

体外離脱体験は幻覚か？

齋藤 忠資

体外離脱体験 (Out-of-the-Body Experiences. 以下 OBE と略す) というのは、何らかの原因で自己意識 (見ている自己) が自分の身体から離脱して、上から自分の身体や周囲の事象を見下ろすという現象である。先の論文でこの OBE は単なる脳が作り出したイメージ体験 (幻覚) ではなく、客観的なリアリティを持つ出来事であることを示す基準として、①医学的に死んだ状態であること (脳死、心臓停止、呼吸停止)、又は意識不明、昏睡等が確認されており、②五感で直接知覚可能な範囲以外の事象に関する情報を含んでいて、③しかもその情報内容が一般的にイメージできるようなものではなく、偶然に当たるといことが考えられないような特異な事柄であって、④その内容が事実であることが確認されている必要があるという 4 つの条件を確定した。¹⁾ OBE が客観的リアリティを持つ出来事であって単なる幻覚ではないことを示す論拠について立花隆は、OBE の場合、自己意識が肉体を抜け出しているのに、ある場所にあったものを持ってきたとか、落書きをしてきたとかいった物証はなく、本人の報告だけしかない点で、本人の自供以外に証拠のない刑事事件と同じである。自供以外に証拠のない事件の場合には、犯人しか知り得ない事実が決め手になるが、自供内容が誰でも想像がつく一般的な事柄であるか、あるいは犯人ではなくても知り得る事実であれば、決め手にはならない。そして犯人しか知り得ない事実が確証されれば決め手になると、興味深い指摘をしている。²⁾ もっとも一体何が誰にでもイメージできる一般的な事柄であり、何が本人にしか知りできない特異な事柄であるかを具体的に決めるのは、実際の状況の中ではそれ程容易なことではない。実際には、可能性が高いか低いかという確率の問題になる。偶然の一致し得る確率が少しはある事柄でも、一つではなく、幾つか重なるとなれば、実際にはたまたま当たるといことは殆ど皆無に等しいとなろう。

心臓が停止しても、脳は数 10 分生き続けることができるので、意識がないためには脳死という条件が必要である。³⁾ 脳死状態では感覚もなく夢も見ないと言われている。⁴⁾

Fred Schoonmaker (Denver の St.Lukes 病院の心臓医) によれば、1961 年以来 18 年間に集めた 1400 以上の臨死体験例の内、少なくとも 55 の臨死体験例は脳死状態であり、30 分から 3 時間は脳波がフラットであったという。⁵⁾

脳の内では聴神経領域は麻酔薬の抑制を受けにくいとされており、笑気と酸素による浅い全身麻酔状態では、聴覚は残っている。また記憶と記憶の統合も、まだ意識が残っている浅いレベルの麻酔では影響されていないと考えられている。⁶⁾ 安定した麻酔状態にあり、意識のないはずの患者に聴覚が残っていて、手術中について感知したことを後で伝えることができたという事例や、言葉として思い出されなくても、手術中のことが記憶されてい

たケースも報告されており、麻酔中の患者の知覚と記憶能力に関する実験もされている。⁷⁾ 残された聴覚によって得た情報を手掛かりにして、共感覚 (synaesthesia) によって聴覚情報から視覚イメージを構成することも十分考えられる。麻酔をかけられた患者が、ある種のイメージを持つという事例も報告されている。⁸⁾ 「昏睡」と一言で言われている状態も、専門的には「昏睡 (coma)」や「昏迷 (stupor)」等、いくつかのレベルに分類されており、⁹⁾ 深い昏睡の場合は、意識は消失していても、浅い昏睡の場合には、意識がまだ少しは残っていると考えられるので、最後まで残ると言われている聴覚のことは、十分考慮に入れておかななくてはならない。¹⁰⁾

OBE と透視の違いは厄介な問題である。R.アルメダーは、OBE 中に五感で直接知覚可能な範囲以外の事象に関する情報を、透視能力によって得た可能性を排除するために、脳死状態であることを条件として重視しているが、¹¹⁾ 実際には臨死状態の人が、死者の霊姿を見ている多くの例等からみて、¹²⁾ 確かなことは言えないだろう。OBE 中には透視能力を伴うケースが多く報告されている点から見ると、両者を相容れぬものと考え、それが正しいとは言えない。肉体から解放されると肉体の束縛がなくなり、超感覚的知覚能力を持つことが出来るようになるという可能性も十分考えられよう。従って両者を区別する判断材料としては、OBE は他の場所への空間的移動と、自分の肉体から離脱して上から自分の身体等を見下ろすという要素を伴うのに対して、透視には本来空間的移動¹³⁾ や、自分の肉体から抜け出して上から周囲のものを見下ろすという要素がないという点が挙げられよう。

OBE 中に得た情報内容は、細部まで厳密に確認を取る必要がある。S.Blackmore は、OBE 中にそれまで行ったことのないロンドンの一角を見たというあるカナダ人が、イギリス人の同僚からは、その通りであるという確認を与えられたが、S.Blackmore 自身が厳密に調査して見たら、間違っていることが判明したというケースを上げている。¹⁴⁾ 一口に OBE と言っても、その事例の中には色々な種類のものがあり、中には夢や幻覚と思われるものもあるが、以上の諸点を踏まえて、単なる脳内イメージ現象ではなく、客観的リアリティを持つと思われる OBE 例を、以下具体的に考察してみよう。考察にあたっては、体外離脱者が実際に身体から離脱して、上から周囲の事象を見たとしか殆ど考えられないケースについても厳密性を期する為に、そうでない可能性を考えられる限り疑義として提出してみよう。

