


長 生



平成30年 10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 本莊一治… 1
医 学 編	
高齢者に多い整形外科疾患について（その1）	3
長生医学編	
予防医学を考える	埼玉県 菱山博亮… 6
母への矯正とプラナ療法	滋賀県 中内田周三… 8
随 想 編	
感 謝	3年 昼間部 浅野拓正… 9
長生知恵袋	11
長生会便り	
本部案内	15
本部報告	17
支部報告	17
【長生治療院検索サイト】掲載会員募集	18
学 園 便 り	19

日 本 長 生 医 学 会

会長のことば

総本山長生寺管長 柴田政宏
日本長生医学会会長

9月に入り台風21号の西日本への上陸に続き、北海道で発生した大地震により日本各地に相次いで甚大な被害が起きております。このような大きな災害が起きるたびに、大自然の猛威には人間は無力であると思われ知らされます。会員の先生方に大きな被害は無く、ひとまず安堵しておりますが、皆様もこれを機に家族で災害にあった時の対処や、備品の点検など今一度、備えを確認して頂きたいと思っております。

「一日一生」

一日を一生と思い一生懸命に過ごし、空費しない。

一日過ぎれば生まれ変わったと思い、明日は新たな気持ちで臨む。

9月17日は敬老の日でした。日本の65歳以上の高齢者の人口が3557万人で全人口に対する割合が28.1%と過去最高を更新し、国連の調査では日本の高齢者の割合は世界1位になったと報道されました。また、高齢者の就業者数も過去最多になるそうです。長生会員の皆様は現役で活躍されている方がほとんどですが、現役世代の労働力不足によりいよいよ一般の高齢者の方々も社会から求められる時代となってきました。

これから治療院にいらっしゃる患者さんも、高齢者の方が益々増加してくると予測されます。特に骨や血管など外力に対してダメージを受けやすくなっておりますので、これまで以上に細やかな注意が必要になってくると思います。また、心に悩みを抱えている方もいらっしゃると思います。私共は患者様が健康でいられるよう心と体の両面からサポートが大事と考えています。

偉業を成し遂げた人でもこれで終わりではなく、また、自分自身が充実していけるよう精進していくことが大事だと思います。私もあと数年で60歳になりますがまだまだこれから、今日一日を真剣に清らかな心もちで過ごし、悔いのない日々を積み重ねていきたいと思っております。

合 掌



前回は、『大無量寿経』の中で説かれている四十八願の中心の誓願である第十八願の内容について述べさせていただきました。

この第十八願を親鸞聖人さまは、お『正信偈』の中で、また、唯円房の『歎異抄』の中で、さらには、蓮如上人の『御文』の中では、どのようにあるのか、説明させていただきます。

1、「嘆仏偈」・「三誓偈」の偈文について

その前に、この四十八願が説かれた『大無量寿経』では、四十八願の祈願の前後に二首の「偈文」（仏の功德をほめたたえた詩）が掲げられているのです。この偈文は皆様方もご存知だと思いますのでふれさせていただきます。

まず、初めの四十八願の前にある偈文「嘆仏偈」（「讃仏偈」とも言います）と申しまして、浄土真宗では日常生活の中、お仏壇の前で称えさせていただいている偈文です。では、四十八願の誓願の前後に、二首の偈文があるというのには、どのような背景があるのでしょうか。

まず、最初の「嘆仏偈」ですが、この偈文の前には、次のような表示があります。

「詣世自在王如来所、稽首仏足、右繞三巾、長跪合掌、以頌讚曰。」つまり、（世自在王如来のみもとに詣でて、仏足を稽首一額が地につくほどの敬礼一し、右繞一右回り一を三巾一三回一くり返し、長跪一長くひざまずく一し、合掌し、頌讚一ほめたたえ一てもうさく）とあります。そもそも、この『大無量寿経』の成立の経緯からとらえて

みますと、（世自在王如来

とは、四十八願を建立された法蔵菩薩の師仏と言

われ、法蔵菩薩はその師仏である世自在王如来の説法を聞き、深く感動し、信心に目覚めたと言われています。

したがって、法蔵菩薩は師仏である世自在王仏に対して、尊敬の思いを動作に現わし、世自在王仏のおみ足を両手におし頂き、額を地につけてお辞儀をし、その上で、右まわりに世自在王仏のまわりを三度にわたってめぐり、その後、両膝を地につけて玉坐し、合掌した上で偈文をもって、世自在王仏のお徳を深くほめ讃えられたとあるのです。これが「嘆仏偈」であるとあるのです。

当、真宗長生派では、「讃仏偈」と言っておりますが、『真宗長生派聖典』の書の中では次のように記述されております。ふれさせていただきます。

『仏説無量寿経』讃仏偈 掲載

「讃仏偈は大無量寿経の中にある、四言八十句よりなる偈文で、嘆仏偈とも言う。

久遠の昔、阿弥陀仏が、まだ法蔵菩薩として仏道修行をなされていた時の、師の仏である世自在王仏如来の徳を讃え、更に、法蔵菩薩が自らも、世自在王仏のごとくに、すべての徳を身にそなえて、悪業煩惱に苦しみ迷える一切の衆生を救おうと願を起し、どんな苦難も乗り越えて、この願いを成し遂げたいと誓いをたてた偈であり、本願選択の心があらわされていると言われる。

