宗教色を出さないように気を遣わなければならないという現状がある。カフェ・デ・モンクでは、希望する人と一緒に数珠を作ったり、ミニお地蔵さんを渡すといったことはするが、何宗の何という寺の僧侶であるということは口に出さず、傾聴に徹することを基本姿勢としている。

第二に、「臨床宗教師」の発想は、とりわけ大震災の経験を踏まえて、ケアが必要な人と同じ宗派の宗教者が現場にいないという状況を想定している。宗派が違うから対応できませんというのではなく、いわゆる「無宗教」

の人も含めて、異なる宗教宗派の信徒の声を適切に聴き取り、悲嘆に寄り添うことができる宗教者が必要であると考える。

2012年5月のカフェ
（膝を付いて話す金田諦應師）

仮に、幸運にも同じ宗派の宗教者と信者が居合わせたとしても、本質的な問題は同じである。あらかじめ特定の価値観を前提として人に接するのが宗教者の習性であり、そのためにかえってケア対象者のニーズを受けとめそこなう可能性はないだろうか。壇信徒の信仰世界を一人の僧侶が全てカバーしているわけではない。たとえばお寺の他に拝み屋さんの世話にもなっている人の場合、和尚さんの前では拝み屋さんの話をしないといったことがあるそうである。これは、患者が医者に対しては医療の話しかせず、宗教や死について話すことを好まないというのと構造的に類似したことである。

したがって、まず基本的なこととして求められるのは、さまざまな背景を持つ人々の声を適切に傾聴する能力を持った専門家である。それを基礎として、必要があれば、読経、祈り等の宗教的サービスを提供できることが望ましい。言い換えれば、「傾聴」や「スピリチュアルケア」をベースとしながら、求めに応じて「宗教的ケア」を提供できる専門家が「臨床宗教師」である。

この「宗教的ケア」がどのようなものになるべきかが今後の研究課題となる。「宗教的ケア」は、特定の宗教的価値観に基づいて提供される「心のケア」であると言えるが、宗教的儀礼（法要、礼拝、祈り、読経等）や、物品（ロザリオ、数珠等）に触れることなどを通して行われる。これを、牧師が非キリスト教徒に対して、お坊さんが非仏教徒に対して、どのように行ない得るか。特定宗教に対する強いコミットメントを持たない人が多い日本だからこそできることもあるだろう。今号に掲載した井形牧師の実践なども参考になる事例だろう。

ケアの対象は被災者等に限られない。被災地で仮設住宅をまわって訪問看護等に従事している保健師など、ケアする側の人々のストレスも大きいと聞く。心理学的な方法に基づくグループワークに参加したりカウンセリングを受ける機会はあっても、そこで繰り返し感情の表出を求められることで逆に疲れてしまう場合もあるという。そのような人達のところに行って祈りを捧げたり、瞑想の手ほどきをする、あるいは、仏壇や神棚のある家での作法を教授したりということも、「臨床宗教師」が果たし得る役割となるだろう。

臨床宗教師養成研修の趣旨

「臨床宗教師」のはたらきについては上述の通りであるが、そのような専門家をどのようにして養成するのか。宗教者を対象に実践宗教学寄附講座で行われる研修プログラムでは何を身につけることが目標となるのか。

第一に、「傾聴」と「スピリチュアルケア」の能力である。自宗派の教義や世界観を前提として対象者に接するのではなく、相手の声を真摯に聴き取り、悲嘆を受け止め、自然にあらわれてくる宗教性を尊重するという姿勢が重要である。

第二に、「宗教間対話」や「宗教協力」のセンスである。他の宗教宗派の宗教者とともに学び合う機会を通して、自分の信仰をあらためて対象化して自覚するとともに、他者の信仰を尊重する姿勢を身につけられるようにする。

第三に、宗教者以外の諸機関との適切な連携方法である。宗教者が公的機関と連携し、公共的存在として活動するためには、お互いにさまざまな配慮が必要である。自分自身の言動を見つめつつ、慎重かつ積極的な働きかけの方法を身につけなければならない。

第四に、幅広い「宗教的ケア」の提供である。他宗教の儀礼や世界観を学び、理解することによって、例えば、仏教のお坊さんがキリスト教徒と一緒に祈りを捧げるというようなことができるかもしれない。もちろん、自分がすべて行なうのではなく、他の適切な宗教者や教会等を紹介することもあるだろう。避難所や遺体安置所のような場所に祭壇や焼香所、祈りのための空間等を適切に設けるための助言をするといった役割も果たし得る。死を語るための含蓄のある語彙を医療や救援の場にもたらすことも期待されるだろう。

一つの手本となるのが、米国などでチャプレン養成のために行なわれてきた臨床牧会教育(CPE=Clinical Pastoral Education)のプログラムである。これは日本においてもチャプレンやスピリ

チュアルケアの専門家を養成するためのプログラムとして修正されて用いられてきたもので、グループ・ディスカッションの中で自己の感情を開示し分かち合う訓練、病院などの現場訪問を行なってそこでの会話記録をもとに適切な対応を検討する訓練などからなる。これを参考としつつ、心理学的なアプローチのみに基づくのではなく、とりわけ宗教的儀礼の効用を重視し、「宗教的ケア」に焦点を当てた研修プログラムを検討中である。

