

第2章

がんのSAT療法

ヘルスカウンセリング進化論

第11回がん患者へのSAT療法 ～満足した生死の実現を支援する

宗像恒次



第11回 がん患者へのSAT療法 ～満足した生死の実現を支援する

筑波大学大学院 ヘルスカウンセリング学分野 教授 宗像恒次

「がん」と「うつ」

1981年以来、がんは日本人の死亡原因の第1位を占め、2002年には、わが国の悪性新生物の死亡者数は30万人を超え、全死亡者の31%を占めている。この死亡者数は青森県の人口の毎年の喪失に匹敵する。こうしたがんの罹患率、死亡増加率に歯止めをかけるために厚生労働省は平成16（2004）年度より、「第3次がん10ヵ年戦略」を開始することを発表した。しかし、そこで成果を期待するためには、従来とは異なるアプローチが求められるのは当然のことである。「手術」「化学療法」「放射線治療」のいわゆる3大療

法が、今後事態の大きな改善をもたらすものではないことは明らかであり、患者一人ひとりをホリスティックにとらえる必要性は欧米でも広く認識されてきている。言い換えれば、従来の西洋医学中心のアプローチから、補完・代替療法（CAM：Complementary and Alternative Medicine）の効果を評価し、積極的にがん医療に取り入れていく流れが現実的なものとなっているのだ。

最近のホワイトハウス報告によると、4人に3人がCAMの使用者である。そこには患者自身が何を望むのか、どのような治療を選ぶのか、といった医療を受ける側の意識を尊重する気運の高まりも大きく影響しているこ



新しいがん治療の視点

一般的な医療の領域ではがんの治療とうつの治療は専門が異なり、それらを統合してとらえる視点はない。しかし、SAT療法においては双方を扱ってきたなかで疾患と精神を、データに基づいて関連づけることができるのが特徴であり、そこからがん治療への新しいアプローチを示すことができる。

悪性腫瘍は免疫抑制症であることは今では広く言われている。SAT療法では同時に、悪性腫瘍はがん正常化遺伝子の発現不全症であるというとらえ方をしている。もちろん医学的なアプローチとは異なり、「ゆるぎのない愛の確信」と「自分らしい本来の生き方」を促す「生き方革命」を支援するがそこでは、環境認知とストレス性格を変え、結果として自律神経のバランス回復、活性酸素産生抑制をもたらすことで、免疫力やがん正常化遺伝子の発現を高めようとするものである。

これまで行われてきた化学療法や放射線療法は、活性酸素をつくり出して腫瘍細胞の急激な減少をもたらすものの、活性酸素は正常細胞にも危害を加えるので、結果として腫瘍細胞を再度増加させる可能性を残すこととなり、また免疫力や遺伝子防衛力を低下させる。もともとがんになりやすい感情認知困難などの人には「恒常的な恐怖感」があるが、再発の可能性を残した予後の不安は、その「恒常的な恐怖感」をさらに刺激し続けることとなる。

そして、行っている3大療法治療への見通しがないと代替医療を試す方向に向かうことになる。多くの場合はまず、通常の治療を受けるが、昨今は身近な人をがんで亡くしたりした経験があると、いきなり代替医療を受けるといふケースも目立つようになってきた。

一般的な代替療法は、免疫力を高める効果はあるが遺伝子防衛力には必ずしも効果がないように思う。よい結果が得られなければ次から次へと代替療法を試す人も少なくないが、そこにあるのはやはり、「恒常的な恐怖感」である。本当に受けた治療に満足し、その効果を信じることができれば問題ないのだが、多くの場合はそうではないので「恒常的な恐怖感」は癒されることはなく、フリーラジカルや活性酸素の過剰産生状態が続くこととなる。

そこで次のステップとして、われわれが提唱するのが先述のように、「恒常的な平安感」を促す「生き方革命」である。基本的なアプローチは前回述べたうつ病のケースと同じように心や魂の未解決問題を解決したり、また本来の自分らしい自分を育てるアプローチであるが、それによって免疫力、遺伝子防衛力は強化され、その時ベースにあるのは恐怖感ではなく平安感である。そこに至れば、その時点でがんの進行具合によっては死から免れることはできない場合もあるが、「満足した生死」を実現することは可能であり、SAT療法の目指すところはそこにある（図1）。