法蔵菩薩の師である世自在王仏は、久遠の

昔に錠光如来が世に興出されて以来、相次いで五十三仏が世に出現され、おのおのが無量の衆生を済度し、涅槃に入られた。

次に世に興出された世自在王仏は、これら五十三仏の法灯を受け、如来、応供、等正覺、明行足、善逝、世間解、無上士、調御丈夫、天人師、仏世尊などと仏によせられる十の異名である仏の尊称を身につけ、この世に顕現なされた仏である。」とあるのです。

そこで「讚仏偈」の初めには、皆様方もご存知のように、次のようにあります。

「光顔巍巍 威神無極 如是炎明 無与等者 ……」

意味的には

(世自在王仏の光輝く御顔は気高く、神々しさには限りがありません。かくのごときの世に放つ光明たるや、まさに、他に等しき者はありません……)

とあるのです。そして、この偈文の最後では、次のように結んであります。

「仮令身止 諸苦毒中 我行精進 忍終不悔」

つまり、(たとひ、身をもろもろの苦毒の中におくとも、わが行、精進して、しのんで、ついにくいることなく、どんなことがあっても、決して却くことのない決意です。そしてすべての人びとのために尽くしてまいります) とあるのです。

したがって、法蔵菩薩が四十八の誓願を建立する前に、その意図として、この「讚仏偈」を表しているのですが、強力なのは、前にも述べさせていただきましたが、法蔵菩薩が師仏である世自在王仏の徳が無量であることを讃嘆され、そして、自らの作仏の誓いを述べ、その誓いによって清浄安穩である国土の建立を誓い、最後に、

この誓いに対する十方衆生の信明を請うているのです。

それがこの「嘆仏偈」の大きな意図であるのです。

そして、この後、四十八願が説かれているのですが、その本願が説き終わった後に、次の「重誓偈」が掲げられているのです。

折角ですから、先の「讚仏偈」と同じく記載された、当『真宗長生派聖典』の書の中にある「重誓偈」の意図についてふれさせていただきます。

次のように表示されております。

「重誓偈」

「法蔵菩薩は、四十八願を説き終わった後に、更に、その本願の誓いの要点について、重ねて誓われているところから、重誓偈と名づけられている。

また、四十八願を要約し、三度、「誓って正覺を成ぜじ」と誓っているので、名づけて三誓偈ともいう。

四十八願は、世を超えて、優れた大願であること。また貧苦の者を、広く救済することができないならば、誓って仏には成らないと誓願し、更に、その願のまことであることを証明し、人々の疑いを除こうとするなどについて説かれており、本願廻向の心があらわされている。」と表示されているのです。

この中で(四十八願を要約し、三度「誓って正覺を成ぜじ」と誓っているので、名づけて三誓偈ともいう。)とあります。

つまり、この「重誓偈」の最初に、三つの誓いが立てられているのです。

では、その三つの誓いとは、一体、何か、次回、述べさせていただきます。合掌

高齢者に多い整形外科疾患について(その1)

(1) 高齢化社会

ご存知のように、日本人平均寿命は、男性が75歳、女性は82歳に達し、しかも、年々延びて居ります。(2017年では男性81歳、女性87歳)。ここ鶴見では65歳以上の方が全人口の10.2%も占めて居ります。70歳以上の方の血液とか尿など色々と検査して診た限りでは、極端なことを言いますと、何の病気も持っていないという人はいらっしゃいません。と言う事は、70歳を過ぎますと、誰だろうと大なり小なりに病気と共存共栄しながら生きてゆかねばならないという事になるのです。特に私などの様に、整形外科の立場から見ますと、哺乳動物は生まれてから成長が止まるまでの年月、その5倍が寿命だと言われているので、100歳という年齢に達するのではないかと思います。

画像診断においても、今ではCTスキャン、MRI、CRという色々な機械が開発されてまいりましたが、どんな機械が開発されようとも、現在この患者さんはどの様な状態なのだろうか、という事だけは変わる事のない最も基本的な事であります。

(2) 認知症

高齢者に多い整形外科疾患の中で、先ず中枢神経障害が挙げられます。中枢神経障害というとき、皆さんの頭にすぐ浮かぶのは、認知症ではないかと思います。この認知症と言いますのは非常に怖い病気であり、し

かも年を取りますと、大なり小なり遅かれ早かれ誰でも認知症になるのではないかと思います。統計で見ますと、60歳前後で2%、70歳前後で10%ですが、80歳を過ぎますと30%となり、大なり小なり誰にでも現れて来るようです。ここで注意して頂きたい事は、認知症の場合、老人性アルツハイマー型認知症と老人性血管性認知症とがございしますが、よく混同される事がございしますが、アルツハイマー型と言いますのは、40歳位の年代で多発します。これは原因不明でございまして、大脳皮質の退化によりまして死に追いやられてしまうのです。私も治療体験がございしますが、患者さんと一緒に来院された奥さんが、「うちの主人は、外出する時など、タンスにしまってある洋服を手あたり次第引っ張り出したり、一人で外出したりすると、よく知らない親切な人が送り届けて下さったりするので困っているのです、病院に連れていったら、^{かんしやく}癩癩だと言われました。」と仰っていたのですが、私の診た所、これはどうもおかしい。アルツハイマーではないだろうかと思ひ、大学病院を紹介し検査してもらった所、やはり、アルツハイマーだったそうです。その方はすぐに入院治療をしたようですが、一向に良くならず2か月後には奥さんの顔すら判らなくなったそうです。アルツハイマーというのは、この様に大変怖い病気ではありますが、稀にしか発症しま

