

令和 3 年 6 月 7 日現在

機関番号：34606

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2020

課題番号：18K00093

研究課題名（和文）医療現場における宗教者による「無宗教」者支援の実態と可能性

研究課題名（英文）Supports for "non-religious" patients by chaplains in hospitals in Japan

研究代表者

山本 佳世子（Yamamoto, Kayoko）

天理医療大学・医療学部・講師

研究者番号：10625445

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、病院付き宗教者による非信者に対する宗教的ケアの実態と、それがいかに「ケア」になりうるかを検証した。実態調査として、宗教者が活動していると想定される国内470の医療施設を対象とした質問紙調査を行った。また、2つのキリスト教系病院、2つの仏教系病院、2つの新宗教系病院の計6つの宗教系病院で活動する宗教者にインタビュー調査を行い、非信者に対してどのような宗教的ケアを行っているのかを尋ねた。それぞれの施設によって特徴ある活動がなされており、自宗教をどの程度前面に出すのか、他宗教にどの程度配慮するのかにおいて、違いがあった。それは宗教の違いだけでなく、施設の考え方の違いにもよることがわかった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

病院で活動する宗教者がどのような活動を行なっているかについての報告はこれまでもあったが、キリスト教系病院に偏っており、仏教系や新宗教系の病院で活動する宗教者についての調査は少ない。また、非宗教者へのケアに焦点を当てたものはなかった。多死社会を迎える中で、病院における宗教者のケアへの期待は大きい一方、宗教への警戒心も多くみられる。そうした中で、多くの特定の信仰を持たない患者に対して、宗教者が多様な「布教とは異なる宗教的ケア」を行なっていることを明らかにした本研究の社会的意義は大きい。また、死にゆく患者の宗教的ニーズより、日本人の死生観の一端を明らかにしたことによる学術的意義も大きいと言える。

研究成果の概要（英文）：This study examined the religious care for non-believers by religious people at hospitals and considered how it could be "care" for nonreligious people. First, we conducted a questionnaire survey of 470 medical facilities in Japan where religious people were assumed to be active.

In addition, we interviewed religious people working in six hospitals, two Christian hospitals, two Buddhist hospitals, and two new-religious hospitals and asked them what kind of religious care they provide to non-believers. It was found that each hospital has its own distinctive activities, and that there are differences in how they demonstrate religiosity to patients and how they show considerations for other religion. This was not only due to religious differences, but also to the different ways of thinking of different hospitals.

研究分野：宗教学

キーワード：宗教的ケア スピリチュアルケア 非信者 無宗教者 病院付き宗教者

1. 研究開始当初の背景

日本においてはスピリチュアルペインを抱えて苦悩する特定の信仰を持たない患者に対し、特定の宗教と距離をおいた関わりとして、一方で「非宗教者」によるスピリチュアルケアが模索され(山本 2014, 2016)、他方で宗教者による「宗教的ケア」とは区別したスピリチュアルケアが模索されてきた(谷山 2009, 2014)。そして東日本大震災後、宗教者による布教伝道を控えた心のケアが再評価されるようになった。臨床宗教師という名の公共空間で活動する宗教者のための訓練が始まり、活動の場も広がっている。そこでは要望に応じて死者への読経などの宗教儀礼は提供されるが、布教伝道は目的とせず、特定の信仰を押し付けないことが言われ、宗教的ケアには慎重な姿勢が取られている(谷山 2016)。しかし宗教者が非信者にどのように関わることができるのかという問いについて、宗教的ケアに関する論考は打本(2017)の研究など僅かしかなく、それぞれの現場で試行錯誤しながら模索されているところであった。

一方で、スピリチュアルケアや臨床宗教師が提唱されるようになる以前から宗教的背景を持った病院(以下、宗教系病院)では宗教者の活動の蓄積がある。しかし、それらに関する報告や考察は必ずしも多くはない。どのような宗教的ケアがどの程度行われているのか、それがどのように非信者の患者に受け入れられているのか、あるいはいないのか。そもそも日本の病院では、どれくらいの宗教者が活動しているのか。それを示す研究もデータもない状況であった。

