


長 生



令和3年 6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	
地域リハビリテーション その3	長生学園 講師 星 虎男… 3
特集 新型コロナウイルスワクチン接種を考える part 1	5
長生知恵袋	10
帰ってきた ☆どちんのただいま徒然中☆ その8	12
長生会便り	
本部案内	13
本部報告	13
支部案内	14
学 園 便 り	17
計 報	17
令和4年度(第67期生)長生学園学生募集要項	18

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

煩惱、眼を障^きへて見たてまつらずといへども、
大悲、倦^{ものう}きことなくしてつねに我を照らしたまふといへり (正信偈)
煩惱により目を遮られ、見ることができなくても、
阿弥陀仏の大悲は常に我々を休むことなく照らし続けてくれている。

先日、ある先生が、初めて会った占いをされる方に職業や経歴など自分のことは何も話してない状況で「貴方は、お寺か、神社に足しげく通っているでしょう。貴方は、そこのご本尊様にとっても良く守られていますよ。それに、大勢の方に感謝されるような職業についているのではないですか。」と言われとても驚かれたそうです。

その先生は、長生寺にしか参拝されておらず、一生懸命長生の道に励んでおられるので、きっと阿弥陀様や長生上人がお導きくださっているのでしょう。不思議なお話であり占いには色々な意見もありますが、親鸞聖人の教え通り御仏は我々をいつも護ってくださっていることをあらためて実感し感謝申し上げます。

三回目の緊急事態宣言発令中ですが、昨年の第一回目発令時と比べて世の中の危機感は薄らいでしまっているのではないかと思います。感染者数が増加しているにもかかわらず、これくらいは大丈夫だろうという安易な判断での行動が散見している中、急激な感染者増、感染経路不明など変異型ウイルスの感染力の強さを実感し、これまで以上に気を引き締めて感染予防に努める事が望まれるところです。

ワクチン接種も始まっておりますが、予約が取りにくいなど、ここ横浜では進行が遅れておりますが少しずつ改善されているようです。

一方で横浜市立大によりワクチン接種の有効性が報告され、コロナ収束への明るい兆しも見えてきました。ワクチンの接種が進んでいる国では時期尚早という意見もありますが、マスク無しで外食するなど少しずつ日常を取り戻しつつあるようです。

会員の皆様には、もう暫く用心しながら我々の使命である人心の救済に邁進していただきたいと思えます。

合 掌

宗 教 編

法 話

得勝寺 本 莊 一 治



前回は、そもそも仏教が日本の国に導入されたのは聖徳太子さまの祖父に当る欽明天皇さまであられましたこと、それも当初は、日本の国は「神様の国ですよ」と仏教の導入に反発された物部族、ところで、それに対して日本の隣国の仏教国である朝鮮と親密であった蘇我族が対立し、部族間の戦いとなり、結果的には蘇我族が勝利し、仏教が導入されるようになった経緯について述べさせていただきます。

1、和国の観音、聖徳太子さま

では、聖徳太子さまはその仏教をどのように捉え、どのように促進されてこられたのでしょうか。そうした点について、親鸞聖人さまは聖徳太子さまをどのように捉え、私共にお示しされておられるのでしょうか、その点について述べさせていただきます。

親鸞聖人さまが聖徳太子さまを讃仰されておられるご和讃「皇太子聖徳奉讃」の中では、次のように讃歌されておられます。

「仏智不思議の誓願に、すすめいれしめたもう」意味的には（阿弥陀如来さまの人知を越えた廣大無辺のすばらしいご誓願を心を込めておすすめしていただきました）と讃歌され、さらには、次のように讃歌されておられます。

「和国の有情をあわれみて、如来の悲願を弘宣せり」意味的には、日本の国の庶民の人情を可哀そうに思われ、そうした苦海に沈む人達を阿弥陀如来さまは、「抜苦」一苦しみを取り除く—というご誓願を打ち立ててくださっておられると言うことを「弘宣せり」—広く弘められた—と讃歌されておられるのです。

しかも、聖徳太子さまは「和国の教主」

だけにとどまらず、「救世観音大菩薩」さまのご化身で、仏法を巾広く弘宣されておられた、と親鸞聖人さまは深く感動され、聖徳太子さまを評讃されておられます。こちらにも先に述べさせていただきましたが、「観音菩薩」さまとは阿弥陀如来さまのお慈悲の世界を表わしているのです。

では、親鸞聖人さまが聖徳太子さまを、このように深く奉讃された思いを抱くようになられた背景には何があったのでしょうか。

勿論、先にも述べさせていただきましたが、親鸞聖人さまが京都の比叡山で修行にとり組まれておられましたが、悟りを開くことができず、深く悩みを重ねておられました。そうした中で、聖徳太子さまがお釈迦さまのみ教えである仏教のみ教えを重視され、そのみ教えを巾広く日本の国内に弘宣せられた。しかも、そうした中で、苦悶に沈む庶民を心を込めてお救いくださる聖徳太子さまのお慈悲深いご姿勢を仏教界では、「救世観音菩薩」さまの化身が聖徳太子さまである。と高く評価されておられるのです。