せん。これと老人性アルツハイマーと混同しない様に気を付けて下さい。

認知症で困る行為の一つが、徘徊行為です。これは家から外出するとあちこちグルグル回り歩いて帰って来ないのです。これは大概、大脳皮質は障害されているが側頭葉だけは残っている事が比較的多いのです。認知症ではこれが一番多いのですが、今の所全体的にはそれほど大きな数字にはなっていません。

(3) 中枢神経障害

問題は中枢神経障害でございます。これには錐体路と錐体外路がございますが、それが同時に侵されるという事は大変まれで、錐体路が主なのか、錐体外路が主になっているのか、先ず、それを明確に把握する事が大切です。極端な言い方をすると、錐体路と言うのは自分の意思で動かす所の神経経路であって、第4脳領域から中心溝の前に点在している神経なのです。したがって、この部分に障害が出たりしますと、脊髄神経節に一致しない症状が出ます。私も平成2年2月24日に多発性脳梗塞をやりました。その時は側頭葉、後頭葉が侵されていました。左右の頬を比較しますと、左の方が落ち込んでいるのです。

この様に、顔面神経が障害されたり、脊柱の脇の部分に円形に筋肉の張りが出たりします。これらは脊髄神経支配とは全く一致しません。脳の側頭葉全体が侵されますと、半身不随となる可能性もありますが非常にまれで、脊髄神経と一致しない所が変わった障害が出てくることがあります。内包の

部分に運動中枢が集中していますが、これが侵されると、脳出血、脳血栓、脳梗塞となり、半身不随や言語障害になったりします。

右の側頭葉が障害されますと、比較的色彩障害が出やすい様です。内包が障害されますと、脳出血だろうと脳梗塞だろうと半身麻痺になりますので、ここも留意して下さい。神経経路が脊髄に下りて来ましても延髄の所で交差しますと後縦靭帯骨化症あるいは脊柱管狭窄症などが出てきます。その場合、これらの症状は両手に同時に出ますので、片側が痺れるとか、片側が痛いという病気とは根本的に違いますから、両方やられた場合には脊髄ではないかと考えるのが順当だと思います。

脊髄ですと、分節上にその障害との違いが一致して出てまいります。私がよく患者さんにやって頂いているのですが、親指から指を一本ずつ折り曲げて行き、小指から起こしていく。それを数回繰り返してみるのが、これは錐体路の働きを知る一つの方法です。その他、軽い半身麻痺などの場合は落下テストなども行います。

次に錐体外路ですが、これは最近かなり増えてまいりました。皆さんもご存知のように、大脳では第6脳領域と様々な神経核、線状体とかオリブ核だとか色々ございます。それは小脳から構成されています。これは脊髄に真っすぐに下りて行って居り、運動神経とでもいう様なものなのです。子供の頃は錐体路より、錐体外路発達が遅れますから、よく転んだりするのです。ところが老化と言う面から見ますと、錐体外路の方

は早くから老化が始まりますが、それに比べて錐体路の方はそれ程早くから始まるものではないという事を知っておく事が必要です。

錐体外路の疾患としては、大きく2系統に分けられます。一つは不随意的な運動でありまして、自分の意思とは関わりなく勝手に動く。もう一つはパーキンソン病の様に動きが悪くなって行くというものです。

今、パーキンソン病が出てまいりましたが、パーキンソン病とパーキンソン症候群、この両者の違いをよく知っていただく事が大切です。パーキンソン病というのは、30代、40代の頃に発症して、発症してから4、5年長い人でも10年位で死亡するという難病です。これに対して手が震える、動作が鈍いというような症状が見られる場合には、パーキンソン症候群と言っています。

(4) 症状と栄養素

錐体外路は年齢と共に老化して、運動を微妙に調節する機能が減退すると共に、骨自体も脆くなってまいりますから、高い所に登ったり、重い物を持ったりするのは控えられた方が良いでしょう。大体65歳位が男性女性共に重労働の変換時と考えてよいのではないかと思います。高齢者を65歳としたのも、危険性が高くなってくる年齢となる事から来たのだと思います。

両手が痺れる、両足が痺れるというのは、非常に大きな問題を抱えていると言えます。その起源がいったいどこにあるのかを調べる際に、私たちはよく反射的な事で調べますが、しかし、知覚異常の有無が大変よく

教えてくれます。

次に身体の骨でございしますが、これは皆さんもよくご存知の骨粗鬆症についてです。カルシウムと言うのは92%が骨に蓄えられていますので、血中に含まれるカルシウムが減少してまいりますと、骨の方から血液にカルシウムが補給されます。また、逆に血液中のカルシウムが多過ぎたりしますと、多い分だけ骨に蓄えるなどして骨を丈夫にしたり、神経機能を高めたり、色々大切な働きをしてくれる訳です。

