

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 14 日現在

機関番号：30127

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2016

課題番号：24501240

研究課題名(和文) インド精神医学史における疾病概念の変遷および宗教的实践と精神療法の関連

研究課題名(英文) The background of concept of Diseases and the dynamic relating religions and psychotherapies in the history of Indian medicine

研究代表者

森口 眞衣 (Moriguchi, Mai)

日本医療大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：80528240

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：(1) インドの主要な医学および宗教文献を調査し、臨床的観察に基づいた疾病に関連する概念および病理学的要素の内容を明らかにした。  
(2) 代表的なインド医学書『スシュルタサンヒター』について、従来の研究で用いられていなかったネパール写本の調査により、構成上の異同について新たな仮説を提示した。  
(3) マインドフルネスをめぐる仏教の動態として、宗教的实践が精神療法の発展に影響を及ぼした可能性を確認した。

研究成果の概要(英文)：This research shows the following three points:(1) Within the chief Indian medical and religious text, some concepts of diseases and many pathomorphologic factors based on a deep clinical viewpoint, were specified.  
(2) By the investigation into Nepalese manuscripts, some differences in the constitution of the chief Indian medical text, Susrutasamhita, became clear.  
(3) Examining the dynamic that links Buddhism and mindfulness, there is a possibility that some religious activities has affected the development of psychotherapies.

研究分野：アジア医学史・医療史

キーワード：宗教实践 医療史 スシュルタサンヒター 森田療法 マインドフルネス

## 1. 研究開始当初の背景

本研究課題の申請時点で、日本国外・国内におけるインドを中心とした精神医学史に関する研究状況は下記の通りである。

### (1) 日本国外の状況

まず疾病概念の変遷については、1990年代までにアーユルヴェーダ学者やサンスクリット文献学者による医学書の翻訳書および概説書が提示され、伝統的区分に基づく疾病分類がまとめられていた。しかし精神医学との関連を含め、基本的には医学文献の成立史における概略的な紹介にとどまり、具体的な内容や構成を検討する研究は未開拓の状況が続いている。ただし2000年代前後から、従来の研究で参照されていなかったサンスクリット語医学書写本の存在が新たに確認され、従来の原典に基づいて提示された医学書の内容および構成に対する研究成果への再検討の必要性が指摘され始めていた。

次に宗教的实践と精神療法との関係については、アメリカの心理療法領域で1990年代に開発されたマインドフルネス認知療法 (Mindfulness-Based Cognitive Therapy: MBCT) 流行の影響が顕著となっていた。その実践技法についてはインドのヨーガ・東南アジア仏教瞑想・坐禅など宗教的实践との類似が指摘されていたが、専門領域の隔たりによる曖昧な出自情報に基づくものも含め様々な主張が実践者ごとに提示される状況に至っていた。結果として関係性そのものは指摘されていたものの、宗教性の有無それ自体が問題とされて個別にさまざまな処理が実施されたために統一的な形態が明確とならず、具体的な関連性を扱う学術的検証は不十分なままの状況であった。

### (2) 日本国内の状況

疾病概念の変遷については、まず研究代表者の精神病理学的検討手法を用いた研究 (科 研 費 課 題 番 号 21700838) により、従来の伝統的体系区分を基盤としたインド医学書研究においては確認されていなかった精神障害に関連する記載が代表的医学書『スシュルタサンヒター』において発見・抽出された。これによって精神病理学的な症状記載の検討がさらなる内容や構成の解明に有効である可能性、また精神医学以外の分野についても応用できる可能性を提示できたことになる。また精神医学的内容を扱う箇所について研究代表者は精神病理学的検討手法の結果として、新たなサンスクリット語写本と従来の原典とにおける異同の可能性を想定しており、写本を用いた内容および構成の検討がインド医学の体系解明において重要な位置づけとなることが予想された。

次に精神療法と宗教实践との関係について、日本では1990年代後半にかけてアメリカからMBCTを輸入した段階で既に上述の状況を受け、心理療法領域での情報混乱が発生していた。特にMBCTの要素的なルーツのひとつとされた「禅」については日本で仏教の

