書評 大宮司信(著)『宗教精神病理学』弘文堂2020年

メタデータ	言語: ja 出版者: 公開日: 2023-09-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 川島, 堅二 メールアドレス: 所属:
URL	https://tohoku-gakuin.repo.nii.ac.jp/records/2000008

大宮司　信（著）『宗教精神病理学』弘文堂 2020 年

川　島　堅　二

はじめに

本書は長年にわたり精神医学の立場から宗教病理に関わる研究をしてきた大宮司の集大成的研究である。

宗教病理に関する研究で宗教学からのアプローチとしては姉崎正治『宗教學概論』（1900年）が重要である。姉崎は，この書の第四部を「宗教病理學」としてこれを体系的に論じているからである[1]。しかし，その後の日本における宗教学[2]によって姉崎宗教学におけるこの分野が引き継がれることはなかった[3]。

1990 年代のオウム真理教事件以降，今日に至るいわゆる「カルト宗教」が社会問題化するにつれ宗教学における宗教病理学の復権が焦眉の課題であることは明らかで，姉崎宗教学の「宗教病理學」は今日改めて再評価されるべきであると考えるが，そのためにはこの分野で先行研究を重ねている精神医学の立場からの研究に謙虚に学ぶ必要がある。本稿において，まず精神医学の立場からの宗教病理学の意味（定義）と方法を確認し，先行研究を概観したのちに，本書の研究史上の意義と宗教学の立場からの評価を述べる。

1.　宗教病理学の意味と方法[4]

宗教病理学とは，宗教に関する精神病理学である。出発点では，宗教そのものの病理をあつかうのではなく，異常精神現象としての信仰の病態を知ろうとするものであり，決してすべての宗教を病的なものと考えるのではない。心の病を持つ人の精神症状の中で信仰がどういうかたちをとってあらわれるかを研究することから出発する。

学問としての宗教病理学は，一方では，精神医学の一部門として，芸術や犯罪の病理学

1　［姉崎：397 以下］
2　代表的なものとして［岸本］
3　付録の対照表を参照。姉崎正治『宗教學概論』の緒論（宗教学及び宗教の定義），と各論（宗教心理学，宗教倫理学，宗教社会学）はすべて岸本英夫『宗教學』に踏襲されているが，宗教病理学だけは引き継がれていない。
4　［宮本・小田：135-138］を参照

とならんで，精神医学の境界領域，つまり，社会学，文化人類学，民俗学，宗教学など他の研究領域と重なりあい，ふれあう部門でもある。

しかし，他方では，宗教学または神学に含まれ，宗教心理学とならび，またはそのなかに含まれて，信仰をめぐる人間の営みのあり方をその異常な形において知ろうとするものでもある。その核心には，精神医学のもともとの領域である疾病学があり，いろいろな心の病と信仰の関係を記述する[5]。これが一番狭義の宗教病理学である。

ここから研究領域を広げて，個々の宗教体験の「かたち」と内容の病理的研究をすることができる。「神憑り」や「悪魔憑き」また「預言」や「回心」といった宗教的現象が研究対象となる。さらに神秘家，預言者，教祖といった宗教家の病誌学的研究も成り立つ。

これをさらに広げて，共同社会の営みとしての宗教，宗教運動，あるいは宗派の精神病理を対象とすることも考えられる。民族学，文化人類学，社会学を援用しながら，たとえば社会における信仰と精神病者の信仰のあり方の比較，民俗（民間）信仰の病態の研究などである。

また信仰の病態の移り変わりを時代精神を背景にしてみていくことにより，歴史精神病理学と呼べる領域も可能かもしれない。

信仰や宗教体験を記述することの困難さから，こうした研究は客観性の担保という難しさに直面することは容易に想像される。しかし，宗教における「狂気」，「狂気における宗教性」という問題を問うことの今日的意義は極めて重要である[6]。

2.　先行研究[7]