個人のカウンセラー的な能力の訓練というよりは、むしろ複数の宗教に属する宗教者同士の学びあいというところに特色を持たせ、他（多）宗教の信仰を持つ人々とのコミュニケーションを経験することが一つの眼目となっている。（2012年10月、11月に予定されている第一回目の研修について、詳細は谷山による別稿を参照）。

公共性と課題

岡部医師が言うように「臨床宗教師」が公共性を認められて医師とともに現場に入っていける専門職となるためにはどうしたらよいか。

例えば臨床心理士のように、権威ある学会が定めた諸条件を満たした者に試験を課して資格を認定するといった制度を整備する方向が一つである。しかしそれは一朝一夕で実現できることではなく、また宗教者の役割は本来、資格制度に馴染まないものであるという考えもある。

個々の宗教者の内的資質のみによって「臨床宗教師」が公共的な役割を果たせるわけではないのは言うまでもない。検討課題は多いが、さしあたり現時点では次のようなことを考えている。

第一に、「臨床宗教師」は東北大学実践宗教学寄附講座が主催する研修プログラムを受講し、修了を認められていなければならない。この研修によって「臨床宗教師」は宗教間対話・宗教協力の輪に加わる存在となる。実践宗教学寄附講座が宗教的な背景を持たない国立大学法人に置かれているということと、超教派で運営されてきた「心の相談室」の活動実績によって、「臨床宗教師」は布教や営利活動とは一線を画した存在であるという性格づけがなされる。

第二に、「臨床宗教師」研修の受講対象者を、当面は宮城県宗教法人連絡協議会等の団体に加盟する宗教教団に属する聖職者等に限る。すなわち「臨床宗教師」の公共性の一端を、すでに公益性が認められている外部の団体によっても担保してもらうという趣旨である。したがって所属のない「フリーの臨床宗教師」は存在しないことになる。

第三に、「臨床宗教師」は第三者を含む「倫理委員会」の監督を受ける。現時点では未定であるが、万が一、「臨床宗教師」が何らかのトラブルを引き起こした際に、いわゆる有識者によって問題が検証され、解決方法が提示される体制を整える。

以上のように、「臨床宗教師」が公共性を持った専門職となるためには検討すべき課題が多いが、いくつか問題を付け加えて結びとしたい。

まず、そもそも「宗教的ニーズ」があるという前提を無条件に肯定してよいのかどうか。「無宗教」の人が多い現状で「宗教的ニーズ」を掘り起こすようなことをするとありがた迷惑な布教になりかねない。「宗教的ニーズ」とは何なのか、宗教者にできることは何なのか、慎重に問い続けることが重要だろう。

次に、「心の相談室」が「超宗教」の活動を蓄積してきたとはいえ、その中心は僧侶（仏教）と牧師（キリスト教）の協働であった。救済観のみならず聖職者の地位も役割も異なる新宗教や神道、さらには民間信仰の実践者等との協力はどのような形をとり得るのだろうか。

また、「臨床宗教師」の働く「現場」とは何なのか。すでに東日本大震災から一年以上を経て、「現場」の性質も変わってきている。被災地支援に限定された枠組みではなく、ゆくゆくは緩和ケアの医療現場や老人介護施設などをも視野に、「宗教的ニーズ」の発生する場面を広く考えていく必要がある。今回は宮城県の地域性を念頭においた東北モデルで「臨床宗教師」を考えているが、たとえば東京のような大都市についてはまた別に考えるべき特殊性があるのではないか。

心の相談室の活動より（イスラーム、キリスト教、神道、仏教の有志）

課題を挙げていくときりがないが、とにもかくにも新しい試みであり、未知数の要素が多い。気づくことができていない問題もあろうかと思われる。多くの方々にご支援をいただき、お知恵を拝借しながらこの試みを実り豊かなものにしていければ幸いである。

（たかはし　はら／実践宗教学寄附講座准教授）

インタビュー

臨床宗教師を考える

井形英絵さん

「臨床宗教師」はどのような
役割を果たし得るのか。
そのヒントとするために、
現場からの声をうかがいます。

仏教徒を看取る

クリスチャンではない、仏教のお家の方の最後の日々に寄り添わせていただいたことがあります。私は牧師として迎えられたわけではなく、たまたま3.11の後に教会を避難所として開放していた時の出会いから機会が与えられました。震災後しばらくお会いしていなかったんですが、１年ほど後状態がお悪いということをお聞きして、ああ申し訳なかったと思い、伺うようになりました。抗ガン治療をこれ以上できないということになって、入院されていた病院が岡部先生のところと関係が深かったこともあって、最後の一ヶ月を在宅ですごされることになりました。

私がうかがうようになって、ある時「お祈りしていいですか？」とお聞きしたら「どうぞ」とおっしゃって下さったので祈りました。一緒に祈るときに、その方に何が起こっているかわからないんですけど、何かがほぐれるようなんです。張りつめていたものとかが。涙が出ていたようでした。

