

平成30年 5月号  
第95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
第95回 日本長生医学会抄録集	
特別講演	
21世紀は未病治の時代	
一般社団法人 予防医学臨床研究協会 代表理事 村居眞琴	1
会員発表	
二つの筋痛症について	神奈川県 工藤英二 2
頸部の筋操作法	千葉県 藤岡敬子 5
精神的ショックによる拒食症状の一症例 (三位一体の素晴らしさ)	
大阪府 小坂谷光一	6
足関節捻挫の一症例	広島県 石井信夫 8
腰部の操作法について	東京都 村山幸喜司 10
* * *	
宗教編	
法話	得勝寺 本莊一治 12
信心決定とは ~ 其の11	愛媛県 坂谷裕司 14
医学編	
スポーツマッサージ	
—スポーツマンの障害の予防と記録の向上のために— その⑤	
長生学園 講師 星 虎男	16
長生知恵袋	20
長生歌壇	24
長生会便り	
本部報告	25
本部案内	35
支部案内	37
支部報告	38
学園便り	38

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

今年の花祭りは2世管長阿彌法尼33回忌、3世管長眞情法師7回忌法要を併せて執り行わせて頂きました。全国の会員の皆様のおかげにより、無事終えることができましたこと厚く御礼申し上げます。

親鸞は父母の孝養<sup>きょうよう</sup>のためとて、一返<sup>いっぺん</sup>にても念仏もうしたること、いまだそうらわず

真宗に於ける年忌法要とは、故人の供養のために行うものではありません。阿弥陀様が、法蔵菩薩の時に一切の衆生を救済するために本願を立てられ、その中の第十八願に即得往生が願われ、臨終を迎える時、阿弥陀様がお迎えに現れ、すでに浄土にお導き下さっているからです。故人を偲び、この法要をご縁として仏法に触れることに意味があるのです。私共は、遠い過去から連綿とした繋がりの中で、今の自分が存在している訳ですが、なぜ今の自分が有るのか、自分自身を振り返り生きる意味をあらためて見出す機会となるのです。遠い御先祖様を直接知らなくても今の自分がここに居るということが、自然に御先祖様に感謝申し上げる理由となっていくのです。

式典中、二人の先生を知る方々に思い出を話していただき、皆が知らない一面を窺うことができ、お二人のお姿が私の脳裏に浮かびとてもなつかしく思いました。しかし、今やお集まりいただいた先生方の半数以上が、生前の阿や管長をご存じないということで歳月の流れに驚きを感じております。このお二人のお導きによって、今の長生医学があり、私共が霊肉救済に携わる事が出来ているということにあらためて感謝申し上げます。

今年、長生学園では63期生が入学しました。長生上人から阿や管長、正義管長へと伝えられてきた「長生医学」を修伽先生と共に新入生にしっかりと伝えて参りたいと思っています。

長生寺の修繕工事がやっと一区切りしました。会員の皆様が心地よく過ごしていただけるように、本堂の空調設備の交換に始まり、音響機器、照明設備の交換、畳替え、2階宿泊部屋の改修、女子トイレの造作や入浴設備の改修と、三年間に亘って行われました。

本年度も会員の皆様と共に長生医学発展の為に精進して参りたいと思っています。

合掌

# 第95回 日本長生医学会抄録集

## 特別講演

### 21世紀は未病治の時代

一般社団法人 予防医学臨床研究協会 代表理事 村居 眞 琴



21世紀は人生100年という言葉が踊っているように我が国は超長寿社会を世界に先駆けて迎えようとしています。この長い人生の中でも老後の人生を心身共に健やかに生き切るのは至難と言えます。ところで、今日の日本人の平均寿命は84歳、健康寿命は73歳と約10年の差がありますが、この差を如何に縮めるかということを今回の講演で触れていきます。私達は国民皆保険制度の下に医療費負担の少ない良質な西洋医学の恩恵を受けてきましたが、西洋医学の特徴は病気の治療が目的であることから、健康か病気かの二者択一の考え方で成り立っています。私達は心身ともに全く健康な状態で日々を過ごしている人は少なく、多くの方

が日常生活の中で病院に行かないまでも体の不調を感じているところの東洋医学で言う未病と呼ばれる状態にいます。つまり、健康と病気の間には未病が存在し、この三者は双方向に連続しています。超高齢化社会を迎える我が国は国民一人ひとりが未病治を意識し、病になる前の水際で健康に引き戻すことが大事です。2025年には医療費の財源が破綻することが確実視されている今日、医者を頼らず、薬に依存せず、自ら生活習慣の改善や鍼灸マを含めた代替療法を積極的に活用することによりセルフメディケーションの実践を心掛けることが肝要と考えます。

## 会員発表

### 二つの筋痛症について

神奈川県 工藤 英二



**症例1** 30歳男性 国籍ベルギー

**主訴** 全身の筋肉痛、倦怠感、睡眠障害

**初診日** 平成20年1月28日

「全身のあちらこちらに痛みがあり、日によって痛みが出る箇所も程度も異なる。ひどい時は缶コーヒーのプルトップも開けられない」との事でした。この時に初めて「Fibromyalgia Syndrome（線維筋痛症）」という病名を知りました。

線維筋痛症とは、全身の骨格筋に激しい痛みやこわばりが生じるリウマチ性疾患である。とされていますが、関節リウマチや全身性エリテマトーデスなどのいわゆる自己免疫疾患でみられるリウマトイド因子や抗核抗体、さらに炎症性疾患で陽性となるはずのCRP（C反応性タンパク）も陰性となります。血液検査では異常が検出されないのが特徴。

その為、この病名が確定するまでに実に3年もの月日を要し、病院を転々と渡り歩くことになったそうです。さらに、ひどい医者では、「血液検査は全て正常値。気のせいだ。精神的なもの。」とされて抗うつ剤を処方された。との事でした。

**症例2** 63歳女性

**主訴** 腰痛、下肢痛（両ひざ）、左肩痛

**初診日** 平成28年8月16日

近隣のクリニックより、「変形性腰椎症、腰椎側弯」のマッサージの同意書を持参し来院。

確かに、一見すると側弯症のようにも見えたのですが、前屈した時に見られるはずの肋骨隆起が無く、坐位で側弯がほぼ消失することから、疼痛性側弯と判断しました。

本人は左肩痛と左腰痛、両膝の裏の痛みがひどく、体位変換もままならず、伏臥位（患者さんが一番楽な姿勢）での施術のみ実施。

一週間に3回来院してもらい、一般操作とストレッチをメインにした施術を行いました。施術直後は、かなり楽に身体を動かすことが出来るが、次の日には痛みがぶり返し身体がこわばってしまう。

初回から10回の施術を行いました。痛みの程度も強いことから、同年9月10日に紹介して頂いたクリニックの医師に精密検査をお願いしました。

血液検査の結果は、炎症症状を表すCRP値が16.36mg/dl（正常値が0.2mg/dl以下）なので、そのまま大きな病院に緊急入院となりました。

約1か月間の入院で様々な検査をしまし



たが、原因も病名も特定出来ず、「ここでは、もうやる事が無い。出て行ってくれ」と強制的に退院。

退院後、「一時的とは言え、身体が楽になる」との理由から再度うちで施術することになりました。

この時に症例1「線維筋痛症」の患者さんの事を思い出し、近隣のクリニックの医師に「CRPが高いのは一致しません、以前診た患者さんに症状が似ています。膠原病などの自己免疫疾患かも知れません。知り合いの医師に専門医はいませんか？」と提言しました。

医師は嫌な顔もせず、「分かりました。思い当たる医者がいるから紹介してみましよう。」と言ってくれました。

そのお陰もあって、この患者さんは、まもなく「リウマチ性多発筋痛症」の病名が確定し、治療が始まりました。

リウマチ性多発筋痛症とは、50歳以上の高齢者に多く発症し、肩の痛み、体に近い側の肩や上腕、大腿などの四肢近位筋に痛みやこわばり、微熱や倦怠感を呈する炎症性疾患です。「リウマチ」という名前が付きますが、関節リウマチとは別の病気で、「筋痛症」とありますが筋肉よりも関節に痛みが強くなります。

血液検査では、これが陽性なら「リウマチ性多発筋痛症である」といったものは無く、「線維筋痛症」同様にリウマトイド因子や抗CCP抗体、抗核抗体やその他の自己抗体が陽性になることは少なく、ほとんどの項目

が正常値となる。但し、炎症性疾患で上昇するCRPと赤沈（赤血球沈降反応）の亢進がみられます。

この患者さんは、2週間程度の入院をして、ステロイドの投与で痛みが半減し退院しました。

現在も一週間に3回来院され、一般操作とストレッチ主体の施術をしています。今では症状も軽減し退院時に15mg/dayだったプレドニゾロン（ステロイド）も2mg/dayまで減り、時々テニススクールにも通っています。

この患者さんは、「病名も分からないまま退院させられ、痛みと不安しか無かった時に『一緒に頑張ってください。精一杯やってみます』と言ってくれた先生の言葉がどんな医者の診察や言葉よりも力になった。」と言っていています。

#### まとめ

約10年前の「線維筋痛症」の治療経験が、今回の「リウマチ性多発筋痛症」の早期発見、診断、早期治療に役立ったと思っています。そして、こういった病気は知らないうちに私たちの患者さんの中にいるかも知れません。

今回発表させて頂くことにより、「線維筋痛症」のような検査値に異常が表れない病気もある。と言うことを知ってもらい、患者さんが救われるきっかけになればと思います。

また、私の治療が、リウマチ性多発筋痛症などの膠原病に対してどの程度の治療効果があるかは分かりませんが、長生で学んだ、



## 頸部の筋操作法

千葉県 藤岡 敬子



### 「発表にあたり」

20年たった今でも巡り合わない治療経験が、今の治療に役立っています。

### 「症状や形態による所見」

50代のやせ型の女性

身体の、頭部に冷房の直撃を受け、匂いを感じ無くなりました。3カ月位病院で点鼻治療を受けていたが、全く効果が無く、かなり落ち込んでいました。

### 「治療・操作法」

始めは週1回3カ月、身体をリラックスできる様に一般操作を行ない、矯正では無く8の字や伸長法などの形を利用して、全身を伸ばす様に施術、頸部には前・中・後斜角筋、頭部・頸部板状筋、肩甲挙筋・僧帽筋・その他頸椎に付着する筋を緩めながら神経の流れ、血液循環をよくする様にしました。矯正的な治療はしていません。その後月2回、頸部を集中的に緩めました。

### 「結果ならびに予後」

約1年位かかりましたが、80%位まで匂いが回復し日常生活は支障がなくなり、食事も美味しく食べられるようになりました。

### 「考察・まとめ」

身体のどこの部位でも同じですが、頸椎・頸部は、特に細く動きやすいので力の配分、方向など細心の注意が必要です。効果も有りますが、危険もともないです。どんな形にしても、治療方法に安全なものはないと思います。常に治療中は患者さんの動向に注意が必要です。健康な人を治療する時は、多少の危険な事も回避する事ができますが、私達治療師は、力仕事をするガッチリした人、女性や子供のように身体の柔らかい人、頭部や頸部に病を持っている人、むち打ちやヘルニアなど様々な人と関わります。これからも自分の技量と長生の良さを高めていきたいとおもいます。

