

日本仏教心理学会

第10回学術大会

大会テーマ：

『医療と宗教の接点

ケアの循環』

—プログラム・要旨集—

鶴見大学

2018 年 12 月 1 日(土)

*The 10th Annual Meeting of
The Japanese Association for the Study of
Buddhism and Psychology
Program and Abstracts
1st December 2018
Tsurumi University*

目次

目次・日程表・	2
基調講演 及び 公開シンポジウム・	3
要旨・	4
個人発表・	7
要旨・	9
分科会・	15
案内図・	20

日程表

12月1日（土）

9：30～	受付開始	地下一階 第三会議室
10：00～10：10	大会長挨拶	地下一階 メインホール
10：10～11：30	基調講演	（同上）
11：30～12：50	シンポジウム	（同上）
	昼食	
14：00～15：40	個人発表	地下一階 メインホール
	休憩	
16：00～17：00	分科会・交流タイム	地上二階 サブホール
17：00～18：00	総会	地下一階 メインホール
18：00～20：00	懇親会	（別途案内）

基調講演

時間	地下一階 メインホール
10:10 ～ 11:30	「医療と宗教の接点を探る」

講演者： 川野 泰周（臨済宗建長寺派林香寺住職・精神科医）

司会： 前田 伸子（鶴見大学副学長・大会実行委員長）

公開シンポジウム

時間	地下一階 メインホール
11:30 ～ 12:50	「医療と宗教の接点：ケアの循環」

発題者： 川野 泰周（臨済宗建長寺派林香寺住職・精神科医）

勝村 聖子（鶴見大学歯学部法医歯学准教授）

井川 裕寛（関東臨床宗教師会副代表・事務局長・臨床宗教師）

司会： 佐藤 慶太（鶴見大学先制医療研究センター副センター長・教授）

基調講演要旨

10:10~11:30 地下一階 メインホール

医療と宗教の接点を探る

川野 泰周（臨済宗建長寺派林香寺住職・精神科医）

禅宗寺院の後継者として生を受けた演者は、高校生時代、とある出来事から抱いた人間の「ところ」とは何かという問いを発端として、大卒後は精神科医として診療に従事、主として心理療法の参究に6年を投じた。その後3年余りにわたる禅の修行生活を経て住職を拝命した。一見すると関係の薄いこれら二つの体験は、2014年に修行から戻り診療を再開したところで、和合を見た。

当時欧米を中心に、仏教や禅をベースとした瞑想実践法「マインドフルネス」が急速に普及しつつあり、我が国にも「逆輸入」の形で、主に医療とビジネスという二つの分野で導入する動きが見られ始めていた。多くの研究者がこのプロトコル化された瞑想法がもたらす中枢神経系への作用や、心身の疾患に対する治療効果に関して詳細に検証し、次々と有力なエビデンスが示されたのである。演者も精神科診療の中で積極的にこの手法を用いて、時として薬物療法に匹敵、あるいはそれを凌駕する効果を経験した。

一方で、本来の仏教の教えからは独立したところで、疾病治療や能力開発などの目的のために瞑想を用いるという点には、仏教諸家からの批判的見解も少なからず見られた。

とりわけ我が国において顕著である、この「医療 vs 宗教」の構図を眺めるとき、演者があえて主張したいのは、仏教の本質であるところの「智慧」と「慈悲」の精神が、生老病死の苦しみに向き合いながら今を生きる人たちに、どのような形で助けとなるかについて検証すべきなのではないかということだ。欧米の複数の大学をはじめとした研究機関では、すでに仏教的精神の一つである「慈悲」に着目したメンタルケアのプログラムを開発している。その中で重視される「セルフ・コンパッション」すなわち「自らへの慈しみの心」は、自己肯定感の問題がしばしば取り沙汰される我が国においてこそ、解決への糸口になるものと演者は考えた。勤務する精神科クリニックに「マインドフルネス教室」と名付けた患者向けの定期講座を設け、仏教で重んじる「智慧」と「慈悲」について、座学とともに取り組みやすい体感的ワークを用いて、心の健康増進の一助とすべく取り組んでいる。

本講演では、こうした仏教の教えをもとにしながらも、一般対象者にも受け取りやすい形で供される心理療法の取り組みについて、演者の手法と実感される効果について紹介しながら、これからの情報過多、高ストレス時代を生きる人々に対して、宗教はいかにして well-being（幸せに生きること）への架け橋となるのかについて考察したい。

シンポジウム要旨

11:30~12:50 地下一階 メインホール

「ご遺体と家族を繋ぐ」

勝村 聖子（鶴見大学歯学部法医歯学准教授）

演者は法医学を専門とする歯科医師である。法医学は、犯罪捜査や裁判などにおいて法律上必要な医学的事項を研究する学問で、その中で我々歯科医師は主として、事件・事故・災害等で犠牲になった方の身元確認等を担当している。我が国において、身元確認に歯科所見が有効であると周知されるようになったのは、1985 年に発生した日航機墜落事故であり、当時は未だ DNA 検査も普及しておらず、損傷が激しく顔貌から判断できなくなったご遺体のために奔走する歯科医師たちの活躍が注目された。

