

『日本スピリチュアルケア学会ニュースレター』(第2号、日本スピリチュアルケア学会、2010年)をダウンロードされた方へのご挨拶とお願ひ（必ずお読みください。）

一般社団法人日本スピリチュアルケア学会の前身である、日本スピリチュアルケア学会(任意団体)時代に、会員に向けて刊行されていたニュースレターは、諸先生方の学術大会での講演や寄稿をも収めており、現在でも資料価値のあるものです。一般社団法人日本スピリチュアルケア学会の広報委員会で、広く公開する可能性を検討して参りました。

とはいって、ニュースレターには、一般社団法人である日本スピリチュアルケア学会では存在しない組織やすでに使われていない規程なども掲載されていました。インターネット上の検索で旧版のニュースレターを直接参照して、誤解を産むことがあるかもしれません。

そのため、資料価値のある講演や寄稿のみを公開し、それ以外のものは非公開で、pdfにて一般公開することにいたしました。

なお、公開されているのは、講演や寄稿をされた先生方の著作物です。引用に関して毎回の学会からの許諾は不要ですが、出典を明記した形での活用をいただけますよう、強くお願ひいたします。引用であることを明示せず、読者がご自分の著作であるかのように装うことは、盗用・剽窃であり、固くお断りいたします。

一般社団法人日本スピリチュアルケア学会 広報委員会

引用にあたって

- ①引用にあたっては、以下の出典記載を参考にし、誰の著作であるかを明確にしてください。形式は、学会や著作物の指定する形式にあわせて変更いただいてかまいません。
- ②引用部分をカギ括弧で囲むか、またはインデントするなど、明確にしてください。
- ③このニュースレターには、現時点で存在しない組織やすでに使われていない規定などが含まれています。読者のあなたの引用を読んで、誤解や事故が生じないように、一般社団法人日本スピリチュアルケア学会のウェブサイトや諸規程集を適宜ご確認ください。
- ④このニュースレターの内容についての問い合わせにはお答えできません。あなたの引用によって誤解や事故が生じても、本法人は関知いたしません。

引用のしかたサンプル

「スピリチュアルペインにも、このようにいろいろあります。心理的、情緒的、精神的苦痛と重なるところはありますが、基本的なところで異なります。」（谷田憲俊「スピリチュアルケアを問い合わせ～医療文化とスピリチュアリティ教育～」『日本スピリチュアルケア学会ニュースレター』第5号、日本スピリチュアルケア学会、2011年、18頁）。

日本スピリチュアルケア学会



Japan Society of Spiritual Care Newsletter No. 2

2010年度 学術大会のご案内

2010年度学術大会 大会長 藤井 義博

日本スピリチュアルケア学会2010年度学術大会を、9月11日（土）、12日（日）に、札幌市の藤女子大学において開催します。本学術大会のテーマは「いのちの教育とスピリチュアルケア」としました。それは、スピリチュアルケアに在る、ケア対象者へのスピリチュアリティ教育としての側面と、一般の学校教育に在る、スピリチュアルケアの側面とを同時に構想しようとしたからです。プログラムの講演では、日野原先生による理事長講演「いのちの教育」、医療分野とくにスピリチュアルケアに従事する方々へのスピリチュアリティ教育と学校教育を含むあらゆる教育におけるスピリチュアリティ教育をテーマにした概念構築シンポジウム、そして教育講演を予定しています。さらには実演的プログラムとして、太田清史札幌大谷大学長による「香道とスピリチュアルケア（仮）」およびピアニスト館野 泉氏のピアノ演奏と日野原先生との対談「音楽が生かしてくれたわたしのいのち（仮）」を予定しております。一般演題にも、活発な意見交換のための十分な時間をとっておりますので、奮ってご応募ください。どうぞお誘いあわせのうえ、爽やかな9月の札幌へのお越しを、こころよりお待ちしております。

第3回学術大会：2010年9月11日（土）・12日（日）

大会テーマ：いのちの教育とスピリチュアルケア

会 場：藤女子大学（札幌市北区北16条西2丁目）

大 会 長：藤井 義博（藤女子大学副学長・教授）

実 行 委 員 長：中山ヒサ子（札幌大谷大学短期大学部教授）

2頁から8頁までを削除しています。

2009年度 学術大会報告

2009年度学術大会 大会長 松 本 信 愛

日本スピリチュアルケア学会2009年度学術大会は、10月31日（土）、11月1日（日）の両日、聖トマス大学にて開催され、275名の参加がありました。温かい雰囲気の中で、活発な議論が交わされ、成功裏に終えることができました。参加者の皆様、関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

大会初日は、日野原重明先生による理事長講演「Spirit の源泉」で始まり、島薗進先生による基調講演「死生学におけるスピリチュアルケアの位置づけ」をいただきました。そして特別企画「スピリチュアルケア専門職に求められるもの 一資格認定を視野に入れてー」では、柏木哲夫先生を座長として、伊藤高章先生から提案があり、大下大圓先生・瀬良信勝先生によるコメント、そしてフロアを交えて活発な議論がありました。

2日目は、午前に2会場に分かれて計21題の研究発表があり、ランチョン企画・会員フリートークをはさんで、午後には概念構築ワークショップ「心理臨床とスピリチュアルケア」が開かれました。村上典子先生を座長として、大村哲夫先生・小西達也先生から発表がありました。2日間とも、各会場で活発な意見交換が行われ、充実した大会になったと思います。ご参加・ご協力いただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

なお、日野原先生の理事長講演と、島薗先生の基調講演につきましては、今回のニュースレターNo.2で講演録を掲載しています。特別企画と概念構築ワークショップについては、次回のNo.3で掲載する予定です。

2009年度 学術大会理事長講演（2009年10月31日）

Spirit の源泉

日本スピリチュアルケア学会 理事長 日野原 重明
聖路加国際病院 理事長

●死生学とスピリチュアルケア

本日はこのように大勢の方々にお集まりいただきましてありがとうございます。満員の皆さまの前で、私が発題講演をすることは非常な喜びでございます。

今回の学会テーマは「死生学におけるスピリチュアルケアの位置づけ」です。死生学はサナトロジー(Thanatology)といいます。1960年代の初めに、アメリカのミネソタ大学のロバート・フルトン教授によってサナトロジーの講座が始められたのですが、1967年にシリー・ソンダース医師が英国に癌の末期の患者を収容するセント・クリストファーズ・ホスピスをつくったことからサナトロジーおよびスピリチュアルケアという言葉が広く用いられるようになりました。

私たちの人生には必然的に命の終わりがあります。映画でいえば、最後に「THE END」という文字が出ますが、映画が終わるように、私たちの人生の最後にもエンドがある。しかし、そこに至る人生の長い過程、あるいは短い過程を通して人生をみてみると、その死のあり方はそのままその人の生き方を示しているものです。

●「終わり良ければすべて良し」

私が世話をした患者さんですが、非常に熱心な仏教徒の方がおられました。今から17年あまり前のことですが、私が理事長を務める財団で私は日本で初めてのピースハウス病院（キリスト教のチャップレンも勤務）という独立型のホスピスをつくろうとしていました。それを耳にされた患者さんが、「できるならば日野原先生のホスピスに入って死にたい」と言われていたのですが、ホスピスの完成に間に合いそうもないというので、この方の住んでいた新潟県長岡市にある長岡西病院に附属するビハーラ病棟への入院を勧め、私が往診に行くことを約束しました。いよいよ彼女が亡くなる4、5日前でしたか、家族の方から危篤の知らせがありました。それまで何回

