

## II. 文献レポート

### 1. C. Samuel Storts, *Healing and Holiness: A Biblical Response to the Faith-Healing Phenomenon* (New Jersey: Presbyterian and Reformed Publishing Company, 1990)

A. 著者 (1951-) は、ホイートンカレッジで神学を教えたこともあったが、2004年から、カンザスシティにある Enjoying God Ministries 団体の総裁となっている。ダラス神学校でディスペンセーション神学を学ぶが、カルヴァニストになり、1993年にはヴィンヤードの教会牧師・教師となった。本書は、このような著者の信仰的神学的变化の中で書かれたことになる。組織神学者、ジョン・エドワーズの研究者でもある。著者の神学理解とその変遷については、*Convergence: Spiritual Journeys of a Charismatic Calvinist* (Greenwood, Missouri: Oasis House, 2008) や Wayne A. Grudem (ed.) の *Are Miraculous Gifts for Today? : Four Views* (Grand Rapids: Zondervan, 1996) などが参考になる。

B. 本書は、副題にもあるように、当時の北米キリスト教界を席卷していた癒しの運動の主張や現象に対する聖書的神学的分析と評価をコンパクトにまとめたものである。全体的には、福音主義的カルヴァニストとしての応答になつていて、「前書き」を書いている J.I. パックナーも、癒しの諸問題に関して、本書は聖書的で健全な書であると推奨している。内容的には、単に身体的な「Healing」だけでなく、全人格的な癒しを考えている（「Holiness」が大切）。

また、癒しの運動の問題とともに、癒しに関する重要な神学的課題（例えば、神の不変性、癒しと幸福、癒しと信仰、信仰と医療、からだと心、サタン・罪・苦しみ、神義論など）が、関係する聖書箇所の解釈と適用（例えば、イザヤ 53: 4-5; マタイ 8: 17; 1ペテロ 2: 24; ヨハネ 14: 12; ヤコブ 5: 14-15; 2コリント 12: 7 以下; ローマ 8: 28 など）。また御子の癒し、使徒の働きにおける癒し、手紙における癒し）に基づいて注意深く論じられている。

C. 特に教えられた三つのことを簡単にまとめておきたい。第一は、「神の不変性」の問題についてである。今日的な奇跡や癒しを強調するときに、しばしばヘブル13章8節が引用される。しかし著者は、神の本性の不変性と、神並置することに問題がある）、メシヤの「救い」には、様々な問題や困難から

のみ業の多様性とを区別する。つまり、私たちの神は不变の神であるが、ご自身を私たちにあらわされれる方法やみ業はいつも同じであるとは限らない。第二は、癒しにおける信仰の役割についてである（第8章）。興味深いことは、御子の癒しの出来事における信仰（救いのための信仰のことではない）の役割に多様性があつて、しばしば強調される「信じて癒される」ことは、御子の癒し物語において絶対的規範になつてはいるとは限らない、ということである。こうして、癒しの運動における「信仰」とその役割の絶対化に対しては疑問を投げかけている。第三は、苦しみにおける神とサタンの協働の意味についてである。神義論の問題とも関係てくるが、「パウロの肉体のとげ」について論じる中で（第11章）、著者は、「神とサタンが同じ出来事が起ることを願つても、それを通して、全く異なる結果を望んでいることも見えなければならぬ」と述べている。十字架の出来事も、パウロのとげもそうである。

D. 二つの問題を指摘しておきたい。第一は、「カリスマ運動」の定義についてである。第1章の注1で、著者は「charismatic movement, charismatics (カリスマ運動、カリスマ派)」の定義の問題に一応触れているが、それでもなお不十分であろう。カリスマ運動、カリスマ派と言つてもあまりにも多様で幅広いからである（ペントコステ派や第三の波も含めて「カリスマ派」と言わわれている場合もある）。問題として引用されている「カリスマ派、癒しの運動家」の多くは、むしろ「新」カリスマ派に属しており、ペンテコステ派でも、從来のカリスマ派でもないと言つておいたほうがよいだろう（この理解は、Michael Moriarty の *The New Charismatics* [Grand Rapids: Zondervan, 1992] に従っている）。第二は、イザヤ 53 章（マタイ 8: 17; 1ペテロ 2: 24）の解釈についてである。著者は、この解釈問題を注意深く取り扱つていて有益であるが、ただひとつだけ指摘させていただきたい。マタイが、御子の癒しの業に注目して、これをイザヤ 53 章の成就としている以上、後者の「病を負い、・・・痛みをになった」を換喻表現 (metonymy) つまり、原因である「罪」と言う代わりに、罪の結果のひとつである「病」を比喩的に表現している）としてだけ解釈して片付けることは無理があるのでないか。むしろ、文脈的に、罪の嘔いの中心であることは明らかであるが（したがって、罪の赦しと病氣の癒しを同等に並置することに問題がある）、メシヤの「救い」には、様々な問題や困難から

