

SAT 開発者宗像恒次名誉教授とのインタビュー・シリーズ④

キメリズムからみる SAT イメージ療法

質問 SAT イメージ療法では、私たちの気持ちの中では絶えず矛盾が生成し、自分の思うようには生きられないのは「自己の中に他者がいるから」という考え方を提示され、その他者の生物学的実体に私達の体の中にいるキメラの存在が主張されていますが、キメラとは一体何のことでしょう？



宗像恒次博士（SAT 法創始者）

宗像 たとえば、胎児は母親にとってキメラといえます。キメラとは生物学的には「同一個体内に異なった遺伝情報を持つ細胞が混じっている状態や個体のこと」をいいます。キメラはギリシャ神話に登場する伝説の生物「キマイラ」に由来します。

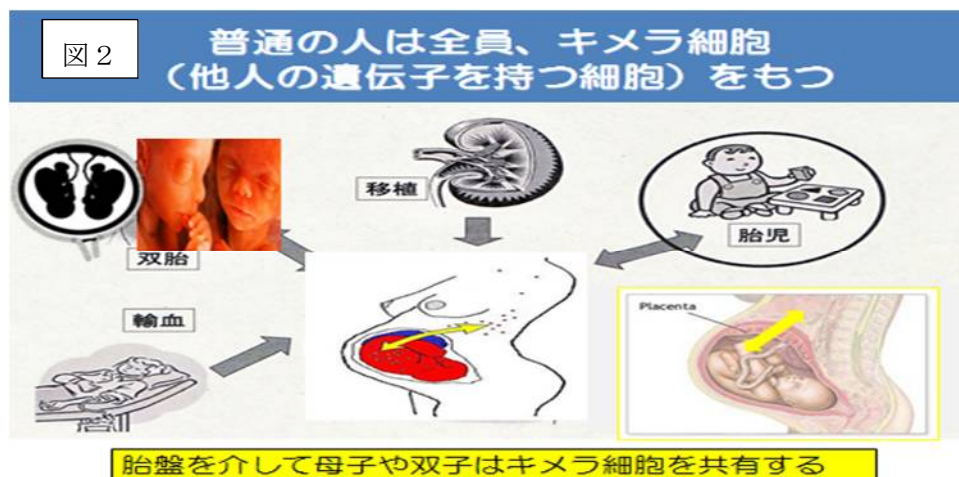


図1 キマイラ

妊娠すると、胎児というキメラの影響を受け、好みや気分や行動が変わることはよく知られたことです。また心臓移植したときも、好みや気分や行動が変わることが知られています。移植された臓器もキメラです。キメラは宿主と異なる遺伝子活動をしており、それ固有の欲求や感情をもっており、宿主本人の前頭葉にその欲求や感情の情報を伝達してきます。そのために胎児や臓器移植によって好みや気分や行動が変わると考えられます。もちろん変わったとしても、通常、宿主はキメラによる変化ではなく、本人自身の好みや

気分や行動の変化として体験しているでしょう。

キメラは胎児や臓器移植や輸血の場合だけではなくありません。胎盤を共有する多胎児間や母子間でも生じます。たとえば、母子間では胎盤を通してお互いの細胞が移動し、共有しあうマイクロキメラズム現象（遺伝的に由来の異なる微量の細胞が体内に定着し存続している現象）がみられます。これらを考慮すると、キメラを有することは誰にでも起こっている普遍的な現象といえるでしょう。



質問 マイクロキメラズム現象によって私達の体の中には、母親や知らないきょうだいのキメラがいるというわけですか？

宗像 はい、そうです。マイクロキメラズム現象によって母に入った子どものキメラ細胞は、その個体が流産したときでさえ、次に妊娠した子どもにその兄や姉のキメラ細胞として存在することになります。

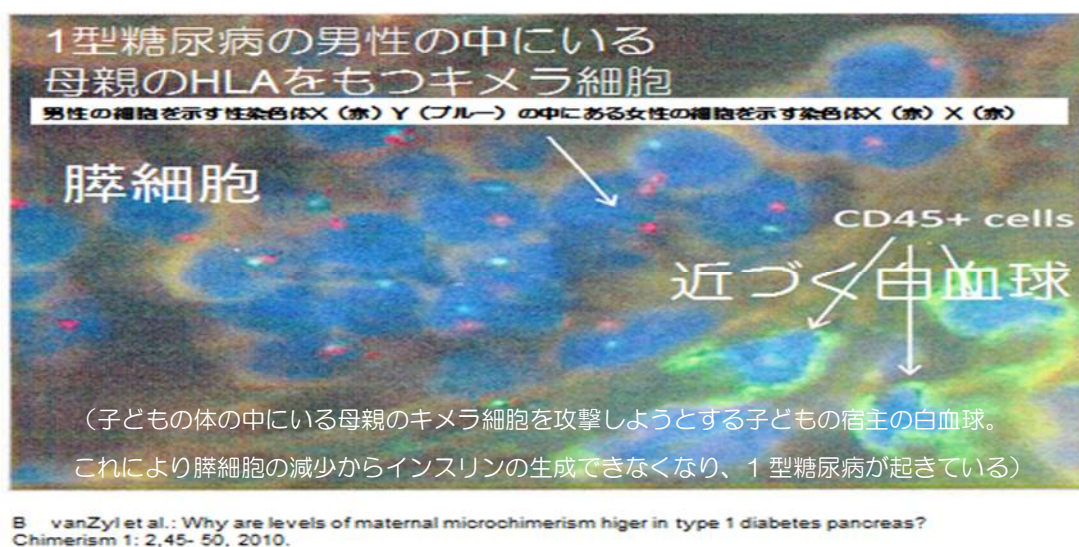
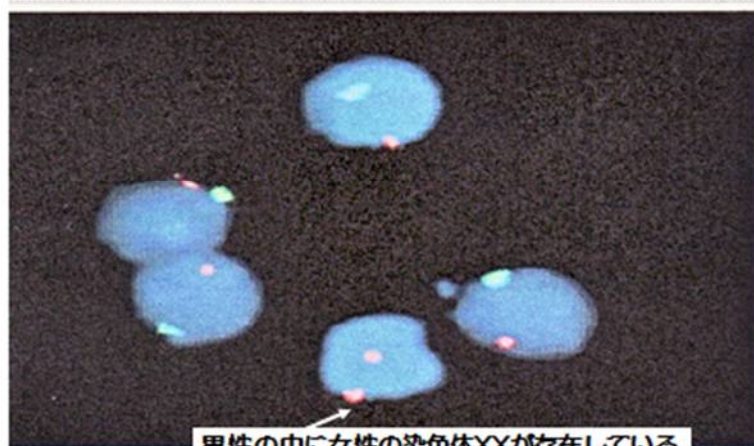