か私は往診をしていたのですが、知らせを受けたその週末の夜遅く、私は長岡のビハーラに参りました。ご本人はもう死を覚悟しているのか何も言わずに寝ているだけでしたが、私が傍に行って額に手を当てますと目を開けて、「先生は人生を1,000とすれば、999は非常に辛いことであったとしても、最後の1が良ければそれは良い人生だったと言えると、『終わりよければすべてよし』というシェークスピアの戯曲のタイトルにもある言葉で私を力づけてくださいましたね。いま私はその1,000の最後の一つのところにいるのですね」と、そう言って実に平和に心を穏やかにして亡くなっていたのです。

私はキリスト教徒ですが、病いを持って人生を過ごし、あるいはまたその病いによって亡くなる人は、一人一人がいろいろな宗教をもっています。医師や看護師、その他の医療従事者は、自分が特別な宗教をもっていなくても、病む人の人生を扱うですから、人間の命とは何かを理解し、その人がどのような信仰をもっているかということもよく理解した上で対応しなくてはなりません。

私はキリスト教徒ですが、私が看取った数多い患者さんの中でも、仏教の篤い信者であったこのご婦人の最期はとても印象深くいまでも私の記憶に残っています。

●死生学を学ぶ必要性

私は72年前に医師になったのですが、医師になって初めて担当したのが結核性腹膜炎の16歳の女性で、滋賀県の紡績工場の女工さんでした。当時、結核は治らない不治の病いといわれており、彼女のお母さんも同じ女工として働いていたようです。ある日、彼女の病状が悪くなって私は病床に呼ばれて行ったのですが、「先生、私は親不孝で何の恩返しもできないでお母さんよりも先に死ななければならないのですけれども、私はここで先生に看取られてこのように死ぬことができるのは本当に嬉しいです。先生、どうぞ私に代わってお母さんに私が死んだときの様

子を話してやってください」と彼女は私に頼まれました。そのときに私は、「死ぬなんて、そんな馬鹿なことを言ってはいけない」、「こんなことで死ぬわけはない」と言って、強心剤や昇圧剤の注射をして、何とか命を長らえさせようと懸命に努力しました。

しかし、彼女が逝った後に私が考えたことは、どうして私はこの16歳の女の子に、「お母さんにはあなたの言葉をちゃんと伝えますからね」と言ってあげられなかったのかということでした。医者としての初めての患者に対して、どうして私は、「お母さんに感謝して亡くなったということを必ず伝えるから安心して成仏なさい」と言わずに、ただ「頑張れ」としか言えなかったのか。私の最初の患者の死に当たって、私は患者へのアプローチの仕方が間違っていたことを思い、私は自分を責め、それをずっと悲しく思っていました。

私はそれを契機にして、いろいろな宗教があるけれども、死を前にしては何か共通のものがあるのではないかという思いをもつようになりました。そして、スピリチュアリティを理解するには、やはり死生学を学ばなければならないのではないかと思うのです。

●日本スピリチュアルケア学会の存在意義

スピリチュアリティほど曖昧な、しかも不明確な言葉はありません。短い言葉で定義するのはとてもむずかしい概念です。しかし、ある場合には科学的に、ある場合には宗教的に、ある場合には哲学的に、私たちはそれを把握することが必要ではないかと思いますし、それはまたこの学会の役割でもあると思います。すべての人が最後には死ぬ存在です。今後、医療従事者やスピリチュアルケアに関わる者、あるいは宗教家は、どのようにその人の最期に立ち合うかということは、各フィールドの人が共に勉強しなければならない問題です。スピリチュアルというのは、いろいろな人がいろいろな角度から見つめ、それを総合することによって初めて、スピリチュアルの全体が見えてくるのではないかでしょうか。この学会の存在意義もそこにあるのではないかと感じています。

●スピリチュアリティとは何か

スピリット (spirit) は、日本語にすると「靈」となり、スピリチュアリティ (spirituality) は

YMCA正章 1895年北米のYMが考案

ヨハネによる福音書
17章21節「すべての
一つにして下さい」



図1

中心のPとXは、
ギリシャ語で「キリスト
を表す文字の頭の2

YMCA略章

1891年北米YMCA同
盟の体育主事だった
ギューリックが考案した
もの。



図2

靈(Spirit)と知性(Mind)
と体(Body)との三つが
調和した全人的な人間
育成を目指すことを提
唱。赤三角のマークは
靈、知性、体の調和の
シンボルです。

「靈性」と訳します。

私たち人間は3つの要素からできています。それはボディとマインドとスピリットの3つからなっているという考えです(図1)。肉体(ボディ)と心(マインド)だけでは人間としては完成されず、一番上にスピリットといわれるものを位置付けなければ人間を考えることはできないということです。1844年に英国で結成された YMCA (Young Men's Christian Association) という組織があります。1895年に北米の YMCA の関係者が三角形を書いて、その後ろに PX と入れました(図2)。これはギリシャ語でキリストを表す文字です。YMCA のマークでもあるこの三角形は人間を表しています。

スピリチュアリティという言葉は、言い換えると、命のエッセンスを表すものもあります。その人が生きているということは、ただ呼吸をしたり、心臓が動いているだけではなく、宇宙の中で命を与えて生きているというように、非常に厳かな人生を送る存在でもあるということです。

2000年以上も前に、「息をする」というところから「生きる」ことを実感しました。息をすることは命があるということでした。息をすることで与えられた命に活力を与え、そしてその人が生きていく支えになるものがスピリットであるという考え方を持ったようです。つまり、スピリチュアリティと宗教というものは必ずしも同一でないということです。宗教

においては、神は絶対者としての存在から出発しますが、個人のスピリチュアリティは、宗教的な概念とは別に存在するものです。どのような宗派の人でも、あるいは宗教をもっていない人でも、宇宙に宿った命としてその人を生かしているものがスピリチュアリティなのです。そういう意味において、スピリチュアリティの研究は、命を扱う医師や医療従事者、あるいは宗教家や哲学者も、そしてまた科学者もが一致して、私たちが把握しにくいスピリチュアリティを、私たちにもできるだけ理解できるように、その正しい考え方を広げていかなければならぬと思っています。

●スピリチュアルケアと TLC

ところが、スピリチュアリティというのは、命が危なくなった時に初めてその存在に気づくものもあります。逆境にあったり、困難にぶつかったり、あるいは死ぬような体験をしたときに初めて、人間は身体と心ではコントロールできないようなものにぶつかります。大事件にぶつかった時に、私たちは何かそういう大きな力を必要とします。お祈りをしたり、念仏を唱えたりするというようなアクションが自然に生まれてくるのです。ですから、スピリチュアリティの研究は、死が必然にあるような癌末期の患者の世話をするという時に、患者が死とどう対応していくかに苦悶するところから始まりました。ホスピスケアをやる時には、ただ親切な看護とか、親切な医療というだけではなくに、その人を全人的に抱きかかえるというようにして、そのケアを提供する人に命が支えられなければならないのです。ホスピスでは、毎日の診療とケアに加えて、スピリチュアルケアが行われなければなりません。身体の痛みをコントロールするのは早くから着手しますが、いよいよ死が近づいた時には身体の痛みだけではなく、スピリットのペインに対してどういうケアがされるかということが大切になります。そしてその最後にあるのはテンダー・ラビング・ケア(Tender Loving Care) ということになります。医師や看護師、他の医療関係者が手にするこの患者のチャートには略して「TLC」と書きます。TLCと書くということは、いよいよ最後だから、痛みを止めること以上に、その人の心の中にあるスピリットをどのように支えてあげるかということが問題となります。決定的に死が近づいている癌末期の患者さんの場合には、強心剤の注射をしたりする

よりも、その死への旅を支援すること、死んでいく人をどう支えるかということが、医療や看護のエッセンスになるのです。この学会が生まれたことは、そのような現場で働いている人が、宗教家や哲学者、科学者などと一緒に、この問題に取り組む必要性が認識されてきたということと関係があります。

