

■ 公開講演会

「生命場の自然治癒力と場の論理」

— かかわりという場のちから と 21世紀日本人の発想 —



2004年11月11日(木)  
午後6時30分～8時30分  
南山大学D棟

帯津良一

(日本ホリスティック医学協会会長 帯津三敬病院名誉院長)

【進行(まどかアッセマ)】 皆様こんばんは。南山大学人間関係研究センター秋の公開講演会を開催いたします。

雨の中、こんなに大勢にお集まりいただきまして本当にありがとうございます。

年に2回の公開講演の機会でございますので、この機会にセンター長より一言ご挨拶させていただきたいと思っております。

【津村センター長】 ようこそお越しくださいませありがとうございます。人間関係研究センターのセンター長ということで、この4月からこの任務を任されております津村と申します。

本日は、今も司会の方からありましたように、雨の中、大勢の方にご参加いただきましてありがとうございます。私ども人間関係研究センターは、人間に関わる問題、もしくは人と人との関係、まさに人間そのものだと思いますが、こういったことを幅広い現場とのつながりを持ちながら研究しております。

今日講演をしていただく帯津先生は、お忙しい中、今日病院を終えてからこちらに来ていただいたという事情でございます。ありがとうございます。

春の講演会は、企業組織の中の人間関係ということで、人と人が真に交わるといいますか、どんなふう to 成長し合えばいいかといった問題をお話し願いました。今日は、またもう少し大きなテーマで、非常に楽しみにしております。

そして、皆さん方のお手元にアンケートがございますので、お帰りの際にはそのアンケートに少しでもメッセージを書いていただけたらと思っております。もしお手元になればまたご連絡ください。それと、そこにご連絡先を書いていただくところがあります。もしよろしければ、住所の下あたりにメールのアドレスを書いておいていただいたら、事務局の方から今後、いろんな催し物がある際に、皆さん方にダイレクトにメールをお送りすることができるかなというこ

とを伝えてくれということでしたので、お伝えしておきます。

それでは、帯津先生にこれからお話していただきますが、もう少しアッセマまどか先生からご案内を聞いて、そして帯津先生のお話にというふうをお願いしたいと思います。どうぞよろしくご静聴くださいませ。(拍手)

**【進行】** 帯津先生のご講演の前に少しご案内させていただきます。

私は、人間関係研究センターセンター員のまどかアッセマと申します。人間関係研究センターのセンター員、研究員は、同時に大学教育現場を持っておりまして、心理人間学科に所属している、または経営学科に所属しているという顔ぶれでセンター活動をしております。

「生命場の自然治癒力と場の論理」というテーマで帯津良一先生をお願いしてございますが、同時に、今のいのちの時代に、医療医学の立場からの生命場、そして“場”の論理とおっしゃった清水 博先生の科学哲学といいますか、帯津先生の医学部時代のころの同窓と伺っていますけれども、薬学の立場から関係し、ホリスティックのアイディアを早い時期から科学の立場からお出しただいていた先生が、今、社会システムづくりというところで“場”の研究を続けていらっしゃいます。それから私どももこの教育現場、あるいは研究現場というところで、人間が集い合えば“関係”という力で、あるいはこの“場”の力でお互い育ち合い、癒し合うという、そういう教育が実現しているということ、約30年間この風土の中でやってまいりました。そういう歴史の中で人間関係研究センターに、この帯津先生の生命場の実践からのお考えをご披露いただけるというのは、大変光栄ですし、また帯津先生のお人柄、よくご存じの方本当に多いというふうにもお見受けしていますけれども、先生ご自身がこの場に立っていただけるということが、私どもにとっては何かとても宇宙的な、虚空的な意味を感じております。

実は、5年前にこの建物ができました。そして5年前に初めてホリスティックという名前の学科科目、ホリスティック生命論、ホリスティック姿勢論、そしてホリスティック生命論ワークという社会人向けのワークショップなどもしました。そのときの初年度、5年前ですが、帯津先生は、私たち20名ほどのグループに東京からわざわざおいでくださって、そしてこの建物全体を、場自体を気の力で宇宙につなげてくださるような、そういうシンボリックな登場をしていただきました。

きょうはどんなお話が伺えるか楽しみに、私たちのこの南山大学のこの地域の発展というのを感じていただきながらお話をいただけたらありがたいと思っております。

プロフィールに関しては、もう本当にご存じの方多いと思いますので、一応、プリントを配布させていただいております。帯津三敬病院名誉院長として、今は「養生塾」という形で、病院で病氣治癒ではなく「養生」であるという視点を広めて、池袋で帯津三敬塾クリニック院長としてご活躍です。いろいろなお

考えあってのご活動ですので、またその現代のこともお聞かせいただけるかと思えます。

では、改めまして帯津先生、よろしく願いいたします。皆様拍手でお迎えくださいませ。(拍手)

### “場”の論理（清水 博氏）とエントロピーの医学

皆さんこんばんは。まどか先生からはいつも1年ぐらい前に話があり、今回も恐らく去年の今ごろだったろうと思えます。どういう方を相手にどういうことをしゃべるのか全くわからない。この前は20人ぐらいの方を相手に、体操する場所みたいなところ(D棟43)でやりました。ですから、今日もそうかなと思って気楽に来ましたら、こんなにたくさんの方で、ちょっとたじろいでいますけれども。

それと、今このプリントをいただいたら、「場の論理（清水 博）」と書いてあるので、ちょっとドキッとしました。実は、清水 博先生は私の先輩ですけど、非常に怖い人です。頭はいいし、妥協はしないし、大変な人です。もしここに清水先生が本当にいらしたら、もっと大変だったろうなど。きょうはそう言うは何ですが『いなくてよかったな』と、ここだけの話ですけど、そう思っているところです（笑）。

実は、私はコンピュータを扱えないのでパワーポイントをできないのですが、ただ、この頃いろいろな学会に行くと、パワーポイントでないとだめだと言うものですから、仕方なくうちの秘書が、30代の女性ですけども、コンピュータが多少できるという程度であまり得意ではないですが、これに作らせて、今までに10種類位あるわけです。今度のまどか先生の時にはこれを持っていくと恐らく言ったんだろうと思えますが、それが来ているはずです。だから、内容を確認していませんので、どういうことになるかわからないので、前もって私の考えている“場”ということ、それから清水 博先生との関係、こういうことをお話しさせていただきます。

私は最初、22年前に今の病院をつくりました。そのときは、中西医结合がテーマでした。とにかく西洋医学の限界を感じて、西洋医学にないもの、それを中国医学に求めた。中国医学というのは陰陽五行説ですから、つながりというか、関係を言うわけです。西洋医学に一番欠けているのはその関係、臓器と臓器、人と人、あるいは細胞と細胞、遺伝子と遺伝子の関係を見ることをあまり得意ではないわけですから、それを見る中国医学を合わせるということで始めました。

そのときに、ただ合わせればいいと言っても、あまり説得力がありませんので、中国医学と西洋医学がどう違って、合わせるとどういうことになるのかと

いうことを自分なりにいろいろ考えまして、結局、そのときにたどり着いたのは、エネルギーとエントロピーという問題です。西洋医学は、生命現象のうちのエネルギー的な側面をとらえようとしている。中国医学は、エントロピー的な側面をとらえようとしている。だから、生命現象の2つの面が一緒になると、一つ一つを見る医学よりははるかに幅の広い、あるいは奥行きが深い医学になるだろうと考えたわけです。エネルギーとエントロピーということをしきりにお話していました。東洋医学会などでも発表したことがありますけれども、質問も出ないし、だれも関心を持ってくれなかったですね。たった1人、菅井正朝先生という産婦人科の先生が、私が講演を終えて下りてきたら追い掛けてきて「すばらしい」と言ってくれました。この菅井正朝先生1人だけだったのですが、この先生が亡くなりましたからもうゼロになったわけです。

そういう状態でやり始めて、そして私自身は、中国医学の中でも特に気功に興味を持っていました。それは、私自身、昔からいろいろ武術的なことに携わってきて、気功というのはやはり武術的なところからですと非常に理解しやすい、とらえやすい。それで、鍼灸よりも漢方薬よりも食養生よりも気功が一番関心があったので、うちの病院に気功の道場をつくりまして患者さんと一緒にやっていたわけです。

中国にしる日本にしる、気功の外部の世界とはあまりお付き合いはしてなかった。ところが、もうそろそろ日本でも医療気功をみんなで協力して築き上げていかなければいけないということを出したのは、小田原に今もお元気のはずですが、勝田正泰先生、それから所沢に今も元気でいらっしゃいます西山宗之先生、この方々が声を掛けて、私も一緒になって「アジア気功科学研究会」というのをつくりました。それでどういう具合だったのか今思い出せませんが、とにかく私が会長にさせられたわけです。

設立記念講演会というのをやろうということになって、どなたにお願いするか、もう私は清水 博先生と決めていました。それまで清水 博先生については全く知りませんでした。中公新書に「生命を捉えなおす 生きている状態とは何か」という本があります。その後増補版が出ましたが、私が読んだのはその前の薄い方の「生命を捉えなおす」ですが、これを読んでびっくりして『こんな人が世の中にいるんだ』と思って清水先生に非常に憧れていた訳です。ですから、こういう記念総会に清水先生をとにかく呼ぼうと。私が清水先生のお宅へ電話しましたが、「私はあまり講演は好きじゃない」とあっさり断られました。これで引き下がるわけにはいかないと思ひまして、いろいろ私の本を送りつけたわけです。また、お留守のときに電話して奥さんをお願いしたりして、結局、清水先生も『しょうがないな』と思ったのでしょうね、「一度お会いしましょう。私の研究室に来てください」というので、当時はまだ東大の薬学部の教授をやっていましたが、そこへ伺いました。そのときに、おもしろいというか、今思うと清水先生らしいなと思ひますが、私の知り合いに薬学部の

