

# 長生



令和3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	得勝寺本荘一治 1
医 学 編	
鉄欠乏性貧血の病態生理 その2	～ヘム合成とミネラルバランスの新知見～ 東京都市大学 名誉教授 近藤雅雄 4
長生医学編	
北長連「第62回夏季研究会」テキストより転載	
コロナ禍 2021	函館市 越田典明 6
プラナーの偉力	札幌市 平尾勘 7
中央支部 6月定例研究会より	
腰痛患者の一治療例 その2	9
長生知恵袋	12
帰ってきた ☆どちんのただいま徒然中☆ その12	15
長生会便り	
本部案内	17
支部案内	19
おしらせ	20
令和4年度(第67期生)長生学園学生募集要項	21
訂 正	22
計 報	22

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

北海道大雪山系黒岳では一足早く紅葉が身頃を迎えており秋の深まりが感じられる頃となりました。8月下旬、東京オリンピック、パラリンピック終了後から新型コロナウイルスの新規感染者数が減少し、重症者数も少しずつ減少し医療の現場のひっ迫具合も少しずつ緩和されてきております。しかしながら緊急事態宣言延長下のシルバーウィークは天候にも恵まれ観光地などでは人出が増加しており、これから冬に向かい大気が乾燥する事などを考えると一気に宣言解除とはいかないようです。新しいタイプの変異株も出ているようですのでたとえワクチン接種後であってもこれまで行ってきた感染防止対策の継続が望されます。

卯毛、羊毛のさきにあるちりばかりもつくる罪の、  
宿業にあらずといふことなしとするべし (歎異抄)  
(どんな小さなことでも日々の行いが自分をつくる)

メジャーリーグ大谷翔平選手が「二刀流」選手としての活躍のみならずプレー以外の振舞いなどが注目されています。高校時代、監督に球場でゴミを拾うことは運を拾うことと教えられ目標達成シートにゴミ拾いと記入して以来プロに入っても習慣的に実践しています。弱冠27歳で目標を達成するためにどのような立場に立っても信じることを一貫して行う姿に尊敬の念を抱きこの積み重ねにより大業を成し遂げることが出来るのだと確信しました。コロナ禍にあり先行きの見えない不安定な状態が続いますが、私共も信念を持って靈肉救済に専念していきたいと思います。

6月より長生学園の入試を行っております。長生学園は長生上人の教えを広く世に広め次世代を担う方々に伝承するという役割を担っておりますが、リラクゼーションの普及によりあんまマッサージ指圧師免許を取得しようとする方々の減少に加え、昨年より新型コロナウイルス感染拡大の影響等で、入学希望者の獲得に苦慮しております。長生学園での学びなどを紹介するオープンキャンパスも毎月行っておりますので皆様の周りに興味のある方がいらっしゃいましたら是非ご紹介下さいますようお願い申し上げます。

合掌

## 法 話

### 得勝寺本荘一治



前回は、聖徳太子さまのご他界後、特に隣国である朝鮮半島の高麗こまのご高僧であられた恵慈法師えじほうしさまの、聖徳太子さまが他界された悲嘆を『日本書紀』に記載されておりました点について述べさせていただきました。

さらには、こちらは親鸞聖人さまの死後ですが、奥えしんまであられた恵信尼かくしんさまが娘かくしんの覚信尼かくしんさんに送られましたお手紙の一部について述べさせていただきましたが、その中で、「法然さまが勢至菩薩ほうねんさま、親鸞かんのんさまが觀音菩薩ぼさつさまの化身であるとの夢を・・・。」という夢告の記述がありました。

したがって、これも聖徳太子さまのお導きによって恩師となられた法然上人さまとの出会いの背景に大きくあったのです。

こうした背景から親鸞聖人さまは聖徳太子さまのご逝去後の様相について、ご『和讃』の中では次のように讃歌されておられます。

「太子崩御のそのうちに  
如來の教法興隆し  
有情を救濟せむひとは  
太子の御身と禮すべし」

とあります。意味的には（聖徳太子さまがご逝去されましたその後ですが、阿弥陀如来さまのみ教えは、日本の全国に興隆こうりゅう（盛んに行き広がり）しました。多くの有情うじょう（諸民の皆々さま）の方々の