---

### 【質 疑 応 答】

#### 【質 問】 神奈川県 古谷 真由美先生

自分の身内がストレスや薬剤等で味覚障害になっているが、味覚障害の人に対しても、先生の治療法は効果があるか？

#### 【回 答】

ストレス等が関与しているということで、味覚障害にも効果あると思う。

## 会長 政宏先生

患者さんの心に響く治療を心がけてほしい。全ての人を同じように治療するのではない。軽く優しい刺激がストレスを軽減する場合もあり、逆に強い刺激でストレスが軽減する場合もある。患者さん個人個人に対してどれだけ寄り添うことができるか、患者さんを見抜く力が大切。

## 精神的ショックによる拒食症状の一症例 (三位一体の素晴らしさ)

大阪府 小坂谷 光 一



### はじめに

今回、発表させて頂く「精神的ショックによる拒食症状の一症例」は、私が平成7年7月に開業する前、長生学園時代、柴田正義先生・柴田修伽先生により、長生医学の素晴らしさ・実技の基本、そして報恩感謝の精神を学ばせて頂き、その後研修生として、故酒井隆光先生の下で7年間、臨床を通して学んだ事が基本になっております。

治療師を志して30年以上経った今も、日々の治療の中で大切にしていることの一症例ですので、今回の発表の題材に致しました。

### 臨床例

#### (患者)

平成8年3月28日初診 S君 当時二十歳の青年

#### (主訴)

拒食症状、全身がだる重く、何に対してもやる気が起こらない。

#### (所見)

C2・3左、C4右、少し左肩上がり  
Th4～7右湾曲 L4・5左  
初日、両親に連れられて来院。  
身長168cm 体重43kg以下

見た目にも「ガリガリ」

で「目には勢いが無く、口数も少ない」という第一印象でした。ご両親の話では「2年くらい前にオートバイで親友と正面衝突の事故で、その親友が亡くなられた」とのこと。それ以来、精神的ショックで食べ物を受け付けづらくなり、少し多めに食べると吐き気がするといった症状がおこる。小さなおにぎりや、おかゆなどを少し食べる程度だとお聞きました。

当然、病院にも行ったそうですが、結局何軒行っても「薬づけ」なので、このままではいけないと思い、知人からの紹介で来院されました。

#### (治療)

このような症例の場合、精神的要素がほとんどの原因だと思いましたので、前会長柴田正義先生も柴田修伽先生も、講義の中で落ち込んでいるうつ傾向の方に叱咤・激励は禁物だと教わっていたこともあり、その点を一番注意して施術にあたりました。

全体的に体は弾力が無く硬かったので、初めは心と体をほぐす一般操作を中心に、週2～3回の治療を一か月くらい続け、そ

の後も週1回ペースで数か月続けて頂きました。

一般操作では、腰部・脊柱起立筋から、特に肩甲間部・肩・頸部の筋肉の緊張を丁寧にはぐしていきました。そして治療には「新養生医学」にも記載されてある「肩甲骨の外転及び肋間筋伸張法」(P313)

「脊柱柔軟操作法(その3)」(P300)「脊髄神経の刺激法」(P287)などの操作を十分取り入れ、ほぐれたところで、しっかりと上頷の矯正を行いました。

#### (経過)

治療する上で、私が最も意識したことは、信頼関係を築く事でした。

この青年が「何に興味があるのか?」「何が好きなのか?」などを会話の中から感じるようにし、青年の話をよく聞くようにしました。そうすると青年は少しずつ心を開き、色々な話をしてくれるようになり、信頼関係を深めていくことができました。

そして、来院して8か月くらい経ち、治療のペースも月に2回になった頃、その青

年が「運転免許証の更新に行けていない」という話をしたので、ここが彼の自信を取り戻し、やる気が出るようになるチャンスだと思いましたので「更新に行ってください。今だったら大丈夫だと思うよ。もしまたしんどくなったら私が責任を持って治療させてもらうから・・・」と彼の背中を押してみました。

その結果、更新も無事に終え、その後から彼は好転していきました。

そして現在は体重も72kgになり、父親の仕事を継いで親子一緒にやっておられます。

#### (まとめ)

今でも時々お父様から「あの時のお陰で・・・」と感謝の言葉をいただきます。

テクニックだけではなく、精神もプラナも大切だと教えてくださっている、三位一体の養生医学は本当に素晴らしい治療法だと心から思います。

今後も患者様の心に寄り添い、心身ともに元気になっていただける治療を心掛けていきます。

---

### 【質疑応答】

#### 【質問】 埼玉県 新海 良幸先生

「やる気になるチャンスだと思った」とあるが、運転免許の更新だけでなく、何かチャンスだと思う他の理由もあったのか?

#### 【回答】

食欲が出てきたことと、会話に勢いが出てきていた。免許更新に対して躊躇していたから私に言ったのだと思い、今がチャンスだと思い背中を押した。それを乗り越えたらどんどん好転して行った。

#### 【質問】 北海道 大村 和彦先生

小坂谷先生の話術が良かったのではないと思うがどうか?笑いを取らせたとか?

#### 【回答】

会話を大事にした。時には笑わせたり、趣味の話をしたりした。

## 足関節捻挫の一症例

広島県 石井 信夫



### 【患者】

12歳 男性

### 【初診日】

2017年10月27日

### 【経過・症状】

2017年9月6日、ハードルの練習中に転んで、右足関節を捻り、整形外科で処置を行い、サポーターを装着しました。9月11日、カルタ大会の会場で同じ箇所を再び捻りました。9月14日、15日、痛みを堪えて、修学旅行へ行きました。歩行時の内踝の下の痛みが取れず、約2ヶ月間、体育の授業を休み、精神的にも参っていると相談を受けました。

### 【所見】

1. どのように捻ったのかは、本人が覚えていないので分かりませんが、内反捻挫をして、脛骨と距骨が衝突したものと推定しました。
2. 筋断裂の痕や異常動揺性はありませんでした。
3. 右第1中足骨骨頭が下へ落ち込み、内踝の下に圧痛がありました。
4. 両下肢外側の筋肉が緊張し、左の膝蓋骨の外側が上方に転移していました。
5. 頸椎4番が右に捻れ、頭が左に回旋していました。
6. 走り方がおかしく、足への負担がありました。

### 【治療】

1. 頭のゆがみ等をチェックしながら、上肢、下肢、腹部の一般操作を行いました。
2. すねの筋肉の状態を改善するために、しゃがむことと、正座を行うように伝えました。そして、前アーチのテーピングを行いました。
3. 左右の大腰筋をイメージさせて、スロージョギングを教えました。

### 【結果】

- 1回目の治療で痛みが取れ、体育の授業に出るよう伝えました。
- 10月に2回、11月に7回、12月に4回治療しました。頭にゆがみがあると、足へ負担がかかることを説明して、2ヶ月間通うようお願いしました。
- 時々、両膝内側に痛みが出ましたが、11月30日のマラソン大会は痛みなく走れたと笑顔で報告してくれました。

### 【考察】

私も小学5年の時、足首を捻挫して、その後、何度も繰り返しました。今思えば、悪い状態でスポーツをしていたのだなと悔やまれます。特に小学生は筋肉が付き始める大切な時期なので、痛みを取るだけでなく、怪我を起こさない体作りを考えることが必要です。





## 腰部の操作法について

東京都 村山 幸喜司



患者さんの体幹の緊張が強すぎて、緩みそうもない様な状態の操作・治療を考えたいと思います。

### 「着目点」

新長生医学教本に「背部の特別操作法」のP298～300 脊柱柔軟操作法（1）（2）（3）を参照・参考にします。

### 構え方

患者は伏臥位の状態で行う。術者は側方に位置する。

### 操作法

一方の母指や手根部を起立筋上に置き、一方の手で下肢を保持しながら、ゆっくり可動を伴いながら、胸椎上部より仙骨まで母指や手根部を支点にして行う。固定しながら下肢の可動を伴うことで、脊椎の一椎一椎の神経根や脊柱起立筋、椎間関節及び横肋関節軟部組織を柔軟にして、背部の諸筋を緩める。二人一組での操作、一人での操作では方向性などの違いはあるが、背部の緊張感は変化します。

所謂、「いわゆる梃子の原理」を利用して、少ない力で左右の側屈運動を繰り返しているだけだとは思えません。それは固定をしている所の下方部の椎間関節や付着筋や筋群を刺激するだけでなく、椎間関節や筋群の共働筋や拮抗筋も可動させ、刺激量を増加させていると考えると、脊柱柔軟操作法が理解出来ます。

新長生医学書の「背部の特別操作法」の「脊柱柔軟操作法」は体幹の同側・反対側の側屈・回旋を伴って可動させながらの行為が脊柱背筋の諸筋群を可動させていると言えます。従いまして、全身を整える事が出来ます。



しかし、下肢を片手で持ち上げての操作はとても大変です。効果は解っていてもやりにくいと思います。又、これを使用している先生方も少ないと思います。

### 「操作法」

あえて体幹が可動し易い様に、隙間を作

って、力の分散が出来る様にしてみました。緊張感も抜け、押圧痛も少なく、可動もし易いので、胸当て・腰枕や大小のクッション等を使いながら行います。胸郭や下肢等を利用して、大きく体幹全体のバランスを整える様にします。但し、固定はしにくいので、クッションを当てながらの矯正は出来ません。この操作はあくまでも柔軟性を高める事とバランスを整える事が目的です。

### 「結 論」

腰部の操作法は腰椎部の一椎一椎の操作より全体の動きを見ながら大きく操作をすることで、捻れ・彎曲・食い違い等を気にしなくても緩んでくると悪い所等が判ります。腰部の操作は体幹全体のバランスを整える様な考え方を持つて頂く事で、脊柱の診断がしやすく、矯正もしやすくなり、姿勢の安定を保つことが出来ますので、主訴の軽減につながります。

### 参考資料 医道の日本社

#### 【マッサージのための機能解剖 著Cindy Moorcroft】

棘間筋群・横突間筋群の拮抗筋は胸鎖乳突筋・斜角筋に体幹を屈曲する腹筋群。共働筋は回旋筋群・多裂筋群・半棘筋群・腸肋筋群・最長筋群・棘筋群等ですが、これらの拮抗筋は外腹斜筋・内腹斜筋・腹直筋です。

腰部深層筋の腰方形筋の共働筋は腰部の脊柱起立筋で、拮抗筋は脊柱の屈曲で、外腹斜筋・内腹斜筋・腹直筋です。

単純に言えば『頸椎から腰仙部まで付着している筋群は外・内腹斜筋と腹直筋が拮抗作用する筋です。』

そこで、背筋が弛んだことで、姿勢の保持が問題になります。即ち、骨盤や股関節の安定が問題になります。

骨盤や股関節の伸展・屈曲・外旋に重要な筋は腸腰筋です。

腸腰筋機能低下の状態

①短縮 骨盤が前傾し、股関節伸展し機能低下。

②伸長 股関節の屈曲機能低下。

腸腰筋の共働筋

①股関節の屈曲 大腿直筋、縫工筋、恥骨筋、大腿筋膜張筋

②股関節の外旋 大殿筋、梨状筋、上下双子筋、内外閉鎖筋、大腿方形筋、縫工筋

腸腰筋の拮抗筋

①股関節の伸展 大殿筋、ハムストリングス

②股関節の内旋 中殿筋、小殿筋、大腿筋膜張筋

又、腰部をより安定させるためには胸郭の問題もあります。

胸郭には内・外肋間筋と横隔膜・腹横筋が呼吸筋として、胸郭の可動にとっても重要ですが、これらの筋の共働筋と拮抗筋は上後鋸筋・下後鋸筋です。この上・下後鋸筋は背部にあります。

