

〔原著論文〕

## 青森のシャーマニズム文化と精神保健

藤井 博英<sup>1)</sup> 山本 春江<sup>1)</sup> 大関 信子<sup>1)</sup> 角濱 春美<sup>1)</sup> 坂江千寿子<sup>1)</sup>  
阿保美樹子<sup>1)</sup> 出貝 裕子<sup>1)</sup> 板野 優子<sup>2)</sup> 佐藤 寧子<sup>1)</sup> 樋口日出子<sup>2)</sup>  
瓦吹 綾子<sup>3)</sup> 田崎 博一<sup>1)</sup> 中村 恵子<sup>1)</sup>

## Shamanism and mental health in Aomori

Hirohide Fujii<sup>1)</sup> Harue Yamamoto<sup>1)</sup> Nobuko Ohzeki<sup>1)</sup> Harumi Kadohama<sup>1)</sup>  
Chizuko Sakae<sup>1)</sup> Mikiko Abo<sup>1)</sup> Yuko Degai<sup>1)</sup> Yuko Itano<sup>2)</sup>  
Yasuko Sato<sup>1)</sup> Hideko Higuchi<sup>3)</sup> Ayako Kawarabuki<sup>4)</sup>  
Hiroichi Tasaki<sup>1)</sup> Keiko Nakamura<sup>1)</sup>

### Abstract

In Aomori (JAPAN), there are shaman called "ITAKO" or "KAMISAMA", and they do prediction, fortune telling and medical care with their spiritual or religious power. This paper is intended as an investigation of the culture of shaman and mental health in Aomori.

The participants in this survey were 670 people from the southern area of Aomori prefecture who were outpatients because of chronic illness. We conducted this survey using a questionnaire form and a structured interview that mainly consists their experience of consulting to shaman.

The following results were obtained: 232 (34.6%) informants had experience of consulting a shaman. Compared with gender, females had a greater tendency to consult. They consulted to shaman about "personal illness" and "family illness", and they had a need for healing. Their impressions after consulting a shaman were mainly "a feeling of healing", and "a feeling of calm" (each from approximately 30% of 232 informants).

It was found from the result that some people use both hospital care and shaman, and they feel healing and calm from the shaman while complying with their doctor. From this result we may say that shaman supplement or coexist with doctors for people having a chronic in this area.

(J.Aomori Univ.Health Welf.4(1):79-87, 2002)

キーワード: シャーマン、イタコ、癒し、メンタルヘルス  
shaman, ITAKO, healing, mental health

### I. はじめに

青森県は沖縄県と並ぶ2大霊場の一つといわれ、下北半島や津軽地方に、身体に神仏が憑依し、予言や占い、治療行為などを行う「イタコ」、「ゴミソ」、「カミサマ」という名称のシャーマンが存在する。本県では、シャーマンに対する世間の信仰も厚く、西洋医学が発展した現代でも、病院受診と平行して、身体的な病気や精神的な

問題のことでシャーマンに相談をするクライアントや家族がみられる。波平はこれらの背景を、「医療機関を訪ねた人々が、十分に理解し納得する形で自分の病気についての説明を受けていないことが不安を増し、伝統的治療と病気の説明を与えるシャーマンに引き付けられる」<sup>1)</sup>と論じている。現代の医療においては、十分な説明を医師や看護者から受ける時間的余裕が失われている

1) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

2) 前青森県立保健大学

3) Iwate Prefectural University

4) 五戸総合病院

上に、疾患に伴って生じるその人の社会・心理的な苦悩に関しての対応ができにくい状態にあり、それら苦痛や不安に対しての「癒し」をシャーマンに希求しているのではないかと考えられる。

そこで、本研究では、むつ市の恐山を中心として、いまだシャーマンの人数が多く、その果たす役割も大きいと考えられる南部地方に焦点を絞り、調査することとした。南部地方の病院に外来受診する者を対象にシャーマンを訪れる理由や相談後の変化、相談にいくクライアントや家族の特徴について検討を行ったため、ここにシャーマニズム文化と精神健康との関連性について考察し、論述する。

## Ⅱ．青森県地方のシャーマン：「イタコ」・「カミサマ」

青森県南部地方に現在でも存在するシャーマンは、「イタコ」という名称である。イタコは元来、主に盲目弱視の女性が、農家の働き手としては役に立たないために、生活の糧を得るためにイタコとなることが多かったとされている。

イタコとなるためには、師匠のもとに弟子入りし、師匠と生活をともにし、水汲みや家事などの重労働を行いながら、辛く厳しい修行を行ってイタコの「心」を獲得していくものであった。修行の中身は、「祭文」の声の出し方、語り方を口伝で習い覚えることである。（なお、イタコの読む祭文は、津軽では「センダン栗毛」、南部では「キマン長者」などと言って、地域ごとにその名前と内容は少しずつ違いがあるものの、概して長者の娘と馬との恋物語で、その原型は中国の「搜神記」にある。しかし、祭文は信仰の実際とはほとんど関係がなく、したがってその内容はイタコのあいだでだけ継承されてきたものである。むらの長者の一人娘は、わが家に飼われた栗毛の馬に恋をした。それを知った父の長者は、馬を連れ出して桑の木に吊るし、皮を剥いで殺してしまった。娘が嘆き悲しんでいると、天から馬の皮が現れ娘を包んで連れ去った。悲嘆にくれたむらの長者は、馬を吊るした桑の木の交叉した二つの枝をとって、ここに我が娘と馬とを彫り込んで祀ることにしたという。）しかし、弟子たちはそれ以外に、演技能力や憑依能力が要求され、まず師匠の祭文を聴き、その祭文の文言だけでなく、どのような文脈で、どのようなリズムや調子で語られるのかを聞いてそれを覚える。そのみでなく、聴衆である村人たちがそれをどのように聴いているかということも聴いていた。この段階で相談話に耳を傾けることの重要性、人々がどのような助言を求めているのかなどを弟子たちは身をもって習得していくと考えられる。