表 感情認知困難度尺度 (宗像恒次)

1. 感情的になる自分は恥ずかしいと思う方である。
2. どちらかという人に頼られる方である。
3. 感情的にならない自分に安心感がある。
4. 人に弱音を吐きたくない方である。
5. 自立している自分に安心感がある。
6. 依存的になる自分に許せないとか、恥ずかしさを感じる。
7. 弱い自分を見せたくない方である。
8. 人に頼るのは苦手である。
9. 自分の感情や気持ちがわからなくなることがある。
10. 理由のわからない下痢、便秘、頭痛、腰痛、肩こり、アレルギー症状など慢性的な身体症状がある。

* 日頃のあなたに該当するかの問いに「いつもそうである」が2点、「まあそうである」が1点、「そうでない」が0点で、合計10点を超える人は感情認知困難度強に相当する。

とは言うまでもない。「がんを治す」という視点から、「患者自身ががんを治す。それを支援する」という視点への転換である。

本連載で紹介してきたSAT療法もCAMの一つとして知られるようになってきており、今年7月のがん治療専門誌「がん治療の最前線」¹⁾でも特集を組んで紹介されている。

がん性格とも呼ばれるタイプCパーソナリティの人は、自己を抑制し、自分の気持ちを素直に表現できず、なかには自分の感情をほとんど認知できない人も少なくない。われわれが行った82人の胃がん患者に対する術後の心理特性の調査でも²⁾、感情認知困難度(表)の平均値は、かなり高い数値を示し、周囲に合わせて自分らしさを殺そうとする自

己抑制度(イイコ度)も高く、NK細胞によるがん細胞破壊率に統計的に有意に関連する自己価値感は低いという結果を得ている。また、この感情認知困難度が強い人は抑うつ度も高いことがわかっているが、うつ病が扁桃体に潜在記憶として残っている恐怖と関連していることは前回までに述べた。うつ病が治癒しないまま10年が過ぎると、がんになる事例がある。「がん」も「うつ」と同様で扁桃体に記憶された潜在恐怖記憶が作り出すものだからである。その恐怖はフリーラジカルや活性酸素による遺伝子損傷をつくり出す。そして、SAT療法はその潜在恐怖記憶にアプローチする。

