長生

平成29年　12 月 号

第94回　日本長生医学会抄録集

目　　次

会長の言葉……日本長生医学会会長　柴　田　政　宏

宗　教　編

法　話……得勝寺　本　荘　一　治… 1

信心決定とは　～　其の９……愛媛県　坂　谷　裕　司… 3

――――＊――――＊――――＊――――

第94回　日本長生医学会抄録集

特別講演

メタボ、ロコモ、サルコペニアそしてフレイル（健康長寿をのばすために）

金沢学院大学人間健康学部（元長生学園非常勤講師）　上　田　伸　男… 5

会員発表

イメージトレーニングを加えた脳梗塞後遺症の改善例

長野県　堀　内　正　紀…13

自分自身で行う治療……愛知県　山　田　知　孝…14

側弯症の一治療法……福島県　國　分　忠　典…17

――――＊――――＊――――＊――――

長生知恵袋……19

随　想　編

三支部合同医学会ありがとうございました！……埼玉県　菱　山　博　亮…23

三支部合同医学会を開催させて頂いて……埼玉県　新　海　良　幸…24

第26回　三支部合医学会に参加して……千葉県　夏　目　　優…27

本部案内……29

支部報告……31

訃　　報……31

学園便り……31

日本長生医学会

会 長 の こ と ば

総本山長生寺管長
日本長生医学会会長　**柴　田　政　宏**

今年も長生医学会の全ての行事を無事に執り行う事ができました。これも会員皆様のご尽力の賜物と感謝申し上げます。

理事会において来年度の日本長生医学会の事業方針が話し合われ、春の花祭りの際に二世管長阿彌法尼の33回忌、三世管長真情法師の７回忌法要を併せて執り行います。皆様と共にお二人の先生を偲びたいと思います。

また、地方医学会について、長生医学の技術を学びたいと云う先生方のご要望に出来るだけ費用を軽減して医学会を開催できないかとの提案があり、来年以降、三支部合同医学会を長生寺で開催することが決議されました。また、来年度からリンクコンサルタントのご協力を得て長期所得補償保険が発足する運びとなりました。短期所得補償と組み合わせてご加入頂き、長期にわたり病気による後遺症で患者様を治療する事ができない、または、所得が減少してしまった場合に助けとなります。私はこれまで一度も病気をしたことがありませんでしたが、昨年より腎臓結石の除去に入院を４回、対外衝撃波にいたっては１０回以上行っていますが、未だ完治に及んでおりません。ご家族のため、ご自身の為にも是非、御加入検討をお願い申し上げます。

無明長夜（むみょうじょうや）の燈炬（とうこ）なり
智眼（ちげん）くらしとかなしむな
生死大海（しょうじたいかい）の船筏（せんばつ）なり
罪障（ざいしょう）おもしとなげかざれ　　**正像末和讃**

果てしなく続く闇夜のような無明煩悩に閉ざされている私にかかげられた燈は阿弥陀様の本願の光なのです。真理をみる智眼がくらいといって悲しむことはない。阿弥陀様の本願は人生の苦海を無事に渡す船や筏のようなものだ。だから罪が重いといって嘆くことはない。過ぎた日々を取り戻すことは不可能ですが、行く先を照らしてくれる絶え間ない光と確かさがうかがえます。

来年も幸多い一年と成りますようにお祈り申し上げます。　　合　掌

宗　教　編

法　　話

得勝寺　本　荘　一　治

前回は、親鸞聖人さまが、聖徳太子さまのお建てになられた京都にある六角堂へ参籠なされ、それが契機となって、法然上人さまにお遇いになられた経緯について説明させていただきました。しかも、法然上人さまの草庵へは、百日間、雨が降っても、太陽が照り付けても休むことなく通い続け、上人さまのみ教えをいただき、そのご縁を契機に、法然上人さまのお弟子になられたというのです。

１、夢告の意味の解消

そうした中で、前回、触れさせていただきましたが、法然上人さまの著書である『選択本願念仏集』（略して『選択集』）の書写が認可されておられるのです。ところで、その『選択集』についての説明ですが、その前に、折角ですので、親鸞聖人さまが聖徳太子さまの墓所である「磯長のご廟」に参籠された折の夢告、さらには、六角堂に参籠された折の夢告、この両夢について理解、納得のできない親鸞聖人さまでした。ところが、法然上人さまとの出遇いによって、いろいろなみ教えをいただき、そのお陰で夢告の疑念が解消し、深く感動されるようになられたので、その説明をさせていただきます。

それは、（１）磯長のご廟での夢告

こちらでは、ア、「あなたのお生命は、あと10年ですよ」イ、「生命が終わると同時に、清らかな世界に入るでしょうから、今こそ本当の菩薩を心から信じなさいよ」とあったのです。ところが、即刻、理解できなかったのは　ア、（私の生命はあと10年？あと10年？）イ、（まことの菩薩とは、誰なのでしょうか。そして、どこにましますのでしょうか）こうした疑念がなかなか解決できなかったのです。そうした中、それも10年後です。法然上人さまとの出遇いのご縁をいただき、上人さまのお導きをいただくことによって、やっと理解し、納得することができたのです。

それは、ア、（この「生命」とは、単なる身体の生命ではなくて、むしろ、「迷いの心」であり、「無明の闇」のことだった、ということに目覚めた）と、受け止めることができたのです。つまり、果てしない悩み、苦しみ、その根元である「無明の闇」（人生の心理に対する正しい智慧のないこと、要するに、邪見や妄執のために、真実を見ることができない無智をいう）この煩悩の闇が阿弥陀如来さまのご誓願によって破られ、滅亡することが「生命が終わる」という意味背景だったのです。したがって、イ、「生命が終わると同時に、清らかな世界に入る」と言うことは、無明の闇が除かれ、絶対的な安堵の世界に落着く事ができるという意味なのです。では、「本当の菩薩」（自ら仏道を求め、他人を救済する者）とは、一体、誰だったのでしょうか。実は、真の菩薩とは、親鸞聖人さまにとっては、法然上人さまだったのです。親鸞聖人さまにとっては、「智慧第一の法然房」と多くの人々から崇敬されておられた、こうした法然上人さまのみ教えによるお導きに深く感動され、自己に目覚められ、心から安堵なされたのは上人さまとの出遇いのお陰があったからです。これが、磯長のご廟での夢告の解除だったのです。それでは、次に参籠されました六角堂での夢告はどうだったのでしょうか。

（２）六角堂での夢告

この六角堂への参籠は、先の「あなたの生命はあと10年」と告げられてから丁度、10年後だったのです。したがって、決死の祈願だったのではないでしょうか。この六角堂の夢告は、先にも述べさせていただきましたが、ア、「私（救世観音）が玉女（美女、天女）となって参りますから、あなたと一緒になりましょう」という、六角堂に祭られた救世観音菩薩さまの夢告だったのです。これも親鸞聖人さまにとっては、不思議な夢告だったのです。イ、（僧侶である私が、一切、女性に近づいてはならないという仏教の教えの中、女性の方とかかわりをということは、どういうことなのでしょうか）という疑念を抱かずにはいられませんでした。さらに、夢告の中ではウ、「あなたの一生を立派に飾り、臨終には引き導いて、極楽に生まれさせてあげましょう」とあるのです。親鸞聖人さまにとっては、比叡山で長く修行にとり組んでこられ、禁じられている女性の方と縁を結ぶようになれば、（臨終、つまり、生命が終った折には、私－救世観音菩薩－があなたを導き、極楽に生まれさせてあげますよ）と言われても、破戒僧として僧籍を失わなければならない、という強い思いから、たとい（生命が終った折には）とあっても、極楽往生はあり得ないのではないか、という強い疑念を抱かずにはいられなかったのです。ところで、こうした疑念を抱いた親鸞聖人さまでしたが、先にも述べさせていただきましたが、「智慧第一の法然房」と称された法然上人さまとの出遇いのご縁によって、むしろ、聖徳太子さまの夢告が、すばらしい夢告であったのだ、と逆に深く感動されたのです。それは、阿弥陀如来さまの世界は、全ての人間が有りの侭で平等にお救いくださる、とご誓願でお示しくだされているのだ、と言う法然上人さまがみ教えの中でお示しくだされ、そこで目覚められた親鸞聖人さまは、大きな感動を身に受けられたのです。したがって、この夢告が契機となり、やがて、聖人さまは法然上人さまのご紹介を得て妻帯を決意されておられるのです。しかも、法然上人さまからご紹介いただいた娘さんですが、実は、当時、皇帝の後鳥羽上皇の関白（天王を支える最高の臣下）を勤められていた九条兼実公の娘さんで、玉日さまと伝えられております。ところで、この娘さんの父親である九条兼実公ですが、実は、法然上人さまへの厚い信奉者として知られ、特に、法然上人さまのみ教えを是非、著書にしたためてほしい、と言う強いご依頼によって、先にも述べさせていただきましたが、法然上人さまの著書『選択本願念仏集』が表されたという、そうした点がその背景に大きくあったと言われています。それほど、九条兼実公は法然上人さまのみ教えに心を打たれ、したがって、上人さまのみ教えを広く社会に伝えていけるよう、少しでも役立てればの思いが強くありました。したがって、当時の天皇であられた後鳥羽上皇を紹介され、法然上人さまは後鳥羽上皇の招きを受けて、皇室を訪れ、しばしば説教をされたと言われています。後鳥羽皇はそうした法然上人さまのみ教えに帰依され、皇室にお招きしての説教は長く続けられたと言われております。それほど法然上人さまの仏道のみ教えは、人間世界の上下を問わず、数多くの人達に魅せられたのだと思います。親鸞聖人さまがそうした法然上人さまとの出遇いによって、むしろ、聖徳太子さまの夢告がすばらしい夢告であったのだと深く感動されておられるのです。

