

死生観とスピリチュアリティ

—ハワイにおける病院チャプレンの事例から—

古澤有峰

はじめに

スピリチュアリティとは一体何であろうか。島蘭進はその著書の中で「宗教(religion)」という言葉ではなく「スピリチュアリティ(spirituality)」という言葉の方を好む点が今日の新しい宗教動向であり、現代の先進国において宗教は個人を抑圧するものとして嫌われ、むしろ個人に基づいたスピリチュアリティという言葉のほうが好まれる、としている¹⁾。またロバート・フラーによれば、アメリカ全土では約90パーセントのアメリカ人が何らかのハイパーパワー（Higher Power 上位に位置する何らかの力を持った存在。霊的なものとして捉えられる事が多いが、必ずしも宗教的なものとは限らない）を信じているが、特定の宗教集団に所属しているのは62パーセント程で、ほぼ40パーセントはいずれの宗教団体にも所属していない。しかし、かれらの中には個人レベルでの何らかの宗教性もしくはスピリチュアリティが、教会等の垣根を越えて維持されているという²⁾。

このようにして現代のいわゆる先進国の状況を見てみると、特定の宗教を積極的に信仰している訳ではないと考える、多くの日本人の宗教的あり方³⁾やスピリチュアリティと、今日的なアメリカ人の宗教性やスピリチュアリティとの間には、その文化的・宗教的背景の違いを超えて何か通じるものがあるようである。こういった傾向は、現代人の死生観においても強く見られるものでもある。つまり、スピリチュアリティをめぐる事象が、最も顕著なかたちで現れてくるのが、人間の生と死を巡る場面であるとも言えよう。現在、こうした人間の生と死が、日常的に繰り上げられるのは、現代の先進国にお

いては病院やその関連施設であるが、そうした文脈において、そのスピリチュアリティと最も密接な関わりをもつのが、チャプレンという仕事である。

日本においては、このキリスト教的な伝統を背景に持つ、チャプレン(chaplain)⁴⁾という名称は、一般には馴染みのないものであろう。チャプレンとはある施設・機関における宗教的奉仕の役割を担う聖職者や宗教儀式係のことを指す。病院はその主な活動施設の一つであり、病院で活動するチャプレンは、病院チャプレン(hospital chaplain)と呼ばれる。その歴史的背景から、アメリカのキリスト教系の病院には礼拝堂とそこに専属のチャプレンがいる場合が多い。それは病院という施設が人間の生や死と密接に関わる場所であり、そこで人間の生や死に関わる儀礼を執り行う聖職者が必要とされてきたからである。

このある意味できわめて伝統的なチャプレンの役割と活動が、近年アメリカの医療現場において、新たな文脈で再考されている。言い換えれば現代の病院チャプレンには、例えば患者の死の床に付き添う際、その伝統的な聖職者としての宗教的な役割を果たすだけではなく、宗教的に中立であることや、「心理カウンセラー、ソーシャルワーカー、(スピリチュアルな)コーディネーター」というような役割を果たす事も要求されるようになったからである。そしてその背景には、ロバート・フラーが述べるような、現代アメリカ人の多様なスピリチュアル・ニーズが存在している。

現代社会においては、特定の宗教の有無や、キリスト教や仏教といった違いを超えて、ある種の間人同士のつながりの中から生まれてくるような、宗教的援助またはスピリチュアルケアの必要性というものが、文化や社会の違いを超えて存在するようである。そしてそれは、死や病いと対峙しながら病院やホスピスにいる患者の死生観の中から、最も顕著な形で現れてくるのではないだろうか。このような観点から筆者は、日本におけるスピリチュアルケアのあり方との比較を視野に入れて、社会制度的にはアメリカでありながら、文化面では日本とも親和性のあるハワイにおいて、実際に患者のスピリチュアルケアを行う病院チャプレンの立場から参与観察を行った。本稿において筆者は、その具体的な事例の検討を通じて、死生観およびスピリチュアリティの現代的な展開について論じてみたい。

ハワイにおける病院チャプレン調査について

筆者は、ハワイに留学中の最初の約1年半を予備調査に当て、残りの約半年を実際に病院で働くチャプレン達と行動を共にする事で参与観察にあてて調査を行って来た。特に最後の3ヶ月間は、ハワイの幾つもの病院で実際にチャプレンとしての訓練を受ける臨床パストラルケア（Clinical Pastoral Care）の教育プログラム(CPE)に参加してきた。このプログラムへの参加申請書類が受理された御陰で、実際に病院チャプレンとしての訓練を受ける人々（その殆どが、キリスト教系の大学の単位取得の一環として来ている神学生、またはいずれかの宗派に属するキリスト教系の聖職者達であった）と共にそのプログラムに参加する事が出来、またその結果、病院チャプレンとして活動する為に最低限必要な資格単位を取得する事が出来た。

このようなチャプレンを派遣する正規の組織として、病院等から認識・認定されているものの内、アメリカで最も大きな組織の一つが、筆者が調査を行う際に申請書を提出し受理された〈臨床パストラル教育協会〉（The Association for Clinical Pastoral Education, Inc. 通称ACPE）である。筆者が参加したのはそのハワイ支部で行われているACPE認定プログラムであった。ACPEは多文化・多宗教組織であり、あらゆる宗派に所属するスピリチュアルな看護を行う人達の為に、臨床パストラル教育（Clinical Pastoral Education: CPE）を行うと共に、そのケアの質の向上を計るという事を目的としている。ACPEはアメリカ連邦政府（教育省）から、CPE資格認定機関として正式な認証を受けた組織である。

ACPEはもともと、神学教育の一形態として1925年に始まり、病院のみならず軍隊、大学、ホスピス、その他のコミュニティーにおける活動を含んでいた。現在は、実質的にはその多くが医療やケアに関連するセッティングで行われている。また研究のレベルにおいては、活きた現場および人々の中で、人々の問題を深く読み解いていくという考え方を柱としている。つまり、危機的状況にある人々の手助けをしていく事は、その人々を理解していく事であると共に、自らを理解していく事だ、という認識に基づいている。本部はジョージア州のディケターにあり、アメリカ全土の9つの地域（北東地方、東部、中央-大西洋沿岸部、南東部、中央東部、中央北部、中央南部、南西

部、太平洋地域)を、それぞれの支部がカバーしている。

ACPEの単位認定の出来るセンターは現在350あり、その内スーパーバイザーと呼ばれる単位認定の権利を持つ専門家は約600人いる。118校の神学校および15の宗教団体がACPEに参加し、その他個人会員と共にACPEのネットワークを形成している。4つのCPE組織が合併して現在のACPEが出来たのは1967年で、2003年までに海外からの研修生も含め、約65000人が単位認定を受けた。単位認定を受けた人々の民族や文化背景およびその宗教背景も多彩である。プロテスタント、カトリック、ユダヤ教、イスラム教、ギリシャ正教、アメリカ先住民の信仰、および仏教などの背景を有した人々が今までCPEに参加したという。