I

まず、すでに指摘したこの4つの条件を満たすと思われる OBE の事例を取り上げてみよう。

① D.Knowlton (医師) によって報告された事例

「62歳の男性が心臓停止で運ばれてきたので(臨床死)、心肺蘇生を施す。救助運搬車

[医療器具を運ぶ]の一番下に付いているアルミニウムのロックを二回曲げれば、この車は移動できるが看護実習生だったため、この操作が上手くできなかったため、私は自分のポケットからハサミを取り出して彼女に渡し、ロックにハサミを突っ込ませた。」救助運搬車はこの患者の頭の後方右手に置かれ、意識のない患者に空気を送り込むためのバッグ付きの顔マスクと、セラピストの体の部分が、その患者と救助運搬車の間にあったので、マスクとバッグとセラピストが救助運搬車をその患者からは見えないようにしていた。私はこの患者の顔をずっと注視していたが、両眼ともずっと閉じられたままであった。別の看護師がやって来て救助運搬車の後ろに立って、この患者の症状の記録を取った。この看護師は体格がよく、一言も話さなかった。その後別の医師がこの患者の心電図をとったが、フラットであった。回復後その患者は心臓が停止している間に、体外離脱して上から自分の身体を見下ろしたという。また看護師が救助運搬車のロックを外すのに戸惑っていたので、私がその看護師にハサミを手渡すのを見たという。そして大きく太った看護師が救助運搬車の後ろに立て、記録を取ったのもみたと言う。この看護師がストップウォッチを持っていたので、何故ストップウォッチが必要なのか不思議に思ったという。その看護師にストップウォッチの時持っていたか確かめてみると、その通りであることが分かった。救助運搬車のロックやハサミやストップウォッチについて口にすることはない。」¹⁵⁾

この医師自身が直接関与した事例では、患者が OBE 中に得た情報内容の確認は医師本人によってなされている。OBE 中の情報は皆、この患者の心臓停止が確認されている時間帯であることが重要である。情報がこの患者が直接見ることの出来る範囲外のものであることは明らかである。臨死体験状態でも最後まで残ると言われている聴覚によって、この患者がイメージを構成したのではないことは、救助運搬車のロックやハサミについても、ストップウォッチについても一言も口にしていない点から見て確かである。看護師がストップウォッチを持っているという点は、この患者は不思議に思ったと言っている点から見て、一般にイメージできる事柄ではないとみてよいであろう。救助運搬車のロックとハサミの件も、医療に特別に通じている人はともかくとして、かなり特異な事柄であろう。この例の場合患者自身が上から自分の身体や蘇生の様子を見下ろしていたと言っているため、透視ではなく OBE である。

② 蘇生術を受けたある女性の証言(臨床死)

「自分の身体の上に浮上して、上から蘇生に様子を見下ろす。その後病院の上へと引っ張られ、屋根の上からその病院の空を背景とした輪郭を眺める。自分の目の隅からその病院の屋根の上にある赤い靴を見る。回復後このことを私は研修医に話すと、その研修医は嘲笑って立ち去った。しかし彼はその病院の屋根の上に赤い靴を見つけて信じるようになった。」¹⁶⁾

この女性は蘇生術を施されているから、心臓と呼吸が停止していたと思われる。本人の証言から見てこれは透視ではなく体外離脱である。病院の屋根の上に赤い靴があるというのは、一般的なイメージとは言えないであろう。しかも色まで当てるという確率は極めて

低いであろう。

③ ラジオとレーダー技師として従軍した兵士の事例

「250Vの移動式発電機供給プラグに手を触れ、電気ショックで転倒して意識不明。自分の身体の上に浮上して、自分の指から渦巻いて上がる煙とともに、自分の肉体が草むらの上に倒れているのを見下ろす。またトラックや同僚がトランプをしているテントも見下ろす。伍長がテントから出てきて、テントの中の仲間にとどまっているのを見る。伍長は電線をつかんで、プラグを私の手から外す。ほかの仲間たちもテントから出てきて、毛布で私を包む。伍長はテント中に入ると本部に電話をした。しばらくすると救急車が砂の多い道を走ってきて、草むらを横切った。一人の軍医が救急車から出て走り寄る。軍服には **Medical Corps** の記章がついていた。私の体の上にかがみこんだとき、その軍医の頭頂にハゲた部分があるのを見る。その軍医は聴診器を使い、軍服用ブラウスとシャツを広げ、私の胸をたたき耳で聞き、注射器を液で満たして打った。その軍医は再び耳を当てて聞いたが、頭を振り毛布を私の顔の上にかけた。介護員が私をストレッチャーに乗せ、坂を下って救急車まで運んだ。回復後立ち会った医師が言うには、私は心拍が停止し、反応もなく命のしるしもなく、医学上死んでいた。OBE 中私が見た事柄を確かめると、テントから飛び出て私の手からプラグを外して、電話をしたのは伍長であった。軍医の頭頂にはハゲがあり、上からしか見る事が出来ないという点を確認した。私が指の手当てを受けた野戦病院で、自分が運ばれた救急車のナンバーを確認すると、OBE 中に見たのと同じナンバーであった。」