では、次回ですが、法然上人さまの著書、『選択集』にまつわること、さらには、聖徳太子さまについて、何故、仏教に心を注がれたのでしょうか、について説明させていただきます。

合　掌

信心決定とは　～　其の９

愛媛県　坂　谷　裕　司

前回の続きです。「発願廻向」に於いて「往相廻向」と「還相廻向」の大利に与るのだと云うことを前回「其の８」で申し上げました。今回は、「往相廻向」と「還相廻向」について申し上げたいと思います。

正信偈に「往還廻向由他力」とあるのは、「往相廻向」も「還相廻向」も他力に由ると云うことであります。他力とは本願力のことです。阿弥陀仏の四十八願力のことを他力と云うのでありますから、「往相廻向」も「還相廻向」も二種共に阿弥陀仏の本願力に由るということであります。

「往相」とは、衆生が浄土に往生（往生とは、浄土に生まれ往くことであって、死ぬことではない）することを云います。「還相」とは、浄土よりこの娑婆世界へ還り来たって衆生を済度することを云います。この「往相・還相」の二種は、仏より衆生に与えられるものであります。つまり「往相」とは、阿弥陀如来が衆生に浄土へ往く相を与えて、衆生を仏にすることであります。「還相」と云うのは、その浄土に往生した衆生が大悲心を起して、この娑婆世界に還り来たって、他の衆生を救済・済度することであります。我々の現在より永遠に亙る宗教生活は、「往還二相」で尽くされるのでありますが、これ全て阿弥陀仏より与えられたものであります。もっとも、そのお与えは、阿弥陀仏の勅命に依って与えて下され、それを頂いて信仰となった六字の名号（南無阿弥陀仏）に一切具現されているのであります。それが、行となり信となり證となり「往還二相」と顕われるのであります。

他宗派よりは、この阿弥陀如来の廻向と云うことについてはあるべからざることと批難する者も居りますが、この義は大無量寿経に「大荘厳を以って衆行を具足し、諸の衆生をして功徳成就せしむ」と示され、本願成就文には「至心に廻向したまへり」と説かれて、仏のお手元に御成就の一切の功徳を衆生に廻向して、衆生をして功徳成就せしめられることを明らかにせられてあります。

御文三帖目第六通に｛この故に弥陀如来の五劫兆載永劫の御苦労を案ずるに、われらをやすく助けたまふことのありがたさ、たふとさをおもへば、なかなか申すもおろかなり、されば『和讃』にいはく、「南無阿弥陀仏の廻向の、恩徳広大不思議にて、往相廻向の利益には、還相廻向に廻入せり」といへるはこのこころなり｝とあります。この御和讃は、正像末和讃の中にあって、南無阿弥陀仏を御廻向下された其の恩徳は、実に広大不思議であって、浄土に往生させて頂く「往相」と、そのお證の利益として還相済度の作用まで与えて下さると云う意であります。これは阿弥陀如来の五劫の思惟と兆載永劫の修行の御苦労で私達を助け給うことが、即ちこの「往相廻向」と「還

相廻向」であると云うことであります。

斯くの如く阿弥陀仏が私（衆生）に、一切のものを廻向して救済して下さると云うことになれば、私の方は自分の出離の為に、これでと差し出すと云う廻向は更に用いぬことになって、他宗派に云うところの種々の善根を修して廻向すると云うこととは全く異なる趣となります。これを、「不廻向」の法門と云って、浄土真宗だけに語るところであります。

御文三帖目第八通に「南無といふは帰命、またこれ発願廻向の義なりといへり、其意いかんぞなれば、阿弥陀如来の因中に於て、我等凡夫の往生の行をさだめ給ふとき、凡夫のなす所の廻向は自力なるがゆへに成就しがたきによって、阿弥陀如来の凡夫のために御辛労あって、この廻向を我等にあたへんがために廻向成就し給ひて、一念南無と帰命するところにて、この廻向を我等凡夫にあたへましますなり、故に凡夫の方よりなさぬ廻向なるがゆえに、これを以て如来の廻向をば行者のかたよりは不廻向とは申すなり」と示されてあります。この意は如来、本願を建て給うの昔、我等凡夫をみそなはし給うに、凡夫は煩悩具足の身であって、清浄に修行して菩提に廻向することができない、これに於いて阿弥陀如来、其の行を修し、其の廻向の心を加え、往生の行と成就せられたるものが即ち「南無阿弥陀仏」であります。これを廻向成就と云うのであって、この成就したる廻向を一念帰命の行者に廻向し給う、ここに於いて一念帰命即ち信心決定したる衆生は往生することができるのであります。それ故に衆生の方より更に廻向しない、廻向しないから如来の廻向を、衆生の方よりは不廻向と申すのであるとの意であります。

この様な理由で、廻向法を弥陀法の根本と為すわけであります。御和讃には「如来の作願をたづぬれば　苦悩の有情をすてずして　廻向を首としたまひて　大悲心をば成就せり」「真実信心の称名は　弥陀廻向の法なれば　不廻向となづけてぞ　自力の称念きらはるる」「南無阿弥陀仏の廻向の　恩徳広大不思議にて　往相廻向の利益には　還相廻向に廻入せり」「往相廻向の大慈より　還相廻向の大悲をう　如来の廻向なかりせば　浄土の菩提はいかがせん」と讃じられてあり、「往相廻向」と「還相廻向」の二種の廻向が弥陀法の根本である、と示されてあります。

また、御文四帖目第六通には、{たのむこころといふは、即ち是れ阿弥陀仏の衆生を八万四千の大光明のなかに摂取して、往還二種の廻向を衆生に與へます意なり}とあります。「たのむこころ」とは信心のことです。（「たのむ」については、後日詳しく説明致したく思っています。）

今回は、理屈っぽい話になりましたが、「廻向」は阿弥陀如来より衆生に施与せられるものであります。これにて、「凡夫の方よりは全くの不廻向である」と云うことがお分かり頂けたと思います。

南無阿弥陀仏　　合　掌

（参考）御文章講話　杉紫朗著

第94回　日本長生医学会抄録集

特 別 講 演

メタボ、ロコモ、サルコペニアそしてフレイル
（健康長寿を伸ばすために）

金沢学院大学人間健康学部（元長生学園非常勤講師）　**上　田　伸　男**

本日は、患者さんに対してのアプローチとして、メジャーを使い治療に役立てて頂ける内容を紹介させて頂きます。

メタボの予防には、適切な生活習慣と運動習慣が必要になりますが、運動習慣を持つ人は少なく、中高年の「内臓脂肪症候群（メタボ）」が医療費の増大を招いています。

一方、高齢者における「少食と運動不足によるやせ」は、体脂肪と共に筋肉が減少し、筋力、バランス力および柔軟力の低下を認め、運動器に影響する「運動器症候群（ロコモ）」が増加し、寝たきりや認知症を引起こし、加齢に伴う筋力の減少「サルコペニア」が増加し、さらに老化に伴う機能低下である「フレイル」へと移行することが問題となっています。

では、健康長寿を延ばすためにはどうすればいいでしょうか？

メタボリックシンドローム

診断基準

内臓脂肪（お腹周りに付いた脂肪）は、同じ脂がお尻周りに付くより病気になりやすく、その測定と判断方法は、

内臓脂肪の蓄積

ウエスト周囲径　男性≧85㎝　女性≧90㎝（内臓脂肪面積男女共に≧100㎠に相当）かつ、以下３項目の内、いずれか２項目以上があてはまる場合。

①　血 糖 値　空腹時高血糖　≧110㎎/㎗

②　血　　圧　収縮期（最大）血圧　≧130㎜Hg かつ拡張期（最小）血圧　≧85㎜Hg

③　血清脂質　高トリグリセライド血症　≧150㎎/㎗　　かつ/または

低HDLコレステロール血症　<40㎎/㎗

とされています。

メタボリックシンドロームを標的とした対策が有効と考えられる３つの根拠

①　肥満者の多くが複数の危険因子（糖尿病・高血圧症・高脂血症）を併せ持っている。

②　危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大する

③　生活習慣を変え、内臓脂肪を減らす事で危険因子の全てが改善する。

骨粗鬆症

骨粗鬆症は、①自覚症状がない②骨が折れやすい③骨がスカスカ④折れると治りにくい⑤寝たきりになる。などの症状です。

転んで骨は折れる

骨粗鬆症の一つの原因としては、骨折による寝たきりがあります。骨折予防には、転ばないようにする事です。普段運動習慣がないと転びやすくなります。骨を折りやすい人には、①骨の弱い人②華奢な身体の人③バランスを崩しやすい人④注意力散漫な人などがあり、折りやすい部位としては、①大腿骨（頸部）②脊椎③肋骨などがあり、さらに折りやすい場所・場合は、①階段下りの最後の一段②玄関先の足元の段差③居間の座布団、寝室の布団④風呂場の浴槽の縁⑤中腰姿勢での物の持ち上げ⑥急がされた動作などにより転んで手を突いたり、しりもちをついたりして起こります。