助教授をしている人がいたので、この人に「清水先生との間をとりもってくれ」と頼んだ。そしたら彼が言うには、「私は帯津先生を尊敬してますから、帯津先生の言うことなら何でも聞きます。ただ、これだけは勘弁してください」。清水先生との間をとりもつのは勘弁してくれと。『これはよほど大変な人なんだな』と思いましたが、とにかく研究室に伺いました。粗末な研究室でしたけど、こぎれいにしてあって、ストーブに火はなかったと思いますから春先だったろうと思いますが、そこでいろいろお話しして、それで“場”という言葉が清水先生から出てきました。「あなたは東洋医学はどう思いますか」、「私はエントロピーの医学だと思っています」、という話を始めたら、「東洋医学は“場”の医学である。気というのは場の持っている情報のようなものじゃないか」というようなことを清水先生がおっしゃった。私は『そういう考えもあるのか』ということを感じて、それが縁で“場”の問題を考えるようになったと思います。

清水先生とは、何回か大きな集まりで、例えば昔、科学技術庁が主催して「異分野研究者交流会議」というのがありました。分野の異なる研究者が一緒に集まって一つのテーマをディスカッションする。そのときのテーマが、「ヒトの生と死」というテーマ。人というのは漢字ではなく片仮名のヒトです。その全体をまとめる人たちとしては、今のJACTをやっている渥美和彦先生、それから清水 博先生、それと哲学の中村雄二郎先生、ああいう大御所がいて、50人ぐらいの人が、あれは幕張あたりのホテルだったと思いますが、3日間泊り込んでディスカッションしたわけです。このときに、東大の先端研に藤正 巖という教授がいて、藤正 巖さんは私の2年ぐらい下ですけども、彼はものすごい秀才ですけども、人間機械論です。要するに「人間は機械だ、生命というのは機械で説明がつく」という考えをそのころ一生懸命やっていた。それで、その中で当然、機械論派とそうでない派があり、清水先生と私と一握りの人がこちら陣営です。だからもう敵の中で3日間暮らしたようなもので大変でしたが。そこで清水先生といろいろお話ししました。

その後は、この先生はちょっと浮世離れしていて（あまり悪口を言っているとどこかで聞こえるとまずいですが）、“場”の問題のシンポジウムを箱根で開いたことがあります。そのときに、これはもう大変いろんな人があつまっていました。村上陽一郎先生、九州大学の井口 潔教授とか、東京大学の小児科の小林 登教授、みな元教授ですね、そういう人たちが集まってやはり3日間箱根でやった。私はそのときに実は、気功の会があって上海に行っていたわけです。先生からしゃべるように言われましたものですから、「私は上海に行くからだめです。悪いですけどお断りします」と言ったら、「そうですか（それからが大変です）。でも先生、ちょっと帰ってこれませんか」と言うんですよね。そう言われると、日程を調べると確かに1日ぐらい来れる。それでしょうがないから来ました。上海の連中はあきれていました。上海から箱根に直行して、



箱根に一泊してまた上海に帰ったわけですが、「ちょっと来れるでしょう」なんて、そういう発想というのは普通の人ではありませんよね。

そして、去年の7月に、今度はお手紙をいただきました。「東大を辞めてから金沢工業大学の「場の研究所」で10年研究をして、一応、一つの形ができた。そろそろ臨床に移ってみたい。あなたの力を借りたい。」というので、私はびっくりして、貸すほどの力は持ってないですが、飛んでいきました。

そこで初めて、金沢大学の「場の研究所」というのは東京にあるということを知った。金沢にあるとばかり思っていたら半蔵門にありました。ですから『清水先生のためにつくった研究所ではないか、だから東京に置いておくのではないか』とその時思いましたが、本人に聞いてみたわけではありません。早稲田大学の先生が、やはり東陽町の深川の方に研究室を持っていて、そこで“場”の研究をやっています。そこに伺ったりしていろいろお手伝いすることができるかなと思っていたのですが、なかなか私の方が時間がとれなくて、その後一度伺ったぐらいで今に至っています。

そういうわけで清水先生は、今度金沢の方をおそらく定年になったんだろうと思いますが、新しい“場”の研究をする場（NPO法人 場の研究所）をつくって、また続けてやっていくそうです。非常に楽しみにしています。

## ホリスティック医学と統合医学と場のエネルギー

私は、ホリスティック医学協会の設立に参画したのが1987年、今の病院をつくったのが82年ですから、5年私の方が古いですが、中西医結合でやってきまして、ホリスティック医学という考え方に触れて、私がやっている中西医結合が実はホリスティック医学ではないかと思っていた。なぜかという、部分を見る西洋医学と部分と部分の間をつながりを見る中国医学を合わせれば、より人間丸ごとに近いのではないか。松本清張ではありませんが、点と線を見るわけですから、これこそホリスティックだろうと思っていたのですが、それがすぐにそうではないということがわかりました。心の問題を忘れていました。西洋医学も中国医学も、心のある程度見えています、まだまだ十分ではありません。それと並列しながら『人間丸ごととは何だろう』と考えていました。そうすると、アンドルー・ワイルさんの本にいつも「Body Mind Spirit」というのが出てきます。上野さんの訳でいくと「身体性 精神性 霊性」、ひらがなでいくと「からだ ころろ いのち」。これを丸ごとそっくりつかまえるのがホリスティック医学だろう。

そうすると、「いのち」とは何だ、「ころろ」とは何だということになるわけです。「からだ」は、見た通りのものですから、あまり深く考えなくてもいいのですが、「いのち」というのを考えたときに、やはりこれは“場”のポテンシャルエネルギーのことを言うのだらうということに至りました。ここに電磁場が

あるように、私たちの体の中にも電磁場があります。電気、磁気だけではなくてその他にも、気はまだ存在を証明されておられませんけれども、気があれば気場ですし、そういうふうにはいろいろな物理量、まだ発見されていないものがたくさんあるだろう。それがいろいろな“場”をつくりながら「からだ」の中で「いのち」を形成している。そういうふうを考えることにしました。

そうすると、やはり人間丸ごとを考えていく医学は、まず何よりも“場”に注目します。「こころ」は何かというと、その“場”の動きが、波動と言ってもいいでしょうけれども、それが脳細胞を通して表に出てきたものを精神性、こころと言っていいのではないかと思います。そうすると、身体性は見るとおり。精神性と霊性、これの本体はエネルギーであるというふうにとらえる。これは“場”に存在するエネルギー。そういうことで“場”というものを、清水先生のように深く哲学的に、あるいは科学的にとはいかないですけれども、現場でそういうことを実践し始めたわけです。

それで今のところ、私は22年間やってきまして、ホリスティック医学を目指してきたのですが、ホリスティック医学がなかなか手に入らない。もたもたしているうちに代替療法が台頭してきました。ホリスティック医学がもたついているから代替療法がのしてきたというのは、私の考えではなくて、イギリスのグラスゴウのデービット・レイリーという私よりずっと若い人ですが、ホメオパシーの世界では神様みたいな人がいますが、この人が日本に来て講演したときにいみじくも言うてくれました。「ホリスティック医学がもたもたしているから、代替療法がのしてきたんだ」と。私はその通りだと思いました。我々がもたもたしているから代替療法が世界的にどーっと出てきて統合医学に進み始めたわけです。

代替療法というのは、ご承知の様に西洋医学以外の治療法全てを言うわけです。統合医学は、これがドッキングする。それでは統合医学とホリスティック医学は似ているではないかと言うかもしれませんが、代替療法と統合医学、これはあくまでも病というステージにおける方法論の問題です。ホリスティック医学は、病というステージにとらわれません。“生老病死”全部つながって死後の世界までいくわけですから、概念的な広さのスケールが全然違います。そのところを間違っははいけないですが。

ただ、西洋医学と代替療法を合わせれば統合医学か、足し算ではないわけです。統合というのはインテグラルですから積分しないとだめです。両方をばらばらにして混ぜ合わせて新しい体系をつくるのが積分ですから、足し算ではとても統合医学とは言えない。その積分というのはやはり難しく時間が掛かります。それと、方法論の統合で終わったのでは、初級の統合医学になってしまうわけです。もっとその水面下に統合しなければならないことがいっぱいあります。例えば、西洋医学は身体性を主に見ます。代替療法は、どちらかといえば精神性、霊性を見ます。ですからこの統合ですね。これを統合するとホリ

スティック医学に近くなりますが。それから身体性の医学は治しの医学です。そして代替療法は癒しの医学です。要するに、故障を治す身体性の医学と、エネルギーを高める癒しの医学、この二つのまた統合をしなければいけない。それから、身体性の医学というのは、やはりエビデンスの医学です。目に見えるものを分析的に解明していく。科学でもってこれを支えているわけですからエビデンスです。代替療法の方の精神性、霊性というのは、まだ科学がこれを支えておりません。まだ直観の世界だと私は思っております。ですから、エビデンスと直観を統合しなきゃいけない。こういうふうにもいろいろあるわけです。それで、最後に一番大事なのが、医療者と患者さんの統合です。これができないと何にもならないわけです。このところに“場”の問題が出てくるわけです。

それで、統合医学にしろ、ホリスティック医学にしろ、これを成就していくための最低の条件が私は“場”のエネルギーだと思っています。ですから、病院という“場”のエネルギーが高まらないと、何をやって大したことない。これを高くしていかなければいけない。ですけど病院という“場”のエネルギーを高めるといことは、これを支えている当事者のいのちのエネルギーが高まってないとだめです。志高く、そして自分のいのちのエネルギーを日々高め続けるという人たちがあつまってないとだめです。

そうすると、私の病院は、100名の職員がいますが、とてもそういう理想的な状態には遠いわけです。やはりまだまだですね。それで、どちらかというと医者が一番だめです。要するに、そういう志の面でちょっと低い人が多い。ですから、これはなかなか理想どおりにはいかない。この程度の“場”のエネルギーでホリスティックなんて言っているのはおこがましいということを感じるようになってきていました。でも、何とかしないといけないという、多少焦りもありました。

