

日本臨床宗教師会ニュースレター

第12号

第7回フォローアップ研修開催

昨年に引き続きオンラインで実施します。
積極的にご参加ください。

2023年3月6日(月)

8時 ～ 8時40分 指導者研修

「オンラインでの会話記録検討会について」

9時 開会

9時10分～10時10分 倫理講義

10時20分～12時00分 活動内容検討会1
(3席×2～3会場)

(昼休み)

13時00分～14時05分 活動内容検討会2
(2席×2～3会場)

14時20分～16時40分 会話記録検討会
(3席×5～8会場)

16時50分～17時20分 振り返り・閉会式
※発表申込者が少ない場合は、時間帯を繰り
上げることがあります。

会場： 指定のオンラインサイト

(後日、事前申込者にメールで送信)

参加費： 1,500円 (2月20日まで入金)

発表申込締切： 1月30日(月)

参加申込締切： 2月20日(月)

※参加を希望する会員は、会員MLでお知らせするオンラインフォームで申し込んでください。なお、会員MLに登録していない会員は、大会事務局までメールで問い合わせてください。

※参加する際には以下の注意事項に留意し、ご自身の責任でインターネット環境をご準備ください。

※オンライン環境に負荷をかけてしまうので、会話記録検討会のオブザーブはできません。

第7回FU研修開催	p. 1
コラム	p. 2
運営委員会細則の改定	p. 3
旧統一教会関係の対応	p. 4
会員総会開催	p. 4

※会話記録検討会の参加者（発表者を含む全員）は、参加時間中は常にビデオ映像と音声をオンにしてください。

※倫理講義と活動内容検討会の参加者（発表せずに視聴する者）については、参加確認のためにビデオ映像の開示や、チャット機能でのコメントを求めることがあります。

※録音・録画はしないでください。

※参加証は、後日郵送します。

※「年間活動報告書」は資格の維持・更新に必要ですので、フォローアップ研修に参加しない場合でも、各地の臨床宗教師会を通して提出してください。また、資格を持たない方も提出していただいて構いません。（新型コロナウイルス感染症流行の影響で活動ができなかった場合でも、その旨を記載して提出してください。）

※1月30日締切の発表申込は、①活動内容検討会の発表、②会話記録検討会の発表、③会話記録検討会の参加について受け付けます。応募者多数の場合はお断りすることがあります。

①活動内容検討会での発表を希望する会員は、「発表概要」（タイトル30文字以内、および活動内容の概略1000文字程度）を準備し、オンラインフォームにアップロードしてください。

②会話記録検討会での発表を希望する会員は、3月2日(木)までに、大会事務局まで会

話記録をメールで送付していただくこと
になります。

・参加費振込先

ゆうちょ銀行 振込口座

記号番号: 02290-0-140552

口座名義: 一般社団法人日本臨床宗教師会

(ゆうちょ銀行以外から振り込む場合)

店名: 二二九 (ニニキュウ)

貯金種目: 当座

口座番号: 0140552

口座名義: 一般社団法人日本臨床宗教師会

・大会事務局 (龍谷大学 打本、森田、杉岡、鍋島) Email: fu7.ryukoku@gmail.com

・今回のフォローアップ研修の抄録は、PDFで作成します。ホームページからダウンロードできるようにする予定です。

コラム

「インターフェイス・ケア」解明の必要性 小西達也

「インターフェイス」理論の不在

筆者は米国にてチャプレンとしての教育を受け、日米の病院および在宅にてチャプレンとしてスピリチュアルケアを実践してきた。スピリチュアルケアは多様な宗教的背景を有する人たちのいる「公共空間」で提供される。そこではケア「提供者」と、ケア「対象者」の信仰や価値観が異なるのが一般的である。つまり、スピリチュアルケアはほとんどの場合「インターフェイス (Interfaith)」（「異なる信仰間の」を意味する）であり、チャプレンや臨床宗教師などはそれを日々実践している。にもかかわらず、実はその「インターフェイス・スピリチュアルケア」の理論は未だ確立していない。

いわゆる「宗教的ケア」はある意味非常にシンプルである。「提供者」の宗教の教えが示す「あるべき生き方」を基盤として「対象者」の「生き方」を導いていけばよい。しかし「インターフェイス」な公共空間に出たと

