

親鸞浄土教におけるスピリチュアルケア 理論構築に向けて

— ビハーラを手がかりとして —

打 本 弘 祐

キーワード：スピリチュアルケア，親鸞浄土教，ビハーラ，
浄土真宗本願寺派

序文

これまで筆者は「スピリチュアルケアの諸相」と題して、日本の代表的な4人のスピリチュアルケア理論家を取りあげ、そのうちの3人を対象とした三つの論文を発表してきた。それらは本邦のスピリチュアルケアの俯瞰図作成の意図を持っている。四氏を取り上げた理由を再掲すると以下の四点となる。

- ① 四氏はキリスト教（カトリック／プロテスタント）、哲学（無宗教）、仏教（真言宗）というようにそれぞれが異なった背景を有しているという点。
- ② 四氏ともスピリチュアルケアを臨床現場で実践してきた経験を持っているという点。
- ③ 四氏が自らのスピリチュアルケア理論を書籍等で体系化して論じて

いるという点。

- ④ ③を基礎として、スピリチュアルケア提供者¹⁾育成プログラムを持っており、それが定期的開催されているという点。

上記のそれぞれの理論についての分析と、筆者の臨床経験や、仏教とりわけ親鸞浄土教にもとづく視点からの批判を加えることにより、筆者なりのスピリチュアルケア理論を確立させていくことを目指してきた。ワールデマール・キッペスの理論に展開される六つの次元にもとづく人間観に対して、五蘊にもとづく仏教の人間観を提示する中で、筆者のあらたな課題が明確になってきた。それは協働する医療従事者に、これらの論考の中で展開している見方を理解可能な形で提示しなければならないという課題であった。言い換えるならば、キッペスの独自の人間観に対し、筆者の考えている仏教の人間観の全面的な提示が不十分であったという反省である。そこで筆者は、親鸞浄土教の視点からナーガールジュナの戯論を援用し、人間が煩惱から離れることができないということを、《凡夫・悪人と言われる人間は森羅万象の縁起の世界や五蘊仮和合の心身を、言語（戯論）による分析的思考をもとに理解する》という事態として捉えて論じた²⁾。中心的課題は、人間の認識的作用は戯論から生ずる分析的思考にもとづくという煩惱理解にあった。すなわちスピリチュアルケアの基盤となる仏教的な人間観を、言語というレベルから論じたのであった。

以上がこれまでの論考の展開であるが、本稿は親鸞浄土教を取り巻くケア理論の周辺として、「ビハーラ」を中心に論じていく。その中から親鸞浄土教とスピリチュアルケアに関する糸口を見つけだし、次の論考へと発展させるプロセスとする。

1) 筆者がスピリチュアルケア提供者と表記する援助者の呼称については、「スピリチュアルケアの諸相 (1)」で述べたところであるので、そちらを参照して頂きたい。

2) この点についてはすでに拙稿「親鸞における言語観」において論じている。

第一章 親鸞浄土教を取り巻くケア理論の周辺について

第一節 「ビハーラ」提唱とその後の展開

米国カリフォルニア州バークレイにあるGraduate Theological Unionの教授で仏教徒であるロナルド・Y・仲宗根（Ronald Y. Nakasone）は、仏教指導者や仏教思想家たちが現代という新しい社会に生きる人々の期待に応えるとするならば、仏陀の教えを再解釈することと、その再解釈によって仏教を現代社会の問題に活かすことが求められる、と言う。彼はその具体例として次のように述べている。

この点については、ブッダの教えの再解釈によって仏法を現代社会に生かす実践をしていることで国際的に知られている事例は二つあります。一つは、四聖諦の教えを再解釈することによって経済と社会発展を進めることを目指す、スリランカのアハングマゲ・T・アリヤラトネ氏が設立した「サルボダヤ・シュラマダナ（自立）運動」であり、今ひとつは、ベトナム戦争という状況下において仏教の社会的存在意識を問い直すことを通して、伝統的な戒律を再構築し、新しい「ティエプ・ヒエン戒」を提唱した、ベトナム仏教僧のティック・ナット・ハン師の活動です。また現代の日本の仏教徒の取り組みをとしては、例えば「ビハーラ活動」の全国的な展開もこれにあたると思います³⁾。

アメリカから世界の仏教を観ている仲宗根が、世界的に見ても有名な二つの仏教運動を示すと同時に、日本におけるビハーラ活動に注目している点は

3) 仲宗根 [2012] p.204。また仲宗根は「仏教の思想的・研究における形而上学的な問いは、我々の実存的幸福に直接的な関わりを持たなければなりません。また仏教思想に対する我々の実存的な問いかけによって、仏教思想の形而上学的な立場に変化を与えることが出来るようになるでしょう。」と述べ、仏教思想の現代社会への参画による幸福と、形而上学的な仏教思想研究の変化を示唆している。

重要である。まずは、この日本におけるビハーラ活動とは一体どのようなものであったかをみていきたい。

ビハーラ活動／運動⁴⁾とは、1980年代初頭に始まるキリスト教精神にもとづいた全人的医療であるホスピス運動に誘発され、田宮仁が1985年に、仏教精神に基づくホスピス運動と終末期医療施設を「ビハーラ」と名付け、提唱したことが発端である。次第に、僧侶を中心とした仏教徒が、医療や福祉、教育などの領域へと参画し協働することがビハーラ活動／運動と呼ばれるようになった。

田宮が「ビハーラ」を提唱した背景には、キリスト教の伝統における、巡礼者の宿泊所となっていた修道院をホスピスと呼んでいた歴史的意味合いや、ホスピタリティー（温かなもてなし）の思想を尊重しつつ、日本人が元来保持してきた仏教的伝統や独自性を重要視し、なおかつ仏教徒の主体性を打ち出す狙いがあった。「仏教ホスピス」「仏教版ホスピス」と称され、木に竹をつなぐような表現ではなく、古代の仏教典籍において「安住」「精舎・僧院」「心身の安らぎ」「休息の場所」などの意味を持つサンスクリット語である「ビハーラ」を用いて、仏教的かつ日本的な終末期医療を展開させようと試みたのであった。

また、田宮はこの「ビハーラ」提唱にあたって次のようにも述べている

「ビハーラ」ということを通じて、今日的課題であるターミナルケアの問題に対して、仏教の立場から日本的な「看取り」の在り方を提示するということで、仏教の知恵や方法が歴史を超えて活かされる可能性を示したつもりである。さらには、「ビハーラ」という具体的な問題展開を通して、社会福祉に対して仏教福祉が、日本における社会福祉の諸問題の問題解決への可能性を秘めた知恵や方法を、無尽蔵に用意していると

4) ビハーラ活動／運動と表記しているのは、両者が混在している現況を鑑みた包括表現として用いる。

いうことを例示しようとしたものである⁵⁾。

田宮が提唱する「ビハーラ」は、仏教にもとづく知恵や方法が、過去の産物とされるものではなく、時代を超越して活用できる可能性をもっていることを示している。終末期医療における日本的な看取りの在り方をはじめ、日本の社会福祉の諸問題に応える仏教という観点として捉えることができる⁶⁾。

田宮の理念にもとづいた仏教の立場からの日本的看取りの場として、日本で9番目となる緩和ケア病棟が、1992年5月に新潟県長岡市崇徳会長岡西病院ビハーラ病棟として誕生した。このビハーラ病棟には、開設以前から現在に至るまで、長岡市内を中心としたボランティアの〈ビハーラ僧⁷⁾〉団体が積極的にかかわっている。常勤ビハーラ僧をはじめ袈裟姿や作務衣の僧侶が日常的に病棟内を歩いているという誠に希有な病棟となっている⁸⁾。

5) 田宮 [2010] pii

6) なお、田宮のビハーラ提唱について論ずる場合、日本的な看取りの場としてのビハーラ提唱だけが注目を集め、日本の社会福祉への視点を持っていたことを指摘する論考は管見の限り見当たらない。田宮自身「ビハーラの提唱は、筆者の仏教福祉学研究的の途上で生じた問題である」と述べていることを看過してはならない。(田宮 [2007] 序参照)