2. 研究の目的

本研究では、日本の医療施設で行われている宗教者による非信者に対する宗教的ケアの在り様と可能性を調査研究を元に具体的に明らかにすることで、非信者に求められる宗教的ケアと、日本人の死生観や宗教性的一端を示すことを目的とした。

3. 研究の方法

まず、医療施設で活動する宗教者の全国レベルでの全体像の把握を行なうため、郵送による無記名式の質問紙調査を行なった。本調査は東北大学大学院文学研究科調査/実験倫理委員会の許可を得て(文倫第 2019-1015-140144 号)実施した。

続いて、宗教的背景のある病院で活動する宗教者に対し、病院で活動する宗教者のケア理念、活動内容、信者・非信者への関わり、活動における困難等を尋ね、非信者への宗教的ケアの実際を明らかにする面接調査を行なった。対象は仏教系施設として長岡西病院とあそかビハーラ病院、キリスト教系病院 A 及び B、新宗教系病院として天理よろづ相談所病院と佼成病院の 6 施設で活動する宗教者である。本調査は天理医療大学研究倫理審査委員会において審査され、承認を得て実施した(通知番号第 113 号)

また、面接調査を行なった病院のうち、了解を得られた一病院(天理よろづ相談所病院)で、宗教者との関わりを持った患者に対し、その内容やそれに対する思い・考え等を尋ねる質問紙調査を行なった。本調査は天理医療大学研究倫理審査委員会(通知番号第 121 号)及び天理よろづ相談所病院倫理委員会(通知番号第 990 号)の承認を得て実施した。

以上の各研究結果を統合し、宗教者による非信者への宗教的ケアの多様なあり方を明らかにした。

4. 研究成果

以下、全国の病院に対する質問紙による実態調査、複数の宗教系病院で活動する宗教家へのインタビュー調査、患者への質問紙調査の結果を示し、それらの複数の調査研究から浮かび上がってきた病院における宗教者による非信者への宗教的ケアの諸相について示す。

(1) 医療施設における宗教家の活動実態

2019 年 11 月 6 日から 2020 年 1 月 31 日までの間、全国の緩和ケア病棟、宗教的背景のある医療施設、宗教家の活動が確認されている医療施設の計 470 施設に対し郵送による無記名式質問紙調査を実施し、227 件の回答を得た(回収率 48%)。全回答のうち 47 施設(20%)が宗教的背景あり(以下「あり」)、181 施設(80%)が宗教的背景なし(以下「なし」)であった。「あり」の 71%、「なし」の 27%で宗教家が活動している。回答で得られた宗教家の人数は 160 名で、うち男性 61%、女性 38%、キリスト教 44%、仏教 44%、その他 12%であった。

宗教的背景の有無と、宗教家の活動形態に明確な相関が見られ、「あり」では雇用され(93%)、「なし」ではボランティア(70%)という傾向が認められた。このことは活動範囲・周知範囲にも影響し、「あり」では職員・患者を含め施設全体になりやすいが、「なし」では一部の部署に限られやすい。「あり」では宗教家の存在は必然的で、一定の期待感を前提に、宗教教育や布教伝道、儀式執行なども「なし」より多い。一方「なし」では、「宗教家の関与が有意義」という評価が存在理由になりやすい。施設の宗教的背景「あり」で宗教家の立場が確保されやすく、活動と周知の範囲が広く、活動内容もより広く積極的になる。

宗教的背景の有無に関わらず、患者・家族・遺族・職員のこころのケアと情報共有に期待があり、患者・家族のケアは多くの施設で実施されているが、遺族・職員のケアは必ずしも期待に応

えられず、特に「なし」での実施が少ない。「あり」では、宗教儀式・季節行事・布教など宗教教育や信仰生活支援に加え、ボランティアコーディネート、遺族ケア、情報共有がより多く実施されている。遺族ケアは「あり」で宗教家の積極的関与が見られる。他の職種が担う業務は期待されず、実施も少ないが、「あり」では被雇用者が多いためか、やや期待感が見られる。

