

幸福の科学はなぜ誤解を受けるのか④ 日本人は精神医学に傾倒し過ぎている

出家者 与国秀行

誤解から理解

未だかつて、愛無く生きた人に幸せな人はいないでしょう。

この世とあの世を貫いて、愛を失って幸せであった人はいないでしょう。

そして愛とは理解することであり、愛とは“結び付け合う力”であり、愛こそ幸せの卵です。

夫婦が理解し合い、親子が理解し合えばこそ、そこから家庭ユートピアが広がっていきます。

ですから人生において、もしも誤解が生じてしまえば、そこに生じるのは“退け合う力”であり、一番大切な「愛」という名の幸せが失われていきます。

そのために夫婦でも、親子でも、兄弟でも、友人でも、どんな人間関係であっても、誤解を理解に変えて、「愛」という名の結び付け合う力を選び取ることが、人生においてはとても大切です。

そして人を理解する力こそ“悟り”です。

そして“悟り”とは、正しい宗教の中で説かれている、真理を学ぶことによって得られるものです。

だからこそ真理を学び、悟りを高め、「愛」という名の結び付け合う力を、一人でも多くの方に強めていただきたいのです。

「愛する心を強めて、より幸せな人生を生きていただきたい」、それが私たち『幸福の科学』に集いし信仰者たちの願いです。

しかしその『幸福の科学』が、世の人々から誤解されることもあります。

誤解を受けるその理由の一つとして、宗教家の本来の仕事とは、冠婚葬祭の専門家ではなく心の医者であり、心の教師であるというのに、しかし世の多くの人々が、「精神科医こそ心の医者であり、精神医学こそ心の専門業である」と考えていることがあります。

現在の日本において、精神疾患を患って精神科に外来している人、あるいは入院している人の数は増え続けており、2017年の時点で、すでに約420万人、世界では1億2000万人です。

しかしその数は近年、ずっと増え続けておりますから、今後もさらに増えていく可能性があります。

かつての日本において、人々が人生という名の一冊の問題集が解けず、心から安らぎが消えうせ、心が暗く落ち込んだ場合、そうした人々が行っていた先は、神社の神主さん、お寺のお坊さんのところでした。

実は近代まで、仏教のお寺と神道の神社には、明確な区別は存在しませんでした。

なぜなら日本では奈良時代に、「神仏習合」といって神道と仏教が融和したために、昔は神社の中に、お寺が設けられていた場所もあったからです。

そのために古来より日本の人々は、人生に迷い悩み苦しむと、お坊さんに説法してもらって、“悟りの縁（よすが）”を得ることによって心に安らぎを取り戻す、ということが行われてきたのです。

しかしそうした宗教家たちが、「霊は存在しない」という唯物論に染まり、「説法して悟りの縁を与える」という本来の仕事を忘れて、葬式や法事といった冠婚葬祭に開け暮れ、観光事業に励んでおります。

そのために人生の苦しみを乗り越えられずに、心を暗く落ち込ませている人々が行っている先は、現代では精神科医のところへです。

そして心病んだ人々は、“サトリ”の代わりに、“クスリ”をもらっております。

そのためにメンタルクリニック、あるいは精神科・心療内科クリニックは近年、激増しております。

では、『幸福の科学』に集いし者たちと、精神科の医師とでは、果たしてどちらが「本物の心の専門家」であり、そして「真の心の医者」なのか、それをいい加減、ここで白黒ははっきりさせたいと思います。

精神医学は科学ではない

まず、いきなり衝撃的な事実から述べますが、『幸福の科学』は、「科学」と名がついた宗教ですが、しかし実

は精神医学は科学的ではありません。

たとえば足が折れて病院に行く場合、あるいはインフルエンザに罹ったかもしれないから病院に行く場合、こうした時、まず医師は検査を行って、「レントゲン」などを見せてくれて「足が折れている」、あるいは「ウイルスに感染している」と、科学的根拠を示して患者に教えてくれます。

それが医学であり、そして科学というものです。

このように科学とは、誰がやっても同じ結果になるものであり、これを「科学の再現性」と言います。

つまりAさんが実験をしても、Bさんが実験しても、同じ条件ならば同じ結果になるのが科学の大原則であり、そして現代の医学というものは、科学を根底に持って、科学的な治療を行っております。

しかし実は精神医学というものには、この「科学の再現性」が存在しません。

実は精神医学は、「仮説」に基づいて診断しているのです。

この仮説のことを「モノアミン仮説」と言います。

「モノアミン」とはドーパミン、ノルアドレナリン、アドレナリン、セロトニン、ヒスタミンなどの神経伝達物質の総称のことです。

このうちノルアドレナリン、ドーパミン、セロトニンという化学物質が、精神的な病と密接な関連があり、それがうつ病、パニック障害、不安障害、統合失調症などを引き起こしているという仮説、それが「モノアミン仮説」なわけです。

つまり精神科医たちは、単なる仮説に基づいて、患者の話を聴いて、「貴方はうつ病です」、「貴方は不安障害です」、「貴方は発達障害です」と診断を下して、次々と様々な薬を処方しているわけです。

「信じられない」と疑い深い方は、製薬会社や精神科のホームページをご覧になれば分かりますが、どこも「うつ病の原因は脳のセロトニンやノルアドレナリンが欠乏することで起こると考えられている」とか、「ドーパミンが不足することで統合失調症になると言われている」とか、そういった曖昧な表現しかしておりません。

製薬会社や精神病院が「考えられている」、「言われている」という曖昧な表現しかできないのは、それはあくまでも「モノアミン仮説」が科学で実証されたわけではない、「単なる仮説」に過ぎない明らかな証拠なのです。