カルシウムが不足すると、イライラするなどの症状がでます。またカルシウムとリンはナトリウムやカリウムの様に相反する変化をします。無機質のカルシウムを摂ればそれが全て骨に吸収されるのかと言えば、必ずしもそうではありません。腸管吸収がどうであるかが大切であって、吸収されることによって血液に入り、初めてカルシウムの役目をするのです。それでもできるだけカルシウムをお摂りになった方が良いでしょう。カルシウムは牛乳に多く含まれていますが、私の様に牛乳に対して弱い体質の方も多くいらっしゃいますので、目刺しなどの魚を食べる事が良いかと思います。目刺しなどを食べる事で、カルシウムの吸収を促す働きのあるビタミンD3も摂る事ができます。

カルシウムは牛乳や目刺しばかりでなく、バター、チーズ、のり、海藻、大豆などにも含まれています。朝食にパン食の方が非常に多いと思いますが、ご飯とおかずとみそ汁の食事の良いものだと思います。

予防医学を考える

埼玉県 菱山 博 亮



7月の北海連合会第59回夏季研究会に参加させていただいたのですが、その時に「中国医学から学ぶ長生の真髄～自分自身驚異的な自然治癒力を発揮するコツ～」と題して、医学博士の陶恵栄先生に講義していただき、目からうろこのお話がたくさん聞けました。

陶先生は、中国で内科医として数年間、中国医学と西洋医学の療法で治療を行い、その後来日、北海道大学医学部大学院博士課程にて医学博士号を取得、現在札幌市で陶氏診療院を開院されています。陶先生は医療現場で、西洋医学の良いところも悪いところも見てきた経験から、西洋医学で解決出来なかった難病や奇病なども、伝統ある中国医学の観点から解決するなど、患者さんの自然治癒力を発揮させる自然療法（陶氏療法）を開発されました。

特に目からうろこだったのは、「症状（病気）は放置！！」「健康な状態をつくって、結果、症状（病気）が消える」というお話です。その人の病気が消えてしまうぐらいに健康な状態をつくるのが大切だということです。私はガツンと頭をハンマーでたたかれたように感じました。私は患者さんが辛い症状を訴えて来院すると、症状ばかりに振り回され、その患者さんを健康な状態にしよう！という考えなど何処かに行ってしまいます。長生医学の真髄でもある、病気を診るので

なくその人を診るということが頭の中から消えてしまっていることにハッと気づかされました。

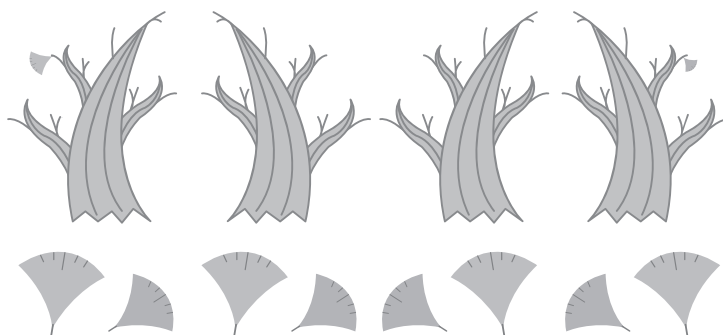
また「今の病気は、過去の間違ったもの」というお話も目からうろこでした。食事、睡眠、運動などのバランスの乱れ、ストレス・・・などたくさんありますが、現代人はとにかく自然に反した生活をしていると思います。例えば、食事に関しても冷凍技術の発達により、旬の時期でなくても食べ物が一年中食べることができます。中国医学で言えば、陰陽バランスの取れた食事をすればいいのですが、それは崩れてしまっています。古代の中国では自然界すべてのものを陰と陽にわけて考え、それが五行の思想と結びついて行く。中国医学は陰陽五行論を基本概念としています。自然に反しない生活、すなわち陰陽五行論に反しない生活を心がけることが大切で、陶先生はそのような生活を実践されています。そんな陶先生のお肌を触ってみるとツルツルです。

中国医学では未病という言葉があり、未来の病気を防ぐことが大切だという考えがあります。私たちの治療院に来院されている患者さんの殆どは、頭痛、めまい、肩こり、腰痛、内臓の不調・・・その他体調不良を訴えますが、病院へ行っても異常なし。

しっかり診断名が付くような病気であれば、病院で適切な治療法がありますが、異常なし、原因不明などといった症状はお医者さんは苦手としている分野です。このような症状こそ私たちが役割を果たす分野だと思っています。ただ私は今まで、症状を取り去ることを第一に考えていたことに反省しています。こういった患者さんは今は診断名の付く病気ではなくても、将来病気になるかもしれない、いわゆる病気予備軍だということは意識していませんでした。その人が未来に病気にならないように健康な体にして行く、その人が治ろうとする自分自身の力を最大限に引き出すという意識に欠けていました。治療家である私自身の意識もそうですが、患者さん自身に対してもそのような意識を持ってもらうことが大切だと思います。やはり患者さんとの間には信頼関係が必要であり、長生の三位一体の治療が

大切だと改めて思いました。患者さんと接する時間はお医者さんよりも私たちの方が多いので、脊椎矯正はもちろん、生活習慣（食事、睡眠、運動など）、過去の病気、性格・・・など色々な情報を引き出して、その患者さんがより良い方向へ進むように、患者さんに寄り添って行けるようにしなければならぬと思いました。