一人前のイタコとして認められるには、「ゆるし」の儀式をもって行われる。修験道の修行のように、7日間、

①穀断ち、②塩断ち、③刺激を極度に減少し外部から感覚を断絶する「感覚遮断」を行い、精神的・肉体的疲労の頂点でムラ人と親類、他のイタコたちを集めて執り行われる。衆目の見守る中で、弟子は、祭文を「読む」。祭文を読み進めるうち、彼女自身もそれを見守る人々も互いに気持ちが昂揚し、場の時間がひとつになった瞬間に、この弟子に「神が憑く」、すなわち「せん妄状態」となり、カミの声を聴き、姿を見る。そしてこの時にあらわれたカミが、そのイタコの護り神となる。このときから、彼女はイタコとして「ゆるされ」、憑いたカミの名で呼ばれることとなり、イタコとして師匠のような村々を回り神を降ろす存在となっていった。これらイタコになるためには、世襲制ではなく、修行の上に成り立つ宗教的専門職であると考えられる。

現在この地域に暮らすイタコは十余人であり、八戸組合に加入している者は7名、加入しない者が3名である。また、七戸組合に加入している者は3名である。

イタコと地域住民との関わりは、藩政時代には、相当数のイタコが存在していた。イタコは、その年に蒔く稲の品種を占い、口寄せによって自然災害や疫病の予見をし、対策を指示し、村に精神障害者がでた時のかけこみの場を提供して受け入れたり、死者の真意を語り、疾病の治療に関係していたと考えられている。イタコが民衆の生活上第一義的に必要とされていた。しかし、医学・公衆衛生・気象観測・農作物の品種改良などの技術が発展し、これらに関与していたイタコの需要は減っている。現代においては、「科学は、肉体の死とともに靈魂もなくすることを厳然とした学問として確立しているが、現実の人間社会では、死んだ人の靈魂を信じ、その靈魂と語りたがっている。」<sup>2)</sup>と述べているように、これら死者とのコミュニケーションの仲介となる「口寄せ」がイタコの重要な職分となった。

現在、イタコのもとを訪れる人のなかには、病気に悩む人が多い。医療の主体者である患者の権利として、インフォームドコンセントは普及している。しかし、患者および家族は、知ることにより不安が惹起し、病院で治療を受けているにもかかわらず不安である。しかし、その不安に対するサポートシステムの充実は、図られていないのが現実にある。そこで、人々はイタコのところへ行く。だが、イタコは病院のかわりに自分が治療を施したりはしない<sup>3)</sup>。イタコは話を「聴く人」である。彼女は、病院が受け止めてくれないことばにじっと耳を傾ける。

一方、青森県津軽地方のゴミソ（カミサマ）とは、元来、霊能者の素質を持った者が、人生の悩みや病苦を引き金にして、「祈祷性精神病」の状態となり、それを契機に憑依状態を自由にコントロールできるようになった状

態と解釈されている。ゴミソ（カミサマ）は信者・顧客の求めに応じて自分に憑依しているカミを呼び出し、信者の将来や病気について神託を受ける。

心因性の精神障害者にはムジナやエズナ憑きとしてカミの威光で憑き物を落とし、心身症であれば暗示効果で心理療法的に対応し、稀に「肩こり」の身体病であれば昔ながらの蛭あるいは「吸い玉」による瀉血療法を行う。その治療構造は多くのゴミソの体験に根ざした巧妙なもので、それに個人的な工夫を加えている。なお、ゴミソ（カミサマ）には、従弟関係や修行、入巫式が伴わない。

### Ⅲ. 研究方法

#### 1. 調査目的

本研究は、南部地方の病院に外来受診する慢性疾患患者を対象に、①シャーマンを訪れる理由や②相談後の変化、③相談にいくクライアントや家族の特徴について検討を行い、シャーマニズム文化と精神健康との関連性を明らかにすることを目的とする。

#### 2. 調査対象・調査期間

対象者は、南部地方の病院の外来患者で慢性疾患を有し、三ヶ月以上の罹患期間のあるものである。外来の看護師に調査用紙の配布を依頼し、対象者の選定を行った。対象者と対象となった病院の背景を表1に示す。

#### 3. 調査内容

質問紙調査の項目は37項目で、自記式とした。質問紙法の内容は、属性として、性・年齢・居住年数・疾病分類・通院期間・現在受けている医療の満足度・宗教の信仰の有無等、「イタコ」「カミサマ」に関する意識と態度については、訪れた経験とその回数・相談内容・訪れた理由・相談後の変化等である。

