

ISSN-1883-3721

# The Journal of Holistic Sciences

ホリスティックサイエンス学術協議会会報誌  
(Research Association for Holistic Sciences、RAHOS)

Vol..4 No.1 (2010)



尾瀬

## 目次

- 一般論文** 異文化コミュニケーションを通して見えてきた  
Holistic View 及び Global View の必要性 荻田 昌和
- 寄稿** 上海中医薬大学における解剖実習および推拿実習を体験して  
水野 陽子
- 事例報告** ミネラルセラピー施設の建設について
- 連載** ホリスティック療法と薬（第 5 回 喘息） 長谷川 哲也

The Journal of Holistic Sciences 投稿規程

事務局より

ホリスティックサイエンス学術協議会  
*Research Association for Holistic Sciences*  
(RAHOS)

**理事長**：川口 香世子（KKARoma Co. Ltd.代表取締役）

**理事**：上妻 毅（財団法人都市経済研究所常勤理事）  
奥野 剛（御茶ノ水大学名誉教授、医師・医学博士）  
橘 敏雄（株式会社・応用生物代表取締役）

**顧問**：石塚 英樹（外務省国際協力局国別開発協力第三課長）

**監事**：田中 義之（堀・田中会計事務所代表）

**事務所所在地**：東京都港区港南2丁目16番8号 ストーリア品川702号

**メール**：rahos@parkcity.ne.jp、 **URL**：http://www1.parkcity.ne.jp/rahos/

## 異文化コミュニケーションを通して見えてきた Holistic View 及び Global View の必要性

荻田 昌和

姫路獨協大学 外国語学部

670-8524 兵庫県姫路市上大野 7 丁目 2 番 1 号

Masakazu Karita

Himeji Dokkyo University, College of Foreign Languages

7-2-1 Kamiohno, Himeji, Hyogo 670-8524, Japan

### Demands for Holistic & Global Views Through Cross and Multi-Cultural Communications

#### Abstract:

One's decision-making is at any rate selective, and it is the prime importance of all. Any scientific approach, since it is a reductionist approach, has to submit to the experimenter's or the observer's choice, that cannot concurrently be made with other choices. One's life goes on exclusively on that choice one has made, though one might have a dejavu-like experience once in a while. Since no one can make statements about the actual reality without going through one's sensational frame that varies in a great deal, one's realistic sense is no longer superior to the other's realistic sense. However, it is important to have communications among those who have different points of view to understand one another as to their different cultures, different values, different systems, different realistic senses, perceptions, feelings, imaginations, projections, etc. through time and places and even dimensions. The writer's research experiences and the applications with the people around the globe with various cultural backgrounds support that human sensations vary towards the same qi or highly vibrating energy, that affect even their realistic sense. Therefore, along with holistic science, though started from a material domain, as it is holism, one has to have a holistic or global view to ponder one's choice, and that choice must hopefully be the sign of one's enjoying his or her life or at least appreciating it since (or if) it is based on one's genuine free will.

Key words : holistic view, global view, reductionist, qi, sensations

それはまだ私が米国に留学中、ある年配の言語学教授の意見を聞いて『センセーショナルなショック』を抱いたことに端を発する。当時の米国はあらゆる学問の分野において **empirical method**(サンプル実験データ分析)が全盛のところで、私自身もかなりの影響を受けていた。つまりデータを出し分析するという事が真実に近づく必須条件のように思っていた頃のことである。その教授は、あるクラスで爆弾発言に必的するデータ分析と **linguistic intuition** (その教授の言語学的直感) が食い違っていたら、どちらに **follow** する(従うか)という質問に、全く疑いもなく『**My Linguistic Intuition**』と答えた。若かった私には、信じられない回答だった。なぜなら当時の私はあらゆる可能性を吟味し色々な仮説をテストしてみる事が大前提ではないかと思っていたからである。しかしながら、世紀が変わり、**Holistic Science** (ホリスティック=全体的・サイエンス=科学) について調べ考えるようになってからようやく彼の発言の意味が理解できるようになった。すでに卒業後25年以上もたっていた。教育に関してこれほどまでに **delayed effect** (遅れた効果) があるとは思ひもしなかったが、今はあの当時から抱きつづけてきた、かの教授の発言に対するショッキングな思いは間違いではなかったと思う。

というのは、『ある一人の現実感の方が別の人の現実感よりも現実性及び客観性に富んでいる』というのはかなり差別化した発想だと思えるようになったからである。現実感というのは、各自が持つ感性(五感等)や意識、半意識、無意識等とが合わさって各自で **project** (放映) しているのであって、ある人の **projection** (放映) の方が別の人の **projection**(放映)よりもどうだと言ってみたところで、各自の感性自体がもうすでに **variety** (多種多様) に富んでいるのだから、各自が自由に『放映』すればいいではないかと思うのである。例えば、ある科学者がデータ分析をしてこうだと解釈して言ってみたところで、それはその人の現実感であり、あまり科学に関心のない別の人の現実感と比べて、現実性及び客観性に優れていると判断しても、各個人がそれぞれの現実感を抱いて生きるという人間性の問題であって、あらゆる価値観や意識の持ち方の **variation** (多種多様性) を考えると、もうすでに科学の領域を越えているように思える。それに誰も現実を客観描写できない。少しでもしようとするならその人の現実感という主観が入るからである。ただし、そこにおいてコミュニケーションをとることは大切である。なぜなら、そうすることによって、他の人の感性や価値観、又意識の置き方などが違っているという事が理解できるからである。育った環境や文化の違った人々と接することで、もっと視野が広がる上に、自分の現実感の **projection** (放映) に更なる芸術性が入り込んでいくようにも思えるからである。例えていうなら聴覚や視覚の不自由な人とのコミュニケーションの中から全く違った現実感の **projection** (放映) に気がついたり、更には自分よりも別の感性の鋭い人と接する事で、**channeling** (チャネリング) ができるようになったり、ヨガの熟練者のように意識を自由に持っていくことができるようになるなどである。

ゆえに、コンピューターのソフトウェアを作成する時「もし〇〇なら△△する」というように、観点、感点、時点によって自ら無数に **project** (放映) していると言えなくもない。当然、その中に登場する自分像も無数にあるだろう。ただし実際にはその無数にある **projection** (放映) の中から自分は一つを絶えず選びとっていることになるので、またそれが意識というものであるが、この意識というものの、四六時中意識して生きているのではないし、無意識や半意識 (**subconscious**) の面も多分

にあるので、「選んだ」時点において、それ以外の自分像というのは実像を持ちえないかどうかとも分らないまま、自分という存在はいつも一人しか存在せず、それ以外はありえないと思い込んでしまうのだろう。

今まで科学を通して地球環境や各自の現実感に多大なる影響を与えてきた事は間違いないが、そこにおいて **informed consent**（インフォームド・コンセント＝説明された上での同意）があったことはほとんどなかったように思える。こうしてこうすればこういう環境になるとか投薬や予防接種等、様々な行為による第一次副作用から第二次、第三次副作用および長期的現象等々の説明なく、随分一方的なコミュニケーションでなされてきた事は間違いない。**Holistic Science** を考慮するまでの科学というのは、いわゆる『傲慢な政治力の行使』にも似た存在にも思える。科学が例えば軍と結びつき核兵器の使用により、有無を言わさない『脅威の科学』へと発展してしまったことは、本来あるべき科学とは違う方向に進んでしまったのではないだろうか。ある科学者がある仮説をたてた時点で、すでにそれは、力の行使となりうることを悟らなければならないと思う。これらの事を前提に本題に移ろうと思う。

あなたは、自分が意思決定したとき、その決定でよかったかどうか後で思い悩んだ事はないだろうか？ こちらではなくあちらにしておけばよかった、違う方を選択したらどうなっただろう、などと想像した事はないだろうか？ この情報過多の時代にどう一つの選択に絞ればいいのかと思ったことはないだろうか？

選択するとは、意識の集中であり、その背後には各個人の価値観というものがあり、またその価値にも、各個人の集中した意識が存在する。例えば、ある人がある仮説をたてた場合、その時点ですでにその人は、その仮説というものに意識を集中させている。そしてその背後には、その行動に価値を見出しているからそうしたのであるということが伺える。科学という分野にも、そういう実験者や観察者の見解が存在する限り、全ての可能性を実験したりはせず、選別している (**selective**) のであり、各個人の意識の集中という行為からは免れない。

人は、個々の人生において、絶えず選択している。ある岐路で、A か B か、どちらかの道を選択しなければならない時、『A の可能性も無きにしも非ず』と思いながら、B を取って選んだ場合、その人は B の選択により B 路線上の人生を歩むことになる。『もし、A を選んでいたらどうなっていただろう。今の目の前の現象が、随分違っていただろう』と思うかもしれない。しかも、そうして迷っている時点で、すでに無意識の領域においては、決定しようとしている自分のエネルギーが迷っている数だけその方向へと向かっているかもしれない。自分の意志を現実のものにしようとするエネルギーのベクトルが迷っている数だけ分散している訳である。もしその人の意識の中の別の所が A を選んでいた場合、しかもその人の今という時点の現象も同時に存在しているとしたら、その人は、A の選択肢の自分と、B の選択肢の自分の 2 人の現象化の可能性があるかもしれない。そして、A を選択した意識の人は、B を選択したもう一人の自分の存在には意識が集中できず、次の選択へと進んでいるかもしれない。もしかすると、そこには数限りない、もう一人の自分の存在があり、それを意識というものが『飛び石』のように右へ左へと選択しながら、存在感という五感等で確信し、渡り歩んでいるとしたら、人生とはさながら、全ての可能性の選択肢を一つ一つ絞り込んでいく逆ピラミッドのようにも見えてくる。そうして進んでいった先は、あらゆる可能性の **spectrum**(多種多様な幅)の中の一つとして到達することになるだろう。

ところが、その数限りなく存在するかもしれないもう一人の自分とたまに『飛び石』を進んでいくうちに、出会うかもしれないことがある。AかBのどちらにしようか迷っている正にその時、自分の意思決定のためのエネルギーは、AとBの間で交錯していることになる。その時、別の選択をした、もしくは、するかもしれないもう一人の自分との意識とがエネルギースパークして、何かが起こるかもしれない。ただし、その「何か」は必ずしもエネルギースパークしたその瞬間におこるとは限らない。その瞬間に起こりえることもあれば、私の実体験のように何十年も経ってから起こる事もありえる。私の場合は常に疑問に思い続けていた訳ではなく、単に自分にとっては「センセーショナルな出来事」として自分の無意識の領域のどこかにエネルギーとしてインプットされていた訳である。それが **Holistic Science** について考察するようになってから何らかのきっかけで、そのエネルギーが自分の意識の表舞台へとベクトルが向かってきたのだろう。それを **dejavu** と呼ぶことにしよう。つまり、もうひとりの自分の意識や価値観と重なり合って、急に違った人生観に気づく場合がある。そうなると、開けたというか、今までとは違ったものまで見えてきたというか、またそんな逆ピラミッドの選択肢を歩んでいる自分を、まるで全体を上から見ているかのように、その次元でのその自分が意識を集中するたびに、『飛び石』がまるで点灯していくのを見ているかのごとく、またそのずっと先の到達時点での現象まで見えてくるかもしれない。

『あんな不摂生なことをしていたら』『アルコールを控えなかったら』『タバコをやめなかったら』『あれれ！またあっちの方向に行っている』など、そんな逆ピラミッドを上から見ているもう一人の自分の存在にも意識が及んでくる場合があるかもしれない。自分という意識の分散や視点の変化、単細胞的観点から複雑な多面的観点や色々な全体像まで、ありとあらゆる視点や観点で見えてくるかもしれない。

