


長 生



令和元年 11 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
仏説阿弥陀経六方段・解説 その3	愛媛県 坂谷裕司… 3
医 学 編	
モビリゼーション その1	長生学園 講師 星 虎男… 6
長生医学編	
「疾病利得」について	北関東支部 中野貴博… 9
長生知恵袋	13
長生会便り	
本部案内	17
支部報告	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

今年は残暑が続いたまま10月を迎えました。地球環境の変化がいよいよ表面化し台風19号の被害が長野県から宮城県へと広範囲に及んだようです。いつまでもこの様な状態が続き、日本近海の海水表面温度が高いため、秋の味覚のサンマが今年も大不漁となっているようです。

心の師となるを願いて 心を師とせざれ

私たちの日々の生き方は、自分の心を仏道の道理に基づいて律していくべきである。

自分の心を師としてそれに導かれてはならない。

先日、警察より地方のある先生の治療法について二日間にわたり事情聴取を受けました。詳しくはお話しできませんが、治療と称して患者さんの下着の中に手を入れて乳房を直接さわる行為を行ったと被害届が何件もだされ準強制わいせつ罪の容疑で捜査をしているとのことでした。私としても会員の先生の問題ですので、出来るだけ容疑のかかっている先生を擁護したいのですが、皆様もご存知の様に、長生医学ではこのような行為は許されておりません。しかし、疾患によっては着衣の上から胸郭を整える操作をすることがあります。その場合は誤解されないように説明が必要となります。

日本長生医学会の中にも色々な考えに基づいて治療を行っている先生はいらっしゃいますが、過去にもがんを治すと言って高額な治療費を請求した先生や、断食で体の毒素を出すと言って患者さんを死亡させ、保護責任者遺棄致死罪に問われた先生もいました。このように高額な治療費を請求したり医学的な根拠のない施術を行うなど、社会通念から逸脱する事のないようお願い致します。

私共は長生上人の掲げられた、「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。」という理念に基づいて活動しております。どのような患者さんに対しても長生上人の教えを基盤とした奉仕の気持ちをもって治療にあたっていただくことをお願い致します。

合掌



前回は、当、長生医学会の基本的な精神につきまして、『長生のこころ』誌の中に記載されました会員皆様方の中での、一部の方でしたがご活躍の姿勢を記載させていただきました。

その次でしたが、元に戻らせていただき、浄土真宗での七高僧さまにつき、第三番目の曇鸞大師さまにつきまして記述させていただく中で、第一番目の龍樹菩薩さまの世界につきまして、親鸞聖人さまが、『教行信証』の中で龍樹菩薩さまがお示しくされました「難易二行道」につきまして記述させていただきました。

そうした中で、今回、『教行信証』の「行巻」の中に示されました「難易二行道」に世界につきまして記述させていただきます。

1. 龍樹、天親菩薩さまの世界

「難易二行道とは、つまり、「難行道」と「易行道」の世界を二行道と言っているのです。

では、その「難行・易行」の「二行道」ですが、龍樹菩薩さまは、ご自著の『十住毘婆沙論』の中で次のように述べておられます。

「難行の陸路くるしきことを顕示して、易行の水道たのしきことを信樂(信じ願う)せしむ。弥陀仏の本願を憶念すれば、自然にすなわちのとき必定(必ず成就する)にいる。ただよくつねに如来のみなを称して、大悲弘誓の恩を報ずべしといえり。」とあるのです。

つまり、「難行道」とは修行により悟りを開く世界であり、「易行道」とはお念仏を称えさせていただくことによって救われる世界を表しているのです。

したがって、親鸞聖人さまは、お「正信偈

の龍樹菩薩章の最後に、阿弥陀如来さまのご本願による信心によって、生きる易行のご利益として、次のように讃歌されておられます。

憶念弥陀仏本願・・・阿弥陀如来の本願を信ずれば、如来の願力の自然によって

自然即時入必定・・・信ずると同時に、未来には必ず仏になると決定した不退転の位に入ることができるのである。

唯能常称如来号・・・このように、願力自然の力で仏に定まった上は、ただ称名念仏して、

応報大悲弘誓恩・・・如来大悲のご恩に報いる生活をすべきであると仰せになった。

とあります。解釈は、当『真宗長生派聖典』によらせていただきました。

したがって、親鸞聖人さまは、龍樹菩薩が「易行品」でお示しくされた記述は、「すべて阿弥陀如来さまのご本願をたたえられた世界である」と深く感動され受け止められておられるのです。

次に、第二のご高僧であられる天親菩薩さまについてですが、親鸞聖人さまは、ご『和讃』の中で次のように讃歌されておられます。

「信心すなはち一心なり 一心すなはち金剛心 金剛心は菩提心 この心すなはち他力なり」とあるのです。

「信心」とは一般的にいいますと、信仰心で、神仏を信仰して祈願する世界を「信心」と言っております。ところで、浄土真宗では、衆生が自己の能力によって自らが獲得した信ではなく、阿弥陀如来さまが衆生をお救

いくださるといふ眞実のみ心を、むしろ、その阿彌陀如来さまからの頂いた世界を「信心」と言っていると思います。

したがって、親鸞聖人さまのお孫さんに当たる第三番目の覚如上人さまは『最要鈔』と言う著書の中で、

「信心とは仏心なり。この仏心を凡夫にさずけたまうとき、信心といわれるるなり。」そして、更に言いますと、このご「和讃」の中に、「信心すなはち一心なり」・「金剛心」・「菩提心」とありますが、実は、天親菩薩さまは「一心」と捉えておられ、善導大師さまは「金剛心」、そして、曇鸞大師さまは「菩提心」と捉えられておられると、親鸞聖人さまは、まさに、そうした背景から、このご「和讃」の中に掲げられ、讃嘆されておられるのです。しかも、最後に「この心すなはち他力なり」とありますが、この「心」とは(他力の廻向の信心)に他なりません」と結ばれておられるのです。