#### 4. 調査方法

外来に質問紙記入場所を設け、研究者が3～4名質問に備えて待機した。対象者には投薬や会計、他外来受診への待ち時間を利用して、記入させた。実際には、「目が見えにくいから」、「内容を読むのが億劫」等という理由で、研究者に質問紙を読んでもらいたいという依頼も多かったため、構造化面接を施行した。

#### 5. 分析方法：

基本的属性の特徴を抽出する。「イタコ」「カミサマ」「ゴミソ」を訪れた経験のある対象者の特徴を抽出する。「イタコ」「カミサマ」を訪れた対象者の意識の特徴を抽出する。それらの関連性を抽出する。

#### 6. 倫理的配慮：

調査目的・内容に関しての説明用紙（資料2）を配布すると共に、外来看護師と研究者が十分な説明を行った。アンケートは無記名とし、協力頂けなくてもなんら差し支えないこと、また答えにくい質問に関しては、答えなくても良いこと、全体として統計処理をするため個人名などが出ることはないこと等、プライバシーの保護には万全を期すことを伝え、了解の得られた方を対象に調査を行った。

### Ⅳ. 結果

#### 1. 調査対象者の基本的属性

- 1) 性別：男性219名（32.7%）、女性450名（67.21%）、未記入1名（0.1%）の計670人であった。
- 2) 年齢構成：20～29歳 22名（3.3%）、30～39歳22名（3.3%）、40～49歳53名（7.9%）、50～59歳114名（17.0%）、60～69歳175名（26.1%）、70歳以上280名（41.8%）、未記入4名（0.6%）であった。
- 3) 居住年数：3年未満16名（2.4%）、4～10年29名（4.3%）、11～20年51名（7.6%）、21年以上574名（85.7%）であった。
- 4) 診療科別：内科369名（55.1%）、整形外科160名（23.9%）、精神科101名（15.1%）、整形外科と内科36名（5.4%）、未記入4名（0.6%）である。（重複回答）
- 5) 疾病分類：骨・関節疾患193名（28.8%）、高血圧172名（25.7%）、糖尿病127名（19.07%）心臓疾患91名（13.6%）、精神疾患91名（13.6%）、胃の疾患61名（9.1%）等であった。（重複回答）
- 6) 通院期間：6ヶ月以内73名（10.9%）、6ヶ月以上～1年未満40名（6.0%）、1年以上～3年未満91名（13.6%）、3年以上～10年未満207名（30.9%）、10年以上248名（37.0%）、不明11名（1.6%）である。
- 7) 医師以外の相談者の存在：いる268名（40.0%）、いない393名（58.7%）、不明9名（1.3%）である。
- 8) 宗教の信仰の有無：何らかの宗教あり414（61.8%）、宗教なし256名（38.2%）
- 9) 医療への満足：満足している者は、569名（84.9%）、満足していない75名（11.2%）、普通5名（0.7%）、どちらでもない8名（1.2%）、未記入13名（1.9%）であった。
- 10) 「イタコ」「カミサマ」の訪問の有無：訪れたことがある232名（34.6%）、訪れたことがない428名（63.9%）、未記入10名（1.5%）であった。

#### 2. 「イタコ」「カミサマ」「ゴミソ」を訪問した経験者の基本的属性

- 1) 性別：男性40名（17.2%）、女性192名（82.8%）の

計232名であった。

- 2) 年齢構成：20～29歳 4名 (3.3%)、30～39歳 5名 (3.3%)、40～49歳23名 (7.9%)、50～59歳 41名 (17.0%)、60～69歳61名 (26.1%)、70歳以上 97名 (41.8%) であった。
- 3) 居住年数：3年未満1名 (0.4%)、4～10年9名 (3.9%)、11～20年18名 (7.8%)、21年以上204名 (87.9%)、未記入1名 (0.4%) であった。
- 4) 診療科別：内科129名 (55.6%)、整形外科48名 (20.7%)、精神科42名 (18.1%)、その他13名 (5.6%) である。
- 5) 疾病分類：骨・関節疾患66名 (28.4%)、高血圧60名 (25.9%)、糖尿病43名 (18.5%)、心臓疾患36名 (15.5%)、精神疾患40名 (17.2%)、胃の疾患20名 (8.6%) 等であった。(重複回答)
- 6) 通院期間：6ヶ月以内23名 (9.9%)、6ヶ月以上～1年未満13名 (5.6%)、1年以上～3年未満24名 (10.3%)、3年以上～10年未満79名 (34.1%)、10年以上92名 (39.7%)、未記入1名 (0.4%) である。
- 7) 医師以外の相談者の存在：いる95名 (40.9%)、いない137名 (59.1%) である。
- 8) 宗教の信仰の有無：何らかの宗教あり161 (69.4%)、宗教なし71名 (30.6%)
- 9) 医療への満足：満足している者は、202名 (84.9%)、満足していない25名 (10.8%)、普通1名 (0.7%)、どちらでもない3名 (1.2%)、未記入1名 (1.9%) であった。