中で、苦海から救済されました方は、聖徳

太子さまのご恩徳かげのお陰かげですから聖徳太子さまに深く感謝いたしましょう。)

とあるのです。

まさに、親鸞聖人さまにとって、聖徳太子さまは、単に、歴史上の人物として指されたお方ではありませんでした。つまり、聖徳太子さまは、まさに、仏教の大智、大悲の菩提心によって、日本國に廣く、しかも、親鸞聖人さまにとりましては、こんな愚凡な私にまで、その願心が及ぼされたのであるのではないか、と深く心にきざまれておられたのです。したがって、先のご『和讃』の中にありましたように「太子の御身を禮すべし」と強調されておられるのです。

さらに、親鸞聖人さまは、自らの求道の歩みの中で岐路に立たされた折には、必ず聖徳太子さまの御前に身を据えられておられたのです。その結果、聖徳太子さまを拝されたことにより、聖徳太子さまより呼びさまされる心が生まれ、さらには、親鸞聖人さまご自身を促して止まない心を頂き、大きく深く感動されておられるのです。

こうした意味背景が大きくあり、親鸞聖人さまは、聖徳太子さまを「慈父じふ」とも「悲母ひぼ」とも仰ぎ敬い、さらには、慕われてお念佛の大道を歩み続けられておられたのです。

したがって、先にもふれさせていただき

ましたが、親鸞聖人さまは「皇太子聖徳奉讃」  
のご『和讃』の中では、次のように讃歌さ  
れておられます。

- 1, 「救世觀音大菩薩  
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」
- 2, 「無始よりこのかたこの世まで  
聖徳皇のあはれみに  
多々(父)のごとくにそひたまひ  
阿摩(母)のごとくにおはします」
- 3, 「大慈救世聖徳皇 父のごとくにおは  
します  
大悲救世觀世音 母のごとくにおはし  
ます」

と、あります。意味的には若干ふれさせていただきますと、

1, (救世觀音大菩薩さまが、日本に聖徳太子さまとして現われまして、慈父の如く哀れんで捨てられず、悲母の如く付き添つて護り給うてくださるのです。)

2, (無限の昔からこの世まで、聖徳太子さまは私共を哀れに思われてくださり、まさに、父親のように私共を擁護してください、さらには、母親のように私共に付き添い護ってくださっております。)

3, (大悲をもって世の人々をお救いくだされる聖徳太子さま、まさに、慈父のごとく哀れんで捨ておきません、さらに、大悲をもって世の人々をお救いくださる救世觀音菩薩さまの化身であられる聖徳太子さま、悲母のごとく付き添つてお護りください

ります。)

## 1, 「憲法17条」について

では、そうした聖徳太子さまが、国の憲法を設立されたと言われておりますが、その設立の背景には一体何があったのでしょうか。

そもそも、聖徳太子さまの父親であられた用明天皇さま、先にも述べさせていただきましたが、実は即位から僅か2年後でした。病を得、お亡くなりになっておられるのです。勿論、聖徳太子さまは、薬師如来さまを求めておられた用明天皇さまを最後まで診て差し上げておられました。

その後の天皇の後継者は崇峻天皇さまでした。ところで、その崇峻天皇さまですが、当時力強く皇室以上の力を持っていたと言われる蘇我氏の力、その力を弱めてやろうというお気持ちを強くお持ちであったと言われております。

したがって、蘇我氏は、そうした崇峻天皇さまのお気持ちを内々に察知しており、蘇我氏の息子である馬子が、ついに崇峻天皇さまを殺害されたと言われております。

これも今では予測もできない異常状態です。

その後ですが、皇位を継承されたのが、日本では初めての女性の天皇である推古天皇さまだったのです。

その推古天皇さまが、ご自身の後では男子の天皇さまを、と言うことで、何人かの皇子の中から選ばれたのが聖徳太子さまであられたのです。そこで推古天皇さまは政はすべて聖徳太子さまにお任せしたいとの