そう思っているときに、池袋にメトロポリタンホテルというのがありますが、これはJRが経営しているものです。そこの会長さんから電話がありました。全く知らない方ですが、「先生に相談したいことがあるので一度お会いしたい。そちらにお伺いするのは何でもないんだけど、どうせなら一杯飲みながら話をしたい。だからこちらにお出まし願えるでしょうか」と。私も一杯飲むのは嫌いじゃないですから、「ええ、参りましょう」と池袋に言ったわけです。で、会長さんと社長さんと専務さんと3人待っていて飲み始めました。そしたらこういうことを言うわけです。「これからの日本は、観光と健康である」。観光はJRですから当然やっている。JRが健康の方へ乗り出してこようという話です。それでメトロポリタンホテルの中にもものすごい検査センターがもうできている。どこにもないようなMRIとかCTが何台もあります。高度先進医学の担い手としてこのスペースをとって、そこのわきにクリニックをつくりたい。クリニックについては、統合医学でないとやってもらいたくない。普通の西洋



医学だけのクリニックではやりたくない。統合医学のクリニックをやるについては、私にどなたか人を紹介してくれとの話です。私はその話を聞きながら、JR東日本の時刻表に付いている地図がありますね。ぱっとあれが思い浮かんで、『こういうところを拠点にして“場”のエネルギーを高めていくと、それが池袋を出発して、今度は大宮かもしれない、新潟かもしれない、山形かもしれない。そういうふうにしてだんだん、だんだん東日本がエネルギーの高い“場”でうずめ尽くされる可能性があるな』と思いました。ここで人を紹介してくれといっても、統合医学をやる人はみんなそれぞれ忙しい思いをしていますから急に思いつかない。ですから、そういう東日本を制圧するということ考えたときに、これは自分でやらなきゃだめだと思い「私がやりましょう」と言った。「いや、先生なら一番いい」。それで話が決まりました。

ところがこれは、JRさんなりホテルさんが全部お金を出してやろうというわけではなくて私に貸すだけです。経営は私がしなければいけない。これは翌日酔いがさめてから『しまった!』と思った。そんな余分な金はないですし、どうしようかなと思ったんですが、言っちゃったから後に引けません。いろいろ私なりに画策をして、とにかくこぎ着けて今に至っています。

それで、実は私は川越の方もまだ手が抜けませんし、池袋の方は、川越のことがありますのでこれはもう同じ志の人しか集めない。足りなくてもいいからそれでいくということにしました。今何人でしょう、受付から看護師からドクターを入れて6~7人でやっています。だから、レパトリーはそんなに広くできません。今やっているのは漢方薬と鍼灸と気功とホメオパシー、これだけです。6~7人と言うのも変ですが、ちゃんと数えればわかりますが、大体7人ぐらいだろうと思います。それで始めて、こちらではエネルギーの高い“場”をつくらうと思って、非常に手応えも感じてきています。

もう一つ、「21世紀養生塾」というのを5年前に発足させました。これからの“養生”は、従来の病後の回復を早めるとか、病気にならないようにして天寿を全うする、そういうどっちかという消極的なものではないだろう。やっぱり日々ののちのエネルギーを高め続けて、最後はあふれ出させる、そういうものが本当の“養生”ではないか。あふれ出すことによって、その一つの空間の“場”が、例えば地域社会にしる、国にしる、地球全体にしる、高まってきます。そうすると、また昔のいい地球が取り戻せるのではないかというような考え方です。そういう日々ののちの“場”のエネルギーを高め続けていくような人を一人でも多く世の中に出したいという願いで「養生塾」をつくりました。

これは川越が中心でやっております。半年で卒業です。これもずいぶん乱暴な話ですが、半年ぐらいで卒業させないと数が増えませんが半年で卒業。半年間、毎週1回、私が養生の講義をして、そして太極拳をやって、半年経つと修了証書をやって卒業です。

ところが、思惑が多少外れたのは、みんなやめない。次のときもまた入って

くる。だからこれはいいような悪いようなですが、でも割合にいい感じになってきております。ここでこういう人を世界中に散らばすことによって地球の“場”のエネルギーを高めてみようと思っているわけです。

そしてもう一つ、私の病院の患者さんだけが自発的につくっている患者の会というのがあります。それは例えば上海の「癌症クラブ」だとか、あるいは名古屋の中山武さんの「いずみの会」とか、ああいう会はいろんなところにありますけれど、でもうちのは病院の道場にみんなたむろしているだけですけれど、幹部の人たちはどういう人かというと、10年ぐらい前ががんの手術を受けた人ばかりです。それが5～6人います。みんな一様に定年を迎えて今は仕事がない。仕事がないけどお金にはあまり困ってないらしくて、朝から晩まで病院の道場にたむろしている。何をしているかというと、集まってくる患者さんに気功を教えたりする。これは助かるんですよ。我々が教えるといっても、忙しいから決まった時間以外は無理ですけれども、彼らはもういつでも、昼休みでも何でも教えてくれる。それから患者さんが楽しいことは率先してやっています。いろんな時期になると花を見に車で連れて行ったり、それから早朝練行といって朝5時半に病院を出発して森の中に行き行って気功をやる日がありますけれども、こんなのも彼らがやってくれるから私もちょっと付き合っただけです。この会のエネルギーというのもまた高いなと思います。

この3つをこれからの私の“場”を高める、エネルギーを高める、小泉さん流に言えば三位一体としてやっていこうと思っています。

病院の方は、実は100ベッドあって手術もして、西洋医学はちゃんとやらないといけません。西洋医学は手を抜くと医療過誤などが起こりますから、だからどうしてもホリスティックな目から見るとやむを得ない必要悪（西洋医学が悪というわけではないですが）みたいなのが出てきます。これはもうそういう両方を視野の中に入れて動き回れる後継者が出てくればそれでいいです。一人非常に期待できる人がこの10月に赴任して来ました。非常に優秀な外科医で、その上に私がやっていることを非常に理解してくれます。ですから彼にこちらは任せる。任せるといっても今すぐ手を抜いたらだめです。うちの病院はやはり私を目当ての患者さんが多いですから、私があそこから足を抜いたら患者さんはいなくなってしまうから、今はそういうことはできませんが、人に任せて私がサポートする“場”にしていこうと、そういう考えでこれからやっていこうと思っています。

## 自然治癒力と人間関係

自然治癒力というのは、その“場”が持っている本来的な能力です。“場”のエネルギーが何かで低下したとき、場に備わったそれを回復する能力。だから別に人体にでなくてもいい。この部屋にも自然治癒力はあるわけです。地球

にもあるし宇宙にもある。そういうものだと思います。自然治癒力に立脚した医学というのは、アンドルー・ワイルさんなんかはしきりにもう20年も前から言って活動していますが、自然治癒力というのは、いまだに正体がわからない不思議な力です。ヒポクラテスが既に言っているし、ガレノスが言っているし、「パラケルスス」も言っているし、もう大昔からみんな言っている。中国医学でいっても、例えば中国で扶正（生を助ける）と言います。あれはやっぱり自然治癒力のことを言っているのだらうと思います。大昔からみんなが考えてきたのにいまだに正体がわからない。これはなぜか。これは体の中に求めていたからだと最近感ずるようになってきました。要するにホルモンを追求し、神経の伝達を追求し、そして免疫を追求してきた同じような考えから、自然治癒力を体の中に求める。だからつかまらない。体の外に求めなければいけない。外にあるわけです。

これは、いろんな患者さんがいらっしゃいますが、『どうしてこの人はこんなによくなったんだらう』という人が時々出てきます。こういう人のデータをつぶさに見てみると、決してカルテの上に共通項というのは出てこないです。ですけど、カルテの外を見ると共通項がだんだんわかってくる。やっぱりエネルギーが高い“場”に身を置いた人たちがよくなっています。これはいわゆる自然環境としての“場”もあると思いますが、もっと大きく影響するのはコミュニケーション、誰と付き合ったかです。

今度12月に発行される本ですが、「がんに打ち勝つ患者学」という長い題名で、藤野邦夫さんという翻訳の専門家が翻訳した本に序文を書けと言われて、ゲラの状態でそれを読みましたが、アメリカの1万五千人のがん患者さんを追跡してインタビューして書いた本ですから、非常に説得力がありますが、私の考えていることと非常に似ているなと思いました。「人間関係」というのを非常に大事にしています。私もそう思います。

例えば、実はこの人の本がまた近々出ますが、私の病院で患者の会の有力メンバーとして活動している45歳の男の人がいますが、この人は37歳のとき、8年前に胃がんになりました。これがもう全然とれるようなものではない。周囲に浸潤しているし、リンパ節はずっと累々としている。病院の名前を言ってもいいと思いますが、それで癌研で内科でもって抗がん剤の治療を始めたわけです。そのときに白血球がガンと減って、そのころはいまの白血球を増やすような手段というのは一般的には使ってなかったので化学療法ができなくなった。ただ寝て白血球が回復するのを待つだけでは何とも焦ってしまうというので、預かって早く白血球を増やしてくれないかと奥さんが私のところに来たわけです。気功をやったり漢方薬を飲めば増えるだらうという奥さんの目論見です。私はどうだかよくわからなかったですが、「でも、きっと癌研の先生は反対しますよ。白血球が少ないのを、田舎のこんなちょっと埃っぽい病院に連れて来るなんていうことは、受持ちの医者としては賛成しませんよ」と言ったら、

「いえ、私ちゃんと話してきます」。そしたらもうあっさりと「行ってきなさい」と言ってくれた。この先生も本当にすごい人だなあとと思います。やってきて、うちの道場で毎日朝から晩まで何かやっていました。白血球が増えてきて、それでまた癌研に戻りました。そしてその予定の化学療法を終えたわけです。終えたらまた彼が現れたわけです。「困っちゃった」。「どうした」。「外科の先生が手術できると言い出した。俺は手術できないと言うから化学療法を頑張ってやった。いまさら手術できると言われても困るんだ」というようなことを言うわけです。「第一、どうせ再発するでしょう」と言ったが、私は「やっぱりこれはやった方がいい。外科医がそれだけ言うんだったら、それだけ自信があるんだから、あなたは一つのチャンスだからやった方がいい」。そして彼は手術を受けました。終わってまたその執刀した先生の手紙を持って来ました。これが何とも言えないいい手紙です。その手紙はどこかにちゃんとしまってあると思いますが、私はしまうとわからなくなっちゃうので、だから「しまってある」というのはもうないというのと同じなのでこういうところではお見せできませんが、何て言うか、その技術の高さとそれから人間的な暖かさ、これが手紙の行間から伝わってきます。思わず「あなたいい外科医にめぐり合ったね」と褒めちゃったんですけど。

