

【研究ノート】

## スピリチュアルを語る医師たちの教え

—現代科学の限界と命の在り方—

The teachings of doctors who discuss spirituality

- Limitations of contemporary science and the meaning of human life -

濁川 孝志

NIGORIKAWA, Takashi

### Abstract

It is common that the concept of spirituality tends not to be accepted in medical practice. However, there are a few doctors who do make use of spiritual phenomena in their professions. In this paper, the shared beliefs of three doctors who refer to spiritual phenomena and the meaning of life were discussed. Based on these beliefs, the credibility of spiritual phenomenon and meaning of life were discussed. These discussions might be useful information in the future study of spirituality.

**Key words:** the meaning of life, spiritual phenomena, spirituality, medical practice

### 要約

エビデンスベースで診療行為が行われる医療現場は、ある意味、スピリチュアリティやスピリチュアルな事象とは最も遠い存在である。そのような医療現場に身を置きながらスピリチュアルな事象の存在や、目に見えない世界について言及する医師たちがいる。

本稿では、これらの医師に共通してみられる主張に着目し、それを整理した。そしてそこで語られた議論から、スピリチュアルな事象の信憑性や命の意味、人生の意味などに関して考察を試みた。これらの考察は、今後スピリチュアリティに関わる研究を行う上で有用な資料となると思われる。

## I. スピリチュアリティが求められる時代

現代の日本社会が持つ心に関わる問題を、著者は論文「星野道夫のスピリチュアリティ」(濁川2015)の中で、以下のように論じている。この議論は本稿の問題提起と共通するので、長くなるが以下に引用する。

現在の日本は、医療や公衆衛生の進歩によって伝染病や乳児死亡率が大幅に減少した結果、世界一の長寿国となった(厚生統計協会, 2003)。しかし一方で世相に目を向けると、青少年犯罪の凶悪化、ニート、引きこもり、3万人を越える自殺者など“心の病”が関連すると思えないような社会問題が多発している。葉梨(1999)は、これらの状況を生み出す背景には、人間の“心の問題”があることを指摘している。つまり、核家族化の進行、ならびに地域や職場における人間同士のコミュニケーション能力の低下から不安や孤独感を招きやすい生活環境が形成されていること、さらに長引く不況を背景として将来に対する漠然とした不安が広がっていることなどが、人々の気持ちにネガティブな影響をもたらしているという指摘である。そして同時にこの現象はPIL研究会(1993)が指摘するように、これまで我々が歩んできた衣食住・蓄財に関わる欲望の充足、すなわち物質的な価値観ばかりが目目された結果として、生活水準は向上し物質的欲求は満たされつつある一方で、人々が生きる意味や目的を見失った結果なのかもしれない。

窪寺(2004)は、このような人間が経験する生きる意味や目的意識の喪失からくる苦痛をスピリチュアルペインとし、この状態からの解放、すなわちスピリチュアルケアの重要性を指摘している。また大石・安川・濁川(2008)も、こうした心の問題の多くはスピリチュアリティの喪失と関連があることを指摘し、スピリチュアルな価値観の醸成が求められているとしている。一方、地球温暖化に象徴される自然環境の悪化は今や世界的な関心事であり、現代社会における環境問題は、解決されるべき最重要課題の一つに違いない。この問題に対し濁川(2009)は、環境問題の改善には個人の価値観の在り方が大きく影響することを指摘し、その上で、スピリチュアルな価値観の涵養が問題解決への糸口になる可能性を指摘している。

このような現況の中、人々の価値観は、全人的QOL(total QOL)の希求(下妻2001)、つまり従来QOLの要素として考えられてきた身体面、心理面、機能面、社会面のほかに、「生きがい」や「信念」などスピリチュアルな側面も含めた、総合的な生活の質の向上を志向する方向にシフトしつつある。(大石・安川・濁川・飯田, 2007)。すなわち、このような世相の動向は、時代がスピリチュアルな価値観を求めていることの証しと言ってもいいだろう。

## II. 医療現場の動向とスピリチュアリティ

医療の世界においては、これまでEBM(evidence-based medicine)すなわち科学的根拠に基づいた医療という考えが大前提にあり、科学的証拠が希薄な代替医療や民間療法すなわち気功、

鍼灸、マッサージなどの医療効果に関しては疑問視される傾向にあった(医療教育情報センター2016)。ましてやスピリチュアリティという、現代科学では説明し難い事象がそこに入り込む余地は無かったと言っていい。しかしEBMは絶対的なものではなく、根拠となるデータが十分にそろっていない疾患や精神に係わる疾患、高齢者の疾患など、この療法がうまく機能しない患者が一定数存在することが明らかになった。その背景には、統計的データやエビデンスには反映されない個々の患者の生活背景や特殊事情があまり考慮されないEBM医療の現状がある。その反省から、最近NBM(Narrative-based Medicine)すなわち“物語に基づいた医療”という考えが提唱されている。これは、患者の語る生活背景を“物語り”と捉え、医師との対話を通じ病気になった経緯や、背景の人間関係、また患者の価値観なども含め全人的にアプローチする臨床手法である(医療教育情報センター2016)。

また日本の医療現場の主流にある西洋医学の発想は、デカルト由来の心身二元論がその根幹を成し、心と体をまったく別のものとして捉え、肉体の病んだ部分に焦点を当て、局所的に機能回復を図るという対症療法的な考えが基本になっている。しかし身体の不調を引き起こすには、そもそもその原因があったはずで、対症療法的にある部分を治療しても、その病因をつくった背景にアプローチしなければ根本的な解決には至らない。更に近年、人間の「生」は機械のように部分の総和で構成されるのではなく、“全体としての命の営み”こそが「生」の正体であり、この全体のバランスにアプローチしなければ、根本的な改善は得られないとする考えが生まれてきた。これは、ホリスティック医学という発想で、人間の健康を「体」だけでなく目に見えない「心」や「気・霊性」を含めた“body-mind-spirit”の視点から、さらには社会環境(家庭環境、職場環境、地域環境)や自然環境まで含めた全体的(ホリスティック)な視点で捉え、西洋医学的手法も含め、より最適な治療法を模索しながら病気にアプローチしようとするものである(日本ホリスティック医学協会2016)。