7) 現在、実質的に〈ビハーラ僧〉と呼ばれる僧侶がいるのは、全国で長岡西病院ビハーラ病棟と、京都府城陽市のあそかビハーラクリニック、大阪のNPO法人ビハーラ 21 であろう。ただ、社会福祉法人石井記念愛染園附属愛染橋病院、一竹会宇治さわらび園のように、僧侶がチャプレンの名で活動している施設も少なからず存在する。なお、仏教チャプレン、仏教看護使、仏教ソーシャルワーカー、ビハーラ専門僧、ビハーラケアワーカー、臨床僧や臨床宗教師などの名称で実際の現場で〈ビハーラ僧〉と同様な活動をしている僧侶がおり、活動を想定して造られた資格等が多い為、筆者は包括して〈ビハーラ僧〉と表記する。文脈や引用によって仏教チャプレン、ビハーラ僧と表記することもある。なお〈ビハーラ僧〉は、教団に所属している僧侶に限っていないことを断っておきたい。

8) 長岡西病院ビハーラ病棟は、超宗派の僧侶が協力してビハーラ病棟を支えており、常勤〈ビハーラ僧〉1名と32時間以上の研修を受けたボランティアの〈ビハーラ僧〉が活動している。ボランティアの〈ビハーラ僧〉は、病棟内にあるビルマ様式の釈迦牟尼仏の前で朝夕の勤行と法話を輪番制で行い、仏教行事(涅槃会・彼岸会・花祭り・盂蘭盆など)の法要催行でも活躍している。加えて、病床訪問や病棟イベントの際のボランティアスタッフとしても活躍し、何気なく医療スタッフのケアを行う等、ケアチームの一員としても多彩な活動をしている。そのようなボランティアの〈ビハーラ僧〉をコーディネートするのも常勤ビハーラ

それまで我が国の医療界において宗教家が常勤として病院内で勤務する体制を持っていたのは、淀川キリスト教病院や聖路加国際病院、日本バプテスト病院など一部のキリスト教を背景とした病院だけであった。入院している患者の信仰が仏教であり、なんらかの宗教的なニーズがあったとしても、キリスト教を背景にもったチャプレン⁹⁾がその宗教的なニーズに応えるという状態から続いていた。そのような中で仏教を基盤とした終末期医療を担う為に長岡西病院ビハーラ病棟が誕生したことは、日本の医療界や仏教界にとって大きなインパクトを与えた。すなわち僧侶が医療者との連携を図りながら患者やその家族のケアにあたるという画期的なモデルが生まれたのである。

しかしながら、長岡西病院ビハーラ病棟の開設以後、それに続く仏教を背景とした終末期医療施設は、2004年4月に立正佼成会の社会事業の一環である佼成病院にビハーラ病棟が開設されるまで待たねばならなかった。その後も2008年4月に浄土真宗本願寺派が設立母体として開所されたあそかビハーラクリニックが加わったのみである。一般のホスピスや緩和ケア病棟が数多く開設されていったことに比べると増加率は非常に低いと言わざるをえない。

このように田宮が当初意図していた日本的な死の看取りを目指す医療の場としての「ビハーラ」は、提唱されてから30年近くになるにも関わらず、現在に至るまで日本全国で3つを数えるのみである。崇高な理念とは裏腹に「ビハーラ」はそれほど目にとまる展開にはならなかったと判断されるべきなのだろうか。それでは、なぜ仲宗根はスリランカの「サルボダヤ・シュラマダナ（自立）運動」や、ベトナム仏教僧のティック・ナット・ハンの活動

僧の役割の一つである。なお、筆者は2007年10月に同病院で行われた「ビハーラ僧の為のスピリチュアルケア研修」を修了している。

9) チャプレンは元々キリスト教における施設付きの牧師・神父であるが、アメリカ等ではキリスト教に限定されずに使われている。日本においても仏教を基盤とした施設付き宗教家をチャプレンと呼ぶ病院や施設がある（注7参照）。また、チャプレンは従軍チャプレンや刑務所チャプレン、大学のチャペル付きチャプレン、オリンピック村のチャプレンなど様々な場で活動している。

に比肩するものとしてビハーラ活動を挙げたのであろうか。

実際、仏教的な終末期医療やその施設としての「ビハーラ」は増加しなかった。しかし、時と共に「ビハーラ」の概念自体が大きく変化していったことに注目しなければならない。ビハーラ活動／運動は、終末期医療を中心とした日本的な看取りの医療や施設という枠組みから、生老病死に関わる社会的な問題全般に展開してゆく方向に向かったのである。すなわち「ビハーラ」は、急激に進む高齢化社会や社会福祉の領域、死への準備教育に展開し、震災支援活動も「ビハーラ」として捉えられるようになった¹⁰⁾。これは先に挙げた「ビハーラ」という具体的な問題展開を通して、「仏教福祉が、日本における社会福祉の諸問題の問題解決への可能性」を持つものであると提言した田宮の想定通りである。ビハーラ病棟から、諸問題への関わりへと波及し、田宮の予見していた仏教（社会）福祉をも超えて、死の準備教育や自然災害への援助の領域にまで「ビハーラ」意味合いが広がっていったのである。つまりビハーラ活動／運動と呼ばれるような日本の仏教者による社会運動へと展開したのである。

このビハーラ活動／運動の展開について、元・長岡西病院〈ビハーラ僧〉であり、現在東北大学において臨床宗教師¹¹⁾の養成プログラムに携わってい

10) 2011年3月11日に起こった東日本大震災において、現地で活動する宗教家が大きくクローズアップされたが、特にビハーラ活動／運動と称されることはなく、むしろ宗教家自身が元々有していた役割（葬儀や読経、祈り、鎮魂など）が改めて示されたことと捉えている。また、宗教者が所属している教団教派の枠組を超えて協働したことも特筆すべき事柄であろう。その流れは東日本大震災の遺族・被災者への支援を行う「心の相談室」が国立大学である東北大に設置されたこと、3年の期限付きであるが「実践宗教学寄付講座」が開講されたことと同時に、日本版のチャプレン養成として「臨床宗教師」の養成が始まったことなど、仏教という枠組で構想された「ビハーラ」を超えているということもある。

11) 臨床宗教師という名称は、在宅ホスピスを牽引してきた医師岡部健による発案である。なお、臨床宗教師は、筆者がシンポジストとして登壇した国際シンポジウム「東アジアにおけるビハーラの展開と現状」の場で、台湾大学附属病院に勤務する尼僧宗淳法師から「2000年から台湾大学附属病院において臨床宗教師の育成が本格的に始まっている」と報告があり、ご本人から「臨床宗教師とも、臨床仏教師とも呼ばれる」とお聞きした。おそらく岡部はこのことを知らなかったで

る谷山洋三は以下のように分類している¹²⁾。

狭義…………… 仏教を基盤とした終末期医療及びその施設

広義…………… 老病死を対象とした、医療及び社会福祉領域での仏教者による活動及びその施設

最広義……… 災害援助¹³⁾、青少年育成、文化事業など「いのち」を支える、また「いのち」についての思索の機会を提供する仏教者を主体とした社会活動

この谷山が行った調査・分類によって、「ビハーラ」という言葉が持つ意味が広範に渡って使用されている現状が明らかになる¹⁴⁾。「ビハーラ」を狭義の意味内容で語る場合と、最広義で「ビハーラ」を語るのでは大きな意味の違いが生じ、活動する内容も当然異なるものとなる。研究者は勿論だが、活動者同士においてもこの理解が共有されていないが為に、混乱が生まれている¹⁵⁾。谷山の「ビハーラ」の定義付けを混乱の予防線として議論や活動を行う必要がある¹⁶⁾。

あろうが、同じ漢字文化圏である台湾において、医療者と協働するための宗教者が臨床宗教師と名付けられたことは注目に値する。(田宮 [2011] p 62~64)

