

ウイルスとは共生すべきもの —感染症と岡田茂吉の論評—

We Need to Coexist with Viruses:
Infectious Disease and Mokichi OKADA's View

梅内 千秋
UMEUCHI Chiaki

Abstract: Dr. HONJO Tasuku, a Nobel Prize winner in medicine and physiology, recently stated that modern viruses are unintentionally man made, and that we should try to coexist with these viruses. In the 1940s, OKADA Mokichi (1882–1955) maintained the same views in his publications, including volumes of evidence of recoveries from diseases that reveal these viruses true natures. However, these publications have been neglected in the medical world and by governments as non-scientific, and still are to this day.

Keywords: Coronavirus, viruses, infectious diseases, coexistence, HONJO Tasuku, OKADA Mokichi, NITTA Kazuo, TAKEUCHI Keijiro, TAGUSARI Yoshio.

コロナウイルス、ウイルス、ばい菌、感染症、共生・共存、本庶祐（ほんじょ・たすく）、岡田茂吉、新田和男、竹内慶治郎、田鎖義雄

新型コロナウイルスの感染が世界に広がり、不安と共に何かと考えさせられる昨今である。

厚生労働省は、今年 2 年 2 月 17 日付けで「新型コロナウイルス感染症とはウイルス性の風邪の一種です」と発表している。また一方では「インフルエンザの感染者数は毎年推定約一千万人で、直接的及び間接的にインフルエンザによって生じた死亡を推計する超過死亡者数は約一万人にも至っている（厚生労働省 HP）」とある。

このインフルエンザを凌駕し、報道されるコロナウイルス禍。今、医療現場では これまでの各種ウイルス発生とその感染症拡大とその防御の実績と課題をふまえ、未知のウイルス感染による想定外のさまざまな症状、事態に対し、人智の限りを尽くし、最善の処置と治療が施されていることを思う。そして私たちは、この難局に打ち克つための、やはり新たな治療薬やワクチンの迅速なる開発、そして既存の薬にも新たな薬効を待ち望むのである。

三年前、『産経新聞』の連載記事「感染危機」に、「抗菌薬（抗生物質）の効かない耐性菌の出現は日本国内でも珍しくない」とあった。そして厚生労働省は「医療関係者の多くは、耐性菌は入院患者間での蔓延など院内感染の問題と捉えている。しかし、耐性菌の感染は今や、市中で当たり前のように起きている」と警告しているという。取材に応じた医師は「だが命を守るためには抗菌薬を使うほかないが、そうした治療が新たな薬剤耐性菌を生む可能性がある」とする。

もう一つ、今年 2 月 7 日付の地方紙『東奥日報』の記事だが、ある学者が「いろいろな薬を開発するのだが、細菌でもウイルスでも、世代交代のスピードがヒトより断然速いので、どんなによく効く薬ができて、やがてそれに対抗するものが出現する。これは、終わりのない、決して勝つことのない闘争なのだ」と述べている。

これは大変な事態である。人類が今の今に到るまで続けてきた病魔との「敵対」。これがこのまま続けば、昔からいわれてきた「飢病戦（飢餓・疫病・戦争）」——人類の三大災厄の世界がますます拮がっていつてしまうのではないかと、ふと思ってしまうのである。果たして、これに代わる新たな対応、たとえばコロナウイルスとの「共生」の道はあるのだろうか。

私はそんな思いをめぐらし、コロナウイルスの報道にふれる内に、実は**岡田茂吉**（1882～1955）の事蹟を思い出さずにはおられなかった。岡田は先の大戦下、『明日の医術』全 3 篇を非売品として上梓した。人口増加率通減の問題と当時蔓延していた結核問題を提示し、独自の病理論とそれに基づく浄化療法（浄霊法、日本医術、岡田式療病術等）の実績をもってその解決策を明示したのである。そして戦後、昭和 22（1947）年、これを再編し、「附録」霊科学を加え、タイトルを『天国の福音』とし出版した。

