臨床現場における宗教的言説
——天理教の病いの諭しについて

金子　昭

一　死生学と病いの諭し

死生学において焦点となるのは、その名称が示す通り死と生であるが、むしろ生身の人間にとって現実に問われるのは、より具体性を帯びた老であり病である。山折哲雄は、死と生の二点に還元しようとする態度が、自然的な成長・衰滅の過程として人生を捉えようとしない分析的な人生把握の態度だとして、老と病の契機を含めた過程的な死生観を回復すべきことを主張している[1]。社会福祉や科学技術が現代人をして駆り立てるのは、死と生だけの「死に急ぎ・生き急ぎ」の思想である。しかし、現代人は、かつての言い古された人生観・死生観を今一度回復しなければならない。すなわちそれが、山折によれば、生命が成熟するに従って生まれる発酵と腐敗とを二つながら伴う、生老病死の死生観なのである。

そうした視点から浮上してくるのは、老や病の持つ豊かな意味についての議論である。しかし、とくに病に関していえば、今日まで多くは否定的な意味あいで語られてきた。言葉そのものがスティグマを刻印する作用をしてしまうので、癩病をハンセン病と言い換えたり、癌をひらがなで「がん」と書いたり、腫瘍と表現したりと、否定的な響きのしない中立的な言葉の置き換えが行われている。病気のもたらす意味表象の作用、とりわけ否定

的な隠喩にまとわりつかれていた癌のそれを断固として拒否したのが、自らも癌に罹った体験を持つスーザン・ソンタグである。彼女は、病気のいかなる意味づけに対しても抵抗する。たとえ病気が道徳的性格に由来する罰であると考えるのをやめて、内的自我の表出であるという見方を取るにしても、まさにそうした性格なるがゆえにこの病気になったのだ、ということで、その病気に罹ることがより一層「道徳絡みで、懲罰的色彩を帯びている」[2]として、決して批判の手は緩めないのである。

そもそも病気とは、自分の意に反して罹ってしまうものであり、それだけでも不本意な出来事なのに、さらにその上に厳しく自らの心遣いの結果そうなったなどと指弾されてしまうと、ますますそれは反発を呼ぶものとなろう。心遣いのまずさが病気の原因であり、またその病気が邪悪な事態の隠喩に用いられる（例えば何々は社会の癌である等）とするならば、だれもがそのような病気になるのを恐れるであろう。これに宗教的な教理が介入してくると、時により悪質な影響をもたらしてしまうことがある。しかもそれが当代医学で不治だとなると、かつての癩病（ハンセン病）がそのように扱われたように、単に今生における心遣いでは説明できず、そこに業罰の概念を持ってきて、自らの罪業が招いた病気（業病）だとか、天罰のように下された病気（天刑病）であるという形容すら刻印されてしまうのである。

ところが、その一方で、病気をめぐる教説が新宗教教団においてしばしば説かれて、それが治癒的効果を発揮したり、たとえ身体的には治されなくても、心や魂の救いには導いてきたということも事実として存在する[3]。本稿では、病気をめぐる教説あるいはその教説を実際に説くことを以下、「病（やま）いの諭し」と言うことにする。病いそのものやその周囲には、単なる医学的疾病概念を超えた意味表象の世界が広がっており、それを自覚する中で我が身をいたわり配慮することで、人は癒されていく。病いの諭しとは、病気のはらむ意味を気づかせることによって、癒しの重要な契機を形作るものである。また、そうした諭しは、諭す側と諭される側の人間的交流の上に成立するものであり、教理の原則論だけではなく、人間関係論や臨床的視点も欠かせない。

一般的に言って、人間が病いに罹患し、それに悩み苦しむ姿を通じて、人間論的視座もまた露わになってくる

ものである。病人（patient）としての人間は、不本意ながらも、克己的あるいは諦観的な闘病や養生の生活を送ることになるが、そこに垣間見えてくる人間観は「受苦的な存在としての人間（homo patiens）」である。人間は、心ならずも自らの限界状況に置かれる受苦という有り様を通じ、実存的な価値が実現されることになる。しかしそれだけに留まらず、人間とは、この苦悩に心を遣い、ケアする存在でもある。病いを媒介にして、人間は「癒す存在としての人間（homo curans）」となる。[4] このhomo patiensとhomo curansとは、一方が患者で他方が医療関係者ということではなく、どちらも人間の重要な側面をなすものなのである。

ところで病いの根元が「悪しき心遣い」にあると言った場合、その悪しき心遣いとはマイナスの内容と方向性をもつ「心理」的現象であると同時に、同様の性格を有する意思と行為の「倫理」的問題にもなってくる。また、病＝気、すなわち「病いは気から」とか、心身症の症状においてとりわけ露わになるように、人間にあっては「心理」と「生理」とは深い相関関係にあり、これは心身相関論としても数多く議論されてきたものである。とすれば、ここにおいて、人間における「倫理―心理―生理」という、より大きな文脈における相関関係を指摘することができよう。