私のところへ大きな病院からいろいろ患者さんが手紙を持ってきますが、この人がどういう気持ちでこれを書いているかがすぐわかりますよ。もう頭へ来て書いている人が多いんですよ。わざと略語をいっぱい使ってこっちを困らせようと思って「木で鼻をくくる」といいますか、こういう感じの手紙が多いです。だからやっぱり気持ちに任せて書いたにしても、あんまりそういう手紙を書くと後で恥ずかしいですからね、皆さんも気をつけた方がいいです。心を込めて書かないとだめですね。

ただ、彼はものすごい激しい手術をしていますから、食べると下痢です。腫瘍マーカーは上がったたり下がったり、また上がったたりして正常値におさまってない。『これはもう大変かな』と思っていたら、だんだん下痢が、おさまってもしません。今もあります。会社でも非常にこの人はワーカーホリックというか、働きバチみたいな人で、人一倍働いていますが、それができるんですから、下痢といっても回数も減ってきて、程度も減ってきています。何よりも腫瘍マーカーが正常値にぴたっと入ってきています。そのままずっと来てもう8年ですから、絶対大丈夫ということは言えませんが、ですけどまあまあよく来たなと思っています。

それで、この人の人間関係を言ってみると、いい内科の先生に恵まれて、いい外科医に恵まれた。これが大きいです。奥さんがいいです。この奥さんが私のところを訪ねて来たときの態度を見ると、ご主人の青天の霹靂のような状況に自分が率先して立ち向かおうという決心がありありと見える。奥さんは元からよかったかどうかわかりません。それはわからないけども、今は間違いなくい



い奥さんです。だから、新しい伴侶に巡り合ったという意味では、これも一つの間人間関係が出来た。その後がまたいいんですね。この人が自分の家の菩提寺が浄土真宗のお寺ですけど、そこのご住職さんが彼と同じぐらいの年です。それでその菩提寺の住職さんのボランティア活動というか、そこでの宗教活動に飛び込んでいったわけです。そのご住職さんというのは、実は私もよく知っている人で、非常にこれがまたエネルギーのあふれ出るような人です。この人を通じて、この仲間というのがそういう人がそろってまして、だからこれはまさに彼が生還できたのはそういう人間関係に恵まれたから、人間関係の織りなす“場”のエネルギーに恵まれたからだとは私は思っています。

こういうことがホリスティック医学、あるいはこれからの統合医学で非常に大事なことです。さっき医療者と患者さんとの統合と言いましたが、これはまさに清水 博先生のおっしゃる「主客非分離」、主人と客人が分離しない、これが大事なんですね。要するにいままでの医療というのは分離していた。知識と技術の高い医者が素人である患者さんを上から見下ろして、「素人が何を言うか」と分離した状態でやってきた。これは技術と知識があればいいから西洋医学そのものはそれで十分なんです。だけど医療としては、これではもう形を成してないわけです。だからこれはやっぱり「主客非分離」の状態に持っていないといけない。両方が一体となる。どっちが自分でどっちが他人かわからなくなるぐらい対等にならないといけないという清水先生の「主客非分離」というのは、これからの医療を論ずる上で非常に重要なキーワードになると私は思っています。

ということで、もうずいぶんしゃべりましたが、スライドをできるところまでいきますので。(以後、スライドを見ながら)

これは「階層の世界」と書いてありますが、自然界はこういう階層からなっている。これは私が言っているのではなくていろんな人が言っています。素粒子から原子、分子と上がってきて、臓器の世界、それから人間の階層、そしてずっと虚空までいってしまうわけですが、こういう階層から出来ている。上の階層は下の階層を超えて含むという性質がある。人間という階層は臓器という階層を超えて含みますから、臓器という階層が持っている性格は全部人間という階層は持っているわけです。超えて含むわけですから、それにプラスアルファを持っているわけです。だから下の階層での研究成果を上階層に当てはめようとすると無理が生ずることも多いと言っている人もいます。確かにそれは言えると思います。例えば西洋医学というのは臓器の階層に築かれた医学です。ところががんのような病気は、人間という階層に生まれた病気です。なぜかという、身体性だけの病気ではありません。心も命も深く関わった病気です。だからがんという病気を扱うのに、下の西洋医学だけをもってするのは、どうしても力不足になるわけです。人間という階層に築かれる医学が必要になってきます。これがホリスティック医学医学です。そういうふうに考えて

いただければいいと思います。

西洋医学は今が一っと下にどんどん下りていっています。でも医学というのは人間を相手にするわけですから、下りていってもいいから、底を蹴ってまた上がってこないといけません。そういう状況に今あるだろうと思います。

先ほど来申し上げました西洋医学、CONVENTIONAL と ALTERNATIVE が一緒になって INTEGRATIVE になる。統合医学ですね。これは先ほど申し上げましたように、病というステージにおける方法論の問題です。ホリスティックというのは方法論ではなくて、生きざまというか、生老病死を通して言える生き方の問題ですから、はるかにこちらの方が範囲が広いし、それから可能性を無限に秘めています、どうしてもわかりにくさがあります。だから先ほどのようにもたもたしているから代替療法が台頭してきたという見方もできるわけです。

統合医学は ALTERNATIVE と CONVENTIONAL を積分する。ですから、全く背景の違う両者が過去を捨てて、「私は西洋医学出身」、「私は代替療法出身」なんて言っているようではだめです。どこから来たかわからなくなるといけない。そういう一つの体系医学をつくらないといけない。これは並大抵のことではないと思います。

「Body Mind Spirit」、とにかくこの三者が一体となってそっくりそのままとらえるのがホリスティック医学です。こういうふうに分けてしまっただめです。ところが、まだそっくりそのままとらえるような方法論がございませんから、私の場合は仕方がないから分けて Body（からだ）に働き掛ける治療法、西洋医学とか、Mind（こころ）に働き掛ける心理療法、それから Spirit（いのち）に働き掛ける様々な代替療法を駆使しているわけです。だから、本当の意味ではまだ私たちは理想のホリスティック医学を手にしてないというのが正直なところです。

## 21世紀養生塾 PVMアカデミー

その命というのは、“場”のエネルギーである。「電磁場の針ネズミ」と書いてありますが、これは何かの本から取りましたが、要するに電磁場は電気と磁気が分布しているわけです。でもそれぞれが方向性を持ってこういう“場”を形成している。これの持つエネルギーが命である。このエネルギーが低下したときに、それを回復する本来の能力が自然治癒力。他からの働き掛けで回復することを「癒し」と言い、あるいはみずからの意思で回復させること、あるいは維持することを「養生」と言う。そうするとホリスティック医学というのは、やはり“場”の医学であり、自然治癒力の医学であり、癒しの医学であり、そして養生の医学ということが言えるわけです。

“場”のエネルギー、あるいは“場”の状態が刻々と変化する状態が脳細胞

を通して出てきたのが Mind である。精神性と霊性との間にはこういう密接な関係がある。「Soul & Spirit」というのは、外国の人がこういう話をするとき Soul と Spirit がポンポン出てきますが、通訳さんはあまり分けて通訳してない人が多いです。どう違うかというのを、私とよく外国に勉強に行った人で、今、六本木で開業している中医学専門の新井基夫先生がよく質問していました。彼は人をつかえまえては「Soul と Spirit の差を教えてください」と言うんですね。私はそのそばにいて、『またこの人、質問している。時間がもったいないな。』なんて思ってたんですけど、相手の答えを聞いているうちに、彼よりも私の方がこの差を早くわかった。それはどういうことかということ、Spirit というのは時空を超えて広がる共有の命です。その一部が私という体に宿ったのが Soul、そういうふうに分ければいいと思ったんです。ただ、私が思っただけで、私は英語の力はあまりないですから、間違っているといけないのでカール・ベッカーさんに聞いたら「それでいい」とおっしゃった。だから大丈夫だと思っております。

次ですが、医療というのは大事なものはこの“場”の営みです。「INTERACTION」と書いてありますが、これは「INTERACTION というのは2つの間の関係で、いくつもの間では違う言葉を使うので間違いだ」と叱られました。でも、その違う言葉を教えてくれないからこのままになっていますが（笑）。とにかく医療というのは“場”の営みで、さっき言いましたように「主客分離」ではいけない。「主客非分離」。要するに患者さんを中心に鍼灸師さん、医師、友だち、心理療法士、ご家族、看護師、薬剤師さんなど、他にもたくさんいますが、こういう人たちが“場”を共有して、その患者さんを中心にした“場”のエネルギーを高めるように努力する。それはどうして高めるか。自分のエネルギーを高めながら相手に絡んでいくわけです。格闘技みたいなもので、やっぱり相手にしっかり組み付いていかないとだめです。そしてこの全体の“場”のエネルギーが高まってくると、すべての人が癒されるわけです。これは患者さんだけが癒されるのではなくこの当事者すべて。だから医療者も当然、そして友人も家族も癒される。これが医療の本来の姿だろうと思います。別に医療はホリスティックもくそもないので、元々こういうものだろうと私は思っております。医学というのは学問ですから、これはいろいろな医学があっていいし、こういう“場”のエネルギーを高めるために能率をよくするのが医学だろうと思っています。主役はあくまでも医療です。

それで「主客非分離」が出てきます。これが一番大事です。だから、患者さんと何か一体感がないという、はたで見えてもわかるような医療者がいっぱいいます。これはよくない。これは何とか早く乗り切ってもらわないといけないと思っています。

その「主客非分離」を実行していくためには、この3原則が必要です。格闘技と同じだと言いましたが、力強くなければだめです。要するに推進力も体力

も腕力も、人間力と言ってもいいくらいすべてのパワーを持つ。だからバーンアウトとか燃え尽き症候群とか、ああいうことを言っているようではだめです。そういう人はもともと医療者の資格がない。私は予備校でいつもお話しています。予備校の医学部を受ける人から「医療者としての資質は」と必ず質問が出ます。予備校というのは毎年メンバーが変わりますから同じ質問が出る。(実際には同じメンバーもいるらしいですが)。そうするとこれを言います。まずあなた方はパワーをつけないとだめだ。まだ浪人だから大学を受からないとだめですね。大学を受からないといけないけれど、それはそれとして、とにかくパワーをつける。