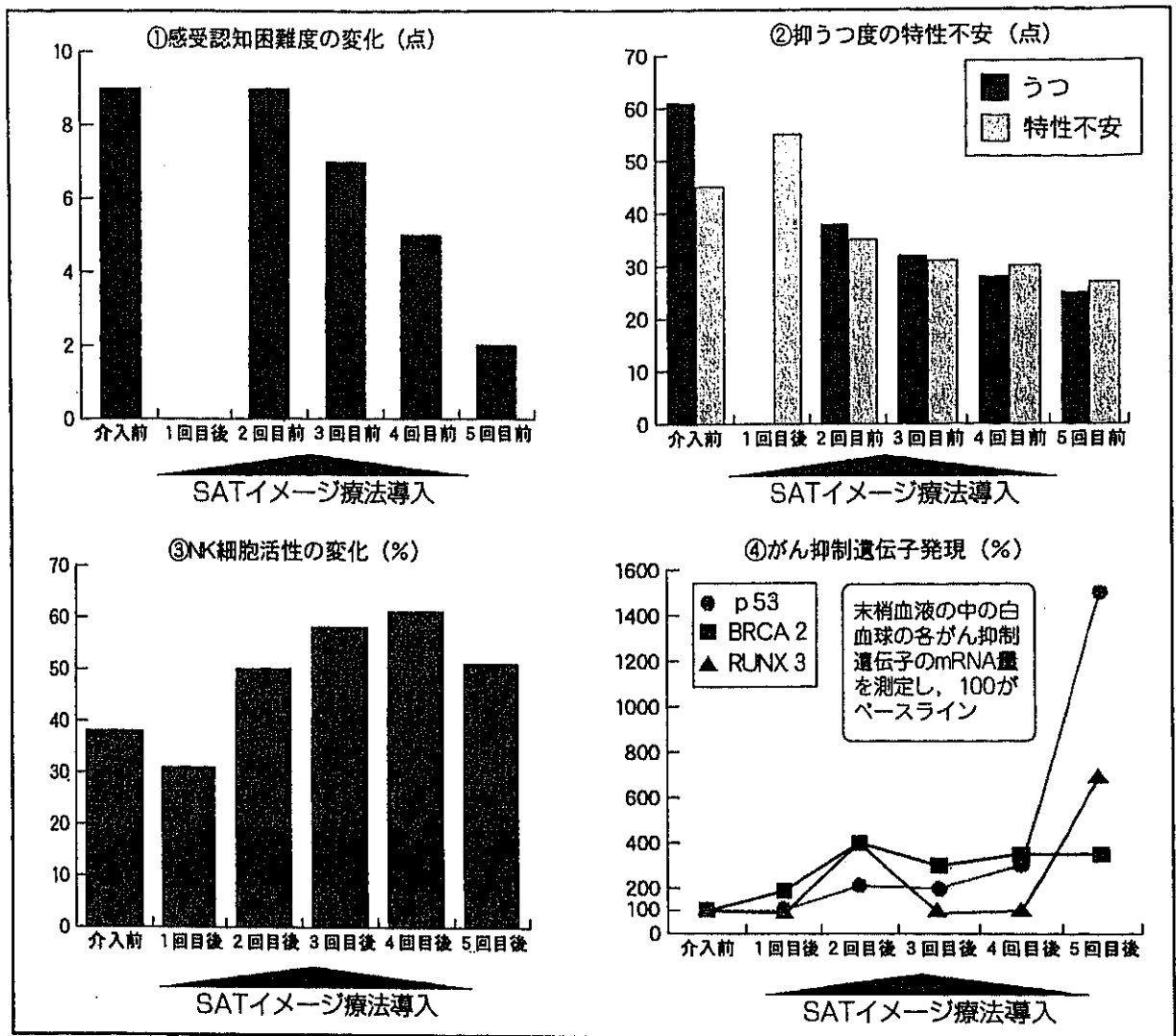


図2 口腔底がん患者へのSATイメージ療法の効果²⁾

は「見捨てられる」「どうしよう」といった恐怖感があり、「私ばかりが犠牲になる」という不条理、「何で」という憎しみや恨みも確認された。SAT療法を通して、我慢強い母と家族を守らない父のもとで流産した兄弟姉妹の気持ちが自分の気持ちに重なっていたことに気づき、3世代を遡って家族のイメージをプラスに変換することで、自分らしさを殺さない生き方に目覚めることができた。その時には恐怖や怒りの感情は消えており、家

族に対する思いは「もっと愛してほしい」から「生きていてくれるだけでよい」に変わっていた。当初は好中球比率が高く、リンパ球比率の低いストレスフルな交感神経優位の緊張状態であったが、その比率は逆転し副交感神経優位の状態に落ち着いていった。乳がんの抑制遺伝子であるBRCA 2の値も、またp53もRUNX 3も正常化遺伝子の発現を示す2倍以上増加した(図3, 4)。