思いから聖徳太子さまを摂政の役職の立場、つまり、君主に代わって大政を行うという役職の立場の依頼をされておられるのです。

したがって、聖徳太子さまはそうした立場から憲法の作成に当たっておられます、さらに言いますと、その当時ですが、いろいろな虐殺事件が発生していたのです。先程にもふれましたが、蘇我氏の部族により、用明天皇さまの後継者であられた崇峻天皇さまが殺害されておられましたし、その蘇我氏ですが、当時部族間の対立が厳しく、先にも述べさせていただきましたが、物部氏との対立があり、まさに、お互いの血の流し合いに戦いの繰り返しでした。そうした中で、やがて蘇我氏が勝利し、物部氏を滅してしまいました。

したがって、戦いに敗れ、大きな衝撃を受けた物部氏は、実に多くの部族の人々が

生命を奪われ、殺害され亡くなつておられるのです。

ところがです。実を言いますと、勝利を手にした蘇我氏ですが、こちらも結構多くの人達の生命が失われているのです。

こうした世の乱れを、皇室の立場であられ、しかも、摂政の立場に立たれた聖徳太子さまとしては、何としても平穏な日本の国を築きあげたいとの強い念願があり、憲法の成立に力が込められた背景が大きくあったに相違ないのではないかと思わせていただいております。

その憲法ですが、実を言いますとお釈迦さまのみ教えがその根底に据えられております。

詳細につきましては次回記述させていただきます。

合掌

## 鉄欠乏性貧血の病態生理 その2 ～ヘム合成とミネラルバランスの新知見～

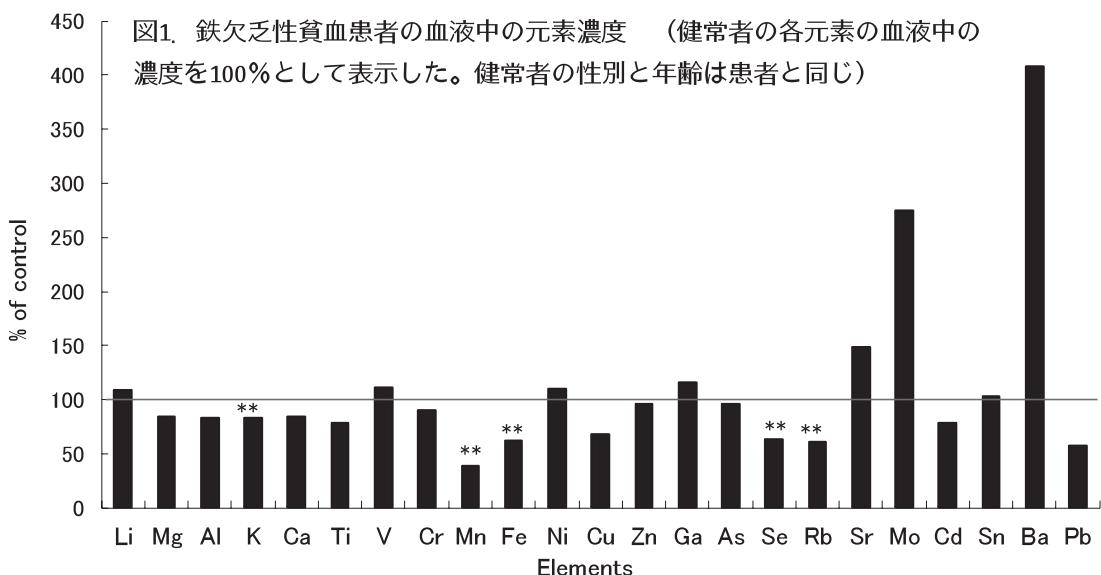
東京都市大学 名誉教授 近 藤 雅 雄



### 2. 鉄以外のミネラルバランスの異常

鉄欠乏性貧血患者の血液中の各種微量元素量を誘導結合プラズマ質量分析装置(ICP-MS)によって分析した結果(図1)、K、Mn、Fe、Se、Rbが健常値に対して有意に減少していました。これと逆に、Mo、Baの平均値が各々3倍および6倍高値でした。これらの結果についてはこれまでに国内外からの報告がなく、鉄欠乏性貧血の発症、予防および治療に際して重要な知見であり、

鉄の減少によって他の多くの元素の濃度に影響を与えることがわかりました。たとえば、Kの減少は生体内のミネラルバランスなどに、また、Mn、Seの欠乏は生体内の酸化ストレス解消などに、各々影響を与えることから、貧血の予防と治療には鉄以外にこれらミネラルの補給も必要です。