更に近年、医療や看護の世界において、「スピリチュアル・ケア」という概念が注目されている。末期癌やHIVなど、とりわけ終末期医療では患者にスピリチュアルな苦悩が生まれることが認められ、これはスピリチュアル・ペイン(霊的苦痛)と呼ばれる。スピリチュアル・ケアは、この苦痛を緩和しようとする医療で、死に直面する人々にみられる①人生の意味の探求、②納得のいく死、③死を越える希望などの欲求などを満たすことにより、その苦痛を軽減しようとする試みである(中村・長瀬2004)。

上述のような医療現場の潮流は、総じて、かつては「体」中心であった医療の焦点が「心」や、場合によっては「霊性」すなわち、スピリチュアルな事象へまでも向けられつつあることを示唆するものである。しかしそれでも、EBMが発想の根幹を成す医療の世界にあって、現場の医師がスピリチュアリティを語り、あの世の存在や、目に見えない世界の存在を一般に向けて堂々と肯定するのは稀有な事であった。それは、「靈魂の存在」や「あの世の存在」、さらには「生まれ変わり」などという現象を今の科学の枠組みの中で説明することが非常に難しいからであると思われる。と同時に、これらの現象は非現実的なオカルトとして捉えられ、時として靈感商法など

と呼ばれる悪意に満ちた行為と結び付けて考えられる傾向があったからであろう。しかし、靈感商法などという詐欺まがいの行為は、本来スピリチュアリティはまったく無縁な存在で、それらは、ある意図をもった人間がスピリチュアルな現象を利用して作り出した人為的な解釈や行為に過ぎない。スピリチュアリティとは、むしろ人間が普遍的にもつ己の存在の意味や価値を問う行為や、人知を超えた大いなる存在を認識し、それに対し畏敬の念を抱くことなど、人間が持つ深遠な特質と捉えることが出来る。因みに、多様な解釈があり標準化に至っていないこのスピリチュアリティという言葉の定義であるが、著者等は、葛西（2003）安藤（2007）の解釈に準じ、以下のように定義づけている。すなわち、「スピリチュアリティとは、宗教という言葉から、その組織や制度としての側面、つまり拘束的、排他的、教条的な部分を取り除いたもので、同時に宗教の本質、あるいは色々な宗教にみられる普遍的な部分を統合したもの。」これをより具体的に言えば、スピリチュアリティとは、多くの宗教が説明している宇宙の成り立ち、超越的存在（神）との繋がり、生きる上での規範などの共通部分で、そこから個々の宗教の持つ教条的な部分、排他的な部分を取り除いたもの、という理解である。

そんな中、ごく最近になって現役の医師たちが公然とスピリチュアリティを語り、現代科学の限界や矛盾に関して言及し出した。医療現場は、高度な科学的論理性が求められる、ある種唯物論的世界であり、現在でもスピリチュアリティとは最も遠い存在である。本稿では、このような医療現場に在りながら敢えてスピリチュアリティやそれに近い概念を語る3名の医師に注目し、彼らの主張の共通項を洗い出し、もって今後のスピリチュアルな事象の捉え方や人生の意味などを研究するうえでの参考資料としたい。

### Ⅲ. スピリチュアリティを語る医師たちの教え

本稿では公に向けてスピリチュアリティやそれに近い概念を語る医師として、東京大学教授矢作直樹、池川クリニック院長池川明、そして育生会横浜病院院長長堀優を取り上げた。

東京大学医学部教授である矢作直樹は、著書『人は死なない』（矢作 2011）の中で、自身の体験をも含めたスピリチュアルな事象や、そこから見出される現代科学の限界、現代医療の抱える問題、更には人の生き方にまで言及している。東京大学といえば、日本の最高学府の中にあって、誰もが認めるその頂点に君臨する学問の府である。そして東大の教授となれば、学識の権威であり発言に対する世間の信頼、信用は高い。その東大医学部の教授が、責任を持ってこの種の発言をすることの意味は非常に大きいものがある。簡単に言えば、ある種オカルト的で信憑性が薄いと考えられる事象であっても、東大の教授がそれについて言及すれば、世の中の捉え方が変化する可能性がある。その意味で、矢作の発言の意義は大きかった。

池川クリニック院長の池川明は、日本における子供の胎内記憶、前世記憶研究の第一人者で、著書『生まれた意味を知れば人は一瞬で変わる』（池川 2015）の中で、子供が持つ胎内記憶や前世記憶、ひいては人生の意味などに関しても言及している。

育生会横浜病院院長の長堀優は、『見えない世界の科学が現代医療を変える』（長堀 2013）を

著し、この中では直接スピリチュアリティやスピリチュアリズムについて言及はしていないが、量子論をベースとした目に見えない科学について語り、そこから派生して現代医療の在り方やスピリチュアル・ケアに近い概念について述べている。

以下本論では、この3名の医師が上述の著書の中で語っている内容をベースに、「現代科学や医療の限界」「スピリチュアルな事象からの学び」「命の在り方」「人の生き方」などについて考えてみたい。以下、それぞれの医師の発言は、すべて上述の著書からの引用である。

## 1. 現代科学の限界とパラダイムシフト

### 1) 現代科学は万能か

現代科学がもたらした数多くの技術革新により、我々現代人の生活レベルは格段に向上した。同時に現代の科学的方法論は、素粒子など超ミクロの世界から宇宙科学に至る我々を取り巻くあらゆる事象を対象にし、その本質を解き明かそうとしている。科学で解き明かせない事柄など無い、というような議論さえ時には耳にする。しかし、本当に科学で解けない謎は無いのだろうか。この間に対し矢作は、自身が医療現場で遭遇した予想に反する患者の反応や、医学の常識を超えた気功医療の実態などに接した経験から、以下のように述べている。