祈りについて

祈りが祈りになるためには、その人が信頼を持って下さって、自分が宗教者であることをある程度認め、宗教的な力をあずけてくださるということがすごく重要だと思うんです。それと同時に、自分をこえた方に率直にお話をする――それが祈りなんですけど――、そのために、私がその人の心にあることをできるかぎり想像し、その方の思いを―痛みでも辛さでも―言葉にして神様に聞いていただこうと思っています。そのこと自体がその人をとっても和らげていくというか、ほっとさせていくようなのです。張りつめていたものに空気穴を開けてくれるというか、傷ついているなら傷ついたままの姿にしていくといったらいいのでしょうか。そのことを体験させてもらいました。亡くなられた直後にもご家族が私を呼んで下さって感謝でした。

また、癌で亡くなられたクリスチャンの看取りをさせていただいたことがありました。その病院では緩和ケア科もあったんですが、チャプレンはいませんでした。その方は別の科の病棟で召されました。その方に寄り添いながら、家族ではなく――家族には心配かけまいとすることがありますよね――、医者でもなく、看護師は一番近とは思いましたけど、看護師でもなく、苦しみのただ中でその方が自分をこえた方にひらいていく「管」のような役目になる人が必要だということをすごく感じたんです。だから「心の相談室を支える会」の、この（南光台）教会の始まりに関わって下さった吉永馨先生がなぜターミナルケアのことを言ってこられたのか、そこに牧師が出てくださいと言われていたことも今だったらよくわかるようになりました。

キリスト教では、自分をこえた方に委ねる（ゆだねる）、お任せするって言いますけれども、お任せしたからといって自分の痛みが減るわけでもなく、すべて不安がなくなるわけではないのです。その中で、祈りなどを通して、その方々が一瞬でも自分をこえた方にお任せできる、そこに寄り添って誰かと一緒にその道を歩んでくれる人、誰かと一緒に委ねる方、ある人にとっては仏かも知れません、私にとっては主なる神ですが、その寄り添いと、その道をその人のためにひらく人、そのような人が必要だと思いました。

最後の和解の場所

もう一つは、死に至るまでの間というのは最後の和解の場所なのですね。――謝ることができる場所、感謝することができる場所、人生を思い返してみられる場所――。いろんなことがあったけれども、ああ家族として、この人がいた。たとえ感謝できなくても、あのことは腹が立ったけれども、このことは悪かったな…と。臨終の場所、危篤の場所というのは、その意味ですごく重要な場所だということがわかって行きました。その方はご家族とあまり関係が良くなかったようなのですけれども、最後の日々の間に、ごめんなさいはごめんなさい、ありがとうはありがとう、赦しあって、受け止めて、ということになっていきました。

そのためには、その人の人生を物語る人が必要でした。人はいつも限られた側面から人を見ているわけですけど、一人の人がその人であるためには色んな側面があるわけです。その方のご家族がその方を再発見したのは、まわりのお友達がその方を最後まで看取る姿からだったようです。その関係性の中から見えてきたその人像というのを受け取ったんですね。結果的に私はそのような人やものを繋ぎ合わせていく役割を担うことになったのではないかと思います。

人生を物語る役割

その人の人生を、痛みも含めて物語る。その物語にまわりの人が関わってくれるという感じがしたんです。キリスト教では、神様に創られて、愛されて、支えられて、召されていく人生は一回です。あなたの人生は本当に覚えられた人生だった、そして感謝をして、ありがとうと言って、よく生き抜かれました、その生き抜いた先が死ですから、生かされた命を生き抜いたということを宣言していく人が必要だと感じました。

この方の時には、たまたま牧師としてずっと居させていただける環境だったので、○○さんはこんなふうに悩んでらっしゃいましたよね、とか、こんなこともありましたよねとか、私の口からお話しすると、お友達がまた別のお話をしてくださって、「え、そんなこともあったんだ」と新しい話が出てきたり、あるときは小さいときの話になったり。そんなやりとりが最後の四日間ほどずっと続きました。ご家族もクリスチャンだったので、その方やご家族が好きな賛美歌を歌ったり、聖書を読み、また笑ったりしながら、時間を過すことができました。

最初の方もクリスチャンの方も大切にしたのは、その人のいのちに寄り添うとことです。聞いたことを、お話しできる範囲でご家族にお伝えすることもありました。すると、「そうだったんですか」と誤解がとけたり、その方ご自身も来し方を振り返り、その中で何かが変わることもあったようです。それは、なにも仕組んだり強制したり、シナリオを作ってやることではありません。出来事です。亡くなられた時、そこにいたご家族やご友人が、その人の存在をみんなで感謝して、生ききったね、ありがとうって、声を掛けておられました。

物語るというのは、神が与えてくださったいのちとしてその方の人生を見るということだと思います。いいことだけを言うんじゃないのです。その人の意地っ張りなところとか、間違ったところとか、後悔しているところとか、そういうのも含めて、人生そのものが物語です。そのことを、ご家族、ご友人をつないで、私達をこえた方からいただいたいのちの出来事として語り、寄り添う人が必要なんじゃないでしょうか。

