

御申じょう（ごしんじょう）療法（1）

まず、御申じょう療法とはなにかということからお話ししなければいけません。一般的に、科学とは、数字の組合せを、方程式や化学式などで表現をして理路整然と説明できるものであると信じられています。それでも、時には例外が発生したり、現在の科学の常識を覆すようなことが出現して、今までの常識が全く通用しなくなることもよくあります。医学もある意味では“科学”に他なりませんし、医学部でもそういうふうに学んできました。しかし、身体と精神を対象とする医学には、余りにも分からないことが多すぎます。むしろ数字と方程式ではどうしても割り切れないことの方が多いように思われます。まだまだ、未知の分野であるといっても過言ではありません。今日のテーマの“御申じょう療法”は貴田晞照師がはじめた療法です。二本の純金の延べ棒を使って、頭の前から手足の先端までくまなく擦りながら押しつける療法です。金を使った療法は、確かに以前からありましたが、今まではあまり効果が顕著でなく細々と続けられてきました。貴田師は、元々、鍼灸を中心とした東洋医学を治めていましたが、それにあきたらず、この御申じょう療法を考え出し、沢山のの人に治療を施しながら、年に何度も奈良の大峰山にこもって修行も続けています。まだ、確かに科学的なエビデンス（証拠）がバックにはありませんし、なかなか方程式で説明できるエビデンスに到達するかどうかともわかりません。でも、結果が素晴らしいのです。疼痛を取り去ることに対して余りにも差があるために、1、2の大学病院の麻酔科が、やっと重い腰を上げて、研究をはじめたばかりです。

癌と痛み

今、日本人の死因のトップである癌。3~4人に1人は癌で亡くなっておられます。

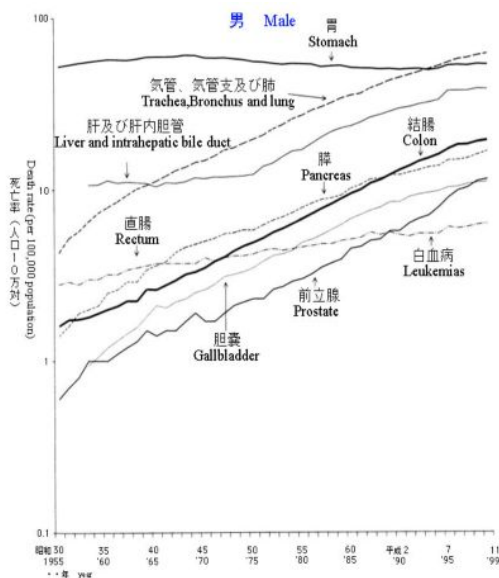


図 1

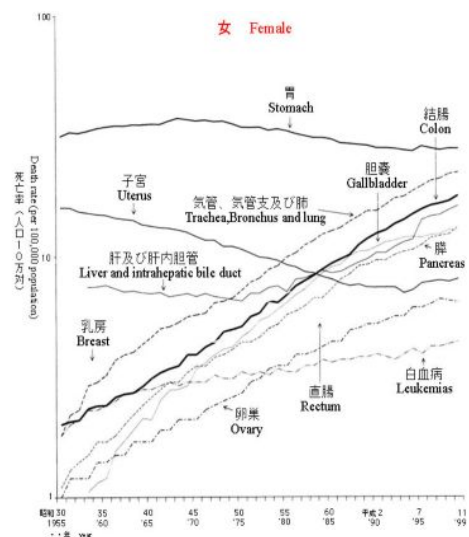


図 2

図1と図2は、20世紀最後の10年間の死亡率のグラフです。男性も女性も胃癌は相変わらず高率ですが、それよりも、男性は肺・気管支を含め全ても癌が大きく右肩上がりに増加しています。女性では、子宮癌が減少していますが、他はほとんど男性と同じです。どうしてこんなに癌に罹る人が増えたのかという問題も大切ですが、むしろ、どうしてこんなに医学が進んできたのにもかかわらず、欧米ではどんどん死亡率が下がってきているのに、先進国では日本だけ死亡率が急増しているのかということも大問題です。このことに対する答えはもちろんまだ出ていません。その上、一番やっかいなものがあります。それは癌による“痛み”です。最近、緩和ケアが普及し、疼痛に対する処置を行うようになりましたが、元々、欧米で始まった緩和ケアは宗教が主役でした。いいかえれば、終末期の患者さんに対して、精神的な宗教的なケアをしながら関与し、余命を心静かに過ごすということだったのです。それに比べて、日本にはそういった宗教色は少なく、主に薬剤を上手に使いながら、疼痛を緩和するという方向で向かっていると思います。この“痛み”というやっかいなものは、何なのでしょう。

世界疼痛会議による“痛み”の定義は、次のようです。

「痛み」とは、現有する“組織損傷”（物理的・化学的なものや細菌・ウイルスなどによる感染で引き起こされて組織が傷つくこと）を伴った、あるいはそのような経験から表現される不快な感覚、または情動経験をいう・・となっています。主に急性期の疼痛としてとらえています。しかし、問題は“慢性の疼痛”です。“組織の損傷”そのものがなくなった後でも続くからです。どのような定義かといいますと、慢性痛とは「急性疾患の通常の経過あるいは創傷の治癒に要する妥当な時間を超えて持続する痛みである」となっています。発症のメカニズムとなると、「反射性交感神経性縮症」であって、神経因性疼痛である。これでは何のことかさっぱり分かりません。我々医者にもよくわかりません。要は、いろいろな慢性疼痛に対する発症メカニズムは、全くといっていいほど分かっていないのが現実です。