一宗派として独自の宗教实践的展開があったため、国内ではさらに伝達の結果として誤解や齟齬がみられている。その中で森田療法など日本における既存の精神療法との類似が指摘されるようになり、比較研究のために両者の属性や位置づけなどを明確にする必要性が高まりつつある状況であった。

また心理療法としての流行によりメンタルヘルスを目的とした実践法のひとつとしても広く認知されるようになったため、MBCTは治療を目的とした心理療法の枠を超え、リラクゼーションを目的とした行動実践としての傾向も強まっていた。日本国内ではこれら全体が「瞑想」という曖昧な枠組みのまま幅広い展開が急速に進んだため、臨床上の要請としてその学術的な位置づけについての解明が急務となっていた。

### (3) 本研究の背景と動機

上記のようにインド精神医学史に関する研究では、理論の前提となる文献資料に関する問題、および理論の実践となる臨床技法に関する問題がそれぞれ別個の領域で発生してきた。さらに専門領域の異なりあるいは隔たりを起因として、インド医学関連文献を対象とした学術的調査による成果が臨床実践者に反映される形で提供されにくい状況、同時に臨床実践者による理論や位置づけの解釈が学術的検証を経ないまま発信されがちな状況もそれぞれ別個の領域で発生してきた。したがって問題の状況が互いの領域で共有されない形で進行してきたことになる。結果として双方の検討事項の所在が明確な形では確認されず、本来ならば連携し臨床現場に向けた実践前提として提示すべき必要な学術的情報の整理すら困難な状況が継続してきた。

この状況を打開するためには、これら異なる研究領域の境界に、両者を架橋する新たな研究領域を構築する必要がある。研究代表者は既に古代インド精神医学史を対象として文献学的な調査および精神病理学的な分析を複合する新たな研究手法の確立に取り組んできた。研究代表者の展開する研究手法の拡大がインド医学と臨床実践の境界に生じる誤解と齟齬の解消に活用できる可能性、また精神医学領域での実績を踏まえ、将来的にはより広範囲を対象とした伝統医学としての理論と臨床に架橋する問題の検討に寄与できる可能性が想定されるものである。

## 2. 研究の目的

前述の状況を踏まえ、本研究ではいわゆるアーユルヴェーダ (医学) 文献に加え仏教経典およびこれに類する資料を幅広く対象としたインド精神医学史研究として、精神疾患の診断と精神療法の構築に関する史の変遷の解明を中核に設定した。西洋医学の一分野としての精神医学領域の確立は19世紀とされているが、本研究ではそれ以前のインド医学における精神疾患の記述も対象とする。症

状の把握や社会的位置づけがどのように実施されていたかという精神病理学および社会精神医学などの視点を多角的に用いた歴史的検討を実施することで、医学的な研究側面の強化をはかるものである。

また、20世紀以降の現代における精神科医療の現場において発生した理論と実践をめぐる問題にも対応するため、インドのみならずわが国を含めたアジア世界に立脚した成果を提示することを目的としている。従来の医学史研究は哲学史および解釈学的な視点による検討が基本とされてきたが、本研究はこれに加えアジア世界に密着する「宗教」という文化的素因との関連に着目し、宗教史学的手法を用いた新たな視点を提供し、医学史研究領域の拡大と発展を担う。また、精神科医療臨床の場で実践に伴い発生してきた問題を検証し、必要な情報の整理・提供を継続的に展開できる研究領域の構築も視野に入れている。こうした実績を重ねることで、臨床医学との連携が取りにくい医学史研究に対する臨床性の強化をはかるものである。

具体的には本研究期間中に以下の点について明らかにすることを計画した。

#### (1) 疾病概念の変遷と位置づけ

現代の精神医学の対象となっている具体的な疾病あるいはその症状が、インド医学の体系においてはどの程度「病」として把握され位置づけられていたのかという問題について、西洋医学およびキリスト教など医学に影響を及ぼした領域も含め、疾病の枠組みを提示する概念や理論と比較しつつ検討する。