(1)　ヨーロッパの宗教精神病理学

(i)　先駆的研究

ヒポクラテス（BC460 年頃-370 年頃）は，宗教的神秘的な現象とみなされていたてんかんが脳の病気であることを指摘するという病因論を提唱した[8]。

フランスのコローニュ出身のコルネリウス・アグリッパ（1486-1535）は医学と神学と哲学で博士の学位を取りキリスト教の偽善を批判，魔女狩りに対して法廷に抗議文書を提

5　代表的な業績として［シュナイデル］

6　1995 年のオウム事件以降，宗教学のサイドからの宗教弁護については，まとまった業績が発表されてきた。稲場圭信・櫻井義秀『社会貢献する宗教』世界思想社 2009 年，稲場圭信『利他主義と宗教』弘文堂 2011 年。反社会的な形で問題化する宗教の負の面を対象化する学（宗教病理学）の構築は手付かずである。

7　［宮本・小田：138-141］参照

8　［吉倉：8］

出した[9]。

オランダ南部北ブラバント出身のヨハン・ワイヤー（1515-1588）は「物憑きの世界」を「臨床材料」として無数の批判的分析を実践した。とくに「魔女」裁判を批判し，司祭は「死刑の法よりも治病の法を習得すべき」,「罪なき人々を焼いている薪をもっと有効な目的に使えば，恐ろしく費用の節約ができる」,「（魔女とされた人に）加えられる苦痛は無益な残虐」,「彼らの病気がすでに十分な苦痛なのだ」と主張した[10]。

（ii）　フランス語圏の研究

19 世紀初頭，先駆者としてピネル（Philippe Penel, 1745-1828）やエスキロル（Jeanne-Eteinne Dominique Esquirol, 1772-1840），カルメイユ（Louis-Florentin Calmeil, 1798-1895），マルク（C.C.H. Marc），19 世紀後半，シャルコー（Jean Martin Charcot, 1825-93），ジャネ（Pierre Janet, 1859-1947），ダゴネ（H. Dagonet）らのすぐれた研究がある[11]。

20 世紀，神経精神医学の大家デュマ（G. Dumas）やレルミット（J. Lhermitte）による研究が重要である[12]。デュマは『精神障害における超自然的存在者と神』で，いろいろな精神病での神の出現の仕方を論じ，精神病者の場合の病理的な超自然的存在と健常者のそれとを比較した。レルミットは，神秘家と憑き物体験の現象の歴史と病理について書き，これをジャネの心的自動症の理論を使って説明している。フランス学派の扱う症例はキリスト教徒，特にカトリックの病的な宗教体験の貴重な資料である。

（iii）　ドイツ語圏の研究[13]

<u>第 1 期：19 世紀前半まで</u>

神学的・形而上学的な疾病学が残存，精神病は人格化された悪の原理，悪魔の産物という解釈がなされ精神医学的事実を宗教の原理で説明していた。

<u>第 II 期：19 世紀後半から 20 世紀初頭</u>

科学信仰，機械論的な考え方の登場。宗教現象はすべて「科学的」説明原理で「～にすぎないもの」として扱われる。フロイト学派が有名，宗教的内容や形式はすべて人の衝動の動力学の投影。宗教は「集団妄想」の一種。宗教の教義は，強迫神経症者の強迫観念に相当するもので，混沌とした破壊的な衝動に対する防衛であるとされる。

<u>第 III 期：ヤスパース『精神病理学原論』</u>

ヤスパース（Karl Jaspers）は，自然科学的方法は認識方法として限界を持っているこ

9　［ジルボーグ：141 以下］［吉倉：249］
10　［ジルボーグ：145 以下］［吉倉：252-255］
11　［古野：10 以下］
12　［宮本・小田：139］参照
13　Heimann, H. in : Psychiatrie der Gegenwart.　Bd. 3, 1962.［宮本・小田：139］参照

