

- 「治療」2007年 89巻 3月増刊号
- 「相補・代替医療の現況をみる」
- 「相補・代替医療の宗教的・靈的要素」

〒174-0051 東京都板橋区小豆沢 1 - 12 - 7 板橋中央総合病院血液浄化療法センター

Tel & Fax:03-5915-2775 E-address:hokksappo@feel.ocn.ne.jp

阿岸鉄三

I.医療と宗教の関係

I.1.日本人の宗教意識

或る大学の社会人講座で、医療と宗教になんらかの関係があるかと思えるかと尋ねたとき、50数名の出席者のうち、関係ありと挙手したのは7人、なしとしたのが15人、残りは意思を示さなかった。これは筆者には、日本人にとって極めて典型的な、宗教に関心・興味があることを他人に示すのを躊躇する心情表現であると考えた。このことについては、後でさらに論議する。

I.2.医療と宗教の関係は内包的

医療と宗教といったとき、あたかも医療vs宗教のように聞こえ、医療と宗教はお互いに外部にあって対置的・並立的関係にあるように理解されやすいが、実は、医療における宗教的側面、あるいは宗教的要素のように内部にあると理解するのが適切であると考え(表1)(図1)。ここでは、紙数の都合と筆者の能力の限界から論議を日本と、日本が、近年、医療文化的関係を深めている米国を中心とする西欧先進諸国における状況に限ることとする。実は、それは世界人口の20%以下をカバーするにすぎないと考えられている。

I.3.宗教を重視するのは統合医療的

西欧ではルネサンスを経て近世・近代を経過するうちにすべての文化的領域において科学的思考が一般的になり、20世紀には先進諸国においては科学技術至上主義が専横するに至った。それは、中世西欧諸国におけるキリスト教至上主義に取って代わったと表現されることもある状況であった。この風潮は、当然のように医療の領域においても勢力を得て、とくに20世紀後半には、人工臓器・移植の臨床応用から遺伝子治療も実用されてようになった。ところが、人工臓器・臓器移植・遺伝子治療は生命の意味と個人のアイデンティティーに直接かかわり合いを持つ側面があることから、人類は改めて医療における哲学的・倫理的・宗教的など

の問題に対面することとなった。欧米においては、1970年代から起こってきた全人的医療、あるいは、近年、具体的医療技術にも言及するようになった統合医療の根底にある理念ということもできよう(図2)¹⁾。

I.4. 癒しは自然の力・医は人間の補助的な力

シャーマン世界や仏教と医療が相携えて伝来した日本にみるように、原初的に宗教と医療とは相互内包的関係にあったといえよう。筆者は、熊野本宮大社のポスターに「祈り」「癒し」とだけ書かれてあるのをみたが、黄泉帰り(蘇り)の神話の残る熊野の地では「医宗同根」「医宗合一」が当然であったのであろう。祈りは宗教の根源であり、癒しは医療の原初である。16世紀のフランスの外科医アンブロアズ・パレは、「私が処置をし、神がこれを癒し給うた」といったとされる。これは、現代では、肉体的・精神的・霊的な治癒は、神のもつ自発的・自主的・自動的能力であり、医療はこの自発的治癒能を補助的に賦活化させる“との見解を示すものと考えられる。ここには、治癒についての神・造物主に対する畏敬の念、すなわち霊性・宗教心と医療についての人のかかわり方が隠喩されているとみることができる。

II. 宗教性と霊性

II.1. 医療における霊性

医療と宗教とのかかわりに関係して、類縁語的な霊性・霊的の言葉あるいは概念が混入してくるのが、とくに最近の風潮である。医療における霊性が特に注目を浴びるようになったのは、もちろん、このような世界的風潮を背景としてではあるが、1998年にWHO(World Health Organization 世界保健機構)憲章における健康定義についての改正が執行理事会で提案されて以降のことであろう。それは、「Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity(健康とは、肉体的、精神的、霊的および社会的に完全に幸福な動的状態であり、単に疾病や病弱がないということではない)」というものであった²⁾。

II.2. 霊性とは

霊性は、日本人にとって表面立っては、明らかには口にしにくく、分りにくい概念と考えられるので少し考えてみたい。霊性について、鈴木大拙は、「霊性を宗教意識といってよい。。。。霊性に目覚めることによって初めて宗教がわかる。普通には精神といっている働きとは違う。精神には倫理性があるが、霊性にはそれを超越している。霊性の直感力は、精神の直感力よりも高次元のもの。。。」³⁾といっている。しかし、現代では

靈性を伴わない宗教意識の存在もときに指摘されていて、必ずしも靈性は宗教意識とはいえないであろう。さらに、”靈性は民族がある程度の文化段階に進まぬと覚醒せられぬ”といているが、これは筆者には容認しがたい。むしろ、文化が進展するにつれて逆に、靈性が失われるのが世界の通性であるように思われる。

