

ヒーリング

平墳昭一

Healing

Shoichi Hiratsuka

キーワード：

ヒーリング	healing
無	void
微細エネルギー	subtle energy
ヒューマンエネルギーフィールド	human energy field
エネルギーフィールド混乱	energy field disturbance

I. はじめに

2010年に鳩山首相は統合医療の推進の検討を表明した²¹⁾。補完代替療法は微細エネルギー場の視点を持つ療法が多い^{1) 20)}。平墳は1993年よりクリアサイト^{8) 9)}, SAGB¹⁵⁾, NFSH^{12) 13) 14)}, 心身改善 臼井霊気療法学会^{10) 11)}, NH-PAI^{4) 5) 6) 7)}, HTI^{16) 17) 18)}の講習等でヒーリングの技術を学び、実践してきた。本講は近代西洋医学に微細エネルギー場の視点を入れる^{1) 45)}ため、ヒーリングの基本的な治療源と技術を体験学習した。

II. ヒーリングとは¹⁾

ヒーリングとは、宇宙を構成し人体の生命活動を維持する微細エネルギーを、施療者が患者の微細エネルギー場に移動、交換あるいは共鳴させ調整を補助する介入であり、肉体・精神・霊の統合を促進するプロセスであると考えられている。

Ⅲ．ヒーリングの歴史¹⁾

歴史に記録される遙か以前の時代から全世界で行われてきたと考えられる。ピレネー山脈の洞窟には15,000年前に描かれたヒーリングの絵が残され、エジプトやバビロニアでも洞窟に彫られたヒーリングの光景が残されている。エジプトで紀元前1552年頃の「エベルス・パピルス」に治療目的で用いられたことを示す証拠が認められる。インド、チベット、中国では、古代の技法がいまだに師から弟子へと伝えられている⁴⁾。ギリシャでは紀元前4世紀にアスクレピオス神殿等において治療目的で用いられた。旧約聖書にヒーリングの記述がある⁴⁾。新約聖書には、イエスが治癒能力を持っていたことに言及している部分が多数ある。初期のキリスト教聖職者にとっては、手かざし療法は説教や秘蹟と同じ仕事の一部だと思われており、初期の教会では、手かざしは秘蹟において使われていた。西洋の教会史には手かざしの記録が無数に登場する。それから何百年かの間に教会における癒しの職務は次第に衰退していった。12世紀に教皇は中止命令を出した。その後、カトリック側、プロテスタント側共に魔女狩りを行った。民衆が行う手かざし行為は禁止され、それを行う人は「悪魔に呪われた者」「魔女」として厳しい弾圧を受けた。癒しのわざは、「ロイヤル・タッチ」として国王が行うようになった。1773年に、フランツ・アントン・メスマーは手かざしを一般に公開した。1800年代中頃以降、スピリチュアリズムが勃興した。英国では1872年に現SAGB（英国スピリチュアリスト協会）の前身が、1901年にSNU（スピリチュアリスト英国ユニオン）が設立された。米国では1875年にメアリー・ベイカー・エディーがクリスチャンサイエンスを、超感覚知覚能力者ヘレナ・ブラバツキー等が神智学会を、ドイツでは1912年に超感覚知覚能力者ルドルフ・シュタイナーがアントロポゾフィー協会、23年に普遍アントロポゾフィー協会を、日本では白井甕男が心身改善 白井靈気療法学会を、35年に岡田茂吉が現世界救世教の前身を設立した。ベルギーでは23年にISF（国際スピリチュアリスト連盟）が設立された。これらとその後身はヒーリングの実践や教育を行った。第二次大戦後は、英国では47年にハリー・エドワーズが治療院を開き、啓蒙に努めた。51年に妖術行為禁止令が無効となった。54年にNFSH（英国スピリチュアルヒーラー連盟）が設立された。NFSHはヒーラー会員に行動規範を課し、全国にヒーリングセンターを開き、ヒーラーを多く養成している。59年に22病院が患者が求めればNFSH会員に院内施療を許可した。60年代にGMC（総合医学評議会）は、医師の責任下であることを条件として、医師が無資格の補完療法家に治療