したがって、親鸞聖人さまは、そうした聖徳太子さまのお導きを是非、庶民の人達に受け止めていただけたらの思いから、聖徳太子さまのご姿勢をしっかりと把握され、ご「和讃」の中で讃歌されておられます。

それは、次のようにあります。

「救世観音大菩薩 聖徳皇と示現して多々(父)のごとく捨てずして 阿摩(母)のごとくにそひたまふ」とあります。意味的には（この世のあらゆる衆生をお救いくださると言う「救世観音大菩薩」さまが、日本の聖徳太子さまとして現われて、あらゆる

る衆生を慈父のように私共を力強く支えてくださり、さらには、悲母のように私共をいつくしみ、幸せをはぐくんでくださっておられるのです」とあるのです。さらには、次のようにあります。

「無始よりこのかたこの世まで 聖徳皇のあはれみに 多々のごとくにそひたまひ 阿摩のごとくにおはします」意味的には（永遠の昔から現世まで、聖徳太子〈観音菩薩〉さまは民を哀れみ給われて、慈父のように私共を擁護され、また、悲母のように私共をはぐくんでくださっておられるのです）とあるのです。

したがって、『日本書紀』には、次のような逸話が記述されております。

それは、聖徳太子さまが、現在の奈良県にある片岡山へ遊行されました折のことです。聖徳太子さまが、その山道を歩行されておられた時のお話なのです。

道端に飢えて倒れている人がいるのを目の当りにして、聖徳太子さまはびっくりされたと言われております。そこで、聖徳太子さまは何とか手助けして差し上げたいの思いから、まずは初めに、お名前をお尋ねになられたと言われております。ところがです。返答がなかったので再び、びっくりされ、驚かれたと言われております。

しかし、聖徳太子さまは、その飢えに苦しむ人を何とか救ってあげたいの思いから、心を込めて食べ物を与えられ、お救いに深い熱意を込められたと言われております。

さらには、衣服について、こちらも深く傷ついていたものですから、それを換えて差し上げる為に、聖徳太子さまは、その衣服について、その場でご自身の衣を脱ぐと、その傷ついた人に与えられ、かけ換えて差し上げたと言われております。

そして、聖徳太子さまは、かけ換えが終

わると、その傷ついた人に次のように語ったと言われております。それは、

「横におなりになって、身体をお休みさせてあげなさい」と言われ、さらには、お救いの手を差し延べられた、と言われております。

そして、その時の様子を聖徳太子さまご自身は、次のように、歌の様相で伝え残されておられたと言われております。

「片岡山に、飯に飢ゑて臥せる。その旅人あはれ。親無しに、女生りけめや。この竹の、君はや無き。飯に飢ゑて臥せる、その旅人あはれ。」とあるのです。意味的には、片岡と言う山に、食物に飢えて倒れておられる。その旅人のお方、哀れです。

親さまも無しに、育ったのですか。恋された方は、いなかったのですか。

食べ物に飢えて倒れておられる。その旅人さん、哀れです。）とあるのです。

そして、その翌日ですが、聖徳太子さまは、その飢えた人が気になり、ご自身ではなく、臣下の人を派遣し、飢えている人の様子を見舞いに行かせておられたと言われております。

ところが、驚いたことには、その使いの臣下が戻ってこられると、次のように聖徳太子さまに告げられたと言われております。

それは、「その人は、もう死んでおられました。」と言う報告だったのです。

そうした報告を受けられた聖徳太子さまは、びっくりされると同時に、大きな衝撃を受けられ、深い悲しみにさいなまれられたと言われております。

そこで、聖徳太子さまは、即刻、自ら出向かれ、お墓にその方を葬られ、お経を称え差しあげられたと言われております。

さらに、数日後ですがそのお墓に問題が生じました。また次回、述べさせていただきます。

合 掌

地域リハビリテーション その3

長生学園 講師 星 虎 男



●訪問リハビリテーション

1) 訪問リハビリテーションの意義と目的

訪問リハビリテーションは、医療的（急性期）リハビリテーションを終えた利用者、あるいは病気療養中に身体的機能の低下した利用者において、その機能の維持・改善を図って、できる限りADLの自立や介護の重度化の予防を目標とする活動で、理学療法士、作業療法士の訪問によって行うものである（あん摩マッサージ指圧師については医療保険制度のもとで訪問マッサージが可能である）。

寝たきりの要介護高齢者は、家庭という生活の場においてADLが全介助になりやすく、家族・介護者の負担も大きい。訪問リハビリテーションを通して、家庭での介護のあり方に直接関与し、本人の生活の自立支援を促進してできるだけ要介護の重度化を予防する必要がある。

訪問リハビリテーションとは、居宅要介護者など（主治医がその治療の必要の程度につき、厚生労働省令で定める基準に適合していると認められた者に限る）について、その者の居宅において、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、そのほか必要なりハビリテーションをいう。訪問リハビリテーション事業を行うことができるのは、都道府県知事の指定を受けた指定訪