との自覚から精神病理学の方法論を根本から再検討している[14]。

とくに宗教現象はそれが人間の体験である限り，心身的な条件によって規定されており，心理学的・精神医学的な方法を当てはめることができるが，宗教的内容自体はこの方法にはなじまないので，神秘家の体験を性的象徴として解釈するような方法（フロイト）は無意味であるとする[15]。

シュナイデル（Kurt Schneider）は，この限界を厳しく守り，厳密に宗教体験の形式的側面だけを考察対象とする[16]。しかし，宗教的経験の形式と内容を峻別することにより，宗教現象を理解するのに必要な両者の関連性や全体性を失ってしまう。シュナイデルにおいては，宗教的諸現象は誰のものでもない（具体性のない）一般的な「症状」としてとらえられており，病的過程からの直接の産物として捉えられてはいても，宗教的体験特有の特質や価値は捨象されてしまう[17]。

ハイマン（Heimann, H.），ウィルシュ（Wyrsch, J.），ロート（Roth, G.）などは宗教病理学の新しい方法論として，宗教的な人間の行為と病態とを人間存在との全体的なつながりの中で，心身的存在，精神的存在の統一として理解する必要を説いた[18]。

（iv）　英米学派

文化人類学的な比較精神病理学的研究を展開。ロウェは宗教妄想と社会・経済学的な背景との関連を論じ，イートン，ミロン，チェリーらはアメリカにおけるクェーカー教徒についてその集団的特性と教義の特性を病態との関連で論じている[19]。

（2）　日本における宗教病理学

日本における宗教病理学の嚆矢は，森田正馬『余ノ所謂祈祷性精神病ニ就テ』（1915 年），東京大学における呉秀三による臨床講義「迷信から起こった精神障害」「宗教濫信より起これる精神病」（1920 年）であるとされる[20]。

その後の精神医学の立場からの研究としては，古澤平作（1931 年）[21]，宮本忠雄と小田晋

14　［ヤスペルス：1-77］
15　［宮本・小田：140］
16　［シュナイデル］
17　［宮本・小田：140］
18　［宮本・小田：140］
19　Eaton, J.W et al.：Culture and Mental Disorder, Glencoe, 1955.［宮本・小田：141］
20　［宮本・小田：141 以下］参照
21　古澤平作「精神分析學より見たる宗教」『艮陵』8：7-8, 1931.

（1965 年）[22], 小西輝夫（1966 年）[23], 新井治美（1983 年）[24], 上田宣子と林三郎（1976 年）[25], 大森健一（1984 年）[26]，平山正実（1993 年）[27]，野間俊一（2019 年）[28] などがある。ただいずれも精神疾患における宗教的要素の分析などの個別研究であるか，大森や平山のような宗教精神病理学の網羅的な記述であっても事典項目として概括的な叙述にとどまっている。これに対して大宮司信は長年にわたりこのテーマに取り組んでおり[29]，本書はその集大成というべき研究である。

3.　研究史上における本書の位置と，宗教学の立場からの評価

大宮司は宗教学・キリスト教神学にも造詣が深く，精神病理学と宗教学の架橋を意識的に課題としていることが本書の最大の特徴である[30]。

まず大宮司は自らの精神病理学の出発点をヤスパースに置く。「明確な認識論的自覚を持った精神病理学がヤスパースに始まることは（中略）論を待たない。」「現代にいたる精神病理学の試みはいずれもヤスパースのいう了解をどう理解するか，またどう超克するかという視点から捉えることが可能」であるという[31]。

このように述べて大宮司はヤスパースの『精神病理学総論』を丁寧に読み解くが，ポイントとしてはヤスパースにおいて重要なのは「患者が現実に体験する心的状態を」「できるだけ鋭く限定し，区別し，厳格な術語で命名すること」であり，そこで重要なのは「心的な内容ではなく，心的な形式への注視」である[32]。

