憑依状態により二重記帳を形成することで安定した遅発性精神分裂病の1例

向井泰二郎*,**　　人見一彦**

*近畿大学医学部精神神経科学教室　　**近畿大学医学部奈良病院神経科

抄　録

遺産相続を契機として，被害関係，被毒，対話性幻聴，宗教的実態的意識性，「霊」あるいは「犬」の憑依状態を主症状とした遅発性精神分裂病の一例を報告した．被害関係，被毒，対話性幻聴による不安の中で，「霊」が乗り移り，さらには被害関係，被毒，対話性幻聴による不安状態を救うかのように，願望充足的に実態的意識性として「氏神」が体験され，この「氏神」によって守られるといった宗教的色彩のある病的体験へと変化した．ついで「犬の憑依」を体験し，犬に憑依することにより「氏神」に祈りをささげるといった宗教儀式を毎日行うことによって，妄想世界と現実世界との二重記帳を完成させ，不安は軽減し精神状態は安定した．本症例を通して，精神分裂病者の宗教的体験，実態的意識性，憑依状態への症状変遷とその精神病理学的意味について考察した．さらに本症例に見られた憑依状態に基づく宗教儀式を精神病理学的および民俗学的に考察することにより，日本人の無意識に潜む古代の心性に触れた．

Key words：二重見当識，憑依体験，遅発性分裂病，宗教儀式

はじめに

憑依の研究に関しては，民俗学[1]，精神医学[2-9]など種々の観点から研究されている．憑依状態の報告は最近では減少し臨床の場でこのような症状を呈する患者は減少しているといわれるが，決して消滅したわけではない[2]．この現象は古代から認められるものであり，人間のなかに潜む古代からの集合的無意識あるいは精神病患者の病的体験などの人間の心の異常性や非日常性を考えるさいには重要である．

今回，われわれは幼児期に宗教体験を有する精神分裂病者が「氏神さん」というの実態的意識性を体験し，ついで霊あるいは犬となる憑依状態になるといった宗教的病的体験を経験し，その体験のなかで宗教儀式を形成することにより妄想世界と現実世界との二重記帳が可能となり，精神状態が安定した一例を報告する．二重記帳[10]においては，精神分裂病者は，病的な出来事が健康な出来事の状態を損なうことなく現れる．むしろ患者は支離滅裂で「狂った」考えを持つ一方で，同時にまったく正常に考えたりする．つまりある時は支離滅裂で，またあるときは正常の思考に従って話したり行動したりする．

本症例を通して，精神分裂病者の宗教的体験，実態的意識性，憑依状態への症状変遷とその精神病理学的意味について考察し，さらに憑依状態に基づく宗教儀式を精神病理学的および民俗学的に考察することにより，日本人の無意識に潜む古代の心性あるいは宗教儀式の成立過程について触れる．

症　例

56歳，女性．同胞2人の第1子，実弟がいる．さらに父親が再婚したため義理の姉がいる．家族歴と既往歴に特記事項なし．病前性格は真面目，正直，疑りぶかい

生活歴：4歳ごろから熱心な天理教信者である母親に連れられ教会へ足を運び，自然と信者となった．小学校2年頃から母親が病弱のため，母の世話をしたりまた家事の一切をしていた．父親は行商の仕事をしており家を空けることがしばしばであった．家の用事が忙しく小学校，中学校はぎりぎりの出席日数で卒業した．卒業後は進学せず同様の生活を続けていた．本人が17歳のときに母親が病気でなくなっ

大阪府大阪狭山市大野東377-2（〒589-8511）
受付　平成12年9月11日，受理　平成12年10月10日

た．そのうちに忙しさのためか天理教からはなんとなく遠ざかり，代々の家の宗派である浄土真宗をおまつりするようになった．本人が，20歳のときに父親が再婚したが，本人には相談はなかった．義理の母親との関係は特に問題はなかった．その後，工場に勤めたりしたが，25歳のときに見合い結婚をする．２男１女を出産し，平凡な結婚生活を送っていた．夫は農業を営み，可も不可もない人である．現在，農業を営みながら，迷信をよく信じる地方で生活をしている．

