

長生



平成30年 9月号

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
医学編	
スポーツ障害と手技療法	長生学園 講師 星虎男… 3
長生医学編	
「脊椎の伸展と矯正」	宮城県 小野寺秋夫… 7
長生知恵袋	12
ちょっと 美味しい話	長生学園 2年 大村まや… 16
大数珠への名前刻印と永年法要について	18
本部案内	19
【長生治療院検索サイト】掲載会員募集	20
「長生医学P R 冊子」を進呈します！	21
学園便り	22

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

今年の天候は、これまでに経験したことがないような豪雨、酷暑と命に係わるような気象が続いておりましたが、お盆頃から暑さも幾分やわらぎ、過ごしやすくなつてまいりました。しかしながら、彼岸までは、まだ暑い日もあると思いますので、しばらくは熱中症などにご注意ください。

わ げんあい ご せん い じょうもん
「和顔愛語 先意承問」 (大無量寿經)

和やかな笑顔と思いやりの言葉で、人に接して相手の気持ちをいたわり、先に相手の気持ちを察して、相手の為に何ができるかを自ら問いただす。つらい時や、気分がすぐれない時もあり、中々実践することは難しい時もありますが、まず、相手の幸せを考えて思いやりの心で自分から進んで行なうことです。

近年スマホが広く普及し、歩きながら使用している人が多くみられます。多機能で便利であるため、ちょっとした空き時間を利用して使用しています。家族で過ごしている時でも、それぞれがスマホを開き同じ空間にいても会話がなかつたり、用事を直接話さないでLINEで伝えたり、スマホに熱中するあまり、こちらが言った事が本人に伝わっていなかつたりというように、普通のコミュニケーションをとりにくくなっているを感じる方もいらっしゃるのではないかと思います。

元来、家庭は暖かい雰囲気の中で、日々の思いやりのある会話を通して心と心が触れ合い、ホッとできるところであり、家族との生活の中で人を尊ぶ、感謝の心を持つなど人間として最も重要な人格形成の場であるのです。

現代の社会において、一人一人が「和顔愛語」の気持ちでいれば、自分も周りの人々も心が明るくなつて幸せを感じる機会が多くなり、平和な世の中になっていくと思います。

私も、日頃仕事に忙しく家族とのコミュニケーションが中々取れませんが、この夏休みは久しぶりに家族と共にディズニーランドに行き一緒に過ごす時間を取り、ストレスを発散できました。また心新たに頑張つていこうと思います。

合掌

宗教編

法話 得勝寺本荘一治



前回は、浄土真宗の經典である『大無量壽經』の中で説かれている四十八の誓願について述べさせていただきましたが、その中心になる誓願が第十八願であると言われています。では、その第十八願の内容とは何か、そのことについて今回、説明させていただきます。

1. 本願の中心の願について

前にも述べさせていただきましたが、その阿弥陀如来さまのご本願を四十八願として具体的に説いているのが、この『大無量壽經』という經典なのです。ご本願とは、そもそもは、すべての人びとを、淨土（阿彌陀如來さまの極樂）に生まれさせてやりたい、という法藏菩薩の誓願が成就したことの表明なのです。

そうした意味では、私共はこのご本願を信じさせていただき、念佛して生きる者とさせていただける、ということなのです。

このご本願の中心の願が第十八願で、「念佛往生の願」（お念佛を称すれば、必ず極楽に往生できる、とする誓願）とも「至心信樂の願」（虚偽を離れた真実の心・淨福に満ちた信の心の誓願）とも言われています。

したがって、經典には次のようにあります。「設我得佛十方衆生、至心信樂欲生我國、乃至十念、若不生者、不取正覺、唯除五逆、誹謗正法」とあるのです。次に、読みくださいと、（設い我、佛を得んに、十方衆生、至心に信樂して我が國に生まれんと欲うて、乃至十念せん。若し生まれば、正覺を取らじ。唯、五逆と正法を誹謗せんをば除く）とあるのです。意味的には次のようにあるのです。

（たとえ私が「覚り」を得ても、すべての人々が「覚り」を実現したいと心に決めて、疑いのない信心をもって、阿彌陀如來さまの極樂に生まれたいと願望しても、それが実現せず、生まれることができない者がいるようであるならば、私自身覚った者とはなりません。ただし、仏になることを望まず、仏法に害をなし、仏法を誹謗する者は除きます）とあるのです。

この中で、「我」とありますが、それはこの四十八願を誓願された法藏菩薩自らを言います。そして、次に、「十方衆生」とありますが、あらゆる世界の濁惡の衆生に対する呼びかけの声なのです。次の「至心信樂欲生我國、乃至十念」ですが、衆生が救われるための信を誓った意なのです。

したがって、「至心信樂欲生」とは（本願の三信）と名づけられており、大事にされています。

- 一、「至心」とは…眞実至誠の信心
- 二、「信樂」とは…疑いなく信じ喜ぶ信心
- 三、「欲生」とは…淨土に往生したいと願う信心

この（本願の三信）によって淨土真宗の（他力の信心）は構成されているのです。

次に、「乃至十念」ですが、「乃至」は古來、（一多包容の義）といわれ、（一即多）の意を表しています。したがって、次に「十念」とありますが、勿論、「十念」ですから十声の称名を表しますが、（一即多）ですから一声の称名から十声の称名に至るまでのすべてを指しているのです。したがって、このように眞実心によって疑いなく淨土往生を

願い、十声でも一声でも称名されれば疑いなく、十方の衆生を救ってあげるという願心を示しているのです。

次に、「若不生者、不取正覺」とありますが、この第十八の念佛往生の本願はあらゆる衆生を、南無阿弥陀仏の名号を聞信することによって必ず仏果を得させる、とあるのですが、「若不生者」つまり、如来の願心によりながら極楽の淨土に往生できない者がいるとしたら、「不取正覺」つまり、私は覺った者には成り得ません。と表示されているのです。そして最後には「唯除五逆誹謗正法」とありますが、この最後の文を佛教では「抑止の文」と言っております。「抑止」とは（禁止）と言う意味なのです。つまり、「五逆誹謗正法」とありますが、初めの「五逆」ですが、（殺父・殺母・殺阿羅漢・破和合僧・出仏身血）これが「五逆」なのです。