#### (2) 社会における病者の位置づけ

精神障害との関連が想定される人々の言動記録としての側面をもつ宗教文献、あるいは宗教関係者自身の言動記録としての著作物などからの記述抽出と分析により、インドを中心とした社会における病者の位置づけや社会的対処の内容、および医療における宗教の影響について検討する。

#### (3) 精神療法と宗教的実践の関連と変遷

上述の MBCT を含め、現在の精神療法のなかで仏教など宗教との関連性が指摘されている複数の精神療法について、情報不足による誤解を生んだ解釈および観点を調査・整理し、必要な学術的分析結果として提示できる研究領域の基盤を構築する。

### 3. 研究の方法

前述の状況を踏まえ、インドを中心とした疾病概念の変遷および宗教的実践と精神療法の関係を研究する上では、(1) 文献の検討 (2) 実践の調査という2方向によるアプローチが必要である。そこで2(研究の目的)で示した3つの研究計画を遂行するための検討・調査として両方向から作業を展開し、適宜連携させる研究方法を立案した。

#### (1) 医学文献の検討による疾病概念の史的変遷の解明

医学文献・仏教経典・ダルマ文献など基本

文献について、従来の伝統的区分による内容検討に加え、症状に基づき疾病枠を想定する精神病理学的な考察を用いて複合的に検討する方法である。ここでは研究代表者が分析を続けてきた古典医書『スシュルタサンヒター』を中核的な調査対象とし、従来の研究では完全に解明されていない精神医学的内容の検討をさらに進め、対象となる疾病や医学的概念とその位置づけ、治療実践との関係などを明らかにしていくことができる。

なお医学文献の調査では近年ネパールで新たに確認された『スシュルタサンヒター』サンスクリット写本も適宜使用した。当該写本の成立が従来の研究で参照・使用されてきた既存写本よりも古いため、本研究の調査によって新たに従来の内容構成との異同が確認された場合には、状況に応じて随時その結果を合わせて提示する必要がある。異同の発見が精神医学領域だけでなく全体の構成に関わる可能性があるため、調査の進行に伴い研究対象のさらなる拡大が予想される。

#### (2) 宗教実践の調査による精神療法との関連性の解明

MBCT を含む臨床的实践および治療概念としてのマインドフルネスは成立当初から仏教における宗教的実践との類似性が指摘されてきた。そのため仏教との関連性が想定されるほかの精神療法の成立・展開との比較が必要になる。そこで、仏教に関連する精神療法としてはマインドフルネスよりも先に日本で成立・展開した内観療法や森田療法、また日本で発展し欧米に紹介された禅の思想と実践形態などに関する歴史的経緯の整理と検討を進め、両者の関係を比較考察する方法を基本とした。特に近代以降のアジアでは仏教から波及的に展開した多様な宗教的実践が存在するため、伝統的仏教という枠にとどまらない調査対象にも柔軟に対応していく必要がある。

なお宗教的実践の調査では実践技法そのものが短時間で流動的に変化する可能性があること、上記のように伝統的仏教の実践という位置づけを超えて展開する活動が多く想定される可能性があることなどを踏まえ、日本国内外における宗教実践の展開状況に応じて調査対象の選定・実施を適宜変更・調整を加えるという柔軟な対応を前提とした。

### 4. 研究成果

本研究の遂行により、疾病概念の変遷および宗教的実践と精神療法の関連について以下のような研究成果を得た。

#### 疾病概念の変遷

##### (1) インド医書の分析による成果

『スシュルタサンヒター』における疾病記述の特徴を明らかにするため、本書とともにインド二大医書として位置づけられている『チャラカサンヒター』を比較対象として再分析を実施したところ、現在までに以下の点が判明した。

## 病理学の位置づけ

(a) 『スシュルタサンヒター』は『チャラカサンヒター』に比べて伝統的な病理論よりも身体部位や生理機能を基盤に疾病の病態を体系化する本態論的な視点が強いことを確認した。