17) S.ブラックモアー は、残された視聴覚と推測から作り上げられたイメージであるとみているが、18) 無理であろう。立ち会った医師によって心拍が停止していて、反応と命の兆候がないことが証言されており、仮に視覚が残っていたとしても、軍医が顔の上に毛布を掛けた後で、救急車まで運ばれたのだから、救急車のナンバーは見る事が出来なかったであろう。かすかに残った視覚で、遠く離れた所にある救急車のナンバーを正確に識別できたとは考えにくい。軍医の頭頂のハゲの部分も、ほかの人は気が付いていないと言っているし、上からでないともみることが出来ないと言われている。聴覚が残っていたとしても、救急車のナンバーや軍医にハゲと言うようなことを、このような緊急時に口にした人がいたとは思えない。車のナンバーを正確に言い当てるということは、偶然に当たる確率はきわめて少ないことだから、特異な事柄と言えよう。この事例は本人が OBE であると明言しているので、透視ではない。

④ W.A.Laufmann 氏の事例

「彼の旅先の **Omaha** で殆ど二日間死んだような状況に陥った（臨床死）。自分の身体から外に抜け出て、ベッド上の自分の身体を上から見た（OBE）。やがて自分の部屋から外の大通に出ると（視覚の範囲外）、知人の **Milton Blose** 氏に出会った。Blose 氏は大通を横断して、フェリスの大観覧車のミニチュア版を展示している店の窓を覗き込んでいた。後で **Blose** 氏に問い合わせると、知人はその時刻に確かに **Omaha** にいて、大通を歩いて、ある店の窓の中のフェリス大観覧車を眺めていたことを（特異な事柄）証言した（確認）。」¹⁹⁾

知人の Blose 氏が Omaha に住んでいるのか、フェリスの大観覧車が大好きで、そのミニチュア版を展示している店をよく覗く癖があったのかどうかは、テキストからは不明であるが、Laufmann 氏が OBE 中と同じ時刻に同じ行動をとっていたというのは、特異な事柄であり、偶然に当たる可能性は殆どないと言えよう。この事例では、死んだような状態になっており、自分の身体から離脱して、大通へと移動している点から見て、透視ではなく、OBE であろう。Laufmann 氏が臨死状態だった二日間に、医者やその他の人が彼の看病をしたであろうから、聴覚が残っていれば、その人達から、たまたま Blose 氏の事が耳に入った可能性はあるかもしれないが、この点についてはテキストからは分からない。

⑤ Sir Alexander Ogston の事例

「腸チフスで死にかかると（臨床死）。自己意識が自分の身体から抜け出る（OBE）。病院全く別の部局にいたので（視覚の範囲外）、それまで全く知らなかった一人の外科医が重病になり、死んだのを見る。死んだことが分からないように、その外科医が靴なしの両足でそっと運び出されるのを見る（特異な事柄）。後でこのことを看護師に問い合わせると、すべてその通りだという（確認）。」²⁰

この患者の場合、聴覚は残っていた可能性があるので外科医の死の噂話をたまたま周囲の人から聞いていたのかも知れないが、外科医の死を患者達には隠しておこうとした病院側の意図に反するので、あまりありそうなこととは思われない。医者が死ぬということ自体は十分イメージできることであるが、全く知らなかった外科医が死んで、靴なしの両足という姿で運び出されるのを言い当てるという確率は極めて少ないと言えよう。

⑥ テッドの事例

「テッドはテキサスの工場に勤めていた。半年程前に彼のガールフレンドはカリフォルニア州サンディエゴに引っ越した。テッドはサンディエゴに行ったことはなかった。ある日テッドは工場で電線に触れ、石のように凍りついて身動きできなくなった（臨床死?）。テッドは気が付くと空中を漂いながら野球場の上を飛んでいた（OBE）。その時ふと胸元に本を抱きかかえるように歩いているガールフレンドの姿に気付く。また、野球場のバックネットと文字の書かれた給水塔を見る。テッドはガールフレンドの後をついて行った。一度の行ったこともないのに、どれが彼女の家か分かった（視覚の範囲外）。数か月後、テッドはガールフレンドに会いに行った。サンディエゴの近くに来た時、彼はバスから降ろしてもらった。見上げると例の給水塔が見えた。OBE 中に見た野球場のバックネットも見えた。また、ガールフレンドの家も OBE 中見たのと同じであった。テッドが感電したのは、テキサス時間の 2 時 30 分で、カリフォルニア時間では 12 時 30 分であった。彼のガールフレンドは、サマースクールの授業を終えて、その野球場を横切って 12 時 30 分頃帰宅していたことが分かった（特異な事柄、確認）。」²¹

この事例の場合、テッドが感電してどの程度のダメージを受けたのかは不明である。本人の証言によれば、OBE であって単なる透視ではない。強いて言えば、半年の間ガール

フレンドが自分の様子を手紙や電話で知らせてきて、その中で新しい家や野球場の給水塔のことやサマースクールに通っていることが述べられていたのではないかという疑問はあるが、この点については不明である。テッドのOBE時間とガールフレンドの帰宅時間が一致しているという点は、たまたま一致したという可能性は少ないであろう。テッドに聴覚が残っていたとしても、ガールフレンドが12時30分ごろ野球場を横切って帰宅するというような、どうしてもよいことを周りの人が口にしたとは考えにくい。

