

研究論文

祈禱性精神病

ー成立と展開ー

大宮司 信

北翔大学教育文化学部心理カウンセリング学科

抄 録

祈禱性精神病（森田）の成立過程と変遷を検討し、意識変容・文化との関係を考察した。そして現代におけるその意義について述べた。

キーワード：祈禱性精神病，森田生馬，人格変換，意識変容

I. はじめに

イムというアイヌ民族の特殊な精神状態を出発点として、それが意識変容と関係すること、類似する状態として精神医学でいう憑依状態があることを明らかにし、さらにその延長上で憑依状態の病理との関連について筆者は考察してきた¹⁾²⁾³⁾。

ところで、精神医学の視点からの憑依研究の本邦における金字塔といわれるものに森田の祈禱性精神病⁴⁾がある。本論文は、この森田の祈禱性精神病がどのような背景のもとで成立し、またいかなる特徴をもつか、そして現代どのように把握されているかを検討し、その意義を考えようとするものである。

II. 祈禱性精神病の概念

祈禱性精神病は森田が大正4年（1915年）（注－1）に発表した憑依を中心とする病態についての概念で、次のようなものである⁴⁾。

「加持祈禱若くは之に類似したる事情から起って人格変換、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の病症。発病はもの憑き（犬神、人狐、生き霊、死霊などのもの憑き）、神罰、祟りなどに関する迷信を有し、占い、まじない、信心、祈禱などに凝っているうちに、偶然の事件、異様な体験、あるいは祈禱師による暗示などを契機として急激に起こることが多い。症状は性、年齢、教養にも左右され一定しないが、感情興奮、錯乱、人格変換（キツネになってコンコン鳴くなど）、幻覚、妄想などが主で、昏迷を呈する場合もある。経過は短いものは1～2日、長いものは数カ月にわたるが、治療により急速に軽快し、あとに痕跡を残さない」。

注目される特徴は次の2点である。

1. 発病の発端が、祈禱やその類似現象という心因あるいは誘因に力点が置かれていること。

2. 人格変換を中心的な状態とみていること。

加えて当時、憑依は日本の各地において見られていて、それらは近代西洋からもたらされた精神医学によれば迷信であり、精神疾患の一部として位置づけられることを明確に述べた点が、本概念の強調点であろう（注－2）。

森田はその原著で4症例をもとに論述したとしているが、記述しているのは表－1に示す1症例のみで、しかも概略的である。ただし祈禱という誘因と人格変換を起こしたという記述はなされている。

当初森田は「祈禱性精神症」という名で呼んだが、わ

表－1：祈禱性精神病の事例（森田の原著記載）

祈禱性精神病の事例

（森田の原著の唯一の記載）

患者が祈禱を受ける間に合唱する手が少しく震動することを覚えて初めは自ら意識し意志によって抑制することが出来ても間もなく精神集注するに従ひ益々強くなって終には自ら制することが出来ない様になって其手が神前に引き付けられ又は身体が強硬となって運動の自由を失なつた様に感じ患者は益々神力の不思議を感じ恐怖感動を起して不安となり、終に錯乱状態若くは人格変換状態を呈する様になる。

（神経学雑誌，14：286-287，1915。）

が国の学界では「祈禱性精神病」という呼称が慣用となっている。当初「祈禱性精神症」であったものが、のちになってなぜ「祈禱性精神病」と改名されたか、その事情は明らかではない。はじめ1つの症状群と考えていたのを、のちに一種の疾病単位、病名へと考え方を変えた可能性もある。

森田自身は「祈禱性精神病とは余が假りに名づけたもの」（「迷信と妄想」：森田正馬全集第6巻715頁）と述べている。「迷信と妄想」の成書としての出版は昭和3年だが、当初連載された雑誌「人性」への登載は原著発表と同年の大正4年から始まっており、森田自身が原著発表後の比較的早い時期から「祈禱性精神病」とよんでいたことになる。

また上記には「假りに」という表現があり、加えて原著⁴⁾の題名に「所謂」ということわりを入れたりしているところからは、森田自身は「症」「病」の違いにはあまり頓着せず、また「取りあえず」命名したというニュアンスが読み取れる。