「病気の原因を根本より取り去り、各人に生まれつき備わっている自然治癒力を発揮させることにより、肉体と精神を健全に保ち、健康で長命で幸福な家庭生活を願う」という長生医学の真髄を果たすためにも、もう一段階高い意識を持って精進して参ります。現在は医療財政の危機的状況や深刻な医師不足など問題が山積みですが、予防医学を真剣に考え、私たちがそのような問題に微小なりとも貢献できるよう頑張っていかなければならないと思います。



母への矯正とプラーナ療法

滋賀県 中内田 周 三



長生に携わり40年余りが過ぎました。これまでの色々な経験を踏まえて初心に帰り、初めて母に施術をしたことを書かせていただきます。

私が長生医院1年生の冬休みに、実家に帰省した時のことです。母の顔がビックリするくらい歪んでおりました。母も突然の事で、取り敢えず病院に行ったそうですが、「左顔面麻痺」と診断され、特に薬も処方されず、経過観察と言うことでした。この時すでに4、5日経っていたそうです。

母は、一番目に付く顔の事なのでどうする事も出来ず、この状態では外出もままならず、途方に暮れていた所でした。

そんな母を見て、少しでも良くなればと思い、長生療術を学び始めてまだ8か月の私でしたが、「第二頸椎押し込み法」を試すことにしました。

すると、その直後に麻痺が良くなり、母も私も驚くばかりでした。その後、2年生の冬休みに帰省した際に、また同じ症状が出ており、前回一度の施術で良くなったので、今度は自信を持って行いました。こんな未熟な私の施術でも、矯正が決まると簡単に良くなることを実感しました。その麻痺の原因は、ストレスと冬の寒さが原因だと言われたそうです。

この麻痺を繰り返さないために、少しでもリラックスしてもらおうと思い、帰省の度に施術をしていました。

実は、私の仕事に対して両親は特に関心はありませんでしたが、これを機に長生医学を理解してもらえるようになりました。

この母の話を聞いた親戚からも、会うたびに「施術をして欲しい」と頼まれ、皆に喜んでもらえる仕事となりました。

しかし、その母も71歳で癌性腹膜炎を患い、2年間の入退院を繰り返し、一度に20もの体液を抜くこともありました。腹部の張りが辛そうだったので、近くに住んでいたこともあり毎日のようにプラーナ療法を続けることができました。

その甲斐もあって、腹部の張りが3cm程低くなり、顔面麻痺が治った時と同様に、二人で驚き、母も楽になり二重の喜びでした。この間、母の病気を少しでも和らげる役目を果たせたことで、親孝行ができたと思っております。

今でも母に長生の施術をしてあげられて、喜んでくれた姿を思い出しながら、長生の奥深さと日々感謝し、仕事に励んでおります。

合 掌

随想編

感謝

3年 昼間部 浅野拓正



平成30年8月2日。我々61期生にとって、「長生」の授業最終日でした。指導して頂いた修伽先生へ感謝の気持ちを伝えるべく、授業開始前の貴重なお時間を頂きました。

これは、私達61期生にとって、何事にも代えられないくらい嬉しい出来事で、忘れられない日になりました。というのも、ご存知の方もいらっしゃるかもしれませんが、修伽先生は、今年最初の長生の授業で肩胛板を損傷されてしまい、しばらく授業をお休みになっている状態でした。

“今日、本当にお会いできるのだろうか”

