

## Fox Possession (kitsunetsuki) : Its Molded Process and Variation in a Mountain Village in the Eastern Area of Lake Biwa

|       |  |
|-------|--|
| メタデータ | 言語: jpn<br>出版者:<br>公開日: 2010-02-16<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 江口, 重幸<br>メールアドレス:<br>所属: |
| URL   | <a href="https://doi.org/10.15021/00004336">https://doi.org/10.15021/00004336</a>                  |

## 滋賀県湖東一山村における狐憑きの生成と変容

——憑依表現の社会-宗教的, 臨床的文脈——

江 口 重 幸\*

Fox Possession (*kitsunetsuki*): Its Molded Process and Variation in  
a Mountain Village in the Eastern Area of Lake Biwa

Shigeyuki EGUCHI

This paper examines two cases of fox possession (*kitsunetsuki*) in a mountain village in eastern Shiga Prefecture. The study focuses on the socio-religious and clinical context of the expression of possession.

In Japan, *kitsunetsuki* has long been one of the most familiar expressions of indigenous “madness”. Nevertheless, psychiatric research on the phenomenon, including those from folkloristic and religious perspectives, have been conducted only since the 1960s. Hitherto, *kitsunetsuki* had been regarded as a vestige of superstition.

The first part of the paper deals with some methodological problems encountered when spirit possession is defined as a “culture-bound syndrome”. The features of this phenomenon change according to various approaches used to understand it.

In the second part, two cases are examined from psychiatric records. In the first a 18-year-old male became psychotically excited after fatigue and a traffic accident. During his severe confusion he manifested fox-like jumping actions. His family regarded him as being possessed by local gods, and so left him unattended for a month. He was hospitalized and was in complete remission after three months of treatment. His illness is diagnosed as “atypical psychosis” [MITSUDA 1979: 121–124].

In the second case a 34-year-old housewife (an aunt of the male in the first case), entered a psychiatric hospital as a result

\* 長浜赤十字病院精神神経科, 国立民族学博物館共同研究員

of illness induced by conjugal discord. After undergoing a series of religious rituals to evict the fox that possessed her, she came to hear the voices of three foxes. Her illness is diagnosed as typical “invocations psychosis” [MORITA (森田) 1915: 286–287].

These two cases reveal a discrepancy between traditional therapeutic ritual and modern psychiatric treatment.

In the third part of this paper, *Kitsunetsuki* is re-examined from the socio-religious viewpoint, based on interviews with villagers. The reasons for the occurrence in this village of symptoms of fox possession are considered in their cultural and religious contexts. *Kitsunetsuki* of this district can be traced back to folkloristic and religious lines. Among other phenomena this is attested to by many folktales of foxes, public religious rituals practiced by the folkpriest, occasional visits of a man of the “mountain religion” and his furious performances under god-possession, and the famous *kyogen* play, which contains the metamorphosis of fox, derived from the family temple of the villagers. A major factor was acute social change in 1950s (*e.g.*, in the marriage system, in traditional forestry, *etc.*). One therapeutic religious cult which came to exert considerable influence over the traditional religious order of this village was finally absorbed into a large sect of Buddhism. Typically, spirit possession in this village seemed to be formed in accordance with the god-possessing seances of this cult. From this standpoint the two cases examined expressed themselves through the symbolic representation of “fox”, when they reached psychological crises. The other curious disease, “K village disease”, is a variant product of this process. These acts of performance are molded upon the complicated socio-cultural background; “possession complex”.

The last part of this paper presents some complementary discussions on the expression of fox-possession. The folkloristic and “symptomatic” peculiarity of this mountainous district, and its tendency to combine with spirit possession, is analysed and compared with that in the plain district. Two different types of shamanism, spirit possession and ecstasy, are reconsidered, based on the analogy of schizophrenic symptoms and other mystical thoughts. The body in a state of possession and the associated healing process are reviewed from theatrical and political points of view.

After examining *kitsunetsuki* as a performed expression, it is pointed out that the Westernized psychiatric nomenclature only

partially translates the multistratified indigenous “culture-bound syndromes”. We can also suppose that the symptoms of psychoses have been formed through theatrical and performative expressions, which change through time.

|                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1. 序論                              | 2.2.3. 小括                |
| 1.1. はじめに                          | 3. 憑依とその社会的、宗教的文脈        |
| 1.2. 精神医学の視点から憑依・宗教事例を扱う際のいくつかの問題点 | 3.1. K村の概観               |
| 1.2.1. 「狐憑き」, 「文化依存症候群」, 「普遍症候群」   | 3.2. K村における宗教生活          |
| 1.2.2. 宗教的文脈と精神医学的文脈の交錯            | 3.3. 民話と勝楽寺「釣狐」の系譜       |
| 1.2.3. 多様な現実と「中景」への横断              | 3.4. K村における一宗教教団の成立とその変遷 |
| 2. 2例の狐憑き事例の臨床的文脈                  | 3.5. もう一つの対抗的宗教          |
| 2.1. 事例1: 経夫                       | 3.6. 「K村病」, その風土病的側面と治療  |
| 2.1.1. 入院するまでの経過                   | 3.7. 狐憑き事例と村の宗教          |
| 2.1.2. 生育歴                         | 3.8. 狐憑きから魔王憑きへの移行事例     |
| 2.1.3. 治療経過の略述                     | 3.9. 小括                  |
| 2.1.4. その後の経過                      | 4. 討論                    |
| 2.1.5. 小括                          | 4.1. 憑依と「山奥」という場         |
| 2.2. 事例2: 光枝                       | 4.2. 類型化とその系譜            |
| 2.2.1. 生育歴と入院までの経過                 | 4.3. 憑依とその治療における暴力的側面    |
| 2.2.2. 治療経過                        | 4.4. 演技としての憑依            |
|                                    | 5. 結論                    |

## 1. 序論

### 1.1. はじめに

この小論では、滋賀県湖東にある戸数100戸ほどの比較的孤立した山村出身の、二例の狐憑き事例について報告してみたい。

狐憑きは現在では比較的稀な事象であり、実際に近隣などで狐憑きを見る機会ほとんどないといってよい。呉秀三によれば「狐憑」が初めて文献に現われたのは今昔物語であるらしいから、もうかれこれ7, 800年の長きにわたって日本を代表する憑依として存在してきたことになる。憑依、憑霊についてみれば、古事記、天宇受賣命の

神懸あたりが初出とあるから、それこそ天の岩戸にまで歴史を遡らなければならない [呉 1916, 1919]。

こうしてみると、我々は、狐憑きなどの憑依、憑霊を直接目撃しなくなった極めて例外的な時代に生活しているといえるかもしれない。かつて、狐憑きは人々の心に繰り返し日常生活の危うさを際立たせる恐怖と驚愕を与え、各時代の記録や日記に広く深く入り込んでいたのである [cf. 金子 1966]。

これに対する研究も、これまで様々な分野からなされてきている。

民俗学の分野からは、柳田や折口の流れをうけて、各地での事例報告も数多く発表されているが、これは石塚 [1972] の総説や、速水 [1976] の出雲の狐持ちの報告など主に「筋」や「持ち」の研究を中心にまとめられている。一方、人類学の分野からのものは、宗教形態やシャーマニズムを含む各地の民族誌における憑依となるとそれこそ膨大な量にのぼる。日本では、吉田らによる四国の村落での犬神筋の調査、島根での憑き物筋の調査 [吉田・綾部 1967; 吉田・上田 1969] や、石毛らによる島原のヤコ憑きの調査 [石毛・他 1974] が代表的なものであり、それぞれ社会的緊張や、人間と神との交流としてとらえられている。それらの他に、いくつかの総説的なものもまとめられている [吉田 1972; 佐々木 1983; 小松 1982]。

以上の研究が、おおむね社会や宗教といった「中景的」文脈から憑き物に接近したものとすると、以下に挙げる精神医学からのものは精神症状との関連で憑依を読み解いてゆこうとするいわば臨床的、「微視的」、「近景的」なものといえよう。

こういった医学的な記述においては、文政期に陶山籙南が著した『人狐辨惑談』[1970(1818)]を嚆矢とし、明治初期に門脇真枝のまとめた『狐憑病新論』[1973(1902)]、大正にはいって森田正馬が憑依事例をまとめた『迷信と妄想』[1975]を経て、戦後にいたるまで、多彩な狐憑き事例のなかに、その「憑き物」=「迷信」という図式を読み取ろうとする姿勢は変わっていない。最近になっていくつかの方法論的検討がなされて、宗教病理 [宮本・小田 1965]、民俗精神医学 [小田・他 1976]、あるいは比較文化精神医学 [西村 1978; 宮本 1979] などの立場から憑依・宗教事例に接近する流れが生まれ、各地で見られる憑き物が（蛙から象にいたるまで [高江洲・他 1976]）数多く報告され、総説もいくつか出されている [久場 1973; 吉野 1978; 佐藤 1981]。

本来ひとつのものである憑き物現象も、社会的文脈から、あるいは臨床的文脈から見てゆくと、その相違にしたがって、各々異なった像を結ぶことになるようである。前者の場合、憑依を「中景」として扱うため、それがあがる程度以上の規模でマスとし

て見られる地域が対象とされ、憑き物筋の研究のように、社会的なシステムとして憑依現象がどう機能しているかに焦点が当てられる。しかしそこでは、地域的特性に左右され、様々な思惑が錯綜する場に成立する、事例としての憑依の一回性、憑依の場のドラマ性は失われてしまう。これらの方法で見出される憑依は、われわれが臨床の場で散発的に出会う憑依事例とあまりにも掛け離れ、静的な図式のなかに収まってしまふような印象を与えるのである。

一方、後者の「近景的」接近は、事例各々の微妙な表情は捉えるものの、憑依が社会的、宗教的文脈の上に成立していることを追跡し出すと、とたんに焦点を結ばなくなってしまふ。この原因は、臨床的に描き出されるものがあくまで「疾患」としての憑依だからであろう。後で述べるように、「疾患」や「診断」を中心に捉える限り、その社会的関連などはあくまで補足的事態に留まることになる。一憑依例を、中景まで追うためには、「疾患」や「診断」自体が、社会的に構成された相対的なものであるという手続きを経なければならないのである。

こうして国内の憑き物研究をたどるだけでも、その視点に従って憑き物の姿は変化してしまふ。全体像は、どうやら、より総合的で複雑な事態の内に隠されているように思えてくる。

なるほど精神科の臨床で、憑依症例を診ることは稀ではない。たとえば、今でも忘れられない事例だが、西洋人形が取り憑いたとあって、子供服を着て、髪を三つ編みにし、腹話術のようにしゃべる老婆の例や、旧軍港出身の初老の寡黙な婦人に、幼い日に見た黒人兵が憑依して、急に英語まじりで演説する例もあった。こうした何例かの憑依症例に接して、絶えず不思議に感じてきたことがいくつかある。

ひとつは、憑依状態で語られ、行われることの異様な説得力である。先の黒人兵憑依の例でも、往診に行った私は、家族とともに、しばしその厳かな言葉に耳を傾けざるをえなかったが、このような周囲を巻き込む説得力を喚起する「語り」は、その言葉より以上に、力に満ちたしぐさや動作によるものであり、それらが合致して日常を別の「場」に切り分け、周囲の者の意識をも変容させるように思える。こうした身体性を媒介にして憑依を見直し、それによって演じられ、分節化される場を考えるならば、個人的事態としての憑依と、社会的事態としての憑依との間を往復することはそう困難なことではないかもしれない。

もう一つは、例えば滋賀の隣の岐阜（飛驒）では、憑依はおもに「牛蒡種」、「とり憑き筋」などの生霊憑依になり、地域によってまったく異なる類型化へと向かうことである。有名な伊予の犬神、蛇憑き【稲田・藤原 1979】、山陰の狐【新福 1959】の他

にも郡山地方の蛙憑き [佐藤・他 1975] などが精神科事例として報告されている。これらの憑依の地域的類型化はどのような過程を経て成立するのだろうか。また伝統的治療は、往々にして力による憑き物の調伏という面を持つが、これらは具体的には、いかなる相互行為のなかで行われ、それによってどのような納得がもたらされるのであろうか。このあたりのことも、精神科の臨床との対比のなかで見てゆきたい。

小論の前半、第1部では、憑依事例を精神医学的視点で扱う際の、いくつかの問題点について、文化依存性との関連からあらかじめ検討しておきたい。

続く第2部では、叔母と甥にあたる二例の憑依事例を、精神科での病歴に沿って紹介する。これは、狐憑きの臨床的資料で、いわば「近景」から接近し、事例の「内側」から見てゆくものになるだろう。

後半の第3部では、これらの事例を取り巻く山村の有様や、人々の暮らし、村での信仰を略述する。とくにここでは、一つの宗教教団がこの村で生まれ、成長し、変化して行く過程が追跡され、村人の宗教的心性の変容を、生業などの変化とともに示したいと思う。狐憑きを「一つの地域社会における信仰体系の中でとらえ」[石毛・他 1974: 5]、この山村での固有で土着的ともいえる狐憑現象の水脈を可能な限りたどることにしたい。これは狐憑きを「中景」として見、「外側」から接近したものといえるかもしれない。

次の第4部で、主に身体表現をとおした憑依現象、その類型化の問題を検討し、その議論を経て、もう一度「精神病」という事態を見直したいと思うのである。

## 1.2. 精神医学の視点から憑依・宗教事例を扱う際のいくつかの問題点

### 1.2.1. 「狐憑き」, 「文化依存症候群」, 「普遍症候群」

まずはじめに、精神医学が憑依事例を扱う際のいくつかの方法的問題に触れておく。というのは、憑依事例に直面する際、誰もが漠然とではあれ感じるように、憑依、憑霊には宗教的夾雑物が複雑に入り込んでいて、従来の精神医学的方法では取扱いにくい領域だと言えるからである。

ここではまず憑依(憑き物)を「文化依存症候群」(Culture-Bound Syndrome) [YAP 1969] との関係で考えてみたい。中井による概説 [1983: 2-11] と後述する Kleinman による“health care system”概念の発展過程 [1980: 27-35] をもとにして、ここでは時代的変遷を追って見てゆくことにする。

たとえば、コロー、ラター、アモク、あるいは時期的にはやや遅れて記載された

“Puerto Rican Syndrome”などの「文化依存症候群」は、もともと、今世紀の初頭あたりから「未開」とよばれる、非西欧の地域で、主に現地に派遣された医師や宣教師らによって「発見」された特異な形態の病いだったとまとめられよう。第一期ともいえるその頃の病いに対する評価は、「西欧中心主義」と後日顧みられる「未開」、「原始的」、「劣等」などの用語で説明されるものだった。

続く第二期は、その現地出身で西欧で医学教育を受けた医師による、西欧型理念型（＝「普遍症候群」）の再発見とも言える段階で、病いは、その地域固有の社会文化的影響は蒙っているものの、本質は西欧における病態と同じであって、「未開」、「原始的」とは無縁であるという、いわば第一期の評価への反論を含むものといえる。

その後第三期として、これらの病いは、民族誌的背景と濃厚に絡まり合った固有の文化構成物であって、西欧の分類基準からはみだす「症候群」であるという規定を受け。治療儀礼をも含む独自のシステムとして理解され直したとあってよいだろう。

日本での憑き物、特に狐憑きと精神医学の遭遇も同様な経過をたどっている。どちらかと言うと、「他者」による発見という明確な第一期を欠き、第一期と第二期の癒合がみられる。狐憑きを「俗信、迷信」として退けて、それを、陶山は漢方の分類である「症」に、あるいは精神科医門協は精神病理学の疾病分類に、「翻訳」したあたりがはじまりといえよう。注目してよいことだが、陶山も門協も狐憑きの多発する山陰地方の「現地出身者」であり、それまでに流布していた狐憑きを迷信と断じて、反論としてこのような分類を持ち出しているのである。その後、森田の状況因的な視点を含んだ「祈禱性精神病」<sup>1)</sup>という独特な分類が形成されるあたりが、「文化依存症候群」の他国における変遷との相違といえるかもしれない。

こうしてドイツ精神医学の輸入先進国である日本では、狐憑きの「発見」と「再発見」は同時に起こったと考えてよい。このことが結局、狐憑き＝迷信という図式を蔓延させることに繋がり、固有な「症候群」と分節化されぬまま、分裂病やヒステリーなど「普遍症候群」の文化的装飾物と見なされる原因となったと言えそうである。戦

1) 森田は「加持祈禱若しくは之に類似したる事情から起こって人格変換、宗教妄想、憑依妄想などを発し数日から数月に亘りて経過する特殊な病例4例を挙げて」、「祈禱性精神病」とし、それを、錯乱、昏迷および人格変換の3型に分けて、「犬神狐などの地方に存する憑依症患者も此の内に編入しよう」としている【森田 1915: 286】。

森田の他の著作も参照されたいが【cf. 森田 1975】、注目すべきことは、かれは、手相、骨相などが超常現象なども扱っており、対象は「近代科学」の扱う対象に限定されていない点である。無論、憑き物＝迷信という基本線は崩していないものの、いわば、一貫して森羅万象の中に病いの兆候性を読み取ってゆこうとする姿勢がうかがえるのである。こうした方法の中に、近代的な科学的方法への批判的糸口を見出すのはたやすいであろう。げんに「祈禱性精神病」の、状況定義を含む特殊な二分節的視点も、こういった立場から生まれていると言えるが、今日においてもそれは、臨床的有效性を失っていないのである。

後になって初めて、その文化依存的な面が見直されてきている。

それでは狐憑きを含む憑依を「文化依存症候群」と規定したらよいのかというと、事態はそう簡単でもなさそうである。なぜなら、「文化依存症候群」という概念自体実に曖昧な部分を多く含み込んでいるために、最近に致っても、これを精神病の国際分類 (DSM-III, ICD-9) に加えるか否かで大きな議論をよんでいるほどである (cf. [Culture, Medicine and Psychiatry 1987])。問題は、これらの「症候群」がどのように文化依存的かは明らかにされないまま、Karp [1985] の指摘するように、文化「非」依存的 (=「普遍」) 症候群があらかじめ中心的前提としてあるような分類図式の片隅に回収されてしまうことにあるのである。

私はさしあたり、「文化依存症候群」のおおまかな定義を以下のようにしたうえで、狐憑きを改めて「文化依存症候群」のひとつとして考えてゆこうと思っている。

すなわち、①地域特異性を持つ固有な症状群である、のみならず、②当事者と周囲が相互的に分節化した診断治療体系、いわゆる“health care system”<sup>2)</sup> [KLEINMAN 1980] をも含んだ一群であり、しかも、③西欧の精神医学的標準から見る時、翻訳不能、分類不能な「他者の」病いとしてしか捉えられない、という三分節を持つものとしたい。

こうしておけば「文化依存症候群」は、メタレベルの前提をその診断構成要件に含むことになるのである。すなわち、「図」と「地」の二つに分けるとすれば、「図」としての「文化依存症候群」は、「地」としての西欧精神医学の分類基準をあらかじめその前提として持つといえる。もう少し言うならば、「普遍症候群」はそれ自体で症候群たりえるが、「文化依存症候群」はそれ自体では症候群ではなく、「普遍症候群」という「地」があってはじめて成立する症候群であるということである。国際分類に入れるかどうかの上記の議論は、この二つを対等なレベルの概念として並置することで、論理レベルの混乱をきたしているように、私には思える。

こうしてみると、森田の「祈禱性精神病」は注にも示したように二分節性で、「普遍症候群」に加持祈禱の状況因を接ぎ木したものであって、その分、憑依や宗教事例を扱う際には、柔軟に現実には適合するといえるのである。

最近では、この「文化依存症候群」問題はさらに医療全体の問題に発展してい

2) “health care system”: 社会的に組織された、病気への反応の全体を示す概念である。Kleinmanによれば、宗教、言語、親族を“cultural system”と考えるのと同じように、医療も“cultural system”と見なすことができ、患者と治療者はこのシステムの基本要素として、文化的意味と社会的関係の特殊な配置の中に埋め込まれているとされている [KLEINMAN 1980: 24-27]。

る。たとえば、医療は、固有の文化システムであって、それぞれの地域で“clinical reality”を形成するなどの視点がそれである [KLEINMAN 1980: 24-70]。これに従うと、問題は、特別な地域の特別な病いそれ自体ではなく、このシステムが近代的医療と織りなす、相互の重層化や癒合の仕方にあることになる。多くの非西欧国の医療システムがこうして医療人類学の対象として見直される中で、近代的医療一色に覆われたかに見える日本の医療も、他者の目から見ると、奇妙で複雑な様相を呈することになるのである [大貫 1985; Lock 1980]。これを仮に第四期としておこう。

もともと比較精神医学やトランス文化精神医学も、精神医学的分類体系の限界を見届け、あるいは再秩序化しようとする志向性を持っていたと考えられる。しかし憑依事例なども、大抵の場合は、症候学的分類をされたうえで、その文化的、民俗学的な特殊性が議論されて、結果として、その文化依存性や非定型性が抽出されることで終わってしまっていた。ここでは、患者の個人病理にはじまり、家族、社会までを覆う、同心円の解釈構造の単一リアリティーは保たれたまま、結局、病態の「了解」をめぐる古典的な方法的限界で行き止まることになる。

これに対し、社会学や人類学の方法論を導入して、なんとか「近景」と「中景」とを繋げてゆこうとするものとして、先に述べた第四期は特徴付けられるかもしれない [EISENBERG and KLEINMAN 1981; 波平 1984]。

これと同様の問題意識に立ち、中井は、「個人」、「文化依存」、「普遍」という三つの症候群を、「相（アスペクト）」として取り出しながら、あくまで精神医学の内側からの文脈をたどり、精神医学的方法への自己言及とでも言うべきことをして、「普遍症候群」を相対化している<sup>3)</sup> [中井 1983]。

この議論をさらに進めると、最終的には、精神疾患を「形式」と「内容」とに分けて、普遍的、生物学的「形式」の上に文化的、病像形成的「内容」が付け加わったものと規定する Kiev のテーゼ<sup>4)</sup> [キーフ 1982 (1972)] の評価に行き着きそうである。

3) 中井は、Yap の取り上げた、都市文化に根差した「典型的」・「普遍症候群」と、異界的 (exotic) 文化に基礎を持つ「非典型的」・「文化依存症候群」という二大別に [YAP 1974: 56]、パーソナルな病いとしての「個人症候群」を付け加えている。それらの3つは、相 (見方=アスペクト) の相違で変化しうる一種の理念型であるとされたうえで、発達期や、居住社会などの相違で、これらのどの面が優勢に見えてくるかという違いとして捉え直されている。

4) 「精神障害に関するいくつかの基本的な仮定の内容を規定し、それと同時に、社会文化的現象と心理的現象との間に一線を画す必要性を力説するのが必要にして不可欠なことである。精神障害は全体としてつぎのような主な二群に分けられよう。記憶、知覚、感情の生物学的障害と、社会、文化的要因によって影響される、合理化や行動の二次的、あるいは代償的過程がそれである。」「……(なぜ世界を通じて精神障害の形式が本質的に変わらないかという)……精神分裂病や躁うつ病は、人間の生物学上の性質によって形式が決定されている。精神疾患の二次的特徴たとえば妄想や幻覚の内容のようなものは、特定の文化の病像形成的な、あるいは代償的な作用によって決定される。したがって、二次的特徴それ自体は、文化から文化へと異なるのである。」 [キーフ 1982 (1972): 1-2]