そして 2011 年 3 月 11 日発災の東日本大震災により 1 万 6,000 名が犠牲となった。演者は発災 3 日目から被災地で犠牲者の身元確認活動に従事した。未曾有の大震災による混乱は遺体安置所も例外でなく、体育館一面にはご遺体が処狭しと並べられ、当初は各検査場所が整備されておらず、ご遺体の間にしゃがみ込んで作業を行った。我々の使命はご遺体のお口の中の状態を正確に記録し、生前の情報と照合しながら身元を確認すること、1 日も早くご家族の元にお返しすることであり、感情に流されず冷静に判断しなくてはならない。その一方で、遺体安置所には行方不明者を探す家族や大切な方を亡くした多くの方が来場している。彼らの心情は「そっとしておいてほしい」「遺体をこれ以上傷つけないでほしい」という想いに違いなく、我々の言動が不快な思いを与えたり傷つけたりしないよう、その配慮も忘れてはならなかった。

職務上これまで多くのご遺体に接してきたが、医療者として人の臨終に立ち会う、余命の宣告をするなど、直接「命」と向き合ったことはなかった。大切な家族の死に直面した人、受け止めようとしている人に「死」について聞かれた時、どう答えるべきなのか。あの対応は正しかったか。これは未だ自分に問い続けている。

東日本大震災では、我々医療者だけでなく警察官・自衛官・行政官等多くの職種が遺体に関連する業務に就いた。過酷な状況の中で、自らの使命や責任を感じながらも、適応能力では対処しきれない衝撃を受け、心のバランスを失った者が存在したことも事実である。被災者や遺族を救援・支援する一方で、メンタルヘルスケアを必要としている立場とも言える。

本シンポジウムでは、東日本大震災を通して医療者として、支援者として、そして宗教家ではない立場からお話をさせていただき、心のケアの在り方について考究したい。

臨床宗教師とケア

——緩和ケア病棟での活動から——

井川 裕覚（関東臨床宗教師会副代表・事務局長・臨床宗教師）

発表者は、2015 年に東北大学大学院実践宗教学寄附講座が主催する臨床宗教師研修を修了し、2018 年 3 月に日本臨床宗教師会より「臨床宗教師」の資格認定を受けている。これまでに、緩和ケア病棟やガン専門病院、訪問看護ステーションの他、仏教を基軸とした緩和ケア病棟などで活動を行ってきた。本発表では「医療と宗教の接点」を探るべく、医療現場における経験を踏まえながら、宗教者として、また仏教者としての観点からケアについての問題提起と考察を行う。

「臨床宗教師（interfaith chaplain）」とは、「被災地や医療機関、福祉施設などの公共空間で心のケアを提供する宗教者[日本臨床宗教師会 2018]」を指し、岡部健医師が欧米のチャプレンを日本に導入することを目的として 2012 年に提唱した。その構想は、東日本大震災における「心の相談室」や「カフェ・デ・モンク」などの経験を蓄積する形で具体化されることとなった。その支援の範囲は、被災地支援だけでなく、緩和ケア病棟などの医療機関や福祉機関、少年院など非常に多岐にわたっている。また、その理念が宗教・宗派を超えて共有されていることも大きな特徴の一つといえる。

臨床宗教師として支援活動を行う際、現代の社会と宗教の関係に留意し、布教や宗教勧誘を前提とはせず、「相手」の価値観や人生観、信仰を尊重した上で、それぞれの感性や宗教者としての経験を活かして、苦悩や悲嘆を抱える人々に関わることが求められる。一人一人のかけがえのない物語をあるがまま受けとめ、ケア対象者の宗教性を尊重し、「スピリチュアルケア」と「宗教的ケア」を行うとされるが、特に医療機関で支援を行う際に狭い意味での宗教的ケアに発展することは稀といえる。

では、「宗教者」が「布教」や「宗教勧誘」を意図しないケアを行おうとする意義はどこに見出せるのか。多くの場合に「傾聴」を基軸としたケアが行われるが、その担い手が宗教者である場合、対象者は何を語り、その語りにはどのような特徴がみられるのであろうか。

本発表において、「医療」という場で「宗教」が担いうる役割について検討し、その問題点と今後の課題についての考察を試みる。なお、発表で取り上げる事例は、対象者の個人情報に配慮し、複数の事例を組み合わせで紹介する。