このように、ACPEは多文化・多宗教組織であることを標榜しており、またあらゆる宗派に所属するスピリチュアルな看護を行う人達の為に、臨床パストラル教育を行い、そのケアの質の向上を図るという事を目的としているので、理論上はキリスト教徒以外の人達も参加する事は可能である。しかしチャプレン、またはパストラルケアということばそのものは、本来はキリスト教文化に根ざしたものであり、そのようなプログラムに基づいた状況の中で、特定の宗派に属さず、また一切の宗教的訓練を受けていない、異国の地からやって来た筆者のような立場の人間が、果たして本当に病院における宗教的サービスの専門家である病院チャプレンとして活動出来るのであろうか。正直に言えば、それが筆者の頭の中をよぎった一番の疑問であった。

その為、筆者の受け入れをハワイのCPE支部が決定した際に、その決定理由を聞いて非常に興味深い思いがした。というのも、その決定に際しては、筆者の今までの研究や実践経験の背景が大いに役立ったからである⁵⁾。この事は、特定の宗派に属していない筆者をプログラムに受け入れたCPEプログラムのスーパーバイザーが、筆者を受け入れた大きな理由は、筆者が異文化交流の経験を多く有している事と、何よりも筆者の心理カウンセラーとしての病院勤務の経験である、と述べた事からもわかる。ハワイがアジア的なものに対して親和性がある⁶⁾ という、日本人であるということの、地の利のようなものよりも、むしろこの点に付いて最初に指摘された事は、筆者がCPEとはなにか、スピリチュアルケアとは何かを考える上で、非常に示唆にとんだものであった。

特定の宗派に属しようとも、いずれにしろ病院チャプレンは、病院内

で異なる宗教的背景を持つ患者に接する時には宗教的に中立でなくてはならない。私の病院でのカウンセラーとしての経験を勿論考慮に入れた上で、「何らかのスピリチュアルな存在を信じる限り、スピリチュアルケアを標榜する病院チャプレンとしての素養は十分にあるから」という、このACPE側の姿勢は、「スピリチュアル」(spiritual)であっても「宗教的」(religious)ではないということの意味が、現代アメリカの中でどのくらい浸透して来ているかという事の、一つのよい例であると言えよう。

このように、ある意味で古くて新しい、また特定宗教の伝統の中から生じながらも、その垣根を取り払ったようなまったく新しい今日の文脈(スピリチュアリティへの関心の高まり)の中で変化を続けている、そのような病院チャプレンという仕事はどのようなものであろうか。これを知る事が、筆者が実際にCPEプログラムに参加する最も大きな理由であった。CPEプログラムの研修の主要な内容は、指導を受けながらチャプレンとしての活動を実際に行うという事である。ハワイのオアフ島地域の幾つかの病院、という範囲ではあったが、筆者の期待はほぼ満たされたという事が出来よう。以下では、病院チャプレンとはどのようなものなのか、その具体的な説明となる様、筆者が研修期間中に病院チャプレンとして関わり、また特に人間の生や死に深く関わるものと思われた事例を幾つか挙げる。それらを通して、現代の病院チャプレンが関わる死生観とスピリチュアリティのあり様についての考察を加えて行きたい。

「チャプレンって何ですか？」

チャプレンのことを良く知らない人達が、病院で初めて病院チャプレンと出会った場合、どのような反応をするであろうか。例えば日本人は、ほとんどの場合そうであると考えられるので、これについて検討してみる事は興味深い事であろう。

以下は、手術の為に3日前に入院した、72歳の日本人女性の事例である。以前の手術から出来た癒着が急に悪化し、手術の必要が生じて入院された。アメリカ人である配偶者の苗字を名乗っていたが、生まれや育ちは日本であるという。また病院の資料によれば彼女は特定の宗派には属しておらず(ノンデノミネーション)、これは病院側から宗教的背景を問われた時に、い

わゆる日本人が海外で聞かれた場合に最も多く言うように「無宗教」と答えたものが、このように記載されたものと推測された。会話は日本語によって行われた。彼女は病院に来たばかりで、病院の雰囲気慣れて落ち着くようにと、この訪問は看護スタッフの側からの依頼で行われた。

この頃はまだ筆者は、病院のチャプレンの後を一緒について回り、病院チャプレンの仕事について見聞きしながら学んでいた最中であった。まず、挨拶をしながら病室を訪れてみると、彼女の態度は非常にいいので入室を歓迎してくれるものではあったが、こちらがどのような理由で病室を訪れているのか、彼女の少し不安そうな雰囲気も伝わって来た。彼女はその時ベッドの脇にパジャマ姿で腰掛けていたので、ちょっと失礼しますねと断られて、ベッドの中に入られた。一緒に訪問したチャプレンが男性で、しかも明らかに医療スタッフではない出で立ちだった事から、彼女はこのように気にしたのではないかと推測された。

こちらが自己紹介をすると、半身をベッドの上に起こされたまま、丁寧に挨拶をされたので、こちらも日本式にお辞儀をして挨拶を返した。そして彼女の最初にされた質問は、以下のようなものであった。

「…あの一、私、全然わからないんですが、あの、チャプレンってなんでしょう。教えていただけますか。」

彼女はこちらをじっと見ている。同行したチャプレンは、チャプレンの役割について、病院にいる患者さんの精神的な、またスピリチュアルな健康のケアをする仕事です、と説明した。彼女はそれにはすぐには答えず、その様子からは、先程のチャプレンの役割についての説明では、まだ理解されていない事が伺われた。そこで筆者は続けて、仏教で言えばお坊さんのような仕事ですが、そうですね、他の言い方をすれば…カウンセラーのような仕事です、と説明を加えてみた。彼女はそこで少し納得したように頷き、そして筆者にシスターかと聞いてきたので、私はそうではないが、同行したチャプレンはキリスト教の牧師であることを説明した。すると彼女は続けてこう言われた。

「そうですか…、でも私はクリスチャンじゃないですけど…。」

筆者は、彼女がまだ病院のチャプレンとは何かについて、困惑されているのでは、という感触を持った。彼女はまだ状況とこちらの様子を伺っているようであった。同行したチャプレンは、自分はこの病院にいる患者さんの、それぞれの宗教的な背景に関係なく働いています、と答えた。そのようなやりとりの後、彼女は徐々に、チャプレンとは何かということ、彼女の文脈の中で理解しはじめた様子であった。