多くの比較精神医学的研究なども、このように疾患を「形式」と「内容」に分けたうえで、その扱う領域を、後者の「内容」を豊富化することに自己限定し、残りの大部分を「形式」の生物学的研究に委ねることによって、せっきくの豊かな視点を封じてしまったように思えるのである。それは、まるで一枚の絵から形と色を別々に取り出して論じられるとする見方に似かよっているが、ここでは、事態はそう簡単に割り切れるものではないだろうという指摘に留めたいと思う。

### 1.2.2. 宗教的文脈と精神医学的文脈の交錯

狐憑きの文化依存的側面に接近するための、いくつかの問題を検討してきたが、ここでは、憑依ではないが、宗教的影響を濃厚に帯びた具体的事例を取り上げて、その中で精神病理と宗教とが交錯する様子を見ることにする。

症例は、ブランケンブルグ [1978] の記載した32歳になるドイツの農家の息子の例である。概略をまとめてみよう。

この息子は、日頃、村はずれの洞窟にある聖母に祈っているが、ある時その聖母像が傾き、形が変わったという。そして時刻はずれに現われた蜂が、そこから自分の方に向かって飛んで来たと言っている。その時以来、彼は自分がキリストであり、マリアの息子だと信じるようになっていく。カナの奇跡を再現しようと、車のガソリントankに水を注いで、水をガソリンに変えようとしたり、家畜小屋から悪霊を追い出そうとして、聖水入りの瓶を七つ用意したりした末に、父によって病院に連れて来られた例である。

父の話では、父自身も家畜小屋に悪魔がいることは信じているという。この父親は、村の女占い師の持つモーゼの第七書か第八書にその証拠があると言って、かつて自分も悪魔を待ち伏せるために小屋で過ごしたことがあったと語り、また息子の病気もその女占い師の魔法のせいだと言うことだった。

ブランケンブルグは、その息子が「妄想」で、父が「迷信」であるということ、バーガー、ルックマンの「主観的現実としての社会構成」[1977] に従って、第一次社会化と第二次社会化から導き出し、妄想は社会化の第一段階、すなわち現実の内面化の脅威から自己同一性までも脅やかされた結果生じると展開し、父は「われわれ-共同体」の内部に留まるゆえに「妄想」ではなく「迷信」であるとしているのである。

私の関心は、この事例の妄想-迷信問題の行間から、おそらく現在でも西欧の田園地帯に広範に見られるであろう「聖母信仰」や「宗教的奇跡」が、顔をのぞかせていることに向いてしまう。こうした事例を、村人の宗教的文脈に置き直して率直に眺めて見ると、事態はもう一つ別のものとして浮かび上がってくるのではないだろうか。

たとえば、この息子は、「病気である」からというより、車にガソリンでなく水を入れたりする「逸脱的」行動によって事例化しているということや、父が息子を指して言う「病気」は我々の呼ぶ精神病とはかなり異なった意味で用いられているらしいこと、この村には女占い師がいて、予言、治療、妖術的役割などを果たしているらしいこと、入院に至るまでにこの占い師と父子との間に宗教治療的なやりとりがあったらしいこと等が見えてくるのである。

事例を、精神病理学の文脈上で見る限り、この父子が生活している世界を実際に構成している、小屋の悪魔、聖母、奇跡、女占い師などは、「妄想」を彩る背景として「迷信的世界」の中へすっかり覆い隠されてしまうことが分かるだろう。西欧の事例の只中にも、こうした文化依存的な層が確固として存在しているのである。

私が試みたいと思うことは、臨床場面では覆い隠されているこのような層を、出来るだけ発掘し、日常生活の文脈の上で、もう一度構成してみることである。こうした企ては、たとえばこの農夫の治療過程を考えてゆく際にも、本人や父の世界と医師の間の「病い」の概念をめぐるずれや、病識の共有化をめぐる困難性などについて、多くの治療上の見通しと解決の糸口を提示してくれるように思うのである。

### 1.2.3. 多様な現実と「中景」への横断

憑依などの「病い」が、逆にこうした多様な現実の交錯した場を照し出すものであるという指摘は、すでにいろいろな形で比較的我々に近い所でなされている。

それは、たとえば、Devereux の“ethnic psychosis (neurosis)”という見方 [1980: 235]に通じる。Devereux は、ある社会の“ethnic psychosis (neurosis)”が分裂病かヒステリーかで、その社会や文化を類型化して（例えば前者は紀元前4世紀のスパルタ、衰退期のローマ、後者が前プラトン期のアテネとされる）、普遍的と見られる分裂病などを、“local”で文化依存的なものとして取り出している。

あるいはまた、柳田が『山の人生』で繰り返し述べているように、狐憑きは、憑かれるものとそれを憑いたとみなす周囲の村人双方によって構成され、「要するに双方相持ちで、もしこれ（狐憑き）を精神病の一つとするならば、患者は決して病人一人ではないのだ」[1968: 96]とする視点<sup>5)</sup>にも通じる。柳田は、Devereux とは逆に、「狐憑き」や「山に埋もれたる人生」等の“local”で“minor”とされる「隠れた現実」から、普遍的なものを掘り出していったと言えないだろうか。

5) この柳田の視点は、ゴッフマンが、幻覚等の「不可解な関与」を論じたあとで留保として記した「他の人びとがある人間の行為を一樣に『無意味である』とか『狂気じみている』と解釈しても、それは、実際にその行為がそうであることの証拠とはならない」……「行為の不可解さは、行為それ自体に内在するのではなく、当然、その行為を不可解と見なす集団と関連づけなければならぬ」[ゴッフマン 1980: 88-89]という指摘にも重なるようである。

小論では、これらに従って、一村落という、いわば「中景」の中で、狐憑きを眺め直すのであるが、臨床の場に宗教的事態が入り込んだ際、多様な現実が引き起こす「場の歪み」をも含めて「病い」や「精神病理」が出現し、それらが患者と治療者との間で相互的に構成される様を見てゆこうと思う。宮本の指摘どおり、宗教が病像そのものに変化をもたらし、「症候論的融合」という事態を引き起こすのである[宮本1976]。これもまた、「近景」から多様な現実が交錯する「中景」へと横断する一つの方法と考えるからだ。

なにもこれは宗教事例に限って見られるものではない。従来の医学的基礎概念を文化構成物として解きほぐしてみると、その影響は、診断や治療ばかりか、病いそのものにまで及んでいることがわかる。先の事例にもあった、「病気」というきわめて基本的な事象一つを取ってみても、一般的な病気としての“sickness”ということが、その文脈から“illness”と“disease”といった二分的なものとして捉えなおされ<sup>6)</sup>、それに結びついた治療過程も“healing of illness”と“curing of disease”という、二つの過程として分けられたりしている[KLEINMAN 1980: 73-118]。これらが医療の場に現われる際の現われ方も“caseness”(事例性)と“illness”(疾病性)という二つの過程として見なおされている[加藤 1966]。

また精神科の診断や治療というと往々にして言語的やりとりを中心にした理想的な静的場面を思い浮かべがちだが、実際の経過は、患者と治療者間の、齟齬に満ちた過程ともいえるのである。治療過程にしたがって、病気自体がその相貌を変化するという視点から、患者がまずはじめに抱く「自家製の診断 homemade diagnosis」が「自家製の病気 autogenous illness」を形成し、それが「医家製の病気」と相互に影響

6) “disease”と“illness”:

この二分については多くの定義が下されているが、フォスターとアンダーソンによる、病理的概念としての“disease”と文化的概念としての“illness”という定義が理解しやすいものである。こうすると、医師は疾患を治療(cure disease)しようとして、病いを治す(treat illness)ことになるのである[フォスター、アンダーソン 1987: 57-58]。

これに対し、Kleinman は、生物学的、心理的過程の不調を“disease”とし、その“disease”への反応としての社会心理的体験や意味付けを“illness”にとらえ、この“disease”から“illness”を組み立てることが、“health care system”の中心機能であり、“healing”(=治癒)の第一段階であるとまとめている。こうして見た場合、特に慢性時には両者を区別するのは不可能であり、これらは相互に結びついて悪化や改善に拍車をかけることになる。治療過程もそれにつれて、生物学的ないし心理的過程の不調を効果的に制御するものとしての“curing of disease”と、病気によって出現した生活上の問題に、個人的ないし社会的な意味付けをするものとしての“healing of illness”という二つの過程として分けてとらえている[KLEINMAN 1980: 73-118]。

なお“sickness”, “disease”, “illness”に対する訳語として、病気、疾病、疾患、病いなどを当てるいくつかの試みがなされているが、統一はない。小論では、おおまかに、“disease”を病気、疾患、“illness”を病い、疾病などとして使用したいと思う。

響し合って「個別でユニークな予後」に至るという Balint [1972] のモデルなどがある。同様に、患者と治療者が各々異なった説明モデル (explanatory model) を持ち、そのモデル相互間で転移—再構成—フィードバックといった一連の力動的過程を経ることで、その時々の方の双方の説明モデル間の距離が変化し、それを治療交流の効果の指標としようとする複雑なものまで提出されている [KLEINMAN 1980: 73-118]。

これらはすべて、病气や診断や治療の「場」が、単一の過程としては説明できず、患者と治療者にとっての異なった現実が錯綜した場であって、それを、複数の現実が交錯するままに描き出そうとする試みであることに注目したい。

この項の議論は、憑依という、一見「文化依存的」な、“local”で“minor”で“emic”とされる事象を普遍の層の下で見、「普遍的」で“major”で“etic”とされる近代精神医学の方法を個別化の層の下で見るための予備的議論であったとまとめられるだろう。

こうした討論を経た後に、次章から改めて具体的事例に入ってゆきたいが、その報告にあたって、以下のことはあらかじめ断っておいたほうがよいだろう。それは、「出来事」というのは本来そういうものなのかもしれないが、何人かの村人に聞いて綴った過去の事件も、聞くごとに年月日や順序が入れ違ったりして、しかも宗教的なことが絡むといろいろ加工を施され、ほとんど何を事実ととればよいのか途方に暮れることさえ稀ではなかったことである。これは事例をたどってゆくと、表現は適切でないかもしれないが、一村落の無意識、あるいは村が共同体としてかつて「抑圧」したものを取り扱うことになってしまったからかもしれない。

## 2. 2例の狐憑き事例の臨床的文脈

### 2.1. 事例1：経 夫

一例目の経夫は、昭和34年生まれ、初診時18歳である。この症例は、前医から治療途中で引き継いだものであるが、身ぶりやしぐさを含む激しい興奮を示し、典型的な「狐憑き」とされた例である。経過をやや詳細に見ていくことにする。

初診は昭和52年晩夏の夜半。保健所員を含む5, 6名に手足を縛られたまま救急外来に連れられてくる。経夫はがっちりとした筋肉質で、汗と垢にまみれ、四肢には縄がそのまま括りつけられている。母のシャツを含めて4枚ほど上着を着込み、靴の中には時計を紐で結んでいたり異様な服装である。診察室でも、急に空手のような格好

をして、椅子の上に飛び上がったたり、そのまま振り向いて話しかけたり、全く落ち着きがない。「緒(尾?)が切れた、自己催眠をかけた」等とつぶやくばかりで、話は通じない。人物を取り違えたり、容易に興奮し、即日入院となる。入院治療にも抵抗を示し暴れるため、向精神薬を注射の後、保護室に入院している。

### 2.1.1. 入院するまでの経過（診療録の主訴及び病歴の部分をもとめる）

経夫は某中小工場で働いていたが、初診の1カ月前から、不眠を訴えていた。それまでにも、給与の面などで職場への不満も強く、転職も考えたことがあったらしい。そうこうするうちに、テレビの主人公が自分であると思えたり、自分のしたいことを主人公がしてくれたりするように思え、テレビに近づくと中に入れそうに感じるまでになったという。「(TVに)入れ入れ」と言う電波も耳に入ったという。経夫は以前から勘が鋭く、交通事故の予知能力も自分にあると思ひ、人の思うことも早わかりすることがあったらしい。

そんな8月初め、経夫は、疲れて会社を休んだ日に、転職を考え大師堂でお伺いをたててもらっている。以下本人の言葉をたどる。「拜んでもらった翌日、奈良の従兄弟の所へ車で出掛けたが留守だった。腕時計が一時間遅れていることに気づき、女の子との約束にも間に合わないと慌てて、戻ろうとする途中、道を間違えて大阪の方へ曲がってしまった。時間はないし、ガソリンもなくなって焦り、高速も200km程の速度で飛ばしていた。夜の暗い中にひとりの男が立っていてその人の周りだけ明るく光っており、『ああ神さんだ』と思った。しばらく後、交通事故をおこした。赤信号の交差点を突っ込み、対向車に衝突。車の前部は破損し、相手の車は大破。運転手は三針縫合の負傷、立っていたガードマンをはね、腰の打撲を負わせたらしい。後はよく覚えていない。」

経夫はそのまま警察署に連行されているが全く落ち着かず、「狐、狐」といって署内の机の上を飛び跳ねたりして、調書もほとんど取れなかったらしい。

連絡を受けて父が迎えに行くと、警察署員からまず「お稲荷さんの信仰か」と尋ねられたという。引き取られた経夫は、その晩は大阪の叔母の所に泊り、翌日父の運転で帰宅することになったが、その途中も、「危ないから」と言い出し急にハンドルをとろうとしたり、母の制止に怒って腕に噛みついたりする。両親は、仕方なしに停車して、たまたま通りがかった従兄弟の家に連れてゆくが、そこでも釣り用のもりを持ち出して「突いたろうか」と騒ぎ出し、父母にむりやり車に押し込められ帰宅している。

家に戻っても落ち着かず、外に出て他人の車を触って歩いたり、「自分の車はどこ

だ」と叫んだりする。かと思うと、他人の名、隣人の名を大声で呼び「殺してやるぞ」と物騒なことを言うため、下の村の開業医に連れていかれ、注射をされて一時眠ったこともあった。

その翌日目が覚めると再び暴れだし、飛んだり跳ねたりし、独り言を続け、怒ったように他人の名を次々と叫んでいる。家族の勧めで一旦は、ある精神病院を受診しているが、脳波のみを測って帰されてしまう。

半月たった盆頃には、経夫もやや落ち着きを取り戻し、入浴もするし、友人とボーリングにも行っている。会社にも一日出勤している。盆明けに大師堂に参ってから再び、「ばかやろ殺してやろうか」などの暴言が激しくなって、窓ガラスを開けて戸外に向かって叫びだすようになる。村の中には「凄い神さんが憑いているかもしれないから暴れるのも差し引きがある(悪いばかりでない)」と、放置して様子を見ることを勧める者もいたという。家人が困り果てて「手足を縛るぞ」と脅すと、「自分で自分が押さえられないから、縛って欲しい」と逆に父に頼むふうであった。そのまま4、5日間縛ったまま置かれ、次第に落ち着いている。狭い村のことで、8月上旬からの経夫の状態は村人の周知の事であって、荒縄で縛られていた時もいろいろな宗派の人が憑き物落としを申し出たと言う。親類の北村氏に拜んでもらうと、むしゃくしゃしている人に狐がとり憑く「K村病」だということで、祈禱をしてお札を置いて行ったという。

病院に来る日の朝、縄を解かれると経夫は再び興奮する。暑い日だが、山仕事用の大きな合羽を着込み、首にはぐるぐるとタオルを巻いてヘルメットを被り、山の下草を刈る大きめの鎌を持って振り回しながら、ぶつぶつ言って村の狭い坂道を行き来するようになる。鎌で父に切りかかったり、屋根に登ったりしている。この日の経夫の姿に村人もいよいよ恐れをなし、民生委員も、飲まず食わずで衰弱していく経夫を心配し、父母に強くすすめて夜半の入院となっている。

### 2.1.2 生育歴

経夫は、昭和34年K村に生まれている。父は大工。父は次男だが一人息子同様に気ままに育て、気はいいが乱暴なところもあるといわれている。母は、物静かで目立たない人で、信仰に篤いという。

経夫は3人兄弟の長男で、1歳下と7歳下に弟がいる。父は経夫に大工を継がせたかったらしいが小さい頃より経夫はこれに反発している。そのため父は、早くから家業を継ぐと決めていたしっかり者の次男と気があい、新屋を建てるのは次男と決め、その旨教育している。本人は「やんちゃ」で、どちらかというとも母と気があっている。

中学時、同級の勉強家を袋だたきにして村中を謝って歩いたり、隣の家の車を黙って運転し、暴走して事故を起こして謝って回ったり、「乱暴者」の前歴を持つ。高校商業科に入ってから番長的存在で、父に殴られて一時止めた喫煙も早くから習慣となっていた。成績は悪くなかったという。家ではおとなしく、帰宅しても自室に入ってひとり音楽を聴く程度だった。経夫が高3の折一級上の番長格が留年して同級生となり、喧嘩にも負け、学校に行っても取り囲まれて脅されたり、教科書、ノート類も全部破り捨てられたりして、数カ月学校にも行けず、家でふて寝していたことがあった。それは仕方ないことと親もなかば公認だったらしい。

かろうじて卒業した後は、都会で会社に勤めたい希望もかなわず、家を離れるわけにもゆかぬので、下流の中小工場に勤めだす。仕事は勤勉なほうで、残業も多かったという。家風はもともと信仰に篤いほうで、経夫も運転免許を取ったり、車を買ったりするごとに村にある大師堂でお祈りをしてもらっている。入院のしばらく前に女の友達もでき、京都や岐阜のディスコに車で通って大分遊んでいたと言う。

### 2.1.3. 治療経過の略述

#### ① 急性期

《入院して半月は激しい興奮が続く。精神運動興奮が鎮まり、会話が一応成立するまで多量の向精神薬（強力精神安定剤）が投与されるが、それでもいっこうに落ち着く様子は見られず、診察も成立していない。入院経過などを家族から聞いて病歴がまとめられる。そんな日が2、3週間続いている。この期間は以下の様な記載が続く》

入院後1-2日 保護室内で布団、シーツ、衣服、紙類をすべて引きちぎり、裂いた布を体に巻きつけたりする。爪を立てて相手をひっかく、あるいは足で相手を蹴る動作（実際相手には触れない）を繰り返し、威嚇する。畳表も破り、便器に詰めてしまう。布団の綿があたりに散乱。（levomepromazine 300 mg 投与にても落ち着かない）

4日目 便器に布団を突っ込む。シーツを引き裂く。食事の途中で食器を盆ごと投げつける。話しかけると手を叩いたり、空手の真似をする。「おまえら、ただで済むと思うのか」とすぐむ。（どうしてシーツを破るの？）「魔法のじゅうたんと思った。綿風船と思った。冗談や。それがおまえらの間違いや……。」と支離滅裂な返答。

5日目 依然布団を破り、それを便器に突っ込む。箸をベルトに差し、洗面器を割って腰に差す。ズボンを裏にしてはいている。「なんや頭がおかしうなってるわ」と言って診察机の上の物を手裏剣のように投げようとする。言うこともまとまらない。（神様に祈っているの？）「おちよくりの神様、母親、いや自分、ビートルズ。」（今は自分を取り戻した？）うなずく。（今まではどんなだったの？）「回転。回る。支離滅裂や。」

7日目（入院経過などははっきり記憶しているが、時計をくり付けた理由等をたずねると）「時計というのは丸くて回っている。自分の時計には真ん中に三角の部分があり、その周りを回っているから中心部を踏むと殺気を感じることができる。友達と遊びに行ったら何か起こると言っていたら車が川に落ちた。今でもまだ感じる。予言能力がある。この部屋にいと鏡の部屋みたい。」

主治医は両親にも面接をしている。(1カ月そのままにして置いたのは?)「村の人が霊験あらたかな神さんが憑いていると言う。村には、2,3カ月間狐に憑かれて、その後よくなり、そのままお稲荷さんを拝んでいる人がいる。あちこちの宗教からも誘いがある。自分たちもお稲荷さんに月1回参る。」と、家族や村をあげての信仰が語られている。

## ② 興奮と平静の混在期

〈入院後2,3週間から2カ月後まで。この時期も、鎮静を目的に多量の向精神薬が投与されている。全体に落ち着きも取り戻して、会話が成立するが、間歇的に興奮の余韻が見られる。病的体験についても比較的距離をおいて言語化できるようになるが、さらに安定させるために、経夫が依存できる母を交えての面接が試みられている。その結果かえって宗教的な話題に流れてしまう。落ち着いて話しているかと思うと、急にそわそわしはじめ、踊ったり、カーテンにつかまったり、急に叫び出すなどの興奮が続き、保護室への出入りを繰り返している。〉  
19日目 「……『K村病』は、むしゃくしゃしている人に狐が取り憑くんや、そう人に言われた。自分にも取り憑いた。」

26日目 〈母との合同面接〉「もう少ししたら一旦家に帰してもらって、お祓いを受けることを許可して欲しい。夫も村の信者もその用意をしている。経夫も『狐が憑いている、白い狐が見える』と言っているし、一時お祓いを受けた時も『このお祓いよりも、自分に憑いている神さんのほうが位が上なんで、だめだ。』と言っていた。自分の家のどこに祀ったらよいかも言っていたので準備を進めている。」

この頃、再び不穏。全く眠らずに興奮し、叫び声をあげ、室内を飛び跳ねている。

36日目 「テレビと話しができると思った。テレビに近づくと中に入れそうで、『入れ入れ』と電波で頭の中に言ってくる。自分には予言ができた。他人に言われる前から何でも分かって、狐に操られているようだった。」

## ③ 落ち着きを取り戻す時期

〈入院後2カ月経つと、興奮もなく落ち着きを見せる。人なつっこい青年の印象で、急性期の体験について多少の健忘を伴って話すようになる。服薬も、身体的負荷の少ない中等量の向精神薬 haloperidol 4.5-9.0 mg を投与。落ち着いてくるとすぐに家への外泊や職場復帰が急がれ、その後短期で退院となる。〉

61日目 「交通事故でおかしくなった。テレビに吸い込まれていくようであり覚えてない。」(事故の前はどうして眠れなかった?)「どうしてか分からない。会社で穴あけの失敗をして、仕事もおもしろくなかった。縛られてるようで。」(将来は?)「給料が上がればそれでいい。弟が大工を継げばそれでいい。」

その直後あたりから、強力精神安定剤の副作用と思われる流涎と、それに続いて高熱を伴う咽頭炎が約10日間断続的にみられ、それを境に興奮はすっかり消退する。

67日目 「……夜、暗い所で狐を見たことがある。それがいつも心に残っていた、怖かった。夜も眠れなかった。母はそれをK村病だといった。ほくは今では科学を信じている。よくなったのも先生と薬のお蔭。北村さんに拝んでもらったが御守りは大事にしている。信仰深いほうだから……。気分屋で落差が激しいんだ。」

病棟の遠足でK村の比較的近くにある野鳥公園に行ったり、家に外泊をしたりしてもすっかり落ち着いている。

101日目 退院。退院時に、復職後もしばらくは少量の服薬をして、外来通院も続け、再発等

の防止をすることなどを、家人と経夫に申し渡しているが、全く来院しなかった。後日聞いたところでは、退院後北村氏のところにお礼に行き、御祈禱してもらったとのことだった。仕事も変って販売関係の仕事に新たに就いているが、外来通院もせず、二年余り破綻なく働いている。