の數いも同時に含まれており、この箇所をそのまま文字通りに理解することはできることはないか（メシヤの歎いの広がりと多様性については、ルカ4:16-21も参考になる）。

E. 聖書の取り扱いに関して、非常に注意深く、その解釈は信頼できる。議論も思慮深く丁寧、しかかも限られたスペースの中にコンパクトにまとめられ有益な議論が多い。どの神学的立場にあっても、病気と癒しに關して今までおきたい著作のひとつである。

## 2. Jean-Claude Larchet, *The Theology of Illness*, John and Michael Breck, trans. (NY: ST Vladimir's Seminary Press, 2002)

A. 著者（1949-）は、ギリシャ正教のいわゆる教職ではないが、フランスのストラスブルにある学校の哲学教授であり、特に教父学の専門家でもある。また、ギリシャ教父に關わる、靈性神学や病気・癒しなどに關係する著作が多い。

B. 「病気」そのものについて一番重要な取り扱いである。筆者自身も、このような著作を探し求めている中で見つけた稀有な書のひとつである。本書のアプローチは、福音主義の通常のやり方と同じではない。また内容も（使用されている用語も含めて）、基本的にはギリシャ正教徒のために準備されたものと言える。しかしそれでも、本書は、他の書にない、病気についての本格的な取り組みが含まれており、「病気の神学」を求めている者たちには大いに参考になる。神学的哲學的な表現や議論もあるが、それでも全体的には一般読者のために専門用語の羅列を避け読みやすいも

ともに、病気の起源の理由を分かりやすくまとめていく（神が病気、死を創造されたのではなく、病気は罪から来ている）。第2章の病気の靈的意味（The Spiritual Meaning of Illness）では、健康がすべてにおいて善であるとは限らないし、病気がすべてにおいて悪ではないと前置きしながら、病氣における神の御心や目的を明らかにする。消極的なことばかりではない。神は、魂の健康のために病気を許されることもある。墮落の結果であった病気が、その人の魂の救いの道具となる。また病の中で祈りの重要性を確認している。とにかく、聖書と教父たちの知恵と経験に基づきながら、聖書的に神学的に病気についての、健全な病気の神学を求めている。神学的な取り扱いをしようとするほど、病気に關しても、思索的な論究のみに終わってしまうことが多いが、本書は同時に、神にある靈的なやり方や靈的成長を念頭に置きながら病気について考えていると言える（ギリシャ正教の神学が「靈性神学」と呼ばれる所以でもある）。第3章の癒し（Christian Paths toward Healing）では、現代の医療の限界が明らかにされているが、しかしながら、どんな世俗的治療法（癒しの方法もまた列挙されている）も神のものであり、神が、それらを通して癒しの業をなさることが強調されている。最後に、注目したことから一例を挙げておきたい。著者は、彼の基本的なスタンスでもあるが、現代の医療とその根底にある現代文化がもつ非人格化の問題を聞いながら、病気、苦しみ、治療、健康について再考し、あくまでも神との交わりの中でこれらの問題を扱おうとしている。「この世界において完全な健康は、絶対的な形では存在していない。健康はいつも部分的で一時的な均衡のことである。……理想的な健康の概念は、私たちの理解を超えたものである（53頁）」。

D. 第一に、ギリシャ教父（ギリシャ教父だけないが）の引用が多く、彼らの知恵が聖書のように（同時に？）扱われていることが気になる。また聖書を聖書で解釈するというよりも、聖書を教父の知恵で解釈しているように見えるところもある。筆者としては、聖書解釈や教父たちからの引用についても、更に注意深い精査を求めるところである。第二に、当然のことながら、ギリシャ正教の靈性神学の流れにあることを心に留めつつ、本書を読む必要がある。またギリシャ正教独特の神学表現がいくつか含まれているので確認しておきたい。「deification：神化（神になるといふよりも、実際には、聖化に近い意味）」。