12) 谷山 [2005] 参照

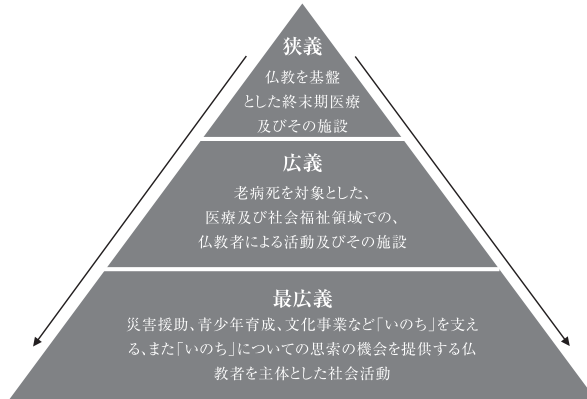
13) 浄土真宗本願寺派は、阪神・淡路大震災に際し、震災翌月に行われた第2回ビハーラ全国大会(2月4~5日)で具体的な支援策を提案し、数日後に「ビハーラ救援センター」という名称で活動拠点を設置し救援活動にあたった。それについては、塚田 [1995] が詳しい。

14) 谷山は「仏教関係者や識者の間では狭義または広義で理解されていることが多いのだが、調査結果によると、その活動内容は広義または最広義に当てはまるものがほとんどである。よって、今やビハーラの定義は広義を主として用いるべきであり、そして将来的には最広義にまで広がる可能性があると思われる。」と述べているが、筆者も同意する。(谷山 [2009 b] 参照)

15) 早島・横尾 [2011] は、浄土真宗本願寺派ビハーラ活動者養成研修会に参加している研修生に向けたアンケート調査の自由記載分析から、「あれもこれもビハーラ?」「何がビハーラ活動なの?」という戸惑いの声をまとめている。そこでは研修生たちに混乱が生じていることが分かる。

16) 根本 [2008] は、宗教家が救済対象としているのはホスピス(ビハーラ)の患者

筆者は、谷山の分類をベースに現在までの「ビハラー」概念が「狭義⇒広義⇒最広義へと拡大化したプロセスである」と捉え、次のように図式化した。



が大半であり、「現在の社会や地域の環境を考えたとき、宗教家は施設という限られた空間に居住している人たちだけを対象にしているだけで良いのか」「いつまでもビハラーだけを対象にしているのではなく、現に寺院のある地域の住民の生活にこそ視点を当て、日常性の中での活動を模索する必要がある」と非常に厳しい批判を寄せているが、これは谷山の分類における狭義ビハラーへの批判であり、広義や最広義の「ビハラー」へと視野を広げていたならば根本の目指す地域に根ざしたビハラー活動／運動は行われていると言える。また、あくまで筆者の経験した範囲内のことでしかないが、施設内で暮らさざるをえない方々の所へ訪問してきた宗教家の多くはキリスト教の聖職者であり、その他は創価学会や新興宗教、イスラームのメンバーであった。根本の批判とは逆に、施設内で生活する檀家や門信徒を訪ねる仏教僧侶は皆無に等しかった。それ故に根本の批判そのものに大きな違和感を覚える。もともと地域コミュニティの一員であった檀家や門信徒が、病気や高齢化などの諸事情によって施設内での生活を余儀なくされており、日常生活の中で習慣的に行ってきたお参りや法事などの宗教行為が、施設内の制約によって出来ない状況をどうするのかという点こそが問題であり、宗教家の日常的な宗教活動の延長線上として、そういった方々の所へ訪問ができるような取り組みが必要なのが現状なのである。欧米では、諸事情によって地域コミュニティを離れ、施設内での生活をせざるをえなくなった方々への宗教的なケアは施設付きのチャプレンが中心となり、施設周辺の宗教家と連携によって宗教的生活が支えられている。それは日本の医療や福祉が見落としている視点である。伊藤 [2005] はアメリカのスピリチュアルケアの流れを四つ紹介する中で、米国の医療関係施設認定組織であるThe Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) の認定基準として、「患者は、個人としての尊厳を尊重され、文化的、心理的、社会的、霊的な価値観に十分配慮したケアを受ける基本的な権利がある」という条項を紹介し、さらに、「米国の多くの医

ここでは、上層・中層・下層をそれぞれ狭義・広義・最広義に当てはめている。これは活動に対する上下関係を示しているのではなく、狭義から最広義への展開を図形化したものであり、分類化した際に生じる微妙な隙間を埋め、連続性を表現している。

加えて、この図形に付した矢印は、狭義の「ビハーラ」提唱から「ビハーラ」と冠する活動／運動が時を追って拡大していったことを意味している¹⁷⁾。1985年に田宮が「ビハーラ」を提唱し、1986年には浄土真宗本願寺派が教学本部内に「医療と宗教に関する専門委員会」を設置した。ここでは、生命の終期に関わる尊厳死、脳死、臓器移植と共に「ビハーラ」が取り上げられている¹⁸⁾。同派は更に翌年1987年に「ビハーラ実践活動研究会」を発足させ、ビハーラ活動／運動を本格化させていく¹⁹⁾。さらに1988年には田代俊孝の発意と、医師・看護師・福祉関係者・元刑務官・宗教者ら15名の呼びかけによって、「死そして生を考える研究会（ビハーラ研究会）」が

療機関は、この条項に応えるため、病院外の宗教家の自由な出入りを保障する方向ではなく、臨床現場にスピリチュアルケア専門トレーニングを受けたチャプレン(chaplain)を配置する方向を選択してきた」と述べている。(伊藤 [2005] p 198) チャプレンは、医療や福祉施設内で宗教的活動を保証するという権利擁護の役割を持っている。宗教的文化的背景が異なる欧米のシステムをそのまま日本で援用出来るかという問題はあがるが、施設内で活動する宗教家と、地域コミュニティに根ざした活動をしている宗教家がシームレスに繋がる体制作りは喫緊の課題である。なお、この議論は本稿第三節の議論においても同様のことが言える。

17) 島 [2005] はビハーラに対して「医療の不十分な点(精神的・霊的ケア)を補うものとしてのビハーラ活動という形で、医療(ターミナルケア)の観点あるいは文脈から、ビハーラ運動をとらえているもの」と「社会に役立つ仏教あるいは仏教再生の起爆剤としてのビハーラ運動という形で、仏教の観点あるいは文脈から、ビハーラ運動をとらえているもの」の二種類に分け、さらに①「長岡西病院ビハーラ病棟をはじめとする病院でのビハーラ活動(その後、ケアハウスなどにも広がりを見せている)」、②「同朋大学(東本願寺系)の田代俊孝氏のビハーラ運動」、③「西本願寺系のビハーラ運動」の三つに分類している。

18) 医療 [1989] p8 なお、この委員会には西光義敏、高島学司、奈倉道隆(いずれも龍谷大学教授)、梯實圓(教学本部研究部講師)、福田泉正(大垣女子大短大名誉教授)、福岡欣嗣(基幹運動本部専門委員)に加え、医療者側として早川一光(堀川病院顧問)、玉川雄司(京都南病院副理事長)が加わっている。なお、所属等は当時のものである。(医療 [1989] p148)

19) 伊藤秀 [2011] によれば、浄土真宗本願寺派におけるビハーラ活動／運動の始動

発会する。ここでは「ビハーラ」の名の下に、終末期医療のみならず、がんやエイズの問題、脳死や臓器移植、病名告知の問題、死刑囚の問題などと向き合うことが会の趣旨として掲げられた²⁰⁾。これらはいのちを巡る様々な問題を思索していくものとして捉えられる。

原点となる田宮の提唱による「ビハーラ」は、短期間のうちに「狭義⇒広義⇒最広義へと展開していったのである。

第二節 「教団主導型」と「超宗派型」ビハーラ活動／運動について

ここまで谷山の定義に即して「ビハーラ」の展開を整理して来たが、現在のビハーラ活動／運動は、もう一つの分類をすることによって、より実情に即した理解が可能である。筆者の新たな分類は、ビハーラ活動／運動を行う団体がどのように組織されているかを念頭に置く「超宗派型」と「教団主導型」という二つの分類である。以下、大まかに整理すれば次のようになる。