（いがた　はなえ／日本バプテスト連盟南光台キリスト教会牧師））

あいまいな喪失（ambiguous loss）〜行方不明者家族への支援〜講演会・ワークショップのご案内

平成23年3月11日の東日本大震災では、行方不明者の数が3千人以上に及びました。海外では、家族が行方不明になることは「あいまいな喪失」と呼ばれ、行方不明者家族に特有な問題が生じるといわれています。この度、「あいまいな喪失」の支援の世界的な第一人者であり、行方不明者家族への多くの支援経験をもつミネソタ大学のPauline Boss博士を被災地にお招きします。（いずれも**逐次通訳付き**）

Pauline Boss博士 講演会

平成24年12月1日(土)13:30-16:30

対象：「あいまいな喪失」に関心のある方、医療・教育・心理・福祉専門職、支援に携わる専門家など

場所：コラッセふくしま　401会議室

（福島駅西口より徒歩3分）

福島市三河南町1-20

024-525-4089

Pauline Boss博士 ワークショップ

平成24年12月3日(月)

9:30-12:30、13:30-16:30（計6時間）

対象：行方不明者家族の支援に関心のある方、医療・心理・福祉専門職、支援に携わる専門家など

場所：東京エレクトロンホール宮城

（地下鉄「勾当台公園」駅 徒歩2分）

仙台市国分町3-3-7　022-225-8641

お申し込み方法：おってJDGSのウェブサイトに詳細と申し込み方法を掲載します。

JDGS　震災で大切な人を亡くされた方を支援するためのウェブサイト http://jdgs.jp/

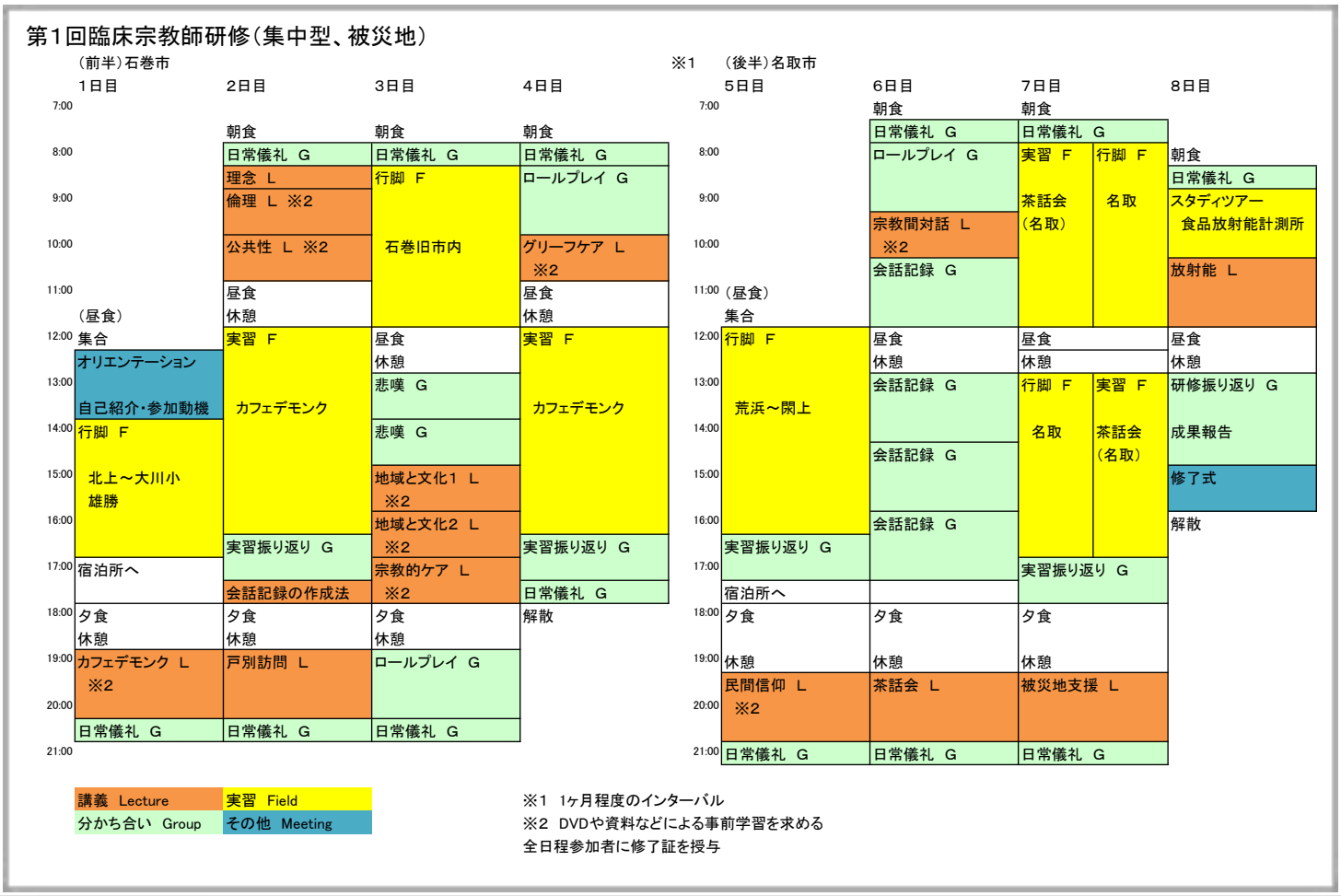
（主催）JDGS（Japan Disaster Grief Support）プロジェクト