例えば現在、ある文化の資本主義経済制度という中では、人々のお金に対する価値観や意識は当然高い。特許を得た〇〇薬というのは、その文化に古くから伝わる△の根や草、また **XX** 菌等よりも経済界において、より利益の集中ということに結びつく。**Media**（メディア＝新聞テレビ等の伝達媒体）に流れれば、より多くの人々が、元は単なる一個人の意識の集中によって発したものが、瞬く間に優勢な選択肢となり、その服用の現象化につながる。人生で選択していくという中において、新薬というものが出来上がる過程での、制度、文化、また一個人の意識を通しての観点等々を考えると、いかにその選択肢は、偶然が偶然と重なり合った産物で、全体的選択肢の観点からいうとマイナーなものであるかに気がつくであろう。が、目の前の自らが投影（放映）している現実、否、現実感というものを進むときに、過去のあらゆる支点、つまりは自分を取り巻く全ての人間関係、自然環境、食生活、果ては自分の体の中の内臓環境（自分の中の宇宙）、内臓同志の関係性や神経細胞やもっと小さな目に見えない程の小さな世界に至るまでの世界と自分との関係性にまで逆のぼってのそれぞれの支点におけるそれぞれの選択の経過と共に今があり、それを投影している自分との対処または解決策を試行錯誤する段階において、敢えて自分でそれら全ての選択による今の現象化を吟味せず、そのマイナーな存在の集中した意識に乗って、進んでいこうとすると、どうなるのであろう？

W. Schommers 氏は次のような興味深いコメントをしている。

*“In principle, the elements of space and time cannot be measured. Therefore, the following question arises: How are reality and space-time related to each other? In this book, it is argued on the basis of many facts that reality is not embedded but projected onto space and time. We can never make statements about the actual reality outside (basic reality), but we can “only” form pictures of it. These are pictures of the same reality on different levels. From this point of view, the “hard” objects (matter) and the products of the mind are similar in character.”*

(1)

つまり、私達個人個人は、選別した視点で、選別した現実というものを各個人の感覚という限定された **frame** (枠内) で投影しているに過ぎないようだ。いわば、客観性や科学性のうんぬんなど到底言える立場ではない。そこにあるのは、各自の確信性のある極主観的なエネルギー、つまり頑固で利己的で権威主義者で独り善がりな自分とその自分が放映する現実感に他ならないことになり、まるで他の人々までがその現実感を共有しているという錯覚してしまっているのである。そのことを悟れば悟るほど、科学者とはいえ、未知の渦の中の謙虚な立場に豹変せざるをえないだろう。例えば、ある実験で再現性が科学であると思っても、限定した範囲での視点でしか観察しない人にとって、出てくる結果は同じなので、確率的には有意義性があるから、科学的に立証できたと結論づけても、別の面から見れば、『あいつは発展性のない単細胞的見方しか出来ず、一つの殻の中からいつまでたっても出られないやつだ』と批判されるかもしれない。というのは、その選択肢に大きな価値観を置いて、意識を集中している以上、他のあらゆる選択肢の観点で捕らえることができるということは、**channeling** ができ、ヨガの熟練者のように意識を自由に持つていくことが出来、時空間移動的発想が出来、異次元的感觉も備え、レオナルドダビンチをも超える発想と感性の持ち主であり、又同時に科学者でなければ、不可能のように思える。例えば、ある食品添加物の体への影響を調べるにあたって実験する事は添加物Aが体に及ぼす影響、添加物Bが体に及ぼす影響などと、単体でのデータを集めるが、現実の食品に含まれる添加物の種類は複数である。実験の段階でそれら複数の組み合わせの影響を見ていくには、例えば添加物の総数が 100 の場合だと、100C1、100C2、100C3、100C4、100C5、、、100C100 までの全ての組み合わせの実験データが必要となってくるはずである。総数が 1000 もあれば途方にくれるほどにもなるだろう。又栄養素、例えばビタミンC（又はビタミンCの欠乏気味の人）との組み合わせやあらゆる食材との組み合わせ、個々の体質や抵抗力、免疫力などとの関係等、又短期的観察だけでなく長期的観察においてもどうなのかも見ていかなければ本当に安全かどうかは分からない。またある沖縄の長寿の人で、インスタント食品には決して手を出そうとしない理由に、『僕のお祖父さんも、曾祖父さんも、また曾曾祖父さんも昔から伝わる沖縄の地元の食材で元気に長生きしている。インスタント食品を食べてお祖父さん、曾祖父さん、曾曾祖父さんのように元気で長生きしている人々を見たことがない』という人がいた。これはインスタント食品の長期的データ不足を暗示しての表現であるとか、科学を通してもたらされたインスタント食品に対してのインフォームド・コンセントがその長寿の人に適切にされていたかとかいう問題などではなく、そういうものには手を出したくない

という彼の人生観と現実感に関しては、どんな科学者であろうと反論できないし、すべきではないという点に注目すべきであろう。科学的だということは突き詰めれば、各個人にとっては、短期的にある限定された目的を達成するということであり（対処療法に徹する）、また各個人がそうした「対処療法に徹する」という価値観に魅了されて行動を取ったり、手を出したりしてしまう傾向のように思われる。そしてそれが **empirical method**（サンプル実験データ分析）であり **reductionist approach**（限定主義的路線）に通じていくのであろうと思う。仮に、患者学や予防医学等を考えてみても、あらゆる選択肢の配慮等大きな視野が必要である。

例えば、ヒマラヤの奥地に住むフンザ族（**The Hunza**）は、氷河の水を飲み、杏の種を主食としているらしく、90 歳になっても、山を駆け登ったり降りたりが平気で、女性はいつまでも若々しい艶のある肌や髪をしているという。<sup>(2)</sup>

スコットランド出身の医師 **Dr. MacCarrisson** はこのフンザの地に入り彼らと接触した西洋人としては初めての人だった。それはちょうど第一次世界大戦後で第二次世界大戦の始まる前の 7 年間であった。『**Health Secrets of the Hunza**』<sup>(3)</sup> の著者 **Christian H. Godefroy** によると、**Dr. MacCarrisson** は健全な科学的バックグラウンドの持ち主ゆえ、彼がフンザの人達と過ごした 7 年間で得た情報や発見は捏造したものではないことは疑う余地もないという。彼がまず発見したのは近年の大きな難病といわれる癌と心臓病に対するフンザの人達の完全な免疫力だった。彼はその 7 年間に、関節炎、静脈瘤、便秘、胃潰瘍、盲腸の人にはあったこともなく、子供にいたっても、おたふく風邪、風疹、水疱瘡等も全くなく、幼児期の死亡も皆無だったという。人々は大変元気で、100 歳を超えるのも普通だった。90 歳の男性でも子供をもうけさせることができ、80 歳の女性でも西洋社会の 40 歳くらいの美貌を保ち、すこぶる元気で、息も切らさず働いていたという。中には 145 歳の男性までいて、動作も機敏で、杖も持たずに、70 歳代の人々と一緒にバレーボールをしかも、ジャンプやスパイクありで楽しんでいたという。フンザの人々がすこぶる元気なのは、**Dr. MacCarrisson** によると彼らの食生活によるようだ。彼がハツカネズミで実験した結果、フンザの食物を与えたグループが最も元気で病も何もなく、カシミール地方の食物を与えたグループもイギリスの食物を与えたグループも病気になってしまったようである。フンザの人々は一日二食（粗食）、朝は早く起きてすぐ働き、12 時まで何も食べない。食べ物は全て自然食。農薬も化学添加物も入っていない。ほとんどがフルーツと野菜である。そして必ず食べるのが杏の種の中のアーモンドの類のものである。またそれを元に作ったオイルも食用としていた。色々なナッツのほかに、ミルク、ヨーグルトとチーズは蛋白源として食べるが、肉はあまり食べず、週に一度くらいで、主に鶏肉を穀類で作った **chapatti whole-wheat bread**（チャパティ・パン）と共に食していた。一日何時間も山を登り降りし、週に一度断食をしていた。ヨガも行い、**meditation**（瞑想）と **relaxation**（休息）を時々行うようだ。長く生きると同時にいつまでも元気に生きるというのがこの頃のフンザの人々の特徴だった。フンザの人々にとって年を重ねるということはいくつになっても心身が成熟していくことを意味し、定年退職という概念は一切ない。生きるということは動くということであり働くということになる。彼らは **depression**（意気消沈）と **negativity**（否定感）に対して免疫力があり、日々の生活感よりもその先にある長い人生観に立ち向かっているようである。それは未来を心配するのではなく、今の瞬間を生きぬいていくことであるといっている。またいかに日々のストレスに対処し



ていくかということにもつながり、それはストレス感をなくしていく技法にもつながるのだろう。そしてそのことにより絶えず心の平安を保つことにつながるのだろう。

ここで述べた事柄は第一次世界大戦後から第二次世界大戦までの 7 年間におけるフンザのことなので、今のフンザの地方とは違っているであろう。1960 年代には National Geriatric Society が Dr. Jay Hoffman や Dr. Paul Dudley White を送り、フンザの人々を調査し、Dr. MacCorrison と同じような発見をし、その雑誌によって一時広く世に伝わったが、1974 年にフンザはパキスタンに統合してしまったので、それ以降は文化が急変していったようだという。<sup>(4)</sup> 住んでいる人々も代わっていったと思われる。元々アレキサンドリア軍の子孫と言われており、青や緑の目で金髪というその辺りにおいては異例な人種だったようだが<sup>(5)</sup>、第二次大戦やその後の数々の周辺での紛争その他、様々な事柄がおり、今日に至るまで周辺地域からフンザに移ってきた人々も少なくはなかったようだ。人種もアフガニスタン人やパキスタン人等も入りこんでいるという。NHK でも 2,3 回フンザ地方に関しての番組を紹介しているが、世紀が変わった時点ではもう従来のような文化はなくなりつつあるようだった。1974 年までにフンザを訪れた人なら、このような文化の名残を味わうことが出来たようだが<sup>(6)</sup> (ブログは 2000 年 7 月 23 日の日付だが訪れたのは 1972 年のことである)、それ以降に訪れた人 (大林素子さんのブログ 2001 年 8 月 1 日)<sup>(7)</sup> では、フンザの伝統・文化もほとんど廃れてしまっているのを目にするだけだっただろう。彼女はフンザが宮崎駿のアニメーション映画『風の谷のナウシカ』のストーリーのモデルにもなっていることに魅力を感じていたようである。(石垣の道や木立の感じはアニメーションと良く似ていたようだ。実際の『風の谷』のモデル自体は一部オーストラリアのどこかに入っているらしいが)。

Dr. MacCorrison の話は今となっては legend (伝説) になってしまっているのかもしれない。栄養やダイエットに携わる会社関係は事実だったと主張するだろうし、一方で製薬会社や西洋医療等関係者は quackery (いんちき) と主張するだろう。欧米においては、物事には pro con (賛成派と反対派) があり、それぞれがそれぞれの立場をはっきりと述べ、それをサポート (科学的根拠を含め) していくという価値観がある。それは時に度を越して、裁判沙汰や暴力行為にまで及ぶこともある。一方日本では出来るだけそういった争いが起きないようにグレイゾーンにしておこうとする傾向があるように思われる。つまり『お茶を濁す』という言葉があるように、はっきりとした答えや見解を主張しないのが美德もしくは賢明であるという文化でもあるのだろう。だからこの点においては、今のこの情報過多と変化の激しい時代、各自のそれぞれの時点でのそれぞれの的確な判断が要求されているのであろうと思う。

フンザ族 (The Hunza) について知っている人は、その事実がもたらすであろうあまりにも大きな社会的影響とそれに絡むあらゆる力関係と過去の様々な経緯等から、あまり深入りしたくないというところにまでつながるかもしれないが、初めて聞く人はある程度自分で検索して調べておくべき事柄のように思う。特に英語での “the Hunza” の検索結果や “World without Cancer” 等の書籍やサイト<sup>(8)</sup> では、そういうことにも触れている。

