

審査の結果の要旨

氏名 古澤有峰

死の看取りへの関心が増し、もっぱら近代科学に基づく医療の領域とされがちだった日本の病院でもスピリチュアルケアの必要性が説かれるようになってきた。欧米では伝統的にチャプレン制があり病院で祈りと慰めの役割を果たして来た。だが宗教の多元化が進む中でアメリカのスピリチュアルケアも大きく変容し、狭い伝統にはまらない患者のニーズに合わせたスピリチュアルケアが模索されている。

古澤氏はハワイでこの分野の専門家養成プログラム、臨床パストラルケア教育（CPE）に参加し、半年に及ぶフィールドワークを行った。ハワイはアメリカ合衆国の中でもアジア系住民が多く文化的な多様性も大きい。臨床心理の修士学位ももつ古澤氏は特定宗教をもたないチャプレンとして訓練を受けることができた。その立場で患者に接すると個々の患者がマイノリティとしての生きづらさにどう耐えているかが見えてくる。主流文化から疎外されがちなマイノリティへのケアから見えてくることは大きい。スピリチュアルケアの場はまた承認をめぐる闘争の場でもある。宗教的背景の複雑性だけをとっても、ハワイでは柔軟な対応がなされているがなお限界は大きい（第1章）。

以上のような知見を得たハワイでのフィールドワークに引き比べつつ日本の動向が検討される。日本ではこれまで欠落していた医療現場でのスピリチュアルケアを導入しようとする動きがある。キリスト教の「教会カウンセリング」は1960年頃から必要性が唱えられていたが、宗教界から広くスピリチュアルケアの必要性が説かれるようになるのは90年代以降で、「スピリチュアリティ」言説の広まりと同時的だ。古澤氏は2000年代になってますます増加している日本のスピリチュアルケアについての論文や書物を検討し、スピリチュアリティをめぐる言説がもつ政治性にどれほどの配慮がなされているかを検討している。（第2章）

古澤氏は現代日本の「宗教」や「スピリチュアリティ」をめぐる言説が近代的な「宗教」概念の限界にどれほど意識的であり、「承認をめぐる闘争」をどれほど考慮できているかという観点から批判的に分析している（序章。第3章）。スピリチュアルケアに大きな期待が寄せられる状況を、古澤氏は「スピリチュアルケア」幻想の拡充と捉え、国民的統合や異質なものの排除へと向かいがちなその内実を批判的に検証しつつ、公的統合には向かわないスピリチュアルケアの展開の可能性について論じている。

日本とハワイ、臨床現場と言説というように異なる素材の比較であること、現代宗教理論研究との接合がなめらかではないことなど、なお克服されるべき課題を残してはいるが、これまで乏しかった医療関連領域での踏み込んだ事例研究に基づき宗教学の新たな研究課題に正面から取り組んだ論文と言える。よって審査委員会は本論文が博士（文学）の学位を授与するに値するものと判断する。