

前回、医療国際ジャーナル紙 (*Journal International de Médecine*) のビデオから、病院内におけるライシテの概略を見たが、今回はフランス病院連合 (Fédération Hospitalière de France) が2015年6月に出した報告書やライシテ監視機構 (Observatoire de la laïcité) のガイドブックをもとに、もう少し医療現場について考えてみたい。

フランス病院連合の報告書のねらいは、ライシテの原則が病院で上手に適用されているのか、その適用において現場で問題が起っていないか、あるいはその重要性がきちんと理解されているかなどといった、シンプルであるが実用的な課題を明確にすることである。

1,200の医療機関に出したアンケートのうち、回答があったのは172である。わずか15%弱の回答率であるが、指標として事足りると判断されている。

最初の質問は、規則で定められた対策が施設内で適用されているかを問うものである。まず、ライシテ憲章の貼り出しについては、32%がしていると回答。ライシテの相談員を置いているかとの問いには22.1%が、職員のライシテ研修実施は11%が、多宗教対応祈祷所の設置は61%が肯定的に回答している。規則で定められているとはいえ、現場では実践できていない対策もあるという結果が出ている。特に研修会の実施率が低いが、医療という多忙な職に携わりつつ各宗教の理解を深めるための勉強会を設ける余裕がないのもやむを得ない気がする。

施設内でライシテに関係する問題があったかとの問いには、利用者との間で問題があったと答えたのは32%、職員との間で問題があったのは20%となっている。しかしながら、これらはあくまで個人的な問題であり、一般的に相対化できる問題ではないと補足している。

具体的には、利用者との問題の場合、食事に関する要求、信仰実践や葬礼についての認識不足、女性職員による手当での要求、共用スペースや二人部屋でのお祈り行為、特別な祈祷所の要求、祈祷所改装の要求、クリスマスクレッシュ (キリスト生誕像群)、布教行為などが挙げられる。

例えばライシテ監視機構のガイドブックはクリスマスツリーの院内設置に関して、ツリーはすでに宗教性が失われているので、ホールのような人目に付くところにおいても問題ないとしている。しかし、クリスマスクレッシュは宗教表現とみなされるものであり、1905年法で例外として認められている文化的特別展示という位置づけができるかどうかのポイントとなるという。最終的には地域性も考慮して判事が判断することになるようだ。

職員との間で起こった問題については、十字架やスカーフの着用と、それらを外すことの拒否、祝祭日や宗教行事にあたる時期の待遇の難しさなどが挙げられている。

他にも宗教的な理由から女性との握手を拒んだり、あるいは女性上司の指示に従わないといった事例もあるという。

ライシテとは、それが公の場であれ、私的な場であれ、信じることと信じないことの自由を保障するものである。とはいえ、公共の場で宗教表現を行うことに限界はある。国家の安全保障や公共秩序、慣習、そして病院のような公共サービスを尊重す

る範囲内でのみ認められる。

そして報告書は、フランスは宗教を全て認めているわけではないという点を付け加えている。国家つまり政府が対話を行う宗教は6つあり、カトリック、フランスプロテスタント連合 (Fédération protestante de France)、フランス正教司教会 (Assemblée des évêques orthodoxes de France)、パリイスラエル長老会議 (Consistoire israélite de Paris、ユダヤ教)、フランスイスラム評議会 (Conseil français du culte musulman)、フランス仏教連合 (Union bouddhiste de France) である。報告書の欄外に付記程度であるが Miviludes (セクト的逸脱行為関係省庁警戒対策本部) の参照がある。これはカルトに対する警鐘を鳴らしていると同時に、実際にカルトが問題を起こしていることをほのめかしているようにも見える。

天理教では、病院でおさづけを取り次ぐことも多い。洗米の御供を飲んだり、病人に飲ませたりもする。また御霊遷し^{みたまうつ}といった死後の葬礼儀式もある。それらはライシテの原則に従えばフランスでも問題なく尊重されるだろう。しかしながら、社会を揺るがすほどの大きな衝突は少ないとしても、フランスの医療現場には宗教的にデリケートな問題は数多く存在する。さまざまな民族、人種、伝統を広く深く抱えるフランス社会では、それぞれの主張がぶつかりあうことも多い。そしてそれらはユダヤ教の安息日やキリスト教の聖週間、イスラム教のラマダンといった信仰形態のみならず、慣習や伝統と相俟って複雑な様相を呈している。つまり紋切り型の解釈や対応が通用するとは限らないがゆえに、病院と患者を仲介し、対話によって相互理解をたすけるライシテ相談員や施設付き司祭 (aumônier) が必要になってくるのだろう。そう考えると、ある一つの行為に対する解釈の仕方も時と場合に応じて多様性を帯びる可能性がある。翻って天理教に話を戻すと、フランスの人たちが圧倒的少数派で認知度の低い天理教の宗教実践を理解しようとする場合、その教えや伝統を一から学ぶよりも、一個人の行為そのものを現場の事情に合わせて多種多様に解釈していこう。したがって、天理教の信仰者には日本で培った感覚だけにたよらず、ライシテについて十分な知識を持った信仰が求められるだろう。

今回はイザベル・レヴィという作家が書いた病院と宗教についての書物から、具体的な事例を見ていきたいと思う。

[参考文献]

Fédération Hospitalière de France, La laïcité dans les établissements publics de santé et médico-sociaux - Rapport de la Commission des Usagers, Version 30 juin 2015 (<https://www.fhf.fr/Actualite/A-la-Une/Guide-Laicite-et-gestion-du-fait-religieux-dans-les-etablissements-publics-de-sante>)

Espace Ethique Azuréen, La Lettre Hors série No7 - La laïcité dans les établissements de soins, mai 2016 (<https://www.espace-ethique-azureen.fr/wp-content/uploads/2018/06/Hors-s%C3%A9rie-7-Espace-%C3%89thique-Azur%C3%A9en.pdf>)

Observatoire de la laïcité, Laïcité et gestion du fait religieux dans les établissements publics de santé, 23 février 2016 (<https://www.gouvernement.fr/guide-laicite-et-gestion-du-fait-religieux-dans-les-etablissements-publics-de-sante-3855>)

<http://islamlaique.canalblog.com/archives/2007/01/28/3834639.html>

<https://www.cmm.asso.fr/a-lire-menaces-religieuses-sur-l-8217-hopital>