現在の生命科学にしても宇宙物理学にしても、その研究成果には目を瞠るものがあり、我々を取り巻くあらゆる事象に関する解明は相当なところまで進んでいます。しかし、これから先、森羅万象のメカニズムの研究がさらに進んだとしても、根源的な問いである「なぜ万物万象がそのように在るのか」という問いに対する解を得ることはできないのではないのでしょうか。

私には、現代の人々は、自然科学本来の領域を忘れ、あたかも科学的方法論によって解明できない領域など存在しないと考えるようになってきているのではないかと思えて仕方ありません。

繰り返すようですが、科学の進歩は目覚ましいとはいえ、我々人間がこの「世界」について知っていることは極めて限られているのも事実です。

このように矢作は、現代人が陥りがちな科学万能という発想に警鐘を鳴らしている。そして、気功などが示す現代科学では解明できないある種超常的な現象に対して、「ただ確実に言えることは、“現にそれはある”ということです。」と述べ、さらに、「よく考えてみると生命の在り方にしても、宇宙の成り立ちにしても、我々の生きるこの“世界”は、途方もない神秘性に包まれていることが解ります。」としている。

### 2) 科学のパラダイムシフト：心身二元論の揺らぎ

20世紀に登場した相対性理論と量子力学の研究成果により、それまでの自然科学の大前提で

あった心身二元論（物心二元論）は揺らぎつつある。心身二元論とは17世紀に提示されたデカルト由来の自然科学における基本姿勢で、心（精神）と体（物質）はまったく別次元のもので、相互に干渉しない独立した存在であるとする考え方である。しかし近年の量子論研究に基づく様々な知見は、心（精神）と体（物質）は不可分の存在で、お互いに影響を及ぼし合っていることを示唆する（岸根 2015）。すなわち量子力学の研究成果により、素粒子の一つである電子や光子は波動と粒子が共存した状態をとることができるのだが、その状態は観測者の影響を受け変化することが解ってきた。具体的に言うと、素粒子は観測者が観測するまでは波動であるが、観測すると粒子、すなわち物質になるという実験結果がしばしば生じるのである（岸根 2015）。矢作はこの点に着目し、以下のように述べている。

観測するための行動は、その粒子のその後の状態に影響を与えることになる。つまり、精神と物質はまったく別の概念で互いに直接関係することは無いという、精神と体の二元論は、量子力学の実験的証拠によって揺らぐことになるのです。

このような精神と物質が不可分なものであるとする思想は、古くからいくつかの宗教が示唆しており決して新しい考えではない。しかし、このような思想はあくまでも宗教が説く世界観で、一般的には非科学的な発想と考えられる傾向にあった。矢作は、最先端の科学がそのような宗教的世界観を解き明かそうとしている事実に着目し、以下のように述べている。

この量子力学が提示した精神と物質の一元論的世界観は、紀元前六世紀のギリシャ哲学のミレトス学派にその源を見いだせます。その思想は、精神と物質を区別せず、すべての存在を生命と精神を備えた「自然」と捉えるものでした。

他方、東洋では仏教、ヒンドゥー教、道教において万物は一体であり、互いに関連し合っているとされていました。

オーストリア出身の素粒子物理学者フリッチョフ・カプラは、自身のみならずジョン・R・オッペンハイマー、ニールズ・ボーア、ヴェルナー・ハイゼンベルクといった量子力学の泰斗たちが感得した世界観と、東洋の仏教、ヒンドゥー教等の世界観との間の相似性を指摘し、万物の一体性と相互関連性を究極不可分のリアリティであるとしています。

また世界賢人会議（ブタペストクラブ）の創設者兼代表であるアープイン・ラズロは、彼の「量子真空エネルギー場理論」によって、（中略）すべての存在はつながっているという事実を科学の側から説明できると言っています。

このように、古代ギリシャ哲学や東洋哲学の宗教思想において直観的に理解された万物の合一性という概念は、二十世紀の量子力学発展により科学的なアプローチがなされるようになってきました。ここまで科学と宗教が重なってきたのは、驚くべきことです。

長堀も矢作と同様、量子論によってもたらされた科学のパラダイムシフトに言及し、一元論、すなわち善悪不二や心身一如を基本とする東洋哲学のもつ可能性に関して言及し、以下のように述べている。

粒子とエネルギーの境界が曖昧であることが解ってきて、機械論的な唯物論の根幹が揺らいできた、と申し上げましたが、それはとりもなおさず、心と身体の境界線も曖昧になってきていること、曖昧とは区別できないという事であり、それは見方を変えれば、「繋がっている」ということに他なりません。

つまり、「全ては一つに繋がっている」と哲学と科学が口を揃えて言い始めているわけです。

このように矢作も長堀も量子論がもたらす科学のパラダイムシフトに言及しているが、京都大学名誉教授の岸根卓郎は、やはり量子論を根拠に、「電子は心を持っている」とし、その上で「万物は心を持ち、通じ合い、姿を変えて輪廻する」とまで言い切っている(岸根 2015)。このような考えは、アニミズムや日本神道にみられる汎神論に近いもので、本来哲学や宗教が語る世界である。科学がこのような事象を認めるならば、それは今後スピリチュアルな事象の捉え方にも大きなパラダイムシフトが起こることを予感させる潮流と言えよう。

### 3) 現代医療への提言

医学は自然科学をベースに成り立っていることから、上述した現代科学のパラダイムシフトは、当然ながら医療現場にも影響をもたらすことになる。本稿で取り上げた3名の医師は、このパラダイムシフトや自身が信じるスピリチュアルな事象を基に、現代医療の限界やその在り方などに関して様々な提言をしている。以下、それらの発言を取り上げてみたい。