このやっかいな慢性疼痛に対して、現代医学はどのような治療を行っているかといいますと、薬物療法を主とし、それにくわえて麻酔薬による神経ブロックや、痛みを引き起こすポイントにやはり麻酔薬を注射することなどが行われております。最後は麻薬や麻酔薬の全身投与を行います。いいかえれば、痛みの本質が分からないまま、薬で抑えてしまおうというやり方です。効果があるうちはこれでもいいといえるかもしれませんが、しかし、次第に体力そのものが衰えはじめ、間歇的に襲ってくる痛みがストレスとなって、ますます体力が衰えるという悪循環に陥ってしまうのです。

“御申じょう療法”と痛み

貴田晞照師の行っている“御申じょう療法”は全身を純金の延べ棒で隅々まで擦り、ポイントの部分で押しながらかまた擦るという方法です。元々“金”は電導性がよく、東洋医

学でも使われたことがありますし、西洋医学でも、“リュウマチ”の金療法などもよく知られています。貴田師の工夫したこの“御申じょう療法”も金が良電導性を持っていることと関連していることは間違いないところです。施療中、ポイントに達したとき、貴田師は“邪気”が抜けているという表現をします。邪気のところにくると自分の身体から“気”が流れ出ていくのが分かるようです。このことは、このやり方をまねて家族が行った時も同じ状態が出現します。この“邪気”という表現を聞くと、なんだか祈祷か占いのようなもの・・・という錯覚にとらわれてしまいますが、修験道を修めながら、この治療を行っている貴田師ならではの表現だと思います。この延べ棒は、何回も何回も鍛えられ、最後は貴田師が大峰山で祈りながら魂を入れるのです。ここに只の金の延べ棒との違いがあります。



一般的に癌や炎症と正常組織には電位差があつて、それが免疫細胞や制癌剤などを受けつけなくしているバリアーになっているという説もありますが、正にその電位差を解消する効果があるのではないかと推察されるのです。組織の電氣的（電磁波的）蓄積がすなわち“邪気”であるといいかえてもいいのではないかと思います。1回か2回で奇跡的に疼痛がとれた例、4～5回で動かなかった手足が動き始めるといった例など枚挙にいとまがありません。

症例1

61才男性。4年前、直腸癌の手術を受けた。原発癌の状態は、T3,N1,M0で、Stage IIIb（大腸の筋層に浸潤、近くのリンパ節に転移しているという意味で、StageIVが一番進行しているのですから、かなり進んでいる）1年3か月後、肺と肝臓に再発。再発部を手術によって摘出し、制癌剤を1年半に渡って投与。2年後、縦隔洞のリンパ節に再々発。外科的に切除。放射線療法も同時に行う。その2か月後、肺とリンパ節に再々再発。余命3～6か月と診断。制癌剤の投与再開。そのころから、左胸部を中心に絶え間ない痛みが出始めた。左の胸を開けたところに再発したと考えられた。痛みに対して内服療法を行う。効果なし。

痛みが始まって3か月後に“御申じょう”療法を開始。2日目から劇的に痛みがなくなり、内服中止。9か月後の現在、制癌剤を投与しながら、普通の社会生活を行っている。

症例2

65才男性。1年前、癌センターで、右肺上葉の癌と診断。左にも多数の転移あるため、切除不能といわれ、制癌剤開始。1か月後、嘔吐、全身衰弱、白血球減少などで中止。5か月後に胸水貯留、心嚢水貯留、脳転移と診断され、ガンマーナイフにて脳転移を切除し、胸水と心嚢水を吸引された。そのころから、上半身に激しい痛みと、縦隔洞のリンパ節が大きくなったため、顔面から頸部にかけて赤黒く腫れた状態になった。(上大静脈症候群)余命1か月と診断。退院して自宅にいたが、疼痛が著しいために、貴田師を受診。治療開始8日目くらいから、疼痛が軽くなりはじめ、食欲が出てくるようになった。再び癌センターを受診。なぜかよくなっているからと、制癌剤を再開。御申じょう療法をしながら恐る恐る加療を続けたが、副作用は全くなく、全身の癌はみるみる小さくなりはじめた。はじめに診断されて、3か月後には、右肺上葉の原発巣はほとんど見えなくなった。もちろん疼痛もなく、快適に仕事をしている。

レントゲン写真は、症例2、65才、男性、肺癌の男性の経過を示す。



最初の制癌剤中断時
(2007.8.13)



癌剤再開+御申じょう療法開始
(2008.2.1)



3 か月後

(2008.4.30)

この2例はごく最近の例ですが、今までのもかなりの症例があり、“緩和ケア”からの生還もかなりの数に上がります。どちらにしても、身体にとって“疼痛”がいかにストレスを引き起こすかということと、いかにしてそのストレスを取っていくかということが、治療の大前提として大切であることはまちがいありません。このような癌の症例は、疼痛を取りながら、化学療法などの治療を組み合わせる必要がありますが、一番の問題は、制癌剤の効果はないのに副作用だけ出現し、やむなく中断したり中止したり、時にはその副作用のために悪い結果になることもしばしばあります。この最近の2例は“疼痛”を取ることと同時に、癌の持っているバリアーを取り除くことによって、化学療法が本来の薬効を發揮したものと思われます。

貴峰道の貴田師のところには、ほとんど全例といっていいほど、癌の末期か再発した人、いいかえれば、ほぼ今の医学から見捨てられた人達が訪ねて来ています。それだけに、この御申じょう療法の効果は、本当に驚くべきものと言わざるを得ないのです。

連絡先；貴峰道（日本貴峰道協会）代表；貴田晞照

Tel;03-3460-0901 Fax;03-3460-0902

参考文献；超医療御申じょう 貴田晞照著

神経興奮の現象と実体 松本元著

“脳は愛のためにある”「愛は科学で解けるのか」 松本元著