しかもその脳内の「セロトニン」、「ノルアドレナリン」、「ドーパミン」のバランスなどは、科学的に測ることすらできません。

CTやMRIという医療機器によって、脳内の構造を調べたり、脳出血・脳梗塞・脳腫瘍などを発見すること、あるいは脳内の血流の流れを測定することならばできます。

しかしCTやMRIなどは、「セロトニン」や「ノルアドレナリン」などの脳内の化学物質である「モノアミン」を調べているわけではないのです。

それでも医師たちは、「セロトニンやノルアドレナリンが不足しているから」ということで、セロトニンとノルアドレナリンを標的とした抗うつ薬を処方しています。

すなわち「精神科医」と名乗る者たちというのは、「モノアミン仮説」という単なる仮説に基づいて、測ることすらできない脳内化学物質「モノアミン」を、自分たちの主観、あるいは独断と偏見によって予測して、様々な診断を下して、薬を処方しているわけです。

そのために一人の患者に対して、医師によって診断結果も異なれば、診断方法も大きく異なります。

たとえば相模原の障害者施設で、一人の男によって19人もの人々が殺害され、26人が負傷するという悲惨な大事件がありましたが、この犯人に対して4人の精神科医たちは、合計で7つもの異なる病名をつけました。これなどまさに、「誰がやっても同じ結果になる」という科学の大原則から大きく外れている証拠です。

このように日本人および全世界の人々が今現在、信じ切っている精神医学というものは、まったく科学的ではないわけです。

しかし世界中の多くの人々が、「医学というものは内科にしても、外科にしても科学的だから、精神科も科学的なのだろう」と医学の権威によって、大きな誤解をしているわけです。

そのために精神科に外来する人、精神疾患と診断される人、精神病院に入院する人が世界中で増え続けているわけです。

「精神病患者が増え続けている」、まさにこれは精神医学が、人の心の病を治し切れていない最大の証拠であり、そして精神科医が「心の医者」ではない最高の証明と言えるでしょう。

精神薬は殺人鬼と自殺者を作る

そして「精神医学」において、さらに問題なのは「精神薬」です。

うつ病は「自殺予備軍」と呼ばれることもあるというのに、うつ病の薬「パキシル」の添付文書には、はっきりとこう記されております。

「自殺に関するリスクが増加するとの報告」、「自殺企図のリスクが増加するとの報告」

米田倫康という方が書かれた『発達障害のウソ』という書籍によれば、わずか10歳の男の子が「うつ病」、「注意欠陥多動性障害」、「行動障害」と診断されて、この「パキシル」を処方され、そして2013年6月14日に自殺しました。

「自分で生きていく力のない10歳の子どもが、死に方だけは知っている」、本当に現代という時代は、悲しくも恐ろしい時代ですが、しかしこの「パキシル」の添付文書には、こうも記されております。

「警告 海外で実施した7～18歳の大うつ病性障害患者を対象としたプラセボ対照試験において有効性が確認できなかったとの報告、また、自殺に関するリスクが増加するとの報告もあるので、本剤を18歳未満の大うつ病性障害患者に投与する際には適応を慎重に検討すること。」

つまり「18歳以下のうつ病には効果が無く、自殺の可能性がある」というわけです。

こんな危険な薬を10歳の子どもに処方して、そして自殺させてしまうことは、本当に罪ではないのでしょうか？

あるいは「ジェイゾロフト」という抗うつ薬にも、やはり同じく「自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告がある」と明確に記されております。

名古屋市の25歳の男性は十分な診察もないまま、医師から処方された向精神薬を服用し続けて、依存症になった末に自ら命を絶ちました。

この男性が向精神薬を服用し始めたのは19歳の時でした。

彼は体の不調を訴え、名古屋市内の精神科クリニックで診察を受けると、医師はわずかな時間で「うつ病」と診断して、そして「リタリン」という向精神薬を処方しました。

彼はリタリンを飲み始めた当初、表情はイキイキとして、一見、元気を取り戻したかのように見えました。

しかしすぐに不眠や体のだるさを口にして、やがて彼の「リタリン」の服用量は増えていきました。

彼は別の病院やクリニックを次々と掛け持ちで受診して、いつしかこの「リタリン」という薬を、大量に集めるようになりました。

彼が自殺した際、彼の部屋には、リタリンの空き瓶や大量の処方箋が散乱していました。

どうやら30以上の医療機関が、彼に「リタリン」を処方しており、彼のパソコンには「リタリンをやめるためにはどうすればいいのか」と書き残されていました。

リタリン中毒の男性に、リタリンを処方して自殺させてしまうことは、本当に罪ではないのでしょうか？

なぜなら実は「リタリン」は、覚せい剤と同じ中枢神経刺激薬だからです。

そのために「リタリン」の依存症になる人が増えて、違法売買、処方箋の偽造、窃盗にまで手を出す人が出てきました。

安易に「リタリン」を処方していたクリニックが、次々と摘発され、密かな社会問題となっていたのです。

あからさまに受付に、「薬の処方だけの患者さんはこちら」と表示するクリニックまで現れて、1日に300

人以上の患者に、リタリンの処方箋を出して、わずか1日で百万円以上も荒稼ぎする精神科医もでてきたのです。

こうしたことから厚生労働省は、2008年から「診察時間は5分以上」という規制を設けました。

しかし精神科医と患者が顔なじみの場合、互いに口裏を合わせて、5分以上診察したことにして、患者の回転数を上げることも簡単にできてしまいます。

「パキシル」や「ジェイゾロフト」といった抗うつ薬の添付文書に、「自殺」の文字があるように、向精神薬には必ずと言ってよいほど副作用が伴うものです。

そうした精神薬の副作用のことを「賦活症候群(ふかつしょうこうぐん)」、「アクチベーション・シンドローム」と言います。

政府の発表によれば、コロナが流行するまで、「日本の自殺者は減っている」ということになっております。

しかし実は現在の日本では、「自殺」と断定できない場合、「変死」にされております。

元兵庫県警刑事の飛松五男(とびまついつお)氏は、次のように証言しております。

「ひと昔前は、自殺に対する考え方も緩く、ある程度は自殺として処理していました。

ただ最近では、遺書などの具体的な証拠がなければ、自殺とは認めず、変死体として処理するようになったようです。

すると、見かけ上の自殺者数が減るだけでなく、司法解剖を行うので予算を要求しやすくなる、一石二鳥なわけですね」

政府の発表では、「自殺者は減っている」ということになっていますが、しかし元警察官の方が、「実際は減っていない。変死者扱いが増えているだけ」と述べておられるわけです。

