



Research Report
Center for Information on Religion

宗教情報センター研究レポート No.002

初出：葛西賢太「WHO が"spirituality"概念の標準化を求めた経緯について」『国際宗教研究所ニュースレター』38号(03-1)、国際宗教研究所。2003.4.25.

宗教情報センター

〒190-0013 東京都立川市富士見町 5-1-7 ファーストビル 1F

Phone: 042-528-7313 Fax: 042-528-7316

<mailto:letter@cir.com>

© 2005 Center for Information on Religion. All Rights Reserved.

『宗教情報センター研究レポート』の著作権は宗教情報センターに属します。無断転載はお断りします。

「WHO が"spirituality"概念の標準化を求めた経緯について」はどう書かれたか

このレポートは、財団法人国際宗教研究所の会報『国際宗教研究所ニュースレター』に掲載されたものである。

この当時、“ついにWHO(世界保健機関)がその憲章冒頭の「健康の定義」に、spiritualの語を加えるらしい”という噂を、宗教学の学会発表や研究会で耳にしていた。しかし、“それで結局どうなったのでしょうか”という問いには、“正確なところは私も...”という回答が返ってくるが多かった。

それならば私自身が調べてみようと思った。当センターの宗教記事データベースで調べてみたところ、日本経済新聞の1999年2月の記事が多くの人目に触れるきっかけとなつたらしいことがわかった。厚生科学省の審議会議事録やWHO関係者の議事録・報告を確認してみた。いくつかの宗教系の雑誌では興奮のあまり少々勇み足の実事誤認もみられたぐらいだった。“WHOのような公的機関でspiritualityについて公的に語る時代がきた!”といった興奮の仕方は「宗教社会学的にみて」非常に興味深い。そう感じた私は、もう少し経緯を詳しく調べてみることにした。実際にspirituality定義について検討されたお一人の田崎美弥子氏(東京理科大学)にも話をうかがうことができた。伏して感謝申し上げます。

そんな折り、国際宗教研究所から、「国内の宗教事情」について簡単な記事を依頼された。WHOの討議自体は国内事情ではないが、それに対する国内の反応であれば、かろうじて「国内の宗教事情」ということで許容していただけるだろう。レポートの第1号に書いたように、宗教情報の発信者としてのメディアに焦点を当て、さまざまな記事を(資料を調べて書いた)二次資料でなく一次資料として読もう、という視点はここでも保たれている。その関心は、データベースを活用しての論文『スピリチュアリティ』を使う人々 - 普及の試みと標準化の試みをめぐって(湯浅泰雄編『スピリチュアリティの現在 - 宗教・倫理・心理の観点』人文書院、2003年)にて形にされた。

さて、WHOでの経緯はこのレポートにみるとおりである。WHOは一枚岩ではないゆえにその総会での議論が全体の見解を反映するわけではない。spirituality重視を公的文書で以前から明記している。それゆえ、WHOがspiritualityについて議論するのはある程度自然な成り行きなのである。にもかかわらず、WHO内外で人々が発するさまざまなコメントが、現代世界における宗教のとらえ方を多様に描き出していて、きわめて興味深いものとなっている。

2005年3月に東京品川で行われる国際宗教学宗教史会議(略称IAHR)では、spiritualityを医療の問題とあわせ考える時間を企画した。田崎美弥子氏もこの経緯について詳しく語ってくださる。またImplicit religionという概念でspiritualityについて数十年取り組んできた英国のEdward I. Bailey氏、老年学とspiritualityとの関連を実地調査されてきた米国のDavid O. Moberg氏、厚生省で年金問題の専門家としてつとめられた経験と知識を、死生観の根源的考察とspiritualityについての日本地域社会での調査とを高度に統合される千葉大学の広井良典氏の5人でパネルディスカッションを行う予定である。是非おいで頂きたい。

国際宗教研究所 (<http://www.iisr.jp/>)

平成 17 年 3 月

宗教情報センター 研究員
葛西 賢太

”spirituality”が公的文書に入る時代？

36号本欄で古澤有峰氏も言及しているが、読者の中には、WHO（World Health Organization、世界保健機関）の憲章の健康定義に、”spiritual”という語が入るらしいという噂を耳にした人も多くおられるだろう。この語を、たとえば看護学の書物などで比較的良好に見かけるようになった。

”religion”（宗教）ではなく”spirituality”を用いる背景には、前者に比べて後者がより普遍的で本質的だという印象が働いていると思われる。たとえば、「宗教」には、個人が聖なるものを求めるのに必須とはいえない、組織や制度や教義や聖職者などという夾雑物や様々な束縛がついてくるといった印象である。よほどの達人でないかぎり、組織・制度・教義・聖職者の存在はかなりの助けにもなるはずだと筆者は考えているが、それらを取り除いた「本質的な、それゆえに普遍的な”spirituality”」を求める意義は否定しない。たとえば看護や教育の場で、特定宗教の偏りを出さずに、魂の深い部分にまでケアを及ぼす努力は、普遍的本質的なものを求める営みとなるだろう。

WHO がその健康定義に宗教性を加味する、ということは、これらと同様の主旨を持つものと受け止められる。雑誌論文や新聞記事などのトーンは様々だが、興味深く動向を見守るだけでなく、WHO のような国際的で公的な機関が宗教性を重視する時代がきた！という熱気が強く感じられ、報告を急ぐあまりか事実関係を誤った例も複数見うけられたほどである。

健康定義とその背景

さて、その健康定義は WHO 憲章の冒頭・前文にある。

Health is a complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

健康とは、完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない（官報掲載訳）。

改正案では、”spiritual”と”dynamic”の語が加えられた。後者の”dynamic”の方はほとんど話題にされなかったが、柔軟さや関係性についての含意を持つ spirituality の定義を真摯に考えればこの受け止め方は不当と感じられる。両者が追加された定義は以下のようになっている。

Health is a *dynamic* state of complete physical, mental, *spiritual* and social well being and not merely the absence of disease or infirmity.¹

総会ではこの改正は否決され、事務局長預かりになった状態のまま、2003年3月時点なお留保されている。しかし、”spirituality”の定義については詳細な調査を重ねて行うことになった²。WHO がこの定義改正案とは別途に・先立って少なからず”spirituality”に言及

¹ Fifty-Second World Health Assembly, A52/24, Provisional Agenda Item 16, “Amendments to the Constitution,” report by the Secretariat, April 7, 1999.