森田の祈禱性精神病に類似する同時代の研究として西欧の精神医学史の中であげられるものとしてはヘンネベルグ（Henneberg）⁵⁾の霊媒性精神病（mediumistische Psychose, 1919年発表）であろう。森田と同じようにヘンネベルグもまた、「病的素質をもっているものもあるが、熱心に交霊術を行うと、健康な精神の持ち主であっても本病を発する」と発病契機に重点をおいている。

Ⅲ. 祈禱性精神病の成立過程

1. 祈禱性精神病以前

森田の原著の一つの基礎になった可能性のある土佐の犬神憑きだが、歴史的に犬神についての俗信がいつ頃から存在したかは正確にはわからない。しかし文明4年（1472）に將軍祐筆飯尾常房（常連）から阿波国の三好式部少輔長之にあてて「犬神使い」を捜し出して処罰するよう求めた下知状が出されていることから、室町末期にはすでに存在していたようである⁶⁾。

森田の概念は上述したような特色を持つが、憑依という現象自体に対する精神医学的な研究はもちろん森田に始まるものではない。先に挙げた明治における諸研究の他にも、江戸時代からこうした現象が病気の中で捉えることができるということを明らかにしている者がいる。

狐への俗信が世に広く浸透していた中であって、医家として狐憑状態を疾病として初めて取り上げ、「余、医ヲ業トシ数万ノ人ヲ診察セシニ會テ人狐ノ所為アルヲ見ズ」と述べて、それが狐の仕業ではなく、祈禱の法者に

表－2：祈禱性精神病成立まで

祈禱性精神病成立まで	
明治18年(1885年)	ベルツの報告
明治24年(1891年)	島村の調査
明治25年(1891年)	榊椒:Aropecanthropie
明治27年(1893年)	呉秀三:精神病学集要初版
明治29年(1896年)	門脇真枝:狐憑病新論(草稿)を榊椒に提出
明治30年(1896年)	呉秀三の調査
明治34年(1902年)	呉秀三帰国 疾病分類:クレペリンの6版を踏襲
明治35年(1903年)	門脇真枝:狐憑病新論(出版)
大正4年(1915年)	祈禱性精神症論文

よるものと喝破したのは福岡⁷⁾によれば陶山尚迪（「人狐弁惑談」1818年）である。陶山は伯耆の医者であった。

陶山はこの書物のなかで狐憑、その他の憑依が荒唐無稽な迷信であり、憑依者は「悉ク顯然タル病症」をもつ病者であるとして、憑依について正確な記載と診断を下した最初の医家であるという。

明治に入ると、近代精神医学の導入により、この方向はより鮮明になる（以下表－2参照）。秋元⁸⁾によれば、民衆の迷妄を西洋医学が払うといった意気込みで調査と研究がおこなわれたという。その中で詳細さで優れながら忘れられたものに島村⁹⁾の調査がある。

この課題に精力的に取り組み「憑依病新論」を著したのは門脇真枝¹⁰⁾であった。その臨床観察は東京の当時の巣鴨病院で行われたが、門脇が先の陶山と同じく山陰の出身であったのは偶然のこととは思われない。その序文に「あわれ狐憑病よ・・・いわゆる狐憑家系として大に交際上の円滑を欠かしむること、例えば鳥取島根地方の如きに至りては妄もまた甚だしきにあらずや」と慨嘆をこめて書いている。

憑依の状態像を教科書としてとりあげたのは呉秀三であったが、彼の体系はまだ類型学の範囲をでず、疾病論的分類はクレペリンの教科書の第6版出版を経て彼がドイツから帰国した後である。

2. 祈禱性精神病の提唱（表－3）

森田は明治36年に、当時勤務していた東京大学の上司、呉秀三の指示で、8月自らの生地である高知県野市におもむき、犬神憑きの現状を調査報告した。この調査研究は1年後に「土佐の犬神憑きについて」という形で論文にされている¹¹⁾。ただしこの報告自体の中には具体的な症例記述はなく、後の「迷信と妄想」という成書の中で、おそらくそのときの経験例と考えられるものが記述されている。

表－3：祈禱性精神病の成立過程

「祈禱性精神病」の成立過程 (森田正馬:1874-1938, 享年64歳)	
1. 明治36年(1903年、29歳)8月	土佐における犬神憑き調査
2. 明治37年(1904年、30歳)6月	「土佐二於ける犬神二就テ」(神経学雑誌3巻)
3. 大正4年(1915年、41歳)	「余の所謂祈禱性精神病症二就テ」(神経学雑誌14巻)
4. 大正4年(1915年、41歳)	「迷信と妄想」(雑誌「人性」に連載)
5. 昭和3年(1928年、54歳).	「迷信と妄想」(単行本)