### 3. 「イタコ」「カミサマ」を訪れた対象者の認識・相談内容・訪れた理由・相談後の変化など

- 1) 訪れた所の名称：「イタコ」144名 (61.3%)、「カミサマ」77名 (32.8%)、「ゴミソ」1名 (0.4%)、「オシラサマ」などを含むその他13名 (5.5%) (重複回答) であった。
- 2) 訪問回数：1回のみ81名 (34.9%)、2～5回87名 (37.5%)、6～9回19名 (8.2%)、10回以上39名 (16.8%)、不明6名 (2.6%) であった。
- 3) 1回の相談時間：15分以内75名 (32.3%)、15分～30分未満94名 (40.5%)、30分～45分未満26名 (11.2%)、45分～1時間未満18名 (7.8%)、1時間以上12名 (5.2%)、不明7名 (3.0%)。
- 4) 主な相談内容を図1に示す。
- 5) 訪れた理由を図2に示す。
- 6) 相談後の変化を図3に示す。

### 4. 「基本的属性」と「シャーマンを訪れた経験のある者」の群間における関連性

- 1) 訪れた経験と性差では、「イタコ」・「カミサマ」・「ゴミソ」を訪れた者は、女性に多く ( $\chi^2(1) = 37.9$ ,  $p < 0.001$ )、相談内容は、家族の病気を ( $\chi^2(1) = 26.3$ ,  $p < 0.05$ ) シャーマンに相談している (表2-1)。
- 2) 訪れた経験と医療に対する満足では、有意差は見られなかった (表2-2)。
- 3) 訪れた経験と、医師以外に病気のことを相談する人の有無では、有意差はみられなかった (表2-3)。
- 4) 訪れた経験と信仰の有無では、信仰をしていないものが、イタコ・カミサマを訪れており、有意であった ( $\chi^2(1) = 8.7$ ,  $p < 0.01$ ) (表2-4)。
- 5) 相談内容と性差では、「自分の病気」 ( $\chi^2(1) = 5.8$ ,  $p < 0.05$ ) を相談する人が女性は男性より多く有意であった (表2-5)。
- 6) 相談後の変化では、何らかの変化があるという人が男性より女性が ( $\chi^2(1) = 8.3$ ,  $p < 0.01$ ) 多く有意であった (表2-6)

## IV. 考察

### 1. 青森県の「イタコ」・「カミサマ」の役割

現在、青森県内の「イタコ」は南部地方が十余人、津軽地方が皆無とその人数が激減し最盛期の半数にも満たない。しかし、南部地方では未だに、「イタコ」が村を廻り、神を降ろし占い、さらに身体的な病気や精神的な問題のことでクライアントや家族の相談を受け入れているといわれている。<sup>4)</sup>

今回の調査結果では、「イタコ」・「カミサマ」を訪れた経験を有する者は232名 (34.6%) と、予想外に多数の人がシャーマンのもとを訪れていた。このうち、21年以上の居住年数の者が204名 (87.9%) とほとんどを占めた。これらのことから、青森県南部地方では人々の生活の中に「イタコ」が存在し、且つ祖霊信仰に基づく数々の宗教的行事や儀礼行為が、人々の生活と密接に関わっていることが示唆される。

「イタコ」・「カミサマ」などと呼ばれるシャーマンを訪れるのは、男性より女性が多く、相談内容として「自分の病気」、「家族の病気」、「家族の問題」について多かった。かつて「イタコ」は、家の「かまど」を預かる主婦たちの集まりの媒体として存在したと言われる。つまり、「かまど」を預かる主婦の役割は、ただ家計のやり繰りだけではなく、「イタコ」に「家全体の事」、「家族の健康の事」、「自分の病気の事」を相談し、占いを聞き、家族の健康や災厄を逃れるための管理する手段も担っていた。「イタコ」を訪れる割合が女性の方が多い誘因として、このような風土や生活に根ざした役割が現在も残っていると考えられる。

## 2. シャーマンを訪れた人々の“癒し”

「イタコ」「カミサマ」の1回の相談時間が30分以内であったものが7割、その相談時間には長時間を費やしていない。しかし、相談者は、「イタコ」「カミサマ」にじっくり話を聴いてもらい、落ち着いたと答えている。「イタコ」・「カミサマ」を実際に訪れた理由は「心が癒されるから」、「早く病気を治したい」、「苦悩や苦痛からのがれたい」、「何でも悩みを聴いてくれる」であった。また、相談後は、「とても心が癒された」、「話を聴いてもらい落ち着いた」と答えた者が各々3割近くもいたが、「悩みが解消された」、「自分の願いがかなった」、「身体の苦痛がとれた」者は、各々1割弱にとどまっている。

従来、「イタコ」は修行して神や仏のこゝろを聴く力を身につけ、ひたすら相談に訪れた人の話を聴いてから、決定的な解決策を与えたり、指示をせず、相談者の悩み事を受け止め、結論を自分で出させるという精神療法的な関わりをとってきた。

つまり、相談事で「イタコ」・「カミサマ」を訪れた人々は、身体の苦痛をとり、悩みを解消するという根治的な効果を期待しているのではなく、精神療法的な関わりによりその付随する心の苦痛や苦悩を軽減しているものとする。また、「イタコ」の口寄せは下記のようにとり行なわれる。