●スピリチュアルケアの普遍性

もう一度繰り返しますと、スピリチュアルという言葉は「宗教的」というように間違って使われていますが、本来は宗教を飛び越えて、すべての人に適用されなくてはならないという普遍性をもつ概念です。

そこで私たちは科学者として、あるいは医者として考えていることは、科学は人間を外から覗き、スピリチュアリティというのは人間を中心見るものだということです。ですから、私たちが勉強をしなければならないスピリチュアリティというのは、人間の心の奥底に入って、あるいはその人の背景からスピリチュアリティを描き出していかなければならないということです。

韓国で開催されたパラリンピックの時には、マインドとボディとスピリットとをそれぞれ色別に表現しました(図3)。パラリンピックでは、義足の人が、180センチ以上のハイジャンプを跳ぶことができるのです。どうしてそういうことができるのか本当に不思議です。それはすごいガツツがあるからではないでしょうか。アスリートがポジティブなスピリットにドライブをかけるからではないでしょうか。普通の運動選手ができないような、激しく、しかも持続的な努力によって奇跡が生まれるということではないでしょうか。

私たちはよく「靈魂」といいますが、靈魂という言葉はどういうことかというと、岡谷市の照光寺の宮坂宥洪住職が書かれたものにはこうあります。



図3

「靈魂という言葉は、仏典には実は一つの用例もなく、比較的新しい言葉です。これは明治時代に、英語のソウルとかスピリットの翻訳語として用いられて一般に普及舌言葉のようです」(『心の糧』平成19年)。紀元前からギリシャ・ローマ時代の学者や宗教家には靈魂という概念がありました。それが後になって、仏教にも影響を与えたのだということをはっきりと書いておられます。靈魂という言葉は仏典には一つの用例もなく、比較的新しい言葉であるということです。私たちはまた「魂魄」などともいますが、「魂」という語は「魄」という語と対をなしているもので、白と鬼という文字からなっている魄という字は、白は白骨を意味し、人は死んだら骨になってその地に残るという意味だということです。つまり、古代中国では人が死ぬと魂は天上にあがり、魄は地上に留まり、靈というのは上から降りてくるものだということです。これは面白い解釈です。靈は上方から降り、魂は天上に向かうという正反対の動きですが、この2つが結びついているのはおもしろいことだと思います。

医学の分野でこれを研究したのは、トワイクロス先生で、オックスフォード大学の教授でかつホスピスケアの第一人者でもあります。WHOでは健康の定義を「身体的・精神的・社会的によい状態にあること」としていましたが、トワイクロス先生は、人間はスピリチュアルなものでも支えられているのだから、本当のヘルスにはそれを考慮しなければならないと言っています。つまり、身体的、社会的、そして精神的な状態を、全体として覆っているのがスピリットだということです。

この提言を容れて、WHOでも健康の定義にスピリットを加えることを提言しました。それは今から10年ほど前のことです。ところが、WHOに参加しているすべての国の賛成を得られなかつたために、これでは合意できないということでこの議論は凍結されて今日に至っています。しかしその後、トワイクロスのこの発言は各分野に非常に大きな影響を与えていました。

●日本人にとっての靈性

日本では鈴木大拙先生が『日本の靈性』(岩波文庫)の中に次のように記しておられます。「精神または心を物(物質)に対峙させた考えの中では、精神を物質に入れ、物質を精神に入れることができない。精神と物質との奥にいま一つ何かを見なければなら

ぬのである」。大拙先生の考え方では、私たちの心と私たちの身体では説明できない大きな偉大な力が私たちを包んでいる、覆っている、私たちの後ろにはそういうものがあり、それが日本人の靈性だといわれています。鎌倉時代以後禪という宗派が次第に広がっていくのですが、座禪を組んだり瞑想したりするなかに、自分の身体と心以外の大きな宇宙の力を人間という感じているのだということです。

●スピリチュアルペインへのアプローチ

そこで私たちはスピリットとスピリチュアリティとをいろいろな職業の側からどのようにアプローチしていくべきなのかということを考えなければなりません。一般的に日本人にはスピリチュアリティを感じることは少ないといわれていますが、いよいよ死ぬ時とか、難病にかかったりするというような命の限界を感じる時になって初めて偉大なる大きな力が働くということに気づくようです。そういう時に、心にペインを感じる。心のペイン、それをスピリチュアルペインというわけです。不安や悲しみ、そして心の痛みに対して、どのようにスピリチュアルケアをすればよいのか。それが私たちのやらなければならないことなのです。私たちが人間として生きている時に大きな試練に遭遇すると、初めてスピリチュアリティのことに対するアンテナなりレセプターができる、そのレセプターにうまくはまるかどうかによって、心の安心を得て人生を終えられるかどうかということが決まるというわけです。

このように難しい、ある意味ではサイエンスであり、ある意味でアートであるこのスピリットあるいはスピリチュアリティを、私たちは皆さんと学会活動を通して納得がいくように解明したいと私は願っています。この学会は発足したばかりですが、まだこの分野のプロフェッショナルはいないですから、皆がこれから同じ目標に向かってめいめいの立場でそれぞれの研究し、また発言をし、誰もが遭遇する死の場面にある人たち人に接する時に、私たちの誰かが彼らのペインを軽くすることに貢献することができればよいのです。それがこの学会の存在意義なのではないかと思います。

何度も繰り返しますが、私たちのスピリチュアルの研究は、いろいろな宗教を超えて共に勉強していくものであるということを強調して、私の講演を終わります。

ご清聴ありがとうございました。

2009年度 学術大会基調講演（2009年10月31日）

死生学におけるスピリチュアルケアの位置づけ

東京大学大学院 教授 島 薫 進

高木先生、いろいろと本当にいいご紹介をいただきました。高木先生が私の本はたいへん読みにくく仰せられて、申しわけないことだと恐縮しております。たいへん難しい人間でありますけれどもなんとかお分かりいただけるような話にしたいと思います。今日は朝、出て参りましたら、新幹線で来る時に本当に綺麗な富士山がみえました。そして日野原先生のお話を伺いまして、私たちが今やろうとしているこういう試みを奥深い所で支えてくださって、非常に晴れやかな気持ちになりました。私は実は昨年還暦になりました、そして今年の6月に母が亡くなりました。そうなると、もうすぐ自分の番かなというふうな感じになりました、こういう学問も自分のこととして勉強しているつもりであります。仏教には阿羅漢という言葉がありまして、これは仏陀にはならないけれど仏陀につぐような悟りを得た修行者であります。最近はアラフォーという言葉からですね、還暦に近い人のことをアラカンという説もあるんですね。私も自分もこうふうに死が身近になってきて、阿羅漢に近づいてきたのかなという風にも思つておりましたが、今日の日野原先生のお話を伺うと修行が足らんなど、やっぱりまだ小僧っ子だなど、そんな風に思った次第であります。

死生学というのに私どもは取り組んでおりまして、これはスピリチュアルケアと深い関係がある。先生がまさに先ほどおしゃたわけですが、その死生学に取り組んでいる立場からスピリチュアルケアとどういう関係にあるのかなというような話をしたいと思います。今お話になった日野原先生が、サナトロジーとおっしゃいました。デス・スタディーズとも言つたりします。これが日本語では死生学という訳になつたのですが、或いはその死生学というのは死が近づいた方の周りで行われることじゃなくて、人生全体においてそういうことは必要なんだ、子供の頃から必要なんだということで、死の準備教育というようなことが言われております。英語圏ですね、アメリカ・イギリス等々で盛んにこういう運動が起こって

まいりまして、例えばIWG (International Work Group on Death, Dying and Bereavement) という団体があります。これはここにおられる柏木先生やカール・ベッカー先生、或いはアルフォンス・デーケン先生等はメンバーで、私も一度参加したことがあるんですが、閉ざされたグループであります。本当に、本当にその道の深いものを持ってる人でないと入れてもらえないということで、私はメンバーに入っておりませんですが、このグループはこういう死生学の世界的な運動の一つの中心です。

