長生

平成30年　6 月 号

目　　次

会長の言葉……日本長生医学会会長　柴　田　政　宏
花祭り並びに阿彌法尼33回忌、眞情法師７回忌法要…… 1
　阿彌法尼33回忌に想う……日本長生医学会　副会長　工　藤　幸　男… 2
　阿や先生の想い出……神奈川県　落　合　伸　次… 4
　阿彌法尼三十三回忌に寄せて……広　島　県　髙　橋　靖　子… 6
宗　教　編
　法　話……得　勝　寺　本　荘　一　治… 8
医　学　編
　スポーツ障害と手技療法……長生学園　講　師　星　　虎　男…10
長生医学編
　「腹部の操作」……神奈川県　小　林　　勝…15
随　想　編
　「治療院の経営」について……埼　玉　県　新　海　良　幸…16
長生知恵袋……18
ちょっと　美味しい話……埼　玉　県　菱　山　博　亮…22
おしらせ……23
長生会便り
　支部案内……24
　支部報告……24
学園便り……25

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**

風薫る好季節も束の間、季節はまた進み、梅雨の季節が訪れようとしています。

我々はみな凡夫である。その凡夫というのは、無明、煩悩、我らが身に満ちて、欲も多く、怒り、腹立ち、憎み、妬む心多く、暇なく臨終の一念に至るまで、止まらず、消えず

親鸞聖人

先日、マスコミで飲酒による不祥事について連日報道されておりました。アルコールにまつわる話はこれまでも繰り返し耳にしている話題でありますが，改めて考えるよい機会となりました。

アルコール依存症の方々は肉体がアルコールを求めている訳ではなく、心が飲酒を求めているのです。飲酒してはいけないと頭では理解しているのですが、飲みたいと言う欲求に支配されて、お酒を飲む量、タイミング、状況をコントロールできなくなるのです。仕事終わりなどに飲酒したいと強く感じてしまうのも、アルコール依存症なのです。アルコール依存症も薬物依存症と全く同じで、脳に異常がおきて飲むことをやめられなくなり、医療機関での治療が必要となるのです。このような重篤な状況に陥る前に何とかアルコールを断ち切るきっかけが必要です。

長生上人は、「我が身は罪深き浅ましき者」と思い知る事が大事、反省をしなければならないと、この様に教えられています。

同じ過ちを繰り返さない為には、どうすればいいのか？反省をするだけでいいのでしょうか？　過ちを忘れないでいなければならないのです。甘い誘惑に惑わされる自分自身を忘れてはならないのです。

依存しているのは、肉体ではなく、精神が依存しているのです。強い心を持つ事が出来たとしても、過ちを忘れてしまえば、また繰り返す事になるのです。

嫌な事柄を忘れ去る事は、私共の精神状態を良好に保つ為には非常に重要な事ではありますが、過ちは忘れてはならないのです。

過ちを繰り返さない為には、日々反省し記憶にしっかりと留めておき、忘れないようにすることです。　　合　掌

花祭り並びに阿彌法尼33回忌、眞情法師7回忌法要

４月８日総本山長生寺において、花祭り、阿彌法尼33回忌、眞情法師７回忌法要が執り行われました。それに先駆け、朝８時45分に大型バス２台で鎌倉霊園へ向かい、導師読経の中、参列者全員で墓前に手を合わせました。

長生寺本廟

花祭り

花祭り奉持者

先導	水野　寛之
阿弥陀如来香炉	程野　保夫
阿弥陀如来供茶	志賀　京子
親鸞聖人　供茶	井崎　慶子
長生上人　供茶	池内　和子

阿彌法尼33回忌に想う

日本長生医学会　副会長　工　藤　幸　男

阿彌法尼33回忌にあたり、先生との思い出を話させていただきます。

阿や先生にお会いしたのは、1968年4月、長生学園に入学し、京急花月園前駅と生麦駅のなかほどにあった、岸谷の長生寺での、寮生活を始めてからの事と思います。

当時は春と秋に、長生寺において普通講習会、高等講習会などが執り行われておりました。

その折、導師となり仏説阿弥陀経六法段を奉唱されておりましたのが、真宗長生派総本山長生寺第二世管長阿や先生でした。細身で小柄で華奢な体型でありながら、大勢の人の前では大きく見えました。

講習会には、全国各地より多くの先生方が集い、普通講習会では、連続プラナーから始まり触診の仕方や、一般操作、矯正法などを阿や先生、修伽先生方が中心となり指導されておりました。高等講習会では、研究発表や精神療法、プラナー療法、脊椎矯正法などが行われておりました。

私達寮生は、長生寺にて寝食を共にしておりましたので、春、秋の講習会では終日お手伝いをさせていただいておりました。そのような講習会時に、裏方で昼食のいなり寿司を阿や先生と数人で作っている時、何枚も穴をあける私に「力まかせはだめよ。手のひらで包み込むようにね。治療も同じよ。」と言われ、手を赤くしながらも、沢山のいなり寿司を作っておられました。

また長生寺での行事の際には、多くの先生方に「遠い所ありがとう」「お会い出来て嬉しい。ありがとう」「奥様はお元気？」「お子さんは？」などと、優しく声がけをし、労をねぎらっておられました。このようなご様子から「長生の母」と呼ばれた由縁と思います。

二年後学園を卒業し、生麦の長生館柴田に入門が許され、修行が始まった朝、阿や先生からトイレ掃除を命じられました。当時は汲み取り式で和式便器が二つ、男性用便器が二つ有り、これらの便器と、床、洗面台を綺麗にするように言われました。10分程で掃除を終え阿や先生に報告に行くと、共に来るように言われ、男子便器を指差し「ここを舐める事ができますか？」と私の顔を窺いながら「便器は排泄する所、色や匂いから体調の変化が分かる所です。もっともっと綺麗にして下さい。」と言われました。それから数日、トイレ掃除に専念し、改めて終えた事を報告したら「ご苦労さん。」の一言でした。以来トイレに『治療の神様が居る』と信じている一人です。

阿や先生は、いつも和服を召され、白い割烹着姿で、白足袋を履き、治療室に来られ、朝から晩まで多くの患者を治療され、一日として治療を休まれたことはありません

でした。

また各地で行なわれた、研究会に出向いては、『霊肉一体の救済』を説き、精神療法、プラナー療法、脊椎矯正を、全身全霊を尽くし、ご指導しておられ、あの小さなお体の、どこに、あのような驚異的なパワーと、精神力が存在するのかと思いました。

修行時『技術は観て盗め』の時代でした。ある日、私よりもひと回り大きなギックリ腰の男性患者さんが見えられました。阿や先生はその方に仰向けになってもらい、腹部全体を包み込むように操作し、側臥位で臀部と下肢を操作し、正座位から膝頭前に両手を着かせ、腕骨でビシビシと音が聞こえて来るような伸張法、引く矯正法を行い、「立って歩いてごらん」この間２０数分！患者さんは笑顔で「ありがとうございます。」と言いながら深々とお礼をなさりスタスタと帰られました。あの145センチ、３５キロ前後の小さなお身体で、しかも腹部操作中心で、にわかには信じる事の出来ない治療法でした。

その腹部操作を何度も観て盗もうと致しましたが、未だに会得出来ておりません。

阿や先生は、矯正音のする矯正法は、あまり行わず、手根部で引く彎曲矯正法や、手根部、小指球部で押し上げる脊椎伸張法等を、多用されており、患者さんの痛みの少ない側から操作し、充分伸ばすことを心掛ける、伸ばすことによって脊椎の食い違いが矯正できることを教えて頂きました。