⑦ Dr.X の事例

「第1次大戦中の1916年4月、Dr.Xは飛行機の衝突事故で飛行機から墜落した。突然、地上の自分の身体を上から見おろしているのに気付く。パイロットと他の二人が自分の体に駆け寄ってくるのを見る。自分の体は地面のくぼみに落ちたので、そこから格納庫や他の建物をみることが出来ない。Crossley tenderがその格納庫から出て、エンストするのを上から見。運転手は飛び出ると柄でエンジンをかけ、車に飛び乗る。今度は医療介護員が仮兵舎に何かを持っていくために、車は再び止まる。病院に運ばれてからDr.Xは見たすべてのことを部隊長に話すと、部隊長は彼が見たとおりのことが起こったことを認めた。」

22)

S.ブラックモアは、車のエンジンのエンストと再スタートということは、Dr.Xには聴覚が残っていたと推定できることから、聴覚からイメージできたのではないかと批判している。²³⁾ この事例の場合、Dr.Xがどの程度のダメージを受けたのか不明なので、確かに聴覚は残っていた可能性はある。しかしOBE中には視覚だけではなく、聴覚も働く事例が多くあるから、この批判は決定的なものではない。さらにDr.Xの救急医療に当たった人々が救急車のことを話していたのを、たまたま耳にしていた可能性も考慮すべきであろう。Dr.XがOBE中に見たという救急車にまつわる出来事は、細部にはかなり特異な点を含んでいるので、正確に言い当てるのはかなり難しいと言えよう。墜落したくぼみからは、格納庫や他の建物は見えなかったと言われているが、Dr.Xは以前に同じ格納庫や仮兵舎を見た事はないのかどうか、テキストから不明である。

⑧ L.J.Bertrand の事例

「Bertrand氏はアルプス山脈に登山中凍死しそうになる。ふと気付くと身体の外に空中の空気のボールのように存在する自分を感じる。下には自分の凍った身体が見える。(OBE)。ガイドが自分の指示に反して左側のルートをとらず、右側のルートをとっているのを見る。また、ガイドがBertrand氏のワインを飲み、ランチ用のチキンを食べるのを見る。もっと高い所に上ると、次の日まで到着する予定ではなかった自分の妻が、他の4人と車に乗ってLungrenホテルで止まるのを見る(視覚範囲の外)。自分の身体に戻ると、Bertrand氏はガイドに対して、指示に反して左側のルートをとらずに右側のルートをとったことと、Bertrand氏のワインを飲み、Bertrand氏のチキンを食べてしまったことを咎めた。その後

Lungren に行き、すでにそこに到着していた妻に会って、他の 4 人と一緒に車に乗って Lungren ホテルで止まったかと聞くと、妻は“その通りです。誰から聞いたのか？”と答えた（確認）。」²⁴⁾

Bertrand 氏は、凍死しそうになったということ以上の詳しいことは分からない。従って、意識と感覚は残っていたかも知れない。そうだとすれば、ガイドのとった行動を知ることができたかもしれない。それにまたガイドのとった行動は、イメージ可能な事柄でもあると考えられよう。これに対して、Bertrand 氏の妻のとった行動の方は、視覚で直接知覚可能な範囲外の事柄であるから、言い当てるのは困難であろう。もっとも妻が Lungren に来ることを Bertrand 氏は予め知っていたのだから、他の 4 人と車に乗り、Lungren ホテルの止まったという点と、到着予定が一日早まったという点だけが問題になる。4 人の人間は妻の常連仲間で、よく車に乗って、Lungren ホテルに行ったということはないかという点に関しては、残念ながらテキストからは分からない。もしそういうことがないとすれば、この点は特異な事柄と言えよう。到着予定が一日早まったという点は、偶然に一致したという可能性もあろう。Bertrand 氏にはまだ聴覚が残っていたとすれば、登山同行者達の中に、Bertrand 氏の妻の行動について予め知っていた者がいて、たまたま話していたのを耳にしたという可能性は、全くないとは言いきれない。しかし、百パーセントあり得ぬことではなくても、確率の少ない事柄や蓋然性の少ない事柄が幾つか重なれば、実際には殆どあり得ぬケースということになる。Bertrand 氏の OBE 中の時間帯と妻のとった行動の時間帯が全く同じであるかどうか、テキストでは確認されていないという点は、この事例の弱点である。

⑨ L字型病棟の女性患者の例

「ある女性が腹膜炎で手術、肺炎を併発して重態に陥る。ある朝その女性は浮上し、自分の身体がベッドの中で真っ青な顔をして、ぐったりと枕にもたれ掛かっているのを見る (OBE)。そして看護師が酸素ビンを持って駆け付けるのを見る (臨床死)。この女性は L字型をした病棟に入院していたので、角を曲がった先にある他の病室のベッドの様子は全く見えない (視覚の範囲外)。“角を曲がった先のベッドに、頭に包帯を巻いた女の人が出て、編み物をしているのが見えた。青い毛糸で何か編んでいた。とても赤い顔をした人だ。”と、この女性が看護師に言うと、確かに角の向こう側のベッドでは、その通りの患者がいたので、その看護師は驚く (確認)。この体外離脱した女性は寝たきりであり、編み物をしていた患者もベッドから下りることは許されていなかったの、前者は後者の様子が分かるはずがなかった (視覚の範囲外)。壁にかかった壊れた時計が何時で止まっていたか等、他にもこの女性に分かるはずのないことを幾つか言い当てた。」²⁵⁾