### III. 各年齢層の貧血の原因と臨床症状

中年女性2人に1人が鉄欠乏性貧血予備群と言われていますが、各年齢層における発症の原因としては、①乳幼児期：未熟期、

食事摂取不良、牛乳貧血、②思春期：急速な成長、偏食、月経開始に伴う鉄需要の増加、③成人期：病的出血(消化管、泌尿器、痔核)、

胃切除後、低・無酸症、月経異常（月経過多、子宮筋腫）、妊娠、出産、授乳、④高齢者：食事摂取不良（入れ歯、咀嚼力の低下）、病的出血（消化管、泌尿器、痔核）、胃切除後、低・無酸症、ヘリコバクターピロリ菌感染、⑤その他：異食症（土鍋や土をかじったり、氷を大量に食べる）、消化管の悪性腫瘍などが挙げられます。

また、鉄欠乏性貧血で良く診られる症状としては①顔が蒼白い、②疲れ易い、③すぐに息がきれる、④胸がドキドキする（動悸）があります。その他、⑤集中力の低下や意欲の低下（落ち着きがない）、⑥抑うつ気分、頭痛、めまい、体力・作業能率と感染抵抗力の低下、脱毛、むくみ易い、脆弱爪など全身の症状が認められます。爪の変化としてはスプーン爪（18%）、爪の脆さ、爪に凹凸が出現、縦皺が見立ち平坦になる、⑦舌炎、口内炎、口角炎、嚥下障害を合併などが挙げられます。

#### IV. 予防と治療

鉄含有食材と一緒に鉄の小腸吸収を促進する食材を意識的に日常的に摂取します。たとえば、牛・豚・まぐろなどの赤身肉やレバーに含まれる“ヘム鉄”（有機鉄、2価鉄）からの鉄の吸収率は約30%、納豆、枝豆、そら豆、小松菜、ホウレンソウといった植物系食材に含まれる“非ヘム鉄”（無機鉄、3価鉄）からの吸収率は約5%ですが、両者一緒に摂るのが効果的です。非ヘム鉄（3価鉄

は吸収されません）の摂取にはビタミンCや有機酸を含む食品と一緒に摂取すると2価鉄となり吸収が良くなります。また、ヘム鉄サプリメントの服用も有効ですが、基本は食事からの摂取です。

吸収を抑制する食品としては食物繊維の大量摂取やリン酸塩やカルシウム塩を多く含む加工食品、タンニンを多く含むコーヒー、緑茶、紅茶、抗酸化物質のポリフェノール、また、穀類のぬかや胚芽および豆類に多く含まれるフィチン酸により鉄、亜鉛、カルシウム、マグネシウムの吸収が妨げられますので注意が必要です。

治療として、病院から鉄剤の飲み薬が処方されますが、むかつきや吐き気、便秘（または下痢）といった副作用など、内服での治療が難しい場合には注射で投与します。血液検査でフェリチン値（貯蔵鉄）が正常化するまでに半年要します。緊急時には輸血が行われます。

#### おわりに

鉄欠乏性貧血症は最も頻度の多い病気であり、鉄の欠乏が原因であることから、サプリメントとして摂取する患者が多く見られます。しかし、鉄剤の摂取には注意が必要で、急性肝炎になった事例を何例か見てきました。鉄剤の投与には血液学の専門家の管理のもと、適切な治療を受けるようにしてください。（2021年7月19日）

（完）

函館市 越田典明



「この騒ぎは一年じゃおさまらない」昨年前半、知り合いの内科医はそう断言した。またまた、大げさな……、感染症素人の私は知らないがゆえ上から目線でそう考えた。

あれから約1年半。2021年6月現在、ワクチン接種も進み、世界的にも国内においても騒ぎはピークを越えた感もあるが、彼の予測したとおり以前の日常が取り戻せたとは未だ言えない状況のように思える。そんな中、治療師として「このまま行くとマズい」とある意味追い詰められてわかった、或いは再認識したことがいくつかあった。その中のひとつが当たり前すぎるが標準医療とはそもそもその出発点も目指すゴールも違うと言うこと。