（共催）家族療法学会

東北大学実践宗教学寄附講座

臨床宗教師研修プログラム

2012年10月実施予定第一回臨床宗教師研修講座の概要



【研修の目的】

「臨床宗教師」は、公共的な役割を果たす「宗教的ケア」の専門家である。この研修は、宗教者としての全存在をかけて人々の苦悩や悲嘆に向き合い、そこから感じ取られるケア対象者の宗教性を尊重し、公共空間で実践可能な「宗教的ケア」を学ぶことを目的とする。そのために次の四点を習得することを目指す。

①「傾聴」と「スピリチュアルケア」の能力向上

自分の宗教宗派の教義や世界観を前提として対象者に接するのではなく、まず相手の声を真摯に聴き、悲嘆を受け止め、自然に顕れてくる宗教性を尊重することの重要性を学び、それぞれを現場での実践やグループワークを通じて体得することを目指す。

②「宗教間対話」「宗教協力」の能力向上

他宗教、他宗派の宗教者と目的を一にして共に学び合う機会を通して、自分の信仰をあらためて相対化することを試み、他者の信仰を尊重する姿勢を学び、自らの気づきを共有する。

③宗教者以外の諸機関との連携方法を学ぶ

公的機関と宗教者が連携し、宗教者が公共的存在として活動するためには、お互いに様々な配慮が必要である。宗教者としてのアプローチがどのような影響を与えるか、自分自身の言動を見つめつつ、慎重かつ積極的な働きかけの方法を学ぶ。

④幅広い「宗教的ケア」の提供方法を学ぶ

他の宗教宗派の儀礼や世界観を学び、他の宗教、他宗派の宗教者との同一性と差異性についての理解を深める。その上で、共に祈りを捧げることや、ケア対象者の求めに応じて適切な宗教者や宗教組織を紹介する方法について学ぶ。

第一回目となる今回の研修は、実際の被災者支援活動を通じて、そのノウハウを習得してもらうことも目的としている。そのため、傾聴カフェや行脚等の実践活動を中心に実施する。

【開催日程】
今回は、８日間の研修を前後４日ずつに分けて開催する。全日程（８日間）参加を原則とする。

＜前半＞
日程：　２０１２年１０月２３日（火）午後０時～
　　１０月２６日（金）午後６時
集合場所：　宮城県石巻市・ＪＲ石巻駅前

＜後半＞
日程：　２０１２年１１月１３日（火）午後０時～
　　１１月１６日（金）午後６時
集合場所：　宮城県名取市ＪＲ名取駅前（予定）

【参加費】
研修費は無料。食費・宿泊費・研修中の交通費は実費。
※宿泊費はできるだけ安価なところを準備中。

【募集要件】
参加人数：　５～１０名
対象者：　信徒の相談に応じる立場にある者。
※応募者多数の場合は、宗派教派・年齢・性別・地域のバランスなどを総合的判断して決定する。
※応募締め切りは９月１５日（土）。
※申込用紙に、下記の「参加動機」レポートを添えて郵送すること。
※申込用紙は、ホームページ（http://www.sal.tohoku.ac.jp/p-religion/top.html）からダウンロードできます。

【研修の概要】
＜事前学習＞
　１．参加動機：　今回の研修に参加する動機や、研修で特に学びたいことについて一千字程度のレポートを、９月１５日までに提出。
　２．生育歴：　出生から現在に至るまで、自分の人生に影響を与えた出来事について、その時の思いを含めて一万字程度で記述する。さらに、記述して気づいたことや感想を二千字程度にまとめ、二千字程度のレポートだけを１０月６日までに提出する。（一万字程度のレポートは研修が終わるまで自分で保管する。）
　３．人生観：　自分自身の人生観、死生観、信仰について、影響を受けた人物や書物、出来事などを含めて四千字程度で記述する。さらに、記述して気づいたことや感想を一千字程度にまとめ、一千字程度のレポートだけを１０月６日までに提出する。（四千字程度のレポートは研修が終わるまで自分で保管する。）
　４．課題学習：　研修中に行う講義の予習として、事前に送付する資料に基づいて学習する。詳細は講義担当者の指示に従う。

＜実習＞
・Café de Monk（カフェ・デ・モンク）：　僧侶・牧師などが協力して運営している傾聴移動喫茶。三陸海岸を中心に、避難所や仮設住宅の集会所でコーヒーやケーキを提供しながら傾聴活動を続けている。
・行脚：　祈り、読経をしながら被災地を歩く。
・茶話会：　（後半の実習先候補として交渉中）