S.ブラックモアは、この女性は病院に着いたとき目撃された女性の傍を通ったのではないか、また後者の噂話をたまたま耳にしたのではないかと疑っている。²⁶⁾ 聴覚が残っていたとすれば、耳にすることは出来たであろう。女性だから編み物をしていたとい

うのは想像可能なことであろう。もっとも糸の色まで言い当てたということは、偶然に当たる確率は少ないと言えよう。しかしこれらすべての要素と、止まった時計の時刻などの情報が、すべて偶然に一致となれば、その可能性は殆どないように思われる。

⑩ Katie【7歳の少女】の事例

「プールでおぼれる。意識不明、19分間心拍停止、瞳孔は拡大したまま、脳の機能はすべて停止していたと思われる。39分間呼吸停止、グラスゴー・コーマ・スケールで測定した意識レベルは3と、最低の意識レベルで、脳死が疑われる状態で脳幹反応なし。その間にこの少女は医者たちがどのように自分を治療したかの様子を見たという。又自分の家に行き、兄弟の一人がアメリカ兵の人形をジープに乗せて遊び、姉妹の一人が金髪で青い目のプラスチック製の人形の髪の毛をくしで溶かしながら、有名なロックを歌っているのが分かったという。台所に行くと、ローストチキンとライスを料理している母を見、リビングルームで父が寝椅子に座って静かに前方をじっと見つめているのを見たという。回復してからこの少女が両親の着ていた衣服や両親がそのときいた家の場所や、母が料理していた食べ物といった、細かい点まで言い当てたので、両親はショックを受けた。」²⁷⁾

この少女の事例はOBEであって透視ではない。この少女が見たという光景は普段の生活の中で見慣れているものである。しかしOBE中と同じ時間帯の自分の両親の様子を正確に言い当てたという点は、偶然に一致したという確率は極めて少ないと言えよう。臨死体験中に聴覚が残っていたとしても、救急治療中に両親の様子と言った些細なことが話されたとは考えにくい。

⑪ 松田宏也の事例

「松田さんはミニヤコンカ峰で遭難。18日後に奇跡の生還をした人である。手足凍傷で両手の指全てを切断、両足を膝から下を切断、腸膜炎をおこし敗血症になった。中国の病院で二度の手術を受け、手の指を切断した時、麻酔を掛かれて昏睡状態に陥った。完全に植物人間に近い状態で手足を動かさず、首も動かさず頭も持ち上げることが出来ない状態だったので、自分の両足がどのように切断されたのかもわからなかった。この時突然彼は上から、自分の両足が膝の下から切断されているのを見た。病室の間仕切りとか、その向こう側とか、全部上から見なければわからないところまで見えた。医師の頭とか看護師の頭も見えた。看護師が床ずれをしないように、自分の体を反転させて半分の状態にしてくれた時、ゴロンと自分の体が動くところがちゃんと見えた。いずれもベッドで寝ている彼の目からは見えない。」²⁸⁾

この事例はOBEであり、透視ではない。OBE中に見たものは一般的に見て想像可能な事柄と言えよう。しかし上からでしか見えない事柄がいくつもあるとすれば、偶然に当たるという可能性は極めて少ないと言えよう。聴覚が残っていたとすれば、両足を膝下から切断されたことや、自分の体が反転されたことを医師や看護師の会話から知ることができ、

その情報を基にしてイメージを構成することも可能だったかもしれない。

⑫ 49歳の男性の事例

「心臓発作を起こしたので、蘇生処置を35分間施したが、断念して死亡診断者を作成し始めると、正気を感じたため蘇生処置を再開する（臨床死）。回復後この男性は、自分の肉体を抜け出して（OBE）、妻に会うために病院の廊下を歩いていると（視覚範囲外）、ホークスという名前の看護師の体を素通りしたが、その時後で礼を言うために名札の読み名前を覚えていたと言う。この看護師はウェッジという髪形をしていて、卓球のラケットみたいなものが二つついた器械[電気除細動器]を乗せた車を押して廊下を通って行ったという。担当医師も現場にいない限り、これ程完全に分かるはずがないと述べた（確認）。」²⁹⁾

この事例の場合も、心臓停止であり本人も身体から離脱して廊下へ移動したと言っているから、透視ではなくOBEであろう。あえて疑問を呈すれば、看護師の行動は病院内では心臓停止の場合、一般的なことであり髪形も特異な事柄とは言えないであろう。この男性が、以前にこの看護師を見聞きしたことは全くないのかどうかは、テキストからは分からない。心臓停止中も聴覚が残っていたとすれば、この看護師の名前は耳に入ったかもしれない。勿論偶然の一致と確率の低い事柄が、この事例のように幾つも重なれば、全体としては実際にはあり得ないケースをいうことになるだろう。