パワーを本当につけるためには、弱々しく、Vulnerable でないといけない。それはそうなんです。これは中村雄二郎先生の本を見ると出てきます。青土社の「生と死のレッスン」、いい本です。こういう本を見ると必ず出てきますが、「癒しを行う者はすべからず Vulnerable でなければならない」と彼は言い切っています。Vulnerable というのは、攻撃を受けやすいとか、苦しみを与えられやすいとか、そういう訳です。私は面倒くさいから弱々しくと訳してしまいましたが、要するに相手と同じ地平に立たないと、上にいたのではパワーの出しようがないわけです。ここで苦しんでいる人がいて、私が台の上から持ち上げようたって、これは大変です。一回おりにできない。だから、やっぱりその相手と同じ地平に立つ。相手の痛みを分かち合う、それが必要です。だから Vulnerable というのは非常に大事だと思います。

一つの人の中にも Powerful と Vulnerable を一緒にするわけですから、これも難しい話です。なかなかこの両者を兼ね備えた人というのはいません。けどいなくてもこれを狙っていかなければいけない。Powerful で Vulnerable になるためには、死から目を背けてはだめです。やはり自分の死ということを常に意識しないと。人の死ではありません。自分の死です。自分が死ぬ存在であると認識する。

「養生塾」を今、実は川越でやっていますが、長野で細々と始めました。それから沖縄が名乗りを上げてくれて、沖縄で発足したのがまだ1年前です。1年前に設立総会をやって、またこの12月に、半年に1ぺんぐらいしか私は行けないものですから、そうやってだんだんと広がってきます。まだ全然掛かってきませんが、外国からもお呼びがかかるんじゃないかと何となく思っています。掛かった場合は、「養生塾」って言ってもわかりにくいし、「養生」というのは英語に直すと何だか貧弱な言葉になってしまうので、だからこれを使おうと思ってもう名前は考えています。この3つ (Powerful Vulnerable Memento Mori) から「PVMアカデミー」という名前にしようと思っています。

これは健康生成論の世界です。これはあえてあまり説明しませんが、要するに西洋医学の基本概念は病因論です。病気の個所を見つけて治す。それは治ったか治らないかの二極化です。だから自転車の修理と同じです。自転車屋さん



に持って行って、「これは直りました」と言ったら乗って帰れるわけです。「これは直りません。新しいのを買ってください」と言ったら直らないわけです。ですから100年間二極化で今まで来たわけです。これが私たちの体に染みついてしまっているから、何でも「治った・治らない」の二極化で判断しようとする。ところが相手は“場”のエネルギーですから、“場”のエネルギーは二極化ではありません。無数の値を取り入れるわけです。だからこれは健康生成論になってくるわけです。アーロン・アントノフスキーの「Salutogenesis」ですね。常に前進していく。病人と健康な人のそういう分け方もしない。とにかくどこかに位置取りを持っていて、常に向上・前進していく。そういう中で病というものもとらえていく。それで一步前進ですね。それでこれからの統合医学、あるいはホリスティック医学の基本概念は、Pathogenesisも必要ですよ、要らないと言っているわけではないですが、必要だけれども、それよりもっと基本的なものにこのSalutogenesisがあるということです。

これは先ほどのエントロピーとエネルギーですが、これは20年も前につくったスライドですが、生命現象はいろいろありますが、このエネルギーは太陽から植物を通して入ってきて、それぞれの反応に即した形にエネルギーが変えられるわけです。変換が起こります。エネルギーが変換するたびにエントロピーが発生します。そのエントロピーが体内で溜まってくると健康が害されるわけです。だから我々はエントロピーを外に捨ててるのではないかというのか、シュレディンガーが言った考え方です。呼吸だとか発汗だとか排尿・排便で捨てている。ですからこういう意味で、いまのSalutogenesisなんかはこの流れを問題にしているわけです。静止した身体の故障をつかむのではなくて、この流れの中の滞りを見ていくわけです。

次は、こういうことです。すべての人が真の健康と健康破綻の間に位置していて、常に現在地に安住することなく上を狙っていく。これが我々が生きていくことです。その中であって上に登る要因をとらえて、それを力としていこうというわけです。

次に、健康生成論で日々上に上がっていくとき、同じ速度で上がっていくと考えなくてもいいだろう。ベルグソンの「生命の躍動(elan vi-tal)」という言葉があります。ベルグソンはこれは生物の進化の説明に使いましたが、私はこれはいい言葉だなと思います。「生命の躍動」と訳した人が優れていたのかもしれませんが。要するに命の“場”のエネルギーが小爆発を起こすわけです。この小爆発が心のときめきにつながると思います。こういうものが養生の上で非常に大きな要因になる。養生の要諦のようなものではないかと思います。これは病気が治っていく過程でも非常に大事だと思います。ですから、そういう意味で、これを私は患者さんにもいつも説いております。

次は、これも古いスライドで申し訳ないですが、要するに丸ごとつかむ医学はないですから組み合わせているわけです。臓器と“場”に分けます。臓器の

方はもうほとんど西洋医学です。西洋医学の中の免疫学だけが“場”の方に片足突っ込んでいる。それでこういうかっこうになっています。“場”の方の医学は、心理療法とか中国医学、その他の代替療法等を駆使しているわけです。

次は「病を克服する家」。ものすごく治療法が多いですから、全部やるわけにはいかないので、それぞれ一人一人個性的に戦略を立てるわけです。戦略の順序としては、一番大事なのが心、その上に食事と気功、この3つで自然治癒力を高める基礎をつくる。それをつくった上で、西洋医学で何ができるか、東洋医学で何かできるか、代替療法で何ができるか、そういうふうにして一つの戦略をつくっていくわけです。

これがその戦略会議です。私の部屋で、私が写っていますが、ここに写っていないけれど患者さんがいるわけです。毎朝8時15分から9時までやっています。順番で患者さんは現れます。理想的には1日に1人、忙しいときは2人。3人になると、3人で45分ではきついですから、その最後の1人は午後とか夜にやらざるを得ないですが、こういうのは朝の空気の方が頭が働くので、できるだけ朝やるようにしています。ここでさっきの「病を克服する家」をつくっていくわけです。

これは、心理療法士さんとか鍼灸師さん、看護師さん、医者、そういう者が集まって、問題の生じている人をサポートしようというカンファレンスをやります。だから全員にやるわけではありません。

これはカール・サイモントンです。サイモントンさんは心理療法でも有名なのはイメージ療法です。ただ、彼は30年間やってずいぶん変わってきています。私自身は彼のセミナーを受けたこともないのであまり立ち入った話はできませんけれども、ずいぶん変わってきているというのはわかります。生と死とか、そういうところまで問題を掘り下げていますね。これはたまたま外国の患者さんがいたのですが、私の病院の道場で話をしてくれました。彼はいつも日本に来ると私の病院に現れる。これは話をするために来るわけではなく、セミナーなどの余暇に私と一杯飲むために来る。彼の目的はウナギで熱燗です。ウナギが大好きで熱燗が大好き。変わった人です。だからいつもウナギ屋に連れて行ってそこで熱燗でやります。「芸者はいないのか」といつも言うが「芸者はいない」と私は答えます。そのついでに講義してくれるものですから、もう短いんですよ。通訳を入れて1時間で正味30分。でも患者さんは非常に期待してよく聞いてくれます。

それから、宗像教授のSAT療法。「Structured Association Technique（構造化連想法）」、何のことかさっぱりわかりません。だから私はもうこれは忘れてSATと呼んでいます。

次をお願いします。筑波大学の宗像教授、私と、筑波大学の村上和雄さんと3人で共同研究を終えたところです。2年間やりました。何をやったかという、彼のSAT療法で患者さんを治療してその科学的なデータを揃えるわけで

す。例えばNK活性なんかはもうどこでいつでも測れますが、この方法をやることによってがん抑制遺伝子がどうやって立ち上がってくるか、それを見るのに村上さんを入れたわけです。私がなぜ入ったか。「私は何をやればいいんですか」と言ったら、「先生は患者を集めればいい」。何だか私だけずいぶん次元の低いことをやるようですが。ただ、うちの患者さんは進取の精神に富んでいて、もう何でもやりたがります。このときも、これはうちの道場ですが、これは文部科学省の試験研究ですけれども、共同研究をする前にこの3人で患者さんを集めて説明会を開きました。3人の話が終わって、私が「希望者はあした総婦長の方に名乗り出てくれ」と言ったら、もうみんな手を挙げちゃっている。「あしたまで待てない、今日決めてくれ、俺はやりたい」と。だから私がやる仕事が一番楽ですぐみんな集まってくれました。それで非常にいい結果が出ております。

例えば、これはほんの一部ですが、心理尺度が変わってきます。例えば自己抑制がそれをやることによってだんだん取れてくるわけです。問題直視度は、あんまり問題を直視しなかつた人が直視するようになる。まだまだいろんな心理尺度がありますが、そういうことを調べた。NK活性は当然上がってきます。NK活性というのはすぐ上がりますから、あんまり頼りにはできないところがありますが、笑ったって上がるし、ラジオ体操をやっても上がります。遺伝子の発現はこういう格好で、経過のいい人はこういう結果が出ています。逆にこういう結果の人は経過がいいと言った方がいいのかもしれない。

それで、こういう方法論を使って心をつくっていくということもありますが、やっぱり人間生きていく上での心ですから、こういう心理療法でつかまらないもっと根源的なものがあるわけです。それを私、非常に大事なことだと思っいろいろ考えてきたのですが、最初は、もともと外科の医者ですから、あまり患者さんの心に思いをやりませんでした。だけど、毎日気功をやっていると、毎日皆さんが私の方を見ている。当然、私だって一人一人の顔が見えてしまいます。毎日見ていると、その人が何を思っているか、細かいことはわかりませんよ、でも明るい暗いかぐらいはわかってきます。