日本の新宗教において、「病いの諭し」として説かれるものは、この大きな相関関係を前提とした「倫理的―宗教的」心身相関論に他ならない。それが宗教的意味を帯びる理由は、「倫理―心理―生理」の相関関係が一人の人間においては決して自己完結するものではなく、個体を超えたところにさらなる宗教的な意味（教理）を求めなければ、それ自体が常に無意味化されてしまうものだからである。「倫理―心理―生理」の相関関係を高次のレベルの意味世界で読み解く原理をなすものが、当該宗教の「教理」と言ってもよい。

心の悩みが解消されたなら、身体の免疫学的な反応能力にも良い影響を与えることは、経験的にも覚知され、医学的にも承認されている。心の持ち方は、たしかに身体にも作用して自然治癒力を増進させる。ただ、特定の心の悩みや性格の歪みが特定の病気にストレートにつながるという、普遍的な因果関係は存在しない。更に言えば、たとえ身体的に病んでいても、本人なりに人生の喜びを知り、何事も前向きな姿勢で取り組めるような状態

であるならば、その人は健康であると言えるであろう。そこには、たしかに前向きの人生観・世界観が存するからである。そうした時に、当事者でもない者が病いについて言及することは、かえって余計な言辞を弄することになるばかりか、病人の人格をも攻撃し、傷つけてしまうことになる。

病いの諭しとは、本来はその病いを通じてこれまでの生き方を反省させ、そこから救いの道を引き出してくるものである。それが時に逆機能を果してしまうのは、原因のみを倫理的に責めたてる過去志向的な姿勢と、諭しの内容によってかえって心を一定方向に狭めていく強制的な教化のあり方の二点にある。もちろん、これは病いの諭しの逸脱した姿であるが、このように逸脱しやすいのも病いの諭し固有の特質である。それは今日の人権感覚に照らし合わせてみれば、一種のモラル・ハラスメント（精神的暴力）であり、スピリチュアル・アブユーズ（霊的虐待）になりかねない。しかしあえて、そのようにして相手に徹底的に自己を反省させた上で心魂の再生をはかる一種の荒療治の方法もあり、諭す者と諭される者との危うい人間関係の上にかろうじて成立するのが、病いの諭しの置かれた状況なのである。

二　天理教における病いの諭し

本稿では、とくに天理教における病いの諭しをめぐる諸問題を取り上げる。その際、私は、この諭しをめぐって信仰的営みの中で惹起される、超越的な教理と生身の人間との葛藤・相剋をも見据えつつ、より主体的な哲学的人間学に即した形で考察することにする。[5]

天理教においては、身体の健全な機能そのものが神の守護であると見なす。この基本的教理の上で、人は自らの病気（身上）にどのような神意が示されているのかを主体的に自覚して反省し、新たな人生への道筋を見出していくことが求められる。その教理的な対機説法が病いの諭しである。身体は、自分自身の主体をなすものであると同時に、自分ならざる客体的なものであるという、両義的なあり方をしている。病気で寝込んだりした場合、自分の身体でありながら、それがいかに自分の意のままにならないものであるかを感じるであろう。自分の身体

は自分のものであって自分のものではない。とすれば、それは誰のものであろうか。天理教の教理によれば、人間の身体は神の所有物であるとみなす。自らの身体であっても、人間はそれを神から貸与されているだけなのである。これを、「かしもの・かりもの（貸し物・借り物）」の教えと称する。人間の身体は親なる神からの「かしもの・かりもの」であり、心だけが自分のものである。この貸与物としての身体性の自覚が、病いの諭しの教理的根拠となる。

これは天理教の原典形成過程において、等しく強調されている教理的立脚点である。教祖の中山みき（寛政一〇年〔一七九八年〕―明治二〇〔一八八七年〕）の直筆による『おふでさき（御筆先）』や旋律や舞踊を伴う数え歌の『みかぐらうた（御神楽歌）』及び、天啓継承者としての本席・飯降伊蔵（天保四年〔一八三三年〕―明治四〇年〔一九〇七年〕）の口述する『おさしづ（御指図）』において、「かしもの・かりもの」の教えは繰り返し説かれている。一例を挙げれば、みき直筆の『おふでさき』に見られる表現として、「にんけん（人間）」は皆、「神のかしもの」（三号41）、「月日かしもの」（六号120）、また身の内は「かりもの」（三号137）などがある。またこれを受けて、伊蔵の『おさしづ』にも、「身の内かしものや、かりものや、心通り皆世界に映してある」（明治二一年一月八日）、「人間というは、身の内神のかしもの・かりもの、心一つ我が理」（同二二年六月一日）などと述べられる。

しかし、病いの個々の諭しとなると、その淵源は中山みきにあるというよりも、直接的にはむしろ飯降伊蔵の『おさしづ』に由来すると言ってよい。みきは『おふでさき』や『みかぐらうた』の中では具体的な病いに即した諭し方はせず、教理の基本的視座を提示しただけであった。みきが説いたのは、心の悪しき遣い方が病の元にあると言うことである。『みかぐらうた』には、「やまひ（病い）のもとハこゝろ（心）から」（十下り目10）と示されているが、その内容は、『おふでさき』によれば、概略次のように説かれている。基本的に病いというものは、通常人々が思うようなものではない。その場合、みきは「さはり（障り）」という言葉を用いている。世界中どんな者であっても、心のほこりが身に障りつくことになるが、病いは本来そのようなもので、それは神がそれぞれ