⑬ あるマイアミの病院の医師の証言する事例

「あるキューバから移住してきた女性が、心臓停止で病院に運ばれる（臨床死）。この女性は、この間に自分の身体から離脱して（OBE）、何年も帰っていないキューバの家に戻った（視野範囲の外）。かつて自分が住んでいた家の備え付けの物が移動され、家具がいくつか取り替えられ、塀もゾツとするような色合いの緑色に塗り替えられているのに気付く（特異な点）。回復後このことを担当医に報告すると、その担当医は興味を持ち、この女性の家の変化した様子が、塀が珍しい色調の緑色に塗られていたという点を含めて、事実と一致することを確かめた（確認）。」³⁰⁾

自分が出た後、他人がその家に住んでいる以上、家具や造作等が変わっているのは誰にでも想像できることである。その変化がどの程度まで細かく正確に女性の証言と一致していたかどうかは、テキストからは不明である。塀が珍しい色合いの緑色に塗られていたという点は、偶然当たる確率は少なく、特異な点と言ってよいであろう。この女性がよく知っている家具等も変化も、証言と細部まで正確に一致しているものが幾つもあるれば、偶然に一致したという可能性は少なくなろう。この女性に聴覚が残っていたとしても、心臓停止という緊急時に、この女性の昔の家のことを医師や看護師が口にしたということは殆どあり得ないであろう。あえて疑うならば、入院する以前に、この女性はキューバの家の情報を得ていたのを忘れてしまっていた可能性がないのかという点である。

II

臨床死状態ではない場合

すでに提示した OBE が幻覚ではなく、客観的リアリティを持つ現象であることを証明する 4 つの条件は理想的なものなので、臨床死状態でない場合でも、五感で直接知覚可能な範囲外の事象に関する情報であって、それが一般的にイメージできないような特異な内容を含んでいる場合には、客観的リアリティを持つ OBE であると判断してよいであろう。もっともこの場合には、意識が本人にあるので、OBE ではなく透視である可能性に対しては十分考慮しておく必要がある。

① Miss Z の事例

「Ch. T. Tart (カリフォルニア大学心理学教授) は、ベッドの自分の肉体を、上から見下ろすという OBE をよくするという Miss Z を実験した。彼女の OBE の本を読んだことはなく、実験が終了するまで読まないように指示した。実験中 Miss Z がベッドから起きても、配線を取り外さない限り、2 フィート以上は移動することができないし、この動作が 60 ヘルツの不自然な記録となって現れるので、すぐに分かってしまう。実験は次のようなものである。Miss Z の頭から 5.5 フィート上に棚がある。Tart は実験室とは別の研究室で、乱数表を無作為に開いてコインを机の上に投げ、任意の頁を決めてはコインが落ちたすぐ上の最初の 5 桁の数字を控えた。この 5 桁の数字を紙切れに書き、不透明なフォルダーに入れて、Miss Z の頭上の棚の上に置いた。Miss Z には決して分からないようにこの操作をした。この数字は Miss Z には決して見えない (視覚の範囲外)。Miss Z との会話でも数字のことは決して分からないように注意した (聴覚の範囲外)。実験を開始して 4 日目の夜、Miss Z は体外離脱して棚の上の数字が 25132 であると言った。これは数字の順番も含めて正解であり (確認)、偶然に当たる確率は 10 万分の 1 である (特異な事柄)。Miss Z は鏡と指示棒をパジャマの中に隠しておいて数字を読んだという可能性は信じ難いことであると、Tart は述べている。Tart 達は確かめてみたが実験室はほぼ暗く、ガラスケースの表面には番号は全く見えなかったから、Miss Z が数字を見下ろすように掛かっていた壁時計のガラスケースに映った番号を読み取ったという可能性はない。また、フラッシュライトで照らしてみると、番号はより鮮明に映し出され、読み取ることが可能になったということも、実際にはあり得たこととは考えられないと Tart は述べている。」³¹⁾

この事例は、実験室の中で理想的な条件の下で行われた OBE の実証的研究なので、疑問を差し挟む点やコメントの必要はない。Miss Z は体外離脱して、見えないはずの 5 桁の数字を上から見たとしか考えられないであろう。

② Barbara Harris の事例

「先天性の脊柱側湾症のため、彼女は脊柱固定術のためにサークル・ベッドに寝かせら

れた。看護師がバーバラの体の下に枕を差し入れた。尿意を催したが、人の手を借りなければオマルを使えない。しかしナースコール用のコードは、看護師がベッドを回転させたとき、コードをベッドにピンで留めておくのを忘れた。我慢できずに、ベッドを濡らしてしまった直後に、バーバラは自分の意識が身体から抜け出し、サークル・ベッドの 15m 位上にいるのに気付く。ベッドの上で自分が泣きじゃくっているのが見え、自分の泣き声を聞いた。彼女の意識は病室から病院の廊下へと漂い出た。ナース・ステーションの裏側にある洗濯室で、二人の看護師が話しているのを聞いて、バーバラが叫んでいるのを発見した看護師は、早退してしまったことと、バーバラは担当医が言うようにサークル・ベッドに 6 週間ではなく、少なくとも半年間いなければならないことを知った。また二人の看護師が尿で汚れた枕を洗いもしないで、乾燥機に入れるのを見た。自分の体に戻った後、その二人の看護師がバーバラの病室にやってきたので、バーバラは早退してしまった看護師に、私は大丈夫だと電話してくれと頼み、私は半年間サークル・ベッドにいなければならないことは分かっていると言い、汚れた枕は乾燥機に入れる前に洗うべきだったという、その二人の看護師はあっけにとられてしまった。二人の表情から、これらのことが事実であることが分かった。」³²⁾