図3 1型糖尿病の男性の中にいる母親のキメラ細胞

図 4

強皮症の兄の体でサバイブする 死産の双子の妹のキメラ細胞



男性の中に女性の染色体XXが存在している

Laurent Medrio de Bellefon et al.: Cells from a vanished twin as a source of microchimerism
40 years later, Chimerism 1:2,58-60 2010.

（40 年前に死産した双子の妹のキメラ細胞（染色体 XX）に対し、兄の宿主細胞の白血球が抗核抗体をつくり攻撃し、強皮症を起こしている）

母親に流産の自覚のないことが多い稽留流産では、受精卵や胚や胎児が、すでに死亡しているのに、子宮内にとどまっている状態です。その場合、母親にとっては直近の生理の時出血が普段より多いとか、「どろっ」としているという体験でおわります。それを流産だとは自覚しないでしょう。この稽留流産のケースを含めると、母の体の中には「自覚のないキメラ」がかなりいることになるでしょう。

マイクロキメラズムは母親での研究が多いので、母親に限った現象のように思えるかもしれませんが、母と父は性交による粘膜接触を繰り返すので、もちろん父親にもキメラ細胞が流入します。

変わったキメラの事例では、過妊娠や過受胎ということがあります。同一月経周期内で異なる時期・異なる性交による受精が発生することを過妊娠といいます。過受胎とは受胎時とは別の月経周期に妊娠中にもかかわらず排卵が生じ、受胎時期が異なる二人目を妊娠することがあります。妊娠 4 カ月でも、二人目の妊娠した例があります。こうした過妊娠や過受胎の子どもが稽留流産した場合、同時期のきょうだいが、自分に結合双生児のように融合している場合があるでしょう。その場合のキメラ細胞の量は、微量では済みません。下半身、上半身、左半身、右半身、全身などに拡がり、宿主本人の気分や行動に重大な影響を及ぼすことになります。たとえば、自殺願望が生まれ、自殺企図につながる場合があります。私は自殺企図者の自殺願望を消失させるセラピーを実施しているが、その体験に基づけば、自殺願望は本人がもっている願望ではないと思います。なぜならのちに述

べる方法で、本人が持つ胎内で消失したキメラの悲壮感や厳しい顔表情を笑顔や穏やか顔に変化させ、それに似た代理顔表象を見出し、それを見ている限り、自殺願望は消失し、自殺企図の再発はなくなるからです。自殺願望は胎内で消失したときの親族のキメラの欲求や感情に基づくものかもしれません。キメラの感情を発現させている扁桃体反応が前頭葉をハイジャックしているために自殺企図が生じているものと考えられます。実際のところは、キメラの死にたいという気持ちと宿主の生きたい気持ちが煩悶し、苦しくなり、向精神薬など薬物が媒介し、衝動的に自殺が企図されるのではないかと私は考えています。

また多精子受精した卵子が何らかの原因によって分裂し、多胎児となったものが、2007年3月、初めて学術的に公式な報告がなされています。多精子受精した卵子は一個体中に異なる遺伝子情報が混在するキメラとして出生しています。その結果、身体のパーツごとに遺伝子が違ったりします。右足と左足でDNAが違ったり、体は遺伝子A、生殖器が遺伝子B、や、左半身がAで右がB(生殖器も含む)等で子どもを作ると、左右の卵巣や睪丸のDNAの違いから、遺伝子検査で別人の子と鑑定されたりします。



図5 紫外線撮影された背中のキメラによる色素沈着
(背中のブラシュコ線と呼ばれる線状の模様は紫外線を当てないと浮き上がらないもので、ギリシャ神話から名をとったキメラと呼ばれる「一人で二人分のDNAをもつ」ものに現れる)

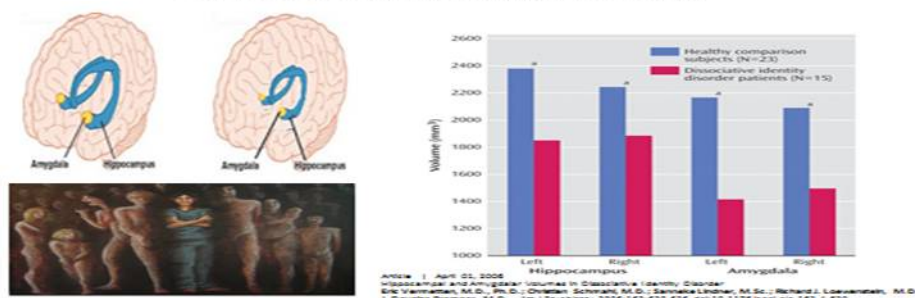
Helen Pearson: Human genetics: Dual identities, Nature 417,10-11, 2002.