続けて、話の中に出て来たチャペルの事について、彼女は、それは病院の中の、教会のようなものかと尋ね、まだ来たばかりで、ここの病院の事は何も知りません、と続けて話された。私にはそれが、彼女が自らの知識を総動員して、チャプレンとは何かを理解しようとしている状況の様に思われた。筆者からすれば、日本の病院ではチャペルは普通ないので、このように思われるのも当たり前だと感じられたし、私が彼女の立場で同じように話されたら、やはり困惑するだろうとも思われた。

この病院に日本語を話せるスタッフが多い事を聞いて、彼女は安心したようであった。彼女は長い間アメリカで生活をしてきたが、それでも手術を前にしたこんな不安な状況では、誰かと日本語で話せるのはとても安心出来て嬉しい、と言われた。同時に、でも私はチャペルに行く必要はないと思います、とも答えられた。同行のチャプレンが牧師であったことから、このように言われた事が推測出来た筆者は、少しでも新しい環境に彼女が慣れてくれたらと考えを巡らした。そして、仏教のお坊さんとチャプレンを例えて言った時の好意的な反応を思い出し、ここのチャペルには仏壇があり、その中には仏像もある事、双方がリバーシブルのようになっており、使う方のニーズにあわせて変える事が出来るようになっていた事を伝えた。すると彼女は微笑みながら、以下のように言われた。

「本当ですか、それは面白そうですね。それじゃあ後で、多分そうですね、手術の前にでも、行ってみようかと思います。」

彼女は更にその中の様子に興味を持ったようだったので、筆者は続けて、まずチャペルに入ると大きなスライド式のドアがあり、その表面には大きな

キリスト教の十字架が描かれている事、またそれを開くとその中に大きな仏壇があり、そこには仏像が安置されている事、またお参りをする人達の為の数珠等も揃っている事を説明した。これはハワイ独特のものかも知れないが、と思いながら筆者は説明していたが、彼女の反応はとてもポジティブなもので、続けてこう話された。

「私、安心しました…。私は宗教的な人間ではありませんが、でも、何て言ったらよいのか、何だか安心したように思います。」

彼女はその後続けて、何故急に手術をしなくてはいけなくなったのか、その経緯について話しはじめた。彼女は10年以上前に、自動車事故で重傷を負い、大きな手術を受けた事があるのだという。その後は何の問題もない生活を送っていたが、3日前に急に彼女の腹部にひどい痛みが生じ、医師からは手術したところがどこかでひどく癒着していることが原因なのではないか、と言われたという事であった。以前の手術の経験はあるものの、それは10年以上も前の事でほとんど忘れかけており、今回の手術の話聞いて、恐くてしょうがなかったという。本人も家族も含めて、それ以外にはこれまで長期入院の経験はないようであった。そして彼女は続けてこう言った。

「何で今、こんなことが私に起きるのでしょうかね。どうしてかわかりません…。本当にどうして、と思います。お医者様が言われるには、こういうことは普通、手術してから3年以内位に起きるもので、その後は何も起らないものだそうです。10年以上前の手術の所為で、こんな目に遭うなんて、本当に皮肉ですよ。」

このような話がきっかけとなり、彼女は手術への不安や恐怖について話してくれるようになった。チャプレンはそのような時の患者さんの為に病室を訪問しますという説明に、今度は彼女も納得された様子であった。こちらからは、もしお話しされたいようでしたらお話をしに伺いますし、もしお疲れのようでしたら失礼しますが、もし何かお祈りが必要というようなことがお有りでしたら、チャプレンはお祈りもさせていただきますので、必要な時は御連

絡下さい、また、チャペルにはいつでも御自由に行かれて下さい、とお伝えしておいた。彼女はにっこりと微笑んで頷かれた。

この事例から、現代における病院チャプレンとは何か、という課題が様々なかたちで見えてくる。例えば、同行したチャプレンはCPEのトレーニングを受けており、特定の宗派とは関係なく、入院されている患者さんのニーズに合わせた病室訪問をしている、という主旨の事を患者に伝えているが、彼女の側にはそのメッセージが必ずしもうまく伝わっていないように見えた。この彼女の反応は、ある意味でとても日本的なもので、キリスト教的な知識や背景のない人にとってはとても当たり前の反応であると言えよう。また、アメリカ在住歴の長い彼女は、彼女自身が特定の宗教を持っていないとしても、例えば同じ共同体内で見聞きした教会の牧師等についてのイメージ等を持っていた可能性は考えられる。従って「そうですか…、でも私はクリスチャンじゃないですけど…。」と言った事からも判るように、むしろキリスト教のチャプレンであれば、自分には関係ないと思った、ということも考えられる。

このように前後のやり取りから考えると、病気や手術への不安について話すニーズはあっても、それを宗教者と話し合うというような必要性を彼女が感じていなかったのではないと思われる。このような場面が必要とされるのはむしろ、異文化理解やカウンセリング的な対話術であろう。CPEのプログラムが何故、その学習プログラムの中に異文化理解やカウンセリングについて多く学ぶように組まれているのか、筆者にはこの事例を通じてよく理解出来た。このあたりの接し方が非常にうまい病院チャプレンは、経験的にそのあたりのことを良く知って、またその上で自分達が所属している宗派の教義を、絶対的なものとして押し出すような事をしない人達であった。かれらは異なる宗教背景を超えて、人間に共通したある種の神聖な心境があると考えている。特に、その人が生と死の狭間にあるような時、また人生の危機的な状況にあるような時、宗派を超えたやり方でサポートしようと働きかける。そして、この際の拠り所となるのは「スピリチュアリティ」という概念なのである。

何故、CPEプログラムがこのようなスタイルの病院チャプレンを育成するようになったのか、それはアメリカにおけるCPEの歴史とその経緯に、深い

関係があるのだが、それについての考察は別稿で行いたい。ここでは続けて、病院チャプレンが宗教的な儀礼に関わる事例について紹介したい。ここで示すのは、しかしながら伝統的な意味でのキリスト教的な儀礼ではない。病院の看護スタッフからの、儀礼に関するニーズがどのようなものであるか、またそれに現代の病院チャプレンはどのように対処しているのか、それについての一例を紹介したい。

「お祓いをする」

以下の事例は、私が病院チャプレンの研修を受けていたある病院において関わったもので、その病院のある階の看護スタッフ、特に夜勤のスタッフからの強い依頼で、病棟訪問が行われた時のものである。その頃、特に夜勤の看護師達の間で、かれらが担当する階で毎晩、幽霊らしきものが出没するというのが話題になっていた。かれらはその事で夜勤をするのが恐くてしょうがない、ということであった。ナースのスピリチュアルケアも、チャプレンにとっては重要な職務である。スタッフサポートの一環として、その病院の専属のチャプレンと共に、筆者はその部署にお祓いをしに行く事となった。そのチャプレンによれば、こういった依頼は実は良くあるということであった。