この事例は明らかに OBE であって透視ではない。立花隆も指摘しているように、バーバラが聞いた内容が正確なのかを看護師に確認をとっているわけではない。³³⁾ バーバラに聴覚が残っていれば、彼女が OBE 中に知った情報は周りの人が話していたことをたまたま耳にして、後はイメージ構成したという解釈も成り立つ。³⁴⁾ しかしサークル・ベッドにいる期間が半年であるとか、汚れた枕を洗濯しないで済ませたとかと言った患者に知らせてはならない事柄を、患者のベッドの近くでわざわざ口にするということは殆ど考えられないことであろう。偶然に一致している事柄が幾つも重なれば、その確率は少なくなる。

③ Joseph Issels(ドイツの医師)の伝える例

「臨終間際の老女が、自分は身体を離脱できるという。“今ここで証拠を見せてあげましょう。12 号荷室に行って御覧なさい。女の人が主人に手紙を介っています。今 1 ページ目を書き終えた所です。私は丁度今見てきたところです。”とその老女が言う。私は 12 号室に急いでいくと、手紙の内容に至るまで、その老女の言うとおりでた。」³⁵⁾ この事例も本人は OBE であると言っている。入院患者が主人に手紙を書くことはごく自然のことであるが、今 1 ページ目を書き終えた所とか、手紙の内容まで言い当てたとなると、偶然に当たったとはほとんど考えられないであろう。

④ Dr.P.Gibier の事例

「疲れたので自宅で休んでいるとめまいがして、自分の体を抜け出てソファで寝ている自分の体を上から見下ろす。それまで一度も行ったことのない隣の家に行く。何枚かの絵と家具を見、本棚の何冊かの本のタイトルを記憶した。翌日その家の主人は留守だったの

で、管理人に頼んでその部屋を見せてもらったが、昨日 OBE 中に見た何枚かの絵と家具があり、同じタイトルの数冊の本があるのを確かめた。」³⁶⁾

似たような家具がたまたま隣の家にもあったという可能性はあるが、何冊かのタイトルが同じ本と何枚かの同じ絵があったとすれば、偶然に当たったという確率は極めて少ないであろう。

⑤ Miss Sophie Swoboda の事例

「激しい頭痛がしたので、ソフィーはソファで眠り込む。彼女はソファから離れて両親のいる部屋に行く。その部屋は三つ部屋を離れていたし、ドアも閉まっていた。母は座って編み物をしていて、傍で父があるテキストを声に出して読んでいた。自分の部屋に戻ると、ソファの上で自分に体が寝ているのを見る。両目を閉じて青白く死体のように見えた。回復後に父が読んでいたテキストを一字一句繰り返し、両親の会話を正確に伝えると（特異な事柄）、両親はびっくりする（確認）。」³⁷⁾

父が読んでいたテキストを一字一句反復し、両親の会話を正確に伝えるという点は偶然に一致したとは考えられない特異な事柄と言えようが、それらの情報内容がこの女性が OBE 中の時間帯と同じ時間帯のことであったかどうかは、テキストからは不明である。

⑥ P.教授の事例

「アルトラル体の本を読むが、上手く出来ないので寝室に行って眠る。ふと目覚めると、私は顔を下に向け、水平状態で空中に浮上しているのに気付く（OBE）。この OBE が、単なる幻覚や夢ではない証拠として次の点が挙げられる。

(1) 上から私はベッドのそばに本は一冊落ちているのを見た[1 頁分挟み込まれている状態で]。私は眠り込んだ後で、その本をベッドの下に落としてしまった。ベッド上の私の肉眼の位置からは、その本は見えない（視覚範囲外）。後でその本が、事実同じ位置に同じ状態であることが分かった（確認）。それから OBE 中に見たベッドと寝室の光景も、ベッドの上の約 3/4m ぐらいの所に水平にかかったボードの上に、私が横になった場合にのみ見ることが出来るものと分かった（確認）。

(2) 私は OBE 中に、私の歯の一つに小さな斑点を見た。私には虫歯や歯のつめたものが抜けてしまったということはなかったし、ベッドに行く前にはそのような斑点はなかった（視覚範囲外）。後で鏡を見ると、事実歯の一本に斑点があった（確認）。それは、私がベッドの中で眠り込む直前に食べた種入りケーキの種の中身が、私の歯にくっついたためと分かった。この OBE の後にも先にも、この教授と彼の家族には超自然的なことが生じることはなく、神経症の傾向もないという。³⁸⁾

ベッドのそばに落ちていた本と歯についていた斑点といった事柄は、ごく日常的なものであり、誰にでも想像できることではあるが、その二つの点が偶然一致するとなれば、

その確率はかなり少ないと言えよう。聴覚が残っていれば、本がベッドの下に落ちた音を無意識の内に耳にしたのかもしれないが、聴覚だけではその本が一頁分挟み込まれている状態だったことまでは分からないであろう。歯に付いた小さな斑点は、種の中身だったのであれば、舌や唇の触覚で知ることが出来た可能性があるだろう。しかし、OBE 中に見たベッドや寝室のシーンは、ベッド上の約 3/4m 位の位置から見た場合のみ可能なことから、後から確認できた点を考慮すれば、自分の身体を抜け出して上から寝室を見下ろしたとしか考えられないであろう。