「殺父」（父を殺害すること）・「殺母」（母を殺害すること）・「殺阿羅漢」（自己の悟りを完成した仏弟子を殺害すること）・「破和合僧」（佛教の教団の和を乱すこと）・「出仏身血」（仏身、つまり、観者、真理を悟った者を傷つけ血を流す者）という意味なのです。そして、最後に「誹謗正法」とありますが、（五逆を犯し、正しい仏の法を謗る者）という意味で、「唯除」ですから（こうした者は如來の救済から除かれる）との意味なのです。このように、凡夫である衆生が阿弥陀如來さまの広大な慈悲に溢れて、自己の罪障を自覚せず、放縱（かつて気まま）に陥るのを戒めたものなのです。したがって、これを「抑止の文」と言っているのです。つまり「抑止」とは先にもふれましたが、（禁止）という意味です。

ところで、大事なのは淨土真宗では、この「抑止の文」つまり（禁止の文）については次のように受け止めているのです。それが非常に大事です。勿論、「五逆」を犯し

たり、「誹謗正法」を犯したり、罪を犯すことはとても許し難いことです。したがって、禁止することは人間にとって非常に重要です。

そうした中で、真宗では、この「抑止の文」は、私共に人間には限界があり、「五逆」を犯したり、「誹謗」（仏の法を謗る）、これが人間の惡機（害をなす人間）である。その惡機である自分自身を目覚めさせ、阿弥陀如來さまのご本願に直ちに帰入させよう、との釈尊の哀愍（あわれみ）に基づいたものであると把握しているのです。つまり、この第十八願の、一切の善惡の衆生を救うという広大な阿弥陀如來さまのお慈悲のみ心は、このように純粹な信に至り得ない衆生でさえも、漏らさずに救わなければならないというご誓願をご祈願されているのである、と受け止めただけるとありがたいと思います。したがって、自力の修行によって悟りを開くのではなく、阿弥陀如來さまのお慈悲による他力によって救われる世界を現しているのです。さらに言いますと、私たちの「生命」は「私の生命」ではないのです。「生かされている生命」である、と見定められているのです。つまり、私共は「私の生命」という自我の束縛から離れずに生きておりますが、そのような煩惱具足の凡夫であっても、お釈迦さまと同じように「生かされている生命」を生きている、という事実を知見したのが菩薩であり、淨土真宗で言いますと、淨土宗を切り開かれた七人の高僧の菩薩方であったのです。したがって、皆さんもご存知の親鸞聖人さまのお『正信偈』、そして、唯圓房の『歎異抄』、さらには聖人さまの曾孫（ひまご）に当たる第八代の蓮如上人の著、お『文』の中に、それぞれ、この第十八願が記されているのです。

次回、ふれさせていただきます。合掌

スポーツ障害と手技療法

長生学園 講師 星 虎男



膝の痛み

スポーツ選手にとっての膝の障害は、腰痛とともに避けて通れない関門である。頸や腰とともに膝は二本足で直立する人間のバランスを取る重要な部分である。それに加え、解剖学的にもきわめて複雑な構造をしておりスポーツ障害を起こしやすい場所である。

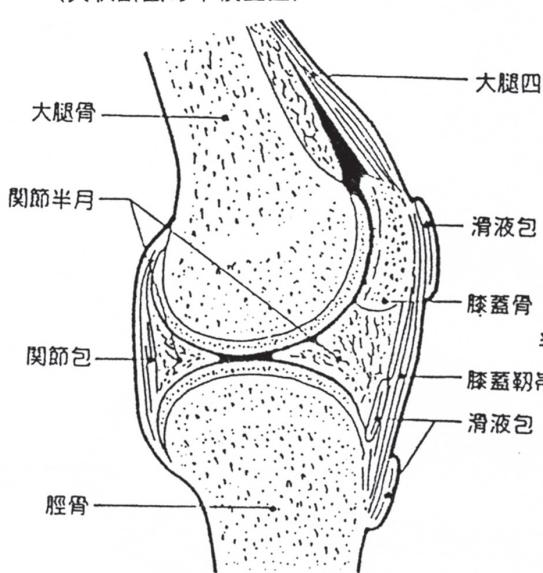
膝障害が起こりやすい競技としてはスキー、バスケット、バレーボール、サッカー、ラグビー、柔道などがあげられる。いずれも、運動中の急激な方向転換やジャンプなどの着地、長距離の走行などである。主な障害

としては内側および外側側副靱帯損傷、半月板損傷、ジャンパー膝、ランナー膝、鶴足炎などである。

膝関節は、膝蓋大腿関節と大腿脛骨関節とからなるが、その特徴は、

- (1)荷重関節である。
 - (2)可動範囲が広く滑液包が動きをなめらかにしている。
 - (3)構造が複雑で靱帯や腱が補強している。
- 運動学的には、これらの特徴がかえってスポーツ障害を起こしやすいという欠点(障害)に結びついている(図1)。

■膝関節の内部構造
(矢状断面の半模型図)



■膝の内側側副靱帯(略図)

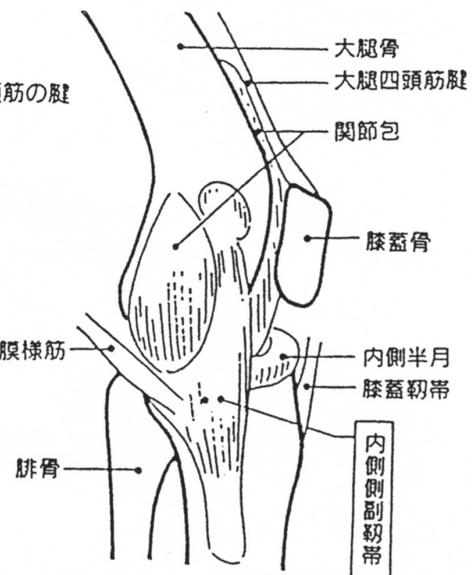


図1 膝関節の構造図と内側側副靱帯

1. 膝の靭帯損傷

膝関節は強靱な内側側副靭帯、外側側副靭帯、膝十字靭帯等の靭帯で補強されている。

(1)内側側副靭帯損傷

内側側副靭帯損傷は大腿骨下半分内側から脛骨上端部内側に幅広くおおっている強靱な靭帯で浅層と深層からなり、およそ12cmである。深層は関節包の発達したもので関節包と密着し、また、内側半月板とも密着している。半膜様筋、大腿四頭筋のうち内側広筋とともに膝の内側支持機構を構成している。この靭帯は大腿骨に対して脛骨の外反、外旋を制御し、さらに、膝十字靭帯に協力して脛骨が前方に滑らないように働いている。