たとえばかつてタレントの飯島愛さんが、マンションの一室で孤独死して、亡くなってから数日後に発見されたことがありました。

彼女は突如、生きる気力を無くして、芸能界を引退しましたが、実は彼女も、向精神薬を飲んでいたことが分かっております。

しかし遺書が無いために「自殺」ではなく「変死」にされました。

2017年の『日刊ゲンダイ』の記事によれば、(記事当時)十年前の変死体は1万2747体でしたが、一昨年は8000人も増えて2万211人も変死者がおり、2017年の自殺者は2万1321人ですから、合計すると4万1532人です。

こうした「変死者が増えている」ということを考えると、まさにただ数字上のトリックを行っているだけで、自殺が減っているように、ただ見させられている可能性がたしかにあります。

向精神薬を飲んで、「消えたい」、「死にたい」と思わない場合、「憎たらしい」、「殺したい」と考えてしまうこともよくあります。

つまり暴力や殺人に向かってしまうことがあるわけですね。

実のところ近年起きている凶悪事件の背後には、かなりの確率で向精神薬が関与しています。

死者15名、負傷者24名を出したアメリカの「コロンバイン高校銃乱射事件」をはじめ、アメリカで起きている幾つもの銃乱射事件において、やはり犯人たちは向精神薬を服用していました。

市街地に飛行機が墜落して大惨事になりかねなかった「全日空61便ハイジャック機長刺殺事件」、死者一名、負傷者2名を出した「西鉄バスジャック事件」、児童8人が殺害され、負傷者15人を出した「池田小学校事件」などの犯人たちも皆、向精神薬を服用していました。

はっきり言って、「心の医者」を自称する精神科医たちが、処方している精神薬は、「自殺」と「他殺」の両面からとても危険なわけですね。

そしてついに2019年3月26日、「脱法覚せい剤」とまで呼ばれる「ビバンセ」という発達障害のADHD薬が、厚生労働省によって承認されました。

この「ビバンセ」という薬は、体内にある赤血球の酵素と化学反応して、「アンフェタミン」という物質に素早く変化します。

「アンフェタミン」とは、「覚せい剤」そのものです。

つまり「ADHD薬・ビバンセ」は「覚せい剤の物質」なわけです。

恐ろしい精神医学の治療法

少し恐ろしい話にもなりますが、向精神薬誕生の歴史を振り返ってみると、いかに精神科医が「心の医者」をただ自称しているだけなのか、それが分かります。

世界で最初の向精神薬「ソラジン（クロルプロマジン）」が登場したのは1954年ですが、この「ソラジン」は、もともと合成染料として開発されました。

染料とは、もちろん色を付ける材料のことです。

後にこの「ソラジン」は、豚の寄生虫駆除剤として使用されました。

染料が豚の身体にいる寄生虫を駆除することに役だったわけです。

そしてこの「ソラジン」を薬として人に飲ませると、人の運動制御機能を遮断する、ということが分かりました。

つまりこの「ソラジン」を人に飲ませると、その人は動かなくなり、やがて感情が何もなくなる、ということが分かったわけです。

恐ろしいことにこの「ソラジン」は、今でも向精神薬として、多くの人に処方されています。

かつて精神医学は、わずかな電気代で済む治療法、「電気ショック療法」、「電気痙攣療法」を開発しました。

「Electro Convulsive Therapy（エレクトロ コンバルサイブ セラピー）」の頭文字を取って、「ECT」とも呼ばれるこの電気ショック精神療法は、過去数十年にわたって、うつ病治療などに用いられてきました。

しかしこの「ECT」という治療法は、「記憶喪失」を引き起こすなど、重大な副作用が人々の間で生じたために、やがて一時期中止になりますが、実は今も「ECT」はカタチを変えて、復活して行われております。

精神科医から、人生に悩んで「うつ」などと診断されると、本当に今でも「電気ショックやってみますか？」と言われるわけです。

しかし「電気ショック療法」が一時期中止になっていた頃、「精神医学」は、「精神外科」に頼っておりました。

「精神外科」とは、読んで字のごとく「脳の一部を切り取る外科手術」のことで、これを「ロボトミー手術」と言います。

失恋、受験、仕事、金銭問題、人間関係の悩みなど、人生という一冊の問題集が解けず、精神疾患と診断されると、場合によっては、「医学」の美名のもとに、「脳の一部を切り取る」という恐ろしい行為が、本当に行われていたのです。

しかしケネディ大統領の妹ローズマリー・ケネディが、この「ロボトミー手術」を受けて、知的障害の後遺症を負うなど、世界中で多くの問題が起こったことで、「ロボトミー手術」は行われなくなりました。

そしてこの「ロボトミー」でも知的障害の後遺症が数多くでたために、この「ロボトミー手術」に代わって誕生したのが、「ソラジン」という世界最初の「向精神薬」だったわけです。

そしてついに日本でも、「脱法覚せい剤」とまで呼ばれる「ビバンセ」という発達障害のADHD薬が、承認されたわけです。

そしてこうした精神医学が、その根拠としている書籍が、『DSM 精神疾患の診断・統計マニュアル』というものです。

この『DSM』こそ、精神科医たちのバイブルです。

しかしこの彼らのバイブル『DSM』も、やはり科学的根拠を持たずに、精神科の医師たちによる主観と偏見と独断でもって書かれてきました。

ネットやDVDなどで、ドキュメンタリー映画『診断・統計マニュアル：精神医学による悪徳商法』をご覧になればよく分かりますが、男性医師たちがトイレで用をしながら、「こんな精神病はどうだろう」と話し合っ