祈禱性精神病については、いかなる経緯をもってこの研究がなされたかについての森田の自己言及は筆者がこれまで調べた限りではない。上述した犬神憑き調査は、本概念の提唱に関係した可能性は十分に考えられるのだろうがはっきりしない。また森田の後継者たちの論文の中でも、森田がいかなる経緯で祈禱性精神病の概念を確立したかについての言及はみられない。

前述した門脇の研究は、当時の巣鴨精神病院のみにおける憑きもの状態を呈した症例についての記述であり、対して森田の祈禱性精神病はフィールドワークから生まれた結果であろうと考える。また門脇のように様々な精神疾患における症状ではなく、独立した一つの疾患概念として提唱されているところが異なり特徴的である。

3. 祈禱性精神病以後

森田以降、主にその門下生・慈恵医大教室関係者を中心に森田の祈禱性精神病については広範な研究がなされる。その主なものは症例報告および森田の概念の具体的な症例による肉付けであり、森田の提案したこの概念が、臨床上、時代を経ても診られることを証明する結果となっている（ただし注－3参照）。

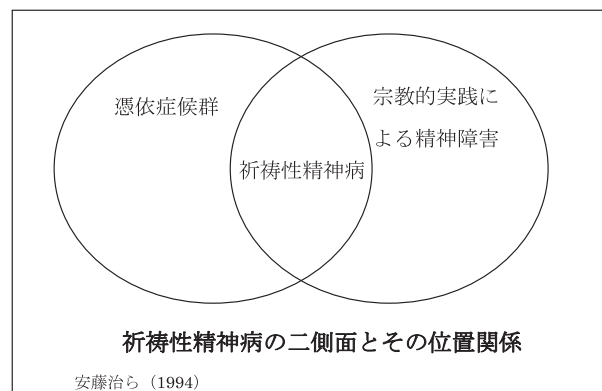
一方、時代を経て、祈禱性精神病の概念も少しずつ変化する。その代表は吉野の総説であろう。祈禱精神病について吉野は次のように再定義した。すなわち「(日本の)民間信仰ないし(近代)民衆宗教の儀礼(加持, 祈禱, 行, まじないなど), またはこれに関連する信仰状況において起こる心因性精神障害」であり、その特徴として、①シャーマニズム的な民間信仰と近代民衆宗教という社会文化的条件, ②心因性・反応性要素が明らか, ③特異的な憑依症状群を呈し, 経過は急性, 一過性で短期間に治癒する。全体としてはもちろん森田を受け継いでいるが、時代背景の変化をも考慮して、若干の概念の拡大がみられるように思う。

森田が述べた人格変換に対する重点の置き方が変わらず踏襲されているのに比べて、「祈禱性」という疾病の

成立の要因についてはあまり触れられなくなる。これまでみてきたように、祈禱性精神病には、加持祈禱といった発病の起因、憑依状態を中心とする特有の病像という二つの面がある。従来はのちにのべるような日本的特質から主として後者、すなわち病像の面が注目され、研究の主眼もそこにおかれてきた。しかしそれだけに注目しすぎると、発生契機を重視して命名された祈禱性精神病の独自性を損なうことになる。

一方祈禱性精神病と同じような病像を呈する原因として、加持祈禱にかわって、新宗教、占いあそび、各種のセミナー¹³⁾が知られるようになり、新しい形の祈禱性精神病を発生させている。この場合、森田が中心的に記載した憑依症状を呈する場合もあるが、全例が必ずしもそうではない。そこで安藤ら¹⁴⁾は、祈禱性精神病のもつ発病の起因の方面を重視して、これを「憑依症状群」と「宗教的实践による精神障害」に分けて考えようとしている(図－1)。

安藤は次のように述べている。「森田の祈禱性精神病には二つの側面が含まれていると考えられる。つまり、そこには『憑依症候群としての側面』と『加持祈禱をはじめとするある種の宗教的实践によって直接引き起こされる精神医学的事例としての側面』がある。森田が祈禱性精神病を提唱した時代にあっては、おそらく、宗教的



図－1：祈禱性精神病の二側面とその位置関係（安藤ら）

実践が現代のような多様性をもたなかったがゆえに、『祈禱性』という名のもとに、ある一つの臨床単位をくりあげることができ、それが大きな意義をもっていたのではないかと考えられる。」