フレームサイズ（身体が骨太か華奢か）の判定

身長（cm）／手首周囲長（cm）

small	medium	large
華奢	普通	骨太
男性＞10.4	10.4～9.6	＜9.6
女性＞10.9	10.9～9.9	＜9.9

骨を強くする生活習慣

① 日本茶を1日3杯以上飲む（タンニンが骨の破壊を抑える）
② 魚を週に3～4回食べる（小魚を骨ごと丸ごと）
③ ベッドより布団で寝る（押入れからの出し入れ）
④ 日光浴をする（ビタミンDは紫外線で活性化）
⑤ 糸引き納豆を食べる（ビタミンK2が骨の形成促進）
⑥ 和式トイレの利用（立ったりしゃがんだり）

このような和風の暮らしが、骨を強くする要因にもなります。

骨を強くする運動として、上位3位男性ではウエイトリフティング・柔道・野球。女性では柔道・ハンドボール・バレーボールで、下位3位、男性では卓球・長距離走・水泳。女性では長距離走・水泳・卓球。という研究結果があります。

ロコモティブシンドローム（運動筋症候群）

変形性関節症と骨粗鬆症の、1つでも該当していると、ロコモあるいはロコモのおそれと考えられ、全国で約4,700万人と予測されています。70歳以上では95%以上の人が当てはまり、もはや国民病に値すると言われています。

あなたは大丈夫？自宅でできるロコチェック

1つでも当てはまれば「ロコモ」の心配があると考えられます。

① 片脚立ちで靴下がはけない
② 家の中でつまずいたり滑ったりする
③ 階段を上るのに手すりが必要
④ 横断歩道を青信号で渡りきれない
⑤ 15分位続けて歩けない
⑥ 2kg程度の買い物（1ﾘｯﾄﾙの牛乳パック2本）の持ち帰りが困難
⑦ 家の中のやや重い仕事（掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど）が困難

ロコモ度テスト

もっと正確に測ることができるよう、ロコチェックに加え、より広い年齢層でロコモの危険度を評価する３つの「ロコモ度テスト」を日本整形外科学会が発表しました。

①下肢筋力：立ち上がりテスト　②歩幅：２ステップテスト　③身体状態・生活状況：ロコモ 25

①立ち上がりテスト」

方法

片脚もしくは両脚で自分の体重を持ち上げることができるかで脚力を判定します。

① 10･20･30･40cmの台を用意します。まず40cmの台に両脚を組んで腰かけます。両脚は肩幅ぐらいに広げ、床に対して脛（すね）がおおよそ70度（40cmの台の場合）になるようにして、反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持します。

② 40cmの台から両脚で立ち上がれたら、片脚でテストします。① の姿勢に戻り、左右どちらかの脚を上げます。上げたほうの脚の膝は軽く曲げます。反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持します。

③ ② で左右ともに片脚で立ち上がることができれば成功です。10cmずつ低い台に移り、同様に片脚で立ち上がるテストを繰り返します。左右どちらかの脚で立ち上がることができなければ失敗です。10cmずつ低い台に移り、両脚で立ち上がれるかを測ります。

注意　膝に痛みが起きた場合には中止しましょう。反動をつけると、後方に転倒する恐れがあります。無理してケガをしないように気をつけましょう。

②歩幅判定方法：「2ステップテスト」

歩幅を図ることで、歩行能力を判定します。歩幅は歩行速度に密接に関係しているため、歩幅の減少は歩行速度の低下を意味します。できるだけ大きく２歩進んだ歩幅を身長で割った値を算出し、この値が世代平均値より低下している場合は、年齢相応の歩行能力が保たれていない可能性が高いといえます。

「ロコモ度テスト」基準値	立ち上がりテスト		2ステップテスト＊＊	
年齢層	男性	女性	男性	女性
20～29 歳	20 cm	30 cm	1.64～1.73	1.56～1.68
30～39 歳	30 cm	40 cm	1.61～1.68	1.51～1.58
40～49 歳	40 cm	40 cm	1.54～1.62	1.49～1.57
50～59 歳	40 cm	40 cm	1.56～1.61	1.48～1.55
60～69 歳	40 cm	40 cm	1.53～1.58	1.45～1.52
70～ 歳　＊	10 cm	10 cm	1.42～1.52	1.36～1.48

日本整形外科学会　　＊：70歳からは両足で　　＊＊：2歩の幅（cm）÷ 身長（cm）

③ 身体状態・生活状況判定方法：「ロコモ 25」

このテストは身体状態・生活状況をチェックするものです。身体における痛みや動かしにくさに加え、生活積極度についてもチェックし、運動器の身体状態と生活状態に不自由なことが生じる可能性を点数化し、将来ロコモになる危険度を判定します。

■この1ヵ月のからだの痛みなどについてお聞きします。						
Q1	頸・肩・腕・手のどこかに痛み（しびれも含む）がありますか。	痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
Q2	背中・腰・お尻のどこかに痛みがありますか。	痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
Q3	下肢（脚のつけね、太もも、膝、ふくらはぎ、すね、足首、足）のどこかに痛み（しびれも含む）がありますか。	痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
Q4	ふだんの生活でからだを動かすのはどの程度つらいと感じますか。	つらくない	少しつらい	中程度つらい	かなりつらい	ひどくつらい
■この1ヵ月のふだんの生活についてお聞きします。						
Q5	ベッドや寝床から起きたり、横になったりするのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q6	腰掛けから立ち上がるのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q7	家の中を歩くのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q8	シャツを着たり脱いだりするのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q9	ズボンやパンツを着たり脱いだりするのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q10	トイレで用足しをするのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q11	お風呂で身体を洗うのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q12	階段の昇り降りはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q13	急ぎ足で歩くのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q14	外に出かけるとき、身だしなみを整えるのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q15	休まずにどれくらい歩き続けることができますか（もっとも近いものを選んでください）。	2~3km以上	1km以上	300m程度	100m程度	10m程度
Q16	隣・近所に外出するのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q17	2kg程度の買い物（1リットルの牛乳パック2個程度）をして持ち帰ることはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q18	電車やバスを利用して外出するのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q19	家の軽い仕事（食事の準備や後始末、簡単なかたづけなど）は、どの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q20	家のやや重い仕事（掃除機の使用、ふとんの上げ下ろしなど）は、どの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q21	スポーツや踊り（ジョギング、水泳、ゲートボール、ダンスなど）は、どの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q22	親しい人や友人とのおつき合いを控えていますか。	控えていない	少し控えている	中程度控えている	かなり控えている	全く控えている
Q23	地域での活動やイベント、行事への参加を控えていますか。	控えていない	少し控えている	中程度控えている	かなり控えている	全く控えている
Q24	家の中で転ぶのではないかと不安ですか。	不安はない	少し不安	中程度不安	かなり不安	ひどく不安
Q25	先行き歩けなくなるのではないかと不安ですか。	不安はない	少し不安	中程度不安	かなり不安	ひどく不安
回答数を記入してください →		0点＝	1点＝	2点＝	3点＝	4点＝
回答結果を加算してください →		合計				点

ロコモ©2009自治医大整形外科学教室All rights reserved：複写 可、改変 禁。学術的な使用、公的な使用以外の無断使用 禁

こういった測定を患者さんに行い、アドバイスする事で、患者さんとのコミュニケーションが深まることに繋がるかと思います。

ロコモ対策としての運動

ロコモの予防には、積極的に運動習慣をつけることが必要不可欠です。日本整形外科学会ではロコモ対策運動として、

① 片脚立ち：転倒しないように必ずつかまり、床につかないように片脚を上げる。
左右１分間ずつ１日３回行いましょう。

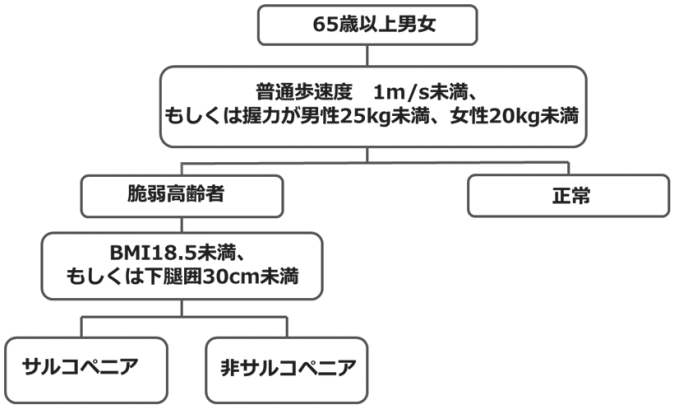
② スクワット：①足を肩幅より少し広げて立ち、つま先は30度くらいに開きます。
②膝がつま先より前に出ないように、また膝が足の人差し指の方向に向くように注意して、お尻を後ろに引くように身体をしずめる。