超宗派型……長岡西病院ビハーラ病棟、ビハーラ医療団、NPO法人ビハーラ 21、ビハーラ秋田、ビハーラ飛騨など。

教団主導型…浄土真宗本願寺派、日蓮宗ビハーラ・ネットワーク (NVN)²¹⁾

は、田宮のビハーラ提唱よりも早い1983年10月に行われた全日本仏教会・国際仏教交流センター主催第16回日本仏教文化会議において「老いることは苦しみか!？」というテーマの元で行われた早川一光の意見発題にまで遡ることが出来るというが、牽強付会であろう。なぜならば、同じく伊藤が引用する桜井[1992]には「ビハーラという言葉について一番最初に提唱されたのは、田宮先生であったことは間違いありません。」と明言しているからである。筆者の意見は、あくまで宗門内にビハーラを受け入れる土壌が出来ていたというべきであり、宗門内のビハーラ活動／運動の始動とまでは言えないと考える。(桜井[1992] p14 上段)

- 20) 田代 [1991] p268 また、田代は1998年に、医師である内田圭太、田畑正久と共にビハーラに関心のある医療者に呼びかけ、ビハーラ医療団を結成している。
- 21) 立正佼成会は社会活動の一環として立正佼成会附属病院を有しており、同病院には日本で2番目のビハーラ病棟がある。しかし、浄土真宗本願寺派や日蓮宗ビハーラ・ネットワークのようにビハーラ活動／運動に関する定義は管見の限り見あたらなかった。

「超宗派型」は、田宮が「ビハーラ」を提唱した際に定めた基本姿勢に沿ったものである。その筆頭は、田宮によって提唱された「ビハーラ」の象徴である長岡西病院ビハーラ病棟の存在であると筆者は捉えている。

そもそも長岡西病院ビハーラ病棟設立以前から、超宗派である新潟県仏教者ビハーラの会が結成され計画に参画していた。開設当初こそは常勤ビハーラ僧がいなかったが、1999年4月より韓国の曹溪宗の尼僧李正燦師が看護部付きで常勤ビハーラ僧となった。翌年より病院職員となった常勤ビハーラ僧を中心とし、多くのボランティア・ビハーラ僧が宗派を超えて継続的に活動している²²⁾。

研究の側面から言えば、提唱者の田宮は勿論だが、元・常勤ビハーラ僧である谷山洋三や、現在の常勤ビハーラ僧である森田敬史は、田宮が提唱した「ビハーラ」や、ビハーラ僧のあり方としての「仏教者屑籠論」を継承しつつ、「ビハーラ」や〈ビハーラ僧〉のあり方を問い直し続けている。特に谷山は、筆者が論じた窪寺理論をより日本的に構成し直した論考を発表しており、日本のスピリチュアルケア理論に対して影響を与えている²³⁾。また、日蓮宗僧侶であり緩和ケア医である村瀬正光²⁴⁾をはじめとするビハーラ病棟に勤務する医療者による一連の研究発表は、日本のホスピス・緩和ケア領域において貴重なものとなっている。

これに対して「教団主導型」ビハーラとは、上記の田宮の基本姿勢とは大きく異なり、一宗教一宗派の中でビハーラを考えていこうとする流れである。一宗派の教義にもとづく理解の元、活動が展開されている。例えば日蓮宗ビハーラ・ネットワークは宗派のビハーラ活動／運動について次のように定義している。

22) 田宮 [2007] p.92~93

23) 谷山 [2008], 谷山 [2009a] 等

24) 村瀬は日蓮宗ビハーラ・ネットワークにおいて「ビハーラ活動講習会」の講師を務めている。(日蓮宗ビハーラ・ネットワーク (<http://www.nvn.cc/home/vihara.htm>) 2013年4月27日アクセス)

ビハーラ活動とは、医療や福祉や地域社会との連携のもとに、寺院において、自宅において、あるいは病院や施設において、病気や障がい、高齢化に悩む人たちと苦しみを共にし、精神的、身体的な苦痛を取り除き、安心が得られるよう支援する活動のことです。日蓮宗のビハーラ活動は、法華経安楽行品に説かれる安楽の供養をはじめ、六波羅蜜、四無量心、四摂法の実践であり、すべての人々が仏の教えにふれて仏になることを願い導く、法華菩薩行であると位置付けられます²⁵⁾。

この日蓮宗による定義は、前半部分で、ビハーラ活動／運動がどういった場面での活動かを明記している。医療や福祉施設の中だけではなく、自宅や寺院においても、苦悩の中にある人と苦を共にし、医療や福祉、地域社会とも連携するという趣旨である。上述した狭義や広義の「ビハーラ」を捉えていることが理解できる。しかし後半部分では、日蓮宗独自のビハーラ活動／運動の教学的背景が明確に示され、宗派の独自性が強く打ち出されている。

浄土真宗本願寺派は、早くからビハーラ活動／運動を開始し、ビハーラ活動者養成研修会を実施し、全国規模の展開を見せている²⁶⁾。ビハーラ活動／運動の研修は京都を中心に座学と実習が行われ、修了後は自らが所属する教区のビハーラ団体に所属してビハーラ活動／運動を行うシステムになっている。2008年4月には京都府城陽市に、宗門の全面的支援により財団法人大日本仏教慈善会財団あそか第2診療所（あそかビハーラクリニック）と特別養護老人ホーム龍谷谷ビハーラ本願寺が開設され、研修施設としても活用さ

25) 注24, ホームページを参照した。

26) ビハーラ活動者養成研修会は2013年度で第23期となり、多くの活動者を輩出している。(筆者は第18期を修了している。)また、浄土真宗本願寺派の宗門大学である龍谷大学短期大学部には「ビハーラ活動者養成課程」が2000年より開講されており、修了者には「課程認定修了書」が与えられる。(若原[2007]参照)かつて仏教大学仏教学科専攻科で開講されていた仏教看護(ビハーラ)コースについては、田宮[2007]参照のこと。

れている。このような浄土真宗本願寺派におけるビハーラ活動／運動の定義は次のようにある。

この「ビハーラ活動」とは、仏教徒が、仏教・医療・福祉のチームワークによって、支援を求めている人々を孤独の中に置き去りにしないように、その心の不安に共感し、少しでもその苦悩を和らげようとする活動です。そして私たち自身が、苦しみや悲しみを縁として、自らの人生の意味をふりかえり、死を超えた心のつながりを育てていくことを願っています。すなわち、「ビハーラ活動」とは、「生・老・病・死」の苦しみや悲しみを抱えた人々を全人的に支援するケアであり、「願われたいのち」の尊さに気づかされた人たちが集う共同体を意味します²⁷⁾。

この定義については次節において詳細に検討するが、先に挙げた日蓮宗ビハーラ・ネットワークと比して宗派色は抑えられ、仏教全般に通ずるような定義となっている。それは行動の主体を「仏教徒」と謳っている所によく顕れている²⁸⁾。また、活動面に注目すると、生老病死に関わることを明らかにしており、谷山による定義の狭義から最広義までの活動全てを含む幅広い分野を視野に入れている。

「ビハーラ」提唱者である田宮は、日蓮宗ビハーラ・ネットワークや浄土真宗本願寺派のような「教団主導型」のビハーラ活動／運動に対して非常に批判的である。その批判の中心は、基本姿勢と、〈ビハーラ僧〉養成の二つである。ここでは基本姿勢についての批判を見ておきたい²⁹⁾。

27) 定義は「ビハーラ活動の理念」の中に記されている「ビハーラ活動とは」以下を引用した。(「ビハーラ—あなたも私もともにほえみの中—」浄土真宗本願寺派ビハーラ活動推進委員会パンフレット)

28) あそかビハーラクリニック開設時のパンフレットには、ホールに浄土真宗の本尊である阿弥陀仏ではなく法輪が掲げられている。こうしたことも超宗派を意識していたと考えられる。