「靈性」について新キリスト教事典(いのちのことば社)は「靈的存在を意識したりそれに反応する人間の基本的性質、神との深い交わりの状態、福音派教会では宗教的感情、熱心さと関連してとらえることが多い」と解説している。しかし、靈性を説明するのに靈的存在という言葉を使うのは、言葉の置き換えであり本当の説明にはならないと考えられる。

11.3. 靈性は人間の本性

医療における内包的要素として靈性を考えるとき、人間の本質・本性として説明することが参考になると考えられる。近代になって、人間は、理性的存在homo sapiensと規定されてきた。同時に苦しみ悩む感性的存在homo patiensでありながら、他者の脆弱性を助け護る存在homo curansであることによって、人間は人間らしく生きてゆく靈的存在になると考えるのである⁴⁾。

言葉を変えると、他の人間に共感を覚えるということであるがこの言葉は、精神科領域で使われる”ラポール”を思い出させる⁵⁾。ラポールは、フロイドの精神分析の源流となるメスマーの動物磁気説の中での概念が始まりとされるが、言葉を使わないで患者と治療者の間で気持ちを通じ合うような人から人への感応現象を指すものとされる。五感を超えた感覚extrasensory perception, ESP, すなわち第6感であり、個人の感覚というより共通感覚に直接つながる複数の人間の間で共有することのできる感覚といえるであろう。

11.4. 宗教性と靈性の関係

医療と宗教、あるいは医療と靈性が論じられるとき、宗教性と靈性の概念がある時には同じように扱われ、ある時には必ずしも同じものではないように扱われて、極めて曖昧・難解というのが一般的な印象であろう。筆者は、いろいろな資料を探ってみたが、結局分かったことは現状ではいろいろな解釈のあることが主な原因となって明解には説明されておらず、多くの資料を読むほどに疑問が深まるばかりであるということであった。

筆者は、現在のところ、靈性と宗教性の関係概念を示すモデルを図のように整理して考えている。通常靈性といわれているものは、日

本人にはむしろ霊魂性とする方が理解しやすいのではないかと考える。日本人は、霊と魂はやや別のものと認識するからである。人間の感覚として共通のもので、人間性の深層のインフラストラクチャーを形成している。より表層に、宗教性が発達する場合があるが、宗教性の発達しない場合もありうる。逆に、最近では、制度化した宗派内部からの批判として霊性のない宗教と指弾される場合もある。図の中では、哲学的、あるいは思想的理想型と実際の日常的行為として現れるもの表現型として示している(図3)⁶⁾。

III. 近代科学と宗教性・霊性

近代科学的思考が基本的尺度となっている現代社会において、宗教性・霊性をどう考えるかは極めて重大・厳粛・難解な問題である。しかし、現代では宗教につきものの神の観念は定義というしかないと表明する人がいる⁷⁾一方で、科学は約束事でいつ恣意的に変わるかもしれないという人もいる⁸⁾ことを考えれば、両者ともに「人間のなす技」と大きな括弧でくくる観点が成立するのではないかと考える。言い換えると、お互いに疎外意識をもたず、存在価値を認め合うことである。

西欧においては、近代科学が萌芽を見せ始めた時期には、地動説論争などに例示されるように相容れないとした時期もあったが、現代では、少なくとも表面的には折り合いをつけて共存しているようである。最も典型的な社会は米国で、科学技術万能主義をとりながら、議会での証言に先立って聖書に手をおいて宣誓する政教が分離しない奇妙な国である。さらに、天地が神によって創造されたことを科学的に証明するとする創造科学があり、宗教色を薄めるためといわれたりするIntelligent design(知的計画)の存在が考えられたりする不思議な社会である。

IV. 医療に応用される宗教性・霊性

IV.1. 宗教・霊性は医療効果に影響する

宗教性・霊性が医療に応用されている状況を探ってみる。米国のNCCAM(National Center for Complementary & Alternative Medicine, 国立補完・代替医療センター)の報告によると、2002年に米国において人気ある補完・代替医療の順位は、1位が自分で祈る、2位が他の人のために祈る、そして5位がみんなで祈るであったとされる⁹⁾。

1988年の研究で、心臓病専門医がキリスト教信者393名の心臓病患者集団の治癒について、祈ったグループと対象として祈らなかったグループに分けて二重盲検法による検定を行ったところ、明らかに祈られた患者