C. 第1章の病気の起源（The Origins of Illness）では、私たち人間が死か不死かではなく、両方の可能性をもった存在として創造されたことを確認すると

「divine energies : 神的エネルギー」（神ご自身の本質そのものではないが、そこから被造物に対して注がれている栄光の光、神的恵み・力・業・意志などがある）」、「uncreated grace : 非創造の恵み（創造前からすでにあった神的エネルギーを指す）」。

E. 「病気の神学」に関する、有益で稀有な書として本書をお薦めしたい。

### 3. パウル・トゥルニエ、赤星進訳 『聖書と医学：ある医師の臨床体験の中から』（聖文舎、1970年）

A. 著者（1898–1986）は、日本語に訳されているものだけでも17冊以上あって日本でもよく知られている。トゥルニエ自身をさらに知るために赤星進氏による『神学と精神医学の間：トゥルニエとの出会い』 第三集（聖文舎、1985年）や Monroe Peaston, *Personal Living: An Introduction to Paul Tournier* (New York: Harper & Row, 1972) などが参考になる。両書には、トゥルニエの家庭的、神学的背景とともに、主な著作の解説がある。

B. クリストチャンの医療関係者に、これほど影響を与えてきた著作は他にはないと言つてもよいかもしない。原著の初版は1951年に出版されており、内容的には時代遅れになつていている。しかししながら、それでも多面的に「聖書と医学」を提示しているわけではない。しかしながら、それでも多面的に「聖書と医学」について、聖書の教えや他の神学的医学的専門家たちの言葉、そして自らの体験を交えて分かりやすく解き明かし、現在でも、クリスチヤンの医療関係者（介護福祉者やカウンセラーも含めて）や牧会者に、ぜひとも読んでいただきたい著作である。

C. 本書の第一部の「聖書的見解」では、どんな病気でも二つの異なる次元の問題を含み、第一は科学的取り扱い（医療）、第二は靈的取り扱いが必要になることを指摘し、後者の重要性とその取り扱いには、「聞くこと、理解すること、愛すること、祈ること」が重視されている。また聖書がもつ知恵の素晴らしさを確認した上で、二元論ではなく、一元的な医療、真の科学と聖書の一致を強調する。こうして、医学、自然、物質のこと、夢、性本能、毎日の出来事なども、二次的なこととして軽視してはいけない。第二部「魔術の問題」で

は、魔術と信仰を峻別しながら、科学（医学）の中にも魔術性があることを指摘する（神格化された医学）。「キリスト教医学」という言葉の中に魔術がある。とにかく、このような魔術的誘惑はどこにでもあると言っている。しかしまた、魔術を恐れて大胆な行為を控えるところにも問題があると言っている。最後に、魔術のではなく、患者や医師にとって重要なことは、「人格的統合」であることを明らかにする。第三部「生命、死、病気、治療」では、医療に関わる重要な課題の意味（生命、死、病気、医師とその使命、罪と病気、苦難、治療、医学）について、聖書に基づき、また神学的医学的洞察を加えながら説明している。第四部「選択」では、医療関係者が何を第一にして医療行為をすべきか問うている。ここで、自身の「人格医学」を強調し、イエスキリストとの交わりを究極善として勧め、これもまた治癒力の源泉であると付け加えている。

D. 21世紀に入り、生命倫理の分野だけでなく、その他の分野においても、聖書（福音）と医学（医療）間の対話や交流（またその学び）が、ますます必要になって来ていると感じているが、現実には、前世紀後半よりも少なくなるべきでないかと危惧する面もある。そのような状況下で、筆者としては、トゥルニエをもう一度読み直し、批判も含めて再評価していく必要があるのではないかと思っている。上記のピーストン（Peaston）の著作にも、多くはないが、トゥルニエについての一般的批判が紹介されているので簡単に紹介しておきたい（第10章）。第一に、トゥルニエは、医学と治療の中に宗教的重要性を持ち込んでいる。第二に、治療方法に関する、現代の医療においては、患者と医者との関係は重視されるが、そのあたり方は分離的なものである。しかしトゥルニエは、愛と理解をもって患者にインボルブしていくことを強調している。第三に、彼の著作には、体験的逸話が多く用いられている（客観的有効性の問題）。