矢作は自身の診療において、予期せぬ容態の急変で亡くなる患者や予想を超えた蘇生で命をつなぐ人々の存在に接し、「その原因は、現代の医学では情報が少なすぎて説明することができない」とし、さらに、「我々医師が“あらゆる総合である存在としての生命”について知っていることは、実のところ本当に限られたものなのです」と述べている。ここで矢作が述べている「あらゆる存在としての命」とは、身体だけでなく心も備え、更には魂も含めた存在である“命”を指しているものと思われる。さらに矢作は、代替医療の一つに挙げられる気功を実際に体験し、その秘められた力について言及している。一つは、気功師である中健次郎氏が、気の力を用い直接接触することなく矢作を含めた受講生を倒した事実。もう一つは、中国人の外気功の大家黄震寛

氏が、パーキンソン病を患い歩行もままならない70歳代の患者を、気功の力でいとも簡単に治してしまった事実。矢作自身も、「臨床医としての常識が邪魔をして目の前の事実をどう理解してよいか解らない」と述べている。その上で、「このように多くの人が可視化、体験できる現象さえ、現在の医学知識では解明できません。ただ確実に言えることは、現に“それはある”ということです」としている。

池川は、自身の研究成果から「生まれ変わり」の存在を認め、それに基づいた死生観から、以下のような現代医療への提言をしている。

過去世を語る子供たちを前にすると、科学一辺倒で行う現代の医療に疑問が湧いてきます。確かに、次々と開発される医療技術や新薬は多くの命を救い、さまざまな障害を回復に導きました。でも、病気や怪我も人生の課題の一つであるなら、医者はそのことをよく理解し、患者さんと共に歩むパートナーであるべきでしょう。

霊的な痛みを克服する手がかりの一つとして、死後の世界を学んでおくことも大切だと思います。私は胎内記憶の研究を通して、魂の存在と、死後に帰るべき中間生を確信していますから、死そのものを恐れる気持ちはありません。不滅の魂からみれば、死は中間生に生まれ直すこと。通過点に過ぎません。愛する故人と再会できるという希望もはらんでいるのです。死のその時も、決して苦痛ではないといいます。

このような話しは、魂や死後の世界を信じない方にとっては、ファンタジーにしか聞こえないでしょう。ただ、限られた余命を宣告されたとき、自分なりの死生観を持つことは誰にとっても必要であるし、大きな救いになります。

ここで池川が指摘する霊的な痛み、すなわちスピリチュアル・ペインに対応するケアは、終末期患者のケアにおいてとても重要な要素とされている（山崎 2005）。池川が指摘するように魂の永続性を信じ、自分の死を静かに見つめることが出来れば、スピリチュアル・ペインは大幅に軽減され、残された人生の日々をより豊かに過ごすことが可能となるかもしれない。

長堀は、先に述べた量子論に由来する現代物理学の常識の大転換を、「見えない世界の科学」と表現し、この「目に見えない世界の科学」がもたらした東洋的一元論の世界観を基に、現代医療の在り方を見つめ直している。

いにしへの昔から、日本には「病は気から」という諺があります。科学的な合理的的精神から考えれば、「心と体は別」「そんなのは迷信」と捉えるのが自然かもしれません。（中略）科学



の発展と共に、意識や生命も、おしなべて物質の力学的作用により生じると考える唯物論が広く受け入れられるようになり、このような考え方は次々と切り捨てられていきました。

ところが近年になって、その科学万能主義に限界が見え始め、再び様相が変化してきたようです。(中略) 私自身、医師としての経験を重ねるにつれ、この「病は気から」という言葉の中に、否定できない何かを感じるようになってきました。今や我々は、この唯物論から離れ、心と体の関係を再度考え直し、この言葉の持つ意味を今一度捉えなおす必要があるのかも知れません。

東洋哲学から啓示を受けた量子論が説く全く新しい世界観は、私に多くの示唆を与えてくれました。(中略) そしてそこから導かれる一元論にこそ、従来の唯物論、二元論が支配的だった医療の現場を根本から変えうる可能性を秘めていると、私は考えています。

東洋的一元論を基に医療を考える長堀の主張の特徴は、「死は必ずしも敗北ではない」とする考え方で、これをベースに現代医療の常識に疑問を投げかけている。

今現在生きている人間は、誰一人、未来永劫生き続けることはできない。(中略) これほど、確実なことはこの世にないわけですが、善悪二元論が支配的な現代社会においては、死は消滅であり、敗北です。これほど悲しいことがあるでしょうか。今のままでは、我々は必ず訪れる死を敗北として受け入れるしかないのです。そして、絶望と共にこの世を去ることになる訳です。

がん末期の患者さんをケアする医療現場では、善悪を明確に分ける二元論よりも、善悪不二という考えがふさわしいと言えるでしょう。なぜなら、病になって初めて気付くこともある。死を意識することによって、見えてくる大切なものがある。善悪は絶対的なものではなく、互いに分かち難いものであり、その時々によって移り変わるものだとする東洋哲学にこそ、心を癒すヒントがあると考えます。

健康的な死、というものがあると私は考えます。

また長堀は医師としてがん患者に接してきた経験から、一般には忌み嫌われるがんに対しても、非常にユニークな捉え方を示している。

(がんによる痛みを訴えない患者) Mさんは、がんに対しても、あたかも友情や愛情を育んでいるようでした。Mさんは、自分の身体の中のがんに命を感じ、「がんの神様」に祈りを捧げていたようです。

自分の身体に生じたがん細胞は、本来決して憎むべき相手ではないはずなのです。それどころか、人生において大切なことを気付かせてくれるメッセージを携えていることすらあるのです。

がんが気付きを与えてくれたことに感謝し、愛を送れば、ストレスで抑制された自然治癒力が回復する、そしてがんも目覚めて本来の使命を思い出し、分化を再開し元の臓器に戻る、これは決して夢物語ではないと私は考えています。

仏教では、病気と対決しよう、消そうとする“対治”という考えよりも、病気と仲良くしよう、共生して治めようとする“同治”という姿勢の大切さを説きます。この同治は、すべてがつながっている宇宙の在り方に身を委ね、我々をいかす大いなる力を信頼して受容するという心に通じます。