サッカーやラグビーの急回転、バスケットボールの急停止、ランニングジャンプ、ラグビーの衝突、スキーの急回転などの時にこの靭帯の損傷を見ることが多く、下腿が急激に外反、外旋が強いられたり、膝屈曲位で外側から強く衝突されたり急停止したときなどに損傷されやすい。多くの場合単独障害であるが時に十字靭帯や内側半月板障害と複合することもある。

主な症状としては、損傷部の疼痛、腫脹、運動痛である。

【検査法】

内側側副靭帯損傷の程度

I 度：膝屈曲0度、30度ともに不安定性を認めない。

II 度：0度では不安定性を認めないが30度屈曲位で認める。

III度：0度、30度ともに不安定性を認める。

①外反動搖性テスト：膝伸展位と屈曲30度においてテストするもので、検者の一方の手を膝外側にあて、他側の腕を下腿内側にあて外反の終末時の抵抗を融和する（図2）。

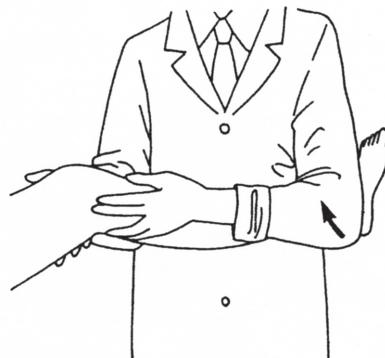


図2 外反動搖性テスト

②マクマレイ・テスト (McMurray test)：半月板損傷との鑑別を目的として行なわれるもので、その方法は仰向けで膝最大屈曲位から下腿を内旋しつつ膝を伸展した時に内側に痛みがあれば内側半月板損傷を疑う。また、下腿を外旋しつつ膝を伸展した時に外側に痛みがあれば外側半月板損傷を疑う（図3）。



図3 McMurray test
(外側半月板損傷検査の場合)

③アプレイ・テスト (Apley test)：半月板損傷と軟部組織の損傷とを鑑別する目的で行なわれる。腹ばいになって膝を90度屈曲し、圧迫を加えながら下腿を回旋した時に

痛みがあれば半月板損傷を疑い（図4-①）、牽引しながら痛みがあれば軟部組織の損傷を疑う（図4-②）。



図4 Aplay test

(2)膝十字靱帯損傷

関節内靱帯で前十字靱帯と後十字靱帯がある。前十字靱帯は大腿骨下端内面後部からおこり、前内下方にむかい脛骨上端の前顆間区につくもので大腿に対して脛骨が前方に滑り過ぎないように押さえ、また、膝伸展時に下腿の外反を誘導する役目をもっている。体操選手の着地、バスケットボールなどの急停止、急な方向転換などの際下腿が急に制動され、また外反外旋が強制された時に損傷されやすい。損傷されるときに「ポキッ」と言う音とともに激しい痛みが起り、局部が腫れてきて体重負荷も困難になる。時には内側側副靱帯や内側半月板損傷を合併することがある。

【検査法】

前方引き出しテスト：足底を台に付けたまま膝を90度屈曲し、検者は左右の親指を膝蓋靱帯を内外から押さえるようなかたちで脛骨上端前面にあてる。左右の四指は膝の後に回す。その肢位から脛骨を前方に引

くようにした時に、脛骨が引き出されれば陽性である（図5）。

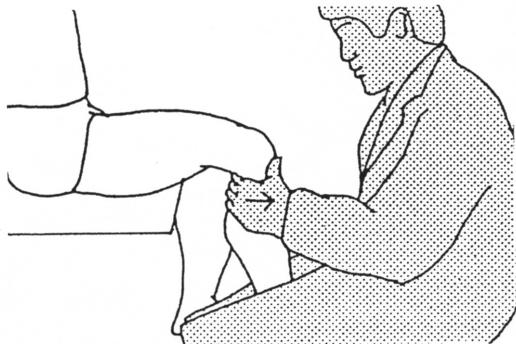


図5 前方引き出しテスト

後十字靱帯は前十字靱帯とちょうど十字を描くように交差性に張っている靱帯であるが、スポーツ障害としては損傷が少ない。

2. 半月板損傷

膝の障害としてはもっとも多いもので、ひねって転倒したり、着地の失敗で生じ、激痛、血腫（関節内に血がたまってぶよぶよする）を生じ膝が曲がらなくなる。また兎飛び等、膝の深い屈曲を繰り返しているうちに生じることもあり、膝屈曲時の痛み、大腿筋筋力低下や萎縮、可動域制限、屈伸の時の引っ掛かり等の症状が起る。