問リハビリテーション事業者である。

2) 訪問リハビリテーションの取り組み

訪問リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士が医師の指示を受けて実際に利用者の家庭を訪問し、機能訓練やADLの指導、そして必要に応じて住宅改善や福祉機器の指導を行うものである。

また、あん摩マッサージ指圧師は訪問リハビリテーションでは認められていないが、医療保険で医師の同意を得て利用者宅に出張し、筋の麻痺や拘縮に対して施術することができる。鍼灸師も神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩などの症状に対する施術が可能である。

訪問リハビリテーションを実施するにあたっては主治医、看護師、ケアマネジャーなど関係スタッフと十分連携をとることが大切である。

●通所リハビリテーション

1) 通所リハビリテーションの意義と目的

通所リハビリテーションとは、居宅要介護者など（主治医がその治療の必要の程度につき、厚生労働省令で定める基準に適合していると認められた者に限る）について、介護老人保健施設、病院、診療所そのほかの施設に通わせ、その施設において、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立

を助けるために行われる理学療法、作業療法そのほかの必要なリハビリテーションを行うことをいう。介護保険において、通所リハビリテーション事業を行うことができるのは、都道府県知事の指定を受けた指定通所リハビリテーション事業者である。

通所リハビリテーションは、医療的（急性期）リハビリテーションを終えた利用者、または病気療養中に身体的機能の低下した利用者において、その機能の維持・改善を図って、できる限りADLの自立や介護の重度化の予防を図ることを第一の目的とする。

2) ADL自立支援としての意義

高齢者や障害者のADL能力を構成する要素としては、体力、身体機能、意欲、環境がある。

個々の要素について、次に述べる。

I) 体力の維持・改善

ADLにおいて基礎となるのは体力の維持である。家に閉じこもり、不活発な日常生活の中で生活していくと廃用性症候群が起りやすい。家の中では、できる限りベッドから離れ、家の外での活動に参加できるように心身の能力を高めなければならない。

II) 心理的活動性（意欲）

ADLを含む日常のすべての行動には、一般に意欲と呼ばれる心理的活動性が問題となる。意欲が乏しいために本来は可能なADLを遂行しなかったり、リハビリテーションを実行しないこともある。身体能力的にはできることでも、実際生活面では行

っていないことがよくある。すなわち、「できる能力」と「している能力」との間にギャップが生まれるのである。これを解決するためには、意欲を持って生活するよう導くことが必要である。

意欲の多くは、孤独や孤立した状態のもとでは低下し、逆に楽しい集団の中にあっではごく自然にわいてくるものである。その意味では、通所リハビリテーションや通所介護の場面では、家庭では味わえない喜びを覚え、心理的な動機づけになることが多い。

3) 身体機能面における効果

活動意欲の向上に支えられ、あるいは集団で行うリハビリテーションで自然に体が動いてしまうことで、身体機能面において目標となる合併症の予防にすぐれた効果が期待できる。

4) 社会生活における効果

通所リハビリテーションは、他の利用者のもとより、多くの職員やボランティアなどと接する機会となり、コミュニケーション能力や社会関係能力に問題がある人にとっては絶好な改善の場所となる。

通所リハビリテーションは、最終的には心身の能力とともに、社会生活上でも普通の生活を得ることを目標とする活動である。すなわち、本当の意味でのノーマライゼーションの実現である。

(完)

特集 新型コロナウイルスワクチン接種を考える part 1

(長生SNSのスレッドから抜粋)

ファイザー製ワクチンに続き、モデルナ製とアストラゼネカ製が日本でも承認され、いよいよ日本のワクチン接種体制が強化されてきました。

しかしながらmRNAワクチンも、ウイルスベクターワクチンも、これまでとまったく製法の違うワクチンなので、副反応、将来的な身体への影響など、誰も正解がわかりません。

最後は自分で決断するしかないのですが、その覚悟に足る情報や、この人が言うなら・・・という信頼できる仲間の意見は極めて有益だと思います。

長生SNSで、草野洋一先生（57期）がワクチン接種に対するご意見を募ったところ、貴重なご意見や情報が寄せられました。草野先生が座長の座談会とお考え下さい。ついでにはこの様子を機関誌に掲載し、インターネットが不得手の会員に共有させていただきます。

この意見交換が道標となり、不安や混乱に巻き込まれず、心穏やかに過ごしていただけることを願います。尚、ご協力いただいた諸先生の敬称は略させていただきます。

日本長生医学会広報部

草野 洋一（57期）：患者さんと密に接する職業柄、皆さんもご苦労されていらっしゃると思います。さて、新型コロナのことで、分からないことがあり質問させていただきます。

というのも、厚生労働省の情報、ワイドショーでの情報、ネット上での専門家の方の情報、様々な情報が出回っていて、真偽のほどが分からなくなっています。

感染症分類の話やワクチンの危険性など、調べると情報が多すぎてどれが信じるべき情報が分からなくなっています。

そこで、自分を含め家族や患者さんに一番関わってくる事として、ワクチン接種についてのみ、ご意見を頂ければと思っております。また、長生の門下生としての基本指針などあればご指示を頂きたいと思っております。