現病歴：40歳時，父親が死亡したが，その遺産相続を契機に「義姉が財産を狙っている」「近所の人がうわさをしている」「義姉の声が聞こえてくる，殺してやるといっている」と訴え興奮し始めた．そのため家の近くのＡ精神病院を受診し「幻覚妄想状態」という診断にて数ケ月の入院加療を受ける．相続の問題が数ケ月し一段落したところで（ただしこれは正式決定ではなかった），この幻覚妄想状態は軽快した．退院後はそれなりに生活を続けていた．

54歳になって，長男，引き続いて長女が結婚し，さらに次男も独立するなど３人の子供たちすべてが相次いで家を出て行ってしまった．ちょうどその頃，40再の歳より続いていた実家父親の遺産相続が正式に決定した．その内容は本人にはかなり不満であった．その頃より再び「弟に財産を盗られた」「私の家がつぶされる」といっては興奮しはじめたため前回と同じ病院に入院となった．約１年入院治療を続けたが症状は改善しないため，治療が困難として本院に紹介されてきた．

入院時所見：意識は清明，見当識障害なし．臨床神経学的所見に問題なし．気分は抑うつ的であり不安が強かった．「霊がスーッと入ります」．また子どもの名前を言っては「○○子は大丈夫か」とか，夫の「助けてくれ」という声が聞えるなどいいながら，涙を流しながら繰り返し「助けてください，助けてください」と土下座をする．

入院後経過：入院数日後から「食事に毒を盛られた」などと言っては，拒食，拒薬をした．さらに寝ているあいだに，天井から義姉が毒を落としてくるからといっては，タオルを顔にかぶせて寝るなど，奇妙な行動が目立った．さらには「息子が殴られたり腹を蹴られている」「主人が海につれてゆかれる」などいい，焦燥感，不安感，精神運動性興奮が目立った．

前医のハロペリドールを中心とする抗精神病薬による処方を継続しながら，支持的にアプローチした．

入院後，約１カ月した頃より，自宅の近所にまつってある「氏神さんが自分のそばにいる」といいはじめた．その氏神さんは背の高くて95歳くらいであり「良い人」である．それが自分のベッドの左下にいるか，または椅子に座って自分を常に見守っていてくれる．さらにその氏神さんと対話するような独語も認められた．「氏神さんといると安心や」といい，「毒を盛られる」「息子が殴られたり腹を蹴られている」「主人が海につれてゆかれる」などという幻覚妄想状態も目立たなくなっていった．

入院後，約３カ月目にはいって義母の葬儀のため外泊をしたところ，再び不穏となり「義母の葬儀に行く」といっては無断離院をしようとする．さらには「トイレで義姉が自分を殺そうと待ちぶせしている」といってはごみ箱に排尿したりするなど精神状態は不安定となった．そして，夜中に起きては「怖い，怖い」といって氏神さんにお祈りをする．するとしばらくは落つく．

このため著者は，お祈りを日中にするように勧めるとともに，「氏神さんがあなたを守ってくれる」と話しかけた．やがて精神症状は落ち着き，外泊が可能となった．数回外泊を繰り返しているうちに，「息子や主人が狙われている」「毒を盛られている」などいって，拒食，拒薬がみられたが，著者が「この食事や薬は氏神さんの『おさがり』であるから，安心して戴くように」と勧めた．するとまもなく拒食拒薬はなくなってきた．

この頃より，前記のお祈りは次第に儀式化しはじめ，「氏神さん」の声によるといって，「ベッドの上で３回廻ってワンという」振る舞いをするという奇妙な形式となっていった．

