

一般社団法人

日本臨床宗教師会主催 特別シンポジウム

岡部健と臨床宗教師の10年

令和5年5月20日(土) 14～18時

会場：仙台メディアテーク スタジオシアター

オンライン：Zoom ウェビナー

協力：

東北臨床宗教師会、北海道臨床宗教師会、関東臨床宗教師会、中部臨床宗教師会、関西臨床宗教師会

中国地方臨床宗教師会、四国臨床宗教師会、九州臨床宗教師会

東北大学大学院文学研究科死生学・実践宗教学専攻分野、カフェデモンクオフィス

後援：

宮城県宗教学会連絡協議会、医療法人社団爽秋会岡部医院仙台

愛知学院大学大学院文学研究科宗教学仏教学専攻、大正大学臨床宗教師養成課程愛知学院大学

種智院大学臨床密教センター、上智大学臨床宗教師養成プログラム

武蔵野大学臨床宗教師・臨床傾聴士養成講座、龍谷大学大学院実践真宗学研究科

NPO 法人日本スピリチュアルケアワーカー協会

《目次》

ごあいさつ.....	2
シンポジウム日程.....	4
第一部	
岡部健没後 10 年～岡部健の思い、臨床宗教師の原点を探る～.....	5
第二部	
臨床宗教師養成 10 年	
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み	
教育プログラム認定委員会.....	7
資格認定委員会.....	8
継続教育委員会.....	9
研究委員会.....	10
倫理委員会.....	11
日本臨床宗教師会会長.....	12
レスポンス.....	13

ごあいさつ

日本臨床宗教師会会長
特別シンポジウム大会長
鎌田 東二

世界は破滅に向かっている。日々、そんな気が強くなっている。未来がどうなるかは、予測はつかないが。

けれども、その中でこそ、夢も希望もしぶとく鍛えられることは間違いないだろう。「魂の暗夜」(霊の闇夜)を潜り抜けていく中で。

ネガティブに思える事態は、本当に負の事態であるか？ ネガティブとポジティブの転換が起こる「妙」こそが宗教的な体験や実践の確信にあるのではないか？ 「善人なほもて往生をとぐ。況や悪人をや」(唯円『歎異抄』)とか。「念仏の行者は、智慧をも愚痴をも捨、善悪の境界もすて、貴賤高下の道理もすて、地獄を恐るる心をもすて、極楽を願う心をもすて、又諸宗の悟りもすて、一切の事をすてて申す念仏こそ、弥陀超世の本願にもっともかなひ候へ。仏もなく我もなく、まして此内に兎角の道理もなし、善悪の境界、皆浄土なり。外に求むべからず、厭うべからず。よろず生きとし生けるもの、山河草木、ふく風たつ波の音までも、念仏ならずということなし」とか(『一遍上人語録』)。

わたしは、逆境に強い生き方とは何かに関心を持ち続けてきた。絶体絶命の状況にあっても、その先を開いていく祈りと行動を持ちたい。

「臨床宗教師」の養成が始まってすでに10年が過ぎた。その原点に岡部健医師の「遺志」があったことは事実であろうが、その後の日本の社会の状況変化の中で、「臨床宗教師」のありようと活動のさらなる深化変容も求められていると思う。

わたし個人は、芸能や芸術や芸道のちからと表現と実践に残る意力を注ぎたい。そのことを新著『悲嘆とケアの神話論—須佐之男・大国主』(春秋社、2023年5月3日刊)でなりふりかまわず宣言した。ぜひこの覚悟を読んでいただきたい。

本シンポジウムでも、なりふりかまわず、思い切った発言をしたいが、しかし、同時に、2代目会長としてのバランスの取れた発言も求められているので、その間に揺れる無様なところをなりふり構わず示すこととしよう。

岡部健と臨床宗教師の10年

日本臨床宗教師会副会長
特別シンポジウム実行委員長
金田諦應

2011年3月11日に発災した東日本大震災は多くの人の命・財産を奪った。膨大な地球のエネルギーの前に人々はなす術もなく呆然と立ち尽くす。やがてそれぞれの場所で震災を経験し、自らの使命を問い続けていた人々が集まり始めた。発災から約2カ月後、震災に宗教や職種の垣根を越えて向き合う「仙台心の相談室」が誕生した。その代表として緩和ケア医である岡部健医師が選ばれた。