ちなみに、今鎌倉市を中心に訪問マッサージ業をしておりますが、80歳以上の方のワクチン接種において、ワクチンを打たない方針の患者さんが約4割います。家族や親戚(医師を含む)のご意見をもとに打たないとのことでした。

医療従事者として、どう思うかと聞かれた時の対応に困ってしまうため、ご意見や会の指針などあれば、教えて頂きたいと思っております。

よろしくお願い致します。

越田 典明 (29期) : ワクチン情報、氾濫錯綜していますよね。

知り合いの医師の方のお話も交えながら今私が知りうる情報を書いてみます。
もちろん私も思いこみや間違いなどもあるかも知れませんが、参考までと言うこと
でお読みください。

ちなみに私は今回のワクチン接種に関しては基本肯定派です。

mRNAワクチンはウィルスの一部（主にスパイク部分）の情報を載せた、言わば
ウィルス設計図の一部です。これがリボソームに運ばれ自らスパイクを作ります。

出来たスパイク（ウィルスの一部）を免疫系が認識し、本物の侵入時に素早く起ち
上がり迎撃することが出来ます。

これを踏まえて情報を整理してみると

【かなり確度の高い話】

- ・感染率、重症化率共にかなり強力に低下させうる
- ・新しい技術（mRNAワクチン）を使っているが、理論上遺伝情報が書き換えられるなどの問題は出ない
- ・短中期的な副反応についてはワクチンとしては許容範囲

【すこし怪しげな情報】

- ・長期的な副反応については予想がつかないものの安全であろうと考えられる
- ・モンゴロイドに関しては体格の違いもあり効きすぎるかも
- ・免疫反応の誘導力は強いが、その反面これに付随する生理反応のオーバーシュートがあるかも

【信じてはいけない話】

- ・接種すると別の生物になる（遺伝情報の書き換えがあるとか何とか）
- ・製薬会社が世界を牛耳るためにウィルスをばらまきワクチンを買わせている
- ・マイクロチップが混ざっていて皆を管理支配しようとする闇の勢力がある
といったところでしょうか。ご参考まで。

草野：越田先生ありがとうございます！

分かりやすくリスクと信憑性を書いて頂き助かります。

今朝伺った患者さんは昨日ワクチンの1回目接種を終え、弱冠の倦怠感のみで熱なども出ていませんでした。ただ、子宮頸がんワクチンやB型肝炎の例など考えると、しっかりとリスクを知っておかなければとも思っております。

ご意見頂いたことに感謝致します。ありがとうございます！

金内 真二：とりあえず、PCR検査をしてみてもいい？

私はかれこれ3度検査しました。意外と陰性です。職業柄ワクチンは接種した方がよいと思います。患者、利用者さまに意見を聞かれても、専門では無いので…とご本人の意思に任せるべきだと思います。

予防接種（どの病気かはさておき）をする事のリスクは従来からあるもので、コロナだからどう…ということは無いと考えます。

<https://covid-kensa.com/> 新型コロナPCR検査

小鍋 里子：93歳の母を介護しているものです。情報に戸惑うひとりです。

草野さんがご質問して下さり大変参考になりました。ありがとうございます。

金内：毎年インフルエンザの予防接種をしていて異状ない方は大丈夫と考えますが、普段ワクチン接種をされていない方は1週間くらい怠りとかなる可能性を念頭においた方がよいと思います。体力があれば怠りで済みますが、体力ない方にとっては大変なことになるかもしれないですね。

小鍋：高齢でもあり持病なども考え検討します。本当にありがとうございます

草野：小鍋 里子先生お役にたてたなら、本当に良かったです。

今朝伺った訪問マッサージの患者さんは、昨日ワクチン接種を受けた方でした。80歳女性、頸椎症、脊柱管狭窄症、高血圧の方でしたが、倦怠感のみで発熱も無かったです。

小鍋：草野先生心温まるお言葉ありがとうございます。

先生方の貴重なご意見を伺えたことは嬉しい限りです。

山田 剛也 (52期)：COVID-19の脅威度の見積もりいかんだと思うんですね。

COVID-19への感染率・重症化率を下げるということが大事な人は打つべきでしょう。

いっぽうで、世界的にみれば相対的に低い日本での感染率・重症化率・死亡率からしたらワクチンのもたらしうる副作用の有害度が相対的に高いとも言えます。

なので、積極的な肯定も否定もできないかなぁ、と思います。ただ、わたし自身は、自分が患者さん同士の感染のルートになった場合、身体は無事でも「社会的に死ぬ」可能性がある以上は打っておきたいなぁ、という、実に消極的な肯定の考えを抱いていますが、もちろん他の人もすべてそうでなければならない、とも考えていません。

草野：消極的な肯定、的を得た表現ですね。積極的に打てる安全性が未だに出ていない現状、将来起こりうるかも知れない副反応への完全否定が無い現状、これから結婚や出産などがある世代としては、パートナーともちゃんと話し合わなくてははいけないと思っています。