⑦ さとうまきこさんの事例

「睡眠中に体を抜け出して、友人の家に行く（OBE、視覚範囲外）。友人が黒いジブシー風の長いスカートをはいていて、祖母と話しているのが分かった。それはジブシー風のすその長い、バラの花模様が付いた黒いスカートで、そんなものをその友人が持っていることすら知らなかった。翌日電話をして、昨夜黒いスカートをはいて、祖母と話をしていたか聞くと、その友人はその通りだと言って驚いた。」³⁹⁾

この例も本人は透視ではなく OBE であると言っている。祖母と話をしているというのは、誰でもイメージできることであるが、ジブシー風の長いスカートについて、細かい点まで正確に言い当てることはかなり難しいであろう。

全体として取り上げた OBE の事例は全て、単に想像して作り出したイメージにとらえることは困難であり、事実を知覚したものと思われる。自己意識が自分の体から抜け出して、上から自分の体や周囲の状況を見下ろしているというのが事実だとすれば、人間の自己意識は脳と身体を超えることができるということになる。そうだとすれば身体の死後も、自己意識は存続する可能性があるということになり、身体の死を持ってすべてが終わると考えている多くの現代人にとって、大きなパラダイム・シフトを意味していよう。(物質主義の終焉)

註

- 1) 夢(幻覚)と体外離脱について、人間文化研究 2, 1992,59~60
- 2) 臨死体験、文芸春秋、1994 年 3 月、273
- 3) 品川嘉也・松田裕之、死の科学、光文堂、1991,144
- 4) 土肥修司、麻酔と蘇生、中央公論社、1993,166
- 5) Anabiosis, vol.1, no.1, may1979, 1~2
- 6) 土肥修司、麻酔、127
- 7) D.D.Brunn, R.R.Hetherington & J.E.Utting, A simple study of awareness and dreaming during anaesthesia, British Journal of Anaesthesia, 1970, 42, 535~541; J.T.Brunn, The capacity to hear, understand and to remember experiences during chemo-anesthesia, American Journal of Clinical

Hypnosis,163,6,27~30

- 8) 土肥修司、麻酔、125.127
- 9) F.プラム、昏迷と昏睡、西村書店、1982,1 以下 ; 浜中淑彦、臨床神経精神医学、医学書院、1986,47 以下
- 1 0) 立花隆によれば、深い昏睡の場合は、意識がなく、何も感じず、何も考えておらず、夢も見ないが、浅い昏睡の場合は、記憶が残らないので何かを思い出すということはないという。(臨死体験 26,文芸春秋、1993 年 12 月、273~274)
- 1 1) 死後の生命、TBSブリタニカ、1992,125~126.130
- 1 2) K.Osis & E.Haraldson,At the Hour of Death,Hastings House,1990;W.F.Barrett,Death-Bed Visions,Aquarian Press,1986
- 1 3) R.Targ & H.Puthoff,Scientists Look of Psychic Ability,Dell,1986
- 1 4) Beyond the Body,Academy Chicago Publishers,1972,181~182
- 1 5) M.B.Sabom,The near-death experience:myth or reality?
- 1 6) K.Ring & M.Lawrence,Further evidence for veridical perception during near-death experiences,Journal of Near-Death Studies,vol.11,no.4,1993,226~227
- 1 7) S.Blackmore,Dying to Live,Grafton,1993,165~167
- 1 8) Dying,182
- 1 9) S.Muldon & H.Carrington,The Phenomena of Astral Projection,Rider,1957,83~84
- 2 0) R.Crookall,The Study and Practice of Astral Projection,The Citadel Press,1960,16
- 2 1) M.Morse,Transformed by the Light,Villard Books,1992,92~93
- 2 2) F.J.M.Stratton,An out-of-the-body experience combined with ESP,Journal of the Society for Psychical Research,1957,vol.39,92~97
- 2 3) The Body,182
- 2 4) R.Crookall,The Study,5~6
- 2 5) C.E.Green,Out-of-the-Body experiences,Hamish Hamilton,1968,143
- 2 6) S.Blackmore,the Body,179
- 2 7) M.Morse,Closer to the Light,Villard Books,1990,3~7;Transformed,22~23
- 2 8) 立花隆、臨死体験 22、文芸春秋、1993 年 7 月、277~278
- 2 9) M.Moody,The Light Beyond.,Bantam Books,1988,170~171
- 3 0) S. グロフ & H. ベネット、深層からの回帰、青土社、1994,202
- 3 1) Out-of-the-body experiences,in J.White(ed.),Psychic Exploration,G.P.Putnam's Sons,1974,357~362
- 3 2) B.Harris & L.C.Bascom,Full Circle,Pocket Books,1990,15~29
- 3 3) 臨死体験、最終回、文芸春秋、1994 年 4 月、282

- 3 4) 臨死体験 9、267
- 3 5) G.Thomas, Issels: The Biography of a Doctor, Holder & Stoughton, 1975, 161~162
- 3 6) R.Crookall, The Study, 38~39
- 3 7) S.Muldoon & H.Carrington, The Phenomena, 87
- 3 8) S.Muldoon & H.Carrington, The Phenomena, 163~165
- 3 9) 立花隆、臨死体験 22、文芸春秋、1993年7月、262~263