したがって、親鸞聖人さまは、これほどまでに他力の「信心」の世界に傾倒され、七高僧さまのみ教えに深く感動されておられ、ご『和讃』の中で以上のように讃嘆されておられるのです。初めの天親菩薩さまの「一心」につきましては、以前にも述べさせていただきましたが、お『正信偈』の中では次のようにあります。

「天親菩薩造論説 天親菩薩は「浄土論」を著わして巻頭の「帰敬偈」に 帰命無碍光如来 世尊よ、我一心に尽十方無碍光如来(阿彌陀如来)に帰命し奉る」と説き、

この中での解釈文は『真宗長生派聖典』の中にあり、その解釈文は、まさに、明瞭に繙いてくださっておられます。

さらに、天親菩薩さまは、『浄土論』を著わされておられますが、その理由として、

親鸞聖人さまはご『和讃』の中で、次のように受けとめ、讃歌されておられます。

「釈迦の教法おおけれど 天親菩薩はねんごろに 煩惱成就のわれらには 弥陀の弘誓をすすめしむ」と受けとめておられます。意味的には、(お釈迦さまの教法は大小さまざまですが、一千経程もあると言われる程、数多くありますが、天親菩薩さまは、数多くの諸教に通じておられましたが、煩惱具足の私共庶民の為に、懇切に阿彌陀如来さまのご誓願を勧められておられます)とあるのです。

したがって、天親菩薩さまの世界をまとめてみますと、阿彌陀如来さまの世界を、尽十方無碍光如来さまと捉え、この如来さまに一心帰命させていただくことが、煩惱具足の私共が唯一、救われる世界であるのご教示くださっておられるのです。

2. 曇鸞大師さまの世界

では、次に曇鸞大師さまの世界についてですが、前にも述べさせていただきましたが、曇鸞大師さまの生涯につきましては、劇的な話が伝わっておりました。

したがって、親鸞聖人さまは、お『正信偈』の中で、次のようにお示しくださっております。三蔵流支授浄教 大師ははじめ、長寿の法を得ようとして、南方に行き、仙術を得てきたが、菩提流支三蔵に出会い「観無量寿経」の教典を授けられると、焚焼仙経帰楽邦 大いに感ずるところがあって、それまでの道教の聖典を焼き捨てて、浄土の教えに帰依したのであった。とあるのです。この訳は、『真宗長生派聖典』の訳です。誠に歴史をふまえ、見事な意識です。

今回は、曇鸞大師さまが深く傾倒された世界につき、述べさせていただきます。

合掌

仏説阿弥陀経六方段・解説 その3

愛媛県坂谷裕司



五濁悪世に出でて、一切衆生のために難信の法たる念仏往生の教義を説くことは、甚だ難しい事ではあるけれども、かかる広大なる利益のある法であるから敢えて之を説いた、というのであります。

先に説明した部分と説明が重なりますが、阿弥陀経全体では下記①～⑤の意があります。

- ①果遂の願功を顕示するため
- ②廃立の極意を顕さんがため
- ③機法の真実を合説せんがため
- ④一代の終期を明らかにせんがため
- ⑤極難信の法を信受せしめんがため

阿弥陀経六方段は⑤番目の内容を説き示されているのであります。

⑤の「極難信の法」とは、極めて信じる事が難しいということですが、これはどういうことかということ、仏教を大別すれば「自力聖道門」と「他力浄土門」に分かれているのであります。

「自力聖道門」とは仏の力を借りないで自分の力で悟りを開くことが出来ると信じて善行・修行を積むこと、即ち頭脳明晰であり身体堅固でなければ務まらない行であります。一瞬たりとも心を散らさぬように己が心を静めてゆけば悟りに近付いて行けると云う道理は、説明するまでもなく分かり易い話です。要するところ、善因善果・悪因悪果と云う因果の法則にかなっているのであるから真に分かり易く信じ易いのであります。故に凡夫にとって自力の教えは信じることは易いのですが、修行となると中々大変難しいのであります。例えば仏教

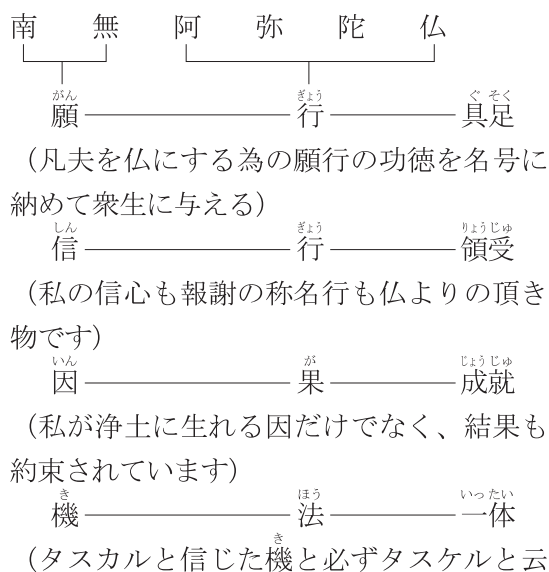
徒として行ふべき五戒の行（殺生戒・偷盗戒・邪淫戒・妄語戒・飲酒戒）

すら守り難いのが我々凡夫であります。ましてや、仏道を究めて悟りを開くことは現実には余りにも難しすぎるのであります。

これに対して「他力浄土門」の教えは全く反対にして、行ずることは易いが信ずることが中々に難しいのであります。「他力浄土門」の教えを因果の道理に当てはめてみれば、道理に合わない話として矛盾を感じるのかも知れません。

