

統一医学の観点から見た真のヒーリング(癒し)

～祈りの視点から

鈴木重裕

高知大学医学部臨床教授

I. はじめに

従来からの東洋医学と西洋医学を和合する「統合医学・医療」は様々なところで多くの取り組みがなされている。特に日本や韓国では、西洋医学だけではなく東洋医学も習得し実践できるため、世界の中では先進的役割を担っていると言える。そしてさらに、近代的な医療を加えた「融合医学・医療」も注目されつつある。

しかし、これだけではすべての病気を完治させることはできない。なぜか？その理由は、これらの医学・医療には人類墮落の視点、霊性の視点が欠如しているからである。

今、人類の抱えている病気の大部分は、蕩滅復帰や霊性復活の問題として捉えることができる。医学的にみると、その根源的な原因は、墮落以後の潜在意識に潜む「否定的な記憶（潜在記憶）」にある。この否定的な潜在記憶が人間の否定的な言動や行動を引き起こし、人間に備えられた崇高な価値を見失わせる要因になっているのである。

ここで「否定的な潜在記憶」について述べたいと思う。最近の多くのエピジェネティックな DNA 研究によると、潜在記憶が人間の言動や行動に多大の影響を与えている、ということが明らかになってきた(Tonegawa, 1987; Reik & Walter, 2001; Surani, 2001)。うつ病や統合失調症、双極性感情障害を始めとする多くの精神疾患の発症にエピジェネティックな DNA の変化が指摘されてきている (Kato, 2009; Gregory et.al, 2009)。つまり、先祖から伝わる後天的な心理的要素（ストレスや情動）などの膨大な量の否定的な「潜在記憶」が、

DNA を通じて私たちの潜在意識の中に存在しており、その影響は確実に世代を越えて受け継がれているのである (Suzuki, 2009)。

従って、あらゆる病気を根源的な観点から医学的に解決するためには、この「否定的な潜在記憶」を解放し消去することが重要であり、当院では日常診療に **HFTH (Ho'oponopono for True Health)** 療法の併用を試みている。

HFTH 療法とは、ハワイの伝承ヒーリング“ホ・ホノ・ホノ (Ho'oponopono)”を実用化した **SITH (Self-Identity through Ho'oponopono)** をより原理的にバージョンアップした治療法をいい、簡易型認知行動療法の一つとも言えるが、これは認知行動療法の単なる認知の修正ではなく、意識・脳ループ（潜在意識&脳&顕在意識）による意志作用を活性化させるという機序を持ち、さらには従来の精神・心理療法のエキスが統合された側面を併せ持っているとも言える。自己に存在する否定的な潜在記憶を、4つの言葉（ごめんね、許してね、ありがとう、愛しているよ）を用いて消去・解放し、潜在意識をクリーニングすることによって、潜在意識からのインスピレーションを受け取りながらヒーリングに至るのである。その治療効果は、端的に言えば、「潜在意識から溢れ出るヒーリング（癒し）効果」と言える。

今回は、**HFTH 療法**の有効性を示すとともに、その背景となるヒーリング（癒し）について、特に祈りの視点からこれを考察し、さらに統一医学の目指す真に癒された心情世界について触れてみたいと思う。

II. **HFTH 療法**の有効性

HFTH 療法の有効性について調べるため、当院で『**HFTH 療法**併用による抗うつ作用の増強・改善に関する二重盲検プラセボ対照試験』を施行してみたのでその内容を報告する。

<目的と方法>

DSM-IV診断基準を満たし、他院にて標準的な抗うつ薬治療（4週間以上）を受けたが寛解に至らず、2011年9月1日から同年9月21までに当院を受診した大うつ病外来患者（26例）を通常の治療群（15例：以下、プラセボ群）とHFTH療法を併用した治療群（11例：以下、HFTH療法群）に無作為に割り付け、HFTH療法併用の有効性について検討した。

初めに投与していた抗うつ薬は投与量を変更せずに、試験期間中、投与を続け、HFTH療法は毎週1回行い、治療期間は4週間とした。その後、プラセボ群は、HFTH療法治療によるオープン試験へ移行し、さらに4週間治療した。評価はハミルトンうつ病尺度（HAM-D17）を用いた。（反応率；うつ病の症状が元々の悪い状態から50%以上減少したときに反応ありとした。寛解率；HAM-D17の合計評点が8未満を寛解とした。）