心というのはやっぱり明るく前向きにしないといけない。そのために、88～89年ぐらいのときに心理療法士さんを集めて「患者さんの明るく前向きな心をつくろう」と心理療法のチームをつくった。ところが、明るく前向きに人間はできてないということがすぐにわかりました。私の一言でどーんと下へ落ちますから、だからこれは「明るく前向き」というのは人間の本性ではない。そう思って明るく前向きな人を観察してみると、どうもみんな鈍い人が多いですね。だから、明るく前向きなのは本質的なことがわかってないから鈍いんだということに決めました。そうすると、本性は悲しくてさみしいということがわかった。これはもう本もいろいろ書いています。例えば山田太一さんの「生きるかなしみ」という本、6～7年前に出た本ですが、ちくま文庫ですけれども、今

でも本屋さんにあります、あれなんかを読むとよくわかります。山田太一さんが生きる悲しみをテーマにした短編小説、あるいはエッセーを15編ぐらい集めただけです。彼はそれで解説とも序文とも言っているような文章を前に書いておられます。「生きる悲しみと云って何も特別なものではないんです。生きることにそもそも悲しみはつきまっています。」と彼は言います。私もそう思いました。なぜ生きることに悲しみがつきまとうのか。それについての説明は、私はあまり感心しなかったので忘れちゃったからここで紹介できないのですが。ところが、水上勉さんが亡くなりましたけれど、この人が解答を与えてくれました。「生きているとなぜ悲しいのか。それは人間は孤独な旅人であるからだ。」と書いてある。私もそう思っています。虚空から来て虚空に帰る孤独な旅人ですよ。たった一人で地球上におり立って、たった一人で地球上から去ってふるさとへ帰っていく。だから悲しい。もうこう思ってしまうとそのとおりだと確信できました。人を観察していると、一人でいるときは大体悲しげな人の方が多いです。大勢でいるときはそんなことはないですが。もうこれに決めました。患者さんにも言うんです。「悲しくて寂しい。当たり前だ。そう思ってくれ」。そこから希望とか生きがいや未来に向かって育てていくわけです。生きがいや希望は幾つあってもいい。簡単なものはすぐ達成できる。大変なものはなかなか達成できない。でもしばしば達成しているうちに心がときめきます。これがいいですね。自然治癒力を高めたり、養生として命のエネルギーを高めるのに非常にいい。心のときめきが何回か重なってくると、人は放っておいても明るくなる。ところが悲しみから出発しているだけに、ここで来た明るさは、さっき言った明るさとは違ってもろくない。こういう人はそこで有頂天にならず、必ず悲しみのところに戻りますから、こういう循環が成り立つわけです。希望、ときめき、明るさ、悲しみと。この循環を回しながらいくと、そのときに死というものが大事です。死から目を背けてはいけません。

これは、私が好きな本を2冊紹介しましたが、最近またいい本が出ていますが、「癌とたわむれて」というのと「納棺夫日記」。「癌とたわむれて」はアナトール・ブロイヤードという人が書いて晶文社から出ています。今でも大きな本屋さんには必ずあります。「納棺夫日記」は、青木新門さんという人が納棺夫をやりながら見ていたことです。この2冊はいつも勧めておられます。

次をお願いします。これが「命の循環」です。一人で来て一人で帰る。私はビッグマンのかなたから来たわけです。ずっと150億年かけてここまで来て、肉体を与えられて何十年か地球上にいる間にこの150億年の旅ですり減った命のエネルギーを高めて、それを復路の燃料として帰って行く。こういう300億年の循環をしているのではないかと。さっきの心の循環が一回りするごとに、この命の循環のコマを進めているのではないかと思います。ですから、300億年の循環の中にある。だからきょう1日なんて大したことないと思うのではなくて、きょう1日がないと循環にならないわけです。そこでポツッと切れたら輪



になりません。だからきょうが大事なんですね。

「長生きする人はどこが違うのか」という本を読んだ方はいらっしゃるでしょうか。1年ぐらい前に出た翻訳物ですが、シカゴ大学の老化センターの教授が2人で書いた本です。長生きする人はどこが違うのか。ということは、逆に長生きするためにはどうすればいいのか。これは興味がありますから読みました。これはまた別な意味でなかなかおもしろい本ですが。いろんな検証がされていくのですが、最後まで読んでいくと「そんな方法はない」と言うんです。だから、そこまでいくとお金を返してもらいたいような。ただ、この2人はどうするんだという疑問が沸いてくるわけです。2人はずっと老化を研究してきて、そんな方法がなくても自分の一生をどういうふうにしていくか。そうすると、「私たちはいいか悪いかわからないけどこうします」と彼らがそれに答えています。これは運動とか野菜を食べるとか、リラックスするとか、いろんなことを書いてある。それは別にめずらしくも何でもない。当たり前と言えば当たり前です。この人たちの違うところは、例えば玄米菜食にしる、とにかくあまりおいしくないものをずっと我慢して食べて100歳まで生きてポンと死ぬ。これ楽しいでしょうか。ずっと我慢してまずいものを食べてポンと死ぬ。これは私たちはやらないと言っています。だから立派なんです。それでどうするのかというと、どっちみちいつか死ぬわけだから、70歳になったら週に3回ぐらい悪食を食べる。要するにチョコレートとかバーベキューとか食べるんだと書いてある。80歳になったら6回に増やす。だんだん増やしていくわけです。それはどういうことかということ、一つは、「自分がよく堪えてやってきた、お前はえらい」というご褒美。もう一つは、先がだんだんなくなってくるわけでしょう。だからどうやったって大したことなくなるわけです。もう悪食を食べようが玄米菜食でいこうが、あと3日しかないということになったら同じですよ。だから、私たちはそうするんだと。これはなかなかいいことを言うなと思って。だんだん死に近づくに従って悪食を増やしていく。そして「最後にお別れの言葉を皆さんに一つ」と言って、ラテン語で「カルペ・ディエム（今日をつかめ）」と言う。きょうを充実して生きる。私もそれだと思います。この著者たちはいい別れの言葉を言ってくれたと思います。長生きするために何をやらいいかなんてあんまり考えることない。きょうをつかんでいけばいい。それはこの1日を大事にしるというのと同じです。

次をお願いします。もう時間があまりないのですが、食事は、うちは大体病院の食事は大したことないです。玄米菜食。菜食だって有機農法なんて言われませんかから安い野菜です。玄米だけはいいですけど。玄米は大きな釜でたくさん炊くとうまいんだそうです。それからあとは漢方のお粥など。それからメンチカツ定食。これは毒ですね。毒でも食べたいときは食べなさいと。要するに喜びいさんで食べれば毒を食べても自然治癒力が上がりますよ。だから食材の面もあるけれど食べるときの気持ちも大事にしよう。幕内秀夫さんとい

う人がうちでは個人指導しています。彼がルールを敷きます。私がそれを壊す。たまには悪食を食べろというやつです。喜んでうまいものを食べろ。時々ですよ。そればかりやっているとだめです。

それから気功です。気功はもういろんなことをやっています。高峰に優劣はないということととにかくこつこつやるしかない。安保 徹さんが追い風をつくってくれました。彼が例の副交感神経を優位にするとリンパ球が増えて免疫力が強化す。気功というのは全部副交感神経です。気功をやると副交感神経が優位になるというのは、要するに吐く息に集中すると副交感神経が優位になりますから、気功は調息で呼吸が基本ですから。この間調べましたが、やはり太極拳をやると副交感神経が優位になってきます。これはただ、熟練者だけです。初心者はあまりわからない。それはしょうがないですね。だからもう気功はうちの患者さんは確信に満ちた顔をしてやっています。これは安保理論がずいぶん追い風になっているわけです。

1週間こういうふうにだーっと道場の時間割が決まっています。月曜から土曜まで、朝7時半からずっと来て6時。6時過ぎもあります。これは6時過ぎはどうなっているのかよくわかりませんが、6時が本当は夕食ですから、6時で終わることにはなっていますが、こういうところに職員の気功があります。それから時々早朝に森に行きやります。病室でビデオを見ながら。このビデオでは私がやっているんですが、それを見ながら患者さんがやっているわけです。外気功もごく普通にやります。それから漢方薬。

この気功と言っても、すべてこれはさっきのSalutogenesis（健康生成論）です。治す治さないの二極化ではない。だから漢方薬で治るとか治らないとか言う必要はないので、一歩前進すればいいわけです。これは中国の針麻酔で、私がこの道に入るきっかけになった1980年の写真です。

時間がありませんからずっと飛ばしていっていただけますか。これは上海がんクラブです。がんクラブと交流会を毎年やっています。ここのところちょっとお休みしていますが。

次をお願いします。アロマセラピーとか、音楽療法とか、714X、カナダのケベックのガストン・ネサン氏、中国のいろんな中成薬です。健康食品も大いに使います。

それからホメオパシーは、今日ちょっと触れておきたいと思っていたのですが、ホメオパシーというのは代替療法の一つだと私は思っていたのですが、5～6年前に『今手に入る医学の中でこれはもっともホリスティックな医学だ』とパッと悟った。それから勉強を始めまして、4年半前から病室で使い始めました。非常になくってはならない武器になっております。ホメオパシーにはやさしさがあります。とにかく小さい粒（ピル）をなめるだけですから、どんな全身のトラブルがあっても使える。ホメオパシーが主張するように命のレベルまで入ってきますから、非常に元気が出てくる。症状はあまり取れなくても元気