を依頼することを認可した。70年代に保健省は病院におけるヒーラーの治療行為を認可した。83年にRCCM（補完医療研究評議会）、84年にCHO（ヒーリング団体連合）が設立された。CHOはヒーリングの任意団体を傘下に収め、全ヒーラーの行動規範の作成、全国規模の紹介システムの構築、ヒーリングを振興するための議会ロビー活動、NVQ（英国職業資格）の類型の基準の創出、賠償責任保険の設定を行った。88年にDHN（ドクター・ヒーラーネットワーク）が設立された。91年に保健省はGP（家庭医）が補完療法家を雇用することを認可した。93年にFIH（統合保健財団）、97年にFIM（統合医療財団）が設立された。2000年に上院議会は「NHS（英国保健サービス）が補完医療に公的に償還を行うには、確立されたエビデンスと法的に規制されているか自己規制の強固な仕組みが必要である」とする報告書を公表した。01年にUKH（UK Healers）が設立され、政府が承認するスピリチュアル・ヒーリングの自己規制機関となり、CHOの権能を継承した。04年にスピリチュアル・ヒーリングに対するNOS（英国職業基準）が承認された。07年にGRCCT（補完療法総合規制評議会）、08年にCNHC（補完およびナチュラヘルスケア評議会）、Reiki Council（レイキ評議会）が設立された。09年にNFSHは活動名をThe Healing Trustに改称した。レイキに対するNOSが承認された。10年にFIHは閉設された。同年、college of Medicineが設立され、FIHの跡を引き継いだ⁴⁵⁾。現在、スピリチュアル・ヒーリングについては、15,000人の実践者が存在すると概算されている。そのうち約9,000人がヒーリング団体に属している。団体の大多数とその会員はUKHによって承認されている。UKHに登録されるすべてのヒーラーは、適切な保険による保証、政府が承認するNOSに基づくコアカリキュラムに準拠する実践作業、英国の法律に準拠する行動規範の順守を義務づけられる³⁴⁾。医師の責任下で補完療法としてヒーリングを行う自己規制の仕組みが整備されつつある。

ドイツでは伝統医学を自然療法と呼び、1939年に自然療法を専門的に行う医師以外の公的資格“ハイルプラクティカー（健康士）”制度を導入した。93年に自然療法を全国の医学部で必須とし、医師国家試験に自然療法を出題し³⁶⁾、自然療法専門医制度を確立した。主要先進国の中では最もCAMが活用されている³⁶⁾。シュタイナーが創始したオイリュトミー療法は一部医療保険の適応も認められている⁴⁴⁾。レイキ、マグニファイド・ヒーリング、ブラーナ・ヒーリングは広く普及している。従来、ヒーリングという単語の使用は医師、免許を受けたセラピスト、免許を受けたナチュラ・ヒーラーにのみ合法であると考えられてきたが、2004年に、高等裁判所はスピリチュア

ル・ヒーリングを患者に対して現行の医療の代用とはならないと明示することを条件に自由化し、施療者に資格は不要とした。現在は、スピリチュアル・ヒーリングは商業としての公式の登録を要する職業と考えられ、関連する法律による規制を受ける。多様な法律の必要条件に注意を払わなかった者の内には既に起訴され、起訴側が勝訴した事例が散発している。スピリチュアル・ヒーリングが特に関連する法律には、ヒーリング実践者法、薬事法、連邦記録保護法、不正競争法、消費者保護法がある⁴³⁾。

米国では看護師、現ニューヨーク大学名誉教授のドロレス・クリーガーが、ヒーラーのオスカー・エステバニー、米国神智学会会長の超感覚知覚能力者ドーラ・クンツの情報をもとに、1972年にセラピューティック・タッチを開発し、主として看護師に普及を行い、75年にニューヨーク大学の看護学の修士課程カリキュラムとして、正式に「看護のフロンティア」の講座を開設し、セラピューティック・タッチについて多くの研究と研究者を生んだ。77年にNH-PAI（国際ナースヒーラープロフェッショナル協会）を設立し、セラピューティック・タッチの本拠とした。NH-PAIは2009年にTTIA（セラピューティック・タッチ国際協会）に改称した。1974年に超感覚知覚能力者ロザリン・プリエールはHLCC（ヒーリングライトセンター教会）を設立した。70年代後半から死亡する80年までに、日系ハワイ人のハワヨ・タカタは、米国とカナダに22人のレイキマスターを養成し、80年にアメリカレイキ協会を設立し、レイキの知識を統括する組織とした。81年にレイキマスター21人がレイキアライアンスを、82年にレイキマスター1人が現TRTAI（レイディアンステクニーク国際協会）の前身を設立し、レイキは短期間に全世界に普及した。80年に超感覚知覚能力者レパナ・シェル・ブドラはクリアサイトを、82年に元NASAの気象研究者、超感覚知覚能力者バーバラ・アン・ブレナンはBBSH（バーバラ・ブレナンヒーリング学校）を設立した。89年に看護師のJanet Mentgenはヒーリング・タッチを開発した。93年にCCHT（ヒーリング・タッチのためのコロラドセンター）、96年にHTI（Healing Touch International, Inc.）を設立した。2005年にCCHTはHTP（Healing Touch Program Inc.）に改称した。ヒーリング・タッチは既存のヒーリングの方法を開発者の了解を得て組み入れている。その中にブレナンヒーリングサイエンスの方法がある。看護学では、94年にNANDA（北米看護診断協会）が「エネルギーフィールド混乱」を看護診断に、96年にNIC（北米看護介入分類）がその看護介入にセラピューティック・タッチ、霊的支援を挙げた。ANA（米国看護師協会）およびNLN（全米看護連盟）はセラピューティック・タッチを看護介入として支持している⁴¹⁾。現在、多くの看護師養