前稿で「緩めるって最高！」らしきことを書いたが、いつのまにかまた「人体を修理」をしようとしていたらしい。「まだわかつてなかつたか……」と呆れるほかない。

観察可能な病巣病因に直接的、間接的に干渉し除去を持って「治癒」とする標準医療のまねごとをしようと思えば様々な前提の違いや法的制限、あるいは技術の方向性、そして知識の上でもすぐに限界が来るのはすこし考えればわかることがある。

日常使いの考えが通用しづらくなつて、忘れていた自分のすべきコトを思い出したことなのだろう。今更な感もあるが、

間抜けな自分にしてはまあ上出来ではあるということにしておくべきか。

徒手矯正の目的は個人的にはやはり「緩めること」だと結論している。組織側からみると緊張は応答性の低下とも言い換えられる。

あらゆる刺激に対して適切に応答することが生命維持におけるもっとも根源的な要件であるから、これを回復させることが最優先でありそのためには法的倫理的な問題を別にすれば事実上手段は問われるべきではない。

緊張は何も筋肉や靭帯、血管などだけに観察される現象ではない。あらゆる箇所に「硬さ」は存在し、様々な感覚を通して我々の注意をひく。これが機能制限や不調感の原因となることは今更、自分などが説明する必要も無い。逆に機能的な問題が生じ、これを補正しきれないとき制限を設けて安定を図る。

効率を落としてでも安定させ、全体のエネルギー変動を可能な限り少なくしようとする生体の常である

ただし同時に生命の本質は「不安定さ」でもあり、エネルギー変動ゼロに近づくイコール生命活動自体の低下を意味する。つ

まりポテンシャルとしてはいつでも応答できる活動性を維持し、しかし不必要的表層のエネルギー変動は可能な限り最小限に、が徒手矯正の最終的な目的のひとつと言える。

そのためには

- ・「悪いところを治す」という発想では追いつかない。
- ・症状を追いかけていてもかなり時間がかかる。

・全体を同時に最適化し、かつ不快感の軽減を図れるアプローチは（少なくとも自分にとっては）限られている。

と強制的に認識させられた。

ただしこれらはあくまで自分のことである。硬いところを緩めるとか症状から推測してこうだろうというアプローチが無駄という

ことを書きたいわけでは決して無い。自分はそちらに向いていないと言うことがイヤというほど実感できたと言うことである。細かい処置が苦手で出来ることが少ない自分にとってあまり注意を散らして考えている場合ではなく、今出来ることをプラスシユアップしていくしか道はないことがわかった。

「追い詰められてわかった！」というよりは、どうやら現在進行形で追い詰められている最中らしい（笑）

ここからまだ悩むのかと思うと少々気が重いが、自分にとってはそれも仕方が無いことなのだろう。

「黙って触ればよい」昔、先輩に言われたことをよく思い出すようになっている。

## プランナーの偉力

札幌市平尾 勘

男性の患者さん（年齢70代）ですが、長期間、私の治療を受けておりました。腰痛、気管支喘息、肩関節腱板断裂等で長年、来院してはその度ごとに治療し、治癒状態が続いておりましたが、数か月前より両方の足が痺れると云われて治療にみえられる様になりました。施術すると暫くは軽快して痺れも消失して帰るのですが、又日数が経過すると足の痺れが強くなり、治療に来られるといった繰り返しが続いておりました。

近隣に最新の検査機器を揃えていて知名度の高い整形外科専門医が開院していました

たので診てもらったところMRI検査や体の検査などひと通りの検査の結果、腰椎の椎間孔に狭窄している所があり、神経根が圧迫されて両足に痺れが起こっているのではないかと診断されました、治療をするという話はなく、それで終わりました。

私も長年に渡り治療に来られる患者さんですので、ややマンネリ化しておりましたので、改めて初心に帰って診察いたしました。



**既往歴 :**

学生時代にサッカー競技をして両方のアキレス腱を切って手術を受けた

**問 診 :**

左足の拇指の第一中足趾関節が癒合して痛い

この数か月前より両足が痺れる。初めは拇指側が痺れだんだん足全体が痺れてきた。

**検 査 :**

ラセーグテスト(正常) ハムストリングス拘縮(無し)