質問 特になし。

## 宗 教 編

# 法 話

得勝寺 本 莊 一 治



前回は、山口県萩市にある萩女子短期大学の教授を勤められておられた河村とし子さんが『歎異抄』を読まれて、親鸞聖人さまのみ教えに深く心打たれた様相について述べさせていただきました。そもそもはクリスチャンであられたのですが、ご自身が大学生であられた時代でした。キリスト教の尊い戒めがちっとも守られない自分であることに気が付いて悩み始めたところなのです。

そうした、とし子さんが聖人さまのみ教えに心ひかれた様相について、さらに、述べさせていただきます。

### 1、『歎異抄』の第9章について

『歎異抄』の第9章には、次のような記述があります。それはある時、唯円房が恩師である親鸞聖人さまに、日頃かかえている疑念について次のように質問されておられるのです。「(念仏もうしそうらえども、踊躍歡喜のころおろそかにそうろうこと、またいそぎ浄土へまいりたきころのそうらわぬは、いかにとそうすべきことにてそうろうやらん)と、もうしいれてそうらいしかば」とあります。意味的には、(お念仏を称えさせていただいておりますが、踊躍歡喜(踊りあがるほどの喜び)の心が、おろそか(喜びの心が湧きたってこない)であること、また、急いでやすらぎのお浄土へ往生したい、という心もおこってきませんのは、一体、どのようなことでございましょうか)と、聖人さまにお尋ね申しましたところ」とあります。親鸞聖人さまは、それに答えて次のように語られておられます。

「(親鸞もこの不審ありつるに、唯円房おなじころにてありけり。よくよく案じみれば、天におどり地におどるほどによるこ

ぶべきところを、よろこばぬにて、いよいよ往生は一定とおもいたまうべきなり。よろこぶべきところをおさえて、よろこばせざるは、煩惱の所為なり。しかるに、仏かねてしろしめして、煩惱具足の凡夫とおおせられたることなれば、他力の悲願は、かくのごときのわれらがためなりけりとしられて、いよいよたのもしくおぼゆるなり。また、浄土へいそぎまいりたきころのなくて、いささか所勞のこともあれば、死なんずるやらんところぼそくおぼゆることも、煩惱の所為なり。久遠劫よりいまで流転せる苦惱の旧里はすてがたく、いまだうまれざる安養の浄土はいしからずそうろうこと、まことに、よくよく煩惱の興盛にそうろうにこそ。なごりおしくおもえども、娑婆の縁つきて、ちからなくておわるときに、かの土へはまいるべきなり。いそぎまいりたきころなきものを、ことにあわれみたまうなり。これにうつけてこそ、いよいよ大悲大願はたのもしく、往生は決定と存じそうらえ。踊躍歡喜のころもあり、いそぎ浄土へもまいりたくそうらわんには、煩惱のなきやらんと、あやしくそうらいなましと云々」とあります、意味的に「(親鸞もそのような疑問を持っていたのだが、唯円房よ、そなたも同じ思いであったのだなあ、よくよく考えてみると、天におどり、地におどるほどに喜んでもいいはずなのに、それを喜ばないということは、むしろ、浄土に往生することはまちがいない、ということだと思っています。本来なら、喜ばねばならない真実の教えに出遇っているながら喜ばないというのは、私どもがかか

えている煩惱のなせるわざなのです。

しかしながら、阿弥陀如来さまは、はじめからそのことをよく知っておられて、〈煩惱にまみれた凡夫よ〉と仰せになっておられることからしても、阿弥陀如来さまの本願の対象は、このような煩惱にまみれている私達の為にであったのだということが知られて、私達こそ阿弥陀如来さまの救いの対象であると感じられ、ますますその誓願がたのもしく思われてくるのです。

また、一日も早く浄土へまいりたいという思いもわからず、ちょっとした身体の具合が悪かったりすると、いまにも死ぬのではないかと、心迷うのもこれまた煩惱のせいなのです。はてしない、遠い過去の世から現在まで流転し続けてきた迷いの世界はなかなか捨てきれず、そして、まだ生まれたことのない安楽の浄土は、どんなにすばらしいところだと聞いても慕う心がおこらないというのも、これまた煩惱の深き身であることだと思ひいらされます。阿弥陀如来さまは、この世に執着するわれらだからこそ熱い思いをかけてくださるのです。したがって、迷いの世界に沈む凡夫を救わんが為の阿弥陀如来さまの大慈悲の心こそが、ますますたのもしく、凡夫の往生はまちがいないと強く信じられてくるのです。そなたが、念仏をするたびに、天におどり、地におどるような喜びがわいてきたり、また、早く浄土に往生したいと常に願っているようでは、むしろ、自分は凡夫としての煩惱が欠けているのではないかと心配になってくるのではないかと、親鸞聖人さまは、そのように語ってくださったのです」とあるのです。したがって、河村とし子さんは、次のようにおっしゃっておられます。

「親鸞聖人さまのお弟子である唯円房さんが聖人さまにお尋ねしていらしても、高い所に立って、こうだ、ああだとは一切おっ

しゃっていない。(お前もそうなのか、この親鸞とても同じなんじゃ)と同じ所まで下りて、肩を抱きながら、ともに泣きながら話してらっしゃるそのご様子がかえります」そして、さらには、次のようにおっしゃっておられます。「『歎異抄』を通して響いてくる親鸞聖人さまのお言葉、なんと、まるで腹わたをえぐりだすように、ご自分の煩惱、あさましさを出していらっしゃる。そこに私はほっとしたのです。この聖人さまでさえもそういう悩みをお持ちになっていらっしゃると思った時に、聖人さまに慕わしい思いがしてまいりました。俗に申しますと、親鸞聖人さまと言う方に惚れ込んでしまったといってもいいと思います」とあるのです。だからと言って、河村とし子さんはキリスト教を批判しているのではありません。したがって、次のように述べておられます。「私は今でもキリスト教は決していかがわしい宗教だなんて思っておりません。ことに善を天国に積むという考え方で、本当に生活の中心に信仰をおいていらっしゃるクリスチャンの方々の姿、ボランティア活動に必死になってらっしゃる様子なんか見ますと尊いと思います」とありますように、キリスト教をそれなりに大事にされておられます。ただ、その後で「けれども、私はキリスト教では救われませんでした」と語っておられ、親鸞聖人さまのみ教えに深く心うたれておられるのです。

以上ですが、では、河村とし子さんにこのお話はどこでだったのでしょうか。以前にもふれさせていただきましたが、京都にある真宗大谷派の東本願寺から依頼を受け、宗祖親鸞聖人さまの報恩講の折、催されております「聖人讃仰の夕べ」の会でお話された、そのお話の内容を本山で発刊されておられたのです。以上です。 合 掌



## 信心決定とは ～ 其の11

愛媛県坂谷裕司



テーマは前回の続きです。第二の神魂不滅について触れておかねばなりません。神魂不滅（又は靈魂不滅）と云うとなかなか信じ難い事であろうかと思えます。然し乍ら仏教の始まりは御釈迦様ですから、神魂不滅についてお経にはどの様に書かれているのか、また親鸞聖人はどのように仰っておられるのか、蓮如上人のお言葉はどうであったのか、神魂不滅についても聖典をよく読んでいく必要があります。

親鸞聖人御製作・正像末浄土和讃には

(二五三) 自力聖道の菩提心 ころもことばもおよばれず 常没流転の凡愚は いかでか發起せしむべき

(二五四) 三恒河沙の諸仏の出世のみもとにありしとき 大菩提心おこせども 自力かなはで流転せり

(二八三) 往相・還相の廻向に まうあはぬ身となりせば 流転輪廻もきはもなし 苦海の沈淪いかげん

(二八七) 報土の信者おほからず 化土の行者はかずおほし 自力の菩提かなはねば 久遠劫より流転せり

等とあります。

また「教行信証」には「～弘誓の強縁は 多生にも値ひ巨く 眞実の浄信は億劫にも獲 回し、遇々行信を獲ば遠く宿縁を慶べ 若しまた此のたび疑網に覆蔽せられなば更りて復眈劫を歴せん～」

「歎異抄」5章「～自力を棄てていそぎ覺を開きなば、六道・四生のあひ

だいつれの業苦に沈めりとも、神通方便を以てまづ有縁を度すべきなり～」

15章「～信心の定まる時にひとたび撰取して捨てたまはざれば六道に輪廻すべからず～」等々、六道を輪廻することの記述は真に多いのであります。我等は現世に生れて来るまでにどれだけ流転輪廻してきたことでしょうか。

今生を終え、弥陀の浄土に生まれ往くことが出来なければ、これから先も流転せねばならないことは明らかなこととあります。

仏に成る教えとして、十界というものが説かれています。「地獄・餓鬼・畜生・修羅・人間・天上・声聞・縁覚・菩薩・仏」を十界といいます。通常、仏教では「地獄・餓鬼・畜生・修羅・人間・天人」の六道を其の行いによって輪廻すると教えていますが、修行する事によって悟りを順次開いてゆくことが出来ると説いています。

「地獄界」～殺生・偷盗・邪淫・飲酒・妄語・邪見・五逆（母を殺すこと、父を殺すこと、阿羅漢を殺すこと、仏の身体を傷つけて出血させること、教団の和合一致を破壊し分裂させること）・偷三宝物などの罪によって地獄へ落ちてゆくのです。

「餓鬼界」～慳貪・嫉妬・不浄説法を行えば、



餓鬼界に行く。

「畜生界」～愚痴・無慚愧・虚受信施をおこなえば、畜生に生まれる。

「修羅界」～戦闘を好む・鬼神に仕える者は、修羅界に行く。

「人間界」～五戒の行を行った者は人間に生まれる。五戒とは①不殺生（生き物を殺さないこと）②不偷盗（盗みをしないこと）③不邪淫（男女の間を乱さないこと、性に関して乱れないこと、特に妻以外の女または夫以外の男と交わらないこと）④不妄語（嘘をつかないこと）⑤不飲酒（酒を飲まないこと）

「天上界」～十善の行を行った者が天上界に生まれる。十善の行とは{①不殺生 ②不偷盗 ③不邪淫 ④不妄語 ⑤不綺語 ⑥不悪口 ⑦不両舌 ⑧不貪欲 ⑨不瞋恚 ⑩不邪見}のこと。

「声聞界」～仏の教法によりて三生六十劫の間、四諦の理を觀じ阿羅漢となるを目的として修行してきた者が生まれる世界。

「縁覺界」～十二因縁の理を察して独り悟りし者が生まれる世界。

「菩薩界」～仏たらんことを志求して修行に励む者・大乘に歸依した者、弥勒菩薩・觀音菩薩・勢至菩薩等々。

「仏界」～自覺覺他・覺行窮滿、悟りを開きし者が仏である。（阿彌陀如來・釈迦如

來・その他の如來様・七高僧・親鸞聖人・蓮如上人)

今回は難しい話になりましたが、もし地獄の世界が見たければ十二因縁の行をすれば地獄の世界を見る事が出来ると經には説かれてあります。また、極樂浄土が見たければ十三觀法の行をする事によって極樂浄土を見る事が出来る、と説かれています。この様な行は余りにも難かしい行であって、私には到底出来ない故に地獄の世界や極樂浄土を見て来たと云う御釈迦様の御言葉を信じるばかりであります。