たん、その方法論は使えなくなる。自らと異なる信仰に基づいた人の、その信仰を尊重する形での「生き方」サポートが求められるからである。そしてそこでの原理や方法論が明らかにされていないのである。

それは日本のみならず多宗教社会の典型ともいべき米国においても同様である。スピリチュアルケアのほとんどがインターフェイスであることを考えるならば、これは本分野の根本問題である。さらに日本を含め世界のいつその多文化・多宗教共生社会化の可能性を考慮するならば、「インターフェイス・ケア」理論の必要性は今後ますます高まっていくものと思われる。

「押しつけない」では不十分

「インターフェイス・ケア」について考えていく上では、まず宗教間関係の類型を整理しておく必要がある。米国ではポール・ニッター (Paul Knitter) のもの (Paul Knitter, *Introducing Theologies of Religions*, Orbis Books, 2002) が広く知られている。第一は「置換 (Replacement) モデル」である。これは自らの宗教のみが真であり、他の宗教はそれに置き換わるべきと考えるものである。第二は「成就 (Fulfillment) モデル」である。これは自らの宗教を最善としつつも、他の宗教の良い点についても学ぼうとするものである。この二つの類型は、自らの宗教の優位性を前提とするものゆえ、「インターフェイス・ケア」の基盤としては適さないであろう。第三は「共有 (Mutuality) モデル」である。これは全ての宗教は同じ目的を共有しているが、そこに至るアプローチは多様である、とする考え方である。いわゆる「宗教多元主義」もここに分類される。「インターフェイス・ケア」との親和性の高さが推測されるモデルである。

しかしポストモダン思想をベースとした現代、最も主流なのは第四の「受容 (Acceptance) モデル」である。これは各々の宗教は通約不可能であり、ゆえに互いの個

別性を尊重し合うべきとするものである。その基本原則は「押しつけないこと」である。現在、世界のスピリチュアルケアは多かれ少なかれこの原則に基づいている。しかしそこには相互理解への可能性や動機づけは必ずしも含まれていない。また「押しつけないこと」のみではケアが具体的に何を提供するかが示されない。やはりケア自体の原理の提示が必要である。ただしそれはもちろん、「対象者」の「生き方」の「あるべき」(Sollen)を指示するものであってはならない。

スピリチュアルケアの本質としての「理解の正確さ」

そうしたケアの原理を含むインターフェイス・スピリチュアルケアの理論について考えるためには、まず「スピリチュアルケアとは何か」の明確化が必要となろう。実はこれについても世界的な統一的定義は存在しない。しかしホリフィールド (Holifield) によれば、米国ではその目的が「対象者」の自己実現にあるとの考え方が広く受容されているという (Holifield, A History of Pastoral Care in America: From Salvation to Self-Realization, Wipf and Stock, 2005)。そうしたいわば「自己実現のサポート」としてのスピリチュアルケアは、「置かれた現実下で可能かつ、本人がより納得いく「生き方」の発見と実現のサポート」と言うことができる。「提供者」は傾聴プロセスの中で「対象者」の表現を正確に理解、その的確な言語表現を「対象者」に返すなどしてその自己表現をサポートしていく。

その要となるのは「提供者」による「「対象者」理解」の正確さである。このことはもちろんインターフェイスなケアにも当てはまる。その場合はいわば「異他理解」の正確さ、ということになる。(「異他(いた)」とは自らと異質性を有する他なるものことであり、ここでは「提供者」にとって異他的な宗教を信仰する「対象者」を想定している。) ちなみにアウグスバーガー (Augsburger) は、異他についての想像的共

感あるいは理解とも言うべきものを「インタパシー (Interpathy)」と呼ぶ (David Augsburger, Pastoral Counseling Across Cultures, Westminster John Knox Press, 1986)。

「インターフェイス・ケア」か「超宗教的ケア」か
しかし「異他理解」についてよくよく考えてみると、それが実現した時点で「異他」はもはや「異他」でなくなっているとも考えられる。なぜなら全くの異他に対してはそもそも理解も成立しないはずだからである。逆に言えば、異他的他者の理解とは、実は存在しているその他者と共通する次元や、そこから異他的他者の理解が可能となるようなメタレベルの次元が存在し、そこへの目覚めにより実現するようなものかもしれない。