２つの運動を基本とした「ロコモーショントレーニング（略称ロコトレ）」を推奨してきました。今後は、年齢や身体状況に応じて多様な人が運動することを念頭に、さらに２つの運動を加えて推奨します。

サルコペニアとは

サルコペニアとは、加齢や疾患により全身の「筋肉量が減る事」「筋力低下が起こる事」を指し、歩くスピードが遅くなる、杖や手すりが必要になるなど、「身体機能の低下が起こる事」を指します。

サルコペニアのメカニズム



この簡易基準では身長、体重、握力計、メジャー、ストップウォッチがあれば測定可能であり、診断が比較的容易に行える利点があります。歩行速度の1m/秒は横断歩道を青信号のうちに渡り切ることのできる歩行速度とされています[4)]

図3：日本人に合ったサルコペニアの簡易基準案

4）一部改変

サルコペニアの治療（運動療法）

サルコペニアは、加齢に伴う骨格筋量の低下と筋力（握力）低下、もしくは身体能力（歩行速度）の低下がみられることによって診断されます。

筋肉量を増やし、筋力や身体能力を改善するためにはレジスタンス運動と低強度の有酸素運動が効果的であることが言われています。高齢者や虚弱（フレイル）であっても、日常的に筋力運動を行う事で筋力増強や身体能力の向上はみられます。個人の状態に合った筋力運動を実施する事が望ましいと言えるでしょう。

日常生活の中で、散歩などの身体を動かす活動と筋力運動を少しずつ実施し、習慣化して継続していく事が大切です。

サルコペニアのケア

下肢筋力の維持・向上

サルコペニアでみられる筋力低下は、高齢者が要介護状態となる主な原因ともなります。

平成25年厚生労働省の国民生活基礎調査によると、骨折・転倒は要支援・要介護が必要となった原因の上位3位に入ります。特に筋力低下は下肢の筋肉に起こりやすく、太腿の筋肉、ふくらはぎの筋力低下がみられるので、太腿、ふくらはぎの筋肉を鍛える体操を行いましょう。

太腿の筋力低下に対して効果的な体操

① 肩幅に足を開いて椅子に座り、両手を前ならえの状態に前方に突き出します。
② ゆっくりと「1.2.3.4.5」と数えながら、反動をつけずに立ち上がります。
③ 立ち上がったら今度は「1.2.3.4.5」とゆっくり数えながら、どんとお尻をつけてしまわないように、ブレーキをかけながら座ります。
④ ゆっくり立ち上がる、ゆっくり座る動作を1回として連続で10回繰り返します。1回3セットを朝・昼・晩と行いましょう。

ふくらはぎの筋肉の筋力低下に対して効果的な体操

① 椅子の背や壁、机などに両手を軽く添えます。
② 両足でつま先立ちになります。
③ ゆっくり両脚の踵を下ろします。
④ つま先立ちになって、踵を下ろす動作を1回として、連続で20回繰り返します。1回2セットを朝・昼・晩と行いましょう。

その他、「四つ這いになって右手と左足をあげ、10秒間静止し、次に左手、右足をあげて10秒間静止する」などのバランス訓練や、「大股で歩く、早足で歩く、後ろ向きに歩く」などの応用歩行などのトレーニングが転倒予防には効果的です。

下肢筋のトレーニング

腿上げ

椅子に座り、右足の太腿の裏を椅子から離すように上に持ち上げ、持ち上げたまま膝を伸ばして5秒間数えましょう。足は持ち上げたまま膝を曲げ、下におろします。10回行い、左足も同じように行いましょう。

フレイル

フレイルとは、Frailtyに対する日本語訳です。「Frailty」を日本語に訳すと「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などになります。日本老年医学会は高齢者に起こりやすい「Frailty」に対し、正しく介入すれば戻るという意味があることを強調したかったため、「フレイル」と共通した日本語訳にすることを提唱しました。

表１：フレイル評価基準[2)]

評価項目	評価基準
1 体重減少	「6か月間で2～3kg以上の(意図しない)体重減少がありましたか?に「はい」と回答した場合
2 倦怠感	「(ここ2週間) わけもなく疲れた様な感じがする」に「はい」と回答した場合
3 活動量	「軽い運動・体操 (農作業も含む) を1週間に何日くらいしますか?」に及び「定期的な運動・スポーツ (農作業を含む) を1週間に何日くらいしていますか?」の2つの問いのいずれにも「運動・体操はしていない」と回答した場合
4 握力	聞き手の測定で、男性26kg未満、女性18kg未満の場合
5 通常歩行速度 (測定区間の前後に1mの助走路を設け、測定区間定5mの時を計測する)	1m/秒未満の場合

上記の内、3つ以上の該当でフレイル、1～ 2つ該当でプレフレイル、1つも該当しないは健常または頑健とします。

簡易チェックとして

最初の「簡易チェック」は、指で輪っかをつくり、ふくらはぎを囲んでチェックする。

「指輪っかテスト」と、身体的、精神的、社会的の3つの面 (栄養、歯科口腔、運動、社会性、うつ、等) を評価できる11の質問からなる「イレブンチェック」で構成されています。

指輪っかテスト

イレブンチェック

1. 同年齢、同性と比較し、健康に気を付けた食事を心掛けてますか
2. 野菜料理、主菜(肉か魚)を両方とも1日2回以上食べていますか
3. 「裂きイカ」「沢庵」ほどの固さの食品を普通に噛み切れますか
4. お茶や汁物でむせることがありますか
5. 1回30分以上の汗を掻く運動を週2日以上、1年以上実施してるか
6. 日常に歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施してるか
7. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いと思いますか
8. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか
9. 1日に1回以上は、誰かと一緒に食事をしますか
10. 自分が活気に溢れていると思いますか
11. 何よりまず、物忘れが気になりますか

フレイルの状態に至るとどうなるか

死亡率上昇や身体能力低下が起きます。また、何らかの病気に罹りやすくなり、入院するなど、ストレスに弱い状態になります。転倒による打撲や骨折、病気入院をきっかけにフレイルから寝たきりになってしまう事があります。

フレイルの状態に、家族や医療者が早く気付き、対応する事ができれば、健常に近い状態へ改善したり、要介護状態に至る可能性を減らせる可能性があります。

フレイルの原因

フレイルは、以下のような加齢に伴う心身の変化と社会的、環境的な要因が合わさる事により起こります。

・加齢に伴う活動量の低下と身体機能の低下（歩行スピードの低下）・社会交流機会の減少
・筋力の低下・認知機能の低下・易疲労性※1 や活力の低下
・慢性的管理が必要な疾患（呼吸器病、心血管疾患、抑うつ症状、貧血）にかかっている事
・体重減少・低栄養・収入・教育歴・家族構成など

※1 易疲労性：易疲労性とは、すぐに疲れてしまう事、疲れやすい事

フレイルの進行

サルコペニアとなり筋肉量・筋力減少により基礎代謝量が低下すると、1日のエネルギー消費量が減り、食欲が低下し、食事摂取量が減少し低栄養となります。

また、サルコペニアは、筋力低下、易疲労性や活力低下を引起こし、身体機能低下につながります。認知機能低下など精神的面の低下も加わると、活動量が低下し、社会的な側面も障害され、日常生活に支障をきたすようになります。

日常生活に介護必要な状態となると益々エネルギー消費量は低下し、食事量が低下し低栄養となる悪循環を繰り返しフレイルは進行していきます。

以上の様に歳を取ると様々な症状が出てきますので、本日はその原因を理解し患者さんへの対策を施す為のチェック方法を色々ご紹介致しました。

会 員 発 表

イメージトレーニングを加えた脳梗塞後遺症の改善例

長野県　堀 内 正 紀

【2008年WHOによる統計】

●脳疾患を含めた生活習慣による死亡者数3600万人

【脳疾患後遺症には個人差がある】

●麻痺が同じ程度で同じようなリハビリや治療を受けていたとしても機能改善に至るまでの期間には、人によって差がある。

親も食べ物も違い、生活環境も異なるため一概に決めつけることはできない。

【気づき】

●「会話が弾む患者さんほど、麻痺の回復が早い気がする！」

※個人的な実感であり全ての人に当てはまるとは限りません。

もしかしたら・・・

患者さん自身が積極的に脳(イメージ)を使うことを、治療と組み合わせたら回復が早まるのではないか？

【症　例】

●55歳男性、平成20年2月（46歳の時）脳梗塞発症。左半身麻痺。血圧180/95。

歩行不能。車いす生活。元新聞記者。週2回のペースで8年間治療。

現在、テニス、卓球、スキーができるまで改善。

【経　過】

・平成20年4月（約２か月後)、車いすなしで歩けるようになる。

・平成21年、卓球に挑戦

スキーが好きなので、目標設定を「スキーで滑る」にする

・平成26年　車いすテニスで好成績

・平成28年　障害者用のスキー板で滑走が実現

【治療原則】

1、会話（なるべく患者さんの興味をそそるような）・・・笑いあり

2、リラックス（会話のリズムや施術速度等、緩急をつける）

3、麻痺側の筋肉がスムーズに動くイメージをする（視覚的サポートも）

4、イメージしている間、患部を軽い叩打と軽擦を交互に刺激。

5、イメージは具体的に。

例）スキー場に到着して、車を降り、着替える。

雪が降っている、顔に冷たい感覚が伝わる。

リフトに乗る、足を上げる、滑る。など

【質　疑　応　答】

【質　問】　北海道　大村　和彦先生

治療原則の３、麻痺側の筋肉がスムーズに動くイメージをする（視覚的サポートも）とありますが、視覚的サポートとは？

【回　答】

ユーチューブのスキー動画などを見せてあげ、イメージしやすくする。

【質　問】　埼玉県　新海　良幸先生

一般操作で軽擦しているということだが、他にも他動運動などもしているのか？

関節硬縮を改善するような運動もしているのか？

【回　答】

他動運動法（関節硬縮改善目的）もしている。

座　長

自分はスキーの選手だったが、一流選手の滑りを見て優勝するイメージをしたりして良い結果が得られるなど、スポーツにおいてイメージするということはとても重要なこと。これを治療に取り入れているということで大変素晴らしい発表だった。