腫瘍マーカーの数値も低く抑えられてお

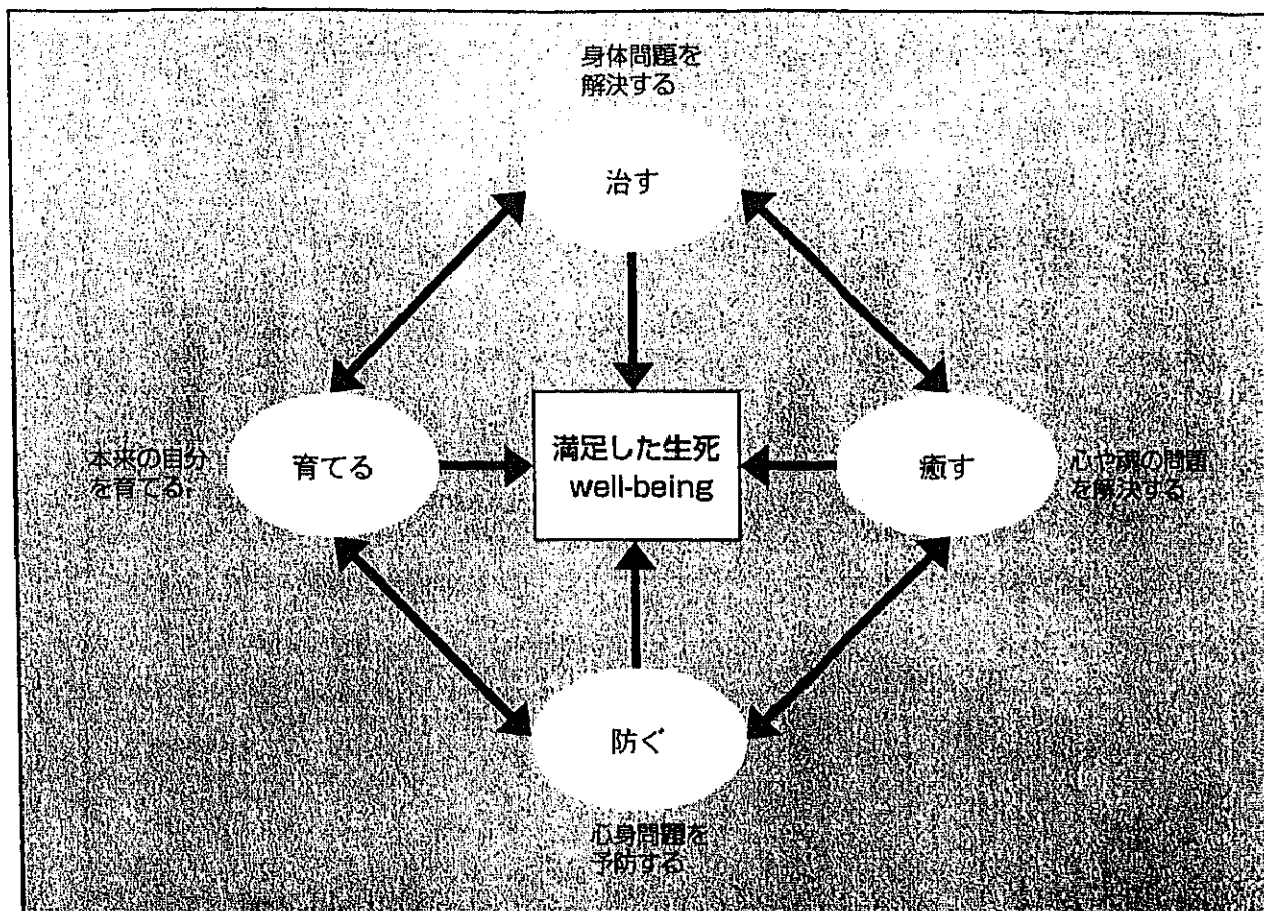


図1 満足した生死を支えるSAT療法 (宗像恒次)

がん患者へのSAT療法の効果

がん細胞を殺す働きをするNK細胞は、悪性ストレスによって活性が低下するが、「大切な人から愛されている確信がある」「自分自身のことが好きだ」というイメージを持つことでNK細胞の働きは活性化されることがわかっている³⁾。40歳代後半の末期口腔底がん患者Aさんの場合は、Aさん自身へのSAT療法の効果が見られたが、妻へもSAT療法を行うことによって、お互いの愛が深まり、ゆるぎのない愛を確信できたという発言と共

に患者Aさん本人の白血球中のがん抑制遺伝子p53のmRNAが14倍も飛躍的に増加することとなった⁴⁾ (図2)。Aさん本人だけではなく、その妻である配偶者もSAT療法を受けることの顕著な効果については前回紹介したうつ病のケースと同様である。