然し乍ら、ここの所は六字の謂れを聴聞してみれば、他力の教え即ち阿弥陀仏の法は納得できる話なのであります。南無阿弥陀仏の謂れについては色々の角度からの説明がありますが、以下は六門釈と云われるものです。

六字の謂れ（六門釈）



ほう
う法とは一体ですから、往生間違いなし)
しょう 生 ————— ぶつ 仏 ————— ふに 不二
(衆生あつての仏であり、仏あつての衆生
です)
たい 体 ————— そう 相 ————— ぐげん 具現
(信心頂いた人・信心決定した人には往生
の相があります)

信じ難い話であるかも知れないけれども、
阿弥陀如来の救い(お釈迦様の教え)に間
違いはないぞ、本真(本当)にしてくれと、
六方の諸仏様たちが広長舌を衆生に示して、
証明しているのです。

その証明の具体的内容は、上記に示して
ある通り南無阿弥陀仏の中に込められてい
る願行の力に依って衆生は救われる事に間
違いはない、真実であると云う事を証明さ
れているのであります。

阿弥陀如来は、衆生が助かる因も助かる
果も南無阿弥陀仏と云う六文字の中に封じ
込めて、衆生に南無阿弥陀仏を与え給う故に、
衆生は南無阿弥陀仏を頂くばかりで助けら
れていくのであります。故に、因果の法則
に背かないのであります。

阿弥陀仏は南無阿弥陀仏の中に籠る願行
力(功德力)に依って衆生を「助ケル」、衆
生はその願行力(功德力)に依って「助カル」、
阿弥陀仏と衆生は「ケル」と「カル」の関
係であります。

【語 解】

舍利弗=釈迦十大弟子の一人 智慧第一
と称されている。

我=お釈迦様自身のこと

讚嘆=褒め称えること。

恒河沙数=ガンジス河の砂の数、華嚴経
によれば恒河沙は10の56乗。

こうちようぜつ そう さんじゆう に そう
広長舌の相=仏には三十二相が備わって
いるという。その内27番目に大舌相がある。
仏の舌相は、小を証明する時は顔を覆い髪
の生え際まで届くが、今は三千大千世界を
覆うとあるのは一大事を証するからである。

三千大千世界=古代インドの世界観~古
代インドでは、世界は須弥山を中心に九
山・八海・四洲・日月等から構成されてい
るとして、これを一世界と云う。一世界
×1,000=小千世界、小世界×1000=中千世
界、中世界×1000=大千世界、そして大千
世界は小・中・大の千世界を含むので、大
千世界のことを三千大千世界と云う。宇宙
は無数の三千大千世界から成り立っている
と云う。

じようじつ ごん ぶつ ご こも
誠実の言=仏語に虚妄なし。仏の言語に
一切の間違いはない、真実であると云うこと。

しいうさん ふ か し き く どく いっ さいしよ ぶつ しょ ごねん ぎじ
称讚不可思議功德一切諸仏所護念経を信
ずべし=阿弥陀仏の不可思議功德を称讚す
る一切諸仏が護念する所の経を信ずべし。
不可思議とは、人間の知恵で思いはかるこ
ともできず、考えても到底その奥底を知り
得ないこと。故に不可思議功德とは、阿弥
陀仏の功德が絶大にして人間の思い計らい
の域を超絶したる功德であることを云う。

(参 考) 下記の五首は親鸞聖人が阿弥陀経
の意として作られた和讃です。

じっぼう み じん せ かい ねんぶつ しじゅう
①十方微塵世界の 念仏の衆生をみそな
はし 撰取してすてざれば 阿弥陀となづ
けたてまつる

ごう じゃ じん ずう に よらい まんぎょう しうぜん
②恒沙塵数の如来は 萬行の少善きらひ
つつ 名号不思議の信心を ひとしくひと
へにすすめしむ

じゅう ぼう ごう じゃ しよ ぶつ ごく ねん じん のり
③十方恒沙の諸仏は 極難信の法をとき

ごじよくあくせ しょうじゅうごねん
五濁悪世のためにとて 證誠護念せしめ
たり

④ しょぶつ ごねんしょうじゅう ひがんじゅうじゆ
諸仏の護念證誠は 悲願成就のゆゑな
れば こんごうしん だいおん
金剛心をえんひとは 弥陀の大恩報
ずべし

⑤ ごじよくあくじあくせかい じよくあくじゃけん じゆじょう
五濁悪時悪世界 濁悪邪見の衆生には
みだ みやうごう ごうじゃ しょぶつ
弥陀の名号あたへてぞ 恒沙の諸仏すす
めたる

ごじよく こうじよく けんじよく ぼんのうじよく じゆじょう
五濁とは（劫濁・見濁・煩惱濁・衆生
濁・命濁）のこと。

劫濁＝人の寿命が次第に減じて三十才・
二十才・十才となるに随い、それぞれ飢
饉・疾病・戦争等が起こり時代の濁りによ
って蒙る災厄のことをいう。

見濁＝末法（釈迦滅後一千五百年の正
法・像法の二時期が過ぎた後の一万年間を
いう。この時代は教法があるのみで修行と
證果が伴わず、仏法が漸次衰微に帰する時
であるから末法と云う）に至り邪見・邪法
が競い起って不正なる思想の濁りが世の中
に溢れることをいう。