また阿や先生は、動かぬ骨は力ではなく、心の中で「南無阿弥陀仏」を何度も唱え治療しなさい。力での治療はミスを招くと教えられました。

当時は乳幼児の患者さんも多く、「身体から手が浮いていると赤ちゃんは嫌がって泣くし、プラナーが出ていない手で治療されるのも嫌がる」と言われ喘息や先天性股関節脱臼の赤ちゃんを、よく縁側で治療させていただきました。

「医は仁術にして算術にあらず。」

「治療費以上の治療をしてこそ徳がのこる。治療費以下の治療をしていると借金しているのと同じ。」

「患者さんを選ぶな。身分や姿、身なりで差別することなく、心血を注ぎ、治させていただく。ただそれだけにあたりなさい」

「徳を積みなさい。」「徳は己に還って来るものではなく、あなたの縁者に必ず、いつか、還ってくるものです。」

「ご縁を大切にしなさい。ご縁を戴いたことに日々感謝し、忘れることなく過ごしなさい。」

「天狗に成ること無く、自分の力で生きているのではない、仏様のご加護で生かされているという、謙虚で素直な心を持ちなさい。」

「本物を観る。偽物を周りに置くな、花でも造花ではなく、絵や写真、彫刻や書も、印刷されたものではなく、美術館などに行き、野球なども球場に行き、自分の肉眼で観る。肌で感じ、経験しなさい。一期一会を大切にしなさい。」等々

阿や先生からは、多くの教えをいただきました。先生はいつも背筋を伸ばし、凛としたお姿でおられ、治療に対する厳しさと、内弟子と患者さんには常に穏やかで、暖かい気配りをしておりました。昼食時には、あまり時間を掛けない様にとお茶漬けとお新香で済ませることが多く、苺が大好きな長生の母でした。

明治38年1月に生まれた阿や先生は、大正13年20歳の時、柴田儀一郎氏（後の純宏先生）とご結婚されました。

阿彌法尼は

1954年　５月30日　純宏法師遷化の後、
1954年　６月１日　真宗長生派総本山長生寺第二世管長となり、
1956年　４月　長生学園創立、
1972年　10月　総本山長生寺新伽藍完成
1979年　４月　長生学園新築、
1981年　11月　真宗長生派本廟落慶を鎌倉霊園にて納経、
1985年　５月　長生上人33回忌法要をとりおこない翌年　1986年　７月16日　遷化なされました。

長生上人と共に数々の重責を担い、大正、昭和と伝えた、「長生の心、いつくしみの心、お陰様の心、長生の貰。」

長生上人より阿彌法尼へそして眞情法師、現管長柴田政宏先生へと受け継がれて来た長生の奥義。

教えを受けながら未だに、未熟で非力な私です。お陰様で歩み続けて来た、長生の道、50年。今後少しでも後生の人々に伝えて行くことが出来れば幸いと思っております。

長生上人、阿や先生、正義先生心より哀悼の意を表します。

合　掌

阿や先生の想い出

神奈川県　**落　合　伸　次**

私は昭和41年4月に長生館に入門させて戴きました。長生の事は入門する以前から父の仕事をしている姿を見、また話しも聞いてある程度は理解をしていました。

私が小学校に入るかどうかの頃だったと思いますが、純宏先生が亡くなったという知らせが入り、両親が泣いていたので、大変な方が亡くなられたのかな。という記憶はあります。

長生館に入門した日、同期の3人と阿や先生のお部屋で、3時間近く修業中の心構え等の話がありました。第一印象はとても厳しそうな方だなと感じました。もう50年以上も前の事なので、詳しくは話された内容は覚えていませんが、

「皆（当時の修業生は7人程）遠くから来ているけど、落合さんは平塚からで近いけど他の人がかわいそうだから余り帰らない様に。」

と言われた事は覚えています。

入門して間もなく、阿や先生が私の背骨を診て、「小児喘息をやった事があるでしょ。」

と言われ、ズバリその通りだったのでびっくりしました。

当時は、患者さんも多く、朝早くから夜遅くまで、休む間もなく昼食も交替で5〜10分位で済ませ治療室に出ていました。

1日の治療が終わると、先生から毎日治療の指導をして戴きました。純宏先生のお話もよく聞かせて戴きました。入門したては下肢の操作から指導して戴きましたが、先生はいつも着物でしたし足は細くてとても苦労しました。「そこは骨よ。」とよく言われたものです。

先生は普段外出される事はまずありませんでしたが、地方研修会には必ず田中喜代子先生をお供に出掛けられました。それが先生の唯一の息抜きだったと思いますし、地方の先生方とお会いになる事をとても楽しみにされていました。

修業中は門限10時で、ちょっとそこまで出るにも先生に断って出掛け、帰ると今帰りました。と声を掛けなければいけなかったので、たまに修伽先生も一緒に研修会にお出掛けになられた時は、皆で羽目を外して大騒ぎしました。ただ当時日本医大の医師だった正義先生がいらっしゃった時に門限破りをした者がいて、こっぴどく怒られていました。

先生は小さな細い身体で「小さい人でも大きな人でも背骨の数は一緒よ。」と自分の倍以上も体重のある患者さんを、何の苦も無く治療されていました。先生の腹部操作は、誰も真似の出来ない手の動かし方で、操作されていました。先生にお腹の治療をしてもらいたくて長年いらっしゃっていた、体格のいいおじいさんは、我々には絶対腹部操作をさせてもらえませんでした。

先生は患者さんの治療が終わると必ず「さぁ、楽になったでしょ」と仰っていました。

私が修業中は、政宏会長は小学生で、まだ修伽先生に甘えたい年頃でしたので、治療室によく入ってきては駄々をこねるので、修伽先生が困っていると、先生が「節ちゃん、行ってあげて。」と言われ治療室を出ていかれる事もしばしばありました。私達がその患者さんを変わると、ガッカリした顔をされていました。

先生はお孫さんをとてもかわいがっていらっしゃり、お孫さんに対して怒った姿を見たことがありませんでした。

正義先生とも親子喧嘩をされた事もなかったと思いますが、1，2度正義先生が先生に対して強い言葉で仰ったことがありましたが、先生は黙って聞いていらっしゃいました。

国家試験が迫って一日の仕事が終わり、勉強するのに周りが騒がしいと勉強に集中できないので、すぐに寝て夜中に起きて勉強をしていると、先生は夜中に必ずトイレに起きてこられ、部屋に明かりが点いていると時々「頑張りなさいよ。」と励まして戴き、おやつを戴いたりもしました。

先生は、私が4年の修業中一日もお休みにならなかったと思いますが、これは純宏先生亡き後、長年、長生会の事や多くの研修生を指導されるご苦労等がある中、純宏先生

に託された長生会、長生館を守って行かなければならないという強いお気持ちが、あったからだと思います。

治療室では厳しい先生でしたが、仕事を離れると優しく接して戴いた事も多くありました。

『いつも謙虚な気持ちと感謝の心を持ち続けなさい。決して天狗になってはいけません』と修業が終わる時に戴いた言葉は、その後の人生の戒めとしています。

修業を終え、しばらくして本部行事で先生の誕生日を祝う会があった時、父と兄、上野先生、当時研修生だった若林さんと5人で黒田節を踊る事にしたのですが、先生が私に、これを着なさいと純宏先生の羽織袴を着せていただき、とても感動しました。踊りを覚えるのに苦労しましたが、先生にもとても喜んでいただき、苦労したかいがありました。