一方、祈禱性精神病状態の、いわば精神力動的な見方も提示される。それまでかなり長い間うっせきしていた葛藤が、人格変換という形で、神や狐などの形をかりて自己の優位性を示し、他者の上に立つことによって発散されることが稀でない。またそれまで一方的な上下関係にあった夫婦関係や親子関係の位置が逆転して、それなりに新しい関係が保たれていく例をみる。高橋¹⁵⁾はこれを「地位の逆転現象」と名付けている。

4. 現代精神医学の中での祈禱性精神病の位置づけ

祈禱性精神病という名称自身は今日操作的診断の中には出てこない。わずかに解離性障害の中の特殊な文化圏における症状として取り上げられるだけである。

したがって古くはヒステリー、そして現在では解離性障害の一部として位置づけられるにすぎないが、森田が原著で述べた統合失調症との鑑別は未だにその意義を失っていない。

なぜならば統合失調症と類似の幻覚、とくに幻聴体験をすることが多いし、また一部は非定型精神病あるいは統合失調症に、その後になって移行する例も必ずしも少なくないからである。筆者の経験でも明らかな心因性の憑依状態、すなわち祈禱性精神病と考えられるものでも後になって統合失調症に移行していった症例は必ずしも少なくない。

疾病分類の中における位置づけは、より広く疾病体系をどのように作るかという条件によってかわる。現在のICDやDSMのような操作的診断基準とは診断手順の違いもあるが、例えば北欧圏の研究者がかつて唱えた個別的な疾病の類型論という方向が現在とられないこともこのような事情の基礎となっている可能性があらう。

同様に祈禱性精神病は体系的な診断分類を前提とした診断名としては必ずしもひろく使用されてはいない。現在の精神医学教科書の中で、祈禱性精神病の名称をあげているものは少なくはないが、疾病分類中にとり入れているものはほとんど見あたらない。その理由の1つは、我が国の精神医学の基本的な考え方が、クレペリン以来、発病の動機を分類の示標にするといった考え方をとらなかったからであらう。

祈禱等の発症起因が明らかで、憑依症状を中心に短期に経過する典型的な祈禱性精神病を、最近の操作的診断基準にあてはめるとすれば、DSM-IVでは「300.15：特定不能の解離性障害」、ICD-10では「F44：解離性及び転換性障害」の中の「トランス及び憑依状態」が

相当するであらう。一方、精神症状の中で憑依が中心とならぬ場合はDSM-IVの「298.8：短期精神病性障害」とすることも可能かも知れない。

IV. 現代における祈禱性精神病：憑依の精神医学的研究の発展

1. 文化のなかの祈禱性精神病：文化結合症候群

祈禱性精神病が取り上げられるとき特徴的なことは、一方では地方における森田類似のいわば古典的な病像の残遺的な発見と、新しい起因による病像である。後者としては、コックリさん¹⁶⁾や自己啓発セミナー¹³⁾がその代表である。このような残遺的な発症と新規の起因による発症の両方がみられることは、当然、日本人心性の中に時代が変わっても変わらぬ祈禱性精神病親和性の心性を推測させる。この点については後述する。

こうした点から、祈禱性精神病は文化結合症候群の一部として研究されるようになる。本論文でその詳細はふれる余裕はないが、宮本¹⁷⁾のいうように祈禱性精神病や憑依が宗教的に様式化されたのが日本のシャーマニズムであり、動物説話とむすびついて迷信化したのがいわゆる憑きものであり、また芸術的に洗練されて出来あがったのが能楽ということになる。

2. 意識変容と祈禱性精神病

祈禱性精神病には発症起因のほかにも、視点の違いを生み出す要因がある。森田は祈禱性精神病を錯乱状態、昏迷状態、人格変換の三つの型に分けているが⁴⁾、その記載からみて憑依症状を中心とした人格変換に、診断上とくに重要な役割が与えられていることは明らかである。ただし先述した野崎¹³⁾・安藤¹⁴⁾の所論に待つまでもなく、人格変換のみならず、錯乱状態、昏迷状態にも関係する意識変容が見られる事が看過出来ない。

祈禱性精神病では人格変換という体験がおこり、自己の中に他者（例えば狐や犬神）に同居されたり、占拠されたりするが、このような状態は、筆者は特殊な意識状態がその基盤に生ずると考えている。