#### 2.1.4. その後の経過

経夫はその後、昭和62年までに計5回入院となっている。55年には半年間、58年には1カ月半、59年には1カ月、60年には2カ月間の入院であった。それぞれきまって婚約者ができて結婚の話がかなり進んだ時点で再発している。例えば、「収入が少ない、村での暮らしが続かない」などと気に病み、一獲千金を夢見て突然東京の芸能プロを訪れ、自分を歌手として雇うよう頼み、喧嘩して怪我を負って帰って来たり、また、酩酊して婚約者の両親に喧嘩を売り、破談になったりしている。いずれの入院時も「阿弥陀如来の力が伝わる」といった、うっすらとした神仏憑依体験と、「人工衛星に考えを吹き込まれた」などの分裂病様の体験がある。それらが、寺社を巡ったり、山に分け入って切り株や枝を乗用車一杯集めて帰って来るなどというまとまらない行為へと連なっていた。寛解時は社交的な性格へと戻り、仕事もその都度変わる割に適応力もあって十分に勤めている。再三の注意にもかかわらず、退院すると服薬は全くせず、外来に通院することもなかった。

#### 2.1.5. 小 括

経夫の場合、突然の発症、不眠と交通事故という比較的明瞭な誘因、軽度意識障害を伴う激しい興奮、被害感よりも多幸的な夢幻様症状が前景を占める病像、人格低下を残さない予後等から、急性錯乱 (*bouffée délirante*)、いわゆる「非定型精神病」[MITSUDA 1979] と診断される例であろう。語られた体験の中には、命令されてテレビの中に入って主人公になるという分裂病様の挿話も見られたが、これも「予知能力」等と同じ全能感の一部と考えた。

経過を見てゆくと、事故による発症から1カ月後の入院に至るまでに、比較的落ち着いていた時期があり、祈禱を受けてから、また悪化していることがわかる。その後もいくつかの祈禱を受けたりしている。また、狐が取り憑くという「K村病」というものについて、この村では本人を含めて周知のことであり、それが警察での激しい狐の動作を取り混ぜた興奮に繋がっているらしいことなど、複雑な宗教的背景が、症状からもほの見える。経夫自身「すごい神が憑いた」とか「家のここに祀れ」とか言っており、外泊中や退院後もお祓い等の宗教儀礼が平行して行われていた様子である。

治療経過について見るならば、経夫の急性症状が消退した時点で、父親との不仲、家の跡継ぎをめぐる長男としての屈折、日常生活にくまなく入り込んでいる宗教儀礼と家人のそれへの全面的依存などがテーマとして取り上げられている。短期間に頻回の家族面接も行われ、そのあたりに焦点を当てた話が持ち出されているが、一旦憑依症状が後退すると、家人も本人も、職場復帰や事故処理、および宗教的な儀礼に気をとられ、医療はいわば用済みのものと見ているようであって、さしあたりの現実的関心ばかりが話題となっている。こうして個人から家族にまで広がった一種独特な治療や病識をめぐる疎通性の欠如が判明し、一般的な面接だけでは埒があかないと判断した段階で、前医は社会的接近も取り入れている。前医は管轄の保健所と共に、「迷信じみた」この村で、憑き物や「K村病」の多くは精神疾患であり、早期治療が望ましいことを主旨とした講習会を開いて精神疾患の理解普及につとめようと計画している。しかしこれも村の民生委員から、丁重に断わられたようだ。

私が引き継いだのはこの治療の後半からである。二回目の入院からは、宗教的色彩や憑依はあるものの、「狐」は出現していない。たび重なる再発は、結婚話が出ては、長男が経済的に決して楽ではない家を継がねばならぬという葛藤が掘りかえされたり、また代々の家業から離れてしまったことからくる不安と焦燥から、酩酊したり、宗教的全感へ移行してしまうと解釈できよう。経夫は、病棟でも、他の入院患者を見つけては兄弟の有無をたずね、長男と聞くと、どうやって家を切り盛りして行くかを身を乗り出して聞いているが、そのあたりを絶えずテーマとしており、弟が結婚して所帯を持ってからは、多少負担も軽減されたかのようなようだった。私は、面接時はそのような不安や焦燥感を汲み取ることに終始して、服薬や通院については一応勧めるものあまりこだわらず、むしろ不眠の折や、落ち着かない時になるべく早く来院してもらうことに力点を置いた。はじめのうちはやはり、悪化して大分後に連れて来られていたが、3、4回目の入院からは経夫も、家族の宗教的迂回路を経ずに外来へ赴き、自分から調子が悪いからと相談に来るようになっていく。そういう意味では、次第に宗教的文脈から離れつつあるのかもしれない。

憑依や宗教が絡んだ事例の多くが、治療関係や病識をめぐる独特な齟齬を示すが、この例の経過を見ても分かるのは、本人も家人も医療機関と別の所で、もう一つの確固とした診断と治療を受け入れていることである。家族も、経夫の病気を、狐憑き、「K村病」として納得しているためか、入院前の苦労を忘れたように、家に戻ると薬は与えられず、その後数回の退院時もすべてそうだが、外来に来ることは一切なくなる。こうして、受診も、いわば疾病 (illness) の診断や治療を目的にしておらず、

手に負えず、扱いかねる事例性 (caseness) の処置だけが期待されているようである。Balint の言う「自家製の診断」, 「自家製の病い」[1972] が、ほとんど変更を蒙らないまま存続していくことになるのである。

数回の入退院で治療関係の歩み寄りがあったとするならば、半分は、何回か再発することで、宗教治療への全面的信頼を損い、K村の生活に自らこだわることで葛藤を形成したことに目が向くようになった経夫の側と、残り半分は、治療者側がK村の論理に馴染んで Kleinman の言う「土着化 (indigenization)」[1980: 55-56] を果たしつつあることによるものであろう。

## 2.2. 事例2：光 枝

二例目の光枝は昭和22年生まれ。初診時34歳。経夫の叔母にあたる。治療途中でお祓いをうけたあたりから狐憑きとなった例である。治療経過など錯綜しているが、これも詳しく見ていくことにしよう。

昭和57年春に初診。やや小柄で痩せた女性。不機嫌そうに口を閉ざし、同伴の夫や姉をにらんでいる。蓬髪、目は充血し眉間にしわを寄せ、時に苦しそうな訴えるような仕草をする。

余り多くは語らないが、大体の訴えをまとめると、「結婚して子供も大きくなったのに、自分はいつも親戚付き合いからのけものにされる。夫は怒ってばかり。陰で浮気をして、私一人我慢している」というものらしい。

同伴した夫によると、初診の10日前、建具屋の仲間と花見の宴があって帰ると、本人は人が変わったようで、表情もきつく、寝ついた子を5分おきくらいに揺すって起こしている。でたらめな電話番号をまわし受話器に向かって話しているが、内容もまとまらない。風呂にも建材用具を入れてしまい、怒っている様子だったという。その後も食事や睡眠はとるが、促されないと家事も何もせず、昼も「起きられない」といってごろごろしている。かと思うと、夫に対し「浮気しているでしょう」と繰り返しては、責める調子である。昨日、光枝が隣の家に上がりこんで男の布団に入っていると隣家の主人に呼ばれて連れ戻したということであった。

同日入院、約1カ月後退院。

退院して20日後再入院、40日間入院して退院。

さらに10日後再々入院、5カ月余りして翌年1月初め退院。

### 2.2.1. 生育歴と入院までの経過

光枝は、昭和22年、K村に生まれる。二男四女だが、長兄は一歳足らずで亡くな

り実際は一男四女の末娘である。両親とも伐採や植林などの山仕事で生計をたてていた。光枝は、父が45歳、母が40歳の時の子で、父は本人3歳時に病没している。昔の記憶をたずねるが、「あまりない」というばかりである。小学校は1組10名の小さな分校で楽しいものだったという。遊戯などの遊びの他に山に入って蕨やふきを探ることも楽しみのうちだった。成績は芳しくなく、歌を歌うのだけが得意だったという。中学は下流のB村のM中へ自転車通学。1組20人位。ここでも成績は悪いままだった。中卒後3、4年、光枝は畑を手伝ったりして家でぶらぶらしているが、成人する頃には遠いA市に勤めに出ている。名古屋市近くの紡績工場で、6人一部屋の寮生活であったというが、辛くも楽しくもなかったと振り返る。たまの休日買い物に行く程度。そこで2、3年働いて帰郷し、村の縫製工場で1、2年勤めている。ちょうど25歳の時見合い結婚して、近在のJ村の建具師の重三のもとへ嫁ぐ。光枝は村での付き合いにも支障はなく、陽気な妻でとおっていたというが、一方、気が小さい所あって、夫のきつい職人言葉に涙ぐみ、姑のいる隠居に行き行って隠れて泣いていたことが何度かあったという。夫のほうは代々が大工、建具師で、舅もその道一筋の人だった。光枝には、9歳になる娘と8歳になる息子がいる。子供に手がかからなくなってからは、いつも夫の仕事の制作、運搬に付き添い、手伝っていた。

入院する一年程前、同業者との旅行に夫が参加しているが、光枝は、芸者と肩を組んでいる夫の写真を見て、浮気をしていると怒ることがあった。入院の一カ月前、舅がリュウマチで動けず、姑も付き添って老人病院に入院してしまうと、夫が酔ってうるさく言ってきたり、夫を諫めたり自分を慰めてくれたりする人がいないと、心細く思っていた。姑がそれほど頼りだったらしい。

入院の10日前、夫は同業者と夜桜見物に行くことになっていた。光枝の一歳上の実姉も同業者に嫁いでいるので、姉と一緒に自分も呼ばれるつもりで張り切っていたところ、留守番になってしまう。「夫に怒鳴られるばかりで、何一つ良いことはない。気に入らんことも我慢しているのに分かってくれない……」と、一人物思いにふけっているうちに次第に腹がたってきて、自分でも何が何だか分からなくなったと、後に光枝は語る。

夫が帰宅すると、光枝は前述のような状態である。翌日からはほとんど無言で、横になっているばかり。ふっと、夜に出て行ってしまうこともある。隣に住んでいる男性の布団に潜り込んでいた事件に驚いて、夫は本人の姉とも相談して精神科受診を決めている。

## 2.2.2. 治療経過

### ① 第1回目の入院経過

初診時は著しい困惑状態を呈していた。入院に至る経緯は、唯一の頼りの姑も不在である心細さが背後にあるようで、これに、花見に取り残された失望、昔の嫉妬心、家事の放棄、隣家の男性への依存などがからまった一連の行動化として追えるように思えた。一応、神経症圏の反応性のもと見立てたが、まとまりのない奇異な発言や行為もあり、症状として押さえ難い面もあった。光枝も夫も入院を希望し、即日個室に入院する。1, 2週の短期間の入院で落ち着いたら、外来治療に移行するもくろみで短期入院を予定していた。

入院し、個室に入ると、光枝は多弁になって訴える。「夫に分かってもらえない。育児も楽になって仕事も手伝っているのに、自分だけいつも仲間外れ、悔しくていろいろ考えているうちに分からんようになった。今まで腹にためたことでも何も言わなかった、言っても無駄だと思ってきたが、実母ならきっと分かってくれる。ずっと我慢のしどおしだった。」

4日目 「落ち着いた。夫の旅行写真を見て、前にも浮気をしてるんじゃないかと思ったことがあった。家にいてもどうしていいか分からない、つまらない。夫は酒を飲んで怒るばかり。でも早く家に帰りたいとも思う。」

光枝は入院して1週間で落ち着き、2, 3泊の外泊をする。夫の浮気のことを口に出すが、興奮もないので、退院を勧めるが、「今住んでいるJ村は10数軒の小さい村で、本人のことは評判になっているし、もう少し世間体がよくなるまで待ってほしい」と夫より連絡があって、光枝も納得している。そのかわりに夫に何度か面会に来てもらう。処方は賦活作用を伴う精神安定剤と、抗不安剤を処方している。perphenazine 12 mg。

18日目 「病院はかえて楽しい所。夫とのことは気にしてない。我慢、我慢。」と光枝は多弁さみで、表情も生き生きしている、やや軽躁状態に見える。若い男性患者に寄り添ったり、診察中も主治医の手に触れてきたりする。

21日目 <夫と3人で面接>本人の家のなかでの寄るべなさなどを夫に理解してもらえるようにと話は流れてゆく。夫は退院を希望するが、本人が「是非病棟の遠足に行きたいから」と言い張って、1週間の外泊とし、遠足後退院することとなる。後で分かるがその外泊の間、夫は服薬を止めさせている。よほど気晴しや娯楽から遠ざかっていたのか遠足にも喜んで参加し、いよいよ退院まで後10日余りになると、光枝は頭や腰が痛いと言って帰宅をしぶる様子である。励ますようにするとやっと微笑んで退院する。

退院後1週間目 外来受診。夫によると、光枝は家に戻ると元のように横になったままらしい。病院で仲良くなった人に電話をし、それを夫にとがめられると再び不機嫌になる。診察室でも「えらい、えらい」と言ってぐったりと横たわり、「入院させて欲しいわ、他の人どうしてるの、会いたいわ」と苦悶様の表情で繰り返す。甘えた口ぶりで入院したい様子。何とか、家でやってみるように励まして帰す。

### ② 第2回目の入院経過

退院後19日目 外来再受診。依然光枝は家事も一切せずに横になっている、かと思うと、急に陰しい顔になって何処かに出て行ってしまおうという。一週間前に、再び隣に上がって布団へ入っていたらしい。薬はほとんど飲んでいない。姉の紹介で祈禱師のもとに通う。4, 5回ほど通っただけで良くなったらしいが、家に戻ると、また隣の男の所へ行く。前日には裸足で家を飛び出して、大分離れたところにあるB村の米屋の倉に隠れている所を発見されている。

診察室には不機嫌な顔で入り、両手に入院用の大きな荷物を持っている。「夫は町に女が居

る。私は家に戻らない。その女が来て子供の世話をするだろう。私も病院でいい人と一緒になる。もう離婚して死ぬまで病院生活だ」と自棄的に話す。

私にそう言う一方で、看護婦には「隣の家へまた行ってしまった。『狭い村でこれ以上浮気をしていると村におれんようになる。』と昨日、夫に言われ、夫にも『1年位外へ出るぞ』と脅された」と現実的なことを言う。

仕方なく再入院を提案すると、本人は乗り気だが、姉が「宗教のこともあるから一晩連れ帰って相談したい」と反対し、姉の提案に従って入院は翌日になる。sulpiride 150 mg 投与。再入院後1日目「K村の神さんに行ったら『薬飲むな』と言われた。前から家を出なかった。子供ももういらぬ。もとの病棟に戻して欲しい。」

5日目「帰して欲しい。馬鹿なことを言って反省している。(同時に)耳で『こんこん』と狐の声がして、子供らが家に帰って来いと言っている。この声はずっと続いていた。花見の一件以来、考え過ぎて狐が憑いていた。3匹の子狐が耳で『こんこん』と言う。退院しても姉に言われるまま薬を飲まなかった。家も嫌だった。姉に相談したら、K村に山西文治郎さんという『狐落とし』の人がいるという。普段は山仕事をしている人。その家に行こうとしてK村神社の狐を祀った赤宮の前を通ったら、急に体が重くなって何か憑いた感じがした。文治郎さんは何度も狐落としをしているという人で、鈴を鳴らし、厚い経本を何回も叩いていく。それを1週間、毎夜続けてもらったら、狐の声で『高野山に帰る、K村のもんには憑かん』と聞こえた。文治郎さんも一応落ちたと言った。その後J村の家へ帰宅して、また隣の家へ行ってしまった。今でも狐の声はかすかに聞こえる。薬を飲まなかった私が悪かった。謝ります。」

6日目 <夫、姉、母が来院し面会>光枝は夫にとりすがって謝っている。

姉と夫に経過を聞き直す。姉によると「①鞍馬山の人に狐を落としてもらった。②K村付近ではそういうように急におかしくなる人が多く『J村病』とされている。③憑いたのが落ちるのもあって、先日も中学3年の子が急に歩けなくなって一日で落ちた例もある」と言う。

その後、光枝は激しく帰宅要請を繰り返す。堅い表情で「退院、退院」と言い続け、土下座したり、拜んだり、取りすがったりする。思うようにいかないと、泣いたまま、突然、鍵の掛かったドアに向かって突進し、体当たりを繰り返す。家人は外泊にも反対。この間、妻としての不満、夫と子供たちとのことなどについて焦点を絞って話すように促すが、本人は目先の要求を繰り返すばかりで、面接は取り引きの色彩を呈してくる。夫も呼んでお互い腹藏なく不満をぶつけてもらおうとするが、あまりうまくいっていない。

入院後28日目 <夫と面談>「先日の祈禱師に占ってもらったら『J村の家は便所が二つあっていずれも鬼門であるし、狂人の出る家相』とのことだった。父の足の快癒にも暖かい所がよいから、いっそ古い家を引き払って下流のR村に新築することに決めた」と夫より急な報告を受ける。親類が皆、木材、建築関係の仕事に就いているので、総出で、1週間前より突然地ならしをし、家枠、家具を造り始めているという。「R村にも住みにくいから」と夫は笑って言い、この結論に、光枝もあまり反対せずに聞いている。この頃には本人もJ村に外泊しても順調に生活でき、一応落ち着いている。夫の依頼もあり、39日目で退院となる。

### ③ 第3回目の再々入院の経過

それから10日経った真夏の深夜。光枝は夫とともに、前回、前々回同様、不機嫌でもものも食べぬ憔悴した様子で入院の用意をして来院する。

入院経過も前回と同じようで、半月ほどはむやみに怒っている。焦燥的で自棄的。そのあと異性患者に妙に甘えるようになり、落ち着いて来ると今度は帰宅要請の連続となる。中等量の

精神安定剤 thioridazine 50 mg 投与に変更。

8月の末には子供の新学期だからと落ち着いて外泊するが、感情の起伏も著しく、ふさぎこんですぐに怒りっぽくなるので、しばらくは、入院したまま、少しずつ新しい家に慣れていくよう外泊を繰り返す。

再々入院後48日目。「結婚して11年経つが、夫と寝た時に、『おまえは淡白で駄目だ』と時々言われる。そう言われてもと切り返せず自信を失い、誰にも相談できずにいた。夫に、酔って冗談めかして『浮気するぞ』と言われ、当惑することも多かった。そんな折、夜、ごみを出していると隣の男の人と会い、それ以来話し相手になってもらった。チョコレートを送ったり娘のするようなことを初めてして、気も若くなったよう、嬉しかった。病気が悪くなってからは、相手にも迷惑になったらしく『会えないから』と断われた。初めは諦められなかったが、もう気持ちの整理はついた。夫とうまくやれる。」と、やや饒舌気味に語る。私は、言いにくい事を話してもらったことを感謝した。

それからもしばらくは安全策を採り、週の半分は家に残り、あとは病院で暮らすという生活になる。感情の小さな起伏はあるが混乱にはいたらない。翌年正月、家も住めるほどに出来上がって、「夫ともうまくいくから」と表情も明るく退院する。

その後、半年程通院する。夫は酒を飲んで、逆に、光枝が浮気をしたとからみ、殴ったり、茶碗を投げたりがあったらしい。光枝は顔に青あざを作って外来に来る時もあり、こちらがはらはらしていた折もあったが、本人はそれほど苦でもないらしい明るさで子供の話などをしていく。その後は、服薬もせず、再発もない。

### 2.2.3. 小 括

依存的で子供っぽい性格に加え、失立失歩がみられ、加持祈禱の後に幻聴が始まるいわゆる「被暗示性」の亢進、また危機における「遁走」などを見ると、ヒステリー of 診断になるだろう。あるいは経過の途中位からは、「祈禱性精神病」あたりが一番妥当かもしれない。憑依を人格変換や夢幻様状態を伴うものに限定すると、この例は憑き物でないことになってしまうが、本人も周囲も認める経緯からも、光枝を「狐憑き」としてみてもさしつかえないように思われる。

治療は、当初から、あくまで無理なく家の生活に再適応できるための支持的な方法に終始した。一人前の女性と認められず、取り残された孤立感がつよく、そのために、唯一の希望として隣人との淡い恋愛感情が投影的に嫉妬を形成しているように見えたので、面接は、その辺を話題にするように努めているが、当初のもくろみは大きく外れ、「面接」という形式もおぼつかないまま終始してしまっている。葛藤の場としての家を離れて逃げ込めるアジールとしての病院(施設)への依存と、それとは反対に、以前同様不満はあっても、家に過度に適応しなければとする焦燥感の間を、光枝は往復するばかりであり、入院と退院をめぐる取り引きが繰り返されている。途中からは夫もまじえて合同面接になるが、家族は宗教治療に一方向的に傾斜して、話題もそのことが中心となって、面接の焦点はますますずれていった。最終的な退院の間際に、夫と

の性関係について初めて話題に上っているが、これは、光枝の病いの原因が狐落としや占いで確定され、一家挙げての棲み変えという荒療治が行われ、姑や舅が戻る見通しも出た段階で、はずみのようにして語られたものである。夫婦関係も含めて本人が一人辛抱してきたという気持ちを、はじめて他人に汲んでもらったという感じは残ったかもしれないが、それでもやはりこの事例の「治療」に、家の移転という事件が、大きな役割を果たしたことは否定しえないであろう。これによって、光枝の行為は咎められることもなく、病いは外在化され、再適合しやすくなっているのである。この例でも、精神科治療は、J村でのより以上の逸脱行為を防ぎ、鎮静し、隔離するといった「消極的」役割しか期待されておらず、狐落としの加持や土地の障りの占いなどが、事例の真の診断や治療であると、少なくとも本人と主治医以外のすべての関係者は信じこんでいるふうである。鬼門を理由とした転居という大掛かりな社会的治療手段がとられ、光枝自身も、親類が寄ってたかって自分たちの新しい生活を用心してくれることに打たれて、受動的にはあるが、大家族的な支持的関与に、ある程度の納得に至ったというのが真相に近いところであろう。

一方文治郎による祈禱の過程はもっと注目してもよいだろう。「憑き物落とし」儀礼を見ても、一連の読経がなされ、狐が憑いたと「診断」され、何処から来た狐か、また、何で憑いたのかが問われ、ついで経文で叩くとか、護摩の煙とかで焼き出すなどの具体的な過程を踏んだ後、「高野山に帰って行く」という狐自身の告白があり、後日それを祀る事で一連の儀礼が終了したと考えられる。

森田や、門脇の憑き物事例にもあるように、この文治郎氏の加持を受けてから後、光枝は初めて狐の声が聞こえるようになり、しかもこれを以前から聴こえたかのように追想して、体が重くなった憑依感と、逆に狐が離脱する身体感覚を持ったようである。成功裡に終わった他の事例と異なり、光枝の場合が周囲を戸惑わせたのは、「落ちた」と本人が語り、祈禱者も認めているにもかかわらず、すぐにまた隣に出かけるという同じことを繰り返しているところである。こうしてみると、光枝にとって「狐憑き」や「加持祈禱」などは、それほど大きな意味を持つものではなかったのかもしれない。経夫の憑依と比べる時、その事は歴然とするだろう。祓いの過程を見ても、光枝の場合、単に潜在的に教えられる祓いの手順を言語的にたどって、憑依の「感じ」を語るばかりで、他の多くの憑依事例と比べて、身体表現に乏しいものといえよう。見方によれば、光枝は、狐憑きの身体表現方法を忘れた、「不器用な」事例といえるかもしれないのである。