² 田崎美弥子、松田正己、中根允文「スピリチュアリティに関する質的調査の試み - 健康および QOL 概念のからみの中で」『日本医事新報』4036, 2001年。

していることを見逃すと、WHOの動向や、定義改正案の位置を正しく読みとることができない。五つの視点をあげておこう。

第一に、すでに健康における”spiritual”な(精神性・霊性の)側面を重視する記述は、1984年の第37回WHO総会における「西暦2000年までにすべての人に健康を」という決議等にも見いだされることである。そこでは「スピリチュアルな側面」について言及され、それが「物質的な性格のものではなく、人間の心と良心に現れた思想・信念・価値及び倫理、特に、高邁な思想の範疇に属する現象」と定義されている³。

第二に、癌やエイズ等の患者に対する終末期医療において、QOL(Quality of Life、生命/生活の質)を計量的に把握することが目指されていた。そのための国際比較調査は”spiritual”な領域に目配りするものであった。

第三に、WHOは宗教的な祈禱による治療や民間療法などをも軽視/排除しない。むしろ呪医等のネットワークを活かして近代医療を普及させる政策をとってきた。これはWHOによるあまたの研究論文からも確認できる。

第四に、さまざまな文書で、social, physical, psychological, cultural, spiritual等の形容詞を同格に列挙することで、WHOは人間の健康を総体的にとらえていることを示している。

第五に、大組織であるWHOは多様な立場を併せ持った連合体であり、それゆえ「WHOは世俗的か宗教的か」という議論は生産的ではない。”spiritual”を重視する立場もそれに対して慎重あるいは反対の立場も当然ありうる。またこの”spirituality”も文化的の差違や個人体験のヴァリエーションさえ含んだ多義的なものであるはずだ。

こうした状況を鑑みると、改正されるのが憲章の健康定義の項でなければ、もっとスムーズに”spiritual”の語が加えられていただろう。個々の条文の改正は諸国の政治経済の事情を鑑みてもっと柔軟になされる。しかし憲章前文の改正はそれとは意味合いの違う、象徴的な出来事である。

スピリチュアリティ、宗教、個人的信念

”spirituality”について国際的に比較検討を行うための調査票を作るプロジェクトは、”WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (WHOQOL-SRPB)”と呼ばれた。1998年6月スイスのジュネーブに英仏語に堪能な宗教者等が集い、”spirituality”の定義について検討した。日本からは仏教圏代表としての故山口昌哉京都大学名誉教授と、心理学者でありWHO勤務経験のあった田崎美弥子東京理科大学助教授が参加した。この会議についてはWHOの協議の報告書⁴、山口論文⁵及び田崎他論文(註2)に詳しい。各自の立場からの”spirituality”観をまとめ、事前に交換、会議では定義についてブレインストーミングし、特徴をカテゴリー分けした。その成果は翻訳・逆翻訳の過程を経て表現を確定された。それをベースに、国際比較のための共通調査票⁶が作成され、また様々な信仰者・無信仰者を対象としたグループ調査が、日本を含む20を超える国々で実施された。この成果は公刊が見込まれている。

国際比較調査は、実証科学的見地から厳密にコントロールされたものであった。計量的にとらえるための徹底した調査が逆に”spirituality”の多義性を浮き彫りにし、概念規定が困難であることを示す結果となった。多義性を直截に示すその方法論や姿勢から筆者は学

³津田重城「WHO憲章における健康の定義改正の試み - 『スピリチュアル』の側面について」『ターミナルケア』10(2)、2000年。

⁴ Department of Mental Health, *WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB): Report on WHO Consultation, Social Change and Mental Health Cluster*, World Health Organization, 1998.

⁵山口昌哉「『霊性』と取り組み始めたWHO」『季刊仏教』45号、法蔵館、1998年10月。

⁶ Department of Mental Health & Substance Dependence, *WHOQOL-SRPB: Field-Test Instrument—WHOQOL Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB) Field-Test Instrument: The WHOQOL-100 Questions plus 32 SRPB Questions*, World Health Organization, 2002.

ぶところが大きであったが、同時に、明らかに論争的なこの課題にこれだけの力を注ぐ理由はどこにあるのかを知りたく思った。山口論文や田崎氏の談話からは、大変な能力と持久力を要求される WHO の会議において（両氏も含めた）精力的かつ熱心に討議を続けるエネルギー的な人々の姿が伝わってくる。こうした思いに間接的にでも応えうる宗教界、宗教学界でありたいと思う。

調査に当たっては WHO の文書を数多く参照したが、言及や引用が制限されているものも多く、本稿の内容は公刊されている資料で確認できる事柄に限定されている。また定義改正の主旨や経緯についての筆者の理解を田崎美弥子氏に確認頂き、また筆者に提示可能な限りで貴重な情報・資料を追加提供頂くなど、情報面で万全を期すことができた。特に記して感謝申し上げるとともに、別稿（葛西賢太『『スピリチュアリティ』を使う人々 - 普及の試みと標準化の試みをめぐって』、湯浅泰雄編『スピリチュアリティの現在』所収、近刊）で詳しくお応えしたいと考えている。