質問 ではこれらのキメラは、無自覚であっても私達の感情、考え、行動に影響してくると思われるのでしょうか？ それはどのように理解すればいいのでしょうか？

宗像 通常はキメラの遺伝子活動による欲求や感情も宿主本人の欲求や感情と体験されており、たまに「自分の中に何かコントロールできないものがある」、「いったい自分は何者かを知りたいと思う」ことがあり、自分が変だと気づくことがあるかもしれないが、大概がキメラの欲求や感情と、宿主の欲求や感情とは混同されて体験しており、一般には区別されることがないと私は考えています。

キメラの影響を理解するための格好の例は多重人格障害です。多重人格障害という10人～20人以上の多数の人格がでてきて状況に応じて人格変化します。多重人格障害者は幼少期から家族からの虐待がみられ、脳内の海馬や扁桃体の委縮が確認されています。

図6 人格の変化が記憶困難
—多重人格の海馬と扁桃体の委縮—



つまり、虐待する家族との同居に適応するために、海馬や扁桃体の委縮することで感情の記憶やエピソードの記憶を喪失させ、虐待下の中でサバイバルを可能としてきているといえます。感情の記憶やエピソードの記憶を出来ないで、人格が状況に応じて変化しても、自らは自らをコントロールしがたい状況にあります。

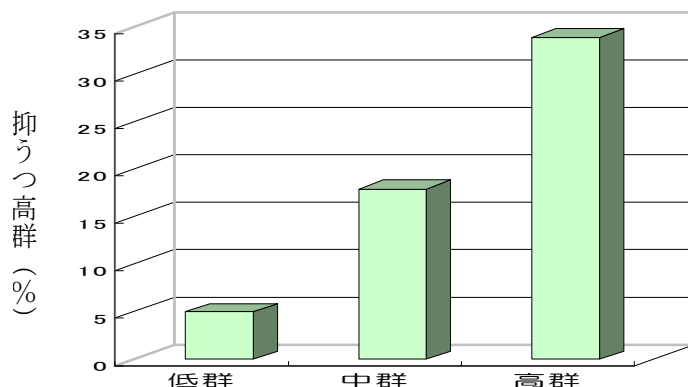
一般的な意見ではなく、私の個人的な意見ですが、海馬や扁桃体の委縮がない健常者の場合すらも、後程述べる理由から実は数人から 20 人以上多数のキメラの欲求や感情の変化が見られ、状況に応じて人格変化をする多重人格状態にあると考えています。ただ多重人格障害とは異なり、状況に応じて勝手に人格が変化しても海馬は正常なのでそれを記憶しており、周りに変だと思われないようにその変化のつじつまを合わせ、社会的に適応しているだけである、と考えています。

異なる多様な欲求や感情をもつキメラがいて、自分の中に矛盾する欲求や感情に関する情報が前頭葉に送られ、それらが対立しあうことで、状況に応じて自分自身で行動を自己決定ができないことがでてきます。あるいはたとえ自己決定したとしても、後で不安や後悔が残る選択になります。たとえばレストランに入って食事を注文するにしても、なかなか決められず、たとえ注文を決めたとしても、注文してから他者の注文した食事を見て後悔することも多いかもしれない。食事の選択のみならず、進学する学校の選択、会社の選択、配偶者の選択、治療法の選択など、人生における様々な選択において、自分自身で決めることが困難になり、たとえ決めても不安や後悔を伴うことが多く体験しているでしょう。

これまで自分は自分で決定してきたと自覚している場合でも、それは周りに依存して決めたり、他者の選択の様子をみたり、あるいは周りに変に思われないように周りの期待に合わせて決定していると思われる。そのために本人のあるがままの気持ちから乖離しやすくなります。つまり、自分らしさを失う選択となっています。それゆえ選んだ学校や職場や配偶者や治療法に対し、後で不満を抱くようになり、選択したものへの意欲や希望の喪失を招きやすかったり、本人の慢性的なストレスの根本原因になっていると考えられます。

表 1 自己抑制型行動特性	いつも そうで ある	まあ そう である	そうで はない
1. 自分の感情を抑えてしまう方だ	2	1	0
2. 思っていることを安易に口に出せない	2	1	0
3. 人の顔色や言動が気になる方である	2	1	0
4. つらいことがあっても我慢する方である	2	1	0
5. 人から気にいられたいと思う	2	1	0
6. 人の期待に沿うよう努力する方である	2	1	0
7. 自分の考えを通そうとする方ではない	2	1	0
8. 自分らしさがないような気がする	2	1	0
9. 人を批判するのは悪いと感じる方である	2	1	0
10. 自分にとって重要な人には自分のことをわかってほしいと思う	2	1	0
合計	点		