自分自身で行う治療

愛知県　**山　田　知　孝**

三十数年前、父が本部研修を修了し開業しました。私はまだ小学校低学年。風邪をひいたりして体調不良になると、学校に行く前に治療をしてくれました。治療が終わるとまだ辛いのだが、「もう大丈夫！！」と言われ学校に送り出されました。午前中はまだボーッとしているのだが、お昼に給食を食べる頃には元気になっていました。その治療で我が家では最後に膝頭をします。派手な音もするし、子供心にはまるで最後の必殺技という風に感じていました。そうまるでそれはウルトラマンのスペシウム光線や水戸黄門の印籠の様に。だから単純に背中で音が鳴れば元気になったり、病気になら

ないと勝手に思い、何とかして背中で音を鳴らす方法を自分で試行錯誤した。それはある時不意に出来るようになる。買って貰ったばかりの学習机の椅子に座り、背中を反らしたら見事にキレイな音がした。それからは家でも学校でもやると何だかスッキリした。時は過ぎ、長生学園に入学すると下宿に椅子が無いので買った座椅子でもやるようになった。この頃になると何もなくても体の動きだけでも出来るようになる。これを行っていたお陰か、風邪など体調不良で学校を休んだ覚えがない。(おたふく、水疱瘡を除く)

・何もなしでやる方法

肩甲骨を中央に寄せる様に胸を張りながら、少し背中を後ろに反り力を入れる。

・椅子を使う方法

椅子の背もたれの上の部分を膝に見立てて背中に当て体を反る。入らない場合は頭の後ろで手を組んで体を反らしながら力を入れる。

長生学園を卒業し本部で研修している頃には少しずつ上記のやり方が膝頭のメカニズムに似ている事を今さらながら気づく。この頃になると、おそらくは背中の歪みが大きい場合など背中が痛む事があり、軽い場合は自分で出来るのだが、自分でやってみても出来ない場合は他の研修生の方にやって頂きました。ここでなぜ入らないのかを考えてみると、

①歪みが大きすぎて自分の力だけでは戻せない。

②背中を緩めてないので動きづらい。

③年を取って若い頃より筋肉が硬くなり動きづらい。

などが考えられます。また治療ベッドを使った方法もあります。

・治療ベッドを使う方法

上半身が出る方向にベッドに寝て、やりたい場所付近をベッドの角に持っていき頭の後ろで手を組み少し前にかがみつつ力を入れる。

研修生活を終え帰ってしばらくすると背中の痛みを超えて胸が痛むこともあるようになった。こうなると運が良ければ自分でも戻せるがなかなか戻せない。何度もトライしてそれでもダメなら最終手段である父に頼むことである。この時ほど、この家に生まれて良かったと思う時はありません(笑)この痛みを対処しないでいると心臓の発作などに発展しそうで怖いので早めの対処を心掛けている。ちなみに背中に痛みが出ている時に寝転んで対処中に口から何かが入ったように感じたことがあり、その後見事に風邪をひきました。もしかすると口に何かが入る前に背中を戻せていたら風邪をひかなかったかも知れません。

まとめ

私は自分よりも何よりもまずは患者さんの為にと考えているし、教えられても来た。でも研修生時代に朝のゴミ捨てで腰を痛めその日は痛みと闘いながら治療していた。治療しながら患者さんと変わって自分が治療ベッドに寝たいなぁと思ってしまっていた。いけない事だとは思いつつ痛みに

は勝てませんでした。この時自分のベストの治療が出来ていたとは思えません。患者さんから苦情こそ出なかったものの納得頂けたかは自信がありません。このことから治療をするにあたり、まず、自分が健康であるように体調管理しなければいけないと思います。だから当たり前の事過ぎてそこは教えていなかったか、自分には関係ないから聞いてなかったのか・・・誤魔化しながら治療しても半分しか実力を出せなければ、お金と時間を使って来て下さる患者さんに対して失礼に当たると思う。自分で出来る範囲の健康管理は大切で自分で自分に膝頭の真似事が出来れば、我々が膝頭を使って治療している症状に関してはある程度の範囲では、自分自身で対処出来ると言う事になる。実際には予防的なものになると思います。もし自分でいくらやっても手に負えない場合も多々ありますので、その場合は素直に先生から患者さんに変身して下さい。早めの処置が効果的です。この時ばかりは支部活動に感謝する時でもあります。自分で自分を治療して先生方の健康管理の一助となれば幸いです。

【質　疑　応　答】

埼玉県　新海　良幸先生

自分の場合、胸椎が一部前方へ変位がある。以前自分でもセルフ矯正をしたが、間違って前方変位の部分に当たってしまい、かえって悪くなってしまった経験がある。前弯気味だったり、前方への変位がある場合は、気を付けた方がよい。

座　長

セルフ矯正に限らず、前弯気味、前方変位がある場合、前に突いてしまうと逆効果になり、症状が悪化するので気を付けた方がよい。

神奈川県　渡辺　光章先生

新海先生の質問に関連し、脊柱をさわってみると通常肩甲間部あたりに凹みがあったり、棘突起間にすきまが大きかったりする人に、その反対側の胸部の部分に痛みがある場合が意外と多い。そういった患者さんが来た場合胸部に痛みがないか聞いてみるとよい。

愛知県　山田　貢先生

一緒に仕事をするようになって、自分で不具合な部分を探してセルフ矯正をしているのを横目に見ていたが、特に手出しすることなく、本人がなんとかするために一所懸命努力しているところをこれまで見守ってきた。

会長　政宏先生

胸椎のセルフ矯正はなかなか患者さんが自分自身で出来るものではないが、腰椎のセルフ矯正ならばベッドを使って自分で出来る。(実技披露)

患者さんが自分でできることをすすめてみても良い。

側弯症の一治療法

福島県　**國　分　忠　典**

・今回の脊柱側湾症の一治療法は、膝と手を使い、立体的に胸郭を操作する方法ですが、何を旨としているかと言うと、椎骨を矯正すると言うイメージよりは、椎骨の可動域を増やす、ひいては脊柱の可動域を増やし、筋肉の働きを正常化していく、というイメージのほうがお分かりいただけるかと思います。なので、成長期の側湾症のみならず、成人の側湾症の方に施術することで、脊柱の可動域の改善から筋肉のバランスの改善ができ、QOLを改善することにつながります。

実際の治療法は次の通りです。(仮に胸椎のCの字の側弯と仮定します。)

1.うつぶせで右の肋骨の下に四指を入れ、引き上げる。その時同時に、左の横肋関節に置いた拇指で横突起を押さえる。そして、右の肋骨の下に薄めのクッションを置く。

2.側弯の頂点部位に左手手掌を置き、右下肢大腿部を手前に引き寄せ、Cの字の湾曲を伸展します。

3.凸側を下にして横臥位になり、体の下にクッションを入れる。肋骨に沿って四指をあて、肋間筋を緩める。そして、患者の右腕をバンザイした体勢で8の字に構え、側弯の凹側を伸展する。

4.横臥位のまま腸腰筋をストレッチする。

5.凸側を上にして、肩甲骨周囲を緩める。患者の頭側に位置し、患者の手を挙上させるとともに、手根骨にて肩甲骨を押し下げる。

6.仰臥位にて患者の左側に位置し、前方に変位している肋骨に左手をあて、背中か

ら右手を差し入れ鉤状に指を曲げ、右横肋関節に当て、可動域を改善する。

7.正座にて、患者の後頭部を術者の左肩に乗せ、リラックスさせる。左の膝頭を側弯の凸部の横突起に当て、前方に詰めると同時に前方に変位している肋骨の前に手のひらを当て、後方に引く。この二つの操作は、あくまで詰めるのみであることに留意する。そのまま、膝頭を起点に患者の体を左に倒す。