ジャラジャラと、妙な音を立てる大粒の黒数珠を摺りながら、規則的で単調な降ろしの呪文を唱える。次第にイタコは、神仏憑りの状態に、アツという大声を合図に死者の霊が乗り移り、死者のこゝろを語りだす。等拍（整えた拍子）の数珠リズム。狭い音域の語り口。それらは、一種独特な響きをもっている。喉を突いて出るのは、あの世の肉親の声。「見守っている」とか「仲良く暮らせ」などは決り文句ではあるけれども、人々は一心に耳を傾け、頷いてははすすり泣く。

出展：柴田生男、津軽のイタコ、緑の留豆本の会出版、P21、昭和60年

イタコの口寄せで人々は、語られたことばだけでなく、狭い音域の語り口、強烈な数珠リズムなどの“場”を与えられる事により、抑圧された恐怖や罪悪感をはじめ、無意識に鬱積している欲求、感情、葛藤などを自由に表現し、心の緊張を解く。いわゆる、カタルシス的な緊張発散し、癒されるのではないかと考えられる。

総じて、イタコを訪れる人々の癒しの過程は、“その場の安心”とイタコの精神療法的な関わりが相乗効果となり、癒されるのではないかと考えられるが、イタコの行為と癒しに関して言及している研究が見当たらない

ため、イタコを訪れた人々の癒しのプロセスを質的に分析をしていく必要性がある。

シャーマンを訪れるその背景には、患者が精神的に「癒される」ためには、時には医療従事者が迷信、俗信として排斥してきたものが必要になる場合がある。さらに、その古めかしい外観にとらわれず、その中から現代医療に欠けているものを汲み取っていく必要があると考える。

## 3. 医療とシャーマンとの共存

先の厚生白書による調査のなかでは、「医療機関のスタッフに求められること」で最も多いのは「病気や治療等納得できるまで説明する（49.9%）」であった。これは、日本においても、患者が自らの健康回復に自らの決定権を主張し始めた結果であるといえよう。しかし、未だ現代の医療機関においては、疾患は回復しても、それらに伴って生じるその人の社会・心理的な面での癒しに関する対応については望めない状態にある。その特徴が顕在化されたものとして、特有の伝統・民間療法等を利用する結果に結びついた可能性がある。

荻野<sup>5)</sup>は、「イタコ」や沖縄の「ユタ」に助けを求めていくクライアントについての調査で、近代医学が介入している場合には急性疾患ではない、慢性疾患、そうでない場合でも不定愁訴の多い疾患、心身症またはこれに準じた症状を示す疾患、ヒステリーを含む神経症などの病者の多くがイタコやユタを訪れると述べている。今回の調査においても、「イタコ」を訪れる人は多いことが判明した。慢性疾患は、現代医学では原因も十分に解明されず、根治的治療は望めないため、治療を「死ぬまで」続けなければならないという精神的・社会的負担を背負い込むことになる。加えて、心身の多大な苦痛を伴うため、常に病気の「受容」をめざす看護が行なわれてきた。このような患者に対するイタコの信仰治療は、たたりを及ぼすとされる架空の対象である霊的存在と和解することで疾病との敵対をやめ、疾病と和解（受容）を促すものであるとされている。

津川<sup>6)</sup>は「イタコは、病院の治療を否定せず、むしろ、よい医者がいれば病院に行って治療を受けるようにと、患者たちを諭していた」と言っている。このことから、現代社会において、病気に立ち向かっていく過程においては、医療と「イタコ」「カミサマ」と呼ばれるシャーマンとの関係は、現代医療と伝承的民間治療が併存し、相互共存しているものとする。

本調査において、イタコへ訪れる理由に「病院治療では効果がないと思った」、「病院では治らないものが治ると聞いた」、「現代医療では解決できないことが解決できる」と答えた者は、6～7%弱と他の理由に比べて少な

い。88.4%の人が医療に満足している。彼らは、現代医療をうけつつ他方でシャーマン（「イタコ」「カミサマ」）のもとへ通うといった二重構造が存在しているが、イタコと医療との対立構造は見られなかった。イタコの語りは、現代医療が完治させ得ない慢性難治な疾患を煩う人々にとっての、民間療法として現代医療と相互に作用し合っているものと考ええる。

人々は、自分に病気について現代医療をうけつつ、他方でシャーマンを訪れ、自分の身近な資源やサポートを選択し活用し、自分に合う方法でセルフケアを行っているものと考ええる。日本文化の特徴でもある医療者に依拠するパターンリズミ的な傾向の現代医療において、我々は、人々のセルフケアしようとするパワーを失わせないよう、また、効果的に資源が活用できるよう専門的なアプローチが求められる。今後は、さらに各地域における文化とシャーマンの特徴と癒しの分析を行い、さらに本質的な役割を明確にしていく必要がある。

## 謝 辞

本調査にご協力頂いた各病院長はじめ総看護師長、ならびに調査対象者の皆様にも厚く御礼申し上げます。

（受理日：平成14年11月14日）

## 引用文献

- 1) 波平恵美子：保健医療と行動科学，伝統的治療行動と近代医療の接点，日本保健医療行動科学会年報，12，p152，1987.
- 2) 津川武一：巫女イタコ 神憑りのメカニズム，52，民衆社，東京，1989.
- 3) 西村康：南部地方の憑依症候群をめぐる文化精神医学的研究，精神医学，18：1261-1269，1976.
- 4) 藤田康文：津軽における“カミサマ”の研究（第2報）—カミサマの面接調査より—，臨床精神医学，24（12）：1667-1673，1995.
- 5) 荻野恒一：伝統文化と民間療法，社会精神医学，3（3）：11-16，1980.
- 6) 同掲書2）と同じ。P59