拇指背屈力テスト(正常) 拇趾足底屈曲テスト(正常)

膝関節…両膝に屈曲制限あり

足関節…両方に背屈制限あり

**筋力テスト :**大腰筋の筋力低下

私の検査診断は医師の診断と少し違いました。医師の診断はMRI検査による椎間孔の神経根圧迫との診断ですので、それなりに意味はあるのですが、痺れの原因をそれだけに限ってしまうと症状とのつながりに納得がいかないところがあります。私の治療を受けた後、痺れが消失することも事実です。神経根圧迫だとしたら私の治療ではそう簡単には解決もないでしょう。

患者さんが辛いとか痛いとかいう症状を訴えてくる場所を鵜呑みにしてはいけません。痛みは結果であり原因ではありません。原因を探すのは容易ではありませんが、どこか深い所に原因はあります。

この患者さんの場合は学生時代にアキレス腱を切り、それを手術によって外科的には完治しておりますが、それ自体のダメージは必ずどこかにインプットされて身体は忘れておりません。それが身体の歪みとなって今になって現われたものと思います。

長生医学は患者さんが訴える症状に惑わされることのない治療をしなければなりませんが、それをみつけるのはプラナーです。長生医学は他の療法にはないプラナー療法があります。正確な診断とプラナーを十分に発揮してこそ、患者さんを心身共に救済できましょう。

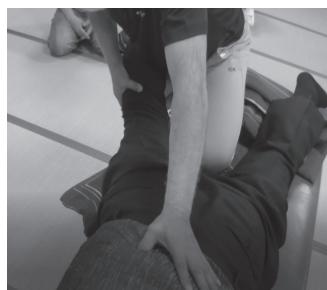
長生医学の道を志している私達治療師は無限のプラナーを蓄積することによって悩める患者さんを救済できる無二の治療師であり、それを誇りに思っております。

## 中央支部6月定例研究会より 腰痛患者の一治療例 その2

次に膝の動きが悪く下腿で言うと回外位の方向になっています。下腿を内側に捻つて少し大腿二頭筋のバランスを整えるようにします。四頭筋はこの時はしません。



次に下腿三頭筋、腓腹筋も含めて膝窩の捻じれを戻した状態で下腿二頭筋の外側と内側の硬さを見ていきます。軽米先生の場合、内側より外側の方が張っています。それを捻った状態で戻すようにして同時に胸腰部移行部辺り、胸椎10~12番を開くように、可動をつけるように動かしていきます。この時に皮膚を動かしているのではなく、中が動くようにします。たまに脚の捻りを入れながら動かしていきます。そうすると最初に比べ脚の感じが少し変わっていると思います。



今度は左も施術します。左側は胸腰部を開く様にするのですが、この時に右手は開く方向にしますが、左手は下げるのではなく捻じれをとるよう動かしています。



左側も同様に首辺りの肩甲挙筋や棘上筋、下腿や胸腰部移行部の施術をします。



今回の場合は腰の上部の痛みになりますので胸腰部から腰椎1番~2番までの動きを良くしていきます。



この辺りで改めて腰を動かしていくときと違い全体が動きだし最初に見られていた一本の丸太が右左に動いていた感じが無くなってきます。



まだ肩周りの硬さがあるため、再び緩めます。肩甲骨周りが硬い方は前鋸筋が動いていない事が多いです。肩甲骨が下に下がって寄つてこないので、肩甲骨を引っ張つて寄せるように動かします。



肩甲間部が動きだすと首が動き出します。頸部が悪い方は腰も悪いため腰仙部も伸びできません。上部頸椎の詰まりを引っ張つて上方にあげた状態で腰仙部を下げます。



次に伏臥位になってもらいます。腰が痛くなるとお腹が張ります。そしてお腹の中でも横隔膜の所はなかなか緩みにくいです。季肋骨を最初に下方に下げておくと腹部の操作がしやすくなります。腰も一緒に動かすように20～30回おこないます。



軽米先生の場合、腹直筋が硬いためもう少し胸郭を緩めるためもう20回ほど行います。



そして次に脚状態を見ると、右足首が捻じれ、下腿内側が伸び、外側が緊張して、力が入りにくくなっています。



力が入りやすい筋は前脛骨筋の一部よりも下腿二頭筋の外側がすごく硬くなっています。膝関節の内側靱帯や外側靱帯の緩みはない為、靱帯そのものの緩みが強い訳ではなく、捻じれがあるので整えます。