岡部医師は20年近く在宅での緩和ケアと看取りの支援に取り組んでいた。しかし終末期の患者が抱える「スピリチュアル」(霊的)な悩みにどう対処していいのかわかっていた。

「在宅での看取りができるかどうかは 宮沢賢治の『南に死にそうな人あれば、行って怖がらなくてもいいといい・・・』という一言を我々が言えるかどうかにかかっています。我々はあの一言を本当に患者さんに言えているのでしょうか。生の世界を引き延ばす話ではなく『怖がらなくてもよい』という道標を立てることができているのでしょうか。」

岡部医師は震災の前年、自らもがんを発症し予後1年数カ月という重荷を背負っていた。「生の反対側には一筋の道も一灯の道標もなく、真っ暗な闇が広がっているばかり」「死にゆく人の道標が欲しい」

岡部医師は東日本大震災と自らの死を背負いながら歩き始めた。被災地を巡回する傾聴移動喫茶「カフェデモンク」への参加。そこで東北という精神風土の中で了解された宗教者の役割を目にする。

「年齢からいうと俺の方が遙か上だし、人生経験も長い。だけど、死別の悲しみ苦しみを俺に話さないで、若い僧侶に訴えている。若い僧侶は答えのない問いに苦悶しながらじっと耳を傾け、何時間でも話を聴いている。宗教者とタッグを組みたい」

その想いは仙台心の相談室を中心とした働きによって実現し、東北大学大学院に「実践宗教学寄附講座」が設置され、臨床宗教師の養成へと繋がっていく。

そして2012年9月27日、第1回臨床宗教師養成が始まる直前、広く深い問いを私たちに残して旅立った。62歳の生涯だった。

「彼らが研修を終え、死生の現場に登場するのは2年か3年後だろう。私はその現場に立ち合えないが、日本の在宅医療を大きく変えるモーメントになることを確信している」

岡部医師の旅立ちから10年、臨床宗教師養成が始まってから10年。私たちはその問いにどれだけ応えられたのだろうか。10年という区切りを契機に私達の歩みを振り返り、これからの10年の手掛かりに出来たらと思う。

《シンポジウム日程》

令和5年5月20日（土）

会場（定員あり）およびオンライン参加によるハイブリッド開催

14：00～14：10 **ハーブ演奏・大福由喜**（映像上映）

14：10～14：15 **開会挨拶**

14：15～15：40 **第一部 岡部健医師没後10年**

～岡部健の想い、臨床宗教師の原点を探る～

登壇者：鈴木岩弓（東北大学名誉教授）

鈴木聡（石巻赤十字病院副院長）

進行：高橋悦堂（東北臨床宗教師会事務局長）

15：40～16：00 休憩

16：00～17：50 **第二部 臨床宗教師養成10年**

臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

司会：野々日月泉（関西臨床宗教師会）

教育プログラム認定委員会

資格認定委員会

継続教育委員会

研究委員会

倫理委員会

日本臨床宗教師会会長

レスポンス：浮ヶ谷幸代（相模女子大学名誉教授）

17：50～18：00 **閉会挨拶**

第一部

(14:00～15:40)

岡部健医師没後10年 ～岡部健の想い、臨床宗教師の原点を探る～

登壇者:鈴木岩弓(東北大学名誉教授、日本臨床宗教師会顧問)

岡部先生との最初の出会いは、2001年7月6日のこと。私の研究室に入るなり、「お迎え」を経験した人は大往生するという経験則を熱く語り出した彼は、幸せな死を迎えるために「お迎え」を経験できるようにしたいので是非協力して欲しいと言ってきた。「お迎え」には、地域文化のもつ「宗教性」が作用しているはずなので、宗教民俗学者のアドバイスが必要だというのである。

一般には譫妄として切り捨てられる現象に正面から向き合い、そこから意味を読み取ろうとする医者姿勢は、私には少々意外であった。医者というのは科学の最先端に位置するが故に、“怪しげな”「お迎え」や「宗教性」なんぞに、あえて近づきはしないものと思っていたからである。しかしよくよく考えてみると、硬直した科学万能主義に立つのではなく、分からないことは分からないこととしながらも、見出される経験則をありのままに真摯に見つめようとする岡部の姿勢こそ、真の意味の科学者の態度といえるものなのであろう。

震災直後から始まった「心の相談室」におき、室長の岡部と共に歩んで来た「臨床宗教師」誕生に至る道筋を振り返り、私のメガネを通した岡部先生の“想い”をお伝えしたい。

登壇者プロフィール:

1951年東京生まれ。東北大学文学部卒業後、同大学院博士後期課程満期退学。専門は宗教民俗学・死生学。島根大学助教授などを経、東北大学宗教学研究室の主任であった2011年4月より、研究科内に設置された「実践宗教学寄附講座」の主任を兼務し、最初期の「臨床宗教師」養成に関わる。2017年3月に定年退職後、同年4月より東北大学教養教育院にて総長特命教授を勤め、宗教学を通じた全学教育に従事して2022年3月に定年退職。日本臨床宗教師会顧問。

本会の活動に関連した主な論考として、以下がある。

- ・『「臨床宗教師」の誕生—公共空間における宗教者のあり方—』
磯前他編『他者論的転回 宗教と公共空間』ナカニシヤ書店、2016年
- ・『「2・5人称の死者」—“死者の記憶”のメカニズム—』
鈴木他編『〈死者/生者〉論—傾聴・鎮魂・翻訳—』ペリかん社、2018年
- ・「民間信仰とスピリチュアルケア」
瀧口他編『共に生きるスピリチュアルケア 医療・看護から宗教まで』創元社、2021年

第一部

(14:00~15:40)

岡部健医師没後10年 ～岡部健の想い、臨床宗教師の原点を探る～

登壇者:鈴木聡(石巻赤十字病院 副院長・緩和ケアセンター長)

岡部健先生は呼吸器外科医だった。いろいろあって40代で病院を離れて在宅医になったが、医師になったばかりの私に「治療だけでは人は治らない」とつぶやいたときは、まだあまり上手くない30代前半の外科医だった。手術が下手では治るはずがない。私は「治療だけでは」の意味を掴めなかった。

震災の年の5月だったと思う。恩師の通夜で何年かぶりに会って立ち話をしているときにこの言葉を思い出した。私は私が手術した肺がんの患者が震災で何十人も亡くなったことを話した。生き延びた患者の多くが不自由な避難所で暮らしていることも話した。手術が上手くいっても「患者」である。無事に退院しても「患者」の暮らしは一生続く。そのような話をした。そうだったのか。このことを「治療だけでは人は治らない」と言ったのかもしれない。

岡部先生は被災地の幽霊の話をした。お迎え現象の話をした。そして臨床宗教師のことを自慢げに語った。私はしばらく呼吸器外科医を続けていたが50代最後の歳にメスを置いて、でも病院を離れずに緩和医になった。病院では臨床宗教師に患者の声を聴いてもらったり看護師の話を聴いてもらったりした。そうして昨年からは病院でカフェデモンクが定期開催されるようになった。あの晩の立ち話から11年。私は岡部先生の歳を超えてしまっていた。

登壇者プロフィール:

- 1986年 東北大学医学部卒
- 1990年 東北大学大学院医学研究科修了
専攻は呼吸器外科学（日本呼吸器外科学会評議員）。
仙台厚生病院、静岡県立総合病院、東北大学病院、石巻赤十字病院で多くの肺がん手術を執刀してきた。
- 2011年 震災後に岡部健先生に会う機会があり彼が数十年前に語った言葉「治療だけでは人は治らない」を思い出した。
- 2019年 緩和ケアセンター長。
緩和ケアとは体の痛み・辛さを和らげるだけでなく、死を前にした恐怖とか後悔の念とか、そうした心の痛み・辛さを患者さんが自分のこととして背負えるように支えることでもあると思うのです。ですから、傾聴とか対話とか、あるいは言葉にならない時は背をさすとか一緒に泣くとか、そういうことにこそ時間をかけようと思っています。

第二部
(16:00~18:00)
臨床宗教師養成10年
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

教育プログラム認定委員会
委員長 沼口諭

これまで、宗教的中立性を基本とし、各養成教育機関でのプログラムの均てん化を図るため、教育目標を教育プログラム細則にある以下の通りに定めてきました。

- ① 「傾聴」と「スピリチュアルケア」の能力向上
- ② 「宗教間対話」「宗教協力」の能力向上
- ③ 自らの死生観と人生観を養う
- ④ 宗教者以外の諸機関との連携方法を学ぶ
- ⑤ 「宗教的ケア」の姿勢と提供方法を学ぶ