当時の医療関係者の反応はどうだったのか。『明日の医術』（二篇）中の論文「不思議な事実」にこう記してある。

「私は医家に関し、不思議に堪えない事実常に逢着するのである。それは、本療法によって大病院又は大家が見放した重症が、奇蹟的に治癒する場合、患者は嬉しさの余りと、このような素晴らしい医術によって、いかに人々が救われるであろうかを想って、医家に向って詳細報告する事がある。しかるにその場合医家は何等関心を払わないのである。また医家の家族が本療法によって治癒した場合、只驚異するのみで、進んで研究しようという意志の発動がないのである。私としては西洋医学とは比較にならない程の治病効果を現実示すにおいて、まず医師である以上、それを研究すべく積極的態度に出でなければならないと思うのであるが、そのような事は今日までさらになのである」

岡田は、こうした状況にあっても、昭和 26（1951）年に『結核の革命的療法』翌年には『結

核信仰療法』をそれぞれ百例の本人手記を付録にして出版、事実をもって病気の真因とその解決策を訴え続けている。『結核信仰療法』の序文には、ノーベル賞審査委員会に頒布すると添え書きがある。

ちなみに当時の日本国の結核感染の実態はどうだったのであろうか。国（厚生省）の大々的な結核実態調査が明らかにしている。

「ようやく戦後の混乱から脱し、全国の保健所網もおおむね整った 1953 年（昭和 28 年）に厚生省は日本に何人の結核患者がいるかを明らかにするために、結核専門家を動員して大規模な結核実態調査を行なった。全国の約 1700 分の 1 のサンプルをとって 5 万人余の胸部レントゲン検査などの必要な検査を行なうという、世界でも類を見ないほどの科学的、正確、かつ大規模な結核実態調査であった。

この結果、全国の結核患者総数はじつに 292 万人、若者でも老人でも、都市でも農村でも、男でも女でも、およそ 30 人に 1 人が結核を発病しており、しかも、その 78.4% は自分では病気に気づいていないということが明らかになった。」『結核の歴史』青木正和著；結核研究所名誉会長)

このころの結核感染の猛威ぶりがわかる。それから 60 余年後の今日ではどうであろうか。前出『東奥日報』（2018 年 8 月 27 日付）では、

「国連加盟国（193 カ国）は、2016 年、世界で猛威を振るう結核の終息を目指し、2022 年にかけて、結核対策費を現在の 2 倍近い年間計 130 億ドル（約 1 兆 4400 億円）に増やし、22 年までに推定される新たな罹患者計 4 千万人の治療に充てることで合意した。（中略）結核は死者数が最も多い感染症で世界保健機関（WHO）によると 2016 年世界で 170 万人が亡くなった。エイズの 94 万人、マラリアの 43 万人をしのぐ。不適切な治療により既存の薬が効かなくなる多剤耐性結核も問題化している。（中略）日本は先進国でありながら罹患率が比較的高い中まん延国に分類される。厚生労働省によると 16 年の新たな罹患者は約 1 万 7 千人で、10 万人当たりの人数は 13.9 人。政府は東京五輪・パラリンピックが開催される 20 年まで 10 万人当たり 10 人以下の低まん延国を目指す。（ニューヨーク共同）」

と報じている。ちなみに記事は罹患者の多い国からインド、インドネシア、中国、フィリピンそしてパキスタンとグラフで示している。いまのコロナウイルス感染被害の比ではない、眼を疑うばかりである。ふと思えば、こうした結核感染症の問題に根本的な解決を見出だせないまま、オリンピック・パラリンピックはズーッと開催されてきたということである。

さて、ここからは岡田の唱える病理論とその根底にある人間観、自然観等を論文（抜粋）で

簡単に紹介したい。

浄霊は科学療法なり（註1）

「そもそも人間なるものは万物中最高級なる生物であって、実に神秘靈妙到底人智では計り得ないものがある。ところが科学はそのような深い点は全然未知なるがため、人間をもって単なる一個の動物と看做し、物質である肉体のみを対象として来たのであるから、病気をもって肉体の毀損と解し、薬剤や機械等の物質をもって修理しようとするはなはだ単純な考え方であった。しかし事實はそんな簡単なものではない。人間は肉体以外生命力というむしろ肉体以上重要な靈的個体なるものが存在しており、それが体との密接不離な関係にあつて、人間は生きて活動出来るのである。しかし靈は無に等しいものであるため、唯物科学では発見されなかったのである。という訳で科学は肉体のみの研究に耽っていたのは、彼の死体の解剖などを見てもよく分る。」