旧約聖書を一種の歴史書又は考古学書としてみた場合、そこに出てくる人々は 800 歳以上まで生きている人が稀ではないという奇怪な記述に出会う。自分中心の

みで考えると、年齢の数え方が違っていたのだろう、などというような発想しか思いつかないかもしれない。欧米でベストセラーになった書籍 Laurence Gardeners の *Lost Secrets of the Sacred Ark*<sup>(9)</sup> や <http://halexandria.org><sup>(10)</sup> のサイトを見れば、より深くその謎を解き明かそうとしている上、その当時にあった技術にも触れている。Philosopher's Stone, Manna, Mono-atom, Alchemy, M-state, ORME, ORMUS, ORMUS-like 等のキーワードや現代でもそれに関する実験をした David Hudson の話が出てくる。David Hudson はアメリカのアリゾナの地で綿花の生産業をしていたかなり裕福な経営者であった。ただその辺りは元々アルカリ性の土地で、綿花栽培は土壌が酸性でなければならず、その為土地に硝酸をまいていた。ある時その土地一体が太陽の熱の影響によって異様に光っている事に気がついた。一体どういうことだろうと好奇心にかられ、その光っている物の成分を分析してもらったところ、ruthenium, rhodium, iridium, osmium, palladium, platinum 等プラチナ系貴金属物質が白く光っていることが分かった（天然の塩にも極微量だがこういうミネラルが含まれている事があるようで、天日干ししたものが ORMEs の類となり ORMUS-like になりうるらしい）。彼は、これは産業になるのではと思ったが、もっと深く専門家に調べてもらおう事にした。するとそのプラチナ系貴金属物質が異様な形で表われていることがわかった。その異様な形とは、mono-atom という ORMEs (Orbitally Rearranged Monatomic Elements: 通常原子はプラスかマイナスイオンのどちらかの手をもっているが mono-atom とはプラスとマイナスの両方の手をもっており、それにより単体でエネルギーがぐるぐる回ることになり、そのことにより光を自ら発するもの)であり、それが新しいエネルギー源につながることがわかったので、専門家たちのアドバイスもあって彼の貴重な発見を、22の特許にし、申請した。しかしながら、その特許がおりるにあたって、より深い実験と調査を必要としたので、さらに研究を続けていくとその白く光る物質は冷えた状態だとかなりの重さ(300~400%)をなし、逆に熱した状態だと 56%になり、もう一度熱すると今度は非常に軽くマイナスの重さになることに気がついた。つまり、それが常温超伝導物質、white gold powder, であり、聖書に出てくる manna であり、それを体内に入れる事で、体も軽くなり、あらゆる面で活性化され、古代文明の謎と言われていた技術の面がそれにより解き明かされていくように思えたのである。ただ残念なことに、人類の歴史は、技術はあっても、絶えず power and control『権力と支配』、つまりその時代時代を支配する権力とその支配者たちによって、表面化するかどうかがかかっている。かつて栄えたアレキサンドリア文明の図書館すらも、ある支配者が焼きはらって、多くの知識もろとも破壊したのは『権力と支配』存続のためだったようであるように、今回も David Hudson 氏のところにも、そのような手が及んできたようである。<sup>(11)</sup> アルケメという言葉は、日本語では『錬金術』とあるが、それだけではなかったようである。更に真理探究を続ければ、かつての様々な文明やオーパーツの存在に意識が集中してしまうのも無理はないだろう。人類の歴史が数百万年とするならば、確率的に言えば、今の文明がかつてあったどの文明よりも最も優れていると判断するのは地球人のみが宇宙における知的生命体であると推測するようなものである。現存する技術では到底真似できないピラミッドの精巧性やその神秘にも感嘆せざるをえなくなる論文も disclose (暴露) されてきたようだ。7500 年以上も続いているアーユルヴェーダやチャクラの存在、そして Vibrational Medicine (バイブレーション・メディシン)<sup>(12)</sup> が発展しつつあるの

は、自分の視野が狭かったり、単細胞的見方では、より豊かな方向性から遠ざかることになると思う。日本でも統合医療学会が認知されてきてはいるが、いろんな角度から考察したり、吟味できる大きな vision (視野) や Holistic Science の存在があってこそ、より豊かな方向性へと転じていけると思う。

Maurizio Iaccarino ユネスコ書記長 (Secretary General of the UNESCO/ICSU World Conference on Science and at the Institute of Genetics and Biophysics, CNR, in Naples, Italy. 2002) は『科学と文化』というタイトルで次のようなことを述べている。[ ]には少し私のコメントを付け加えて彼の見解を補足したつもりだが、全体としての彼の言わんとすることを理解してもらえれば、『異文化コミュニケーションを通しての Holistic Science への重要性を説いている』ということが見えてくると思う。

『近代科学』といっても 500 年も昔のルネッサンス時代のことで、その元はイスラム文明やギリシャ、ローマ、アラブ、インド、ペルシャ等のテクノロジーを含む文化の影響を多分に受けている。それにルネッサンス時代といえばキリスト教の力が強くその中で育ってきた『科学』である。またそれはアジア人、アフリカ人、オーストラリアのアボリジニやアメリカインディアンのアプローチによる『科学』ではなく、ヨーロッパ人のアプローチによる科学への一種のシステム (empirical and analytical system toward “science”) を生み出して来たに過ぎない。[阿岸鉄三氏も『統合医療と EBM』についての総説で量と質のアプローチの違いについて同じようなことを述べておられる。<sup>(13)</sup>]それが今や出版物の 4 分の 3 を占め、地球全人口の一割にもみえない欧米人達にノーベル賞の 90% が授与されるのである。[もちろん賞自体はスウェーデンというヨーロッパの国が元なのでそれも無理はないが、、、、。]

こうした結果になったのは、植民地政策とその『近代科学』を取り入れた教育によるものだったからで、果たしてその教育が古くから伝わる各文化との統合性と調和をもたらしているだろうか。否、むしろ経済成長と軍事力中心の価値観により、eugenics (優位学) と racism (人種差別) を生み出している。[勝ち組と負け組みの線引きに至るまでの世の中の風潮に結びついてしまったのではなからうか?]

そのヨーロッパ風科学へのアプローチとは

“When these experiments prove that the theory is wrong, new hypotheses are made and tested. To quote Bertold Brecht in his play about Galileo: “The aim of science is not to open the door to infinite wisdom, but to put a limit to infinite error.”

を指し、『無限の英知のドアを開くのではなく、無限の間違いへの制限をひとつずつ加えていくという』ことである。すなわち、『人類がいかに愚かであるかに対してひとつずつ悟りを切り開いていく』というようなものである。

解剖学から始まった人体も、組織学、細胞学、遺伝子学、遺伝子情報工学を通して、やっと生命とは何かの入り口に入ったかと思うと、ケミカル電子結合から電子の流れ[ガストン・ネソンのソマチットの発見とその働きも参照する<sup>(14)</sup>]とどこにその答えがあるのやらということになり、細かく見ていっても、それらが組み合わさって出来るものが必ずしも細かいものの集合物の特性とはならず、まとまって初

めて新しい特性をもつものとなったり、micro ばかり見ている macro 的見方ができないと分からないことが多く、その方向性により悟ることは、より micro 的見方への方向性と同様以上に無限に増えていくようである。

*“In this endeavour, we might find it useful to compare Western science with traditional knowledge. Whereas Western science favours reductionist, mechanistic and quantitative methods, traditional knowledge observes natural phenomena from a global point of view.”* (こういう風に考察すると、西洋科学と伝統知識とを比較する事が有意義であると見出した。西洋科学は限定主義的発想で、機械的であり、データ分析方法であるのに対して、伝統知識は地球的視野で自然現象を観察している。) <sup>(15)</sup>

とあるように、ミクロのみならずマクロ的視野が必要であると同時に、限定主義的発想のみに留まらず、グローバルな視野で自然現象が観察でき、尚且つ自然の一部である人間が環境に多大なる影響を与えているのを目のあたりにしている以上、各個人の意識や価値観が周りの環境から地球環境に至るまでを変革させる事が可能である。だからこそ、今日ほど、どの学問分野においても、また、一個人のレベルにおいても holistic view や global view 的アプローチが必要な時はないと思われる。なぜなら、誰もが、『自分の価値観や現実感と合わないものに遭遇した時』または『自分のしてきた事が他の人々にとってあまり意味をなさないと判断された時』、その人達に対して偏見や蔑視または極稀に天上人のごとく片付けて分類し、自分の頭の中を整理整頓しようと必死になる傾向があるからである。おそらく、そうすることで、自分の存在の意味や意義を確認し、より安心感へとつながるからであろう。もちろんそのことも大切であろうが、そういう一方的な見方しか出来ない人やまた一方的見方しか出来ないように追い込まれた人は、そうした一方的な見方や不動な定義、定説等に固執するあまり、無意識のうちに自分で自分を結果として追い詰める事になってしまい、逆に自分の identity を失いやすいらしい。そしてその結果、自殺へと追い込まれるようである。仮に自殺にまで及ばなくてもそうした意識が体に反映されれば、病となって表面化することもあれば、他方への暴力となっていくかもしれない。<sup>(16)</sup> 一方で、むしろ地理的にも歴史的にも更に多次元的に推測しても『多種多様な価値観ありき』、また『多種多様な感覚により多種多様な現実感と芸術性ありき』として受け入れる事から端を発すると、豊かで幅のある文化や文明へと近づく<sup>(17)</sup>。これは、異文化コミュニケーションにおける必須事項のように思える。同じようにホリスティック・サイエンスもその名称のごとく全てを受け入れ、認めて、適材適所で活用できるように柔軟に采配をふることの出来る科学でなければならないだろう。すなわち、限定主義的科学の分野に留まらず、多種多様な科学の存在があってもいいし、先に述べた近代ヨーロッパを発端にした科学や『権力と支配』下の影響による科学以外のアプローチがあってもいいはずである。

例えば、『伝統知識は地球的視野で自然現象を観察している』という点において、個人レベルで誰でも科学的観察はすぐにできるだろう。海へ行けば、自然の波を一つ一つ観察する事でその形や動きの違いを知るだろう。似たような波はあっても、決して同じ波が波打っている事はないのである。一方、プールで人工の波を作ると、それはパターン化していて、サーファーを満足させるようなものでは決して

ない。滝をよく観察すると、遠くから見ると同じように見えるかもしれないが、近くで一瞬一瞬落ちていく水を見つめると、それがダイナミックに違っているのである。自然の風についても、いくらランダムな風が出るようにシステム化した扇風機があったとしても、自然の風とは感覚的に似ても似つかないものである。自然界の植物や動物に至っては、よく観察するとそれぞれが千差万別に違っている事が分かれると思う。『一瞬一瞬が違うという自然界の動き』の中で、人間もまたその『癒し』 “cosmic harmony” <sup>(18)</sup>を感じながら、自然と溶け合って地球になじんでいるのだらうと思う。すなわち、科学の分野に一個人が貢献するとはそういう自然界の一瞬一瞬をどう appreciate (感謝して進んで) していくかにもより、それが人間を含めた地球環境やエコシステムをサポートすることにもつながるのだと思う。

それでは、その『近代ヨーロッパを発端にした科学とはどういうものであり、これからどう進化していくべきか』という文献がネット上で地球規模で広がっているようなので、また筆者もたまたまアメリカの友人でもある、ある科学者からそれが送られてきたので、一つの参考資料（無料配布が原則で、著作権は一切除外されていて、また内容を変更したりしてはいけないという条件付）として紹介する。もちろん、先に述べたように、筆者はこれに固執するつもりはない。

“Souls of Distortion Awakening -- A Convergence of Science and Spirituality--” by Jan Wicherink によると

*“Three hundred years ago, French philosopher René Descartes (1596-1650) took the liberty to divide our world into two domains, a material domain and a spiritual domain. The spiritual domain became the subject of religion and the material domain was allotted to science. It was the start of an independent journey of a scientific community of scholars freeing themselves from the hitherto dogmatically established scientific facts dictated by Christianity with the Bible in their hands as the only source of holy truth.*

*Now after three hundred years since Descartes introduced the segregation of science and religion, science seems to come full circle; in a small but growing scientific community science has entered the domain of spirituality! The bridge between science and spirituality has already been crossed!*