そして会議室に戻り、多数決を行って、その精神病が認定されて、『D S M』に書き加えられたこともあったそうです。(※文字：動画の概要欄に映画のURLがあります)

小さな部屋で精神科医たちが集まって、互いに意見を出し合い、一番大きな声を出した医師の意見が通ったこともあり、その会議に参加した医師の話によれば、それはむしろ会議というより、「オークション」のようだったと言います。

こうして最初はたったの3つしかなかった精神病の数は、次々に増えていき、今では374にまで増え、世界中の1億2000万人が「精神病」と診断され、日本でも約420万人が精神疾患と言われ、こうしている今も、多くの人々が自殺し、殺人を犯しているわけです。

あえてもう一度、述べておきますが、精神医学は科学的根拠を持たない「モノアミン仮説」に基づいており、たった3つだった精神病が、今では374まで増えているわけです。

そのドキュメンタリー映画の中で、精神科医の言葉として次の言葉があります。

「D S Mはまともではなく、この本にある多くの障害は、厳密に検証されたわけではない。

患者とD S Mを渡されても仕方がない。

この本をもとに診断したら、少なくとも20通りの診断ができる。」

そしてこうしている今も、「モノアミン仮説」に基づいて、現代科学では測定できない脳内物質を、精神科医が独断と偏見で予測して、様々な病名をつけて診断を下して、自殺や他殺の可能性さえある危険な向精神薬を処方しているわけです。

その結果、子どもから大人まで多くの自殺者や変死者を出し、なおかつ児童8人が殺害されるような「池田小学校事件」などの猟奇的殺人事件まで起きているわけです。

このように実は精神医学は、成立から現在にいたるまで、かなりの問題があります。

問題ある精神科医や看護師たち

そして何よりも問題なのは、精神医学を取り扱う医師たち、そして看護師たちの心の問題です。

精神科医の西城有朋という方が書かれた『精神科医はなぜ心を病むのか?』という書籍によれば、精神科医は一般人の5倍も自殺しているそうです。

アメリカの精神科医の自殺者数は、一般人の7倍、若い成り立ての精神科医の場合は、10倍だそうです。

まさに「精神医学が人の心の病を治せないために、精神科医こそ心を病ませている」ということを、すでに精神科医の自殺率が証明しているわけです。

すなわち精神医学は科学的ではありませんが、しかし精神医学の携わる人々の自殺率が、「精神科医は心の医者ではない」ということを科学的に証明しているわけです。

しかし精神科医たちの問題は自殺にもありますが、実は彼らが、さまざま事件を日本中で起こしていることにもあります。

有名な事件としては、「宇都宮病院事件」です。

この「宇都宮病院」では、1983年に職員が鉄パイプで患者を殴り、死亡させました。

また別の日にも、職員に殴られた患者が死亡しました。

こうしたことから、この病院内での日常からの常軌を逸した暴力、虐待、人権侵害の状況が明るみになり、全国的なニュースとなり、国会でも取り上げられました。

そればかりかこの「宇都宮病院事件」は、国連の人権委員会でも取り上げられて、国際社会から日本は非難を受けました。

そして2020年にも、この「宇都宮事件」を彷彿とさせる精神病院内での事件が、兵庫県神戸市の病院で起こりました。

「神出（かんで）病院事件」です。

この神出病院では、抵抗できない入院患者に対して、複数の職員が口にするのもおぞましい、準強制わいせつ、暴行、監禁などの罪を犯し、すでに6人に有罪判決が下されています。

「なぜそんなことを？」と、法廷で問われた看護師はこう答えました。

「病院に就職した最初の頃から、他の看護師が暴力行為をするのを見ていて、自分もやるようになった」

「(病院内に)『患者をおちょくって一人前』という空気があった」

「看護師長らが率先して酷いことをしているので、そういう人が出世していくと感じ、上層部に言っても仕方がないと諦めていた」

もちろん「宇都宮病院事件」、「神出病院事件」は、特殊な例でもあります、しかし氷山の一角である可能性も十分にありえます。

なぜなら精神医学に関わる医師や看護師は、けっして精神性を高めるべく心の修行に励んでいる宗教家ではないからです。

米田倫康氏の『もう一回やり直したい』という書籍がありますが、この書籍で明かされている、とある男性精神科医が行ったことは、誰もが絶句するものでした。

ある若くてキレイな女性は、仕事の疲れからか軽いうつ状態となり、彼女が行った先は、最悪なことにその男の精神科医のところでした。

彼女はその精神科医から向精神薬を処方されるのですが、しかし一向に改善せず、むしろ精神状態が悪化した結果、彼女は次第に、その医師に対して、言葉巧みに依存させられていきます。

彼女は家族の言うことよりも、精神科医の言うことを信じるように言われ、家族からは切り離され、意図的に疎遠にさせられて、そして薬漬けにされていったのです。

しかもその医師は、家族ある身でありながらも、医師と患者という関係を悪用して、若くて美しい彼女に肉体関係を迫り、自分のことだけを信頼させるという関係を築き上げました。

しかしこの精神科医は、自分にとって都合が悪くなると、口封じのために処方箋を止め、患者にとっては辛い断薬を行い、なおかつ彼女の人格・人間的尊厳を、根源から侮辱するような酷いワイセツメールを送り続けました。

結局、その若くてキレイな女性は自殺してしまいました。

その彼女が遺書に書いた言葉、それが「もう一回やり直したい」でした。

この『もう一回やり直したい』によれば、この医師は、少なくとも二人の自殺した女性患者と関わりがありましたが、しかしこの男が、法によって裁かれることはありませんでした。