医学は科学か（『天国の福音』）

「今日何人といえども、現代医学をもつて科学であると信じないものはないであろう。しかしながら私は科学ではない——というのである。本来自然科学とはあるがままの自然の実体を掘り下げてその法則を探究し、規準を生みそれによって人類の福祉に貢献する事でなくてはならない。したがって毫末の独断も自然無視も許さるべきではない。それについて、その前提として知らねばならない事は、まず人間と獣類との相違である。科学は人間も獣類も共に動物の範疇に入れているが、その事自体がすでに独断以外の何物でもない。彼の医科学はモルモットや二十日鼠を研究して、それを人間に当てはめる事をもつて唯一の方法としている。

右について人間と動物との相違点の種々の面から考える必要がある。それはほとんど根本的ともいふべき相違である。すなわち人間は唯心的であり、動物は唯物的である。たとえば宗教、哲学、芸術、恋愛、同情等の精神活動は動物にはない。また唯物的にみても形態、動作、体質、食餌、生活等人間との相違の余りにも著しい事である。彼は蹠（あし）が四本あつて尾があり、全身の厚皮、厚毛はもちろん言語も嗅覚も聴覚もすべての違いさはこれ以上書く必要はあるまい。

以上のごとくであるから、今日の動物実験は自然科学ではなく自然無視科学である。彼のロックフェラー研究所の碩学アレキシス・カレルのノーベル賞を貰った名著『人間——この未知なるもの』の要旨を一言にしていえば、現代科学は人間については何も知らないという事である。」

微菌の発生（『結核信仰療法』）

「ここで一体人間の霊なるものは、何であるかという、科学的に言えば非常に密度が高く超稀薄なものであつて、現在進歩した原子顕微鏡でも、到底見る事は出来ない程の超々極微粒

子であるにもかかわらず、これこそ前記のごとく人間の本体であるから、全く想像もつかない程の神秘幽幻なものである。

この理によって病原の最初はこの霊の全部または一部に曇りが発生する。曇りにもその原因に二種ある。一は人間が犯す罪穢によるものと、二は薬毒によるものである。

前者の罪穢とは言うまでもなく因果説に属するもので、人を苦しめるとか、社会を毒すとかいうつまり悪の行為からであり、後者の薬毒とは先天性のそれと後天性のそれとの合併したものであるが、それは別の項に譲るとして、ここでは曇りそのものについてみるが、曇りの本質はちょうど大空の雲のごときもので、言わば水素の密合体である。これにも不純性と純粋性とがあり、後者は晴れた日の鱗雲やだんだん雲に等しいもので結構だが、前者に至っては何れは風雨発生して払拭されなければならない。

これが天体の浄化作用であって、人間の病気もそれと同様であるにもかかわらず、それを知らない医学は、せつかくの浄化作用を停止するのであるから、この不純性の曇りは漸次濃度を増してゆくと共に、ここに一種のバクテリアが発生する。これは無機質植物性のごときもので、時の進むに従いだんだん生育し、ついには有機質に変化する。

この有機物こそ黴菌の卵であって、この卵が時を経て一人前の親となり個性となって、初めて顕微鏡で見得る程度になるのである。

この理を知ったなら彼のウイルスも分るであろう。

すなわちウイルスとは右のごとくまだ親にならない黴菌の子供であるから、顕微鏡では見えないが、確かに育って親となり病原となるので、これは学問でも認めている。

以上の理によって根本的に病気を治すとしたら、右のごとき黴菌の発生源である霊の曇りを解消する以外に、真の治病法のない事は明らかである。としたらこの原理こそ現代科学の水準よりも、遙かに高度である事も認識出来るであろう。」

たまたまここに今年の『文藝春秋』3月号がある。そこで目に入ったのが——特集「ニセ科学」医療に騙されるな——の寄稿文、ノーベル医学生理学賞受賞の**本庶佑**（ほんじょ たすく）氏の「『がん免疫療法』の正しい理解のために」である。これまでの岡田の論評の内容に対し、何かしらの示唆を与えているのではないかと思い、自らの不勉強を顧みず、一節を取り上げてみる。