<結果>

1. HFTH療法併用開始4週間時における反応率はプラセボ群：20.0%、HFTH療法群：79.6%となり、HFTH療法群で有意に高値であった。また寛解率でもそれぞれ13.3%、61.5%となり、HFTH療法群で有意に高い傾向があった。

2. プラセボ群からHFTH療法群へ移行した9例では、移行時HAM-D17スコア（平均値）が 18.8 ± 7.8 から8週時 7.9 ± 9.1 へ有意に低下、反応率、寛解率ともに71.5%であった。

3. うつ病にHFTH療法の併用による抗うつ増強作用が有効であることが示唆され、今後、長期的な有効性の持続の検討が待たれる。

<考察>

HFTH 療法の治療効果は、否定的な潜在記憶が消去・解放されることによって、潜在意識がクリーニング（浄化）され、潜在意識からのヒーリング（癒し）効果が働くことによるものと推察される。

Ⅲ. ヒーリング（癒し）と祈り

ヒーリング（癒し）はどのようにして起こるのであるだろうか？一般的に、ヒーリングには「マグネティック・ヒーリング（生体磁気治療：手かざし療法）」と「スピリチュアル・ヒーリング（祈りによるヒーリング）」の二つがある。ヒーリング・エネルギーの観点から言えば、前者の作用は肉身の肉体/エーテルレベルの調整に関わっている傾向があり、治療はヒーラーが患者に手を接近させる形で行われる(Krieger, 1979; Burke, 1980)。それに対して後者は、肉身の肉体/エーテルレベルで作用するだけではなく、霊人体のアストラルレベル、メンタルレベル、そしてさらに高次のコーザルレベルの機能障害をも調整する。その上、「スピリチュアル・ヒーリング」は患者がそばにいなくても可能であり、ヒーラーと患者の間に膨大な距離の隔たりがあっても可能である。

ここで重要なポイントは、病気の究極的な原因がかなり高いエネルギーレベルに由来している場合、「マグネティック・ヒーリング」でも対症療法的に肉身の肉体/エーテルレベルに発現している病気の治療はできるが、長い目で見たときの治療効果は期待できないということである。一方、「スピリチュアル・ヒーリング」は病気の根治的な治療を目指しており、微細な身体やチャクラのような高次エネルギーレベルに働きかけることを目標としている。スピリチュアル・ヒーラーは様々な周波数に対応できる電源のように、同時に数段階のレベルのエネルギーを患者に注入する。言い換えると、ほとんどのマグネティック・ヒーラーが物質的身体的レベルのみの治療を行っているのに対し、スピリチュアル・ヒーラーは心と霊の多数のレベルにも同様に働きかけているのである (Wallace & Henkin, 1978)。霊性治療として有名な清平

(Cheongpyeong)での役事は正にこれに該当し、HFTH療法はそれを日常レベルで簡潔に実践するための取り組みの一つと言えるが、これらの治療による作用機序は、前述したように、否定的な潜在記憶を解放し潜在意識をクリーニングするという機序によって説明することができる (Suzuki, 2009)。

「スピリチュアル・ヒーリング」についてさらに具体的に述べてみたいと思う。これは、祈りに満ちた瞑想的な状態にすることから始まり、「祈りのヒーリング」と言い換えることができるが、ここで言う「祈り」とは何であろうか。祈りの効果について、今まで多くの研究がなされてきた。そのポイントは次の二点に集約される。第一は、遠隔地においた有機体にも祈りによって生物学的変化が起こったという有無を言わせぬ証拠が存在すること。第二は、祈りが働くという事実そのものが、私たち人間の本質について、そして「絶対者である神」との結びつきについて、極めて重要なことを示唆しているということである。しかし、祈りのみの場合、その効果は、最も優れたヒーリング専門のヒーラーの手によっても、一般的にはせいぜい20%の確率でしか成功しないという事実（但し、清平役事での統合的・統一的に行われる霊性治療の難病に対する改善率は約77%である）はどう解釈すべきであろうか？ また、どんな問題を扱うかによって祈りの効果には差異が生じるのはなぜなのであるか？ 仮に、人々の祈りが100%の確率で叶えられたとしたら、想像を絶する大混乱が起きるに違いない。なぜなら、もし病気の治癒を願う祈りが叶えられるのなら、人間はほとんど誰も死ななくなってしまうからである。従って、祈りには距離や時間を超えて作用する「非限局的」な性質があり、病むということ、あるいは癒されるということがどういうことなのかを正しく理解したとき、祈りは「〇〇になりますように」という即物的・目的限定的なものではなくなるのではないかと思われる。