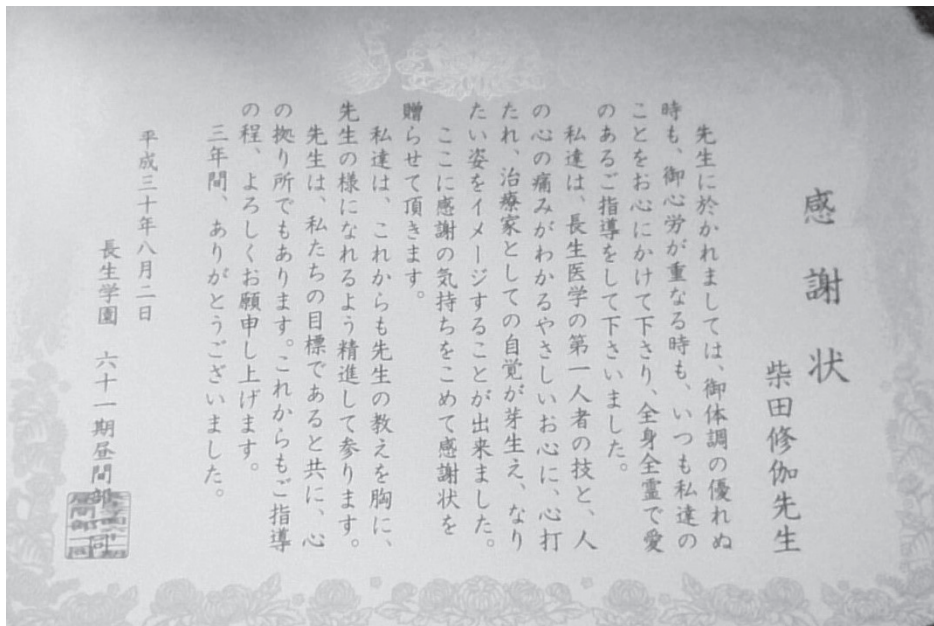
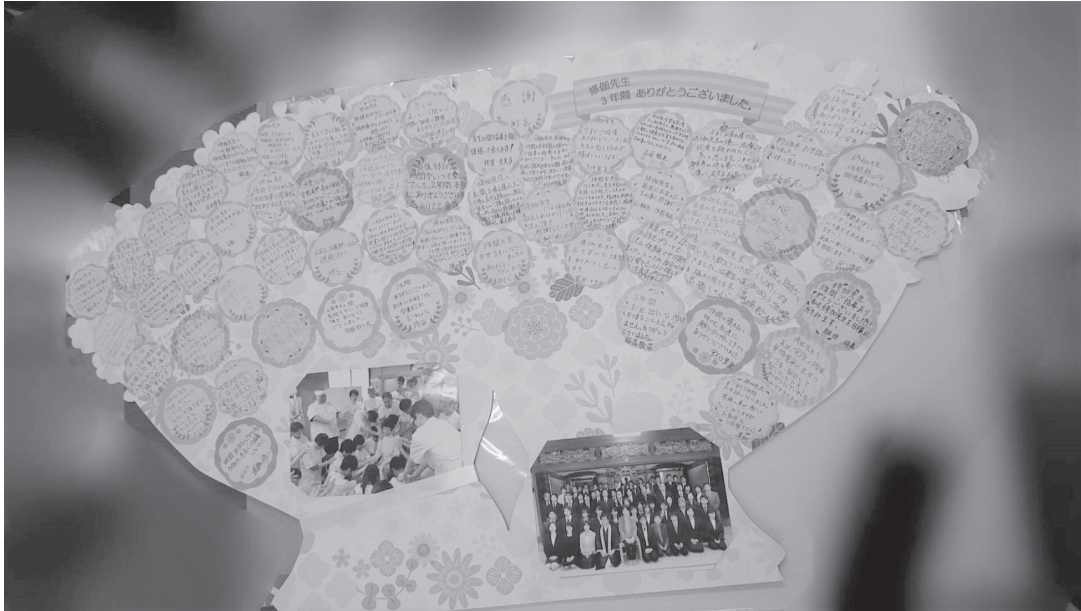
様々な憶測の飛び交う中、無理をおして修伽先生が来てくださった時のあの歓声は生涯忘れることができません。



いつもはバラバラに行動しがちなクラスメイトたちが、この日だけは“先生にお会いしたい！”その一心でひとつになれたと感じられました。

先生はご多忙の時も、ご心労が重なる時も、いつも我々のことをお心にかけて下さり、全身全霊で愛のある指導をして頂きました。ご自身の経験を踏まえたお話の数々には、何度胸を打たれたことでしょうか。その一つ一つが忘れられない財産となりました。

修伽先生から長生療術の技術と人の痛みがわかるやさしい心を持つことの大切さを教わり、将来、どんな治療師になりたいのかをイメージすることができるようになりました。



前期授業も終わり、個々に羽ばたく日が着々と近づいてきています。長生の教義である「信心を決定して、長生療術を施し、霊肉を救済して社会福祉の向上に貢献する」この長生学園の「こころ」を、大切に持ち続けられるように、残りの学校生活も皆で精進して参りたいと思います。修伽先生、残り半年もどうぞよろしくお願いたします。

第20弾 心のキャッチボール 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：前は、「治療はセッションだ！」という土肥先生の言葉を受けて、大村先生のプラナーによる診断法をお聞きしました。

大村：『セッション』という言葉で、プラナーがどんな感じなのかイメージが持ちやすくなりましたよね。プラナーは術者から患者さんへの一方通行ではなく、双方向のやり取りなのだとということがわかりやすく説明できたのではないかと思います。

横山：そういえば、土肥先生の師匠の故小林不二雄先生は「心のキャッチボールです」と仰っていたのを思い出しました。

大村：そう考えると、それぞれの立場で、身近なことに置き換えてプラナーを考えるとイメージが持ちやすくなるかもしれませんね。土肥先生からはプラナーのことに関してもう一つお話を聞いたのでここで披露しますね。

土肥：機関誌か何かに書いたことのあるエピソードですが、まだ学生の頃、修伽先生がお膝を痛められたことがあります。松葉杖を突きながら学校を歩いておられました。

まだ目黒の小林先生の所に通い出したばかり、さして長生学園の1年生の時です。ですから私にできることなどまるでありませんでした。ただ、そのまま指をくわえて見ていることもしのびなく、勇気を出して修伽先生に「先生、私には何もできませんがほんの少しでも触らせて頂けませんか。」と、お話しさせて頂きました。修伽先生は即座に「そう！やってくれるの！じゃあ頼むね！」と仰って下さいました。2日目か、3日目、何人かで先生を囲みながら皆で触らせて頂いていた時です。修伽先生が「この手は何なの！どうしたのこの手は！」と大きな声で仰いました。全員凍るように固まりました。そうしたら「この手だよ！」と先生の手が伸びてきて、私の手を思いきりつかんだのです。