成機関のカリキュラムには、セラピューティック・タッチの基礎的講習がある。AHNA（米国ホリスティック看護師協会）はヒーリング・タッチを90年から認定プログラムとし、96年から推薦している。89年にISSSEEM（サトルエネルギーおよびエネルギー医学の研究のための国際学会）が発足した。99年にACEP（総合エネルギー心理学会）が発足した。CFH（ヒーリングのための評議会）が設立された。

1990年にDavid Eisenbergが米国の成人の代替医療の利用率は33.8%と報告した。92年にNIH（米国立保健研究所）は非通常療法の調査と評価を行うためOAM（代替医療局）を設立した。90年代初めからハーバード大学やスタンフォード大学などが統合医療センターを設けるようになった³³⁾。94年にアンドリュー・ワイルはアリゾナ大学でPIM（統合医療プログラム）を開講した^{26) 27)}。97年にEisenbergは追跡調査を行い、利用率は42.1%と報告した。98年にNIHは補完代替療法の実践を厳格な科学的文脈で拡大するため、OAMをNCCAM（米国立補完代替医療センター）に昇格させた。NCCAMは有効性、安全性を調査し立証された療法を通常の療法に統合することの支援を進めている。調査対象の中に仮定上のエネルギーの療法があり、気功、ヒーリング・タッチ、レイキ、メディスンマンのヒーリング等を例示している²⁰⁾。

現在は、有用性が認められるCAM療法是、補完療法として積極的に取り入れられるようになった。家庭医を中心に統合医療の理念が広まり実践されるようになった²⁴⁾。主治医の指示書に基づいてCAM療法を提供する病院は増加している²⁵⁾。2007年の米国病院協会の調査では、37%以上の病院で何らかのCAM療法を提供している²⁴⁾。さらに、現在多くの病院が、統合ヘルスのプログラムも行っている³³⁾。全米125の医学部のうち95以上で医学生にCAMの講義を受けることを求めている²⁵⁾。CAMの授業を担当する教員はFamily Medicine（家庭医療）もしくはGeneral Medicine（総合医療）の所属者が最も多い²⁷⁾。北米ではCAHCIM（統合医療のためのアカデミック・ヘルスセンター・コンソーシアム）が組織され、主要50（米国46、カナダ4）の医学部が参加している^{24) 33) 38)}。

蒲原は、「統合医療が世界的潮流となることは間違いないであろう」と述べている²⁴⁾。

日本は2010年に鳩山首相が統合医療の推進の検討を表明した。長妻厚労相は省内に統合医療プロジェクトチームを設置した^{21) 22)}。調査対象の中に、気功、その他のエネルギー療法がある²³⁾。全80大学医学部のうちCAM関連の授業は69大学で実施されている²⁷⁾。しかし、生薬以外のCAMについての教育を行う施設はほとんどない。プライマリ・ケア関係者が授業を実施しているのはわずか4校しかない²⁷⁾。しっかりし

た教育プログラムを持つ教育機関はない²⁶⁾。東北、大阪、九州大学等に統合医療センターの構想がある²⁹⁾。

IV. 臨床的効果¹⁾

創傷の治癒、片頭痛や過敏性腸症候群などの慢性的状態の改善、癌患者の化学療法や放射線療法の副作用の軽減、疼痛の緩和、緊張・ストレス・不安の軽減、リラクセーションの助成、睡眠パターンの改善、感情的及び霊的支援、ウェルビーイングへの貢献等を含む多くの領域で何らかの有益性がある事が調査されている。PTSD、心的外傷の既往のあるうつ病、不安障害例にも有効報告がある。