七里和尚御歌（信樂集）より

（三〇）人間に 生まれてきたのは 何のため 弥陀の浄土に まいるためなり

（二九）たった今 たった今 たった今 死ねば地獄か 弥陀の浄土か

（一三二）生まれ来た 大目的は 往生のほかに此の世で 何事をする

（一八五）私が 浄土まいりに いるものは 南無阿彌陀仏 これひとつなり

（二〇五）私を 地獄ゆきぞと 御覽はしたすけんための 弥陀の本願

（三九〇）人道は 人の幸せ はかる道 ほとけの道は 成仏の道

合 掌・無阿彌陀仏

## スポーツマッサージ —スポーツマンの障害の予防と 記録の向上のために— その⑤

長生学園 講師 星 虎 男



### 7. スポーツ障害とスポーツリハビリテー ション

#### スポーツトレーナー

著者は主としてジャパンオープンテニスを始め、10数年間にわたり、国際競技のトレーナーとしての経験から日本におけるスポーツトレーナーの必要性和役割について述べる。

わが国においては、スポーツが盛んである中で未だスポーツトレーナーの公的な制度もなく、その養成も民間レベルで行ってはいるが決して満足すべきものではない。

1日でも早くスポーツトレーナーの制度の確立とその養成が急務である。

スポーツトレーナーは、スポーツマッサージを始め、鍼灸、運動療法、アイシング、温熱療法、テーピングなどを総合的に取り入れてスポーツ選手のケアを行う専門職である。

スポーツトレーナーの役割は以下のとおりである。

#### ① プレーヤーの心身のトータルコンディショニング

体性系機能（筋力・関節の柔軟性などの）と自律系機能（心肺機能、胃腸機能など）との統合が大切である。そのためには、スポーツマッサージと各種手技療法、温熱療法等の物理療法を適切に組み合わせて行う

ことにより、スポーツマンのトータルコンディショニングが達成できるのである。

- ② 疲労回復と障害予防
- ③ 障害または怪我の正しい評価と治療
- ④ 怪我の応急処置
- ⑤ 専門の医師への紹介
- ⑥ 故障したプレーヤーの戦列復帰への支援
- ⑦ プレーヤーのトレーニングの指導
- ⑧ プレーヤーのメンタルケア
- ⑨ プレーヤーの日常の健康管理の指導（生活習慣・栄養指導・シーズンオフの体力の維持管理）

#### スポーツ傷害

スポーツを行うことによって、身体の諸機能が高められ健康の維持、増進が図られるとき、これをスポーツ効果といい、反対にスポーツを行うことによって健康上の弊害がもたらされたとき、これをスポーツ障害という。

スポーツ傷害をさらにスポーツ外傷とスポーツ障害とに分けることができる。

スポーツ外傷は、いわゆる怪我のことで、練習や試合中に転倒、衝突、急激な捻り、ジャンプなどのとき、一瞬の時に起こるものである。骨折、脱臼、捻挫、肉離れ、突き指、膝の靭帯や軟骨の損傷がその代表的

なものである。

それに対して、スポーツ障害は、いわゆる使いすぎ症候で、練習量のオーバーや練習法の誤りによって、限局された特定の部位が無理な使用を強いられる結果によって、発生するものである。テニス肘、野球肩、水泳肩、ジャンパー膝などがその代表である（星，1991a-c；藤井，1992；星，1992a-g；黒川，2009）。

スポーツ障害は練習や試合前のウォーミングアップの不足やコンディショニングの不調、試合後の手当ての不十分あるいは、体力を超えた練習などが主な原因である。その他に、個人特有の原因も考えられる。例えば、運動のフォームや構え方の特徴、先天的な弱点（腰椎分離症など）なども考えられる。

さらに忘れてならないのは、筋肉や関節などの運動器の症状だけでなく、疲れ目、全体倦怠感、食欲不振、頭痛、眩暈、月経異常などの自律神経系の症状を伴うことである。したがって、体性系症状の手当てばかりでなく、自律神経系症状の手当ても重要である。

一般的には、スポーツ障害を次の3つの形態に分類にする。

第1期：スポーツ後に起こる軽い筋肉痛や関節の痛みを感じるが、競技中はほとんど気にならない。

第2期：競技中に関節や筋肉の痛みを感じるが、競技は継続することができる。競技後はかなり症状が残る。

第3期：日常的に痛みがあり、競技を続けることが出来ない状態。この段階では専

門的な治療が必要となる。

1期の程度はスポーツマンであれば、誰でも経験することではあるが、その時にこまめにケアをして2期の段階に進まないようにすることが大切である。そのためには、常時試合や練習前後のケアが必要なのである。精神論だけでは優秀な選手は育たないし、また、よいコンディショニングを保つためにもスポーツマッサージは必要である。

### スポーツリハビリテーション

「リハビリテーション」とは、障害を受けたものを彼の成し得る最大の身体的、精神的、社会的、職業的、経済的能力を有するまでに回復させることである。

スポーツリハビリテーションは、スポーツマンに生じた機能的、形態障害をできるだけ軽減させ、少しでも早くより完全にスポーツの戦列復帰を達成させることである。

### スポーツ障害の評価と応急処置

スポーツにつき物は、怪我とスポーツ障害である。怪我をしない事も記録の1つといわれるように、どんな優秀な選手でも怪我のため不幸にして選手生命が奪われることは決して少なくない。また、怪我をした時の応急処置ならびにその後の適切なリハビリテーションによって選手を再び戦列に復帰させることが大切である。

①ファーストチェックとファーストエイド  
選手が怪我をしたとき、トレーナーとして急いで駆け寄り、ファーストチェック（初期評価）と適切な応急処置が大切である。ファーストチェックで大切なのは、怪我で

命に危険があるか、否かのチェックである。例えば、呼吸停止、心臓停止、出血、意識障害、変形（骨折）などである。もし、呼吸停止があるときは、直ちに人工呼吸が必要であり、出血があるときは適切な止血法を実施しなければならない。怪我の様子によっては救急車を呼ばなければならない場合もある。トレーナーの冷静な判断と処置が選手の生命を救うことになる。

ファーストエイドとしては、1) 呼吸停止には速やかな人工呼吸、2) 心臓停止には心臓マッサージ、3) 出血時には適切な止血方法、4) 骨折や脱臼の疑いがあるときの適切な処置、5) 意識障害があるときのチェックの仕方と介護方法が重要である。

#### ②セカンドチェックとセカンドエイド

ファーストチェックで重大な生命の危険な状態でないことが確認できれば、次に怪我した選手をフィールドやコートから安全で処置し易い場所に運び、慎重に対処する必要がある。怪我人を上手に運ぶこともトレーナーの役割である。セカンドチェックの方法を、サッカーやラグビー、水泳などの競技に起こり易い首の怪我を例にとって説明すると

問診：どのように起こったか、痛みの具合、手足のしびれ、麻痺、吐き気などを確認する

視診：首の骨の変形、腫れ、顔色など

触診：首の変形、筋の緊張や圧痛や硬結、熟感、手足の感覚異常など

機能テスト：握力、足首の屈伸、腱反射など

首の怪我は時に頸髄損傷を起こす可能性があるため、十分なチェックが必要であり、

もし頸椎に変形があり、手足の麻痺、吐き気などが見られる時は、専門医の診察が必要である。また、手足に骨折の疑いがあるときは、いたずらに手足を動かすことは危険である。骨折の疑いがあるときには、副木を当てて、安静を保つことが大切である。

#### ③応急処置

**アイシング**：外傷や障害などの部位を氷で冷却する方法である。アイシングには、アイスパックとアイスマッサージがある。アイスパックは、氷をビニール袋に入れて、口を閉じそれを障害部位にあて弾力包帯で固定する。時間は10～15分である。アイスマッサージは、手でタオルを介して氷を持ち、患部をマッサージする方法である。アイシングは、最初は冷たく感じるが、次第に感覚がなくなってくるものなので、凍傷を起こさないように注意が必要である。

**コンプレッション**：捻挫、打撲、肉離れなどの時に、患部が鬱血し腫れてくるときに、まずアイシングを十分に行い、弾力包帯やテーピングを用いて、患部を圧迫、固定し浮腫などの炎症症状をできるだけ予防する。

**エレベーション**：怪我の部位を心臓の位置より高くする事が原則である。例えば、指の怪我の場合でも、ダラリと手を垂れていてはいけない。その部位を心臓より高い位置に保つことで、痛みも浮腫も軽くする事ができる。

**サポート**：捻挫、脱臼、骨折などのときは、その部位の支持、固定がまず大切である。そのために副木を用いての固定やテーピングを行う（魚住，1987）。

以上のような応急処置は1ないしは2日

間で長くとも1週間の処置であり、それ以後の長期にあたるアイシングや安静は、その回復を妨げることになる。急性の処置の後には、症状を見ながら除々にマッサージやROM訓練、筋力トレーニングなどリハビリテーションが必要となる。

### 参考文献

魚住廣信 (1987) ウォームアッププログラム. メディカル葵出版, 東京.

黒川幸雄 編集 (2009) スポーツ障害の理学療法. 三輪書店, 東京.

鈴木重行 (1999) I D ストレッチ. 三輪書店, 東京.

芹澤勝助 (執筆協力: 星虎男) (1970a) あんま・マッサージの理論と実際. 医歯薬出版, 東京.

芹澤勝助 (執筆協力: 星虎男) (1970b) マッサージ・指圧法の実際. 創元社, 大阪.

芹澤勝助, 星虎男 (1976) スポーツマッサージ. 講談社, 東京.

藤井亮輔 (1992) オーバーユースのスポーツ障害. エンタープライズ, 東京.

星虎男 (1976) 診察概論. 医道の日本社, 神奈川.

星虎男 (1979) 独習ツボ療法. ひかりのくに出版, 大阪.

星虎男 (1981) ツボ指圧体操. ひかりのくに出版, 大阪.

星虎男 (1988) セルフスポーツマッサージ. 講談社, 東京.

星虎男 (1991a) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 6(2): 81-86.

星虎男 (1991b) スポーツ障害と手技療法.

マニピュレーション 6(3): 67-76.

星虎男 (1991c) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 6(4): 63-70.

星虎男 (1992a) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 7(1): 87-91.

星虎男 (1992b) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 7(2): 77-82.

星虎男 (1992c) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 7(3): 73-77.

星虎男 (1992d) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 7(4): 69-73.

星虎男 (1992e) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 8(1): 89-92.

星虎男 (1992f) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 8(3): 59-62.

星虎男 (1992g) スポーツ障害と手技療法. マニピュレーション 8(4): 89-92.

星虎男 (2002) サウストレーナー参考テキスト. (社)日本サウナ協会, 東京.

星虎男 (2007) ツボ療法. 主婦の友社, 東京.

星虎男 (2010) ツボが効く、この症状、この病気. 主婦の友社, 東京.

本間祥白 (鈴木達司: 改訂) (1963) 鍼灸実用経穴学. 医道の日本, 神奈川.

山田光胤 (1979) 東洋医学. 学習研究社, 東京.

読売新聞ホームページ (2010) 第30回つくばマラソン.

<http://event.yomiuri.co.jp/2010/tsukuba30th/> (閲覧日: 2010年11月30日).

リレー・フォー・ライフin茨城ホームページ (2010) <http://rfl.guianikei.com/> (閲覧日: 2010年11月30日).