お祓いに行くのであれば、看護師達が最もそういった存在を感じると訴える、その時間帯に行かなくてはならない。そういう事で、その部署へお祓いの為に訪れたのは、早朝の5時半頃であった。前日にあらかじめ何時頃訪問するかスタッフに連絡をしておき、夜勤のスタッフがまだ日中のスタッフと交代しておらず、また患者さん達自体はまだ眠っている、そういう時間帯に訪れる事にした。

お祓いの為に必要なものは、ティ(Ti)の葉、塩を入れた小さな容器、そしてその塩を溶かした海水を入れた、コアの木で出来たボウルのような器である。これは言わばお祓いの為の3点セットのようなものであるが、ある意味でハワイ独特のものでもある。ハワイの他の病院で働いているチャプレン達にも確認を取ってみたが、おおよそやっている事は同じであった。ティの葉は、ハワイの伝説と深く関わりのある聖なる葉である。ハワイではどの宗派の聖職者も広くこの葉を、聖なるものの象徴として用いる事が多い。このようにお祓いをするような時、また祝福を与えるような時にも使われる事が多

く、またハワイの教会や寺院、また一般の家庭の庭や植え込み等にも、この艶やかな緑色の幅の広い葉は多く用いられる。

また、ボウルのような器の素材であるコアの木は、ハワイの特産であり、文具や装飾品、家具やウクレレ等、様々なものの素材として多く使われ、お土産等にも大変人気があった。しかし日本企業によるバブル時の過激な伐採状況等から一時はその数が激変し、現在は厳格な輸出規制が敷かれている。このコアで作られた木の器は、お祓いに専用のものではないが、非常にハワイ的なスピリチュアルなものの象徴として用いられる事が多い。そこに入れられた塩（水）が、日本のような文脈で、ハワイの全ての人達にとってお清めの意味を持つのかどうかは判らなかつたが、そのような文脈の一部と、またハワイを取り巻く海とその神聖なイメージとの関連性がある、というようなことは、それをを用いる人達の話の中からは伺えた。

こうして筆者は、病院の庭の植え込みにあったティの葉を摘んで、また塩水をいれたボウルを持参して、その病院専属のチャプレンと共に病棟を訪れた。その時間帯の外はまだ暗く、病院は死んだように静かであった。挨拶をすると、看護スタッフは私達がこんな時間に訪れた理由をすぐに理解した様子であった。ティの葉と塩水の入ったコアの器を見せながら、お祓いに来た旨を伝えると、かれらは口々に御礼を述べた。受付にいたナースの一人は他のスタッフを呼びに行き、チャプレンが来た旨を口々に伝えていった。集まって来た夜勤明けのスタッフは疲れた表情ながら、挨拶のことばを投げかけて来た。やっとチャプレンが来てくれて嬉しい、と口にするナースもいたりしたので、こししばらく、この幽霊の件がこの病棟で大きな問題だった事が感じられた。

問題の場所はどこですかと聞くと、看護スタッフは口々に説明を始めた。入院患者からの苦情が出ている部屋が幾つかあり、その理由は部屋の中で幽霊を見た、というものであった。また看護スタッフ達も奇妙な物音を沢山聞いており、夜勤でその部屋に行くのが我慢出来なくなったという。その部屋はどこですかと聞くと、12号室、15号室、…と数人のスタッフが答えるうちに、他のナース達もどンドンナースステーションに集まって来た。そのうちの何人かが、以下のように説明をした。

「最近、24号室で続けて3人の患者さんが亡くなりました。それに、25号室のベッドは、何度ロックしても飛び上がるんですよ、誰もその上に乗っていないのに。もう気持ちが悪くてしかたがありません。」

「用務の人にも頼んで、そのベッドを何度も確認してもらったんですけど、ベッド自体には何も問題がないそうなのです。」

「私達、そのベッドの上に、血がついているのも見つけました。」

スタッフの様子は真剣そのもので、かれらにとってこの問題がどのくらい深刻なものなのか、とてもよく伝わって来た。お化けが科学的に考えてどうこう、という事でなく、今ここにいるスタッフの感情にどう向き合えるかが重要なように感じられた筆者は、スタッフの側に共感している事を示す為に、そんな状況であれば恐いのは当たり前ですね、と気持ちを伝えてみた。筆者のこうした反応に、かれらは少し安心した様子であった。そして、皆で一緒にその問題の病室へ行く事にした。筆者は病院の専属のチャプレンと共に、うやうやしくそのお祓いの道具を持参し、ナース達はそこについてくる、というかたちになった。他の患者達は皆眠っていた。

筆者が塩をボウルの水の中に入れてかき混ぜると、病院の専属チャプレンはティの葉をそこに浸して、いわれた病室の入り口や部屋の至る所、また患者のベッドの上にも、聖句を唱えながら振りかけはじめた。一つの部屋が終わるとまた次の部屋に移り、同様の事を続けた。そのチャプレンはキリスト教系の牧師であったので、神の名の元に、そこにいる患者やナース、そして特にフロアを歩き回っているとされる、幽霊とおもわれる存在にむけて祈りの言葉を捧げた。出来るだけ静かに行おうと努めたが、患者の幾人かは目を覚ました。そして驚いた様子を見せたので、それも無理もないものと思われた。その度に、現在何をしているのかを簡単に説明したが、患者の多くは感謝の言葉をかけてくれた。

一通りやったあとに、ナース達に他にはどうですかと尋ねたところ、皆がさらにあそこのエレベーターも、またはその廊下の角も、と依頼して来たので、その度にその場所迄行って、同様にお祓いを続けた。特に右側のエレ

ベーターが、ときどき誰も何もボタンを押していないのにふいに開いたり止まったりと具合が悪いのは、おそらく幽霊と関係しているのだろう、というのがナース達の一致した意見であった。管理人の人に頼んでも、エレベーターには異常がないとしか言われないのだが、夜にそのエレベーターの周辺には、何かがいるような雰囲気があるのだという。

こうして頼まれる度に、ティの葉っぱで病棟の色々な場所にせっせと水を振りかけて回った。冷静に外側から見たならば、もしかしたらこれはかなり滑稽な光景かも知れない。しかしナース達の真剣なまなざしを前に、筆者も自然と身の引き締る思いがして来た。こうして夜も頑張っている看護スタッフ、また怖がっている病棟の患者さんたちの為に、またおそらくそのあたりをうろうろとしているであろう“なにか”の為に、と一生懸命お祈りする気持ちが自然と生じて来たものである。全てが終わると、ナース達に非常に丁寧な御礼を言われた。また何かあったらいつでも言って下さい、といいながら、病棟を後にした。窓の外は明るくなりつつあり、昇ってくる太陽の光が見えて来ていた。