布教伝道・入信儀式は「あり」においてさえ、4分の3の施設で布教伝道はほとんどなく、入信儀式は数年に1回以下だった。「なし」ではさらに消極的だが皆無ではない。非信者への宗教的ケアは全体の51%で行われていない。実施されている中では、死後世界の話はどちらでも行われるが、宗教儀式や説教は「あり」の方が多い。信仰を押しつけるのではなく、患者・家族のニーズに丁寧に応えようとする宗教家が多くを占めることが確認された。

(2)キリスト教系病院における宗教者による非信者への宗教的ケア

キリスト教を背景に持つ病院の多くが、チャプレンと呼ばれる宗教者を配置している。布教伝道を使命の一つとする病院・チャプレンもある一方で、布教伝道とは異なる「心のケア」の実践に取り組んできたチャプレンも多くいる。そうした布教伝道を第一目的としないキリスト教系病院で活動する3名のチャプレンに2019年9月にインタビュー調査を行った。

チャプレンが行う心のケアとはどういったものが、非信者との対話の姿勢はどのようなものか、非信者患者の葬儀の執行について、洗礼の希望に対してどのように対するか、信仰を求める人とはどのように関わっているか、自身を支える信仰について、それぞれの語りを分析した。それぞれの信念に沿って、相手の大事にしているものを大事にし、相手がいかに癒されるか、いかに最期の時を生きることができているかを考えて関わっていた。それが本人の癒しになるのであれば葬儀をし、本人の生きる支えになるのであれば洗礼を受ける。しかし、それが本人の意思に沿わないものであれば、布教伝道の機会であっても行わないという点では、三人とも共通していた。

それは「倫理規定で禁止されているから」「現代日本社会では認められないから」布教伝道を控えるのではなく、自らの信念、信仰に支えられてのものである。「救われる人と救われない人がいたらおかしい」「キリスト教にならなくても神様は救ってくださる」という確信がチャプレンAとBらの活動を支えている。チャプレンCにおいては、にもかかわらずキリスト教がよいものであるという自身の確信が土台になる。丁寧な関わりを通して相手のニーズを注意深く聴き取る。人間同士の関わり合い、存在そのもので寄り添っていくことにより相手の方になんらかの癒しや心の平安がもたらされることを願い、関わっていく。そして宗教的なニーズが発せられれば、それに応じていく。そうした宗教的ケアですら、「布教伝道の機会」と捉えるのではなく、「相手の大事にしているものを大事にしたい」「相手の生を支えたい」という意識で行われるものであった。

(3)あそかビハラー病院における宗教者による非信者への宗教的ケア

浄土真宗本願寺派(本願寺派)を設立母体とする独立型緩和ケア病棟あそかビハラー病院(あそか)は、病院内に浄土真宗の本尊である阿彌陀仏を安置した仏堂を有し、本願寺派の僧侶(ビハラー僧)が勤務している。常勤経験1年以上のビハラー僧3名を対象とした半構造化面接を2019年3月に行なった。

ビハラー僧は相手に関わる際に、信者/非信者や宗教宗派の相違にとらわれず、信仰を持たないことや他宗教信者の信仰を尊重し、自宗教を押しつけない姿勢を基本としている。非信者への宗教的ケアとして、仏堂での勤行が挙げられる。ビハラー僧は、信者/非信者を問わず、患者やその家族毎に勤行への参加/不参加を確認し、たとえ相手が信者であっても参加を強制せず、徹底して相手の主体性を尊重する。また、入院により日課であった『般若心経』の読誦ができない宗教的ペインを抱えた他宗教信者の患者の例が挙げられた。本願寺派に属し、『般若心経』を読誦しないビハラー僧にとって、仏堂での勤行では解決できない宗教的ペインである。この問題に対してあそかのビハラー僧は、代替手段として勤行後に仏堂において音声版『般若心経』を流すことで他宗教信者の患者の宗教生活の継続を支援していた。先の仏堂での勤行やこの事例は「宗教的機会の喪失」や「宗教的環境の喪失」を経験している他宗教信者の患者への宗教的ケアとして理解できる。