*When quantum physics in the 20th century could no longer rule out the possibility that human consciousness has a real effect on physical reality at the sub atomic level, scientists started to discover things about our reality that seemed to corroborate the tenets held by esoteric teachings. Esoteric teachings have been kept alive in spiritual traditions such as the Vedic scriptures, the Jewish Kabbalah, and in secret Gnostic circles such as the Freemasonry, who counted many famous leaders and scholars in their midst.*

*The things you are about to read in this book are the discoveries made by many leading scholars in various fields of science, among them celebrated professors of famous universities. I have come to believe that*

the revolutionary scientific discoveries that were made in the last decades of the 20th century, of which only a fraction will be discussed in this book, will ultimately change our current scientific paradigms and along with it our societies. Changes may not go fast, since science has become just as dogmatic as the religious roots it departed from! However in an ever-increasing speed of our evolution, social changes happen much faster than three hundred years ago in the time of Descartes. The Cartesian materialistic worldview, the blind belief that there is only a material cause for everything in the universe is the inheritance of science and has dominated our Western beliefs about our reality for hundreds of years. However I believe our current worldview will eventually be replaced by a new vision that is dawning in a small community of scientific pioneers. This new scientific vision seems to come in a time that we desperately need new answers to the problems we're facing. Humanity has come to a crossroad. If we continue to travel the road we're on, we may not survive the end of the 21<sup>st</sup> century. We're facing immense ecological problems and the climate changes that have become apparent seem already irreversible. There is upheaval in every corner of this globe and the trend seems to be that this violence gets more and more extreme as the years pass. World cultures have become divided polarizations between clashing religions tend to radicalize groups within our societies. The threat of terrorism poses a real danger to the world's stability. We are perfectly able to destroy ourselves if we do not take a different course. Globally the pressure is building to make some radical changes and head for a different course. Is there still hope for humanity?" <sup>(19)</sup> . 「300年前フランスの哲学者デカルト(1596~1650)は私たちの世界を『物質の分野』と『魂の(スピリチュアル)分野』に分けた。『魂の(スピリチュアル)分野』を宗教に、『物質の分野』を科学に割り当てた。それが聖書を神聖な真実とするキリスト教支配下における科学分野での有識者たちの独立した自由への一歩であった。

300年後もう、その『物質の分野』と『魂の(スピリチュアル)分野』という配分はある科学者達の間では交わっている。20世紀において量子学はもはや人々の意識が物理的現実の世界をミクロのレベルから影響しているという可能性を除外できなくなり、科学者達は esoteric teachings(悟りを与えるような奥義への気づきの教え)を通しての様々な現実の面々を発見し始めた。その奥義はベーダ(ヒンズー教)聖典、ユダヤのカバラ聖典、フリーメイソンにあるようなグノスティックサークル等に伝統ある教えとして伝えられ、そしてその中から多くの有名な指導者や学識者が出ている。

この本で皆さんが読もうとする事柄は科学のあらゆる分野の学識者達が発見した事柄であり、中には有名な大学の賞賛されるべき教授達も含まれる。20世紀の最後の10年間に、画期的な科学の発見がなされ、この本でその一部がとりあげられ、またそれが究極的には現存する科学の研究方式や開発方式(paradigm)を大きく変革することとなった。元はデカルトが分配した宗教(支配)下での科学から始まったものなので、その変化は急速には進まないかもしれないが、デカルトの時代よ

りも、社会的変化というものは、我々の進化の速度にも伴って、随分速くなってきている。宇宙にはすべて物質的要因があるという盲目的信仰とそれが科学というものがもたらした遺産であり、その現実感が300年間私たちの世界観としての西洋思想として支配してきたが、その世界観がある科学の開拓者たちによって新しい展開(vision)へと置き換わるであろう。その新しい科学の展開は、私たちが今直面している問題に対して答えていくには必要不可欠なものとなっていくであろう。豊かな人間性というものがその科学の展開に入り交わったからである。今のままの生活を続けていけば、私たちは21世紀の終わりまで生存していく事も難しいかもしれない。巨大な環境問題と天候の変化は明らかで、それらを逆戻りにさせることはできない。暴動は地球のあちこちで増え、より過激になってきている。世界の文化が互いの宗教を撲滅させることへの極波運動へと分離していき、そしてそれらが益々過激化していつている。テロの恐怖は世界の秩序を揺さぶり、本当に危機を与えている。違った道を選ばない限り、私達人類は私達自身を自らの手で完全に滅ぼす事ができる体制にある。地球規模での大きな変革がなされ、人類が進んでいる道を大きく変えていかなければならないというプレッシャーを感じる今日この頃である。豊かな人間性というものが参入できる望みがまだあるのだろうか？<sup>(20)</sup>

とあるように、今こそ新しい『科学』へのアプローチが必要であり、我々がその開拓者(pioneers)の一人としての行動をしていかなければと思う。かつて人類が数百万年の歴史の中で幾度と繰り返した文明の栄枯盛衰を容認しても、その停止期間の存在になることだけは避けたいものである。

筆者は異文化コミュニケーションの分野から global view の必要性を説き、文化、性、年齢、世代、歴史等、あらゆる背景を元にした意思決定時における価値観や criteria(基準、標準、常識)の違いを研究していたところ<sup>(21)</sup>、その中で人々の個々の感性というものが、意思決定時における重要な要素になりうるということを発見した。というのは、互いに真に理解し合えるということは、個々の人々の感性の共通性(いわゆる共感)というものではないかと思うようになったからである。一昔前までは、ある地域では、隣の家も我が家も、同じような材質で出来ており、また同じような食生活をして、同じような目的意識もあっただろう。ところが今日では、隣の家でさえも我が家とはまるで違っている状態でもある。つまり、食生活が違うということは、ある意味ですぐ隣が異文化状態である。またそのことにより、身体が無意識的に感知する度合(あらゆる範囲における周波数等)も違いうだろうと推測した。我々の持つ(五感等を含む)感覚というものは、ある程度年齢を経過してしまうと、ほとんどが過去に感じたことを思い出そうとする perception(知覚)でもあり、それが過去から作り上げてきた自分の記憶の世界、つまりヴァーチャル感覚(virtual perception)でありつつ、現行の現実感と比べているわけで、純粋な sensation(感覚)のみの感覚とは違うことになる<sup>(22)</sup>。それで、もう少し sensation(ほんとうに感じる)という事はどういうことか調べてみた。例えば、昔ながらの気や気功に敏感な人々(海外の人々との交流を含め)とのコミュニケーション活動を通して、彼らがそうしたエネルギーをどう感じるか等である。すると、その人たちの個々の感じ方の描写が千差万別だったのである。例えば、同じ対象物を探知するだけでも、独特の臭いで分かる人、渦を巻いて体の中を通り抜けるように感じる人、気持ちがリラックスできることで分かる人、光として探知できる人、熱として探知

できる人、圧力を受けるように感じる人、リフレッシュされ気持ちよく感じる人、全く何も感じないがオーリングテストで感じる人等などである。人間の持つ感覚が千差万別だという事が分かったということは、例えば先の沖縄の長寿の方が発したコメントなども、感覚が千差万別という事にまで意識が行かない状態で聞くと、単にその人の「好みと人間性が違うから、もしくは哲学上の問題である」で終わってしまうが、現実には彼の感覚が鋭いがために、その感覚(直感)でもって、これまで生活してきた結果が、先のコメントにつながっているとも考えられる。

また、それらの描写が千差万別ではあるが、個々の人々にとって、それらの感覚というのは、意思決定時において重要な要素となりうるということも分かった。つまりそうした感覚がそれぞれの人の現実感の度合において大きなパーセンテージを占め、大きな価値観ともなりうるのである。そのことにより、より鮮明な現実感を積極的に抱こうとすることにもつながる。それはあたかもセンセーショナルなディナーを味わった事により、再びそういうものを食べてみたいとか、もっとセンセーショナルな味覚のものを追求したくなるような、積極的に、より豊かな感覚を求めたイメージへと結びつき、それが現象化へとつながりつつ、又同時にその人の現実感となっていくのである。だからこそ、真っ白なキャンバスに描く各自の人生は各自にゆだねられており、『人間としての真の自由とその価値』を最重視することに結論づいた。ゆえに、そのことを各自が自覚しながら、目の前の選択を直感、インスピレーション、想像、創造を含めながらしていかなければ、真の自由にはならないと思うようになった。それはある意味では、思い込むことや信じることにもつながり、またその現象化に到達することにもつながるのだろう。各自の人生の監督は自分自身であり、そのキャンバスにどう描いていくかという事に関しても各自が選ばれた芸術家なのであって、他の誰でもないことを再認識することがより大切なのであろう。すなわち、人生ではあらゆるプロセスを **appreciate** (感謝しながら進んでいく) することがこれからの **healthy aging** (健康に年齢を重ねていく), **anti-aging** (老いないように年齢を重ねていく) 及び **rejuvenation** (若返り) の **priority** (最優先) となっていくことなのかもしれない。

## Notes

(1) Schommers, W. "Space and Time, Matter and Mind The Relationship between Reality" (Vol. 1, Nuclear Research Center, Karlsruhe, Germany)

[http://www.worldscibooks.com/series/sfnst\\_series.shtml](http://www.worldscibooks.com/series/sfnst_series.shtml)

(Taken from The Physics of an Idiomaterial Universe: Life Physics Around the Globe <http://foundationreportsinlifephysics.org/lpworldwide1.aspx>)

(2) Melli, Robert. Cancer Cures, Causes and Preventions. Nature Publishing Inc., 2005, pp.42-44.

(3) Christian H. Godefroy "Health Secrets of the Hunza" 2001.

[http://www.educationalservice.net/ebooks/ebooks-001/eseb20090302\\_health-secrets.pdf](http://www.educationalservice.net/ebooks/ebooks-001/eseb20090302_health-secrets.pdf)

(4) <http://ezinearticles.com/?The-Secret-of-Longevity--Hunza-Who?&id=2681969>

(5) <http://www.hunzo.com/history.asp>



- (6) <http://blog.livedoor.jp/h329/archives/2000-07.html>
- (7) [http://www.fujitv.co.jp/sports/fn/fn\\_01/fn0801.html](http://www.fujitv.co.jp/sports/fn/fn_01/fn0801.html)
- (8) <http://www.worldwithoutcancer.org.uk>
- (9) Gardner, Laurence. *Lost Secrets of the Sacred Ark*. HarperCollins Publishers, Ltd. 2003.
- (10) Gardner, Laurence. *Lost Secrets of the Sacred Ark*. HarperCollins Publishers, Ltd. 2003, pp.159-173.
- (11) A Global View through Various Civilizations  
<http://www.halexandria.org>
- (12) Gerber, Richard, M.D. バイブレーション・メディスン いのちを癒す<エネルギー医学>の全体像 日本教文社 2000
- (13) 阿岸鉄三『統合医療とEBM』IMJ学会誌 Vol.2 No.1 2009 April, pp13-17.
- (14) 宗像久男&福村一郎『古代生命体 ソマチットの謎』冬青社 2004
- (15) Iaccarino, Maurizio. (Secretary General of the UNESCO/ICSU World Conference on Science and at the Institute of Genetics and Biophysics, CNR, in Naples, Italy.)  
<http://www.nature.com/embor/journal/v4/n3/full/embor781.html>  
UNESCO/ICSU (1999) Declaration on science and the use of scientific knowledge.  
[http://www.unesco.org/science/wcs/eng/declaration\\_e.htm](http://www.unesco.org/science/wcs/eng/declaration_e.htm)
- (16) 中野不二男. 「カウラの突撃ラッパー零戦パイロットはなぜ死んだかー」. 文芸春秋, 1991.
- (17) 荻田 昌和 『グローバル教育からパラダイムシフト』グラヴィトニクス研究所 2005, pp. 37-38.
- (18) 荻田 昌和 『グローバル教育からパラダイムシフト』グラヴィトニクス研究所 2005, pp. 110-112.
- (19) Wicherink, Jan. “Souls of Distortion Awakening -- A Convergence of Science and Spirituality--” (stated as shared free documents)  
([http:// gravitonics.net /soda1.pdf](http://gravitonics.net/soda1.pdf) or  
[http:// gravitonics.net /soda1.htm](http://gravitonics.net/soda1.htm) )
- (20) Wicherink, Jan. “Souls of Distortion Awakening -- A Convergence of Science and Spirituality--” の最初の部分の訳 (stated as shared free documents)
- (21) FINDINGS ON “CULTURALLY DIFFERENT CRITERIA FOR DECISION-MAKING” THAT ELICIT “CULTURALLY INTERACTIVE EDUTAINMENT SYSTEMS” IN WEB DESIGN. Presented at Comparative and International Educational Society (Buffalo, New York) by Masakazu Karita & Tetsuo Shimada. 1998 年 3 月
- (22) 荻田 昌和 『地球市民としての文化価値を探る：意思決定時における異文化間の基準を理解し、Inspirations と Innovations により Global View を養うー食育から波動教育への橋渡しー』グラヴィトニクス研究所 2006.