しかしながら，大宮司は，臨床を重ねるにつれこの「形式への注視」を超えて「現場で

22　［宮本・小田］
23　小西輝夫「宗教精神病理学の方法論的考察」『精神医学』8：913-917, 1966.
24　新井治美「病的宗教体験の研究」『杏林医学会雑誌』14：303-313, 1983.
25　上田信宣子，林三郎「うつ状態における罪業念慮について－現代の新興宗教とうつ病的罪業感との関連」『精神医学』18：1253-1259, 1976.
26　大森健一「宗教精神病理学」『精神医学大事典』講談社 1984 年 p. 364
27　平山正実「宗教精神病理学」『新版精神医学大事典』弘文堂 1993 年 p. 340
28　野間俊一「信じるということ―精神疾患にみる宗教性」『立命館大学人文科学研究所紀要』120 号 2019 年 p. 27-37
29　大宮司信『憑依の精神病理―現代における憑依の病床』星和書店 1993 年，『宗教と臨床精神医学』世界書院 1995 年など
30　本書のあとがきで大宮司は宗教学者の宇都宮輝夫（北海道千歳リハビリテーション大学教授，北海道大学名誉教授）に特別の謝辞を述べている。「（宇都宮の）宗教学全般の深い学識は，いつも大きな助けになった。もう一つの（というよりこちらの方がよりご専門と筆者は考えているが），キリスト教神学に関するご造詣は広く深く，宗教学を逆照射する視点からの知のように教えていただいた。20 年近く続き，いまなお筆者も参加しているカール・バルトの教会教義学のセミナーでは，常に毎回新しく目を開かれる思いで指導していただいている。」［大宮司：213］
31　［大宮司：171］
32　［大宮司：150］［ヤスペルス：1-77］［ヤスパース：20-39］

自らがなしている行為に密着した精神病理学を立ち上げていく必要性がある」[33] との自覚からパース（Charles Sanders Peire, 1838-1914）のプラグマティズムに方法論的な基礎を置く精神病理学の構想を展開する。

具体的には目の前に不確定で不規則な現象があるとき，まず我々はその現象の中に何らかの秩序を見出そうと試み，そこで得られた秩序をとりあえず暫定的な仮説と見なそうとする。この操作をパースはアブダクション（仮説推論）と呼ぶ。それは帰納と演繹という二つの論理学的方法とは異なり，仮説を作ってそれを検証しつつ論理を構成するという行為的方法である[34]。

大宮司はこれを精神科医の臨床における診断の例で次のように説明する。「診断名・病名という術語を単に当てはめるのではなく，診察場面において不断に仮説を作りつつ，あるいは捨てつつ，一つの診断名・病名を推定していくという行為的側面を持った論理構成になろう。」[35]

以上が大宮司の研究における方法論的な新しさであるが，宗教学からの精神病理学を構想するにあたって豊かな示唆を与えられるのは研究対象を自覚的に個人と集団に分けていることである。

個人としてはうつ病により自死した高倉徳太郎，おなじく精神的病から「神仙の人」へと祭り上げられた大本教の出口日出麿が，集団としては教祖深田千代子の神憑り体験（1919 年）から始まったとされる円応教, そしてオウム真理教事件が「病理」「保健」「治療」という 3 つの視点から考察されている。姉崎正治は，宗教病理学が「個人的現象又社会的現象として宗教の中に発生する病的現象を講究せざるべからず」と述べている[36]。姉崎以後の宗教学者によってはまだ手付かずの宗教病理学を構想するにあたり，大宮司の業績は非常に示唆に富むと思われる。

参考文献

姉崎正治『宗教學概論』姉崎正治著作集第六巻，国書刊行会 1900 年［姉崎］
岸本英夫『宗教學』大明堂 1961 年［岸本］
クルト・シュナイデル（懸田・保谷訳）『宗教精神病理學入門』みすず書房 1954 年［シュナイデル］
グレゴリ・ジルボーグ（神谷美恵子訳）『医学的心理学史』みすず書房 1958 年［ジルボーグ］
大宮司信『宗教精神病理学』弘文堂 2020 年［大宮司］
宮本忠雄・小田　晋「宗教病理」，井村恒郎他編『異常心理学講座 5　社会病理学』みすず書房