もしかしたらこの事件も、氷山の一角なのかもしれません。

なぜなら東京都内のある精神科医は、複数の女性に対して、強制わいせつを行っていたことで、2018年12月に逮捕され、実名報道されましたが、しかし約一か月後には、この男はクリニックの名前をかえて、診療を再開しているからです。

精神病院の恐ろしさ

しかも精神科医には多大な権限が与えられていて、誰か一人の家族の同意さえあれば、精神病院に強制入院させることも可能です。

警察官は、犯罪を犯した犯人を現行犯で逮捕するか、あるいは誰かに対して、たとえ明らかな容疑があっても、裁判所の令状が無ければ、逮捕することはできません。

しかしなぜか日本の法律では、医師にはとても甘くて、なおかつ一部の精神科医たちには、多大な権限が与えられております。

そのために日本では1日に平均約500人拘束され、強制入院させられ、合計30万人が入院しております。50年以上、精神病院に入れられている人の数は1773人です。

そのために家族が遺産目当てに精神科医と共謀して、親を強制入院させて薬漬けにすることで、本当に精神病にしてしまう、ということまで起きています。

もしも仮に、精神的に健康な人が拘束され、強制入院させられ、そして薬漬けにされてしまったら、精神に異常をきたしてしまうかもしれません。

しかも精神科病院では今、「身体拘束」が増えています。

厚生労働省の調査によれば、その数はここ10年で2倍以上にも増えており、1日1万人以上の方が身体拘束されております。

精神病院から死亡退院する人の数は、1ヵ月に約2000人です。

全国に30万人もいる入院患者のうち、精神病を治癒して退院する人の数は、1ヵ月にたったわずか300人、約千人に1人です。

精神病院から健康的に退院するのは、たった0.1%なわけです。

この数字だけを見ても、精神医学が明らかにおかしいことが分かります。

そしてこうした強制入院させられた精神病患者が、より精神をねじ曲げてしまうことも、十分に可能性として考えられます。

ちなみに死者19人、負傷者26人と日本の殺人事件の中で最も大勢の死者を出した「相模原障害者施設殺人事件」の加害者は、「強制入院中に犯行を決意した」と述べております。

精神病院で虐待や暴行を受けたり、亡くなった患者、あるいは死亡退院する人にも愛する家族がいて、本当は彼らも、病院の外で自由に伸び伸びと元気一杯に生きていきたかったはずです。

簡単に開業して経営者になる

しかも精神科医の場合、麻酔医のように何か特別の資格があるわけではないので、医師の資格さえ取れば、誰でもなれて、しかも比較的格安で開業できます。

内科の場合、高額な機械が必要であり、開業する立地条件も人目に付きやすいことが重要ですが、しかし精神科の場合は、むしろ人目につきづらいところがよく、オフィスビルに机と鉛筆、そして科学的ではない『DSM』があれば、簡単に開業できてしまいます。

しかも開業したその日から、医師は経営者ですから、クリニックの存続のことを考えなければなりません。

もしも仮に、通院していた患者さんが「完治」すると、クリニックに来るお客さんが一人減ることになりますから、「永続的に患者さんには来てもらいたい」という心情の医師がいた場合、その精神科医は、患者の幸せなど望んでいないことでしょう。

実際に、ドキュメンタリー映画『診断・統計マニュアル：精神医学による悪徳商法』では、精神科医が診断している隠し撮りの映像があります。(文字※動画の説明欄にURLがあります)

そこには通院者が「なぜ私は適応障害なのですか？」と問いかけても、その精神科医は「あなたを見た印象から～、X線にかけて診断するわけではない～、偶然のものである～」などとは答えられませんでした。

しかし見た目や偶然で「障害」と診断され、副作用の危険性のある薬を処方されたら、たまったものではありません。

そのドキュメンタリー映画をご覧になれば分かりますが、ジョンという7歳の少年は、わずか15分の診断で「リタリン」を処方されておりました。

わずか15分で「不安障害」と診断された女性もいます。

10分くらいの診断で、「うつ障害」があると診断された男性もいます。

ある男性は多くの医者から異なった様々な病名を診断され、それぞれ違った薬物を与えられたそうです。本人には何も質問せず、母親にだけ幾つか質問して、「精神病」と診断を下された女性までいます。そしてそれらの診断は、かならず精神薬に結び付きます。

なぜなら精神医学は、製薬会社の利益と密接に繋がっているからです。

製薬会社は医師たちが精神薬を処方することで利益を得て、その製薬会社が医師たちに対して、多大な接待をしていることなど当然だからです。

精神医学に対する8つの誤解

米田倫康氏の著書『ブラック精神医療「こころのケア」の不都合な真実』には、以下の8つの思い込みを日本人はしている、と言います。

- ① 専門家である精神科医は正しい診断ができるはず
- ② 受診すれば科学的で適切な治療を受けられるはず
- ③ 医師の指示通り薬を述べば病気は治るはず
- ④ 国が承認した薬は安全に違いない
- ⑤ 人の心を取り扱う以上、人格の優れている人が精神科医になるに違いない
- ⑥ 行政機関や学会や医師会が行政機関の質をチェックしているはず
- ⑦ 過去の反省から、現在は十分に患者の人権が守られているはず
- ⑧ 精神的な問題は、専門家である精神科医に任せないと解決できないはず

おそらく多くの日本人が、この8つのすべてか、あるいはそれに近い錯覚をしております。

その証拠に実は日本は、精神病院の病床数、つまりベッドの数が世界一多い国だからです。

これは言葉を変えれば、日本人が一番、世界で最も精神医学の実態を知らず、誤解しているということになります。

しかし本動画を、ここまでご覧になった方ならば分かりますが、これら8つはすべて思い込みであり、誤解であり、そしてこうした誤解が、いかに多くの人々を不幸にしているかがお分かりになるはずです。