個人発表

時間	地下一階 メインホール 司会：阿部 洋子（跡見学園女子大学心理学部臨床心理学科教授）
14:00 ～ 14:25	中尾 将大（大阪大谷大学） マインドフルネスから「さとり」体験へ
14:25 ～ 14:50	太田 俊明（京都市） 『親鸞邪義決』に始まる浄土宗と真宗における コミュニケーションの問題に関する考察
14:50 ～ 15:15	片岡 秋子（ハッピーサイエンス・ユニバーシティ 人間幸福学部） 医療現場において仏教真理を学ぶ必要性 —看護師を対象としたインタビュー手法を用いて—
15:15 ～ 15:40	小平 裕恵、田中 倫、中村 千賀子、前田 伸子（鶴見大学歯学部） 佐藤 洋子（宗教法人光明園） 人に寄り添う修行僧のための研修 ～受容と傾聴の体験学習を振り返る～

- ※ 個人発表は、発表15分、質疑応答10分です。
- ※ 発表12分で1回目のベルが鳴り、15分で2回目のベルが鳴り、25分で3回目のベルが鳴ります。
- ※ なお、プログラムを時間通りに進行するため、質疑応答時間の延長はいたしませんので、あらかじめ、ご了承ください。

Memo

個人発表 発表要旨

14:00~14:25 地下一階 メインホール

マインドフルネスから「さとり」体験へ

中尾 将大（大阪大谷大学）

昨今、心理学分野では仏教における「瞑想」が注目され、心身の健康の維持・増進のため、主に臨床心理学や健康心理学分野で研究と実践がなされるようになってきた。「マインドフルネス ストレス低減法」と名付けられ、アメリカのジョン・カバット・ジン博士により、体系化がなされ、マインドフルネスに基づくストレス低減プログラムが開発された。我が国でもアメリカからこのプログラムを取り入れ、特に臨床心理学分野においてその効力を発揮していることは周知の事実である。この事実と現在の心理学分野における学問的潮流について、発表者は異を唱えるものではない。しかし、心身の健康の維持増進だけが瞑想の効果ではないと考える。それらは言わば、瞑想がもたらす「副産物」ではないかと考えている。瞑想のもたらす最大の効果は仏教における「さとり」体験と呼ばれるものではないだろうか。瞑想には心身の健康維持・増進を超えて、さらに素晴らしい効果がもたらされる。瞑想実践者に訪れる「さとり」体験とは、言わば、眠っていた状態から目覚め、「さとり」体験を経て、「目覚めた人（ブッダ）」へ成長していく体験といえる。眠っている状態とは、苦しみに喘いでいる状態であり、例えば、人生の意味が見いだせない・生きることに充足感がない・生きること自体が苦しくてたまらない（孤独感や虚無感）など、人間の存在そのものを脅かすような苦しみを頂いている状態といえよう。一方、「目覚めた人」とは、あらゆる苦しみから解放され、精神的動揺がなく、穏やかで落ち着いている状態にある人と捉えられるだろう。急激な速度でめまぐるしく変化してゆく現代社会において、孤独感や虚無感を如何に克服していくのかということが大切な課題といえるだろう。そのためには自己存在と人生の意味の肯定的な捉え直しが必要と考える。本発表では、瞑想によって訪れる「さとり」体験とはどのようなものか、仏教の立場から考察し、主に心理学分野に向けて話題を提供したいと考えている。そして、「さとり」体験への心理学的アプローチを提案し、マインドフルネス同様、心理学分野での研究が進められることを提案することを主たる目的としている。

14：25～14：50

『親鸞邪義決』に始まる浄土宗と真宗における コミュニケーションの問題に関する考察

太田 俊明 (京都市)

浄土宗と真宗の間では源空門下かつ念仏信仰という共通した基盤があり、教学的な差異が余り見られない。このことから、宗派が形成されてきた時期から近親憎悪的な感情が勃興する余地があると考えられる。この近親憎悪的な感情が表面化した引き金として『親鸞邪義決』（以下『邪義決』）の流布が挙げられる。『邪義決』は西山派壇林南紀総持寺の一学徒が真宗（一向宗）に向けて論難し、流布した書である。この『邪義決』が世に出たことをきっかけに反論書として『親鸞邪義決之虚偽決』が執筆された。確かに、『親鸞邪義決之虚偽決』は西山派からの一僧侶からの論難に呼応しているように見受けられる。しかし、後の展開は西山派と真宗の中でだけではなく浄土宗（鎮西派）を巻き込み、更には浄土宗（鎮西派）との論難が主流となる。この背景として以下の3点が挙げられる。

1. 西山派の教学は元来、全分他力に基づくものであり、真宗と差異があまり見られない。ただ当時の教学は先学の論考より「教旨混沌期」¹と称されるほど浄土宗（鎮西派）と教学が混同・同化の方向に進んでいた。そこで真宗との差異を明らかにし、教学的優位な立場を得たかったものと考えられる。
2. この背景として徳川期の政策により浄土宗を重視する反面、西山派は軽視の方向に至ったことが挙げられる。また真宗は教学の構造が酷似しているにもかかわらず一定の信仰者を保持していたので、西山派にとってはよりやっかみの感情が生じたとも見受けられる。
3. また南紀は西山派の大拠点であり、知的ブレーンを比較的取り込むことが容易である。このようなことから南紀から『邪義決』の論難を起すことにより、西山流の学風を流布させ、真宗から信仰者を奪取する意図があったのではないか。²