今日伺った患者さんのお孫さんは、キャビンアテンダントのお仕事をされていて、ワクチン接種しなければ仕事が出来ないかも、とおっしゃっていました。マッサージ師としても、社会的に死ぬことの無いようにするためには、打たなければいけないというような暗黙の強制に違和感を感じます。

自分は打ちたいと思っていますので、不安を払拭してもらえるようなはっきりとした根拠が出てきてほしいと思っています。

山田：うーむ、個人的には、おそらく予防接種というものには、不安を払拭できる究極の根拠というものは出てこないのではと考えています。摂取後に少しでも何かがあったらワクチンと結びつけて考えてしまうのが、言わば人間全般の思考のクセだからです。

というか、肯定でも否定でも異様にはっきりした根拠をもつ情報が出てきたら、それこそ怪しい、と眉に唾をつけるべき事案と考えています（例えば、越田先生が挙げた「信じない方がいい話」は、全て、とても自信満々に語られています(笑)）。

だからこそ、ジェンナーの種痘から相当な歴史を経て、そして予防接種の手法が統計的にはより安全なもの変わってきてもお、予防接種を否定する考え方というのは根強く人類社会に残っていると考えます。

サンデル教授がよく問題提起に使うトロッコ問題と同じなんですよ。

何も手を打たず5人轢かれるトロッコの路線を自分が切り替えて1人轢かれるルートを選ぶかどうか、みたいな。どの情報を重く見るか、という問題ですね。

今のところ、ぼくにとってはワクチンを打たない強い理由がなく、打った方がいい強い理由がある。だから打つ、という判断です。

新海 良幸 (35期)：ワクチン接種に関していろいろなご意見が出ていたので、私も参考になってありがたく思っています。ご発信ありがとうございます。

草野先生のご質問に、ご高齢の患者さんにワクチン接種に対する意見を求められてどう答えるか、との記述がありますので私なりの意見を述べさせていただきます。

「どちらが良いか、を答えない」です。

ワクチン接種によるメリットは確かにあるでしょうが、副反応・副作用のリスクを100%避けることはできません。

一方、ワクチン接種をしない事で副反応・副作用のリスクは負わずに済みますが、感染リスクは避けられません。

どちらにも是があり非があります。

健康や命に関わる問題ですから、医者でない私が「接種した方がいい」と言って接種しても副反応が出てしまうと「先生が言ったから打ったのにどうしてくれる！」と言われかねません。

逆に「打たない方がいい」と言って感染すればやはり「先生が言ったから打たなかったのにどうしてくれる！」となりかねません。一生懸命考えて調べて、患者さんのために想っていったはずの言葉で恨まれてしまうのは悲しすぎます。

私であれば、両方のメリットやリスクを説明するだけに留めておき、判断はご本人様やご家族の方に委ねるようにします。もちろん、「先生はどうするのか」と聞かれたら、先生方のご自身の判断を言えばいいと思います。

私はワクチン接種には肯定派ですが、患者さんの判断を誘導しないように気をつけてお話す様に心がけています。

佐々 貴司：打たないのであれば、自分で調べて、自分で決断するしかないと思います。皆の意見を聞いている段階で、数の論理で打つ方向に向かっていると思います。ネット上で調べる場合は、Googleは情報が規制されているので、DUCK DUCK GO を使って下さい。

私は、ワクチン肯定派でも、否定派でもどちらでもありませんが、ポイントは何のために打つのかという事ではないでしょうか？厚生労働省のホームページに、リスクの説明がされています。何のために、という所から逆算して、そのリスクが値するものかどうか、自分で判断すれば良いと思います。ワクチンを打つか打たないかは、現法律で個人の責任と自由です。

草野：同じように対応に悩んでいる先輩方がいらっしゃるとことも何故か安心出来ましたし、対応のアドバイスを下さる先輩にも本当に感謝しております。

皆様が真摯に患者さんと向き合っておられることも文面から伝わり、長生学園で学べ、基本の心構えを植え付けて貰えたことに、改めて良かったと思っています。

本当に忌々しいコロナ禍ですが、とにもかくにも自分が感染しないように気を付けながら、日々頑張ろうと思います！ありがとうございました。

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48弾～愛情のかけどころ～



前回のお話からの派生になりますが、親の過保護と愛情不足、一見真逆のようで、本質はそう変わらない気がしています。

問題行動を起こし保護される子どもは、親に抱かれずに育った、スキンシップが足りていない子どもに多いと保護司さんから聞きました。当院にみえる身体の不調による不登校児は、親の過保護が原因と感ずることが多いのですが、どちんさんは、親の愛情のかけ方についてどう考えておられますか？

愛情の過不足って、本当に難しい問題ですよ。

過保護で体調を崩すとなったら、それはもう“保護”の域ではなく“拘束”や“強要”の域じゃないでしょうか…。

PTA活動を長年していた中で見てきた問題行動を起こす子たちは、発達障害を疑う子どもも多く、愛情を受け取るアンテナが一般的ではなかったり、親が発達障害と感ずる人や、愛情のかけ方がズレている場合も見かけました。当然、親のネグレクトを疑う子どももいます。

