OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	スピリチュアリティと臨床哲学
Author(s)	<社会と臨床>研究会
Citation	臨床哲学. 2008, 9, p. 107-172
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/12388
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

＜ワーキングペーパー＞

スピリチュアリティと臨床哲学

〈社会と臨床〉研究会編

はじめに ――哲学のすみかはどこに？ ・・・・・・・・・・・・・・西村　高宏　108

1. 現代社会と「スピリチュアル」・・・・・・・・・・・・・・・・・川口　茂雄　111

2.「スピリチュアリティ」の原理的側面
2-1. スピリチュアルだが、宗教的ではない
――「無宗教」というスピリチュアリティ ・・・・・・・・・・藤枝　真　123
2-2. 疲労とスピリチュアリティ ・・・・・・・・・・・・・・・佐藤　啓介　129
2-3. からだが〈再編成〉される
――〈実感〉から「スピリチュアリティ」を読み解く・・・西村　高宏　132

3.「スピリチュアリティ」の実践的側面
3-1.「スピリチュアリティ」の一考察
――苦しみと幸福の見地から ・・・・・・・・・・・・・・・渡邉　美千代　141
3-2. 医療現場における「スピリチュアリティ」
医療現場における「スピリチュアリティ」の意識・・・・藤本　啓子　149
紙芝居でできるスピリチュアルケア・・・・・・・・・・大谷　智加子　160
3-3. 高齢者医療とスピリチュアル ・・・・・・・・・・・・・・佐藤　伸彦　162

あとがき・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・佐藤　啓介／川口　茂雄　168

はじめに——哲学のすみかはどこに？

西村　高宏

「哲学は、歴史や生活をすみかとする」。

フランスの哲学者であるモーリス・メルロ＝ポンティは、いくつかの著作のなかで自分自身の哲学観をそのように表現しています。彼は、哲学が具体的な事実的世界からはてしなく遠ざかり、世界性というものを完全に喪失した形而上学的な思考形態にまで成り上がってしまうことを一貫して忌避し続けてきた哲学者のひとりです。

哲学は、なにも「哲学者と真理との対談」だけで編みあげられるものではありません。哲学といえども「歴史的に生成された意味を必ず負わされて」いるのであって、「生活の感染」から遁れることなどできず、「哲学者自身やその時代の上にふりかかる一切の事柄に養われて生きる」ものに他なりません。それだからこそ、メルロ＝ポンティにとってもっとも重要な問題意識は、いかにして自身の「哲学観」を生活や歴史などといった「外的なもの」との「交渉」のなかで「仕上げて」いくかにあったのです。

少々大袈裟ですが、〈社会と臨床〉研究会も、そのような問題意識に沿ってつくられた研究会と言えるかもしれません。というのも、〈社会と臨床〉研究会もまた、社会に臨む哲学の在り方、社会との交渉のなかで常に更新され続けていく哲学のすがたを、そしてさらには、社会と哲学的な知の結節点とをあらためて問い直すことに主眼を置いた研究会だからです。ですからわたしたちは、研究会のスタイルとしても、医療や看護、教育、科学技術、情報、ビジネス、ジェンダー、そして政治などのうちに生じてくる具体的な諸問題にたいして、理念先行型ではなく、問題発見的なアプローチでかかわっていくという方向を目指してきました。より具体的に言えば、「社会」・「臨床」・「哲学（倫理学）」をキーワードとしながら、哲学以外の研究領域や職業領域従事者との積極的な対話の場として研究会を位置づけ、そこでの対話のなかから哲学的知の社会的接続の可能性を模索する活動を展開してきました。これは、裏を反せば社会に臨む哲学が現場との対話のなかでいかに「更新」されていくかを見極めようとする作業でもあったような気がします。

研究会では、さまざまな問題について対話を重ねてきました。企業が資金を提供して文化・芸術活動を支援する企業メセナの可能性にはじまり、リベラリズムと公共性の問題、

ディープ・エコロジー、セックス・ワーク論、薬害エイズ問題、アート・セラピー、子どもの哲学、高等教育における哲学・倫理学教育、高齢者医療のありかたについて等々、関心領域は多岐にわたります。

そんななか、高齢者医療のあり方にについて議論を重ねていた際に、ご自身で「ナラティブホーム構想」(1)を展開しておられる砺波サンシャイン病院の佐藤伸彦先生から、「昨今、医療現場において『スピリチュアリティ』ということばやアプローチが声高に叫ばれるようになったが、そのようなアプローチは本当に必要なものなのだろうか（少なくとも高齢者医療においてはそうではないのではないか)」、といった趣旨の問いが投げかけられました（この点については、本ワーキングペーパー「3-3 高齢者医療とスピリチュアル」を参照のこと)。現場からのこの問いかけを受け、わたしたちは、〈研究会〉というかたちをとおして「スピリチュアリティ」をめぐる先の見えない議論を繰り広げることになります。

「スピリチュアリティ」をめぐるこれまでの研究会の取り組みを「先の見えない議論」と表現したのにはワケがあります。というのも、医学や看護学、心理学、社会学などといった研究分野がこれまでに膨大な数のアカデミックな「スピリチュアリティ」研究を展開しているにもかかわらず、いざ「スピリチュアリティ」といった問題をわれわれの生活とのかかわりのなかから具体的に読み解いていこうとすると、そもそも「スピリチュアリティ」といったことばがはたして何を言い当てようとしたものなのかが途端に見出せなくなってしまったからです。「スピリチュアリティとはそもそも何なのか」、「それを本当に必要としているのは誰なのか」、「それは無くてはならないものなのか」(「2-1 スピリチュアルだが宗教的ではない」を参照のこと)、そして、「そのようなアプローチは医療の現場で必要なものなのかどうか」、議論を進めれば進めるほどあらたな問いが生じるばかりで、さらなる深みにはまっていくといった具合です。

「スピリチュアリティ」について新たな問いが生じてくる度に、当研究会ではそれを読み解くために「現象学」や「ナラティブ」などといった既存の研究アプローチを取り入れてみたり、ホスピス紙芝居（本ワーキングペーパー「3-2 医療現場におけるスピリチュアリティ（紙芝居でできるスピリチュアルケア)」を参照のこと）や介護施設の建設面からの問い直し作業の現状について（竹中工務店・山本恭史氏)、さらには国立歴史民俗博物館の新谷尚紀先生をお呼びして「生と死の民俗――伝統社会の死と現代社会の死――」のお話をお聴きしながら、それらについて幾度となく、そしてさまざまな角度から議論を重ねてきました。しかしながら、正直なところ、当研究会としては依然としてどのような切

り口から「スピリチュアリティ」を読み解いていけばいいのかは手探りの段階と言えます。わたしたちの歩みは、心理学や社会学の研究分野にみられる切り口のよい先行研究とは異なり、現場のうちにしっかりと腰を据えようとするあまり、いたずらに〈跛行的〉なもとならざるをえないのかもしれません。そこで、このたび、一度メンバーどうしで、これまでの議論のなかで「スピリチュアリティ」に関してどのような考えを抱いたのかを「ワーキングペーパー」といったかたちで吐き出してみてはどうか、ということになりました。ですから、これは『臨床哲学』前号の臨床哲学安楽班編のワーキングペーパー「安楽のすすめ――〈生きにくさをほぐす〉」のように、事前に執筆者間で綿密な連絡を取りあい、班としてのひとつの方向性を明確にしたうえで編み上げられた報告集とは決定的に異なります。もちろん、〈論文集〉といった類のものですらありません。本ワーキングペーパーは、「スピリチュアリティ」が社会のなかでどのような問題性を孕むものなのかを、先行研究のスタイルをまったく気にせずに、自由に、個々のメンバーひとりひとりの考えから導き出されることばとおして纏め上げられたものに過ぎません。とはいうものの、あるいはそれだからこそ、このワーキングペーパーをお読みくださった皆さんが、社会における具体的な諸問題にたいして理念先行型ではなく問題発見的なアプローチでかかわっていくがゆえに鈍滞で、しかも〈跛行的〉なものとならざるをえないわたしたちの歩みに共感していただくことができ、さらには「スピリチュアリティ」についての新しい切り口の可能性を少しでも感じとっていただけるのではないかと期待しています。

「(事実的世界の) どこへでも自由に入ることができる哲学」。哲学のすみかを「歴史」と「生活」の只中に据えつけたメルロ＝ポンティが最終的に思いいたった哲学観はそのようなものでした。これはまさに個々の現場のなかから問いを立ち上げようとする「臨床哲学」の営みと極めて近いものと感じています。「スピリチュアリティ」に関する本ワーキングペーパーの題目のなかに「臨床哲学」ということばをあえて挿し込んだ背景には、そのような「臨床哲学」へのわたしたちのおもいが働いてのことです。

注

1 「ナラティブホーム構想」とは、「現在の医療・介護システムから弾き飛ばされた、行き場のない高齢者たちの現状」を改善すべく、「ナラティブホーム」という「アパート」を建て、そのなかで「病院の安心感と在宅での個別性、自由さを兼ね備え、『家族と患者が物語を語り続けることの出来る空間』」をつくりあげていく構想のこと。

1．現代社会と「スピリチュアル」

川口　茂雄

流行は世につきものである。いくらかの言葉が流行して、人口に膾炙したからといって、通例、そんなに目くじらを立てるほどのことではない。たとえば人気のある占いの種類やスタイルなどというのもそういったたぐいの事象であろう。あるいは別の例を挙げてもいい。この数年、『いま、会いにゆきます』などのような〈幽霊もの〉の映画がいくらかヒットを飛ばしたからといって基本的には、それはそれ以上のことではない。

「スピリチュアル」ないし「スピリチュアリティ」という事柄に関して、われわれの研究会では、数回の会合をもって、その語彙／概念がやや安易に用いられているように見られる事例に関して適度な批判的距離を確保確認することができれば、根本的な問題に関しては一定のめどがつくと、当初思っていた面がある。

しかし会合を重ねるうちに、いわば、次から次へと問題が現われ出てきた。「スピリチュアリティ」に関するわれわれの取り組みは、やや予想外の仕方で、長期戦となる様相を呈してきた。どうも、個々の現象のはざまに見え隠れする、そう簡単には対処しきれない大きな問題が、そこに潜んでいるかのようなのである。

上の西村高宏氏による説明にもあったように、＜社会と臨床＞研究会の企画としては、「スピリチュアリティ」についての取り組みは、老人医療の現場における切迫した問題意識を、大きなきっかけの一つとして着手されたものである。そこには、近年医療のうちに新たな考え方として導入されてきた「スピリチュアル・ペイン」および「スピリチュアル・ケア」なるものをめぐっての、実践的また理論的な諸問題を解きほぐそうとする意図も反映されていた。

現象を前にしての素朴な「ひっかかり」の点であり、また他方では理論的・学問的な問題としても真っ先に指摘されたのは、「なぜこのようなぎこちないカタカナ語が／カタカナ語で、語られねばならないのか」、という点であった。はたして、カタカナ語の導入が、いいか、悪いか。立場は分かれうる。これは、困難な医療の場を可能な限りよりよいもの

にしてゆこうとする人々の間での、志は同じくしつつの、いわば手段のレヴェルをめぐってのひとつの論争ないし試行錯誤、という形をとる問題ともいえる。

しかるに、かりに志や目的が共有されていると仮定するとして、その場合、或るひとつの語を専門業務上で使用するか否かというのは、当の業務の内容実質に比べればかならずしも本質的でない、枝葉末節の問題にすぎないのではないか、という指摘は当然なされよう。

しかしながら、「スピリチュアル」「スピリチュアリティ」という語に関しては、それを用いることが、ふさわしいか、けしからんか、というような話題自体も、或る種の特異な重要性をもっているようにも見えるのである。そしてこの点が――老人医療や緩和医療のシリアスな現場におけるのとは対照的なまでに時として軽薄であるとも解される――テレビ番組や雑誌メディアにおける、占いやヒーリングといったジャンルに分類されうる「スピリチュアル」のブームという現象と、医療における「スピリチュアル」の問題とを、結びつける点でもある。

終末期医療の現場という事象と、セラピー的文化事象とのあいだには、一見、直接的な関連は見出しにくいようにも思われるかもしれない。とはいえ、「スピリチュアル」がいま日本語圏で流通している現場は、あきらかにこの二つの領域である[(1)]。人生を全的に見つめ直すような事態に面するのも、何気なく軽やかなその場しのぎの癒しに触れるのも、やはり同じ時代の空気のもとで人間がおこなっていることとして、共通にそこを貫いているような何ものかが存しているということなのか。

流行語彙としての「スピリチュアル」がカタカナ語であることは、おそらくそうである必然性があったといわなければならないような、ひとつの要素であると思われる。

しばしば学者などによって、「スピリチュアルの語源はラテン語の spiritus で……」[(2)]とか、「スピリチュアリティというのは日本語に訳せば“霊性”というものであり…」というような説明がなされる。しかしこうした説明は、なぜ「スピリチュアル」というカタカナ語が或る種の仕方で人口に膾炙したのかという点については、あまり説明にならない。というのも、現在日本語圏で「スピリチュアル」に興味や共感をおぼえている人々は、そうした語源論や歴史的経緯、また“正確な”意味など、通例なにひとつ知ってはいないままに、興味を持ち、共感しているのだからである。この点を抜きにしては、当該のブームの浅さも深さも、把握することはできないと考えられる。むしろ、意味のはっきりしない

曖昧なカタカナ語であること（言い換えれば、カタカナ語であることによって意味の曖昧さを確保し続けていること）にこそ、「スピリチュアル」の流行の要因が見出されるべきなのであろう[3]。

「スピリチュアリティ」「スピリチュアル」の語は、一九九五年ごろに次第に大きく普及を始め、二〇〇〇年ごろからは流行語と言ってよいほどの流通を見せるようになった。これがいかなる原因によるものなのかを特定することは難しい[4]。むろん一次的には、一方での終末期医療における問題意識の高まり、他方での大衆文化の次元における癒し・セラピー文化の興隆、という事象のレヴェルから説明されるべき事柄であるはずだが、あくまで「スピリチュアル」という語彙の流行を、冷静に分析する必要もあろう[5]。はたしてこのカタカナ語が示すのは、Tシャツにプリントされたアルファベットのように、意味はそれほど意識されずむしろもっぱらデザインが意義をもつような、〈カワイさ〉〈カッコよさ〉に類似したものであるのか。それとも、お経や念仏のように、それ自体としてはもはや意味はよく分からないが（これらも漢訳仏典由来という点で、輸入語である――）、しかしそのことでかえって、〈ありがたさ〉ないしは〈非‐日常〉を、深く象徴している、のか。

日本において、終末期医療[6]というもののあり方が模索されるなかで、「スピリチュアル」という語彙（ないし観点）が、なにかを言い当ててくれるものとして、受け容れられる場合が徐々に現われてきたことは、理解に難くない。具体的には、患者自身というよりもむしろそうした厳しい現場に関わっている医療従事者たちにとって、彼彼女らが日々において感じ取らざるをえなかった、物理的治療という枠組みだけでもってしては逃れ去ってしまう、また単なる心理的肉体的苦痛と呼ぶのではとても十分ではないような、漠然とした何ものかのことを、例えば「スピリチュアル・ペイン」という語彙は、一定程度に説得的に言語化しうるものであったと考えられる[7]。無論、同時に他方で、このような新奇なカタカナ語に対して違和感や反発を覚える医療従事者も少なくない。もし、そのような語彙を導入するだけで何かが改善されるかのようなイメージが持たれているとすれば、そのこと自体が、現場で出会われる様々な困難に対する無理解を、場合によっては表しているのではないのか……、と。そうした違和感が生じるのはむしろ健全であるといえよう。ただ、ほかに代案となりうるちょうどよい言葉がなかなか見当たらないようである。日本語的な漢字表現によって「スピリチュアリティ」を置き換えるということが積極的に提唱されているというわけでも、ない。それゆえ、賛否については一旦括弧に入れておいたう

えでさしあたりは、当のカタカナ語に対する違和感・新奇感について、それは、いままで言い表されることがなかったものを言い表しえたという新しさと表裏をなすものである、という点を、確認しておくべきであろう。

もし「スピリチュアル・ペイン」を感じ取る、というまでの話にとどまるのならば、必ずしも、大変におおきな異論が出るようなものではない。（たとえのような言い方になるが、或る人がマテリアリスティックな医学理論を全面的に妥当にして有効とみなしているからといって、「感情」や「心」といった語彙が社会において用いられていることについてそうした人が一々違和感を覚えたりするわけでは、通例ない。）ただ、その次は、問題になる。それでは能動的実践としての「スピリチュアル・ケア」はいかにあるべきだろうか[8]、という話に進むとなると、途端に「スピリチュアル」という語の持ちうる宗教宗派的含意が、複雑な問題――理論的にも、感情的にも紛糾を惹き起こしうる――として、前景化してこざるをえないのである。またその際には、キリスト教一神教文化圏由来の外来語、という要素もおのずと（非‐日本語圏的なものとして）意識化がされてくることになろう。

この二〇〇七年に、スピリチュアルケア学会というものが設立されたが、これは伝統諸宗教宗派の立場・思想を尊重するという考えをも有した会のようである。この設立が、日本における「スピリチュアル」をめぐる雑然とした状況に新たに一石を投じたことになるのか。それとも、数年来の社会的ムーヴメントが、単純に伝統宗教の側へと回収されあるいは硬直化していくきっかけになりうるのか。今後が、注目される。