## 参考文献

- 1) 秋山さと子訳：あずさ弓—日本におけるシャーマンの行為—，岩波現代選書，岩波書店，1979.
- 2) 池上良正：民俗宗教と救い，淡交社，1992.
- 3) 石垣博美：シャーマニズムの風土と精神科医，第5回多文化間精神医学会，：43-48.
- 4) 池上良正：津軽のカミサマ，どうぶつ社，1987.
- 5) 妹尾栄一：医療人類学的見地から見た一離島におけ

る宗教と精神衛生—青ヶ島巫女 of 精神医学的民族誌—，社会精神医学，11（2）：146-158，1988.

- 6) 池上良正：地方紙に見る青森県の民間巫女，弘前大学人文学部「文経論叢」25：27-84，1990.
- 7) 荻野恒一：現象学的精神病理学とトランス文化精神医学—回顧と展望—，精神医学，24：6-17，1982.
- 8) 小田晋，佐藤親次，森田展彰，小島秀悟，三輪修嗣：宗教と社会精神病理—その関連の本質と今日的状況—，日本社会精神医学会雑誌，5（1）：15-28，1996.
- 9) 大貫恵美子：日本人の病気観—象徴人類学的考察—，岩波書店，1985.
- 10) 大宮司信：宗教と精神保健，臨床精神医学，23（7）：725-728，1994.
- 11) 大原健士郎，島蘭進，高橋神吾，大宮司信：座談会「信仰・民俗」と精神障害をめぐって，臨床精神医学，21（11）：1847-1861，1992.
- 12) 與古田孝夫：沖縄の社会・文化的環境のメンタルヘルスに及ぼす影響について（第2報）—ユタおよび民間信仰と精神障害との関連から—，日本社会精神医学会雑誌，5（2）：177-186，1997.
- 13) 荻野恒一訳：石器時代の危機，星和書店，1979.
- 14) 大関信子：患者の社会的・文化的ニード（前編），Quality Nursing，3（7）：78-83，1997.
- 15) 與古田孝夫：沖縄の社会・文化的環境のメンタルヘルスに及ぼす影響について（第1報）—特に信仰・宗教意識との関連から—，日本社会精神医学会雑誌，5（2）：169-175，1997.
- 16) 小川恵，山口直彦，生村吾郎：憑依のディスコースあるいは伝達されたもの—ベルツから戦中まで—，臨床精神医学，21（11）：1839-1845，1992.
- 17) 大関信子：患者の社会的・文化的ニード（後編），Quality Nursing，3（8）：75-81，1997.
- 18) 大橋英寿：沖縄シャーマニズムの社会心理学的研究，弘文堂，1998.
- 19) 加藤正明：宗教と社会精神医学，社会精神医学，3（1）：3-7，1980.
- 20) 上山安敏：アメリカ・シャーマン・スピリチュアリズム，思想，5月号：62-85，1986.
- 21) 風祭元，鈴木幹夫，斉藤高雅，津川律子：家族への憑依妄想に基づいて自室に放火した三人組精神病（folie a trois），精神医学，37（2）：153-161，1995.
- 22) 「暮らしと病い」研究会：「民間療法」—青森県における事例—，兵庫精神医療，第14号：77-96，1993.
- 23) 小松奈美子：セラピューティック・タッチと“癒し”，Quality Nursing，5（7）：54-58，1999.
- 24) 小松奈美子：ホメオパシーと“癒し”，Quality Nursing，5（8）：76-80，1999.