【検査法】

前述のマクマレイ・テスト（図2）、アブレイ圧迫テスト（図4）のとおりである。

3. ジャンパー膝

ジャンパー膝は、膝の屈伸を激しく繰り返すことによって起るオーバーステイツ症候群で膝蓋靱帯の炎症、筋繊維の損傷を起こすものである（図6）。

バスケットボール、バレー、バレーボールなどジャンプ・キック・ランニング等を多用する

スポーツに多くみられる。

■ 膝関節の断面略図

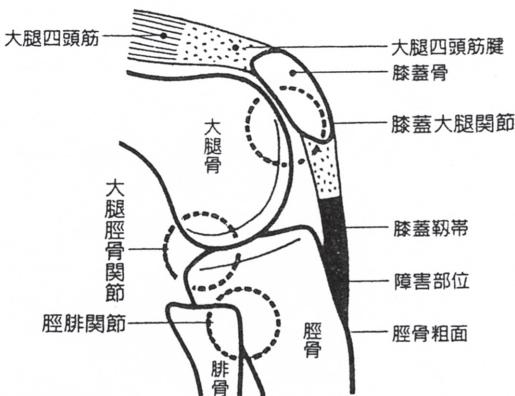


図6 ジャンパー膝の障害部分

症状によって

第一期：競技後にのみ膝蓋骨下部から膝蓋靭帯にかけて痛みが出るが機能障害はない。

第二期：スポーツ活動中にも痛みが生じ、その後もなお続くが、選手は競技を続ける事が出来る。

第三期：競技中にも痛みがあり、終了後も長時間痛みが続き、いつものレベルの活動が困難となる。

【検査法】

徒手負荷膝伸展テスト：手で抵抗をかけながら膝を伸展するときに膝蓋骨付近に痛みを訴たえる。

4. ランナー膝

文字通り走競技者に多いものである。ランニングによる膝の痛みが進んで膝の関節軟骨が軟化する事によって起こる。走るたびに膝が痛み、また、膝が曲がりにくくなってくる。原因是硬い床面を長時間走り続けることにより衝撃が膝に伝わり、軟骨の障害を起こすといわれている。そして硬い

ハムストリングス、硬いアキレス腱、回内足の三つが誘因となるといわれる。

5. 鶩足炎

鶩足と言う呼び名は、図7のように縫工筋、大腿薄筋、半腱様筋が鶩足の足指を広げたようななかたちで脛骨内側に扇状に付着している様子から付けられたものである。

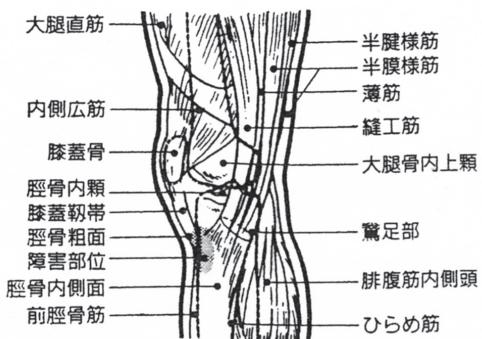


図7 鶩足部

ランニングやサッカー、ラグビーなど足を頻回に蹴りだすスポーツ活動で起こることが多く、鶩足部に圧痛、運動痛、熱感、腫れ、滑液の貯留などの症状が起こる。ランニング動作で足を後に蹴りだすとき、あるいはサッカーやラグビーのキックで蹴りだした足を制御する時に内側ハムストリングスや薄筋などの膝屈筋群に大きな負荷が加わる。この刺激の繰り返しによって鶩足を構成する複数の腱に炎症を引き起こす。

【検査法】

①外旋位でSLR（膝伸展位で足を持ちあげる）を行った時に脛骨内側顆部の痛みの有無。

②抵抗を掛けての膝屈曲時の脛骨内側顆部の疼痛の有無。

③鶩足部の把握痛

（治療法は次回につづく）

長生医学編

「脊椎の伸展と矯正」（7月22日 中央支部）

宮城県 小野寺 秋夫

脊椎全体の可動性を考慮した時、頸部、胸部、腰部、骨盤部は、その構築性やそれを支えている軟部組織の態様などにより、それぞれに運動性が有るようと思われる。

頸椎の異常と胸椎部、腰椎の異常と胸椎中部および骨盤等それぞれ何らかの関係性がありお互いに補正しているようである。

その典型が、突発性側弯症や椎間板ヘルニアにおける代償性側弯、疼痛性側弯などで見ることができる。

我々の臨床においても、寝違いと上部胸椎の筋緊張、腰痛と胸椎中部の異常と筋緊張、そして骨の異常などにみられ、発症部位により関連部位を操作することにより、症状が軽減もしくは消失することが多々である。

今回の脊柱伸展法は、胸腰椎部及びその周囲の軟部組織と脊柱を操作し、椎体各自の可動性を良好にし、椎体を動かすことにより深部（脊柱の支持筋）の緊張を緩め、脊柱を正常にするための一方法である。

1) 目的

- ①脊柱周囲の筋緊張の緩和
- ②胸腰椎の軽度の異常矯正（左右の転位、前後側弯）
- ③横肋関節の可動域の拡充

2) 構え方

①患者さんの膝裏に座布団や座椅子を入れ、腰仙部を高くし腰を安定するように正座させる。

②患者さんの脊柱を約45度に傾斜させるように、座布団などで高さを調節しながら、両手をハの字状に着かせ、両膝を若干開かせる。

③頸を少し上げさせ胸を軽く反らせる。



正しい姿勢

首を上げる 手は正面に置く 膝を開く



悪い姿勢

首が下がる 手が広がる 膝が閉じる

3) 操作法

3-1 小大の左右の弯曲を手根骨で引く矯正

手根骨で引く矯正



正しい手根骨で引く矯正法



悪い姿勢 肘が上過ぎる



悪い姿勢 肘が下過ぎる

小野寺先生のアドバイス

- ここで大弯を取るとは、単に筋肉の盛り上がりを取る事で側弯は考慮していません。筋肉が盛り上がっている方を盛り上がっていなき方に引いてください。
- 大切なのは自分の頭を近づけることです。
- 当てる時に小指指球側、拇指球側に偏らないでください。
四指はくっつけます、浮かさないようにします。
- 肘も水平に構えます。
- 反対の手は患者さんの腰に当てます。
- 固定したら頸を近づけます。腕でやらないことです。
- 手には力は入れません。添えるだけです。
- 術者と患者さんの距離は背中の上中下で違ってきます。
下に来たら術者は後ろに下がります。
- 難しいのは手の当て方、力の出し方です。
- 基本ができたらリズムよく操作できるように心がけましょう。