先生の傘寿のお祝いの時、全国から研修生が大勢集まり、お祝いをさせて戴いた時は、とてもお喜びになられ、その時水色の着物を着て万歳されている写真のお顔は、数ある写真の中で、私は一番好きです。その後お祝いの様子のアルバムが出来、それをご覧になっている先生のお顔は、本当に嬉しそうで宝物の様にされていました。

阿彌法尼三十三回忌に寄せて

広島県 髙橋靖子

本日は、早朝より清らかな空気の中、鎌倉の総本山長生寺の墓前にて報恩感謝の誓いを新たにさせていただきました。また、在りし日の阿や先生のお姿を思い浮かべておりました。

私は阿や先生が七十歳代半ばからお近くでお世話になっておりました。その当時はすでに現役でのお仕事は退かれておられました。残念ながら私は治療室でご活躍されていた様子は、今は亡き父からの話や「ひとすじの道」というご本の中でしか知ることはありませんでした。晩年の阿や先生について日々おそばで折に触れて感じたことをお話ししたいと思います。

さて阿や先生は、生涯でたったお一人の息子さん「正義先生」を立派に産み育てられました。そして数多くの研修生も育てられ、全国に長生療術を広められています。

阿や先生はご高齢になられ、身体の自由が思うようにならなくなり、一日のうちベッドでの生活が段々と長くなってこられました。そんな時、研修生全員で修伽先生のご指導の下、昼夜交代でお世話する日々が始まりました。

その当時長生医院にいた研修生は、皆二十代の若者ばかりでした。今のように介護ビジネスなど全くありませんでした。介護の知識さえ持ちあわせておらず、正に手探

りのお世話の日々だったのではないでしょうか。毎日生活全般にわたり不慣れではありましたが、皆当然のことのように役割分担で責任を自覚してお世話させていただいておりました。

しかし、現在の訪問介護士の方々のお仕事ぶりからすると、阿や先生には本当に申し訳ないと思うほど未熟なものでした。しかし、一言の愚痴もおっしゃることはありませんでした。

いま核家族の世の中では、二十代の若者が自分のお婆ちゃんの世話をするなんてことはあまり考えられないことかもしれません。しかし皆はやってのけたのでした。正義先生と修伽先生の見守りの中で体験できたのでした。それは師匠と研修生という関係を超えたそれ以上の絆のようであったと思います。

私の役目は、台所で鍋にいっぱいのお粥を炊くことでした。そのお粥を他の人が四階で一食分ずつタッパーに小分けして冷蔵庫に保存するのです。それが無くなると「お粥をお願いします。」との要請があります。それを聞くと私は阿や先生は頑張って食べてくださったんだなと、うれしく思っていました。

時にはこんなこともありました。看病の夜は長いです。ある研修生が夜の当番の時部屋の隣の台所でビールを飲み交わしていたということもあったと見聞きしております。本人たちの弁明のために申しますが、阿や先生の状態が安定していてよく眠って居られた時のことです。こういった密かな楽しみもあったようです。しかし阿や先生には全部お見通しだったと思います。

私は今この年齢になって思うことがあります。それは、阿や先生は周りの者に身を以て「老いるということ」はこういうことなんだよ。「命が尽きるということ」はこういうことなんだよと教えてくださったのだと。この教えはとても尊い教えでした。その当時はそれを感じるゆとりなど持ち合わせていませんでした。人は「オギャー」と産まれてこの世に生を受け、いずれは遅かれ早かれ死を迎えるのです。これは万に一つの間違いのないことです。「いかに生きるか」我々は生き様を問われていると思います。

私は、前回の法要の時にもお話しさせていただいた阿や先生のお言葉を再び皆様にお伝えしたいと思います。尾張の方言で「だゃあすきだよ。だゃあじ。だゃあじ。」これは皆さんのことが大好きでお一人お一人が大事な方ですよということです。

今日のこの法要の日は、亡くなられた先生方を偲びつつ私たちの仏縁を結ぶ貴重な日なのです。私たちと先生方は深い慈愛とご恩で繋がっているのです。その深いご恩に感謝する法要となったのではないでしょうか。

ありがとうございました。

宗　教　編

法　　話

得勝寺　本　荘　一　治

前回は、山口県の萩市にある萩女子短期大学の教授をお勤めになられ、ご縁があって、浄土真宗大谷派東本願寺で催されている「聖人讃仰の夕べ」の会でお話しされた河村とし子さんが、親鸞聖人さまのみ教えに心ひかれたお話しを述べさせていただきました。まさに、親鸞聖人さまのみ教えでは、お釈迦さまのみ教えを深く心に刻むように学び、この世で生きる人生の中で、わが身が煩悩によって悩み苦しむこの私をお救いくださる阿弥陀如来さまの大慈悲の世界に、ゆだねるといったわが身にさせていただくという姿勢が、いかに大事かということを、前回、述べさせていただきました。

そうした意味では、河村とし子さんは次のように語っておられました。

「『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、まるで腸をえぐり出すように、ご自分の煩悩、あさましさを出していらっしゃる。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参りました。そこに私はほっとしたのです。」とおっしゃっておられるのです。

したがって、親鸞聖人さまは、阿弥陀如来さまのお慈悲の世界を、私共庶民のためにいろいろお示しくだされておりますが、例えばご『和讃』の中では、次のようにあります。２～３首、挙げさせていただきます。

⑴「煩悩にまなこさえられて　摂取の光明みざれども　大悲ものうきことなくて　つねにわが身をてらすなり」とあります。意味的には、（煩悩、つまり、私共の身や心をかき乱し、煩わせ、惑わし、汚す精神作用、それに眼がおおわれているがために、阿弥陀如来さまが私共をおさめとってくださる慈光はみえないけれども、その大悲の光明はひるむことなく、絶えず私共を照らし続けていてくださる）と、煩悩に沈み悩む私共を、阿弥陀如来さまは、心から私共を見守り、支えてくだされておられるとあるのです。

次ですが

⑵「如来の作願をたづねれば　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」とあります。意味的には（阿弥陀如来さまが本願をおこされた本意をたずねてみますと、あらゆる苦しみに悩む有情〈衆生〉を捨てられないで、この衆生に功徳を施すことを第一目的となされて、大悲心〈苦を抜き楽を与える心〉を成就せられた）こちらも、日常生活の中で苦渋する私共を、阿弥陀如来さまは大悲心によってお救いくださる、というお救いの世界を親鸞聖人さまは心を込めてお示しくだされておられるのです。さらに言いますと、親鸞聖人さまは阿弥陀如来さまのご誓願を次のように讃えておられます。

⑶「弥陀の本願信ずべし　本願信ずるひとはみな　摂取不捨の利益にて　無上覚をばさとるなり」とあるのです。意味的には（阿弥陀如来さまのご本願を信じましょう。そうしますと、ご本願を信ずる人はすべて、摂取不捨〈阿弥陀如来さまのみ心に摂め取られる〉ご利益によって、無上覚〈この上のない仏道のさとり〉を悟ることができるのです）と言う意味なのです。

ところで、これまで阿弥陀如来さまのご本願、ご誓願については数多く揚げさせていただきましたが、その詳しい内容についての説明が不行き届きでした。今回、若干説明させていただきます。