煩惱濁＝人の心が煩惱に充滿して濁るこ
とをいう。

衆生濁＝人が悪い行為のみを行い、人倫
道徳を顧みず悪果を畏れないことをいう。

命濁＝人間の寿命が次第に短縮すること
をいう。

【結 論】

お釈迦様は多善根・多功德の名号（南無
阿弥陀仏）の不可思議功德を説き、その名
号の功德力によって衆生は救われてゆく、
その事を六方の諸仏様方がその通り間違ひ
はない、と広長舌の相（すがた）を見せて
証明・證誠なされている。その事を聞いて

なるほど ほんま
成程その通りだと本真にする・信じられる
様になる、その通りなんだと真受けにして
念仏を称えていく者を諸仏様方は一生涯護
りづめに護るぞよ、との思し召しであります。

【終わりに】

私達は長生医学と言う治療技術を習得し、
それによって生活も出来るという恵まれた
環境の中におります。その上に現在、この
様な尊い仏様の御教えに出遇うことが出来
ました。これは長生上人が命を懸けて研究
開発して、私達のために遺して下された長
生医学のお蔭であります。この尊い御教
えを次の世代に引き継いで私達に教えて下
された諸先輩諸先生方のお蔭でもあります。
本日、真宗長生派札幌教会創立五十周年・
北長連設立六十周年記念という節目を契機
として、この様な御教えに出遇えた幸せに
感謝し、未来に向かっては益々治療技術の
向上を目指して研鑽し、南無阿弥陀仏の謂
れをよく聴聞して信心決定し、その上で有
縁の人々を幸せの道に導いてゆく、そのお
手伝いをさせて頂くと云うことが、私達の
使命であると云う事を申し上げて、終りと
させて頂きます。

◎真宗長生派教義『信心を決定して長生
療術を施し 靈肉を救済して社会福祉の向
上に貢献する』

合 掌・南無阿弥陀仏

【参 考】

真宗大辞典（岡村周薩編纂）・浄土三部經
講義（柏原祐義著）

モビリゼーション その1

長生学園 講師 星 虎 男



関節の動きをよくし、関節や周囲の組織の痛みをとるのがモビリゼーションである。関節は、2本の独立した骨の間をつなぐ接触面である。関節包（かんせつほう）に包まれた関節には、関節腔（かんせつこう）というすきまがあり、そこには関節の動きをなめらかにする液（滑液=かつえき）がたまっている。

過度な運動や関節症により、関節腔のすきまがせばまってくると、関節は固くしめつけられた状態になり、スムーズな運動ができなくなる。その上、まわりの筋肉にしこりや圧痛を感じるようになることが多い。

このしめつけられた関節の緊張をゆるめて、症状を軽くするのが関節のモビリゼーションである。

関節モビリゼーションは、単にこわばった関節を他動的に外からの力で動かすものではなく、関節の中、すなわち関節包に包まれた関節腔内の運動を確保しようという目的でおこなわれるものである。したがって、従来のような外からの運動で強制的にこわばった関節を動かす方法にくらべて、無理なく自然で痛みもないということで、大変に有利な方法として普及している。

関節包内運動には、

- ・関節の滑り (sliding)

関節を構成するふたつの骨面がすべる運動で、脊椎の椎間関節など平面関節でみられる運動である。

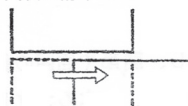
- ・関節の回転(rolling)

関節の一つの面が固定されていて、もう一方がその面を回転する運動で、接触面が常に変化していく運動である。

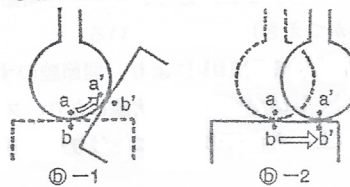
- ・関節の回旋 (spinn)

関節の一つの面が固定されていて、もう一方がその面で摂取面を変えることなく一定の接触を保ちながら回旋する運動である。

㊦ 面状の滑り



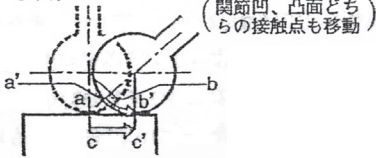
㊧ 線状の滑り



(関節凹面の接触 点bは一定)

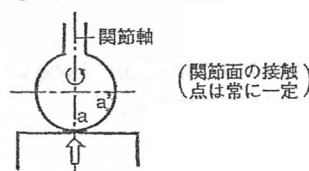
(関節凹面の接触 点aは一定)

㊨ 回転



(関節凹、凸面どちらの接触点も移動)

㊩ 回旋



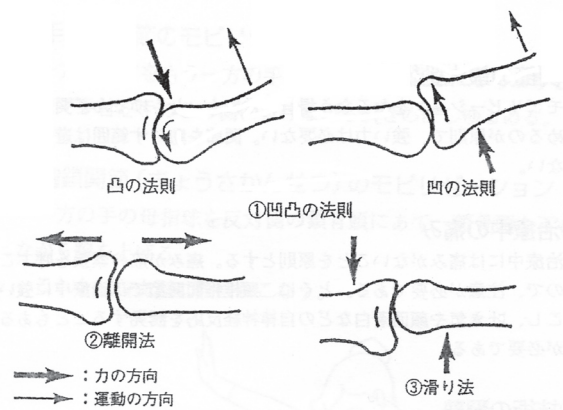
(関節面の接触 点は常に一定)

(矢印⇔は関節接触面の移動を示す)

関節包内運動

(1)基本手技

四肢の関節に対するモビリゼーションの治療手技には、以下の三種類がある。



①凹凸の法則 (concave-convex rule)