が出てくると気力がでて集中力がでてくる。これがこういう慢性疾患には非常にいい治療法だと思っています。

## 人間は分ければ分かれるけど分けてはならないもの

最後に、これはベルリンのフンボルト大学です。フンボルト大学に有名なヴィルヒョウの肖像画があります。ここにはヴィルヒョウの記念館があります。私はフンボルト大学に用事があって行ったのが2年ぐらい前ですけど、そのときに偶然ですが、飛行機の中で持って行った本を見たら、ルドルフ・ヴィルヒョウというのは西洋医学の5本の指に入る偉人です。細胞病理学を築いた人です。細胞病理学を築いた人はホリスティックではないと私は思っていた。だからヴィルヒョウにはあまり関心がなかったのですが、これからフンボルト大学に行くのにその飛行機の中でたまたま偶然、開いた本の中にこういう論文がヴィルヒョウにあると書いてあった。「Atom und Individuen」。アトムというのは原子、その当時の物質の最少単位です。だから分けることはできないもの。「Individuen」というのは固体ですから人間です。これは分けてはならないものという論文です。「分けることができないものと分けてはならないもの。」ではヴィルヒョウはどのように人間を見ていたのか。やっぱり顕微鏡で細胞の奥に生命をちゃんと見ていた。だから「人間は分ければ分けられるけれど分けてはならないんですよ」ということを主張している。急にヴィルヒョウに興味を沸かしたわけです。それでフンボルト大学に行ったから非常に嬉しかったですね。ヴィルヒョウというのは100年前に死んでいる人ですから、この論文が1862年ですから150年前にもう既にこういうことを款ている人がいたということで、ホリスティック医学といっても別に目新しいことではなくて、ちゃんと考える人は100年も200年も前から考えていたということなんです。

ということで、ちょうど時間を過ぎましたので、ここで話をやめさせていただきます。ご静聴ありがとうございました。(拍手)

**【進行】** 帯津先生、どうもありがとうございました。

30分ほどお時間を頂くということで、皆さんからのお声を先生に届けさせながらの質疑応答、あるいはご感想、何かご発言いかがでしょうか。

お願い致します。

**【参加者A】** 長時間の講演、すごく楽しく聞かせていただきました。ありがとうございましたと言うのも変ですが、今日は先生の講演があるというのをチラシ等で見て、絶対質問したいなと思ってここに伺ったのですが、すごく先生のお声を聞いていてパワーを感じます。すごく大きなお声で、最後まではきはき話されて、すごくエネルギーを感じるなと思いながら、かつ、自分がどんどん圧倒されていくような感じも受けながらこの講演を聞かせて頂きました。

先生に伺いたいと思ったのは、がんの患者の人を、気で治療力を高めてリン

パに転移した人も存命しているという話があったと思うんですけども、自分が2年前にちょうど母親をがんで亡くしたときに、自分は一般の人間なのであまり周りにそういうがんの人もいなかったので自分の親のがんになって初めて見た。そのときに私は、がんというものの恐ろしさに圧倒された。というのは、スキルス胃がんで胃を全部取って、しかし半年もたなかったという状況でした。例えば小さな子どもがどンドン歩いて、立って、喋るようになる、命がどンドン育っていくのと同じような速度でどンドン悪いものが増えてくる。痛み、苦しみというものを間近で見ているときに、私はがんというものの恐ろしさに圧倒され、初期だったら手術で取ればいい。けれども末期になったらもうホスピスに行くしかないということを母親の介護をしながら思って、そして自分がもしがんになったら、初期だったら切ろう、けれども初期を超えていたらおとなしくホスピスに入って死ぬのを待とうというふうに思いました。がんというものはもう立ち向かうことはできない、圧倒的な力でもってどンドン体を破壊して、今日できたことが明日はできなくなる。そしてどンドン体が悪くなって、死に向かってまっしぐらに走っていくような病気なんだなということを、親の介護をされていてすごく思いました。

伺いたいのは、ここから先はもうどういうふうに心を癒そうとか思ってもダメな、「時」っていうのががんという病気にはあるのではと私は思うんですけども、先生はそれでもエネルギーを高めるということに最後までトライするというか、そういったことを目指すことには、どんながん患者であっても意味があるというふうにお考えなのかということ伺いたいなと思います。

**【帯津】** 今お話になったお母さんのようなケースばかりではないです。これはもう本当に類型化できない世界で、明日のことはわからない世界です。「がんほどミステリアスなものはない」とイギリスのアン・クローバーさんという人が言いましたが、その通りだと私は思っています。だから、それはそれとして、やっぱり我々は心の循環を回しながら命の循環を進めていくということは、病気であってもなくても、どういう状況にあってもしなければいけない。それが生きていくということだと私は思っています。だからそれはやっていただき、それをサポートする。だから常に悲しみというものを基本に置いて、希望を持ってときめいて明るくなって、また悲しみに戻る。これはどういう状況でも生きている限りやっていかなければいけないと思っています。

ホスピスへ行くというのだって、ホスピスというのは一つのまたそこが生活の場になるわけで、別にホスピスがみんなが行くところではないです。私のところでは、ホスピスを予約して私のところに来る人がいます。いよいよとなって「ここで死んでもいいや」なんて言ってホスピスを断ったりしています。だからそれは人によって違います。ですから、それは命というのが循環している、死後も続くんだという考えに立てば、同じことだろうと私は思っています。

最後まで希望を持っているときに、代替療法があると非常にいいですよ。



代替療法は山ほどありますから。心身にやさしい。非常に弱った状態でストレスになるようなことをしないでいいわけです。

それから、「これはもうだめだ」というのは、私たちのようなことをやっている、感じるのはその死ぬ人が死ぬ前の日ぐらいです。『これはもうちょっと何をやってもだめだな』という感じ、それはもうご家族にお話して、もう何もやらないことにしよう。ご家族もずっと一緒にその人と苦労してきた人というのは、それがわかりますから、「そうしよう」と言って、それであとは黙って見えています。その黙って見ている間というのは、送り出す期間ですけれども、これは本当に短いです。それまでやることはいっぱいあるわけです。例えばホメオパシーの粒を口の中に入れてあげるといのは、意識がもうろうとしていても、それまでにやっていると、初めてやるのでは喉に引っ掛からしたりしたらまずいですけど、やっている方は無意識になめてくれますから、そういうことでやることはいっぱいあるし、そういう循環をこつこつと回していくということは、どういう状況でも同じことではないかと、そう思ってやっています。

**【進行】** 先生は、毎日がんの当事者と希望を持ってやってらっしゃるし、あと周りのご家族とも本当に毎日関わる仕事をしていらっしゃいます。

はい、お願いいたします。

**【参加者B】** 今も先生がおっしゃいましたが、命というのが肉体を超えても継続するものだ。僕も実はこのチラシの「身体性（からだ）、精神性（こころ）、霊性（いのち）」という表現を見て、『あっすごくおもしろいな。お医者さんでそういうことを実際考えてやってらっしゃるんだな』と思いました。死後の命というのが実際にあるんだというようなことを実感できるできないというのは、何か病気とか何かに対する捉え方というか、関わり方が全然違ってくると思います。病気だけではないと思いますけれども。それをどんなふうに病院の現場で伝えたり、あるいはなさっているのかということに興味がありますけれども。

**【帯津】** これは、例えば戦略会議のときに死のこととか死後の世界のことを話すというのは、確かにやりにくいです。ただ、私の場合は、週に1回講話の時間というのがあります。講話というと偉そうですけど、患者さんが名前を勝手につけて「名誉院長講話」と言いますけれども、トウショウヘイの講話みたいですけど、それを金曜日の夕方やっております。30分お話して15分気功をやりま。これは毎週ですから、テーマを決めているわけにはいきませんから、そこへ行って思いついたことを喋るだけですけど、そのときに死とか死後の世界の話はよく取り上げるようにしています。そうすると30人～40人の人が聞いてくれるわけです。死後の世界の話をしても、みんなにこにこして聞いてくれます。洗脳でもないですが、だんだんとそのことに関心が少し高まっていくというのとはよくわかります。そんなことで話題を共有しているというのが正直なところですよ。

**【進行】** はい、どうぞ。

**【参加者C】** 二つあります。一つは、私はとてももろい前向きで明るく生きてきましたけれども、今度からは悲しみを基本にして夢と希望を達成させつつ、心をときめかしていけば、先生がおっしゃるところのエネルギーの高い人間になれるのかなという疑問が一つと。もう一つは、高いエネルギーの人とよい関係を築くとよい結果が出るというお話が前半部分にあったと思いますが、逆の場合があると思います。エネルギーがとても低い人と会ってしまってとても悪い結果が出てくる。そういったときの防御策というのはあるのでしょうか。

**【帯津】** そうですね、やっぱりよく言われるのは、がんの患者さんがエネルギーが低いとして、そういう人とつきあっているとこっちまで低くなる。邪気をかぶるということをする人がいますけれども、それはないと思います。やっぱり低くても高くても、協力して共有する“場”のエネルギーを高めようと思ってやっているわけですから、大幅に上がらなくても、お互いに今あるレベルからちょっとずつ上がればいいわけです。だからどういう場合でも、そういう気持ちがあれば、共有する“場”のエネルギーを2人で協力して高めていくということだと思います。だから、相手がエネルギーの低い人がいたとしても、それを自分の力で引き上げてあげるという気持ちがあれば、こちらがそれに引きずられて下がるということはないと思います。

でも私も、それはきれいごとを言ってたってしまうので、『これはエネルギーの“場”の低い人だな』と思う人が何人かいます。こういう人とはなるべく付き合わない。付き合わないって、要するにその人が出そうな集まりには出ていかない、その程度です。「お前来てくれないでくれ」なんて、そんなことは言いません。だけどそれはまだ私が未熟なので、本当はそれではいけない。すべてを許して（そんなことを言ってはいけないか）。きれいごとを言えばそういうことになりますが、それはいろいろですね。だから、特に病気になった場合等は、ある程度人を選んでも私はいいと思います。難しいですが。

**【進行】** やはりそういう関わりや気の流れというものも、“場”を味わうのには時間が掛かるというか、その場で判断できない場面もありますね。プラスマイナス的なことも、あるいは気が低いとか高いも。後で見ると高くなったりする。

**【帯津】** そうですね。

**【進行】** どうぞ。先に右の方。

**【参加者D】** 新聞などを見ていると、例えばメシマコブだとかああいういろんな、代替医療を使うのかどうか知りませんが、ものすごくたくさん出ておりますが、実際、先生のお考えとして、そういうものはがんの予防とか何かに効果があるのかどうか、その辺はどうですか。