１、阿弥陀如来さまのご本願について

阿弥陀如来さまのご本願ですが、そもそもは、浄土真宗の浄土往生を説いた「浄土三部経」つまり、『無量寿経』・『観無量寿経』・『阿弥陀経』の三つの経典、その経典の中で、初めの『無量寿経』、正式には『仏説無量寿経』、略称して『大教』と言います。浄土真宗では『大無量寿経』と言っております。この『大無量寿経』の経典の中で説かれているのが、このご本願の世界であるのです。

したがって、浄土真宗、勿論、浄土宗にとっても同じですが、最も重要な経典がこの『大無量寿経』であるとされています。

したがって、親鸞聖人さまはご自作の『教行信証』という著書の中の「教巻」の初めには次のように表示されておられます。

眞實之教「大無量壽經　浄土眞宗」

この『大無量寿経』こそが浄土真宗にとっては、真実のみ教えが明記された経典であると記述されておられるのです。つまり、阿弥陀如来さまが一切の衆生を救わんがための誓いを実現したまえるお念仏の法門が「真実之教」と名付けられているのです。

さらに言いますと、このお念仏の法門が説かれているこの『大無量寿経』、それはお釈迦さまの出世本懐（お釈迦さまがこの世に現れ出られた真のご本意）の真実のみ教えが説かれていると言われています。

では、その『大無量寿経』の成立の背景には一体何があったのでしょうか。若干、ふれてみますと、インドの東北に、当時、摩掲陀国という国があり、その首都であった王舎城という所のすぐ近くに、耆闍崛山という山があり、その山上で、お釈迦さまは説法されたのですが、その説法を聴聞しようと一万数千人ものお弟子や菩薩の人たちが集まっていたと言われています。そうしたお弟子の方々の中で、多門第一と言われている阿難尊者が集まられた人達の代表として質問をお釈迦さまにされる、その折でした。姿を現されたお釈迦さまのお姿ですが、これまでとは違い、世を超えた優れたお姿であったと言うのです。したがって『大無量寿経』には次のように記述されております。

「爾時世尊、諸根悦予、姿色清浄、光顔巍巍」とあります。読み方としては（爾の時に世尊は、諸根が悦予であり、姿色は清浄にして、光顔巍巍とまします）とあり、意味的には、（その時の世尊―お釈迦さま―は、諸根悦予―喜びが表に現れたお姿であり、姿色清浄―清らかで輝くようお姿にまします―さらには、光顔巍巍―光りかがやくお顔は崇高におわします―）と、阿難尊者は、お釈迦様さまのお姿を讃じておられるのです。

お釈迦さまの優れた尊いお姿、まさに人々を真実の世界へ導かれるご導師さまとしての徳をそなえ、最も優れた智慧の境地に住むと、他の人々を利する徳をお持ちになっているご様相、こうしたお釈迦さまのお姿に阿難尊者は心から感動され、大地にひざまずくと合掌し、お釈迦さまに質問されたと言います。

次回、また、質問の中身を述べさせていただきます。

合　掌

医　学　編

スポーツ障害と手技療法

長生学園　講師　星　　虎　男

スポーツ障害と手技療法
（疾患別手技療法）
⑴　腰　痛

腰痛は、スポーツマンにかぎらず、我々人類の祖先が直立して歩くようになってから背負わされた宿命ともいえる。実際人類の80％は、その生涯のいずれかの時期に腰痛の苦しみを体験するといわれているのである。

二本足で直立する人間は、脊柱を柱として、腰、膝、首の三カ所でバランスをとっている。30数個の椎骨が互いに重なって、関節を作り、重力に対してバランスをとるために、全体としてＳ字状に彎曲している。（**図１**）。

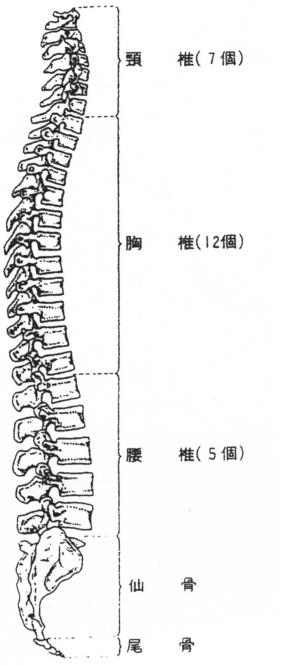


図１　脊柱の右側面図

この構造は体重を支えるために必然的に生じたもので、周囲の筋肉や靭帯などの軟部組織によって支えられているものの、重い体重を支えながら運動をするのにはけっして安定した構造とはいえないのである。運動時にもっとも疲労しやすい腰椎は全体として前方へカーブを描いて連なっているが、周囲の筋肉の疲労や運動時の不良姿勢などによって、その正常なカーブが保つことができなくて、より大きく前方に彎曲したり、骨盤の変形を起こして、腰痛や足の痛みの原因となるのである。

スポーツ障害のなかでも腰痛はもっとも多いので、その発生率を競技ごとにみると、水泳24％で、飛び込みのときに背中を強く反ることが大きい原因といわれている。つづいて多いのが卓球での22％で、球を打つときに腰を急激に捻ることによる。その他に、テニス９％、バレーボール、柔道、乗馬がそれぞれ７％、陸上６％、バスケットボール、体操、野球、ゴルフなどが４～５％となっている。

主な原因

⑴　椎骨の異常　椎間板症がもっとも多く、ついで、腰椎すべり症、分離図（**図２**）、骨折などである。腰椎ヘルニアなどの椎間板症は、腰椎下部に多く、その部を中心に重く、

痛く、周囲の筋肉も緊張し、圧痛硬結も現われる。長く立っていると痛みが増し、とくに中腰の姿勢になると下肢にも神経痛様の痛みが走る。そして、ラセーグ症候（背臥位で膝を伸展したまま、脚を上に持ち挙げる。正常ではほぼ90度まであがるが、45度くらいから大腿後側から膝の後にかけて痛みがはしる症候―図３）が陽性となり、膝蓋腱反射消失、足指筋力低下、知覚鈍麻などの症状をともなってくる。

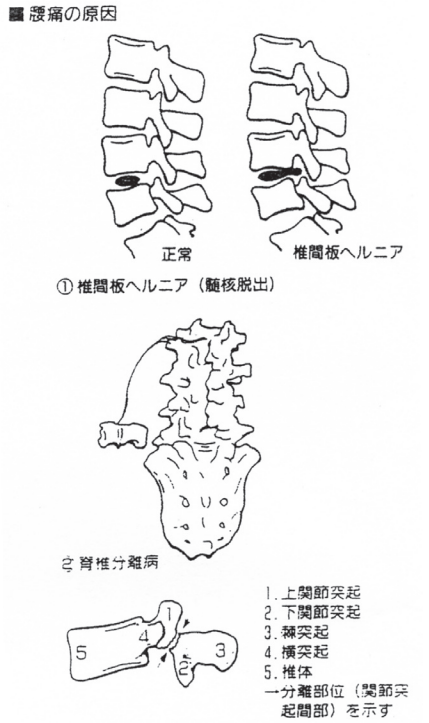


図２　腰椎の異常による腰痛

図３ラセーグ・テスト

表１　主なスポーツ障害（種目別）

スポーツ	け　が	スポーツ	け　が
野　球	突き指，野球肩または野球肘，足関節捻挫，腰痛	水　泳	腰痛，頸椎骨折（飛び込み）
サッカー	下腿・足部の坐創傷，足関節・膝関節の捻挫，脛骨骨折	体操競技	足関節捻挫，肩甲痛，上腕，前腕，頭骨の骨折，腰痛
バレーボール	突き指，足関節捻挫	柔　道	肩部挫創，鎖骨骨折，腰痛，膝関節捻挫，肩の脱臼
ハンドボール バスケットボール	手関節損傷，腰痛	相　撲	上腕骨骨折，下腿骨骨折，腰痛，捻挫（足関節ほか），肩の脱臼，打撲
テニス	テニス肘，アキレス腱断裂，腓腹筋けいれん	レスリング	突き指，指関節捻挫，足関節捻挫，肩の脱臼
ラグビー	膝関節挫創，鎖骨骨折，肩部損傷	剣　道	アキレス腱断裂，肘部挫創，鎖骨骨折
陸上競技	足関節捻挫，膝関節損傷，アキレス腱断裂，足痛，腓骨骨折，腰痛	スキー	足関節・膝関節捻挫，膝関節損傷，下腿骨骨折