V. 副作用、処置、注意¹⁾

セラピューティック・タッチについて次の事が指摘されている。副作用に、エネルギーの過剰負荷によるぞわぞわ、いらだち、不安、敵意⁶⁾、頭痛、痛みの増強、浮遊感、眩暈がある。処置は施療を中止し、調整する。注意として、過度より控えめに施療する、力まない、妊婦や子供、頭部に外傷のある人、ショック状態のような心的外傷を経験した人、病弱な人、精神的に障害のある人には細心の注意を払い、優しく、時間も控えめに施療する、高齢者・病の重篤な病人・死にゆく患者には治療を修正するかエネルギーを静かに注ぎ込む、癌患者にはエネルギーが特定の部位に集中しないような方法で治療する。

VI. 微細エネルギー場の視点¹⁾

微細エネルギーは古代エジプトではカー、インドではプラーナ、ギリシャではプネウマ、中国・日本では気、ハワイではマナ、英米ではエセリックエナジー、フォーハット、オルゴン、オーディックフォース等と称され、同義であるといわれている。クリーガーは、セラピューティック・タッチの初学者に手のひらで患者の微細エネルギー場に触れ、「温感」「冷感」「ビリビリする感じ」「圧力」「電気的なショック」「脈動」等を感じる事を体験させ、施療の際は、この方法で患者のエネルギー場のアセスメントを行い、実施した手順、患者の感想を記録する事を指導している。クリーガーは「セ

ラピューティック・タッチによってテレパシー能力が高まる」⁴⁾「わたしには、肉体と結びついている特別な生命エネルギーが見える」「病気の人を診ると、わたしには実際にその病気が“見える”」⁷⁾と述べている。

ブレナンは、高度のHSP（超感覚知覚）能力を有する施療者は患者の微細エネルギー場の状態を詳細に知覚する事を示し、学習者に訓練によって能力を開発する事を指導している。ブレナンは「健康な人の微細エネルギー場は鮮やかな色で光り、バランスよく軽やかに流れており」「健康を害している人の微細エネルギー場は、バランスを失ったエネルギーの流れが見られ、流れの停滞した黒ずんだ色のエネルギーのよどみが現れる」と記している。このような状態は、病気が肉体的に明らかになるずっと前から患者の微細エネルギー場の中に生じている。患者は、発症前の施療により病気の発症そのものが予防される可能性があり、また、発症後の施療により心身の健康が回復したり、慢性症状とどうにかつき合えるようになったり、安寧な死が迎えやすくなると考えられている。

VII. 微細エネルギー場の構造^{2) 3)}

ブレナンは「個々の人間存在は少なくとも4つの次元—肉体、HEF（ヒューマンエネルギーフィールド）、ハラ、コアスターレベルから構成されている」「訓練されたヒーラーはそれぞれの次元で直接ヒーリングを行える」と述べている。以下に要約する。

オーラ：体から外に向かうに従ってきめの細かい物質—高いパイプレーションのもので構成されている。発光体である。UEF（ユニバーサルエネルギーフィールド）が物質と結びつき、人間の肉体に結合している部分である。7層ある。HEFと称する。脊椎には上下に脈動するエネルギーの垂直な流れがある。VPC（垂直パワー流）と呼ぶ。それぞれの層は各チャクラと結びついている。ブレナンは「第8、第9層が見える」「それぞれ第8、第9チャクラと結びついている」「ほんのすこししか知らない」「文献はまだ見たことはない」「あるかもしれない」と記している。

チャクラ：主なものはVPCに縦に並ぶ7つの渦である。第2チャクラから第6チャクラはそれぞれ前後に円錐状に開き、第1チャクラと第7チャクラはVPCの開いた一方であり、対をなす。7層ある。HEFのそれぞれの層の端まで伸びている。

ハラ：IDポイント（individuation point）は頭上80-90cmのところにある小さな渦である。ソウルシートは首の付け根のくぼみから6-7cmほど下にある。丹田はへ

その3cmほど下にある。

コアスター：体の中心線上, へその3-4cmほど上にある。内深くに「無 (void)」がある。

ここに本当の自分のエッセンスがすむ。自己の内に個人化された神性であり、普遍的な神である。ここから創造エネルギーをハラレベル, ハラレベルからHEFレベル, HEFレベルから肉体へともらし, 物質レベルでの人生を創りだす。