## 第15弾 共通の患者さん③ ～胸椎1番の矯正～

悩みや疑問、気軽に聞いちゃおう♪

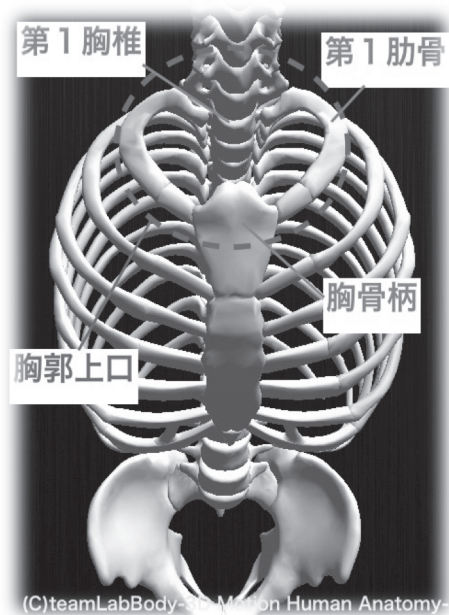
～みんなで作る“長生知恵袋”～

毛里：大村先生に質問があります。

大村：長生知恵袋は、こうして気軽に聞いちゃう場です。回答してほしい先生の希望があれば、広報部が責任を持って交渉します。皆さん気軽に利用して下さい。では毛里先生何なりとどうぞ。

毛里：機関誌4月号の長生知恵袋ですが、Kさんの治療経過報告の冒頭に「右上肢尺側と第5指にしびれが再発。疼痛による睡眠障害を伴う頸椎ヘルニアの状態でしたが、右の第1肋骨を矯正し症状は改善しました」と書かれています。右上肢尺側にしびれと聞くと、私のような若輩者は、C7Th1の矯正と考えます。それを大村先生は、右の第1肋骨を矯正とのことですが、C7Th1の矯正はしないのですか？

大村：結論から言うと、頸椎ヘルニアのような強い痛みで、仰臥位も伏臥位にもなれない状態の患者さんに、C7Th1へのダイレクトな矯正は控えます。私の経験では、こうした神経根症状は、頸椎にアプローチするより、頸椎を載せている土台を整えた方が、治りが早く患者さんの苦痛も少ないと思います。



毛里：鎖骨ではなく第1肋骨なのはなぜですか？

大村：正確に言えば、肋骨を矯正するわけではなく、第1肋骨を利用して肋椎関節にアプローチし、胸椎1番を矯正するのが狙いです。

毛里：肋椎関節は、通常、肋骨の関節面が上下の椎体にまたがるように結合していますが・・・

大村：しかし第1肋骨は、胸椎1番だけの関節結合になっています。この構造を利用します。

毛里：その矯正はどうやるのですか？

大村：スタッフである長生学園58期卒の大泉君が除雪作業後、左肩関節痛と頭痛を発症したので、モデルになってもらいました。

毛里：左肩関節の可動制限があったのですね。

大村：はい。スコープで氷を割る衝撃で、胸椎1番が彎曲し、胸骨柄の左に歪みと圧痛がありました。そこで、第1胸骨切痕に指を起き、筋肉の過緊張で引き上げ



られた第1肋骨を、引き下げるようにテンションをかけ、胸骨から肋椎関節にプラーナを送り、胸椎1番が矯正されるのを待ちました。操作は患者さんの頭側から行った方が、術者の重心が定まります。

**毛里**：胸骨柄の異常はどうやって判断するのですか？

**大村**：胸骨柄は、視診・触診どちらでも分かりやすいですが、私は90%触診です。椎骨の変位に加え、皮膚温、腫脹、浮腫、組織の弾力性、質、圧痛などを左右比較し、関節の可動制限、問診で得た痛みの正確な場所、発症と頻度、放散痛の有無、どうすると痛いのか、楽なのか、病歴など、患者さんの訴えが解剖学的位置と一致するかを照らし合わせながら総合的に判断し、矯正するところを決めますが、一言で言い表すなら、手が止まり「あっ・・・ここだ！」と思ったところです（笑）改めて文章にすると仰々しいですが、臨床では、経験と指に伝わってくる情報を元にこうした相互関連性を見出している気がします。

**毛里**：プラーナを送る時間はどのくらいですか？

**大村**：大泉君の治療は1～2分で終わりましたが、神経根症状は時間がかかります。私の目安は時間より指の感覚です。病状により個人差があると思いますが、術者の指にジンジンする感覚がなくなるか、逆に何も感じなかった指に躍動感のあるプラーナが伝わり、指を置いている組織の感触が柔らかくなった

たらOK。胸骨柄の歪みと圧痛が消失すれば症状は改善されると思います。大泉君は胸郭上口で圧迫されていた椎骨動脈の循環が改善されたので頭痛も消えました。

**毛里**：写真を見ると可動域も改善されていますね。加圧する際の指の力はどの程度ですか？

**大村**：プラーナは力むと効果が出ません。爪先が少し白くなる程度で十分だと思います。

**毛里**：神経根症だけではなく胸郭出口症候群の場合もこの矯正法は利用できますか？



**大村：**はい。胸郭出口症候群でも利用できる場合があります。目的は、疾患の治療ではなく、身体を中心軸を整えることです。大泉君は肋骨そのものが機能障害を起こしていましたが、Kさんは、身体を中心軸を歪ませている病理学的過緊張の原因が胸椎1番にあると判断したので、肋骨を利用して胸椎の矯正を試みました。中心軸が整うと、血液、リンパ、神経、プラーナの循環機能が正常化し、必然的に神経根症状が改善するという作戦でした。通常第1胸椎の矯正は、伏臥位で肩を持ち上げ、手根部で背部から矯正（新長生p230参照）するのがベストだと思いますが、重度の神経根症状の多くは伏臥位になれません。そうした患者さんの楽な姿勢を模索し、首を屈曲させると楽だということからひらめいたテクニックですが、修伽先生の肋間操作法や脊柱伸長法が基本型としてありました。



**毛里：**患者さんの首を仰臥位から屈曲させることにリスクはないのですか？

**大村：**私の師匠大村基實は、仰臥位にした患者さんの後頭骨を自分の頭を使い、下から押し上げ、思い切り首を屈曲させる操作で第2頸椎を治していたので違和感はありません。重度の患者さんは、むしろ枕を高くして首を屈曲させるくらいの仰臥位か、背中を丸めた横臥位の方が、苦痛が少なく安全だと思います。

**横山：**手のしびれが酷い人は伏臥位にした時、腕の置き場に困りじっとしていられません。しびれない腕の位置を探しもがいています。

**大村：**居ても立ってもいられない感じですよ。

**横山：**そんな状態で頸椎の矯正はできませんね。第1肋骨を利用し、背中を丸めて胸骨を下に下げながら首を屈曲させた状態で矯正し、痛みとしびれをとる大村先生の治療方針に賛成です。私の治療も考え方は同じです。手がしびれて痛くて伏臥位、仰臥位になれない患者さんは、患側を上にして横向きに寝てもらい、鎖骨、肩甲骨を動かします。そして座位にて胸骨を動かしながら胸椎が丸くなる膝頭矯正をします。私も頸椎の矯正はしません。今迄の経験から上肢の激痛がある場合は何しろその痛みがとれる体勢に導きます。ほとんどの人に背中を丸めて首を下げた状態が痛くないと言われます。

**毛里：**患者さんの痛みやしびれが出ない姿勢を作ってあげるといいのですよね。

横山：しびれの原因が横隔膜の場合もありますよね。

大村：はい。横隔膜は発生学的には首と同じ仲間だったので、横隔膜の過緊張が、横隔膜神経を刺激し関連痛を引き起こしている場合も少なくありません。内臓の問題や精神的緊張が首や上肢の関連痛として発症している患者さんは山ほどいます。

横山：肋骨関節は肋骨や横隔膜と連動していますから、胸椎の固着や歪みから動きが悪くなると呼吸が浅くなったり、心臓も近いことから血液の流れにも影響したりしますね。

毛里：なるほど、上肢のしびれの原因が横隔膜という場合もあるのですね。呼吸が浅かったり横隔膜の動きが悪い患者さんには腕橈骨筋を弛めていましたが、その逆もまたあるわけですね。今回教えて頂いた上肢のしびれの治療法は、今のお話から自律神経を整えることにも利用できそうですし、即実践したいと思います。ありがとうございます。

大村：簡単で安全な治療法なので、筋骨格系だけでなく喉の痛みや咳などにも利用できます。呼吸器系は特に即効性があるので、胸骨柄の異常を見つけたら「しめた！」と思うくらい効果的な治療スイッチです。実はKさんの治療を失敗したのは胸骨柄に異常を発見し、内心小躍りしたからです（笑）来月号では、私がなぜKさんの治療をしくじったか、私たちが陥りやすい失敗要因を検証してみたいと思います。

続 く

横山 恭寛（よこやま やすひろ）

長生学園27期生

大村 和彦（おおむら かずひこ）

長生学園26期生

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郎先生の下で修行させて頂き東京自由が丘で奥沢長生館開業、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。ロッド・スチュワート、マイケル・ブーブレが特に好きです。

長生歌壇

平成三十年度

◎第59回 定期総会 返信葉書投稿句・他

各支部勉強会投稿句・他

【定期総会返信葉書投稿句】

案の定 早い返信 投句なし

浅井 威

白息(しらいき)や 吐息潜めて ほほを抱く

近藤三紗子

声のせて 氷り行灯 屋台まで

〃

日の丸と 五輪を胸に 大ジャンプ

平林 数巳

窓の外 息を吹きかけ 暖をとる

〃

遊歩道 身の丈以上の 雪の壁

〃

寒月や 病床の友 仰ぎけり

大村 和彦

ダイエット 降雪量に 比例する?