32歳の乳癌がん(進行がんSⅢ)女性患者Bさんは、切除手術を受けた後、本人の希望でSAT療法しか受けていない。

患者を対象とした私の講演において「ゆるぎのない愛」という言葉に引っかかりを感じたと述べていた。Bさん自身が家族からの愛情を感じることができていなかった。そこに

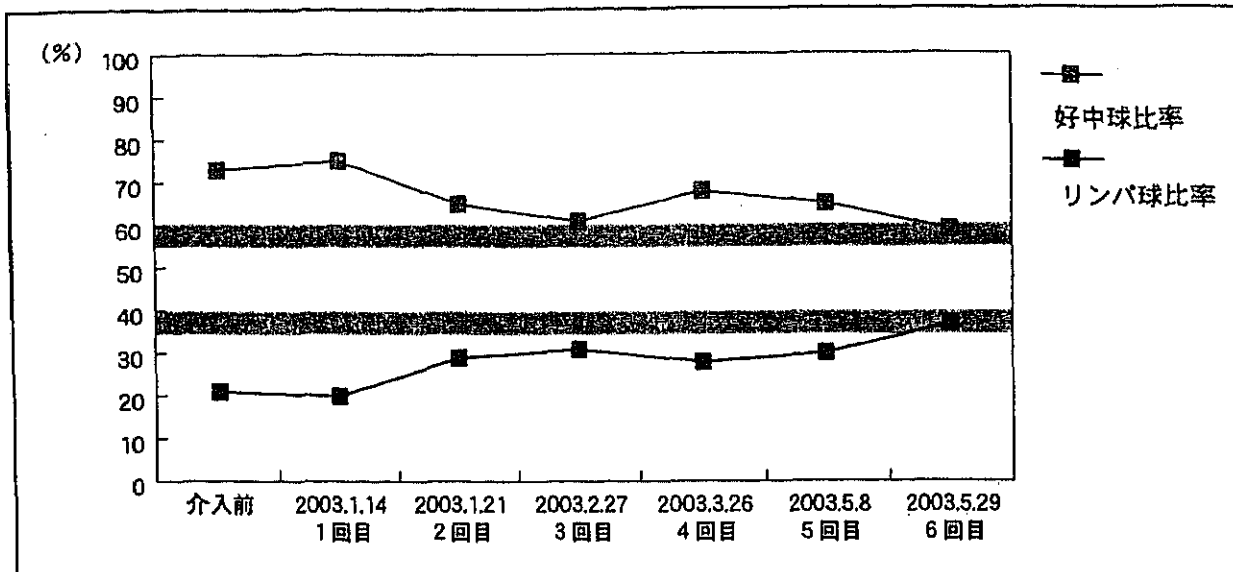


図3 好中球比率とリンパ球比率の変化²⁾

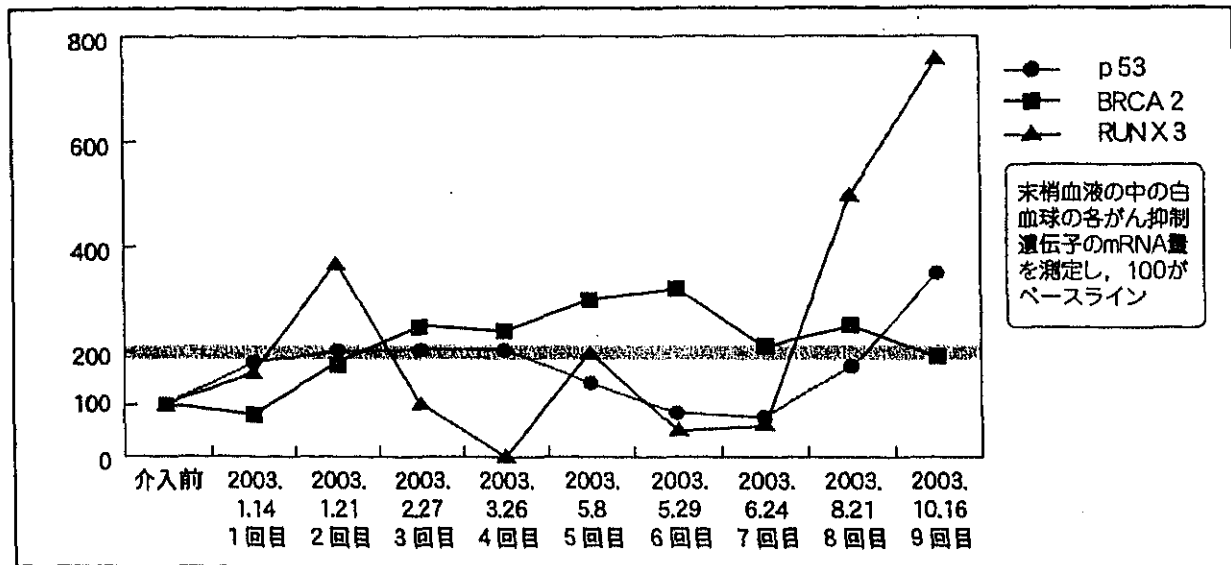


図4 がん抑制遺伝子発現の変化²⁾

り、特性不安、抑うつ度、自己抑制度、感情認知困難度はいずれも低下した。自分を殺さない生き方革命が成功することで、がんを慢性疾患としてコントロールできているケースである。