の治癒率が統計学的によかったという¹⁰⁾。しかし、他方、祈りの効果が認められなかったとすると報告もある¹¹⁾。

IV.2.スピリチュアル・ヒーリングと外気功

イギリスにおいて、医療保険適用と伝えられているヒーリング、あるいはスピリチュアル・ヒーリングは、実際に行われている技法を読んでも、日本では外気功と呼ばれているものと完全に同じではないとしても、かなり類似のものであると理解される。先に少し触れたメスマーの動物磁気も記載されているものを読むと、かなり外気功に近いものと理解される。また、米国カルフォルニア州で医療保険適用が認められているとされるセラピューティック・タッチも、その開発者・主唱者とされるクリーガーに、筆者の前の職場である東京女子医科大学で講演と実演を依頼したときに見たのも、わが国でいう外気功と極めて類似のものであった。

大体、3,000人の気功師がいれば3,000人の始祖がいるといわれるほど外気功と呼ばれるものには多様の流派が存在するのである。しかし、筆者の実体験と文献的観察からすると、気功を受けた人には、かなり共通した肉体的反応と精神的反応(表2)が起こるのであり、その1部は人間の本性にかかわる霊的なものと考えられ、トランスパーソナルのグループでは宗教的経験などの際にみられる意識の変容状態altered state of the consciousnessと同じとしてとらえる場合もある。このような状況で治療師(ヒーラー)は霊的存在の助けを受けて治療エネルギー、あるいは生命力を伝える仲介者であるとされる¹²⁾。

V. 霊性・宗教性が、なぜ癒しに作用するのか

V.1. 霊性・宗教性はプラシーボ効果？

霊性・宗教性が癒しに作用する機序の解釈の1つとして、プラシーボ効果近似の効果が考えられる。プラシーボ効果は、以前には偽薬効果とも呼ばれて排除すべきものとされた時代もあったが、近年ではむしろ積極的に治療体系の中に取り込んで利用すべきものとする人たちがいる。人間がその歴史の中で生存のために身につけた能力であり、過酷な自然環境ではおそらくこれなしには人間は生存を続けることができなかつたであろう。プラシーボ効果とは、シンボルを用いた儀式がもたらす癒しの効果であり、世界中のさまざまな宗教や信仰の中で行われている癒しの儀式と本質的に変わるものではないとの指摘もある¹³⁾。プラシーボ効果を発揮する要因として、医師と患者の間の信頼に基づく人間関係、医師が治療にかける自信・威信のような人間的な要素、病院の雰囲気のような状況適用があげられている。

V.2.肯定的思考は陽性効果を生む

脳は「できる」と確信する(仮説を立てる)と、その確信の論理的な後ろ盾を与えるべく認知情報処理系がフルに活動する。そのため「できる」と確信したことは必ずできるようになるが、逆に「できない」と確信してしまうと、脳はできる可能性ほとんど縮小する方向に働くという¹⁴⁾。

VI.日本で、表面的には忌避される霊性・宗教性

VI.1.霊性・宗教性は人前ではいわないもの

冒頭に述べたように、日本では医療との関係における霊性・宗教性が否定されるというよりは、霊性・宗教性そのものを人前で述べることで自分が忌避される傾向にあることが感じられる。筆者は、カルトの言葉を原稿から削除するようにある医学雑誌の編集部から求められたことすらある。そのような社会的風潮が、「宗教性を持たない国立慰霊施設」などという文字通りナンセンスなものを論議の対象にするのであろう。このことは、日本においては、長年、医療は病だけに対応するものとされてきたことと関係があるのかもしれない。しかし近年では、医療は人間の人生を通じた生老病死全てにかかわり合うことが求められるようになり、生命の尊厳、生と死の倫理などが社会的話題となるようになって、科学的思考だけでは対応することができなくなったことが理解され始めたように考えられる。

VI.2.日本人にだって、霊性・宗教性はある

現代日本における盆・暮れ・正月・年忌などにおけるお寺参り・神社詣での賑わいは、何か変容した霊性・宗教性の発現ではないのであろうか。これらは単なる現代的なお楽しみのためのイベントと考えるべきなのであろうか。

日本人は、ときに、自分は無宗教であると外国人に表明し、驚かれることがある。日本人は、宗教を持つことをはっきりと意識しない消極的な意味で無宗教と表明することがあるが、多くの外国人にとっては積極的に宗教を否定する無宗教主義を意味するからである。しかし、日本の宗教人口は全人口を優に超えるという統計もあるという。複数の宗教の信者なのである。

日本人の宗教について、阿満は興味深いことをいっている¹⁵⁾。 ”日本人の宗教心は、融通と曖昧さに満ちている。。。特定の宗教、とくにキリスト教・イスラム教を念頭に置く限り、日本人の宗教心を正確に理解することはほとんど不可能。。。自然宗教と創唱宗教の区別が、日本人の宗教心を分析する上に有効。。。”と