精神科医は心の専門家ではありません。

そして彼ら精神科医たちが、今、乳児を含んだ子どもから大人まで、診断を乱発しているのが「発達障害」です。

米田倫康氏が書かれた『発達障害のウソ』という書籍によれば、「モノアミン仮説」と同様に、精神科医たちは今、主観と憶測と独断と偏見でもって、次々と大勢の人々に「貴方は発達障害です」と診断を下しております。

それは「発達障害のチェックリスト」を見ても、明らかにおかしいことが分かります。

こうしたことから実は日本では今、生後わずか数カ月の乳幼児を含んだ子どもから大人まで、精神科医たちによって「発達障害」という診断が、科学的根拠を持たずにされております。

「知的障害」というものは、たしかに存在しますが、しかし子どもから大人までチェックリストにかけて、個性ある人であれば、かならずと言って良いほど、「発達障害」と診断することが可能です。

たとえば精神科医と心理学者が作った発達障害のチェックリストとは、以下の通りです。

「初めて出てきた言葉や普段あまり使わない言葉を読み間違える」

「文章の要点を正しく読み取ることが難しい」

「大人びている。ませている」

「みんなから『〇〇博士』『〇〇教授』と思われる」

「他の子どもは興味を持たないことに興味があり、『自分だけの知識世界』を持っている」

「独特な目つきをすることがある」

こんな項目は、誰にだってあてはまります。

そのために発達障害の薬を飲む人も今、激増しております。

そして何よりも忘れてならないのは、発達障害薬「ビバンセ」は、体内で赤血球と化学反応を起こして、アンフェタミンに変わり、アンフェタミンとは覚醒剤そのものである、ということです。

米田氏によれば、まさに日本は今、「発達障害バブル」を迎えているというのです。

このように乳児から老人にいたるまで行われている、「発達障害」という診断にも大きな問題が含まれているわけです。

そのために歴上の人物、つまり織田信長とか、坂本龍馬とか、発明王のエジソンとか、天才画家のヴィンチとか、科学者のアインシュタインとか、音楽家のモーツァルトは、皆、現代の精神医学からすれば、「発達障害」と診断できるそうです。

すなわち、もしも坂本龍馬たちが生きていた時代に、現代の精神医学と向精神薬があれば、彼ら歴史上の偉人たちは、薬漬けにされて世に出られなかったかもしれません。

子どもたちの未来を守るためにも、「本当の心の医者とは誰であるのか?」、その問の答えを、日本人をはじめ人類は知らなければならないわけです。

しかもそれは急がなければなりません。

なぜなら今、コロナが世界を襲うことで、精神科に行く人が増えているからです。

芸能人の三浦春馬さん、竹内結子さんなどが自殺して、そして確定もないのに、マスコミは「ウツだったので?」と報じております。

そして精神医学に携わる専門家たちの多くも、何の脈絡も無く、科学的根拠も持たずに、「ウツは早期発見、早期治療が重要」とマスコミを使って人々に呼びかけています。

その結果、子どもから大人まで多くの人々が精神科に行っているのです。

なぜなら阪神・淡路大震災の時も、東日本大震災の時も同様でしたが、災害が起こると「心のケア」ということが大々的に叫ばれるからです。

しかし伝統仏教のお坊さんたちが、「心のケア」ができないこともあって、実はこれまで幾多の災害の背後で、精神科医たちがその代わりに、ただ睡眠薬や抗ウツ薬をばら撒く、ということが起きてきたのです。

たとえば東日本大震災の時、一部のお坊さんたちが、「心のケア」のために、「モンク(僧侶)カフェ」というものを開いて、人々の話(文句)を聞いてあげる、ということを行いました。

しかしすでに彼らは、「宗教家」を名乗りながらも、「魂の真実」、「人生の目的と使命」、「あの世とこの世の違い」、「心の法則」といった真理をほとんど説けません。

そのために彼らは、「モンクカフェ」を開きましたけれども、しかし家や慣れ親しんだ土地を失った方々、愛する友人や家族を失った被災者の方々に対して、悟りを与えて、魂の救済まではし切れなかったのです。

その結果、「多くの人々が震災を機に、薬漬けになってしまう」ということが、実は起きていたのです。

そして今まさに、長引くコロナ禍の中で、日本および世界において、同様なことが起きているわけです。

実際に2020年、コロナ禍の中で自殺した子どもの数は過去最高の479人ですが、しかしたしかにその中には、「ウツ」と診断されていた子も数名かいました。

だからこそ、「真の心の医者」は一体誰なのか、いい加減、ここで白黒はっきりさせる必要があるのです。

唯物論と優生学、共産主義を根に持つ精神医学

しかしなぜ、「精神医学」は、ここまで様々な問題を含んでいるのか、その理由として「精神医学」は、実は唯物論と優生学を根底に持っているからです。

「唯物論」とは「魂など存在しない。物しか存在しない」という考え方であり、「優生学」とは、チャールズ・ダーウィンの従兄弟であるフランシス・ゴルトンによって唱えられた「優秀な遺伝子だけを残して、劣等な遺伝子は排除していくべきである」と考える差別的な思想です。

スウェーデンでは、この「優生思想」に基づいて、1930年代から1970年代まで、障害者に対して強制的な不妊手術が実施されてきました。

ナチス・ドイツも、この「優生思想」に基づいて、ユダヤ人を迫害したり、障害者を殺害してきました。

「世界は酷いな」と思うかもしれませんが、実は日本でも、1948年から1996年まで存在した「優生保護法」によって、障害者に対する断種、中絶、避妊が合法的に行われてきたのです。