**【帯津】** まず、体験的には、よくなっていった人というのは、さっき言った戦略を決めてやっていますから、1種類でやるということはないです。いろんなものをやっています。だからどれがいいのかわかりませんが、『どうもこ

の健康食品は悪くないな。これがキーになっているんじゃないか』と思うときがあります。それから、健康食品、サプリメントについては、エビデンスのある部分が少しあって、エビデンスのない部分がたくさんあるわけです。だから食品なんですけど。だから、エビデンスのある部分が多い方が使いやすい。けどこのない部分のところに大地のスピリットみたいなものが含まれている。そういうこともあるから、そこはですからエビデンスとこっちの直観を働かせて選んでいく。うちの場合は、戦略会議のときにそのサプリメント、健康食品のことも必ず話題に乗せます。大体の人がもう既にやっています。7種類も8種類も持っている。「どれかやめたいんで先生、選んでくれ」なんて、そういう相談を年中受けています。だから、一つ一つの効果を検証するというところまでには至りませんが、効かないという検証も大変難しいです。だから、そういう意味で私は、ある程度「大自然のスピリット」というところで勘を働かせて1種類か2種類やった方がいいんじゃないかと患者さんに勧めています。

それから、作用別ということがございます。免疫だとか血管新生阻害だとか、アポトーシス誘発とか、だからそういうものをうまく組み合わせると、小さな力でも重なれば大きくなるということがありますから、これはそういうエビデンスと直観の混じり合った世界だと思ってやっつけばいいと思っています。

**【進行】** では次の方。

**【参加者E】** あまりにも先生の顔が優しくて、ゆりかごのような状態でずっと寝てしまいました。すいません。

実は、先生にお伺いしたいと思ったのは、大阪の八尾で開業している甲田光雄先生をご存じですか。

**【帯津】** はい、もちろん。

**【参加者E】** 私は、甲田光雄先生に肺がん患者になったときにお世話になりました。もう大層ひどい目に遭って治りました。帯津先生は甲田先生のことをどのようにお感じになられるか、一言お伺いしたかったです。

**【帯津】** 大先輩だし、私も甲田先生の会に講演をよく頼まれます。来年も大阪の日本総合医学会関西大会に行くことになっています。甲田先生に頼まれると断れないです。そういう間柄です。

**【進行】** それで南山もお断りにならなかったんですね。

他にはいかがでしょうか。

**【参加者F】** 楽しいお話をありがとうございました。

看護師を総合病院でしています。ずっと西洋医学だけで仕事をしてきましたが、夏に自分が子宮頸がんになって手術をして、結局、リンパ節転移で取り切れずに、これ以上病院での治療はいやだったので、やめているいろいろ勉強し出して、そして先生のこと知って今日お話を聴きに来ました。

いろいろやっていく中で、ホメオパシーにすごく興味が出て、看護師という仕事もしてきたし、自分や家族にも自分で使えるものとして勉強していきたい

なと思ったのですが、調べていくと、学校に行ってホメオパシーという資格を取って実際にされている方や、先生がされているお医者さん対象のセミナーとかありますね。ですので、一般向けのセミナーで勉強するのかもしれないなと思いましたが、看護師対象ということは先生の方は考えてみえないでしょうか。それと、医療の資格がない方は、学校だけの資格で他の人も診るわけですね。するとやっぱりお医者さんがちゃんと医療の資格もあって診ていく、私みたいな看護師が自分と自分の家族だけに使う。でもそれがいいとわかれば、他の人にも「どう？」とか言いたくなると思いますが、そういうことに関して先生のお考えをお伺いできればと思います。

**【帯津】** そうですね、日本ではまだ医薬品として認められてないでしょう。厚生労働省は恐らく急には変わらないだろうと思います。私は、ホメオパシーはやはりいろんな意味で、医療費削減とか少しでもホリスティックな方向に行くという意味で、これは日本の医療の中に広めないといけないと思っています。広めるためには、医者の中に広めるのが一番いいんです。なぜかと言うと、今の日本の制度からいくと、医者は今でも技術と知識を持っていけば怒られないわけです。だからそういうホメオパシーのできる医者をいっぱいつくってどんどん実績を上げていって厚生労働省に認めてもらう。これをまず狙いました。だから医者だけのセミナーというか、研修制度を敷きました。そしたら、すぐに獣医さんが入れてくれと言ってきた。獣医さんはこのホメオパシーはものすごく医者以上に活用しています。だから獣医さんがたくさん入ってきた。そしたら次の年に歯医者さんが入ってきた。次は薬剤師さんが入ってきた。今度は看護師さんかなと思っているんですけど。要するに、医療者の間に広めていく。それから、一般の方のセルフケアとしてだって大きいです。ただ、これは日本の厚生労働省が医薬品として認めていないのに、健康食品みたいな形で広めたら、これは正しい発展のためにはかえってよくないだろうと思って、セルフケアについては慎重に考えています。慎重に考えてはいますがやるつもりです。これはやらないと、そういうエネルギーがふつふつと高まってきていますから、我々がいつかやらなきゃいけないことだと思っています。今の状況はそうです。

だから看護師さん向けのは、恐らくこの1～2年の間に学会が手を付けるような気がしています。私が理事長ですから、人ごとのように言うてはいけないのですが。

**【進行】** 人間関係研究センターでも、セルフケアという形で少しずつ生活習慣と予防医学、ホリスティックメディカルケア研修を一般向けにしています。

**【参加者G】** これは質問ではないのですが、一度先生とご一緒の席でホメオパシーをお聞きしたことがありました。その時感じたのは、私は看護師ですけども、『やっぱり無理なのかな、お医者さんにまずやってほしいな』という感想を持ちました。その席上では、いろんな人がみえてましたけれども。

と申しますのは、外国の旅行先に2名ほどそれを持ってみえた仲間がいらっ



しゃって、一人の人が具合が悪くなった時にそのホメオパシーを使った。それでその人がばらばらになりました。それを見ていましたので。

それから自分自身としては、この頃先生のお勧めの2万なんぼかの本を買って見ましたけども、やっぱり薬剤師さんとかお医者さんだったらすぐ受けられるかもしれないですけども、看護師では、臨床は何十年と経験してきていますし、フラワーエッセンスは間違いなく選べると思うんですけども、果たしてそれがいいことなのか悪いことなのかということに疑問に思っていますので、あまり早くは…。皆さんがホメオパシーがすごくいいということを見ずわかっていただく方を優先していただきたいという意見を持ちましたので。

**【帯津】** わかりました。参考にさせていただきます。

混合診療については、私は現実にやっているわけです。法律的にはこれは違反です。でも、普通にこつこつとやっている分にはあまりしかられませんし、それから、将来、混合診療の方に向かうということは、いろんな意味で私は妥当だと思います。ただ、医師会の中核にいるような先生方は、まだそういう気持ちになってないかもしれませんが、流れとしては混合診療になっていくと思います。そんな感じを持っています。

**【参加者H】** 先ほどお話の中で、サプリメントなどを直観で選ぶとおっしゃったのですが、その直観や勘を鍛えるためには、どのような生き方をしていけばよろしいですか。

**【帯津】** 直観というのは、私は生きていく上で非常に大事なものだと思います。常に直観を働かせる。だから日常何でも直観を働かしたらいいですよ。大体、医療というのはサイエンスじゃないでしょう。医学はサイエンスだけど、医療というのはサイエンスが一部あるけどほとんどは違う世界です。だからそこはエビデンスだけじゃなくて直観が大いにものを言う。この直観こそ大事にしていくということ。大体、医療の世界じゃなくて、病気になってない健康なときというのは、直観をずいぶん働かせて我々は生きています。だから病気になっても働かせていけばいいので、それはもう日々そういうことを日常化していればできると思います。

**【進行】** あと1名でよろいでしょうか。

**【参加者I】** 先ほど、ホリスティック医学の3原則という説明があったと思いますが、一つは力強く、一つは弱々しく、その二つはわかりましたが、三つ目の死を思うというのがあまりよくわからなかったもので、その辺をちょっと説明してほしいのですが。

**【帯津】** 結局、本当に力強さを身につける、本当の意味での弱々しさを身につけるためには、死を視野の中に入れないと難しいと私は思ったのです。死を除け者にしておいて力強く、弱々しくというのは、やっぱり限界がある。『自分の死』というものを一回手元にたぐり寄せて、視野の中にしっかり置いておくということが大事だということを経験的に思ったわけです。だから、あ

れだけパッと見ると少し離れているかもしれませんが、そういうことで理解していただければ。

**【進行】** 最後の最後ということで、先ほどの後ろの方、一言お願いいたします。

**【参加者 J】** ありがとうございます。私自身が、4年ほど前から脊髄とか脳神経に腫瘍ができる病気を持っています。この4年間で手術も受けたりしたし、ありとあらゆる代替療法的なことをしてきました。よかったり辛どかったりしたんですけど、今年に入って、4年かかってやっと、実は私の持っている病気というのは遺伝から来ているということがわかりました。4年目にして自分でパソコンで調べたりとかして初めてちゃんとした病名がわかったんですね。そういう中でもいろんなことを試しながら生きているんですけども、その腫瘍というのはやっぱり少しずつ大きくなっていくという現実があって、いずれ手術もまたあるのかなと思ったりもしていますが、“遺伝的”で何かが納得しちゃった自分もいたりしたんですね。それで自分の体を通じて遺伝的な何かも踏まえた上で何か自分の体でいろいろ実験して見ていくんだなと思っているんですけども、先生ご自身は、何か遺伝についてお考えがあったりお話しされたり研究されたりは何かありますか。

**【帯津】** 遺伝についてはありませんね。遺伝は村上先生に任せています。村上先生がいつも「眠っている遺伝子を起こせばいい。その起こす一番の力は心の持ち方だ」と言っていますが、これは非常に希望の持てる考え方だと私は思っています。そのぐらいですね。あとは、遺伝病というような範囲については、私は全くの素人です。

**【進行】** 遺伝学者の村上和雄先生には、2年前にこちらで公開講演（「人間関係研究」第2号に収録）をして頂きました。

それでは、話は尽きませんが、お時間でございますので。帯津先生は、メントモリということに基づにしたホリスティック医学を「何百年掛かる」というご覚悟でなさっているということです。私はホリスティック医学協会理事という形でご縁を頂いておりますけれども、今後の先生の元気とご活躍を心からお祈りしたいと思います。

では、本当に今日はどうもありがとうございました。

皆様もありがとうございました。（拍手）