46歳の乳がん女性患者Cさんは、6回のSAT療法の後、二卵性双生児の男児を胎内

で失っていることに気づいたが、自分も生まれる前に片眼を失明している。

「自分が命がけだから相手に命がけの愛を求める」と述べているが、彼女は同じ病院で闘病中だったがん患者の男性から強い愛を感じるようになった。その男性は亡くなったのだが、「自分も瀕死の状態なのに本当に私の

ことを心配してくれたし、自分も愛することができた」という愛の記憶が活力になっているという。この運命愛は過去の胎内での双生児の運命に対する重ね写した体験であった。

夫は生きる人、私は死ぬ人という二人の間に溝ができていたが、そのような命がけの状況でのゆるぎのない愛を確信し実感することで、このような運命的な愛を見守ってくれた「夫からの愛も愛と実感できるようになった。がんは愛を求める病気と思える」という。

SAT療法とは、構造化されたイメージ連想や退行催眠による心理療法である。根底にある恒常的な恐怖感を記憶させた原因イメージへの気づきを促し、その原因イメージとなる前世代との関係を、ゆるぎのない愛に満たされた癒しのイメージへと変換し、愛の言葉とスキンシップで強化する。そのようなイメージに包まれることで、自分本来の生き方に気づき、それを強化することで生き方革命が可能となる。その結果として、精神、神経、免疫、内分泌、遺伝子発現のバランス回復に効果が得られていることをさまざまなデータが示している。

がん患者を癒すSAT療法の 3大原則

人の脳が感覚器を通じて特定の状況を認知する時、その状況に関する不足情報があると、過去に記憶した類似する状況で補足しようとする。とりわけ、本人が10歳までの過去

において両親をはじめとする家族のなかの状況を記憶した情報によって補足される。

がん患者にしても、うつ病患者にしても、根底にあるのは恒常的な恐怖である。それらの恐怖は幼児期、胎生期まで退行催眠によって遡って初めて確認することができるものであり、その記憶は本人には無自覚のまま、例えば、孤独ななかで自分だけが犠牲になって、頑張っているなどの鍵状況になると、「現在」の情報不足を補足する形で出現する（恐怖記憶の重写説）。そこでゆがめられた認知は、前向き、合理的な判断を妨げ、本人は現実的な問題解決の見通しを立てられずにストレス状態に陥る。また、その恐怖記憶を退行催眠中に確認する過程において、実はその恐怖が自分自身のものではなく、両親や祖父母、流産した兄弟姉妹のものであったことに気づくことがある。そのような場合は自分の感情と他者の感情を区別することが必要となる（複数人格説）。

そのような恒常的な恐怖感にしても、あるいは逆に恒常的な平安感にしても、それを形成しているのはイメージである。人はイメージのなかで生きており、前世代、自然、超越者といった個人を超えたイメージに影響されている。イメージとは脳神経ネットワークパターンである。人は愛され、愛することを求めているが、イメージはそれに対してポジティブにもネガティブにもなり、人の生死にかかわっていると考えている（図5）。