図7 自己抑制と抑うつ高群との関連 (N=348) ©宗像恒次



自己抑制型行動特性 ($X = 65.011, p < 0.001$)

自分のあるがままの気持ちから自己決定することが困難なひとは、自己抑制型行動特性、対人依存型行動特性、問題回避型行動特性などの尺度の点数が高い傾向にあり、極端に高い場合、精神的、社会的、身体的不適応を生み出しやすいパーソナリティ障害となります。

たとえば、表 1 を実施してみてください。図7にみられるように、自己抑制型行動特性の点数が高ければ高いほど、周りの目を気にしており、どう思われるかと不安傾向が強く、自分のあるがままに自己決定できないはずで、そのストレスはやがて蓄積して抑うつ高群 (SDS50 点以上) を示すことが一般的です。あるがままに自己決定できている人は、この点数は 3 点以下になっていると思います。自己抑制型行動特性の日本人の平均は 9 点です。15 点を越えると概してうつ病になりやすいパーソナリティ障害を持っていると思われる。

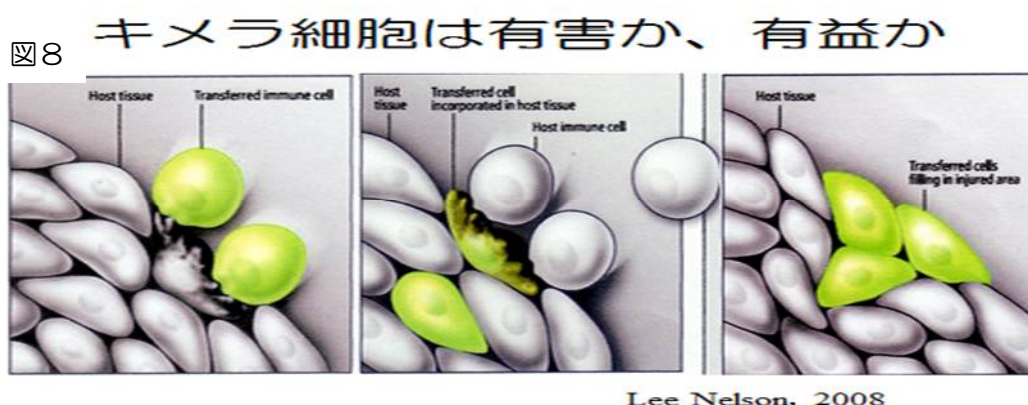
自己抑制型行動特性は、自分の本当の感情や欲求がわからず、あるがままの気持ちで決定することが困難であり、周りの目を気にし、周りから評価を得るために自分の欲求や感情を犠牲にしやすい度合いの高さを示しています。それだけに本人のあるがままの欲求や感情から乖離した行動選択をしやすく、自分らしさを感じられなくなり、自己嫌悪や抑うつ

つが生じやすくなります。自己抑制型行動特性とは自分の中で対立する多様なキメラの感情や欲求に振り回される混乱から迷いやすく、とりあえず周りに変に思われないうに行動選択をとる習慣を持っていることなのです。

質問 キメラは、生物学的には私たちの体にはどのような影響を及ぼすのでしょうか？ それは有害なのでしょうか？

宗像 マイクロキメラズム現象の第一人者 Lee Nelson は、キメラは私達に有益なことをもたらすときと有害な影響をもたらすときの二つの側面があると主張しています。

図の右端にみるように、組織に損傷があるとき、子どものキメラ（黄緑の細胞の表示）は幹細胞なので母親の組織の損傷を修復してくれる役割をしてくれます。かつて重度の腎臓病におちいった母親にとって、透析や腎移植のない時代では、残された最後の治療法は妊娠することであったとききます。臓器の損傷があるとき、妊娠に伴って組織再生することがあることを昔の方は知っていたのでしょう。女性はどこの地域でも普遍的に長生きしますね。それは男性に比べ、妊娠することがあるのでキメラ量が男性よりも多く、絶えず組織再生されているからではないでしょうか。

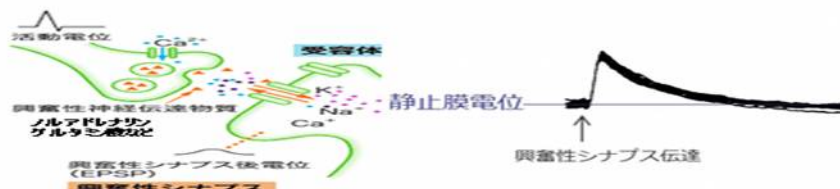


他方、自己免疫疾患の80%以上は女性ですね。その理由は女性は男性に比べ圧倒的にキメラ量が多いからと思われます。左の端の二つの図にみるように、宿主細胞とキメラ細胞の免疫細胞はお互い相手は非自己の細胞なので、排除しようとお互い攻撃することがあるからです。

キメラの有害な側面は、ストレスが生じているときに現れやすいのではないかと私は考えます。身体はストレスが発生しているとき、外敵に敏感になりやすいからです。ストレスに伴い交感神経末端ではノルアドレナリンが分泌されるが、個体として過去に胎内で消失したキメラ細胞の細胞膜受容体の場合は、細胞記憶としてノルアドレナリンへの感受性が強いと考えられます。そのノルアドレナリンに反応して、キメラ細胞周辺の細胞に Na^+ 、 Ca^{2+} などプラスイオンが流入し、活動電位が上昇し興奮が生じやすくなります（図9）。宿主組織の一部となった神経細胞、筋細胞、内分泌細胞は細胞内外の電氣的状態を変化さ