⑵　腰椎の椎間関節や仙腸関節の関節機能異常としての腰痛、足の痛み、しびれ、腰筋やハムストリングス、大腿筋膜張筋などのスパズム等が起こってフットワークに障害が現われる。この種の痛みは、モビリゼーションテクニックが効果的である。

⑶　腰筋痛　長時間の無理な姿勢での運動でおこる使いすぎ症状と考えられる。とくに腰椎から起始し、骨盤の中をとおり、大腿骨上端についている大腰筋や小腰筋、腸骨筋が問題で、患者を横にして腰を側面からよく触診すると、腰椎の側面に筋の緊張と圧痛、硬結をよく手に触れることができる。多くのスポーツは、中腰の姿勢で構え、テニスのように股関節、膝関節を一定に曲げたままコートの中を走り廻るため、大腿筋などが著しく疲労して、筋肉痛を引き起こすものである。

⑷　その他の原因としては、腹腔内臓疾患、婦人科疾患、生理異常などの内科的な原因でおこることもあるので、その鑑別が大切である。

腰痛の評価

⑴　問診：痛みの性質、部位、程度、時期、発生後の経過、持続性か、間歇性か、痛みの変化（どんなときに痛みが増すか、温めると痛みがらくになるかなど）、随伴症状（足の痺れ感、冷え感）、職業、年齢などを問診し腰痛の原因の全体像を診る。

⑵　立位での評価：立体姿勢、歩行、脊柱の運動（前屈、後屈、側屈、回旋のときの痛み）指先–床距離（足を揃えて立ち、膝を伸ばしたまま、両手を床に付けるように前かがみになって、指と床との距離を測定する–**図４**）、脊椎全体の彎曲の状態、腰椎から骨盤にかけてのアライメントの評価などを診る。

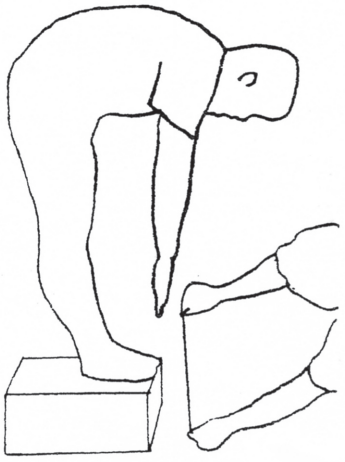


図４　指先–床距離

⑶　腹臥位での評価：主として、背筋から腰筋の緊張、圧痛、硬結などの触診して診る。主な圧痛点は次のようである。

①　第３腰椎横突起部（左右の腸骨陵を結ぶ線jacoby線上に第４腰椎がある）４～５cm外側の強い圧痛は筋、筋膜性腰痛で、椎間板ヘルニアでは圧痛は軽徴である。

②　上殿神経部の圧痛（臀部を四等分して、その外上方の四分の一中央部）は椎間板ヘルニアで強く出現する、臀部から大腿後側、ときには足の先まで痛みが放散する。

③　坐骨神経に沿ったvalleix圧痛点は**図５**で示す。

⑷　背臥位でのラセーグ症候（検査法は前述–**図６**）

これは、straight leg raising test（SLR

テスト）の代表的なもので、神経根の圧迫の程度に応じて大腿後側から下腿にかけて痛みが放散する。足を持ち上げようとすると痛みが放散して、股関節と膝関節を屈曲してしまう。ぎっくり腰のとき、この症状が非常に強いときは、そのまま上半身を起こすことさえできないこともある。

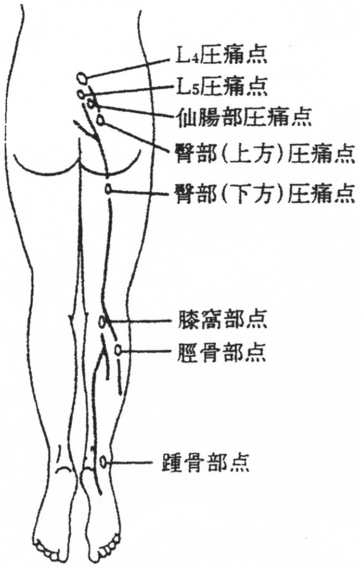


図５　ワレー氏圧痛点

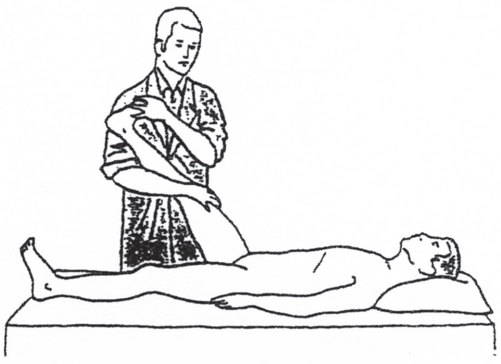


図６　ブラガード徴候

（ラセーグ症候の増強法―足を他動的に背屈させて足を持ち上げる方法）

⑸　トーマステスト

片方の足の股関節、膝関節を深く曲げ、膝を胸につけるようにする。その時、反対側の股関節の運動制限がある証拠である。

⑹　感覚障害の有無

とくに下腿外側、足外側、足指の感覚鈍麻に注意（**表２参照**）

⑺　筋力低下の有無

足や足指の筋力を検査し、筋萎縮についても観察する。（**表２参照**）

⑻　深部反射の異常

亢進あるいは減弱をみる。（**表２参照**）

⑼　足背動脈の触知

触知するか否かを診る。

スポーツ障害に対する手技療法の基本的考え方

スポーツ障害に対する私の治療体系としての「関節神経筋調整法―Arthro/Neuro/Muscular/Approach」：優れた運動機能を発揮するためには、まず関節そのものの機能が正常であるということはいうまでもないが、それと同時に、関節を動かす関節筋の働きが正しく機能していることが大切である。その意味において、スポーツ障害に対する治療は、一つの手技に片寄ってはならない。関節の機能を正常に保ち、その動きをよくし、同時に神経筋の機能の調整をおこなって、スポーツマンの運動機能を総合的に調整してゆくための治療体系が必要である。

⑴　関節モビリゼーション：この連載の（第３回―スポーツマッサージに併用する各種治療）の項で紹介した方法である。アス

リートの種目に応じた主動関節や障害を受けた関節そのものの動きを改善するために行われる手技療法である。

⑵　神経生理学的手技療法：関節の運動を支配する神経筋に対する手技療法で、PNFストレッチ（⑴と同様前述）やボバーステクニックなどの神経生理学を論拠としたテクニックである。ボバース法は、イギリス人ボバースによって提唱された方法で、主に脳卒中や脳性麻痺などの中枢神経系の障害にたいする手技療法で、運動障害を部分的にとらえることなく、常に全体的なとらえ方をして、神経筋の機能を感覚–運動の統合という観点からアプローチしてゆくものである。私も幸いなことにボバース法を直接ボバース女史から教えを得るチャンスに恵まれ「ボバースメソード」の技術者としての免許をもらったものの一人である。