この形式が完成するに従い，精神状態はさらに落ち着き，拒食，拒薬傾向もなくなった．さらに一日一回家族のもとに電話を入れるようになった．本人の陳述によれば，この儀式を行うことにより，「氏神さん」がやってきて，自分や家族を守ってくれるということであった．この儀式を通して日常生活と病的体験との二重記帳が完成した．患者のことを心配して実家に帰ってくる娘に対しては，この儀式はお祈りであり，これをすることで本人の精神状態が安定していることを説明し，同様の儀式を白昼に一日数回決まった時間に行うことで折り合いをつけ，約６カ月の入院ののち退院となった．

小括：40歳の時に，父親の遺産相続を契機として義姉を対象とした被害関係妄想，命令的な幻聴，精神運動性興奮が出現したが，約１年の入院の後に軽快，54歳になり，長男，次男の独立，長女の結婚などが重なる．この頃に十数年来引きずっていた父親の遺産相続が正式決定される．この遺産相続についての被害関係妄想，幻聴，精神運動性興奮が再燃する．さらに今回は「霊がスーッとはいります」といった

「霊」に関する憑依状態とともに，息子や夫も被害を受けるといういわゆる「家族共同体被害妄想」[11]となった．

当科に入院して約1ケ月した頃より，「氏神さんが自分のそばにいる」「氏神さんが自分を見守っていてくれる」などというように，病的体験は宗教的色彩を帯びるとともに，「実体的意識性」を呈する．そして「氏神さん」にお祈りをすることにより，落ち着きを取り戻す．このため「氏神さんにお祈り」を日課とすることを勧める．被毒妄想による拒食に対しても，食事を「氏神さんのおさがり」であるから安心していただくようにといったところ食事が可能となる．お祈りは次第に儀式化しはじめ，「氏神さんの命令」で「ベッドの上で3回廻ってワン」という犬の憑依による衒奇的行動となる．以後このような衒奇的行動を繰り返して犬の憑依を儀式化すること二重記帳が完成し，病的体験と現実生活の折り合いがつき安定した生活が送れるようになった．

検査所見：血液生化学的検査，および神経学的所見に特記すべき所見なし．頭部CTには特記すべき所見なく年齢相応であった．

心理学的検査：一回目（入院1月目病的体験の活発な時期）WAIS-R（Wechsler-Bellevue Intelligence Scale Revised）言語性IQ47，動作性IQ47全IQ61，Rorschach Test（RT）ではR＝19-(den)4＋(Add)3＝18, W＝67%, D＝33%, F％＝44% M：SumC＝0：7, H％＝5.6%, A％＝61%：知能からの制限が大きく生活空間も小さく，視野は小さい，大きな混乱や行動化の可能性は少ないものの，情緒刺激の影響を受けやすく他者への共感性は極端に低い．

二回目（儀式化で落ち着き始めた頃）RT：R＝17, W＝94%, D＝6%, F％＝17%, M：SumC＝2：11, H％＝5%，A％＝64%：一回目の基本的傾向は認められ，その上に現実検討の低下，洞察力の低下，先行着想の固着化しやすい傾向が見られた．

考　　察

1）　診断について

40歳発症時より，被害関係妄想，およびSchneider K.[12]のいう対話性，命令性，批判性幻聴がみられた．前回約1年の入院治療ののち通院しながら，病的体験に困らないて程度の生活を送っていた．55歳になって再び症状が増悪，1年の他院での入院の後，紹介されてきた．

このような経過から，従来診断的には，遅発分裂病（late Schizophrenia）の診断となる．またWAIS-Rの結果を考慮すると接枝分裂病という診断も可能である．Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders-IV Edition（DSM-IV）[13]においては精神分裂病妄想型，急性増悪を伴う慢性型（code number：295.30）および軽度精神遅滞（code number：317）となる．

2）　発病状況について

40歳時の父の死亡とそれに引き続く遺産相続，特に義姉との葛藤状況があった．遺産相続問題は14年のながきにわたり続いた．しかも本人にとって不満を残して決定してしまった．いわゆる人生の行きづまり状況である[3]．この頃に，長男，次男，長女の結婚といった子どもたちの独立があり，それは本人にとってはさらに孤独となる状況であった．いわゆる空の巣症候群にみられる中高年女性の孤独である．