先程もお名前がありましたと思うが、世界のホスピス運動の始まりのシシリー・ソンダースという女性がいます。この方、そして全く別のところから死にゆく人の心を照らし出したキュブラー＝ロスですね。この方は誰もそんなことができると思はなかつたような死が間近な方にインタビューをする。それを学生らはマジックミラーのこちら側から観察する、そういうことを始めた。すると、いかに我々は死にゆく人の心というものに対して無知であったか、無関心であったかといふことに改めて気がついたということですね。ソンダースとキュブラー＝ロスとは非常に仲良くなりまして、その友情、その周りの人達からIWGというような運動が起つてきたわけです。一つこの運動の特徴としては、もう一つこの臨死体験というのに非常に強い関心をはらっていることがあります。スピリチュアルという言葉の中には、今日の話で少し最後にもそういう話になりますが、日本人にとってはこういうニュアンスがあるというのは先程の靈魂・魂魄の話と繋がりますが、やはり死んだ後の命なんですね。臨死体験というのは死後に何か命が続くのではないかどうか、死んでそれっきりっていうのはないのではないだろうか、ということの経験が入つている。こういうものが欧米の死生学の一つの中心にある何かかと思います。

私の印象ではIWGはそれ程キリスト教色はない。むしろ心理学的な関心が強いというふうに思っています。仏教的なメンタリティーを持った人もかなりいる。東洋の思想に関心のある人もすごくいるとい

うふうな印象であります。カール・ベッカー先生を思い描いていただけるといいかも知れません。それに対して、私共東大の死生学プロジェクトがよく協力をしている、この上智大学の先生だった、ヴァルデマール・キッペス先生という方がおられます。キッペス先生のご案内でドイツのホスピス、これはストゥットガルトのホスピスなんですが、見学に行ったりしておりますが、普通の民家を改造しガラス張りのエレベーターをつけて、こういうところで10人にも満たない数の方が共同生活をしている。それをボランティアの方、医師や看護師が助けています。これはがん患者が中心のホスピスです。その方にご案内いただいたんですねけれども、どうもドイツのホスピスはやはりカトリックかプロテstant、ドイツの教会は二つに分かれますので、そのどちらかがバックにあるもんなんだということでした。私たちが訪れたストゥットガルト、ここもホスピスはプロテstant系のものです。最期の看取りの部屋はたいへん美しい、そして芸術的なセンスに満ちている、そういう場所で最期の時を迎える。そのために共同生活をしている。

また、マリアフリーデン・ホスピスの責任社のケルコヴィウス先生という方もお招きして東大で話ををしていただいたのですが、これはエイズ専門のホスピスです。ドイツで初めてということをおっしゃっていました。エイズとがん患者では相当最期の時の送り方が違います。エイズの場合は相当長い時があります。ですので、死に直面した長い時を共に送る、そういう場所ですね。しかも差別ということからいうと、こちらは社会との緊張関係が非常にあるかと思います。これはホスピスですので、宗教色は弱いのですが、それでもキリストを思わせる人物の絵が飾ってある。やはりドイツの場合はキリスト教というものが背後にあるのだなということを非常に強く感じさせる、そういう環境です。

私共、東大の死生学は以上のようなホスピス運動の傾向からでてくる死の問題というのが一方にありながら、もっと広い死生学というのを対象にしている。これは欧米の死生学でもいちおう同様であります、たとえば死生学をやるのだったらこの本は読んでおきたいというものの一つが、フィリップ・アリエスという人の「死を前にした人間」。これはフランスの歴史家でありまして、この方はホスピスというようなことはほとんど意識しないで、しかし西洋の歴史における死、人々はどういうふうに死を迎

えるかというのを古代から現代まで見渡した素晴らしい本であります。大きな流れとしては「飼いならされた死」から「逆立ちした死」へというふうにいっています。「飼いならされた死」というのは古代の人たち、それから文明が発展しても田舎の人たちといいましょうか、民衆は落ち着いて死を受け入れるようなメンタリティーをもっている。死がすぐそこにあって決して慌てたりしない。死に向かって着々とやらなければならないことをやる。そして後のこと子孫たちに託す、というふうなこれが「飼いならされた死」というもののイメージですね。ところが近代人は段々そういうことができなくなってくる。死を迎えるとアタフタする。どういうふうに向き合っていいかわからない。本人もそうだし周りの人もそう。そういうことが近代文学の大きなテーマになってくる。トルストイというのはまさにそういうことをあからさまに書いた作家ですね。ですから19世紀の後半からそういう意識が次第に広まってくる。そういうふうな筋になっております。死生学というのは、そういうふうに死の迎え方が分からなくなってしまった近代人・現代人に改めて死を迎えるための心構えをどうしたらいいかを考える手助けをしようとするのですが、そういう問題が現代にあるんだということを著した本です。

少し前の時期にジョフリー・ゴーラーというイギリスの人類学者がおりまして、この人はむしろ死別の悲しみ、「喪」ですね。グリーフとかモーニングということを問題にした人です。この人は「死のポルノグラフィー」ということを言っていますが、死を隠したり、逆に死を美化したりするようなメンタリティーが現代人の中にある。死について子どもに説明できない親、語ることができない子等、子どもから死をできるだけ隠しておきたいという、そういうことが広まっている。社会現象としての死、或いは人類文化の中での死の変化、また死の多様性。こういうことも死生学の素材であります。そうしますとキュブラー＝ロスが代表するような、今死に向きあっている人、或いはその周囲の人々と共に死を考えるという、これは臨床死生学といえるとしますと、人類文化の中での死を考えるというのが、基礎死生学と言ってもいいようなものではないだろうか。この基礎と臨床と言うのは医学部でよく使う分け方ですね。それを応用して、こういう言い方もちょっと私共は試みているところです。

英語圏で出ている、基礎死生学的な書物といって

いいかと思いますが、『死を考える事典』(東洋書林) (原題は、*Encyclopedia of Death and Dying*) という本も2007年(原著は2001年)に出ている。編者の1人のグレンис・ハワースという人はずっとイギリスで教えておりました社会学者で、今度オーストラリア移りました。もう1人の編者のオリヴァー・リーマンはアメリカで教えているのですが、そういう人たちが百科事典を、そんなに安いものではないですが、厚くしよう思えばいくらでも厚くできる。そういう需用があるということですね。死生学の学術雑誌もいくつか出ていまして、たとえば、Mortalityという雑誌が90年代に始まってますが、「モータル」というのは「死ぬはずの」、あるいは「死ぬはずの者」ということで、西洋語的には人間こそモータルだということになります。動物ももちろん死んでいくものなのですが、モータリティーというと「死すべき者としての人間」という意味が強く入っている。そのことを学問的に考察する。こういう学問領域が次第にできてきてているのです。

そういう流れを受けて日本でも死生学を始めたということで、私共の東京大学文学部では、大学院のレベルは人文社会系研究科といってますが、大きく思想文化・歴史文化・言語文化・行動文化と分かれています。行動文化というのは心理学や社会学です。思想文化というのは哲学や宗教学・倫理学、言語文学というのは文学や言語ということですね。こういう文学部、人文学(ヒューマニティーズ)、あるいは社会学、心理学、そういうものがこぞって死について取り組む。また、死と裏腹のものとしての生について考えよう。人文系からこういうところへ入っていくという、こういう動きを今試みているところです。

2002年からCOEという文科省の大きな予算をとって、これに加わっております。始めたところ、一般からの反響がたいへん大きい。若手の人たちも熱心に研究意欲がある。先生方もおもしろいなといって、いろんな分野の人が関わってくる。ということで大いに成功ということで、第2期に入りまして、2007年から今5年の計画で進めております。その途中の段階で、哲学をやりながら臨床的な問題もできる、こういう人がなかなかいないわけであります。つまり書物の中で考える、書物を読みながら自分の頭で考える、書斎で死について考えている哲学者はいると思いますが、死にゆく人やその周りの人の経験というものに接しながら、それを哲学的にどう考えたらいいかということを長年やってこられた清水哲郎