治療経過は、何とも割り切れない思いが残るものであった。治療の途中で、何度か

本人の日常の葛藤について目を向けさせようと試みているが、それはいつも宗教的な話題へと移行してしまい、うまくゆかなかった。この宗教的な傾斜について、家族に釘を刺したり、ある程度の制限を設けたりして、精神科の治療過程に目を向けさせるようにしようと何度思ったか分からない。

ただその都度私を思い止らせたのは、かつて「宗教がらみ」で受診し、いろいろな理由から治療なかばにして病院を去って行っていたいくつかの事例を、思い出したからである。彼らは、精神医療の視点から見ると何とも奇妙な、危なげな形で、その後生活が続いているが、それでもやはり、こちらが治療契約を持ち出したり、あくまで精神科治療にこだわったりして関与し続けた場合よりは、「よい」予後をたどっていると思われる。そういう例が、少なからず存在するのである。

私は、宗教事例について、それが病状に深く関わるものであっても（あくまで原則として）それを治療上制限しないで切り抜けてゆくやり方をとっている。もしその宗教治療である程度の安定が得られたら、たとえ精神的治療像から多少かけ離れたものであっても、それでよしとし、また安定が得られない場合でも、何度か同じ過程を繰り返すならば、本人も家族も、徐々にその医療と宗教をめぐる認識の布置を変え「医療化」することを体得するだろうと期待してのことである。

専門医が、医療専門家以外を非科学的であると決めつけ、患者や、他の部門 (sector) のメンバーによってなされる健康に関する行為はすべて危険で容認されるべきもので

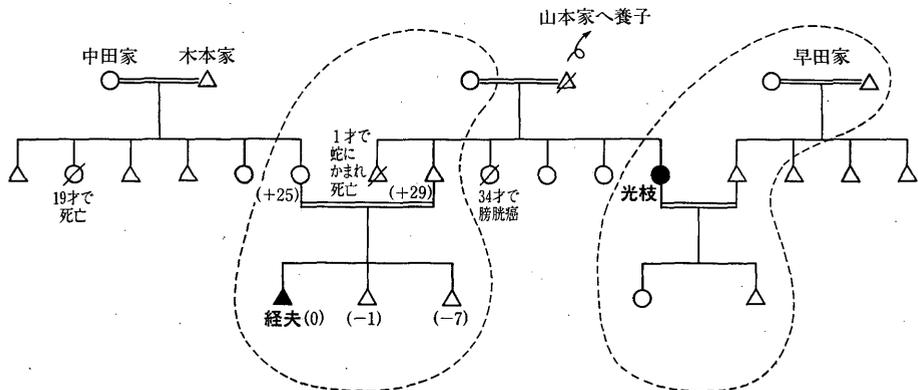


図1 経夫と光枝をめぐる家系

光枝と経夫は叔母、甥の関係：

一家は村の中ではどちらかという不連続の家と見られている。光枝の父も光枝3歳時に急死。長兄も1歳で蛇に首を噛まれて死んでいる。光枝の姉も34歳で膀胱癌で死去している。経夫の母は事故で足が不自由で、父も大工仕事で何度か大怪我をしている。

はないとし、医師だけが患者のケアに最も責任があるとする専門家自身の陥りがちな傾向を、Kleinman は「偏見」であると指摘し、医師が“popularization”過程で蒙る「ドグマ化」としてとりあげている [1980: 56-57]。私もこれに賛同したいと思うのである。

これだからといって、治療過程の問題や、責任の問題が軽視できると言いたいのももちろんない。事例が宗教的傾斜を濃厚にみせる場合の私がとったやり方が、正しいのかどうか、現時点で判断はつかない。この「土着化」と「ドグマ化」をめぐって今後なお多くの議論の余地が残されていることを指摘するに留めたいと思う。

とにかく、この例は、疾患 (disease) の治療 (curing) と、疾病 (illness) の治療 (healing) とが違う回路を経由することを明らかに示した事例であったといえよう。

### 3. 憑依とその社会的、宗教的文脈

#### 3.1. K 村の概観

鈴鹿山系に発したN川は、北谷と南谷を形作り、比較的長い蛇行の後、琵琶湖に注ぐことになる。K村は、この南谷の最上流、急流を見下ろす山腹にしがみつくように位置している。昭和62年現在、戸数126世帯、人口490人で、このあたりでは比較的大きな村を構成している。明治22年以来、点在する10の村がまとまってM十カ村（旧M村）を形成していたが、昭和30年、M村が町に合併される折に、現在のK村となっている。村のなお上流には戦後間もない昭和21年にNダムが建設され、江戸時代から下流一帯に続いてきた旱魃時の村同士の水争いに、やっと終止符が打たれている。冬の間は、積雪のため車は滞るが、春から秋にかけてはダムを越えて車1台がやっと通れる山道が開け、そこを越えて南へ進むと愛知郡秦荘や愛東町、東は氏子駈帳で有名な木地屋の根拠地の蛭谷や君ヶ畑などの神崎郡永源寺町へ抜けることができる。旧M村は芹谷とともに古い山住みの人々の呼称に「ハトサン」を用い、「畑という字のつく村はどこも気性が荒い」といわれ、鈴鹿から、伊吹山系にかけてのハト=秦から、依智秦氏と近江轆轤工の系譜をたどれるとする橋本 [1983] の論及があるように、湖東、湖南にまたがる渡来系の地域といわれている。

Nダムの建設とともに道も整い、舗装もされはじめ、昭和32年には、それまでB村までで折り返していた路線バスがこのK村まで延長している。積雪時は三つほど下流の村、B村でバスは戻ってしまうため、K村に行くには、あとは徒歩に頼らざるをえない。光枝の住むJ村はB村からさらに細い山道を入った所にある30世帯ほどの小さ

な村である。

K村の入り口に立つと、大師堂に渡る橋が右手に見てとれる。ここから60メートル程入った村の中央部にK村神社がある。そこから道はさらに二つに別れ、狭い山道につながってダムので合流している。そのY字型の150メートル程の道にそって人家が細長く並んでいる。上、中、下、向原の4組に分かれているが、姓も限られ、それによって何処の寺の檀家かがすぐに同定できる。周囲は深い山で、土地の面積が限られているため、かなり無理に家が立ち並んでいて、谷に張り出して建てられた小屋もある。他所から人が訪れても、路上で老人や婦人から絶えず会釈が送られてくる。

村の産業に関しては、川原などの狭い耕地で農業も若干行われているが、主な生業は現在でも木材や建具関係が多く、かつてほとんどが山仕事をしてきた典型的な山村の名残りを随所に留めている。村人のうちでも50歳以上は今でもほとんど山仕事に出ている。かつての炭焼きは、国産の炭が使われなくなってから、急激に姿を消しているが、伐採、木起こし、下草刈り等という一年を通しての山仕事に雇われて、時に畑をしながら高齢になっても働いている人が多い。早朝に夫婦一組で山に入り、丸一日かかって仕事をし、夕刻に戻るのがこの村での一般的な生活だったらしい。一昔前までは、厳しい山仕事は外来の嫁には無理だとか、村の娘が他所に嫁いでも幸せに出来ないと言われ、実際、生活や習慣が合わずに戻って来る女も多く、自然に村内婚に傾いていったようである。50歳以上では中学に進んだ者も少なく、ほとんど十代前半で婚約し、十代後半には結婚し、夫婦一組で山仕事に従事するというのが普通だったと聞く。分限者、山持ちも多く、村人を雇って山仕事をする者も多かった。まだ炭焼きが成り立った頃は、その炭を下流のB村で米に交換するという生活だったが、昭和20年代より少しずつ変化して、現在では植林などの半官的事業に雇われる場合が多いという。

この村の人々は高齢に達してもある程度収入があることから、一見の物売りからでもかなり高価な買い物を平気でしたり、あるいは冠婚葬祭でも多額の金品のやりとりがあるようである。そのため、K村の人々は近在の村の人からは、どちらかということ「奢侈で、派手な付き合いをする人たち」と見られているが、その一方、高齢に達しても「家にいて横になるところを見たことがない」ほどの毎日の精勤ぶりから、「休むことを知らない人たち」という驚嘆のまなざしで眺められる面もあり、評価は両極的である。

現在でも通婚等の障害は全くないという。戦後、「白子」などが生まれた折に、某地方新聞が親戚同士の近親婚による「血の濃さ」をその原因として取り上げ、一時、

村内婚が問題にされることがあったが、この時はさすがに抗議行動が行われている。昭和30年代に入っていよいよ炭焼きや林業が経済的に成り立たなくなってくると、伝統的山村も急速に変容をとげている。小工場が2,3村に進出し、主婦もパートにかけ、若者は市街地に通学したり働きに出たりするようになり、それに伴って生業も婚姻形態も変化して、結局、この村内婚の問題は解決していったようである。

相続に関しては、父母がまず「隠居山」という財産を持って、長男から順に分家していくのに従い、より下の子に暮らしの面倒をみてもらうことで、最終的には末子がこの隠居山の分を相続するようになる末子優越相続 [柳田 1951: 537-538] である。そのためもあるのか、老人は大切にされ、次男以下も村を去る必要もなく、扶養の責を応分に負うことになっている。こうして、他の村に比べ村外への流出者も少なく、世帯、人口の急激な減少は見られず、一般の過疎化した山村とは反対に地価は上昇しているという。

### 3.2. K村における宗教生活

以上に見てきた生業や婚姻による家や個人相互の結びつきは、もうひとつさらに宗教的な絆が加わることで、一段と強いものになっているようだ。それを次に見てゆきたい。

この旧M村十カ村の氏神は下流のM神社で、今でも5月には盛大な祭りが行われている。M神社付近は神話的な場であるともいえよう。すなわち、この神社のあたりでN川は急に川幅を狭め、「大蛇が淵」と呼ばれる急流となり、神社の入口には、「犬胸の松」が植えられている。これらの名称は、その昔、狩り用の犬を連れた稲依別王命（イナヨリワケオウノミコト）が、あまりうるさく吠えるので怒って愛犬小石丸の首を叩き切ったところ、犬の首は、隠れて主人を狙っていた大蛇の喉笛にかみつ き、それを殺して、主人の命を救ったことに由来している。これも土着先住民と後来の農耕民の確執を思わせる神話として読み取れそうである。

K村の中心にあるK村神社はもともと、上流に祀られていたものが元禄年間に移されたことが縁起といわれている。明治の神仏分離で、円通寺という寺と神社とが別れ、神社自体は村人が交代で祀ることになったらしい。本殿社には蔵王権現が祀られているが、この権現の力は強く、昭和25年に本殿社屋を葺きかえた折など、村人皆の目前で社の内より光を発し、目もくらむばかりの強さになって御神体を壁に映し出したそうで、それを記憶している村人は多い。

また明治以降、この神社は、成人以上の男子戸主が抽選で神主を務める「回り神主」

によって祀られてきている。神無月明けの11月に「神上げ」,「神主上げ」が催され、一年間の神主を御幣で寄りつけて選ぶ、いわゆる「一年神主」[柳田 1951: 31-32]なのである。神主は精進潔斎し、神無月明けのお迎え、月3回のお参り、晩の宮掃除などを務めることになる。中でも最も大切なものは、山の境界争い(山論)や長期化した病気などの折に、「お伺い」を立てたり、障りを占うことである。その都度、当事者が神主にお伺いを立ててもらい、みくじで占いが下るとお互いに納得し、円満な解決がもたらされてきている。何人かの神主経験者に聴いたが、お伺いをして間違った裁定が下ることは皆無であるという。後に見るように、昭和30年以降、村内に新しい宗教が起こってから、このみくじ上げによる、心理、経済、政治の全般に及ぶ問題処理機能に変化が生じつつあるが、なお現在でも村の伝統的宗教生活の中心的機能を果たしているのである。補足になるが、一家庭内での対立などの場合は、当事者双方と関係者すべてがまとまって来ない限りお伺いはしないのが原則だという。

村には、檀那寺として真宗の西徳寺と、臨済宗の円通寺がある。村の50世帯ほどはこの円通寺の檀家であり、あとは西徳寺や、ずっと下流のE町にある勝楽寺の檀家になっている。勝楽寺は、後でも詳しく見てゆくが、円通寺と同じ臨済宗建仁寺派の寺で、佐々木高氏道誉を開祖として創建され、道誉の墓も寺の裏に安置されている。この寺は、広大な裏山へと連なって、その苔と羊歯で覆われた急峻な山道を登ると、湖東の平野が眺望できる頂きへと続いていて、中世山城の跡を留めている。

これらの伝統的な檀那寺—檀家関係とは別に、天理教、八大竜王、鞍馬弘教、稻荷などを信仰している人もおり、K村での多層に及ぶ信仰生活がうかがえる。

もちろん山の生活に根ざしたいくつかの講もある。山入りを禁止浄土会を催す「山の神講」、11月23日の木材関係者の「木挽講=太子講」、それに最近では「猪講」、「尼講」なども加わっている。こういった年間宗教行事と違って、村の外部より訪れる、より霊力が強いとされる山岳信仰の影響についても記しておかねばならないだろう。これは昭和10年頃から、2,3カ月に1回程の割合で、この村を訪れる行者の持ち込んだものである。北の谷から岐阜に抜けるあたりの峠の人で三和弥太郎という行者が、赤い陣羽織に鐘太鼓という山伏と托鉢僧の間のような装束で、家々を訪れては御幣を振るい、魔除けの「九字切り」と護符の「札貼り」をして歩いたというものである。村の人は彼を「弥太さん」と呼称していたが、この「弥太さん」への評価も家ごとに著しく違っている。霊力があるありがたい行者である故に何日も宿泊させて饗応する家もあれば、何処かの村から次々別の女を連れて来る異形の行者ということから、怪しげな乞食僧と毛嫌いする家まであって、評価は、両面的であると言えよう。

### 3.3. 民話と勝楽寺「釣狐」の系譜

つぎに、経夫や光枝が、なぜ「狐」に憑かれるのかという背景を探ってみることにする。

例えば民話集 [cf. 多賀町教育委員会 1980] を開いてK村近辺に伝承された話を拾ってみると、「狐地藏さん」、「菜畑と狐」、「青年と美しい狐娘」など狐が化ける話が数多く見出される。また勝楽寺のある下流のE町の民話集 [甲良町教育委員会 1980] にも「池寺の伏見稻荷勧請の話」を初め、多様な「狐」との交流がうかがえるのである。狐の次に多いのが雨乞いの話である。実際、このあたりでは、深雪の厳冬期に民家の近くに出て餌を求める狐の姿を見ることは多く、経夫の語るように裏山から風の音に乗って聞こえてくる狐の声は、この村の誰もが幼児期に戦きつつ聴いた声であるらしい。

また、K村の世帯の1/3ほどの檀那寺である前述の勝楽寺には、「白蔵主」伝説が伝わっていて、堺の少林寺と並んで狂言「釣狐」の発祥の地 [佐竹 1967] といわれている。現在でも、荒れるにまかせた旧勝楽寺城跡に登ると、途中に大きな狐塚があって、祀られているのがみられる。この寺の開祖である「ばさら大名」佐々木道誉と、秘曲的展開を見せる「釣狐」との結びつきは明瞭ではないが、このあたりがかつて近江猿楽の発祥地で、下三座のひとつ「みまじ座」（今は敏満寺という地名）があったこと [林屋 1982]、道誉自身、主催した花見や闘茶などの主に芸能の場において「異形」の「ばさら」ぶりを発揮したこと等と、深い関係を持つに違いない [守屋 1985: 205-217]。

ここでは少し寄り道をして、狂言の「釣狐」を見てみよう。この狂言では、前半の、高僧白蔵主に化けた狐の所作が、後半一転して、激しく跳ね、転がる、獣としての狐の所作に移行し、面も衣装も狐そのものへと変化する。この演技自体が、家伝をもとにした秘曲とされ、厳しい修練と緊張を要求されることに加えて、演者自身を、仮面を付けた演技の場を越えた別の状態へと誘い出す、狂気への移行可能性をも秘めたものであることは注目すべき事であろう。篠田は、野村万蔵の回想を引用しながら、この狂言後半部の、演技中に後シテ（狐）がアドの本名を呼ぶという奇妙な事態に分析を加えている [篠田 1981: 125-126]。さらに篠田は、演技の中に、こうした演技構造の相互的再確認と自己覚醒がないと、真の憑依へと滑り込んでしまう可能性を指摘し、実際、家伝の狐面を使って「釣狐」をつとめ、二代続けて発狂した某狂言師の例を引きながら、『「釣狐」という曲には、あと一步のところまで狂気の領域にはいらざるをえない何かがひめられている』 [篠田 1981: 126] とまとめている。なるほど、

仮面を用いる憑依の儀礼で、もとの状態に戻れず、精神病様とされる状態に横滑りしてしまったいくつかの例を我々は知っている [cf. 中村 1983: 26-27]。この狂言自体が、激しい身体運動を伴いながら進行する、仮面一変身一憑依の危うい周辺性を端的に示すものだといえるかもしれない。

ともかく、戦後何回かにわたって、様々な機会に由緒ある狂言「釣狐」がこの勝楽寺で演じられており、K村の檀家の者も実際にこれを目の当たりにしているのである。昭和34年の道誉600回忌には、「釣狐」が奉納狂言として茂山弥五郎によって演じられ、翌年からしばらくは「勝楽寺狂言」として茂山千一郎らによって続けられたという記録も寺に残っている。

こうして見ると、この伝承や狂言を背景として、勝楽寺の檀家であったK村での「狐」憑依を中心とする（後述する）新興教団の成立のルーツをたどることは難しいことではない。

なお勝楽寺の先代住職は信仰篤い人であり<sup>7)</sup>、K村に有形無形の宗教的影響を与えた人であることを示すため、狐などの民話の伝承者でもある回り神主の経験者P氏の話を書いておこう。P氏はもともと篤信家であったが、ある日八大竜王を本格的に信仰しないかと勝楽寺の先代の住職に勧められたという。祀ることだけを一旦引き受けて家に戻ると、P氏の夢の中に竜の姿が浮かび、それを背負って家に帰った夢を見たという。別の日、未だ見ぬ像を取りに勝楽寺に赴くと、祀ることを勧められた八大竜王の像は夢に見た像と同じもので、長老の頭上と足下に竜がいるというものであった。P氏はその夢見に驚いて一層熱心に祀っているという。家には仏壇の他に、その八大竜王を祀った神壇があり、また別に伏見稻荷が祀られている。このP氏などは「人と靈との仲介を業とした宗教家が同時に多くの伝説々話の運搬者であった」[柳田 1980: 207] よい例かもしれない。

7) 勝楽寺の先代の住職について触れるならば、佐々木道誉の戦後における名誉回復過程とのかかわりについて述べざるを得ないであろう。言うまでもなく、佐々木道誉は現在でこそその抜きん出た行動と趣味の人として「ばさら大名」と評価されているが、幕末からこの戦後にかけての「皇国史観」のもとでは、これとは正反対に、足利尊氏と与して後醍醐天皇を流刑に処した「国賊」、「奸賊」という評価を下され、尊氏以上に嫌悪され、敵視されていたのである。こうした事情について、勝楽寺由緒という小冊子には「戦前の皇国史観によって久しく不当な評価を受け、当寺もまた世間より白眼視されることが多かった……」という一節が見られるのみである。しかしそれは、単なる「不当な評価」や「白眼視」に留まるものではなかったようである。幕末から、明治維新にかけて、勤皇の郷土たちが自らの志気を昂めるためにわざわざこの寺に赴いて、道誉の墓を木刀で叩いたと、このあたりでは言われており、佐々木一族の研究書にも「明治維新の時勤皇の志士によって破壊された」という一節が記されている [田中 1981: 529]。実際、現在でも道誉の墓は原形をとどめない程の著しい破壊を蒙ったままである。勝楽寺はこういった評価の下、明治に入っても寺の裏に広がる山城は国有地としてすべて召し上げられてしまっている。

### 3.4. K村における一宗教教団の成立とその変遷

次に、昭和30年代に、みやという初老の女性を中心にしてK村に一つの宗教教団が誕生し、さらにこれが小さな村の宗教基盤を揺るがして、家族、血縁、共同体を巻き込んで広がっていった過程を追ってみよう。とりもなおさず、この過程は「釣狐」を源流とするこの村において、狐が人を騙すレベルでの単なる「野狐憑き」とも、また、神が憑依して言葉を伝える「神下り」とも解釈された憑依身体表現の铸造過程でもあるのである。

#### 事例3 みや

明治40年（1907年）生まれ、昭和56年（1981年）74歳で死去している。

みやは、川下の村から小谷家の三男浩平に嫁ぎ、5人の子をもうけている。嫁ぎ先は、6、7人の人を雇って山仕事と木材業をしている一家であったが、舅姑とも四国巡礼をするなど篤信家であった。みやは、物静かな人で、写真では頬に大きな痣があ

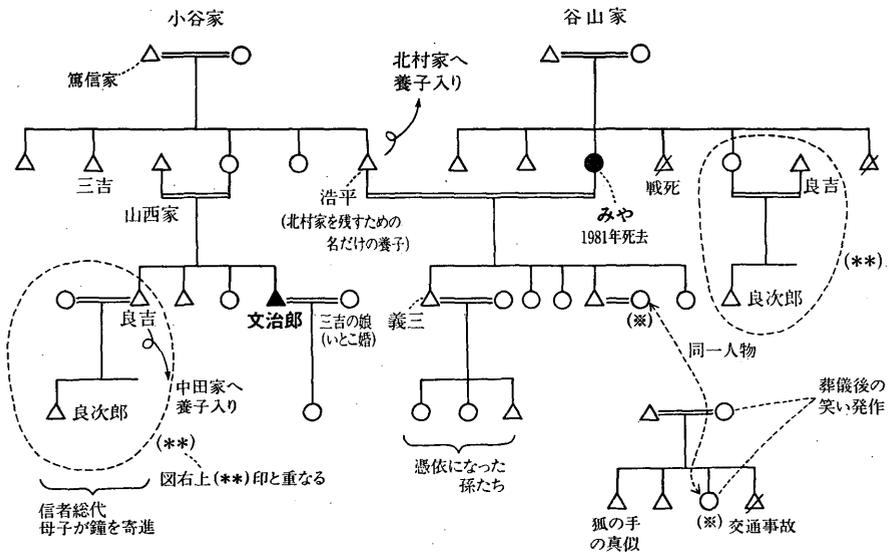


図2 みやをめぐるの家系図

左下点線部の良吉，良次郎父子は右上点線部に重なる。

こうして、道普と勝楽寺をめぐる激しい名誉剥奪が繰り返されていたことがたどれるが、戦後、やっとこの寺も日の目を見るようになったのである。寺と血統に不当な評価を下されたために、その分宗教に深く関わったというのはもちろん短絡であろうが、この先代の住職が、機会あるたびに檀家一人一人に篤い信仰心を植付けたその熱意の陰に、上記の影響がなしとはいえないのである。