⑶　スポーツマッサージ：⑴、⑵を受け、こんどは、筋や関節周囲の軟部組織をマッサージすることが大切である。これらの３つ手技療法と併せて、さらにはり、きゅう療法、アイシング、テーピングなど、幅広く、そして体系的に治療してゆくのが日本のアスレティックトレーナーの役割であると思う。

（次号「治療篇」に続く）

表２　椎間板ヘルニアの診断のポイント

1. 脊柱の変形（側弯，不良性）
2. 脊柱の運動制限
3. Lasègue 徴候 ㊉（Bragard，Bonnet 徴候 ㊀）
4. 感覚・運動の障害と反射異常

ヘルニア高位	感覚鈍麻	筋力低下	反射異常
L_{3-4}	大腿前下部から下腿内側，母指の内側		膝反射は低下または消失
L_{4-5}	下腿外側から足背，母指からⅣ指まで	母指背屈力	
$L_5 \sim S_1$	Ⅴ指，足外側，踵部	母指底屈力，腓腹筋	アキレス腱反射低下または消失

長生医学編　「腹部の操作」（2018年2月25日中央支部会）

神奈川県　小　林　　勝

修行時代、治療で大切なのは腹部の操作であると教わり、とにかく毎日毎日この腹部の操作を練習していました。我々の仕事は、毎日同じことを繰り返すことが必要だと考えています。

支部会などの勉強会を通じて、先輩の先生のやり方を見て感じてもらって、自分なりにできるようになれば結果はついてくると思います。

本日は、私の実技を受けて自分とどう違うのか実感していただきたいです。なお、注意して頂きたいことは、私のやり方が良くて他のやり方が悪いというわけではないので、勘違いすることのない様にしていただきたいと思います。

腹部操作のポイント

①患者さんの立てた膝が揺れないように気を付ける。

②基本的なやり方は同じで、自分の体重を自由に使えるように、患者さんの状態によって体重のかけ方を変える工夫をする。

③腕ではなく体重を使うようにすると、疲れることなく治療ができるようになる。

実技を受けた感想

①当たりが柔らかいのに、お腹の奥深くまで届く、背中の方まで伝わる。

②自分でやってみたが形は真似しても全く違った。

質問と答え

問）治療する時、右側からと左側からと違いはあるのか？

答）拇指側からでも四指側からでも同じ効果と思っているので、左右の違いはなく治療している。

（二人で組んで手技を受けてから、おのおの練習）

随　想　編

「治療院の経営」について

埼玉県　新　海　良　幸

どんな事業を展開するにしても、「経営」を考えるのは常識です。

それは、たとえ個人事業者として長生の治療院を構える私たちにとっても例外ではありません。

北関東支部では最近、ほぼ年一回のペースで「経営について」の勉強もしております。

今年は経営コンサルタントをされている石井慎哉先生を外部講師としてお招きし、座学形式でのセミナーを開催いたしました。

当日は北関東支部以外からも多くの先生にお越しいただき、さらに活気溢れる研究会になりました事、厚くお礼申し上げます。

北関東支部ではこれからも定期的にこのような企画を開催していく予定です。

【お金を稼ぐことは悪いことでは無い】

さて、石井慎哉先生が仰るには、長生の先生はお金を稼ぐ事に罪悪感があるのではないか、との事でした。

患者さんを治すことについては活発に話をするのに、お金や経営の話になると口数が少なくなり、ココだけの話になってしまう。

「お金を稼ぐ」を前面に出し過ぎるのは控えるべきではありますが、その一方でじゃあ「お金について考えない」というのは社会の一端を担う一事業主としてはいかがなものでしょうか。

お金を稼いだら税金を払う。

従業員を雇えば雇用になる。

コレだって立派な社会貢献です。

患者さんからお金をいただく事に罪悪感を感じる必要なんてコレっぽっちもありません。

極端にいえば、患者さんが満足する治療を提供できれば金額はいくら高くてもいいんです。

逆に言うと、いくら安くてもその金額に見合う治療を提供できなければ満足してもらえず、リピート(再来院)はしてもらえません。

患者さんは治療師がどれだけ高い収入を得ているかなんて気にしません。むしろ高い収入を得ていることは、治療技術の高さとして信頼につながります。

だいたい生活がギリギリの治療室で、備品がボロボロ、先生の身だしなみが見るも無残な治療院ってどうですか？もしあなたが患者だったらそこを積極的に選びますか？また治療師が経営努力をして施療費を安くしたところで、治療院の経営が立ち行かなくて廃業してしまえばかえって患者さんに迷惑をかけてしまいます。

【治療院のこれからは明るい？暗い？】

今、私たち治療師を取り巻く環境は年々厳しさを増しています。近所を見回せば、どんどんマッサージや整体の店が増えています。

また労働人口が減り、個人所得は増えないまま税金や物価だけが上がっています。これらは今後、今よりもさらに売上が減る事を明確に示唆しています。

石井慎哉先生は言います。

「変革せよ。変革を迫られる前に」

変革しなければいけない状況に陥ってから動くのでは遅いのです。

時間的・お金的にもまだ余裕があるとみられる時に動かねばならないのです。

例えば今まで通りの経営をしていて、徐々に売上が下がっているとします。

そのまましばらくすればまた売り上げは回復するのでしょうか？

いいえ。再び軌道に戻れる保証なんてどこにもありません。

これから開業しようと考えている先生は、経営について考えずにただ開業するだけで患者さんが次々に来るなんて甘い世界は存在しないことを肝に銘じなければなりません。

切り株の前で呆けていたってウサギは転びませんし、柳の下のドジョウはすぐにそこからいなくなってしまいます。

【悩んでいるよりも今すぐ実行あるのみ】

では具体的に何をすればいいのか？

インターネットを活用した宣伝活動だけでも自分のホームページや、エキテンなどの地域情報サイト、ツイッターやフェイスブックなどのＳＮＳ（ソーシャルネットワークサービス）など、様々な手法があります。

もちろん長生医学会の公式ホームページにある治療院検索は大いに活用するべきですし、認定師となることで更なる宣伝効果も期待できます。

地元の地域活動に積極的に参加したり、チャリティやボランティアで認知度を高める方法もありますよね。

もし上記の中にまだ行っていない項目があるとしたら、それはチャンスです。「まだしていないコトがある」という事は、「これから実行することによって業績がアップする可能性が残されている」という事でもあるのです。経営を考えることは悪いことではありません。

霊肉救済と社会貢献は、自己犠牲の上に成り立つものであってはいけないのです。

ではいつ動くのか。

今でしょ！！

第16弾　共通の患者さん④　～失敗は成功の基～
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：知恵袋では3月号から、右上肢の痺れを主訴とするKさんの症例をシリーズで報告してきました。3月号では大村先生の診断と治療。4月号では、大村先生が発見出来なかったKさんの根本病因を、横山先生が見つけ、治癒に導くまでをお伝えしました。6月号では、大村先生ご自身がご自分の失敗要因を検証すると仰いましたが。

大村：はい。今回は、私の失敗要因を検証しながら、多くの臨床家が陥りがちな診断の落とし穴と、そこから得た学びを通し、霊肉救済という長生医学のテーマに迫ってみたいと思います。