29) 田宮は〈ビハーラ僧〉養成は「仏教系大学でなければ担えない人材養成」と設定

ビハーラの活動は仏教の特定の宗一派の教義に偏ったものではなく、超宗派の活動である、という一つの基本姿勢を、活動開始に先立ってビハーラ提唱と共に掲げた。ビハーラに関する取り組みが特定の宗派の教義に依拠したものになったならば、どうしても偏ったセクショナリズム（宗派根性）の域を出ることができず、その宗派の中では通用しても、一般社会には受け入れられず、所詮コップ（宗派）の中での出来事としてみられるだけのことでしかないであろう。また、そのような特定の宗派教義に依拠したものならば、その活動は布教・教宣活動としてしか、一般には映らないと考えたからである³⁰⁾。

田宮の意図はあくまで超宗派にもとづく「ビハーラ」を基本とすることが確認できる。確かに先に見た日蓮宗ビハーラ・ネットワークは田宮の批判に曝される要素を含んでいる。

ここまで田宮の「ビハーラ」提唱から現在にいたるビハーラ活動／運動の軌跡を概括してきたが、確かに仲宗根が指摘しているように「ビハーラ」提唱によって日本の仏教界が大きく動いたのである。そして筆者は、医療や福祉、いのち教育や災害援助等にまでビハーラ活動／運動が広がったのは、田

する。浄土真宗本願寺派や他の教団において人材養成がなされていることに言及した上で「宗派・教団レベルの対応では困難」とし、その理由について次のように述べている。「その理由は、宗派・教団レベルの人材養成では、基本的にはその宗派・教団に所属する人が対象になり、それ以外の人に対しては布教という側面が強く印象付けられてくるからである。宗派・教団立の病院等ならばいざ知らず、医療や福祉の場で期待しているのは、仏教者なら仏教者の使命として患者や利用者の宗教的ニーズに応えるということであり、病院や福祉施設を布教の場とすることではないからである。また、個々の宗派・教団によって行われる人材養成は、その宗派・教団においては公的なものであるとしても一歩外に出たらまったくマイナーな存在でしかないからである。（田宮 [2007] p 79）」これに対して筆者は、宗派性をもつ仏教系大学での教育を想定していること自体、宗派性を免れないことを考慮しなければならないと考える。

30) 田宮 [2007] p 7

宮が目指した「超宗派型」のみの力ではなく、「教団主導型」のビハーラ活動／運動が加わったことによる、と分析している。この点については次節で論じるが、仲宗根がアメリカから日本の仏教界を眺め、ビハーラ活動／運動がスリランカの「サルボダヤ・シュラマダナ（自立）運動」や、ベトナム仏教僧のティック・ナット・ハンの活動に比肩する動きとして捉えたのは、こうした「超宗派型」と「教団主導型」の二つの流れが合わさり、大きな流れとなったものが目に映ったのだと考える。

第3節 浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動とスピリチュアルケア

浄土真宗本願寺派は、教団が主導してビハーラ活動／運動を行ってきた。開始からこれまでの歴史やビハーラ活動／運動の内容については、現在浄土真宗本願寺派社会部（社会事業担当）のホームページによって閲覧できる³¹⁾。今節では、「教団主導型」である浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の展開を確認し、次に定義を詳細に検討する。その後、浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動とスピリチュアルケアとの関連性を文献に求め、筆者が論じようとしている親鸞浄土教におけるスピリチュアルケアの意義づけを図る。

浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の中に、「教団主導型」の課題と可能性を見いだすことができる。それは教団が持つ教学と、田宮が掲げた日本的な看取りの場としての「ビハーラ」との建設的な緊張関係と言える。田宮の「ビハーラ」提唱において、日本的仏教的な看取りとして盛んに取り上げられたのが、日本浄土教における臨終行儀の二十五三昧会である。二十五

31) 浄土真宗本願寺派社会部ホームページ (<http://social.hongwanji.or.jp/index.html>) (2013年4月27日アクセス) なお、このHP内にある「焦点ビハーラ活動」や「ビハーラ活動10カ年総括書」「ビハーラ活動全国集会」等は元々冊子として発行されていたが、現在では入手困難である。このような資料がweb上で閲覧可能となったことは非常に有意義である。また塚田 [1997] は、浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動10周年を機に行われたアンケート調査から、親鸞浄土教の教義や、現在の浄土真宗本願寺派が抱える問題を断章的に論じている。

三昧会とは、『往生要集』を著した源信和尚が主宰した、死に逝く浄土教者同士が看取りあう念仏結社である。その源流は、親鸞聖人が七祖と仰いだ中国北魏時代の浄土教者の一人である曇鸞大師にまで遡ることができるという³²⁾。

鍋島 [1993] によれば、この二十五三昧会は僧階を問わない平等な人間関係の元で成立しており、臨終を意識しつつも、日常から死後の葬送に至るまで互いを援助していくものであるとし、現代のホスピスとの比較を論じている。

ホスピス・ケアが、ターミナルステージにおける、患者の看取りを中心としているのに対し、この二十五三昧会は、普段からおのおのが死を訓練し、また葬送まで世話をするという人生全体の看取りであり、そこに、両者の相違がうかがわれる³³⁾。

すなわち、臨終だけに特化したのではなく、臨終の前後においても念仏を中心とした関わりが組織的になされたところに特色があったと捉えることができる。

こうした浄土教における看取りの思想は、浄土宗の開祖である法然聖人に受け継がれた。臨終行儀の伝統を受け継ぎ是認しつつも、臨終にこだわらずに平素からの念仏行による阿弥陀仏の浄土往生も説いたとされ、門下にも影響を与えた。

臨終行儀を肯定的に継承した浄土宗第二祖である弁長上人は『臨終用心抄』を残した。続く浄土宗第三祖であり中興の祖たる良忠上人は看病や介護の在り方から看取りまでを著した『看病御用心』を残しており、臨終行儀が継承されていたことが分かる。

しかし、後者の立場を継承した親鸞聖人は、臨終行儀や臨終において阿弥

32) 信楽 [1994] p 51

33) 鍋島 [1993] p 104

陀仏の浄土往生が定まるという立場を取らなかった。それ故、親鸞浄土教の思想と現在の狭義の「ビハーラ」を取り上げる研究者らは、「臨終まで待たずとも日々の中で阿弥陀仏の救いは成立し、浄土往生が定まる（平生業成）のであり、臨終に重きを置く日本的な死の看取りを目指すことは親鸞浄土教の上には成立しない」、とする論考がいくつか発表されている³⁴⁾。ただし、先に見た浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の定義には、臨終行儀や阿弥陀仏の来迎による救いに関することは一言も含まれていない。それにも関わらず、狭義ビハーラや臨終行儀や来迎思想といった日本的な看取りが注目を集めた為に、浄土真宗本願寺派の教学との間に摩擦が生じたのである。こうした議論は一宗派の教義に即した活動を求める「教団主導型」特有の問題として捉えることができる³⁵⁾。

確かに、終末期医療に焦点があたると、浄土教の宗教的伝統である臨終行儀や来迎思想が思い浮かぶが、それらは親鸞浄土教の教義にそぐわない為に議論が巻き起こったということは理解できる。

しかし、筆者はこの教義上の議論がビハーラ活動／運動の本質に関わるとは考えない。臨床の場において筆者が経験していることは、生きている限りに常に臨終であり、日常であるということである。死がさし迫った状況だけでなく、生老病死の苦悩を患者や利用者が持ちやすいのが施設内での日常であり、生活となっている。そこに日常的に宗教者がいるという状況が筆者の臨床でもある。最も問題とすべき事柄は、施設や病院などに入った時に、それまで継続していた信仰生活の営みや、救いに関わる契機に出会う機会のほとんどが奪われてしまうばかりか、特に信仰心の厚い人にとっては、日常で

34) 本稿では浄土教系統の臨終行儀について概観したが、他にも真言系、日蓮系、禅系統にも臨終行儀があり、それらは神居他 [1993] の研究によって原文と現代語訳がまとめられている。親鸞聖人が臨終行儀を重視する同じ法然門下から離れ、日常の中において阿弥陀仏による救済を説いたことについては、鍋島 [1993] や信楽 [1994] に詳しい。