【質　疑　応　答】

【質　問】　北海道　大村　和彦先生

横臥位のまま腸腰筋をストレッチするとあるが？

【回　答】

横臥位で、股関節のところに前腕を当てて、腸腰筋を伸ばす（実技披露）

会長　政宏先生

肋間操作をするときに、肋骨がどういう方向に動かすと弱いのかよく考えることが大切。肋骨は外側から内側に巻き込んでくる力に対しては割と抵抗力があるが、内側から外側に引っ張る力に対しては弱く、肋軟骨と肋骨が剥離しやすい。力加減等も含めて注意が必要。

座　長

側弯を起こしている椎体または椎間板の変性を我々は治すことはできないが、椎体を取り巻く筋肉の動きをつけたり、椎間の動きをつけたりして脊柱全体の動きを良くするということで大変ためになる発表だった。治すというより症状を楽にするという方向へのシフトチェンジの大切さがわかる素晴らしい発表だった。

第10弾　意識とプラーナ①　～瞑想～
悩みや疑問、気軽に聞いちゃおう♪
～みんなで作る“長生知恵袋”～

横山：前回は「治そうと力むより、何も考えずただ集中している時こそ臨床結果がともなう」という結論で一致しましたが、心の持ち方とプラーナは、治療する人の脳波とかの影響を受けているのですかね？

大村：人体という物質と意識の相互関係は、これまで人類の長い歴史において、洋の東西を問わず究極の問題として探求され続けてきましたが、これまで物質方面から探求を続けていた西洋の科学者たちが、脳波など新たな突破口を東洋の智慧の中に見つけ出そうとする動きが加速しているようです。

横山：例えば瞑想とかですか？

大村：はい。瞑想中の禅僧の脳波がα（アルファ）波だったことから、アメリカでZENブームに火がついたといわれますが、脳波にはα波よりさらに波長の穏やかな7～8ヘルツのθ（シータ）波や、3ヘルツ以下の超低速δ（デルタ）波があります。これらの波長は生命中枢と対話できる変性意識と言われます。長生上人や道元禅師が到達したのはこうした、物質の世界よりさらに微細なプラーナの世界だったのではないでしょうか。

毛里：瞑想と言えば、老化を防ぎ健康寿命を延ばす効果があることが最新の染色体研究でわかってきたそうですね。染色体の先に、「テロメア」という部分があるのですが、ここは細胞分裂を繰り返すたびに短くなります。しかし、瞑想によって染色体の先にあるテロメアを伸ばし、細胞を若返らせるということが報告されています。

横山：私も毛里先生からNHKの「クローズアップ現代」で紹介されたと聞き、早速Youtube検索して見ましたが、瞑想に対しての意識が変わりました。

大村：ノーベル賞を受賞されたブラックバーン博士の学説だけに興味深いです。私は修伽先生から教えていただいた“光明瞑想”を毎朝実践していますが、皆さんはいかがですか？

毛里：光明瞑想はサイババが最初に教えた簡単な瞑想法ですね。（詳しく知りたい興味のある方は「光明瞑想」でネット検索してください。）私は、長生の呼吸法を気の向いた時や必要性を感じたときにしています。

大村：私の瞑想は、光明瞑想といってももっとゆるゆるです。仕事前のルーティンとして、光をイメージして、自分の中心軸を感じたり、地に足の着いた感覚を確認するために行います。たった数分間ですが、仕事のない休日はなぜかやる気が起きません（笑）

横山：私は9月に千葉の山奥でブッタの瞑想を伝えている瞑想会に参加してきました。携帯電話、テレビ、ラジオはもちろん参加者同士の会話も全て禁止で毎日10時間以上を10日間座わることを体験してきました。

毛里：毎年、京都でも開催される本格的な瞑想会ですね。いかがでしたか？

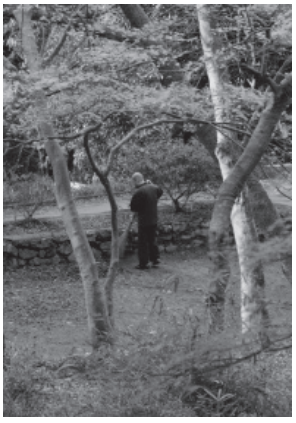
横山：参加者の多くは座る姿勢から判断しても普段から本格的に瞑想をしている人達でした。私は普段座っていないので長時間座る事だけでキツかったです。

毛里：穏やかな気持ちになれましたか？

横山：穏やかな気持ちなんてとんでもないです。一回1時間の瞑想中、30分は足の痛みとの戦いで無になるどころか目を閉じることさえできませんでした。あまりの辛さに初日で帰りたくなり毎日リタイアを考えていましたが、逃げだすこともできず、100時間以上もただ痛みに耐えていました。その中でも痛みの中から得るものが多々ありました。

瞑想は、私に不思議な体験をさせてくれました。

毛里：ご興味のある方は、ぜひ、横山先生に直接お話伺って下さい。私もお話伺って大変勉強になりました。最近は、瞑想も一般的になりましたよね。起業家や健康志向の強い方々の間で、マインドフルネスという「今ここに集中している心のあり方」やそれを目指すプロセスとしての瞑想を声高に言われるようになりました。



以前、修伽先生が「夜中に、料理を作ることに集中することは瞑想と同じなの。」と仰っていましたし、土肥先生が、「朝、落ち葉を一生懸命掃除していると、プラーナが充実してくる」と機関紙にも書いていらっしゃるのを見て、瞑想でなくても、目の前にあることに集中することが、瞑想で得られるものと同じなのかなと最近思っています。そんなことから、瞑想は必要な時にして、目の前のことに集中する努力をするようになりました。

大村：長生上人は「私に苦しい仏道修業は出来ない。だから浄土真宗にした」と仰っていましたが、お釈迦様や親鸞聖人も修行僧の時代に挫折しています。しかしそこから独自の道を歩み始めました。ある画家の言葉に、「絵を描き続けると、絵が宇宙の真理を教えてくれる」というのがあります。どんな世界でも、それを探求すれば瞑想の道につながるのだと思います。もちろん長生もそこにつながっていると確信しています。

毛里：長生に集中することで、瞑想と同じようなものが得られるのですね。

横山：以前修伽先生に「あんたは難行苦行はいらないよ。治療中に真剣にさらに真剣に治療するとわかってくるから〜」言われたことを思い出していました。また、修伽先生は、ご自分の与えられた使命は、長生の教師としての道だということをサイババのように凄い人に会って確信したと話してくれました。

毛里：横山先生は今回の瞑想体験で何か確信したことはありましたか？

横山：今回の瞑想体験で、身体や心の影響で痛みが発生していることを、自分の身体を通して実感・理解しました。また、その痛みを消すために、骨盤や背骨の位置をどうすればよいか実践し、心の状態も整えるとプラーナが湧き出てくるように感じました。このことで、脊椎矯正と精神療法の必要性を体感することができました。私は治療師として人のお役に立つことをしていきたいと確信しました。これからは余計な事を考えないで長生治療一筋にします。

大村：痛みは横山先生に大切なことをたくさん教えてくれたのですね。

毛里：横山先生の体験してきたことを、実はここのところなんとなく感じていたのです。エネルギー(プラーナ)の治療は、身体と精神と両方に働きかけることができますが、エネルギーの治療だけでは長続きせず、体の癖をとるために手技で体にアプローチする必要があります。また、体の癖をとって長続きさせるためには、精神面でのケアや歩き方・姿勢のあり方を患者さんにお伝えしていかなければならないということです。ここを目指して精進するために、まずは自分からと思っていたところです。

大村：さすが毛里先生。開業5年目でそこに気づかれたのは素晴らしいです。今迄の人生の経験値の深さがあるからですね。

横山：「まずは自分から」誤解を招くかもしれませんが僕もそれを確信した所です。患者さんに合わせて気を使うのではなくて、自分の身体に気を使う方が結果的に患者さんの治療の成果が良くなります。

大村：治療師にとってとても大切なことだと思います。毛里先生の言う、ひとつのことに集中する瞑想状態とプラーナの世界は密接に繋がっていると思います。故多田幸一先生は「病める人を助けるその前に、お前さん自身が助かるんだよ」という長生上人

の言葉からプラーナの世界を学んだと“純宏法師は生きている”に書いておられます。私たちの仕事はある意味、瞑想修行をしているようなものかもしれませんね。

横山：「病める人を助ける前にお前さん自身が助かるんだよ」の意味がわかりました。

　健全な肉体と健全な精神を作り出す為に自分自信を見つめ直した時、プラーナは充実してくるのではないのでしょうか？

大村：意識の扉が開くのだと思います。

毛里：意識の扉が開く？？？興味深いです。次回が楽しみです。

横山　恭寛（よこやま　やすひろ）

長生学園27期生

長生学園卒業後故原田道之助先生の下で修行し、神奈川県茅ケ崎市にて開業。

今年30年目を迎える。

趣味は、砂糖抜き

毛里美穂子(もうり　みほこ)