＜講義＞
・臨床宗教師の倫理：　「臨床宗教師行動規範」に基づいて、臨床宗教師に求められる基本的な態度、及び禁止事項について学ぶ。
・臨床宗教師の理念：　臨床宗教師を提唱するに至った経緯、社会的背景、将来像について学ぶ。
・公共性の確保：　「政教分離」の原理の基本を押さえつつ、宗教者が公共性を確保するために必要な知識と知恵について、実例に則して学ぶ。
・宗教間対話：　他の宗教者と協働するための、さらに、宗教に属さない人々との関係を構築するための思想や行動について学ぶ。
・民間信仰：　宗教文化の基層をなす民間信仰は地域ごとに特徴があるが、それ故に、地域社会における共同体やその成員を理解するために必須といえる。
・地域と文化：　地域の文化・慣習（ジェンダーを含む）、地理、言語など、実習先となる地域を理解するための基本的情報について学ぶ。
・宗教的ケア：　スピリチュアルケアと宗教的ケアの相違と共通点について、具体的な方法を交えて理解する。
・グリーフケア：　喪失体験による悲嘆（グリーフ）とそのケアについて、宗教との関連を中心に学ぶ。
・カフェデモンク：　実習現場である傾聴移動喫茶Café de Monkの目的・実践、そして現場での留意事項についての特別講義。
・茶話会：　実習現場である茶話会の目的・実践、そして現場での留意事項についての特別講義。
・戸別訪問：　戸別訪問の目的・実践、そして現場での留意事項についての特別講義。
・放射能の影響：　放射能についての基礎知識と、食品放射能計測所や、福島の被災者から聞こえてくる苦悩についての特別講義。
・被災地支援：　被災地支援に関わる支援者から、現場での課題や展望などについて聴く特別講義。

＜グループワーク＞

・日常的な儀礼：　信徒が行う日常的な儀礼を実施し、研修生全員で共有する。毎日朝晩に実施して一日の区切りとする。

・実習振り返り：　その日の実習で経験したことを研修生全員で共有する反省会。

・喪失体験と悲嘆：　人生における実体験のうち、すでに整理が済んでいる喪失体験について語り合う。グリーフケアの分かち合いの会の形式で実施する。

・ロールプレイ：　人々が悲嘆している時、死についての苦悩、「霊的現象」についての相談などへの対応（対話や儀礼）を、ロールプレイ（役割演技）で実演する。儀礼をする場合は必要最低限の祭具で行う。

・会話記録：　特に印象に残ったケースについて会話記録を作成し、読み合わせによって現場での経験を共有し、相互に学びあう。

＜主な研修担当者＞

谷山洋三（たにやま・ようぞう）

東北大学大学院文学研究科准教授（実践宗教学寄附講座）、「心の相談室」理事、日本スピリチュアルケア学会評議員、仏教看護・ビハーラ学会理事、元・長岡西病院ビハーラ僧。

金田諦應（かねた・たいおう）

曹洞宗通大寺住職、「心の相談室」理事、傾聴移動喫茶Café de Monk主宰、自殺防止ネットワーク「風」会員・宮城県相談所運営。

※現地の状況の変化などにより予定を変更することがあります。

【申込・問合せ先】

東北大学大学院文学研究科　実践宗教学寄附講座
〒980-8576　仙台市青葉区川内27-1
Homepage: http://www.sal.tohoku.ac.jp/p-religion/top.html
Email: j-shukyo@g-mail.tohoku-university.jp
Tel&Fax: 022-795-3831

※お問い合わせはＥメールもしくはファックスでお願いします。

活動の記録

2012年度前期開講科目

授業名：グリーフケア論
担当者：谷山洋三
内容：悲嘆とその対応の一つとしてのグリーフケアについて基礎知識を学ぶ
登録者数：**39**（文学研究科院生**7**，文学部学生**32**）

授業名：スピリチュアルケアの宗教心理学
担当：高橋原
内容：スピリチュアリティという観点から宗教心理学の諸説を概観する。
受講者数：**94**（文学研究科院生**10**、文学部学生**84**）

授業名：臨床死生学　※詳細は次頁
担当：谷山洋三
内容：自分の死生観を涵養する。医療福祉の臨床における死に関する諸課題について概観する。
受講者数：**42**（文学研究科院生**2**，文学部学生**39**、教育学部**1**）

発表・講演等

5月22日
鈴木岩弓「地域コミュニティの再構築」世界宗教者平和会議(WCRP)日本委員会主催（協賛・宮城県宗教法人連絡協議会）「復興に向けた宗教者円卓会議」（於仙台国際センター）

6月2日
谷山洋三「超えて、つながる、宗教的ケア―「心の相談室」の活動より―」第54回印度学宗教学会学術大会（於東北福祉大学）

6月15日
鈴木岩弓「震災以後の宗教者のちから――「心の相談室」から生まれた「実践宗教学寄附講座」」宗教倫理学会第4回研究会（於キャンパスプラザ京都）

6月22日
高橋原「「臨床宗教師」養成の可能性ー東北大学大学院文学研究科実践宗教学寄附講座における試みー」大正大学宗教学会2012年度春期大会（於大正大学）

7月7日
谷山洋三「被災地の「心のケア」と宗教者のあり方」北陸宗教文化学会第19回学術大会シンポジウム（於石川県教育会館）

活動の記録（つづき）

7月11日
鈴木岩弓「コメント」第3回「震災関連プロジェクト～こころの再生に向けて」シンポジウム（於京都大学稲盛財団記念館）

7月24日
谷山洋三「スピリチュアルなセルフケア～宗教的資源の活用」（釜石市鵜住居サポートセンター）

論文・寄稿等

高橋原「東北大学における「臨床宗教師」養成の試み－心のケア・公共性・宗教協力－」『国際宗教研究所ニュースレター』75号(2012.7.25)