- 25) 小松奈美子：心理療法と“癒し”. *Quality Nursing*, 5 (5): 63-67, 1999.
- 26) 小泉明：「司祭の恋人」の1例について. *臨床精神医学*, 21 (11): 1823-1830, 1992.
- 27) 近藤功行：終末期ケアと伝統的宗教儀礼との関わり－琉球列島における調査研究－. *日本公衆衛生雑誌*, 39: 799-808, 1992.
- 28) 小松奈美子：オステオパシーと“癒し”. *Quality Nursing*, 5 (9): 69-73, 1999
- 29) 國學院大學民俗学研究会：國學院大學民俗学研究第2号いたこ祭文特集. 更進社, 1985.
- 30) 柴山雅俊：自己神格化の構造についての一考察. *臨床精神医学*, 21 (11): 1815-1822, 1992
- 31) 小松奈美子：アーユルヴェーダと“癒し”. *Quality Nursing*, 5 (10): 93-99, 1999.
- 33) 酒井亮二, 玉城悟, 金城芳秀他：沖縄住民における祖先崇拜行動と保健医療行動の関連性に関する質問紙調査. *民族衛生* 56: 292-298, 1990.
- 34) 酒井和夫, 上城史高, 富田拓, 内藤志朗, 佐藤親次, 小田晋：宗教と精神衛生－全国の保健所及び精神科医に対するアンケート調査から. 第46回日本公衆衛生学会総会抄録集, 587, 1987.
- 35) 佐々木宏幹：人間と宗教の間. 耕土社, 東京, 1980.
- 36) 酒井和夫：一心霊主義団体の心霊治療を受療する精神障害者の動態－新宗教が精神衛生に関与する諸側面の実証的研究－. *社会精神医学*, 12(1): 69-89, 1989.
- 37) 佐々木勇司：ある離島の一家に多発した“憑依”. *臨床精神医学*, 8: 1047-1052, 1979.
- 38) 佐藤壮広：シャーマンの存在論と癒し－沖縄のユタを事例として－. *現代社会理論研究*, 7巻: 253-261, 1997.
- 39) 霜山徳爾、大野美津子訳：東洋の英知と西欧の心理療法. みすず書房, 1972.
- 40) ジョー・ヤマモト：比較文化と精神保健. *臨床精神医学*, 23 (7): 683-696, 1994.
- 41) 下地空明友：シャーマニズム的風土における風土的認識モデルと精神医学的認識モデルとの相互作用－臨床人類学的視点－. *臨床精神医学*, 21 (11): 1809-1814, 1992.
- 42) 池上良正：「北のミコ、南のミコ」、民間巫者における「修行」を手がかりとして. 弘前大学特定研究報告書, 文化における「北」: 55-87, 1989.
- 43) 高橋晋一：津軽海峡文化圏における民俗宗教の共通性－神社信仰・シャーマニズム・講集団を中心として－. *徳島大学総合科学部人間社会文化研究*, 6巻: 107-122
- 44) 高橋紳吾, 菅原道哉, A.Klaus, 柴田洋子：洗脳はずし (Deprogrammierung) とカルトにおける救済の問題－日独の2事例から－. *臨床精神医学* 21 (11): 1785-1792, 1992.
- 45) 塚崎直樹, 青木真理：あるシャーマンの成巫過程. *臨床精神医学*, 21 (11): 1801-1807, 1992.
- 46) 津川武一：巫女イタコ 神憑りのメカニズム. 民衆社, 1989.
- 47) 中井久夫：治療文化論－精神医学的再構築の試み. 岩波書店, 東京, 1990.
- 48) 中村勇二郎：臨床の知とは何か. 岩波書店, 東京, 1992.
- 49) 波平恵美子：幻覚と癒し－奄美大島におけるユタの治療儀礼の分析. 波平恵美子編著：病むことの文化－医療人類学のフロンティア. 海鳴社, 東京, 236-262, 1990.
- 50) 中村民男：青森県におけるシャーマニズムの社会精神医学的研究－イタコと類似者との比較. *順天堂医学雑誌*, 7: 872-900, 1961.
- 51) 仲村永徳：沖縄の憑依現象 カミダーリィとイチジャマの臨床事例から. *精神医学*, 40(4): 445-449, 1998.
- 52) 西村康：シャーマン文化と精神医療. 荻野恒一編「文化と精神病理」所収, 弘文堂, 1978.
- 53) 野田文隆：多文化社会とマイノリティー住民・難民のメンタルヘルス. *臨床精神医学*, 23 (7): 697-705, 1994.
- 54) 平山正実：宗教精神病理. 講座異常心理学総論. 新曜社, 東京, 1979.
- 55) 昼田源四郎：疫病と狐憑き－近世庶民の医療事情. みすず書房, 1985.
- 56) 藤田康文：津軽における“カミサマ”の研究 (第3報)－救われし者の立場より－. *臨床精神医学*, 23 (6): 601-609, 1994
- 57) 藤田康文他：津軽における「カミサマの研究」 (第1報). *臨床精神医学* 21: 1933-1941, 1992.
- 58) 福岡悦夫：山陰地方の狐憑き. *精神医学*, 40 (3): 331-334, 1998.
- 59) 堀一郎：日本のシャーマニズム. 講談社現代新書, 講談社, 1971.
- 60) 堀川直史, 山崎友子, 星真由美, 石原さかえ, 永田俊彦：非定型精神病の日本永住外国人の1例－「異文化ストレス」と宗教的問題－. *臨床精神医学*, 21 (11): 1793-1799, 1992.
- 61) 宮本忠雄：「宗教」特集にあたって. *社会精神医学*, 3 (1): 1-2, 1980.
- 62) 宮西照夫：マサテコ族アヤウトラ村における“病”－特に脱魂現象に関して. *季刊人類学*, 13: 94-132, 1982.