その後のナースからの報告では、12号室と15号室、そして24号室からは、この後苦情は聞かれなくなったという。しかし例の25号室のベッドは、依然として誰もいないのに時々飛び上がったり、少し移動したりするという事だった。またエレベーターの“スピリチュアルな(?)”コンディションは、まだ余り良くなっていないらしく、ナースや患者、また清掃係の人達は、未だにまだ“なにか”がいることを感じるという。今後も定期的にお祓いに来て欲しいというナースステーションからの依頼があったのは、その次の週の事であった。

この事例について、同じCPEプログラム参加者と共に行われる事例検討会にて話し合ったのであるが、非常に面白い意見が聞かれた。前述の通り、ACPEは多文化・多宗教組織であり、あらゆる宗派に所属するスピリチュアルな看護を行う人達の為に、臨床パストラル教育を行うと共に、そのケアの質の向上を図るという事を目的としている。従って、地元の文化やスピリチュアルなあり方に合わせたケアを行う可能性が生じるのは、何もハワイに限った事ではなく、例えばヒスパニック系の多い地域でも、何らかのラテン文化に沿ったスピリチュアルな対応を迫られる可能性は十分にある。そうは言

っても、特にアメリカ本土から来た白人系のキリスト教を背景とした聖職者（またはその候補生）達にとっては、このようなハワイのあり方は大変エキゾチックに見えたようであった。ちなみに筆者はそのグループ内での唯一のアジア系の参加者であった。

特に筆者への質問が集中したのは、特定の宗教を持たないと言う筆者が、そのような場面に赴く際に恐くなかったかという事と、そこでお祓いをする際の、筆者の祈りの「権威」はどこに依拠するのか、という事であった。かれらの多くにとってそのような、病棟の平和を乱す“存在”は排除すべきものの様で、またそういった場面に行くのであれば、別に自分の十字架を必ず持って行く等するであろう、という人もいた。かれらの御陰で気がついたのは、筆者自身の「あちら側の世界」への感じ方が、かれらとは違うという事であった。

もちろん、恐ろしい悪霊がいるようなところには行きたくないが、ナースからの話では、病棟を歩き回ったり、ベッドを跳ね上がらせたり、という事だけのようだったので、もしかして自分がそこにいる、ということ「こちら側の人達」に知らせたくて、いたずらでもしているのではないかと、筆者には感じられた。自分がもし病棟で死んで、残った家族の事等が心配だったら、世をすねてそのくらいのいたずらはするかもしれないと思えて、とてもその“なにか”を排除しようとは思えなかった。しかし病棟の患者さんの迷惑になるのは困るので、お願いだから大人しくそちら側において下さいとお祈りをした、という具合であった。

上述のような考え方は、かれらとの話し合いの中からの気付きとして浮かんで来た。そのように考えると、ナース達の幽霊についての「説明モデル」が、筆者にはよく理解出来るような気がした。職業的にはプロフェッショナルに振る舞うナース達も、ちなみに筆者と同じような解釈をしている事が、お祓いの時に話した事からわかったからである。病棟での死を日常的に見ているナース達にとって、死者がなおも病棟にいるように感じる、このような出来事は信じるに十分なものなのではないだろうか。ちなみに私の周囲のチャプレンに聞いた範囲では、このような考え方への親和性、またティの葉や聖水としての塩水の使用についての理解が良かったのは、確かにアジア系や太平洋地域の出身者（キリスト教徒や仏教徒を含む）で、アメリカ本土から

来た白人系のキリスト教者のチャプレンには非常にエキゾチックなものに見えたようである。確かに、ナースたちの多くはフィリピン系、日系、中国系、また地元ハワイの出身者であるので、そのような傾向はあるのかも知れない。

それでも例えばアメリカ本土からきたキリスト教系のプログラム参加者も、この儀礼の内、ある部分は自分の所属する宗派の儀礼に似ているところがあるからと接点を見いだすようになっていった。最初は多少戸惑いがあったものの、患者からのニーズに答える為に、そうしてプログラムの最後の方では自らこのハワイのやり方で病棟のお祓いをしていった。このような経験から、多文化の歴史の長いハワイにおいて、異なる背景の人々が皆参加出来るような、こうした宗教的な共存をベースとした「スピリチュアル」なやり方が出来上がって来たのではないかと筆者には想像された。そしてそれはそのまま、CPEプログラムの理念にも沿ったものであると言えよう。

このような事例を通して、異なる宗教的・文化的背景を超えて理解しあおうと言う場面において、「スピリチュアル」という概念が大変役に立つものであるという事を、身を持って知る事となった。その一方で、「スピリチュアル」というだけでは、やはり異なる異文化的・宗教的背景をとうてい理解仕切れない側面というものも、死生観をめぐる現場では出てくる事もあった。以下はそんな事例の一つである。

「あの世への旅立ちを見送る・祈る」

白血病を患った46歳の日本人女性の事例である。彼女はアメリカ人男性と結婚し子供をもうけた後に、しばらくして離婚していた。現在7歳になるその一人娘を自分で働きながら育て、そうして長くハワイで生活をしていたのである。そんな中、急性の白血病である事がわかり、この1年程の間、治療の為に彼女は入退院を繰り返していた。その間は、彼女の症状は一進一退の状態であったという。

そうして先週、彼女の症状は遂に深刻なものとなり、回復の見込みがないと診断されて、最後の入院をされてきたのであった。彼女には、ほとんど話すエネルギーも残されていないように見えた。看護スタッフおよびソーシャルワーカーの部局から、特に日本語で、死を迎える彼女を支える為のスピリ

チュアルケアを行って欲しいという強い依頼があり、筆者は彼女の病棟を訪問する事となった。母国語である日本語でなら、彼女にもう少し話の出来るエネルギーが残っているのではないか、というのが看護スタッフからの意見であった。

以前病室訪問をした事のある、前任のチャプレンからの情報によれば、彼女の白血病との闘いは、彼女の娘を思う気持ちによって支えられて来ていたのだという。またそのような日々の中で、彼女の症状がかなり良かった時期もあったのだという。ソーシャルワーカーからの情報によれば、彼女は自分が死んだ後にひとり残される娘の行く末だけを心配しているとの事であった。筆者が彼女の病室を訪れたのは、このような状況の時であった。以下、他のスタッフとは英語であるが、彼女との会話は全て日本語で行われた。