次に、「祈り」を科学的な観点で捉えてみたいと思う。現代物理学の理論の一つに「ベルの定理」がある。これによると、この世に存在するものは「非局所的」であるということである。宇宙に起こっている現象は、厳密には局所的であるかのように見えるにもかかわらず、その本質は「非局所的」であることをベルの定理は示している。そしてこの宇宙は非局所的な相互作用によって満たされている、ということをも主張しているのである。しかもこの非局所的な相

相互作用は瞬間的であり、その作用の伝達の速さは光速の制約さえ受けないという。

従って、この理論は、先に述べた (1) 距離や時間を超える祈りの非局在性、(2) 祈りのあるべき姿は目的限定的ではない、という二つの点と奇妙なほどぴったり合致することがわかる。もちろん、このことだけですべてを結論づけることはできないが、祈りが非局在的に働くのなら、これによって、祈りに携わる人間にも同じ非局在的性質が備わっている可能性があるということが示唆される。

IV. 意識の観点から見た「祈り」

「祈り」には西洋の伝統的なモデルとして考えられる「祈り（狭義）」と東洋的なモデルとしての「祈りに満ちた心」の二種類に分けて考えることができるが、これは顕在意識と潜在意識の関係で捉えることができる。

「祈り（狭義）」には次の三つの特徴がある。第一は、何らかの種類の「エネルギー」が祈りの「対象」に送られるということ。第二は、神は外在し、祈りが働く媒介として不可欠な存在であること。第三は、その祈りは顕在意識から発生するという。つまり、祈りは「思考」され、「意図」されなければならない、いかなる形であれ意識的に表現されなければならないということである。

一方、「祈りに満ちた心」とは、祈りを、エネルギーというより「情報（もしくは記憶）」という表現で捉えることができる。よって、祈りの効果が現れるのは現在もしくは未来に限らず、すでに発生したように見える過去の事柄にも効果を及ぼす「時間差の祈り」も存在することになる。このことは、過去の産物である潜在記憶の解放が可能であることを示している。また、「祈りに満ちた心」は、顕在意識、潜在意識のどちらからでも発生し、必ずしも「思考」される必要はなく、ひたすら実感する世界であり「無意識の祈り」あるいは「夢

の中での祈り」も起こり得る。これは「病気を叩き潰して欲しい」といった種類の祈りではなく、病を自然の一部として体験し、受け身になることなく受け入れる境地へと人間を導くものである。そこへ達した者は、病が消え去れば感謝するし、もし消え去らなくてもやはり感謝の心を持てるようになる。「祈りに満ちた心」によって癒された例として、池見らが報告した“がんが自然退縮した5症例”を挙げることができる (Ikemi et. al, 1975)。

この報告によると、共通した顕著な特徴として、がんの診断を受けた後、憂うつや絶望感、気力の喪失、死への不安など、多くの患者に認められる典型的な心理状態をまったく見せていないことや、「診断が間違いであってほしい」と神に懇願し、治してくれたら〇〇のことをするといった、交渉じみた祈りもしていないこと、などがある。つまり、がんと「闘った」わけではなく、これは、神への新たな帰依と感謝の心であり、何が起ころうとも必ず神の意志は果たされるという信念に裏打ちされていたと言える。言い換えると、肉体の病は、いかに痛ましく耐えがたいものであっても、人間存在の全体の中では二義的なものでしかなく、真に崇高なる自己、すなわち個性真理体としての自己は肉体がいかなる病でいかに打ちのめされようと全く動ぜずにいられるのだ、と悟ることを意味する。

