

皇が宸襟を悩まされたことを付け加えた。しかし、当該訓令は、すべての神社祭祀を網羅するものではなかった。また明治三十三年、皇典講究所に礼典調査会が設置された。その報告書、『神社祭祀作法取調案』によると、祭祀が左のごとく分類されていたと推測される。つまり、これは神社祭祀令の原案ともいえる。

【大祭】例祭式・祈年祭式・新嘗祭式・遷座式・遷座奉幣式・臨時奉幣式

【中祭】一日祭式・元始祭式・紀元節祭式・天長節祭式・大祓式など

【小祭】孝明天皇祭遙拝式・神武天皇祭遙拝式・神嘗祭遙拝式  
本発表では、社格と「祭祀の区分」の二軸から神社祭祀が規定されていることを示したが、「祭祀の区分」の変遷については、さらなる研究を要する課題である。

### 〈聖なる皇族〉と宮内省

——宮内庁所蔵公文書の分析から——

茂木謙之介

近代天皇制の問題は〈近代日本〉について考える際に不可避のテーマであると共に、近年メディアを賑わせた皇位継承問題等からも明らかかなように現代日本社会までも射程に入れる問題系である。戦後直後の丸山真男から九〇年代の安丸良夫の研究に代表されるように、近代天皇制に係わる研究は様々の〈大

きな物語〉を形成してきた。

この問題について、これまで発表者は天皇神格化の言説が高揚した昭和戦前・戦中期において、天皇の血族である皇族がいかに表象され、天皇神格化のメカニズムにかかわっていたのかについて、主に地域社会において展開された表象に焦点を当てて分析を行ってきた(拙稿「〈聖なる皇族〉研究序説―昭和戦前・戦中期宮城県(御成)の報道を事例に―」(『東北宗教学』第五号、二〇〇九)、「地域社会の皇族表象―昭和十年代・青森県を事例に―」(『東北文化研究室紀要』第五二集、二〇一一)、「雑誌メディアに於ける皇族表象―十五年戦争期『家の光』を事例に―」(『論集』第三七集、印刷中)を参照)。その中で当該時期の地域社会では皇族を〈現人神〉天皇と重ねあわせて表象し、崇敬するモメントが確認された。これは従来の天皇神格化および天皇崇敬に関する先行研究(新田均『『現人神』「国家神道」という幻想 近代日本を歪めた俗説を糺す」(PHP研究所、二〇〇三)、島菌進『国家神道と日本人』(岩波新書、二〇一〇)等を参照)や近代日本史学において近年盛んな皇族研究(古川隆久『皇紀・万博・オリンピック 皇室ブランドと経済発展』(中公新書、一九九八)、小田部雄次『皇族』(中公新書、二〇〇九)等を参照)では看過されている問題である。

そのような中で本発表は、当該時期に皇族の統括を担った宮内省の公文書を、とくに経年変化に着目しつつ精査することで、皇族表象をめぐる宮内省のスタンスと、そこから逆照されてくる当時の人びとの皇族観を明らかにすることを目的とする。現在宮内庁書陵部に所蔵されている史料群のうち、本発表

では皇族に関わる文書の簿冊である『皇族雑録』に着目し、特に個人や各種民間団体、地方官庁と宮内省の間のやり取りを分析した。

その結果、まず昭和初年から国体論が一応の決着を見る『国体の本義』発刊（一九三七年）前後までの時期では、宮内省に申請・問い合わせを行う人びとからある種の崇敬を受けつつも、同時に商業的に〈利用〉される皇族の位置づけが確認され、それに対して不敬概念を以て取り締まる宮内省のスタンスが見られた。

しかし、一九三七年前後からアジア太平洋戦争勃発前後では地域社会での所謂〈現人神〉的存在・崇敬対象としての皇族像が前景化し、宮内省はそのような傾向について天皇との差別化を図り、ある程度の制限を加えつつも黙認していくというプロセスが見える。

その後のアジア太平洋戦争の展開する中では、皇族を国民の規範的存在として設定し、謂わば〈天皇―国民〉という二極構造の国民側に皇族を巻き込み、「国民の範」に皇族表象を収斂させようとする宮内省の意図が見てとれた。言うなれば国民国家再編成のために〈天皇―国民〉の構造を構築し、皇族を臣下として再編していったと考えられるのである。

先行研究や昭和戦前・戦中の公文書、中央メディア等における崇敬される神聖なる天皇とそれを受け入れる国民という図式に、皇族という第三項を導入することで、二元論的な構造ではとらえきれない近代日本における天皇崇敬の多様な様相を示唆するとともに、一貫してその皇族を〈聖なる〉崇敬対象として

まなざす地域社会のモメントと、時代状況にに応じて対応しつつも地域社会とは違った様相を提示する宮内省のアクションとがあきらかとなった。

## 不安障害と日本の宗教

——天理教の事例から——

熊田 一雄

本発表の目的は、ある天理教信者の、「人をたすけて我が身たすかる」という信仰指導を実践したら、不安障害（パニック障害）が治癒したという信仰体験記を分析することを通じて、現代日本の精神科医療における薬物療法中心主義とその背後にある日本社会のあり方を批判することにある。もし現代日本において不安障害の患者が増加しているとすれば、ある意味では常識的な宗教的知識、「生活の知恵」がきちんと伝達されていないことにその一因があるのではないかと問題提起を行う。

不安障害は、一、パニック障害、二、社会恐怖（対人恐怖、社会不安障害）、三、強迫性障害、四、疼痛性障害と心気症の四つに大別できる。不安障害に対する有効な治療法は、一、薬物療法、二、認知行動療法、三、森田療法の三つとされている。薬物療法は、抗不安薬と抗うつ薬SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）の投与が一般的であり、現代日本の精神医学では、一般に薬物療法と認知行動療法を組み合わせることが望ましいとされている。

しかし、認知行動療法に保険の点数がつくのはうつ病の場合