## References

- 阿岸鉄三『統合医療とEBM』IMJ学会誌 Vol.2 No.1 2009 April, pp13-17.
- 安部 司 『食品の裏側』 東洋経済新報社 2005
- 渥美和彦 『自分を守る患者学』 なぜいま「統合医療」なのか PHP新書 2002
- Braden, Braden, Gregg. *The God Code*. Hay House 2004
- Chomsky, Noam 9-11. Seven Stories Press, New York, 2001
- 江本 勝 『水からの伝言』 波動教育社 1999
- 江本 勝 『水は答えを知っている』 サンマーク出版 2003
- 萩原 弘道『空海の水』 サンロード 1997
- 藤波襄二 『ホリスティックな癒しのために』 人間・地球・宇宙を貫くいのちの世界 日本教文社 1997
- Gardner, Laurence. *Lost Secrets of the Sacred Ark*. HarperCollins Publishers, Ltd. 2003
- Gerber, Richard, M.D. バイブレーション・メディスン いのちを癒す<エネルギー医学>の全体像 日本教文社 2000
- Griffin, G. Edward. *World without Cancer: The Story of Vitamin B17*. American Media(CA), 1996.
- 飯田史彦 『生きがいの創造 “生まれ変わりの科学” が人生を変える PHP研究所 1996
- 亀田修一代表岡山学研究会 『備前焼を科学する』 吉備人出版 2002
- 荻田 昌和 『グローバル教育からパラダイムシフト』 グラヴィトニクス研究所 2005
- 荻田 昌和 『グラヴィトンと私の意外な出会い』 グラヴィトニクス研究所 2005
- 荻田 昌和 『地球市民としての文化価値を探る：意思決定時における異文化間の基準を理解し、InspirationsとInnovationsによりGlobal Viewを養うー食育から波動教育への橋渡しー』 グラヴィトニクス研究所 2006
- Konstantin, Meyl. *Scalar Waves*. INDEL GmbH, Verlagsabteilung Villingen-Schwenningen (1996 German Edition 2003 English Edition)
- Krech, David “Psychoneurobiochemeduction” in *Readings in Applied Transformational Grammar*. 2<sup>nd</sup> edition by Mark Lester Holt, Rinehart and Winston, 1970
- 松田三重子『喜積が奇跡を呼ぶ』 新風書房 2004
- 三上 晃『植物さんとの共同研究』 たま出版 1996
- Melli, Robert. *Cancer Cures, Causes and Preventions*. Nature Publishing Inc., 2005.
- 宗像久男&福村一郎 『古代生命体 ソマチットの謎』 冬青社 2004
- 文部科学省科学研究費補助金平成12年度研究成果報告書 『科学と社会 フィージビリティ・スタディ』 発行者：長倉三郎 2001
- 中野不二男. 「カウラの突撃ラッパー零戦パイロットはなぜ死んだかー」. 文芸春秋, 1991.
- 日本子孫基金 『食べるな、危険』 講談社 2002
- 関 英男『高次元科学1』 中央アート出版 1994
- 関 英男『高次元科学2』 中央アート出版 1996
- 関 英男&佐々木の将人『心は宇宙の鏡』いま見えてきた「グラヴィトン」の時代 成星出版 2000

関 英男『グラビトニックス』加速学園出版部 2000  
 Simon, Winfried 監修 野呂瀬民知雄著 『ドイツ振動医学が生んだ新しい波動療法 (これが最先端) 日本に上陸したバイオレゾナンスのすべて』 現代書林 2003  
 高嶋 康豪 『蘇生回帰の科学 エントロピーをエコロジーに!』 秀明 1998  
 Tesla, Nicola introduced by Swartz, Tim. *The Lost Journals of Nikola Tesla*.  
 Haarp-Chemtrails and the secret of Alternative 4 Global Communications 1891  
 Weil, Andrew M.D. 『人はなぜ治るのか』 日本教文社 1993  
 A Global View through Various Civilizations  
<http://www.halexandria.org>  
 Information Processing in Human Body  
<http://vadam.www.media.mit.edu/MAS862/Project.html>  
 How Holographic Memory Will Work  
<http://computer.howstuffworks.com/holographic-memory1.htm>  
 Single-Beam Setup Simplifies Holography  
<http://www.photonics.com/Article.aspx?AID=10920>  
 Ancient Egyptian Flying Vehicles  
<http://www.crystalinks.com/ancientaircraft.html>  
 Crystal Therapy Healing Comes in Quartz  
[http://www.heartlandhealing.com/pages/archive/crystal\\_therapy/](http://www.heartlandhealing.com/pages/archive/crystal_therapy/)  
 The Acupuncture System and The Liquid Crystalline Collagen Fibers of the  
 Connective Tissues: Liquid Crystalline Meridians  
<http://www.i-sis.org.uk/lcm.php>  
 TOP 10 IMPOSSIBLE INVENTIONS THAT WORK  
[http://befreetech.com/top\\_ten\\_inventions.htm](http://befreetech.com/top_ten_inventions.htm)  
 The Wonderful World of Advanced Materials  
<http://www.luminet.net/~wenonah/new/milewski.htm>  
 Vibrational Therapy  
<http://www.luminanti.com/vibration.html>  
 Planet Earth Meets the Photon Belt  
[http://www.bibliotecapleyades.net/universo/esp\\_cinturon\\_fotones\\_4.htm](http://www.bibliotecapleyades.net/universo/esp_cinturon_fotones_4.htm)  
 Ooparts  
<http://byerly.org/whatifo.htm>  
 The Fuelless Engine  
<http://www.fuellesspower.com/>  
 sacred geometry  
[http://www.crystalinks.com/sacred\\_geometry.html](http://www.crystalinks.com/sacred_geometry.html)  
 monoatomic element & superconductivity  
<http://www.halexandria.org/dward476.htm>  
<http://gravitonics.net/soda.pdf>  
 超伝導性 <http://journal.mycom.co.jp/news/2010/03/05/071/index.html>  
<http://www.s.u-tokyo.ac.jp/press/press-2010-08.html>  
 不健康な物を食べない権利  
[http://www.ashisuto.co.jp/corporate/totten/column/1181743\\_629.html](http://www.ashisuto.co.jp/corporate/totten/column/1181743_629.html)

日本厚生協会施設の案内：「波動の法則」の著者足立育朗氏の設計で、建物自体が波動調整する。

<http://www.kousei-kyoukai.com/sisetsu.html>

地球放射線（ジオパシックスストレス）とは

<http://www.rayonex.co.jp/hpgen/HPB/entries/6.html>

『群盲象を撫でる』

[http://www.wordinfo.info/words/index/info/view\\_unit/1/?letter=B&spage=3](http://www.wordinfo.info/words/index/info/view_unit/1/?letter=B&spage=3)

Schommers, W. “Space and Time, Matter and Mind The Relationship between Reality”

[http://www.worldscibooks.com/series/sfnst\\_series.shtml](http://www.worldscibooks.com/series/sfnst_series.shtml)

The Physics of an Idiomaterial Universe: Life Physics Around the Globe

<http://foundationreportsinlifephysics.org/lpworldwide1.aspx>

Iaccarino, Maurizio. (Secretary General of the UNESCO/ICSU World

Conference on Science and at the Institute of Genetics and Biophysics, CNR, in Naples, Italy.)

<http://www.nature.com/embor/journal/v4/n3/full/embor781.html>

UNESCO/ICSU (1999) Declaration on science and the use of scientific knowledge.

[http://www.unesco.org/science/wcs/eng/declaration\\_e.htm](http://www.unesco.org/science/wcs/eng/declaration_e.htm)

Wicherink, Jan. “Souls of Distortion Awakening -- A Convergence of Science and Spirituality--”

(<http://www.geocities.com/masakazuk.geo/sodal.pdf> or

<http://www.geocities.com/masakazuk.geo/sodal.htm> )

World without Cancer

<http://www.worldwithoutcancer.org.uk>

The Hunza

[http://www.educationalservice.net/ebooks/ebooks-001/eseb20090302\\_health-secrets.pdf](http://www.educationalservice.net/ebooks/ebooks-001/eseb20090302_health-secrets.pdf)

<http://blog.livedoor.jp/h329/archives/2000-07.html>

[http://www.fujitv.co.jp/sports/fn/fn\\_01/fn0801.html](http://www.fujitv.co.jp/sports/fn/fn_01/fn0801.html)

<http://ezinearticles.com/?The-Secret-of-Longevity---Hunza-Who?&id=2681969>

<http://www.hunzo.com/history.asp>

Holism in Science

[http://en.wikipedia.org/wiki/holism\\_in\\_science](http://en.wikipedia.org/wiki/holism_in_science)

論文受理 2009 年 6 月 5 日

審査終了 2009 年 11 月 16 日

掲載決定 2009 年 11 月 19 日

寄稿

## 上海中医薬大学における解剖実習および推拿実習を体験して

水野 陽子

2010年1月13日から15日の3日間、上海中医薬大学にて、解剖実習と推拿（すいな）実習を受講しました。上海中医薬大学は、浦東空港から北西に車で30分ほどに位置しています。

日本からは、総勢8名で前日の12日に上海入り、大学の眼と鼻の先にある張江置業賓館（写真下）という学生向けのホテルに宿泊して、中国らしさを存分に体験しながらの実習が始まりました。まったく中国語のわからない8名が、無事にこの上海で過ごすために、この大学に留学中の臼田和代さんに通訳などをお願いしました。



まずは、実習初日の13日の朝。朝食をとるためにホテルの食堂へ行くと、同じホテルの中でありながら、全員コート着用のまま食事をとらなければならないほどの寒さでした。どうやら上海では、室内の温度をあまり高くする習慣はないようで、普通の家でも、ほとんどが上着を着たまゝの生活をするとのことでした。

ホテルを出て大学の敷地までは、ものの2、3分でしたが、思っていた以上に構内は広く、目的の校舎までたどり着くまでにすっかり足は冷え切っていました。そんな寒い上海での実習です。事前情報により、参加者は各々、カイロなどをたくさん持って臨みました。

3日間の実習は、午前中に解剖、そして午後に推拿と、各々約3時間受講というカリキュラムが組まれ、中国人の先生が指導されます。もちろん中国語での説明のため、日本語のわかる別の中国人の先生が通訳をしてくださり、その中で進んで行きました。



午前中の解剖実習では、実習室の中に3台の実習台があり、その上には献体された死体が並べられます。これらの死体は、ホルマリンにつけられた状態で、色も茶色く変色してしまった状態なので、思っていたほど生々しいものではありませんでしたが、皮膚が剥がされた状態になっているため、まずは表面の筋肉の様子が分かりやすくなっています。

そして毎回、筋肉、内臓、血管・神経、関節といった、その日のテーマに合った死体が準備されて、部位ごとに説明を受けました。

初日は筋肉でしたが、深層の筋肉までが分かりやすく見えるように、脂肪を取り除いてあったり、断面が見えるようにカットしてあったりと、標本のようになっていました。私たちにとって、トリートメントをする際に必要となる、どの筋肉にアプローチしているのかを知ることが、具体的にとてもわかりやすい状態でした。