り、伏し目がちで小柄な女性に見える。もともとみや自身も信心深く、弥太さんなどの来訪に対しても、とても手厚く迎えたほうであった。

みや夫婦は本来は山西家に養子に行くことになっていたが、名前を残すためと財産が絡んでいたためもあったのか急拠、当時すでに死去していた北村としの子として、名前だけの養子に入った。結局両方とも家が絶えてしまい、双方の家の財産がみや夫婦に入ることになる。みやはそのことをひどく気にかけて悩んでいたらしく、としの毎月の命日、先祖供養などは盛大にとり行っていたという。

ここからはいくつかの時期に分けて見てゆくことにする。

### ① 一家の信心とみやの神下し

北村としの50回忌を前に、みや一家は、檀那寺である勝楽寺に幕を奉納している。この時、(前述の)住職が涙を浮かべ、みや夫婦の篤い宗教心に感謝したことに、一家は感激し、それをきっかけに家族皆で朝夕の祈りを始めることになったという。最初は皆、経も読めなかったというが、次第に少しずつ声を合わせて唱えられるようになる。始めて3カ月で神棚に供えた花が読経に合わせて踊るように揺れ出し、また、6カ月目に入ると仏壇の阿弥陀如来から「ことん、ことん」と物音が聞え出し、皆で不思議がっていたという。仏間には、お大師様、阿弥陀如来、善光寺如来が祀ってあった(当時30歳の息子義三氏の話による)。

昭和30年3月16日(みや48歳)、としの命日供養を終え、寝静まっていると、明け方、朝4時頃だったが、みやは布団の中で手を合わせたまま、急に全身を震わせ、背筋を反らせ、次々と喋り出して止まらなくなった。すぐに家人は「神下り」(神の憑依)だと気づいたという。みやは、男の大声で、降りた神は氏神で祖先だと語り、「おまえの命は今日までである。今後は神仏の念継ぎ、遣いとして生きる。十指の利益でさすれ」と自分に命令している。翌朝、落ち着いたみやは、一家4名と共に村のK村神社の本殿の前に土下座して祈り続けた。

その後も間歇的にみやの神下りが続いている。憑依がいつか消滅しないのを気遣って、みやの父は当時の回り神主へお伺いを立ててもらいに訪れている。「婿の浩平と山西家へ養子に入るようになっていたが財産問題もあって急拠北村家へ籍を入れた。そのため両家の財産が多く入ったが、その障りか。」というもので、占うと「違う」と出ている。その直後、今度はみや本人が訪れ「憑いた野狐を祓おうかどうか」伺って欲しいと言う。占いは、「祓うことはいらぬ。本当に神さんが乗り移っている」との結果だった。従って憑依当初のこの時点では、みや自身でさえ、真の神下りかどうか確信が持てなかったことが分かる。

② みやから夫、息子への感応と、信者の発生

その後しばらくして再びみやは、憑依されて神の言葉を次々と語りだす激しい「口割れ」になり、男の声で周囲に命令している。家族そろっての読経も次第にたけなわとなると、合掌した手を前後上下に動かし、体全体も上下にはずみ、最後には座布団に座ったまま一寸ほど飛び上がる。また、立ち上がり、踊るようにしながら「(自分は)多賀、伊勢などの先の神」、「さだひこ(猿田彦)の大神」、「宮へ祀れ」と言い出す。

ちょうどその頃、山仕事の最中の夫浩平にも「行をしろ」という大音声が轟いている。山中に響くような声に、浩平は驚いて木陰で身を伏せていると、午前中ずっとそのまま額が上がりなくなってしまう。浩平は、やっとのことで家に戻って、仏間に息子を座らせ、そのことを報告しようとするが、体に触れようとしただけで、息子は3メートルほど後ろへ吹き飛んでしまう。その後息子義三は、家のすべてのふすまを外させ、丸一日、柔道の受け身のように転がり続けたという。その折、家族皆で話し合い、「これはきっと、みやの霊力を息子の義三に譲っていけという靈感なのだ」という結論になる。

その頃には、みやの神下りもしだいに村の内外に知れ渡りはじめ、相談に訪れる者も出ている。十指で患部をさすると霊力で治癒がもたらされる場合も少なからず起こっている。最も劇的な一例が、下流のB村で電気店を経営する、みやの妹婿、中田良吉氏の場合だろう。良吉は老齢で歩行も不能となり、息子の良次郎に店を継がせていた。ある日たまたま出会った良次郎の手を、みやは強く握って、「父を連れて来い」という。その時のみやの握力は振り解けないほどのすごいものだったらしいが、良次郎自身も学生時分より何度か修行もしているため、これは神の業に違いないと直感して、心の中で九字を切ったという。すると、みやにもそれが伝わって、みやは「分かった」と言って手を離している。良吉は息子に背負われてみやを訪れ、嫁と息子に両脇を支えられて対座したが、みやに触れられると、そのまま起立し、歩行できるようになった。それ以来、良吉親子はみやの第一の信者になり、後に信者総代を務めている。当時はまだ、村の中では野狐憑きと囁<sup>わら</sup>っていたものが多かったというが、徐々に霊力のある宗教として成長してゆく過程での劇的治療だったのかもしれない。

③ 教団化の第一歩と社造り、子供たちの憑依

この数年の後、今度は「社を造れ」とのお告げがある。口割れでその寸法を言うが、とても大きなものだった。親戚にあたる大工が寸法どおりに造り、やっとならぬ間に祀っている。

5月3日の宵宮に、この社を仏間に運びこみ、多くの信者と共に魂鎮めをしている

と、神下りが次第に信者へと広まって、みやの孫たちへも神下りがある。子供らは座布団のうえに正座し合掌した格好のまま、飛び続け、笑い続け、次第に社へ吸い寄せられ、最後には、社の中へ頭を突き入れるまでになった。これは、神が子供らと遊ぶことを喜んでいと解釈されたが、幼い子供たちの憑依は祭の村中にすぐ伝わり、憑いたのは野狐などではなくすごい神に違いないと思ひ直すものも多かったという。

④ K村全体の神として祀るにいたるまで

このようにして、みやとその一家の憑依が、村の日常会話で語られ、その病氣癒しの事例が重なり、信者までもが次々と読経中に憑依して飛び上がり、憑依の群発ともいえる状況が展開されてくると、今度は「氏神の眷族として祀ってくれ」と再びみやの口割れがある。すなわち、これまでのように信者内だけで祀るのではなく、K村神社に社を移して、村全体の信仰にしてくれという内容であった。さすがにこれには反対する村人も多かったらしい。結局は例のようにお伺いにゆだねられているが、この時は、村としてはあずからないというみくじが出ている。一旦はそういう結論が出たが、村の信者たちはそれでも納得せず、紛糾して、そのため特別に村の総主会にかけられている。そこでは逆転して、K村神社内の赤宮に社を祀ることに決定される。

その折の、先例を見ない、お伺いの撤回と新決定に至る経過を尋ねるが、「ああいう熱狂した折だったので、義三さん等が中心になっていろいろ裏工作のようなものがあったのではないか」という、当時の反対派の曖昧な意見がいくつか聞けた程度で、それ以上は誰も語りたがらない。とにかくこの事でみやの憑依に対し傍観できる立場というものはなく、賛成するか反対するかという厳しい態度表明を戸主それぞれが負うことになっている。この決定に対し、もともと独自に宗教に傾倒し、修行を積んでいた者たちは激しく攻撃を加えている。代表的なものは後述する鞍馬信仰の山西文治郎氏や先述のP氏であるが、社の移動は宗教者のすることではない政治的取り引きであると指弾し、そもそも神が下る際に、手が動いたり、跳ねたりするわけではなく、野狐等の悪霊が憑いているだけであると厳しい調子で言い切っている。

こうして、総主会の決定が通って、赤宮に祀られることになり、M神社の神主が来て勧請したという。この時の政治的ともいえる決定は尾を引き、みやを教祖扱いする者と野狐が憑いたとする者との、根深い二分極化を産み出しているが、この時点では、前者の力が優勢だったようである。

⑤ 神の憑依から仏の憑依へ。一家の得度と教団の真言宗への吸収

後に見て行くように、この村で続発する独特な病態をめぐって様々な宗教治療が施されることになるが、昭和35年の時点で、すでにみやの教団と鞍馬教が憑依例での憑

きもの落とし比べをしているのが見えている。みやの教団で奇跡的に治癒がもたらされる例も多かったが、またその一方、それによってもはかばかしい効果を得られず、他の宗教へと渡り歩いて行く事例もあったのである。後者の人々に対して、鞍馬教その他の信仰治療者があたり、「みやの所は野狐が取り憑いているに過ぎず、狐は祀っても祀ってもそれ以上を要求する。そもそもこの病気自体、みやの所が村に招いたものだ」と説明したが、それはある程度力を持ち、みやたちに対して疑問を投げかけた例も多く出るようになったのである。実際に、激しい修行をくぐり抜け「神下り」を体験した者が多いこの村で、彼等が声を合せて「みやのは、野狐が憑いたのであり、真の神下りとは違う」と言い出した時、他の行者と同様の神が憑依していることを証明することは、みやたちにとっても、かなり困難なことに違いなかったことだろう。

このような下地があったからであろうが、数年後、今度は弘法大師がみやに憑依する。神から仏へと憑依主体が変わるのである。「3年間修行を勤めよ。認められるまでは神でなく仏だ。大師の姿でいけ。」との口割れが起こる。言葉に従って、高野山の高僧を招き見てもらったところ、実際に大師の言葉であるということになり、その勤めに従って、一家三代が高野山で3年修行を勤めて得度を受けている。

昭和45年、村の入口の山中に大師堂が建てられ、その4年後には鐘楼もできている。一時はバスで他の村から大挙してお参りに来るほどの盛況だった。

しかし、この得度から、堂の建設に至る日々は、みやたちにとっても決して平坦なものではなかったようである。赤宮に祀ったままで終わっていたら、まだ事態は穏当であったといえる。みやたちに憑依したものが神ではなく仏だということになり、鞍馬信仰などの主張が一応行き渡ったことになる。「神ではなかった、やはり狐だった」と。実際かつては赤宮に祀ることに賛成した人のうちにも「お告げどおり神社に祀った神さんはどうなるのか」とか、「あれは神さんでなかったのでは」と言い出す者まで出て、このあたりからは、村に何か不幸があると「弘法さんを祀ったので野狐が怒り、出歩いて村人に取り憑く」、また「大師堂に参るのを怠ると取り憑く」という言葉が、妙に説得力を持ちだしてくる。

こうして、この教団は一つの重大な転換点を迎えることになる。「神」の文脈から「仏」の文脈へと移行することで村内の競合的關係から離れ、真言宗の系譜を引き継ぐことで、より広範な対象と基盤に移行したのである。これにつれて、みやは、かつて傾倒した弥太郎氏に対しても次第に距離を置くようになり、最後には、絶縁して、門も開けないという拒絶的な態度になったという。周囲からの激しい非難に対し、みやは、「そういう人たちをかえって仏と思い、行の励みとし、力付けにしろ」と信者に

論したという。

#### ⑥ 大教団に吸収されて以降

みやの激しい口割れもなくなって、数年後に、北村家一家は下流の市街地に近い無人寺G寺を高野山の飛地として引き継ぎ、K村の堂とそのG寺を往復する形になっている。昭和56年みや死去。浩平も亡くなり、現在は義三氏とその子らによって寺は支えられている。

現在G寺を訪れても、何一つ目立つこともない寺のたたずまいにかえって拍子抜けしてしまう。普段は、寺の裏に広がる田畑を義三氏親子が野良着のまま行き来している。このような光景を目にすると、激しい「脱魂的興奮」を振りまいた宗教が公共的・道徳の中心に収まると霊感的刺激を失うという説が思い出されるが【ルイス 1985: 170】、憑依を伴って、奇跡治療をもたらすかつての新興教団の印象は、寺の外観からは全くうかがえない。

寺の中では、「お加持で心の病いを治す」という治療が施されている。訪問者は、人づてに聞いてやって来る中年の女性が多く、K村にある家から、早朝、義三氏親子がG寺に出向くと、門のあたりでぼんやりと腰かけて待っている訪問者も多いという。彼らは大きな広間に通され、師の説教や他の来訪者との間でかわされる話を聞きながら、師の娘たちの、数珠で体に触れてゆく「お加持=障り落とし」に身を委ねることになる。半日程こうした家庭的な暖かさの中で過ごし、茶を飲み、ときには食事を共にして、多くは心軽く帰途につくようである。かつて一度、この寺でなされているお加持は、一種の医療行為の様なもので医療法違反ではないのかと保健所に連絡が入り、保健所員が来て聴取されたことがあったと、厳しい時期を振り返って義三氏は語ってくれた。

その昔に憑依した子供たちは今では結婚して母になっており、中でも30歳を越した長女は、祖母みやに似て一番神仏の動きを感じ易いと言う。「ほとんどいつも仏の声が電波のように耳に入ってくる、それに素直に従って生活しているだけです」と語ってくれた。電波体験や、幻聴などの分裂病症状を聴くことに慣れた報告者はこの言葉に反射的に緊張したが、落ち着いて微笑を絶やさずに語る様子に息をついたことを思いだす。

こうして表面的には姿を消したものの、かつての激しい神下りは、今でも脈々と生きている。K村の大師堂で開かれる例会に参加すると、読経の進行に従って、今でも婦人や子供を中心に激しい憑依状態になり、次から次へと「神下り」や「口割れ」が始まる。あちこちから、笑い声や、泣き声が聞こえ出し、合掌した手を前後に震わせ

て、正座たしまま、小刻みに真上に飛び上がることを見るのできるのである。

義三氏は自分の体験をこう語る。『『口割れ』は体験しないと分からない。知らない言葉がどンドン口を突いて出て来る。それを耳で聞きながら『そんなものか、こういうことだったのか』と判断したりする。初めは凄い体験なので、身を捨てるような気持ちだった。その間に、教わりもしない『印』などを、自分の指が自然に次々と結んだりしている。体も飛んだり、振れたり、はじかれたりする。さらに進むと、感涙がどンドン流れ、両腿が涙で濡れるほどになる。その時期を越えると、今度は笑いが浮かんでくる。それも、腹がひっくり返ったようで、大笑いが延々と続く。』

### 3.5. もう一つの対抗的宗教

今までみやの教団の歴史を見てゆく中でも、再三その反対勢力として名前が出てきている鞍馬弘教について次に触れておこう。みやの教団がG寺に移って、仏教宗派になった現在、K村では、山西文治郎氏が鞍馬信仰の道場を開き、憑き物落としを含めた儀礼を行なって、信者も多く集めている。文治郎氏は、みやの教団の信者総代であるみやの妹婿良吉氏の弟にあたる人である（図2参照）。

文治郎は昭和2年にK村で生まれ、若い頃より山仕事に携わっている。22歳で結婚し分家しているが、十代半ばより信心深く、前述の岐阜から来る行者、「弥太さん」が村を訪れた折も、必ず長く逗留してもらったと言う。弥太郎氏に、行に連れて行って欲しい旨依頼したのがきっかけで、鞍馬山で修行するようになったらしい。寒行も2回経験し、托鉢と行とを繰り返す、長女を授かってからも、娘を抱いて滝壺に入り行をしたことがあった。

鞍馬山で3カ月の行をした頃から、次第に神が下りて来る体験がわかるようになったと言う。文治郎氏によれば、神下りには、直接声が耳に聞えてくるものと、「浮かべの行」と言って、目の前にありありと光景が浮かんでくるものと、先に記した「口割れ」の三種があるそうだが、憑依したものが神か悪霊かを判断するのは難しく、また自分に下りた神の力の度合いを見定めるのも困難なために、上人との対抗問答が試されるという。悪霊の憑依を神下りと誤る場合も多いが、読経につれて手や頭が動いたり、体が跳ねたり、歌うような節回しになるのは悪霊が憑いた人であり、また、所嫌わずむやみに憑き物落としをしようとする人たちは、何が下りているかの自覚がなく、逆に、狐、狸、蛇等の悪霊を広めている結果になる。そういう人に祈禱をしてもらうと、少しの間は良くなるが、何回も同じ様に再発し、症状を繰り返すことになるという。本当の神下りがあると、その後はぐったりと疲れるという。

文治郎氏の場合、相手が道場の敷居をまたいで依頼にきて、自分が神前の台の上に乗って読経することで、初めて神下りがあると言ひ、自分の力を知らずに祈禱をすると、祈禱者自身の命取りにもなりかねないので、きわめて慎重に行うらしい。

20代の中頃、鞍馬山不動堂に籠って修行をした際、3カ月目に「もうこれ以上行をする必要はない、家に戻れ。村の氏神の前で御上人を遣わす」と声があり、村に戻って神社の前に座って祈るうちに自分に神の力を賜わったと言う。それ以降も、3年間朝夕1時間の勤行と、夜明け前と深夜に水浴びをするという行を続け、昭和48年に正式に教会を開いている。病んだ人の体をさすると、患部では、手指に熱さを感じて、そこにひっかかるようになり、狐憑き等もそれでわかるという。45日もかかってやっと祓えたような狐が憑くこともある。神前で護摩を焚いて、場合によってはその上に憑依者をかざして、憑き物を燻し出すこともある。若い頃からの決心で、信仰は本を読んで学ぶものではなく、文字通り身体で体得してゆくものと信じているため、納得のゆくまで修行して、いわゆる免状などは二の次であるという。現在は、妻と山仕事をしたり、頼まれるままに祈禱などを引き受けて、深夜に及ぶまでの多忙な生活を送っている。語られる内容は、非常に厳しい宗教生活についてであるが、文治郎氏本人は気さくで、若々しく、余り説教くさい所もなく、みやの宗教をとりたてて誹謗する様子もなかった。

### 3.6. 「K村病」、その風土病的側面と治療

次に、経夫や光枝の病歴にも再三登場する「K村病」について見てゆこう。こうして宗教的背景をたどると、彼らのようにこの村から精神医療機関に委ねられた例は稀なケースではないかと思えて来る。すなわち、この村での「病い」の診断と治療は、神主による「みくじあげ」や、大師堂や鞍馬教によって担われ、その原因となる葛藤それ自身も処理されていたと考えられるからだ。この村には「K村病」という村人独自の視点から分節化された、風土病的な固有の病いがあることがうかがえ、「自家製」の診断治療体系の存在をのぞかせている。

「K村病」という名称の由来は明らかではないが、村の人々によれば、後述する下流の内科医の造語であろうと信じられている。実際この医院に行って「これは病気でない、あえて言えばK村病」と言われることが多いらしく、それによって、「お伺い」へと患者の足は向くようである。戦後になって精神疾患とも身体疾患ともつかない変わった「病気」が出てきてから、この「K村病」という言葉が使われ出したが、一旦使われてみると、もともとあった「病名」のように流布していったというのがどうや

ら真相らしい。

具体的に「K村病」とされているいくつかの例を見てみよう。

- ①町議選の折に、「とき」というほとんど足腰の立たない老婆が、急に立ちあがって踊り出し、他の人にも「踊れ、踊れ」とはやした例。
- ②「やす」というJ村から嫁いだ女が、深夜「ろうそくが燃える」といって騒ぎ出し、夫の大腿にかじりついて大怪我をさせた例。
- ③大阪から嫁をもらった後から急に働かなくなり、嫁には子供を連れて離縁され、定職もなくぶらぶらしている男の例。
- ④かつて食物を床下に供えたり、卵を捨ててしまったりしていた「とめ」という女性が、年取ってから、「テレビを見ている間に物が失せて行く」と言い出し、夜間、特に、「誰かがひどいことをしにやってくる」と怖がって落ち着かなくなる例。
- ⑤三男が交通事故で急死したその埋葬時に、長男が、手で土を掘る真似をしたり、また埋葬後、母は家に戻って高笑いを続け、父は生肉を食らうということがあった例など。この「K村病」といわれるものの中には、単にそれが病気かどうかではなく、村の生活の節目に見られる「奇妙な事態」及び「逸脱行為」などのすべてが含まれているようである。

ではこれらの「病い」は、どのように取り扱われていたのだろうか。十カ村の上流域で30年間ただ一人開業している内科医に意見を求めた。

「K村の人を診ると特別な感じを受ける。3、4日熱が下がらないと、今でもお伺いを立ててもらうらしい。薬が効くまで待ってと言っても、竈神とか水神とかを祀ると言ってきかない。医者とお伺いと半分半分で薬もきちんと飲んでいる。昔からK村では春先にぼんやりするうつ病か、ノイローゼのようなものが多い。それが、いつ頃から『K村病』ということになった。多くはお伺いを立てたりしているうちに治ってしまうようである。経夫の場合は例の交通事故が原因だろうが、おとうさんが厳格なのであなったのかとも考えられる。縄で縛られているので保健所に連絡したが、あのように興奮するのは初めてみた。校医も兼ねているといろいろな宗教の人がいて困る。中には、迷信からか、患部に粘土を擦り込んでくるものとかいて、そんな例が絶えない。」とのことである。

ところで、みやの宗教が起り、鞍馬教なども力を得てくると、病いの際の相談順序にも、少しずつ変化が見えてきたようである。熱が下がらないなどの些細な例は、医師でなんとかできるが、それが長びいたりした困難な例については、今ではまず第一に「大師堂か鞍馬山」に行くようである。その効果がないと、稀に、下流のW村の

不動とかV村の清涼院などが選ばれるようだ。いずれも加持祈禱が施されるようである。それらに行っても、なおはかばかしい結果が出ない時、改めて一家揃ってK村神社にお伺いに赴くことになるという。

K村神社でのこのみくじ上げによるお伺いを略述しよう。まず、神主と当事者が般若心経を7回唱える。そして御幣で、紙片に一番、二番…と書いてあるのを寄りつける。例えば、一番くじの時は「神番」であるから神社のお参りをすることになる。二番は「障りあり」、三番は「障りなし」である。三番くじの時はそのまま様子を見るだけでよいが、二番の時はもう一度みくじを上げ、それで祀るべき神が、荒神、水神、山神、氏神のどれかを判断してもらい、お祀りすることになるのである。

### 3.7. 狐憑き事例と村の宗教

ここでもう一度事例に戻り精神病理の下層を見ていくことにする。

経夫一家がもともと大師堂信仰であったことはすでに記した。交通事故直後、経夫が興奮状態で神や狐について語った時、家族は皆それを真に受け、病氣と捉えてはいない。まず家人は、習慣的に大師堂に相談しているが、経夫は祈禱によってもかえって興奮がつるので、あまり相手にされずに帰されている。得度を受けた義三にとって、みやに野狐が憑依し、みや自身も周囲も半ばそう信じた「前史」はいわば回避すべき事柄であり、対抗宗派の批判もあって、「狐」に憑かれたという人に関わるのは教団として危険だという政治判断も裏ではたらいたようである。「K村病」は不満の多い人に狐が取り憑く病いだと説明して、お札を渡すだけで、それ以上の積極的介入もなく、身を引いているのである。