¹ 谷本清隆編 [1979] 『関本諦承全集』二 関本諦承全集刊行会

桜井達定 [1987] 『浄土宗史と西山上人行実考』西方寺 等参照

² 前田壽雄氏によると「『邪義決』の成立背景として法然上人四百五十回大遠忌を契機に法然上人の協議を確認する機会が出来、浄土真宗を批判対象とする機運が高まったと推察される」という見解を示している。（前田壽雄 [2005] 「『親鸞邪義決之虚偽決』の研究」『龍谷教学』40）

江戸期の宗論の中で西山派だけでなく浄土宗のものは「教学の混同・同化」が見られ、議論を混乱させる一面がある。元来西山派と浄土宗（鎮西派）では（阿弥陀佛観や往生観等）教学の本質的展開から異なるにもかかわらず、議論が混同する方向に向かっていった。この背景には政治的意図だけではなく、コミュニケーション的な誤解があるものとも考えられる。また西山派から浄土宗（鎮西派）へ議論が移行するプロセスも検討する必要がある。更に言えば、論議（宗論）に関する研究は近年進展しつつあるものの、それは宗派学的・文献学的もしくは史学的見地に基づくものであり、心理学的・宗教的見地に立ったものはどれだけあろうか。これらを踏まえることこそが発表の意図がある。

本発表の意図は以下の3点である。

1. 特定の名目（専門用語）に基づく言語概念の差異について『邪義決』と反論書・再反論書から考察する。本発表では『親鸞邪義決之虚偽決』及び『浄土真宗問答』を採用したい。前者は『邪義決』の原文が存在しないため、『邪義決』の内容を比較考察するために用いる。後者は時代がはるかに経ているものの、西山派・浄土宗（鎮西派）双方に対する記述があり、西山派から浄土宗（鎮西派）へと議論が移行するプロセスを見つけやすいことが挙げられる。
2. このことを踏まえたうえで、『邪義決』を中心に生じた論難をコミュニケーションとして捉え、言語概念の差異と心理的展開の共通性と相違性を考察する。このことにより特定の宗派を超えた、本願をはじめ「法」を領解するプロセスを明らかに出来るのではないか。
3. 更に言えば、江戸期の論難を通じ、現代における宗教観対話の促進手法を試みる。このことは論難を通じた方法が過去にあったことを踏まえた上で、攻撃的ではない冷静な視座からの対話への寄与につながることを意図している。

参考・引用文献

- 杉紫朗〔1911〕「真宗対浄土宗宗論史の梗概」『六条学報』120～122
深川宣揚〔1995〕「親鸞思想批判論の研究—『教行信証破壊論』の考察（その1）—」『真宗学』91・92
前田壽雄〔2005〕「『親鸞邪義決之虚偽決』の研究」『龍谷教学』40
森英純〔1948〕『白木の聖者西山上人の生涯』西山専門学校
谷本清隆編〔1979〕『関本諦承全集』二 関本諦承全集刊行会
桜井達定〔1987〕『浄土宗史と西山上人行実考』西方寺
浄土宗総合研究所編〔2002〕『法然上人とその門流』浄土宗総合研究所
西光義敬〔2005〕『育ちあう人間関係』本願寺出版社
菱木直良編〔1914〕『真宗全書』59

発表者はこの見解には一理あると考えるが、前田氏とは逆に考えており、恐らく元来批判したい意図がありたまたま大遠忌が引き金になったのではないかと考えている。しかし背景資料が乏しいので、現時点ではこれ以上の推察は差し控えたい。

14:50~15:15

医療現場において仏教真理を学ぶ必要性 —看護師を対象としたインタビュー手法を用いて—

片岡 秋子（ハッピーサイエンス・ユニバーシティ 人間幸福学部）

I. 目的

近年臨床宗教師の活躍が見られるように、医療現場への宗教の介入が進み始めている。特に医療現場での看護師は『生老病死』の四苦にあるように、「生まれる」「老いる」「病める」「死する」人と向き合いながら看護ケアを行っている。病める人との出会いは、患者・家族の方とともに苦楽を分かち合い、成長させていただいている幸せを感じる。しかし患者からの疑問に応じられないむなしさは、看護師としての力量不足に打ちのめされる。ゆえに、患者と接する機会の多い看護師が宗教の教えを学ぶことで、自分の精神的な成長のみでなく、より患者の心に寄り添ったケアができるのではないかと考える。宗教の教えの中でも、仏法真理^注は様々な教えを包含しており、人間理解や死生観の養成に役立つ。本研究は、仏法真理を学んでいる看護師の患者ケアに対する態度の変化を考察し、医療現場において仏法真理を学ぶ必要性を明らかにすることを目的とする。（注：永遠の生命や、愛は与えるものであるという「与える愛」の教えなどがある。）