先生という、東北大学におられた第一人者を引き抜きまして、私共の方で仕事していただいております。柏木先生はもう長らくご一緒に仕事をされているということであります。『医療現場に臨む哲学』という本を書いていらっしゃいますが、どうしてそうなったかというと、ご自分の奥様が若い時にがんになられて、それは何度も何度も手術を繰り返して今も健在でいらっしゃるのでけれども、その過程で病院の方達と協力して、とりわけ仙台ではそういう問題に熱心に取り組んでおられる病院の先生がいらっしゃって、文系の大学院生がそういうところでお話を聞く、臨床検討会のようなものに参加させてもらっている。こういうことで大きな成果をあげてらっしゃるわけです。私共にとっては大変心強い仲間に来ていただいたわけですね。

では、デス・スタディーズやサナトロジー、これは死の学です。訳せば死学とすればいいのになぜ日本では死生学となったのか。私の説ですが、いやこれは死生観という言葉が前もってあったからだと考えています。デーケン先生の本を見るとやっぱり死学というのはなんか語呂がよくないので、死生学になさったということが書いてありました。死生観という言葉が何時できたかというと1904年であります。加藤咄堂というこの人は武士の出身で、漢学の素養がある、儒学の素養があるんです。しかし武士は儒学を嗜んで政治を行うという時代ではなくなつた。ですのでこの人は築地の本願寺へ入って、仏教の新しい仏教学の手伝いをしながら、広く民衆に人としての道、修養を教えるというような人生を送ることになります。その方が時代の雰囲気を捉えて『死生観』という本をだしたところが大ヒットした。こういうことです。その内容は古今東西、先程のアリエスの方は西洋だけですが、加藤の方は古今東西、もちろんインド的なもの中国的なものも入っている。西洋の哲学者や科学者のものも入っている。その上でやっぱり、自分には最後に答えがあるぞ、ということを示唆している。この第2章に武士道というのがあることからわかりますように、やはり武士でありますので、最後は武士道的な部分に帰っていきます。そして仏教の悟りと武士道とは大体一致するんだ。そういう答えを提示しているわけです。非常に流行ったので最初の『死生観』というのは読み易い本でありますが、2冊目の本は『大死生観』といって、こんな厚い本で、私の本と同じように非常に読みにくい本です。

これは明治の終わりですね。この頃は藤村操という一高生が華厳の滝から飛び降り自殺をしたり、中江兆民という人が死というのは単に無くなることにつきない、ということをいったりですね、死ということが大きな話題になった。非常に面白いことは死生というのはどっちかというと儒学でよく使う言葉です。仏教的には生死（ショウジ）でありまして、今でも韓国や中国では生死觀（セイシカン）、或いは生死觀（ショウジカン）という言葉や、生死學（ショウジガク）とか生死學（セイシガク）といつたりする方が多いかもしれません。どっちかというと仏教の影響は日本の方が強いんじゃないかなと思いますが、日本では逆に死生觀という言葉が使われたり、死生學という言葉になっております。これは一つ考えられることとしてはやはり武士道というものをとおして、仏教的なものや儒教的なものを武士道風に理解したものですから、そういうことで死生という言葉がよく使われるようになったのではないだろうか。まあそういうふうに思われます。

当時、「死生問題」という言葉も広まっていた。このように日本では、なぜ死の学ではなくて死生學となっただけのことですが、日本における死生學はその欧米の死生學とは違う歴史を持っているということです。この時代から死生問題とは何か、つまりがんの患者さんに医療はどう対応するか、というふうなところから起こってきた問題とは別に、死生問題があるぞということが1900年頃に、日露戦争の頃ですが、生まれたということです。必ず人は死ぬ、しかし死んでどうなるかってことが分からぬといふないか。そうするとそのことに一度自分が捕えられたらその答えを得るまで満足できないぞと、そういう死生問題というものが人類には課せられている。こういうことです。これは東アジアにおけるとか、或いは江戸時代以降の日本で宗教というものは死生に応答することである。どちらかというと儒学はこういうことには答えがない。そういうことを考えすぎてもしょうがない、そういうのは宗教に、とくに仏教に任しておけばいいよという、まあそういうふうなことであったわけです。しかし、武士道的には儒教と仏教の影響を受けて死生に向き合う姿勢が重要だと考えられた。死生ということは儒教と仏教の関係の中でできてきたようなところがある言葉ですが、武士道的に受け止められたわけです。

当時、仏教の新進の学者であります、清沢満之という人がいました。これは浄土真宗の日本の宗教

哲学者としてたいへん重要な人ですが、彼の評論の中に死生問題という言葉が出てくるわけですね。そういうものが当時の若者の心に響く。そういう内容をもっていた。若者が自分の人生を考えるときに死というものに直面する。そういう形で死生問題が問われた、ということがあります。その後の日本の死生學の歴史を見ると、若者の関与が多い。戦時中に出た『日本精神と生死觀』（1943年）という題の本があります。若者だけですね。こういう難しい本を読むのは、今日は難しい本の話が多くて申し訳ないですが、これはとても難しそうですね。紀平正美という名が表紙に出てきますが、この人は西洋哲学を勉強し、仏教のこともよく分かるという学習院大学の先生だった方です。たくさん論文が並んでおりますが、その中には「生死」とでてきたり、「死生」と出てきたりします。ここには鈴木大拙もでてきております。仏教の人もおり、西洋哲学の人もおり、そして軍人もいる。こういう本を読むのはどういう人でしょうか。普通の人は読みません。やはりインテリでしょう。ですから学問を学びながら兵隊へ出していくような、そういう人たちが死生觀というものを大事だと思った。そういう時代です。それは武士道の伝統にどこかつつながっている。そういうことがある。ですから日本の死生學の中には、やや死生觀という言葉の歴史の中には、やや暗いものがある、戦争と結びついているものがある、ということをちょっと考えていただきたいところです。ですから最初は日露戦争前後にでてきた。戦争前にあの本がでたのは本当によかったです。しかし9万人ぐらいの人が日露戦争で亡くなっていますし、200～300万人が第2次世界大戦では亡くなっています。そういう中で日本の死生觀という言葉は形成されてきた。

このように見てきますと、日本の近代の歴史の中で、今西洋のデス・スタディーズに影響されて出てきている死生學は第3の段階でしょう。この第3段階では医療との接触面が主軸となっています。死にゆく人のスピリチュアルペインの問題、死者を送る人たち、また死別の悲しみから立ち直れない人たちにどう応ずるか、ということが基本ですが、その周りにいろんな問題がある。とりわけ慰靈や追悼ですか、葬り方の問題です。今お墓もどんどん変わっています。お葬式がどんどんシンプルになっていく。いろんなお葬式のやり方がでてきた。今までのお墓でいいのかしら、家の墓っていうのはなんかやっかいだ。世界的にはどんどん火葬が広まっています。

そういうことでこれまでの死者と生者との関係というものが大きく変わっている、そういうことも一つの論題ですね。それから生命倫理の問題。脳死は人の死であるかどうかというふうなことから始まりまして、尊厳死とか安楽死ということもある。死にゆく方のケアをしていくには、清水先生等のアプローチでいくと、どういうふうにして安らかな死を迎えるかということと、周りの医療関係の方たちは何時、どういうふうに治療を軽減していき、ついには打ち切ることができるかという、非常に難しい問題が、日々取り組んでおられるわけですが、またそういうふうな問題がある。集団の問題としては、今までのように国家が戦争の死者をいわば賛美するというような形で慰霊や追悼が行われてきた。そういうことを今後人類はどうするのかということも論じられてきております。これらが新しい時代の死生学への関心です。