「ただ、今日、エビデンス（科学的根拠）が確認されていないがん免疫療法の中にも、実際にがんが消えてしまった例が、一例か二例あったかもしれません。そうした実例があったとしても、何ら不思議ではありません。

たとえば、私たちは日頃マウスを用いて実験をしていますが、なかには強力な免疫力をもつ個体があって、何もしなくてもがんが治ってしまうことがあるのです。もちろん、がん細胞をど

の程度打つのかといった条件は様々で、一概には言えません。通常、実験に用いるマウスは「純系」と言い、遺伝子が限りなく百パーセントに近い値で揃っている個体を何十匹も集め、同じ量の薬を打つ——こういう実験をするわけです。

ところが、なかにはがんを完全に克服してずっと生きているマウスが出てくることもあります。生物というのは、それだけ個体差というか揺らぎが多いわけです。

免疫の遺伝子が完全に破壊されているマウスでは、そういう現象は非常に起こりにくい。しかし、普通のマウスの個体だと、そのマウスに固有の免疫力が、がんをやっつけてしまうことがあるのです。これは実際、証拠として論文がいくつも出ています。

ましてや人間の場合、実験に用いるマウスと決定的に違うのは、一人一人みんな違う遺伝子をもっているという点です。どれくらい違うかということ、実験用マウスに比べれば『ものすごく違う』と言っていいレベルです。

だから、A さんで起こったことが B さんで起こるかどうか、その確率がどのくらいかということを見極めなければなりません。それが『科学的』な思考法なのです。

A さんと B さんに有効だった治療法が C さんでも有効だということを、何パーセントの確率で言えるか。そのためには、大規模な対照群を用意し、ランダム化比較試験を行い、一定の有意差を確かめなければなりません。

そのような手順を踏んで有効性が確かめられた治療法でなければ、患者さんに有償で行うことには合理性がないわけです。」

伝染病と微生物（『天国の福音』）

岡田の著書からの引用を続ける。

「そうして一体この世に存在する限りのいかなるものといえども、人間に不必要なものはないはずである。もし必要のための存在であったものが人類の進化によって不必要となる時代になれば、そのものは自然淘汰されて滅消さるべきが真理である。ゆえに人間が無用とか有害とかいうのは、そのものの存在理由が不明であるからである。すなわち人類文化がそれを発見するまでに進歩していないからである。この意味において、あらゆる病菌といえども人類の生存上有用の存在でなくてはならないはずである。」

微生物は有難いもの（註 2）

「さてこれから私の言わんとするところをかいいてみるが、そもそもこの地球は人間の世界であって、人間が主人公であるから、万有一切は人間に必要なもののみで、不必要なものは一つもないのである。したがって、病気になるものもその病原であるところの微生物といえども、ことごとく大いに必要の存在であるにかかわらず、それを無用有害物として忌避し、絶滅させる事のみ専心しているが、これこそ全く根本が判らないからである。ゆえに微生物その物の本体さえ分ったなら、これほど人間の健康に有用なものはないのである。とはいうもののこの事の説

明に当って困る事は、今までの学理と比較して、余りに驚異的であるから、この理を納得するには、余程心を虚心坦懐白紙になって、精読されなければならないのである。

そうして私の唱える病原とは、いつも言う通り人間には絶えず毒素すなわち濁血が溜るので、それを排除してしまわなければ、活動に不便をおよぼすから、濁血を排除し浄血者にすべく自然浄化作用というものが発生する。その際の苦痛が病気であるから、いわば病気とは体内の清潔作用なのである。たとえば人間は誰しも外表である皮膚に垢が溜ると、入浴という清潔法があるが、中身である五臓六腑にも同様垢が溜るので、その清潔作用が病気というものである。としたら神様は実に巧く作られたものである。これは嘘でも何でもない。病気になるや痰や涙、目脂、涎、盗汗、下痢、腫物、湿疹等の汚物排除作用が起るではないか。だから出るだけ出てしまえば後はサッパリとなって、健康は増すのである。(中略)