長生学園50期生

長生学園卒業後土肥二朗先生の下で修行させて頂き東京自由が丘で奥沢長生舘開業、ようやく５年。

AOR(ソフトロック)からJAZZまで好きな音楽をかけて治療させて頂いてます。

大村　和彦（おおむら　かずひこ）

長生学園26期生

長生学園卒業後故大村基實先生の下で修行し現在に至る。

北海道旭川市在住。

嫌いなものは、あっち向いてホイ

随　想　編

三支部合同医学会ありがとうございました！

埼玉県　菱　山　博　亮

10月15日（日）～16日（月）まで、埼玉県秩父市にて第26回三支部合同医学会が開催されました。ご参加いただいた先生方、お忙しいなか遠路はるばる秩父までお越しいただき、誠にありがとうございました。

また会長先生、体調が思わしくないところご参加いただきありがとうございました。そして今回、修伽先生がサプライズでご登場！！会場に到着したら修伽先生がいらっしゃったのでみんなびっくりでした。本当にありがとうございました。

今回の三支部合同医学会は北関東支部が担当させていただきました。若手中心のスタッフでしたが、皆様に喜んでいただけるよう一所懸命頑張りました。特に今回初めて三支部スタッフとなった中村政夫先生は様々なところでフットワーク軽く活躍し、二次会担当としても盛り上げてくれました。平成生まれの勝田先生も初めてでしたが、要所要所で女性らしいおもてなしで頑張ってくれました。初めての総合司会兼座長の鈴木浩幸先生はバッチリ時間通りの医学会進行をしてくれました。今回初めて会計リーダーを任された都丸先生は、私のしごき（？）にも耐え、しっかり三支部財務管理を頑張ってくれました。こういった感じに、三支部を何度か経験した先生も、経験歴浅い先生も、北関東支部の個性あふれるメンバーが頑張りました。

そして今回千葉茨城支部の澤先生が前泊から参加していただき、北関東支部に交じって準備を手伝っていただきました。三支部を何度も経験されている澤先生はとても心強かったです。前泊者は男性ばかりだったのですが、澤先生が女性の視点での心遣いや配慮など私たちに伝授していただきました。地方から参加された先生方に「細かい配慮が良く行き届いているね」と言われましたが、澤先生のおかげです。本当にありがとうございます。吉岡先生、伊勢山先生をはじめ、中央支部、千葉茨城支部の役員の先生方もありがとうございました。

今回は秩父の魅力を味わっていただきたく、観光にも力を入れました。初日の午前中はＳＬ乗車しました。今年は秩父鉄道にＳＬが復活して３０周年です。この記念すべき年に長生の先生方と一緒に乗車できたのは大変嬉しいです。煙をもくもく上げながら、ＳＬが秋の秩父路を力強く走り抜け、車窓を眺めながら弁当を食べ、楽しいひと時でした。

２日目は三峯神社へ行きました。境内を散策し、拝殿にて正式参拝。商売繁盛の神様としても有名で、経営者が良く訪れます。今回参加された先生方もきっとご利益があって、治療院も繁栄し、多くの患者さんを

助けることが出来ることでしょう。三峰山博物館では三峯神社の守り神オオカミのはく製が迫力ありました。三支部合同医学会ではあまり天気が良くない事が多かったのですが、今回も雨。しかし三峯神社では雨の日は「浄化の雨」と言われ、大変縁起が良いものとされています。また霧の中の三峯神社の境内も神秘的でした。今回は三峯日和ではなかったかと思っております。

最後の楽しみは、奥秩父自慢の石器焼き料理。奥秩父で捕れた猪や鹿の肉、きのこや野菜を熱した石の上で焼いて食べます。合掌造りの歴史ある建物で、周りの自然環境もよく奥秩父の山々、荒川の清流・・・・山あり、谷あり、景色がものすごく素晴らしいところです。

２日間、観光に医学会に懇親会にハードスケジュールでしたが、無事に医学会を終えることが出来ました。先生方には温かいご支援をいただきましたこと、御礼申し上げます。来年は中央支部が担当し、熱海にて開催予定となっております。ぜひご参加いただきますよう、三支部会員一同お待ち申し上げております。今後とも三支部合同医学会をよろしくお願い致します。

三支部合同医学会を開催させて頂いて

埼玉県 **新　海　良　幸**

10月15日16日の二日間、埼玉県秩父市にて第26回三支部合同医学会を開催させて頂きました。お忙しい中、たくさんの先生方にお越し頂き誠にありがとうございました。

役員を経験された先生はご存知だと思いますが、医学会を開催するにあたっては色々なことが発生しますよね。今回はそのアレやコレやを少しご紹介してみたいと思います。

【ホテル選び】

当初、会場として予定していたのは三峰神社の宿坊。そう、二日目の観光で行った三峰神社の中にある宿泊施設です。昨年末に下見もかねて、北関東支部の忘年会で利用してみました。めったに見られない雲海を見ることが出来たのは素晴らしい体験でしたが、トイレと洗面台が共用だったり、お風呂の時間が意外に早く終わるなど、先生方をお招きするのに適切とはちょっと言いがたい。駐車場からの急な上り坂を、大きな荷物を持って移動する事も考えると、医学会での利用は断念せざるを得ないという判断に至りました。

一方、今回開催した「農園ホテル」は、数年前に三支部合同医学会で利用したホテルです。二度目なので新鮮味はありませんが、勝手がわかるので使いやすい。駅からも近いのもポイントですね。ということで当初の計画を見直し、この「農園ホテル」での

開催に決定しました。

また当時はスケジュールの都合もあり二日間ホテル内で研修でした。それはそれで有意義だったのですが、一方でせっかく秩父に来たのだから観光もしたい、という声も聞かれました。じゃあ今回は観光も充実させたい。菱山支部長の想いから三峰神社観光は無くさず、二日目に行う事になったのです。

【ＳＬ】

今回、一番準備に苦労したのがこのＳＬです。当初の案では参加者全員熊谷駅に集合してＳＬに乗り、バスで三峰神社に向かいそこで宿泊、というものでした。しかし会場が変わったことで、クルマで参加される先生が直接会ホテルに来ることが考えられます。そうなるとクルマ利用の先生には、だいぶ朝早くにお越しいただき、バスで１時間以上移動して集合場所に行かなくてはなりません。移動の時間が長いと予想外の渋滞などで時間までに到着できない可能性もあります。これらの事から熊谷～秩父のだいたい真ん中にあたる「寄居駅」を集合場所とする事に決定いたしました。

また、ＳＬはとても人気があり観光にはとてもオススメです。それだけに指定席の購入が難しいのです。実際、今回は支部長自ら発売当日に買いに行ったにもかかわらず、残念ながら全員分の指定席は購入できませんでした。そこで電車でお越しの先生には熊谷駅からＳＬに乗ってきて頂く事になりました。ここからなら自由席でも十分座れるからです。

ただ参加された先生方には集合場所が変更になり大変ご迷惑をおかけしました。当日は役員と一緒に吉岡先生（中央支部支部長）にもお手伝い頂き、全員ＳＬに乗ったと連絡が来た時はとてもホッとしました。

「寄居駅」からはバス組もＳＬに乗り込み、みんなでＳＬ弁当を頂きました。

【観光（三峰神社）】

もともと神社内で宿泊する案があった位ですから、三峰神社の観光は確定していました。しかし、メインイベントの正式参拝は必ずしも時間通りに開始できるとは限りません。受付をした順に行いますので、もし長生医学会の前にたくさん申込みがあった場合はその分遅くなってしまいます。あ

まりズレると昼食や帰りの電車の時間にも影響がでてしまいますので、それだけは防がなくてはなりません。そのために役員数人が先に到着して、まずは申込みを済ませておきます。皆さんの到着に合わせて開始できるように、バスの中の役員と連絡を取り合い、到着予定時間を神社側に伝えておきます。

今回はすべてスムーズにすすみ、到着ピッタリに正式参拝を開始することができました。神社の方にお聞きしたところ、普段は月曜日でも朝早くから多くの参拝客がいらっしゃるとのこと。今年一番の寒さと雨で、珍しく人が少ないのではと仰っていました。おかげで時間に余裕ができ、オオカミのはく製などがある博物館も見学して頂く事ができました。

医学会を開催させて頂くにあたり、より楽しんでもらいたい、より良い医学会にしたい、という想いから色々なアイデアを出して検証してみます。もちろん全部が上手くいくなんて事はまずありません。

天候や、地域のイベントなどにも影響されますし、予想外のトラブルが発生することもあります。そのトラブルやミスをできるだけ当日の失敗にしないよう、役員は下

見をし、考えられるトラブルへの対応を準備して、皆様をお迎えしています。

こういった経験は日々の治療や店舗経営にも通じます。私たち役員は医学会開催の経験を通じて、人生勉強や治療の心を学ばせていただいているのだと思います。

至らない部分あったかもしれませんが、参加者の先生方のご協力によって無事に開催する事ができました。最後まで楽しんで頂けたのでしたら役員一同嬉しく思います。

今後とも三支部、そして北関東支部をどうぞ宜しくお願い致します。

第26回三支部合同医学会に参加して

千葉県 夏目 優

10月15日と16日に26回三支部合同医学会がありました、今回は秩父が舞台です。

9時40分ごろに熊谷駅に集合しました、ここから秩父鉄道パレオエクスプレスという蒸気機関車に乗り秩父駅までのSLの旅です。この日は朝から雨が降っており少し肌寒い日でした。