35) 特に渡辺 [1997] および [1998] は、親鸞教義とビハーラを正面から突きあわせて論考であり、示唆に富んでいる。

あった宗教的生活ができないことによって、罪責感・罪悪感を伴う宗教的ペインを感じることもあるということだ。日常生活の中において宗教行事に参加し、説教や法話を聞けるのと同様に、病院や高齢者施設の中で信仰生活が日常通りに営めるような医療や福祉文化を醸成してこなかったことに対する反省が、議論する前になされなければならなかったのではないか³⁶⁾。それにはまず宗教者が生老病死のまっただ中にある臨床の場に足を運ぶことが必要不可欠であり、そこから初めて新たな知見が開かれていくのである³⁷⁾。さらに言えば、臨床の場での経験を集積すると共に、常に自らの信仰背景にある教学への思索を深め、また臨床に赴くという往還運動を幾度となく繰り返す実践神学（宗学）の営みがなされなければならない。これは筆者自身に課せられた課題である。

では臨床を導く指標として、前節で若干触れた浄土真宗本願寺派におけるビハーラ活動／運動の定義を改めて検討していこう³⁸⁾。筆者は、この定義は、親鸞浄土教とスピリチュアルケアを考える上での示唆を与えてくれると考えている。

これまで、浄土真宗本願寺派において「ビハーラ」を論ずる場合、上述してきた臨終行儀や来迎思想に関する論争は確認できる。しかし、それらの研

36) このような場合に、チャプレンなどのスピリチュアルケア提供者が宗教生活を営む権利を擁護する役割を發揮する。詳細は注16参照のこと。

37) 浄土真宗本願寺派の僧侶であり、「かごしま緩和ケアネットワーク」世話人の長倉伯博は、宗教者に対して次のように述べている。「ただ、理想を述べることを許していただくと、全国には、病院と同じく津々浦々に寺院があり、そこには多くの僧侶もいる。生老病死（四苦）を課題として生活しているのが寺院の有様だとするならば、門徒や檀家の生前の苦しみに可能な限り関わることも当然の責務である。死んでから呼ばれるだけではなくて、寺に足を運ぶことが不可能な方のところへ、こちらから出かける勇気の問題であるとも考えられないだろうか。」（長倉 [2000] p155）

38) 医療 [1989] において、ビハーラの本意が「心身の安らぎ」「休息の場所」「精舎・僧院」であるということを示した上で「僧侶が病院や特別養護老人ホームにでかけ、人々の心を安らげ慰めて医療効果をあげたり、積極的な治療が必要なくなった患者たちに精神的治療を与えるのに役立て、動く寺院、動く安息所として〈いのち〉の安定化に寄与する活動こそビハーラ活動の原点なのです」としている。

究の中で、本論で以下に展開するような浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の定義に言及する論考がないことに問題を感じている³⁹⁾。筆者はこれまでもスピリチュアルケアの定義について考察してきたこともあり、今回も定義に即して論ずることが必要であるとの立場から、浄土真宗本願寺派におけるビハーラ活動／運動の定義を再掲し、AからCの三つに分けて検討する。

- A) この「ビハーラ活動」とは、仏教徒が、仏教・医療・福祉のチームワークによって、支援を求めている人々を孤独の中に置き去りにしないように、その心の不安に共感し、少しでもその苦悩を和らげようとする活動です。
- B) そして私たち自身が、苦しみや悲しみを縁として、自らの人生の意味をふりかえり、死を超えた心のつながりを育てていくことを願いとしています。
- C) すなわち、「ビハーラ活動」とは、「生・老・病・死」の苦しみや悲しみを抱えた人々を全人的に支援するケアであり、「願われないのち」の尊さに気づかされた人たちが集う共同体を意味します⁴⁰⁾。

まず、Aにおいて「ビハーラ活動」の活動者は「仏教徒」による活動と規定されている。浄土真宗の立場や念仏者だからではなく、広く「仏教徒」とすることで一宗派を超えた超宗派の立場を打ち出していると考えられる。そ

39) 浄土真宗における「ビハーラ」の論考の多くがビハーラ活動の方向性を論じている。その方向性とは、①広く社会の中でいのちを見つめるビハーラ、②いつでもだれでも実践できるビハーラ、③相手の望みに応えるビハーラ、④医療・福祉と共にあるビハーラである。(詳細は桜井 [1993] p 32~33) ただ、現在は五つの方向性へと変更されている。Ⅰ 広く社会の苦悩に関わるビハーラ、Ⅱ 自発的に関わるビハーラ、Ⅲ 相手の心に聴くビハーラ、Ⅳ 医療・福祉と共にあるビハーラ、Ⅴ 深くいのちを見つめるビハーラの五つであり、内容も大幅に変更されている箇所がある。浄土真宗本願寺派社会部「ビハーラー人々の悲しみ・痛みを共に感ずる心―」(パンフレット) 参照

40) 浄土真宗本願寺派ビハーラ活動推進委員会「ビハーラーあなたも私もともにほほえみの中―」(パンフレット) 参照

して、対象者は「支援を求めている人」であり、ケアはその人々を孤独に陥らせないように、「仏教・医療・福祉のチームワーク」にもとづく連携によって行われる。その手法は「共感」であり、目的は「苦悩の緩和」にある。大まかだが、浄土真宗本願寺派のビハラー活動／運動とは、「仏教徒」の「仏教・医療・福祉のチームワーク」による対人援助活動と理解することができる。このAから浄土真宗本願寺派のビハラー活動／運動が何を目的としているのかは明確であるが、なぜ「仏教徒」とし、超宗派的立場を取っているのか疑問が残る。

次にBにおける主体は、「私たち自身」でありAからの文脈から解釈すれば「仏教徒である私たち」である。ここでも超宗派的立場をとっていると読める。Aの対人援助活動の中で出会った他者の抱える苦悩を機縁として、その苦悩を自分自身の問題として受けとめる方向へと転換し、自らの人生の意味をふりかえり、問うていくというあり方が示されている。そして、援助者も被援助者のどちらも死にゆく人間同士であるが、死しても、阿弥陀仏の浄土において再び会えるという超越的世界観を持つが故に、今生で死による別れを経験しても「死を超えた心のつながり」は絶たれることはないという、大きく親鸞浄土教に引き寄せた解釈がなされていると言える。なぜなら、親鸞浄土教を踏まえて読まなければ「死を超えた心のつながり」は成立しないからである。だがBには、これ以上の大きな課題が含まれている。すなわち、「仏教徒」である「私たち自身」が「願いと」する、という理解である。煩惱具足の凡夫であるという親鸞浄土教の人間理解を常とする立場からすれば、凡夫の願いは煩惱による自己中心性を伴う為に、完遂されるものではない。すなわち親鸞浄土教の立場からは「願いと」するという解釈が成り立たないのである。では、超宗派的立場をとってこの「死を超えた心のつながり」を育てていくことを願いとしています」という箇所を、「仏教徒」の「願い」とした場合、「死を超えた心のつながり」が何を意味するのか、「死を超えた心のつながり」を育てていくこと」がいかようになされるのか、判然としな

い。これはどちらと一方の立場ではなく、「あいだ」の事柄を意味するのか、臨床の場で感得する事柄であるのか、スピリチュアルケアに関連する可能性も含めて、今後の課題としておきたい。

残るCは上記二つをまとめであるが、前半と後半にそれぞれ大きな意味がある。前半は「全人的に支援するケア」であり、後半では「願われないのち」と「共同体」である。ここでは先に後半部分に目を向けたい。

まず「願われないのち」という言葉は、筆者からすれば超越的存在である阿弥陀仏の本願によって「願われているいのち (= 私たち)」としか理解できない。だが、いかなる存在のはたらきによって「気づかされた人たちが生まれるのかが明らかになっていない。さらに言えば、いかなる存在によって願われ、気づかされた人たちのかが明らかにならないまま「共同体」として集まることが主張されていることになり、その教学的論理構成に大きな疑問が残る。しかし、そうであるからこそ、Bと同様このCの後半は、もはや一宗派の立場では説明できなくなっているにもかかわらず、阿弥陀仏や浄土など、親鸞浄土教の根本的視座が全く示されないこととなる。それ故返って、定義全体を覆う「超宗派型」への強い指向性を感じさせることになる。