また、事例2として宗教用具(式章)の購入を希望する患者対応があった。患者の宗教的ニーズを丁寧に聞き、信仰が曹洞宗と確認したビハラー僧は、患者の菩提寺へ問い合わせた形状を確認し、患者に伝達した。結果、患者は自らの意思で式章を購入した。これは他宗教信者と所属宗教団体の間を橋渡しする形での宗教的ケアとして捉えられる。さらに患者が所属する宗教の聖職者による宗教儀礼をコーディネートした例もある。ビハラー僧は、他宗教信者の患者が所属する宗教の聖職者の来院を「一切制限しない」ばかりか、時に両者の間を調整し、他宗教信者の患者への宗教的ケアの為に「場」と「時間」をコーディネートしていた。これらの事例は、「欧米の病院チャプレンによるケアの最優先課題は、患者と、その属する信仰共同体との橋渡し」(伊藤2014)という言葉に即した、本邦のビハラー僧による宗教的ケアとして捉えることができる。

以上、ビハラー僧の非信者への基本姿勢および他宗教信者の患者が抱える宗教的ペインや宗教的ニーズへの丁寧な洞察にもとづく「他宗教信者への多様な宗教的ケア」の具体的な実践が明らかとなった。

(4)長岡西病院における宗教者による非信者への宗教的ケア

長年、宗教者が関わる、仏教を背景とした医療現場(長岡西病院ビハラー病棟)で、交代で勤務する非常勤の専任ビハラー僧を対象として、2020年3月に聞き取り調査を実施した。調査対

象者は、30代から50代の男性4名で、それぞれ真言宗豊山派(2名)、浄土真宗本願寺派、真宗大谷派に所属し、「およそ7年から15年」の間、病棟にボランティアビハラー僧として関わりをもっていた。専任ビハラー僧としての在職期間は「およそ2年」であった。

実際の活動は、これまでの主だった1日の流れと大きく変わらず、訪室(会話や身の回りのお世話)、カフェ、環境整備を基本として、仏教者としての働きである、勤行、死亡退院時のお別れ会(夜中も対応)、その他の仏教行事の執行などが挙げられた。

宗教的ケアについては、前述以外、宗教的なお話しをしたり、他宗派のお経をよんでくれとリクエストされたり、それが実現できない場合は他のビハラー僧に繋いで対応したりする場合もあった。個人的に葬儀を出してもらいたいという要望はなく、自宗派特有の宗教的儀式などを指す宗教的ケアについては、病棟で執り行うことはほとんどない。「死んだらどうなるか?」やお墓の相談もあり、病棟内の釈迦菩薩像が安置されている仏堂という宗教的空間を、手を合わせる場所として大切にしていることも表出された。信者と非信者への関わりの違いについて、専任ビハラー僧としてその場にいる意識が強いながらも、信者は長年の関係性のため、会話がしやすかったり、何かと声をかけやすかったりするが、死亡退院時は、非信者と様々に病棟スタイルのお別れ会をするという回答や、寺院か病院かの違いだけであって、全くスタンスが変わらないという回答もあった。

まとめると、非信者に対する宗教的ケアとして、どのような肩書きであれ、ビハラー病棟に居る「僧侶」という傾向が強く、患者や家族であるケア対象者は潜在的な宗教的ケア能力を期待していると考えられる。また、求めに応じて、時には僧侶や地域のネットワークなども活かす地元ならではの機動力が浮き彫りになった。これまでの長い年月の経験知の蓄積により、「信者獲得はしない」という暗黙の了解が生じた。それにもかかわらず、住職なのか専任ビハラー僧なのか不明瞭である「多重関係」も垣間見える結果となり、そのバランスをどう保つかが重要になると考えられる。教団や「臨床宗教師」の規制外で、地域の「僧侶」が病院に出入りしているという構図が明らかとなった。それは、地域や利用者の方で、宗教者が居る「場」として認識され、独自に定着している強みの表れである。

(5)天理よろづ相談所病院における宗教者による非信者への宗教的ケア

2017年11月~12月にかけて、天理よろづ相談所病院の天理教に関する部署である事情部で活動する講師にインタビュー調査を行なった。79名(男性48名、女性31名)が登録されており、70歳未満で活動年数5年以上の者17名を対象とした。