E. 現在でも十分に益する内容が含まれていて、読みやすく教えられることが多い著作である。特に医療関係者や牧会者にお薦めしたい。

4. D. Martyn Lloyd-Jones, *Healing and the Scriptures* (Ontario: Oliver-Nelson Book, 1988)

をすることができる。教会は、医療の働きの一部分ではない。医療関係者のためにも働くことができる（愛、自己犠牲の働きのために）。延命だけではなく、永遠の備えをする必要がある。

A. 著者（1899—1981）は、20世紀の福音派リーダーのひとりであった。初めは外科医となつて働いたが、のちに召命を受けて牧師となり、著名なキャンベル・モルガンの後を継いで、ウェストミンスター・チャペル（ロンドン）の牧師として奉仕を続けた（1939—68年）。

B. 本書は、1953年から1974年までの間に、彼が、医療関係者のために講演してきたものをまとめたものである。付録を含めて11の講演が含まれ、そのうちのあるものは、50年以上前のものである。したがって、時間的にも空間的にも、現在の日本とはかけ離れた医療状況において語られたと言えるかもしれない。しかし、医療の著しい発展に伴う変化（または危機）に直面することによって語ったことに、現代のクリコイドジョンズが、医療経験者として収会者として語ったこと、また、病気や様々が苦しみをもたらす医療行為をめぐる問題が、現代の医療現場でよくある問題であることを示すものである。

C. 特に注目したことを挙げておきたい。著者は、第2章 (The Supernatural in Medicine) で、奇跡的な癒しの可能性について述べている。クリスチヤンの医師は、「faith healing」をどのように考えるか。奇跡を否定する人々の三つの理屈は、(1)「神の力は現れないと主張する」と、(2)「神の力は現れるが、その現れ方には個人差がある」と、(3)「神の力は現れるが、その現れ方には個人差がある」とある。

5 . James Woodward, *Encountering Illness: Voices in Pastoral and Theological Perspective* (London: SCM Press, 1995)

A. 著者（1961－）は、イギリスの実践神学の専門家のひとりである。現在は、アングリカンの St Mary's church の牧師、Lady Katherine Leveson 基金のリーダーである。またカーディフ大学の実践神学の名譽研究員でもある。最近では、ステ芬・パッティソン（Stephen Pattison）とジョン・パットン（John Pattton）とともに、*The Blackwell Reader in Pastoral and Practical Theology* (Oxford: Blackwell Publishing, 2000) の編集や、*Befriending Death* (SPCK, 2005) を著している。

B. 本書は、「『病氣』とは、人々が考えるかもしない、單一で正確に定義づけられるような実体ではない（1頁）」ことに基づき、経験と伝統、実践と叫論を、ダイナミックに、またホリスティックにまとめ上げようとするものである。

る。したがって何よりも、病気に遭遇した人々、またそのことに関わる人々の多様な声を聴きつづけることを大切にし、その上で病気について、神学的に牧会的に、より広く、より深く、より現実的に熟考していると言える。こうして、病気と病気に苦しむ人々についての「教科書」のようなものではなく、ただ読者を、紙面を通して、実際の病気についての幅広い、またより深い理解に招こうとしている。本書に含まれる 10 章は、病気に関わる多様なダイメンションを表していると言える。