II. 方法

1. 対象

看護師 3 名。

2. 研究方法

1) 研究デザイン：半構成的インタビューによる質的記述的研究法

2) 調査方法

研究協力が得られた看護師 3 名を対象にインタビューガイドを用いて行った。

3) 分析方法

インタビュー内容を録音し逐語録を作成した。仏法真理を学んでいる看護師の「ケアの特徴」、「死生観」、「人生観」に関わる内容を抽出しデータとし、内容の類似性と共通性に配慮しながらコード化し、次いで、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。逐語録は何度も繰り返し読み、分析内容の妥当性を高めることに努めた。

III. 結果及び考察

対象者 3 名の年齢は、40 代～50 代であった。患者のケアに対する態度について、仏法真理を学ぶ前と後の変化を中心に収集した（以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを[]で示す）。

仏法真理を学ぶ前は【ネガティブな心の傾向性】【患者ケアの限界】【カトリックの教えは死後が曖昧】の 3 つのカテゴリーが見出された。そして、仏法真理の学びを通してでは【ポジティブな心の傾向性】【仏法真理の教えをケアにいかす】【祈りの与える愛】【目に見えない存在】の 4 つのカテゴリーが見出された。仏法真理を学ぶ前では、【ネガティブな心の傾向性】としては、[人に対する恐怖心][愚痴、不平不満、イライラし、心のコントロールができない][自分を含み人間が嫌い]が語られた。【患者ケアの限界】では、[機械的にケアを行う][患者への声かけの内容に限りがある]であった。これは、一個人としての感情に加え、仕事は激務であることによ

る心の不調和が顕著であったと考えられる。【カトリックの教えは死後が曖昧】では、[カトリックにおける死後の世界の教えの不足]が語られた。キリスト教の教えの特徴は「原罪を背負った人間が、父なる神の一人子イエスの贖罪によって許された。人間はそうした神の愛を感じ、互いに愛し合うことが大切とされ、イエス・キリストを信じることによってのみ救われる」という教えである。この教えから考えられるならば、イエス・キリストが生まれる前の人々は救われないのだろうか、という素朴な疑問が出てくるのではないだろうか。

仏法真理を学んでからは、【ポジティブな心の傾向性】として[人への配慮ができるようになった][心のコントロールができる][恐怖心が無くなり、チャレンジができる][他者から学びを得て成長する自分]が語られていた。これは、仏教真理の教えには多様な教学があり、その中でも自己啓発につながる教学を通して啓蒙されたのではないかと考える。次いで、【仏法真理の教えをケアにいかす】では[安心できる声掛けをする][仏教真理の知識（死と向き合う）を通して患者ケアを行う][死後の世界を伝えることの大切さを実感する]が語られていた。これらの語られた内容は、仏法真理の教えの中でも、特に終末期にあり死と向き合っている患者・家族の方や看護ケアに関わっている看護師にとって、光明ともなる教えが数多く説かれている、ことから考えられる。【祈りの与える愛】としては、[祈りを通しての与える愛][祈りが届くという実感がある]であった。祈りを通して与える愛を実践し、患者の状況が好転することを経験している。死や重病と向き合う患者のケアとして、安心できる声掛けと感謝の大切さを伝える、看護師自身の心の変化が、患者への心の余裕を生み、より良いケアにつながっていると考える。【目に見えない存在】については[目に見えないものの存在を実感する]が語られ、自分の力ではない見えない力が働いているという神秘的な体験をしている。神秘的な体験は経験した者のみがリアルに表現できる。

以上より、仏教真理を学ぶ前は、自分をネガティブに捉え、自己コントロールも出来ずにいた。そのことが患者のケアにも影響を与えていたのではないかと考える。その後、仏法真理と出会い、その教えを数年かけて学びを深め、智慧に変えていき、そして実践したことで、自分をポジティブに捉えられるようになって行ったのではないかと考える。このことで、自己コントロールが出来るようになり、人への配慮や他者から学びを得て成長していき、人生を前向きにとらえチャレンジできるまでになってきたと考える。人間として精神的な成長ばかりでなく、看護師としての看護ケアにも細やかな配慮がされるようになってきた。さらに、看護師として「老いにある人」「病にある人」「死と向き合う人」にとって切実な問いである「あの世はあるのか」「死んだらどうなるのか」「死んだらどこに行くのか」という根源的ともいえる問いに向き合える大事なケアをつかんだともいえる。