- 63) 水野美紀：出口なおの病いと信仰．臨床精神医学，  
21（11）：1831－1837，1992
- 64) 武井秀夫：幻覚、ヴィジョン、シャーマニズム．第  
5回多文化間精神医学会，：49－55，
- 65) 山田和夫：「時代・風土における創造と癒し」．病跡  
誌，52：2－10，1996．
- 66) 山田和夫：「時代・風土における創造と癒し」．病跡  
誌，52：2－10，1996．
- 67) 滝口直子：宮古島シャーマンの世界－シャーマニズ  
ムと民間心理療法－．名著出版，1991．
- 68) 吉永真理，佐々木勇司：精神衛生と宗教ブーム．小  
田晋編：現代のエスプリ292号，9－24，至文堂，1991．

表1 対象者と病院の背景

調査期間	調査病院	病院の概要	対象外来	対象人数
2000年 1月24日～ 1月26日	八戸市民病院	三八地区の地域高度医療の担い手 病床数609床 診療科 23科	・精神科外来 ・内分泌と糖尿病外来 ・整形外科外来	101名 82名 81名
2000年 11月13日～ 11月17日	五戸総合病院	三八地区の在宅ケアを図り、地域と密着した医療 の担い手 病床数198床 診療科 8科	・内科外来 ・整形外科外来	172名 52名
2001年 11月12日～ 11月16日	三沢市立病院	三八地区の在宅ケアを図り、地域と密着した医療 の担い手 病床数220床 診療科13科	・内科外来 ・整形外科外来 ・整形外科外来と内科外来 ・不明	112名 30名 36名 4名

表2 訪れた経験と性差（n＝669）

	あ	る	な	い
男 性	40		179	
女 性	192		258	

P<0.001

表2-2 訪れた経験と医療に対する満足（n＝664）

	あ	る	な	い
満足している	40		179	
満足していない	192		258	

n.s.

表2-3 訪れた経験と相談者の有無（n＝661）

	あ	る	な	い
相談する人がいる	95		173	
相談する人がいない	137		253	

n.s.

表2-4 訪れた経験と信仰の有無（n＝670）

訪れた経験	あ	る	な	い
信仰する	161		253	
信仰しない	71		185	

P<0.01

表2-5 性差と相談内容（n＝232）

自分の病気	相談する	相談しない
男性	23	17
女性	71	121

P<0.05

表2-6 相談後の変化と性差（n＝232）

	変化あり	変化なし
男性	25	15
女性	159	33

P<0.01



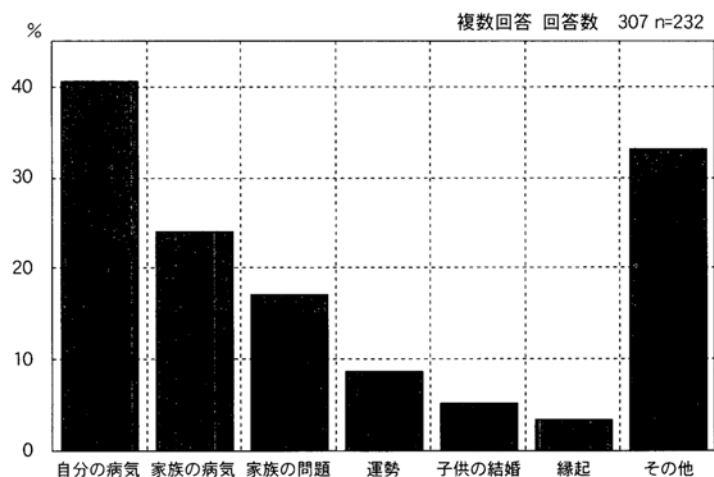


図1 相談内容

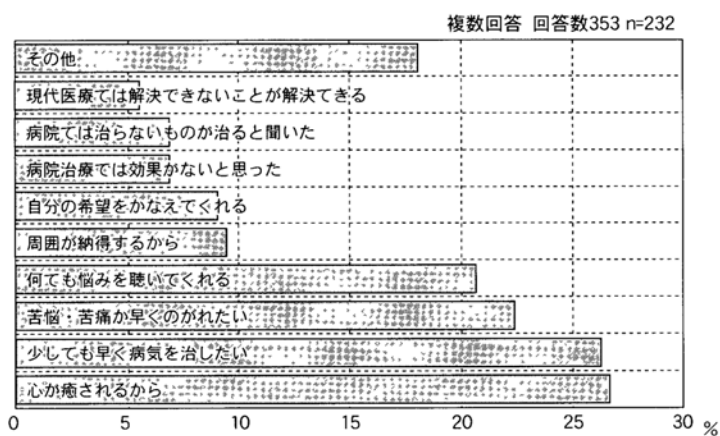


図2 訪れた理由

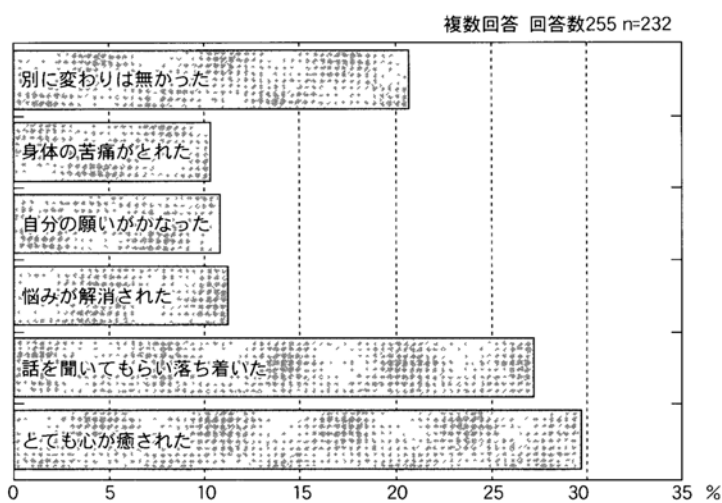


図3 相談後の変化