経夫の母に比べ、比較的大師堂に距離をとっていた父親は、周囲の勧めもあって、経夫を太い綱で縛ったまま連れ出して、鞍馬教会を訪れている。文治郎氏に聞いたところでは、野狐や狸などの悪霊に憑かれた者はほとんど同様だそうであるが、憑いているものが、祈禱で落とされまいとして、本人が教会の敷居をまたげぬようにさせるそうである。経夫も、教会の前で立ち止まり、頑として敷居を越えず、仕方なしに屋外で簡単なお祓いを施すと、急に割木を掴んで文治郎氏に打ちかかってきて、抑えようとすると、数段の階段を一步で跳ね上がり、屋根の上にもするするといともたやすく登って逃れたりしたそうであった。家族が一致しての来談しか原則として受け付けない文治郎氏は、「大師堂に参らなくなったので、野狐が憑いたのだらう」という「たたり」の解釈を行った上で、信仰が家族各々でばらばらな点を指摘し、K村神社のお伺いで、まずどこで見てもらうべきかを決めてもらうように、経夫の父に申し渡した

そうである。言われたとおり、家族はお伺いに行っているが、みくじに、不動や、大師堂は記されていたが、鞍馬のくじは除かれており、結局鞍馬での本格的な狐落としいたらなかったという。この時のくじでは、S市の稲荷が出たらしいが、そこでは、「今までと異なる近隣の神さんに見てもらえ」と言われたにもかかわらず、両親は当惑してどちらに従うか意見がまとまらず、そのまま経夫を放置している。

こうして、宗教的治療手段が相互に牽制し合う過程で初めて、このK村でも「伝統治療か、精神医療か」あるいは「伝統医療も、精神医療も」という、よく見る状況を呈してることがわかる。このような場合を医療の側から眺める時、「どうして病いが、伝統的な宗教治療だけでは治らなくなってしまったのか」という疑問が繰り返し湧いてくる。

もちろん伝統社会でもすべて短期間の儀礼によって治癒されるばかりとも限らず、例えば Prince の報告する Yoruba 族の事例のように、長期にわたって再発を繰り返す者は、逆に憑依カルトの一員として宗教治療集団に組み込まれてゆくといった工夫が各々の社会でなされているのであろう [PRINCE 1964: 105-107]。ただこうした場合、病いは総合的に把握され、他の説明原理を借用して来なくても、その原因から診断、治療までをトータルに扱えたことが、重要なことのように思われる。そこでは、患者にとって、病いは、どうして他ならぬ自分が陥ったのかという「災因論」的説明から、具体的な症状の除去に至るまで、一セットの儀礼として体験されるのである。こうして考えると、先の疑問は、序論で述べたように、病いが治療 (cure) すべき “disease” と、快癒 (heal) すべき “illness” に分裂してしまい、病い総体を取り扱う手段が失われてしまっていることと表裏をなすことになる。

「科学的」に症状の除去を行い、治療 (curing) をもたらす精神科医療には、経夫や光枝がどうしてこうなったかを説明することは困難であり、それは宗教的文脈での説明に委ねられ、また一方、宗教治療は「憑依」や「鬼門」によって、病いに至る説明と癒し方 (healing) は提示するものの、具体的な鎮静等には速効的でなく、総合的な治療には、両者の程良い混合が求められ、「宗教も、医療も」という形になっているのである。

宗教的治療はそもそも、憑依と祓いをめぐっての、約束事としての共通の物語を患者が語り、皆がたどり直すことによって、個人の混乱がいわば「共同体の病識」として共有化され、吸収され、再秩序化されることでもたらされるといえよう。それは「K村病」の治療の場合、「狐」という象徴概念の操作に沿って行われるのである。具体的事例もそれぞれ、この約束事の軌道上を動いているのである。みやのように、氏神、

猿田彦、弘法大師と憑く物の変遷する場合は複雑だが、経夫の場合の「白い狐」,「祓う人より力がある神が憑いている」とか、光枝の「高野山に帰る」狐の声などがそれである。

柳田が、長篠地方のおとら狐を引いて、それに憑かれた者は決まって信玄や山本勘助の話をし、狐憑きといえども固有の文化に縛られ、厳しい約束事に支配されたことを指摘しているが[柳田 1968: 87], 実際、当事者はこのようにして、憑依の最中であっても、自己自身や周囲をも納得させる「語り」を披露しなければならないのである。

だが、原因—診断—治療が伝統的治療儀礼では完結せず、精神医療などもその一部に関わってくると、経過も複雑化して、至る所でその二重文脈間の食い違いを生じることになる。経夫の場合も、光枝の場合も事例化の過程をたどると、その間の齟齬が明瞭に見えて来るのである。たとえば上記K村でのいくつかの事例で「病い」を、後日皆がどのようなものと納得したのかを検討してみよう<sup>8)</sup>。かつては「K村病」,「障り」と呼ばれ、漠然としたものではあれ、一つの物語として収斂し共有化されていたものが、多数の物語と、多様な納得へと拡散してってしまったのが分かる。

### 3.8. 狐憑きから魔王憑きへの移行事例

この村の出身で精神科医療機関に接するものは、こうして見ると、なんらかの宗教的痕跡をその症状に刻印することになるのではないかと、容易に推測できるだろう。

8) ここでは、事例が「病い」に至った原因を、後日K村の人が、どのように納得しているかを列挙して記しておく。「病識の共有化」からいかに遠く隔たってしまったかの傍証になるだろう。

①経夫の場合:「(事故ではなく) 疲労と不安でこうなった、信仰か、病院かと迷ったから。」(経夫本人),「初め神さんかもしれんと思ったが、やはり信仰が途中で変わったことが原因。」(母),「妻が一家で鞍馬教に行くのに反対するので、その関係で取り憑かれた。こういうのも因縁です。」(父),「途中で信心を変えたので野狐が取り憑いてしまった。」(某神主),「覚醒剤でもやったのでは。あの家は不幸続き。」(某村人)

②光枝の場合:「嫉妬してカッとなり、あとは混乱してなんだか分からなくなった。」(本人),「病気だと思うが、村にもいられないし、占いにも出ているので仕方ない転居だと思っている。」(夫),「K村病だから、薬の治療と宗教治療の両方が必要。」(姉),「前の家は鬼門に便所があって狂人の相である、鞍馬山の憑き物落としでも治らず、方角のよい家に転居するしかなかった。」(姉の夫),「嫁ぎ先の舅は大師信仰に篤い人、夫は信仰に怠慢だったので狐が怒りあゝなったと思う。」(某神主),「いろいろな人に憑くK村病だ。家の不幸は近親婚のためか。」(某村人)。

③みやの場合:「(野狐から) 氏神、猿田彦、弘法さんと下って来た。」(家人),「はじめ氏神(カミ)さんが下ったが、後で弘法(ホトケ)さんと分かった。」(信者),「野狐を祀ったら今度は弘法大師だという。それで野狐が怒ったあたりである。」(某神主),「もともと信心深い人。いろいろ信仰をしているうちに何かに取り憑かれたのではないか。弥太さんが狐遣いだったという人もいる。」(某村人),「初めから、あの一家が村に狐を呼び込んでいる。」(鞍馬教)。

他の事例にも当たってみることにする。保健所の資料によると、K村付近の出身で精神科施設に入院した例は計4名、前述の2例を除くと残り2例である。そのうち1例は出稼ぎ先で酒精中毒になって、近畿の大都市で長期入院になっている単身者である。もう1例は昭和35年にK村下流の病院に入院歴があり、その診療録を検討する機会を持った。この患者は、昭和3年生まれで、32歳の時発病と記され、分裂症の診断で、半年間、総合病院の精神科に入院している例である。

#### 事例4 まき：昭和35年の病歴をまとめる

J村が本籍。小学校時から家を出て住み込みの家政婦の生活。成人してからは京都に出て働き、26歳で結婚する。それまでも、「自分の持ち物が無くなる」と被害的になって2度ほど精神科に受診している。結婚しても相手と折り合わず、「置いた物が取られる」とこたわって100日程で離婚になる。故郷に戻るが訴えは変わらず、「物が隠される」、「金銭が減る(増える)」等と言う。働きに出ても長続きせず、家人の勧めで精神科に受診し、入院している。診断は精神分裂病と記されている。

その数カ月に及ぶ診療録を見ていると、途中あたりで突然、次のような記載にぶかる。

「魔王の目と鼻だけが見える。目は三つ、四つに見える。魔王の声はマイクからも時計からも聞こえる。……初めは狐が憑いていると思った。(憑いた)狐を取るつもりで煙草を喫みだした。Y村(近在の村)の人が願をかけたから、それで狐が乗り移ったと思う。狐が消えて、今度は魔王に変わった。魔王が『京都の庚ちゃん(元の夫)の家に帰れ』というが……」という箇所である。

ここでは狐の憑依ともう一つ見慣れない「魔王」の憑依が語られている。

私は他にも2例ほどの「魔王憑依」を知っているが、この魔王とは、鞍馬山信仰で現われる魔王尊のことである。鞍馬山の御神体は、毘沙門天と千手観世音菩薩、それに魔王尊の三身からなると文治郎氏は説明してくれたが、その魔王尊のことなのである<sup>9)</sup>。以前に私が出会った魔王憑きの事例も、いわゆる霊能者の家族で、病気治しの行に一家で参加した直後から、魔王が憑依するというものだった。こうしてみると、このまきの例も、夫婦間の葛藤などから関係念慮が増強して病的になり、呪いをかけられたという被害的テーマのもとに、家人にまず最初みやの所に、次に文治郎の所に連

9) 実際、鞍馬山、奥の院に登ってみると、魔王殿があり、現在でもそこには「奉安の魔王尊(サナト・クマラ)が650万年前人類の進化を司るべく金星より地球に靈王として遣わされた……」旨の立て札がある。その隣には、「良識ある行為こそが正しい信仰の第一歩です。迷信にとらわれたり、非常識な行をしたりして身を亡さぬよう、ご注意下さい」という別の立て札がわざわざ置かれており、そこで行われる行の激しさを物語っている。

れていかれたと類推できるのである。症状は長引き、狐落としの儀礼を経たが効を奏さず、光枝の場合と同様に、次の文治郎の所では、一応「狐は落ちた」と診断されたものの憑依されているという病感が変わらず、いわばそのことへの二次的解釈として、自分には狐と入れ替って魔王が憑いたと考えるにいたった例と解釈できるだろう。この例では、憑き物をめぐっての共通の物語をたどる象徴的治療が上滑りして、本来の憑き物落とし儀礼の「象徴的」=「身体的」分節化を果たせず、身体レベルでの憑依感が残ったため、狐から魔王という憑依の解釈上の変化だけが見られるのである。まき自身はその後症状も消え、半年後寛解し退院していったことが記載されている。

なお付け加えておくと、東村らは、このK村と山を越えて隣り合う愛知郡愛東町百濟寺での憑依事例を報告している。嫌いな男から逃れるため週刊誌でみた呪術を用いた24歳の女性が、そこでは猫憑きになって発病し、四足で歩いたりの記事がされている【東村 1979】。この例の宗教治療との関わりは明らかでないが、とにかくこのあたり一帯が憑依多発地帯ということだけは確かなようである。

### 3.9. 小 括

K村という「中景」のもとで眺め直した時、経夫と光枝という狐憑きとされた2事例は、精神科の疾病分類ではどうも記載できない複雑な文脈の上に成立したものであることがわかる。このK村の憑依は、あえて図式化すると、広範な宗教的下層構造に支えられた「憑依複合」ともいえる塊の一部として図式化できるかもしれない。

共通の民話や幼児期の戦慄に繋がる「狐」表象と、諸宗教儀礼における激しい身体

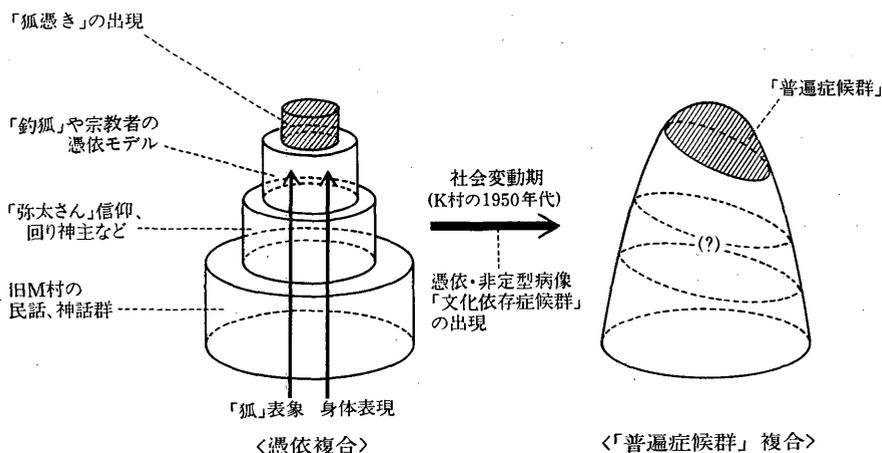


図3 「憑依複合」とその変容

表現とが、「語る」という身体・言語行為を通して結びつきながら、この「憑依複合」を貫いている。これは、層々が他と強く結合した幾層もの宗教的基盤の上に初めて成立し、絶えず身体的共同性に貫かれて機能してきたものであるといえよう。精神医療の対象として事例化し、精神科医がその事例に立ち会っていること自体、この基盤が大きく損なわれ、あるいは変質したことを物語っているのである。

この村での「狐」表象は、山間部から川下に及ぶ、狐と人間との交流の民話や、稻荷信仰にまで、絶えず遡及している。一方で、激しい「身体運動」も、弥太さんなどの行者の宗教儀礼などとして、絶えず村人の前で再現され喚起されてきたものである。これら二つは、勝楽寺由縁の「釣狐」の中に共同体としての憑依の演劇的・表現的原型を形成し、みやの教団での集団憑依に還流している。

こうしてK村での狐憑きを捉えると、氏神や仏の「下り」から、中世の「ばさら性」にまで繋がるような、宇宙論的広がりをもった行為として見直すこともでき、そのことが戦後までこの山村の宗教的統合を、他から影響を受けずに保ちえたといえよう。そして、おそらく、この「K村病」の出現や、みやの一家からはじまり村中に感染していった憑依の過程と類似の事態は、「閉鎖的」な共同体が、地理的条件によって緩急の差はありながらも、かつて一度はたどったものであったろうと推測できるのである。

先の図式に、歴史的な視点を加えるなら、大きな社会的、経済的変動期がこの地盤を変化させるものとして挙げられよう。

ここでは例えば、安丸 [1976] の紹介に従って、大本教の出口なおの神懸りが出現した綾部の明治20年代と対比してみよう。綾部での生糸製糸の機械化をはじめとする生業形態の激変は、村人の集団狂気へと波及し、なおの神懸りの下地を形成している。なおは、それまで綾部に普及していた金光教の文脈から抜け出して、より攻撃的で終末的な世直し思想にまで達していく。この経過にはK村の昭和20年代の、路線バスが通り、炭焼きを中心とした伝統的な林業が衰えた頃の、みやを初めとする集団憑依にいたる過程との類似性がうかがえる。

また憑依場面を見ても、みやの憑依が、としの「命日」という特別の日に、布団の中の、入眠状態の延長での問答形式の人格変換から始まり、家の財産とからむ個人的苦悩に端を発しながら、次々とより大きな神を憑りつけ、同時に、村の氏神や神主という文脈をも呑み込んで、しかも奇跡的な「病気直し」をするものとして、村の共同性を突き抜けて教団化していったことと、出口なおの神懸りが、娘も相次いで発病(狂)した年明けの「元旦」の「夢」から始まり、また、いくつかの既成教団で自分に憑い

た神について占ってもらったあと、今度は治療者として神水での病氣治しの奇跡を行っていったことと酷似している。

同様にその初期の信者を見ても、みやの場合、信者総代が電気屋であり、また村で唯一のマーケットの経営者が有力信者であるように、新興産業として励起された部分が、この集団憑依を軸に集まっているが、これも、なおの場合、親戚筋にあたる牛乳屋、人力車夫、牛肉店などの新奇な生業につくものがまず信者となっていったという、安丸や中井の指摘[中井 1982: 241]ともそっくり重なるように思われる。

K村の場合は、これら新しい職業とは別に、木材業、大工などの伝統的生業を続けるものは対抗的な鞍馬教にその支柱を求めたと言えよう。かつては「回り神主」やM神社の神主など、共同体としての神主が棟上げや地鎮祭などを司っていたものが、最近では鞍馬教の文治郎が土地の障りを占い、祈禱をして、ほぼ全面的にこれを取り行うようになっている。

こうして、このK村では、K村神社という信仰基盤から遊離して、みやの宗教=新興産業と、鞍馬弘教=伝統産業という新たな対立図式に分化したと見ることができる。前者が既成の仏教教団へと統合されて、G寺という村の境界の外に出ることで、より普遍化、世俗化したとするならば、後者は、神下りを中心に据えたあくまで厳しい修行を中心とする山岳宗教に、土着復興的に収斂して行って、村の中では、前者が後者に席を譲ったとまとめられるかもしれない。

## 4. 討 論

### 4.1. 憑依と「山奥」という場

K村の事例を検討した時、まず感じるのは、どうしてこのような集団憑依が、戦後数十年を経た今日においても見られるのかということであり、しかも「持ち」、「筋」などとして固定化されずに存続しえたのかということである。

前者の要因として、最奥部の山村という「場」の持つ影響が大きかったと考えられる。かつて山人との関係から、柳田は、「物憑き物狂いがいつも引き寄せられるように山へ山へと入っていく」[柳田 1968: 185]点を挙げ、山岳の持つ「異郷性」を指摘している。なるほど山の村では、門脇の『狐憑病新論』[門脇 1973(1902): 70-75]に記載された、猛暑の折、山間で一週間働き詰めた後、山刀で左手腕を切断してしまう山男の例などに見られるように、「激しい」症状を呈するものが多く、これは滋賀県湖北一帯での山村症例を通しての私の印象にも通じる。

滋賀県湖北地方での顕著な憑依例は、ほぼ以下の三群にまとめられるようである。

ひとつは、こういった辺鄙な山村出身者の一群である。少なくとも一世代前まで炭焼き、山仕事に携わっている家系で、湖北の場合、「非」浄土真宗を基盤に持ち、山岳信仰をはじめ多くの宗教的素地に恵まれている山村に多い。ここではこの一群を仮に「山民系」と呼んでおこう。次は、読み書きがおぼつかない人の一群で、絶対数としては減少しつつあるが、かつては「文字なきもの」、「無知蒙昧」と記された一群だろう [森田 1975: 692]。そして最後は、個人的苦悩から発し、パワフルな都市型治療宗教に入信していった一群である。

なかでもはじめの「山民系」の憑依例が群を抜いて多い印象を持つ。幹線道路からはずれてゆき、さらに細い山道を登りつめた山の最奥部の、文字どおり「谷<sup>きわ</sup>まった」場所で、憑依・非定型病像は生み出されるようである。

農業を中心とする湖北の平野部では、その宗教基盤が浄土真宗一色であり、たとえば、湖北農村に顕著な年頭行事である「オコナイ（神事）」ひとつをとっても、定式化されている。そこでは、条里制以来の伝統的農村が、緩徐な都市化の波を受け、兼業化や機械化の変化が見られるばかりで、経済的にも豊かである。それに対し山間部の、この「山民系」の人々の場合、「非」浄土真宗系、特に禅宗各派を基礎にしており、「オコナイ」を見ても、子供などの憑りましを用いた神懸り行事の古型（＝原型）が残存して、しばしば平野部の「脱呪術化」したものとは異なった、独特な形態のものが見られるのである<sup>10)</sup>（佐伯俊也氏よりの御教示による）。そのうえ、山村はこの20年ほどの間に、生業の中心であった炭焼きは姿を消し、山林業は急速に衰退して、若者は離村し、激しい過疎の変化を蒙った所といえるのである。こうした対比の上に、前者では、被害関係妄想や自我障害を中心とする「分裂病」の「定型的」発症を見とすれば、後者の山間部では、発病に際しても、憑依、酩酊、多幸を症状の中心とした「非定型病像」とされるものが顕在化するように思うのである。

山間部出身者のこうした憑依依存的な傾向は、湖北湖東だけの特殊事情に留まらず、たとえば都市発症の憑依症例 [cf. 佐藤 1982] においても観察できる。これらは、山村の生活基盤を急激に奪われて都市に流れ出て来た者が、異郷における混乱時に「山民的」、「土着的」表現としての憑依という形をとって発症する一群であると類推でき

10) 中井は、加賀をはじめとする浄土真宗地帯では御岳信仰のさかんな地域に比べて、憑依が著しく少ないのではないかという仮説を立てている [中井 1983: 110]。その根拠として一向宗時代から、民謡、民話、土俗神祠などの民俗文化を根絶やしにしたことを挙げているが、この説は、少なくともこの湖北一帯では的中しているようである。祈禱、神子、陰陽師を用いた病者への治療を禁じた蓮如以来の、「脱呪術化」ともいえる異端狩りの影響が、このような形で現われてきているのであろうか。

そうである。

次に、なぜK村では集団憑依が、「筋」や「持ち」として固定化されなかったのかということについて考えてみたい。

石塚は、日本の南北の外縁地帯と、近畿一円の中心部分に憑き物の家筋が少ないのみならず、憑依事例そのものも少ないと指摘している。なるほど石塚の定式どおり、部落外婚の多い所に憑き物筋が多く、部落内婚優位のところは筋が少ないというのにK村も該当する[石塚 1972: 108, 112]。また速水は、「犬神持ち迷信」は自然経済の中世末から近世初頭に、また「狐持ち迷信」は貨幣経済の浸透してきた近世中期に形成されたとして、後者の致富の観念とのより強い結びつきを指摘している[速水 1976: 100]。このような貨幣経済の浸透や産業分化による生業の変化が、「図」としての集団憑依に至る大きな「地」を構成しているという面も、前述したとおり昭和20年代のK村の変化と一致する事態であろう。

その一方で、K村では、島根県の憑きもの筋の場合に挙げられたいわゆる「第二次入村者」という特徴は見られない[石塚 1972: 160]。村人も全体に均等化して、通婚の禁止が不可能なまでに村の中の内婚の密度が濃厚で、家系図も細かくたどってゆくと二次元の樹状に描けず、三次元の塊状になってしまうほどであって(図2参照)、相互排除の機能が働くほどの「他者性」を、村人それぞれが持ちえなかったことが、この村での憑依が「筋」、「持ち」に結びつかなかった原因のひとつかもしれない。

山陰の狐持ちや、犬神筋の報告、石塚などの指摘から、いわゆる「憑き物持ち(筋)」が日本の憑き物の代表モデルと見なされてきた面があるが、これらは、憑き物そのもののモデルというより、ルイスの言い方を借りれば、精霊憑依と妖術(witchcraft)告発が結びついた、いわゆる「憑依・妖術複合」[ルイス 1985(1977): 160]のモデルと言うべきものではないだろうか。ルイスは、周縁的憑依が、既成の秩序を不本意ながら受け入れる範囲内での攻撃性と欲求不満の解決につながる表現とするならば、それに対して、妖術告発では、攻撃がより激烈で直接的であり、「耐え難い緊張関係を切断したいと願う場合が多い」[ルイス 1985: 154-155]と結論しているが、血縁をたどるとほぼ全員が親類となるようなK村などの村落では、この妖術告発による関係の切断は無理な話のようである。なるほど、みやの宗教が狐憑きの原因とされて、「たたり」や妖術告発的解釈を下される部分もみられるが、相互の緊張は限度を越えたものではなく、新興産業と伝統産業に結びついた持続的対立の中に解消されているようである。