一般に心の空虚な状態、すなわちある内容で充実していた心が無になった状態（筆者はこれをトランスと呼ぶ）に他者が入り込んだ状態が憑依であり、心の内容が消失する状態を脱魂と考える。このような結果が精神身体症状として外面に現れたり、自分で感じて記述出来たりして、外的に把握できてはじめてトランスの存在を推測することができる。すなわちトランス・脱魂・憑依は相互に関係しており、このような意識の状態を筆者は変性意識状態（altered states of consciousness, ASC）と

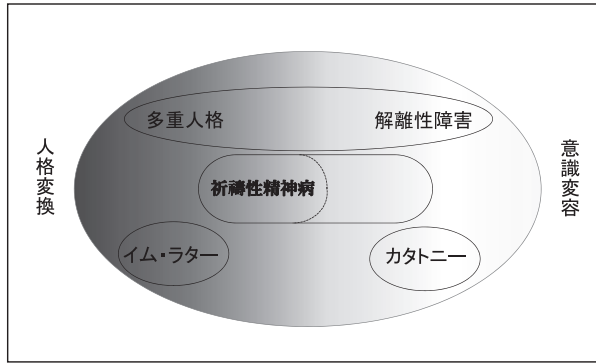


図-2：人格変換・意識変容と祈禱性精神病

考えている。

これに対して多重人格障害を中心とする解離性障害では、このようなASCはあまり伴わないのではないか。あえていえばそれは西欧の狼男のような変身に近いように思う（図-2参照）。

3. 日本人心性の特性の発見

祈禱性精神病研究、さらには広く憑依研究のなかから、いわゆる日本人論と連動するかたちで、日本人心性の特性を見ようとする研究も生まれた。ここではその代表的な2つの研究を見ておこう。

1) 自我拡大（宮本忠雄）

宮本¹⁸⁾は比較精神医学的視点から、憑依を単なる一精神症状にとどまらず、日本人心性と深い関連をもったものとしてとらえる。そして欧米にくらべ日本では憑依がより多種類の精神疾患に出現することに着目し、それを単に疾病論的に論ずべきことではなく、憑依をゆるすような精神構造が日本人に本質的にそなわっていると考えるべきであるとする。

すなわち「日本人の自我は…他者ときびしく対立しあいながらみずからを固守するのでなく、他者の侵入を容易にゆるし、または他者とたやすく融合することによって自我感をうすめてゆく」特色があり、こうした心性は「無私」、「滅私奉公」、「没我」、「無心」、「無我」といった「自分」を軽視する内容の言葉が日常生活上美德とされ、逆に「我執」、「我を張る」といった態度が周囲の反感を買うことなどによくあらわれているという。

さらに分裂病的危機に際して、みずからがみとめがたい異質な他者の自己への侵入（たとえば幻聴や注察妄想など）に対し、自力で自らのうちから排除できぬ場合に、自己の境界を小さく収縮し、異質なものを、他者を自己の境界外へ排除するという自己防衛的手段である「自我収縮」（Ichaphorese, Winklar）が欧米の患者に多くみられるのに対し、日本では自我を逆に拡大し、

異質部分を積極的に包みこみ、自己化してしまうことによって安定化しようとする「自我拡大」（Icherewweiterung）の機制がみられ、広義には、「憑依」は、自我の内部に他者という異質部分を包摂するという点で、この「自我拡大」という心性の一型とみなすことができるという。

2) つき（小松和彦）

われわれは日常生活の中でしばしば「つき」という言葉を用いる。たとえば自分の思っている通りことがすすめば、「今日はついている」と言うし、逆にうまくいかなければ、「つきがおちた」とことになる。他人の「つき」がおちて、自分の方がうまくいくことになれば「つきがまわってきた」わけだし、さらにより方向へむかい次々に目標が達せられれば「馬鹿つきだ」ということになるし、逆にどんどんおちこめば「つきに見放された」ということになる。

このような「つくこと」、「つき」の実体とされるものが、それこそ「つきもの」の「もの」である。これは小松¹⁹⁾によれば、「何ら内容のない呪力（マナ, mana）的説明概念であるが、我々がそう説明されると納得してしまうもの」ということになる。この「もの」と「つき」がくみあわされて、たとえば「ものにつかれたみたい」に、がむしゃらに働く「人が急にさめると「ものがおちたみたい」に「つきにみはなされたよう」になったりする。