先生は「どうしたの！このプラナーは！」と叫ばれました。私は「先生、何日も先生のお姿を見ていて堪らなくなって触らせて頂いたので・・・」と答えると、先生は「ああ、やっぱりね」と仰いました。その時に私はプラナーとは何なのかを理解しました。

プラナーとは治療師として患者さんにどうなってもらいたいのか、良くなっても

らいたい、という思いの強さなのだ、と。

横山：すごくよくわかります。僕は、土肥先生と立場は逆になりますが、先日、同様の体験しました。

大村：是非聞かせてください。

横山：はい。先日精神的に疲れている患者さんの治療後、目がショボショボして気力がガクッと落ちた感じの時がありました。普段は治療中にこんなになることはありません。

みかねたスタッフの早川先生(53期卒)が「先生、ちょっと様子がおかしいですよ。午前中の診療終わったら首の治療させてください。」と言われたのでお願いしました。

後頭骨とC1を捻げる治療を受けました。この治療は当院では普段からしているので受けながら後頭骨が捻がり頭がスッキリしてきました。ここまではいつも通りの治療経過でした。そのあと、急に頭の中がポワァ〜と温かくなってきた感じがしました。初めての感覚なので「早川先生、何か特別な事しているの？」と仰臥位で治療を受けながら聞くと

「いえ、いつも通りです。」との事。受けている僕は、温かい感じがどんどん増えてきて、なぜかこれがプラーナなのだなど実感しました。



大村：おお、それはまさにプラーナでしょうね。私も治療を受けている時は、体の芯から温かいものがフワッと広がっていくような、横山先生と全く同じ感覚を感じることが多々あります。その時はとても気持ちよくなり、眠ってしまいそうになります。もちろんそんな時は治療効果も高いです。よく喋る患者さんが、急におとなしくなり、寝息を立てている時は、こんな感じなんだろうなと思います。

横山：それで、早川先生に「自分では何もしているつもりはなくても、僕には何か伝わっている。この感覚がプラーナだと思うよ。」と伝えました。つまり、プラーナは自分からプラーナが出ているとか流れているとかわかっていなくても、流れているものなのですね。また、受け手が感じた事を教えてもらうその積み重ねで、自分からプラーナが出ている感覚を身につけるのだという事がわかりました。

大村：当院では、週1で勉強会と治療会をします。もちろん私も治療を受けますが、確かに受けることはとても勉強になります。



写真は、スタッフの大泉先生（長生学園58期卒）に仙尾関節の矯正を受けているところです。写真では分かりにくいですが、術者の右手を患者さんの仙尾裂孔に当て仙骨を持ち上げ、左手で尾骨を引き出すようなイメージでプラーナを送ってくれています。尾骨のプラーナの循環が良くなると脊柱全体の緊張が和らぎます。治療を受けていると分かるのですが、私の尾骨で渋滞していたプラーナが、大泉先生のプラーナに同調し、循環が良くなり全身に広がっていくのを感じました。

故山下幸一郎先生が考案された“プラーナ矯正法”の応用形ですが、山下先生は尾

骨の操作で、首から足先まで全身を治していました。もしかすると、こうした現象には信頼関係が必要かもしれません。患者さんが私たちを信頼してくれるのはもちろんですが、術者が患者さんを信頼することも必要だと最近感じています。患者さんに信頼されていないと感じる時、プラーナはキャッチボールをしません。山下先生は患者さんにとっても信頼されていました。もちろん私も大泉先生を信頼しています。修伽先生と学生時代の土肥先生の間にも信頼関係があったのだと思いました。

横山：土肥先生は修伽先生の一言でプラーナがどういうものかを理解したと仰ってますね。土肥先生の想いを、修伽先生がキャッチし、投げ返した瞬間ですね。プラーナに熟達した人にその感覚を伝えてもらうことで、プラーナ感覚がわかるようになるのですね。自分より熟練した人間と関わったり治療させていただくことが、結果的に、プラーナを感じたり身につける為には近道かもしれませんね。

大村：それは、何にでも言えることでしょうね^^

土肥 二郎（どひ じろう）

長生学園45期生

長生学園入学と共に学生時代から患者として通っていた目黒の故小林不二雄先生の元で修行。その後、井の頭長生館を開業し現在にいたる。

治療師の前は音楽プロデューサー、ミュージシャン、アレンジャー、作詞家。ギター、ピアノ、ベース、ドラム、ウッドウイングなど、様々な楽器を演奏する。

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

長生会便り

=本部案内= 平成30年度 秋季行事

第96回医学会・報恩講（於 総本山長生寺）

- I. 講習会 11月 9日(金) 自10:00 会費(昼食含む) 10,000円
- I. 事業部各部会 11月 9日(金) 自20:00
(各部会は、部毎の随意開催となります)
- I. 事業部全体会 11月10日(土) 自9:00
- I. 第96回長生医学会 11月10日(土) 自10:00 会費(昼食含む)3,000円
- I. 連合会長支部長会 11月10日(土) 自12:00
- I. 長生医学会理事会 11月10日(土) 医学会終了後
- I. 長生寺末寺会 11月11日(日) 自9:00
- I. 報恩講 11月11日(日) 自10:00 おとき料7,000円