筆者が病室を訪れた時、彼女は静かにベッドに横たわっていた。ことばは何も発せず、非常に疲れた表情でこちらを見つめていた。自己紹介をした後、前任のチャプレンの事を憶えているか尋ねたところ、非常に弱々しくだがうなずかれた。治療の為か彼女の髪は短くなってかなり抜けていた。またベッドの上の彼女の腕や脚が見えたのだが、それは紫色に腫上がっていた。白血病が血液の病気であり、このような状態になるという事を話には聞いていたが、実際にこの病気がこれ程進行されている方とは御会いた事がなかったので、覚悟はしていたものの、はじめはやはり少しショックを受けた。

自分が同じ立場であったなら、おそらくこのような姿を人に見られるのは忍びないだろうと思うと、そうしてそこに自分が立っている事が何かの間違ひのような気さえして来たが、しかし自分が一体彼女に何が出来るのか、少しでも彼女の役に立つようにと気持ちを切り替え、話し掛けてみた。彼女は何かを言おうとしている様子であったが、それは本当に消えるような小さな声で、良く聞き取れなかった。もちろん、チャプレンの病室訪問は“仕事”なのであるが、こんなに苦しそうな彼女に話しかける、そのような権利が自分のどこにあるのだろう、という気さえしてくる程であった。彼女は明らかに疲れ切っており、このまま長居をするのは良くないのでは、と筆者は感じはじめていた。そんな時、彼女は小さくたった一言だけ、「疲れた…」といった。

それは彼女の精一杯の声で絞り出されたことばであった。本当に囁くような小さな声であった。私がそのことばを聞き返すと、彼女はそのまま弱々し

く頷き返した。彼女の病状は、本当に深刻なように見えた。余り疲れさせてはいけないと、この初めての訪問の時は、そのままあまり長居をせずに病室を立ち去った。あのように深刻な状況の彼女に、話し掛ける事自体、何か自分が間違っているような気さえして、正直言って再び病室を訪れる自信を失いかけていた。あのように苦しい状態では、彼女からは病室訪問を歓迎されていないのでは、という気持ちも生じて来ていた。日本での病棟勤務の経験は主に精神科だけだった筆者には、ここでは求められる患者との接し方に違いがあるようにも感じられていた。

しかしその後、彼女の病室を訪問していたソーシャルワーカーから、彼女が筆者の事を指して、いい人ですね、と言っていたという事を聞かされた。それを聞いて、彼女を再び訪問する責任を感じた筆者は、再び勇気を奮い起こして病室を訪問する事にした。その時にスーパーバイザーに言われていた事は、ただ黙ってそこにいただけでもいい、患者の好きな音楽を黙って一緒に聞いただけでも良い、とにかく自分が一緒にそこにおり、患者が見捨てられていないと感じられるようにしなさい、とにかくそこに心を込めて一緒にいなさい、というものであった。このような場面に関わる経験を多く持つ人のこのようなアドバイスは、筆者にはとても貴重なもののように思われた。患者と同じ文化を共有しているからこそその遠慮が、気持ちの上で生じていたようにも思われた。むしろスピリチュアルな次元から発せられたこのような経験に基づいたアドバイスは、文化や宗教的な背景の差を超えて、筆者には良く納得出来るものであった。

そうしてその後、再度病室を訪れた筆者に、彼女はやはり同じように「疲れた」と、本当に蚊の泣くような小さな声で言った。あなたとあなたの娘さんの為に祈りながら、このまましばらく一緒にここで座っていても良いですかと訪ねると、彼女は弱々しく頷いた。筆者は、彼女が眠る迄、しばらくの間そのままベッドサイドの椅子にずっと座っていた。筆者はその日、彼女の別れたパートナーは一人娘を引き取ろうとは考えておらず、彼女の姉が、その7歳になる娘を引き取るのが最善なのであるが、とソーシャルワーカーが話すのを聞いていたところであった。そしてその姉は明日、日本から彼女を見舞いに訪れ、このことについて一緒に相談する予定であるということであった。それを聞いた筆者は、彼女は姉との再会で勇気づけられるのではないかと思い、少し安心

していた。容態もここ数日安定しており、一人娘を託す事の出来る姉の日本からの訪問を前に、彼女が気力を持ち続けている様子が伺われた。

翌日、緊急で入った他の重傷患者への訪問の為、筆者は彼女の病室を訪問する事が出来なかった。しかし彼女の姉が訪問し、またソーシャルワーカーとの話し合いがもたれることから、スタッフが周りにいるので大丈夫であろうと楽観していた。また何かあったら連絡が来るという状態になっていたのも、これもある意味で安心していたのである。そしてそのまま週末に入ってしまった事から、筆者は翌週の月曜日に、まさきに彼女の様子を見に行った。ところがそうして病棟に行った時に、筆者はショッキングな事実を耳にする事となった。仕事で彼女の姉のフライトが遅れる事となり、またその日の内に容態が急変した彼女は、そのままその夜中に亡くなってしまったのだという。また来るはずだった連絡も、彼女がもう亡くなってしまったということ、また病院のリストに彼女は「無宗教 (non-religion)」とあったことから、その日の担当のナースは、もうチャプレンを呼ぶ必要がなくなったと考え、こちらには連絡をしなかったらしいのである。

病院が死んだ人の為のものではなく、生きている人達のものであると痛感するのはこのような瞬間である。病院のスタッフ専用のデータベースでは、彼女は既に"Expired (死亡)"と表記され、彼女のカルテは既にただの「整理番号」と化していた。Expiredとは、文字どおりに言えば「期限切れ、終了」も意味する言葉で、チャプレン仲間との話し合いの中でも、亡くなった人をExpiredと表記する病院のあり方に、あまり気持ちよくないものだという意見が多くあった。しかも、彼女の姉が結局病院を訪問出来たかどうかはさだかではなく、またデータベース上は、彼女の遺体は「行方不明」となっている状態であった。つまり、あれだけの設備もスタッフもととのった大きな病院であるから、本当の意味での紛失ということは考えづらいが、しかし亡くなった後に遺族に引き取られたのか、それともまだどこか病院内に残っているのか、それを確かめる術が、もう数日経過しているのにデータベース上には上がってきていない、ということであった。

筆者はそれまでのチャプレンとしての仕事を、看護スタッフやソーシャルワーカーに感謝されたり慰められたりした。つまりそれは、チャプレンとしての仕事は十分に果たして、それはこうして終わった、ということの意味し