それらを踏まえつつ、残された定義のC前半を見ていくが、ここでも主体は「仏教徒」が想定され、超宗派的立場であるように読める。また、ビハーラ活動／運動が生老病死の苦悩を抱えた対象者を「全人的に支援するケア」である、と明確である。特に、この部分の「全人的な支援をするケア」とは、おそらく医療の中でも特にホスピス・緩和ケア領域を意識している。ここでは身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛を統合した全人的苦悩 (total pain) を持つ人として全人 (whole person) が捉えられている。そのような人を「全人的に支援するケア」が「ビハーラ活動」であると明瞭に理解することができる。

ここまで浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の定義を三つに区切って考察してきた訳だが、この定義における一番の問題は、最初に活動の主体を

「仏教徒」と規定したところにある。全体を通じて超宗派的立場を重視しているが、阿弥陀仏を仰ぐ親鸞浄土教の立場を考慮せずには解釈できない部分が生じている。もしも親鸞浄土教の特殊性を除くのであれば、多少超宗派で共有可能な定義に近づくが、親鸞聖人を開祖と仰ぐ浄土真宗本願寺派があえてビハーラ活動／運動を定義している独自性や意義は失われる⁴¹⁾。同時に定義自体の仏教論的構成が不明確になる。(このあたりは先に挙げた日蓮宗ビハーラ・ネットワークの定義と比較するとより鮮明になる。)

では、どのように考えれば良いのだろうか。端的に言えば、「浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の定義は曖昧な部分がある」と認め、明らかになっている部分を中心として、そこから親鸞浄土教の叡智によって、現実の臨床に即したスピリチュアルケア理論を構築することである。

定義で明らかなのは、「どのような活動をするか」ということである。それはAで見た「仏教・医療・福祉のチームワークによる対人援助活動」であるということと、Cの前半で「ビハーラ活動とは、〈生・老・病・死〉の苦しみや悲しみを抱えた人々を全人的に支援するケアする」とされている箇所である。これら活動面から捉え直す為には、医療や福祉などの専門領域との連携を意識しつつ、生老病死のいずれの場面においても共通なケアの土台を構築する必要がある。それについて谷山は次のように述べている。

分析的に見れば、ビハーラにおけるスピリチュアルケアの位置づけとしては、全体ではなくその一部、ということになる。他方、対象領域が多様化しているビハーラ活動／運動においては、どのような領域でも提供可能で、しかもビハーラの特徴を活かしたケアこそが、スピリチュアルケアではなかろうか⁴²⁾。

41) こうした超宗派的な面と、真宗教義とのズレは渡辺 [1998] においても指摘されている。

42) 谷山 [2006] p 77

谷山は拡大しているビハーラ活動／運動に対して、通底するケアとしてスピリチュアルケアの可能性を語っているが、筆者も同意見である。

ただし、筆者の場合は、自身の信仰背景から、親鸞浄土教にもとづくスピリチュアルケア理論を構築する。そして曖昧であると指摘した浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の定義の根底に親鸞浄土教にもとづくスピリチュアルケア理論を据えることで、どのような活動においてもケアの基軸となり、なおかつ親鸞浄土教の独自性を保つことが可能になると考えている⁴³⁾。それについては稿を改めて論じることとし、ここでは浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動とスピリチュアルケアの接点を論じておきたい。

筆者は今回の論考にあたり、浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動に関する初期の資料の中から、スピリチュアルケアに言及する箇所を見つけることができた⁴⁴⁾。特に強調したいことは、スピリチュアルケアへの言及は浄土真宗本願寺派の資料にのみに見られたことであり、早期から浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の中でスピリチュアルケアが意識されていたということである。

1986年に浄土真宗本願寺派教学本部内に設置された「医療と宗教に関する専門委員会」は、仏教の生命観・生死観・使命観を基盤とした仏教ケアを以下のように記している。

「仏教ケア」の本質は鈴木大拙氏の言葉を借りれば「霊性的配慮」(spiritual care)、キリスト教で言えば「魂の配慮」(care of soul)に当

43) 註26で触れたように、浄土真宗本願寺派ではビハーラ活動者養成研修会を設けており、全国からの参加がある。その中の講義として「スピリチュアルケアとグリーンケア」が設けられたことは、象徴的な出来事であろう。なお、23期(2013年度)より同講義は筆者が担当する。

44) チャプレンについての言及は多く見られる。また、伊藤秀[2011]は1992年11月に浄土真宗本願寺派のビハーラ関係者と臨床牧会教育協会(The Association for Clinical Pastoral Education)のデュエイン・パーカー会長らが協議会を開き、遺体の解剖、疼痛治療、脳死、臓器移植、宗教カウンセリングなどについて意見交換がなされたと述べている。(伊藤秀[2011] p 63)

たるものではないかと思えます。ケア（配慮）の表し方、実践の仕方は自由であり多様ですが、ケアする基本的態度は、仏教的立場からでなくてはならないと思えます。そこでここでは「仏教ケア」をひとまず「仏教の立場にたった対人的配慮」と定義しておきます⁴⁵⁾。

ここではキリスト教の「魂の配慮」を引き合いにだし、鈴木大拙の「靈性的配慮」の必要性を訴えている。そしてケアする基本的態度を問題とし、仏教的立場からでなければならない旨が述べられている。この仏教的立場が何を持って仏教的立場なのか、超宗派的なものか、親鸞浄土教の立場であるのかは議論の余地があるが、筆者の親鸞浄土教におけるスピリチュアルケアにおいても、ケアする者の存在そのものがどのように立ち臨んでいるかを問題とするため、このような文言には注意を払っておきたい。

次に浄土真宗本願寺派の僧侶、桜井 [1993] は次のように述べている。

仏教は人間の「いのち」と「こころ」へのケア、言葉をかえれば精神的ケアを中心課題として扱う⁴⁶⁾。(注に「精神的ケアとはspiritual care 鈴木大拙師は靈性的配慮といった」とある。)

また、桜井は続けて日本の医師への臨床指導を行った経験のあるウイルス医師の発言を受けて、次のように述べている。

日本の医療者の病気に関する知識や医療における頭脳活動のレベルは高い。しかし、spiritについてはいろいろ問題がある。—中略— spiritの問題には、ふれようとしない。これはけっしてよいことではない。—中略— 彼は、どんな状況の中でも患者のスピリチュアル (spiritual) な

45) 医療 [1989] p 40~41

46) 桜井 [1993] p 28~29 注は桜井 [1993] p 55

要請をうけて、それを満たすことが、基本的なケアだと考えていた⁴⁷⁾。

(下線部が桜井の言葉である)

桜井のこのような一連の発言は、キリスト教系の病院において仏教僧侶のチャプレンを配置したが患者から断られた逸話や、自身が渡米し視察したフレズノ・コミュニティ病院等の影響があると考えられる。

このように浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動を巡る論考の中において、スピリチュアルケアが意識され、スピリチュアルケアに関連して、「仏教ケア」「霊性的配慮」「精神的ケア」などとも表現されていた。この表現は、明らかに通常のカウンセリングとは異なった次元のケアという認識があったと考えるべきであろう。ただし、その後の浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動において、スピリチュアルケアという言葉が継続的に使われた形跡はなく、また、具体的にどのようなケアであるかも示されていない。

それ故に、筆者の提唱する親鸞浄土教におけるスピリチュアルケア理論が、浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の初期に見られたスピリチュアルケアへの意識を、現代の状況に即して具体化させる営為となる。それと同時に、筆者が曖昧であると論じた浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の定義を基礎づけるものとなる。

小結

米国在住の仏教徒でありGraduate Theological Union教授の仲宗根の発言を受け、田宮による「ビハーラ」提唱と、その後のビハーラ活動／運動の展開を論じた。現在のビハーラ活動／運動は谷山の分類によって狭義から広