VIII. 仮説

1913年に、アルバート・アインシュタイン等はゼロポイント・エネルギーの概念を発表した。物理学者でIASA（オースティンの高等研究所）所長のハロルド・E・パソフは、普遍的な「気」の場が量子的ゼロポイント・エネルギーではないかと示唆し、宇宙全体に波動するゼロポイント・エネルギーの場が、私たちに、文字通り、物理的に、宇宙のほかの部分と「触れ合う」方法を提供するかもしれないと提案、エネルギー・情報の単一の観点をもたらすはず³¹⁾と記している。「Explore」誌の編集長である医師のラリー・ドッシーは、これが遠隔ヒーリングやとりなしの祈り、遠隔知覚などさまざまな、非局在的意識の顕れの基盤かもしれないと述べ、パソフの考えのほかに科学の主要な分野から万物と私たちの同一性を示唆する仮説^{35) 37) 39) 40) 42)}がいくつも出てきている¹⁹⁾と指摘している。量子理論によれば、リアリティーは、意識があらゆる量子の可能性（波のはたらき）を観察し、そのひとつを選択したときに初めて存在する³²⁾と考えられている。

IX. 心的外傷¹⁾

ブレナンは、心的外傷は微細エネルギー場にブロックを生ずる可能性があること、病気の原因として大きい部分を占めることを指摘している。友田明美は、小児では虐待は脳に器質的変化を生ずる可能性がある²⁹⁾と指摘し、発達障害としてのトラウマ関連傷害の概念を示している。関口敦等は、PTSDの症状は前帯状皮質が小さい人ほど発症しやすい、発症後は眼窩前頭皮質が萎縮すると報告している⁴⁶⁾。

第1チャクラと第4チャクラは主としてスシムナー、イダ、ピンガラの3ルートで第6チャクラに交通している⁵⁾。平埴は、第1チャクラのブロックのエネルギーがイダを上行し、左脳内に流入し、左脳を傷害していると観察される症例を報告してい

る。これらについて第1チャクラーイダー左脳ブロックという概念を示している³⁰⁾。後に第1チャクラーピンガラー右脳ブロックの概念にあてはまる症例も経験している。この2つの概念のどちらかあるいは双方があてはまる疾患は多数存在するであろう。

心的外傷から脳の器質的変化の発生に至るプロセスについて、微細エネルギー場の視点からの平墳の見解を示す。

1. 心的外傷、心身の強いあるいは持続的なストレスにより、第1チャクラ等にブロックを生ずることがある。
2. ブロックの混乱したエネルギーは、イダあるいはピンガラあるいは双方を上行することがある。
3. 上行する流域にある臓器等が傷害され、その症状を発することがある。
4. 脳内に流入し、流入した部位の脳を傷害することがある。
5. 傷害された部位の脳の症状を呈することがある。
6. 傷害された部位の脳に器質的変化を生ずることがある。

その場合は、ブロックを早期に直接ヒーリングで解消することが、流域にある臓器や脳の傷害の治療、脳の器質的変化の予防に有望と考える。

現在の通常の医学では、微細エネルギー場の視点を欠いているため、ブロック自体が想起されない。よって、ブロックは対処されず永く存続し、心身を傷害し続けることがある。

X. 治療源

各療法の治療源名は同一ではない。無、神、至高の存在、キリスト力 (Christ force)、普遍的ヒーリングの場 (universal healing field)、慈悲、愛、親和力 (affinity)、創造のパルス、創造のエッセンス、宇宙エネルギー (cosmic energy)、生命エネルギー、プラーナ、ヒーリングマスター、導き手、治療霊、霊医、ハイヤーセルフ、インナーセルフ、健全体 (whole person)、元型、宣言、祈り言葉、マントラ、光、色、音、太陽、地球、月、金星等がある。