というのである(表3)。

VI.3. 為政者に弾圧された宗教の歴史

日本人が、宗教に対して腰が引けるのは、歴史上、宗教に対する度重なる為政者の弾圧的関与が影響を及ぼしているように考えられる。

有史以前の自然発生的宗教は、山岳宗教・古神道であったのであろう。そこへ、インドで誕生し、中国を經由するうちに儒教化した仏教が他の文明とともに輸入され、聖徳太子・藤原一族の後援を受けて流布されるようになった。しかし、儒教化仏教は国教の扱いを受けても、古神道は完全に消えさることがなかったのは、明治維新に至るまで寺院と神社が同居していたことから容易に推察される。

明治政府は、国家的求心力の中枢として皇室神道を重んじ、廃仏毀釈に見られるように仏教を弾圧しようとした。しかし、一方では欧米諸外国からのキリスト教流布圧力に対しては、皇室神道は宗教ではないと表明したのである。一般大衆は、皇室神道は宗教であるようで宗教でなく、仏教を宗教として受け止めることも不可と考えざるを得なかったに違いない。しかし、現実には、仏教的精神が営々と民間レベルで受け継がれてきたことは、改めて言及するまでもないであろう。

ところが、第二次世界大戦の終了後のマッカーサーを中心とする連合軍総司令部は、皇室神道の存立を否定し、また昭和天皇は現人神から脱出して人間宣言をしてしまった。ここに至って、日本人民は、宗教について表立って語ることは不都合なことであると無理に納得し、世間体では無宗教になってしまったと考えられる。多神教と分類される古神道は、靈性を重視するものであり、日本人の意識的底流として現代でも引き継がれている。

VI.4. 日本の医療に現れる靈性・宗教性

このような日本人の靈性・宗教性を現代医療の現場において観察すると、極めて興味深いものがある(表4)¹⁶⁾。現実問題として、厚生労働省は、健康保険適用という首枷で日本の医療を支配している。厚生労働省担当官は、深い考えもなく、第2次大戦後の米国の思想・制度に追従し、倫理問題までも主導しようとする。しかし、医療現場のスタッフ・患者などは古神道的靈性・儒教化仏教宗教の思想で対応しようとする。医療における靈性・宗教性に重層構造があると指摘される。木に竹を繋ぐ結果として、受け容れられないのに受け容れなければならないので擦

れ・攀じれが生じる。典型的には、移植医療における移植臓器の決定的不足、病名・死期の告知などの問題に現れている。

文献

- 1)阿岸鉄三:現代科学的医療から統合医療へのincentive。人工臓器 35(1);25-32、2006。
- 2)葛西賢太:「スピリチュアリティ」を使う人々。湯浅泰雄監修;スピリチュアリティの現在, p144、人文書院, 京都, 2003。
- 3)鈴木大拙:日本の靈性, p16、岩波文庫, 岩波書店, 東京, 1972(大東出版社、1944)。
- 4)池辺義教:医学を哲学する、p144、世界思想社、東京、1996。
- 5)木村敏:生命の文化論、芦津丈夫ら編、 p160、人文書院、京都、2003。
- 6)阿岸鉄三 大下大園:医療と宗教の接点」スピリチュアリティを考える。第10回日本代替・相補・伝統医療連合会議(JACT)、第6回日本統合医療会議(JIM)合同大会2006 in 名古屋 プログラム・抄録集、37 - 38、2006。
- 7)養老孟司:日本人の身体観の歴史、p198、法蔵館、京都、1996。
- 8)池田清彦:さよならダーウィニズム。講談社選書メチエ120, p231,講談社, 東京, 1997。
- 9)CAM at the NIH 12(1),Winter 2005。
- 10)Byrd RC:Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. Southern Medical Journal 81(7): 826-29,1988。
- 11)「祈り」の効果なし? 朝日新聞2006年4月1日14版7頁。
- 12) Shine B : Mind to Mind,1989(中村正明訳:スピリチュアル・ヒーリング、p170、日本教文社、東京、1991)。
- 13)廣瀬弘忠:心の潜在力、ブラシーボ効果。朝日選書679,p36,朝日新聞社、東京、2001年。
- 14)松本元:愛は脳を活性化する。岩波書店、東京、1996。
- 15)阿満利磨:日本人はなぜ無宗教なのか, ちくま新書085、p010、筑摩書房, 東京, 1996。
- 16)阿岸鉄三:統合医療と宗教。統合医療 基礎と臨床、51-54、日本統合医療学会編、ロータス企画、東京、2005。

(表1)医学の学問性における特異性

- (表2)外気功に対する反応
(表3)自然宗教と創唱宗教
(表4)現代日本医療の霊性・宗教性の重層性
- (図1)医療における宗教的側面・要素
(図2)科学的医療から統合医療へのincentive
(図3)霊(魂)性・宗教性の概念モデル