毛里：確かに先輩からお聞きする失敗症例は、学びのヒントが沢山つまっていますね。では3月号～5月号の知恵袋を読んでない読者のために、ダイジェストで、Kさんの発症から治癒までの経過を振り返っていただけますか。

大村：分かりました。Kさんの主訴は、右上肢のしびれですが、まるで頸椎ヘルニアのような激痛に加え、強い咳を伴っていました。頸椎に問題はなかったので、脊椎と胸郭を矯正し、縦軸と横軸のバランスを整えようと試みましたが、軸位が定まらず治癒に至りませんでした。写真は、プラーナで胸骨の歪みを整えているところです。こうした施術で症状は改善しますが、数か月後に再発という経過を繰り返しました。どこかで強く中心軸を引っ張っているのは感じていたのですが、根本原因が見つけられないまま、横山先生にバトンをお渡ししました。

横山：私は、Kさんには深部の筋肉と表面の筋肉の発達に差があるのを発見し、その整合性を持たせるため、既往歴を調べたところ、痺れの原因は、Kさんの身体の個性の出来上がる前にズレた**目に見えない歪み**であり、それは高校時代のバイク事故による右足の骨折が影響した距腿関節の可動制限にあると判断しました。

大村：私の治療は、**目に見える歪み**にアプローチしたため、その場では症状が消えても、根本原因が解決していないので軸位が整わず、時間の経過と共に距腿関節の固

着が、筋膜を伝わり骨盤に影響し、今度はそれが胸郭や横隔膜の位置をズレさせ、痺れを再発させていたようです。更にはこうした代償の積み重ねが、最終的には呼吸器を引っ張り、原因不明の咳まで生じさせていたのですね。

横山：私が真っ先に、**目に見えない歪み**にアプローチ出来たのは、大村先生の治療で背骨の歪みがなかったからです。距腿関節の脛骨側に重心をかかりやすくする為、写真のような操作で脛骨と距骨の間を拡げながら腓骨骨頭を矯正した後、長年骨折をかばっていた股関節、膝関節、足関節を連動させて可動域を増やしました。治療後は右足の母趾側に力が入るようになったため、身体の中心軸が整い、頭、肩、背中、胸郭の緊張が取れ、すべての症状が改善しました。

毛里：ところで、先生方のお話に「中心軸」とか「軸位が整わず」等、『軸』という言葉が度々出てきますね。大村先生は軸位が整わずと仰ってるのに、横山先生は背骨の歪みはないと仰っています。どういうことでしょうか？

大村：背骨の歪みと軸位（中心軸の位置）は違います。重度の側彎症でも軸位は定まります。中心軸は棘突起の並列が行儀良く並んでいることではなく、 頭蓋底から骨盤底まで体の中心を通る１本の太いゴムひものようなものを考えてください。そのゴムひもが安定した、自然にまっすぐな状態が、軸位が定まるということです。

横山：車の点検で考えると分かりやすいかもしれません。
乗り心地が悪くシートがおかしいと車が持ち込まれたとします。
修理工はシートに異常があるかチェックしながら、車軸やタイヤとボディーのバランスなどくまなくチェックしてベストな状態でお客様に渡します。
でも、少し乗るとまた乗り心地が悪いので、たまたま寄ったガソリンスタンドでタイヤの空気圧を調整したら乗り心地が抜群に良くなりました。
修理工がやったことが、背骨の歪みを整えるということ、ガソリンスタンドに行って乗り心地が良くなった状態が軸位が定まるということです。

大村：分かりやすい説明ですね。つまり、背骨だけでなく中心軸を整え頭位、肩甲骨、股関節、膝関節、足関節の位置が定まると、軸位が定まるということです。

毛里：なるほど勉強になりますね。軸位が定まることで治癒していくということなんですね。今回、写真を見てお分かりのように、同じ患者さんの治療であるにも関わらず、大村先生は胸郭、横山先生は足根骨に治療の焦点を置いていて、アプローチの仕方が全く異なりますね。

横山：病根を取り除き、軸位を整えることで、神経、血液、リンパ、プラーナの循環機能を正常に働かせようとする目的は同じですが、二人とも主訴の上肢ではない部位を治療するのですから、Kさんは不思議だったでしょうね（笑）

大村：結果的に、私が1年を通し9回治療しても治癒に導くことが出来なかったKさんを、横山先生は1回の治療で改善させました。しかしこうした自分の未熟さを不甲斐なく感じても腐らないのが私の長所です（笑）失敗は成功の基を実証した東大の“迷路を解くマウス”ではありませんが、失敗を次に生かさなくては、マウスに顔向け出来ません（笑）

横山：私も今だに失敗だらけです。時々患者さんから「痛いところはそこではないんですけど・・」「痛いところだけ治して欲しいです」なんて言われます。そんな時は気にしますが、失敗した時に“腐る”か“学びにする”かで、未来が違ってきますよね。

大村：改めて振り返ってみると、Kさんが10月に来院された時「咳が数ヶ月止まらない」という訴えにも、私は胸骨のゆがみという先入観に固執していました。施術の翌日も咳が改善していなかった時、おかしいと最初から見直すべきでした。骨折による距腿関節の制限が原因なら、足首の屈曲、伸展検査だけでも「おや？」と思えたはずです。目に見える胸骨のゆがみばかりに意識が行き、目に見えない足関節の可動制限には意識が向きませんでした。どこかで「咳なんて簡単。すぐ止めてみせる」という慢心があった気がします。

横山：骨折はあまりに昔の事で、大村先生のところでは本人も忘れていたのではないでしょうか。

大村：長生では術者が患者に対し抱く慢心を「**逆思念**」として、厳しくいさめていますが、これではプラーナによる直感が働かず、悪いところに手が行くべくもありません。機関誌1月号で、正思念（新長生医学書p31）について偉そうに講釈したばかりなのにお恥ずかしいです。

毛里：「**施術者は決して救ってやったという慢心があってはならない**」のくだりですね。なぜなら、“プラーナは性質の限定されたものでなく、自分が向ける意識の方向によりエネルギーの特性に違いが出る”からでしたね。

大村：はい。“逆思念の落とし穴”に陥り天狗になると、固定観念に囚われ、誤った“先入観”や“思い込み”に執着してしまうことを体験したのは大きな収穫でした。自分レベルでは、慢心したくても出来るわけがないと思っていたのですが、鼻って知らないうちに伸びるのですね（笑）

「１年に1度は長生寺に来て、天狗の鼻を折りなさい」という修伽先生のお言葉が身に染みています。

また今回の失敗から、既往歴を今まで以上に重視するようになりました。

横山：外傷などのショックで、長年可動域の機能障害を起こしている個所が分かると、今まで複雑に絡まっているように思えていた症状がとてもシンプルにほどけ、施術の効果が違ってきますよね。

大村：はい。既往歴には、患者さんを根本から治す宝箱であることに改めて気づきました。やはり人間は、失敗しなければ気がつかないものがあります。そうした意味では、失敗は、み仏という人智を越えたエネルギーの導きなのかもしれません。