第96回長生医学会の総合司会、座長、演者演題

総合司会：國分 忠典先生 福島県郡山市 31期生 東北連合会(副会長)

座長：土岐 雄司先生 千葉県千葉市 29期生 千葉・茨城支部
学術・研修部(部長)

演者 ① 高橋 良明先生 広島県福山市 50期生 西日本連合会(書記)
(順不同) 「膝関節周辺の疼痛に対するアプローチ」

② 遠藤 真也先生 山形県米沢市 40期生 東北連合会 福利厚生部
「脊柱管狭窄症の治療を考える」

③ 中 利文先生 三重県桑名市 51期生 東海支部
「腱鞘炎に対する施術の一考察」

④ 大平 宏一先生 北海道釧路市 21期生 北海道連合会(連合会長)
「患者さんに寄り添う」

特別講演：「現場で注意すべき空気感染、飛沫感染、接触感染とその防御策」

福地 邦彦先生

略歴

昭和大学 医学部 981年卒

1981-1984 フロリダでトリヘルペスウイルスの発癌機構の研究

1985年から国立公衆衛生院勤務

1989年から昭和大学大学院、昭和大学病院

現在 昭和大学病院 院内感染防止対策委員会 委員長

1989年より長生学園の病理学担当



病院には様々な感染症に罹患者が来院する。医療スタッフはその感染症を拡大させない事により、スタッフ自身の感染も防がなくてはならない。スタッフが感染した重大な例としては2002～2003年のSARSのアウトブレイクが記憶に新しい。SARSは致死率が9.6%という新型コロナウイルスによる重篤な感染症であり、当時感染者が8,096人で、そのうち医療従事者が1,707人（21%）であった。最近の例では、本年に入り患者が増加した麻疹がある。この中で、医療従事者、とくに病院の受付スタッフの麻疹の罹患が多い事が報告されている。医療機関では、すべての患者が感染症を持っていると想定して基本的な防御策をとっている。加えて、発熱、咳などの身体症状がある場合には、それぞれの原因病原体を想定した感染対策をとる事になる。

最も感染性が高い病原体が、空気感染する病原体である。これには結核、麻疹、水痘がある。実際の結核の対応の一例を挙げる。日常臨床では、結核患者が来院する場合や、入院中に結核を発症する場合など結核患者に接する事がしばしばある。事前に排菌陽性がわかっているのであれば、N95マスクを着用して対応するのであるが、わからない場合がある。特に、皮膚の膿瘍では原因菌が結核菌か否かは、細菌学的検査を行う事でのみ判明する。ある事例で、皮膚膿瘍の処置をN95マスク着用なしで実施した。検査の結果、半日後に結核菌陽性が判明した。処置に関わった6名のスタッフは「接触者」として追跡される事となった。まず、接触（処置を行った）直後にIGRA検査を受け、陰性である事を確認した。一か月ごとにIGRAを行ったところ、二か月後に2名、三か月後に1名がIGRA陽性となった。IGRA陽性となったスタッフは潜在性結核として治療が開始される事となった。このように、空気感染する病原体による感染症では、患者周囲にいることが「接触」であり感染リスクを負う事になる。

研修会では、空気感染、飛沫感染、接触感染それぞれの病原体と感染経路の特徴、防御法について事例を交えて紹介する。

【用語】

N95マスク：直径 $0.3\ \mu\text{m}$ の粒子を95%以上捕集する。結核菌は長さ $2\sim 10\ \mu\text{m}$ 幅 $0.3\sim 0.6\ \mu\text{m}$ であるので、防御できる。

IGRA：インターフェロン γ 遊離試験 結核罹患者は結核菌に反応可能なTリンパ球を保有する。被検者から採血し、結核菌成分で刺激する。結核罹患者のTリンパ球はこの刺激によりインターフェロン γ を産生する。結核未罹患者はインターフェロンを産生しない。

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。

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

=本部報告= 西日本豪雨災害義援金について

皆様のご厚意による義援金は、関係する被災された先生方に、無事届ける事ができました。

=支部報告= 平成30年度 9月北関東支部定例研究会

日時：平成30年9月2日 10：00～16：00

場所：市民会館うらわ

参加者：29名（会員外3名）

【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 website interface for searching treatment clinics. At the top, there's a header '長生治療院検索サイト' and a map of Japan with regional labels. Below that, a section titled '東京都の治療院' (Treatment Clinics in Tokyo) includes a dropdown menu for selecting a prefecture. The main content is divided into two sections: '長生認定師 (ホームページヘリンクあり)' (Chousei Certified Teachers) and '長生一般会員' (Chousei General Members). The certified teachers section lists three entries: '長生治療院' (Chousei Treatment Clinic), '長生療院' (Chousei Therapy Clinic), and '雑色長生療院' (Zashiki Chousei Therapy Clinic), each with a phone number and address. The general members section lists three entries: '長生 太郎' (Chousei Taro), '長生 花子' (Chousei Hanako), and '長生 会員' (Chousei Member), each with an address. Brackets on the right side of the screenshot point to the certified teachers section as '認定師の先生方' and the general members section as '一般会員の先生方'.

長生認定師 (ホームページヘリンクあり)	
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
雑色長生療院	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。

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
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

2018.10/24(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9月28日 印刷

平成30年10月3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