の心を見分けてのことである（五号9、十一号4）。それは、「神のみちをせいけん（道教え・意見）」（三号138）、「神のよふむき（用向き）」（四号25・26）である。すなわち、病いとは、それを通じて神が病人の生き方を転換させる「手引き」や「急き込み」である。

そして何より重要なことは、そのようなものが存在するのは、人間にこの世の元始まりを知らせたいがためである。神はこのことを知らせたいから、「しゆりやこゑ（修理や肥）」として「いしやくすり（医者・薬）」を教えてきた。しかし、これからはどんな難しい病いでも、みな神が請け合ってたすけるだろう（九号9―11）。何よりも、神が人間世界を創始したのは、人間たちの「よふきゆさん（陽気遊山）」が見たいからに他ならない（一四号25）。これが、人間創造の「もと（元）のいんねん（因縁）」（一号6）の内容をなすものである。

病いの論しは、「元のいんねん」まで立ち返るならば、それは生き方の転換を指導しつつ、救済を目指す教説である。その目標は、天理教の信仰儀礼である「つとめ」を勤めるに相応しいほどの人間の精神的・心魂的成熟を目指すものでなければならない。「病い」「痛み」とは畢竟、「つとめの人衆」を求める神の「急き込み」「手引き」であって、それ自体そのようなものは存在しないのである（二号7、8）。

一方、伊蔵の「おさしづ」は、教会本部や主要教会の人々やその家族に対してなされた、天啓の指図の記録である。その中に「身上さとし（身体的不都合への教示）」があり、正統的な病いの論しの教理研究は直接ここに典拠を置いている。ここには相当数（千以上）の具体的事例があるとされる[6]。また注意すべきは、『おさしづ』にも、個々の身体的不都合にいわば一対一のように直接対応する処方箋がそのまま述べられているわけではない、ということである。病いの論しも、救済のための方便としての位置づけなのである。むしろ、繰り返し説かれるのは、「たんのう〔現状の積極的肯定〕」の心構えだけである。たんのうは、「前生いんねんのさんげ」と言われる。個々人への指図が中心となる『おさしづ』で強調されるのは、『おふでさき』で説かれるような原理的な「元のいんねん」というよりは、個人の前生にまつわる「いんねん（因縁）」である。「いんねんというは、出けんたんのうするは、前生いんねんのさんげ。前生いんねんは、これよりさんげは無いで」（明治三二年三月二三日）、また「身

上悩むやない。心という理が悩む。身上悩ますは神でない、皆心で悩む」（同三四年一月二七日）と言われる。

個人のいんねんは、当事者にとっては理性的に把握不能な「前生いんねん」に由来するとされるが、まさに自らの病いの不条理をこの概念でもって主体的に納得しようとするわけである。人間が変えることができるのは、「前生いんねん」そのものと言うよりは、人間にとって心の持ち方だけである。歴史的に見て過度に個人レベルでの「いんねん」の教説が強調されてきた時代もあった。[7] けれども、こうした個人のレベルでの悟りも本来、元のいんねんに定位して論じられなければ、宗教的悟りとしては狭隘で皮相なものになってしまうのは、言うまでもない。

三　病いの諭しの具体相

実際の布教現場における病いの諭しには、さまざまな要素が含まれている。何よりもその意味内容が重要であり、次にこれが説かれる場面と人間的要素が問われてくる。まず、病いの諭しの意味内容であるが、ここには（一）病因論としての「心遣い」の問題の指摘と、（二）救済論としての生き方の転換の指導、の二つの要素がある。前者は、病人の過去の心の事歴を反省的に自覚させ、後者はそうして深められた自己理解から新しく心的再出発を促すものであり、両者は車の両輪をなすものである。

（一）病因論としての「心遣い」の問題について

まず第一に、心の誤った遣い方とは、八種類の「心のほこり」（惜しい、欲しい、憎い、可愛い、恨み、腹立ち、欲、高慢）を指す。これらは、ある程度は人間の自然な心情の延長線上にあるものなのだが、一定の限度を越してしまうと人々を苦しめ悩ますようになり、逸脱した誤った心の遣い方とされるのである。それは、そのつど気がついて払っていけばよいのであり、払うことができるからこそ「ほこり」と呼ばれる。しかし、自分自身の「心遣い」で説明できない場合は、前生の「心遣い」を要請し、「前生いんねんのさんげ」が求められる。これが、

伊蔵の『おさしづ』において明確化されてきた視点である。

第二に、病いの諭しが説かれる場面であるが、これは、当然のことながら諭される者が病気の場合である。身体が健康であれば病いの諭しは説かれようがない。身体が病気でなおかつ、その人間が諭しに対して聞く耳をまだ持っている場合にのみ、病いの諭しは成立する。それゆえ聞く耳がない場合、なんとか聞いてもらえるよう相手の心を解きほぐすことが必要となる。それが布教者の腕の見せどころでもある。目指すべき結果としては、さしあたり心を立て直すことで身体も回復していくことが最も望ましいが、仮に身体が回復しなくても、心が立て直せたならばそれで良いとする。たとえ身体も回復せず心も直らない、という場合でも、それはやはり心遣いが良くなかったためそうなったのだという理屈は立つし、諭す者が献身的に尽くしている姿に接して周囲の者（家族や知人）が感化され、そこから新たな信仰が芽生えるという場合もある。むしろ、身体は回復しても、心は直らないことこそ、最も危惧する事態である。それでは、病いの諭しは無効になってしまうからである。