この方法は、骨の動きに伴った関節面の自然な動きを起こさせる。関節面の凹側に対して凸側を動かす場合は、凸側の骨の関節端を骨運動と反対方向に押す。逆に凸側に対して凹側を動かす場合は凹側の骨の関節端を骨運動と同じ方向に押す。筋・腱、関節包、靭帯などの短縮による関節可動域制限に対する伸張運動には凹凸の運動を利用すると関節包内の動きに無理がないため無痛で治療することができる。このように正しい関節包内運動を維持しながら骨運動を起こすことができるので、骨運動を手段として使用する治療法であるROM運動や神経筋再教育にも併用される。

②離開法 (distraction)

関節をleast-packed positionにセットし、ゆっくり牽引力をかけて関節面を引き離す。引き離しの範囲は正常関節の遊びの限界を超えない。

③滑り法 (sliding)

滑り法では関節をleast-packed positionにセットし、関節面を相互に骨の長軸と垂直に滑らせる。

これらの手技を実施する際に突発的な力を加えたり、関節の遊びの範囲を超えると関節の捻挫を起こすので注意する。

(2)施術上の注意

①患者のリラクゼーション

筋緊張の亢進は関節の運動を障害し、モビリゼーションが困難となる。したがって、患者が精神的・肉体的に十分リラックスしていることが必要である。セラピストの緊張や粗雑な扱いが患者を緊張させることも忘れてはならない。治療時の肢位も患者が十分リラックスできるように設定する。

②関節の最大弛緩肢位

モビリゼーションをおこなう場合、常にもっともゆるんだ関節の位置から始めるのが原則で、強い力は必要ない。関節を動かす範囲は遊びの限界を超えない。

③治療中の痛み

治療中には痛みがないことを原則とする。痛みが筋の緊張を呼ぶことも多いので、注意が必要である。とくに、頸椎椎間関節では治療中に強い痛みを起こし、吐き気や顔面蒼白などの自律神経反応を誘発することもあるので注意が必要である。

④技術の習熟

モビリゼーションの習得のためには指導者のもとで、セラピスト同志がモビリゼーションの操作による骨の動きを触知できる

ようになるまで十分なトレーニングが必要である。

(3)セルフでおこなうモビリゼーション

①指関節のモビリゼーション

指のつけ根の関節を、もう一方の手の親指と人差し指ではさんで、指を引く抜くようにのばしてゆるめる（引き離し）。引きのばす手をおなかにしっかり固定しておくとうりやすい。

さらに、指の根もとを圧迫しながらまげるのも効果的である。（関節面の滑り）。



指関節のモビリゼーション

②手首の関節のモビリゼーション

一方の手首をもう一方の手でにぎっておなかにしっかりと固定する。そこで手首を手のひら側にまげながら引きのばしゆるめる。

③胸鎖関節（きょうさかんせつ）のモビリゼーション

一方の手の母指球を反対側の鎖骨頭にあて、鎖骨頭を下の方におしながら腕を上げる。

これを左右交互に数回おこなう。



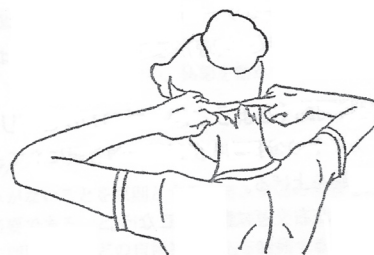
胸鎖関節のモビリゼーション

④頸部のモビリゼーション

上部頸部のモビリゼーションでは、頸椎2番と3番の間に両手中指をあて、頸を後ろに曲げようとするとき中指で頸椎を前方に圧迫する。



首を後ろに曲げながら前方に圧迫



両手中指をあてる

つづく

「疾病利得」について

北関東支部 中野 貴博



「疾病利得」は、ご存知でしょうか？ 文字通り、疾病によって利益がある、メリットを得ているということです。ひと昔前だと、ムチウチの方がこうした状態になることが多かったのでしょうか。

「仮病」とは少し違うかもしれませんが、病気でいることで優しくしてもらえる、うつ病と診断されると仕事を休めてお金ももらえる。こうした状況であれば、病気でいることの方がその人にとってはメリットがあり、治療者側がどれだけ良い治療をしても、本人が潜在意識で「良くなりたくない」、「良くなると困る」と考えているので、良くなるはなりません。「首が痛い」と言えば、仕事をしなくても良い、働かなくてもお金ももらえるといった生活を続けていると、「病気や痛みを利用して」その状態を続けていた方が良いということです。

昨年の話になりますが、横浜市立大学附属市民総合医療センターのペインクリニックが主催する「慢性疼痛診療研修会」に参加して来ました。テレビなどにもよく出演されている「北原雅樹先生」が中心となり、医師、看護師、介護士、理学療法士、鍼灸師などの医療関係者とともに「慢性疼痛」に対するアプローチや評価の仕方などを学び、ディスカッションするという研究会です。慢性疼痛に対して、まさに最先端の情報を学ぶことができ、普段あまりお話を

聞く機会もない医師や看護師の方々のお話も聞ける貴重な場でした。（しかも、「厚生労働省 平成30年度慢性疼痛診療体制構築モデル事業」の一環として行われているため、参加費はかからず、しかもお弁当まで付いているというすばらし過ぎる勉強会でした（笑）内容としましては、Red Flag の評価（危険な痛みの見分け方）、薬や運動療法の実際など多岐にわたり、私達の治療院としてのアプローチと異なる方法を勉強することができたのですが、その中で「疾病利得」もディスカッションの内容に含まれておりました。慢性疼痛のプロフェッショナルの医師たちから、「疾病利得」による痛みへのアプローチを聞くことはかなり意外だったのですが、一定数はそうした患者がいるということですね。（慢性痛に対しての研究も進んできているということですね）