なるほど、国内を見渡した場合、憑依と妖術が合併、複合した例も多く見られると

はいえ、「妖術」と結びつかない憑依も、このK村のような形態で広範に見られたのではないだろうか。K村は、こうして憑き物現象を民間信仰の中で見てゆく場合に、「つきもの筋の少数地帯といわれている近畿を中心とする日本の大部分こそ、日本の民間信仰の普遍的な様相のあらわれてくる可能性が考えられる」[石毛・他 1974: 66]一例かもしれないのである。

たとえば、どの村でも見られるような宗教治療を中心にした「霊能者」やそれを取りまく小集団が、村の枠を破って諸新興宗教や大教団に吸収されていったり、あるいは、そのまま「オガミヤさん」や民間治療者のように残ったり、また、偶然事例化して、医療という文脈で「治療」されたりした所も数多くあったと推測できそうである。ただそれは、ブランケンブルグの例と同じように、医療の中に姿を現わしても宗教的背景は剥ぎ取られ、迷信と背中合せの珍奇な一精神病症例と見なされて「治療」されていったのかもしれない。

こうして平野部での緩徐な文化変容に比べ、K村のように血縁による均質化が進み、地理的、宗教的な内的紐帯が強い山村地域では、その分だけ戦後、より急激な変化を蒙ったのであり、その際、伝統的危機表現として集団憑依という形が取られたのであろう。それは、平野部の脱呪術的宗教の下ではもうすでに排除されてしまい、山間部にのみかろうじて残っている表現といえるのである。なお、一見「閉鎖的」と見えるK村の印象は、いわば内的な宗教的結合力の強さの問題として捉えられるべきで、交通的に隔絶されるなどの、外部との関係で自閉化を余儀なくされたものでないことに注意を促しておきたい。それは、この村の付近に「木地屋」や、「多賀人」などの全国制覇の想像力と移動性をもった集団が絶えず生み出されてきた風土からも類推できるのである。

#### 4.2. 類型化とその系譜

次に憑依の分類、類型化について考えてみたい。

序論でも触れたように、憑依は、狐、蛇、狸をはじめ各地で特徴のある多様な憑依が見られ、地域ごとに特殊な類型化へ向かってゆく。まず、憑依の下位分類から検討しておこう。憑依はこれまで、トランスのある憑依か無いものか、人格転換型か非人格転換型か、意図的憑依か非意図的憑依かなどと分類されたり[佐々木 1983: iii-vii]、あるいはまた、夢遊憑依か覚醒憑依か、自然発生的か人工的か、公然的憑依か潜在的か[エレンベルガー 1980: 13-14]などと分類されている。しかし、このような分類を具体例に当てはめようとする、事態はそう容易ではない。たとえば、人格転換

の有無や、意図的か否かなどでさえ、はっきり判断がつくことはかえって稀なのではなからうか。こうした有徴性の度合いによる類型化は、ほとんどが場面や状況に依存的で、同一事例でも、ある時は人格転換を起こし、別のある時は容易に非人格転換型に移行してしまうことになるのである。したがって、憑依は、こうした微分的場面での類型として抽出するよりも、その場面に応じた身体表現的、演技的側面に注目して、状況、場面の関数として、見てゆくほうが意味があるように思えるのである。

こうした類型化の第二のものとして、靈魂が肉体の外に出る「脱魂」型か、外部の精霊が肉体に取り憑く「憑依」型かという古典的ともいえる二分法を取り上げよう。言うまでもなくこれらは、エリアーデが前者を北極型シャーマニズムの典型として取り出して以降、巫術の二形式として、多くの議論がなされた領域である。これらも先の下位分類の際の議論と同様、お互いに相互排除的な独立事象ではなく、その文化に優勢な象徴図式にしたがって、どちらかの型に結晶化され、析出されやすい二つの理念型といったものかもしれない。たとえばルイスは、憑依か脱魂かという二者択一ではなく、「(脱魂型) シャーマニズムと精霊憑依は通常同時に起こっており、とりわけ、北極型シャーマニズムの標準的典拠においてこのことがいえる」[ルイス 1985: 51]としているのである。

私がかねてから、こういった脱魂と憑依の二類型は、笠原ら [1972] が境界例と分裂病の症状について分けた、「自己漏洩型」と「(被) 影響型」の二型<sup>11)</sup>、あるいは、もう少し単純に、分裂病症状としてよく見られる「思考奪取」型と「思考吹入」型の二型と、類比的に考えられるのではないかと考えていた。

巨視的視点から脱魂と憑依の系譜をたどると、たとえばそれはドッズ [1972] の言う「アーテー」の変遷のように、ホメロス期、神によってこころの中に「投げ入れられた」ものであるとするアーテー（狂気）が、時代が下ると、スキティアなどの影響から罰としての色彩を帯び、肉体から「離れる」魂の回遊図式となって、時代や文化に枠づけられて、身体図式的に見ると正反対のベクトルを持つものに変化しうることがわかる。

またこれは、微視的に見るならば、精神科の臨床において、先に記した分裂病事例

11) 笠原らは、関係妄想を二つに分けて、他者からの迫害を恐れる「自己中心的」、「自己志向的」関係妄想と、自己の視線や臭気が他者を不快にするという「他者中心的」、「他者志向的」関係妄想とを取り出している。特に後者では、自己臭に発して精神病に移行してゆく一群のことに注目している。その「内から外へ」という拡散的方向を共有する症状の一系列を、「外から内へ」という典型的「影響性症状」と対比して、「自己漏洩性症状 (egorrhea symptoms)」と名付けている。この内容として、自己臭恐怖、自己臭妄想、寝言妄想、独語妄想、思考伝播、その他の伝播性体験などが挙げられている [笠原、藤縄・他 1972]。

での、幻聴が入り、他から影響され（被影響体験）、自己が操られる（作為体験）という、外から内への「思考吹入」型と、逆に、考えが他者に引き抜かれ（思考伝播）、自分の秘密が筒抜けになってしまうという、内から外への「思考奪取」型との両極的な類型へと連なっているといえよう。実際この場合も、さまざまな文脈を含みながら、自他関係様式や身体図式に基づいて二極化するようであるが、もちろん相互移行例も数多く見られるのである。

こうして見ると靈魂が肉体の外へ出る脱魂体験と、精霊が肉体に入り込む憑依体験とは、相反する二つの体験というより、一体験の二つの面と考えたほうがよいのかもしれない。井筒は、ギリシャ哲学の成立に大きな影響を与えた原ディオニソス体験に触れ、これがこの議論同様、注目すべき二つの帰結を匿したとしている。「その一つはエントゥシアスモスの系譜を引く全一感、ならびにそれに基づく汎神論の一神観であり、その二は、エクスタシスに由来する靈魂神聖観とそれに基づく輪廻転生説である」[井筒 1978a: 227] としている。そして、エクスタシス（脱自＝靈魂が身体の外に出て神に帰一すること）を、意識の主体としての自我の無化、湮滅することであると、「この自我意識消滅の肯定的積極的側面をエントゥシアスモス『神充』（神に充たされ、神に充滿すること）という」[井筒 1978b: 27-28] として、両者が同一体験の二側面であることを示している。

憑依や脱魂の体験が、このようにして、一旦一つのまとまったものとして分節化されはじめると、巨視から微視へと横断した常套的な切り取り線のようなものが生じる。これに沿って複雑に切取られた塊が、微視的には相反した対極的症状に見えながら実は中景的に見ると、治療セッティングや象徴的身体図式などの文化的差異に結びついてゆき、一つの文化における、憑依、脱魂の型から、危機における「症状」の型にまで至る類型形成へと繋がっていくようである。たとえば動物磁気をめぐるメスメルとピュイゼギュール間の「分利」と「人工夢遊」という治療効果の差異や<sup>12)</sup>、シンガポールでの童乩の憑霊において、男性の場合は興奮から入るのに比べ、女性の童乩ではあくび、入眠状態から憑入するという、憑霊する際の差異 [佐々木 1983: 46] などに連結してゆき、あるいは、後にもう少し詳しく見るような、狐や蛇などの憑依物による差異を生み出すことに繋がっていくのであろう。

こうして憑依は、冒頭の黒人兵憑依の例のように、集団の類型化に頼らずに個人的な分節化をもとにするものでは、なお一層強烈な「説得力」で周囲を巻き込まねばならぬことになるのである。この場は、自我が直面する混沌を、身体で分節化することで、もう一つ別の世界を形成し、そのなかで、自我の再生に賭けようとする力に満ち

た場なのであり、その際に、多様な類型化はもうひとつの現実へとバイパスを架橋して、自己や世界の再構成への道を容易にするのである。

### 4.3. 憑依とその治療における暴力的側面

憑依の類型化の問題に続いて、次に微視的な治療過程について考えてみたい。もちろん憑依自体が、何よりも身体によって混沌を分節化するものであるため、それに対する治療儀礼も一般にはこれと相互的に、身体性を媒介にしたものであることは、Prince が Yoruba 族の治療に影響を及ぼすものとして、治療者の全能感と共に挙げた「印象的パフォーマンス」などや、あるいは Tambiah が指摘した治療者の“performative efficacy” [TAMBIAH 1977] などを持出すまでもないかもしれない。

治療者（祈禱者）側の行為に焦点を当てると、伝統的治療儀礼では、この診断治療の過程に、「教師一生徒」のいわば教育的関係が忍び込むことになるのである [TAMBIAH 1977]。治療儀礼は、一つの文化的枠組を教え与えて、そこでの相互的な納得的移行を通して、病いを共有化し、外在化して、現実を再構成してゆくものといえそうだが、その際、病者も治療者も、憑依や脱魂をめぐる文化的な断片を寄せ集めて、「状況の定義づけ」[ゴッフマン 1985: 32] を改めてやり直すのである。しかし、一方、その「教師一生徒」の非対称な関係は、しばしば教育と制裁を軸に進行して、治療過程に拷問にも似た暴力性を紛れ込ませる傾向を与えがちだったのである。

K村での憑依の場合もそうであったが、過剰で非統制的な憑依身体表現は、その社会的逸脱性のために政治性を帯びたといえよう。みやの場合のように村の有力層と結びついて集団化し、ある程度統制可能なものに徐々に変化してゆく場合には、これが

12) アントン・メスメルは、18世期末、動物磁気治療の創始者として有名であるが、その理論は、遊星が患者の体を与える影響を、治療者の体から流出する動物磁気を用いてより平衡のとれた健康状態にしようというものである。具体的には、術者が患者に触れて、痙攣を伴う「分利」状態を、時には集団で誘発することにより治療がもたらされている。この治療の対象は、主に、パリやウィーンなど都市部の上層婦人であった。

これに対し、磁気治療を追試しようとしたピュイゼギュールは、北フランスの田園地帯の自分の領地で、主に騎兵や、小作を対象にして治療をはじめているが、痙攣や運動錯乱を伴う典型的「分利」発作は見られず、逆に、過覚醒した状態で自己の予後について語り、再覚醒時には健忘をきたすという「人工夢遊状態」を惹起する結果を生んで、催眠療法の先駆けとなっている。

治療場面を見ても、前者が水やガラスを入れた磁気桶を中心にする室内セットだとすると、後者は田園地帯での伝統的信仰対象である樹木を中心にする野外セットであり、対象も、前者が「支配貴族」層だとすると、後者は「一般人民」層になる。同じ動物磁気をめぐっても、治療の場のセッティング、対象(社会階層)、背景としての田園・都市文化という相違によってまったく異なる症状が出現することがわかるのである [エレンベルガー 1980: 66-86]。

これは、近景から中景にわたって、症状を含みながら、どのように異なった社会的、文化的分節化が起きるのかということをとどる上での格好の事例といえそうである。

逆に一つの運動になって、村の宗教的、政治的基盤を揺るがすことになるが、経夫のように個人的な、非統制的憑依に留まる限り、荒縄で縛られ、放置されるという手段が採られるのである。

加持祈禱による憑き物落としの具体的経過を追っても、江戸時代の末まで、おおむね憑き物は、憑依者の腋下あたりより潜入して、皮膚下を迷走する「実体」と見なされたようである。この塊の部位を体表に発見し、針や焼きごてを突き刺してこれを外に出したり、あるいは、当人を、縛ったまま、簀巻にして、憑き物を燻し出す方法が採られている。こうした後で、はじめて憑依者に正体をたずね、「去る」という言葉が一人称で患者の口から語られるまで、蔽いは続いて、一旦そう語られると、そこで赤飯や、油揚げで祀るということが一般的に採られた方法である。この過程は治療とは銘打っているが、実際は明らかに「拷問」に近いものであろう。似たような「加虐的」方法は国内に限ったものでなく、たとえば有名なルーダンの憑依における魔女判定の際にも見られる。そこでは、被疑者の体のいたる所に針を刺して、魔女や悪魔憑きならば痛覚のない部位があるとして、告白してもしなくても責め苦を味わう‘double bind’ともいえる「診断法」が見られるのである [ミシュレ 1983: 139]。

戦後にいたっても、憑き物落としが殺人事件に発展した例が後を絶たなかった [木村 1968: 107-114; 佐々木 1977: 335-347] 背景として、治療過程に忍び込んだこうした暴力性の問題が取り出されるのである。

さらに、憑依が個人に留まらず、集団化してゆく際の「治療」についても検討してみよう。

例えば、『守山領御用留帳』には、嘉永5年（1852年）守山領で、卯伝次というものが稲荷宮の初午祭に「託宣が下った」と神懸りになり、さらに、それが他にも伝染し、自ら神事を行って、神職、村役人に悪口雑言を並べた例が記されている。この卯伝次は投獄されたうえで、祈禱を施され、挙げ句は「ほとんど覚えがない」という当人の証言にもかかわらず、飯綱の法を使ったという理由で、妻子ともに「村替え」にされている [昼田 1985: 84-92]。

また土佐では弘化元年（1844年）総勢64名にも及ぶ大量の犬神憑きが出現している。これは後になって、狸憑きと発覚するのだが、「男女数十人乱髪に相成、頭を振手を合せ、二三尺計飛上り」、…「愚昧の山民」が知るはずもない源平合戦のことなど合点のゆかぬことを申し唱えたと、K村と酷似した状況が記録されている。これに対する処置として、杖、十手などで打伏せ<sup>からめと</sup>擲捕り、目前より鉄砲を発し（「炮火黒烟」とある）それでもまだ落ちぬ者へは犬をけしかけ、出血するまで手足へ噛み付け、その

上、大木へ縛り置いたところへ、芥子を求め、「右芥子を鼻の下において焼立、其煙を鼻穴へ扇ぎ込」ことまでなされている。(『豊永郷奇怪略記』[野島 1970 (1854): 49-51])

これらの他にも、憑依者や「筋」への焼打ち、仕置き、追放などが見られ、特に憑依が一定の社会集団を形成してゆくような場合など、それは激しかったようである。こうして憑依者への処置は、部分的には、祈禱などの「治療的」行為を組み込みながらも、全体として見ると苛烈な政治的制裁手段として機能し、一時期までは激しい弾圧という機能を果たしていたことが分かるのである。

このように憑依の治療の端々に暴力性は忍び込んでいるが、それには単に憑き物を威嚇するという治療上の象徴的意味以上のものが盛込まれているように思える。これはなにも、憑依治療に限ったことではないのかもしれない。バーガー、ルックマンの図式に沿って、日常世界を維持するための概念機構を考えると、この世界を攪乱する因子への対応は、結局のところ、共同世界に留めるか、あるいは共同世界の彼岸の他界＝他者に追いやるかという二者択一となる。この境界領域でのぎりぎりの整流器の機能を果たすものが「治療」(therapy)＝再社会化と、「無効化」(nihilation)＝抹殺という二つの機能だとすれば[バーガー、ルックマン 1977: 190-196]、この「無効化」と背中あわせのハードな「治療」の側面は、現在の精神科治療においても、最もむき出しの場面では、基本的属性として露呈せざるをえないものなのかもしれない。

こうして見ていくと、憑依はあらゆる既知の動物たちを自らの内に同化する人間特有の「変身」という能力そのものであり、その自己の流動性そのものへの不安によって、「変身の禁止」としての王権を作り出したとするカネッティの指摘のとおり、「憑依」＝「変身」しうる身体がそもそも権力的、政治的な布置を引き出してくるとも言えそうである[カネッティ 1971: 158-165]。

#### 4.4. 演技としての憑依

ここでもう一度、K村の憑依事例に戻り、いったい何が狐憑きとされたのか、人格転換のない光枝なども憑依と言ってよいかどうかを、憑依を身振りや演技として見てゆく中で考えてみたい。

文政期の『人狐辨惑談』の記載によると、「狐憑」は細かい「症」として分類されている(癲症、癩症、奔豚の症、瘧症、小兒驚風の症、眩暈の症、吃逆の症……等々)[陶山 1970 (1818): 18-19]。

これら「症」として取り出されているものを見て気がつくのは、これらが外部から

観察可能な、一連の激しい身体表現を伴う点である。例えば、土砂、髪、松脂、櫛、炭灰を食べる「異食」を筆頭として、山野に出て石を積む、土を弄する、流水に入る、突然駆け出て狂い歩く、或は山に入り、或は川沢に飛びこむ……等と記載は続いてゆく。結局のところこれらは、日常生活からはずれた、過剰な動作や身振りであって、「狐憑き」とされたものは、私たちの考える「精神疾患」という文脈のものより、動作や身振りの勝った「演技的」、「表現的」側面が前景に出たものとして捉えられていたとまとめられるかもしれない。

こうした身体表現的視点でK村の狐憑きを見直してみよう。ここでは簡単に、ゴッフマンの演劇モデル、すなわち、演技者とその対象、及び部外者からなるセッティングとして取り出すと〔ゴッフマン 1974: 124-163〕、みやの憑依なども、憑依者と信者、及び村の部外者で構成される演劇的布置として捉え直すことができる<sup>13)</sup>。

みやは、当初の逸脱的憑依とその後の自己統制的憑依を通して、舞台とそれ以外というセッティングを巧みにずらしながら、舞台を、家、親類、信者、K村と拡大し、その都度観客を繰り込んで「対象」を広げ、教団化したと言えるだろう。この過程は、かなり綱渡りのでもあったが、K村での憑依の原型ともいえる「適切な」憑依表現は、こうして鑄造されたと見てゆくことが可能である。

この際にも、憑依といえども、現実のルーティンを適切に操作できるための「予科的社会化 anticipatory socialization」、すなわち「目前のことになっているリアリティーをあらかじめ教えられている事」〔ゴッフマン 1974: 84〕が必要なのである。みやの場合、民話や神下りの伝統的宗教的文脈と、行者や狂言における演技行為的文脈から、自己統制的な表現を見出したとあってよいだろうし、経夫は、みやを含む大師堂での読経や祈禱に伴う集団憑依の文脈から、また光枝は、それに鞍馬教の狐落とし儀礼が加わったものから、それぞれの表現を形造ったといえよう。「感応的同調……によっていっそう社会化され、ほかの多くの身体と共感・共鳴する、いわば『共生する身体』」〔野村 1983: 52-53〕を通して、憑依は生成され、表現されるのである。

こうして見ると、要するに経夫と光枝の相違は、文脈に適切な表現範囲から、身体表現過剰な方向と、反対に欠乏の方向にそれぞれ極端に逸脱してしまった差異として

13) K村での憑依をこうした「演技」という視点から捉えた場合においても、大切なのは、以下のゴッフマンが示した注意であろう。

すなわち彼は、西インド諸島で「馬」になったりヴァドゥー霊に憑かれた人々の例を挙げた後こう言っている。

「……重要なことは……儀式への参加者が、憑依はリアルなことであり、人びとは自分たちが選ぶことのできない神々によって手当たり次第に取り憑かれているのだと信ずることができる、ということ（我々が）知ることである。」〔ゴッフマン 1974: 86-87〕。

考えてよいかもしれない。この二例を結ぶスペクトル上に「K村病」と呼ばれる様々な変容物が並ぶ事になるのである。その結果、憑依は、先に述べた下位分類から外れ、演技論的文脈における自己統制、逸脱度、関与の強度による相対的差異をもつものとして、並べ直すことが可能となるのである。

光枝のように、「不器用な」憑依者とでもいえるような、憑依表現の乏しい者たちも、治療過程で教育され、症状をかるうじて模索出したであろうことは想像に難くない。これらの例では「見透かされたのか、コーンコン」[有坂・他 1983]という、主に言語レベルでの常套の有徴表現や、光枝のように、「狐の声がこう言った」と他者へ伝える表現を使ったものと推察される。落語や歌舞伎での狐憑きの言葉に形を留めている、文末に「コン」が付いたもの、文頭の延びた表現、文末が間延びした表現、いわゆる「狐詞」<sup>14)</sup>なども、一概に演劇的な誇張とばかりは思われず、憑依過程にある者が、手探りで症状を見つけ出そうとした痕跡、「自家製」の有徴性を形成していった際の名残りと捉えられ、実際、憑依時に、このような表現をとった者も意外と多かったのではなかったかと考えられるのである。

しぐさの比較として、狐の次に日本では多いとされる蛇憑きを見てみたい。動物憑依においても、狐などのように鳴き声や、「狐手」、「狐足」などの独特な身振り、しぐさをする四足動物では比較的表現しやすく、高江洲らのいう「憑依」や「獣化」として分類されて<sup>15)</sup>、憑依者と等身大のしぐさを伴う憑依になる。もちろん門脇の事例にあるように、狐の場合でも体内に数匹入り込んで、腹に溜ったりする例もなくはないが、これらは、皮下迷走との関連でイメージ化されている場合のようだ[門脇 1973 (1902): 107, 113-115]。

一方、蛇のように、鳴き声、しぐさの表現しにくいものになると「……が体内にいる」という「侵入」の型になるようである。道成寺の清姫のように、全身が蛇と化すような蛇憑きはほとんど稀で、身体の一部に蛇が潜入した状態であることを、自らが語る方法しかなくなってしまうのである。かつて奈良の三輪山付近出身の何例かの「蛇憑き」を診ることがあったが、いずれも「知らない間に腹の中に数匹の蛇が入っていて、その動きをありありと感ずる」という体感幻覚様のものであった。

14) たとえば、落語「安兵衛狐」のオチになっている文章末の「コン」。歌舞伎「義経千本桜」川連法眼館の場、狐の正体を明かす忠信の、鼻に抜ける「桓武(カーンム)……、雌狐雄狐(メギンネ、オギンネ)……」など[富田 1986: 19]。

15) 高江洲らは、動物憑依を、①霊力のあるもの、②家畜、③強者、④架空のもの4群に分け、そのパワフルな面を強調したのち、憑依形式をⅠ型「……がつく」(憑依)、Ⅱ型「……になる」(獣化)、Ⅲ型「……が体内にいる」(侵入)、Ⅳ型「……に囲まれる」(包囲)に分けている[高江洲・他 1976]。