3-2手根骨での押上げ法

①術者は、患者さんの後方に膝立ちとなる。右手を使う時には患者さんの左側に、左手を使う時には右側に位置する。

②右手手根を患者さんの第一胸椎の棘突起下に当てる。右手背の上に左手掌を乗せ、右四指と左四指を組む

③右肘を下げながら腕骨を上方に押し上げる。前腕部は脊柱と重なるように。

④第一胸椎から第五胸椎まで③をリズムよく3～5回操作

⑤第一胸椎から第八胸椎まで ⑥第一胸椎から第十二胸椎まで

⑦第一胸椎から第五腰椎まで

手根骨での押し上げ法



手根骨押し上げ法 胸椎



手根骨押し上げ法 腰椎



悪い姿勢 肘が外側に出る



悪い姿勢 肘が内側に入る

小野寺先生のアドバイス

- ・肘が外、肘が内ではなく、脊椎に対して真上です。
- ・術者は息を吐きながら操作しましょう。

3-3小指球押上げ法（右手で操作）

①小指基節骨を棘突起と横突起の間に固定し四指を脊柱と平行に伸ばす。左手は患者さんの左腰下部に固定する。

②肘を下げながら基節部より小指球部へ転がすように上方へ押し上げる。

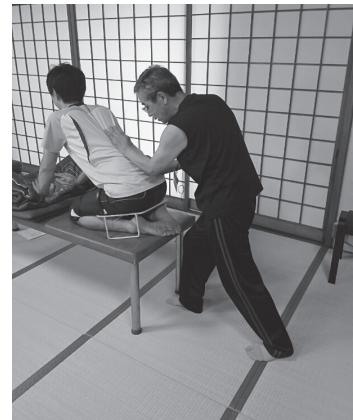
③手根骨の押し上げ法と同様に④⑤⑥⑦の操作を行う



小指球押し上げ法
小野寺先生のアドバイス



右手 小指球押し上げ法



左手 小指球押し上げ法

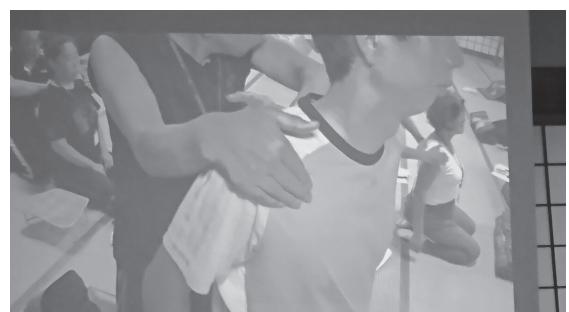
- ・手根骨で引く矯正法で構えた位置より若干左です。（右手で操作）
- ・基節骨から小指球まで転がすイメージで行うと良いでしょう、丸包丁を扱う感じですかね。
- ・右手で脊柱の右側を操作します。・脊柱に対して肘は常に平行にします。

程野先生のアドバイス

小野寺先生の足元にも秘訣があります。右手を使う時には左足が前、左手を使う時には右足が前になりますね。足元もしっかり見ましょう。

一旦、上体を起こさせ腕骨、小指基節骨、拇指などで引く矯正を行う。

①片方の肩を手掌で包み、腕骨を矯正したい椎体に当て、テコの要領で矯正する



②椎体ごとに小指基節骨を水平に当て真横に引く

小野寺先生のアドバイス

脊椎を一椎だけ動かしたい時にこの小指基節骨での矯正を使います。

③拇指を椎体横に当て引く、引く椎体の上下どちらかを拇指で固定して引く。



小野寺先生のアドバイス

- ・棘突起の脇に当て引きます。
 - ・術者の頭を患者さんの頭に添えます。
 - ・力ではないですよ、テコの原理で引いていきます。
- ④立ち膝になり矯正する肘を術者の膝に当て膝の力を利用して引く
- ⑤最後にまた手を着かせ、手根骨の押し上げ法を第一胸椎から第五腰椎まで操作する。

上記の全ての操作において患者さんには息を少しづつ吐かせ、術者は、息を半分吸い止めながら操作する。患者さんの体の上下動が少々ある方がよい。

会員の感想

- ・骨を動かすというよりは脊髄神経に直接効く感じ。
- ・自分の体に力が入っていた事が分らなかつたが、術後に力が抜けたのが分かつた。
- ・八の字操作の態勢が辛いタイプだがこれ（拇指で引く矯正）だと辛くないです。
- ・見た目よりも掴まれていない、柔らかい。
- ・力はそうでもないのにものすごく楽になる。
- ・小野寺先生は参加者全員操作したのに全く疲れていないのには驚いた。
- ・なんて自由自在に治療しているのだろう。
- ・今日の講習は財産になりました。

第19弾 共通の患者さん⑥ ～楽しい治療①～ 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：大村先生、Kさんが旭川に治療に行くと聞きましたが？

大村：6ヶ月ぶりにKさんが来院されました。

横山：いかがでした？

大村：横山先生がKさんの根本原因を治して下さったことを、目と手とプラーナで確認することが出来ました。ありがとうございました。

横山：それは良かったです。しかし目と手とプラーナでどうやって確認するのですか？

大村：その前に、エネルギー医学フォーラムに参加して驚いたことがあったので聞いて下さい。

横山：エネルギー医学とは？

大村：医療にプラーナを利用するの長生だけではありません。気功、鍼灸、アーユルヴェーダ、バイオフィールドエネルギー療法、ヒーリングタッチなどに加え、祈りやマントラなど、その存在が科学的に証明されていない目に見えないエネルギーを扱う代替医療を、最新の科学的知見をベースに検証し、共通の作用機序を見つけ、その理論的な裏付けを提示しようとするのがエネルギー医学です。

横山：そこで驚かれたのは？

大村：私はプラーナの科学的検証の最新情報を仕入れようと勇んで参加したのですが、日本におけるエネルギー医学の先駆者が、「気やプラーナを科学的に検証するのもうやめた方が良い」と発言されたのです。

横山：それはびっくりですね。

大村：そうなんですよ。「気やプラーナを科学的に検証しようとすればするほど似非科学になる。気はもともと、言葉で説明することも、科学で捉えることも出来ない智慧であり、その発達は各々違うので、近代科学の方法論で客観的に証明することは出来ない」と言う主旨でした。

プラーナを科学的に検証するということは、プラーナ療法を誰が観測しても同じ結果が得られることが必要なのだそうです。しかしプラーナはそうした精神世界のエネルギーなので各々発達が違うということです。科学的に共通言語化することは出来ませんよね。