私自身も「疾病利得」で失敗した経験があります。5年ほど前の話になりますが、バドミントンのサークルの方から紹介されてきたFさんという方がいらっしゃいました。紹介者の方が調子よくバドミントンができるようになった姿を見て、自分もちょっと膝が気になるということでご来院されました。そこまで痛みがひどいわけではなく、施術後は「軽くなった。違和感がなくなった」

とおっしゃいましたので、良かったなあと思っていたのですが…次の日にFさんから「膝が痛く歩けない。動かすのも痛い。」と電話がありました。「施術後は良さそうだったけど、どうしたのかな」と昼休みに来てもらうことになりました。昨日とは打って変わって、足を引きずり院内に入って来られるFさん。触ってみると、痛いと訴える方の膝は、腫れも熱感ありません。むしろ、片足を引きずるように歩いてこられるので、反対の足の筋肉がパンパンに張っていました。曲げることもできるようで、問題がないように思いましたが、わざわざ来ていただいたので、「施術してみましようか」と聞いてみるも、「もう怖くて触ってほしくない」と言われ、そのままお帰りいただくことに…後日紹介してくれた方に、「お役に立てず申し訳ない」と謝罪をしたところ、「実はね…」とFさんについてお話をいただきました。Fさんは、いわゆるママさんバドミントンサークルの方なのですが、バドミントンの練習がある昼間からお酒の臭いがするらしく(施術をした日は、しませんでした)、アルコール依存症のようになっているので心配している。夫婦仲があまり良くなく、普段は旦那さんから相手にされず無視されているような状態で、お子さんもだいぶ大きくなって相手をしてくれない。そんな家庭の状態で、Fさんが膝を気にして歩きにくくしていたり、痛そうにしていると、お子さんからは「お母さん大丈夫？」と聞かれたり、相手にされない旦那さんにも、「まだそんな

こと(バドミントン)やってるのか！」と怒られるそうです。(旦那さんは、Fさんがバドミントンをやることに否定的らしいです。)普通なら、怒られると嫌な気分になるものですが、Fさんは「旦那さんにかまってもらえたことに喜びを感じるらしい」と紹介者の方がおっしゃっていました。もちろん、私の技術に問題があったのかもしれませんが、まだまだ未熟なことは百も承知しておりますが、Fさんにとっては「膝の痛み」が良くなることよりも、家族から相手にされないことの方が辛かったんだなどそのお話を伺って納得しました。膝が痛い方が、「寂しさ」を感じずに済むんですね。これは、子供などもそうで、お腹が痛いというとお母さんが仕事を休んで家にいてくれる。自分が病気になることで、優しくしてもらえらると思ふと、身体の辛さや具合の悪さよりも、孤独感をなくすことを選択するんですね。Fさんも、膝が痛いことが自分にとってメリットがあり、良くなった方が困るということです。結果論になりますが、本来であれば、そういった家庭の話もちろんと聞くべきでしたし、Fさんにとって本当に大事なことは、膝の痛みをとることではなく、そうした寂しさを埋めてあげること、満たされない思いに気付くこと、そこから問題解決へ向けられるようにすべきだったと今でも後悔しています。「疾病利得」は何も人間だけにあるものではありません。

慢性疼痛診療研修会の中でも映像で紹介されておりましたが、犬にも疾病利得は存

在して、後ろ足を引きずるように歩いていた犬が、誰にもかまってもらえないことが分かると、普通に歩きだすという動画があります。犬も足を引きずるようにしていると、餌をもらえとか何かメリットがあつて、そうした行動に出してしまうということなんですね。ですから、動物としての本能ということで存在するのだらうと思いますが、「疾病利得」がある状態だとしても「痛い」「つらい」という訴えをします。本人が気付かず無意識にという場合もあります。これは、治療者側がどれだけ技術的に優れていても、本人に(潜在意識で)治す意思がなければ、なかなか改善には向かいません。もちろん、そういった患者さんの意識を変化させることも含めての「技術」と捉えることもでき、未熟な者の言い訳に聞こえるかもしれませんが、実際のペインクリニックの臨床現場でも、「疾病利得」は厄介なものと考えられているそうです。

では、「疾病利得」に対して実際にどのような対処をすべきなのでしょう？「慢性疼痛診療研修会」では、例えば交通事故などで起こった症状の場合には、補償体系を見直すこと(メリットがなくなれば、病気の状態から抜け出せる)、が挙げられておりました。私自身の個人的な意見も含まれておりますが、実際には、疾病によるメリットよりも、健康でいる方のメリットを伝える、考えを変化させていくことが挙げられます。

具体的には、病気でいることのデメリットに目を向けさせ、疾病状態だとできない

ことや、やれないことを考えてもらい、できれば患者さんに挙げてもらう。その上で、「健康になったらできること、やりたかったこと」などを挙げてもらい、「治ったら何がしたいか」という具体的な目標を持たせることが有益だと考えます。疾病状態いることは、ある程度の不自由さもあります。(堂々と遊びに行けない、人前で笑顔を見せられないなど) そのデメリットの部分に目を向けさせ、治った方があらゆる面でメリットがあるということを理解してもらうこと。また、「自信がない」など「自己肯定感が低い」患者さんも非常に多いので、施術の中でできるようになった動きや痛みがなくなって来ていることを認識させ、自信を持ってもらえるような声かけも有効だと考えます。