XI. セルフ・ヒーリングの方法

ブドラは、下記を推奨し、「上手にグラウンディングができるようになるには、3

か月ほどの練習が必要になるかもしれない」「はじめのうちは、5分か10分ほどが適当でしょう」と述べている⁹⁾。要約する。

1. グラウンディング：靴を脱ぎ、椅子に座る。足の裏を床にぴったりとくっつける。手は掌を上にして腿の上にのせる。目を閉じる。深い心地よい呼吸を行う。第1チャクラからエネルギーを真下を送る。地球の中心部に達し、先端部をからみつかせる。このエネルギーのコードをグラウンディング・コードと呼ぶ。グラウンディング・コードを通じて送りだしたものはみな、地球の中心部に到達し、そこで無害化され、新しい生命エネルギーとして戻ってくる。
2. 頭の中心：額のまん中と後頭部を結ぶ直線と両耳の一番上のすこし上の二点を結ぶ直線の交点が「頭の中心」である。全意識を「頭の中心」に入れる。誰かが座っているときは、自身の肉体に戻るよう説得する。自身が直接入り、座っていることを確認する。黄金の太陽を頭上から引き寄せ、「頭の中心」に引き入れ、そこをエネルギーで完全に満たす。ハイヤーセルフを肉体内に引き入れる。
3. 今の瞬間：肉体を今の瞬間のなかに引き入れる。頭の中心を今の瞬間のなかに引き入れる。オーラを今の瞬間のなかに引き入れる。大きく息を吸い、ゆっくりと吐き出しながら、今の瞬間を楽しむ。
4. 箱の爆破：2mほど離れた前方の空間に、大きな箱を創造する。過去のいやな思い出を1つ、そのなかに入れる。その箱の蓋を閉める。箱の下にダイナマイトを1本取りつけ、点火し、箱ごと爆破する。箱とその中身はエネルギーの小さな粒子群に姿を変える。自身のエネルギーでないものを本当の持ち主のところに返す。自身のエネルギーは黄金の太陽に戻し、頭上から引き込む。
5. ランニング・エナジー：両足のひらのまん中のフット・チャクラを大きく開く。そこを通じて地球エネルギーを引き上げる。それは脚部を伝って上昇し、尾てい骨まで行き、そこからグラウンディング・コードを伝って地球に戻って行く。この流れを持続させる。15パーセント以上は引き上げない。頭頂のチャクラを大きく開く。そこから宇宙エネルギーを取り入れる。この作業で用いる全エネルギーの85パーセントに相当する量を取り入れる。そのエネルギーは背骨の後ろ側に沿って尾てい骨のところまで下りていき、そこで、脚を伝って上ってきている地球エネルギーとぶつかり、混ざり合う。ポンプ効果により、混ざり合ったエネルギーの多くは、背骨の前を通して頭まで押し上げられ、体の周囲に降り注ぐ。なかには、途中で枝分かれし、肩から腕、手のひらへと至り、そこから外に出るものもある。一部の混合エ

エネルギーは脚部にも向かい、腿から、臍、足の裏へと下って、そこから排出される。余分なエネルギーはすべて「グラウンディング・コード」を通じて放出する。

6. ダンピング・エナジー：ランニング・エナジーをやめるとき、上体を伸ばしたまま前に深く倒し、頭と腕を床に向けて垂らすことで、頭と肩から、余分なエネルギーをすべて地面のなかへと流しだす。目を開ける。

ブレナンヒーリングサイエンスではコアスターメディテーションを指導している。ハラヒーリング、コアスターヒーリングの実践の基盤となる。確立には長期の練習を要する。

XII. 実習

ヒーラーの前処置

1. 手のチャクラを開け、感知能力を高める
2. グラウンディング
3. 頭の中心
4. 今の瞬間

ヒーリングの場の前処置

5. ヒーリングの場の浄化：宇宙の中心の「無（void）」と地球の中心の「無」をヒーリングの場に上下内外から流し、浄化する。

調整

6. セルフ・ヒーリング：宇宙の中心の「無」と地球の中心の「無」を自身のVPCに上下から流す。オーラを自身の両手で挟み、固定して、内外から「無」を浸透させる。同時にコアとブロックに「わたしは無」と無言で宣言する。エネルギーを調整する。同様にして「親和力」を流す。
7. ターゲット・ヒーリング：前の席の人のオーラを両手とHSPで感知し、挟み、さらにブロックを感知し、オーラごと固定し、VPCに上下から「神」を流す。内外から「神」を浸透させる。コアとブロックに「あなたは神」と無言で宣言する。さらにオーラ内に存在する他のスピリットにも同様に施療する。次に「あなたは無制限」と無言で宣言する。次に「あなたは健全体（whole person）」と無言で宣言する。最前席の人は自身に対して上記の治療源によりターゲット・ヒーリングを行う。

次の実習は時間があれば行う予定だったが、逼迫したため割愛した。：ヒーリーのVPCに上下から「創造のパルス」を流し、コアとブロックに「あなたは創造のパルス」と無言で宣言する。「キリスト力」を流す。