池川もまた、がんなどの病気から死を学ぶことの重要性を指摘し、以下のように述べている。

がんは幸い—という言い方も変ですが、死の準備をする時間的な余裕が十分に残されています。気づきのための素晴らしいチャレンジでもあるのです。

長堀は末期患者への延命治療に疑問を呈し、「見送る医療」の重要性を訴える。

医療現場を取り巻く支配的な考えの根底にあるのは、死を敗北と明確に規定する善悪二元論です。そこでは、いかに死を遠ざけるかに貢献する医療技術が尊重されます。患者さんは、敗北とされる死から逃れようと懸命に踏ん張り、医療者は救命、延命に全力を尽くそうと助力する。(中略)しかし、死がそう遠くない将来に訪れることが予想される患者さんにも、おしなべて同じような辛い治療を行うことが、いつも正しいと言えるのでしょうか。

在宅医としてホスピスに取り組んでいる医師：ニノ坂保喜先生は、「患者さん自身には、逝く力がある」と述べていますが、これまで数々の勇気ある患者さんを拝見してきた私は、その言葉に、まさに腑に落ちる思いがします。

医療には、死から救い出す医療とは別に、見送る医療というものがあるのではないかなと思うのです。

私を含め人類は、残念ながら死を避けることはできません。この厳然たる事実を踏まえれば、寿命が近づきつつある時には、cure（治療）よりも care（養護）が必要な状況もあると思うのです。

このように、長堀は死を必ずしも「敗北」ではなく、むしろ「新たな旅立ち」と捉えているようである。池川も同じ視点で、以下のように訴える。

医療の進歩は「命」の在り方を変え、自然な形で全うすることが難しくなりました。空へ戻ろうとする魂を無理やり引き留めて、苦痛を長引かせることが往々にして起こります。例えば胃瘻の設置。気管切開を伴う「人工呼吸器」の装着。(中略)最後の看取りの時は、「産んでくれて、育ててくれてありがとう。」と心を込めて旅立ちを送りたいものです。

現代科学そして医療は、取りも直さず我々の生活や生命に直結したとても大切な存在である。ここで述べられた科学や医療のパラダイム・シフトは、同時に我々の生き方そのもののパラダイム・シフトを導く可能性があるだろう。

## 2. スピリチュアリティの概念とスピリチュアルな事象からの学び

スピリチュアリティの解釈について、矢作は「スピリチュアリズム」という言葉を用い以下のように述べている。この解釈は、先に述べた著者の「スピリチュアリティ」の理解とほぼ同義である。

スピリチュアリズムとは、超越的、絶対的意思（摂理）とそれに導かれる靈魂の存在を信じるといふ点において、既存の宗教と共通した側面を持っています。しかしスピリチュアリズムは特定の宗教に基盤を置くものではなく、摂理や靈魂といった超越的存在と繋がることによって高い理想を実現し、人類の救済を理念としているところに特徴があります。また、より広い普遍性、共通性を志向し、靈魂の存在を科学的に証明しようとする点でも、既存の宗教と際立った相違点があります。

そういった意味では、現世的な組織の論理に縛られ過剰な修飾の儀式を重んじ、ともすれば排他的傾向を持つ現代の主要宗教と比べ、スピリチュアリズムは外に向かって開かれた概念であると言えます。

ここで矢作の言うスピリチュアリズムとは、より広範な意味を持つスピリチュアリティとは厳密には違う概念であるが、本稿の趣旨には影響しないので、ここではその議論は控える。

先に挙げた気功の例なども含め、現代科学が持つ知識では説明できない超常的な現象は数多く報告されているが、矢作自身もこの種の超常的な、言い換えればスピリチュアルな体験を報告している。例えば矢作は、霊媒師のE氏を通じ他界した自身の母親と会話を交わしている。いわゆる交霊体験である。そこで語られた内容は、決してE氏が知り得る情報ではなく、自分と母親しか知り得ない個人的な内容のやり取りであり、矢作は実際の母親の霊との交信であったことを確信している。また矢作は、学生時代に登山にのめり込み、北アルプスの冬季単独縦走中に2回滑

落事故を起こし、2回とも九死に一生を得ている。それらの墜落は急峻な山の壁を数百メートルから千メートルほど落ちたもので、どう考えても生きているのが不思議な体験であった。まるで何かの力で生かされている、あるいは死ぬのを許されなかった、と考えざるを得ないような、そんな事故であった。そして2度目の事故の後、安全なところまで下山し山を振り返った時に、「もう山には来るな」というハッキリとした声を聴いている。状況を考えれば幻聴かと耳を疑うような声であったが、とてもハッキリした声で幻聴とも思われず、更に不思議なことに、直前まで強い執着があった登山に対する気持ちがきれいに消え失せ、「もう山は止める」と即断し、それ以降登山を再開したいと思うことは二度となかったと回想している。この他に、自身の診療した患者が経験した憑依現象や体外離脱の事例なども報告している。

一方産科医である池川は、自身で行った精緻な研究を基に、胎内記憶を持つ子供たちの存在を明らかにしている。そして中には、母親の胎内に宿る以前の世界、すなわち中間生（俗にいうあの世）の記憶や、さらに遡り、過去世の記憶を語る子供達すら存在することを報告している。その上で、これらの知見が自身の診療に与えた影響に関して以下のように述べている。

「胎内記憶」と「誕生記憶」の存在を確信してから、果たして自分は、人格をきちんと尊重してお腹の赤ちゃんに接してきたか、その気持ちに寄り添って、満足のいくような出産を手掛けてきたか、大いに考えさせられました。

胎児の心のケアに配慮するようになってから、出生時のトラブルが減り、満足した表情の赤ちゃんとお会いできるようになりました。

池川によれば、子供達の証言の中に、「親を選んで生まれてくる」「家族の学びのために生まれてくる」という類のものが多いという。さらに子供の過去世記憶から確信した輪廻転生について、この概念を捉えてきた世界の歴史を以下のように振り返っている。