また，RTにみられるような，情緒刺激の影響を受けやすいことや先行着想が固着しやすいこと，さらにWAIS-Rでの境界域知能を考え合わせると，被暗示性の強い人格傾向が推測される．

3）　精神病理

今回の入院で興味ある精神病理は憑依状態である．憑依状態は森田[14]の祈禱性精神病からはじまり心因反応，精神分裂病，非定型精神病などさまざまな精神疾患でみられる．森田[14]は「加持祈禱若しくはこれに類似したる事情から起こって人格変換，宗教妄想，憑依状態などを発し数日から数ケ月に亘りて経過する特殊の病症」としているが，大宮司[2]は原始反応に近いものであり，狭義の心因反応に属するとしている．本例においてこのような加持祈禱は行われていない．

一般的な経過においても，精神分裂病者の妄想着想が宗教的傾向を帯びることはよく見られる．そのような背景には生育歴にまつわる宗教的な深層意識，教育歴，家庭内葛藤，人生の行きづまり状況あるいは身体的悪条件が存在する．それらが力動的に関連して特有な世界を形成する．

本症例において，幼児期という人格形成期の重要な時期に，母親に連れられて天理教にお参りしていたこと，さらには宗教への関心が高揚するといわれる初老期といったライフサイクルからみた側面，初老期にみられる生活上に出来事としての子どもたちの巣立ち，長年続いた相続に関してみられる本人の意思に反して決定される状況がからみあって，症状が形成されていった．

発症前後を詳しく考察する．本症例は遺産相続の問題を契機として，被害関係妄想，被毒妄想，命令性幻聴が増悪するなかで「霊がスーッと入ってくる」という体験をする．この「霊」の出現は願望充足的な側面を有しており，「霊」は，「氏神さん」の体験に変化する．患者はその「氏神さん」に救済を求め

る．被毒妄想がなお強く認められ食事もままならないなか，著者が食事，薬は「おさがり」であるからいただくようにと安心させる．「おさがり」とは神仏の供物を下げたものの意であり，供物とは人間と超自然的なものとのあいだの互酬性，相互扶助という意味合いを持つものである[15]．その後，「氏神さん」の命令で「3回廻ってワンという」という犬の憑依による衒奇的行動へと変化する．地元の「氏神さま」には「狛犬」がまつられている．ここでは想像の域を出ないが，犬とは氏神さまの「狛犬」である可能性が推測される．いずれにしても，氏神様から「おさがり」を頂くことになり，被毒妄想は消失した．このような宗教儀式をはじめることにより，妄想世界と現実世界のいわゆる二重記帳が完成して精神状態は顕著に改善した．二重記帳においては，精神分裂病者は支離滅裂で「狂った」考えを持つ一方で，同時にまったく正常に考えたりする．つまりある時は支離滅裂で，またあるときは正常の思考に従って話したり行動したりする．

阿部[7]は心因反応性の憑依では憑依人格と本人との間に心理的なつながりがあるが分裂病性ではないとしている．本症例の「3回廻ってワンという」という奇妙な行動は，いわゆる道化症候群ということもできよう．道化症状群とは心因反応や精神分裂病でも見られることがあるサーカスの道化役者のようなおどけたしぐさをすることをさす．

Bleuler E.[10]によれば，明らかで目立った道化やばかげた返答といった道化症候群は緊張病状態のみにみられるとは限らず無意識に精神疾患を通して，状況に対する反応として，心因反応の場合といったGanserもうろう状態のような時にも出現するという．

本症例の場合の「3回廻ってワンという」という奇妙な行動は，明らかに周囲の状況に沿わない「ばかげた」行動であり，これをBleuler E.のいう道化症候群と捉えたとしても無理はない．本症例の道化症候群では意識障害は認められず精神分裂病にもとづくものと考えられ，この道化症候群の成立には，上記に述べてきたような，人格形成期の宗教体験といった生活史での狛犬，人生の行き詰まり状況といった生活状況のなかでの願望充足的な病的体験，あるいはRTに見られるような被暗示性の強い人格傾向が考えられる．