NHKの人気番組「ブラタモリ」で秩父と長瀞の事を取り上げており、この秩父は地質学的に興味深い場所であることがわかります。ここは秩父セメントの工場が沿線にあり、とても巨大な姿に圧倒されます、それはこの秩父が長い時間をかけて海底のサンゴ礁が隆起してここに現れて石灰岩として採掘されてきたからです。このセメントは日本の開発に戦前から戦後も活躍していました。

また、鉄道自体も観光資源として注目されています。荒川にかかる煉瓦で出来た橋脚の鉄橋など美しいものがあります。また、川沿いには地質が面白い場所がたくさんあるようです。秩父三十四所観音霊場も有名で実はそれぞれの霊場は秩父の奇岩や地層が印象的な場所であるようです。江戸時代や明治時代は関東から近く、非常に観光客でにぎわっていたようで、四国の四八所巡りよりもたくさんの人が来ていたそうです。

蒸気機関車C58-363に乗りその秩父をどんどん行きます。鉄橋の上からはカヌーに乗った人に手を振り、途中で駅弁を食べ、列車は進みます。そして山々の中に入っていきます。雨のため山の間に霧や雲がかさなり、幽玄な趣が出てきていました。

C58-363号、C58（シゴハチ）形は昭和13年から22年にかけて427両が製造された機関車です。釧網本線、陸羽東線、陸羽西線、房総各線、高山本線、関西本線、紀勢本線、四国の全線、芸備線、志布志線など、全国各地に思い出が残されている客貨万能の名機です。ボイラーの圧力はC57（シゴナナ）形と同じ16.0kg/cm2、動輪の直径は1520㎜と高速性能を重視し、軸配置はテンダ機関車では唯一の１Ｃ１としました。機関車と炭水車の間の踏み板は、固定した床にあらためられて作業性の配慮をしたほか、密閉型運転室を採用しました。運転整備重量は58.70ｔ、軸重は13.5ｔと、軌道条件から丙線と呼ばれた線区へ入線が可能な設計です。この車両は昭和48年まで現役で走っていました。昭和50年生まれの自分の2年前の話です。

12時を過ぎる頃に秩父に着き、バスでナチュラルファームシティ農園ホテルに向かいます。秩父の高台にあるこのホテルからは秩父の谷あいにある街並みや川にかかる特徴的な橋や秩父鉄道の列車が走っていく様などが良く見えます。夜は町の光でとても綺麗です、展望風呂から見る夜景も最高です。風呂は冷泉をくみ上げており加熱し

てあるお風呂です、サウナもあり、とても良かったです。

まず、その前に今回の主旨の医学会が始まります、今回は新海先生「膝の治療法半月板の気持ちを体験」藤岡先生「頸部の筋操作法」村山先生「腰椎の操作法について」の発表がありました。その後、修伽先生のお話、会長柴田政宏先生のお話がありました。その後は一息ついて夕食会です。食前酒、前菜から始まるコース料理で野菜を工夫したものが出てきます。もちろん、お刺身やステーキも出てきました。きれいに盛り付けられて美味しかったです。その間にエンターテイメントがあり、北関東支部の方々の余興がありました、とても盛り上げていただきました。そのじゃんけん大会の最後で次の日に出かける三峯神社の白いお守りを頂くことができました。

このお守りは毎月1日だけ販売されるものでその日は5時間近くかけて買う必要があるものです。そして、楽しい夕食会は終わり、それぞれ、2次会に行ったり、温泉に行ったりして夜を過ごしました。

次の日は朝食を食べ、三峯神社にバスで奥秩父を目指します、渓谷をバスでどんどん進みます。山並みや渓谷を流れる川や、時々現れる急峻ながけや岩盤など迫力のある景色を見ながら三峯神社に着きました。そこからは本宮まで歩いて行きます、三峯神社は関東でも有名な雲取山の登山口でもあります、百名山にも数えられます。行きが5時間、帰りも5時間のコースで山小屋に宿泊しながら登山をするようです。本宮の中に入りみんなで祈祷を受けました。雨の寒い室内は外に扉は開いており、雨の音が聞こえています。並べられた椅子に座り、神職の方の説明が始まり、祈祷が始まります。太鼓が続けてなります。その中、祈祷の声が聞こえてくる。そして、自分に意識を向け、自分の内側が現れてきます、呼吸が現れます。それまでに費やしたエネルギーが現れてきます。それは静けさと自分が燃え上がるような感覚が感じられる。そのようにして祈祷は終わりました。

=本部案内=　　平成30年　新年会のご案内

１月14日（日）下記により皆様と一同に会し、賀詞を交換しながら新しい年への健康と幸せを祈念し、乾杯をしようではありませんか。

年明け何かとご多忙かと存じますが、万障お繰り合わせの上、ご出席賜りますよう、お待ちしております。

記

平成30年　新年会

１，場所　総本山長生寺

２，日時　1月14日（日）　自　午前11時

３，会費　7,000円

阿彌法尼33回忌・真情法師７回忌法要について

平成30年４月８日（日）花祭り・長生上人生誕祭の折、阿彌法尼33回忌・真情法師７回忌の法要を併せて執り行います。

行事詳細については追って機関紙紙面及びＨＰにて掲載いたします。

長生医学会費及び保険加入契約について

長生医学会費及び賠償責任保険（長生保険）は、皆様ご存じの通り、

4月1日午後4時から翌年4月1日午後4時までの1年間の取扱い

で、**長生医学会費は年額13,000円、長生保険契約金は年額6,250円**です。

なお、支払い時期による月割り減額はありません。

また、退会を希望される場合は、

長生医学会本部事務局（℡：045-521-7486　fax：045-504-2118）までその旨ご連絡を頂ければ更新手続を解除させていただきます。

長生保険の年間保険料について

最高支払金額　**1 億円**　　保険料 **6250 円(年間)**

年間保険料と支払限度額

年間保険料 (1 名・施術所 1 か所あたり)				**6,250 円**
支払限度額	業務危険補償	身体障害	1 事故につき	1 億円
			保険期間中	3 億円
	施設危険補償 (※)	身体障害	1 名につき	2,500 万円
			1 事故につき	5,000 万円
		財物損壊	1 事故につき	500 万円

※施設危険補償については、身体障害・財物損壊とも損害額のうち 1,000 円は被保険者の自己負担となります。(免責金額)

保険期間は**平成 30 年 4 月 1 日午後 4 時から 1 年間**です。

長生会費および保険料金のコンビニでの払込みは**3 月 10 日まで**にお支払いください。期日以降は今まで通り、郵便払込用紙として使用が可能です。

期日を過ぎると、**無保険期間が発生すること**になります。

払込用紙は、機関紙 2 月号に同封いたします。

また、口座引落しは、2 月下旬に行われますので、残高不足のないようにして下さい。
残高不足等により引落しがされなかった場合は、後日郵便振込用紙を発送致します。

日本長生医学会事務局

=支部報告=　　広島支部　勉強会

日　時　　平成２９年１０月２９日（日）　**場　所**　　福山市多治米町　長生館療院
参加者　　７名　　詳しくは西日本連合会のHPをご覧下さい。

訃　　報

平成29年11月9日、神奈川県の大久保興二先生が逝去されました。62歳。
ここに謹んで哀悼の意を表します。

学園便り　平成30年度（第62期生）長生学園学生募集要項

入学試験日程

試験区分	願書受付期間（当日消印有効）	試　験　日	入学手続き期間
一般入試《Ｂ日程》	平成29年11月13日（月）～平成29年11月29日（水）	平成29年12月３日（日）	平成29年12月11日（月）～平成29年12月18日（月）
一般入試《Ｃ日程》	平成30年１月10日（水）～平成30年１月24日（水）	平成30年１月28日（日）	平成30年２月５日（月）～平成30年２月13日（火）
一般入試《Ｄ日程》	平成30年１月29日（月）～平成30年２月14日（水）	平成30年２月18日（日）	平成30年２月26日（月）～平成30年３月５日（月）
特別入試	平成30年２月26日（月）～平成30年３月13日（火）	平成30年３月17日（土）	平成30年３月22日（木）～平成30年３月29日（木）

オープンキャンパス《予約制》

内　　容　　施術体験／授業体験／在校生トーク／学校説明など
開催日程　　平成30年　１／20（土）　13：00～16：30

★　試験会場　★
厚生労働大臣認可
宗教法人総本山長生寺付属
長生学園
〒144－0055　東京都大田区仲六郷２－35－７
TEL　03－3738－1630　FAX　03－3738－1768
URL http://www.chousei.ac.jp

平成29年11月30日　印刷
平成29年12月４日　発行
発行者　日本長生医学会会長　柴　田　政　宏
発行所　日　本　長　生　医　学　会　本　部
〒230-0052　横浜市鶴見区生麦1-7-10
振　替　口　座　横浜00240-3-2497
☎　045-521-7486
FAX　045-504-2118
印刷所　有限会社　サン・プリンティング
〒146-0083　東京都大田区千鳥2-31-11
☎　03-3750-6633