SAT療法ではそのような考えに基づき、

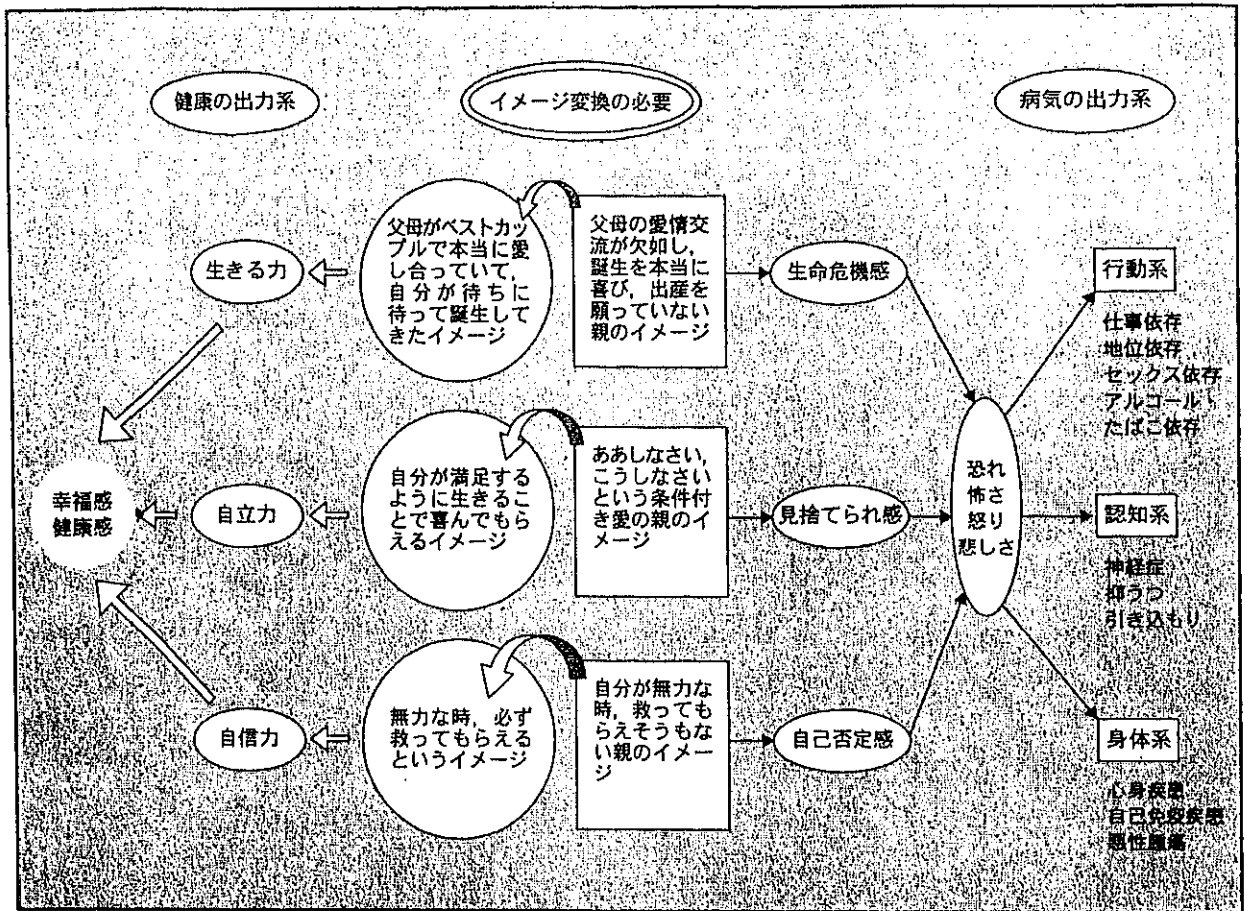


図5 親の心像記憶と健康と病気の出力 (宗像恒次)

がん患者自身のがん治療を支援するものである。その支援の原則にあるのは、①人を変えることはできないが、人が変わろうとすることを支援することはできる、②命より大切なものがあるとすれば、それは自分や人への愛である。それが生きる意味であり、人はそのために生死を体験する、③人の現実は未来に向かってしかない。過去は常に再学習するためにあるという原則である。☺

引用・参考文献

- 1) 宗像恒次：SATイメージ療法，がん治療の最前線，Vol. 7, P.32～36, 2003.
- 2) 宗像恒次，橋本佐由理，前田隆子，小林啓一郎，初矢知美，庄司進一，帯津良一，角井園子，大久保由佳，林隆志，村上和雄：SATイメージ療法によるがん患者の精神免疫的，遺伝子発現変化，第2回「こころ」と遺伝子研究会抄録集，国際科学振興財団，2003.
- 3) 宗像恒次，橋本佐由理他：がん患者に対するSATイメージ療法施行と遺伝子ON/OFF，第1回「こころ」と遺伝子研究会抄録集，国際科学振興財団，2002.
- 4) 宗像恒次：ターミナルステージをコーディネートするSATイメージ療法，Healthかうんせりんぐ，Vol. 5, No. 4, P.33～39, 2002.