老いてなお、のみならず、死んだ後にもおおいに個性を発揮しようということだろうか、宗派的なものや伝統的なものとはまた別のレヴェルで、自分の葬儀にいろいろとこだわりを持つ人々が増えてきているようだ。音楽や、演出を、場合によってはかなりこと細かに事前に指示しておく。等々。千の風になって……、というわけである。本人はよろこんでやっていたのかもしれないが、娘や息子世代は、「葬式ぐらい、普通にやればいいのに」などと内心思っていることも、あるかもしれない。

ところで、この“個性”を重視する近年来の雰囲気、風潮が、実は「スピリチュアル」ブームという現象の根底のところにあるのではないかと、玄侑宗久は解釈している（『中央公論』2006 年 12 月号、特集「スピリチュアルって何？」）。今日、「スピリチュアル」に関連しての文献・発言は、社会学者等のアカデミックな研究者による文献から、いわゆる評

論家やジャーナリスト、多種多様な文筆家によるものまで含めると、膨大な数にわたると推定され、筆者もおよそその全容を把握するなどということは到底、能力上も事実上もできていない。だから現時点で目を通せた諸文献のうちではということになるが、この玄侑宗久のテクストは、無論学術的ではないものの、あるいは学術的ではないことによるスタンスの自由さからか、「スピリチュアル」現象についての分析（肯定・否定といった個人的態度表明を捨象して）としては、相対的に的確なものを含んでいるように思われたので[9]、少しここで引用しておく。

玄侑は、今流行しているスピリチュアルにおいて、たとえば「前世や守護霊などを語る霊能者」が「超常現象にあれこれと名前をつけて説明し、納得させようとする」ことに関して、その「分からないことを分からないままにさせておかないというありよう」に、「強い違和感を覚える」と態度表明したうえで、他方、スピリチュアルが今の時代、社会によってこのように広く受容されている理由については、次のように分析をする。

> 日本が個性を大切にする教育を導入したのは昭和四十年代だろうか。今では、子供たちは早い時期から、「わたしはこういう人だ」というラベリングが要求される時代になっている。これは、かなり毎日を生きにくくするのではないかと思っている。発現されない自己、発現されない無意識層が多くなるからだ。
>
> 毎日の中で、わたしはさまざまな自分を生きている。たとえば、草むしりをする自分、お経をあげる自分、コンピューターに向かって文章を書いている自分というのは、すべてばらばらのキャラクターである。寝ている時と起きている時は、まったく違う自分だ。[…]
>
> ところが、[…] 自分らしくないことをしている自分は、「生きていない自分」ということになる危険がある。ラベル以外の自分は、いわば、水子のようなものにあたるのだろうか。
>
> こうして現代人は、生きていない自分、この世の中に出て来られない自分をたくさん抱えてしまい、途方に暮れてしまったのかもしれない。自分らしい自分以外は、日の目を見られないとなれば、それ以外の自分を生きるのは大変に苦しくなるに違いない。発現できない自己が増えているとはこういう意味だ。

この玄侑の分析がすぐれている点は、昨今のいわゆるスピリチュアルの言説において語ら

れる「先祖」や「死に別れた家族・友人」、あるいは「前世」「守護霊」といった、「死者」ないし「水子」というものが、自分とは別の他の者たちのことであるのみならず、「生きていない自分」「この世の中に出て来られない自分」そのもののことを指している、と指摘していることに存している。「この世の中に出て来られない自分」や「水子」[(10)]といった事柄は、単に言葉上の比喩とは解されないだろう。

自分らしさのためには、自分らしくない自分を殺していかなければならない。受け入れられない「ラベル」や「キャラクター」は、日の目を見ないよう、埋めてしまわなければならない。でも、そう殺しきれるものでも、死にきれるものでもないのである。それは日本語的に言えば、成仏できずにさまよえるものたちということになろうし、あるいは西洋中世的に言えば、地獄と天国の中間でどちらに行けるとも知れず未決状態のまま、煉獄で浄化の炎に焼かれ苦しみ続けているものたち、ということになろう。だからこそ、「スピリチュアル」が現代人には「効く」ようなのである。「スピリチュアル」という、社会の現実の営みにおいては何の意味ももたない次元、何の意味もない言葉のもとでなら、この世の中に出て来られない自分達も、世間の眼差しや人生の冷たい現実にかかわりなく、いささかの安らぎと暖かな癒しを得ることができる。

玄侑はそうしたことを一概には否定しないようだ。仏教者としては本来は否定したいのだができない、ということのようである。個性を重視する生き方の流れ、社会の流れが想定可能な将来において当面変わらない以上、分裂や疲れを自己のうちにたくわえつつ、「人々はあらゆる自身の側面を統合し、語ってくれるスピリチュアルのようなもので補い続けるしかないのかもしれない」。

老いの空白、若者世代の閉塞感。そうしたものを埋め合わせてくれる何か別のものを、時代は持ち合わせていないようにも感じられるのである。そうしたすべてを、個人が、「自己責任」で、抱え込んでゆくことになっているのである。

いまここにこうしてある自分が、自分のすべてではない、ということ。つまり――病床に横たわる人であれ、会社で仕事に明け暮れる人であれ――いまあなた（私）の眼にそのように見えている私（あなた）が、私（あなた）のすべてなのではない、ということ。そうした発想を、時代の雰囲気の隙間に空気のように入り込む仕方で（言い換えれば、高度な訓練・修行や難解な教養を必要としない仕方で）指し示したのが、偶然にも、「スピリチュアル」「スピリチュアリティ」というカタカナ言葉であった、ということなのだろ

うか。人間存在を、実現したものしなかったもの、様々なレヴェルの可能性をひっくるめた、振幅やゆらぎをもつ存在としてとらえる仕方。もはやない自分、別様であったかもいれない自分、つまり（幽）霊になったり水子になったりしている自分、そうした諸々のものを、緩くつなぎとめている何か、そういうものがあると考えてもいいではないか……、と。

現代社会は、年月の経るうちに、人間存在におけるいくらかの次元について語る言葉を、喪失してきたのかもしれない。しかし、言葉を失い、行き場を失っても、人々のうちなる欲求、要望のようなものは、そのまま存在し続けるしかない。『ニューズウィーク』誌二〇〇七年五月一六日号は、イギリス人記者[11]の観点からのものとして「江原流スピリチュアリズム」についての特集記事を載せているが、その末尾はこう締め括られている。「“江原現象”の驚くべき点は、これほど多くの信奉者を引きつけていることではなく、これほど多くの日本人が飢えた魂をかかえたまま、さまよい続けていることかもしれない」。

スピリチュアルというカタカナ語のもとに流布しているものはあくまで「商品」であり、ひとはそれを「消費者」として消費しているのであり、そうであるにすぎない、とみなす醒めた視点設定は、いつでも可能であるし、また可能でなければならないだろう。スピリチュアル・ブームは、マーケティング[12]の成果であり、マス・メディアの成果である、と。そこから「霊感商法」との批判も出てきうる。だが、宗教宗派的なものから遠ざかってきたことで、やや逆説的なことだが、霊感商法とそうでないものとをクリアに線引きする術を、われわれはもはや持ち合わせなくなってきているのではあるまいか？

そうして、宗教的なものに無防備な日本列島人の心性に、怪しげな「スピリチュアル」の言説が巧みに入り込んでいる、とはしばしば指摘されるとおりである[13]。これが、「オウム事件の風化」によって可能となったものなのか、それとも、オウム事件の経験から学習をした日本列島人が、「スピリチュアル」的なものとのいわば“ほどほどの”付き合い方を身に付けたということなのかは、直ちに一義的には断言できない。

最後に、「臨床哲学」と「スピリチュアル」との間の関わり方をめぐって、ありうる問題点について若干だけ触れておく。

臨床哲学的な営みというものが、いわば、ふつうの人のふつうの気持ちを丁寧に聴き取り、思いや問いを共にすることを肝要とする、一つの姿勢を含んでいるとして、では臨床

哲学は、“前世占いの言説に共感している人”に面したとき、はたしてどのような態度をとりうるものだろうか。――難しい問題である。臨床哲学は、出来合いの権威的なものや正統的とされるものを自明視せずそこから距離をとり、現場の現実のゆらぎや脆さのほうに密着するものとして、生き生きと機能しうる。だがその他方で、たとえば“迷信”のようなものに面しては、どちらかといえば、結果として迎合してしまうことになるのであろうか。語りえぬものについては、どのように語ってもよい、ということを事実上容認せざるをえないのか。おそらく、単純にそうあるべきとはいえないだろう。

スピリチュアリティの問題――ないし、広義の宗教性の問題――は、臨床哲学という営みにとって、どこかで直面せざるをえないような限界閾の一つであるのかもしれない。奇しくも、この十数年に形をとった営みであることにおいて、臨床哲学と「スピリチュアル」は、同時代者である。まったく偶然にというわけではないだろう。しばしば蒙昧主義の要素を孕むともいわれる二十一世紀において、臨床哲学的な諸々の営みは、「スピリチュアル」の流行事象と、幾つかの点で、希望や危険を共有する側面をもっているようにも思われる。それゆえ、「スピリチュアル」「スピリチュアリティ」をめぐる諸々の事柄は、臨床哲学が取り組むべき対象であると同時に、社会のただなかにおける臨床哲学的なものそれ自身のありようを、斜めから映し出す鏡のようなものでもあることになろう。医療現場とセラピー的文化事象という、いずれも臨床哲学にとって従前から馴染みであった領域において、一過性の流行なのか、それには尽きないものなのか、「スピリチュアル」という語彙の周辺に形作られつつある何ものかを、今後も慎重に注視してゆく必要があろう。

注

1 弓山達也は「スピリチュアル」をめぐる「関心の高まり」が見出される場として、「①医療や看護の分野のスピリチュアルケア、②サブカルチャー、③宗教社会学を中心とするアカデミックな場面」と、三つを挙げている（『中央公論』二〇〇六年一二月号、特集「スピリチュアルって何？」、一六九頁）。ここでは③が殊更に別途挙げられている点が目に付くが、これは、サリン事件以降に、オウム真理教について何らかの肯定的なニュアンスの見解を述べたことのあった幾人かの宗教学者らが激しいバッシングに曝されたことなどが念頭に置かれてのことであろう。いずれにしても、「スピリチュアルに関わることの危険性」について、「当事者のみならずスピリチュアルを発信する側や研究者の責任は重い」、と弓山は付言している。

2 ただし、蘊蓄ないしサブカルチャー的教養としてのスピリチュアリティ受容＝需要が存在していることも同時に真である。例えば、二〇〇七年九月〜一〇月にリブロ池袋本店にて出版社の企画という形で行われていた『世界のスピリチュアル 50 の名著＋ α フェア』では、「Question! 今流行の “ スピリチュアル ” の意外な意味とはなんでしょうか？」というクイズが当該コーナーに掲示されていた。その解答は「呼吸」であり、「スピリチュアルの語源はラテン語の spiritus で […] スピリチュアルが流行るのは、それだけ日常生活が息苦しいからではないでしょうか。ここにある本たちがすばらしいのは、人に新鮮な空気を送るからです」との解説が付されていた。

3 こうした観点で、例えば「エヴァンゲリオン」なる語彙も同列に挙げられよう。

4 流行のひとつの大きな要因として江原啓之という存在（の流行）は指摘されざるをえないものであろうが、ただし、江原の存在が広く認知されたのは、彼が「霊性」等ではなくカタカナの「スピリチュアル」を著書名に用いるようになって以降であるという事実を鑑みるならば、「スピリチュアル」の流行と江原の流行との関係は、一方が原因で他方が結果となる因果関係として捉えることはできない。むしろ一定程度の相乗効果というように捉えるのがおそらく妥当であろう。

5 かつて七〇年代に輸入語としての「ニューエイジ」は日本語圏で大衆的流通を見なかったが、三〇年ほどの年月を経て、『スパイ大作戦』が『ミッション・インポッシブル』になり、『指輪物語』は『ロード・オブ・ザ・リング』になったように、日本語圏におけるカタカナ英語に対する感受性・許容度は、明白に変化をしたように見える。

6 棚次正和は、日本においては、「ターミナルケア」という言葉が次第に「緩和ケア」という言葉に代置されてきたと指摘し、また、そうした動向が必ずしも歓迎されるべきとはいえない側面も有していると、分析解釈している。

> 「その端緒は、一九九〇年四月に当時の厚生省によって末期癌患者のケアを専門に行う「緩和ケア病棟」の設置基準が設けられ、定額制の「緩和ケア病棟入院料」が導入されたことに求められよう。それを受けて、一九九一年一〇月に「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」が発足し、二〇〇四年七月より「日本ホスピス緩和ケア協会」と改称された。淀川キリスト教病院ホスピス編『ターミナルケアマニュアル』 は、二〇〇一年の改訂第四版を機に『緩和ケアマニュアル』に書名を変更し、医療雑誌『ターミナルケア』の書名も、二〇〇五年一月号より『緩和ケア』に変わった。この「ターミナルケアから緩和ケアへ」というシフトは、ウェブ検索ではアメリカでは確認できず、日本で顕著に見られる傾向だが、ここには一種の危険性が潜んでいると思われる。「ターミナル」という言葉が持つ厳粛さに顧慮が払われずに、疼痛緩和という医療行為に主眼が置かれるからである。緩和と訳された英語 palliative には、「一時的に和らげる、一時しのぎの」という意味がある。そこには本格的な

対応ではなくて、死に至るまでの一時しのぎの対応というようなニュアンスが付きまとう。人生の総決算としての死の重みが、医療の視野には入っていないように見えるのである。緩和ケアは、本来は末期患者に対する全人的ケアを意味するが、日本では薬物療法としての疼痛緩和が主流である」（棚次正和「人間の事柄としてのスピリチュアルケア」、日本宗教学会『宗教研究』第 80 巻第 2 号輯、48-49 頁）

人間にとって「終末期」とは何か、何であるべきか、という点に特に考察をめぐらせていることにおいて、上記の棚次の論は、傾聴に値する示唆を多く含んでいる。ただ、ずっと別の角度から補足的に指摘をするならば、そうした動向の原因としては、「ターミナル」というカタカナ語が、カタカナ語として、その音声や表記において必ずしも美しくなく、また、外国語についての高度な教養を度外視した場合には、日本語圏において一般的には“ターミナル駅”という以外の用法が想定・連想されない、という言語的事情が一定程度の要因を占めたのではないかとも、思われる。

7『看護学雑誌』二〇〇七年十一月号誌上に特集「スピリチュアルケアとは何か？ 看護師が臨床で実践できること」が組まれており、看護師による実体験から出発しての論稿などが数編掲載されているが、この特集を全体として見た場合に注目に値する点の一つとしては、挙げられている具体的事例の過半数が、いわゆる老年の患者ではなく、より若い世代、とりわけ未成年の患者の事例によって占められていることが指摘されうる。そうした臨床の場面においては、患者のスピリチュアリティやスピリチュアル・ケアのあり方のみならず、「看護師としての自分自身のスピリチュアリティ」が或る意味ではいっそう重要な問題となってくるという。

大学病院の小児科病棟等には、若い年齢の重篤患者が集中する。ところで、宗教や宗教性をどこまでも完全に喪失した社会というものがかりにあるとして、そのような社会は、こうした病棟の存在そのものについて語る言葉を持つのだろうか。

8「スピリチュアル・ケア」の必要性の提唱は、医療従事者、とりわけ医師が専門性（プロフェッショナリズム）の鎧のうちに閉じこもっていることへの批判を伴って語られる場合がある。医療従事者の硬直したプロフェッショナリズムやパターナリズムに対する批判・チェックは、なるほどつねに必要であるし、有益でもある。しかしながら、やや単純化した言い方になるが、そうした提唱が、「家族のように親身になれ」と医療従事者に迫るという要素の強いものとなってしまう危険もまた、認識されるべきである。家族および地域共同体の解体的変容という時代の状況は、狭義の医療現場の内部だけを注視するような狭い眼差しの設定でもってしては、根本的に見誤られてしまうだろう。その場合、「スピリチュアル・ケア」の推進を提唱する人々は、義務教育の現場に量的にも質的にも過大な要求を課そうとする「モンスターペアレント」と、見分けがつかなくなることになろう。医療（および教育）について包括的に検討するような際に

は、家族という事象をめぐっての徹底的な考察が別途必要である。

9　無論、たとえばこの当該記事のなかで用いられている「西洋」と「仏教・神道」という二項対立的な対比の仕方は、いささか図式的にすぎ、評価できない。

10　ここは詳しく論じる場所ではないが、人間存在を存在可能性という観点から哲学的に考察する際に「この世に出て来られない自分」「水子」といった言葉はしばしばきわめて核心的なものとして取り扱われることを付言しておく。ハイデガーは、『言葉への途上』所収のトラークル論――デリダが後期ハイデガーの最高峰と位置づけたテクスト――において、「生まれざるもの Ungebornes」「流産したもの Unausgetragenes」について深く論じている。またラカンは、『精神分析の四基本概念』において、無意識は「実現せざるもの le non-réalisé」「生まれざるもの le non-né」の次元にあるものだとし、抑圧と無意識との関係を「堕胎屋と辺土 [煉獄] との関係 le rapport aux limbes de la faiseuse dànges」と述べている。

11　つまり、江原が標榜するところの「スピリチュアリズム」の元祖の国、ということである。

12　たとえば、『宣伝会議』二〇〇七年六月一五日号には、特集「30 代女性と団塊シニアに共通点　ダブルでおいしい！　一石二鳥マーケット」が組まれており、一通りの消費・物質的な贅沢（ブランドブーム etc.）をすでに経験してきた、物を「見る目」をもった両世代における、本物志向ないし差異化志向において、「スピリチュアル」がマーケットにおけるひとつの大きなポイントとなってきていることを記述している。この数十年の間に消費の多様化が生じ、マーケティングにおけるターゲットの細分化が起こったわけだが、しかるに「スピリチュアル」という一種の内面志向・個人志向の隆盛は、多様化・細分化の進行が逆説的に形成した、ひとつのヴォリュームを持つマーケットであるということになる。