(b) 『スシュルタサンヒター』ネパール写本の調査および病理学的視点での検討から、章の配置について本来の構成が異なっていた可能性があり、現行版本における小児科および泌尿器/生殖器を対象とする疾病論の記載箇所構成上の違和感を解消できる可能性を提示した。

## パーソナリティ論の位置づけ

(a) パーソナリティに関する特徴について『チャラカサンヒター』では疾病をもたらす精神状態として、『スシュルタサンヒター』では治療に役立てるために見極めるべき患者の気質として位置づけられていることを確認した。

(b) インド医学ではパーソナリティの特徴を複合的な視点で把握しつつモデル化し、疾病との関連を想定したタイプ(型)として分類されていた可能性を提示した。

## (2) 西洋医学との比較による成果

西洋医学との比較によりインド医学の理論的特徴を明らかにするため、医学的基礎概念に関する古典医学文献や宗教文献における記載と比較分析したところ、以下の点が判明した。

## トリ・ドーシャ説と疾病分類の関係

(a) 先行研究では古代ギリシア医学と同様、インド医学も体液学説の一種とされるトリ・ドーシャ説を基盤とした体系であると一般にみなされてきたが、『スシュルタサンヒター』には病理学的視点での記載が豊富であること、トリ・ドーシャ説記載の割合が高くないことなどから、トリ・ドーシャ説が後から導入された可能性もあることを提示した。

(b) 『スシュルタサンヒター』ネパール写本の調査およびトリ・ドーシャ論との関係を対象とした検討から、章の配置について本来の構成が異なっており、現行版本における耳鼻科に関する疾病論の記載箇所構成上の違和感を解消できる可能性があることを提示した。

## 臨床的な治療実践の影響

(a) 西洋古典医学では疾病そのものが宗教的に位置づけられることにより自然科学的方向性に対立し、魔術論/科学論の関係が生じるが、インド医学では宗教的に位置づけるのではなく宗教的要素として疾病に組み込むことで魔術論としての対立が発生しにくく、医学の科学的側面を阻害しない展開が成立した可能性があることを提示した。

(b) 『スシュルタサンヒター』における診断および看護に関する視点の特徴を調査したところ、インド医学書にはいわゆるカルテ的な記載はないが医療従事者の行動に関する内容記載から、臨床症状の把握が実践されて

いた可能性があることを提示した。

## 死生学および医療衛生関連の概念

(a) 旧約聖書における食物および出産規定で「けがれ」とされる不浄の概念は宗教的儀式により清浄化される位置づけであるが、インド医学書およびダルマ文献における不浄は衛生的概念であり、食物や出産による「けがれ」は付着物として除去対象となっていることを確認した。

(b) 古代インド社会における不浄の概念は宗教よりも医学の影響を受けている可能性があることを提示した。

(c) 「神に与えられた生が死によって分断される」というキリスト教的理解に基づく西洋的な死生観に対し、インドではヴェーダ思想に基づく「輪廻する生を死が支え続ける」という独自の死生観が宗教的実践の社会的浸透によって完成した可能性があることを提示した。

## 宗教的実践と精神療法との関係

### (1) 仏教經典の分析による成果

仏教經典に収録されている宗教的説話と精神療法との関係について検討したところ、以下の点が判明した。

### 律蔵經典における題材と精神療法の関係

(a) 初期經典では愛するものの死や親との葛藤など、現代の人間社会においても精神障害の発症に影響を与える重要な問題が多く対象となっていたことを確認した。

(b) 宗教的説話の初期形態は精神療法の範疇で語られていた可能性を提示した。

### 阿闍世王説話における罪悪感の処理

(a) 2系統のエピソード分析により「王舎城の悲劇」と総称される展開では罪悪感に対して希望と評価を与えながら支持的に接する医師の精神療法的態度が提示されていることを確認した。

(b) 律蔵經典における阿闍世王説話では精神科医療における人間関係修復的な治療機転の構造と類似した形となっており、精神療法的な効果をもつものとして対話が重要視されていた可能性を提示した。