ここで焦点となっているのは、病いの中に生き方の転換の根拠を見出すという「病いの意味論」である。多くの布教者は、それぞれ独自な説き方を開発してきたが、その中には通念的・派生的とも言える説き方も無数にある。説き方のコツを習得すれば、自分なりに語呂合わせや類比や隠喩、神名に応じた心遣いを直観的に組み合わせて、それなりの説明をすることも可能である。試みに幾つかの類例を紹介してみる。最も単純な説き方は語呂合わせであって、例えば、「胃がん」は「心がいがんでいる」からであるとか、「扁桃腺炎」は「素直にならない（返答せん）」からだとか言った具合に述べられる。また類比や隠喩を駆使する説き方として、その病気の状態から見る視点がある。「肺病」は「外側はきれいだが、内側は腐っている」。それは「心遣いにおいても、外面だけ良くして、内心は汚い思惑に満ちている」がゆえにそうなったのであって、「そのようなマイナスの心遣いを改めなさい」。更に、天理教の一なる神の構成要素神とでも言うべき「十柱の神」の守護から見た、神名に対応する心遣いを論じる視点がある。例えば、「骨の病気」は「骨・突っ張りの守護が欠けている」ということは、「月よみのみことの理に欠けている」。それゆえ「物事を筋道立てて成り立たせる側面に問題がある」ため、「物事を成立

させるための『理』を立てることが必要である」と言った具合である。

ただ、これらは病因論的な説き方であって、このような論し方を受けた方にとっては、時には痛くもない腹を探られるような気がしてならないこともあるだろう。教内で流布している通念的な病いの論し本には、こうした個人の「いんねん」に基づいた説き方ばかりが記されている。[8] この説き方への反省に基づく「いんねん」の教理理解については、第二次世界大戦後の昭和二四年（一九四九年）に制定された『天理教教典』（新教典）により一新されたが、まだ若干の難点が残されていた。それが完全に克服されたのは、三五年後の昭和五九年（一九八四年）の改訂の際である。[9]

通念的な病いの論しは、教団の公式の場面では現在、表立っては説かれないが、実際の布教や信仰生活の現場では、いまだ説かれることもある。ただ、やはり全体としてそうした論しは説かれなくなる傾向にある。それは、因果応報的な説明をとるために説得力を失い、説きにくくなっていることも事実である。論しの主旨は正しいが、その言葉遣いが現代人の人権感覚にとって古くなった場合もありうるだろうし、あるいは論しそのものに旧来の差別意識が残存しているという側面も指摘することができる。

病いの論しは常に臨床的な現場で説かれるため、どこまでが正統的・原理的でどこから通念的・固有的な教理なのか、その境界は曖昧である。例えば、「左は善、右は悪」ということが『おさしづ』において度々語られる。これを「左半身は善、つまり神の用向きや手引きや道教え」であり、「右半身は悪、つまり神の残念や意見や立腹」と理解することもできないことはない。[10] ただ、これはあくまで教えの諸要素を組み合わせてみた、一つの解釈であることを忘れてはならないだろう。

（二）救済論としての生き方の転換

そこで重要になってくるのは救済の方向性から説き起こす視点である。これが本来、基本になるべき説き方である。しかも、多くの場合、この説き方が（一）の病因論の視点と共に説かれていることに、注意を払わなけれ

ばならない。

戦後の天理教学の理論的基礎を構築した深谷忠政による『教理研究身上さとし』では、次のように説かれる。「例えば、目の病を例にとると、目とは見るものである。本来人間は陽気ぐらしをするように親神によって創造されたものであるから、いろいろの事物をたんのうし、陽気ぐらしをすればよいのであるが、欲の心にとらわれるために、見て不足したり案じたりして、心をくもらし、陽気ぐらしが出来なくなるということが目の病の原因であるが、何を見て、その人が不足したり案じたりしたかということは、その人の因縁による[11]」。

この視点は、病因を心的作用に還元する因果論的指摘をも含み、病いの当事者にとって酷な論しにもなりうる。しかしこれは、同時に陽気ぐらしの方向定位を強くせまる内容をも併せ持っている。すなわち、どこに力点を置くかでかなり内実が違ってくるのである。従来は、因果論的見方に傾いていたが、中山みきの本来の思想からすれば、「陽気ぐらしをするために」というところに元々の力点があると見るべきである。つまりこれは本来、目的論であるべきである。深谷は、自己の前非を悔い改め、他者の欠点を指摘するという理解から、将来の心定めに重きを置いて、長所を助長する方向で考えていくということの方が神意に沿うもので、それが教理拡大の深化になると捉えている。ただし消極的理解は積極的理解の前提となる[12]。これは、自らの来し方を踏まえつつ自らの進むべき道を開拓する実存哲学の考え方と重なりあうものである[13]。