8. フル・ヒーリング：「無」によるヒーリングとスピリット・ヒーリングの併用の一例を体験する。二人一組になる。ヒーリー役とヒーラー役に分かれる。ヒーラーは椅子に座しているヒーリーの背後と前面に立ち、アセスメントを行う。ヒーリングマスターに治療を依頼する。複雑な調整は、ヒーリングマスターに主導してもらう。「無」とヒーリングマスターをヒーラーの両手の甲に接続する。コアスター、ハラライン、HEFを整えるよう意図する。オーラを掃う。ヒーリーの後方に立ち、オーラ全体を両手で挟んで固定しながら、宇宙の中心の「無」と地球の中心の「無」をヒーリーのVPCに直接上下から流し、調整する。ヒーリーの横に立ち、両手をヒーリーの前後のチャクラを挟むようにかざし、HEFの各層に順々に照準を合わせながら、最上位のチャクラから第1チャクラまで「無」を流し、調整する。片側の肩から肘、肘から手首、手首から手先、腰から膝、膝から踵、踵から足先に方向付けて流し、調整する。他側も同様にする。再アセスメントを行う。オーラを卵型に整える。ヒーリーにダンピング・エナジーをするよう促す。ヒーラーとヒーリーのエネルギーを分離する。混じり合ったエネルギーは「無」に帰す。ヒーリングマスターに感謝し、接続を解除し帰還してもらう。

ヒーリングの場の後処置

9. ヒーリングの場の浄化

ヒーラーの後処置

10. ランニング・エナジー
11. ダンピング・エナジー

(5から9までは平墳が構成した。)

XIII. おわりに

本講はヒーリングの基本的な治療源と技術を体験学習した。参加者は、明確さに差はあるが、全員がヒーリーの内部でエネルギーが変化するのを感じたと答えた。

ブレナンは、『未来のホリスティック（全体論的）治療体系は、伝統的な医療の「分析的」知識の大きな本体とより上位のボディのエネルギー体系についての「統合的」

知識を合体させたものであり、すべてのエネルギーボディと物理的肉体を同時に診断し、処方し、内的、外的両方の治療過程を合併することになる』と述べている。

臨床医学特に精神医学、心身医学および臨床心理学は微細エネルギー場の視点を持つべきである¹⁾。ヒーリングは、微細エネルギー場に原因がある病気に対する原因療法として有望である。該当する疾患、症状に積極的に有効性、安全性を立証し、通常療法に位置付けるべきである。

引用文献

- 1) 平埴昭一，元村直靖：心的外傷からの回復と補完代替療法，大阪教育大学紀要 第Ⅲ部門 56 (2)：61-76, 2008
- 2) バーバラ・アン・プレナン：光の手 上・下，河出書房新社，東京，1995
- 3) バーバラ・アン・プレナン：癒しの光 上・下，河出書房新社，東京，1997
- 4) ドロレス・クリーガー：セラピューティック・タッチ—あなたにもできるハンド・ヒーリング，春秋社，東京，1999
- 5) ドロレス・クリーガー：セラピューティック・タッチの技法—意識・エネルギー・治癒，春秋社，東京，2000
- 6) ドロレス・クリーガー：ヒーリング・パワー，春秋社，東京，2001
- 7) ドロレス・クリーガー：驚異の「手当て」ヒーリングエネルギーの実践的活用，心交社，東京，2009
- 8) レバナ・シェル・ブドラ：クリアサイト・ヒーリング・マニュアル，クリアサイト，USA，1993
- 9) レバナ・シェル・ブドラ：HEALING PRACTICE 2，ステップワークス，東京，2009
- 10) 小山君子：霊気療法必携，心身改善 白井霊気療法学会本部，東京，1991
- 11) 近藤正毅：霊気療法指導書，心身改善 白井霊気療法学会本部，東京，2007
- 12) HEALING DEVELOPMENT COURSES Courses 1& 2 LECTURE NOTES, NFSH, London, 1996
- 13) HEALING DEVELOPMENT COURSES Courses 3 LECTURE NOTES, NFSH, London, 1995
- 14) HEALING DEVELOPMENT COURSES Courses 4 LECTURE NOTES, NFSH, London, 1995