上田 義博

銀世界 眺める眼(まなこ) 伏し目がち

〃

金メダル 平昌(ヒョンチャン)経由 北の地へ

近藤 俊之

自然児が 経年加齢 幸運爺

〃

【各支部勉強会投稿句・他】

窓の外 寒さにまけぬ はしやく子ら

平林 数巳

もみじかな 真赤に染まる 子らの手か

〃

目出鯛の お頭つき煮付け ほほゆるむ

近藤三紗子

お年玉 五百円玉2個に よろこんで

〃

お年玉 開けてびっくり お札だけ

〃

戌年や 七日までには 呼びかけて

〃

七日正月 福あたりある 戌の年

〃

散り残る 一輪花の 雪化粧

藤本 隆

愛しい 散りゆく紅葉 つたう涙

上田 義博

庭掃除 幻のくるみ ごほうびに

竹内登志子

髪刈りし 落つる白髪や 秋深し

藤本 隆

銀杏黄葉 色の大樹の 極まれり

近藤三紗子

母の忌や 会話を継ぎし 栗おこわ

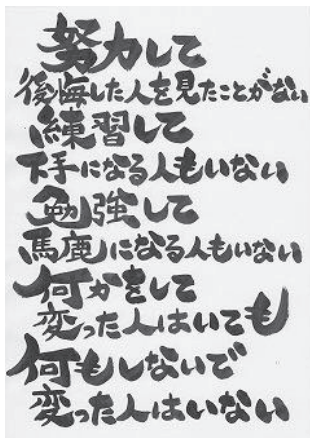
〃

病窓や 龍が舞うよに 雪が鳴く

市村 慎二

俳句担当より

皆さんからの俳句をお待ちしています。



長生会便り =本部報告=

平成29年度 行事経過表

月	日		行 事	
1	8(日)	本部行事	長生寺役員会 新年会	自 午前10時 自 午前11時
3	4(土)	学園行事	長生学園卒業式(59期生)	自 午前10時
4	7(金)	春季行事	事業部各部会	自 午後8時
	8(土)		事業部全体会 第93回医学会 役員会	自 午前9時 自 午前10時 医学会終了後
	9(日)		総会 花祭り	自 午前9時 自 午前10時
	10(月)	学園行事	長生学園入学式(62期生)	自 午前10時
5	21(日)~ 22(月)	地方医学会	東北連合会	宮城県 秋保温泉 水戸屋
6	4(日)~ 5(月)	地方医学会	東海支部	三重県 熊野古道と伊勢神宮
	18(日)~ 19(月)		北信越連合会	長野県 上田市 ホテル祥園
7	2(日)~ 4(火)	地方医学会	北海道連合会	北海道 函館 大沼プリンスホテル
	8(土)	夏季行事	高等講習	詳細未定
	9(日)	夏季行事	長生寺役員会 盂蘭盆会	自 午前10時 自 午前11時
9	10(日)~ 11(月)	地方医学会	近畿支部 西日本連合会	大阪府 池田 伏尾温泉 不死王閣
10	15(日)~ 16(月)	地方医学会	三支部合同医学会 (中央・北関東・千葉茨城)	埼玉県 秩父市 ホテルファーマティビル・三連社
11	10(金)	秋季行事	事業部各部会	自 午後8時
	11(土)		事業部全体会 第94回長生医学会 理事会	自 午前9時 自 午前10時 医学会終了後
	12(日)		長生寺末寺会 報恩講	自 午前9時 自 午前9時
2018年				
1	14(日)	本部行事	長生寺役員会 新年会	自 午前10時 自 午前11時
3	3(土)	学園行事	長生学園卒業式(60期生)	自 午前10時

平成30年度 行事予定表

月	日		行 事	
1	14(日)	本部行事	長生寺役員会 新年会	自 午前10時 自 午前11時
3	3(土)	学園行事	長生学園卒業式(60期生)	自 午前10時
4	6(金)	春季行事	事業部各部会	自 午後8時
	7(土)		事業部全体会 第95回医学会 役員会	自 午前9時 自 午前10時 医学会終了後
	8(日)		総会 鎌倉霊園33回忌・7回忌法要 花祭り・長生上人生誕祭り 33回忌・7回忌法要	8:00~8:45 8:45~11:00 11:00~15:00
	9(月)	学園行事	長生学園入学式(63期生)	自 午前10時
5	19(土)~ 20(日)	地方医学会	東北連合会	青森県 八戸市
6	3(日)~ 4(月)	地方医学会	東海支部	愛知県 名古屋市
			北信越連合会	開催しません
7	1(日)~ 2(月)	地方医学会	北海道連合会	札幌ススキノ温泉 ジャスマックプラザホテル
	8(日)	夏季行事	長生寺役員会 盂蘭盆会	自 午前10時 自 午前11時
9	9(日)~ 10(月)	地方医学会	近畿支部 西日本連合会	鹿児島県 指宿温泉
10	21(日)	地方医学会	三支部合同医学会 (中央・北関東・千葉茨城)	長生寺
11	9(金)	秋季行事	講習会	自 午前10時
			事業部各部会	自 午後8時
	10(土)		事業部全体会 第96回長生医学会 理事会	自 午前9時 自 午前10時 医学会終了後
	11(日)	長生寺末寺会 報恩講	自 午前9時 自 午前10時	
2019年				
1	13(日)	本部行事	長生寺役員会 新年会	自 午前10時 自 午前11時
3	2(土)	学園行事	長生学園卒業式(61期生)	自 午前10時

平成29年度 収支決算表

収入の部		支出の部	
長生会費	19,701,500	印刷出版費	4,402,262
入会費	305,000	通信費	2,172,951
医学会費	600,000	電話費	213,632
機関誌補助	805,000	医学会費	496,044
預金利息	4,847	研修会賛助費	450,000
雑収	81,550	事業部費	1,390,751
P R 冊子	31,188	旅費交通費	395,800
認定師戻し金	260,000	人件費	4,200,000
高等講習会	193,562	事務消耗品費	84,454
		備費	1,551,294
		サイト制作費	2,739,312
		慶弔費	101,388
		原稿お礼	125,000
		杉田会計	22,032
		顧問料	600,000
		雑費	12,500
		諸手数料	233,488
		予備費から学術へ	60,000
小計	21,982,647	小計	19,250,908
前年度よりの繰り越し		次年度への繰り入れ	
預金	38,999,726	預金	41,647,249
現金	352,914	現金	437,130
小計	39,352,640	小計	42,084,379
合計	61,335,287	合計	61,335,287

平成30年度 予算表

収入の部		支出の部	
長生会費	18,000,000	印刷出版費	5,000,000
入会費	400,000	通信費	2,300,000
医学会費	600,000	電話費	250,000
機関誌補助	800,000	医学会費	600,000
預金利息	10,000	研修会賛助費	800,000
雑収	40,000	事業部費	1,800,000
P R 冊子	50,000	旅費交通費	450,000
認定師特別会計 廃止に伴う繰入れ	1,640,000	人件費	5,000,000
		事務消耗品費	360,000
		備費	250,000
		会費払込費	150,000
		慶弔費	200,000
		原稿お礼	150,000
		杉田会計	30,000
		顧問料	600,000
		33・7回忌法要	1,700,000
		HP維持管理	1,500,000
		予備費	400,000
		長生寺改修費助費	12,000,000
小計	21,540,000	小計	33,540,000
前年度よりの繰り越し		次年度への繰り入れ	
預金	26,000,000	預金	14,500,000
現金	1,286,482	現金	786,482
小計	27,286,482	小計	15,286,482
合計	48,826,482	合計	48,826,482



## 平成30年度 総 会

前記の行事経過と行事報告、並びに収支決算と予算案につき、事務局より提案・説明の後、**監査報告**が行われ、質疑応答の結果、了承されました。続いて**事業部報告**が行われ、同じく了承されました。

### 監 査 報 告

本報告書に基づき、平成29年度に於ける日本長生医学会の会務・事業運営並びに会計経理について監査を実施したところ、会務・事業は適切に執行され、会計も正当かつ正確に経理されていることを認めます。

平成30年4月8日

監 事 土 肥 二 朗 ㊟

監 事 梅 原 忠 仁 ㊟

引続き平成29年度 **長生医学会員動態**並びに**長生保険の実態**について報告がなされました。なお、本年度卒業第60期生の長生医学会入会状況に関しては、47名となっております。

### 平成29年度 長生会員の動態

内 訳		動態(退会・未納等)	
会 員 別	会 員 数	退会理由	会 員 数
正 会 員	1517名	物 故 者	8名
準 会 員	1名	高 齢	4名
特別会員	15名	家事都合	28名
入 会 者			
59期生	44名		
既卒者	5名		
退 会 者	72名	退会者合計	72名
		会費未納者	32名

続いて、長生学園の藤村事務長より長生学園報告がありました。国家試験合格率等は右のようになっていきます。

### 長生学園報告 (60期生)

区 分	受 験 者	合 格 者	合 格 率
長生学園	新卒者100名	86名	86.0%
	既卒者 24名	8名	25.0%
全 国	1,584名	1,315名	83.0%

## 平成29年度 長生保険事故報告

長生保険・所得補償保険・家族障害保険につきましては、表のようになっていきます。

### 平成29年度 長生保険の実態

保 険 名	項 目	人数・金額
障害責任保険	加入者数	1,413名
	保 険 料	8,831,250円
所得補償保険	加入者数	17名
	保 険 料	797,190円
家族障害保険	加入者数	9名
	保 険 料	189,100円

# 平成29年度事故受付・ペンディング事案対応記録

平成30年4月4日更新

受付日	事故日	種目	被害者	概要	現在の状況	完了日	支払金額・結果
平成24年3月2日	平成23年12月16日	業務賠償	60代 女性	被害者、保険会社双方主張を認める理由が無い。請求額1600万円 H2903再度2000万円 で請求を受ける。相手代理人無し。H301月時点でまだ調停不調になる。	係争中(調停不調)		
平成27年7月6日	平成27年7月4日	業務賠償	48歳女性	温熱治療により重度の火傷。入院手術あり治療費支払い済み。 H2903進捗なし。現在精神病院に入院中。 次回連絡がきたら双方弁護士をたてるよう動いてみる。 12/23確認しその後言沙汰無いので一旦打ち切りとする。	終結	H29.12.25	治療費 727,240円
平成27年11月30日	平成27年11月30日	業務賠償	54歳女性	ざっくり腰で来院。 施術終了間際に痛みで立てなくなり救急搬送。 その日は帰宅したが、12/4に再度痛みが出たので再受診した際に圧迫骨折と診断。 H29MS弁護士委任	治療中		
平成28年10月17日	平成28年10月7日	業務賠償	49歳女性	施術後、週間ほど経ったら痛みが出て整形で肋軟骨損傷と診断	終結	H29.05.19	治療費 37,520円 慰謝料 100,000円
平成28年11月7日	平成28年5月20日	業務賠償	50代女性	施術により痛みを覚え病院に行ったら椎間板が薄くなっているといわれる。 レントゲンは撮っていない。	NC	H30.3.15	同意書の返送が無いので終了。
平成29年1月5日	平成28年12月29日	業務賠償	60歳代女性	脳梗塞の後遺症治療で健康保険適用のマッサージ施術後にあざが出来た。	終結	H30.3.13	治療費 11,690円 賠償請求が来ないので一旦終了とする。
平成29年1月16日	平成28年10月7日	業務賠償	58歳男性	施術後に椎間板ヘルニアが出来て切除術をした。現在弁護士介入により調停中。	治療中		
平成29年2月21日	平成29年2月11日	業務賠償	67歳女性	施術中に痛みを訴えたが神経痛の可能性もあるので経過観察。 1週間後再度連絡がありまだ痛みとのこと。整形外科を紹介していただく。 レントゲンでは骨折の所見無し。肋軟骨骨折の疑いがあると診断。	終結	H29.5.19	治療費 3,470円
平成29年4月6日	平成29年3月27日	業務賠償	86歳女性	腰が気になるので座った状態でマッサージを実施。ちよっと痛いと言われる。 お相手はその後も腰が痛く、整形外科を受診。腰椎圧迫骨折の診断。	NC	H29.9.7	お相手様より請求ない為取り下げ希望。
平成29年5月22日	平成29年5月12日	業務賠償	64歳女性	膝の矯正を行った際に力の加減を誤り痛めた。レントゲンでは骨折は認められない。	終結	H29.8.7	治療費 45,140円 慰謝料 67,200円
平成29年7月20日	平成29年6月17日	業務賠償	70代女性	施術中に痛めた。後日病院の領収証・交通費領収証が届く。 診断名不明。診療科不明。平成30年3月30日現在も通院中とのこと。	医療調査 予定		【提出領収証分】 治療費 14,770円
平成29年10月17日	平成29年10月16日	業務賠償	66代女性	脳梗塞後遺症の患者さんへの健康保険治療で、施術中に力が入りすぎ太腿部分が骨折した。鈍い音あり。	終結	H30.1.10	入院19日/治療費・諸雑費 合計178,610円
平成29年12月18日	平成29年11月7日	業務賠償	80代女性	事故日以前にも何回か施術。 もともと坐骨神経痛のような痛みがあったが快方に向かっていた。 今回は体位を変えてうつ伏せで腰の筋肉を施術したところ痛みが出て入院。 右臀部筋挫傷・右臀部痛・腰痛・体動困難とのこと。	終結	H30.3.30	治療費 221,052円
平成29年12月20日	平成29年12月8日	施設賠償	女性	被害者自宅にて、マッサージ、歩行訓練、筋力トレーニングを実施。 歩行訓練中に左ひざから脱力して転倒。 しばらくして先生が帰って骨折の所見を確認。すぐ病院へ。 太腿骨幹部骨折。入院。手術あり。	通院継続中		
平成30年2月21日	平成29年10月2日	所得補償	74歳男性	自転車で行く途中バランスを崩して転倒し左手をついた際に受傷。 左腿板損傷による就業不能およびケガの補償。	終結	H30.3.24	800,000円 (保険金額320,000円×2.5ヶ月分)
		備書					受傷以前から痛みがあるため、今回の傷害として請求は不可。