一方若者の方は、死から遠ざかるかと思えば、むしろ死に関わる娯楽文化を愛好している。吉川英治が1930年代に書いた『宮本武蔵』という歴史小説が、現代の井上雄彦という漫画家によってリメイクされ、非常に人気を呼んでいる。『バガボンド』という作品です。すでに4千万部以上売れている。全部で30何巻で、その総計ですが相当な数です。これは宮本武蔵が浪人として自分一人で剣の力で生き抜いていく、しかも彼は人生に絶望している、ひたすら死を意識しつつ、人を殺すほかないことを悟って命をかけて生き抜いていく、そういう心理を描いている。現代人の孤独を映しています。しかしこの「宮本武蔵」は1930年代に書かれ、戦争中に徳川夢声が朗読をしたりしてたいへん広まったものです。ですのでやはり日本の武士道や軍人の文化・兵隊の文化なんか関わりあるところで死生観がもてはやされている。今「侍（サムライ）」という言葉は若者に聞くと、いい響きなんですね。それから『葉隠』というのは、私にとっては死にこだわりすぎという印象なんですが、『葉隠』についても「いいんじゃないの」という人が多いです。医療関係者に多い。そういう文化、「ラストサムライ」というアメリカ映画も若者はほんとによく見てています。そういうことが一方にあるということを考えておかないといけないですね。

なぜこういうことが起こっているかということは、一方では広くみますと、私たちの生活がますます医療に深く関わっている。医療は単に医療のみの域じゃ

なくて、現代人の生活全般に覆い被さっている。何処にいっても医療に関わる話が出てきてしまう。そういう社会のあり方が問題だろう。イワン・イリッチという人が、「医療化」ということを言っています（『脱病院化の社会』（晶文社、原著1979年）。生活が医療に蔽われている。たとえば、薬を持たないと何処にもいけない。もちろん一人一人は自分の都合によって医療を利用しているつもりなのだけれども、しかし実は医療的なものによって生活の形が決まっている。そういうことが背景にあると思います。しかしその医療というのは実は近代科学ですね。それもバイオメディカル、生物学的な医学の考え方をベースにして行なっている。因果関係をしっかり突き止めるのですね。そのためには非常に細かい小さいところに关心を狭めていく。

医師も専門医でここが強いというところについては徹底的に知識を持っている。しかし本当に人間を全体で見ているのかしら、というのは不安です。みなパソコンの方を一生懸命見ている。しかし患者さんの方はあまり見ない。それで本当に治るのかしら。患者さんのハートから何かこう伝わってくる人間性の機微みたいなものを感じとる力を養うというのが本来の医師の訓練ではないかしら。しかしそういうことは医学教育には含まれていない。医学者にそういうことを期待しなくなっています。たとえば、精神科医が最近ますます薬の方へ向かっていて、薬を通して人の心と向き合うようになっています。これでよいのか。こういうことが懸念されているわけですが。これらは市民がひしひしと感じていることでありますし、そういうところから何とか学問は文科と理科の違いを超えて現代人の要望に応えなくてはいけません。医療の中に人間同士の関わりに関する問題をもっともっと含めていくべきだということは当然、考えられるわけです。

またそのケアというのは、今はケア、ケアとあちこちで言うけれども、昔の家族が一緒に暮らしている時間が長かった時間には誰もケアなんて言わなかった。当たり前のようにお互いにケアしていたんですね。それを今はアウトソーシングするようになった。できるだけ主婦の負担にならないように、専門家に任せている。そういう時代になりましたね。ですので生活経験の中で学ばれてきたものを、専門知識として学び直さなきゃならない時代になった。そういうことが死生学の背景にあるものだと思います。

もう一つ日本のことを考える時に重要なのは医療と宗教の関係です。つまりスピリチュアルケアとい

うものをもし専門として確立しようとすると、病院の側に、或いは医療者や厚生省の側にそういう準備があるだろうか。厚労省の側にそういう準備があるだろうか。そもそも病院の中でそうした精神的问题、スピリチュアルな问题を扱うという学問的制度的基礎があるだろうか。それは西欧とか、日本以外の非常に多くの国ではチャプレン制度というのがあって、堅固に文系的なものが医療の中に場所をもっていたのです。チャプレン制がまかなっていたものを特定宗教から開放していくと、スピリチュアルケアというのが出てくる。シシリー・ソンダースもキリスト教徒でしたが、ユダヤ人の患者さんの苦しみにぶつかって、これでは駄目だということに看護師として気がついて、新しいホスピスを創らなきゃならないと思った。だから特定宗教を超えたスピリチュアリティの認識が必要なのですが、日本の場合はどうも、それがない。

なぜ日本には仏教系の病院がこんなに少ないのだろう、というようなことが気になるのです。教説師というのはあります。刑務所で囚人のお世話をします。悔い改めて良き社会人になるための仕事は宗教家に任せる。しかし病院でそういう事をするっていうことは考えていなかったということですね。いろんな理由が考えられます。仏教が葬式仏教化したことのあるかもしれない。それから病院のような、そういう社会福祉的なところは日本では基本的に国家中心に成り立っていたんですね。例えば済生会病院がありますが、あれは天皇の勅語によってできたシステムですね。民間なのだけれども、皇室中心にできている。ですから宗教と民間が結びついて学校や病院を整えていくことが日本では少なかったということです。他方、その分、医師の権威が病院の中で相対化されないということとも繋がっているということですね。

中野区弥生町に佼成病院があります。法華仏教系の立正佼成会という団体が運営している病院です。そこに見えるロゴマークは菩提樹なので仏教をあらわしている。仏教系のホスピスをビハーラとよんだりしますが、長岡西病院が早かったけれど、なかなか増えない。その中で佼成病院はここもワンフロアですが、数年前にできたところです。

この2~3年ですね、がん特別基本法が2007年から施行されまして、そこには死生学的な侧面が含まれています。要するにがん患者に緩和ケアを広げる運動が今法律になっています。安倍首相の時に通った法律があります。全てのがん関係の医師は緩和ケ

アの訓練を受けなくてはいけません。講義を受けなきゃならない。その為のキャンペーンチラシもできています。いいことのように思うのですが、じゃあ本当にこれスピリチュアルケアの必要性を自覚して行われているんだろうか、緩和ケアというとまあ基本的にはそういう身体の苦痛を取り除くこと。ここには生きる勇気とかでているんですけども、なんとなく後期高齢者医療制度と繋がって、結局医療費の削減のために何としても治りたいという患者さんに、いやいや緩和ケアなのよと言って死の心構えをしてもらう、そういう雰囲気が漂ってくるものですね。

ここにも医師の方がきておられると思いますが、医師がこういう分野に関わる時はたとえばサイコオンコロジーというような枠組で関わることが多いです。オンコロジーは腫瘍学ですね。如何にがんの治療において心理的なものが大事かを問うのがサイコオンコロジーです。この学会でもスピリチュアリティの問題がとりあげられております。しかしやはり医師中心の学会で、その雰囲気のもとにコメディカルが集う学会です。」これと宗教的な人たちが加わる学会というのにだいぶ隔たりがあるという感じがしてならない。病院というとやっぱり医師中心的な体制がなかなか崩れていかない。