ていた。周りのスタッフの反応からは、病院では亡くなってしまえば遺体は一種すでに「モノ化」するもののようにさえ感じられた。しかし筆者の中にはまだ釈然としないものが不全感として残っていた。集めた情報から総合的に判断すると、彼女の遺体は身内にも見守られないまま、なくなった後、夜中にそのままひとりどこかに置いておかれ、またその後どこにいったかもさだかでなくなっている、という事なのである。筆者には、このままの状態では、チャプレンとしての仕事がとても終わったようには思えなかった。

ナース達は、このような日常的な死の情景に慣れているところがある。というよりも、慣れなくてはとても毎日の仕事を続けて行く事は出来ないからである。病棟には他にも死にかけている患者がおり、とても感傷的な気分浸ってられるような雰囲気ではないのである。それでもこのようにまだ若くして亡くなるような患者の例の場合は、病棟の士気が落ちるような面が見られるという。そんな中で、非常に暗い表情をしているナースが一人いた。仮にその人の名前をAさんとする。Aさんは亡くなったその患者と親しくしていたのだが、それはAさん自身が、後に残されるその一人娘と似た境遇の子供時代を過ごしており、色々と気にかけて来ていたからであった。何度か病室訪問をした時にAさんとは会っており、時折そのような話をしたことがあったので、そのまま話し掛けてみた。するとAさんも、プロとして平静でいなくてはならないのは知っているが、そのような経緯もあって、今回の事はさすがにこたえているという。

Aさんに筆者の不全感を伝えると、非常に共感してくれた。ただ彼女が亡くなった時は夜中で、その時に勤務していた当直のナースは今おらず、詳細を確かめる事は難しいという。ただ、今迄の状況を総合して考えると、もしかして彼女の遺体はまだ地下のモルグ（死体安置所）に置かれたままになっているのでは、と教えてくれた。Aさんは若い世代の日系人で、私が言ったような遺体を巡る不全感は、自分の母親や祖母との話の中から見聞きして来た事から考えると、良く理解出来ると言った。そして、病理学（パソロジー）の部門に行くと、おそらく彼女の遺体がどのような経緯で現在何処にあるのか判るのでは、と教えてくれた。そして、自分はとても恐くてモルグに行く勇気はないが、もし筆者が、彼女が亡くなった後にどうなったのかを突き止めて、また彼女の一人娘がどうなるのかを教えてくれれば、自分の晴れない

気持ちも少し良くなるかも知れない、と言った。それまで、このように気にかけるのはただの自己満足ではないかと躊躇していた筆者も、ここでAさんというスタッフをスピリチュアルにサポートする事にもつながるという展開になって、意を決し調べに行く事にした。

多少の迷いを持ちながらも、自分の考えるチャプレンの仕事としては、ここ迄が含まれるべきであると言う確信と共に、筆者は病理学の部局を訪れた。最初に出て来たのは東南アジア系のスタッフの青年で、要件を伝えると、そのままその部局の責任者の、中年くらいのアジア系の女性に会わせてくれた。名札等から、彼女が日系人である事がわかった。彼女は私の要件を聞くと、病理学専用のデータベースを調べる為にパソコンのキーボードを叩きながら、メガネ越しにじろっと筆者を見上げて、このように話して来た。

「あなた、よくこんなところ迄来たわね、病院のスタッフは普通、こんなところには来たがらないものなのよ。病院内で、モルグに来たがる人はいないし、病理学の部局に来たがる人もいないわ。たぶん、病院というのは“生きている人の為のもの”というイメージがあるからかしらね。ここにいると死んだ人ばかりみる事になるから、それがどのくらい馬鹿げている事が、わかってくるんだけど・・・」

筆者は、彼女がこれをどのような意味合いでこちらに言って来たのかを最初は計りかねた。ただ、彼女が言っている事には、何か目からウロコのような気持ちがあったのも確かであった。しかたなく、思った通り正直に、亡くなった患者はまだ若く、また小さな子供を残していくのに、きっと心残りだったと思います、と伝えた。彼女は無言でキーボードを叩き続けて、最後にこう言った。

「その亡くなった患者さん、この週末はモルグにいたようよ、そしてその後、市内の墓地に埋葬されたようね、身内のひとがハワイにいないなら、お友達か何かが、手配してくれたのかも知れないわね、どこの墓地か知りたい？」

そこまで判れば十分だと思った。少なくとも彼女の遺体は無事に埋葬され

ていた。そこから先は家族の世界である。聞けば、それは市内の仏教寺院の墓地であるという。丁重に感謝の気持ちを述べて、病理学部局を後にした。立ち去る時に、メガネ越しに微笑んだ彼女は、その女の子、うまくおばさんが面倒見てくれる事になるといいわね、と言った。筆者もそう祈らずにはいられない気持ちであった。

病棟に戻って、Aさんにことの経緯を伝えると大変安心した様子であった。またその翌日、経緯を調べてくれていたソーシャルワーカーから、亡くなった患者の姉が週末にようやくハワイに到着し、埋葬の手続きをした事、また亡くなった夜中には、ハワイでの友人が遺体をチャペルに運び、その後その姉が来る迄の間モルグに預かれる事になったという経緯について教えてくれた。そして残された一人娘は、伯母にあたるその姉が今後面倒を見るといふ事で話がまとまったという事であった。

この話を伝えると、Aさんは大変喜び、彼女の今後の将来の為にお祈りをしたいので、チャプレンと一緒に祈ってくれないかと依頼してきた。特定の宗教によらない私のお祈りで良ければ喜んで、と筆者は引き受けることにした。そうしてその昼休みに、Aさんは彼女と同じ思いだったナースを何人か連れて来た。そうして、まだ小さなその女の子の将来の幸せと、亡くなったその女の子の母親がこれを知って安らかな気持ちで眠りにつけますように、と皆で一緒にお祈りを捧げた。特定の宗派に属さない筆者は、あらゆる機会を通じて「お祈り」に工夫を重ねていたところであったが、この時は本当に、このようにスピリチュアルなニーズのある看護スタッフと共にお祈りを出来る事の意義を深く感じたものであった。この後Aさんは、再び元気を出して勤務の為に病棟に戻って行った。

ちなみに、このAさんも日系人であったが、病理の担当官も日系人の女性であった。一般に日系人の人達と言っても、世代や環境等によって、その背景は十人十色である。しかし、特にあの病理部局の女性とのやり取りでは、私が何故その埋葬迄のプロセスを気にしたのかを、とてもよく理解してくれている雰囲気が伝わって来た。その一方で、白人系のキリスト教信者であるスーパーバイザーには、筆者が何故、亡くなった後の患者の遺体にこだわっているかが理解出来ず、まるで遺体についての妄想にでも取り付かれたよう