こうした唯物思想、優生思想をその根底に持っているからこそ、精神医学は大問題なわけです。

しかし実のところ、「精神医学」というのは、「唯物論」や「優生学」に留まらず、実のところ共産主義とも深い関わりがあります。

なぜなら1940年代に『世界精神保健連盟』という組織が誕生し、この組織は『WHO』の中にも入り込んでおりますが、この会長のブロック・シチョルムという人物が、まさに共産主義者であったからです。

共産主義とは、ユダヤ人のカール・マルクスが生み出したイデオロギーであり、かつてのソ連、現在の中国などが共産主義国家です。

そして実はこの共産主義者ブロック・シチョルムこそ、『WHO』の初代会長でもあります。

そしてこのブロック・シチョルムは、『世界精神保健連盟』の初代会長として講演を行い、次の7つの目標を掲げました。

- 第1 憲法の破壊
- 第2 国境の破壊
- 第3 誰でも拘束できる社会
- 第4 合法殺人の権利
- 第5 すべての宗教の撤廃
- 第6 性道德の破壊
- 第7 学校での薬物常用によって未来のリーダーを奪う

この悪魔的とも言える7つの項目は、1943年にホワイトハウスで行われた講演記録により、公式に残っている記録であり、音声記録も存在しています。(※文字：動画の説明欄にURLがあります)

そしてこの共産主義者ブロック・シチョルムが掲げた、驚くべき精神医学の7つの項目のほとんどが、現在の共産主義国家中国に当てはまります。

あるいは1945年10月、『世界精神保健連盟』初代会長ブロック・シチョルムはワシントンD. Cで次のように言います。

「世界を支配するために、人々の心から排除すべきものは、個人主義、家族のしきたりへの忠誠、愛国心、宗教的な教義である」

はっきり言って現在の主流となっている精神医学は、唯物論や優生学を根底に持つのみならず、愛国心や宗教を排除することを目的とした共産主義医学だったわけです。

それは言葉を変えれば、現在の精神医学を流行させることは、結果的に共産主義を流行らせることに繋がる、とも言ってしまうわけです。

統合失調症の真実

では、(正しい) 宗教と精神医学を明確に分けるものが何かと言えば、それはやはり「霊」です。

本来は仏教にも、そしてキリスト教にも「霊」という観点は存在し、洋の東西を超えて、正しい宗教は必ず霊

について説きます。

なぜならそれが、「人間とは何か?」、「人生とは何か?」という本質的なことを解き明かして、悟りを与えていくからです。

そして『幸福の科学』では、「人間の肉体の中には霊が宿り、霊こそ本質であるために、人は肉体生命を終えても霊として生き続ける」と教えております。

つまりこの世というものは、あくまでも「魂の修行場」なわけです。

その魂の修行の中で、私たちには「人生」という名の一冊の問題集が与えられ、その問題集を何点取れたかということは、死んであの世に還って初めて分かるのです。

そのためにある霊は、天国へと還り、ある霊は地獄に行き、また悪霊として地上に迷って出てくるか、あるいは地獄にも行けず、この世に留まり、執着している土地や死んだ場所をさまよいつづけることもあります。

そしてすべての人が霊存在であるために、誰にでも少なからず霊能力があることから、時に霊の声を聞く人もおります。

特に多いのが悪霊の声で、彼らは自分が不幸であるために、「他の人も不幸に巻き込みたい」と考えているために、「死ね」とか、「殺せ」というマイナスの言葉を、地上の人間に投げかけたりしてきます。

そしてもしもこの時点で、精神科に行き、「誰もいないのに人の声が聞こえます」とか、「幻聴が聞こえます」と医師に相談すると、『DSM』に従って、「統合失調症」と診断されることがほとんどです。

そしてなぜか、アメリカやイギリスの1940年代末から50年代での研究では、「統合失調症は大多数が一年以内に治る。三年以内に75%が治る」という研究結果が出ているというのに、しかし近年は、「統合失調症は治らない」という見解が多数になっています。

そして近年、問題になっているのが、「統合失調症」の特効性注射『ゼプリオン』です。

日本においてこの『ゼプリオン注射』は、販売開始された2013年11月19日から、2014年4月16日までのわずか約5ヶ月の間に、21例もの死亡事例が報告されました。

約5カ月という短い期間の間に、治療で病院に行った人が21名も亡くなったために、さすがに厚生労働省も注意喚起を促しましたが、しかしその注意喚起を無視した使用がなされて、その後も死亡事故が相次ぎました。

この「統合失調症」の特効性注射『ゼプリオン』は、約4週間の効果だそうですが、日本人の命を奪っておきながら販売停止されることなく、その後、約12週間もの長い効果がある『ゼプリオンTRI』が、2020年12月から販売開始となり、やはりこちらの薬でも、同じように死亡事例が報告されております。

つまり「ドーパミンが不足することで統合失調症になると言われている」という「モノアミン仮説」による診断のもと、この『ゼプリオン注射』によって、今も多くの人々が亡くなっているわけです。

では、どうすれば「統合失調症」は治るのか、世の中には「死ね」とか、「殺せ」といった悪霊の声が聞こえてしまう人がいるわけですが、しかし人は真理を学び、悟りを得て、悩みを解決して、心を晴れ渡らせることによって、そうした悪霊の声は聞こえなくなります。