輪廻転生説は世界的にも珍しいものではなく、仏教が取り入れたのは、お釈迦様が生まれた古代インドのパラモン教の思想ですが、古代エジプトにもギリシャにもありました。（中略）哲学者のプラトンは、この（ギリシャ）神話をベースに靈魂の不滅を説いたのです。意外ですが、初期のキリスト教やその源となったユダヤ教でも輪廻転生は伝えられていたのです。ただし、4世紀にコンスタンチヌス帝によってキリスト教がローマ帝国の国教となったときに、旧約聖書と新約聖書からその記述を削除し、6世紀の宗教会議で正式に異端とされています。

また池川は自身の研究成果から、靈魂や摂理（神）の存在、輪廻転生の存在などを確信しているのだが、スピリチュアルな現象（事象）の信憑性に関して以下のように述べている。そして、なぜ魂は何度も転生を繰り返すのか、という問いに対しても私見を述べている。

近年の精神医学では、退行催眠療法として、単なる過去だけでなく、過去世まで立ち戻って、治療を行う医師も出てきました。中でも、アメリカ代替療法教会の会長を務めたグレン・ウィリントン博士は、数千例ものクライアントを研究し、「魂」の存在と「再生」にこれっぽっちの疑いも抱いていない、と語っています。

もちろん、中間世も過去世も、誰もが納得するような、科学的な方法で証明することは不可能です。しかし人間の理解が及ぶことなど、この世界のほんの一部に過ぎません。

私は特定の宗教や神様を信仰しているわけではありませんが、人知を超えた何か大きな力、ありがたい存在に対する畏れと、敬う気持ちは大切にしたいと思っています。

私は過去世でやり残した課題が沢山あるからだと思います。神様に与えられた、あるいは自分が思い定めた天命を果たすために、さまざまな試練を重ねることで、魂が少しずつ磨かれてゆくのです。そう思うと、辛い出来事にもぶつかっても、勇気が湧いてくるような気がしませんか。

一方矢作は、1700年代に活躍したスウェーデンボルグに始まる近代スピリチュアリズムの系譜について言及し、霊魂や超越的存在に関連する数々の超常的な現象を取り上げ、同時にこれらの超常的な現象の研究に真摯に取り組む著名な科学者達の姿を紹介している。そして、矢作自身は自身の体験からもこれらの現象の信憑性に疑いを挟んではいないが、池川とは別の視点から次のように述べている。

そもそも摂理や霊魂の概念は、自然科学の領域とは次元を異にする概念であり、その科学的証明をする必要はないのではないのでしょうか。要は、霊的現象それ自体に意味があるのではなく、そうした現象の見聞や体験を通して受ける啓示、あるいは導き出される理念、真理こそが本質であると私は考えています。

長堀は、直接「スピリチュアリティ」という語句は用いないが、東洋的一元論のもつ可能性について以下のように言及し、この意味するところはスピリチュアリティが示す概念の一要素と考えられる。

唯物論と二元論を超えたところにある一元論は、身体と心はもちろん、全人類、全生物、そして全宇宙、そのすべては一体であると説いており、自然への見方を一変させてしまうほどのインパクトを持っています。

この観点から考えれば、森羅万象、この大宇宙にある全てのものは互いに生かし合っている

ものであり、我々は自分だけで生きているのではないという事実が理解されてきます。そうすれば、自ずと、我々を生かすこの大自然の奇跡に対して謙虚に感謝する気持ちが湧いてきて、生き方が根本から変わってくるはずなのです。

スピリチュアリティを考えると、宗教の存在は欠かせない。宗教は、超越的存在（神）や霊の存在を認め、それらとの繋がりの中から理想的な人間の在り方を模索するという点において、スピリチュアリティの概念と重なる部分が大いからである。しかし現実を目を向ければ、その目的とは裏腹に各宗教間や宗派間で深刻な対立が生じ、不易な争いを繰り返す宗教の実態がある。このような現状に対し、矢作はどの宗教の教えも元々は一つであるとして、以下のように述べている。

それぞれの宗教によって呼称は異なりますが、共通しているのは人智を超えた「大いなる力、真理＝神」の存在を基本原理としている点で「万教同根」という事が出来ます。

原初の宗教は、それが弟子たちによって記録されるようになった時から、変質してゆく宿命にありました。各宗教は、布教が進むにつれて教団としての組織化が進み、それと同時に教団内にヒエラルキーが形成されてゆきます。教団の指導層は、組織を維持するために、その時代時代における教団内外の政治的、経済的、社会的な背景を府度しながら、教義を実情に合わせ都合良く解釈してきたという面も否定できません。

ウィリアム・モーゼスの『霊訓』には、「我々是一个の信仰を唯一絶対と決め込み、他のすべてを否定せんとする態度にも、一顧の価値も認めません。真理を一宗教の専有物とみなす態度にも賛同しかねます。(後略)」とあります。この言葉を、後世の宗教指導者たちはどのように受け止めたのでしょうか。

宗教における「神」とは、この人智を超えたすべてを司る「全的でありかつ想像を絶する大きな力」のことに他なりません。私はそれを「摂理」と呼んでいます。

このように矢作は、各宗教の基になっている宇宙の真理（摂理）はもともと同じもので、互いに不寛容で対立を際立たせる宗教紛争を無意味なものと批判する。その上で、日本古来の宗教である神道や多くの宗教に寛容な日本人に関して、次のように述べている。

日本の宗教、原初の神道、いわゆる古神道は、太古の日本人の民俗信仰であり、森羅万象に精霊（神）が宿るとする点で、アニミズム（原始宗教）に近いものでした。(中略) 多神教である神道の基盤は、ありとあらゆる事物事象に神々（八百万の神）が宿るとする点にあり、原

始宗教の直感的ダイナミズムを宿しています。また長く存在したものに対して畏敬の念を表し、道具塚、針供養などにみられるように、自然界だけでなく人工物にまで神(九十九神)が宿るとする点で、他のアニミズムと異なった非常にユニークな特徴を有していました。