33　［大宮司：171］
34　［大宮司：185］
35　［大宮司：185］
36　［姉崎：399］

1965 年，p. 135-218［宮本・小田］
吉倉範光『精神医学の黎明』白水社 1949 年［吉倉］
ヤスペルス（内村祐之・西丸四方・島崎敏樹・岡田敬蔵訳）『精神病理學總論』上巻・中巻・下巻 岩波書店 1953 年［ヤスペルス］
ヤスパース（西丸四方訳）『精神病理学原論』みすず書房 1971 年［ヤスパース］
古野清人「宗教病理（一）―その史的概観」所収：井村恒郎他編『異常心理学講座』第 1 部異常心理学（E）社会病理學（3）［古野］

付録：姉崎正治『宗教學概論』、岸本英夫『宗教學』内容対照表

姉崎正治『宗教學概論』（1900 年）	岸本英夫『宗教学』（1961 年）
緒論	第 1 章　宗教学の領域
第 1 章　宗教学並びに過去の宗教概念	1. 宗教の科学的研究
第 2 章　研究の対象　宗教とは何ぞや	2. 宗教学の位置
第 3 章　人文史的科学としての宗教学	3. 基礎学として
	第 2 章　宗教をどう定義するか
	1. 定義の性格
	2. 宗教の定義の諸形態
	3. 宗教の作業仮説的規定
	第 3 章　宗教の基本構造と機能
	1.「人間の問題」
	2.「文化現象」
	3.「究極的」
	4.「信じられている」
第 I 部　宗教心理学	第 4 章　個人の場における宗教
第 1 章　宗教的意識の発源	1. 個人的宗教の構造
第 2 章　宗教的意識の中心原動力	2. 信仰体制の類型
第 3 章　宗教的意識における写象	3. 宗教経験
第 4 章　宗教的意識における感情	
第 5 章　宗教的意識における意志	
第 II 部　宗教倫理学	第 5 章　宗教的行為の形態
第 1 章　儀礼即宗教的道徳の一般性質	1. 宗教的行為の性格
第 2 章　宗教的理想の種類、儀礼の根底	2. 呪術
第 3 章　主我的道徳の儀礼	3. 宗教儀礼
第 4 章　祭儀と表象	4. 祈り
第 5 章　他律主義の道徳儀礼	5. 布教伝道と宗教的奉仕
第 6 章　自律主義の道徳及びのその儀礼	第 6 章　信仰体制の形成
第 7 章　宗教的道徳の修養	1. 信仰体制形成の方法
第 8 章　宗教的団体の組織発達	2. 修行の基礎的性格
	3. 修行の方法
	第 7 章　宗教思想の諸相
	1. 宗教思想の構成
	2. 宗教思想の特質
	3. 人間観
	4. 世界観
	5. 神観
	6. 信仰体制と宗教思想
第 III 部　宗教社会学	第 8 章　社会の場における宗教
第 1 章　社会的現象としての宗教	1. 社会的宗教現象の構成
第 2 章　宗教の社会的発達	2. 宗教的流派
第 3 章　宗教とその他人文現象との交渉	3. 宗教集団
第 4 章　社会的に写象界を養う人文現象	4. 宗教文化財
第 5 章　社会的制裁を有する人文	5. 宗教的行動定型
第 6 章　自覚を喚起して社会的勢力となる人文	6. 日常社会と宗教的価値
	むすび

第 IV 部　宗教病理学 　第 1 章　緒論 　第 2 章　亢進的症候 　　第 1 節　知に関する亢進的症候 　　第 2 節　情に関する亢進的症候 　　第 3 節　意志に関する亢進的症候 　第 3 章　減退的症候 　　第 1 節　知及び情に関する減退的症候 　　第 2 節　意志行為に発する減退的症候 　第 4 章　病因論 　　第 1 節　素質 　　第 2 節　その他の外面的及び歴史的病因	