新聞報道等

4月6日 読売新聞
遺族ケアに「臨床宗教師」、東北大で開講

4月28日　日本経済新聞
被災ケアの専門家養成　「臨床の知」探る

5月3日　中外日報
「臨床宗教師」構想も　東北大学で実践宗教学講座始まる

6月1日、7日
宗教情報センター研究員レポート
藤山みどり「「臨床宗教師」の可能性を社会のニーズから探る～「臨床宗教師」をめぐる考察　前編」
(http://www.circam.jp /reports/ 02/detail/id =3177)

藤山みどり「「臨床宗教師」資格制度の可能性を探る～「臨床宗教師」をめぐる考察　後編」
(http://www.circam.jp/reports/02/detail/id=3193)

6月28日　佛教タイムス
心のケア制度を議論　大正大学宗教学会

7月28日 河北新報　こころ欄
心のケア　人材育成が本格化　専門資格創設目指す

8月28日 河北新報
河北新報ニュース（２７）
遺族・患者の心の支えに／心の相談室長・岡部健さん

「臨床死生学」の授業実施報告

谷山洋三

この授業は、①医療・福祉の臨床における死に関する諸問題について学び、②様々な死生観を参考にして自分自身の死生観を涵養する、ことを目的としています。平成24年度前期では、学部生40名、院生2名が登録してくれました。なお、正式な科目名は「人文社会科学総合（学部生）」「人文社会科学研究（院生）」でした。

簡単に授業の内容を紹介します。それぞれ２～４週かけて実施しました。

【１．諸宗教の死生観に学ぶ】　仏教、神道、儒教、キリスト教、民間信仰に見られる死生観を紹介しました。その後、5名程度のグループに分かれて、「死ぬことは怖いか怖くないか」「死んだらどうなると思うか」という問いを中心に、自分の死生観についてディスカッションをしてもらいました。

【２．スピリチュアルケアと宗教的ケア】　私自身の臨床経験を踏まえて、緩和ケア病棟、一般病院、被災地などで提供されるスピリチュアルケア、宗教的ケア、グリーフケアについて紹介しました。その後、5名程度のグループに分かれて、「スピリチュアルケア、宗教的ケア、布教のちがい」「もし自分が受けるとしたらどのケアを求めるか」という問いを中心に、ディスカッションをしてもらいました。

【３．臨床倫理と死生観】　参考書に指定した『ケア従事者のための死生学』（島薗進・清水哲郎編、ヌーヴェルヒロカワ、2010）にＡＬＳ患者とその介護者による手記が掲載されています。それらを参考に、6名程度のグループに分かれてロールプレイをしました。「死が差し迫っているわけでないが、死について語る」「ＡＬＳ患者、その家族、介護者などが登場する」という設定で、即興で演じてもらいました。私が想像していたよりも、学生たちは役に入り込んでくれました。

【４．現代社会と死】　厚生労働省の人口動態調査（平成22年）によると、死亡場所の77.8％が病院で、それに対して自宅は12.6％です。医療・福祉従事者を除けば、私たちの多くは

実際に看取りをした経験がありません。そこで、私自身の臨床経験を踏まえて、末期がん患者の最期の数週間の様子を紹介しました。その後、6名程度のグループに分かれてロールプレイをしました。「死が差し迫っている状況で、患者の生活の場を考える」「患者、その家族、医療者などが登場する」という設定で、即興で演じてもらいました。ちょうどＮＨＫクローズアップ現代の取材があり、テレビカメラの前で学生たちは、前回以上に役に入り込んで迫真の演技をしていました。（8月下旬に放送される予定です）。

ロールプレイの目的は、自分自身の死生観についてより具体的に考えることにあります。自分の死生観をそのまま役の意見として発言することもあれば、自分の本音を言えない立場に立つことでかえって自分の本音に気付くこともあります。仮の状況ですが、学生たちは一所懸命取り組んでくれました。中でも印象的だったのは、若い末期患者を演じた学生が「死期が迫った自分の姿を他の人が見たらどう思うのか」と演技の中で発言したことです。この発言は、見ていたほかの学生たちにも衝撃を与えたようです。このような視点は、現実に近い状況を設定することによって発露できたのだと思います。

全体を振り返ってみて、多くの学生が次のような感想を述べています。

1）これまで「死」について話し合うことはほとんどなかったが、この授業で同世代の他の人が考えていることが聞けたことは、貴重な体験であり、刺激を受けた。

2）死について考えることで、人生や「生きること」について考える機会になった。

3）人生の最期をどのように過ごすのか、自分自身や家族のこととして真剣に考えるようになった。

4）東日本大震災で多くの人の死を身近に感じ、死の恐怖などで悩んでいたが、この授業で死について深く考えることで心が楽になった。

5）「自分のことは自分で決めたい」という思いが強くなった。

1）2）3）については、授業の効果として想像していたことです。死について考え、話し合うこと自体が現代日本の若者にとっては「貴重な体験」であり、それによって人生の最期を含む「生きること」について考えるきっかけになったようです。