C. すべてを取り上げることはできないので、その一部を紹介したい。第 1 章 (Pain, Loss and Anxiety: Exploring human experience in the light of illness) で、特に指摘されていることは、医療における「人格的な次元」の重要性である。医療は発展しても、患者自身（その感情も含めて）を取り扱うことには失敗している。どんな専門的な治療をもってしても、人格的な次元をカバーできるものはない。ここで神学的な次元の重要性が確認される。ある人は、病気のゆえに、自分はもはや部分的にしか生きていられないかのように思うかもしれない。しかし反対に、病気によって、より深く生きることができる。病気との遭遇は、自己を再発見するとき、また神との遭遇のときでもある。第 2 章 (Waiting, Watching, and Hoping : Exploring the perspectives of relatives and friends) では、患者ひとりひとりの尊厳が確認され、尊敬をもって扱われるべきこと（ひとりひとりは違う存在）、プライバシーの重要性が強調される。また患者は、ただ受身であるだけでなく、癒しのプロセスに積極的に参与するとして、患者にも部分的な支配権を与えるべきであると指摘する。イエスは、癒す人とともに、また癒される人とともにおられた。聖霊は、何よりも、待ち、見つめ、望むことに関係して、ともに働いてくださる。ここで、患者を深く見守ることの重要性が語られる。第 4 章 (Stigma, Prejudice and Projections: Exploring illness as a social and cultural reality) では、病気の悲しみや問題が、単に病気だけで終わらないことが指摘される。例えば、エイズ患者の場合には、社会的、倫理的、政治的な次元が大きく関わっている。第 5 章 (Separation, Alienation and Powerlessness: Exploring experiences of pastoral care) では、眞の牧会的ケアとは何かについて考えている。病院の管理者は、チャプレンとカウンセラーノのどちらを採用するかを決める権限がある。神学的理論を、どのように

に牧会的ケアに生かし、また適用できるかという問題にも触れている。第 9 章 (Beginnings, Endings and Transitions: Exploring death and bereavement) では、非常に重要なテーマが最後に扱われている。病気になるということは、死を考えることでもある。死を隠さないで、患者を大切にケアするということは、患者の現在の命を扱うことにもなる。

D. 著者のアプローチは、ダイナミックでホリスティック、さらに「open-ended and never-ending」なものである。これは、ポストモダンに呼応し、病気を考える上で、非常に現実的であると言える。しかしそれでも、「教科書」とは言わないまでも、ある程度までの指針や提言があつてもよいのではないか。上記のラルシェ (Larchet) のアプローチとともに併用したい。

E. まとめ：著者は、「病気」の現場にいる人々の様々な声を聴きながら、病気を、より広く、より深く、より現実的に理解し、最終的には、チャプレンとしての経験と、注意深い分析と熟考によって、病んでいる者たちを見守り、耳を傾けていくことを強調している。本書は、まさに「学際的な牧会の書」と呼べるものではないか。

### III. その他の文献短評

1. Edwin C. Hui, "Body," "Healing," "Health," "Sickness," Robert Banks and R. Paul Stevens, ed., *The Complete Book of Everyday Christianity: An A-To-Z Guide to Following Christ in Every Aspect of Life* (Downers Grove: InterVarsity, 1997)

編集者の二人は、実践神学や靈性の分野でよく知られている。バンクスは、フラー神学校の The Ministry of the Laity の教授であった。またステイーブンスは、リジェント大学の実践神学の名誉教授である。エドウイン・ホイは、リジエント大学の生命倫理や靈性神学などの教授である。

本書は、信徒の日常生活に視点をおきながら、そこで体験する、大小様々な事がからに開けてできる限り神学的にまとめたものである。例えば、誕生日、運挙、園芸、税、親業、余暇遊び、老化、離別、自動車、雑用、チャコレート、人種差別、社会運動・活動、漫画、クレジットカード、ディベッショなど、300 以上

上の日常的課題について、100人以上の神学教授や牧師、そしてその領域の専門家たちが精力的に執筆に参加している。その中に、ホイの‘Body（2頁）’, Healing（4頁）, Health（4頁）, Sickness（3頁）”についての小論がある。限られたスペースではあるが、私たちの日常と深く関わっている「からだ、癒し、健康、病気」の意味について、神学者として医師として、聖書神学的考察を重視しながら取り扱っている。内容的に、非常に注意深く、またバランスが取れ、信徒にも牧会者にも有益な論考である。本書は、最後に触れるステフィン・ウイリアムス(Stephen Williams)の指摘にも答えるものであり(2、3年早く)、その中のHuiの論文は、簡潔ではあるが、上記のラルシェ(Larchet)のアプローチに近い。