小松によればこのような「もの」、「つく」という実体内容のない言葉で非日常的な事態を説明することが、「憑依」という現象の背後にある、より原的な意味での「つきもの」の概念であるという。

単に言葉上だけでみても、「物事がうまくいく」という内容をあらわすのに、日本語では上述したように「つき」と関連した「ついている」という言葉が俗語的に使用されるのに比し、英・独語圏ではこうした事態に対しpossessとか besessenという意味に用いられる言葉が使用されないという一事をとってみても、日本人の中に占める「つき」という言葉のもつ市民権の広さがみてとれる（注-4）。

V. まとめ：見えてきたもの・見えなくなったもの

明治期において西洋から導入された近代医学の一部である精神医学が、迷信を打破する対象の一つとして憑依は着目された。事実多くの調査からこのような視座のもとに憑依が再発見され、精神医学という近代医学で迷信が打破され、さらにはその結果として森田の祈禱性精神

病が一つの疾患単位として生まれたことは、精神医学上の輝かしい金字塔として位置づけられてきた。

しかし現代、文化結合症候群、例えば憑依に類似するアイヌのイムは、西欧の文化圏に入った日本人からは、ヒステリーの原型といった病理性を示す現象と位置づけられるが、アイヌ文化の中では病理性や病気とは関係ない事象として位置づけられている。事例性を帯びて問題視されるのは和人-アイヌという二つの文化圏のせめぎ合うところであり、一般に文化結合症候群が病理性を持って析出してくるのは、このような二つの文化圏のせめぎ合うところであるという。

おなじように憑依という現象が様々な領域において発見されていく中で、精神症状だけを独立した病理的なものとして刻印していくことの不合理性が指摘されるようになった。ただし、その解釈や見方は文化圏により多様であるものの、精神症状を引き起こす脳内の機序に共通の要因をみようとする見解は現代もなお市民権を失ってはいない。ラター研究で有名なSimonsによるトゥーレット症候群要因説はその一つであろう²⁰⁾。

一方、憑依多発地帯といえども、昔ながらのセンスを持ち続けたまま「ガラパゴス化」しているわけではない。四国には「いのれ、くすれ」という言葉がある。「神仏に祈り、また医者にかかって病気を治せ」という意味であり、病人とその家族にとっては、近代医学と宗教的職能者による病気なおしの併存は何ら矛盾を生じない。そして、難病・奇病、あるいは現代病や「病気」とは見なさないさまざまな異常などは「障り」と見なされるという⁶⁾。

いずれにしても憑依という形をとらなくても、日本に特徴的と言われる「何かに憑かれる」ことは、精神の病理だけでなく精神の健康に必要なことなのかもしれない。そこに憑依に関わる「いやし」の側面がひらかれるであろうし、祈禱性精神病的意味が常に再発見されることになるだろう。

【注】

注- 1

森田が発表したのは大正4年といわれ、収載した神経学雑誌もそのようになっているが、岡田²¹⁾によれば実際は大正3年であったという。森田の「我が家の記録」には、大正3年12月9日の記載として次の記録がある「十二月九日、鷹城會ニ『祈禱性精神病ニ就テ』同十二日巢鴨病院集團會ニ同題ニ就テ演説ス」とある。岡田の指摘の根拠はこの記載か。神経学雑誌の記載（「大正四年十二月十五日例會開會」の第一席の発表となっている）との齟齬は不明。ただし森田自身は「祈禱性精神病とは余が假りに名づけたもので、大正四年、「神経學雑誌」で

報告したものである」と記載している（「迷信と妄想」：森田正馬全集第6巻715頁）。

注- 2

吉田禎吾によれば、昭和40年代ころの調査でも、普段は何事もない中国地方の村落で、こと結婚になると、憑きもの筋との婚姻は極端にきらわれ、相手の家がつきもの筋でないかどうか、仲に立つ人によって調べられていたという（吉田禎吾：日本の憑きもの、中央公論社、東京、58-60、1972）。

注- 3

徳島大学医学部附属病院神経科精神科において、昭和23年から昭和41年までの19年間に、とりあつかった祈禱性精神病的総数は91例で、うち男18名、女73名、男女比は1対4で女性に多い。年度別推移は昭和26年度に12名、総患者数の11%を最高に、昭和35年度から減少し、昭和41年度にはわずか1名、0.1%以下となっている。発病年齢は30歳台が一番多く中年層に多いといえる。憑きものの種類は犬神憑きが16例、狸などの動物が13例、宗教に関係のあるものが併せて47例あったという²²⁾。