各養成プログラムの受講基準については、公共空間での活動に適さない方を見分けるために、面接や生育歴などが加味されており、大学においてはアドミッションポリシー(入学者受け入れ方針)に従って行われています。また、各養成教育機関が貧困や格差、孤独、孤立などの社会問題やSDGsなどそれぞれの養成プログラムに取り入れています。詳しい教育プログラム内容については各養成機関のシラバスを参照していただくと幸いです。

これまでも、各養成機関の独自の判断で講義内容など毎年のように細かな教育プログラム変更が行われてきました。また、2020年からは研究委員会と連携してCOVID-19感染防止基準を守りながら養成教育を進めるために、オンラインを活用した講義と実習を認める支援策を実施することで養成機関の水準の維持を図ってきました。今後も各養成機関へのアンケート調査を行い、意見交換の場を設けて情報を共有して課題について検討し、今後のあるべき臨床宗教師の養成を念頭に教育プログラム認定委員会の役割を果たしていきたいと思っております。

第二部
(16:00~18:00)
臨床宗教師養成10年
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

資格認定委員会
委員長 小西達也

資格制度システムについては、今後とも各々の会員の皆さまの自己研鑽に繋がるよう改善を加えてまいり所存です。ただしそれは認定臨床宗教師一人一人の向き合い方にもかかっておりますので、その点もご理解頂きたく存じます。

コロナ禍(ゆえに活動できない状況への)対応につきましては、既に更新の猶予期間制度を設けております。

資格更新基準引き下げのご要望ですが、臨床宗教師として満たすべき要件を考慮した上で、無理のない現実的なものにすべく当初から可能な限り低く設定致しております。これ以上の基準引き下げは、資格制度が有名無実化しないためにも避けるべきであると考えます。

制度やシステムの複雑さ・煩雑さは、運用していく中で生じた様々な問題に対処した結果としてのやむを得ないものでございますので、ご理解下さい。

書類作成がご面倒とのご意見ございましたが、それは社会組織で活動していく上では避けられない作業ですのでご理解下さい。ただし電子化等を通じて引き続きその簡易化に努めてまいります。

実践活動も更新単位に加えるべきとのご意見につきましては、既にフォローアップ研修会での「活動内容検討」の発表が考慮されるシステムになっております。「活動内容検討」は、より積極的に実践活動をして頂くと同時に、その質の向上も図るしくみとなっております。

資格更新時にも地元臨床宗教師会代表者からの保証書を付けてはどうかとのご意見ですが、3月5日の理事会におきまして、資格制度細則が改正され、第11条(6)におきましてその提出が義務化されております。

第二部
(16:00~18:00)
臨床宗教師養成10年
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

継続教育委員会

委員長 大下大圓

(登壇者:森田敬史委員)

継続教育委員会としては、他の委員会の見解も踏まえながら、資格更新のための単位取得のみを目的とするのではなく、「会員が継続して教育を受ける場をもつ、すなわち継続して研鑽を積むことを促す」ということを第一義とする。そのためには、学びの場をきちんと整備し、どのようにすれば会員にとって学びの機会が有益なものになるのかを突き詰めていきたい。

具体的には、各地の臨床宗教師会に向けて、既存の更新要件に加えて「実践活動」の単位認定に関する検討を含めて、研修(FU研修や会話記録検討会、指導者自身の研鑽など)や単位取得などについて改めて意見を集約し、他の委員会と相談しながら検討を重ねていくことを目指す。

特に、会話記録検討会については、検討会自体はその時間内で完結させることが絶対であり、改めて実施する意義などを丁寧に共有できるように促す。また、これからを見据えて、各地の臨床宗教師会の地域性や自由度を損なわないよう留意し、改めてマニュアルを作成するのではなく、より良いオンライン研修実現のために、これまでの成功事例や失敗事例の蓄積から良かった点や悪かった点をまとめたマニュアル的なものを作成することを検討していきたい。

第二部
(16:00~18:00)
臨床宗教師養成10年
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

研究委員会

委員長 曾根宣雄

(登壇者:鍋島直樹委員)

岡部健医師が「暗闇に降りていく道しるべ」として臨床宗教師を提唱した原点に戻り、臨床宗教師のエンパワーメントとなるように研究を支援します。

研究委員会の役割は、日本臨床宗教師会規約に示されている通りです。

- (1) 臨床宗教師の実践に関する研究
- (2) 臨床宗教師の養成・教育方法に関する研究
- (3) 研究会等の企画・開催・運営
- (4) その他、会長が必要と認める業務