毛里：ダイソン掃除機の創業者は、掃除機の第１号が完成するまで5000回失敗したそうですよ。「失敗してもあきらめず続ける」そこに信念を感じますね。

大村：ダイソンの折れない信念に敬意を払います。家電と医療の違いこそあれ、私も“失敗は学び”であることを体験しました。

横山：“失敗は師”と言われますが、私もたくさん学びがありました。また大村先生のお陰でKさんと良いご縁も出来ました。私も大村先生もたくさん収穫がありましたね♪

大村：まだありますよ。Kさんから高級シャンパンが送られてきました。今回一番得をしたのは、失敗した私かもしれません（笑）

横山：今度シャンパンご馳走してくださいね！

大村：ごめんなさい・・もう飲んじゃいました（^^;）

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

ちょっと美味しい話

埼玉県 菱山博亮

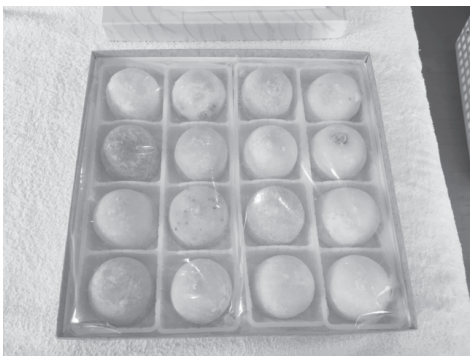
とある日、クロネコヤマトからチルド便が届きました。

ずっしり重い！！

送り主は広報部長の大村先生。

わくわくしながら包みを開けました。

中身は「ふうれんソフト大福」



北海道名寄市の「もち米の里　ふうれん特産館」の品物です。これは昨年度、長生機関紙の投稿が１番多かったとのことで、投稿１位の賞品です。

大きな大福16個！！全部違う種類でびっくり！！

白（こしあん）、よもぎ、かぼちゃ、ハスカップ、塩豆、赤（白あん）、ごま、メロン、しそ、ぶどう、玄米、バターコーン、赤えんどう、青えんどう、チーズ、ミルクの１６種類！

１６個は一気に食べられませんから、冷凍保存しました。

食べる時は常温で自然解凍します。なめらかで柔らかい餅にズッシリの餡。どの大福もとっても美味しいです。いろんな味を楽しみながらいただきました。ごちそう様でした。

機関紙投稿数年間１位と言っても、私が投稿した記事はたった５つ。

ＳＮＳに投稿するような気楽な感じで書いたものでしたが、こんなに素敵な物を頂いちゃいました。

私は他の人にも原稿を依頼することありますが、「いい文章書けないので〜」と難しく考えてしまう人がけっこういます。別にプロのライターではないので、うまい文章じゃなくても、SNSやブログに投稿する感じでいいと思いますよ。来年は誰が１位になるのでしょうかね^_^

ちょっと美味しい話どころか、とーーっても美味しい話でした。

ありがとうございました。

おしらせ

長生 SNS はじめませんか？

こんにちは！**これを読んでくださったアナタ！**

そうアナタです！！長生ＳＮＳご利用いただいていますか？

この機関紙を読んでくださっている方は、各支部会に所属されている方がほとんどだと思いますが、**支部会になかなか参加する機会が持てない**という方いませんか？

日本長生医学会唯一の「公認」コミュニティサイト

そこで！！有志会員が長生 SNS を立ち上げました！！（もう何年も前ですが…（^▽^;））

長生 SNS は、会員同士が気軽に交流できる、日本長生医学会「公認」のコミュニティサイトです。現在、日本全国の若い方から大先輩方まで１００名近くの方が、登録しています。

せっかく入会しているのに、交流しないなんてもったいない！！

せっかくの機会に、全国の会員と交流してみませんか？ 日本長生医学会には、様々な先生方がいらっしゃいます。治療のことはもちろん、それだけでなく、趣味の話や個人的な日記、治療室の面白話などがそこここに転がっています。（ここでの話題が発祥で、ひょんなことから「**どちんのただいま治療中**」のコーナーができました）

登録制をとっているので、登録メンバー以外には非公開設定です。登録できるのは、長生医学会会員と長生学園在校生、そして長生寺と長生学園の教職員などの関係者だけです。安心してご利用ください。

0　Facebook アカウントがない方は、まず Facebook の登録をしてください！

1　**日本長生医学会ＨＰ**を下へ下へ…一番下の

のバナーをクリック

2　日本長生医学会 SNS へジャンプしたら、

をクリック

「リクエストが送信されました」に表示が変わり、管理者が承認すると登録完了です。

（管理者が長生会名簿を見て確認しますので、お時間がかかることも…ごめんなさい）

＊長生 SNS のページを「ブックマーク」や「お気に入り」に登録すると便利です。

みなさまのご登録をくびをなが～くしてお待ちしています。

日本長生医学会広報部

長生会便り　=支部案内=　　平成30年度　中央支部予定表

		午前	午後
4月	7日	第95回長生医学会	
	8日	33回忌法要	花祭り・おとき
		7回忌法要	
	22日	村山幸喜司先生	午前中の復習｜相互治療 グループ分け担当講師配置 講師による個別指導含む
		『腰部の操作』	
5月	27日	矢代公子先生	
		『女性疾患』	
6月	24日	軽米盛久先生	
		『基本操作法について』	
7月	8日	盂蘭盆会	
	22日	小野寺秋夫先生	午前中の復習｜相互治療 グループ分け担当講師配置 講師による個別指導含む
		『脊椎の伸展と矯正』	
8月		研究会はありません	
9月	22日	柏瀬隆司先生	午前中の復習｜相互治療 グループ分け担当講師配置 講師による個別指導含む
		『今、昔、臨床からのワンポイント治療』	
10月	21日	三支部合同医学会	
11月	10日	第96回長生医学会	
	11日	報恩講・おとき	
12月	2日	外部講師による講習	忘年会
		『治療院経営マーケティング』	
1月	13日	新年会	
2月	24日	臨時総会	
		研究会　多田佳広先生	午前中の復習｜相互治療 グループ分け担当講師配置 講師による個別指導含む
		『治療の流れ』	
3月	24日	定例総会	中央支部創立50周年記念式典

=支部報告=　　中央支部

日　時　　４月２２日
場　所　　長生寺
参加者　　４６名（新入会員３名）

学 園 便 り

平成31年度(第64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	選考方法	対象者
社会人入試《Ａ日程》	平成30年８月16日(木)～平成30年８月29日(水)	平成30年９月２日(日)	小論文と面接	社会人
社会人入試《Ｂ日程》	平成30年９月18日(火)～平成30年10月３日(水)	平成30年10月７日(日)	小論文と面接	社会人
推薦入試	平成30年９月18日(火)～平成30年10月３日(水)	平成30年10月７日(日)	小論文と面接	高卒見込
一般入試《Ａ日程》	平成30年10月15日(月)～平成30年10月31日(水)	平成30年11月４日(日)	小論文と面接又は現代国語と面接	全　者
一般入試《Ｂ日程》	平成30年11月12日(月)～平成30年11月28日(水)	平成30年12月２日(日)	小論文と面接又は現代国語と面接	全　者
一般入試《Ｃ日程》	平成31年１月８日(火)～平成31年１月23日(水)	平成31年１月27日(日)	小論文と面接又は現代国語と面接	全　者
一般入試《Ｄ日程》	平成31年１月28日(月)～平成31年２月13日(水)	平成31年２月17日(日)	小論文と面接又は現代国語と面接	全　者
特別入試	平成31年２月25日(月)～平成31年３月12日(火)	平成31年３月16日(土)	小論文と面接	全　者

※一般入試（Ｂ、Ｃ、Ｄ日程）及び特別入試は、それ以前の合格者で定員に達した場合には行いません。

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. ６／24(日)　７／21(土)　８／25(土)　９／29(土)　10／24(水)　11／17(土)

2019. １／19(土)　２／９(土)　　各日　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】

★ 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30年５月28日　印刷
平成30年５月30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
☎　04 -521-7486
FAX　04 -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