2. Garth D. Ludwig, *Ordered Restored: A Biblical Interpretation of Health, Medicine and Healing* (Saint Louis: Concordia Academic Press, 1999)
- ルター派牧師であるとともに、メディカル人類学の専門家であったが（コードィア大学の教授）、1998年に召天し、本書は最後の著作になった。人類学的アプローチから統合を試み、何よりも「健康(病気や癒しとともに)」について考えている興味深い書である。読みやすく、よくまとまっており、用語(disease, illness, and sickness)の説明や医療システムについての理解から始めて、旧約と新約における健康(shalom)や病気にについて分析している（もちろんthe Healerである御子が焦点になる）。そして聖書的、完璧的真理としての健康概念を「Wholeness」として提示し、身体だけの治療ではなく、全人的な治療(身体的、心的、霊的統合)を強調する。最後には、信仰と癒しの関係を取り上げながら、個人的な「Faith Healers」ではなく、「癒しの共同体」として、教会の癒しのミニストリー(みことばとサクラメント：礼拝、贊美、祈り、聖餐式などを通して)の必要を訴える。著者は、「医療の目的のひとつを、order out of disorderの確立の試み」とし、病気と健康の違いは絶対的なものではなく、相対的であり、「diseaseをもちながらも、信仰によるorderの回復によってillnessが癒される」こともあると述べている。アプローチや視点において、他の著作と異なる面もあるが、多くのことを教えられた著作である。
3. 宇田進 「『全人』(The Whole Person) のいやしへの接近」『聖書と精神医学—全人のいやしへのステップ』(東京キリスト教学園 共立基督教研究所、1993年) 7~29頁
- 『聖書と精神医学』には、共立基督教研究所内に設立された「聖書と精神医学研究会(1986年発足)」に属する医師や牧師たちによつて執筆された7つの論文がある(共立モノグラフ No.5)。
- その中の宇田氏の論文は、「病氣」に關わる根本的な神学問題を扱っている。人間論は、その中心性と緊急性にも関わらず、まだ充分には展開されていない。しかし、人間の罪の問題や非人格化が増大する現代社会において必然的に生じてくる心身の問題に取り組んでいく必要があることを確認している。その上で、イデンティティ問題に答えていく必要があることを確認している。
- 人間が多次元的な存在であること、また「内在的理性(人間の自己絶対化)」の立場ではなく、それを超えた超越的視点に立つて自己を見る、すなわち、創造の神との関係で人間自身を見ていくことの必要性が語られている。最後に、全人的いやしの内容にも深く関わる、人間の構成要素(二分説か、三分説か、そして一元論か二元論か)について、フーケマやエリクソンなどを引用しながら、適切にまとめている。「全人的いやし」の実践が強調される時に、同時に、どうしても神学的に確認しておきたいことは、「人間とは何か」である。本小論は、簡潔に、またやや紹介的ではあるが、非常に重要な情報と健全な判断を私たちの前に提供していると言える。筆者としては、21世紀初期の神学的状況において、宇田氏が提示された、人間論に關わるいくつかの重要な事ががらがらにどのように展開されて来ているのか知りたいところである。
4. Nigel M.de S. Cameron, *The New Medicine: Life and Death After Hippocrates* (Wheaton: Crossway Books, 1991)
- 長年の間、トリニティ神学校で、生命倫理などを中心に教えていたが、現在は、チャールズ・コルソンによって創設された、ワシントンD.C.にあるThe

Wilberforce Forum (a Christian worldview think tank) の長になっている。本書は、筆者が、カメロン教授による「Contemporary Ethical Issues and the Pastor」というクラスを受講した時に読み、感銘をうけた必読書のひとつである。クリスチヤン以外の医療関係者にとっても有益な、医療倫理に関する重要な著作である。本書は、現代の医療倫理の根本を再検証するものである。西洋医学の長年の歴史の中で、医療と医療従事者たちの役割や倫理の根本的土台（医師には、医療技術だけでなく、道徳的献身が必須である）になって来たと言える「ヒポクラテスの誓約」の意味と重大性を再確認するとともに、現代の医療倫理（ポスト・ヒポクラテス主義：医療技術と消費者である患者に満足を与えることが結びつく）とその実際の逸脱と混乱の事実を鋭く指摘している。例えば、弱者に対する力の倫理の問題（墮胎や安楽死）とその後にあるものを明らかにしながら、もう一度、「ヒポクラテスの誓約」とその原理に立ち返ることの重要性を注意深く、徹底的に論じている。歴史的に言えば、後に、この誓いに、ユダヤ・キリスト教的価値観が大きな影響を与えてきたことは確かであり、両者の根本的内容（生命の尊厳、いのちと病人を尊敬する）に類似点が多いが、本書は、クリスチャンの医療関係者だけを念頭に著されたものではない。最先端の多様な生命倫理問題を考えていく上でも、読んでおきたい重要な書である。