- 15) ヒーラー養成コース 初級・中級・上級, SAGB, London, 1998
- 16) Mentgen J, Bulbrook M : HEALING TOUCH LEVEL 1 NOTE BOOK, Energy Medicine Partnerships, Inc., USA , 2003
- 17) Mentgen J, Bulbrook M : HEALING TOUCH LEVEL 2 NOTE BOOK, Energy Medicine Partnerships, Inc., USA, 2003
- 18) Mentgen J, Bulbrook M : HEALING TOUCH LEVEL 3 NOTE BOOK, Energy Medicine Partnerships, Inc., USA, 2003
- 19) ラリー・ドッシー：平凡な事柄の非凡な治癒力—健康と幸福への14章, 262-264, 日本教文社, 東京, 2006
- 20) NCCAM, What is CAM?, <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/#otherpractices> (2012年1月31日検索)
- 21) 民主党, 【参院予算委】統合医療の推進について質問 山根議員, <http://www.dpj.or.jp/article/17619/> (2012年1月31日検索)
- 22) 厚生労働省, 統合医療プロジェクトチームの設置について, http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/dl/s0426-9a_0004.pdf (2012年1月31日検索)
- 23) 厚生労働省, 統合医療に対する厚生労働省の取組について (統合医療プロジェクトチーム第2回会合), <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/dl/s0426-9a.pdf> (2012年1月31日検索)
- 24) 蒲原聖可：米国における統合医療の現状 (補完代替医療から全人的医療への展開), 統合医療 理論と実践 Revised Edition 2012 Part 1. [理論篇], 162-169, 2012
- 25) Wayne B Jonas, Ronald A Chez : 補完代替医療, 家庭医療の技術 ファミリーフィジシャン養成講座, 521-530, 日経BP社, 東京, 2011
- 26) 川島 朗：統合医療と教育, 統合医療 理論と実践 Revised Edition 2012 Part1. [理論篇], : 48-53, 日本統合医療学会, 東京, 2012
- 27) 鶴岡浩樹：家庭医と統合医療 (プライマリ・ケアの視点から), 統合医療 理論と実践 Revised Edition 2012 Part 1. [理論篇], 132-139, 日本統合医療学会, 東京, 2012
- 28) 仁田新一, 伊藤壽記, 久保千春等：統合医療センター構想と統合医療病院・クリニックモデル, 日本統合医療学会誌 : 3 (2) : 53-61, 2010

- 29) 友田明美：新版 いやされない傷－児童虐待と傷ついていく脳，診断と治療社，東京，2012
- 30) 平墳昭一：小児心身医学関連症例に対するヒーリングの経験，子どもの心とからだ，14（1）：65，日本小児心身医学会雑誌，2005
- 31) Puthoff HE : Searching for the universal matrix in metaphysics, Research News and Opportunities in Science Theology, 2（8），22-24, 2002
- 32) パーバラ・M・ドッシー，リン・キーガン，キャシー・E・ガゼッタ：ホリスティック・ナーシング－全人的な癒しへの看護アプローチ，57-63，エゼルビア・ジャパン，東京，2006
- 33) 安西英雄：米国の統合医療の現段階，日本補完代替医療学会誌，8（1）：37-42, 2011
- 34) THIS IS JERSEY, <http://www.thisisjersey.com/news/letters-to-the-editor/2012/01/25/most-practitioners-belong-to-uk-healers/>（2012年1月31日検索）
- 35) Rauscher E A, Targ R : The speed of thought, Investigation of a complex space-time metric to describe psychic phenomena Journal of Scientific Exploration, 15（3），331-354, 2001
- 36) 日本補完代替医療学会，がんの補完代替医療ガイドブック，
http://www.jcam-net.jp/topics/data/cam_guide.pdf（2012年1月31日検索）
- 37) Jahn R G, Dunne B J : A modular model of mind/matter manifestation (M5), Journal of scientific Exploration, 15（3），299-329, 2001
- 38) CAHCIM, <http://www.imconsortium.org/>（2012年1月31日検索）
- 39) Josephson B, Pallikara-villas F : Biological utilization of quantum nonlocality, Foundations of physics, 21, 197-207, 1991
- 40) Clarke CJS : The nonlocality of mind, Journal of Consciousness Studies, 2（3），231-40, 1995
- 41) 小島操子：セラピューティック・タッチ，統合医療 理論と実践 Revised Edition 2012 Part2. [実践編]，164-170，日本統合医療学会，東京，2012
- 42) ルパート・シュルドレイク：『生命のニューサイエンス：形態形成場と行動の進化』新装版 工作舎，東京，2000
- 43) Olford J, Olford T : News from NFSH Tutors, in touch, 4 : 10, 2009
- 44) 石川公子：オイリュトミー療法，地球人，23-25，ビイング・ネット・プレス，東京，

2010

- 45) 牛山美穂：イギリスにおける補完代替医療の現状, 日本統合医療学会誌, 5 (1): 19-25, 2012
- 46) Sekiguchi A et al. : Brain structural changes as vulnerability factors and acquired signs of post-earthquake stress, Molecular Psychiatry, 10, 1038, 2012