



対人支援点描 (10)

「臨床宗教師研修」

小林 茂 (臨床心理士/牧師)

1. はじめに

えりも町でカフェデモンクの活動が始まったことから、自分の活動の幅や掘り下げを期待して、東北大学大学院実践宗教学寄付講座が受け皿となり研修を行っている「臨床宗教師」の学びに参加するようになった。私の記憶違いでなければ、例年秋ごろに開催されていた研修が本年度は5月から7月にかけて行われることになった。その期日に合わせ、急ぎ必要な書類を整え申し込み、準備の末、5月の第1回目の研修に参加した。

2. 臨床宗教師が求められる背景

「臨床宗教師」とは何か、ということであるが、それは日本版のチャプレンということである。チャプレンと言えば、欧米社会において元々はキリスト教系の牧師や神父が病院、施設、学校、意外なところでは軍隊、刑務所などに勤務し、宗教的なカウンセリングを行う人を指す。現在では、チャプレンもキリスト教の聖職者ばかりではなく仏教者、ユダヤ教やイスラム教の聖職者も病院などのスタッフとして働いている。医療現場や学校などから宗教色を分離する日本の多くの社会では馴染みの

ない活動かもしれないが、歴史的にもごく当たり前のものとして定着している。例外として日本においては、キリスト教系の学校やホスピスなどを行うキリスト教系の病院に、こうした人材が働いている。また、キリスト教系のホスピス病院の活動に触発されて、仏教系のホスピス活動としてビハーラ病院というものもある。

こうした現状に対し、在宅の看取りに力を入れてきた宮城県の岡部病院医院長である故岡部健医師が、看取りに携わる医療の現場に携わる宗教者の必要を感じ提唱したのが「臨床宗教師」という活動である。

また、直接の活動のきっかけは、2011年3月11日に発生した東日本大震災である。震災の出来事は、宗教者の役割が改めて問われた出来事でもあった。震災発生後の5月に、被災地でもある地域の宗教者のネットワークである宮城県宗教法人連絡協議会のメンバーが被災した人々の心のケアのために「心の相談室」を開設した。この「心の相談室」の活動が母体となり、2012年に心の相談室事務局を務めた東北大学宗教学講座鈴木岩弓教授の元に養成講座が創設されるに至ったことによる。

私が参加しているのは、その第11回目

の養成研修会である。

3. 宗教者と臨床宗教師の違い

宗教者と臨床宗教師との違いは、何かと

いう疑問があるかもしれない。

この違いについて、養成に携わる東北大学大学院実践宗教学寄付講座の谷山洋三准教授は、以下のように整理している。

(通常の) 宗教者	臨床宗教師
<ul style="list-style-type: none"> • 信徒の相談に応じる • 布教伝道が目的 • スピリチュアルケア・宗教的ケア・教化活動が区別されにくい。 • 宗教協力を積極的だとは限らない。 	<ul style="list-style-type: none"> • 信徒以外の相談に応じる。 • 布教伝道を目的としない。 • スピリチュアルケア・宗教的ケア・教化活動の違いを意識する。 • 宗教協力を前提にする。

臨床宗教師は、ある特定の立場の宗教者であるわけだが、その特定の立場からケアが必要な人へ何かしらの働きかけをするというよりも、心理支援のパーソンセンタードカウンセリングのような立ち位置を基本とするものであるといえる。必要とする方のスピリチュアルや宗教的な課題に傾聴し寄り添う活動である。そのため、臨床宗教師は自らの宗教的な立場よりも、相手本位に関わるのである。

けれども、臨床宗教師が、ある意味、宗教的には中立的な立場を基本とするには、もう少し現実的な出発点があった。それは、被災地で活動する際、公共の場には特定の立場を掲げた宗教者の活動が制限されたことが理由に挙げられる。他にも特定の宗教的な立場の宗教者が被災地支援と称して布教活動をし、地元の人々から敬遠された問題もあるという。そのような中で、宗教者らの助け合いたいという思いを可能にするために機能したのが、実は宮城県宗教学法人連絡協議会であった。このような他宗教間で連絡協議会があり、活動している都道府県は、実は少ない。幸いにも宮城県は被災前からその活動をしていた。東北地方の地域と人々の間で宗教的素地が完全

には薄らいでいなかったという土壌もある。そのような中で、特定の宗教の立場では活動が認められないが、連絡協議会という公共性を帯びた集まりの中で「心のケア」を行うということは、行政の側でも受け入れられる条件であったのである。

臨床宗教師の活動は、震災という悲劇的な出来事を前にして、多元的な宗教文化を持つ日本において、特定の宗教的な立場を超えて、人々の福祉のためにそれぞれの宗教的活動があるという共通項を目覚めさせたのだといえる。

4. 被災地の心のケアの課題

私自身は臨床心理士という資格を有しているが、心理支援関係の学会や団体などで被災地支援の必要性が話題とされている。

そこで「臨床宗教師」と心理士やソーシャルワーカー、精神科医との違いは、どこにあるのだろうか。

この点について、臨床宗教師の活動を始め、養成に携わる宗教者からの話に大事な点があることを思わされた。

それは、一つは、外部からの応援は一時的なものであり、余所者の活動という点で

ある。一時的で余所者であるということ自体は、実際的なこととして必ずしも問題となるものではない。どこの被災地支援でも支援者が、その地に定住し支援を続けることを前提としていない。しかし、ここで余所者というのは、宮城県の石巻市という地において、地元の人々の語る言葉が外部からの支援者との間でコミュニケーションが十分に取れないケースがあったということである。心の支援に携わる支援者は、コミュニケーションやカウンセリング、セラピーという面でトレーニングを積んできているが、いわゆる方言を学んできて身につけているわけではない。地元の人々が語る素朴な言葉のやり取りでしか拾い上げられない心情があることを思わされる。こうした面では、外部から来た支援者はプロフェッショナルであっても立場が弱い。来たりは良いが、被災地の人に支援者が合わせてもらって支援が成り立つ。これは、良いことであろうか。ありがたいけど、一時的に来て自己満足して帰っていったという厳しい評価があるのではないか。こうしたことがあり、より地元の事情に詳しい宗教者が臨床宗教師として心のケアに関わるのは、好ましいことである。ただし、その関わりが布教伝道や釈伏や説教であっては困る。そのため、例えば心のケアの専門職は、地元の心のケアの専門家と協力し、より地元の心のケアの専門家が活動しやすいように支援するという役割分担が必要になるのだろう。

また、宗教的な痛み、スピリチュアルな痛みと呼ばれるモノが素直に表出でき許されるのが宗教者の良いところでもある。その良い受け止め手として臨床宗教師の意味があるのではないか。

今回、5月に行われた第1回目の研修に

参加して、地元の臨床宗教師の活動に取り組んでいる方々から話を伺い気づかされることになった。

引き続き、考察を深めていきたいと思う。

次回以降の予定

・在宅での看取りやスピリチュアルな痛みとはなにか？という課題を意識したい。