## 平成29年度 事業部報告

### 《総務部》

1. 会員の動態の把握
2. 各支部、連合会活動との連携、本部事業との連絡調整
3. 事業部各分会、全体会議の企画調整
4. 担当国会議、責任者会議の実施
5. 支部長、連合会・会長会議に担当者が加わり関連した業務を推進
6. 長生保険の実態と関連した諸問題、運用にかかわる状況報告を機関紙などに掲載
7. 顧問弁護士との連携を通じ近々に起きているトラブルの報告と対応方法を提起し機関紙への記載報告
8. 会員として有用性の高い図書など出版物の購入。新たなる効率化の為、所蔵書を紹介
9. 事業部部員の人事を考慮し、本部への答申をしていく（情熱ある役員を登用し、会議等の活性をさらに高めていく）
10. SNS（長生ネットワークシステム）の実用に絡む事業の推進で活性を図る
11. 新規事業の提案、企画を検討（時流をつかむ）

### 《学術・研修部》

1. 第93回、第94回医学会開催と発表者の募集（各連合会、支部に依頼）
2. 抄録集の作成と配布
3. 特別講演内容の検討と依頼  
第93回演題 「必ずしも内耳とは限らない！ 内科・耳鼻咽喉科両面からみた「めまい」」  
額田記念病院 内科 中山 杜人 先生  
第94回演題 「メタボとロコモ（運動不足の解消）」  
元長生学園 運動生理学講師 上田 伸男 先生
4. 総合司会は西日本連合会の片山 和彦先生、北海道連合会の大平 宏一先生に依頼
5. 座長は岐阜県の横山 裕治先生、山形県の遠藤 真也先生に依頼
6. 会長政宏先生の高等講習会を平成29年7月8日（土）長生寺本堂にて開催
7. 次期座長は広島県の高橋 豊城先生、千葉県の上野 雄司に平成30年秋の医学会より各々3回担当を依頼
8. 機関誌『長生』創刊号～写真取り込みにてデジタル化済。活用方法の検討
9. 第100回記念医学会開催（平成32年11月予定）の検討

### 《広報部》

1. 機関紙発刊の協力  
①原稿募集（医学編、随筆、長生知恵袋、美味しい話、漫画）  
ノルマ70本：実績98本  
内訳 広報部（ノルマ30）：実績20  
支部・連合会・長生学園（ノルマ40）：実績78  
（文章化されていない行事案内と報告は除外）  
②連合会・支部研究会など行事案内・報告の掲載 ③医学情報の紹介
2. 会員交互の親睦  
①長生SNS新設（5月24日）  
会員・長生学園関係者限定の登録制・非公開設定。総務と広報で管理  
長生医学会HPから登録可能。3月末の会員数97名  
②地方医学会宣伝フライヤー作成（担当：新海）  
東北・北信越・北海道・西日本・三支部
3. 長生学園・長生医学のPR  
本年度：長生学園にPR冊子400部配布

### 《福利・厚生部》

1. 4連合会・5支部へ行事賛助費提供。
2. 年3回の本部行事懇親会にてビンゴゲーム等に景品の提供。
3. ゴルフ大会（7/6）

### 《文芸部》

俳句・和歌・川柳など、年間を通じて投句を受け付け、本部行事にて顕彰。

## 平成29年度 事業部決算

収 入	支 出	収 入	支 出		
<b>総務部</b> <b>預り金</b> 300,000円	会議運営費	137,477円	<b>福利厚生部</b> <b>預り金</b> 470,000円 H29年花祭り 景品代釣り銭 1,368円	9支部・連合会賛助費	180,000円
	事務費	3,000円		ゴルフ大会賛助費	25,000円
	電話代	14,000円		テニス大会賛助費	12,000円
	書籍購入費	17,280円		ディナークルーズ写真プリント代	2,402円
	郵送費	0円		マーカー・両面テープ代	1,414円
	消耗品費	7,606円		長生ゴルフ大会お手伝い費用(澤宛)	5,000円
	雑費	0円		H29年盂蘭盆会景品代・送料	59,579円
	交通費	16,720円		H29年報恩講景品代・送料	79,891円
	予備費	円		H30年新年会景品代送付代	612円
				H30年新年会景品代・送料	59,767円
	<b>小計</b>	<b>196,083円</b>		<b>小計</b>	<b>425,665円</b>
	<b>残金(返金)</b>	<b>103,917円</b>		<b>残金(返金)</b>	<b>45,703円</b>
<b>学術・研修部</b> <b>預り金</b> 410,000円 事業部予備費より 60,000円 <b>合計</b> 470,000円	講師講演料	200,000円	<b>文芸部</b> <b>預り金</b> 100,000円	景品の部(図書券)	50,000円
	(93・94)(お車代)			出稿料	20,000円
	抄録集印刷代	104,544円		色紙他	6,570円
	(93・94)(振込手数料)			通信費	4,764円
	通信費(JP)	1,312円		選者	12,000円
雑費(手土産、備品)	17,344円		<b>小計</b>	<b>93,334円</b>	
補助費	140,000円		<b>残金(返金)</b>	<b>6,666円</b>	
	<b>小計</b>	<b>463,200円</b>			
	<b>残金(返金)</b>	<b>6,800円</b>			
<b>広報部</b> <b>預り金</b> 220,000円	活動費	39,000円			
	地方医学会PR	51,125円			
	事務用品	15,076円			
	通信費	6,000円			
	補助費	80,000円			
	長生医学PR冊子	21,268円			
	<b>小計</b>	<b>212,469円</b>			
<b>残金(返金)</b>	<b>7,531円</b>				

## 平成30年度 事業部計画

### 《総務部》

1. 会員の動態の把握
2. 各支部、連合会活動との連携、本部事業との連絡調整
3. 事業部各分会、全体会議の企画調整
4. 担当者会議、責任者会議の実施
5. 支部長、連合会・会長会議に担当者が加わり関連した業務を推進
6. 長生保険の実態と関連した諸問題、運用にかかわる状況報告を機関紙などに掲載
7. 顧問弁護士との連携を通じ近々に起きているトラブルの報告と対応方法を提起し機関紙への記載報告
8. 会員として有用性の高い図書など出版物の購入。新たなる効率化の為、所蔵書を紹介
9. 事業部部員の人事を考慮し、本部への答申をしていく（情熱ある役員を登用し、会議等の活性をさらに高めていく）
10. SNS（長生ネットワークシステム）の実用に絡む事業の推進で活性を図る
11. 新規事業の提案、企画を検討（時流をつかむ）

### 《学術・研修部》

1. 第95回、第96回医学会開催と発表者の募集（各連合会、支部に依頼）
2. 抄録集の作成と配布
3. 特別講演内容の検討と依頼  
第95回演題 「21世紀は未病治の時代」  
一般社団法人 予防医学臨床研究協会 代表理事 村居 眞琴 先生  
第96回演題 未定
4. 総合司会の依頼（千葉・茨城支部、東北連合会）
5. 座長は岐阜県の横山 裕治先生、千葉県の上岐 雄司先生に依頼済
6. 会長政宏先生の講習会を平成30年11月9日金曜日実施予定  
以降年二回、4月と11月の医学会前日に開催予定
7. 機関誌『長生』創刊号～写真取り込みにてデジタル化済。活用方法の検討
8. 第100回記念医学会開催（平成32年11月予定）の検討
9. 第100回記念医学会記念誌作成を広報部に相談中
10. その他

### 《広報部》

1. 機関紙発刊の協力
  - ①原稿募集（医学編、随筆、長生ひろば、長生便り、情報の共有と意見交換、あの時のこんなことが、長生知恵袋、美味しい話、漫画）  
ノルマ70本内訳：広報部：30本（各3本）  
支部・連合会・長生学園：40本（各4本）  
花まつりの席で、最多投稿者と支部連合会を広報部表彰
  - ②新入会員紹介：広報部員が担当地区新入会員の了解を得て、氏名・卒期・住所・顔写真・趣味・特技・コメントなどを機関紙に掲載。SNSの勧誘もあわせて行う。
  - ③各連合会・各支部研究会など行事案内報告や年間行事予定の掲載
  - ④医学情報の紹介 ⑤福利厚生部主催ボウリング大会のレポート（11月）
  - ⑥新企画：治療室訪問（長生広場の延長。長生学園広報と連携）
2. 会員交互の親睦
  - ①長生SNS加入者の増員
  - ②地方医学会の宣伝フライヤー作成：経費は広報部負担（担当：新海）
3. 長生学園・長生医学のPR
  - ①PR誌を活用：公開講座、イベント、学術団体、町内会等でPR誌配布（経費は広報部負担）
  - ②外部学術団体へ長生医学のPR（統合医療学会抄録集への広告掲載）
4. 第100回長生医学会への協力  
学術研修部より記念誌作成依頼（別冊か保存版か）
5. その他

### 《福利・厚生部》

1. 4連合会・5支部へ行事賛助費提供。
2. 年4回の本部行事懇親会にてビンゴゲーム等に景品の提供。
3. ゴルフ大会（7/12予定）
4. 秋季懇親会を医学会終了後、横浜ハマボールにて「第2回ボウリング大会」を開催予定、終了後のパーティーでの景品提供。

### 《文芸部》

俳句・和歌・川柳など、年間を通じて投句を受け付け、本部行事にて顕彰。

## 平成30年度 事業部予算

収 入	支 出	収 入	支 出		
<b>総務部</b> <b>預り金</b> 300,000円	会議運営費	170,000円	<b>福利厚生部</b> <b>預り金</b> 650,000円	4連合会・5支部会行事賛助費	180,000円
	事務費	10,000円		H30年度盂蘭盆会景品代	60,000円
	電話代	20,000円		H30年度報恩講景品代	80,000円
	書籍購入費	20,000円		H31年度新年会景品代	60,000円
	郵送費	10,000円		H31年度花祭り景品代	80,000円
	消耗品費	15,000円		ゴルフ大会賛助費(通信費等含む)	35,000円
	交通費	20,000円		秋季懇親会(第2回ボウリング大会)	
	雑費	5,000円		景品代	120,000円
	予備費	30,000円		その他(諸経費)	35,000円
	<b>計</b>	<b>300,000円</b>		<b>計</b>	<b>650,000円</b>
<b>学術・研修部</b> <b>預り金</b> 410,000円	講師講演料	160,000円	<b>文芸部</b> <b>預り金</b> 120,000円	景品の部(図書券)	50,000円
	(95・96)(お車代)			出稿料	20,000円
	抄録集印刷代	120,000円		色紙他	10,000円
	(95・96)(振込手数料)			短冊掛代	20,000円
	通信費	5,000円		通信費	5,000円
	事務費	5,000円		選者	12,000円
補助費	120,000円	予備費	3,000円		
<b>計</b>	<b>410,000円</b>	<b>計</b>	<b>120,000円</b>		
<b>広報部</b> <b>預り金</b> 284,000円	活動費	39,000円			
	地方医学会PR(手数料込)	60,000円			
	事務用品	15,000円			
	通信費	6,000円			
	補助費	80,000円			
	長生医学PR冊子	30,000円			
	統合医療学会抄録集広告	54,000円			
<b>計</b>	<b>284,000円</b>				