野村は、しぐさや身ぶりが理解され、読みとり可能なものになるためのコード化は、「相手の模倣というよりも、むしろ相手とおなじ動作をくりかえし、なぞるという過程からはじまる」と指摘している〔野村 1983: 53〕。この視点から、狐と蛇の憑依の違いを見てゆくと、その動物の動作が、繰り返し「なぞり」易いものかどうかということが、大きな意味をもつように思われるのである。狐などの等身大の例では身体による分節化が比較的容易に進むが、蛇などの例では困難で、ミクロな器官レベルにまで及ぶ複雑な身体分節化にしたがって、体感幻覚様なものへと変化してしまうようである。

先に述べた憑依表現の類型形成の過程と、ある文化独特の象徴的世界において憑依動物の動作がどう「なぞられるか」ということは表裏をなすものと言えよう。

こうして見た時、シベリアにおける病氣治癒が、人間から魂が抜けて病氣となり、それをシャーマンが連れ戻すという象徴的図式をたどり〔ハルヴァ 1971: 480-486〕、しかもそのシャーマンは「すずめ蜂」に化身して、太鼓に乗って天界へ上昇すること、あるいはシベリア全域での聖なる動物が、「鷲」と「白鳥」であったりすること〔ハルヴァ 419-422〕すなわち、そのしぐさを「なぞられる」動物が、天界へ飛翔する「鳥」であることが、憑依ではなく脱魂へと結晶化することに結びつくのではないだろうか。

## 5. 結 論

身体表現を手がかりにして、狐憑き現象を検討してきたが、「近景」と「中景」の間を往復する中で、「普遍症候群」と「文化依存症候群」が逆転して見え始めてきたのではないだろうか。

序論でも述べたが「文化依存症候群」の第四期と言うべき展開は、「普遍症候群」を核とした近代精神医学を、西欧中心的な認識・分類図式を持った一種の「運動」と捉えることに繋がってゆく。Garrison は「憑依を呪術的とし、精神分析志向の精神療法を科学的とみなすことは、大いなる単純化であり、自文化中心主義である」〔GARRISON 1977: 444〕と指摘しているが、「文化依存症候群」としての憑依は、近代精神医学の分類体系や方法論そのものの限界を再考するための、格好の素材として取上げられるようになったのである。

このような視点からK村の事態をもう一度見直すと、昭和20年までは、神主による宗教治療儀礼が患者の問題を唯一設定し、解釈（診断）し、象徴的に解決（治療）す

ることで、共同の理解、「病識の共有化」を儀礼的に形成してゆく固有のシステムが存在していたとすれば、それに対し戦後、精神医療が介入することで、この民俗的な、emic-indigenous な疾病観、認識体系は変更を余儀なくされ、狐憑きを「普遍症候群」中心の、etic-universal な疾病観、認識体系に翻訳しようとする均一化の流れの中に巻き込まれたものと捉えることができるのである。K村の現状は、この両者が複雑に重層化した事態と見なすことができる。

前述した「憑依複合」がこのようにして崩れ、精神医学の分類体系への、かなりレヴェルの違う変換がなされる時に、その両者の力関係、重層化の度合いにしたがって、そのどちらの定型図式からも外れる「非定型（精神病）群」、 「祈禱性精神病」、あるいは「文化依存症候群」とされる多くの浮遊する亜型が噴出することになる（図3参照）。

「なぜ伝統治療だけでは治らないのか」という原因は、このあたりにありそうである。

それまでは、（貧・病・争の）受苦一巫病一憑依一戒いの儀礼一宗教的安定として生活と連続したひと塊として、1パッケージのまま分節化された宗教セットが、葛藤一前哨症状一急性症状一症状離脱一病識という精神病理のセットと絡まって、双方にわたる複雑な断面を残しながら、奇妙な形で切り出されるようになったからであろう。治療をはじめとした儀礼が行われるのは、そもそも一つの社会の非連続的な裂け目が露呈する時なのだが、この裂け目の補填に、異所性の近代的医療セットを持ち込まなければならないように変化したことが、先の問いへの答えとなろう。

こうして、伝統的治療セットと、精神医療の提供するセットとの交錯を見てゆくと、西欧＝近代(modern)＝「普遍症候群」と、非西欧＝土着(indigenous)＝「文化依存症候群」とを対比し、前者を“major”、後者をその余白を埋める“minor”で“local”なものとして捉える、冒頭に示した図式は逆転してしまうのである。各地で独自の文化的布置に根差して結晶化された「固有の病い」が、いわば普遍の相の下に見えてくるのであり、近代精神医学は、この部分的な翻訳運動として映ってくるのである。

さらに病いの身体表現的側面を見るならば、これらは現在では「文化依存症候群」などの限られたものにだけ特徴的なことで、分裂病などの「普遍症候群」には見られぬことなのだろうか。

ここでは精神病理学確立期に取り出された症状を検討したいと思う。例えばBumkeの『Handbuch』に収められた「Motorik」の項[HOMBURGER 1932]やKraepelinの『Kompendium der Psychiatrie』[1915]を開いてみよう。そこには「精神分裂病」と診断された患者の動作やしぐさの写真が様々に掲載されていて、敬礼したり、万歳

の格好のまま体を横に倒したり、厳かに片手で靴を掲げたり、椅子の上でのけぞったりしている患者が写し出されている。これらの「症状」記載には、ヒステリー圏の患者の性格や動作が文字どおり「演技的な」(theatralisch)と描写されるように、「衝動的で」(manieriert)、「奇妙な」(bizarr)などの用語が精神医学用語としてあてられておりそれは今日においても変わらず症状記述に用いられているのである。「慢性分裂病者」の呈するこうした大げさな身振りは、収容中心の精神病院が批判された1960年代以降、かつて分裂病の診断が下されると一生を巨大な精神病院で過ごすことがほぼ運命付けられた状況での、いわば「施設病」(institutionalism)という側面から解釈されるようになった。

しかし別の視点も可能ではないか。中世以来、西欧の精神病院は、日曜日には市民に「見せ物」として開放される伝統があり、ピセートルでは18世紀には「狂人」を見せ物にする番人が出て、鞭打ち、曲芸をさせたとある。同様に、ロンドンのベスレーム病院では1815年、年間10万人近い見物客があつて、その収入によって病院財政は潤ったとある[フーコー 1975: 168-170]。こうしてみると、もともと精神病は「見せしめ」という懲罰的な一面と表裏をなす、「見せ物」としての病いを自己表現するという側面をごく昔から持っていたのではないかと推測されるのである。そしてそれが、分裂病が「発見された」時代に、必ずしも診断を理解し、納得した訳ではなかったであろう患者たちが手探りで症状を形造った、表現的で、演技的な伝統に繋がっていったといえるかもしれない。最近、分裂病者の「演技性」への言及がなされているが[cf. 安永 1981; 花村 1983]、実際、その症状の多くはもともと演技的にしか形成されえなかったのではないのか。写真に写し出された患者たちの姿態の中に、そうした文脈が見てとれるのである。

かつて分裂病者は、世界のどの街角にいてもその独特の様子から分かることされた時期があつたが、現在その通説を支持する者はいない。ごく最近まで、分裂病は、「脳」の病いであるという図式が根強くあつて、病者自身もそれにとらわれ、症状再燃時に自ら洗濯機の回転する水槽に「頭」を入れて「脳を冷やして」落ち着こうと努めた患者もいた。私見では、1950年代生まれの分裂病者を境にして、そういった表現は姿を消したように思える。それ以降は、「考えが伝わってしまう」、「電波で心が乱される」と「心」の在りかを示すように、胸を押さえながら、小声で症状を訴えるものに変化しつつある印象を持つ。これが「分裂病くささ」の喪失とも「分裂病の軽症化」とも記されるものであろう。学校保健教育などの成果も相まって、「心の病い」という図式をめぐっての治療者と患者双方の暗黙の合意、すなわち近代精神医学の提示するモ

デルと、患者自身の抱く「自家製」の病気のモデルが漸近的に歩み寄ってきているのかもしれない。逆に言うと、精神医学の「心」のモデルに沿う方法でしか狂気を表現する方法を見出せなくなりつつあるのかもしれないのだ。

よく言われるように、この分裂病の変化と平行して「大ヒステリー」が見られなくなってきている。ギリシャの壺に描かれた「(巫女たちの)頭を後にのけぞらせ咽喉がせり上っている姿」[ドッズ 1972: 330-331]にまでつながる、いわゆる後弓反張を伴う身体表現は、少し前までは狂気の普遍表現といってもよいものであった。それは、銅版画に彫られた泡をふいてのけぞる魔女たち、メスメルの方利状態、ブルーイエの絵に描かれたシャルコーの臨床講義での大ヒステリー患者などとして延々と観察され、また日本においても、陶山の記載した「俄かに反り返る」、また『道草』の主人公健三の妻の「歇斯里(ヒステリ)」描写、「それでも踏ん反り返ろうとする……」や、猿之助の「義経千本桜」における狐忠信が「階段の上部あたりで客席を背に海老反りとなる」[富田 1986: 21]という所にまでも顔を出しているが、現在、こういった「演技的」症状を観察することは極めて稀になっている。「演技性」は患者の人格の中に潜行してしまったのである。

こうして分裂病を「時代の病い」として構成してきた複合体が、近代医療モデルの中に吸収される時、全く異なった病いの表現が生み出されるかもしれない、もしかしたらその時、「普遍症候群」が支えられている(現在の我々の目には見えない)その「文化依存性」も、明らかになるかもしれない。我々は、身振り、身体表現を通して狂気を分節化した時代から、狂気について言葉を使って語り、表現する時代への移行を完了しつつあるといえよう。

しかしこう見たうえで、再度フロイドの「無意識の精神現象に身体的な出口を用意する『身体側からの対応』」[フロイド 1969: 303]などの指摘を見直すならば、精神病や神経症は、逆説的であるが、常に身体性を介して成立しているものであり、その身体性のみを出入口としていることを思い出す必要がありそうである。経夫の回復過程に一週間程高熱が出た時期があり、それから完全に治癒に移行してゆくように、精神病の出入口にあたる身体症状が激しく噴出する時期を中井は「臨界期」[1974]と呼んだが、これは、激しい身振りを欠いた時代に、延々と狂気がそうであったように、身振りや身体性が、抑圧されながら唯一自己主張している領域といえそうである。

## 付 記

文中の個人の名称はすべて仮名にしてある。特に病歴に示した2例では、同定できぬように、年月日なども曖昧にした。社会的、歴史的、地理的関連について示さねばならない箇所が多かったため、そこでは一部分やむなく具体的名称を用いている。

調査にあたって、私は、村の信仰について関心があるということで面会を申込み、訪問したが、その折に、精神科の事例について、直接、あるいは誘導的に聞き出そうとはしないよう努めたつもりである。事例についての挿話は、すべて語り手の話の一部として聞き取ったものである。

当初事例の問題から活字にすることをためらっていたが、集中調査した折から5年を経て、当初生存されていた方々も2人、3人と亡くなられ、調査記録などをそのまま死蔵してしまうことにも疑問を覚えるようになって、発表することに気持ちが傾いていった。

なお、いくつかの対立的な宗教の話聞き、再構成しているが、各宗教の毀損にならぬよう心掛けたつもりである。しかし、それぞれが認めにくい部分について記した箇所もあるかもしれないと思う。そういう箇所があるならばもちろん私の責任である。宗教者との出会いの前はひどく緊張したものだったが、どの出会いも充実し、信仰をめぐってのそれぞれの思いの強さに率直に感動した事を記しておかねばならないだろう。皆、直截で、堅苦しさのかけらもなく、時間の経つのも忘れて綿々と語り続けてくれた。

宗教上の対立という経緯よりも、このような小さな村にかくも多くの信仰者が産みだされたことに何よりも私は驚いたものだった。その一人一人の名前を記すことは略させていただくが、心から感謝する次第である。

## 謝 辞

この報告は、国立民族学博物館の共同研究「文化としての身体の民族学的研究」(代表 野村雅一)の研究會において発表した「身体表現としての狐憑き—滋賀県湖東山村の事例から—」(1986年9月18日)をもとにしてまとめなおしたものである。

発表の場を与えていただいたうえに、小論をまとめるよう再三励まして下さった野村雅一先生、数多くの刺激的コメントをいただいた共同研究員の皆さん、そして原稿に目を通され貴重な御指摘をいただいた田邊繁治、田中雅一両先生に改めて感謝します。

## 文 献

有坂功秀, 鈴木康譯・他

1983 「多彩な動物が憑依した1症例」『臨床精神医学』12(11): 1433-1438。

BALINT, Michael *et al.*

1972 *Focal Psychotherapy*. London: Tavistock.

バーガー, P. L., T. ルックマン

1977 『日常世界の構成』山口節郎訳 新曜社。

ブランケンブルグ, W.

1978 「妄想の人間学的諸問題」シュルテ・テッレ共編『妄想』飯田真・他訳 医学書院, pp. 57-73。

*Culture, Medicine and Psychiatry*

- 1987 Culture-Bound Syndromes 特集。 *Culture, Medicine and Psychiatry* 11(1): 1-52.
- カネッティ, エリアス  
1971 『群衆と権力, 下』岩田行一訳 法政大学出版局。
- DEVEREUX, George  
1980 *Basic Problems of Ethnopsychiatry*. Basia Miller Gulati and George Devereux, Trans., The University of Chicago Press.
- ドッズ, E. R.  
1972 『ギリシヤ人と非理性』岩田靖夫・水野一訳 みすず書房。
- EISENBERG, Leon and Arthur KLEINMAN (eds.)  
1981 *The Relevance of Social Science for Medicine*. Dordrecht: D. Reidel Publishing Company.
- エレンベルガー, F. アンリ  
1980 『無意識の発見・上』木村敏・中井久夫監訳 弘文堂。
- フォスター, G. M., B. G. アンダーソン  
1987(1978) 『医療人類学』中川米造監訳 リプロポート。
- フーコー, ミシェル  
1975 『狂気の歴史』田村俣訳 新潮社。
- フロイド, S.  
1969 「あるヒステリー患者の分析の断片」『フロイト著作集5巻』人文書院。
- GARRISON, Vivian  
1977 The “Puerto Rican Syndrome” in Psychiatry and Espiritismo. In Vincent Crapanzano and Vivian Garrison (eds.), *Case Studies in Spirit Possession*, New York: John Wiley and Sons, pp. 383-449.
- ゴッフマン, アーヴィング  
1974 『行為と演技——日常生活における自己呈示——』石黒毅訳 誠信書房。  
1980 『集まりの構造』丸木恵祐・本名信行訳 誠信書房。  
1985 『出会い』佐藤毅・折橋徹彦訳 誠信書房。
- HOMBURGER, A.  
1932 *Motorik*. In Bumke Oswald (Hrsg.), *Handbuch der Geisteskrankheiten* Band 9, Berlin: Springer, pp. 211-264.
- ハルヴァ, ウノ  
1971 『シャマニズム』田中克彦訳 三省堂。
- 花村誠一  
1983 「分裂病者の生の形成——實用論の要請——」村上靖彦編『分裂病の精神病理12』東京大学出版会, pp. 239-263。
- 橋本鉄男  
1983 「山伏と木地屋」大林太良編『日本民俗文化大系5 山民と海人』小学館, pp. 99-139。
- 速水保孝  
1976 『出雲の迷信』学生社。
- 林屋辰三郎  
1982 「多賀大社とその周辺」川崎透編『多賀大社とその周辺』近江文化社, pp. 64-71。
- 東村輝彦, 三好新之祐  
1979 「猫憑きの1例——その民俗学的, 社会文化精神医学的研究——」『精神医学』21(4): 371-377。
- 屋田源四郎  
1985 『疫病と狐憑き』みすず書房。
- 稻田浩, 藤原通済  
1979 「伊予の犬神, 蛇憑きの精神病理学的研究」『精神医学』21(9): 971-979。
- 石毛直道・他  
1974 「カミ, つきもの, ヒト——島原半島の民間信仰をめぐって——」『季刊人類学』5(4): 3-71。

石塚尊俊

1972 『日本の憑きもの』 未来社。

井筒俊彦

1978a 『神秘哲学——第一部自然神秘主義とギリシャ——』 人文書院。

1978b 『神秘哲学——第二部神秘主義のギリシャ哲学的展開——』 人文書院。

KARP, Ivan

1985 Deconstructing Culture-Bound Syndromes. *Social Science and Medicine* 21(2): 221-228.

KLEINMAN, Arthur

1980 *Patients and Healers in the Context of Culture*. University of California Press.

KRAEPELIN, Emil

1915 *Kompendium der Psychiatrie*. 8. Aufl. Leipzig: A. Abel.

キーフ, アリ

1982(1972) 『トランス文化精神医学』近藤喬一監訳 誠信書房。

門脇真枝

1973(1902) 『狐憑病新論』 創造出版。

金子準二

1975(1966) 『日本狐憑史資料集成』 牧野出版。

笠原 嘉, 藤縄 昭・他

1972 『正視恐怖, 体臭恐怖』 医学書院。

加藤正明

1966 「疫学と地域精神医学」『精神医学』8(10): 796-800。

木村 敏

1968 「祈禱性精神病の1家族例」『臨床心理』7(2): 107-114。

小松和彦

1982 『憑霊信仰論』 伝統と現代社。

甲良町教育委員会

1980 『こうらの民話』。

久場政博

1973 「憑依症候群の精神病理学的ならびに社会文化精神医学的研究」『精神神経学雑誌』75(3): 169-186。

呉 秀三

1916 「狐憑の成書に出でし最初」『神経学雑誌』15(10): 26。

1919 「古事記渉読」『神経学雑誌』18(4): 21-26。

Lock, M. Margaret

1980 *East Asian Medicine in Urban Japan*. University of California Press.

ルイス, M. ヨアン

1985(1977) 『エクスタシーの人類学』平沼孝之訳 法政大学出版局。

MITSUDA, H.

1979 Clinical-Genetic View on the Biology of the Schizophrenia. In T. Fukuda and H. Mitsuda (eds.), *World Issues in the Problems of Schizophrenic Psychoses*, Tokyo: Igaku Shoin, pp. 121-124.

ミシュレ, ジュール

1983 『魔女・下』篠田浩一郎訳 岩波文庫。

宮本忠雄

1976 「精神分裂病と宗教」『臨床精神医学』5(8): 937-945。

1979 「憑依状態——比較文化精神医学の視点から——」『臨床精神医学』8(9): 999-1008。

宮本忠雄, 小田 晋

1965 「宗教病理」井村恒郎・他編『異常心理学講座第5巻 社会病理学』みすず書房, pp. 135-218。

- 森田正馬  
 1915 「余の所謂祈禱性精神病に就て」『精神神経学雑誌』14(7): 286-287。  
 1975 「迷信と妄想」『森田正馬全集第6巻』白揚社。
- 守屋 毅  
 1985 『中世芸能の幻像』淡交社。
- 中井久夫  
 1974 「精神分裂病からの寛解過程」宮本忠雄編『分裂病の精神病理2』東京大学出版会, pp. 157-218。  
 1982 『分裂病と人類』東京大学出版会。  
 1983 「概説——文化精神医学と治療文化論——」飯田真・他編『治療と文化』岩波書店, pp. 1-124。
- 中村雄二郎  
 1983 『魔女ランダ考』岩波書店。
- 波平恵美子  
 1984 『病気と治療の文化人類学』海鳴社。
- 西村 康  
 1978 「状況における分裂病と憑依性精神病」湯浅修一編『分裂病の精神病理7』東京大学出版会, pp. 23-43。
- 野島通玄  
 1970(1854) 「豊永郷奇怪略記」森嘉兵衛・谷川健一共編『日本庶民生活史料集成 7巻』三一書房, pp. 43-53。
- 野村雅一  
 1983 『しぐさの世界——身体表現の民族学——』日本放送出版協会。
- 小田 晋, 佐藤親次・他  
 1976 「民俗学と精神医学」『精神医学』18(10): 1028-1044。
- 大貫恵美子  
 1985 『日本人の病気観——象徴人類学的考察——』岩波書店。
- PRINCE, Raymond  
 1964 Indigenous Yoruba Psychiatry. In Ari Kiev (ed.), *Magic, Faith and Healing*, New York: The Free Press, pp. 84-120.
- 佐々木宏幹  
 1983 『憑霊とシャーマン——宗教人類学ノート——』東京大学出版会。
- 佐々木雄司  
 1977 「宗教と精神科医療」笠原嘉・島藺安雄共編『現代精神医学体系5C』中山書店, pp. 335-347。
- 佐竹昭広  
 1967 『下剋上の文学』筑摩書房。
- 佐藤親次, 菅野圭樹・他  
 1975 「蛙憑きの2症例について」『精神医学』17(3): 243-252。
- 佐藤親次  
 1981 「憑きもの」荻野恒一・宮本忠雄共編『現代精神医学体系25』中山書店, pp. 77-89。  
 1982 「猫男(猫, あるいは他の野獣への変身)の1例」『社会精神医学』5(2): 153-161。
- 篠田浩一郎  
 1981 「中世の笑い」大江健三郎・他編『交換と媒介』岩波書店, pp. 81-128。
- 新福尚武  
 1959 「山陰地方の狐憑きについて」『精神医学』1(2): 83-90。
- TAMBIAH, S. J.  
 1977 The Cosmological and Performative Significance of a Thai Cult of Healing Through Medicine. *Culture, Medicine and Psychiatry* 1(1): 97-132。
- 多賀町教育委員会編  
 1980 『多賀町の民話集』。

江口 滋賀県湖東一山村における狐憑きの生成と変容

高江洲義英, 菅野圭樹・他

1976 「動物憑依についての民俗精神医学的考察」『精神神経学雑誌』78(8): 568。

田中政三

1981 『近江源氏 第二巻——佐々木氏の系譜——』 大津・弘文堂書店。

富田鉄之助

1986 「義経千本桜 細見(抜粋)」国立劇場芸能調査室編『義経千本桜—河連法眼館』上演資料集 国立劇場, pp. 16-28。

陶山籟南

1970(1818) 「人狐辨惑談」森嘉兵衛・谷川健一共編『日本庶民生活史料集成 7巻』 三一書房, pp. 15-31。

YAP, P. M.

1969 The Culture-Bound Reactive Syndromes. In W. Caudill and T. Lin (eds.), *Mental Health Research in Asia and the Pacific*, Honolulu: East-West Center Press, University of Hawaii, pp. 33-53.

1974 *Comparative Psychiatry*. University of Toronto Press.

柳田国男

1951 『民俗学辞典』 東京堂出版。

1968 「山の人生」『定本柳田国男集 第4巻』 筑摩書房。

1980 『民間伝承論』 伝統と現代社。

安丸良夫

1976 『出口なお』 朝日新聞社。

安永 浩

1981 「分裂病と自我図式偏位——擬遊技(演技性), 擬憑依, 幻聴——」藤縄昭編『分裂病の精神病理 10』 東京大学出版会, pp. 135-174。

吉田禎吾

1972 『日本の憑き物』 中央公論社。

吉田禎吾, 綾部恒雄編

1967 『西南日本村落における秩序と変貌』 九州大学教育学部比較教育文化研究施設紀要18。

吉田禎吾, 上田 将

1969 「憑きもの現象と社会構造——社会人類学的アプローチ——」『九州大学教育学部紀要』14: 125-143。

吉野雅博

1978 「感応精神病と祈禱精神病」下坂幸三・他編『現代精神医学体系 6B』 中山書店, pp. 143-171。