本来、病いの論しは「癒しの知」「救済知」を提供するものである。これは、近代的医療を否定する「代替知」でも「代替療法」でもない。先述の『おふでさき』（九号10・11）にも示されているが、神は「医者・薬」を「修理肥」として用いてきたとされる。現在、教団では、この「修理肥」という概念を広く近代的医療にも援用して、明確に肯定した上で、これを踏まえた包括的な「癒し」「救済」を医療現場で行うため、身体と心の両面からアプローチするとともに、生活面でのサポートも行う視点から、全人的医療を目指す病院を運営している[14]。癒し（heal, healing）とは、元々が「完全にする」という意味であり、その名詞が「健康」（health）であるという[15]。医療の領域においても、細分化されすぎて全体的視点を見失った近代医学への反省から、ホリスティック医学が提

唱されている。このホリスティック（holistic）という言葉は、ギリシア語で全体性を意味する「ホロス」（holos）から由来する。癒しという言葉が全体性の回復ということを意味するのも、この「ホロス」の原義的な意味を生かすものとされる。それを超えた全体的生の転換を目指すのが悟りであり、悟りとは全身全霊で感得する全体知である。病いの論しは、この全体知を文字通り体得するための方便なのである。

四　「たすけ」の文脈の中で

病いの論しは、その人間関係論的文脈においては、一種の宗教的心理療法あるいはカウンセリングでもあるという側面がある。病いの論しとカウンセリングは、論される側（信者）やクライエントと向き合い、両者の間に信頼関係があって成立するという共通点がある。しかしその一方で、その違いもまた大きい。臨床心理学の見地から天理教の病いの論しを見た場合、堀尾治代は次のように指摘する[16]。カウンセリングの場合、答えは、あくまでクライエント自身の中から出てくる。答えはクライエント自身の内にあるのである。カウンセラーは、クライエントが価値観を再構築する手助けをするにしても、何よりもまずクライエント自身が自らそれを形成していくことが重要なのである。これに対して、病の論しは、確固たる教理や神の思惑があって、それに基づき、陽気ぐらしの人生観・世界観を指し示すものである。諭す側は、神の思惑を伝え、そこに神が働いてくる中で、聞き手の心が治まるのである。このことは、深谷の次のような指摘と符合する。「親神より見て人間の心遣いはどのようなのが良いのか（価値）、どのようにあるべきか（当為）ということが積極的に明示されているのである[17]」。

病いの論しも、「おたすけ」、すなわち教えに基づく明確な救済行為という大きな枠組みの一環としてある。実際に病人を前にした場合には、論しだけでなく、必ずといってよいほど、「おさづけ（御授け）」という治病儀礼が行われるのである。また、病いの論しも、論しの全体からすれば一部分に過ぎない。このことが明らかになるのは、「ほこり―病い―治療可能」という単純な枠組みでは、論しが通用しない場合である。すなわち、邪悪な心遣いをしているのに身体は壮健である場合とか、また逆に病気や障害があってとても健康な身体とは言えないけれ

ども、心は健やかである場合などである。そこでこの不整合を糾すために、個人の前生の「いんねん」が説明原理として要請される。「前生いんねん」は実体として存在するというよりも、むしろ主体的に自らの置かれた状況を通じて憶測するほかない。それが良いものであれば、いっそう良き心遣いに努め、望ましくないものであれば、それをすみやかに切り替えるべく、これまた良き心遣いへと転換していくことが奨められるのである。

ただ、身体的あるいは社会的な不都合に見舞われた時こそ、痛切な主体的自覚が迫られることになろう。不幸の原因を霊障や祟りとする視座だけでは、これらの障りや祟りを呪術（加持祈祷などの儀礼）で済ませ、その人自身はとくに変わることはない。しかし、諭しは悟りを促し、さらなる回心を迫るものである。従来の病因論の因果論的説明ではなくて、了解的な意味の把握が大切であり、客体的理解ではなくて、主体的な納得が狙いなのである。そして、人間の力で変えられる心を変えることこそ、まず求められる。なお、この個人のいんねんを大きく包み込むのが、親神が始原において、陽気ぐらしをするために人間を創造されたという、元のいんねんであり、最終的にはここに定位しないと、「いんねん」の教理は「病いの諭し」において逆機能を果してしまうのである。

深谷は、肝要なのは自由自在の理を取り次ぐことにあり、身上さとしはその守護をいただく心をつくる教理だと説く[18]。要は、神の親心を了解させて回心を促すところにあって、諭しはそのための方便であり手段に過ぎない。だから回心さえ導けば、うまく諭しが説けなくてもかまわない。意思決定をするのは、最終的には諭される者である。諭される者は悟る者である。諭す者と諭される者（悟る者）は、「おたすけ」の文脈においては、たすける者とたすけられる者（たすかる者）である。諭す者は、信仰信念がより強く、また相応の信仰的権威を持ち合わせている。そして、諭す者が主体として諭される者に働きかけ、その場面では諭される者は受け身的な有り様となる。しかし、諭しを受けて諭される者は、そこで終わらせず、自らが今度は主体的に悟らなければならない。