### (2) 仏教における宗教的実践の検討の成果

現代において新たに成立・展開した精神療法における仏教の影響について調査したところ、以下の点が判明した。

### 「マインドフルネス」の成立・展開と宗教的実践の関係

(a) 宗教と関連する精神療法では一般に宗教性の処理が問題とされるが、仏教と関連する精神療法として知られる内観療法および森田療法では、技法あるいは思想のなかに包含される宗教性についてマインドフルネス系の心理療法とは異なる方向性をもって処理が展開したことを確認した。

(b) 20世紀以降のアメリカや日本では「瞑想」という宗教的実践が精神療法の周縁で展開する現象がおきており、癒やし効果と治療効果の境界において代替療法から通常療法に架橋する取り組みが活発化していたことを

確認した。

(c)「マインドフルネス」概念の成立と展開だけでなく、治療実践そのものにも東南アジアおよび日本からアメリカに進出した仏教者の布教活動における新たな展開が深く影響を及ぼした可能性を提示した。

### 精神科臨床の背景としての宗教関係者の活動

(a)精神病理学の対象とされる幻聴のうち、人間の声に関する幻声は知覚との関連だけでなく病者への影響も研究されている。宗教家や信仰者が幻声に対してどのように能動的な態度をとったか、その自己記述から影響の内容を検討できる可能性を想定した。

(b)宗教者が医療実践者となったとき、そのアイデンティティの位置づけが治療における宗教性の有無判断およびその処理に影響を与える可能性を想定した。

### 研究課題の発展的展開

本研究課題の遂行中、上記2(研究の目的)の全体に関連して、研究成果の提示が研究課題名の範囲を越えた形となる場合がみられた。本研究課題は「インド」および「精神医学」を対象とした医学史研究であったが、分析対象の拡大により、結果として当初想定した「インド(を成立点として展開した)関連文献および宗教的实践」以外の関連文献および宗教的实践をも調査・考察の対象とするに至っている。少なくとも仏教の場合は源流となる形態がインドを出自とすることに違いはないが、日本・東南アジア・アメリカなどで成立した文献や実践にはインドと直接の接点がない形で出現・進行したのも存在しており、必然的に調査対象に含まれることとなった。

このことから研究代表者は、上記1(研究動機)において想定した、将来的にインド精神医学からインド医学全体へ、あるいは広く医学の理論と臨床に架橋する研究領域としての展開が可能な段階に至りつつあると判断した。そこで研究領域および対象地域については基本的にインド精神医学史と関連させたうえで、「インド」「精神医学」のみに限定しない形で展開する必要性がみられた場合には柔軟に対応することとし、個別の課題進行における微調整・再構築を適宜加えながら研究を遂行した。

最終的な研究結果として、上記4(研究成果)のうち「疾病概念の変遷」については精神医学領域のみならず広くインド医学全体を対象とした発展的研究、すなわち「宗教的实践と精神療法との関係」については精神療法にとどまらず代替療法としての側面をもつ東洋医学的实践の受容と展開、あるいは現代社会においてインド・中国・東南アジアなど広くアジア地域から日本に導入された宗教由来の側面をもつ医療的实践の受容と展開など、発展的な研究拡大が見込める可能性が想定できている。

本研究期間中にこうした内容を含む萌芽

的な成果が得られたものについては、本研究の次段階あるいは新たな研究課題として立ち上げることを視野に入れて整理作業を開始している。

### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 5件)

森口眞衣, インド医学書に対する研究方法論の検討: 医療者の臨床実践への着目, 日本佛教学會年報, 第 81 号, pp.72-93, 2016, 7.

森口眞衣, 仏教と精神医学の接点について, 最新精神医学, 第 21 巻 1 号, pp.29-35, 2016, 1.

森口眞衣, 「生を支え続ける死」としての輪廻思想: 古代インド思想における死生観, 北海道生命倫理研究, 特集号, pp.15-28, 2015, 10.