横山：確かにプラーナの感じ方は個人差がありますよね。

大村：そこで、「目と手とプラーナで感じることをどう説明するか」傍と考えたわけです。

どうしたら、プラーナのことをわかりやすく伝えられるだろうかと。

横山：なるほど。ごもっともです。

大村：以前、土肥先生が「治療はセッションだ！」と面白いことを仰っていたのを思い出して、詳しく聞いてみることにしました。

土肥：音楽をやっていると、ギターにしてもピアノにしてもドラムにしても、皆で集まって音を出して楽しむ「セッション」をします。循環コードというコード進行に添ってそれが思うようにプレイするのですが、今度はドラム、今度はピアノ、この次はギター、そしてもう一人のギターというように、何小節かメンバーでプレイしては次の人に促してプレイしながら楽しむのです。

初心者の頃は、コード進行に添ってプレイしながらも、なかなか自分のプレイが上手くいかず落ち込んだり、思うようにセッションできないのですが、慣れてきて、そして自分が熟達して行くと、他のプレイヤーを尊重しながらも自分のプレイができるようになり、自分のプレイスタイルも確立して、良いセッションができるのですね。

大村：おー、そうなんですか。お話を聞いていて嬉しくなってきました。続けて下さい。

土肥：はい。これは自分も切磋琢磨し、相手の事も考えながらプレイするのでとてもいい勉強になるんです。山形の遠藤先生と本部行事で歌い演奏しますが、あの最中もリハーサルの時もまさにセッションしています。お互いを尊重しながら高めあい、そして共鳴して行きます。私はプラーナとはそうやって成長し、自分のプラーナを育てていくものだと感じています。プラーナはそれのもので、唯一無二でもあり、患者さんとの最高のセッションであると思っています。

大村：なるほど。私たち治療師は、患者さんから教えてもらいながら、成長していきます。その中で、プラーナも育っていくと感じています。だから、「治療はセッション」なのですね。自分だけでなく患者さんとのセッション。だから同じセッションは2度と出来ないし、セッションを力強くコントロールしようとすると逆に上手くいかないですね。こうした意味では、横山先生経由で来院された時のKさんの症例は、私にとって最高のセッションでした。

横山：こういうお話は刺激になりますね。大村先生、治療をセッションと考えると説明しやすくなりませんか？

大村：おー、そうですね。それではKさんとのセッションがどんなだったか説明してみましょう。



＜写真左＞は、膝窩部で下肢を循環するプラーナの左右差を調べているところです。鼠径部と共にプラーナが血液やリンパの流れを促進しているように感じます。今回は膝窩部でしたが、調べる場所は、頭から足の先までその時々で異なります。

＜写真右＞は肋骨に手を置き胸郭のプラーナを診ているところです。脊椎から胸郭の中で横に広がるようにプラーナを感じ、健康状態や治療の効果を計る目安にしています。

横山：初めて見る診断の仕方です。プラーナが血液やリンパの流れを促進しているのがわかる様になるには様々な経験と試行錯誤があったと思われますが、プラーナの広がり方を感じて治療されるのですね。

大村：はい。それを感じるようになったのは最近です。

横山：そうなんですか！感じ方も成長し続けるのですね。すごいなあ。ところで、Kさんの状態はいかがでした？

大村：Kさんは、ひと目見ただけで生命力に溢れているのが分かりました。それは姿勢、肌艶と目の輝きに現れます。また診断で、Kさんのプラーナ循環が今までとは明らかに違うのを感じました。私は根本原因である足関節と上腕の操作をすればよかったです、とても楽しいセッションでした。

今回初めて、Kさんの全身にプラーナが循環し、すみずみまで広がっていくのを

感じました。深く穏やかな呼吸が肋骨を力強く横に広げていくKさんを観察しながら、横山先生の診断と治療が的確であったことを確信しました。

横山：今までより治療しやすくなっていたのなら何より嬉しいです。お役にたてて光栄です。僕は、患者さんが次回来院された時に治療しやすく楽しくなれるように、あの手この手で工夫しています。それがセッションなのだとわかり、だから患者さんが来院されると嬉しくて楽しいのだと納得しました。

大村：また、今回、患者さんの自然治癒力が、治療結果に大きく影響しているということを、改めて実感しました。Kさんの自然治癒力を阻害していた原因を取り除き、プラーナが旺盛に働くようにして下さった横山先生のお陰です。

横山：Kさんは、生来エネルギーの豊富なプラーナをお持ちの方です。その妨げがなくなったので、Kさんとのセッションが楽しいものになったのでしょうか。

大村：Kさんに限らず、自分の身体で患者さんのプラーナを感じた直接体験は強力です。それを感じると、軽く触れているだけで体が治り、心まで癒します。しかしどうしてか、すべての患者さんがKさんのように治るわけではありません。私のプラーナで患者さんを治しているのではなく、私のプラーナと患者さんが共鳴し、自らの自然治癒力で、自分を癒していくのだと感じます。土肥先生はどう思われますか？

土肥：そうですね。それがまさにセッションですね。気の合う患者さんはなにもしなくとも楽になるのはそういうことなのだろうと思っています。「プラーナは、治療師と患者さんの心、合う、合わないを左右する大きな要因であると思います。セッションの最中に心の交流や、あれ？ここも良くないな、と感じる部分がプラーナ、とそんな風に思っています。」

横山：プラーナの感じ方は、治療師の力量だけでなく、そうした縁も含め、様々な要素に左右されるのですね。だから皆感じ方が違っていて良いということなのです。

土肥先生のお話は色々と気づきがありました。ありがとうございました。大村先生、最後にKさんのことで他に気が付いたことはありましたか？

大村：横山先生が指摘された、足と手の骨折箇所はKさんの適応力を越えた精神的肉体的ストレスがかかると、痺れが再発する可能性が高いと思います。

横山：ストレスに対しての診断と治療が必要となりますね。

大村：今後も横山先生のケアは不可欠とご本人に伝えました。Kさんは、安心してかかることの出来る先生に巡り会えて良かったと本当に喜んでいました。Kさんもまた横山先生とのセッションを楽しんでおられるのだと思います。