これまで教育プログラム委員会と研究委員会は連携して、各養成機関にアンケート調査を行い、結果を共有し、COVID-19 感染防止に努め、オンライン研修も認めて各養成機関の水準を保ちました。日本臨床宗教師会 FU 研修では、倫理講義、臨床宗教師の実践に関する活動報告会が行われ、今後も FU 研修を通して上記の役割を活かしていきます。

臨床宗教師の活動フィールドは広がりを見せています。臨床宗教師は、緩和ケア病棟において医療専門職と連携し、患者・家族を全人的にケアするだけでなく、在宅や社会福祉施設においてケアに携わることもあります。日本の死亡者数が増加し、死因として老衰が増えている状況からも、在宅ケアが求められています。また、東日本大震災や熊本地震などの被災者に対して、苦しみの中で生きていけるように Café de Monk などの支援が続けられています。各地域において、これまで培ってきた宗教者としての信用を大事にして、臨床宗教師としての活動が根付いていくことが願われます。

大学などの養成機関は公教育において宗教的中立性を保ち多職種と連携して教育研究する場であり、各地臨床宗教師会は多様な現場において実践する場です。養成機関と各地臨床宗教師会は両翼のように支え合っています。これからも臨床宗教師そのものを広く知っていただくための啓発活動が求められます。

第二部
(16:00~18:00)
臨床宗教師養成10年
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

倫理委員会
委員長 瀧口俊子
副委員長 大村哲夫

倫理委員会に寄せられた意見は、大きく分けると二つになります。

- 1, 自分のお寺・寺院・教会などで行う臨床宗教師としての活動と、宗教者自身としての活動をめぐって。
- 2, 臨床宗教師の倫理綱領・倫理規約(ガイドライン)をめぐって。

公的な集団として活動する際に、倫理に関する約束事は不可欠なので、認識を深め合い、共有したいと思います。

「倫理」とは「主観的な道徳を超えた人としての守る道」であり、臨床宗教師としての活動を制約したり停滞させるものではありません。

「臨床」の語源は「死の床に臨む」ということですので、臨床宗教師の任務の厳しさを自覚して、取り組みたいと思います。

第二部
(16:00~18:00)
臨床宗教師養成10年
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

日本臨床宗教師会会長
鎌田東二

2011年5月2日16時30分、私は宮城県庁3階にいた。そこで、岡部健医師や鈴木岩弓東北大学教授たちが中心になって「心の相談室」を開く、その記者会見の現場に立ち会ったのだった。

「心の相談室」は震災直後に宮城県宗教法人連絡協議会（宗法連）と仙台市仏教会と仙台キリスト教連合が協力して、4月いっぱい、仙台市の葛岡斎場において、「遺族への宗教的ケアと相談業務」を行なう場として開設した。そして、震災後1ヶ月以上経って、改めて関係機関や団体・ネットワークを広げ、『死者への弔い』と『遺族へのケア』を中心的課題として、被災者の“伴走者”になりたいとの願いを持って再スタートしたのだった。その立ち上げの歴史的瞬間に立ち会うことができたのは、今から思うと、僥倖ともご縁とも言うほかない。

主催者側の席には、吉永薫会長（東北大学名誉教授）のほか、仏教、神道、天理教、キリスト教の宗教者たちが座っていた。周りには、新聞記者やわが相棒であり同志である巨石ハンターの須田郡司さんや陶芸家の近藤高弘夫妻を含め、10人余りの小規模な記者会見だった。司会はプロテスタントの川上直哉牧師が担当していた。

そこで、私は質問をした。「超宗教」的な立場で協働で合同葬儀を行なうことのやり方とその意義について。

「心の相談室」は、岡部健さんが室長、鈴木岩弓さんが事務局長の二人三脚で始まった。まさにそれは、東日本大震災をきっかけに、日本の「インターフェイス・スピリチュアルケア」が産声を上げた瞬間であった。

その翌年、東北大学に実践宗教学寄附講座が設けられて、「臨床宗教師（Interfaith Chaplain）」の養成が始まった。以来、11年が過ぎた。この11年がどうであったか？　そこでどのような活動が展開したか？　そして何が問題であり、課題であったか？　これからどうしていくのか？