4）については「グリーフケア論」の授業でも聞かれたことです。この寄附講座は被災者支援への貢献を重要な目的としています。「臨床宗教師」の研修に注目が集まっていますが、授業を通して学生たちに直接的に貢献できたことは、私たちスタッフにとっても有り難いことです。

5）については意外に思いましたが、授業の内容を振り返ってみると、頷けるようにも思えます。スピリチュアルケアについて学んだことや、死という実にプライベートな課題について意見交換する機会は、「異なる意見を尊重する」体験になりました。死について体験的に考えることで、自分の生き方について真剣に考えるようになり、自他相互の生き方を尊重することの大切さを学んでくれたのでしょう。何かの悩みが解消されて自信を取り戻したのかもしれません。

最後の授業日に、大学で実施している授業評価アンケートに加えて、実践宗教学寄附講座関連の３つの授業についてのアンケートも配布し、学生たちに協力してもらいました。掲載許可をもらった学生たちの意見・感想をいくつか紹介します。

・死後の世界について深く考えるようになりました。白い骨だけになった祖父の死をみてから「死後は無になるんだ」とずっと信じていましたが、ロールプレイや話し合いを通して、死がすべて終わりを示すわけではないと実感しました。「死」は生者が誰も体験できないからこそ何も分かりませんが、その分「生」を全うできるのだろうと改めて思いました。

・死生観に関しては変化がなかった。ただ他の人の考えが聞けたことはとても勉強になった。スピリチュアルケアを知り、自分もできるようになりたいと思った。いざというときに自分の大切な人を自分でケアできたらと思うようになった。意外と自分は他の人と比べて霊とか死後を信じている方なんだと気付いた。当たり前だと思っていたことが当たり前でなかったことに驚いた。

・死や宗教、スピリチュアリティについて考えることに対して抵抗がなくなりました。「死について考えることは生きることを考えることだ」という先生の言葉が心に残りました。

・死について考えるとき、自分自身が死んだらどうなるかだけではなく、死んだとき、または死ぬ前に周りの人がどう思うか、どう感じるかを考えるようになった。とくにロールプレイを通して、死とは本人だけじゃなく、死ぬ本人の周りの人にも重大なものだと改めて気付かされた。

・死や死後の周囲の人々のことについて深く考えるようになった。そこから生についても考えるようになった。

寄附者

東北大学文学研究科実践宗教学寄附講座は宗教界など各方面からの寄附金によって維持運営されています。寄附者の方々をここに記し感謝申し上げます。

公益財団法人世界宗教者平和会議(WCRP)日本委員会
財団法人東北ディアコニア
日本基督教団
南西ドイツ宣教会（EMS: Evangelical Mission in Solidarity)
日本ナザレン教団
常念寺（真宗大谷派）
新光寺（天台真盛宗）
西念寺（天台真盛宗）
西方寺（融通念佛宗）
匿名

ご寄付の窓口
財団法人東北ディアコニア
〒980-0012
宮城県仙台市青葉区錦町1-13-6　エマオ2F　D
TEL: 022-263-0520/FAX: 022-263-0521
e-mail: sendai@touhokuhelp.com

編集後記

各方面の皆様方のご支援のおかげをもちまして、実践宗教学寄附講座がスタートし、皆様に活動のご報告ができるところまでこぎつけました。この場を借りまして、あらためて感謝申し上げます。また本号にメッセージをお寄せいただいた皆様、ありがとうございました。重ねてお礼申し上げます。上の写真は運営委員会の一コマです。このように和気藹藹と、また時には喧々諤々丁々発止、議論を白熱させながら知恵を出し合ってなんとかやっております。（た）

東北大学実践宗教学寄附講座ニュースレター第1号
編集・発行　東北大学大学院文学研究科実践宗教学寄附講座
2012年9月1日
（このニュースレターは右記ホームページからも閲覧できます。）

実践宗教学寄附講座運営委員会

学内委員
鈴木岩弓　実践宗教学寄附講座教授（兼任）
谷山洋三　実践宗教学寄附講座准教授
高橋　原　実践宗教学寄附講座准教授

学外委員
岡部　健　（医）爽秋会理事長
〔委員長〕川上直哉　（財）東北ディアコニア理事長
伊藤文雄　元ルーテル神学校教授
金田諦應　通大寺住職
井形英絵　南光台教会牧師
佐藤央千　竹駒神社権禰宜
小西達也　（医）爽秋会チャプレン
金沢　豊　浄土真宗本願寺派総合研究所研究員
篠原祥哲　(公財)世界宗教者平和会議(WCRP)日本委員会
　　仙台事務所所長
櫻井恭仁　心の相談室理事（財務担当）
〔事務補佐員〕佐藤千尋

980-8576
宮城県仙台市青葉区川内27-1
東北大学文学研究科内
実践宗教学寄附講座
022-795-3831(T/F)
j-shukyo@g-mail.tohoku-university.jp
www.sal.tohoku.ac.jp/p-religion/top.html

東北大学