13　宗教性／世俗性という点に関して理解を深めるには、他国他文化との比較参照が必須であろう。ただし、あまりスパンの長い歴史的・歴史社会学的・比較宗教史的観点を持ち込むことは、日本列島社会におけるここ十数年の事象の固有性を、やや性急に相対化してしまうことにもなりかねない。そのため、本稿の本文中ではそうした角度からの論及は、紙数の制限もあり、意図して抑制・回避されている。以下脚注という形で、簡略に補足するにとどめる。

二〇〇四年にフランスでは、数年来議論が拡大していたイスラム教徒の「スカーフ問題」に対応して、公教育現場での「ostensible」な（＝露骨な、これ見よがしの）宗教的シンボルの着用を禁止することが、賛否両論のなか新たに定められた。古くからカトリック国であったフランスは、大革命以来きわめて長い年月をかけ、様々な紆余曲折をへながら、「国家と教会の分離」という体制を形作っていった。ただし、そうしてフランス共和国が政治的に世俗国家という形をとり、それと表裏をなす仕方で宗教の自由を認めたからといって、またとりわけ近年“日曜に教会を訪れる”といった社会習慣が急速に廃れてい

く方向にあるからといって、フランス国民の圧倒的多数が宗教宗派的に分類すればやはりカトリックに属するという、幅広い文化的・精神的均質状況には大きく変わりはないとも言えるのである（※プロテスタントとユダヤ人が昔からそれぞれ 1 ～ 3%程度、ただし今日ではイスラム人口が急増し 10%に迫るともいわれ新たな問題を提起している）。そのため、国家の世俗性を強調堅持する姿勢にもかかわらず、アメリカなどに比べて、フランスは宗教的多様性・多元主義というものがリアリティとして語られにくい国であるとしばしば言われることがある。そして同様のことが、日本についても言われている。

日本は、第二次大戦後、国家から神道を切り離し、「政教分離」という体制をとってきたわけだが、しかし、フランスと同様かそれ以上に、漠然とした文化的・宗教心性的均質性を或る意味で自明に前提して、共同体を営んできたといえる。それを神仏習合的死生観等々と呼ぶかどうかといった点はともかく、はっきりしているのは次のことである。そうした世界観・死生観が共同体の営みに及ぼしうるインパクトについて、日本列島は、十九世紀のフランスで戦われた世俗派とカトリック教権派との争いのような、表立った仕方での激しい議論、そしてそこから一定の答えを出すプロセス、というものを経験してこなかったということである。今日の、「スピリチュアル・ケア」を荷うのは誰か、という問題の浮上は、そうした問題への対処に慣れない日本列島人にとって、複雑な議論を惹き起こすかもしれない。

“第二次大戦後”という区切りについて少し触れたが、この点では日本とドイツを比較することが必要かもしれない。（西）ドイツでは、ナチズム――単に独裁者の横暴なのではなく、それに対する民衆の集団的熱狂的支持という「大衆運動」「世俗宗教」としての側面を踏まえて――への反省から、戦後、公教育において、政治と宗教を科目として教えることが制度として確保される方向となった（無論その教育の実質は無色透明ではないし、そのつど州ごとに激しい議論や路線修正がなされてきた）。これは、ファシズム体制・精神性への反省として、公教育の現場から政治と宗教を一切排除してしまうことを選択した日本という事例とは、或る意味で対照的である。

ところで、それでは日本の場合、ひとは政治と宗教についてどこで学ぶというのだろうか。――こうして、〈スピリチュアリティの臨床哲学〉は、〈メディアの臨床哲学〉へと半ば必然的に接続してゆくことになる。

（補足 ―― 哲学・思想史に関心のある読者は、一九世紀フランスのいわゆる「哲学的スピリチュアリスム」についての記述をも期待されたかもしれない。それについては、『哲学の歴史　第 8 巻』（中央公論新社、2007 年）の「Ⅳ 一九世紀フランス哲学の潮流　6 フランス・スピリチュアリスムの系譜学」を参照のこと。）

2－1.　スピリチュアルだが、宗教的ではない
――「無宗教」というスピリチュアリティ

藤枝　真

1.「スピリチュアリティ」という実体？

「スピリチュアリティは無くてはならないものなのか」。

これは以前に「社会と臨床」研究会のメーリングリストで配信された、研究会メンバーからの問いかけである。スピリチュアリティは、とりわけ医療現場において問われている事柄であり、そこにおいて「スピリチュアルケア」をどう捉え、実践していくかが喫緊の課題になっていると言われている。しかし、よく耳にする割にはその正体が掴みきれないスピリチュアリティをどう把握し、それをどうケアすることができるのだろう。また、そもそもケアをするという以前に、スピリチュアリティという実体があるのだろうか。スピリチュアリティは、どんな形にせよ各人に必ず備わっていると考えなければならないものなのだろうか。

スピリチュアリティとはなにか。今日スピリチュアリティについて語る際に、未だに判然としないことのひとつとして本稿で特に注目するのは、「スピリチュアリティと宗教は違うものなのか」という疑問である。

通常の医療行為が肉体の痛みを対象にするものであるとするならば、他方スピリチュアルケアはその通常の医療行為のみでは取り去ることが難しい精神的な痛みを対象に行われると考えられる。もちろんスピリチュアルケアは疾病時のみに必要とされるものではなく、むしろ「生から死までの人生全期に関わるケアだが、とりわけスピリチュアルペインに対するケア」とされ、特に「人生の終末期を見届ける配慮、患者の QOL を低下させる疼痛の軽減、人生の休息所の提供、人生の霊的な死活問題への対応」などと考えられている[(1)]。

このような定義だけをみると、この意味のケアに対しては、「スピリチュアル」よりも少なくとも見慣れた観のある「宗教的」ということばをあてはめて考えることもできそうだが、実際のところ、今日のスピリチュアリティをめぐる議論においては、通常そのよう

には考えられてはいない。それはなぜか。

その理由を考えるためには、WHO がその憲章[2] の冒頭部分にある「健康」の定義の中に、「スピリチュアルな」健康を組み込もうとしたという事実を検討する必要がある。結局憲章の改正には至らなかったが、このことばが WHO によって発せられたことによって、問題が明確に可視化されたということもできるだろう。

WHO はパリアティブケアに関する小冊子において、患者の「スピリチュアルな側面」のケアについて言及している。WHO は「霊的（spiritual）」と「宗教的 (religious)」を区別した上で、「『霊的』は『宗教的』と同じ意味ではない。霊的な因子は身体的、心理的、社会的因子を包含した人間の『生』の全体像を構成する一因子とみることができ、生きている意味や目的についての関心や懸念とかかわっていることが多い。とくに人生の終末に近づいた人にとっては、自らを許すこと、他の人々との和解、価値の確認などと関連していることが多い」[3] としているが、これら二つのことばはそれぞれ違う意味内容を指し示しているのではなく、ここでは「スピリチュアル」が「宗教的」を包括する上位概念として使われている。

WHO においては宗教と一線を画すると考えられているスピリチュアリティであるが、それでは、どのような点で宗教と異なるのであろうか。それを考えるために、「スピリチュアリティ」ということばを用いずにそれに該当する現象に言及しているいくつかの論考を比較検討し、このことばがどのような意味を含むものであるかを明らかにしようと思う。

2. スピリチュアリティ議論の道標としてのオウム事件

オウム真理教による地下鉄サリン事件があった 1995 年以後、マスメディアにおいて宗教のもつ暴力性をとりあげる言説が数多く出てきた。しかしそれらの言説は概して、世俗化された社会における馴染みの宗教不要論を再確認し、そこで用いられている「宗教」の意味を問うことを等閑にしたまま、「宗教は危険なもの」という紋切り型の主張を繰り返して不安を煽るものが多かったことも事実である。

そのような状況下で、橋本治『宗教なんかこわくない！』（マドラ出版、1995 ／ちくま文庫、1999）、森岡正博『宗教なき時代を生きるために』（法蔵館、1996）、阿満利麿『日本人はなぜ無宗教なのか』（ちくま新書、1996）が相次いで出版された。ここにあげたこ

れらの著作は、「宗教」ということばのもつ意味をそれぞれ分析したものであるが、三者には共通している姿勢がある。それは、歴史上および現代の社会において使われていた「宗教」ということばが包含している多層的な意味をはっきりと捌き分けることである。

橋本は、宗教を「個人の内面に語りかける宗教」と、「社会を維持する宗教」とに二分する。後者は豊穣を祈願したり、為政者の正統性を確保したりするためのものであり、かつては必要とされていたものの、今日この意味において宗教は求められていないとされる[(4)]。他方、前者の「内面に語りかける宗教」は個人の救済を目的としたものである。しかし社会を維持していくことが宗教によってではなく世俗的な政体によって可能になると、個人を宗教によって救済する必要が減じられてしまったという逆説的な状態になったと橋本は指摘する。そこで必要なことは、既存の聖典や教理にすがることではなく、「自分の頭でものを考える」ことである[(5)]。

森岡は「宗教」と「宗教性」という二つのことばを挙げ、その内容を注意深く区別している。「宗教」とは、教祖と教義と教団活動などが総合された運動体のことであり、「宗教性」とは、「生死とは何か、死んだらどうなるのか、私が存在しているのはなぜか。よい人生を生きるとは何をすることか」への関心としている[(6)]。森岡は、彼自身の様々な宗教的実践を経て辿り着いた「宗教」なき現代という実感をもとに、「宗教」に頼らずに「宗教性」の問題を自分自身で引き受けていくと宣言する。

阿満は、日本人が自らを「無宗教」と称し、その一方で墓参や初詣などの「宗教的」な行動をとることに着目する。また、諸々の調査において全体の７割が「無宗教」と答えるが、同時にその内の 75% が「宗教心は大切だ」と回答するという、宗教的な事柄に対する一見矛盾した態度を指摘する。その上で、宗教を「創唱宗教」（創始者がいて教団の形をとる宗教）と「自然宗教」（自然発生的で必ずしも教団の形をとらない宗教）とに区別することが日本人の宗教心を分析する上で有効であるとする[(7)]。ある程度の経済的な安定からくる現世享受的な雰囲気、死後の安楽を確保する「葬式仏教」の浸透、特に近代以降に顕著な神道非宗教論、そして個々人がもつ宗教的信念の完徹よりもむしろムラ社会全体の安寧秩序を何よりも重視する傾向、これらの要素が絡み合って日本人独特の無宗教性（宗教心を持ちながらも特定の既存の宗教に依存しない心性）が形成されたという。

これらの論考を概観したところで、以下では「無宗教」ということばを鍵概念として、未だ漠とした「スピリチュアリティ」ということばの解釈を試みたいと思う。

三者に共通しているのは、「宗教」ということばが含んでいる「教義や制度、教団とし

て既に存立している宗教」という意味を、そこから一旦分離させるということである。そうすることによって、明確な形をとらない宗教性を排除することなく、現代における様々な種類の宗教心をとらえることが可能になるのである。そうすると、前述の橋本および森岡の考察における「既成宗教の形をとらない宗教的なもの」ということが、WHO が言わんとする「スピリチュアリティ」の意味と重なると理解されよう。またこれは同時に、阿満が「無宗教」と呼んでいる、日本人の二重化された（しかしその二重性を自らは意識していない）宗教心でもある。

1995 年のオウム事件以降に相次いで発表されたこれらの論考に「スピリチュアル」や「スピリチュアリティ」ということばが使われていないというのは興味深いことである[8]。しかし、彼らが共に主題としていたものを上述したように理解するならば、それは今日我々が「スピリチュアリティ」と呼んでいるまさにそのものであるということができよう。

このことから、「スピリチュアリティ」ということばをもって表さなければならないような新しい現象が出てきたわけではなく、これは「宗派性なき宗教性」や「無宗教」ということばですでに知られていた現象であるということが明らかになる。したがって、スピリチュアリティとは新しい現象であるゆえに新しい言葉と対策で新しく対応しなければならない、ということではなく、それは旧来の、そしてまた常に在り続ける生と死への関心であると考えることができる。

3. “spiritual, but not religious” という区別を超えて

阿満は、史実を閲しフィールドワークに出ることで「日本人の」無宗教性を考察しているが、このような無宗教というスピリチュアリティは日本だから発生した、というものではもちろんなく、世俗化された社会には広く見られる事柄でもある。

例えば、フラーによれば、アメリカ人の 5 人に 1 人が自らを「スピリチュアルだが、宗教的ではない (spiritual, but not religious)」と考えているという。「スピリチュアル」と「宗教的」は 20 世紀以前では同義語であって交換可能な概念であったが、現在では前者は私的領域に属し、後者は公的領域に属するものと理解される。特にスピリチュアリティとは「神秘的なことや、非正統的な信仰や行為を試すことに強い関心を持ち、また聖職者や教会に対して否定的な見方をする」ことを指すとフラーは述べる[9]。

ここでもスピリチュアリティは制度的ではない宗教性と理解されている。確かに、宗教的言説が権威を喪失した現代において、スピリチュアルな痛みのケアは、宗教（制度的な宗教）の力だけでカバーしきれるものではないだろう。

しかし、スピリチュアリティの多様性、可塑性ばかりを強調する一方で、あたかも「宗教」ということばで表されているものは均質的、一元的であり議論の余地のないものである、というイメージに収斂させていくのもまたミスリーディングな議論になるのではないだろうか。つまり、宗教的ケアは狭い意味しか持っておらず、先に WHO の ”spiritual” の扱い方に関して述べたように、スピリチュアリティは宗教の上位概念であるとして、スピリチュアルケアの下位に属する宗教的ケアを矮小化するのもまた生産的ではないと言わざるを得ないということなのである。

上述のように、スピリチュアリティが「常にあり続ける生と死への関心」であり、特に制度的な宗教の形をとらない宗教性である、と理解されるならば、その時スピリチュアリティは再び宗教の中に包摂されていく、ということに留意しなくてはならないだろう。

未だかつて制度を伴った宗教が静的な姿のままで保持されてきたことがあろうか。スピリチュアリティをめぐる議論の中では常に、宗教とは反動的で固定的なものであると捉えられており、教典や儀式が全てであるというような画一的な役割しか認められていないが、それは実態とは異なる。教典や儀式があったとしても、それを受け取る個々の人々の生と死への関心が、時代や土地、社会的文脈によってそれぞれ異なる以上、制度的な宗教でさえもそれに応じてこれまで常に姿を変えてきたし、またこれからも変え続けていくはずである。そのように考える時、“spiritual, but not religious” ではなく、”spiritual, or religious”（スピリチュアル、すなわち宗教的）と考えたほうが、プラクティカルな対応策を医療現場にもたらす可能性が高まるのではないだろうか。

阿満が掲げた日本人の「無宗教」という姿勢は、今日では「スピリチュアリティ」ということばを用いて表されている。しかしそれは新奇で実体的な事柄ではなく、むしろこの無宗教というスピリチュアリティもまた宗教の一つの姿である。このことを認める時、喫緊の課題を解決するために利用可能になる人的・知的リソースは飛躍的に増加すると考えられる。

注

1 棚次正和「人間の事柄としてのスピリチュアルケア」、日本宗教学会編『宗教研究』(349 号)、2006 年、48 頁

2 Constitution of the World Health Organization, http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en. pdf

3 世界保健機関編『がんの痛みからの解放とパリアティブケア』武田文和訳、金原出版、1993 年、48 頁以下

4 橋本治『宗教なんかこわくない！』ちくま文庫、1999 年、118 頁以下

5 橋本、同書、127 頁

6 森岡正博『宗教なき時代を生きるために』法蔵館、1996 年、61 頁

7 阿満利麿『日本人はなぜ無宗教か』ちくま新書、1996 年、11 頁以下

8 また、WHO 編の前掲書においても、「スピリチュアル」ではなく、「霊的（spiritual)」と訳されている

9 Fuller, Robert C., *Spiritual, But Not Religious*, Oxford University Press, 2001, p.5f.

２－２．疲労とスピリチュアリティ

佐藤　啓介

昨今「スピリチュアリティ」という語が話題となる場面としては、人の生死に関わる臨床の場面がその代表だといえる。事実、「スピリチュアル・ケア」という語は、もはや一定の市民権すら得つつある。

だが、そうした人間の生死に関わる場以外でも、スピリチュアリティという語は語られ、また消費されてきた。それが「癒し」という日常的な場面である。国内でのスピリチュアリティを巡る言説の動向を調査した堀江宗正氏によれば(1)、1995 年から 2000 年までが「癒しの時代」であり、一連のオウム真理教事件への連想を回避しながら、「それでもなおスピリチュアルな実践を指し示すのに有効な唯一のタームとして『癒し』が急浮上した」とされる(2)。その時期に比べると、癒しとスピリチュアリティを直接結びつける言説はやや後退したが、むしろ、言葉にせずともその関係が自明のものとして市場に流通した結果だともいえるだろう。

ところで、生死に関わる場でのスピリチュアリティ言説と、癒しに関わる場でのそれとを比べてみると、一つの大きな違いがある。前者では、スピリチュアリティは主に、生、そして死とを見つめなおすための「問い」を形成するのに機能している。つまり、生や死のいずれか一方のみを肯定し、他方を否定するのではなく、生と死の両者を全体として受け入れ、解釈しなおすための「視点」として、スピリチュアリティが論じられることが多い。ところが、後者の「癒し」についていえば、（深いトラウマのような限界状況のケースを除けば）「癒されること」のみが理想とされ、「疲労」は徹底して否定され、排斥される。ここではスピリチュアリティが、疲労を回復して「健全な生」を送るための「答え」として語られているのである(3)。