今回は、私自身の失敗談も交えながら「疾病利得」について考察して参りました。私も長生学園を卒業してまだ15年ほどで、まだまだ未熟な身ですが、疾病利得もそうですし、単なる技術の問題だけでは解決できない患者さんも多いことが少しずつ分かって来ました。学校の授業では、修伽先生からムチウチ症について習っておりましたし、長生医学では、「精神療法」ということで昔からそういった患者さんへの対処を行っていたことは、とても素晴らしいことだと思います。

「慢性痛」への研究が進み、単に身体の器質的な変化だけでは説明できない疾患も、段々とその原因が見えてくる時代になって

来ました。技術を学ぶこと、腕を磨くことはもちろん大前提として大事なことです。 「疾病利得」のように身体以外の原因にも目を向けていくと、施術者自身が、自分を責めたり、自信をなくしたりしなくても済むかもしれません。私よりも若い世代の先生が、長生の伝統を守っていけるように、「自信」をなくしてほしくはないなと思い、こうした投稿をしてみました。私もずいぶん治せない自分を責めた時期もありますし、単に、治らないことを「相手のせい」にして良いわけではありません。ただ、いくら技術があっても、治癒率が100%なんてことはあり得ません。繰り返しになりますが、技術を磨くことに終わりはありませんし、

勉強をしていかなければいけないことは前提として、あらゆる可能性を考えること、遠回りせず、努力する方向を間違えないことは大切かなと感じます。もう何十年も前から「精神」の重要性に気付いていた長生療術は、本当に素晴らしいと思いますし、多くの経験を積まれた先生方に直接お話を伺える、そういった環境にいられることを改めて嬉しく思います。若い先生方には、ぜひともこうした環境を利用いただき、一緒に治療者として成長していけたらと思います。

つたない文章にお付き合いいただき、ありがとうございました。では、また。

合 唱

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”～
第30弾 中央支部7月研究会～小野寺先生の治療～



9月号の「どちんのただいま参加中！！」横山先生と土肥先生の醸し出す雰囲気までそっくりで、思わず吹き出してしまいました（笑）

笑っちゃうほど似てますよね～（笑）

6月の中央支部研究会では、会員からのリクエストがあった肘関節の治療を行いました。

筋肉操作・関節操作をして、可動域と位置異常を治し、先ず他動運動ができるようにし、その後に後頭骨付近の操作をして自動運動ができる治療をしました。

この後頭骨の治療法は、半年前に僕が大村先生の治療を受けたことを日々の臨床に生かし身につけた技術です。（6月号 長生知恵袋 第27弾参照）



基本形は、新長生医学に掲載されている“頸椎プラーナ矯正法（p281）”と“大後頭神経刺激法（p288）”を仰臥位で応用したものです。ベースは亡父（大村基實）の頭蓋骨操作です。

僕が大村先生から伝授して頂いた治療技術をまとめると

- ① 一般操作で筋肉を緩める
- ② 脊椎矯正、関節可動域の調整（他動運動は出来る）
- ③ 自動運動を妨げる「プラーナ循環がブロック」された箇所を解除する

①、②で筋肉、関節の動きが良くなっても、③の自動運動が出来ない＝自分で身体をコントロール出来ないという事で、この③の治療テクニックを施す事が、より患者さんの為になるのですね。



そうです。阻害されていた自然治癒力を復元することになります。患者さんが自分で動かせない状態だと、楽になってもすぐに再発することも少なくないです。これでは治癒したとは言えません。

すべての細胞、細胞間、組織に命を吹きこむプラーナの循環網には、明確なコミュニケーションシステムがあり、各組織は心身複合体の中で、プラーナを介し全身の組織とコミュニケーションを取っています。この動的なコミュニケーションシステムが自然治癒力だと思います。

つまり患部だけを治しても、組織間の動的コミュニケーションが十分機能していない状態では、自然治癒力が十分発揮されないということですね。



はい。そのためにコミュニケーションシステムを阻害しているエネルギーブロックを解除する必要があると思います。

エネルギーブロックを解除すると、
関節の自動運動がスムーズになるのはなぜですか？



自動運動には骨格筋だけでなく、随意筋に血液を送る血管や筋膜、内臓といった不随意筋も関連しているからです。一見足とは関係のない心筋や肝臓が圧迫され、自力で歩けないほど骨格筋が機能しないケースは日常茶飯事ほどにあります。

なるほど…骨格筋にエネルギーを送る血管や内臓といった不随意筋は自律神経支配がしているので、マッサージやストレッチなど通常の随意筋アプローチではコントロールが及ばないということですね。



自律神経を支配しているのは潜在意識です。つまり自分の意思ではコントロールできない血管や内臓といった組織も、プラナーを介したコミュニケーションシステムでつながっています。特に後頭骨と骨盤は相互部位ともいえるほどプラナーのつながりが濃いので、ここが阻害されると、外部の筋肉だけでなく、内部でも様々な問題が生じますよ。

プラナーの動的コミュニケーションシステムを阻害する要因は？



外傷などの物理的ストレス、感染などの生物学的ストレス、そして一番多いのが否定的感情を主とする精神的ストレスです。

精神的ストレスですか…。長生上人は「病気は靈魂、すなわち精神作用で大きく影響されるものである。だから肉体救済だけでも精神の救済をしない限りいつ再発するか分からない。肉体救済ばかりを繰り返しても患者の完全な救済にはならない」と仰いました。再発を防ぎ、自然治癒力を働かせるためには精神療法が必要になるのですね。