注- 4

こうした意味における「自分はついている」に相当する表現は、著者の知る限り、英語では“*It's going my way.*”, “*Thing's going my way.*”, “*God is with us.*”, ドイツ語では“*Ich habe Glück.*”であり、possess, besessenという語は入ってこない。

【文献】

1. Daiguji, M.: Imu phenomena observed among the Ainu people in northern Japan: past and present, 北翔大学北方圏情報センター年報, 4号, 1-4 (2012)
2. 大宮司信：日本における憑依研究の一側面－精神医学の視点から－, 北翔大学北方圏情報センター年報, 6号, 1-6 (2014)
3. 大宮司信：憑依の精神病理－現代における憑依の臨床－, 星和書店, 東京 (1993)
4. 森田正馬：余の所謂祈禱性精神症に就て, 神経学雑誌, 14: 286-287, (1915)
5. Henneberg, R.: Mediumische Psychosen. Berliner Klinische Wochenschrift, 37: 873-875, (1919)
6. 香川雅信：徳島の犬神憑き, 精神医学, 40: 1241-1244, (1998)
7. 福間悦夫：山陰地方の狐憑き, 精神医学, 40: 331-334, (1998)

8. 秋元波留夫：狐憑病と魔女（精神医学と反精神医学，金剛出版，東京，1976）pp49-54
 9. 島村俊一：島根県下狐憑病取調報告，東京医学会雑誌，6：699-705, 769, 778, 981-986, 1049-1054, 1141-1146, 1892, 7：124-128, 233-236, 468-471（1893）
 10. 門脇真枝：狐憑病新論（東京博文館刊，1902）精神医学神経学古典刊行会，東京，（1973）
 11. 森田正馬：土佐ニ於ケル犬神ニ就テ，神経学雑誌，3：129-130，（1904）
 12. 吉野雅博：感應精神病と祈禱性精神病。（懸田克郎・他（編）：現代精神医学大系6B，中山書店，東京，1981）pp.143-171
 13. 野崎裕介，岡田吉郎，荒井稔，永田俊彦：自己開発セミナーによって誘発された短期反応性精神病の1例－現代日本における祈禱精神病としての側面から－，臨床精神医学，21：1691-1696，（1992）.
 14. 安藤治，富沢治，関口宏，飯森眞喜雄：祈禱性精神病の今日的意義をめぐって－「宗教的实践による精神変調」への精神医学的視点－，精神科治療学，9：313-320，（1994）.
 15. 高橋紳吾，柴田洋子：憑依感応型精神病における当事者間地位とその逆転現象，症例を通じて，東邦医学会雑誌：132，（1983）
 16. 日下部康明，中沢正夫：児童生徒に流行した「コックリさん遊び」について－第2部，群馬県下における実態調査，精神医学，18：415-418，（1976）.
 17. 宮本忠雄：憑依状態－比較文化精神医学の視点から－，臨床精神医学，8：999-1008，（1979）.
 18. 宮本忠雄：日本人の精神構造－比較精神医学的視点から，からだの科学，79：142-146，（1978）
 19. 小松和彦：憑霊信仰論，伝統と現代社，東京，（1982）
 20. Simons,R,C.: The resolution of the Latah paradox.J. Nerv. Ment. Dis.,168:195-206，（1980）
 21. 岡田靖雄：狐憑き研究史－明治時代を中心に－，日医史誌，29：368-391，（1983）
 22. 泉恭二郎，大和彰展，横田修：徳島大学医学部附属病院神経科精神科においてとりあつかった祈禱性精神病に関する統計，四国医誌，24：230-231，（1968）.
- （本論文の要旨は第6回北海道森田療法セミナー（平成27年度），平成28年1月9日（土）にて発表した）

【英文抄録】

title:Invocation psychosis－its process of establishment and development

abstracts:In this article Invocation psychosis(Morita) was discussed. The foci were its process of establishment and development. Relations with altered state of consciousness and cultural background was also discussed. In addition this, the meaning of Invocation psychosis was described.

key words:Invocation psychosis, Masatake Morita, personal change, altered state of consciousness