横山：これからも患者さんとのセッションを楽しみたいと思います。

ちょっと

美味しい話

長生学園 2年 大村まや

つけ蕎麦

例年よりも早い梅雨明けを迎える焼け付く様な暑さ、北国育ちの私は関東の洗礼を受け、食欲が落ちこんでいました。そんな時、父から「東京に行くので高田馬場でランチしよう」というお誘いがありました。



調べてみると、高田馬場は都内屈指のランチ激戦区と呼ばれているそうで、せっかく北国からやってくる父に珍しいものを食べさせてあげたいと検索してみると「つけ蕎麦」とあまり聞き慣れないwordが目に入りました。「つけ蕎麦か・・それなら覚えて家で再現できるかもしれない」と物珍しさに惹かれランチはここに決定。

高田馬場駅早稲田口を降り「手塚治虫壁画」を右手に道路に沿って歩くこと7分。道中、台湾料理やベトナム料理、ステーキに惹かれそうになっている父の腕を引いてたどり着いたのが「つけ蕎麦安土（高田馬場本店）」。



店内に入ると蕎麦の実をゆっくりと挽いている石臼が迎えてくれました。メニューを見ればつけ汁の種類だけで5種類！7月限定のマグロのばくだん蕎麦や濃厚トマト蕎麦にも惹かれましたが一番人気だという「鶏つけ蕎麦」を注文。なんと注文して30秒でゆであがるそうです！

「早い！」あつという間にテーブルにやってきたつけ蕎麦はなかなかボリューミー。「食べきれるかなあ」と不安に思いながらいざ実食！まずは蕎麦につけ汁を通してから口に運んでみると、冷たいお蕎麦にラー油のきいたピリリと辛いつけ汁が絡み、冷たいのに熱い不思議な感覚。

つけ汁の中には香味揚げされた鶏胸肉が4つも入っていて、こちらも一噛みすれ

ば胸肉の肉汁とうまみがつけ汁と合わさって香ばしい味わいが口の中で拡がります。門外不出の安土粉と店頭の石臼が挽いたばかりの蕎麦粉と小麦粉をブレンドして打たれたお蕎麦はコシが強く食べ応え十分。スルスルと口に運んでしまい、あっという間に完食。「お腹いっぱい！」

テーブルに用意されていた黄身が濃厚だという卵も入れて味替えを楽しむ予定だったのですが、無念です。それでも口の中は鶏と出汁のうまみ、喉はお蕎麦が通った爽快感、肌に鷹の爪とラー油の辛み効果でほんのり汗が・・実際に気持ちよく退店することができました。

「途中で台湾料理やベトナム料理に寄り道しなくてよかったね」と満足そうな父をみて、やはりここに決めて良かったと思いました。でもこの味はお家で再現はさすがに難しそうです…。暑い季節、食欲が落ちて素麺、お蕎麦等など冷たい麺類の食事で栄養が偏りがちの中、つけ汁にお肉や野菜を入れるのはなんと効果的な方法でしょう！次に高田馬場を訪れる際は、他のつけ汁にもぜひ挑戦したいと思います♪



大数珠への名前刻印と永年法要について

1、長生寺本堂内陣にある第2号大数珠への名前の刻印。

由来…わが長生教団は、開祖柴田純宏法師により昭和24年8月8日に設立され翌年4月8日長生寺大教堂を落慶し教団披露を挙式致しました。

大数珠を奉納した由来は去る昭和29年4月花祭り行事のとき、純宏法師は病床にありましたが、いつも通りご説法をなさいました。

やがて、お説教を終えて広間に立ち去ろうとして立ち上がった瞬間法師の数珠の紐がぱつたりと切れ、あたかもご往生の近づいた事を暗示するが如くその玉が飛び散りました。法師はじっと数珠を見つめておられました。

本部の阿部、磯部両氏をはじめ、数名の会員が涙ながらにその玉を拾い集めました。かくして法師は昭和29年5月30日56才を以てご往生あそばされました。

法師亡き後、まるでたんぽぽの種子が風に乗って遠く運ばれ、そこで定着して芽を吹き、花を咲かせて繁栄していくように、長生会会員は全国に散り法師の念力はここに再び力強く実を結び、今日に至っております。 長生寺本堂 由来書より抜粋

こうした経緯があり、会員が肩を組み強い絆によって結ばれ、大数珠となって再び法師のご仏前にお返しする為、昭和45年4月12日 第1号、次いで平成22年、第2号大数珠が奉納されました。この大数珠には、ご希望された会員のお名前が刻印されています。

この度第2号大数珠への刻印希望者50名を募り、完了する事となりました。

大数珠刻印募集 先着50名

金額 10,000円

2、鎌倉霊園の分骨納骨（50年間の法要）350,000円（下記①②を含む）

①鎌倉霊園への分骨納骨（1名当たり）

埋蔵料 32,400円 法名彫刻料 54,000円 合計86,400円

②ミニ位牌作成（長生寺本堂内安置）

3、ミニ位牌のみ（長生寺本堂内安置） 10,000円

1, 2, 3の 申込み先 総本山長生寺事務局 TEL 045-521-7486

=本部案内=

1. 機関紙バックナンバーについて

対象ページ : <http://chousei.jp/topics>

なお、このバックナンバーを閲覧するには、パスワードが必要になります。

パスワード入力内に **igakukai** と入力し、送信をクリックすると閲覧可能になります。

2. 会員住所・連絡先変更窓口の開設

対象ページ : <http://chousei.jp/inquiry/change>

日本長生医学会の会員の方で住所や連絡先の変更は、こちらから依頼可能となりました。

※住所変更の方は、旧住所（郵便番号・住所・電話番号）と新住所（郵便番号・住所・電話番号）を両方記載が必要となります。

長生医学会は、今後もコンテンツの拡充を図り、ホームページを通じてよりよい情報を発信してまいります。

長生SNSについて

広報部として長生SNSを立ち上げました。

<https://www.facebook.com/groups/chouseisns/>

上記URLから長生SNSに入ることができます。

まず始めに、緑色の「+グループに参加」をクリックしてください。

「リクエストが送信されました」に表示が変わり、承認待ちの状態となります。

管理者側が長生会の名簿で確認を行い、承認されると入会完了です。

（確認には若干のお時間をいただく事があります。ご了承ください）

尚、母体はFacebookなので、現在Facebookを利用していない会員は、Facebookへの登録が必要です。Facebookは本名での登録が基本です。現行の長生SNSで使用中のニックネームでの登録はできません。