だが、そうしてスピリチュアリティが「健全な生への答え」としてのみ受容されたとき、そこには様々なイデオロギー――宗教的、経済的、メディア的 etc. ――が無批判に流れ込む危険性がある。あらゆるイデオロギーが問題視されるべきではないにせよ、そこに批判的な視点がない場合、健全な生のみが「良い生」であるという排他的健常主義の危険が生

まれる素地が醸成されかねない。そもそも人間は、何がしかの活動をすれば、程度の差はともあれ、疲労する。体を動かせば身体的に疲労し、何かを考えれば精神的に疲労する。その事実と構造を無視し、癒しのスピリチュアリティを一方的に称揚することには、警戒が必要ではなかろうか。疲労は、確かに日常的な生を過ごすのを妨げるものではあるが、だからといって生から排斥し、否定されるべきものなのだろうか。

こうした問題を考えるために、ここでは哲学者 E. レヴィナス（1906-95）による疲労についての考察を参照してみよう（本稿は彼の疲労論のみを扱い、その背景にある思想全体を扱うわけではない）。レヴィナスは最初の著作『実存から実存者へ』（1947）において、疲労や怠惰、倦怠といった事象のうちに、私たち人間の存在のあり方の特異な構造が剥き出しにされているのを見て取っている[(4)]。ただし、それは「疲労があるから健康の真価もわかる」といった手合いの、相対的なマイナスによってプラスを際立たせる発見術的な慰めではない。レヴィナスは、そうした相対的な視点ではなく、疲労それ自体を考察している。そもそも、疲労や怠惰において、私たちは何をしているのか。何かの行為をなすことだろうか。しかし、疲れ果て、倦み果てた状態においては、あの行為は嫌でこの行為はやりたいなどという意欲はわかず、むしろ行為すること自体、さらには「存在する」こと自体――レヴィナスは、さらにそれを「自らを存在する」と表現している――を拒絶しているのではないだろうか。何もそれは、存在するのをやめたいという意味ではない（それはそれで、「存在することをやめる」という行為への積極的な意欲である）。今、ここにこうして存在する私のあり方を、とにかく一旦「カッコに入れ」、「中断し、抜け出したい」という消極的な拒絶である。

しかし、そうした「存在することへの疲労や倦怠」において、逆説的に浮かび上がってくるのは、自らが切り離すことができない、半ば義務であるかのような「存在すること」との「関係」である。疲労や倦怠によって、その関係が拒絶され、キャンセルできるわけではない。だが、たとえキャンセルできないとはいえ、私たち存在者は、存在するという行為自体と（時には切り離せたらいいのにとさえ願う）「関係」を持っているという事態、いや、「関係」を持ってしまっているという事態があらわになってくる。昨今のスピリチュアリティ言説では、疲労を癒し、健全な自己のあり方を回復することだけが重視されるが、その当の「自己のあり方」がどのような構造をしているか――存在するという行為との不可分な関係というある種のズレを内包した構造――は、疲労を通して初めて直接把握されるのである。また私たちは、自分で好んで入ったり抜け出たりすることもできずに、存在

するというあり方との関係のもとにおかれ、常に自らを存在するというあり方を引き受け、遂行せざるをえない。疲労によって現出するズレは、こうしたかたちで「何かを引き受ける私」というあり方が生じる起源ですらある。端的にいえば、疲労は私たちのあり方が剥き出しになる場であり、かつ、私たちのあり方を構成する一つの要素なのである。疲れの中で嫌だ嫌だと喘ぎつつ、まさにその疲労において浮上する自らの存在することへの（本当は切り離したい）関係が、引き受けざるをえないもの、いや、引き受けてしまっているものとして現出してくるのである。

無論、疲労を通してこうした人間自らのあり方の構造を知ったところで、何の「癒し」にもなるまい。だが、少なくとも、死が生を問い直し、死と生とを全体的に捉える契機となるのと同様、疲労もまた、私たちのあり方を真摯に問い直す一つの契機として位置づけることは可能であろうし、また必要であろう。少なくとも、疲れることは生を毀損することではないし、健全な生を輝かせる引き立て役でもない。私たちは、疲れることで、自らの存在を生き、それを引き受けているのである。スピリチュアリティが人間の生の全体に関わるものであるとするならば、そうした観点から、癒しに一極化したスピリチュアリティを再考することもまた、ミニマルな日常を考えるための一つの課題――それもまた、個々人の個別的で具体的な生の現実を扱う臨床哲学の一つの課題たりうるはずである――として成立するのではなかろうか。

注

1 堀江宗正「日本のスピリチュアリティ言説の状況」『スピリチュアリティの心理学――心の時代の学問を求めて』（安藤治・湯浅泰雄編）, せせらぎ出版 , 2007.

2 ibid., p. 42.

3 スピリチュアリティを「問い」と「答え」に分けて論じる戦略については、以下の論考に負う。林貴啓「スピリチュアリティにおける「問い」と「答え」――「問い」の位相から見えてくるもの」『スピリチュアリティの心理学』（前掲）

4 Emmanuel Lévinas, *De l'existence à l'existant*, J. Vrin, 1981.（邦訳『実存から実存者へ』（西谷修訳）, 講談社学術文庫 , 1996.）なお、レヴィナスの疲労に関する研究としては、以下が有益。Jean-Louis Chrétien, *De la fatigue*, Minuit, 1996. 庭田茂吉「レヴィナスにおける疲労と睡眠」『文化学年報』第 56 号 , 同志社大学文化学会 , 2007.

2－3．からだが〈再編成〉される
――〈実感〉から「スピリチュアリティ」を読み解く

西村　高宏

〈実感〉としては捉えられているのに、いざそれを説明するよう求められると途端に言い当てる言葉を探し出せず、ただただ居心地の悪い思いをわれわれに強いるような〈ことば〉がある。医療の現場でおこる問題を倫理学的に問い直そうとする場合、とくにそのような〈ことば〉に出くわす。「人間の尊厳」とか「人間らしさ」とか、さらには「いのち」、とか。「スピリチュアリティ（霊性）」もそのような〈ことば〉のひとつに数え入れられるのではないか。

「スピリチュアリティ」と呼ばれているものが何を指し示しているのかなんとなくはわかっている。ときに、それについて明確な〈実感〉を抱くことさえある。が、あらためて説明するとなると、それが相当に厄介な作業であることに気づかされる。ならば、いっそのことこの〈実感〉から「スピリチュアリティ」を読み解いてみてはどうか。宗教学者の鎌田東二は、折口信夫の民俗学へのスタンスに示唆をうけながら、みずからの「伝統的な宗教の考察法」としてこの「実感」を最重要視している。

「文化というものは、それを支える集団において伝承され、また新たに創造され生成されてくるものである。それは重層的な時間と空間の習合で生まれてきている。文化の中に折り畳まれている様々なひだをわれわれは解きあかしていかなければならない。そうしたときに、伝承されてきた神話や物語や儀式を外側から観察し調査し、それを分析するだけでなく、私たち自身の内側に起こってくる感覚の変容、あるいは身体の変容そのものを、現象学的な研究の対象として考えていくべきであると私は思う。折口信夫の言葉を使って言えば、実感と実証を結びつけるという作業が必要なのである」(1)。

「スピリチュアリティ」についても、このような「実感と実証とを結びつけるという作業」が必要ではないか。

そもそも「スピリチュアリティ」とは、1970 年代以降、「ニューエイジ」や「精神世界」

といった呼称で馴染みのある「既存の宗教伝統や教団組織と対立するような、あるまとまりをもった現象として出現」（島薗進）してきた運動・文化、とさしあたりは理解することができる。しかしながら、近年、とくにこのことばを用いているのは意外にも「教育や看護やカウンセリングなどのヒューマンケアに関わる専門職」であると指摘されている。その背景には、1998 年以来、WHO（世界保健機関）において、「健康」の定義のうちに「スピリチュアリティ」という語を盛り込むかが議論され、大きな話題となった事実があげられる。実際のところ、「論文数をみても、医学論文よりも、心理学論文や看護論文など、ケア理念を考える立場において『スピリチュアリティ』の用例が多く見受けられる」(2)。

当然のことながら、それにともなうかたちで「スピリチュアリティ」についてのさまざまな定義づけが試みられている。どの文献においても、「スピリチュアリティ」は、大きく分けて (1)「自分以外の偉大な外的な存在の確信」、またはそれへの「信頼」などといった、人間存在を超えた「超越的な存在者」との「垂直的な関係」を問題にするような構成要素と、(2) 自分自身の「生きる目的・意味や病気になった意味の探求」、「価値（valuing）や存在（being）」などに関連した構成要素を軸に定義づけられている (3)。いずれにしても、多くの研究では、「スピリチュアリティ」は「個々人が聖なるものを経験したり、聖なるものとの関わりを生きたりすること、また人間のそのような働き」、さらには「個々人の生活においていのちの原動力と感じられたり、生きる力の源泉と感じられたりするような経験や能力」(4) として理解されているようである。

しかしながら、「スピリチュアリティ」をさまざまな角度から定義づけ、またそれをいくつかの構成要素へと分解・分類してみせるこれまでの膨大な研究――こうしてみると、どうやら「スピリチュアリティ」は相当な「学者好みの概念」であるらしい――のなかにあっても、実際にわれわれがどのようなものとして「スピリチュアリティ」を〈実感〉しているのかを詳細にたどってみせた記述などほとんど見出せない。「スピリチュアリティ」というかたちで「私たち自身の内側に起こってくる感覚の変容、あるいは身体の変容そのものを、現象学的な研究の対象として考えていくべき」ではないか。これまで、「スピリチュアリティ」研究はアカデミックな研究対象として「スピリチュアリティ」を把握しようとするあまり、単に作業仮説として概念的に抽出・分析・整理したにすぎない「スピリチュアリティ」の定義や構成要素が現実の生活のなかに実体としてあるかのように、あるいは

実際にそのようなものとして機能しているかのように思い込み、ただそれで満足しきってきたようにすら思われる。

「スピリチュアリティ」は「個々人が聖なるものを経験したり、聖なるものとの関わりを生きたりすること、また人間のそのような働き」と定義される。しかしながら、人間のそのような「経験」や「働き」はどのような場面で、またどのようなかたちで生じてくるのかが依然としてわからない。「聖なるものとの関わり」といっても、もともと日常生活のなかでそのような交流に乏しい日本人にとっては、「聖なるもの」との交流を記述するための表現すら最初から持ち合わせてはいないのではないかとさえ感じてしまう。とはいうものの、「聖なるものとの関わりを生きる」ことが日本人にはあまりに馴染みのない能力ではあったとしても、ある特別の場所や建築物が、突如としてそのような「働き」や感受性の回路をひらいてくれるという経験は誰にも思い当たるところがあるのではないか。神社の鳥居をくぐり、その社頭に立つとき、急にからだ全体に違和感が走り、背筋がすっと伸びて姿勢が正されるような感覚に捕われる経験は往々にして起こりうることではないか。

ラフカディオ・ハーン（小泉八雲）は、「生神様（A Living God）」という紀行文の中で、「なぜ、神道建築などのある種の建築の形態が見る人の心中に不思議な、この世のものならぬ気持ちを呼び起こすのか」と問いただした後に、神社の社頭に立つとだれもがただ「恐るべき力として存在する」ものに対する「恭しい敬意の態度を一瞬とらざる得なくなる」と言っている。そして、自分自身に関しても、「一人で神社の社頭に立つ時、自分がなにかに憑かれているような感じを受け」、「それだけそこに目に見えず現れたものの知覚作用という可能性を考えずにはいられない」、と瑞々しい表現で「聖なるものとの関わり」を記述している。またハーンは、『杵築―日本最古の神社（Kitsuki: The Most Ancient Shrine of Japan）』というエッセイの中で、来日してすぐに居を構えていた松江をたち、宍道湖を抜けて出雲大社に昇殿参拝をした際に、「その宍道湖から大山や湖の光景を眺めやりながら」、「この日本の出雲の風土の、この空気そのものの中に何かがあると思う。そして、その大気中の神々しい何ものかを感得する心こそが神道の感覚である」と綴ってもいる。

「聖なるもの」を「感得」する様だけでなく、さらに突き進んで、「聖なるもの」に触れることをとおして自分自身の身体感覚が否応無く〈再編成〉されていく経験を述べるものたちもいる。たとえば美術評論家の伊藤俊治は、かつてバリ島をフィールドワークしていた際に、かなり山奥のバトカウ寺院に赴き、「そこではじめて、自分の通常の身体が微細に解体され再編されていく、という感覚を体で知った」と言っている。彼にとっては、「聖なるものとの関わり」としての「スピリチュアリティ」が、「私たち自身の内側に起こってくる感覚の変容あるいは身体の変容そのもの」、つまりは「現象学的な研究の対象として」描きなおされていると見ていいのではないか。

さらに興味深いことに、どの場所（聖地）に赴くかによって「身体の解体」もしくは「再編成」の具合も異なってくると説くものもいる。宗教学者の植島啓司は、奈良の修験の総本山である大峰山と天河とを比較して、次のような興味深いコメントを残している。

「奈良の大峰山は修験の総本山で、今でも女性が入ってはいけない日本では数少ない山です。天河は女性的な原理が働いている場所なんですが、その大峰山と天河は隣り合っていて、何から何まで対照的です。非常に単純化して言えば、これは聖地の二つの在り方かもしれません。つまり、大峰山は修験のマニュアルからすると、そこに行くと体の各部位を、ある場所ではここの部位、ある場所ではここの部位というように一つ一つ覚醒させていくんです。一日修行というのがありますが、実際そこに入ってみるとわかるんですが、体の各部位が、特定のある場所によって覚醒させられていく。全部終わると各部位が極めて鮮明に意識されるようになる。天河のほうは、ちょうどその逆です。さきほど聖地を訪れるというのは母体回帰願望の実現でもあり、意識の深層に向かう経験でもあると言いましたが、そこではどちらかというと赤ん坊のような身体、流動体としての身体、もっと言うとアントナン・アルトーの『器官なき身体』のような状態にもっていってくれます。すなわち、体が流れ出して環境と一体化するような体験を味あわせてくれるんです」[5]。

ちなみに植島啓司は、別のところで「聖地の定義」を９つの項目にまで細分化する作業をおこない、その最後の項目に「聖地は感覚の再編成が行われる（場所である）」という定義を盛り込んでもいる[6]。

とはいえ、われわれのからだや感覚が〈再編成〉されるのはなにも「聖地」に限ったことではない。

ベルナルド・ベルトルッチ監督によって映画化もされた『シェルタリング・スカイ』の原作者である作家のポール・ボウルズは、サハラ砂漠での奇妙な経験を綴った「孤独の洗礼（Baptism of Solitude）」という旅行記のなかで、われわれが、日常生活のなかで築き上げあげ、また張り巡らせてきた関係性（他者やものへの）の網の目を完全に断ち切るような「絶対的な静けさ（孤独）」のなかへ投げ出されるとき、そこでは、サハラ砂漠に訪れるフランス人たちが「孤独の洗礼」と呼ぶ「特殊な感動」をともなった「不思議な、自分の内部で自分を作り変える過程が始まる」と書き記している。

「城砦や町の門を後にし、町の外で横になっているラクダの群れのそばを通りすぎ、（サハラ砂漠の）砂山に登る。あるいは硬い石だらけの平原に出る。そしてしばらく一人で立ってみる。ほどなく、あなたは身震いして急いで城砦の内部に戻るだろう。さもなければ、そこにもっと立ちつづけ、なにかとても特殊なことが自分の身に起こるに任せるだろう。それはここに住んでいる誰もが経験することで、フランス人はこれを『孤独の洗礼』と呼ぶ。それは独特な感動で、しかも寂寥とは無関係である。なぜなら、寂寥の念を覚えるにはまず前提として記憶がなければならないからだ。炎のような星に照らされたどこまでも鉱物的な風景の中では、記憶さえもが消えてしまう。残っているのは自分の息づかいと胸の鼓動だけだ。不思議な、自分の内部で自分を作り変える過程が始まる。それは奇妙な、決して愉快とはいえない経験だ。しかし、なりゆきに抵抗して、これまでの自分のままでいようとしても、また逆にこの過程が行くところまで行きつくに任せてしまおうとしても、いずれにせよそれは消えはしない。どうしてもそれから目をそむけることはできない。しばらくサハラ砂漠にいた人は誰一人として、ここに来たときとそっくり同じではないのはそのためだ」(7)。

こうしてみると、意外にも「スピリチュアリティ」が「からだの再編成」として〈感受〉されていることがみてとれる。われわれは、特定の場所や存在、雰囲気に触れ、自分の「からだが再編成」されていくなかで「スピリチュアリティ」なるものを〈実感〉していると言える。たしかに「スピリチュアリティ」は「身体感覚的な現象を超越して得た」「聖なるもの」との「垂直的な関係」および「体験」を表すことばであることに間違いはない。事実、1990 年の WHO 専門委員会報告書では、「スピリチュアル」を「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体験を表す言葉」

と定義してもいる[8]。しかしながら、「スピリチュアリティ」をなにか「物質」もしくは「肉」とは分離された「霊性」としてのみ捉え、そこから「身体感覚的な現象」をいっさい取り払ってしまうのであれば、むしろ「スピリチュアリティ」のもつダイナミックな動きやそのことばに込められた「期待」[9]を捉え損なう可能性すら出てくるような気がする。この点に関連して、ミュージシャンの松任谷由実は、「スピリチュアルな本」を10冊推薦してもらうという書評誌『ダ・ヴィンチ』の特集記事[10]のなかで以下のような興味深い発言をしている。松任谷由実にとっては「スピリチュアリティ」が明らかに「精神面よりも身体刺激体験」として捉え返されている。