従って、ヒーリングとは、私たち人間が最も本質的なレベルにおいて、病気や死の魔手を完全に超えた「何ものにも侵されない」存在であるということを理解することだと言えるのである。

このとき、がんの根絶など特定の結果を乞い願う、顕在意識を中心とした性急で激しい「祈り（狭義）」の態度は、物事すべてを敬虔に受け入れる潜在意識を中心とした「祈りに満ちた心」の心的態度と明らかに異なる。しかし、この両者は全く無縁な関係なのだろうか？祈りによるヒーリングの治療的効果を最大限に引き出すためには何が必要なのだろうか？それを解決するためのヒントは、潜在意識、脳、顕在意識の繋がりにある。つまり、狭義の祈りとしての顕在意識が、習慣と情動によって、「祈りに満ちた心」としての潜在意識にスムーズに刻み込まれるかどうかが鍵なのである。すなわち、潜在意識、脳、顕在意識が一体化すれば、「祈り（狭義）」と「祈りに満ちた心」が相補的關係になり、共鳴し合い、西洋と東洋の心情が和合・統一された「真の祈り」によ

るヒーリングが実現されるであろう。しかし、それは決して容易なことではない。なぜだろうか？何がそれを妨げているのであろうか？その要因として、生活習慣や対人関係などを含む環境的側面や、性格、気質、体質などの遺伝的素因が関与していることも十分考えられる。しかし、そこに影響を及ぼしている根源的な原因が正に「否定的な潜在記憶」なのである。これは「愛されなかったという寂しさ」を伴う心情を反映し、これこそが墮落性本性を誘発していると言えるであろう。

従って、いかにして否定的な潜在記憶を消去・解放し、潜在意識をクリーニング（浄化）していくかが、祈りによる真のヒーリングを実感するための重要なポイントになる。

V. ヒーリングの真の目的とは？

それでは、人間は何のためにヒーリングを行うのであろうか。統一思想の観点からみると、真の愛を動機として創造目的を実現するためにヒーリングを行うのだとされている(UT, 371)。被造物にとって、創造目的とは全体目的と個体目的という二つの目的をともに遂行することである。全体目的とは、愛でもって家族、隣人、民族、人類に奉仕して、彼らを喜ばせようとするのであり、ひいては神に奉仕して神を喜ばせようとするのであり、一方、個体目的とは、自己の利己的な欲望を満足させようとするのであり、結局、この二つの目的が人間の生きる目的であり、そのために人間はヒーリングを行うのである。ここで、全体目的と個体目的において、全体目的が優先される。従って、人間は本来、自己を中心としてヒーリングを行うのではなく、互いに愛し合うために、つまり、神と人間が共鳴し、一つになり、愛し合うためにヒーリングを行うのである。これがヒーリングの「真の目的」なのである。

VI. 真のヒーリングとは？

それでは、真のヒーリングとは何か？神は愛のパートナーを願われ、夫婦が一つになる、その位置を中心として神が顕現され人間と一つになる。そして、神の真の愛が顕現するその位置とは、夫婦の愛に、神の真の愛が直短距離を通過して下りてきて、しかも神の真の愛と夫婦の愛は90度で出会う、正にその一点なのである。まっすぐに直短距離を通過して下りてくる神の真の愛に対して、90度の角度で出会うためには、横的な夫婦の愛は水平の愛でなければならず、それは正に、否定的な潜在記憶がすべて解放され、潜在意識がクリーニングされた、神から祝福された夫婦の愛以外にはあり得ない。つまり、夫婦において、内的には性相的な真の愛と、外的には生殖器を中心とする形状的な絶対性が、神の真の愛と一体となったとき、心も震え、体の細胞までも震えて、真の喜びと幸福が生まれ、絶対にして永遠の愛の絆が結ばれるのである。ここに神と人間が一体化して離れることのできない永遠の愛の基準が決定され、この一点で人間が完成し「真のヒーリング」に至るのである。言い換えると、「真のヒーリング」とは、相手を中心とする、いわゆる「他体自覚」を完成し神の心情世界と一つになることを意味する。その心情世界とは、「真の父母様億万歳」である。