そういうところで人文科学から何ができるかということを考えています。私共の東大の取り組みとしてはだいたい3つの領域に分けてやっております。文学部の得意なのは文化や思想の比較研究、つまり古今東西の人たちはどういうふうに死を迎えてきたのか。この間はエジプトに行って、エジプトの人たちと話をして参りましたが、たいへん参考になります。科学技術がそれ程普及していない、まだ医療化がそれほど進んでいない社会ですが、死の文化ということについては非常に強い誇りを持っている。ピラミッド以来の伝統ですね。そしてイスラムということではなかなか話が堅くなってしまう。難しい政治が絡んできてしまう。しかし死については市民の関心は非常に高い。だから国際的な相互理解のうえでも死生学ということを取り上げていくと、異文化の相互理解が可能になる。それは今までこういう問題はどうしても西洋中心に考えが進んできた。それを本当にグローバルなものに広げていく動きを助けていきたいと思っているわけです。

次に第2の領域ですが、それには単に比較するだけではなくて、例えば人間の尊厳って何だろうということですね。それもやはり西洋の議論ではキリスト

ト教の方から出てくる議論、或いはカントの哲学からでてくる議論、というようなところに話がいくわけですけれども、日本人の感覚としては違うよということになります。『犠牲（サクリファイス）』を書かれた柳田邦男さんは2.5人称と言っていますが、2人称の死ということが日本ではこんなに強く話題になった。それはなんでだろう。それを哲学的に説明していくとどうなんだろう。こういうようなことを議論している。

そして第3の領域ですが、我々にとってやっぱり新しいことで、これに取り組んで良かったと考えているのは実践現場への関わりということです。やはりこれは医療現場や教育の現場、そういうところで実際に仕事に携わっている方たちとの交流が必要だということあります。たとえば、清水先生を中心にして今、医療従事者、医療ケア従事者のためのリカレント教育をやっております。これは週末に1日とか2日をとって、大体本郷キャンパスですが、出張・出前もやっております。100人ぐらい、一応上限がありまして、医師、ソーシャルワーカー、看護師、ケアマネージャー、作業療法士というような方達に来ていただいてともに考える集いを行っています。一度は周産期の問題も取り上げたことがあります。そして我々が講義をし、医学部から来ていただいて講義をし、そしてグループを作っていただいて症例検討のようなことをやる。こういう機会を設けております。これは私共にとって非常に大きな経験です。なんとかしてこういうことを文学部の研究教育の中に取り入れていきたい。若い時から書物の学問と共にこういう現場感覚を、哲学や宗教学をやる人に養ってほしいと思うわけです。

欧米の展開をよく学びながら、しかし日本独特のものがあるとしたらなんだろう、というふうなことを考えて、日本の独特な日本的な現象があるとすると、それにたいする対応はあるわけですね。取り組みもあるわけです。そこから私の考えですが、要するに頭の中だけで考えているだけでは弱い。やはり人は経験している事柄から学ばなくちゃいけない。だから何か面白いことが行なわれている、或いは他の国とは違うような何かがある所には大事なことが入っていると、それを何とか理論化する、というのが私たちの役割だろうというのですね。自殺はやっぱり日本にとって非常に重要な問題です。なぜこのように自殺が多いのか。こういう問題は若者がよく分かるので、学生から学ぶことがいろいろ多いです。そして自殺に対するいろんな取り組みがあります。

たとえば「いのちの電話」とか、仏教界でもいろんな取り組みが行なわれています。そういうものを活かしていくことが必要ではないかと思います。自殺が罪悪ではない。そういうふうなことが日本文化の中にはあるのではないだろうか。そもそも自殺というものが罪で、してはいけないということが強固に文化の中に埋め込まれている、キリスト教やイスラムの世界がそうなのですが、どうしてそうなのだろうか、というようなことも考えなくではならないですね。

それから日本では障害者運動との連携が大変強いです。立命館大学では今、生存学というのを立岩真也さんという人が中心にやっております。これはALSの患者さんとかそういう障害者の運動を、障害者だからこそ分かることはたくさんある。そしてそこから学ぶというのは日本の死生学の一つの特徴でもありました。中絶の問題について日本では女性の権利ということがあまり言われなかった。一つの理由は障害者が、障害があるから中絶していいという考え方に対して非常に厳しく反対した。そういうことが70年代からあったということですね。今でも出生前診断、出生前診断をして障害者を産まないということに対しては、日本は主要先進国に比べて率が少ないです。それは運動があるからですし、なにかやはり死生観というものが影響していると思うのですね。そういうことをよく学んでいきたい。デス・エデュケーションというのに対して、日本では「いのちの教育」という言葉が広まり、或いは「生と死の教育」ということで、それ程死の方へと傾かない。もちろん死を取り扱いながらも、生きることの意味を問うという方に力点がある。幼稚園でも皆で鶏を育てる、そうすれば当然、鶏の死に立ち会うとかですね、そういう試みが広がっている。こういうふうなことが非常に面白い問題です。

そしてこの日本の一つの特徴ですが、娯楽文化の中に死生観ということが大変広く浸透している。先程「バカボンド」の話をしました。要するに孤独な放浪者が現代人であり、命を賭けて孤独に生き抜いていく成功者、現代人の現代の若者のビジネス感覚に近いわけですが、そういうようなものが広まっている。漫画、映画、アニメの中にいのちとか死ということが、スピリチュアルなテーマがよく入っている。世界的にもそういう傾向はあると思いますが、日本で特にそういう傾向が強いかもしれない。そういうふうに思われる。

2009年度のアカデミー賞の外国映画賞をとった

「おくりびと」はそのよい例です。「おくりびと」は青木新門さんという浄土真宗に縁がある作家、そして葬儀業に関わった人が書いた『納棺夫日記』というものを参考にして俳優の本木雅弘さんが提案をしてできた映画ですが、内容は大きく変わっています。青木新門さんの本の中にあった仏教思想的なものはごそっと抜けて、通宗教的、脱宗教的な考え方が勧められており、クリスマスの話が出てきたりします。どの宗教でもいいじゃないかというようなことを主要人物が語ったり、脱宗教性が強調されている。それから本木さんは役者として自分がやっているこのパフォーマンスの世界と、死を送る人のその死化粧を創る人のパフォーマンスが大変似ていると言っています。サービス業的な関心ですね。そういうものを強調しています。

しかし、また、この人は、子供を産む時に妻の出産場面に立ち会った、その時の経験というものがこの映画を企画する発想に大きく関わっていると言っています。ですから現代人の特定宗教とは関係がない人がどういう時にスピリチュアルな関心を持つかということが分かる作品です。全体としてはますます薄くなっていく家族の絆、崩壊していく家庭の中で、でもなんとか家族の絆、この場合父と子の絆ですが、そういうものを確認する。そこで皆涙を流す。それはまあ世界的に好評を得たところだと思います。しかし要所要所で死生学的な台詞があったり、これは脚本家や監督が工夫してそれを出している。こういう死生観に関する語りというのは日本の文化や映画や、それから書物ですね、よく流布しています。たとえば永六輔さんは『大往生』という本を書いて大ヒットしました。普段、日常会話で死についていろいろなことを話している。それをノートにとって、それをまとめて岩波新書より出したんですね。実は永六輔さんという人もお寺の出身の方ですが、そういうことがあった。

主人公の妻の美香は主人公の大吾がそういう仕事に就くことを嫌だと思って、一度逃げて実家に帰ってしまうわけですね。「一生の仕事にできるの。恥ずかしいと思わないの」「どうして恥ずかしいの。死んだ人に毎日さわるから。」「普通の仕事をして欲しいだけ。」「普通ってなんだよ。誰だって必ず死ぬだろう。僕だって死ぬし、君だって死ぬ。死そのものが普通なんだよ。」こんな対話があります。これは死生学、そのデス・スタディーズ的なテーマの中にある内容です。それを何気ない会話で言っている。