「魂を打たれ〝リム〟（シャーリー・マクレーン著『アウト・オン・ア・リム』のこと）に行ってしまいました！というのとは違うの（笑）。私にとってスピリチュアリティとは、どちらかというとリラックスに近い、ある回路を刺激されてほかの部分がラクチンになるというか、現実逃避の部分もある。ほら、“歯”が痛かったら足を踏めというでしょう（笑）。で、（10冊に）共通するのはコワ面白いって感じかな」。

ちなみに、編集者は、ここで松任谷が言う「“コワい”とはふだんと違った世界を垣間見る好奇心、“面白い”とはある感覚への共感や知識の根づき、とパラフレーズして解釈するのがよさそうだ」としている。いずれにしても、彼女にとって「スピリチュアリティ」とは特別尊ばれることではなく、「精神面よりも身体刺激体験」をきっかけにした「日常からの離脱という新奇性」だけが強調されている。松任谷由実は、「身体刺激によって日常からシフトするという機能を、宗教・スピリチュアリティの重要な機能とみなしている」のであって、「身体がリラックスできたりすることをもって『スピリチュアリティ』を評価」しているのである[11]。あたかもそれは、われわれが、からだを支える中心軸を巧みに移し替えることで、知らず知らずのうちにからだの一点に負担を集中させないように姿勢を替えるしぐさに似ている。

ところで、「スピリチュアリティ」の構成要素には、人間存在を超えた「超越的な存在者」との「垂直的な関係」を問題にするような構成要素との関連性のなかで、自分自身の「生きる目的・意味や病気になった意味の探求」という要素もあった。このような要素がとくに問題にされるのは、目前に控えた死を前に、患者があらためて自分自身の人生の意味を問い直す場面に立ち会う可能性のある緩和ケア領域においてであると言われる。窪寺俊之

は、神学的な素養を背景に、「スピリチュアリティとは人生の危機に直面して生きる拠り所が揺れ動き、あるいは見失われてしまったとき、その危機状況で生きる力や、希望を見つけ出そうとして、自分の外の大きなものに新たな拠り所を求める機能のことであり、また、危機の中で失われた生きる意味や目的を自己の内面に新たに見つけ出そうとする機能のことである」[12] と説明している。それはまさに、「人間が物質的世界に解決の道を見付け出せない危機的状況に立つときに、触発され覚醒し、目に見えない世界（スピリチュアルな世界）に自己の存在を位置づける新しい秩序（生の枠組み）を見つける機能」、すなわち「自己回復」の機能に他ならない。そしてその際、非常に興味深いのが、そのような「自分以外の起点から自分を見直す」機能が「理性や知性とは異なった」、さらには「五感で捉えるもの以外の悟り（洞察、気付き）」のレベルで働く、と強調されている点である。窪寺はそれを「理性や知性では合理的に説明はできないけれども、信じるとか、目に見えないけれども在ると思える（悟る、洞察、気付き）というようなもの」と説明している[13]。しかしながら、残念なことにそのようなレベルでの「自己回復」がどのようなかたちで「実感」されているのかについての研究はほとんど見当たらない[14]。それが「理性や知性とは異なった」レベルで働くものであるとするならば、なおさらそのような視点に基づいた研究が必要となるように思われる。ここでもまた、「スピリチュアリティ」というかたちで「私たち自身の内側に起こってくる感覚の変容、あるいは身体の変容そのものを、現象学的な研究の対象として考えていく」ことが問い直されているのではないか。そのような視点に立った研究を経由してこそ、はじめて「スピリチュアル・ケア」に関する研究もより実効性を備えたもの――単なるアカデミックなものとしてではなく――として拓かれていくような気がしてならない。

注

1 鎌田東二『神道とは何か　自然の霊性を感じて生きる』PHP 新書、2000 年、33 頁

2 葛西賢太「『スピリチュアリティ』を使う人々――普及の試みと標準化の試みをめぐって」、湯浅泰雄・監修『スピリチュアリティの現在　宗教・倫理・心理の観点』人文書院、2003 年、125 頁

3 河正子「スピリチュアリティ、スピリチュアルペインの探求からスピリチュアルケアへ」『緩和ケア Vol.15 September 2005』青海社、369 頁

4 島薗進『スピリチュアリティの興隆　新霊性文化とその周辺』岩波書店、2007 年、ｖ頁

5 伊藤俊治・港千尋監修『移動する聖地　テレプレゼンス・ワールド』NTT 出版、1999 年、127 頁

6 植島啓司『聖地の想像力――なぜ人は聖地をめざすのか』集英社新書、2000 年、5-6 頁

7 四方田犬彦・越川芳明編、杉浦悦子・高橋雄一郎訳『ポール・ボウルズ作品集Ⅴ 孤独の洗礼／無の近傍』白水社、1994 年、154-5 頁

8 World Health Organization：WHO technical report series No.804：Cancer pain relief and palliative care. WHO, Geneva, 1990.

9「『スピリチュアリティ』の語を用いるメリットは、音楽が精神の深い部分にまでしみ通り響き渡るというニュアンス（たとえば、「コルトレーンのスピリチュアリティ」）、美術や建築や文学に表現された深い思想性（たとえば、「大江健三郎のスピリチュアリティ」）を表現するときなどに典型的に現われる。音楽や美術の思想性を指示するためには、『精神性』の訳語の方がぴったりくる。『霊』に含まれるおどろおどろしさなどを喚起しなくても済むためであり、世俗にも浸透しうるだけの高尚さや深みに焦点が当てられている。ここで一つの用法が明らかになる。『宗教』ではなく『スピリチュアリティ』の語を用いるのは、宗教的な非日常性に言及しつつも宗教からほどよく距離をとってくれると期待しているためだ。この用法が典型的に現われているのは、『宗教的ではないけれど スピリチュアル spiritual, but not religious』というフレーズである」。葛西賢太「『スピリチュアリティ』を使う人々――普及の試みと標準化の試みをめぐって」、湯浅泰雄・監修『スピリチュアリティの現在　宗教・倫理・心理の観点』人文書院、2003 年、127 頁

10「松任谷由実『スピリチュアルな 10 冊』」『ダ・ヴィンチ　2000 年 1 月号』メディアファクトリー、92-95 頁

11 葛西賢太「『スピリチュアリティ』を使う人々――普及の試みと標準化の試みをめぐって」、湯浅泰雄・監修『スピリチュアリティの現在　宗教・倫理・心理の観点』人文書院、2003 年、138 頁

12 窪寺俊之『スピリチュアルケア入門』三輪書店、2000 年、13 頁

13 窪寺俊之「自己喪失とスピリチュアリティ――自己を求めて」『先端社会研究　第 4 号　特集　スピリチュアリティと幸福』関西学院大学出版会、2006 年、13 頁

14 ちなみに窪寺は、キリスト教や仏教などの伝統宗教における「不変なるもの」の「実感」について以下のように述べている。「キリスト教や仏教という伝統的宗教は、伝統的遺産をしっかりと保持して来ているので、十分に人々に『不変なるもの』を実感させてくれる。寺院の建造物もその中に置かれた仏像も、あるいは寺院建築物を包み囲む自然環境も、更に、その寺院の中での宗教行事も厳しい修行を経て得られた作法をきちんと守りながら行われている所に不変なものを見る人は多い。昔から伝えられた作法や行事が守られていることに、経典を読んだこともなく、理解しようとしたこともない人に、スピリ

チュアルな感動を覚えさせるものがある。冬の厳寒に早朝から行われる修行者のお勤めは、宗教には無関心な人にも厳粛なスピリチュアルな出来事を感じさせる。そのスピリチュアリティは人間の有限さや弱さ、精神的甘えや脆さを抱えた人間が、ひたすら不変なもの、変わらないものを求めて修行する姿に現われているのである。そのような不変なものへの渇望こそ、スピリチュアルな渇望であり、人間がもつスピリチュアリティの発露といえるものである」。窪寺俊之「自己喪失とスピリチュアリティ――自己を求めて」『先端社会研究　第4号　特集　スピリチュアリティと幸福』関西学院大学出版会、2006年、17頁

３－１．スピリチュアリティの一考察
――苦しみと幸福の見地から

渡邉　美千代

１．はじめに

人は、誰も健康で、幸福な生活を過ごしたいと願っていることであろう。アランは、『幸福論』の中で、「人はだれでも幸福になることができる。しかし、幸福になることは、容易ではない。幸福でありたいと欲し、自分を愛してくれる人たちのためになしうる最良のことは、自らが幸福になることであって、幸福であることは他者に対しても義務である」(1)（Alain , *Propos sur le bonheur* , 1928）という。

人が健康に生きるには、幸福感のある日常を過ごせることが重要でもある。自ら幸福である生活を過ごすということ、スピリチュアル（spiritual）であること、この二つは、日々の暮らしのなかでも、医療現場においても決してかけ離れたことではない。本稿では、スピリチュアリティと幸福感との密接な関係を視野に入れながら、「病や障害にあっても健康で幸福な日々の生活を願う人々にとってのスピリチュアリティとは何か」、また、「日常を生きる人々の絆に、スピリチュアリティはあるのか」の問いを含みつつ、病いや障害を担って生きる人々にとっての「スピリチュアリティ」について論考したい。

２．「スピリチュアル」、「スピリチュアリティ」ということ

広辞苑によるとスピリチュアル「spiritual」（形容詞）は、「精神的な」、「霊的な」、「脱俗的な」、「宗高な」、「気高い」、「神聖な」、「宗教的な」の意味をもつ。ケア（care）は、「気を配る」、「心にかける」、「関心を払う」、「配慮する」、「世話する」、「心配する」といった意味を表している。スピリチュアルケアは、英語で spiritual と care がつながったものである。窪寺は、スピリチュアルケアの翻訳を「精神的側面から気を配る」、「宗教的関心から配慮する」、「人間の霊的側面への配慮」などとしている(2)。

WHO 憲章 (1998 年の第 101 回理事会セッション決議) は、スピリチュアルを健康のある状態として、次のように規定している。「健康とは身体的、心理的、社会的、スピリチュアル（physical mental social spiritual）に完全に望ましいダイナミックな状態であり、決して病気や障害がないという意味ではない」。また、スピリチュアリティの多義性について WHO は、次のような検討をしている。すなわち、物質と身体性しか考慮しない近代（医学）の偏狭さを指摘し、伝統療法・代替医学の持つ全人的医療への顧慮の必要性を提示している。さらに、医療と宗教の混同を危惧し、スピリチュアリティは、人間の尊厳の確保や生活の質を考えるために必要な本質的なものであると強調している。

スピリチュアリティは、生きる意味や生きがいを表す言葉として理解されることが多い。しかし、宇都宮は、「スピリチュアリティは、長い間に形成された信念やポリシーのような内的に向かう自己存在や魂であり、生きていく意味、生きていく力を考える傾向をも含めて広義に捉えていく必要がある」[(3)] と指摘している。スピリチュアリティは、生の意味・価値・目的に関わるこれまでの人生を問い直し、新たな見方を見いだす過程で必ず人生の危機に直面することになる。窪寺は、死にゆく人々の示すスピリチュアリティを、「人生の危機に直面して生きる拠り所が揺れ動き、あるいは見失われてしまったとき、その危機状況で生きる力や、希望を見つけ出そうとして、自分の外の大きなものに新たな拠り所を求める機能のことであり、また、危機の中で失われた意味や目的を自己の内面に新たに見つけ出そうとする機能のことである」[(4)] とみなしている。つまり、死を迎えることの恐怖、死後の世界への不安、残される家族への不安といった苦悩を和らげ、その人の苦しみを否定したり、励ましたりするのではなく、その人の思いに耳を傾け、その人の言葉をありのままに受け入れ、患者のそばに座ってゆっくりと話を聴く態度で接することもスピリチュアルケアにとって大切なことである。

日々の生活においてスピリチュアルまたはスピリチュアリティを意識することは、それほど多くない。日常におけるスピリチュアルないしスピリチュアリティは、内的自己に働きかけ、内なる自己の声に耳を傾けることでもあろう。他者への尊厳を見失いかけたとき、また自己存在の尊さを忘却しそうになったときは、むなしさから遠ざかることのできない日常を経験することになる。そうした経験にもスピリチュアリティを求めようとする人々の生活が想像される。

3.「スピリチュアリティ」と「癒し」としての言葉

holistic（ホリスティック）という言葉は、ギリシャ語の holos(全体）を語源とする。派生した言葉に whole 全、heal 癒、holy 聖、health（heal ＋ th 癒された状態）等があり、健全な状態、健康という言葉自体がもともと「全体」に根ざしている。現在では、「全体」のみに限らず、「関連」、「つながり」、「バランス」といった意味をすべて包含した言葉として解釈されている。的確な訳語がない為、そのまま「ホリスティック」という言葉が使われている。しかし、意味する内容は決して新しく輸入された考えではなく、もともと東洋的に根づいていた、包括的な考え方に近いものといえる。全人的苦痛を、東洋医学の視点から holistic(全体的) に、からだの癒しの対象とすることも考えられている。

healing（ヒーリング）は、治療、癒しの意味をもつ。狭義には、癒すことと癒されることの両方を意味する働きを指し、病気や傷を治し、飢えや心の悩みなどを解消する働き、飢えや悩みが解消されることを言う。ここでは、「スピリチュアリティ」と「癒し」が同義語として使われている場合もあることを付け加えておきたい。

不治の病を抱え、家族や周囲の人々の介護負担を気兼ねすることから、「こんな病になってしまってごめんなさい」と家族や周囲の者に必ずといっていいほど伝えている。それは、自らが家族にとって「厄介者になっているのではないか」といった気持ちになるからである。また、「自分は、なんで生きているのだろう。生きている価値はあるのだろうか」と病になった自らを責め、生きていくことに罪悪感さえもち続けることになる。終焉を迎える者は、「家族や周囲の人々への介護の負担」、「治らない病にかける医療費の負担」、「塞ぎがちになる苛立ちや不安な気持ちを家族に向けてしまうことのジレンマ」、「これから衰えていくだけの自分の身体を抱え、生きる意味はあるのだろうか」といった問いをもち続け、不治の病を担ってさまざまな思いを抱えて生きることになる。

苦悩のなかにある者が、生きていくには、「言葉」によって癒され、生きていくうえで、それを支えとする場合もある。しかし、病となり、自らを攻めるものにとっては、家族や身近に信頼を寄せる人々から、苦悩する中でも「生きていること」の全存在を肯定される『言葉』に力づけられるという。

以下は、A さんと友人 B さんの会話である。不治の病いになった A さんは、自らを責

めながら生き続けてきた。生きる希望を失ったＡさんは、信頼を寄せる友人Ｂさんに、「なぜ私が、こんな病にならなければならなかったのだろうか？」とＢさんに聴くところから言葉を伝え合い、こころの交流がはじまる。

【伝えたいありがとう】[5]

Ａ：「私が、なぜこんな病にならなければならないのか？どうして私が・・・」

Ｂ：「あなた自身がなりたくて、なった病いではないはずです。決してあなたのせいではありません。自分を責め続けないで下さい。」

Ａ：「私には生きている価値はあるのでしょうか？ただ、周囲に迷惑をかけているだけのように思えてなりません。私は、何の役に立っているというのでしょうか。」

Ｂ：「あなたのためだけでなく、私のためにも生きてほしいのです。」

Ａ：「こうして、ただベッドに横たわっているだけでも良いのでしょうか？」

Ｂ：「私は、あなたに伝えたい。本当に生きていてくれてありがとう・・・」

Ａ：「・・・ありがとう」

アランは『幸福論』のなかで「憐れみについて」次のように述べている。

この生命の力こそ、彼に与えねばならないのだ。実際、彼をあわれみすぎてはならない。冷酷で、無感覚でいいというのではない。明るく友情を見せるがいい。だれだって、相手をあわれな気持ちにさせるのは嫌なものだ。病人は自分のせいで人のよろこびが消されはしないのを見れば、その時、彼は立ち直り、元気になるのだ。信頼は霊験あらたかな秘薬なのだ[6]。

「生きていることによる迷惑」、「何も役に立てない」といったＡさんの思いは、自分自

身を責める結果となっている。自己存在への罪悪感である。自らの存在を否定し、満たされぬ苦悩の中にあるＡさんは、「私のためにも生きてください」「生きていてくれてありがとう」のＢさんの言葉に癒され、「共に生きることの絆」を強いものにしている。たとえ、死期が迫っていたとしても、１日１日を丁寧に生きること、人と出会い、他者との関係性を大事にすることの中から生かされている自分を新たに発見する時間を過ごすことができるのかもしれない。

病と向き合いながら生きている人は、決して特別な人間ではなく、「普通の人」である。しかし、大きな試練の連続を経験していることは間違いない。周囲の人々は、乗り越える試練の中でその人が苦しんでいるとき、また悲しんでいるとき、何もできなくても、ただ見ていることにはならない。「何もできなくてごめんなさい」との言葉が、病いに苦しむ人々に心の変化をもたらすことさえある。「病を担う」、「苦しみを引き受ける」人として生きていく決心をすることにもつながる。

【苦しみを引き受けるということ】(7)

苦しむのは、あなたでなくってよかった。
私でよかった。

こんな苦しみは、あなたにしてほしくない。
これは私が引き受けた苦しみ。

私は、あなたに出会えてよかったと・・・。
ただ、その思いをあなたに伝えたい。

かけがえのない他者として、これまで気づくことのなかった特別な存在者として出会い、他者を通じて、いま、ここにいる自己は、共に生きる者として新たに自らを確認することになる。