したがってこの道理さえ判ったなら、病気程結構なものはない事を知るであろう。

そこで、いよいよ黴菌論であるが、人体の汚物とはもちろん血液の濁りであって、この濁りを無くしてしまうには、どうすればいいかという、神様はまことに面白い方法を作られた。それは黴菌という目にも見えない細かい虫によって掃除をさせるので、そこで神様はこの虫を湧くようにした。すなわち黴菌発生の根源を作られたのである。(中略)

とにかく黴菌という微生物は、最初濁血所有者の血液中に入り込み、濁血を浄血にする役目をするのである。それはどういう訳かという、濁血というのは血液中にあってはならない、いわば不純物が存在しているのである。面白い事には不純物という微粒子は、実は黴菌の食物になるのであるから、黴菌はそれを食いつつ、非常な勢をもって繁殖し、食うだけ食った奴から、排泄物に混って体外へ出てしまうから、順次濁りは減り、ついに浄血者となるのである。その際の発熱は黴菌が濃度の濁血では食いがたいから、液体に溶解して食いやすくするためである。だからこの理が判ったなら、黴菌というものは、まったく人間体内を清浄にする掃除夫なのであるから、大いに歓迎すべきものである。」

以上、岡田がここで読者に促している虚心坦懐白紙の境地を心掛けるにおいて、これら一連の論評は、進歩発展を遂げてきた医療をふくむ既存文化に内在する謬点、また本題である細菌やウイルスとの「共生」について、思いもよらなかった盲点、いや重要事を指摘しているように思われてならない。そしてこれらの著書の付録(本人手記)を、当然このことを裏付ける実証例として位置づけられていたのは違いない。しかし、これも今日ではエビデンス(科学的根拠)の有無が問われ、どこまで関心がもたれるかは知れない。

転じてここからは、実際に岡田の病理と解決法に出会い、これに深く関わった人物に少しふれてみたい。

最初に『結核信仰療法』の中にある小川栄太郎（当時 38 歳）の手記「再生の喜び」を取り上げる。彼は昭和 11 年に新潟通信診療所で肺結核の宣告を受ける。その後、療養と生活の糧を考えるにおいて、新潟医大の研究室に就職、働いているうちに医学に興味を持ち、医師をめざし上京、都内の病院に勤務する。現代医学はもちろん漢方療法、鍼灸療法、物理療法など学理と実験、実地をきわめつつ、病気の回復につとめるが結核の症状は続いていた。再三の招集にも身体検査の結果は即刻解除、帰郷の繰り返しだった。

そんな時、以前勤務していた病院の入院患者の一人から冊子『結核の正体』（註 3）を見せられ、翌 19（1944）年 5 月、岡田の創建した療法を体験、快癒に向かう。その後もさまざまな病いが襲うが、彼はこれを浄化作用と理解し、いっそう浄化療法に専心し乗り越えることで、生涯を岡田の事業に捧げ、百一歳の天寿を全うしたのである。

百歳を記念して出版した『明日の医術に生きる』（註 4）には「伝染病、感染症の見方」の項をふくめ、自ら実践し、体験した事実を岡田の霊科学を裏付ける実証例として数多く掲載されている。

新田和男（1925～2018；元国立がんセンター化学療法部長）は、平成 8（1996）年に小冊子『人間本来の生活をめざして——感染症 その解決の道を探る』を監修している。当時、日本は、病原性大腸菌 O-157 による食中毒が流行し、抵抗力の低下した幼児、児童、老人等の犠牲者を生むなど、数千人にのぼる感染者を出した時でした。そうした事態に対して、岡田茂吉の病理観、健康法に関する論文を抄録し、その解決の方途を提案している。

冒頭の述懐のくだりは、きわめて興味を引くところである。

——私が岡田先生の健康法に接したのは、今から 38 年前（1958 年）のことでした。血気盛んな青年医師としての良心と正義感から岡田先生の説くところを邪説として社会的に抹殺しようとした私でありましたが、先生の説く健康法によって多くの難病や疾患が寛解（症状の軽減、臨床的にコントロールされた状態）し治癒していく現実を目の当たりにして思いは一変しました。

以来 30 余年、人間を取り巻く環境が複雑になり多様化しつつある中で科学も進歩し変容を遂げてまいりました。無論医学においてもそうであります。かつて岡田先生は、発熱時の氷冷の弊やアデノイド手術の弊を訴えましたが、これらは今では医学界の常識でさえあります。