教理の客体的内容を主体的に受け取り、自らの意思に取り入れることに、悟る者の主体的な解釈作用が存する。そこに成立するのは、諭す者と悟る者との、主体と主体との関係である。とくに信仰的でもない人の何気ない一

言でハッと悟る場合もあれば、教理に造詣があり信仰も深い人が言葉を千万言尽くしても受け入れられない場合もある。問われてくるのは、教理そのものというより、人間的要素であり、諭す主体と諭され自ら悟る主体との相互作用であるところの人間関係である。また、その場では分からなくとも後になって、悟りが次第に判然と了解されてくることもありうる。そうした時間的流れの要素も見落とせないだろう。

諭し諭されるという人間関係においても、留意すべき幾つかの問題がある。もし互いに相性が合わないという場合、諭される側が諭す人を変更したり、諭す人を独自に選ぶ権利はあるだろうか。すなわち、一種の「セカンドオピニオン」の問題である。そもそもこの人間関係が、信仰的指導者とその導きを受ける者という、一種の権威的な上下関係であるパターナリズム的性格のゆえに、このような表現は馴染みにくいとはいえ、確かに諭す側の選任システムが必ずしも十分に機能しているとは言いがたい側面も一部に見られるのは事実である。従来は、諭す側の信仰的権威に基づいた裁量が強かったが、今後はより当事者の立場が尊重されるであろう。諭される側が同時に自ら悟る人間であればこそ、自己自身による判定権の確保が必要であり、その上で、両者の主体相互の共同決定が可能になる。

もう一つ問題になるのは、病いの受けとめ方の相違から来るものである。諭しを受ける者は自ら悟る者として、病気を自らの生の経験と見なし、そこから主体的な意味を汲み出すのに対して、諭す側が往々にして陥りやすいのは、病状をカテゴリー化することで客体化・類型化してしまう傾向がある。諭しが悟りをもたらさない限り、どんなに教理を立派に説いてみたところで、それは教理の陳列にしかならず、それでは力が出ないのである。この人にとって何が大切なのか、何を今言ってほしいのか、諭す人は良き聞き手になった上で、そこに共感し、価値観を共有しながら諭していくことが求められている。

五　価値観の多様化した時代における病いの諭し

価値観の多様化した時代と言われる現代、布教現場では教理の持つ価値観を前提としない人々にどう病いの諭

しを説いたら良いのか、という問題が浮上している。また、教理の持つ価値観を前提とした人々が相手の場合にも、慎重な姿勢が必要である。語呂合わせ的な説き方では、教理として普遍的説得力を持ちえない。しかし、その一方で、病いの諭しはあくまで対機説法であり、その人に応じた形で説かれるものであることも忘れてはならない視点である。

「倫理―心理―生理」の連関を重視しながら、それらを明確に分けるという視点も大切である。倫理的葛藤がそのまま心の葛藤にならないように、また心理的葛藤が生理的問題を引き起こさないように留意するべきである。励ますつもりで諭しても、それが同時に相手の心遣いを責めるという事態になってしまうと、それはダブルバインド（二重拘束）の状態に陥入らせてしまうことになる。過度な倫理的課題を与えたりして、結果として、病人の心を倒してしまうような説教的な諭し方は禁物である。諭す側は、生理的影響と倫理的影響の狭間で揺れ動く心を支えなくてはならない。そのためには、孤独感に陥りがちな病人と共感的な信頼関係を築くことが大切であり、説かれる場面や人間関係においてラポール（信頼の内に安心して自分を自由に表現できる関係）の成立が前提となる。そしてその上で、この人には耐性があると判断された場合、あえて絶望させて、「いんねん」の自覚をさせるという方法もあるわけである。その時、病いの諭しは、あえて葛藤を起こさせ、それを主体的に納得させるよう、導いていくことになる。信頼関係の成立していないところでは、何を言っても効果が上がらないし、また教理を説く者が陥りやすい独善性にも気をつけるべきである。信仰熱心である人が必ずしも良き諭し手であるわけではなく、諭しには臨床心理あるいはカウンセリング的な技法が必要なのである。何より必要なのは、諭す側が諭される側と癒しの関係に入ることを充分に自覚し、諭される側が悟る者でもあるという主体性を尊重することである。それは人権擁護的な配慮でもある。

かつては直截に病いの諭しを行ったり、個人の「いんねん」を直截に説いて通用した時代もあったが、現代では、かえって相手の心をいたずらに挫けさせてしまうことになりかねない。「いんねん」をめぐる教会長たちの座談会の中でも、現代における説き方の留意点について、次のような意見が提出されている。「ずばり人の急所をつ

いて「親不幸のいんねん」とか「強情の理の現われ」だとか断言できていた時代は良いんですよ。（中略）昔の先生は言い切ってつき放したけれども、私たちは元の理を明かし、いんねんを魅せられる親心をこんこんと説いていく。非常にまどろっこしく思うんですが、今はこれが必要ですね。（中略）私などは親切の上にも親切を尽くして説くしかないですね。暖かいさとしを」[19]。