自然崇拜、祖霊や死者への畏敬を本質とする神道が、曲がりなりにも現在までその命脈を保ってきたことは、天災の多い自然環境ながらも一方で豊かな山海の恵みを受けることのできる列島に太古より生きてきた日本人固有の世界観と無縁ではありません。(中略)(日本人は、神道をはじめ仏教からキリスト教まで)あらゆる宗教的行事の中に、無意識ではあれ「神性」を感受している。つまり、日本人は、直観的に万教同根を理解していたと言えなくもない。少なくとも私はそう思いたい。

スピリチュアリティやスピリチュアルな事象に関しては、未だ一般には理解され難い現実もあるが、このような医師たちの発言により今後これらの事象への理解が進む可能性がある。このことにより、心の荒廃が指摘される現在の日本社会において、人々の価値観形成にスピリチュアルな思想が大きな役割を担う時代が来るかもしれない。

### 3. 命の在り方と人生の意味

本稿で取り上げた3名の医師は、自身の医療経験の中で多くの“生”と“死”を見つめ、また自身のスピリチュアルな発想をベースに、最終的に命の在り方や人生の意味などに関して貴重な考察をしている。ここではそれらの見解を取り上げ、命や人生を考える上での学びの材料としたい。

矢作は人間が“良心”を持つことに着目し、良心は摂理の声を伝えるものであるから、自身の良心に耳を傾け、それに従って生きてゆけば間違いないとしている。

仮に現世が現世限りであるなら、人は何をしても死ねばすべて帳消しになります。

他人がいやがることをしてもかまわない。この地上の環境を徹底的に破壊してもかまわないし、大量殺人兵器で人類を滅亡させてもよいことになります。けれども、現実には、ほとんどの人間がそんなことをしようとは考えません。人間は本能的にそのような悪行を否定します。

私は、この本能こそが、「良心」あるいは「良心の言葉として受ける直観」なのだと思います。(中略)

「正直の頭に神宿る」という言葉がありますが、良心とは、人が現世で生きてゆくための道標となる摂理の声であり、我々はその声に素直に耳を傾けて従い、あるがままに生きてゆけばよいのではないのでしょうか。

そして、しばしば理不尽なことに見舞われる我々の人生に関しては、以下のように述べている。

我々の一生は、表面的には寿命の長短や、それぞれが人生の中で追う荷物の大小しか見えないので、見かけ上、不公平、理不尽に思えることは多々あります。(中略)けれども、我々の人生の旅は死後も続く、摂理の意思は悠久の生の中で折り合いがつくように働いている、と考えれば現生の苦しみや悲しみが多少なりとも癒されるのではないのでしょうか。

生来の持病、不治の病、夭折、事故、流産、自死。人の死には様々なかたちがありますが、どうして自分が、どうして彼(彼女)が、という死に対してある種の理不尽さ、不条理を一般の人々が抱くことについては、私にも理解できます。ただ、生命というものの複雑さや不思議さを思い、「生きる」ことと同時に必ずやってくる「死ぬ」ことについて、我々人間はもっとしっかりと見つめることが必要なのではないのでしょうか。我々は、死を思い、生きることの意味、人間の存在意義を理解することによって、豊かな“生”と“死”ということについての手掛かりをつかむことができるのではないか。

その上で矢作は、人間の生き方と、魂の永続性について以下のように結んでいる。

人はみな理性と直観のバランスをとり、自分が生かされていることを謙虚に自覚し、良心に耳を傾け、足るを知り、心身を労り、利他行をし、今を一所懸命に生きれたらと私は思っています。

寿命が来れば肉体は朽ちる、という意味では「人は死ぬ」が、靈魂は生き続ける、という意味では「人は死なない」。

池川は、日本人が古くから持つ知恵の中に生きる上での指針が示されているとして、「お天道様が見ている」という言葉を挙げている。これは、矢作の言う“良心”と同じ意味合いを持ち、我々が生きる上でのシンプルだが揺るぎない方向性を示唆する「心のお守り」であるとして、以下のように述べている。

みなさんは昔、「悪いことをしてはいけません。お天道様が見ていますよ」と諭されたことはありませんか。(中略)長い歴史の中で、人間の良心、守るべきモラルの拠り所であり続けた知恵には、一目置くべきだろうと思っています。「いつでも、どこでもお天道様に恥ずかしくない行いをしなさい」(中略)人生が暗礁に乗り上げ、迷い苦しんだら、自分を生かしてくれる大きな力に思いを馳せ感謝しましょう。心が洗われて、きっと思わぬ道が開けます。

人々は、大自然への感謝と畏れを、生きる上での規範としていました。お互いを思いやり、助け合って生きていけば、お天道様は私たちを守ってくれます。反対に、共同体の和を乱す身勝手な振る舞いは許されません。盗みや騙り、暴力、人殺しなどの悪行は、たとえ周りの人間



にばれなくとも、お天道様にはすべてお見通しです。

矢作も、この“お天道様”に触れ、「“お天道様”という言葉の中に、人を超越した何か大きな意思の存在を、子ども心にも漠然と感じていました。」と述べている。

長堀も矢作同様人生の理不尽さに触れ、その上で人の幸せや、豊かな心に関して以下のように述べている。

人生とは、なんと不公平極まりないものでしょう。本来、科学というものは、客観性が重要視されるとともに、誰が見ても「公平」「公正」なものでなければならないはずです。その観点からも、この人生のアンフェアさは、まったく容認できるものではありません。人間の人生自体が、一人一人異なり、不公平かつ理不尽で、決して科学的なものではないのです。(中略)本来科学的でない人間を語るには、科学だけでは十分ではないのです。私は常日頃から、「合理性、利便性だけでは人間は幸せにはなれない」と感じています。

心の健康とは、(中略)生かされていることへの感謝、他人や自分への愛、運命の受容、そして、人とのつながりを感じることに他ならないと思います。

人生において何より大切なのは、病気が治る治らないではなく、その経験を通じて心を成長させ、愛を学んでゆくことです。

太古の昔から日本人がそうであったように、執着を捨て、他人や自然との関わりを大切にしながら、目に見えない心の豊かさや健康を尊重する。そして、未来についての余計な憂慮をすることなく、この与えられた一日一日を後悔しないよう、感謝の中で生きて行くことができれば、いざという時も潔く受け止めることができるはずです。