癒し（holistic healing）のうちにある人の状況は、その人が人生への満足感を得ることでもあり、周囲にいる家族や知人らへの感謝の気持ちをもつ状況でもある。また、死生観をもち、自己の死後も、周囲の人々の中で生き続けるだろうという気持ちや、人は宇宙や

自然の中の小さな存在で、与えられる命には限りがあるという気づき、それは、他者の限られた命ではなく、自らの限りある命を引き寄せて、生きることにもつながる。自己の生命は閉じられも、輪廻など、何らかの形で存在し続けるといった思いや、死を積極的に受け入れた平安な心に至る気持ちをもつとき、癒し（holistic healing）の状況にあると言われている[8]。最近では、「スピリチュアリティ」の語は、終末期に限らず、健康になる過程や傷ついた感情を再びより良い状況に立て直すことを含めて、癒しという言葉が使われる。

従来の「スピリチュアルケア」は多くの場合、終末期医療で死を間近にした人々に対するターミナルケアをさすものであった。しかし、最近では、スピリチュアルケアを終末期に限定せず、また医療現場や福祉の現場などにおける困難を抱えた人への支えにも限定せず、普通の暮らしを送る人々の日常的に生きる日々の生活の中にこそスピリチュアリティの重要な意義があると考えられるようになり、自らよりよく生きるための手がかりとしてそれは位置づけられるようになった。日々何気なく 暮らしている自己の生への気づきをもとに、他者の生への気づきを育てることもスピリチュアリティを考慮することでもある。

日々の疲れの積み重ねは、身体の不調にも繋がることがある。緊張と弛緩の均衡を意識的に感じとることは､身体やこころの不調を取り戻すことを可能にする。緊張ばかりでも、弛緩ばかりでも、身体やこころは不調をきたすことになる。こころの不調は、からだのだるさ、無力感、筋肉のこり・痛み、頭痛、耳鳴り、心悸亢進、記憶力、集中力の低下など器官や組織の機能低下として現れ、肉体的な疲労と同じように感じられる。一般的に言われるように、ストレスから自らを解放するように導くことが重要である。

すでに引用したとおり、WHO 憲章 (1998) によるとスピリチュアルとは健康のある状態であり、また健康とは身体的、心理的、社会的、スピリチュアル（physical mental social spiritual）に完全に望ましいダイナミックな状態であり、決して病気や障害がないという意味ではない、ということは、前述に表記した。さらに憲章が医療と宗教の混同を危惧し、スピリチュアリティは、人間の尊厳の確保や生活の質を考えるために必要な本質的なものであると強調しているように、それは自らを生きる力を備えていること、または、自らを生きる力を支えられることでもある。悲しみ、恐れ、絶望のなかにあって、それらを受け容れることだけでなく、拒絶する力も、排除しようとする力も、人間の尊厳を確保するものである。そして、どんな時も、誰かと繋がっていると思えれば安心した生活ができる。

安定感は、日々の生活の中から人との繋がりによって得られる。それは、強くとも弱くとも、太くとも細くとも、見えていても見えてなくとも人と繋がっているのであり、この「絆」によって病気や障害があっても幸福に生きられることを願いたい。

４．おわりに

我々は、日常的に幸福を感じることは、少ないのではないだろうか。何かを成し遂げたり、これまで見たこともない美しい風景を見たり、人と心の通う言葉をやり取りすることなどで幸福を感じるのであろう。

自分の知恵や経験によって得られた幸福は、人との絆や言葉などによっても「スピリチュアル」を再考することになる。このようなスピリチュアルな様相に気づかされるような時間を待つことも必要になってくる。また、人と人との絆は、緊張や弛緩を繰り返しながら、さらなる強い絆となり、生きる力に導いてくれているように思われる。スピリチュアリティの様相は、言葉によって紡がれる人々との絆によって、幸福をもたらすのではないだろうか。

最後に、少し余談になるが、筆者の知るある病院の玄関口の正面に彫刻家、山本眞輔の作品「生生流転」が置かれている。生きとし生きる全て、生死を繰り返し、永遠にその命を持続してゆく、その命のかがやきの一瞬を、若い女性の姿に読み込んで表現した作品である。瞑目の心のおだやかさと、左手は全てを受け入れ、右手は全てをゆだねるといった意味を表現している。（彫刻家、山本眞輔の作品「生生流転」紹介より）ここで表現されている「全てをゆだねる」右手の意味は、人に全てをまかせることだけではなく、同時に自らの意思を伝えることをしながらの「ゆだねる」ことであると、筆者は解釈している。彫刻「生生流転」は、見る者のこころを穏やかにし、命の重さを感じさせてくれる。その表現する意味を、我々は「言葉」にして届けることができる。彫刻という芸術的な表現は、スピリチュアリティな意味合いを含んで伝えている証とも言える。

注

1 Alain , *Propos sur le bonheur* , 1928 (『幸福論』神谷幹夫訳、岩波文庫、2007 年)

「・・・ほんとうの苦痛が訪れたら、その時自分のなすべきことはただ 1 つしかない。人間らしい振舞い、強く生きること。おのが意志と生命とを 1 つにして、不幸と敢然とたたかったことだ。ちょっと戦士が敵と相対するのと同じように」。「幸福になるのは、いつだってむずかしいことなのだ。多くの出来事を乗り越えねばならない。大勢の敵と戦わねばならない。負けることだってある。乗り越えることのできない出来事や、ストア派の弟子などの手において不幸が絶対ある。しかし力いっぱい戦ったあとでなければ負けたと言うな。これはおそらく至上命令である。幸福になろうと欲しなければ、絶対幸福になれない。」

（アラン『幸福論』神谷幹夫訳、岩波文庫、2007 年、322 頁）

2 窪寺俊之『スピリチュアルケア入門』三輪書店、2004 年、12-13 頁

3 湯浅泰雄監修『スピリチュアリティの現在－宗教・倫理・心理の観点－』人文書院、2005 年、255 頁

4 窪寺俊之『スピリチュアルケア入門』三輪書店、2004 年、13 頁

5 筆者の体験に基づいた創作である。

6 Alain , *Propos sur le bonheur* , 1928 (『幸福論』神谷幹夫訳、岩波文庫、2007 年、196 頁)

アランは、『幸福論』「58 憐れみについて」はじめに次のようにも述べている「親切さのなかには人生を暗くするものもある。それはふつう憐れみを呼ばれているもので、悲しい以外の何ものでもない。・・・涙ぐんだ目つき、声の調子、語っていることがら、それらすべてがこのあわれな男の病気は回復不能とはっきり断じているのである。（略）来る人、来る人がみんな、そのたびに悲しみを少しずつそそぎかける。そしてみんな同じ文句を言っていく。『あなたのこんな様子を見ると胸が痛むのよ』と。もう少し理性的な人もいる。そういう人は言葉に気をつける。その時には、励ましの言葉を聞かされる。「元気を出しなさい。陽気さえよくなれば起きられるよ」と。ところが、顔つきと言葉とがまったくちぐはぐなのだ。これも、やはり、涙をさそう泣き言にほかならない。ほんのわずかなニュアンスであっても、病人ははっきりと感じてしまいます。おどろきの眼差しが、どんな言葉よりもはるかに多くを語ることになる。」

(アラン『幸福論』神谷幹夫訳、岩波文庫　2007 年、194 頁)

7 筆者の体験に基づいた創作である。

8 宮原伸二編集『医療福祉辞典』創元社、2006 年、224 頁

第６章、ターミナルケア・緩和ケア,「癒し（いやし）広くは、癒すことと癒されることの両方を意味する働きを指し、病気や傷を治し、飢えや心の悩み等を解消する働き、または病気や傷が治り、飢えや悩みが解消されることを言う。ターミナル期には、特に全人的苦痛（身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面）があり、中でもスピリチュアルな苦痛は癒しを必要とする」の記載があり、ここでは、スピリチュアルケアには癒しが達成されることの重要性を示唆している。

３－２．医療現場における「スピリチュアリティ」

医療現場における「スピリチュアリティ」に対する意識

藤本　啓子

医療現場における「スピリチュアリティ」に関して、2007 年 4 月から医療・福祉関係者を対象にアンケートによる調査を行なった。回答者はホスピス関係者 12 名と一般病棟関係者 30 名（同一の病院ではない）で、一般病棟で看護師以外の職種は、ソーシャルワーカー 1 名、介護福祉従事者 4 名、ボランティア 1 名で、数的にみて客観的資料とはなりえないが、これらのアンケートを行なうことによって見えてきた問題もいくつかあると思うので、アンケートに協力していただいた方への報告の意味で今回まとめてみた。

本調査は、＜社会と臨床研究会＞によって 2007 年 1 月 27 日に開催された「ナラティブとスピリチュアリティ」に向けて、医療・福祉の現場で「スピリチュアリティ」がどのように受け取られているかに関して行なったものである。本研究会は、2005 年 7 月から「ナラティブを巡って」をメインテーマに、「語れること、語れないこと」「ナラティブを巡る環境」をテーマに研究会を重ね、2006 年にはナラティブによって表出する「スピリチュアリティ」へと視点を移し、勉強会を重ねてきた。

アンケートの内容に関しては、「難しい」「分かりにくい」という感想が多く、また、用語などの説明を付していなかったので、これらの点は改良の余地が多々あることが反省材料となった。しかし、その反面、なまじ用語の説明をして先入観を与えるより、白紙の状態で答えてもらうことの方が重要ではないかと思った。

また、個人の宗教を問う項目は、倫理的に問題あり、との指摘もいただいたが、個人の宗教名や意識などを問うものでもなく、また宗教の有無がケアの内実とどのようなかかわりをもつかを問うものでもなかったので、敢えてこの項目は削除することはしなかった。また、幸いにして回答者からも特に「不快であった」とのクレームはなかった。しかし、残念なことに医師による回答はゼロであった。アンケートの結果は概ね以下のとおりである。

あなたは「スピリチュアル」「スピリチュアリティ」「スピリチュアルペイン」などの言葉を知っていますか、という質問に対しては、

	緩和ケア病棟 （１２名）	一般病棟 （３０名）
知っている	１１名	１２名
知らない		１７名
無回答	１名	１名

また、「知っている」と答えたナースの中では、

	緩和ケア病棟 （１１名）	一般病棟 （１２名）
内容、意味を理解	８名	０名
聞いたことがある程度		１２名
その他	３名	

「その他」の項目を選んだ緩和ケア病棟のナース２名は、「なんとなく理解している」と「他人に説明できるかについて自信がない」という書込みがあった。

スピリチュアリティは実在すると思いますか、という質問に対しては、

	緩和ケア病棟 （１２名）	一般病棟 （３０名）
実在する	９名	３名
実在しない		１名
わからない	３名	１９名
無回答		７名

一般病棟のナース（30 名）は、質問の（１）で「知らない」と答えた人が多いことから、「スピリチュアリティ」というものそれ自体、どのようなものか理解しておらず、それが実在するかしないかという質問に対しては答えようがない、というところが実情であり、「わからない」という答えは当然の結果であろう。

では、スピリチュアリティが「実在する」「実在しない」と思う、という答えとは関係な

く、「スピリチュアリティ」という言葉からどのようなイメージをもつかについて、38 項目をあげ、その中から選択して（複数回答可）答えてもらったが、一般病棟のナースからの回答は少なかった（30 名中 20 名が無記入）。イメージとしては、多いものから順に以下のような結果が出た。

１位　１１名	霊的なもの
２位　１０名	たましい
３位　　７名	精神性
４位　　６名	価値観、 人生の意味、 宗教性
５位　　５名	心の平穏・安寧・和
６位　　４名	許し、 生きていく規範、 ピュアなもの
７位　　３名	アイデンティティ、存在の根源、 神聖さ、 絶対的なものとの連帯感、 死後の生
８位　　２名	やさしさ、 信念、 希望、 内的な強さ、 神々、無償性、 特定の宗教に対する信仰、 仏性、 実存の深淵
９位　　１名	畏敬の念、　人生の羅針盤、 統合性・一体感、 愛着、 道、 拠りどころ

以上から､イメージとしては多様で統一的なものとして把握されているわけではないが、以下のように大きく分けてみた。

宗教的なもの	霊的なもの、たましい、宗教性、神々、許し、 死後の生、特定の宗教に対する信仰、仏性、 悟り、畏敬の念、統合性・一体感、神聖さ、 絶対的なものとの連帯感
精神的なもの	精神性、価値観、人生の意味、生きていく規範、 信念、内的な強さ、無償性、人生の羅針盤、 拠りどころ、アイデンティティ
心的なもの	心の平穏・安寧・和、やさしさ、希望、愛着、 ピュアなもの
哲学的なもの	存在の根源、実存の深淵、道

勿論、いくつかの項目、例えば、人生の意味や道など、精神的なものでもあり、また哲学的な問題でもある、というように複数にまたがるものがあり、明確に線引きすることに

それほど意味があるわけではない。

また、「スピリチュアリティがわかるか」という質問に対し、「スピリチュアリティ」という言葉を知らない人は「わからない」と答えるのは当然であり、それ以外の人で「わかる」と答えている人はゼロで、多くの人が「感覚的にわかる」と答えていた。勿論、「感覚的に分かる」の内容も、緩和ケア病棟のナースが、スピリチュアリティの内容について理解はしているが、実際には感覚的にしかわからない、という場合と、スピリチュアリティというものに対して実際に、あるいは理論の上での理解はおぼつかないが、スピリチュアリティについてあるイメージをもち、そのイメージに従ってなら「感覚的にわかる」という場合の２通りがあり得るのではないかと思われる。ちなみにこの項目では、全体（１２名＋３０名）で、

理論としてわかる	３名
感覚的にわかる	１５名
わからない	２３名

また、スピリチュアリティに対するイメージともかかわるが、スピリチュアリティの日本語訳として選ぶなら、という質問に対しては

精神性　　たましい　　霊性	７名
根源性	２名
宗教性	１名
訳語なし（そのまま）	２名
その他	４名

その他と答えた４名中、「わからない」と記入した人が３名、「霊気」と書いた人が１名であったが、それ以外は無回答であった。

医療・介護の現場にスピリチュアルケアが必要だと思いますか、という質問に対しては

	緩和ケア病棟 （１２名）	一般病棟 （３０名）
必要だと思う	１２名	３名
必要だと思わない		１名
わからない		２０名

緩和ケア病棟の看護師全員が必要であると答えたのに対し、一般病棟の従事者には無回答が多く、また、「必要だと思わない」理由としては、「医療・介護の領域外だと思う」と答えた人が１名いた。

また、「スピリチュアルケアが必要だと答えた人で、「実際にスピリチュアルケアができているか」という質問に対しては、

	緩和ケア病棟 （１２名）	一般病棟 （３０名）
できている	２名	
できていない	３名	２名
わからない	６名	５名

残りは無回答であった。わからないと答えた人の中には、スピリチュアルケアができているかどうかわからない、と答えた人と、スピリチュアリティ自体わからないので、ケアができているかどうかはわからない、と答えた人がいたと思われるので、質問の仕方が曖昧であったと反省した。その他の自由記入欄には、以下のような書込みがあった。

・すべての人に理解できるかどうかわからない
・スピリチュアルケアの定義、内容がわからない
・ケアができているかどうか判断するのが難しい
・自分の出来と、相手がケアされたと思う感覚はちがう
・評価できない／評価できるものなのかどうかはわからない
・理解が不明確で自信がない
・できるようになりたい

また、スピリチュアルケアは必要であるが、実際に「できていない」と答えた人にその理由をきくと、全員が「力がない」と答え、「時間がない」「スタッフ不足」などの理由が挙らなかったのは予想外であった。

スピリチュアルケアはだれがすべきか、という質問（複数回答可）に対しては、

医師	１８名
看護師	１９名
介護者／ヘルパー	１３名
宗教者	１５名
パストラルケアワーカー	１名
カウンセラー／臨床心理士	１８名
家族	２名
その他	６名

「その他」の中には、家族と書いた人や、特にだれがすべきという考えはなく、できる人がする、という回答があった。以上から、スピリチュアルケアが医療・介護の専門領域ではないとの意識がうかがわれる。また、宗教者やカウンセラー／臨床心理士をあげた人が多いことから、スピリチュアルケアが宗教的ケアなのか、心理、精神的ケアなのか非常に曖昧としていることがわかる。

では、看護、介護をする人自身に「スピリチュアリティ」は必要か、という問いに対しては、

	緩和ケア病棟 （１２名）	一般病棟 （３０名）
必要	１０名	２名
不必要		２名
わからない		２０名

これもスピリチュアルという言葉を知らない、わからない、と答えている人に対しては、あまり意味のない質問であった。

医療従事者が特定の宗教をもっていることが「スピリチュアリティの理解」とどうかかわるのかに対しては、両者のかかわりはそれほどなく、特定の宗教をもたずとも、「宗教性をもっていると思う」と答えた人は、全体で 18 名、「全く思わない」が３名、「わからない」が 10 名であり、特定の宗教や宗教性とスピリチュアリティとのかかわりはそれほどないのではないかと思われる。ここでいう宗教性とは、「特定の宗教はもたないが、超越的なもの、例えば、神様、魂、あの世などを信じる、宗教儀礼を重んじる、など」との説明を付した。以上から日本では、スピリチュアルケアが特定の宗教的な信念に基づいて