せて興奮し、急性的に交感神経緊張として頭が締め付けられ、肩が張る、胸が苦しい、手足の冷え、腹痛などの「身体違和感」を発生させることになるでしょう。

図9 ノルアドレナリンの受容に伴うプラスイオンの流入による活動電位の上昇



また慢性的な「身体違和感」としては、図8の左端に示すように宿主細胞とキメラ細胞との緊張関係から「身体違和感」が生じているのではないかと私は考えています。ストレスに伴ってマクロファージが放出する炎症性サイトカインによってキメラ細胞周辺では炎症が生じやすい、また宿主あるいはキメラの免疫細胞はお互いの非自己の細胞を攻撃するので、図3、4のような自己免疫疾患を典型として慢性的な炎症、組織損傷、疼痛が生じやすいからです。

質問 それら急性的、慢性的に生じる「身体違和感」は、ここにも影響を与えるということでしょうか？ 影響を与えるとすれば、どのようなメカニズムでしょうか？

宗像 私達が事象や出来事をどのように感じるかは、それらに対して感情的評価をおこなう扁桃体の反応で決まります。たとえば、図10のように扁桃体は顔反応性細胞をもち、外部のストレス刺激としての嫌な顔表情に反応して否定的な感情をつくりだすことが知られています。またこのような否定的な感情によって、側頭葉下部にある紡錘状回では、嫌な顔として認識し、それが記憶されてます、つまり悪い人間関係をつくりだす嫌な顔の“思い込み”が生じやすくなるのです。

図10 恐怖顔をみると扁桃体の顔反応性細胞が反応する



放医研分子イメージング研究センター高橋 英彦

ところで、扁桃体は、外部のストレス刺激に対してだけではなく、体の内部のストレス刺激に対しても反応し、否定的な感情が生じます。たとえば、下腹部が痛く冷汗がでてく

ると、恐怖感が出てくるのは理解しやすい例です。その恐怖感でこれから起こる外部刺激を認識することになります。

脳磁図による研究によれば、私たちは刺激対象を 1 次視覚野でとらえる 1 秒前から、予期感情で扁桃体が興奮していることがわかっています。それはお化け屋敷に入る前にお化けを見る前から怖がっているという喩えが当てはまります。

予期感情は過去の感情記憶があるだけでなく、内部のストレス刺激としての身体違和感があることから生じています。扁桃体の否定的感情の発現を促す「身体違和感」という内部のストレス刺激があれば、外部のストレス刺激がなくても予期感情として恐怖、怒り、悲しみ、苦しみという否定的感情によってあらゆる刺激を認識することになります。すなわち、「身体違和感」による否定的感情がもたらす外部のストレス刺激の認識は、現実的な危機のない平安な状況下でも生じ、将来の否定的な状況を予期させるものとなります。

ひとに対する顔認識も同様であり、「身体違和感」があると、否定的な感情をうみだす扁桃体との相互作用により、紡錘状回が会う人の嫌な顔認識をおこない、その情報を 3 秒後に前頭葉に送ることになることを脳磁図研究は示しています。つまり、身体違和感があると否定的感情が生まれやすく、ひとに対する嫌な顔認識の思い込みが生じ、人間関係を悪化させます。

ところで、外部のストレス刺激によって、頭が痛い、肩が張る、心臓ドキドキ、胸が苦しい、手足の冷え、腹痛などの急性的な「身体違和感」が、交感神経緊張反応として生じやすいことはよく知られています。だが、ストレス刺激によって、身体の緊張する部位が異なるので、どここの身体部位が選択されるかは交感神経緊張反応だけでは説明がつかせんね。身体違和感が起こりやすい場所は、前に述べた理由でキメラ細胞周辺に生じやすいのです。

急性的、慢性的な「身体違和感」は、いずれにせよ扁桃体への内部からのストレス刺激となり、否定的な感情発現を促すことになり、外部刺激に対しては恐怖、不満、悲しみ、苦しみを感じやすくします。

つまり、事象や出来事をどのように感じるかは、扁桃体反応しだいと言ってきましたが、その扁桃体反応はキメラ細胞周辺で起きうる身体違和感がつくりだしている面があるので

す。また外部のストレス刺激がなくても、扁桃体は内部のストレス刺激としての身体違和感で恐怖、不満、悲しみ、苦しみという否定的な感情が生じさせ、「解離現象」（通常は統合されている意識・記憶・自己同一性などが混乱し、失われたりする現象）として想像敵として見えないものが見えるようになります。たとえば、森の中にあるお墓を夜中に歩くと、図 10 のような死神のような嫌な気配がするのではないだろうか、これが想像敵をつくりだす解離現象の例です。



図 10 想像敵としての死神

また紡錘状回は、3つの点の集合を顔として認識するようにプログラム化されていて、パレイドリア効果と呼ばれるものが生じます（図 11、図 12）。身体違和感という内部刺激から否定的な感情が生じ解離現象として見えないものが見えるようになり、紡錘状回によって嫌な顔表情としても認識するのではないかと私は考えています。