息子が小学生の時、クラスで有名な暴れん坊が、息子の布製筆入れを投げつけて踏んづけ、中の鉛筆や定規がバキバキに折れたことがありました。その筆入れは、息子のリクエストで“私が手作りしたもの”だったのですが、「金さえ与えておけばよい」と思わせる父子家庭の彼からしたら“親の愛情たっぷりのソレ”はどんなにか羨ましくて妬ましい“塊”だったかと思うと、彼には可愛そうなことをしたと申し訳ない思いに苛まれました。

愛情たっぷりのつもりが、お互いすれ違っている家庭も見ていて、母親は息子にでき得る限りの習い事をさせて立派な人に育てあげたい。息子は立派な人になって父親に認めてもらいたい。父親は厳しいようであり、自分優先な人なので、褒めてもらいたい息子とは噛み合わない。この息子は、家族や年下には親切に愛情深く接し、学校ではクラス委員などに率先して手をあげて、他人の不正やいじめなどに過敏、ただし自分が正しいと思っているので意にそぐわないと平気でへそを曲げてもめたり、反抗して反感を買ったり、はたまた不登校になったりとプラスマイナスの振幅が忙しい子でしたが、母親は何かあると「周りが息子に合わない、周りが間違っている」と思っている節がありました（言葉は違うことを言っている）。ハタから見たら、愛情のかけ方がこどもの欲する方向に向いていない、見るべきところが見えていない典型的な例でした。



子どもの欲する愛情をいかにかけられるか、親子であっても別人格ですから、お互いの想いが一つになることはそう簡単なことではないのかもしれない。そこにこそ親子の信頼関係が生まれるのですね。

本当にそうですね。

以前4コマ漫画に書いた「信用と信頼」の話でも、我が子に対して一生懸命愛情をかけているつもりでも、愛情のかけ方一つに正しいのか間違っているのか信頼関係は結べているのかと不安でビクビクしながらなので、愛情の「発信」と「受信」のひずみを、敏感な息子くんは感じとって、試し行動でわざと怒らせるようなことを多々していたのに、自分の母とは違う“無遠慮”であっけらかんとずけずけ土足で“愛情を押し売り”する「どちん節」くらいの愛情のかけ方が彼には心地よかったということだってありますし。



欲する愛情をいかにくみ取れるかが大事だということですね。

揺るぎない信頼関係を作る愛情のかけ方は、実は簡単なようで案外難しいものなのかもしれませんね。

人それぞれなので、欲するところの見極めが難しい。親子であってもデコとボコが合わないとかッチリと組合わさらないですよ。

そこをおっかなびっくりではなく力技でもなんでも、ガッチリ合わせていく力を親は持たなければいけないのかなと思っています。

そういえば、代々グレ家系って子がいて(笑)、その家はそれが当たり前だから「私もそうだったけど、ちゃんと大人になったし、大丈夫よお～」と言っていたそうです(笑)。大人になって問題起こさなければいいので、まあ間違っていないですけど(;^ω^)。そういう意味では、わが子を信頼しているってことなのかな(笑)。

そういう「待つ愛情」「放っておく愛情」も信頼関係を作る大事な「愛情」なんだと思います。



会員の皆様は日頃どうお感じでしょうか。

体験談やご意見などありましたら、ぜひぜひ「知恵袋」係までお寄せください。お待ちしております。

みなさまからのご意見・ご感想・ご質問は随時受付中です。匿名掲載も大歓迎です！
記事作りの励みになりますのでどしどしお寄せください。(*' ω' *)

〒230-0052 横浜市鶴見区生麦1-7-10 E-mail:tani@chousei.jp
長生医学会事務局「知恵袋」係

帰ってきた

☆どちんのただいま徒然中☆その8

やっと高齢者にもワクチン接種が始まりましたね。ご近所の医療関係者もつい最近接種したそうですが、まだ受けられていない人もいて(汗)、いつになったらみんな受けられるのでしょうか。

さて、今回もまた、書き貯めの発掘記事でお茶を濁します(笑)。せっかく書いたしね。ちょっと手を入れて…っと。始まり始まり～。

さて、今回は2年ほど前のお話。

普段は専業主婦などちんですが、たまに知人に頼まれて治療します。ハス向かいのおばあちゃんは、アルツハイマー型の認知症です。記憶の混乱はもちろんです。案外とその場での会話はそんなに問題なくできます。ただ、その分が運動機能(脳からの伝達)に出ているらしく、医者にも珍しいといわれたそうです。

筋力や関節可動域には、さしたる問題がないのに体が上手く動かさない。「右の足を上げて」などと単体で指示したことは出来るのに、「歩く」「隣の椅子に移る」など複合した動き、つまり普段無意識で出来る動作が出来ないのです。

動作の度に「むずかしいなあ、できるかなあ」と一生懸命考えています。

両側に手すりがあれば自力で歩けるそうですが、人に支えられるとナカナカ歩けない。恐怖感が強く、人では不安なようで、手すりなどをつかんでしまうのですが、すごい握力なので、はがすのが大変です。