行なわれるものではない、ということが言える。

職場でスピリチュアリティに関してコンセンサスはあると思われますか、という質問に対しては、

	緩和ケア病棟（１２名）	一般病棟（３０名）
ある	２名	０名
概ねあると思う	５名	０名
ない／ないと思う	０名	８名
わからない	２名	１６名

と、緩和ケア病棟と一般病棟とでは対照的な結果であった。それ以外の人は、無回答。

WHO の健康定義にスピリチュアリティを入れることに関してどう思うか、という質問に対しては、

	緩和ケア病棟（１２名）	一般病棟（３０名）
賛成する（了解）	１０名	２名
難しい		７名
わからない		１８名

残りの人は無回答。

患者さんのスピリチュアルペインを体験したことがあるか、という質問に対しては、

	緩和ケア病棟（１２名）	一般病棟（３０名）
ある	１０名	１名
ない		１２名
わからない	２名	１１名

わからららないと答えた人や無回答の人の中には、スピリチュアルペインという言葉やそれ自体わからない、という人が多く含まれると思われる。

患者さんのスピリチュアルペインを体験したことのある人で「どのようなケアをしましたか」に関する記述は、以下のとおりである。

そばにいる／そばにいて時間を共有	共有	４名
見捨てない／逃げない	共有・受容	２名
話してもいいのだというメッセージを伝える	受容	１名
ただ聴く 腰をすえてできるだけつきあう 相手が私を選び話してくれるなら、それを受け止め聴き、相手が私の意見を求めるならば、提供し、傾聴に努める	受容 傾聴	５名
紙芝居で自分の思いを伝える	伝達	１名
自分の考え、人生観、思いを伝える	伝達	１名
触れる	伝達・受容	３名

また、スピリチュアリティに関する教育は必要だと思いますか、という質問に対しては、

必要だと思う	１３名
不必要だと思う	１名
不可能だと思う	１名
わからない	１６名

それ以外は無回答。

スピリチュアリティの「概念化」は必要ですか、という質問に対しては、

必要である	５名
個別的なものだから不要	８名
不可能	４名
わからない	１９名

それ以外は無回答。

アンケートの最後に「あなたのご意見をおきかせください」という自由記述の欄を設けたが、それらの意見については以下のとおりである。

- もの言えぬ、訴えることのできない患者様の本当の思いをうかがい知ることができるとすばらしいことだと思う。
- 最近、このこと（スピリチュアリティなど）について書籍が本屋に並んだり、テレビなどでも取り上げられたりしていますが、よくわかりません。全く興味がないわけではありませんが、のめり込み過ぎるのもどうかと思われます。
- 広く理解を求めていくことは難しいと思うが、関心をもち、個々の分野で生かしていきたいと思っている人にとっては意義のあることだと考えます。
- 概念をもっていれば分析したり、捉えたり、扱いやすくなるが、相手（患者さん）が「私はスピリチュアルペインをもっている」と自覚していることはほとんどないと思うので、必ずしも医療者だけがケアするとも思わない。語るタイミングに合った人が耳を傾けたり、また語る対象が必ずしも人とは限らないと思う（例えば、亡くなった故人だったり、自然だったり）。
- 目に見えない物ごとへ心をかけること。
- そのきっかけ（スピリチュアルケア？）となる言葉であるように思う。一般病棟では知識も関わりも不十分である（精神面、社会面のケアでいっぱいであったと思う）。
- 患者様の苦しみを和らげ、できればなくすことができるようにする
- スピリチュアルペインを表出できる傾聴等の関係性が大切である。スピリチュアルケアの実践できる援助者の教育の必要性を感じる。

アンケート結果は以上である。

アンケート結果から思うことは、スピリチュアリティを巡る意識の二極化である。たえず、いわゆる＜スピリチュアル＞な問題と向き合いながらケアをしている現場と、そのような問題に向きあう時間も人手もなく、日々のケアに追われる現場とが、大きく分かれているという現実である。そのどちらがよくてどちらが悪いということをここで問題とするつもりはない。医療の現場に突きつけられた医師不足や看護師不足、さらに介護現場では、ヘルパー不足や待遇の劣悪など、医療・福祉制度のお粗末さが原因であることが大きいからである。だからといって、スピリチュアルケアが不要だというつもりもない。

そもそも、医療・介護の現場で、スピリチュアルケアを＜専門職として＞引き受ける必要があるのかどうか疑問である、といいたいだけである。では、宗教者としてはどうか。医療現場に布教目的で特定の宗教を持ち込むことは言語道断であるが、私は、スピリチュアリティというものは、限りなく宗教的なものだと思っているので、仏教にしろ神道にしろ宗教者は、自らの信念に批判的に向き合いながら、苦しんでいる人と向き合って欲しい。「論理的首尾一貫性がないがしろにされて『いいかげん』なところで『まあまあ』と物事がきまってしまう」[(1)] ようでは、「多分に情緒的ではあるけれども虚無的アナーキー的な気分」[(2)] となってしまわないだろうか。

では、心理専門家はどうか。先の拙論[(3)]でも書いたが、医療現場で使われている「スピリチュアルケア」という言葉の中には、「心理的・精神的ケアがスピリチュアルケアと混同されている」のではと思われることも多い。ただ、心理専門家によるケアを考えるなら、従来のような病理主義に基づくケアではなく、フランクルの説く、ロゴテラピーのような「『精神的なものから』の心理療法」（Psychotherapie “vom Geistigen her”）[(4)] が望ましいのではないかと思う。

最後に、スピリチュアリティとは、「伝達も対象化も不可能な体験として知覚する」ものかもしれないと思う。しかし、「間接的に伝達されたものを知識として受け取り自己の知的領域を拡大すること」[(5)] も全く無用な試みとはいえまい。そうしたところに、現場と哲学研究者とが交わる場があり、そうした場に「佛語にいう『月を指す指』」[(6)] としての臨床哲学があればと思う。ただ、それが、指を見て、指の先にある大切なものを見失ってしまうことがないようにとも願う。

いずれにしても、スピリチュアルケアとは、患者にかかわる人たちがそれぞれの死生観を振り返りながら向き合うというアクチュアルなものでしかありえないのではないか。そこで、そうした試みの一つとして、ホスピスで紙芝居によるケアを試みている大谷智佳加

子さんを紹介したい。彼女は、患者さんの魂は永遠で、逝く世界は安楽であろう、との自分の思いを紙芝居を通して、患者さんや家族に伝えている。彼女自身は、ある宗教を信仰しており、その信念に基づいて看護にあたっているが、決して自らの宗教について語ったり、患者さんに押し付けたりすることはない。ただ、自ら信じるところに従い、患者さんと日々向き合っている。

注

1 大河内了義『ニーチェと仏教』法蔵館、1982 年、114 頁

2 同書、112 頁

3 藤本啓子「医療現場におけるスピリチュアリティ」、『疑似法的な倫理からプロセスの倫理へー「生命倫理」の臨床哲学的変換の試み』平成 15 年～平成 18 年度　科学研究費補助金研究成果報告書、2007 年３月、103 頁

4 V・E・フランクル「精神因神経症の特殊療法としてのロゴテラピー」、『神経症 II 』みすず書房、2002 年、14 頁、（ Viktor E. Frankl, *Logotherapie und Existenzanalyse, Theorie und Theraphie der Neurosen*, Ernst Reinhardt Verlag in München, 1967, S122）

5 大河内了義『ニーチェと仏教』法蔵館、1982 年、127 頁

6 同上

紙芝居でできるスピリチュアルケア

大谷　智加子

私の両親が宗教に接していたことにより、私は、生まれてから現在まで、宗教と密接に関わっていたように思う。「大いなる存在」を信じているし、「世のため、人のための行い方」「この世に起きること全て、神様が準備されていること」と学んできた。スピリチュアルケアという言葉は、緩和ケア病棟に入職して初めて聞く言葉であったが、私はすぐに、すんなりと、自分の内なる言葉、自分自身の言葉として理解することができたように思う。

病院に一歩足を踏み入れると、苦しみをかかえた人が「そこ」にいる。「何も悪いことしていないのに、どうして自分がこんな病気になったのか！？」「何もできない、死んだ方がまし」「この苦しみは、あとどのくらい続くのか……、終わりにしたい」など、病いの苦しみ､死の苦しみ､生きることの苦しみを訴えられる。「ワタシはもうすぐ死ぬけれど、アナタは生きる人」と、自ら線を引き、苦しむ人もいた。「生老病死」の苦しみに寄り添うには、ものすごいエネルギーが必要なのである。そして、何より患者・家族も、ものすごいエネルギーを使って、今を生きているのだと思う。怒りや悲しみ、恨みなど負のエネルギーだけでなく、幸福感や温かさ、優しさなど、陽のエネルギーも、必ずその人はもっていると、私は信じている。

「人はなぜこの世に生まれたのか？」「死んだらどうなるのか？」について、私なりの死生観をもとに、紙芝居で表現してみた。紙芝居の中には、「物語」があり、それぞれの登場人物が、「聞いてうれしい言葉」「聞きたい言葉」を発するように試みた。絵も、かわいらしいキャラクターにし、色彩を明るい色、暖かみを感じる色を、クレパスや絵の具で色づけした。終末期の方が、ベッドで寝ながら見ても、絵が見え易いよう縁取りのある簡易的な絵にした。

「あなたは大切な存在です」「この世に生まれたことが幸せ」という想いをこめて、紙芝居をすると、その人の存在感がヒシヒシと伝わってくるのである。旅行や福祉活動など活動的な人だったのだろうな、とか、家族を第一にする人だったのだろうな、とか、夫婦二人でいろいろな思い出を築いてきたのだろうな等､紙芝居の物語と､その人の物語がフィットするのである。紙芝居を読み終えると、互いの存在感を認め合えている感覚、心地よさ

を味わえる。「胸にジーンときました。」「ありがとう。」「そのままやわ。」「一緒の考え方ですね。」と、お返しの言葉を頂く。その言葉は、私が聞いてうれしい言葉であり、聞きたかった言葉であった。

紙芝居でのコミュニケーションは、人間対人間の出逢い、癒し癒されのコミュニケーションだと、私は感じている。互いに、存在を認め合い、陽のエネルギーの言葉を発すると、その空間は、キラキラ・ポカポカしているような、清らかな温かさを感じるのである。その人の温もり、そして私の充実感なのだと思う。相手に心を込めること、相手の魂に敬意を払うこと、相手を大切に思って行動すれば、必ず、その人の陽のエネルギー（幸福感、温かさ、優しさ）が優位になると信じている。

人間誰しも、「幸福でありたい」「元気でありたい」と願っているはずである。たとえ不治の病でも、死を間近にしても、「魂の幸せ」「魂が元気」であるようにサポートしている時間は、決して「独り」ではないのである

「生老病死」の苦しみと同様、愛する者を失った悲しみ悲嘆も、強い苦しみである。当院では、年に２回、「遺族会」を実施している。その会でも、私は紙芝居を実演している。その紙芝居では、遺族が聞きたいであろう言葉と、亡きあの人が伝えたいであろう言葉を、キャラクターが発する。「愛するあなたを失ったことは悲しいけれど、あなたを愛せたことが幸せ」「一人で死んだけど、一人じゃなかった」「また逢える」という言葉で、魂は永遠なのだということを、遺された人に感じてもらいたかった。また、「元気であるように」と、亡きあの人は、魂の世界から家族のことを想っているだろうと、伝えたかった。　紙芝居を終えると、それぞれの遺族、それぞれの亡き人との思い出が、会場全体でシンクロしているように感じられる。

言葉が省略されている現代では、人間対人間のコミュニケーションに温もりを感じたり、魂がフィットし合うときがあるのだろうか？「あなたは大切な存在だ」と、伝え合っているであろうか？ TV などでよく流れる「死ね」「殺すぞ」等、負の言葉でなく、「あなたは宝」「生まれてきて良かった」等、陽の言葉で溢れる世界になって欲しい。

紙芝居を媒体として、互いの存在感を感じあえる感覚を、皆に味わって欲しいと思う。病にある「その人」でなく、今まで頑張って生きてきた魂、その人の物語、を感じながら、「その人」とコミュニケーションをとって欲しい。互いに「今、生きている命（身）」を感じ合える、素敵な時間となるのが、紙芝居にはあると思う。紙芝居を媒体として、人と人とが相対する（出逢う）ことは、お互いのスピリチュアルケアなのである。

3－3　高齢者医療とスピリチュアル

佐藤　伸彦

1. 声なき声

寝たきりになってしまった。もう会話することも出来ない。でも現にこうして生きている一人の人への「家族のやりばのない想い」。

この人が元気でいれば味わえただろう子供の成長の喜びや老後の楽しみといった「本人の無念な想い」。

この 2 つの「想い」の間に成り立っている「心象の絆」「物語り」の中に日本特有の高齢者医療の本質がある。何も語らない寝たきりの身体に、まるで会話を交わしているかのように家族が語りかけることがある。

そうした会話の中には 2 つの状況があるように思う。

（語れない人の思いを、家族がその人に代わって、語る ）

「孫の結婚式はほんとに楽しみにしてましてね。自分の子供のときよりうれしいと平気で娘の前で言ってましたからね。今日は喜んでいるでしょう。」

（家族の思いを、語れない人の言葉をかりて、語る）

「お父さんがね、兄弟みんな仲良くしろよっていってるんですよ。今まで離れ離れになってましたからね。お父さんがみんなを呼び集めたようなもんですよ。子供たち仲良くしていけよって・・・。」

「もういいよ。これ以上生きながらえてもなにもいいことがない。父さんは十分お前たちにしてもらった。もうこれでいいよ。」

そしてそれらが入り混じった中で、家族と語りえない人が一体化するということがおきる。 語れない人の物語を、家族が代筆するという形で新しい物語が展開する一方で、家

族の語りえないことを語れない人に語らせるということも通して家族の物語もまたつながっていく。

寝たきりの本人、そしてその家族、お互いの声にならない声を聞き、語ることによって物語りは言い悪いに関わらず次の頁を開けることになる。

２．心象の絆

患者さんの手をさすり話しかける。顔を見ればその日の状態がわかるともいう。熱が出れば「そうでしょう、今日はいつもと違うと思っていたのですよ。」という。毎日毎日、一日も休むことなく病室を訪れて、患者さんのケアをおこなっている家族がいる。当たり前のように話しかける。手足に触れ、体が硬くならないようにリハビリテーションのスタッフ顔負けに機能訓練をし、テレビを見せ、ラジオから音楽を聞かせる。携帯電話を耳にあてて孫の声を聞かせる。程度の差こそあれ、多くの人が、寝たきりの患者さんに同じような接し方をする。「自己満足」とか「家族の病気を受け入れていない」などと考えていた時期もあったが、そうした家族を多く見るにつけ、医学とはまったく相容れないところで繋がっている関係があることを認めざるをえなくなってきた。

臨終の場に臨んでも同じような印象を持つ。すでに呼吸も止まり、心電図も動いてなく、死の宣告を受けたにもかかわらず、「まだ、あったかいわ。おばあちゃん、おばあちゃん」「いままでありがあとうね。ほんとにありがとうね。ごくろうさま。」と話しかける娘、そこにはありありと親子の間の対話が実現している。死人との一方的な会話ではなく、二人の思い出、人生、歴史、物語りがそこには現れている。

私の中には小学生の時に死んだ父が、つい最近死んだ母が、同じ感覚で（本当は母は父が死んで 30 年以上も経って死んだはずなのに、心の中では同じ時代に生きている感覚）明らかに存在する。これは明らかに宗教心とかいう言葉で表現出来るようなな感覚ではない。

絶対的な存在ではなく、生きて話をしているかのような感覚で存在する。いってみればちょっと中途半端な、苦しい時の神頼みのように、何かの折に現れては話をして消えていくそんな存在なのである。

同じことが、意思の疎通が出来ない患者さんと家族の間で起こるのではないだろうか。

眼の前に横たわっているただの寝たきりの老人ではなく、その人との関係性を持ち続けることで、自らの意識の中に実にリアリティをもってその人が現れてくるということがある。

私はその関係性を「心象の絆」と呼ぶ。

私たちは、そういった心象の絆の中で、自分というものを意識し、自分というものの存在を成り立たせているのではないか。

3．生きる意味を問うことが必要か

寝たきりでコミュニケーションのとれない患者さんをみて思う。

「何も出来ない、意思表示も出来ない、こんな状態で幸せなんだろうか、つらくはないんだろうか」と。

しかし、この人の「生きる意味」を問うことが必要なのだろうか。もしかしたら、問うべきことは逆なのではないだろうか。

「何のために母は生かされているのか、生き続けているのか」を問うことではない。問うべきことは、何も言わないその「生」が、ただ「生き続けること」で 、「ただそこに在ること」で、私たちに何を語りかけているのか、傍らにある私たちに何をしろと言っているのか、ということではないのか。

もちろん、それは単なる医療者側の頭の中だけの空想ではないか、勝手な思い込みではないかという意見もあるだろう。確かにそれはその通りかもしれない。しかし、それを謙虚に認めたうえで、あくまで医療側の勝手な思い込みではないかという懸念を常に持ちながらも、「声なき声」に耳を傾ける努力は絶対に不可欠である。物言わぬ身体に少しでも近づきたいと努力してこそ見えてくるものがある。