4) 憑依について

天理教においては，人間を創造した親神天理王命が教祖中山みきを神の社として啓示した「この世を治める真実の道」であるとする．教祖中山みきの憑依あるいは「舌がたり」（宗教的な神がかりによって紙の言葉を自分の口で語る現象）が基本である[16]．このような教義を幼少期に受けた本人が憑依に対して親和性のあることは十分に考えられる．

日本では動物憑依が多いことが特徴とされるが，「憑くもの」を持つ家系をつき物筋と呼び，本邦では犬，狐，ゴンボダネ，蛇などが知られている[2]．本症例においては「犬」の憑依である．本症例はいわゆる「犬神憑」とは関連はないが，日本人の犬の持つ象徴性[17]については，好意的で犬の絵は子どもを守り，お産を助けるとされ，忠実な友であり本人が犬へ変身することは神への忠実な関係を結ぶことが無意識下で求めている事を象徴するとも解釈される．

最後に，本症例に特徴的な「3回廻ってワンという」道化症候群と見られるようなお祈りの特徴に付いて考えてみたい．柳田[1]によれば，宗教儀式である神舞の中には，元の型がなくなり忘れ去られてしまっているものがある．元来は物狂いと呼ばれていた人たちの舞が次第に神舞になったものが能の一部に見られるという．これらの宗教儀式には古来，民衆の無意識の集合，恐れ，自然への畏怖，原始宗教のあり方の痕跡がみられるとされる．

本症例の宗教儀式の中にも，平凡な分裂病者の中に，信仰に関係した集合無意識の心理が見られ，さらにはこれらが次第に，宗教儀式の発生形成にいたった経過の痕跡を認めることができた．

文　献

1. 柳田邦夫(1978)新編　柳田邦夫集　第5巻　日本の祭り先祖の話．東京：筑摩書房，p105-133
2. 大宮司信　憑依の精神病理　現代における憑依の臨床．東京：星和書店，1994
3. 北西憲二，豊原利樹(1992)憑依と精神療法．臨精医　21：1697-1703
4. 人見一彦（1992）1女性患者にみる憑依症候群の精神病理．臨精医　21：1705-1711
5. 人見一彦(1978)憑依状態を伴ったステロイド精神障害の1例―心理機制に関して―．臨精医　7：1343-1350
6. 人見一彦(1978)憑依状態を伴った人工透析の1例―心理機制の側面より―．臨精医　7：587a
7. 阿部照夫，宮内昭二，大蔵雅夫，他(1987)精神分裂病及び心因反応における憑依体験―5症例についての検討―．九州神精医　33：186-191
8. 佐藤親次（1981）民俗学と憑きもの　D.憑きもの．現代精神医学体系　東京：中山書店　p77-89
9. 大宮司信，田中　哲(1979)憑依の臨床．臨精医　8：1009-1013
10. Bleuler E (1949) Lehrbuch der Psychiatrie Achte Auflage. Berlin, Goettingen, Heidelberg: Sprinber-Verlag p304-306, p370-371
11. 原田憲一（1979）老人の妄想について―その二つの特徴―：作話的傾向および「共同体被害妄想」．臨精医　21：117

-126
12. Schneider K. (1980) Klinische Psychopathologie 12. Unveraenderte Auflage Stuttgart, New York : Georg Thieme Verlag, p89-146
13. American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (4th ed.) Washington DC. American Psychiatric Association. 1995
14. 森田正馬(1915)余の所謂祈禱性精神症に就いて．神経学誌 14：286-287
15. 小口偉一，堀 一郎 監修(1979)宗教学辞典．東京 東京大学出版会 p170-171
16. 深谷忠政 (1996) 天理教とは，奈良：養徳社 p2-30
17. 橋本槙矩 訳者代表(1995)元型と象徴の事典．東京：青土社 pp86-93