### 5. Morton T. Kelsey, *Healing and Christianity* (N.Y.: Harper & Row, 1973)

著者は、ノートルダム大学の教授もあり、監督教会の牧師でもあった。カール・エンゲルのことで心理学を学んでいる。「癒しの歴史」に関して学びたいと思えば、まずは本書にあたるとよい。実際に、著者は、旧約聖書の時代から今日に至るまでの癒しの現象を精査し、その上で、癒しの動きの盛衰の神学的理由を探っている。これほどに歴史全体に渡ってクリスチャンの癒しを包括的に扱っているものは他にない（全體で約400頁の大著）。こうして、医学的、哲学的、心理学的考察を加えて、現代の教会における癒しの動きを回復させるために必要な歴史的、神学的土台をつくり上げている。現代の教会が、かつての癒しの信仰と実際を失ってしまっている理由が挙げられているが、重要な指摘が含まれている。一般の医療の方が、心的

宗教的癒しの効果に関心を持ち始めているのに、教会はなおも、聖書の時代から癒しの恵みに気づかず、この恵みから離れたままにあることを指摘している。著者は、正統派プロテстанトやカトリックの状況だけをほとんど見て判断している嫌いがあるが、実際には、すでにこの時期において、様々なタイプの癒しの運動が広がりつつあったことも確かである。日本語で、癒しの歴史について学びたいなら、キース・M・ベリーの『忘れられた恵み』（いのちのことば社、1984年）がある。ベリーは、A.B. シンプソンなどからの「神癒の恵み」を強調している。

### IV. おわりに

「病気の神学」についての神学的展開の有無に關係する二つのことに触れさせていただきたい。ひとつは、「病気と癒しの神学」に関するもので、欧米の神学校から学ぶべき多くのことがある、ということである。例えば、10年以上前にならが、カナディアン・セオロジカル・セミナリー (Canadian Theological Seminary) で、「Scriptural Laments: Essentials for Contemporary Ministry」というコースがあることを知ってぜひとも参加したいと思い、コースのシラバスを取り寄せたことがあった（結局、参加できなかつたが）。その時、予定されている講義内容を見て非常に驚いた。それは、エレミヤ書、哀歌、詩篇などにある「悲しみ・苦しみ」から学び、病気や死などから来る「悲しみ、喪失感、憂鬱 (Grief, Loss, and Depression)」の問題を取り扱おうとするものであった。特に、聖書的な「嘆き・悲しみ」を個人的なディボーションや教会の礼拝の中で生かすことを目的としていた。これは、牧会学の一コースではあったが、「悲しみの神学」なるものが、クラスの中で取り扱われるほどに神学的に展開されていたのである。このことはまた、上記の文献レポートからも確認していただけると思う。

もうひとつは、「病気の神学」に関する本格的な神学的試みは、まだ充分には進展していない、ということである。例えば、ステ芬ン・ウイリアムス (Stephen Williams) は、その論文の中で、ロバート・バンクス (Robert Banks) の著書 *All the Business of Life: Bringing Theology Down-to-Earth* (Sutherland,

Australia; Tring, England: Lion, 1987)を取り上げ、「work, commuting, chores, shopping, sport, family, health, security, hobbies, bills, sleep, waiting, friendship」などの日常的な事がらが、神学者たちの間で、なおも馴染みが薄く、歓迎されないままになっている問題を指摘しているように(“The Theological Task and Theological Method: Penitence, Parasitism, and Prophecy” in *Evangelical Futures: A Conversation on Theological Method* [Grand Rapids: Baker, 2000], 160 頁以下)、日常的な事がらの中で、特に身近で、緊要な「病氣」に関しても、まだ充分には神学的に展開されていない。牧会神学的アプローチのものは増えているが、本格的な神学的取り組みと呼べるもののは少ないと言わなければならぬ。このことは、筆者が、限られた範囲の中であるかもしれないが、文献レポートのために準備しながら気づいたことがらであった。日常的な事がらについての神学の必要をあらためて提言させていただきたい。

(同盟福音キリスト教会・岩倉キリスト教会牧師)