15:15～15:40

人に寄り添う修行僧のための研修 ～受容と傾聴の体験学習を振り返る～

小平 裕恵、田中 倫、中村 千賀子、前田 伸子（鶴見大学歯学部）
佐藤 洋子（宗教法人光明園）

本事業は、大本山總持寺と鶴見大学の協働事業として 2014 年より開始された。開始理由は、①東日本大震災で宗派を超えた宗教者のボランティア活動が歓迎されたこと、さらに公益社団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団のアンケート調査で「死に直面した時に宗教は心の支えになる」との一般の人々の回答を受けて東北大学に臨床宗教師育成事業が新しく開設されたこと、②近年様々な領域で少なからず憂慮され始めた指導者と指導を受ける者、双方の人権保護と、僧侶本来の使命が崩壊の危機に瀕している社会における修行僧の使命の再確認の必要性であった。このような理由から、總持寺での修行僧が、僧侶として、人間として、自らを知り、他者を知り、相互の理解を深め、社会人として、professional として成熟し、地域の人々の健康と幸福を支え、檀家の方々の心に寄り添えるようになるには、人間関係作りとコミュニケーションに関する資質の開発が基本と考え、演習中心の『受容と傾聴を学ぶ』というタイトルで体験学習研修を実施してきた。

歯学部を擁する協同事業者の鶴見大学は、文部科学省の定める歯学教育モデル・コア・カリキュラムに従い 2001 年より 20 年近く歯学科学生の態度教育を実施してきた。1 年時には「今まで気づかなかった自らを知り、他者を理解する人格的相互関係を通して起こる成長、自分の生き方を意識して選択していく過程」を目標としたコミュニケーション教育を実施している。こうした目標の体験的理解と、態度を獲得するための演習プログラムを「医療人間科学」として重ねてきた実績から、同じ professional としての僧侶の教育に協力が要請された。

總持寺での研修は、修行開始直後の僧侶で、本研修の受講を希望した者を対象に、1 年間に 10～18 回、各 2 時間の演習を中心に実施した。受講者数は 4 年間で 107 名であった。

今回、本事業開始 5 年目を迎え、本研修の目的と方略を評価するにあたり、受講生に対しアンケート調査を行ったので、その結果を現在までの活動経過を交え報告する。

分科会（二階サブホール）

本学会において分科会の活動は、第7回学術大会より具体的に動き始めました。分科会の目的は、専門性や研究性を高めることはもちろんですが、年に一度の大会への参加だけでは希薄になりがちな会員同士の交流を、より密なものとして頂くことに主眼を置き、会員一人ひとりの所属感を高めることを重視しております。仏教と心理学という大変広い分野を扱う学会という性格上、会員の方々の関心領域は多岐に渡ります。分科会活動で、ご自身の興味・関心領域を掘り下げる良い機会としていただけたらと思います。なお、所属分科会が未定の方は、以下の紹介文を参考にされながら所属希望の分科会を決めていただき、分科会の時間にご参集ください（複数の分科会に所属可）。

分科会一覧

- 1) 深層心理（唯識、アビダンマ、精神分析、分析心理学等）
- 2) 瞑想（実践、脳科学、禅、マインドフルネス等）
- 3) 仏教的ケア（スピリチュアルケア、看取り、トラウマ、グリーフ、緩和ケア等）
- 4) 社会貢献・宗派間連携
- 5) カウンセリング、心理療法（真宗カウンセリング、内観療法、森田療法等）
- 6) 運動史（人物史、思想史、実践史）
- 7) 教育（仏教教育、道徳・倫理）

分科会紹介

深層心理（唯識、アビダンマ、精神分析、分析心理学等）	
佐久間秀範	sakumahs@plum.plala.or.jp
森岡正芳	mmt21306@pl.ritsumei.ac.jp ; jm10rute@dream.jp
今回の分科会では仏教の場合と西洋の心理学の場合とでどのような歴史的推移でこちらのあり方を扱ってきたかについて問い直すことから初めたいと思います。一般に唯識思想とフロイト・ユングの心理学とが「深層心理」という言葉で括られることがあります。しかし例えばアーラヤ識という概念ができあがる過程と集合的無意識ができあがる過程とを見ただけでも、文化的思想的に大きな違いがあります。そこで共通する部分と異なる部分とを洗い出し、仏教学と心理学との学問分野の間にある垣根を見つめて行くことで、両者の間の有意義な研究が進められるような基盤づくりができればと考えています。仏教が掘り起こしたところの探求の歴史と成果について、欧米起源の心理学、精神分析さらには現象学のグループが昨今、深い関心を寄せています。交差領域を開発し、日本からも発信できればいいですね。	

瞑想（実践、脳科学、禅、マインドフルネス等）	
平原憲道	oyabun@cal.berkeley.edu
藤野正寛	fujino.masahiro.68a@st.kyoto-u.ac.jp
「瞑想」分科会では、禅や密教等の伝統的な瞑想実践にのみフォーカスを当てるのではなく、近年科学界でも注目を集める「マインドフルネス瞑想」などを含め、幅広く瞑想を取り巻く課題を議論の対象にすることを目指している。方法論としては、仏教瞑想を理解しその仕組みや効果を解明するために、臨床・科学・文献・実践のそれぞれの立場から知識を共有し、多面的に議論していく。欧米で先行する瞑想の医学的・認知神経科学的な研究成果も積極的に紹介していく。 リーダーには慶應大学医学部の平原憲道（専門は医療ビッグデータ・認知科学・意思決定）、サブリーダーには京都大学大学院教育学研究科の藤野正寛（専門は認知神経心理学・ヴィパッサナー瞑想実践）が務める。参加メンバーにはぜひ多方面からの視点を積極的に提供して頂きたい。柔軟な文理融合的な視点で刺激的な議論が行えることを楽しみにしている。	