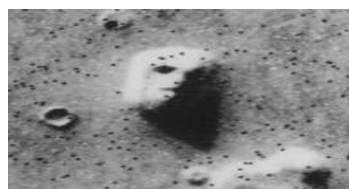
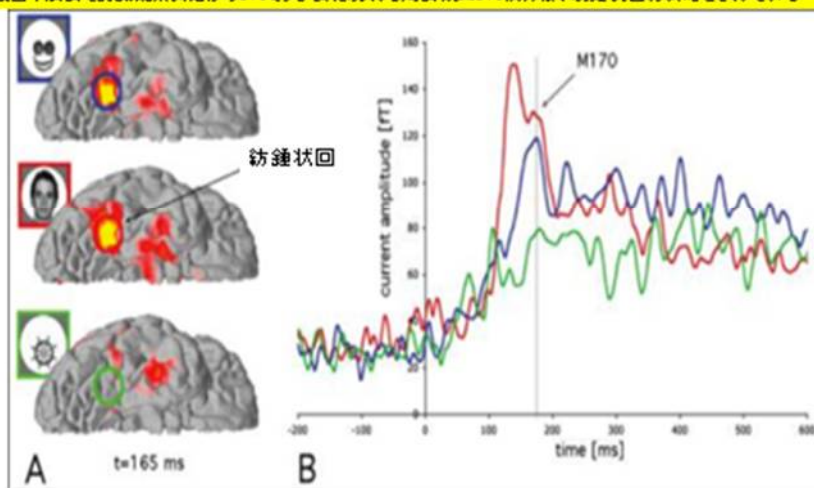


図 11 3つの点の集合を顔として認識されるパレイドリア効果

脳磁図や脳波で認識観察開始から170ミリ秒後に現れる周波数M170成分は、紡錘状回の反応とされている



Madjikhani, N., Kveraga, K., Naik, P., & Ahissar, E. P. (2009). Early (M170) activation of face-specific cortex by face-like objects. *Neuroreport*, 20 (4), 403-7

図 12 パレイドリア効果を生み出す紡錘状回

つまり、もし外部にストレス刺激がなければ、キメラ周辺でつくられる身体違和感が外部に見えないものでも、ストレスとして見えるように促され、またそれを人の顔にみえたりして外敵を“思い込み”でもつくりだす側面があるのです。

ではキメラ細胞周辺の身体違和感がつくりだす思い込みは、まったく根拠がないものか
 というと、そうでもないかもしれない面があります。たとえば、細胞は GFP という蛍光物
 質をもちいて調べるとレーザー光を発していることが知られているが（図 13）、シンシナ
 チ小児病院とドイツのウルム大学の科学者によれば、図 14 のように光をより発する若者
 の細胞とあまり光を発しない老人の細胞の違いに見るように、細胞は特定の情報を発信し
 ているので、「身体違和感」という情報の中には、キメラの嫌な顔認識するだけでなく、特
 定のキメラの年齢、性別、欲求、感情などの情報を出力しているかもしれないのです。

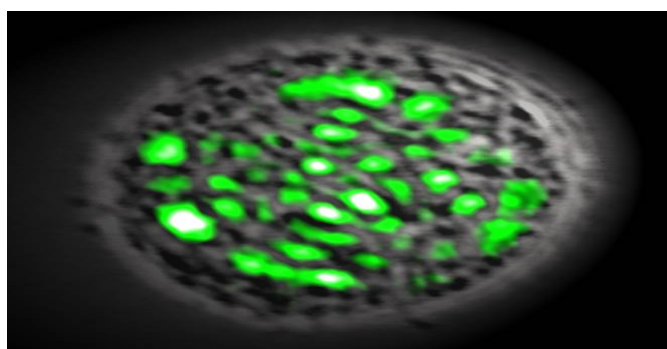
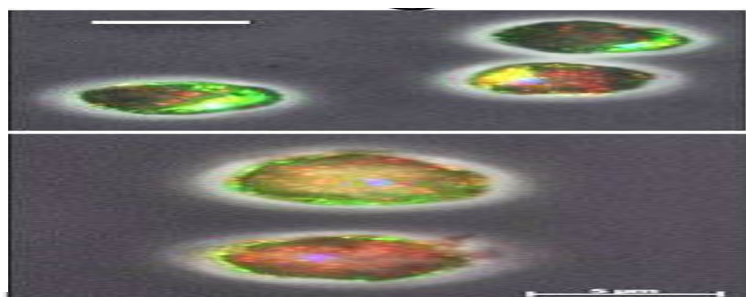


図 13 細胞が生成するレーザー光

* Professor Seok-Hyun Yun and
 colleague Malte Gather, used
 greenfluorescent protein (GFP), which is
 used to make jellyfish bioluminescent, as
 their gain material.