なぜか徐々に前のめりに…座っている時も立っている時も徐々に前のめっていくので、膝や股関節をしっかりと伸ばせない。

次の動作がわからなくなると、元気な人でもきつい asimo のような中腰の格好のまま何分でも居ます。そこで耐えられるすごい筋力はあるのです。しかし、曲げているからこそ片足に重心をかけられず動けなくなるのだと思われ…なんとか真っ直ぐ立てれば少しマシなんじゃないかと思うものの、それが上手くいかない。

試しに脳性麻痺の脊椎叩打をしてみました。すると、その時はちょっと動きが良くなったので、時間が合うときに何度か施術しましたが、残念ながら、日に日に驚くほどのスピードで悪化する症状には勝てません。最近はお茶を運ぶのも

難しくなってきたとのことで、とうとう要介護度5に認定されました。あれだけ動く力を持っているのに、です。

一体、この症状がどのようなメカニズムなのか、徘徊する患者と彼女の違いはいったいどこにあるのか…。不思議な症例です。(終)

この後、見かけるごとに衰えていくのがわかりました。昨年3月に特養に入所、時期的に面会もオンラインだけに。夏から心不全で入院、最後は長女さんがつきっきりで看病し、秋に亡くなりました。「特養に入れた途端にこうなったから可哀そうなことしたって思ったけど、最後は病院で面倒見られたから後悔なく過ごせてよかったよ」と言ったのが印象的でした…が…「でもさ～、ダンナに任せてちょっと売店に行っている間に死なれちゃってさー、これだけ面倒みたのに死に目に会えなかったのよっ！もお、ウチのお母さんらしいよね～(；^ω^)」という盛大なおチ付きでした。



気になる話題・知って得する情報募集！
〒230-0052 横浜市鶴見区生麦 1-7-10
長生医学会事務局「どちん係」
Eメールアドレス:tani@chousei.jp

長生会便り =本部案内=

令和3年度 夏季行事

盂蘭盆会

盂蘭盆会開催に当たり、この一年阿弥陀如来様のお救いによって、仏となられた先生方のご遺徳を偲びながら、私達をお導き下さる事への感謝の念と共に、信心を新たにしたいと思えます。

今年新盆を迎えられる先生方は、杉原 秀佳先生をはじめ5名を数えます。

4月末には3度目の緊急事態宣言も発令され、新型コロナウイルスも殆どが感染力の強い変異株となり、感染拡大・医療の逼迫が続いております。

当日のご参堂に関しては、ごく近場の先生に限らせて頂き、日々の健康管理と共に感染防止対策に一層のご注意とご準備をお願い申し上げます。

なお、勝手ではございますが、昨年と同様往復はがきでの出欠確認は致しません。

日 時	令和3年7月11日(日)
	長生寺役員会 10:00～11:00
	盂蘭盆会 11:00～12:00 (おときは行いません)
場 所	総本山長生寺

=本部報告=

春季行事において、東海支部と北信越連合会より冥加金10,000円頂いております。

=支部案内=

令和3年度連合会・支部役員

【北海道連合会】

名誉顧問	後藤 義勝			
顧問	大村 和彦	浅井 威		
相談役	大平 宏一	市村 慎二		
会長	上田 義博			
副会長	平林 数巳	福井 剛		
書記	浅井 威	才津 敦義		
会計	牧野 光宏	大平 豪祐		
会計監査	伊藤 亮介	大泉壮太郎		
理事	平尾 勘	吉田 勇	越田 典明	
	佐藤 公昭	藤本 隆	近藤 俊之	

【東北連合会】

連合会長	國分 忠典			
連合会副会長	最上 明久	遠藤 真也		
会計	佐藤 徳夫			
監査	佐藤 秀一			
書記	遠藤 真也			
理事	竹島弘太郎	小松 匡		
顧問	歴代連合会長			

【北関東支部】

支部長	武市 茂也			
副支部長	沖原 博道			
書記	小田嶋裕泰	伊藤 陽裕		
会計	鈴木 秀政			
企画	菊永 幸雄	永山 敏江	出井 彰	
名誉顧問	登坂 博史			
顧問	小松原加治	矢代 隆道		
相談役	生井 雄彦	新海 良幸		
会計監査	登坂 圭一	菱山 博亮		

【千葉・茨城支部】

支部長 澤 理江
副支部長 浅賀 哲平 伊勢山昌広
会計 高倉由利子 庄司 優子
書記 関口 晃弘
顧問 渡邊 高延 土岐 雄司

【中央支部】

名誉顧問 軽米 盛久 程野 保夫
顧問 柏瀬 隆司 落合 伸次 小野寺秋夫 渡辺 光章
村山幸喜司
支部長 渡辺ひろき
副支部長 小野寺 啓 菊池 豊
実行委員 吉川 康弘 西田 明生 菊池 豊 (兼任)
書記 櫻井 俊伸 天本啓一朗
システム 山下 隼人 長井 明美
会計 小野寺 啓 (兼任) 小林 範行
会計監査 白井 功一 野澤 靖幸