長生SNS会員資格は下記の通りです。

1、長生医学会会員 2、長生学園在校生 3、長生寺、長生学園の教職員・関係者
非公開設定なので、情報が会員以外に公開されることはありません。

安心してご活用下さい。

日本長生医学会広報部

【長生治療院検索サイト】掲載会員募集

マルチデバイス対応 PC・SP・TB

～掲載費無料～

日本長生医学会 総務部

長生医学会では広告活動の一環として、【長生治療院検索サイト】にて更なる集客強化のため、一般会員の方の掲載を募集しております。アクセス数も 150,000 件を超え順調に増加しているため、現在掲載している治療院には新規患者数が増えています。しかし、まだ掲載数が少ないため、より多くの情報掲載が必要です。長生の治療院を近隣で探している患者様にぜひ先生方の情報を提供していただき、集客、認知の向上にお役立て下さい。

対象：一般会員の先生方（希望者のみ）・認定師の方。

掲載内容：一般会員の先生方の

①「氏名」②「屋号」③「住所」④「電話番号」

認定師の方は、掲載可能内容が増えます。医学会事務局までお問合せ下さい。

掲載サイト：<http://chousei-kensaku.com/> 【長生治療院検索サイト】

申請方法：上記①～④を長生医学会事務局（045-504-2118）に、FAX ください。

掲載サンプル

The screenshot shows the homepage of the "Chousei Treatment Facility Search" website. At the top, there is a map of Japan with various regions labeled: 北海道 (Hokkaido), 東北 (Tohoku), 中部 (Chubu), 中国・四国 (Chugoku-Shikoku), 関西 (Kansai), and 九州・沖縄 (Kyushu-Okinawa). Below the map, there is a search bar labeled "都道府県をお選びください" (Please select a prefecture). The main content area displays a list of registered facilities under two categories: "長生認定師" (Chousei Certified Practitioner) and "長生一般会員" (Chousei General Member). Each entry includes the practitioner's name, facility name, postal code, and address.

■長生認定師 (ホームページへリンクあり)	
長生治療院	郵便番号：〒192-0051 住所：東京都大田区南六郷2-35-7
長生療院	郵便番号：〒194-0032 住所：東京都大田区南六郷2-35-7
難色長生療院	郵便番号：〒144-0056 住所：東京都大田区南六郷2-35-7
■長生一般会員	
長生 太郎	住所：東京都渋谷区渋谷1-1-1
長生 花子	住所：東京都渋谷区渋谷1-1-1
長生 会員	住所：東京都渋谷区渋谷1-1-1

※まだ掲載されていない認定師の方は、この機会にぜひご連絡ください。

※認定師への登録をご希望の先生は、ご所属の連合会長・支部長へご相談下さい。

☆「長生医学PR冊子」を進呈します！☆

「長生医学PR冊子」をご存じですか？

総務部の尽力で作成されたPR冊子は、長生医学の精神と治療法、脊椎と病気の因果関係、長生学園と長生医学会の紹介、更には患者さん目線からのQ&Aなど、長生医学の特性が高いクオリティーで紹介され、多くの会員が治療室で患者さんに長生医学を理解していただくツールとして利用しています。

広報部ではこのPR冊子を活用し、広く外部に向け長生医学をPRしようと計画しています。その一環として、「長生医学PR冊子」の無料配布案が、平成28年4月の定期総会で可決されました。

については、他団体での講演や学会へのご参加、市民公開講座開催、イベントや地域での交流、町内会や学校行事など・・パブリックスペースで長生医学会会員以外の方にPR冊子を配布する機会のある先生は、お電話、FAX、葉書、メールで広報部大村までお申し出ください。

必要部数を本部事務局より送付し、

送料・PR冊子料（100部5,000円）は広報部で負担させていただきます。

但し、治療室での使用目的には適用されません。あくまでも公的なスペースでの配布に限定させていただきますことをご理解下さい。

<記>

■**お申込み条件**：長生医学会会員以外の方に、公の場でPR冊子を配布出来る先生

■**お申し込み必要事項**：①先生のお名前 ②住所・電話番号

③使用目的（PR冊子を 配布する催し・イベント名・学会名等）

例) 東洋療法学校協会主催の講演会で資料として参加者に配布

例) 「食べマルシェ」という地域活性化イベントで来場者に配布

④必要部数

①～④を下記申し込み先までご連絡下さい。

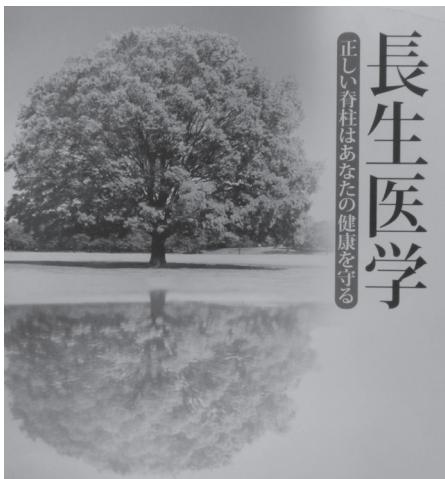
■**P R 冊 子 申込み先**：日本長生医学会広報部 大村和彦

郵便：070-0034 旭川市4条16丁目右7号 大村長生館

TEL : 0166(23)0818 FAX 0166(25)7018 Mail : tulip@muh. biglobe. ne. jp

長生医学の布教伝道に命をささげられた長生上人の精神を継承すべく、皆様からのお申込みをお待ち申し上げます。

日本長生医学会広報部



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 《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. 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8月24日 印刷
平成30年8月29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・プリントイング
〒146-0083 東京都大田区千鳥2-31-11
☎ 03-3750-6633