人生は時に理不尽な事態にも見舞われるが、今生だけで終わらない魂の永続性を考えより永い目で見れば、全体としてバランスがとれているのかもしれない。この発想を前提に、宇宙の摂理と結びついた“自分の良心”に従い、周りの自然や他者との繋がりを大切に生きていくことが重要であると3名の医師は述べている。これらの指摘は、我々が今生を生きるうえで大切な道標となるのかもしれない。

#### IV. まとめ

先の大戦後、日本は大きな経済成長を遂げ人々の生活は格段に豊かになった。しかしその一方で、物質的な価値観ばかりが目立った結果生活水準は向上したが、人々が生きる意味や目的を

見失い心が荒廃したとの指摘もある。このような現況の中、人々の価値観は全人的QOLの希求、つまり「生きがい」や「信念」などスピリチュアルな側面も含めた、総合的な生活の質の向上を志向する方向にシフトしつつある。しかし一般に、スピリチュアルな事象やスピリチュアリティの意味は正しく理解されていない側面があり、「スピリチュアル」や「スピリチュアリティ」と聞いただけで拒否感を示す人達がいるのも事実である。そのような中、スピリチュアルな事象を語りこれを肯定する医師達が現れた。従来、医療現場は唯物論的な世界であり、スピリチュアリティとはもともと遠い存在であると考えられた。そのような医療現場の医師達がスピリチュアリティや目に見えない世界の科学を語るのは、時代がそれを求めている証であろうし、正に時代の要請に応えた動きと言えるのかもしれない。

スピリチュアルな事象を語る医師たちの出現により、これまでともするとオカルトとして扱われた種の事象に対し、一般市民の敷居は少し下がる可能性がある。目には見えなくとも、現在の科学のレベルでは解明できなくても、矢作が言うように「あるものは、ある」。コペルニクスが天体を観測して地動説を唱えたように、そこで起きている現象を予断なしに素直に見つめる態度こそ科学者に求められる姿勢である。

これらの事象の捉え方次第で、我々の人生の意味は大きく変わり得る。より高次の視点から、この世で起きている様々な事象を見つめ直せば、本稿で取り上げた3名の医師が共通して主張するように、個人が感じる分離感は薄まり、他者への感謝が生まれ、エゴから解放される可能性がある。それは、今世界中で起きている無意味な紛争や自然環境の荒廃を少しでも減らせるかもしれない。今後、この種のスピリチュアルな事象の科学的解明が望まれる。しかし仮に、その時代の科学でそれらを解き明かせなくても、現にそこにある事象を偏見に囚われることなく見つめる姿勢こそ、我々現代人に求められている感性ではないだろうか。

医療現場は、人間の“生”や“死”を直接見つめる場所であろうし、医師たちは患者との係わりの中から、人が生きるという事実に関する多くの示唆を得るに違いない。本稿は、スピリチュアルな事象や、それに関連する事柄について語る医師達の著作を基に、現代科学、現代医療、人間の生き方などいくつかの論点に関して、彼らの発言をまとめたものである。これをもって、今後スピリチュアリティや人間の生き方などを研究する上での一資料としたいと考える。

#### 引用文献

- 濁川孝志 (2015) 「星野道夫のスピリチュアリティ —文学作品から日本人の志向するスピリチュアリティの一形態とその多様性を考える試み—」『日本トランスパーソナル心理学／精神医学』14(1):43-62.
- 厚生統計協会 (2003) 厚生指針。『国民衛生の動向』.
- 葉梨康弘 (1999) 『少年非行について考える』. 立花書房.
- PIL研究会 (1993) 『生きがい—PILテストつき—』システムパブリカ.
- 窪寺俊之 (2004) 『スピリチュアルケア学序説』三輪書店.

- 大石和男・安川通雄・濁川孝志 (2008) 「死生観に関する教育による生きがい感の向上—飯田史彦による「生きがい論」の応用事例」トランスパーソナル心理学／精神医学, 8, 44-50.
- 濁川孝志 (2009) 「環境問題とスピリチュアリティ」『立教大学コミュニティ福祉学部紀要』11, 91-110.
- 下妻晃二郎 (2001) 「疾患特異的尺度「がん」」池上直己・福原俊一・下妻晃二郎・池田俊也 (編) 『臨床のための QOL 評価ハンドブック』, 医学書院, 52-61.
- 大石和男・安川通雄・濁川孝志・飯田史彦 (2007) 「大学生における生きがい感と死生観の関係」健康心理学研究, 20(2), 1-9.
- 医療教育情報センター (2016) : 「新しい診療理念 : NBM (Narrative-based Medicine) —物語と対話による医療」(2016) <http://www.c-mei.jp/BackNum/015r.htm> (2016年1月26日)
- 日本ホリスティック医学協会 (2016) 「ホリスティックとは」<http://www.holistic-medicine.or.jp/> (2016年1月26日)
- 中村雅彦・長瀬雅子 (2004) 「看護師と看護学生のスピリチュアリティ構成概念に関する研究」トランスパーソナル心理学／精神医学 5(1), 45-51, 2004-09
- 葛西賢太 (2003) 「「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』, 人文書院, 123-159.
- 安藤治 (2007) 「現代のスピリチュアリティ —その定義をめぐって—」安藤治、湯浅泰雄 (編) 『スピリチュアリティの心理学』, せせらぎ出版, 11-33.
- 矢作直樹 (2011) 『人は死なない』バジリコ.
- 池川明 (2015) 『生まれた意味を知れば人は一瞬で変わる』中央公論.
- 長堀優 (2013) 『目に見えない世界の科学が医療を変える』でくのぼろ出版.
- 岸根卓郎 (2015) 『量子論から解き明かす神の心の発見』PHP 研究所.
- 山崎章郎 (2005) 「人間存在の構造からみたスピリチュアルペイン」緩和ケア, 15(5), 376-379.