事情部講師は出勤すると事務員が作成した入院患者リストから、訪問する患者の分担を決める。担当病棟に行き、看護師に訪問の可否を尋ねた後、患者の病室を訪問する。患者の了解を得て、対話と「おさづけの取り次ぎ」という病気平癒の祈りをする。断られた場合は以後も訪問しない。宿直もあり、患者が亡くなられたら必ず事情部講師が霊安室でお見送りをする。その他に朝夕のおつとめ、電話・手紙相談等も行なっている。

事情部講師はなぜ患者のもとを訪れるのか。皆が「とにかくよくなってほしい」と答えた。しかし、そこには、身上(身体)治しを重視する講師と、病をきっかけによりよく生きるようになる心治しを重視する講師がいた。ただ、何れにしても「おさづけの取り次ぎ」や対話の目的は天理教の布教ではないと言う。対話においては天理教用語は使わずに、信仰の話を直接的にするのではなく、それにつながる話をするという。ただし、入院期間が長くなったり、入退院を繰り返す中で関係が深くなったりすれば、より深い信仰の話をすることもあるという。おさづけを取り次ぐに当たっては、どこが悪いのかを患者に聞き、患部に手を当てるようにして行う。実際、講師の訪問を断る人は1~2割であり、受ける人の8~9割という人が熱心に受けるという。なお、患者に占める天理教信者は1~2割程度である。患者が亡くなられた際には、霊安室で医療者ではなく事情部講師が病院を代表して挨拶をする。このような活動を行なっている事情部講師だが、医療者との協働については、基本的に「断絶」している。「同じチームの一員」ではなく、「別のチーム」として同じ患者のケアに当たっているという状態である。

以上の結果より、事情部講師による非信者への「心のケア」の構造として、(1)(医療者と宗教者の)信頼の上の断絶、(2)病院の理念を体現する存在としての事情部講師、(3)非信者にとつての「祈ってもらおう」ことによる癒し、(4)事情部講師の活動を支える存在としての教理があることがわかった。また、広義のスピリチュアルケアと広義の宗教的ケアの重なり合うところにある「宗教的資源の活用」は、「間接的な宗教的体験」によってケアとして機能している可能性が示唆された。

(6)佼成病院における宗教者による非信者への宗教的ケア

立正佼成会附属佼成病院にて奉仕する、佼成カウンセリング研究所からの「心の相談員(スピリチュアルケアワーカー)」7名に対し、インタビューを行った。

傾聴や心のケアが重要であるということが、今ほど語られていなかった半世紀前から、傾聴者養成を開始したのが、佼成カウンセリング研究所であった。母体となる立正佼成会は、法華経への信仰を基盤とする在家仏教教団で、日本国内における宗教間対話や宗教協力を精力的に牽引してきた教団であり、無宗教者や他宗教者に対する配慮を教団のあり方として長年にわたり重視している。そして、同研究所が要請するカウンセラーたちも、法華経の理念への崇敬と、他宗教者や無宗教者への配慮とを併せ持った学びをしていた。

佼成病院に緩和ケア・ビハラー病院が開設された2004年、すでに30年の歴史を重ねていたカウンセリング研究所から、傾聴者として「心の相談員」を送り出すことになった。当初の患者の

反応には、「心を探られそうで怖い」という反応もあったそうだが、さまざまな催し物を通して医療スタッフを支え、患者になじんでいく。午後という限られた時間に、緩和ケア・ビハラー病棟だけの奉仕で、患者の多くとは「二度目」の傾聴の機会はない。残された時間の中で、患者や家族が自分らしく過ごし語るべきことや伝えるべきことを語ってもらうには、「さあどうぞ語ってください」と促すのは適切ではない。傾聴者が自分自身や自分自身の「正しさ」基準へのとらわれを知り、患者や家族のさまざまな生き方を力まずに口に出す場を用意できるように、4年間の学びは、傾聴者自身が自分のあり方を観察することに力が注がれる。それは、傾聴者自身のこれまでの宗教的価値観や、宗教体験、人間関係を再解釈し、傾聴者自身の生の意味を再認識する喜びをももたらしていると思われる。またそのような訓練を経て学びを重ねている誇りが、他宗教や無宗教への無意識の「配慮」の基盤になっていると思われた。