【北信越連合会】

連合会長 湯川 実
連合会副会長 伊藤 嘉健

【東海支部】

支部長 横山 裕治
副支部長 加藤 義明 山田 知孝
会計責任者 加藤 義明
会計補佐 宗宮 崇
監査 松岡 文男
書記 山田 知孝
理事 歴代支部長

【近畿支部】

支部長	田中 隆之				
副支部長	小坂谷光一	長谷川泰司			
会計	長谷川泰司				
会計補佐	宮崎 正人				
会計監査	小坂谷光一				
総務	牧野 克則	小坂谷光一	長谷川泰司		
	松澤 剛	若村 博孝	田中 徹也		
相談役	岡崎 誠次	宮本 貴司	宮崎 正人		
顧問	西田 光宏	井尾 幸富			
名誉顧問	長谷川久芳				
理事	長谷川久芳	西田 光宏	西田 順	松澤 剛	
	岡崎 誠次	宮本 貴司	田中 隆之	長谷川泰司	
	井尾 幸富	牧野 克則	小坂谷光一	若村 博孝	
	田中 徹也	宮崎 正人	森下 大	生野 正繁	
	中内田周三				

【西日本連合会】

会長	石井 信夫				
副会長	山本 政司	黒岩 昇一	小川 嘉富	高附 和典	
	藤田 智紀				
会計	高橋 靖子	小畑 敬史	安藤 嘉章	岡本 浩之	
監査	秋山 清一	片山 和彦			
書記	秋月 英則	片山 敬之			
理事	間城 倫世	宇佐美 毅	矢野 伸一	砂川 昇	
	安藤 嘉章	高橋 靖子	高村 真平	五味 福代	
	今釜 悦弘	大澤 広史	岸元 里美	柴田 憲宏	
	三原 工	秋月 英則	岡本 浩之	高橋 良明	
	田高 幸純	山田 幸一			
相談役	秋山 清一	下土井光孝	折口 達憲	坂谷 裕司	
	小畑 敬史	高橋 豊城	三原 和男	酒瀬川 洋	
	片山 和彦				

学園便り

令和3年度の前期授業も無事、中盤に差しかかるころですが、66期の新生はそろそろ学園生活にも慣れ、日々を楽しんでいることと存じます。

今年度も埼玉県 瀬戸雅一先生、川島一浩先生、千葉県 梅津高広先生、東京都 河野久美子先生より、生徒をご紹介頂きました。

長生医学の良き担い手を1人でも多く送り出して行きたいと存じます。今後ともご協力のほど何卒よろしくお願いいたします。

長生学園事務局

訃報

北長連、釧路支部の成田育夫先生が、4月27日ご逝去されました。18期生、74歳。
北長連釧路支部の支部も長く務めて頂き、多大なる貢献もして頂きました。
人望も厚く、若手の先生方にも慕われておりました。
ここに謹んで哀悼の意を表します。

令和4年度(第67期生)長生学園学生募集要項

入学試験日程

試験区分	出願期間(当日消印有効)	試験日
社会人入試《第1回》	2021年8月16日(月)～2021年9月1日(水)	2021年9月5日(日)
推薦入試《第1回》	2021年9月13日(月)～2021年9月29日(水)	2021年10月3日(日)
社会人入試《第2回》	2021年9月13日(月)～2021年9月29日(水)	2021年10月3日(日)
推薦入試《第2回》	2021年10月12日(火)～2021年10月27日(水)	2021年10月31日(日)
社会人入試《第3回》	2021年10月12日(火)～2021年10月27日(水)	2021年10月31日(日)
一般入試《A日程》	2021年11月8日(月)～2021年11月24日(水)	2021年11月28日(日)
一般入試《B日程》	2021年11月29日(月)～2021年12月15日(水)	2021年12月19日(日)
一般入試《C日程》	2022年1月4日(火)～2022年1月19日(水)	2022年1月23日(日)
一般入試《D日程》	2022年1月31日(月)～2022年2月16日(水)	2022年2月20日(日)
一般入試《E日程》	2022年2月21日(月)～2022年3月8日(火)	2022年3月12日(日)

※一般入試(B、C、D、E)は、それ以前の入試で定員に達した場合には行いません。
 ※最新の入試状況はホームページで閲覧いただくか、直接お問い合わせください。

試験区分	エントリー期間	試験日
A〇入試《第1回》	2021年5月31日(月)～2021年6月16日(水)	2021年6月20日(日)
A〇入試《第2回》	2021年7月5日(月)～2021年7月20日(火)	2021年7月24日(土)
A〇入試《第3回》	2021年8月2日(月)～2021年8月17日(火)	2021年8月21日(土)
A〇入試《第4回》	2021年8月16日(月)～2021年9月1日(水)	2021年9月5日(日)

※A〇入試の詳細は、WEBサイトもしくは、直接お問い合わせ下さい。

★ 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3年5月27日 印刷

令和3年5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