47) 桜井 [1993] p.29。また、桜井はパストラルケアについても言及している。(桜井 [1993] p.36, 52) パストラルケアについて奈倉 [1992] は次のように述べている。「パストラル・ケアという、牧師や神父が宗教者として患者や悩む人の相談にのる活動が盛んになりました。こういうパストラル・ケアの研修会は超宗派で開催します。チャプレンの方々は自分の宗教の風習だけを知っていたのではダメです。」(奈倉 [1992] p.58~59)

義、最広義に拡大していることを確認した。その上で筆者の視点から「超宗派型」と「教団主導型」の二つへの分類を提示した。

さらに本稿では「教団主導型」である浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の定義を取り上げ、超宗派的立場への指向性が強いこと、同時に定義全体の仏教論的構成が曖昧であると指摘した。その上でビハーラ活動／運動に通底する親鸞浄土教におけるスピリチュアルケア理論の必要性を述べた。

また筆者は、これまで行われてこなかったスピリチュアルケアの視点から浄土真宗本願寺派の資料を読み込むことで、早い段階からスピリチュアルケアを意識した箇所があることを探し当てた。

それらを踏まえて、親鸞浄土教にもとづくスピリチュアルケア理論の構築は、現代社会への応答でありつつ、同時に浄土真宗本願寺派のビハーラ活動／運動の基礎となると論じた。

次稿では、従来論じられてきた親鸞浄土教におけるケア理論をまとめ、筆者がこれまで論じてきた人間論と臨床経験にもとづいた新たな親鸞浄土教のスピリチュアルケア理論を提示する。

参考文献・論文（著者名，50音順）

- 赤渕 [2005] 赤渕（打本）弘祐「親鸞における言語観」
『龍谷大学大学院文学研究科紀要』27号
- 伊藤 [2005] 伊藤高章「医療・宗教・スピリチュアルケア」
『心の臨床a la carte』24（2）
- 伊藤秀 [2011] 伊藤秀章「浄土真宗本願寺派におけるビハーラ活動の展開と現状の課題」
『龍谷大学教育学会紀要』第10号
- 医療 [1989] 医療と宗教に関する専門委員会
『医療と宗教—教学シリーズNo. 4—』本願寺出版社
- 神居他 [1993] 神居文彰・田宮仁・長谷川匡俊・藤腹明子
『臨終行儀—日本のターミナル・ケアの原点—』北辰堂
- 桜井 [1993] 桜井瑞彦「仏教とビハーラ活動」 浄土真宗本願寺派ビハーラ実践活

- 動研究 『ビハラー活動—仏教と医療と福祉のチームワーカー』 本願寺出版社
 信楽 [1994] 信楽峻磨「仏教におけるホスピス・ケアの問題」
 『親鸞の生命観』 法蔵館
 島 [2005] 島岩「仏教的ターミナルケアとしてのビハラー運動」
 『北陸宗教文化』 17号
- 浄土 [1993] 浄土真宗本願寺派ビハラー実践活動研究会編
 『ビハラー活動—仏教と医療と福祉のチームワーカー』 本願寺出版社
 浄土真宗本願寺派社会部パンフレット「ビハラー—人々の悲しみ・痛みを共に感ずる
 心—」
 浄土真宗本願寺派ビハラー活動推進委員会パンフレット「ビハラー—あなたも私もと
 もにほほえみの中—」
- 谷山 [2005] 谷山洋三「ビハラーとは何か？—応用仏教学の視点から—」
 『パリー学仏教文化学』 19号
- 谷山 [2006] 谷山洋三「ビハラー運動／活動におけるスピリチュアルケアの意義」
 『仏教看護・ビハラー』 発会記念・創刊号
- 谷山 [2008] 谷山洋三「仏教を基調とした日本のスピリチュアルケア論」
 『仏教とスピリチュアルケア』 東方出版
- 谷山 [2009 a] 谷山洋三「スピリチュアルケアと宗教的ケア」
 『緩和ケア』 Vol. 19 No. 1
- 谷山 [2009 b] 谷山洋三「ビハラー運動／活動の展開」
 『医学のあゆみ』 Vol. 231 No. 2
- 田宮 [2007] 田宮仁
 『「ビハラー」の提唱と展開』 淑徳大学総合福祉学部研究叢書 25
- 田宮 [2011] 田宮仁「仏教看護・ビハラー学会第6回年次大会国際シンポジウム
 —東アジアにおけるビハラーの展開と現状—報告」 『仏教看護・ビハラー』 第6号
- 塚田 [1995] 塚田博教「真宗におけるビハラーの可能性 (2)」
 『印度学仏教学研究』 44巻1号
- 塚田 [1997] 塚田博教「ビハラー活動の課題」 『教学研究紀要』 第6号
- 仲宗根 [2012] ロナルド・Y・仲宗根「仏教の生死—パラダイム論的省察」
 『生死を超える絆—親鸞思想とビハラー活動』 所収
 方丈堂出版 (Ronald Y.Nakasone
 『Life or Death of the Buddhadharmā: Paradigmatic Reflectinos』)

- 長倉 [2000] 長倉伯博「緩和ケアチームにおける僧侶の実践」
『季刊仏教—特集介護と仏教福祉—』No. 51 法蔵館
- 奈倉 [1992] 奈倉道隆「医療と宗教」浄土真宗本願寺派社会部
『資料 教区ビハラー研修協議会講義録』
- 鍋島 [1993] 鍋島直樹「浄土教における死の看取り—仏教と介護の接点を考える—」
浄土真宗本願寺派ビハラー実践活動研究会編
『ビハラー活動—仏教と医療と福祉のチームワーク—』所収, 本願寺出版社
- 鍋島 [2012] 鍋島直樹・玉木興慈・黒川雅代子編
『生死を超える絆—親鸞思想とビハラー活動』方丈堂出版
- 根本 [2008] 根本治子「ビハラーから地域への視点転換 (仏教ルネッサンスの向こう側 —ラディカルな現代仏教批判—)」
『宗教と社会』第14号所収, 2007年度学術大会・テーマセッション記録
- 早島・横尾 [2011] 早島理・横尾美智代「ビハラー活動者の現状と展望 —本願寺ビハラー活動者養成研修会のアンケート調査をもとに—」
『浄土真宗総合研究』第6号 永田文昌堂
- 若原 [2007] 若原道昭「龍谷大学短期大学部「ビハラー活動者養成課程」の歩み」
龍谷大学短期大学部
- 渡辺 [1997] 渡辺了生「親鸞教学における「ビハラー」考 (I)」『真宗学』95号
- 渡辺 [1998] 渡辺了生「親鸞教学における「ビハラー」考 (II)」『宗学院論集』70巻

【ホームページ】

- 浄土真宗本願寺派社会部HP (<http://social.hongwanji.or.jp/index.html>)
(2013年5月5日アクセス)
- 日蓮宗ビハラー・ネットワークHP (<http://www.nvn.cc/home/vihara.htm>)
(2013年5月27日アクセス)

Spiritual Care Theory and Vihara Movement in the Pure Land Buddhism of Shinran

Koyu UCHIMOTO

To practice Buddhism in contemporary society, Professor Ronald Y. Nakasone, a Buddhist, at the Graduate Theological Union suggests involvement in an activity and movement that emerged in Japan called “vihara”. How is spiritual care located within this movement? Using a philological methodology, I analyzed the literature of vihara written in an earlier period and examined its definitions in the literature of the Jodo Shinshu Hongwanji-ha. Analyses show that the vihara movement embraced “spiritual care” early and that the movement expanded this after Hitoshi Tamiya advocated vihara. The writings also reveal that the definitions of vihara trend to go beyond religious borders with ambiguity. I argue that spiritual care theory is necessary for and based on Pure Land Buddhism of Shinran as well. This is the first study on vihara and spiritual care in Japan.

Keywords: spiritual care, vihara, Pure Land Buddhism of Shinran,
Jodo Shinshu Hongwanji-ha