なぜなら心にも波長というものがあり、そして真理を知っていようがいがいが、誰にでも「波長同通の法則」というものが働きかけているかからです。

そのために心の波長を、天国的なものに変えることができれば、悪霊の影響を受けなくなります。

たとえば鏡は埃や塵がたまると、自分の姿を正しく映さなくなります。

あるいは硝子も汚れて曇ると、世の中が見えなくなります。

これと同様に、私たちの心も塵や垢がたまり、心が曇ると自分自身が見えなくなり、さらにそばばかりか大切な人の姿や世の中も正しく見えなくなります。

すると悪霊の姿が見えたり、あるいはその声が聞こえたりすることがあるわけです。

こうした場合、心の塵や垢を取り除いて、心を晴らして、心に安らぎを取り戻すことができれば、悪霊の姿は見えなくなりますし、声も聞こえなくなるのです。

心の専門家は『幸福の科学』の出家者

今、日本をはじめ世界では、「苦しい」、「消えたい」、「死にたい」と想って、悪霊に憑依されて自殺してしまう人が大勢おられます。

あるいは「精神科医に行けば何となる」と思って、精神科医から向精神薬を貰った後に、自殺してしまう人も大勢おられます。

しかし人生とは、「雪降ろし」にも似ています。

寒い雪国では、雪が屋根の上に降り積もると、少しずつ「雪降ろし」をしないと雪の重さで、家が押しつぶされてしまうこともあります。

しかし家を押し潰すほどの重たい雪でも、スコップ一杯の雪を少しずつ降ろしていけば、家は潰れることはありません。

これと同様に、人生という一冊の問題集の中で、学業の挫折、人間関係の悩み、愛する人との別れ、仕事の失敗、将来への不安、過去への後悔など、様々な問題がありますが、スコップで「雪降ろし」をするように、それらの人生の諸問題一つ一つを解いて、解決していけば、人は明るい心を取り戻すことができます。

なぜなら「幼子のごとくあらざれば天の門は開かん」という言葉にもありますように、人は皆、必ず天国からこの世に生まれ変わってきたからです。

今、たとえ精神病院で苦しめられている方であっても、それはまったく同じです。

人は皆、「仏性」という仏の性質、悟りの可能性を持った尊い存在であり、互いに素晴らしい存在だからこそ、愛し合って生きるということが、とても大切なのです。

つまり天国から生まれてきた人間が、人生の諸問題でつまづくうちに、ただ明るい心を見失っているだけなのですから、誰もが明るい心を取り戻すことはできるわけです。

そのスコップで雪降ろしを行い、明るい天国的な心を取り戻すために必要な行為が、「真理を学んで悟りを得る」ということなのです。

人生には春の時期もありますが、冬の時期もあるために、寒い日に雪が深々（しんしん）と降るように、人生には必ず「四苦八苦」が訪れることになっています。

大雪が降り、嵐が吹き荒れる日だってあるかもしれません。

だからこそ私たち人間は、スコップで雪を降ろすが如く、人生という一冊の問題集を一つずつ解いていくことが大切なわけです。

真理を学んで、心を磨き上げ、悟りを得ていくことが、人生には大切なのです。

なぜならたしかに人生には雪が深々と降る寒い冬の時期もあり、嵐が吹き荒れることもあります。しかし可愛い小鳥が歌い、美しい花々が咲き乱れる温かい春が必ずやってくるからです。

春は必ず来るのです。

そして冬を終わらせ、春を迎えるために大切なものが、明るい天国的な心境であり、その心境を築くために大切なものが、真理であり、「悟り」という名の魂の成長なのです。

なぜなら人は皆、魂修行のために、この世に生まれてきたからです。

人は皆、霊能力者であるために、「波長共通の法則」に従って、心境が悪くなると悪霊の声が聞こえてくることもあります。しかし心境が良くなり、天国的になることで、天使や菩薩の導きを受けることもできます。

これが心の真実です。

心の真実とは、魂の真実、霊として真実を無視して語ることはできません。

今こそ日本人をはじめ人類は、誰が本当の心の医者であるのか、その答えを導き出さなければ、大変な過ちを犯すこととなります。

なぜなら現在の日本において、精神疾患を患って精神科に外来している人、あるいは精神病院に入院している人の数は増え続けており、2017年の時点で、すでに約420万人、世界では1億2000万人であり、今後

もさらに増えていく可能性があるからです。

特に日本は精神病院の病床数が世界で一番多いのですから、貴方の隣人が、このコロナ禍において、本当は「心の医者」が誰であるのか、それを知らなかったために、精神科に行ってしまう可能性は十分にありえるからです。

それは言葉を変えれば、隣人を自殺に近づけてしまうか、狂人に変えてしまうかもしれない、ということです。

コロナが世界的に流行し、心苦しむ人が増え続け、そして「精神科医が心の医者である」と誤解されている現代だからこそ、人類が隣人愛の心を持つならば、「心の医者」とは一体誰であるか、その答えを明確にしなければなりません。

もちろん精神医学のすべてを否定するわけではありません。

なぜならフロイトが打ち立てた精神医学は唯物的であっても、しかしそのフロイトを最初は師と仰ぎつつも、後に袂を分けたユングは、霊の存在、死後の世界、生まれ変わりを確信していたからです。

彼は、自分の死後に出版した自伝の中で、自身の臨死体験のことを書いております。

そして大川総裁の霊査によればユングの過去世は宗教家であり、ユングが打ち立てようとした精神医学は、たしかに霊的なものであったからです。

ですから精神医学のすべてを否定するわけではありません。

問題なのは、現在、主流となっている唯物的で、向精神薬に依存している精神医学なわけです。

しかしあくまでも宗教家こそ、心の医者であり、心の教師であり、人生において心が暗く落ち込んだ時に、人が求めるべきものは薬ではなく、「悟り」という名の魂の成長です。

悟りとは、自らの人生の悩みを解決する力であり、誤解を理解へと変えて人と人を結び付ける愛の力であり、人を導き生かす力でもあり、そして人々を理解して許す力でもあります。

もし貴方が、「人を愛し、人を生かし、人を許す幸せな人生を生きたい」と願うのならば、どうか悟りを求める人生を生きてください。

そして『幸福の科学』にこそ、その人生があります。

精神医学に対する誤解と共に、どうか『幸福の科学』に対する誤解も解いてください。

冒頭でも述べましたように、「愛する心を強めて、より幸せな人生を生きていただきたい」、それが私たち『幸福の科学』に集いし信仰者たちの願いです。