仏教的ケア（子育て、看取り、グリーフケア、ケアの循環、マインドフルネス）	
井上ウィマラ	vimalajp@yahoo.co.jp
渡邊美由紀	miyukiwt@yahoo.co.jp
子育て（チャイルド・ケア）から看取り（ターミナル・ケア）そしてグリーフ・ケアまで、ケアは人間にとっての本質をなす重要な活動です。大切なものを失った時、泣き笑いを繰り返しながら喪失したものの意味を見出すことができると、その人からしてもらったことを今度は自分が誰かのためにさせて頂こうという気持ちが生まれ、ケアが循環してゆくようになります。仏教瞑想をルーツに持ち医療や心理療法など幅広い分野で臨床的応用が進んでいるマインドフルネスは、そうしたケアの循環を実現するための潤滑油として大切な働きをしてくれるものです。 この分科会では、参加者の皆さんのお話（事例）に深く耳を傾け合うことを通して、生老病死を繰り返す輪廻からの解脱を目指した仏教の本質に立ち返り、ケアとは何かを探求し、仏教的ケアとして現代社会に貢献できる形で発信してゆける道を探してゆきたいと思います。 そして、こうした仏教的ケアを考えることは、真言、念仏、題目、坐禅などの修行法と教義によって分裂してしまっている宗派間の距離を、マインドフルネス（念）という古くて新しい実践概念によって、つなぎ直してゆくための準備作業になってくれるのではないかと期待しています。	

社会貢献・宗派間連携	
三輪是法	miwa@min.ac.jp
大乘経典を中心とする日本仏教は、本来の仏教の出発点である個人の実存的問題はもとより、他者と繋がり、救済するという教えを説いてきました。時代の推移とともにその役割が他の専門分野に委譲され、仏教の必要性を問われるようになった現代社会において、自己を見つめ、社会に貢献していくという教えについて、あらためて考えていくことは、仏教者に限らず全ての人々がよく生きるための基底になると考えられます。特に、「心」の問題に立ち返るとき、仏教は社会における人間の心のあり方と生き方の問題を解決する方法を提示できるように思います。 この分科会では、日本の仏教教義に基づく人間心理の研究に加え、エンゲイジド・ブディズムに見られる社会貢献や実際の布教活動などの実践を通した心理学的研究も含めて、日本仏教が将来の社会へどのようにコミットしていけるのかという問題について考えていきたいと思います。	

カウンセリング、心理療法（真宗カウンセリング、内観療法、森田療法等）	
千石真理	sengokumari@live.jp
黒木賢一	ken@jpname.com
リーダー：心身めざめ内観センター 千石真理、サブリーダー：大阪経済大学人間科学部 黒木賢一 目標：仏教には「心身一如」という概念があるが、「カウンセリング・心理療法」分科会では、主に日本生まれの心理療法と呼吸法や気などの身体的実践を通した東洋的アプローチの心理療法に焦点を当てる。 分科会メンバーは、自らの心の内を觀じ、身体（呼吸、動作、気など）活動の実践を体感しながら、心身を含んだ東洋の心理療法と西洋の心理療法の違いや共通する点など、議論を深めるとともに、文献、症例や研究などを紹介しながら、クライアントにより有効な手法を提供できるよう、研鑽してゆく。 分科会メンバーへの期待：カウンセリング・心理療法を提供する側としてのセルフケアとして、メンバー自身が自己発見としての内観や身体感覚を楽しみつつ、分科会で新たに発見、構築したことを実践に生かし、社会貢献へと繋げていくことを期待しています。	

運動史（人物史、思想史、実践史）	
葛西賢太	kasai@circam.jp
加藤博己	katohiro@komazawa-u.ac.jp
「運動史」分科会では、「仏教と心理学との対話」に尽力した人々の仕事や人生に触れ、仏教心理学の歴史をあきらかにしていくことを目指しています。 論文や図書、その他の文献をひとつひとつあたっていく地道な研究作業が基盤になりますが、同時に啓発のため、仏教心理学史を学ぶセミナーや講演などの実施を考えております。 当面のリーダーは、葛西賢太（上智大学グリーンケア研究所、kasai@circam.jp）と、加藤博己（駒澤大学文学部、katohiro@komazawa-u.ac.jp）が担当させていただきますが、研究（成果の発表も）・運営（連絡や行事運営のボランティア）・一般参加のいずれも歓迎し、有意義な時間を定期的に持ちたいと考えております。 お目にかかるのを楽しみにしております。	