「いんねん」の教理の説き方も、今は大きな転換期にある。同じく教会長の河村喜寛は、過去指向的な因果論ではなく、未来指向的な目的論へと捉えなおすべきだと、人権啓発の視座からはっきりと迫る論点を提起している[20]。「陽気遊山を見たい」がゆえに人間を創造したという神は、病いですら、その方向性を指示する「道教え・意見」として活用されているのである。だから、人間の側もまた、そのように悟っていかなくてはならない。したがって病いの諭しも、その人が罹患した病いがどういうものかと問題にするのではなく、その人の個性的姿であるという形で「いんねん」を自覚させるというように、病いではなく人間に焦点を当てながら、その人にそのような形で現れた姿でもって、「陽気遊山」を目指す神の思いを知らしめるように諭すことができれば、それで十分なのだとも言える。それは実は、価値観の根本的な転換を促すものである。

病気の否定的な隠喩を抹消しようとするソンタグの徹底的抵抗もまた、実は一つの価値表明であった。癌が情念の表現の失敗による病気という解釈に対して、教化的で処罰的な響きを持つことを彼女が嗅ぎつけたのは、快楽の追求と自由な自己表現こそ価値あるものだと見なす社会の中での、彼女自身の生の価値観（人生観）を表明したことに他ならない[21]。同様に、病気や障害だけに止まらず、人間の身に現れた一切の否定的事象（個人の悪しき「いんねん」）もまた、人間とは本来たすけあって陽気に暮らさなければならない存在であるとする、神の大きな思いに基づく「元のいんねん」に根ざしているものだという、救済的な価値観の表明として受け取るべきである。

ここまで考えてくれば、病いの諭しそのものは救済論の文脈の中ではただ二次的な位置を占めるに過ぎず、場合によってはもはやそれを説く必要もないことが了解されるであろう。

註

＊『おふでさき』、『みかぐらうた』、『おさしづ』からの引用については、天理教教会本部発行の現行のテキストに基づいているが、適宜漢字表記を付加している。

（1）山折哲雄『成熟への視点　生老病死』佼成出版社、一九九九年〔新装改訂版、初版一九八九年〕、二〇―二六頁。

（2）スーザン・ソンタグ、富山太佳夫訳『隠喩としての病い』みすず書房、一九八二年〔原書一九七八年〕、七〇頁。

（3）『新宗教事典』（弘文堂、一九九〇年）における新宗教の「世界観と救済観」二二三―二三六頁、「生活規範と倫理観」二三六―二四三頁の叙述を参照。新宗教の多くは、「心を直せば病気も治る」という「心の入れ替えによる救済」を各々独自の教理的表現で説き起こし、「心直し」で治らない困難な病気の場合は、さまざまな霊障や自らの過去生または先祖の因縁その他の要因を措定し、そこからの呪術的浄化を説いているのである。

（4）homo patiensについてはV・フランクルの指摘が有名であるが、homo curansまで言及しているのは池辺義教である。V・フランクル、真行寺功訳『苦悩の存在論』一九七二年〔原書一九五〇―五一年〕、池辺義教『医の哲学』行路社、一九八六年を参照。

（5）私は、この視座を、天理教の教理をそのままベースにした「天理教人間学」（神学の一部としての人間学）ではなく、「天理人間学」と呼んでいる。金子昭『天理人間学総説―新しい人間知を求めて―』白馬社、一九九九年を参照。

（6）ただし、植田義弘は、いわゆる身上さとしの「おさしづ」が実際になされたのは、一般信者ではなく、まして未信者でもなく、むしろ大半は教会本部の枢要な職務についていた人々やその家族であり、その他も本部直属教会長や役員に限定されていたことに着目し、身体部位別に論しがなされているというよりも、当時の天理教団の教政における役割が重要であることを指摘している。植田義弘『おさしづに啓示された理の研究―第六部　身上・事情―』私家版、一九八二年〔改訂三版、初版一九八〇年〕、一―一一頁を参照。この点については、また別個の問題となるので、本稿では触れないことにする。

(7) とくに大正時代から昭和初期にかけては、「いんねん」の教理を徹底的に反省自覚し、そこから信仰の道を開始していくという、「泣いて果たすか」という説き方が流行した。このように徹底的な「いんねん果たし」によって、白熱した信仰者になったという側面もある。現代の信仰生活においても、こうした「いんねん果たし」の教えは生きている。

(8) とくにオーソライズされないまま、戦前から多くの諭し方がそのように行われてきた。柳井徳次郎『病のさとし』(天理書房、一九四九年)は、通念的な病いの諭しの典型的な書物であるが、一九九二年には六三版を重ねている。また、医学上の所見とも調和を保つ諭しの教本も幾つか出ているが、こちらのほうはある程度権威ある本として読まれている。例えば、宮崎道雄『病理研究—からだのしくみと親神の守護—』(天理教道友社、一九七五年)、深谷忠政『身上さとし—病の根を切る—』(養徳社、一九八六年)など。