そのようにして多様な信仰の理解が可能になった「提供者」によるケアは、「インターフェイス・ケア」というより「超宗教的ケア」と呼ぶべきかもしれない。そしてその主体として東洋の宗教等で言及される非対象的・非二元(不二)的な自己を考えることも可能かもしれない。しかし西洋的な対象論理に基づいた哲学は、私たちがいかなる場合も特定の個別的「ロケーション (Location、立場・立脚点)」に在ると考え、「超宗教的ケア」概念を否定するであろう。こうした事柄も「インターフェイス」議論の重要なテーマとなり得る。

運営委員会細則の改定

6月の運営委員会にて臨時的な対応として「営利的関与をめぐるワーキンググループ」を設置した(島蘭監事が座長のほか、大村理事、沼口理事、野々目理事、榊野理事、高橋事務局員で構成)。今後も同様に、各委員会などで特別な調査が必要になることを想定し、運営委員会細則においてワーキンググループの設置について規定した。

- 第6条 委員会は、会長の委嘱によるワーキンググループ（以下「WG」という）を設置することができる。
2. WGの座長は本法人役員のうちから会長が指名する。メンバーは本法人会員によって構成されるが、非会員の有識者に依頼することもできる。
 3. WGは特定の課題の調査のために設置され、座長は調査内容を委員会に報告する。
 4. WGの設置期間は原則として1年以内とする。

「営利的関与をめぐるワーキンググループ」からの報告内容は、近日中に会員各位に通知します。

また、8月の理事会では「interfaithをめぐるワーキンググループ」（小西理事が座長のほか、窪寺副会長、谷山事務局長で構成）を設置した。

旧統一教会関係の対応

9月1日に以下の緊急声明を本法人ホームページ上に発表した。

日本臨床宗教師会は、団体として、旧統一教会（世界平和統一家庭連合）とは一切関係ありません。また、当会は、旧統一教会による靈感商法などの違法行為を許さず、被害を受けた方々に寄り添います。

9月15日には紀藤正樹弁護士によるオンライン特別講演会を実施した。これを受けて、会員有志による「世界平和統一家庭連合(旧統一教会)への日本臨床宗教師会の取り組み」を、以下の文面のように開始した。世話人は鎌田会長と島蘭監事。

日本臨床宗教師会は、既に旧統一教会の被害者支援ということについて緊急声明を発表し、ケアを必要とされている方へ寄り添うメッセージを表明しています。さまざまな苦しみを背負った方々に向き合うことは、臨床宗教師会の理念に記された重要な根本活動の一つです。

臨床宗教師として、或いは宗教者として何ができるか、慎重に検討し判断しながらも、支援活動を前向きに進め、万全の準備を整えながら寄り添いを進めたいと思います。

具体的には、早急な支援対応としては、各地域会が既に行なっている対応実績のあるカフェデモンクや電話相談といった傾聴活動への被害者の受け入れ、また会員が関係する支援団体や地域のソーシャルワーカーに繋いだり、紹介して連携することも考えられます。

また、日本臨床宗教師会会員有志から支援協力の申し出を頂いております。被害者相談会の場所の提供、或いは自坊ではない他所で開催される被害者への傾聴活動、具体的にはまだ何ができるのかわからないが何か支援協力したいという方と支援内容は様々です。紀藤先生と相談させて頂きながら、臨床宗教師会の倫理を遵守しながらの支援活動になるかと思われま。

中・長期的な支援のあり方を模索し構築しつつ、今すぐにできる活動を無理せず慎重に続けていくことが、被害者にとってもケアする私たちにとっても必要であり大切ではないかと考えております。

会員総会開催

会員総会は、昨年と同様に、書面（オンラインフォーム）と一部対面によって3月下旬に東北大学内で実施します。

詳しくは、3月上旬に会員MLで事務局からお知らせします。会員MLに登録していない会員には郵送でお知らせします。

日本臨床宗教師会（郵送先）

〒980-8576

仙台市青葉区川内27-1

東北大学大学院文学研究科

実践宗教学寄附講座内

FAX: 022-795-3831

Email:

sicj@g-mail.tohoku-university.jp

URL: <http://sicj.or.jp>