教育（仏教教育、道徳・倫理）	
ケネス田中	kktanaka@gamma.ocn.ne.jp
1. 目的や活動内容 - 心理学の理論や発見を仏教教育に導入。例：論理療法をもって仏教教義を説く。 - 仏教の価値観（慈悲、無常観、無我観等）を心理療法などに導入する。 - 以上のような接点が見られる既存方法（例：内観療法、森田療法、ゲシュタルト療法、アサジオリ等）を分析し、新しい方法の構築への参考として活かす。 - 未だあまり知られていない教育方法を検索、発掘する。 - 全く新しい教育方法を構築する。 2. リーダー＆サブリーダーの氏名、簡単な紹介 リーダー：ケネス田中（武蔵野大学名誉教授、専門：浄土教、アメリカ仏教） サブリーダー：募集中 3. 分科会メンバーへの期待 心理学と仏教の両領域の叡智を採用し、お互いの理解を促進させ、また、社会の諸問題の解決に貢献できる教育方法の充実をめざす人を求める。一九世紀末に発生した心理学は、現代的な世界観や方法論を有するので、それを活かし、二五〇〇年という歴史を持つ仏教の価値観や知恵をより多くの人々に伝達することを目指したい。	

鶴見大学会館



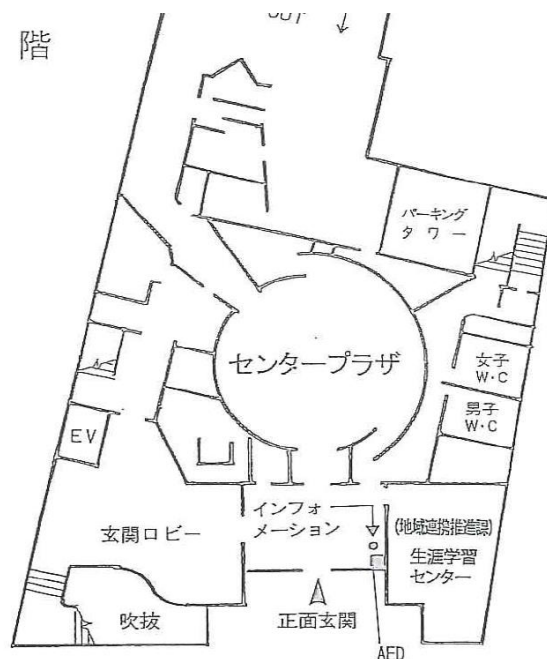
- JR 鶴見駅西口下車徒歩 5 分
- 京急鶴見駅下車徒歩 7 分

館内案内図

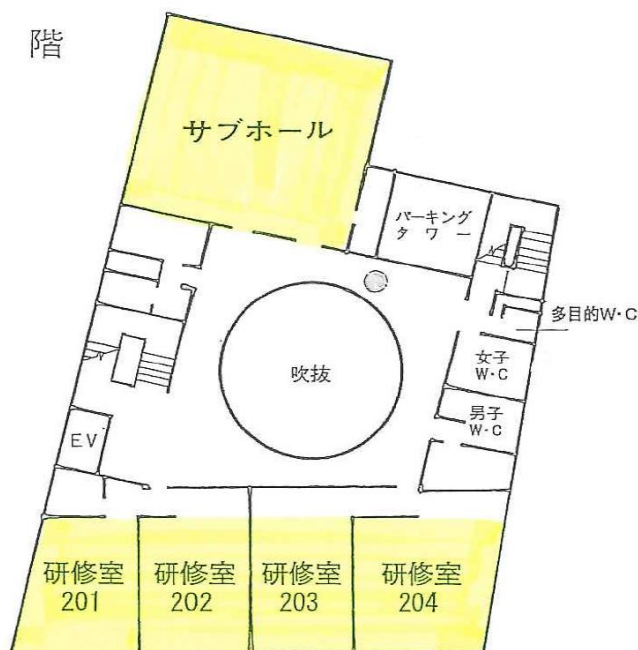
地下1階



1階



2階



3階



地下1階 メインホール：基調講演・シンポジウム・個人発表・総会
 地上2階 サブホール：分科会
 201：評議委員会
 202：スタッフ控室
 203：講師控室

第 10 回 日本仏教心理学会学術大会実行委員会

日本仏教心理学会 会長：井上 ウィマラ

第 10 回学術大会 大会長：前田 伸子

鶴見大学実行委員：田中 倫・小平 裕恵・勝村 聖子・佐藤 慶太

学術大会実行委員会顧問：ケネス 田中

学術大会実行委員長：松永 博子

学術大会実行委員：鮫島 有理・渡邊 美由紀・常世田 朋子・

小笠原 亜矢里

主催：日本仏教心理学会

共催：鶴見大学

協力：鶴見大学先制医療研究センター