図 14 光で年齢情報を示すマウスの造血幹細胞



若いマウスの造血
 幹細胞

老いたマウスの造
 血幹細胞

* The images are from the study in *Cell Stem Cell*, a publication of Cell Press. Hartmut Geiger, Ulm University Medicine

私がそのように考えるのは、閉眼して構造化連想法（Structured Association Technique）をとると、「身体違和感」に基づいてキメラの性別、年齢、顔表情などの情報を右脳のひらめきを用いて気づけるようになるからです。

たとえば、仕事の不安が外部のストレス刺激とすれば、そのストレスの具体的な風景を特定し、それを想起すると、背中が張るという「身体違和感」が生じ、表 2 の手順でストレス度もわかり、80%だとします。次に、その「身体違和感」を用いて、構造化連想法で背部にいと想定されるキメラの性別、年齢、顔表情などを明らかにすると、男、40 歳代、怒りの顔表情など嫌な顔表情をもつイメージが連想されたりします。それは身体違和感が扁桃体に入力され、その情報が紡錘状回に入力されるという相互作用でつくりだされた結

表2 身体違和感に対する構造化連想法と光イメージ法による身体良好感化
とキメラの代理顔表象化

◎宗像恒次

Q1. ストレスとを感じる問題風景の嫌な場面を特定してください。その嫌な場面を目を閉じて思い出すと、「頭、喉、首、肩、背中、腰、胸、お腹、腕手足」など、どのような身体違和感が生じますか、その身体違和感のストレス度（0%～100%）は主観的にどのくらいかを教えてください。

Q2. では、目を閉じてそのような身体違和感を感じてください。それを感じているキメラはひらめきで（男、女）のどちらですか（両方の場合両方別々に実施する）、またその方は（恐怖顔、不安顔、怒り顔、悲しみ顔、無表情（複数可））いずれの顔をしていますか。その方は自分の子どもの年代、きょうだいの年代、親の年代、親以前の年代の方ですか？（Q2 は精神的不安定であるひとには使用すべきでない）

Q3 では先の身体違和感を改善するためには、どのような暖色系の色〔黄金色・黄色・クリーム色・白色・グリーン色・オレンジ色・ピンク色・スカイブルー色の中から選ぶ、複数可〕の光で守られるといいですか、ひらめきでお答えください。その光で守られるとどのようなイメージになりますか？ あったかい・やわらかい・気持ちいい・安心する・スッキリ・軽いのうちどれですか（複数可）？

Q4 そのイメージを感じているひとの顔表情は笑顔・穏やか・頼りになる・前向き・愉しそう・明るい・元気・やさしいなどどれですか、その方は図15の代理顔表象リストNO.の中のものに似ていますか？ それを探す際、すべての代理顔表象リストを一度すべて見て、その中で気になる人の番号を教えてください。

Q5. またその番号の顔表象を見ていると、ストレス度は何%（0%～100%）になりますか？その番号の方は一人か複数がいいですか、複数なら何人いてほしいですか？その方をみておぼえ、目を閉じて思い出すと、頭、喉、首、肩、背中、腰、胸、お腹、腕、手足など、体の中の主にどの部位にいますか？もしストレス度が0%にならない場合、残っている%について、Q3～Q5を繰り返し最終的に0%にするように進めてください。

図15 代理顔表象リスト



果生じた映像であろうと私は考えています。

逆にその男、40 歳代、怒りの顔表情のイメージを閉眼で想起すると、背部に緊張が生じます。嫌な表情イメージと身体違和感とは相互作用していることがわかります。そのような緊張は、マウスを用いた実験に基づき考えると、キメラ細胞周辺の細胞に Na^+ 、 Ca^{2+} などブラスイオンが流入し、活動電位が上昇し、興奮が生じているものと思われます。また同じマウスを用いた実験では、暖色系の 500~610nm の波長をもつ黄色などの LED やレーザー光を入力すると、光受容色素が分子反応し、細胞内に Cl^- マイナスイオンが流入し、興奮抑制が生じ、リラックスします。

そこで、この考え方をヒトに応用して、背部に暖色系の色で包まれる光イメージを想像したり、あるいは実際色彩表を見ると、目の網膜と同じ色彩に反応する光受容色素が分子反応し、キメラ細胞内に Cl^- マイナスイオンが流入し、興奮抑制が生じと考えられ、リラックスした、あったかい・やわらかい・気持ちいい・安心する・スッキリ・軽いといった身体良好感が生じます。

次に、そのような身体良好感で、キメラの表情をイメージ化すると、40 歳代の男性の笑顔が想起され、ストレス度は低下します。そしてそれに似た代理顔表象を図 15 の代理顔表象リストから選び、それをスマホに入れたり、冷蔵庫に張って毎回頻回刺激をすると、その顔表情の記憶の固定化が進む。すると外部刺激としてのストレスに対し、マイナス感情は生じなくなり、前向きに取り組み、仕事に対するストレスは軽減、消失します。但し、キメラは、同じ場所に複数であることが多いので、背部で感じていた 80% のストレス度を 0% にできる多くのキメラの代理顔表象数を見出す必要があります。

このように身体違和感と嫌な顔表情認識との関連がみられ、身体良好感と良好な顔表情認識との関連がみられます。別の喩えでいえば、あなたの親の嫌な顔表情を閉眼で想起すると、親のキメラがいる個所の身体違和感が生じ、なぜかあなた自身が嫌いになるという自己イメージの悪化がみられでしょう。反対に、代理顔表象のような親の笑顔や穏やか顔を浮かべると、身体良好感が生じ、自分のことが好きになりますか？親のキメラも、胎内で消失した自覚のないキメラの顔認識も、それらのキメラ周辺部位の身体感覚が違和感か、良好感によって変わってきます。

質問 精神疾患や身体疾患の SAT イメージ療法の実践をされる中でキメラの代理顔表象を見出す際、どのような特徴がみられるのでしょうか？

宗像 精神疾患については、うつ病、躁うつ病、アルコール薬物依存症、転換性障害、境界性パーソナリティ障害、統合失調症、発達障害などには多くのキメラの代理顔表象を見出すことになります。キメラは親の親族やきょうだいや子どもなどのキメラが見出されませんが、とくに本人への影響力の最も強いキメラはきょうだいです。そのきょうだいのキメラの代理顔表象数は、SAT 療法で覚解にいたったケースでは、一般的な不安障害が 5 人前