さらに新田は、「日本医術による改善症例集」の監修にあたって、**竹内慶治郎**（1880～1948；盛岡市出身）という一人の医学博士に言及している。

「（竹内）先生は東京大学を卒業された開業医でしたが、脳溢血で倒れ、権威ある名医に診てもらったのですが、再起不能との宣告で、その苦悩の余りある信仰にもはいる、民間療法も受けたといいます。しかしどれもたいした結果は得られず、呻吟しているとき、日本医術を、

当時（昭和 11 年）、大宅壮一氏の取材記事で知り、直接、岡田茂吉より日本医術を受け、日に日に恢復していきました。

以下は、先生自身が、雑誌『巖手公論』（註 5）に掲載した文（「医師から観た岡田式療病術」）の抜粋であります。

『まず、岡田仁斎（茂吉）先生の治療を受けたところ、驚くべきことは、じつに従来覚えたことのない快さで、完全麻痺から日一日解放されていく。近く全快の自信を得ることができた。しかも仁斎先生は、無医薬で万病を治療されるばかりか、（中略）私も講習生として、毎日先生の側近であらゆる治療を親しく見学することになったが、じつに医学の企及することのできないような不治病がどんどん治っていくその実績に驚嘆したのである。この岡田式療病法の優れた治病成績こそ、じつに人類の病苦を救う絶対価値あることを確信してはかばらない。』

このように竹内先生は、日本医術の実際を医師の立場で率直に語っています。こうした態度こそ、日本医術の原理と方法を究めていくために大切なことであろうかと思います。

事実、先生は岡田茂吉が組織した「大日本健康協会」の顧問の一人に推され、厳しい社会情勢の中であって、日本医術の普及に尽力されました。」

この新田医師の著述にあたって、もう一人『巖手公論』の主幹である^{たくさりりょうざん}田鎖凌山（義雄）を取り上げたい。田鎖は、竹内医師と岡田が派遣した療法士の治病実績に強い関心を示し、孫の病氣快癒を目の当たりにするや、自らこれに対して筆を執るとともに岡田の論文を数次にわたって本誌に掲載し、この事実を世に問うたのである。この情報は岩手県下、各界各層の上層部にひろがり、結果としてこの動きが当時、岡田に対して下されていた「療術行為禁止令」解除の実を結ぶのである。

岡田は、自ら創建した医術（明日の医術）を 21 世紀の科学（霊科学）、一世紀先の医学とされた。まもなくその一世紀が到来することになる。岡田の指摘したように、このさき営々として構築してきた人類文化が黴菌の存在理由を発見するにおよんで、これが新しい文化の創造につながるかどうか、私は大きな関心を寄せる次第である。

註

註 1 『栄光 243 号』 世界救世教 1954 年 1 月 13 日

註 2 『栄光 115 号』 世界救世教 1951 年 8 月 1 日

註 3 岡田茂吉著『結核の正体』 熊谷印刷所 1943 年 11 月 23 日

註 4 小川栄太郎著『明日の医術に生きる』百歳記念出版有志の会 2013 年 7 月 14 日

註 5 ^{たくさり}田鎖義雄発行兼編集人『岩手公論』岩手公論社 1946 年 7 月 25 日

参考文献資料

岡田茂吉著 『明日の医術』 熊谷印刷所 1, 2 篇 1943 年 10 月 5 日、3 篇 10 月 23 日

岡田茂吉著 『天国の福音』 王友印刷 1947 年 2 月 5 日

青木正和著 『結核の歴史 日本社会との関わり その過去と現在と未来』 講談社
2003 年 1 月 30 日

岡田茂吉著『結核信仰療法』 栄光社 1952 年 12 月 1 日

新田和男監修『人間本来の生活——感染症 その解決の道を探る』 MOA 浄院本部
1996 年 9 月 1 日

新田和男監修『日本医術による改善症例集 真の健康人をめざしてNo.2』
東方書林 1999 年 12 月 23 日

執筆者

梅内千秋 元「文明を創造する国際研究所」研究員

A former staff member of International Research Institute for Creating Civilization