例えば、大腿四頭筋(写真左)は、表面に大腿直筋があり、それよりも深層に内側広筋、中間広筋、外側広筋があり、膝の下でこれらの4つの筋肉が腱となって1つに集結しています。これらも、概念としてはわかっていたのですが、実際に見ることにより、筋肉の重なっている様子や、腱につながる部分などが立体的にとらえられます。





また、前脛骨筋（写真左）については、筋腹は皮膚の上からでもわかりやすい場所ですが、その停止部などについては、やはりわかりづらいものです。これも、皮膚が剥がされて、さらに立体的にみることで、内側楔状骨と第一中足骨底の足裏側にたどり着くことが、はっきりとわかります。このように、どの筋肉についても、どこからどこまであるのかわかることが、私たちのト

リートメントに直接活かしてくる、非常に貴重な体験でした。

2日目は脳、脊髄、そして神経と血管でした。まず脳については、頭蓋のなかからそのままとりだした状態のもの（写真下左）から、その断面がみられるようにカットしたもの、また脳から脊髄までを、骨も一緒にある状態で縦の断面が見られるように切られたもの（写真下右）もありました。



さらに、神経や血管は染色されており、本当に管の状态がわかるものでした。特に馬尾神経が仙骨や腰椎から垂れ下がるように出てきている様子（写真左）などは、本に描かれているものだけでは想像し得なかった、神経叢の状态がとてもよくわかりました。

下の写真は神経、血管の集中している腋窩周辺（左）と、頸動脈周辺（右）です。



3日目は内臓と関節でした。最初に目に入ったのは、この心臓（写真下左）です。比較してわかるように、左側の心臓は、心疾患により拡張してしまったもので、ずいぶん大きさが違います。



写真右上は、体の中におさまっている状態の心臓、肺です。



今回の大きな目的の1つは、消化器系の内臓を見ることでした。横隔膜をめくると、肝臓が見えます（写真右）。



左は胃の内部です。年配の方だったようで、ヒダが少なくなっています。



写真上の左は十二指腸の内部、右は肝臓と胆嚢です。下の写真は小腸と大腸です。腸間膜につながれた状態で、みごとに腹部におさまっていました。



また、各々の臓器が、きちんと体の中におさまっており、例えば腎臓を探す場合は、前にある小腸や大腸をかき分けて、体の後ろ側に位置していることが確認できました（写真下左）。同右は腎臓の断面です。



これは肺ですが（写真左）、左は三葉に、右は二葉にわかれていることも確認できました。

下の写真は肩甲骨と鎖骨、そして上腕骨による肩関節部です。右は、肩甲骨の関節窩から、上腕骨骨頭をはずした状態です。まさに球状関節です。



こちらは膝関節です。右は大腿骨内側顆と外側顆が見えている状態です。



このように、実際の人体を見たり、触れたりすることにより、より立体的に具体的にとらえることができました。

午後は、推拿の実習です。中国推拿とは、マッサージの一種ですが、「推」は“押す”、「拿」は“とらえる”という意味があるように、手を使ってしっかりとらえつつ押すという、しっかりと圧の入るマッサージの印象を受けます。実際に受講してみると、まずはたくさんの手技があることがわかりました。その中で、最初に習得すべき手技として、「こん法 (gun-fa)」から実習が始まりました。



このこん法は、もっとも基本となる手技とのことで、手首をリラックスさせて第五中手骨の骨頭からボールを転がすように、手の背面で体の上に圧をかけていくものです。これは筋肉の厚いところに効かせる時に使う手技で、深部まで入ることにより、治療効果があるということでした。また、そのためにはリズムよく、力の強さや速さなどを均等にし、そして柔らかくし続けるということが、とても重要とのことでした。



この手技を習得するための練習方法がとてもユニークで、1キロほどの米の入った布袋を準備し、その上で手を動かし続けます。私たちは、たった3日間なので、とても習得するという域までには届かないのですが、この大学の学生達は、この米が米粉になるまで練習するということでした。



一方、顔やおなかなど、あまり強い力では行えない場所にする手技として、「魚際揉法」という、母指球のあたりを使った方法もあります。頭痛、鼻づまり、めまいなどに効果的のようです。

他にも、「搓法」という、体幹や腕、肩などを両手で挟み、ゆする方法もありました。これは、最もリラックスさせることができる手技ということで、実際に受けてみると、非常に力が抜けて気持ちのよいものでした。



この他にも、腕などを振るようにする「抖法」や、指をつかって挟み持ち上げる、私たちが使うニーディングのような「拿法」など、非常に多くの手技を組み合わせ、それぞれの部位や症状に効かせるということがわかりました。

そんな多くの手技の中から、よく使われるものを抜粋して教えていただいたのですが、私たちが普段行っているオイルトリートメントと大きく違うところが1つありました。それは、オイルが滑らせて施術をするのに対し、推拿は着衣の状態で、絶対に滑らせてはいけないということでした。そのような違いはありますが、どの手技もだいたい3分程度行うということで、この時間についてはオイルトリートメントも同様で、効果を出すために必要な時間は同じぐら

いだということもわかりました。

このように、普段の手技とは違うものではありましたが、オイルトリートメントの中にも、「搓法」や「抖法」などは、うまく取り入れることで、よりリラックスさせることなども可能であると感じました。

こうして、3日間の実習を終え、やはり人の体を扱う立場にいる者として、きちんとその状態を知っていることは、とても大切だということを改めて感じました。また実習の他にも、中国式の足マッサージや全身マッサージを体験することもでき、される側の立場としても、いろいろと感ずることができました。

また今回は、中国という文化の違う土地に来ての実習体験ということで、今まで以上に、一緒に同行したメンバーとの絆なども深まったような気がします。このような経験をさせていただき、本当にありがとうございました。

## 事例報告

### ミネラルセラピー施設の建設について

本協議会評議員の東郷清龍氏らが中心となって、過去 9 年間に渡って研究開発が進められてきた、ミネラルセラピー施設の着工式が 2009 年 12 月 22 日、沖縄県石垣市の名蔵湾で行われました。当日はニシ風（北風）が吹き、石垣島としては肌寒い天候でしたが、大濱石垣市長も列席され、厳粛かつ盛大な着工式になりました。



大濱長照石垣市長（左、当時）と東郷清龍代表（左から二人目）

海水を用いた療法としては、タラソセラピー（海洋療法）の施設が国内各地に存在しますが、この石垣島の施設では、海水だけでなく、10 倍濃縮海水や高ミネラル海塩なども利用するため、ミネラルセラピー（ミネラル療法）の名称を用います。建設地の名蔵湾は、リゾートホテルが林立する石垣市内から車で 15 分ほどの場所ですが、周囲に商業施設は皆無で、静かな自然環境の中にあります。





名蔵湾（左）と建設予定地（右手防風林の内側）

本施設には、八重山の食文化や伝統祭事、芸能などと融合したホリスティックな癒しの場として、心身の健康に貢献することが期待されます。施設完成時には、本協議会主催の現地視察・体験ツアーを企画する予定です。



施設完成予想図

## シリーズ：ホリスティック療法と薬

### 第5回 気管支喘息

城西国際大学薬学部・長谷川哲也

気管支喘息は、喘鳴（ヒューヒュー、ゼーゼー）がして息苦しくなったり、痰が増えたりして呼吸が困難になり、発作が繰り返されるようになるのが特徴の病気です。日本における気管支喘息の患者は、成人の約3%、小児の約6%です。また、世界中には3億人以上の患者がいるといわれています。小児喘息の場合は、成長とともに軽快あるいは全快することがありますが、成人の場合は慢性の疾患であり、治療の継続が必要です。一方、気管支喘息による死亡者は人口2万人あたり1人程度と、死に至ることはそれほど多くはありません。その多くは発作時の処置が遅すぎたり、適切でなかったりしたケースです。多くの患者は気管支喘息を抱えながら生活しています。気管支喘息は非常に多くのヒトを悩ませている病気であると同時に、病気に対する正しい理解と治療を継続することで、健康なヒトとほとんど変わらない生活を送ることができる病気です。

気管支喘息の原因は慢性的な気管支の炎症です。ヒトは呼吸をするときに、空気と一緒にアレルギーの原因となるアレルゲンという物質を多かれ少なかれ吸い込んでいます。このアレルゲンが、気管支粘膜に存在する肥満細胞や白血球の一種である好酸球の表面にあるIgE抗体と結合すると、数種のサイトカインと呼ばれる物質が産生・分泌され、肥満細胞や好酸球が集まってきます。肥満細胞や好酸球は、気管支粘膜に炎症を引起します。すなわち、粘膜が傷ついたり、気管支が収縮したり、粘液を多く分泌させる作用を持つケミカルメディエーターという化学物質が放出されたりする状態になります。このようなことが起きると、気管支の空気の通り道（気道）が狭くなってしまい、呼吸が苦しくなるのです。炎症が起きている気管支粘膜は赤く腫れ、(タバコの煙や冷たい空気などの刺激に対して)大変鋭敏になっており、気管支が収縮しやすい状態になっています。この状態を、気道過敏性亢進といいます。気管支粘膜の炎症を放置していると、やがて気管支は収縮した状態を保ち、元に戻らなくなってしまいます。

気管支喘息の発症には、様々な原因が考えられていますが、決定的なものはありません。

以下に気管支喘息の原因となる主な因子を示します（表1）。



表 1 気管支喘息の原因となる主な因子

| 因子       | 概要                                                                                                                                        |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| アレルゲン    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・室内アレルゲン：ハウスダスト、ダニ、ダニの死骸・糞、カビ、家畜・ペットのふけや毛</li> <li>・屋外アレルゲン：花粉、カビ</li> </ul>                       |
| 職業性感作性物質 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・木屑粉塵、穀物粉、花粉など</li> <li>・そのヒトの職業に関連して吸入する可能性が高い因子</li> <li>・成人喘息の重要な因子のひとつ</li> </ul>              |
| アトピー     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルゲンに反応して IgE 抗体を作りやすい体質を指す</li> <li>・気管支喘息の最重要因子といわれる</li> <li>・小児喘息の 90%以上はアトピーが主要因</li> </ul> |
| 性差       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児喘息 男：女＝1.5：1</li> <li>・成人喘息 男：女＝ 1：1</li> </ul>                                                 |
| 喫煙       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・能動喫煙、受動喫煙とも</li> </ul>                                                                            |
| 大気汚染     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・屋外汚染物質、屋内汚染物質</li> </ul>                                                                          |
| 呼吸感染症    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザなどのウイルス感染</li> </ul>                                                                       |
| 薬剤       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・非ステロイド性抗炎症薬<br/>アスピリン、イブプロフェン、インドメタシンなど</li> </ul>                                                |
| ストレス     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・気管支の拡張・収縮と関連する交感神経、副交感神経のはたらきに関与</li> </ul>                                                       |

## 気管支喘息の重症度

気管支喘息の患者では、発作が起きていないときも気管支の炎症は続いており、発作が起きやすい状態になっています。ですから、気管支喘息は発作が起きていなくても治療が必要な慢性の病気なのです。

気管支喘息の治療は、「以前より症状が軽くなった」とか「前より良くなった」といった症状の改善で満足することなく、「症状の発現がゼロになった」という明確な状態を目指しています。日本アレルギー学会は 2009 年 10 月に「喘息予防・管理ガイドライン」を 3 年ぶりに改訂しました。このガイドラインでは、治療を行っていない気管支喘息患者の症状と目安となる治療ステップを以下のように定義し、分類しています（表 2）。