7月の中央支部研究会では、横山先生のデモンストレーションのモデルにと小野寺先生が自ら立候補されたそうですね。

7月は足の治療に決めたので、実際に足に痛みがある先生をモデルにと思っていた所、小野寺先生が受けてくださることになりました



小野寺先生といえば、日本長生医学会新副会長！中央支部は羨ましいくらい役者が揃ってますね！

小野寺副会長は、キャリア、実績はもとより、何よりも長生を真剣に考えている先生です。その小野寺先生がモデルを買って出て下さったことは、私が成長するチャンスだと思ひまして…。



小野寺先生の左股関節を診ると「捻れて埋まっている」感じがありました。例えると、真っ直ぐに打ち込まれている釘と木ネジの違いです。



「治療は診断が70%」と故酒井先生が口癖のように仰っていました。釘と木ネジでは抜く時の道具が違いますから、治療も全く別なものになりますね。

小野寺先生の治療はこのように会話をしながら進めました。



◎仰臥位にて。左右の股関節、膝関節、足関節の位置異常がないか？
関節可動域と3つの関節が連動しているかをチェック。

横>股関節が捻れて埋まっていますが、何をされたのですか？

小>自宅で芝刈り機を週3回数時間しています。
その時、左脚を軸にして芝刈りをしました。

横>成る程。では木ネジを抜く様に股関節を矯正します。
この治療テクニックは東海支部の山田先生から伝授して頂いた股関節の矯正をヒントにしました。

◎伏臥位にて。左仙腸関節が捻れて位置異常に。矯正して可動域を正常に戻す。
これで筋肉と関節の操作は終了。左脚を他動運動で操作しつつ…

横>左脚の股・膝・足の関節の動きはいかがですか？

小>先程まで痛くて引っかかっていたのが、痛みも無く動きも良いです。

横>良かった。でも、本当のテーマこれからです。
ご自分で左脚を動かしてください。

小>自分では脚を動かすのにコントロールしづらく動きにくいです。

横>他動運動と自動運動に違いがあります。
これから大村先生に伝授して頂いた治療をします。



◎仰臥位にて。

後頭骨付近を両手四指で押圧。左後頭骨付近に拘縮あり。

横>左後頭骨付近に有る硬い拘縮が触られてわかりますか？

小>ハイ、右側とは違うのがはっきりわかります。

横>これが何かはわかりませんが…

この拘縮を動かすと、左脚の動きはどうですか？

◎横山が左後頭骨付近の拘縮を押圧しながら

小野寺先生が左脚を動かす

小>自分でコントロールしやすくなって動かしやすいです。

横>では、この拘縮に動きがでる様に後頭骨の矯正をします。



◎後頭骨の矯正後、小野寺先生から手を離す。

横>左脚の動きはいかがですか？

なんとかうまく出来て、ホッとしました(笑)。
小野寺先生、ありがとうございました。



お疲れ様でした。さすがですね！

見事にプラーナの循環障害を解除され、内部のコミュニケーションシステムが回復した実技だと思います。

小野寺先生はじめ講習の参加者は、さぞ驚かれたことでしょう。

どちんさんが「人間の体って全部つながってるんだとしみじみ感じた。同じ治療はすぐには出来ないけど、私なりにやってみる！」と喜んでくれましたよ。



最後の③のテクニックですが、後頭骨でプラーナのブロックを捉える感覚と矯正は、横山先生独自の感覚入力と技術なので横山式としますね。

横山式で自然治癒力が回復したことで、小野寺先生の股関節が正常な機能を取り戻しましたが、治療効果を評価するには、術者の主観でなく客観性が必要です。小野寺先生に感想を聞いてみましょう。

次号へ続く

中央支部 7 月定例会の横山先生による後頭骨操作の動画を「長生 SNS」にて公開予定!!

ご覧になりたい方は Facebook 「長生 SNS」 に登録を →
<https://www.facebook.com/groups/chouseisns/>

長生会便り =本部案内=

第98回長生医学会の総合司会、座長、演者演題

総合司会：菊池 豊先生 千葉県 47期生

座長：土岐 雄司先生 千葉県 29期生

演者

午前 ①佐々 智美先生 岡山県 54期生

「小児における耳鼻科領域（鼻涙管閉塞症・中耳炎・蓄膿症・難聴）
へのアプローチ」

②堀内 正紀先生 長野県 43期生

「視力（不同視）回復症例」

③大村 和彦先生 北海道 26期生

「うつ病の長生医学的アプローチ」

④遠藤 真也先生 山形県 40期生

「脊管狭窄症の治療を考える」

午後 ⑤牛場 良浩先生 三重県 30期生

「脊管狭窄症の一考察」

実技 宇佐美 雄先生 三重県 16期生

特別講演：大西 知宏先生

日本医科大学 共同研究施設 臨床系研究室 助教

長生学園 非常勤講師 生理学担当

演題：「グーグル先生が教科書を理解できない学生をつくる」

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。

日本長生医学会広報部

=支部報告=

定例研究会

9月

中央支部

日 時 令和元年9月22日(日) 10:00～15:00

場 所 長生寺 3F

参加者 39名(外部2名)

学園便り

令和2年度(第65期生)長生学園学生募集要項

入学試験日程

試験区分	試験日	選考方法
一般入試A	令和元年11月3日(日)	小論文と面接 又は 現代国語と面接
一般入試B	令和元年12月1日(日)	小論文と面接 又は 現代国語と面接
一般入試C	令和2年1月26日(日)	小論文と面接 又は 現代国語と面接
一般入試D	令和2年2月16日(日)	小論文と面接 又は 現代国語と面接
一般入試E	令和2年3月14日(土)	小論文と面接 又は 現代国語と面接

長生学園 オープンキャンパス開催日程 予約制

2019. 11/19(土)

2020. 1/18(土) 2/8(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>



令和元年10月28日 印刷

令和元年10月31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