(9) 昭和五九年の改訂の『天理教教典』(六〇改訂版)では、第七章「かしもの・かりもの」の後半部分(七〇—七三頁)が、従来の「前生いんねん」を自覚し「心を入れ替えること」で、「いんねんを納消する」という説き方だったのに対し、「元のいんねん」から説き起こしているところに大きな特徴がある。すなわち、「いんねん」とは第一義的には、神が人間に陽気ぐらしをさせてやりたいという「元のいんねん」のことである。その中で人間が「善きいんねん」も「悪いいんねん」も作ってきた。しかし、たとえ好ましからぬ「いんねん」であっても、心を治めて通るならば、すべては「陽気ぐらしの元のいんねんに復元されて、限りない親神の恵は身に遍く、心は益々勇んでくる」とされるのである。

(10) 深谷忠政『教理研究身上さとし』天理教道友社、一九九一年〔改訂五版、初版一九六二年〕、二六—二七頁。ただし、なぜ、「左が善」で「右が悪」なのかは、教理的にとくに究められているわけではない。

(11) 深谷忠政、前掲書、二九—三〇頁。

(12) 深谷忠政、前掲書、九頁。

(13) 例えば、キルケゴールによる動的な「総合」としての人間の定義(『不安の概念』、『死に至る病』)、ハイデガーの言う「被投企的投企」(『存在と時間』)、ヤスパースの「限界状況」の概念(『哲学』)などは、自らの有限性の徹底的自覚を促すと同時に、それとおうむ返しに人間の無限の可能性へと焦点を定めていく、人間存在の主体的姿勢を提示するものである。「いんねん」の自覚も、そうした主体的あり方へと導くための契機となる。この教理があればこそ、自己の信仰者としての実存的出発点も定まりうるのである。

(14) この病院は、天理よろづ相談所病院「憩の家」として昭和四一年（一九六六年）に開所した。全人的医療の発想は、同病院が、身上部（医療部門）、事情部（信仰指導部門）、世話部（医療福祉その他サービス・教育部門）の三部鼎立体制として具現されている。

(15) 廣澤隆之「人は『自然』に還れるか」、立川武蔵『癒しと救い—アジアの宗教的伝統に学ぶ—』玉川大学出版部、二〇〇一年、二一〇—二一一頁を参照。

(16) 堀尾治代「天理教における諭しとカウセンリング」、金子昭他編『天理教社会福祉の理論と展開』白馬社、二〇〇四年、一七五頁。

(17) 深谷忠政、前掲書、二三頁。

(18) 深谷忠政、前掲書、一九—二〇頁。

(19) 『陽気』第四十二巻第七号「特集・いんねん」（一九九〇年七月）、七七頁。「座談会・いんねん」における角田昭次郎の発言。

(20) 河村喜寛「いんねんの教理再考によせて—因果論的いんねん理解の克服と新たな視座を求めて—」天理教布教部福祉課編『天理教社会福祉』第16号、天理教社会福祉研究会、二〇〇四年を参照。

(21) C・エルズリッシュ、J・ピエレ、小倉孝誠訳『〈病人〉の誕生』藤原書店、一九九二年（原書一九九一年）、一〇六—一〇七頁を参照。

（かねこ・あきら　天理大学おやさと研究所教授）

Religious Discourse at the Clinical Scene: "Instruction Regarding Illness" in Tenrikyo

Akira Kaneko

Teachings regarding illness in many Japanese new religions are known to have a healing effect or, in the case of non-bodily healing, to lead to the salvation of heart and soul. This article will elucidate upon the clinical actualities and problems of *yamai no satoshi*, "Instruction Regarding Illness" by missionaries in Tenrikyo, one of the new religions, not only from a doctrinal perspective but with reference to human relations theory as well.

"Instruction Regarding Illness" is a doctrinal face-to-face encounter conforming to the circumstances and based upon an 'ethical-religious' mind-body relationship. From the standpoint of the doctrine regarding the wholesome functions of the body through complete divine providence, a person is requested to ponder positively on how God instructs him/her through illness and to find a way to live a new lifestyle. Conveying this actual missionary work has two elements: (1) the indication of the way one handles the mind as the cause of illness, and (2) the way one change in lifestyle is made towards salvation. The former leads to realizing one's history of mind reflectively, at times going back to one's previous life, and the latter urges a person to start his/her new life from such a deepened self-realization. Both elements are necessary.

There exists a kind of religious-psychotherapeutic side in the context of human relations which forms the background of "Instruction Regarding Illness". To be ardent in faith doesn't always mean to be a good instructor of faith. The instruction, however, unlike ordinary counseling, forms a part of the larger frame for definite salvation activity based on Tenrikyo's doctrine. It urges spiritual awakening which leads towards *yoki-gurashi*, the Joyous Life, as salvation.

The way of expounding the doctrine is now in great transition. At present, Tenrikyo never manifests the instruction of a retributive character in public.

God who created humankind in order to see the world full of joy utilizes even illnesses as admonitions and guides for realizing this goal. Therefore, one should from the human side come to an understanding in the same way. One should accept all the negative events (an individual's bad *innen*, causality) including illnesses and disabilities as indications of salvation, which is rooted in the *moto no innen*, the original causality based on great divine intention: human beings should lead a life of joy and help one another.