**表 2 治療を行っていない気管支喘息患者の症状と目安となる治療ステップ**

| 治療ステップ                 | 症状                                                                                                                                  |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 治療ステップ 1<br>(軽症間欠型相当)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・症状がでるのは毎週ではない</li> <li>・夜間症状は月 2 回未満</li> <li>・症状は軽度で短い</li> </ul>                          |
| 治療ステップ 2<br>(軽症持続型相当)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・症状がでるのは週 1 回以上、しかし、毎日ではない</li> <li>・夜間症状は月 2 回以上</li> <li>・月 1 回以上、睡眠や日常生活が妨げられる</li> </ul> |
| 治療ステップ 3<br>(中等症持続型相当) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・症状が毎日あるが、日常生活に支障を来たさない</li> <li>・夜間症状が週 1 回以上</li> </ul>                                    |
| 治療ステップ 4<br>(重症持続型相当)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・症状が毎日あり、日常生活に支障を来たしている</li> <li>・夜間症状がしばしば</li> <li>・治療していてもしばしば増悪</li> </ul>               |

日本アレルギー学会「喘息予防・管理ガイドライン 2009」より改変引用

医師の適切な診断とともに、患者自身の自己管理も気管支喘息の治療に欠かせないものです。重症度を確認する方法として、医療用計測器ピークフローメーターが用いられています。ピークフローメーターは、十分に息を吸い込んだ状態で、できるだけ速く息を吹き出したときの速度を測るものです。気道が狭くなっているときには、ピークフロー値が低くなり、自覚症状が無いような軽い発作を発見することができます。また、ピークフロー値を毎日測定することで、発作の予兆や喘息の症状コントロールを数値として把握することができます。

## 治療

気管支喘息の薬物治療では、気管支粘膜の炎症を抑え、気管支を拡張させて気道を確保し、症状をコントロールする長期管理薬（コントローラー）と、発作時の治療薬（リリーバー）が主に用いられます。以下、作用ごとに気管支喘息の治療薬を紹介します。

### 長期管理薬（コントローラー）

#### (1) 吸入ステロイド

ステロイドは強力な抗炎症作用を有するため、気管支粘膜の炎症に対しても極めて有効です。ただし、副作用も大きいため、急性期を除いて全て吸入薬として使用

します。吸入薬として用いることの利点は以下の通りです。

- ・ ステロイドが炎症の起きている気管支粘膜に直接送達されて作用するため、飲み薬や注射薬に比べて少ない量のステロイドで効果が得られる。
- ・ ステロイドの作用が気管支に限られるため、全身性の副作用の発現が少ない。

しかし、ステロイドの副作用に恐怖感を覚える患者は少なくありません。吸入薬では吸い込んだステロイドの 50%程度が気管支へ、残りの 50%程度が口腔・消化管に入ります。この割合は吸入の仕方によって大きく変化しますが、理想的な吸入方法だと、約 55%のステロイドが気管支に入るといわれています。いずれにせよある程度のステロイドが口腔・消化管に入ることになります。吸入ステロイドでは、吸入後にすぐにうがいをするのが必須です。うがいをすれば口腔のステロイドは洗い流され、消化管へもほとんど移行しません。また、消化管にステロイドが入ったとしても、消化管から全身へと吸収される際にステロイドは肝臓で代謝されて無毒化されますので、心配はほとんどありません。

気管支粘膜の炎症は喘息症状がみられないときでも続いているので、吸入ステロイドは毎日規則正しく使用することが大切です。通常使用開始から 1 週間程度で効果があらわれてきます。

ベクロメタゾンプロピオン酸エステル（商品名：キュバール、後発品：ベクラゾン）、フルチカゾンプロピオン酸エステル（商品名：フルタイド）、ブデソニド（商品名：パルミコート）、シクレソニド（商品名：オルベスコ）、モメタゾンフランカルボン酸エステル（商品名：アズマネックス）

## （2）長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬

気管支には交感神経 $\beta_2$ 受容体が分布しています。 $\beta_2$ 受容体を刺激するとアデニル酸シクラーゼが賦活化され、cAMP という物質の量が上昇します。その後、A キナーゼを介して気管支が拡張します。つまり、 $\beta_2$ 刺激薬は cAMP 量を増やして気管支拡張作用をもたらすものです（図 1、①）。

長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬は、作用がすぐにあらわれる短時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬とは異なり、緩やかに効果があらわれますので、毎日の使用が必要です。剤形としては、吸入薬、貼付薬（貼り薬）、飲み薬があります。

ツロブテロール（商品名：ホクナリンテープ〔貼付薬〕、ホクナリン錠〔飲み薬〕、ホクナリンドライシロップ〔小児用飲み薬〕、後発品：セキナリンなど）、プロカテロール塩酸塩（商品名：メプチン〔飲み薬〕、後発品：エステルチン、エブカロール、カプテレノール、スタビント、メチレフトなど）、クレブテロール塩酸塩（商品名：スピロペント〔飲み薬〕、後発品：アルパブロール、トニール）、サルメテロールキシナホ酸塩（商品名：セレベント〔吸入薬〕）

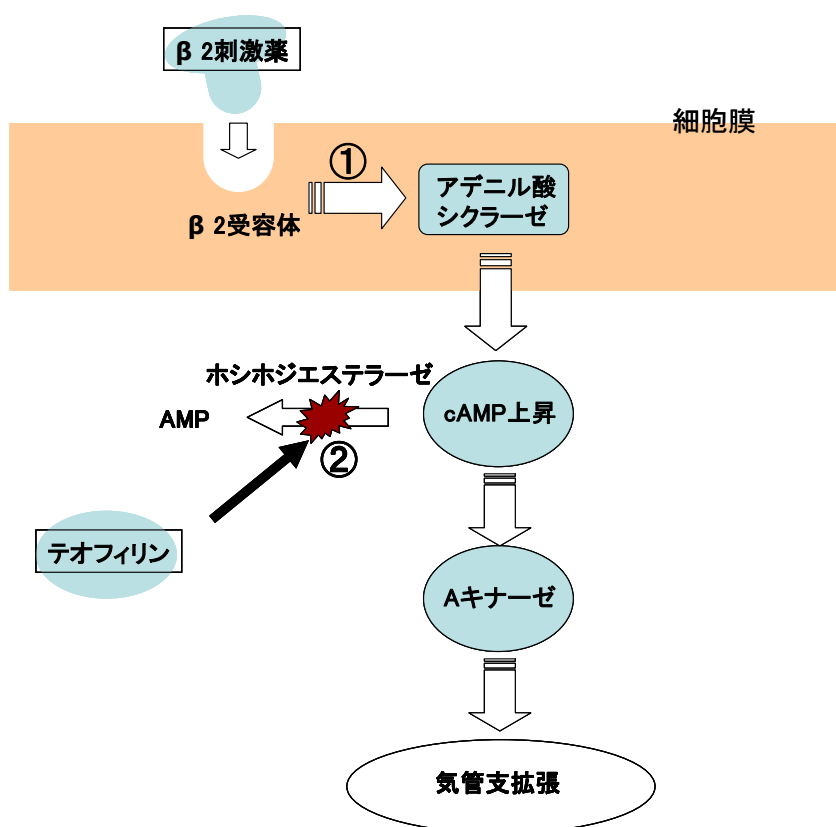


図1 β<sub>2</sub>刺激薬とテオフィリンの気管支拡張作用の概略

### (3) 吸入ステロイド・β<sub>2</sub>刺激薬の配合剤

(1)と(2)の配合剤です。吸入薬として気管支喘息のコントローラーに広く使用されています。現在、アドエアとシムビコートという2種の商品があります。アドエアはコントローラーとしての使用ですが、シムビコートに配合されているβ<sub>2</sub>刺激薬には速効性もあることから、発作時にリリーバーとして使用されることがあります。

サロメテロールキシナホ酸塩とフルチカゾンプロピオン酸エステル配合剤（商品名：アドエア）、プレソニドとホルメテロールフマル酸塩の配合剤（商品名：シムビコート）

#### (4) テオフィリン徐放製剤

$\beta_2$  刺激薬と同様、気管支を拡張する作用があります。テオフィリンは cAMP から AMP へのホスホジエステラーゼによる代謝を阻害し、cAMP 量を高く保つことで、気管支を拡張させます (図 1、②)。徐放製剤は、持続的にテオフィリンを吸収させて、テオフィリンの血中濃度を長時間に亘り保ち、作用が持続する工夫がされた製剤です。いずれも飲み薬ですが、錠剤、顆粒、カプセル、ドライシロップがあります。

テオフィリン (商品名：テオドール、テオロング、スロービッド、ユニフィル LA、ユニコン、後発品：アーデフィリン、セキロイド、テオスロー、テオフルマート、テルダン、テルバンス、フレムフィリンなど)

#### テオフィリンの用量には注意！

テオフィリンは患者の年齢、生活習慣などによって、効き目が違ってくることが知られている代表的な薬です。テオフィリンは体の中で CYP と呼ばれる代謝酵素によって効き目が無い形に代謝されます。このテオフィリンを代謝する酵素の体重あたりの量は、新生児では成人の 1/2 ですが、1 歳児では約 2 倍になり、その後徐々に低下していきます。体重あたりの成人量をそのまま小児患者に適用すると、テオフィリンの効き目が予想通りにならないことがあるので注意が必要です。また、喫煙もテオフィリンの効き目に影響を与えます。テオフィリンを代謝する酵素は喫煙によって誘導され体内量が増えるので、通常量のテオフィリンを使用しても効き目が低くなってしまうことが知られています。逆に喫煙習慣合わせた用量でテオフィリンを使用していた患者が、禁煙した後もそのままの用量でテオフィリンを使用していると、効き目が強く出すぎて副作用があらわれる危険があります。さらに、ストレスや鬱の軽減に有効であるといわれているハーブ、セントジョーンズワート (日本名：セイヨウオトギリソウ) もテオフィリンの効き目に関係しています。セントジョーンズワートは喫煙と同様、テオフィリンを代謝する酵素を誘導しますので、テオフィリンの効き目が下がることがあります。ストレスは気管支喘息の原因にもなることから、セントジョーンズワートをサプリメントとして服用しようとしている患者もいると思います。注意が必要です。

#### (5) 抗コリン薬

抗コリン薬は副交感神経を抑制して気管支を拡張する作用を持ちます。 $\beta_2$  刺激薬に比べ作用は弱く、第一選択薬として使用されることはありません。 $\beta_2$  刺激薬、テオフィリン徐放製剤で効果があらわれにくい患者では抗コリン薬が使用されることがあります。なお、抗コリン薬は、前立腺肥大症と緑内障の患者には使用できません。

イプラトロピウム臭化物 (商品名：アトロベント)、臭化オキシトロピウム (商品名：テルシガン)

## (6) 抗アレルギー薬

アレルギー反応による炎症を起こさないようにする薬です。その作用の仕方から、メディエーター遊離抑制薬、抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬、トロンボキサン合成阻害薬、Th<sub>2</sub> サイトカイン阻害薬に分類されます（詳細は割愛します）。これらの薬は主にアトピーが主因と考えられる気管支喘息患者に、吸入薬や飲み薬として使用されます。

抗ロイコトリエン薬；プラニルカスト（商品名：オノン、シングレア、キプレス [飲み薬]）、ザフィルルカスト（商品名：アレコート [飲み薬]）

メディエーター遊離抑制薬；クロモグリク酸ナトリウム（商品名：インタール [吸入薬]）、トラニラスト（商品名：リザベン [飲み薬]）、アンレキサノクス（商品名：ソルファ [飲み薬]）、レピリナスト（商品名：ロメット [飲み薬]）、イブジラスト（商品名：ケタス [飲み薬]）、ペミロラストカリウム（商品名：アレギサル、ペミラストン [飲み薬]）、タザノラスト（商品名：タザレスト [飲み薬]）など

抗ヒスタミン薬；ケトチフェンフマル酸塩（商品名：ザジテン [飲み薬]）、アゼラスチン塩酸塩（商品名：アゼプチン [飲み薬]）、オキサトミド（商品名：セルテクト [飲み薬]）、メキタジン（商品名：ゼスラン、ニボラジン [飲み薬]）、エピナスチン酸塩（商品名：アレジオン [飲み薬]）など