この11年の活動実績を踏まえて、次の10年をどう構想し、活動していくか、そのことをみなさんとともに確認し、討議したい。

第二部
(16:00~18:00)
臨床宗教師養成10年
臨床宗教師、これまでの歩みとこれからの歩み

<レスポンス>

浮ヶ谷幸代(相模女子大学名誉教授)

私と岡部先生との出会い

私が岡部先生に初めてお会いしたのは、2012年の初夏の岡部村でした。社会学者の相澤さんの案内でもう一人の文化人類学者とともに訪れました。岡部先生はジャーナリストの奥野さんのインタビューを受けていました。自然豊かな空間で時折焼けたピザをつまみながら、遠くを見つめて座す岡部先生は仙人のようでした。2回目は、亡くなる一ヶ月前、同じメンバーで岡部先生の自宅にお邪魔しました。既に体調がままならない状態でしたが、柿の種を口に入れながら2時間以上にわたって、私たちは先生からのメッセージを受け取ることになりました。そのメッセージとは、「お迎え体験のような死に逝く人の言葉、そして幽霊を見たという被災者の体験を研究し、広く社会に発信せよ」という人文社会科学者へのメッセージでした。

私の専門は文化人類学です。いま「看取り文化」研究に取り組んでいますが、研究のベースに岡部先生との対話があったのは間違いありません。死に逝く本人やそれを囲む家族やケアスタッフたちの思いを聴き取ることで、現代日本の死のありよう、「看取り文化」を構想しているところです。「看取り文化」を構想するということは、死を、私たちに取り戻すという「死の民主化運動」に他ならないと思っています。第Ⅱ部では、岡部先生の思いを改めて振り返り、死の臨床に寄り添うことを掲げている臨床宗教師・日本臨床宗教師会の役割・課題について、若干のコメントをさせていただきます。

プロフィール:

1953年群馬県に生まれる。1975年富山大学薬学部卒業。

1997年埼玉大学大学院文化科学研究科修士課程修了(文学修士)。

2000年千葉大学大学院社会文化科学研究科博士課程修了。2001年博士(学術)。

2003年から千葉大学、立教大学、武蔵大学、自治医科大学、埼玉医科大学ほか非常勤講師、千葉大学21世紀COEプログラム「日本文化型看護学の創出・国際発信拠点」共同研究員、国立歴史民俗博物館共同研究員を経て、相模女子大学人間社会学部教授。専攻、医療人類学・文化人類学。現在、相模女子大学名誉教授。

主要著作に『ケアと共同性の人類学——北海道浦河赤十字病院精神科から地域へ』(生活書院、2009年)、『苦悩とケアの人類学——サファリングは創造性の源泉になりうるか?』(編著、世界思想社、2015年)などがある。

主な関心領域:慢性病や精神障がいとともに生きる人たちの経験や生活世界。

医療福祉の専門家と宗教者の専門性研究。苦悩とケアの研究。老いと看取り、死についての研究など。

<シンポジウム実行委員会組織体系>

大会長 : 鎌田東二(日本臨床宗教師会会長)
実行委員長: 金田諦應(日本臨床宗教師会副会長)
事務局長 : 高橋悦堂(東北臨床宗教師会事務局長)

協力:

東北臨床宗教師会、北海道臨床宗教師会、関東臨床宗教師会、中部臨床宗教師会、関西臨床宗教師会
中国地方臨床 宗教師会、四国臨床宗教師会、九州臨床宗教師会
東北大学大学院文学研究科死生学・実践宗教学専攻分野、カフェデモンクオフィス

後援:

宮城県宗教法人連絡協議会、医療法人社団爽秋会岡部医院仙台
愛知学院大学大学院文学研究科宗教学仏教学専攻、大正大学臨床宗教師養成課程愛知学院大学
種智院大学臨床密教センター、上智大学 臨床宗教師養成プログラム
武蔵野大学臨床宗教師・臨床傾聴士養成講座、龍谷大学大学院実践真宗学研究科
NPO 法人日本スピリチュアルケアワーカー協会

一般社団法人日本臨床宗教師会主催特別シンポジウム
岡部健と臨床宗教師の10年 抄録集
令和5年5月13日発行

発行者 特別シンポジウム大会長 鎌田東二
問い合わせ先 特別シンポジウム事務局 高橋悦堂 Email : sicj.symposium@gmail.com
印刷協力 東北大学大学院文学研究科死生学・実践宗教学専攻分野