(7)天理よろづ相談所病院の患者にとっての宗教者によるケア

天理よろづ相談所病院の患者に対し、当病院で活動する宗教者(事情部講師)の活動をどのように捉えているのかを尋ねる無記名式の質問紙調査を行い、非信者にとっての宗教的ケアの意義、非信者への宗教的ケアのあり方を再考した。2018年12月に290人に質問紙を配布、224人から回答を得た。うち天理教信者は33人であった。

事情部講師の訪問を8割以上の患者が受け入れており、対話と、「おさづけの取り次ぎ」という病気平癒を願う宗教行為が行われていた。回答者のほとんどが、事情部講師に対して肯定的印象を持っており、非信者でも「神様の支えを実感した」と回答したものが29人いた。事情部講師に勧誘されたと答えたものはいなかった。再訪を希望する者は39%、希望しない者は7%、どちらでもいいが42%であり、講師への印象の良さに比して再訪の希望は少なく、消極的肯定であることがわかった。事情部講師との関わりによって価値観や死生観に影響があったと回答した者は34%、なかったと回答した者が30%、わからないが18%だった。

以上より、患者が天理教信者であるか否かに関わらず、事情部講師による対話と祈りがともに広く受け入れられ、価値観の変化をも起こしうる、祈りによる「生き方」を支える宗教的ケアが実現していた。事情部講師による非信者に対する宗教的ケアとして、講師との関わりから何らかの超越的存在に触れるという「間接的な宗教的体験」による宗教的ケアと、真摯な祈りに対する感謝に基づく宗教的ケアがあった。そこでは信頼関係が求められ、対話によって信頼関係を結ぶことで宗教的ケアに移行するだけでなく、まさに祈りという宗教的行為によって信頼関係が生まれることもわかった。一方で、講師の訪問を負担に感じる非信者の患者も少数ながらいた。

(8)病院における宗教者による非信者への宗教的ケアの諸相

以上の研究より、宗教専門職による宗教的ケアの中心に「患者・遺族のスピリチュアルニーズへの関わり」があること、そしてその関わりには布教・伝道とは異なる宗教的ケアが含まれるということが明らかになった。

一方で、その関わり方は多様であり、それは宗教による違いもありつつ、病院や宗教者個人の理念によって異なってくるのがわかった。その多様なあり方について、他宗教への対応に積極的か消極的か、自宗教を提示することに積極的か消極的かの2点より、整理することができる。天理よろづ相談所病院は断られない限り、天理教の祈りの儀礼を非信者に対しても行っており、対話においても天理教の教えに基づいた話をしており、布教はしなくとも、かなり自宗教を前面に提示しており、一方で他宗教の患者を否定はしないが、他宗教の患者がその宗教の実践することを積極的にサポートするようなことはない。あそかビハラー病院や長岡西病院は院外の仏教他宗派組織との良好な関係性の維持のため、信者獲得につながるような宗教的ケアは行わないし、長岡西病院は多宗派のビハラー僧を配置することで宗派色を消そうとしている。一方で、いずれの病院でも仏教的な実践自体は行っており、長岡西病院ではビハラー僧が地元の僧侶であることもその色彩を濃くしている。また、他宗教・他宗派の患者の実践を積極的にサポートする姿勢が見られた。キリスト教系病院は仏教系病院のような他の宗教組織への良好な関係構築のための配慮は必要なく、患者の希望に応じてキリスト教式の葬儀も行うし、洗礼を授けることもあるが、天理よろづ相談所病院と比べると、自宗教の教えを説いたりすることにはより自制的である。ただし、その度合いはチャプレンの考え方に左右されるようであった。佼成病院では、信仰は傾聴者を支えるものではあっても、患者に示すものではなかった。それは立正佼成会が在家組織であることも影響していよう。

また、宗教者にしかできない非信者へのケアとして、「死者へのケア」があることが示された。すなわち、天理よろづ相談所病院事情部講師による霊安室での「お見送り」や、キリスト教系病院A・Bでの葬儀の執行、あそかビハラー病院及び長岡西病院での「お別れ会」の実施である。病院における宗教者の役割としての「死者へのケア」については、今後更なる調査・考察が求められるところである。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計27件（うち査読付論文 19件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 8件）