4．スピリチュアル

スピリチュアルという言葉を最近よく耳にする。日本語では「霊性」とか「宗教性」とか言われるが、最近ではスピリチュアルとカタカナそのままで表現している事が多い。

「宗教」というと何か胡散臭いイメージがあるのか、いわゆる宗教者でもスピリチュアルという言葉を使うことが多い。

非常に守備範囲が広く多種の意味で使用されている言葉である。これに関しては多くの識者が、社会学や心理学等それぞれの立場から論じている。

「オーラの泉」というテレビ番組の江原啓之さんと美輪明宏さんもスピリチュアルである。猫も杓子もスピリチュアルという感じは否めない。

医療ではホスピスを中心とした緩和治療の中で、スピリチュアルケアという言葉で登場する。ホスピスとはがんに侵された人がその最期の時期を自分の思うように過ごすことができる場所である。キリスト教的な意味合いが強いが、ビハーラという仏教系のものもある。一般病院の中では緩和病棟（パリアティブ）と呼ばれている。ホスピスの祖と評される英国のソンダース博士によれば､人のペイン（痛み）という概念の中には身体的な痛み、精神的な痛み、社会的な痛み、そしてスピリチュアルな痛みの 4 つがあるという。この 4 つを「全人的な痛み」とも呼ぶ。

がんには特有の身体的な痛みが伴うことがある。特に骨に転移した時の痛みは激しい。しかし、昨今はこうした身体的な痛みに対する治療は、取れない痛みはないと言い切れるほど進歩している。精神的な痛みとは、自分ががんになったという精神的なショックのことである。病状をうけいれる事ができなく時にはうつ状態になる。社会的な痛みとは、例えば会社の社長であれば今後の会社の行く末や、従業員の事が心配になるだろう。また妻として、残される夫の生活のこと、親として子供のことも心配になるだろう。そういう痛みの事である。死に直面した末期の患者の場合、「早く死んで楽になりたい」「死んだらどうなるんだろう」「私の人生とは何だったのか」「どうして自分だけがこうなるんだろう」といったさまざまな問いかけが行われる。こうした訴えは本来､がんという､死ぬとわかっている病気がなければ意識しない種類の問題（痛み）であり、これがスピリチュアルペインだとされる。

こうした全人格的な痛みに対するアプローチは現在盛んに行われており、特にスピリチュアルはその中心を担っている。最近ではスピリチュアルケア学会なるものまでが登場した。

確かに、人間、スピリチュアルな部分での交流はある。特に死を目の前にしたものと、それを看送るものとが同じ舞台の上に立つ時間がある。それは家族との交流であったり、友人との交流であったり、時に医療スタッフとの交流であったりする。多くのがん患者の

手記や医療スタッフの報告は同じ舞台、いわゆるスピリチュアルの舞台に上がったものたちの感動なのだと思う。

しかし、高齢者医療ではその死に行くもののスピリチュアル自体が次第に消え去っていき、看送るもののスピリチュアルにずれていく。死にいくものの存在と、看送るもののスピリチュアルが交流できるかどうかに、高齢者医療のすべてがかかっているのではないだろうか。

5．Being

しかし、私が日々関わっている患者さんは、脳血管障害の後遺症や認知症のために、自分で自分の目の前の風景を変えることができない寝たきりの人である。何も語らない。日常生活の動作はすこぶる悪い。すべてに介助が必要である。すぐに亡くなることはないだろうがそう長くは生きられない。はたしてその人に、「自分だけが何でこんな状態になってしまったのだろう。」「私の人生って何だったのだろう」という疑問が沸きあがるものなのか。少なくとも私には、そういう感覚があるとは到底思えない。この人たちにはいわゆる全人的な痛みというものが存在するのだろうか？　全人的な 4 つの痛みが、一つ一つそぎ落とされて、それでもなお存在する身体がある。ただ、そこに「在る（being、ビーイング）」という状態がある。

このビーイングというものに私たちはどう立ち向かっていけば良いのだろうか。

ただ在るだけでは、「その人」はただ生物体としての物体のみである。在るという事に意味を与えてくれるものは、人と人との関係性であり、物語ではないか。例えば寝たきりの人がアマゾンのジャングルに、または、アフガニスタンの戦場の中に置かれてる状況を考えてみよう。ポツンと置かれた身体に誰が価値を見出せるだろうか。誰との関係性もなく、物語やストーリーがないその身体には、悲しいかな価値は見出しにくい。

よくベットサイドにポツンと一枚の写真が飾られていることがある。それだけではただの過去の痕跡・足跡でしかない。その痕跡を現在の身体とつなぎ合わせ、ストーリーとして語ることによって始めてその写真の意味が出てくる。ただ在るだけの身体にも、歴史があり、多くの関係性の中で生きてきたし、今も生きている。たとえ意識がなく何も語ることが出来なくなり、ただ在るというだけになっても、その人との関わり合いが消えること

はない。死んだ後も人と人との関係性は残り続ける。ある存在がただそれだけで価値があるとはいえない。唯一関係性のリンクの中にいる限りにおいてその身体はビーイングとしての意味や価値が見出せる。

6． disappear

ここで、もう一歩踏む込んで考えてみる。

関係性を通してただそこに在る（ビーイング）ことに価値があるとすることは大事だとしても、絶対的な価値までをそこに付加してはいけないのではないか。絶対的な価値をそこに見出してしまうと、その生に対していつ終るともわからない徒な延命処置が、関係性の中で繰り返されることになる。

一つの人生が、物語が終焉するということへの価値も見出さなければならない。人は100% 死ぬ。being であることに価値を見出すことはもとより、さらには、その存在（being）が消失 / 死（disappear）することにも価値を見出していかねばならない。それは人間の宿命でもある。

「大往生」という言葉があるように、昔から死にも一定の価値を日本人は付加してたきた。死を、諦め、定めとして受け入れてきた。 関係性を剥奪された孤独な死ではなく、関係性の中に織り込まれ看取られた死を私たちは認めていかなければならない。

このように書くと、死ぬことに価値を見出していく、ということに何か違和感を覚える人は必ずいる。その多くは、当事者ではない。一歩下がったところから物事を見ている人たちであることが多い。9・11 事件で、自爆したテロの人にも価値を見出していくのか。自殺を認めるのか。戦争で亡くなられた人を美化するのか。決してそんなつもりはない。「人間は・・」といった一般論をここで論じているのではない。高齢者の終末期に臨んで、個々の事情を斟酌しながらも、「死」というものを、存在の消失、disappear として捉えていったほうがいいのではないかという一種の人生論、人間観である。人それぞれに考えが違うように、死に対する考えも千差万別ではある。しかし、避けることの出来ない死にたいして何らかの納得を、物語的な理解をすることは避けては通れない。そして何より、存在、消失（死）に何らかの価値を見出すために必要なことは、残された「生」について 真摯に向き合い考えていくことに他ならない。

あとがき

本ワーキングペーパー「スピリチュアリティと臨床哲学」の意図や性格は、「はじめに」において西村氏が述べているように、「これまでの議論のなかで『スピリチュアリティ』に関してどのような考えを抱いたのかを『ワーキングペーパー』といったかたちで吐き出して」みる「問題発見的なアプローチ」の試みであった。その試みが各人において成功しているかどうかの判断は読者の皆様に委ねるほかない。

ただ、ここに集められた所論を改めて読み直してみると、いくつかの論考が共通して指し示す「問題」の糸口が発見できるようにも思われる。そこで、このあとがきにおいては、あくまで担当・佐藤（啓）の個人的な見解となるが、そうした伏在する糸口（の可能性）のいくつかを指摘することで、ワーキングペーパーの締めくくりに代えさせていただきたい。

昨今のスピリチュアルブームの特徴は、それについてのアカデミックな「語源論や歴史的経緯、また“正確な”意味など、通例なにひとつ知ってはいないままに」それに興味を持っていること（川口論文参照）だと思われるが、必ずしも全員ではないにせよ執筆者の多くもまた、「スピリチュアリティ」なるものにアプローチする際、そうした定義や歴史を、（仮に知識として知っていたとしても）それに依拠してそこから語ることは避けている。別にそうしようという決まりがあったわけではない。そうした定義から出発することで、たとえばメディアや商業におけるブームの一部は「非本来的な」スピリチュアルだとして切り捨てられることになるだろうし、逆にケアの場面など「真面目な」スピリチュアルのみが称揚されることにもなるかもしれない。しかし、果たしてそうしたアプローチが、曖昧模糊としたままに（世間の一部で）流布し多用され渇望されているスピリチュアリティを論じ始める上で有効なのだろうか。執筆者の多くは、こうした「ひっかかり」をどこかで共有していたのかもしれない。

このことはまた、従来、スピリチュアリティ（という語）と深い関係にあったであろう「宗教」（ないし宗教的なもの）との関係について、どういう態度を取るかということにも繋がってくる。一般的に、spiritual という形容詞は religious よりも広義であり、かつ私的であると理解されていると思われる（だからこそ、ここまでブームになったわけだが）。しかし、藤枝論文が言うように、ことはそう単純ではない。確かに「宗教」なるものを過度

に実体化・均質化して、スピリチュアリティを相対的に「そうではないもの」として定義していけば、スピリチュアリティの輪郭は多少は描けるだろう。しかし、宗教なるものの姿とて、時代ごと、文化ごとに変移していく。スピリチュアリティの内実を測深するために宗教の側を固定した軸として扱うのは、一見分かりやすいが、危うい手法であろうと思われる。そして何より、そうした手法は同時に、安易に「正しい宗教／正しくない宗教」「良い宗教／良くない宗教」という主観的な区分を暗黙のうちに議論の中にすり込ませてしまう危険もある。たとえば、「あれはいわゆる宗教、それは宗教未満のただのブーム、これは宗教には包摂されないスピリチュアリティ云々」といった具合に。執筆陣の多くは、そうした明確な線引きから始めるのではなく、むしろ宗教とスピリチュアリティの境界の相互変容的な揺らぎを、あえてそのまま揺らぎとして受け止めていたように思われる（ただし、そうした態度のもとに営まれる臨床哲学が抱える希望と危険の裏併せ状態については、川口論文が最後に指摘した通りである）。

以上で述べてきた「問題の糸口」は、主に（消極的ながらも）スピリチュアリティという現象へと切り込む「方法」と「態度」に関するものであったが、では、その当の現象そのものの「内実」について、本ワーキングペーパーからどのような問題の糸口がうかがえるだろうか。多くの論者が触れているように、近年では、スピリチュアル・ペインというと「全人的（ないし全人格的）な痛み」として理解（翻訳？）されるのが通例となっている。しかし、そうはいっても、「この痛みが全人的な痛みです」などと教えることができるようなものではない（もともと、あらゆる痛みはそういう私秘的な一面を持っている）。正直なところ、「全人的」といわれても、困ってしまうのが実情である。なぜなら、私たちが日々体験する痛み（や、もろもろの感覚）は、それを感じるのが「この私という一人の全体としての人間」である以上、ある意味でたいていが「全人的」だと言えなくもないからである。

この点で西村論文は、（痛みに注目したわけではないが）「からだの再編成」というかたちで「スピリチュアリティの実感」を捉えている。あるいは、佐藤（啓）論文では、「自分が引き受けてしまっている私のあり方」に、スピリチュアリティが関わる場を見ている。川口論文であれば、個人の現実のあり方に襞が折り重ねられているかのごとき「ありえたかもしれない可能性を含んだ存在様態」に、スピリチュアリティとのつがなりを見ようとしている。ある意味でそれは、「全人的」という形容詞を、「私なるものの内奥」へと引っ張る方向で理解するベクトルだといえよう。

それに対して渡邊論文は、「自らよく生きること」と並んで「他者への生への気づきを育むこと」をスピリチュアリティの一つの側面と見ている。また、佐藤（伸）論文では、「関係性を通した being」に、スピリチュアリティの所在が求められている。まさにここでは、全人的という形容詞が、人間同士の「関係性」へと広げられながら理解されている。大谷論文の報告する事例は、そうした理解が実践の中で具体化した一つの姿だと言えよう。

私へと内旋するベクトルと、私から外へと／私を含めて広がるベクトル――スピリチュアリティに関してその二つのどちらが正しい、間違っている、という問題ではない。両者はどこかで交わりあっているし、場合によっては相互補完的に支えあうものだろう。しかし、一方で、だいぶ違う事態を論じているという印象を受けるのもまた確かである。それを「スピリチュアル」という現象そのものの広がりとして了解すべきなのか、はたまた、単に別の二つの問題圏が交錯しあっているだけなのか。こうした点を解きほぐしていくことが、スピリチュアリティという現象の「中身」に取り組む一つの糸口になるだろう。また、補足すれば、とりわけ後者の他者との関係性から考える場合、やはり私と誰かの間で交わされる「言葉」の役割は小さくないだろう（事実、この研究会でも「ナラディヴ」が大きな論点として扱われてきた）。渡邊論文、佐藤（伸）論文ではその論点が扱われているが、ここからより議論を発展させる可能性はあるだろう。

以上、本ワーキングペーパーから、「スピリチュアリティへの糸口」のごく一端について、個人的見解ながらも拾い上げてみた。もちろん、別様の可能性は多々埋もれているだろうし、また、本ワーキングペーパーから零れ落ちてしまった問題群も多い。たとえば、よりダイレクトにスピリチュアリティの観点から「先祖」や「子孫」の問題を扱うことも、一つの可能な課題であろう。私の関係性は、生きた人びととのあいだだけで紡がれるものではないからである。こうした点を踏まえて、本研究会は今後も活動を継続させていこうと考えている。

（以上、佐藤啓介記）

今後の研究会活動へむけて　――　参加の呼びかけ

〈社会と臨床〉研究会は、いわゆる狭い意味で専門的な学術研究会ではないので、そこでは様々な所属・職種の方々による参加、報告発表などがおこなわれてきている。もちろ

ん今後もそうしたスタイルで会をいとなんでゆこうと思っている。

今回の「スピリチュアリティ」関係だけでも、出席者・講演者等はかなりヴァラエティに富んでいた。看護師や医師また倫理学研究者はいうまでもなく、或る機会には日本の宗教文化についての詳しい話を聴いたし、また或る時には、某大手建設会社の福祉建築部門担当者から、具体的な実情を報告いただくこともできた。試行錯誤を経ながら、それなりに会は軌道に乗って運営されてきたように思う。

とはいえ、より有効でより活発な活動を展開するためには、反復的ないし惰性的に同じやり方を続けるだけではなくて、これまでのやり方に幾らかの点で微調整や、時には思い切った修正を加えたりすることも、いずれ不可欠となってこよう。この今回の特集ワーキングペーパーをご覧いただいた方からも、感想や、苦言や提言などを頂戴できればと存ずる。

「問題発見型」のスタンスで研究会を行っていくということは、実のところ、たやすいことではない。ここにこれこれの形で問題がある、というような既成事実から出発することができないからである。

同業者のみの集まりや、いわゆる専門的な学術研究会の場合、パネリストや出席者の大半は当該分野の専門用語をすでに或る程度共有しており、議論の際にはそうした諸用語が便利に使われる。またそうした場ではパネリストの発表も、(少なくとも建前としては、)すでに模索の段階ではなく完成へと仕立て上げ済みの、明晰判明な専門用語によって語られる研究成果という形で発表される。用語もわかるし、発表内容はまぁだいたいわかった、という気になれる。———だが、〈社会と臨床〉研究会のように、分野どころか職種がそもそも互いに異なるような面々が集まって話し合うというような場面では、事情は異なる。いわば、暗中模索である。そこでは、時として、それはそれは、言葉がすれ違う。出来合いの分野専門用語など、何の役にも立たない。はたしていま同じ事柄について話し合えているのかどうかすら疑問になってくる。会合の後には、理解したという感覚よりもむしろ、もどかしさとフラストレーションのほうが残ることもある。

しかし「問題発見型」というのは、そういうことなのであろう。まだ言葉にならず、名づけられていない事柄について、しかも職業も年齢もさまざまな人間達が、さまざまな角度から話し合うこと。現場におけるかすかな迷いや閉塞感の、声なき声に、皆で静かに耳をすませてみること。それは、業界用語や論点設定(アジェンダ・セッティング)をあらかじめ共有した業界人同士の

会話のようには、進まない。だが、同業界の人だけの会合で交わされる議論というのは、その見かけの明晰さ・スムーズさにもかかわらず、少し遠くから見れば、換気の悪い部屋のようなものでもある。専門家内部での会合が、非常にソフィスティケートされた議論がなされていたのに、しばしばあまり記憶に残らないことがあるのに対し、越境的・分野横断的な会合は、もどかしさやフラストレーションというあまり愉快でない形であれ、深く印象が残ることがある。1年、2年経っても強く残っているのは、むしろそういう印象であるようにも思われる。新たな言葉、新たな問題というものは、そういう印象、そういうひっかかりをきっかけにして、ふと見つかり、ふと立ち上がってくる、というものなのかもしれない。そもそも一般にもどかしさというのは、新鮮さ、新たな出会いとしばしば表裏なのではあるまいか。

〈社会と臨床〉研究会の実際の作業は、多様な言説、あるいはもっとくだいて言えば、多様な感じ方のありようを許容するという風通しのよさ、開放性をもとにしているが、その裏側として、なかなか目に見える形で直線的には議論や考えが煮詰まっていかないという、テンポの遅さをも伴っている。そのつどの達成感のようなものもどちらかといえば希薄かもしれない。これは、出来合いの思考様式から出発しないという「問題発見型」の宿命でもあろう。問題発見型、言うは易い。しかし、もどかしさにくじけることなく、会合を定期的ないし変則的に積み重ね、新たな言葉や考えを少しづつ描き出していく作業に必要なのは、単なる知識でも経験でも能力でもなく、実のところ、参加者達の熱意と忍耐という要素であるように思われる。そうした“忍耐”というような要素は、研究会の成果としてのたとえばこのペーパーの内容や水準に直接反映されるものではありえない。だがペーパーの存在を支えているのは、やはりそれである、という面がある。ここでこれまでの参加者達の“忍耐”に、謝意を表し、またそのことでもって、「スピリチュアリティ」ないしその他のテーマに関して、今後の研究会活動へのさまざまな方々の参加を広く呼びかける言葉に代えたい。

（川口茂雄記）