に見えたらしい。日本（少なくとも筆者の地元）では葬儀の際、一晩ロウソクの火を灯して遺体を見守る習慣があり、独り異国で亡くなった上に、「無宗教」ということで、夜中にぼつんと暗いどこかに遺体が置かれている、そんなイメージを思い浮かべるととてもせつなかったからと説明した。するとスーパーバイザーは、日本人の遺体観は自分のそれとは大分違うのだと理解を示してくれた。

この事例を通して見えてきたことは、同じ日本人同士でも（または、だからこそ）判断が難しいような事、この場合はただひたすらそこに寄り添っていけば良いといったようなことを、文化や宗教的背景の違いを超えてスーパーバイザーが筆者に指摘出来たのは、スピリチュアルなものへの理解を通して、共通の理解を行うことが可能であるという良い例であろう。その一方で、例えばスピリチュアルなテーマに一定の共通性があっても、文化的な背景の差異があまりに大きい場合、そこでの理解を深める為には、それなりの工夫が必要となるという事である。これは何でも「スピリチュアリティ」といつて済ましてしまう事への警鐘でもあろう。その文脈の違いや細やかな差異などを詳しく検証しなくては、そこでうごめく「スピリチュアリティ」を正確に捉える事は難しいのではないだろうか、というのが筆者の考えである。

むすび

以上、病院における人間の生と死と、病院のチャプレンがどのように関わっていくのかを、幾つかの事例を通して記述してみた。それぞれの事例がどのくらい典型的なものか、といった事例の代表性のようなものについては、本稿においてはそれとはまた違う観点から記述しているという事を明示しておきたい。むしろ、ACPEの理念が明記するように、ACPEは多文化・多宗教組織であり、様々な宗派に属するスピリチュアルな看護を行う人達の為の教育を行い、そしてそのケアの質の向上を図るという事を目的にしているのであるが、その実際はどうであるかという点を、事例と共に見ていくという部分に、筆者は重点をおいた。

本稿においては、キリスト教徒ではない（またはキリスト教徒であっても仏教等の背景を有した）人達と、多文化・多宗教組織を標榜するCPEとの間では、実際にどのような事が生じているのか、それについての事例を一つ一つ

丹念に拾い上げるよう心がけた。またCPEプログラムによる病院チャプレンの活動方針と、キリスト教各宗派の伝統を色濃く残した一般の聖職者による活動方針との違いを、今回提示した各事例の中に見ることも可能であろう。筆者が願っているのは、今後の日本におけるスピリチュアルケアを検討していく時に、このような調査から得られる知見が役に立つことである。大幅な西洋化に伴う激しい変化を経験しながらも、感性の世界において根強く伝統を残している日本人の死生観やスピリチュアリティの今後を考える上で、ハワイの病院でのケアの事例は、大切な示唆を与える比較材料を提供してくれているように思われるのである。

- 1) 島薺進『精神世界のゆくえー現代世界と新靈性運動』東京堂出版、1996年、50ページ。
- 2) Fuller, Robert C. *Spiritual But Not Religious: Understanding Unchurched America*. Oxford University Press, 2001. p.1.
- 3) 日本人は「創唱宗教」に無関心なだけで、熱心な「自然宗教」の信奉者である、という見方もある。阿満利磨『日本人はなぜ無宗教なのか』ちくま新書、1996年。
- 4) より詳細なチャプレンについての記述、またチャプレンのカウンセラー的側面や祈りの重要性、ハワイという社会の特性等についての記述は、以下を御参照頂きたい。古澤有峰「病院のチャプレンとスピリチュアリティーアメリカ・ハワイ・日本」『現代宗教2003』東京堂出版、2003年。
- 5) 筆者は、宗教学の博士課程に在籍中であるが、人類学と臨床心理学の学位を持っており、また人類学的フィールドワークと、カウンセラーとしての病院勤務の経験がある。
- 6) これは、ハワイとアジアとの深いつながりという側面、および異なる宗教グループが穏やかに共存しているというハワイ社会の特性に起因するものである。古澤有峰「ハワイにおける病院チャプレンの活動について」『国際宗教研究所ニュースレター』第36号、2002年、8-13ページ
- 7) チャプレンというとホスピスのイメージがあるかもしれないが、決してそれに限られたわけではない。一般の総合病院、小児専門病院、特別養護老人施設、復員軍人病院など、多様な医療機関やその関連施設で活動が行われている。またそれぞれの施設内でのスピリチュアルケアのニーズに合わせ、そ

の活動は例えば、日常業務の病室訪問をはじめ、救急救命室（ER）での活動、手術前の患者との面接、肉親を亡くした家族のサポート、（医師、看護師などの）医療スタッフのサポート、新生児の洗礼、葬儀の手続きや儀式の執り行いなど、多岐にわたる。筆者が参加したCPEプログラムでは、毎週のスケジュールの内、それぞれの担当病院でのチャプレンとしての活動、スーパーバイザーやグループメンバーとの事例検討報告会、講演会参加などが、効率よく組み合わせられ、行われていた。ちなみに筆者が参加した際、このプログラムに協賛していた病院・関連医療施設は7つで、当該地域の殆ど全ての主要病院・関連施設が加わっていた。

（ふるさわ・ゆみ 東京大学大学院人文社会系研究科博士課程）

Shiseikan (the View of Life-and-Death) and Spirituality: from Case Studies of Hospital Chaplaincy in Hawaii.

Yumi Furusawa

Chaplains are priests, ministers and other religious specialists who are responsible for religious needs of people in prisons, hospitals, schools, or in the armed forces. Chaplains who work in hospitals are called “hospital chaplains.”

Hospital chaplains have to be at patient’s deathbed, yet cannot treat patients in the same manner as physicians or nurses. They take on roles such as “counselors, social workers and (spiritual) coordinators” in hospitals.

There exists some scholarship about health care chaplaincy as a part of medical care today in the United States. One prevalent viewpoint argues that social changes in the past decades in the circumstances of people who face sickness and death have affected the practice of chaplaincy. It has also long been recognized that the emotional and spiritual care of patients, families, staff is a very important corollary of medical care. Today in the United States, hospital chaplains are recognized as specialists concerned with the spiritual care of very ill patients.

The need for “spiritual care” for the sick exists beyond differences in culture, society and religion around the world today. The most serious and prominent need for spiritual care is that of patients who are suffering from terminal illness and/or facing the fear of death in hospitals and/or hospices. This need reflects the views of life and death among patients who have been raised in various cultural backgrounds. From this viewpoint, I did participatory observation in Hawaii as a hospital chaplain in the role of caregiver in the context of spiritual care in hospitals. For the comparative study of spiritual needs and spiritual care in hospitals between Japan and the United States, I describe various forms of *shiseikan* and spirituality from cases that I observed and experienced in hospitals in Hawaii.