納棺夫である大吾と銭湯の常連、実は火葬場の職員、火葬場の職員というのは差別されることが多いかった職だと思うのです。その平田正吉との会話で、川を橋の欄干から見降ろしているわけですが、上流へと遡ろうとする、鯉だか、鮎だか、なにかの魚の横を魚の死体が下っていく、まあそういう場面があります。「なにか切ないですよね。」死んで卵を産んで、遡って、必死に遡って上流で卵を産んで死んで流れしていく魚ですね。「死ぬために上るなんて。どうせ死ぬなら何もあんなに苦しまなくとも。」「帰りてえんでしょうの。生まれ故郷に。」これは山形県庄内地方ですのでその田舎的な雰囲気がよく出ている。

「故郷」のテーマっていうのも大事だと思います。銭湯、潰れそうな銭湯の女将さんであるツヤ子と、先程の平田正吉が実は仲良く結婚の約束までしていたということなのですが、そのツヤ子が亡くなりまして、その遺体を送る場面です。正吉か、「長えことここさ居て、つくづく思うんだよ。死は門だなあって。死ぬってことは終わりってことでなくて、それをくぐり抜けて次に向かう門です。私は門番として、ここでたくさんの人を送ってきた。『行ってらっしゃい。また会おうの』って言いながら。」本当に何気ない会話なんですけれども、その物語の中でやると、ああなるほどなあ、という気持ちになる。別にこれは宗教的な、それじゃあその門で何でしょう、門の向こうに何があるの、ということになると宗教問答になってくるわけですが、そこまではいかない。しかし門という喩えが何かを納得させてくれるというふうに思います。

最後はちょっと、スピリチュアルという言葉がどうしても日本ではこういう方向へはられていくという面もありますが、江原啓之氏について述べましょう。今「オーラの泉」という番組はなくなったそうですね。まだ続いてますか。なくなるらしいです。これは私共も少し批判をしておりました。それは別に、あれは一種のグリーフワークなんだ、大学院生がですね、「島薗先生そんなに目くじら立てないで下さい」と言われたんですが、しかし死後の靈があるということをテレビがガンガンと教える。あまりに安易にそういう宗教的信念を広めているところがあるんじゃないかな。オウム事件の後はそういうことは皆慎んでいたんですが、少し時間が経つとテレビでそういうことをどんどん言うというのは少し問題じゃないかというふうに言っておりました。そういうことも影響したのかもしれません。

それで一説によると江原氏は今後ホスピスをやりたいと言っているという。ですから彼にとっては、グリーフワークやその死の苦しみということが本当に大きなテーマです。江原氏は神道などに親しんだ後イギリスに行きまして、スピリチュアリズムというのを学んだ。スピリチュアリズムというのはイギリス、アメリカ等で19世紀の中頃に起こったもので、死者の靈と交信するミディアム、靈媒という人を中心として人が集まるんですね。そういう形の宗教、一種の新しい宗教運動です。スピリチュアリズムというのにはそういう特別の意味があります。それに親しんだのですが、江原氏はスピリチュアリズムとかスピリチュアルという言葉は使うけど、スピリチュアリティという言葉は滅多に使ってないですね。

実は江原さんは、ある時期から非常に広まってきたが、もうちょっと前からジワジワとそういう似たような考え方を広めていた人に飯田史彦さんという方がいます。福島大学の経営学部の先生だった方です。この方は経営学としてはアカディミックなことをやりながら、これは要するに自分のサイドビジネスというか、そういうことですよね。ホームページでそういうものをやり、書物を書いて人々に広めているわけですが、要するに死後の生命があるということは科学的に証明できるのではないかしら、ということを本で表現している方です。そして決して会いに来てくれるな、それからメールは受付ません。しかし手紙は歓迎します。で、ファンからきた手紙を上手に載せています。そして集いがあるとギターで歌を歌ったりしながら握手はするのですけれども、しかし個人カウンセリングはしない。そういう人ですね。私の飯田氏に対する批判としては、そういうスピリチュアルな考え方そのものに反対するわけではないのだけれども、それを広めながら、しかしこういった一対一の、あるいはグループでお互いが分かり合って親しい人間関係の中でこそ養われるべきような、そういう人間性の深い次元に関わることをメディアだけで大々的に広める。昔の宗教集団は人ととの接触の中で大事なことを教えてきたわけですが、それがメディアで人気タレントとして伝える。それでいいのかな、ということを疑問に思っています。しかしこういうところで説かれている話は現代の日本人の心に響くものをもっている。だからこそファンがたくさんいるわけですね。

その理由はよく考えてみないといけない。例えば「ソウルメイト」という言葉があり、もてはやされ

ている。要するに自分が何か深い関係になる他者というのは、前世からなにか、或いはこの生まれてくる前に何か約束をして育っている。親しくなる、友達、恋人関係もその一つですが、或いは争い合う関係、そういうものも何かこう不可思議な訳がある。因縁とはいあわないで、約束というふうな言い方をする。現代社会では血の繋がりでの親子家族がどんどん意味が薄くなってきて、そうではないあたかも偶然であるかのように結びつく人たちが、しかし非常に深い関係になっている。そういうことが背景にあると思います。現代人の孤独と、そして人間関係の細くて深いというのでしょうかね、とても重い、そしてしばしば辛い、切れるとあと周りに助けがないからそれだけさらに深い関係になる。

なぜグリーフワークというものがあれほどに、江原氏もそうだし、「千の風になって」もそうですが、グリーフケア的なものが人々の心を打つ。そういうものを潜在的に欲している人が非常に多いということです。その理由が飯田さんの本を読んでもよく分かると思います。飯田さんの本に出て来るのですが、少数の親しい人がゆかたで仰向けに横になって、広い宇宙を見ているという絵があります。私にとっては何か非常に現代人の心象を映している。母子関係が懐かしいが、いかにもか細いです。そういう故郷の関係が空想の中で出てきているのですが、そういうものが失われている現代社会というものが背景にあるような気がします。

今日の話はいよそ以上のとおりなのですが、最後にまとめますと、スピリチュアルという言葉が広まっているけれども、そこに映し出される人の心は現代日本でどういう方向へ向かっているのかなということと、こういう大衆文化的なものも視野に入れて、スピリチュアリティのことを考えていかなければならない、そういうことありました。まあ阿羅漢の段階ですので、まだまだこの深い含蓄が私にはなかなかないのですが、たぶんそれ程難しくなかったので、高木先生にはご注意を受けないですむのではなかいかと希望しております。

23頁を削除しています。

第3回 学術大会プログラム

9月11日（土）

- 13：00—13：10 開会の挨拶
- 13：10—14：00 理事長講演「私の子どもへのいのちの教育」
日野原重明 氏（本学会理事長、聖路加国際病院理事長・名誉院長）
司会 柏木 哲夫 氏
- 14：00—15：00 大会長講演「対話のまなざし：ヒポクラテスからプラトンへ」
藤井 義博 氏（本学会理事、藤女子大学副学長・教授）
司会 高木 慶子 氏
- 15：15—16：15 太田清史（札幌大谷大学長）氏
講演「香道とスピリチュアルケア（仮）」
司会 片岡 秋子 氏
- 16：30—17：30 総会
- 17：30—18：00 新役員会
- 18：30 懇親会 キリンビール園（札幌市中央区南10条西1丁目）
会場までの無料バス付

9月12日（日）

- 9：00—11：45 一般演題
- 12：30—14：00 概念構築ワークショップ「いのちの教育とスピリチュアルケア」
講演1：「問い合わせのスピリチュアリティ
—この言葉でなにが語れるか」
演者：林 貴啓 氏（立命館大学）
- 講演2 「スピリチュアルケアを問い合わせ
～医療文化とスピリチュアリティ教育～」
演者：谷田 憲俊 氏（山口大学大学院医学系研究科教授）
座長：小西 達也 氏
- 14：15—15：15 <市民公開講座>「音楽が生かしてくれたわたしのいのち」
前半30分：館野 泉氏と日野原重明氏との対談、
後半30分：館野 泉氏によるピアノ演奏
司会：中山ヒサ子 氏
- 15：20—15：30 閉会