後であるに対し、それらは 10 人～20 人前後と量的な多さが経験的に確認できます。てんかんなどでは 30 人を超えるきょうだいのキメラの代理顔表象数が見られます。

なかでも躁うつ病、統合失調症、ADHD、自閉症スペクトラム、知的障害、てんかんなどには、1 卵性多胎児のキメラの代理顔表象が求められるケースが多くみられます。初期胚では、遺伝的に透明帯が薄かったり、また胎内感染によって透明帯がはがれ、卵割した細胞が分裂して一卵性多胎児となりやすいことが考えられます。

つまり、遺伝的に同じクローンのキメラが多いようで、同じ顔の代理顔表象が何枚もいる方が安心というケースが一般的です。一卵性多胎児の場合は、元来きょうだいが消しやすく、胎盤は共有しているので消ししたきょうだいのキメラ細胞と胎内期から共存しているのかもしれない。

1 卵性多胎児の発達研究によれば、一卵性多胎児において遺伝子活動がおなじでも、環境が異なるのでスポーツや学科の得意科目などが異なることが多い。このことから考えると、消しした一卵性多胎児でも消しするまでの胎内環境が異なるので、遺伝子活動が同じでも微妙に欲求や感情が異なるだろう。それだけに様々な選択において、自分自身で自己決定することがとても困難であるために、周りに依存したり、あるいは周りの期待に合わせて決定をし、本人のあるがままの欲求や感情から極端に乖離するのかもしれない。そのために、選んだものに対し不満を抱いたり、意欲や希望の喪失を招き、本人の慢性的なストレスの原因をつくり、より治療困難な精神疾患をつくりだしているのではないだろうかとは私は個人的に考えています。

精神疾患だけではなく、身体疾患である生活習慣病、悪性腫瘍、自己免疫疾患も、本人のもつあるがままの欲求や感情から乖離し、まわりに過剰適応するために、慢性ストレスから慢性炎症をおこし、身体化していると私は考えています（図 16）。

たとえば、SAT イメージ療法の経験に基づけば、糖尿病や、乳がん、子宮体がん、子宮頸部がん、卵巣がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん、膀胱がんなどの悪性腫瘍や、潰瘍性大腸炎、全身性エリトマトーデス、バセドウ病、橋本病などの自己免疫疾患では、宿主本人に影響の強いきょうだいのキメラの代理顔表象数だけでも、寛解にいたったケースで、うつ病と同じ 10 人前後であり、関節リュウマチは 20 人前後です。

この目安に基づき目標として意図的にきょうだいのキメラの代理顔表象数を見出すと、症状の改善効果が顕著にみられるとおもいます。

最後になりますが、自己決定の困難さから周りにあわせて生きること、本人のあるがままな自己から乖離して周りに過剰適応して生きる結果、慢性ストレスから慢性炎症をつくり、慢性疾患を形成する生き方から私たちは解放される必要があります。

図 1 6 生活習慣病・がん・自己免疫疾患・神経変性疾患
はすべて慢性炎症がつくる



(出典: Medical Tribune 2010年2月11日号: p39)

私たちが普段抱える慢性ストレスは、言語中枢のあることで社会規範を重んじようとする常識脳や仕事脳といわれる左脳活動から生みだされていると考えられます。たとえば、私たちはあるがままの欲求や感情を犠牲にして、仕事脳である左脳活動をしてストレスを溜めやすくするが、ストレスを溜めると食、たばこ、酒、性、薬物などや、仕事を忙しくすることで気を紛らわせる対処法がとられやすい。その対処法はあるがままの欲求や感情を犠牲にするだけではなく、やがて感情すら感じなくさせる感情認知困難脳をつくり、ストレスを慢性化させます。この結果、低レベル、高レベルの慢性炎症が常態化し、精神疾患も含むあらゆる生活習慣病をつくりだすといえるでしょう。

慢性ストレスは、左脳ではなく、常識にとらわれない直感やひらめきやイメージを活用する右脳を信じることで、自分を認め、自分を信じられるようになり、本来のあるがままの自己を取り戻すことで解消すると考えます。

常識脳や仕事脳となる論理的な左脳活動で、学校の選択、会社・仕事の選択、配偶者の選択、治療法の選択などの人生の選択をしない方がいい。問題解決脳、創造脳である直感やひらめきをおこなう右脳活動を用いれば、多数で多様なキメラの欲求や感情も、宿主の欲求や感情も、直感的に調整できる行動選択ができるので、右脳を活用したことによる成功体験から自分自身に自信を得ていくことで慢性ストレスは解消すると私は考えます。

SAT とはそのような成功体験を支えようとする方法であり、構造化された方法 (Structured) (質問法・傾聴法・回答法・イメージ法など) を使って、ひらめき、連想、直感 (Association) という右脳活動を上手に促し、それに基づき自分に生じた問題を自ら解決し、自分自身や他者を信じられる生き方を促し、「他者に評価されることを目的にした他者報酬型生き方」から「自分や他者を評価できることを目的に生きる自己報酬型生き方」への変容をもたらす再現性のあるテクニック (Technique) といえるのではないかと思います。