Moriguchi Mai (森口眞衣), The Concept of Diseases and the *tri-dosa* Theory in the *Susrutasamhita*, Journal of Indian and Buddhist Studies (Indogaku Bukkyogaku Kenkyu), 63-3, pp.1183-1190, 2015, 3.

Moriguchi Mai (森口眞衣), The Clinical Viewpoint in the Structure of the *Susrutasamhita*, Journal of Indian and Buddhist Studies (Indogaku Bukkyogaku Kenkyu), 62-3, pp.1094-1100, 2014, 3.

〔学会発表〕(計 13件)

森口眞衣, 森田療法の位置づけについて: 「マインドフルネス(療法)」との比較から, 第 34 回日本森田療法学会学術大会, 2016 年 11 月 26 日, 大田区産業プラザ Pi0 (東京都)

森口眞衣, 宗教における「あやしい」という枠組みの移動: 「いやし」と「すくい」の境界, 第 39 回日本精神病理学会学術大会, 2016 年 10 月 8 日, 浜松コンgresセンター (浜松市)

森口眞衣, 宗教的实践と「癒やし効果」の関係: 医学と宗教と代替医療の接点, 日本宗教学会第 75 回学術大会, 2016 年 9 月 11 日, 早稲田大学 (東京)

森口眞衣, インド医学書における治病と宗教の関係: 病の位置づけと取り扱い, 日本宗教学会第 74 回学術大会, 2015 年 9 月 6 日, 創価大学 (東京)

インド医学書における治病の実践: 社会的実践の歴史と展望, 日本佛教学会第 85 回学術大会, 2015 年 9 月 8 日, 東京大学 (東京)

森口眞衣, 精神療法と「仏教」の関係について, 第 32 回日本森田療法学会学術大会, 2014 年 11 月 9 日, 東京慈恵会医科大学 (東京)

森口眞衣, 内観療法・森田療法と「仏教」, 第 37 回日本精神病理学会学術大会, 2014 年 10 月 5 日, 東京藝術大学 (東京)

森口眞衣, 『スシュルタサンヒター』にお

ける疾病概念の特徴：構成との関係，日本印度学仏教学会第 65 回学術大会，2014 年 8 月 30 日，武蔵野大学（東京）

大宮司信・森口眞衣，森田正馬・福来友吉と催眠，第 17 回日本精神医学史学会，2013 年 11 月 9 日，東京慈恵会医科大学（東京）

森口眞衣・大宮司信，インド医学における「パーソナリティ（人格）」概念の枠組みについて，第 36 回日本精神病理・精神療法学会学術大会，2013 年 10 月 11 日，京都大学（京都）

森口眞衣，『スシュルタサンヒター』における病理学的側面について：構成との関係，日本印度学仏教学会第 64 回学術大会，2013 年 8 月 31 日，島根県民会館（松江）

森口眞衣・大宮司信，初期仏教経典における精神療法的記述，第 16 回日本精神医学史学会学術大会，2012 年 10 月 28 日，京都大学（京都）

大宮司信・森口眞衣，立ち向かう者からみた幻声，第 35 回日本精神病理・精神療法学会学術大会，2012 年 10 月 6 日，九州大学（福岡）

森口眞衣・大宮司信，別の「阿闍世説話」にみられる罪悪感，第 35 回日本精神病理・精神療法学会学術大会，2012 年 10 月 6 日，九州大学（福岡）

森口眞衣，『スシュルタサンヒター』における精神医学的記述（教育講演），第 34 回日本アーユルヴェーダ学会東京研究総会，2012 年 9 月 16 日，國學院大学（東京）

森口眞衣，古代インド医学書における浄・不浄の概念：食物規定と出産規定，日本宗教学会第 71 回学術大会，2012 年 9 月 9 日，皇學館大学（伊勢）

〔図書〕（計 0 件）

〔産業財産権〕

出願状況（計 0 件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

森口 眞衣 (MORIGUCHI MAI)

日本医療大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：80528240

(2) 研究分担者

なし

研究者番号：

(3) 連携研究者

なし

研究者番号：

(4) 研究協力者

なし