トロンボキサン合成阻害薬；オサグレル塩酸塩（商品名：ベガ、ドメナン [飲み薬]）、セラトロダスト（商品名：ブロニカ [飲み薬]）

Th<sub>2</sub> サイトカイン阻害薬；スプラタストトシル塩酸（商品名：アイピーディ [飲み薬]）

## 発作治療薬（リリーバー）

発作治療薬の作用の仕方は、原則的に長期管理薬と同じですが、作用があらわれるまでの時間、作用の強さ、作用の持続時間に違いがあります。発作治療薬の方が即効性、強力で、作用の持続時間は短くなっています。また、飲み薬や吸入薬だけでなく、より速効性で作用が強くあらわれる注射や坐剤として使用されるものがあります。

### (1) 短時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬

d<sub>L</sub>-メチルエフェドリン塩酸塩（商品名：メチエフ [飲み薬、注射]）、硫酸イソプロテレノールと抗コリン薬、ステロイドの配合剤（商品名：ストメリン D [吸入薬]）、塩酸イソプロテレノール（商品名：アスプール [吸入薬]）、オルシブレナリン硫酸塩（商品名：アロテック [吸入薬、飲み薬、注射]）、トリメトキノール塩酸塩（イノリン [吸入薬]）、サルブタモール硫酸塩（ベネトリン [吸入薬]）など多数

### (2) テオフィリン薬

ジプロフィリン（商品名：コルフィリン [注射]）、プロキシフィリン（商品名：モノフィリン [飲み薬、注射]）、アミノフィリン（商品名：ネオフィリン [飲み薬、注射]）、アルピナ [坐剤]、コリンテオフィリン（商品名：テオコリン [飲み薬]）など多数



### (3) 経口ステロイド

プレドニゾロン（商品名：プレドニゾロン、プレドニン [飲み薬]）、酢酸コルチゾン（商品名：コートン [飲み薬]）、デキサメタゾン（商品名：デカドロン [飲み薬]）、ベタメタゾン（商品名：リオンデロン [飲み薬]）など多数

喘息治療薬を長期管理薬（コントローラー）と発作治療薬（リリーバー）に大別し、作用の仕方から分類して紹介してきました。様々な薬があるので複雑ですが、日本アレルギー学会が「喘息予防・管理ガイドライン2009」で示した推奨される使用方法（基本治療ステップ）は、表3の通りです。今まで説明してきた薬がこの表に登場していない場合もありますが、それらの薬は個々の患者の症状にあわせて使用することができます。なお、喘息の重症度（治療ステップ1-4）は表2に示した内容と対応しています。

表3 気管支喘息の長期管理における基本治療ステップ

|       | 治療ステップ1                                                       | 治療ステップ2                                                                            | 治療ステップ3                                                                                 | 治療ステップ4                                                                                         |
|-------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 長期管理薬 | ・吸入ステロイド（低用量）<br>吸入ステロイドが使用できない場合、抗ロイコトリエン薬またはテオフィリン徐放製剤を用いる。 | ・吸入ステロイド（低・中用量）<br>吸入ステロイドで十分でない場合、長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬、テオフィリン徐放製剤のいずれか、あるいは複数を併用。 | ・吸入ステロイド（中・高用量）<br>吸入ステロイドに加えて、長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬、テオフィリン徐放製剤、抗ロイコトリエン薬のいずれかあるいは複数を併用。 | ・吸入ステロイド（高用量）<br>吸入ステロイドに加えて、長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬、テオフィリン徐放製剤、抗ロイコトリエン薬の複数を併用。不十分ならば、経口ステロイドを使用。 |
| 発作治療薬 | 短時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬（吸入薬）                                     | 短時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬（吸入薬）                                                          | 短時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬（吸入薬）                                                               | 短時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬（吸入薬）                                                                       |

日本アレルギー学会「喘息予防・管理ガイドライン2009」より改変引用

この基本治療ステップではっきりと打ちだされたのは、症状が軽くてもより早い治療ステップから吸入ステロイドを使用する方針です。吸入ステロイドの早期使用は、その後の肺機能の低下を抑制できることがわかってきたからです。もう一つは、吸入ステロイドの効果が十分でない場合、すぐに吸入ステロイドの用量を増やすのではなく、他の作用の薬を併用する方針です。長期管理薬によって「コントロール良好」が3-6ヶ月続けば治療ステップダウン、「コントロール不十分」なら1ステッ

ブアップ、「コントロール不良」ならば2ステップアップといった使い方ができます。

最後にくり返しになりますが、気管支喘息の治療目標は「症状の発現がゼロになった」状態です。生活の質（QOL）の観点からはどうでしょうか。気管支喘息の原因にはストレスも関与しています。治療に用いられる $\beta_2$ 刺激薬は交感神経を刺激し、抗コリン薬は副交感神経を抑制するものです。また、発作が起きやすいのは副交感神経が優位な状態です。このような自律神経系のバランス（副交感神経と交感神経）は、ストレスが低くリラックスした状態（一般には副交感神経優位）が、気管支喘息を増悪させる可能性を示唆しています。一方、アレルゲンの少ない環境を保つ、禁煙をするなどによって QOL を改善すれば、症状は改善する方向にはたらくでしょう。様々な側面から、気管支喘息を正しく理解し、適切な治療を継続することが重要です。

評議員一覧（2010.4.10 現在）

| 評議員名<br>(五十音順) | 連絡先                                | 所属                                |
|----------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| 石畑麻里子          | info@merlin.to                     | マーリン                              |
| 今田真琴           | ansanbl@ybb.ne.jp                  | サロン MAKOTO                        |
| 坂井恭子           | hot.love-emotion<br>@nifty.com     | リラクゼーションスペース<br>Body-Assist       |
| 田中典子           | info@room-cuore.com                | リラクゼーションルーム<br>クオーレ               |
| 田中尚子           | hisako<br>@mth.biglobe.ne.jp       | サンド キャッスル                         |
| 田森恵美           | tamori.192639<br>@s3.dion.ne.jp    | TAMORI<br>リラクゼーション&スクール           |
| 東郷清龍           | 0980-82-5585(FAX)                  | 八重山観光振興協同組合                       |
| 中澤智子           | summer_nude815<br>@yahoo.co.jp     | リフレクソロジーサロン ク<br>ローバー             |
| 長谷川哲也          | tet63@jiu.ac.jp                    | 城西国際大学・薬学部                        |
| 増本初美           | masu-s.h@thn.ne.jp                 | リフレクソロジー&アロマセ<br>ラピー サロン Cheer    |
| 水野陽子           | y_mizuno<br>@refle-nagomi.jp       | アロマセラピー&リフレクソ<br>ロジー サロン na・go・mi |
| 柚原圭子           | info<br>@citron-house.com          | Citron House                      |
| 若松装子           | clover_refle<br>@amber.plala.or.jp | リフレクソロジーサロン<br>クローバー              |

## The Journal of Holistic Sciences 投稿規程

- 1) 本誌は自然療法、代替療法、補完療法等に関わる、総説、原著（短報、一般論文）、事例報告ならびにシンポジウム講演録等を掲載します。その範囲は医学、薬学、獣医学、看護学、心理学から社会学、哲学等に及ぶ広範な領域を含みます。
- 2) 投稿には、著者の内 1 名以上が本協議会の会員である必要があります。
- 3) 投稿原稿に対しては、編集委員会から委嘱された複数の審査員による査読が行われます。本誌への掲載可否は、審査員と投稿者の意見を総合的に検討し、編集委員会が判断します。判定結果は原則として原稿受理日より 2 ヶ月以内に文書でお知らせいたします。
- 4) 投稿原稿に使用する言語は日本語あるいは英語とします。
- 5) 日本語原稿の場合、1 枚目には日本語・英語の両文で「表題」「著者名」「所属名」を明記して下さい。2 枚目には英文要旨（100～200 ワード）と英文キーワード 5 個以内を明記して下さい。
- 6) 原稿の作成には、原則として MS 社のワードおよびエクセルを使用し、図および写真は jpg ファイルとして作成して下さい。出力した原稿およびコピーの計 2 部と全ファイルを記録したフロッピー 1 枚を送付して下さい。
- 7) 図（写真を含む）、表は、本文中に図 1、表 1 のように番号を明示し、出力原稿の右端に挿入位置を朱書きで指定して下さい。図表は各 1 枚に出力し、余白に図表番号、著者名を明記して下さい。図表の表題、説明、用語・記号の説明は別紙にまとめ、出力したものも添付して下さい。
- 8) カラー印刷のご希望は、別途ご相談します。
- 9) 原稿の長さは原則として、図、表を含め刷り上りで、総説 15 頁以内（16,000 字程度以内）、一般論文（フルペーパー）は 12 頁以内、短報（ノート）は 6 頁以内、事例報告は 10 頁以内とします。
- 10) 参考文献は、本文中の引用箇所に、引用順に 1)、2)、3)・・・の通し番号を右肩に付し、さらに原稿末にその出典をまとめて記載して下さい。引用文献の記載方法は下記に従って下さい。
  - a. 雑誌の場合。論文表題、著者名（全員）、雑誌名、巻（号）、はじめのページ-終わりのページ、発行年
  - b. 図書の場合。書名、著者名（全員）、編者名（全員）、出版社、出版地、はじめのページ-終わりのページ、発行年
- 11) 審査意見および著者校正の送付先（住所・電話・FAX、E メール）を明記して下さい。
- 12) 別刷りは実費にてお受けいたします。
- 13) 投稿原稿の送付先：  
〒108-0075 東京都港区港南 2 丁目 1 6 番 8 号ストーリーア品川 702 号  
The Journal of Holistic Sciences 編集部

## 入会のご案内

協議会員登録をご希望の方は、以下の項目にご記入の上、[rahos@parkcity.ne.jp](mailto:rahos@parkcity.ne.jp) 宛にご送信下さい。折り返し、必要書類などを送らせていただきます。なお、ご入会には、本協議会評議員 1 名の推薦が必要になります。

- ①氏名：
- ②メールアドレス：
- ③電話番号：
- ④FAX 番号：
- ⑤住所（連絡先）：
- ⑥ホリスティックサイエンス分野における略歴（400 字以内）

## 事務局より

本誌（The Journal of Holistic Sciences）への投稿を募集します。本誌では自然療法、代替療法、補完療法等に関わる、総説、原著（短報、一般論文）、事例報告ならびにシンポジウム講演録等を掲載します。原著（短報、一般論文）には査読委員会による審査がおこなわれますが、これによって学術論文として社会的な評価を受けることができます。投稿原稿は、投稿規程に従って作成し、下記の編集部宛に郵送して下さい。

〒108-0075  
東京都港区港南 2 丁目 1 6 番 8 号ストーリーア品川 702 号  
The Journal of Holistic Sciences 編集部

## ご連絡下さい

住所、メールアドレスなどを変更された場合には事務局宛にご連絡下さい。メールアドレスを登録されていない方は、是非ご登録下さい。RAHOS 通信は基本的にメールでの配布になります。

ご連絡先：[rahos@parkcity.ne.jp](mailto:rahos@parkcity.ne.jp)

**編集後記：**日本最南端の高等学校は八重山高校です。その校長・玉津博克先生は自ら琉球の伝統ハーブ、コヘンルーダ（*Ruta chalepensis*、別名：医者泣かせ草）を栽培されています。医療環境が十分ではない沖縄の離島で生き抜くためには、歴史と文化に学ぶことが大切、との発言には心を打たれます。同じ八重山の地に新世代タラソテラピーを標榜したミネラルテラピー施設が建設されるのも偶然ではないかもしれません。困難な時代には、困難な環境下で育まれた文化と歴史に学ぶことも重要かもしれません。（HB）

**The Journal of Holistic Sciences Vol.4 No.1 2010年4月10日発行**  
発行所：ホリスティックサイエンス学術協議会  
〒108-0075 東京都港区港南2丁目16番8号ストーリーア品川 702号  
電話：03-5461-0824  
発行人：川口香世子  
編集人：The Journal of Holistic Sciences 編集部  
印刷：ポニー印刷



(裏表紙)



ホリスティックサイエンス学術協議会  
Research Association for Holistic Sciences