2018年度 春季 医学会・花祭り 冥加金一覧 (順不同・敬称略)

県名	氏名	金額(円)	県名	氏名	金額(円)	県名	氏名	金額(円)
<b>【教会・連合会支部】</b>			北海道	大村 和彦	10,000	滋賀	中内田周三	10,000
札幌	教会	10,000	青森	工藤 幸男	10,000	京都	西田 光宏	10,000
広島	教会	50,000	宮城	小野寺秋夫	10,000	〃	西田 順	10,000
北海道	連合会	30,000	〃	遠藤 静雄	10,000	大阪	井尾 幸富	10,000
東北	連合会	10,000	山形	志賀 京子	10,000	岡山	砂川 昇	10,000
千葉	茨城支部	30,000	栃木	柏瀬 隆司	10,000	愛媛	坂谷 裕司	10,000
北関東	支部	30,000	〃	江連 友美	10,000	高知	間城 倫世	10,000
中央	支部	50,000	埼玉	小松原加治	10,000	大分	井崎 慶子	10,000
北信越	連合会	10,000	東京	大澤十志子	10,000	鹿児島	酒瀬川 洋	10,000
東海	支部	30,000	〃	梅原 忠仁	10,000	秋田	小松 匡	5,000
近畿	支部	30,000	神奈川	岩崎 正吾	10,000	山形	遠藤 真也	5,000
西日本	連合会	30,000	〃	程野 保夫	10,000	茨城	伊勢山昌広	5,000
<b>【信徒会員】</b>			〃	横山 恭寛	10,000	埼玉	矢代 隆道	5,000
新潟	湯川イセミ	100,000	〃	吉岡 隆康	10,000	〃	登坂 博史	5,000
栃木	津久井幸子	50,000	〃	原田 任	10,000	〃	小林 雅義	5,000
北海道	近藤三紗子	30,000	〃	落合 伸次	10,000	〃	新海 良幸	5,000
〃	藤本 隆	30,000	〃	西田 明生	10,000	〃	井上 憲一	5,000
栃木	佐貫八重子	30,000	〃	渡辺 光章	10,000	〃	菱山 博亮	5,000
石川	木村 幹成	30,000	〃	条 新吾	10,000	千葉	土岐 雄司	5,000
広島	高橋 豊城	30,000	〃	軽米 盛久	10,000	東京	野澤 靖幸	5,000
北海道	大平 宏一	20,000	長野	宮坂 文一	10,000	〃	土肥 二郎	5,000
山形	志賀 啓二	20,000	石川	明正 義博	10,000	〃	白井 功一	5,000
千葉	渡邊 高延	20,000	岐阜	新井 正三	10,000	〃	小野寺 啓	5,000
新潟	駒形 昌利	20,000	静岡	杉山 耕一	10,000	〃	藤澤 公子	5,000
北海道	平尾 勘	10,000	愛知	山田 貢	10,000	〃	村山幸喜司	5,000
〃	竹内登志子	10,000	三重	宇佐美 雄	10,000	神奈川	植木 秀夫	5,000
〃	酒井 和男	10,000	〃	牛場 良浩	10,000	〃	多田 佳宏	5,000

県名	氏名	金額(円)	県名	氏名	金額(円)	県名	氏名	金額(円)
神奈川	佐藤 範重	5,000	高知	五味 豊茂	5,000	東京	野本 洋介	3,000
"	河野千恵子	5,000	福岡	白井 秀典	5,000	"	渡邊 義孝	3,000
"	酒井 弘治	5,000	栃木	生井 雄彦	3,000	"	山森 誠	3,000
岐阜	新井 紀孝	5,000	"	生井 繁美	3,000	"	澤 理江	3,000
"	横山 裕治	5,000	埼玉	武市 茂也	3,000	神奈川	植木 義之	3,000
愛知	樋口 俊	5,000	"	瀬戸 雅一	3,000	"	神田ひろみ	3,000
三重	松岡 文男	5,000	"	新井 友子	3,000	"	後藤 雅樹	3,000
京都	田中 隆之	5,000	"	丹下 誠	3,000	"	長瀬 保	3,000
大阪	小坂谷光一	5,000	"	沖原 博道	3,000	"	左近 聖子	3,000
"	宮崎 正人	5,000	"	岩崎 正訓	3,000	"	中山 晃	3,000
岡山	片山 和彦	5,000	"	恩田 圭子	3,000	"	渡辺ひろき	3,000
広島	石井 信夫	5,000	千葉	江口 源	3,000	"	内田みゆき	3,000
"	池内 和子	5,000	"	藤岡 敬子	3,000	岐阜	新井 光代	3,000
"	高橋 良明	5,000	東京	大見川善則	3,000	"	新井 早苗	3,000
高知	五味 福代	5,000	"	酒井 隆	3,000			

=本部案内=

## 平成30年度 夏季行事 盂蘭盆会

この一年に亡くなられた方々のご遺徳を偲びながら、阿弥陀如来様のお救いによって仏となられた先生方に、私達をお導き下さる事への感謝の念を運び勤めたいと思います。

今年新盆を迎えられる先生方は、弓取豊子先生をはじめ8名を数えます。

日頃の忙しさに追われ、あの日あの時の驚きや悲しみも、月日の経過と共に薄らぎがちとなるだけに、心静かに故人の思い出を語らいながら下記のように皆様と共に信心を新たにしたいと思いますので、万障お繰り合わせの上、ご参堂下さいますよう、ご案内申し上げます。

日 時 平成30年7月8日(日) 11:00～15:00

場 所 総本山長生寺

おとき料 7,000円

## 新刊図書のご案内

総務部

今年度は下記の書籍を購入しましたので、紹介いたします。

本部事務所入り口横にあるコーナーで閲覧できます。行事等でお出掛けの際、事務所又は総務部の役員に申し出て下さい。

★症状から治療点がすぐわかる！トリガーポイントマップ

★整復・手技の教科書

★カラー写真で学ぶ 実践スポーツ障害のみかた（下肢編）

★カラー写真で学ぶ 実践スポーツ障害のみかた（上肢・体幹編）

★親鸞と浄土真宗

## 福利厚生部主催 第25回 長生ゴルフ大会のご案内

今年も長生ゴルフ大会を下記の通り開催致します。今回の会場は赤城、秩父、妙義、浅間の山々を望みながら群馬県屈指の広大なプレーゾーンを楽しめる本格派丘陵コース「富岡倶楽部」での開催となります。ゴルフを通して親睦を深めて頂ければと思います。今回は埼玉県矢代先生にゴルフ場をご紹介頂き、通常よりもお安くプレー出来ることになりました。皆様お誘い合わせの上御参加お待ちしております。

### 記

**日 時** 平成30年7月12日（第2木曜日）  
アウトコース・インコース共8:00スタート

**ゴルフ場** 富岡倶楽部  
〒370-2307 群馬県富岡市藤木621-1  
TEL : 0274-64-3311 URL : <http://www.unimat-golf.jp/tomiokaclub/>

**アクセス** 上信越自動車道「富岡」ICより10km（約20分）

**参加費** ¥5,000（パーティー・賞品代）

**プレー料金** ¥12,640税込（キャディ付プレー代・乗用カート付、朝食バイキング、昼食、昼食時フリードリンク、コース内茶店飲食・アルコール含む）込み

**宿 泊** ¥5,400税込（ツインルーム1名につき）

**宿 泊 先** ゴルフ場内コテージ

**締め切り** 6月12日（キャンセル料発生時には個人負担となります）

**集合時間** 当日7時00分までに集合願います

**申し込み** 〒319-0123 茨城県小美玉市羽鳥2480-5

**問い合わせ先**

伊勢山 昌広 TEL 0299-46-1537

福利厚生部 伊勢山 昌広

=支部案内=

北関東支部 平成30年度 年間行事計画		
年間テーマ 長生医学の素晴らしさを再確認する PartIV (サブテーマ 基本の徹底と実践)		
月 日	場所・時間	行 事 内 容
4月 7日 8日	総本山長生寺 午前10時より 午前8時より 午前8時45分 午前11時より	第95回 長生医学会 総会(日本長生医学会) 鎌倉霊園33回忌・7回忌法要(バス出発) 花祭り長生上人誕生祭 33回忌・7回忌法要
5月27日	市民会館うらわ 午前10時より	精神療法、プラーナ療法について 一般操作の基本(把握の仕方、つめ方、角度など)
6月24日	与野本町コミュニティーセンター 午前10時より	検査について(背骨の見方など) 基本矯正の練習(八の字、膝頭、頸椎など)
7月 8日	総本山長生寺 午前11時より	本部行事 (盂蘭盆会)
8月	お休み	
9月 2日	会場未定 午前10時より	【頸部】【肩】 首の痛み、上肢のしびれ、頭痛、肩こり、五十肩、・・・など
10月21日	総本山長生寺 午前10時より	三支部合同医学会
11月 9日 10日 11日	総本山長生寺 午前10時より 午前10時より 午前10時より	講習会 第96回 長生医学会 報 恩 講
12月 9日	別所沼会館ヘティジ浦和 午前10時より	研究会【腰部】【下肢】腰痛、坐骨神経痛、・・・など 忘年会 詳細については後日連絡
1月13日	総本山長生寺 午前11時より	本部行事 (新年会)
2月3日	会場未定 午前10時より	臨時総会 【胸部】【その他の疾患】 背中の痛み、側湾症、生理痛、膝の痛み、足首捻挫・・・など
3月3日	会場未定 午前10時より	総会 【総括】 一年間の総括と、具体的な疾患に対するディスカッション

=支部報告=

中央支部

日 時 2月25日 10時から15時30分  
場 所 長生寺3階 参加者 44名

日 時 3月25日 10時から15時30分  
場 所 長生寺3階 参加者 41名

学園便り

長生学園 オープンキャンパス開催日程  
各回定員30名 要予約

2018. 5. 12 (土) 13:30~17:00  
6. 24 (日) 13:30~17:00  
7. 21 (土) 13:30~17:00  
8. 25 (土) 13:30~17:00  
9. 29 (土) 13:30~17:00  
10. 24 (水) 13:30~17:00  
11. 17 (土) 13:30~17:00  
2019. 1. 19 (土) 13:30~17:00  
2. 9 (土) 13:30~17:00

申し込みはWEBサイト

もしくは、長生学園事務局03-3738-1630【受付時間9:00~20:00】



平成30年4月26日 印刷

平成30年4月28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