1. 著者名 山本佳世子	4. 巻 24
2. 論文標題 病院における宗教者による信仰を異にする患者への「心のケア」のあり方に関する考察～天理よろづ相談所病院事情部講師の語りから～	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 臨床死生学	6. 最初と最後の頁 59-67
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 山本佳世子	4. 巻 8
2. 論文標題 宗教者による非信者への宗教的ケアについて～天理よろづ相談所病院事情部講師の活動に関する患者への質問紙調査より～	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 天理医療大学紀要	6. 最初と最後の頁 13-26
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 谷山洋三, 山本佳世子, 森田敬史, 葛西賢太, 打本弘祐, 柴田実	4. 巻 16
2. 論文標題 医療施設における宗教的背景と宗教家の活動形態: 質問紙による実態調査	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 東北宗教学	6. 最初と最後の頁 29-42
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 山本佳世子, 葛西賢太, 打本弘祐	4. 巻 9
2. 論文標題 宗教系病院における死亡した非信者患者及びその家族への宗教者によるケア	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 天理医療大学紀要	6. 最初と最後の頁 印刷中
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 森田敬史, 山本佳世子	4. 巻 143/144
2. 論文標題 超宗派の専任ビハラ僧の諸相:常勤ビハラ僧との比較検討を通して	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 真宗学	6. 最初と最後の頁 51-72
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 葛西賢太	4. 巻 49
2. 論文標題 心の声に従う-佼成カウンセリング研究所における傾聴者養成-民間信仰に根ざしたグリーンケアの可能性	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 中央学術研究所紀要	6. 最初と最後の頁 127-146
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 打本弘祐	4. 巻 143/144
2. 論文標題 教団主導型ビハラにみるビハラ僧の宗教的ケア-聞き取り調査を通して	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 真宗学	6. 最初と最後の頁 29-50
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計32件 (うち招待講演 6件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 山本佳世子
2. 発表標題 病にあって「祈ってもらおう」ことの意味について～天理よろづ相談所病院での患者への質問紙調査から～
3. 学会等名 第25回日本臨床死生学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 山本佳世子
2. 発表標題 非信者に対する宗教的ケアに関する一考察－天理よろづ相談所病院事情部講師の実践から
3. 学会等名 「宗教と社会」学会第26回学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 山本佳世子
2. 発表標題 非信者に対する宗教的ケアのあり方を巡って－天理よろづ相談所病院事情部講師の語りから
3. 学会等名 第11回日本スピリチュアルケア学会学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 山本佳世子
2. 発表標題 病院における亡くなられた非信者患者への宗教者によるケア
3. 学会等名 日本宗教学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 葛西賢太
2. 発表標題 心の声に従う-佼成カウンセリング研究所における傾聴者養成-
3. 学会等名 日本宗教学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 打本弘祐
2. 発表標題 ビハラ僧による非信者への宗教的ケア
3. 学会等名 日本宗教学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 打本弘祐
2. 発表標題 教団主導型ビハラにみるビハラ僧の宗教的ケア: ビハラ僧への聞き取り調査を通して
3. 学会等名 龍谷大学真宗学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 谷山洋三
2. 発表標題 医療施設における宗教家の活動調査報告
3. 学会等名 日本宗教学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 森田敬史
2. 発表標題 超宗派の専任ビハラ僧による非信者への宗教的ケア
3. 学会等名 日本宗教学会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計2件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	谷山 洋三 (Taniyama Yozo) (10368376)	東北大学・文学研究科・准教授 (11301)	
研究分担者	打本 弘祐 (Uchimoto Koyu) (20769129)	龍谷大学・文学部・准教授 (34316)	
研究分担者	森田 敬史 (Morita Takafumi) (40821913)	龍谷大学・文学部・教授 (34316)	
研究分担者	葛西 賢太 (Kasai Kenta) (00281014)	上智大学・グリーンケア研究所・准教授 (32621)	

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	柴田 実 (Shibata Minoru)		

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------