VII. 「真の父母様億万歳」～真の癒された心情世界

人間には、自己中心の「自体自覚」を引き起こす傲慢な潜在記憶に満ち溢れている。どんなに完璧に生きてと思っても「私」自身の努力だけでは神の前に行くことはできない。なぜなら、潜在意識の中には、人間ではないサタンとの因縁によって生じたあまりにも多くの否定的な潜在記憶が存在するため、「私」の努力だけでは原罪はもちろん、すべての罪を償うことができないからである。「私」は罪人であるという現実を知ることが必要であり、自分を罪人と認めた

とき、自己への執着から解放される。そしてそんな罪人のために、神の最も大切な息子、娘であられる、神の二性性相から出てきた真の父母様を死の道、蕩滅の道に送られた理由は、このような私たち罪人を生かすためだったのである。私たちにとって、それは恩寵でしかない。神はあらゆる栄光を私たちのために犠牲になられておられることを知ったときに、神の愛の偉大さを悟ることができる。これが愛の振動を生み出す。

従って、「真の父母様億万歳」を繰り返していく振動は、否定的な潜在記憶を解放し、私たちの細胞から体、心、心情、靈魂に至るまでその振動を変えることになり、このことが神の心情世界を体恤することに繋がっていくのである。

以上の内容を **Rev. H. Moon (2011)** は次の言葉で集約している。「『真の父母様億万歳』は真なる孝心、真なる対象の愛であり、私のために死んで、死んでまた死んだ父母に、愛と感謝と孝心、栄光をお返ししたいと思うことが、この言葉にすべて含まれています。それが心情世界なのです」。

これこそが統一医学の目指す真の癒された心情世界なのだと思う。綺麗な動機と心情で気を集めて、真の父母様にその気を送るなら、神が喜びを感じられ、天福を与えてくださる、という原理を悟り、実践することが重要だと思う。人類が墮落しなかったはずの創造本然の世界に復帰すること、これが正に、真のヒーリング（癒し）の神髄なのである。

VIII. 最後に

否定的な潜在記憶によって引き起こされる否定的な思いや感情をいかに扱っていくか、先祖由来の心の傷をいかに癒して治療していくのか、これらの蕩滅復帰、靈的問題の解決なくして真の健康はあり得ない。そして、潜在記憶の解放に際して最も重要な究極の情動とは、それが正に「真の愛」であり、それを医学・医療において実践していく分野が「統一医学・医療」であると思われる。

それを世界すべての国々に展開し、“真の父母様御万歳”が全世界に広がることを願ってやまないのである。

References

- Burke, G. (1980). Magnetic Therapy: Healing in Your Hands. Oklahoma City, OK: Saint George Press.**
- Gregory SG. et al. (2009). BMC Medicine. 7:62.**
- Ikemi et.al. (1975). Psychosomatic Consideration on Cancer Patients Who Have Made a Narrow Escape from Death. Dynamic Psychiatry 31. 77-92.**
- Kato T. (2009). Epigenomics in psychiatry. Neuropsychobiology, 60, 2-4.**
- Krieger, D. (1979). The Therapeutic Touch: How to Use Your Hands to Help or to Heal. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc.**
- Moon, H. (2011). 心情世界は「真の父母様億万歳」.本郷人. 天基2年天歴2**
- Reik, W. & Walter, J. (2001). Genomic Imprinting: Parental Influence on the Genome. Nature Reviews Genetics 2: 21+.**
- Surani, MA. (2001). Reprogramming of genome function through epigenetic inheritance. Nature 414: 122+.**
- Suzuki, S. (2009). The Principles of Medicine: Establishment and Development of Unification Medical Science. Unification Thought Institute.(「医学原論」光言社)**
- Tonegawa, S. (1987). Somatic Generation of Immune Diversity. Nobel lecture, December 8.**

**Unification Thought Institute. (2005). New Essentials of Unification Thought;
Head-Wing Thought. Tokyo: UTI-JAPAN.**

**Wallace, A. & Henkin, B. (1978). The Psychic Healing Book. New York: Dell
Publishing Co.**