大腿骨と脛骨との間に指を当て上下に動かします。軽米先生の場合、内側は結構開きますが外側は詰まった状態なので少し戻し少し牽引しながら動かしていきます。



「だいぶ動きが同じ位になって来たと思う」と言った方の膝蓋骨は、片側には動きますが全体的にはあまり動いていない事が多いので、膝蓋骨を下からすくい上げるように動きを見ます。この状態のまま動かしていくと、右の指は良く入りますが、左の指はあまり入らないため左手を少し意識して動かします。膝の動きが良くなってくると先ほどよりも足の捻じれが治まってきます。



あとは足関節を治療する時にアキレス健と腓腹筋の融合箇所の足関節を戻しながら緩めます。そうすると更に捻じれが治まります。



右脚が悪いと左足も悪いため左側も軽く施術します。軽米先生の場合、左の膝蓋骨の動きが悪いです。



次に両方の第5趾の動きが悪いです。第5趾の指節骨のところは本来ぱつっと飛び出しているのですがツルツルとしているため、あまり小指が動いていないと思われます。指を開くようにします。

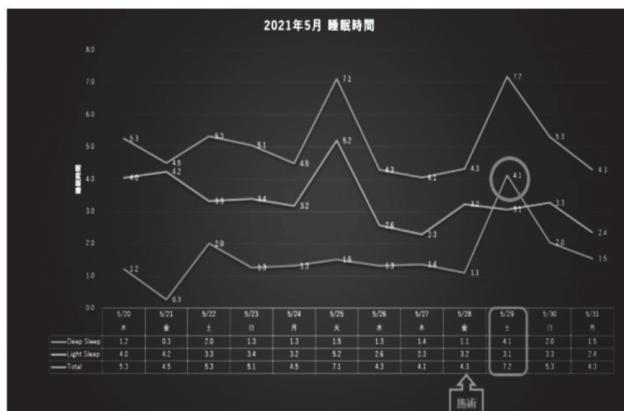


つづく

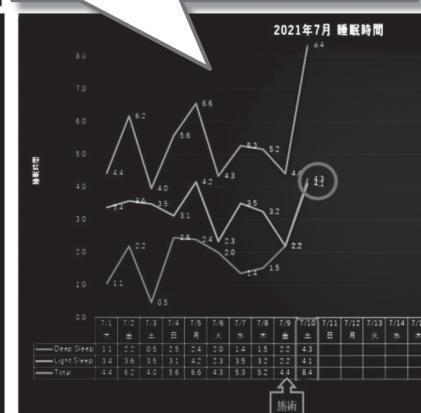
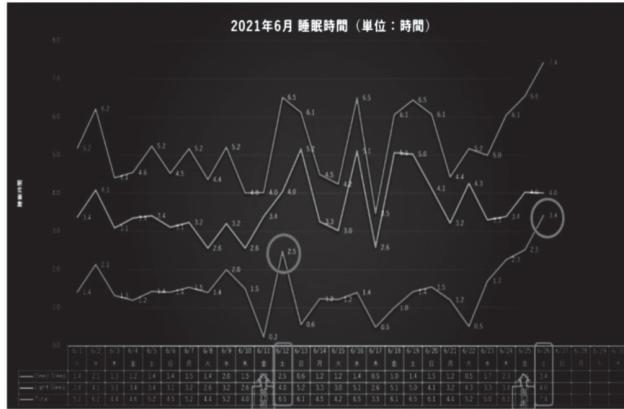
## 悩みや疑問、気軽に聞いてちょう ～みんなで作る“長生知恵袋”～ 第51弾～睡眠の質の向上～

横山先生の患者さん。頭痛や不眠などで2週間に一度の治療を数年続けたところ、頭痛が減り、よく眠れるようになってきたようで、ご自身のスマートウォッチで取った睡眠のデータが送られてきました。

患者さんから、治療後の睡眠の深さを示すデータを送ってもらいました。  
治療した日の深い睡眠は明らかに他よりも数値が上がっています。



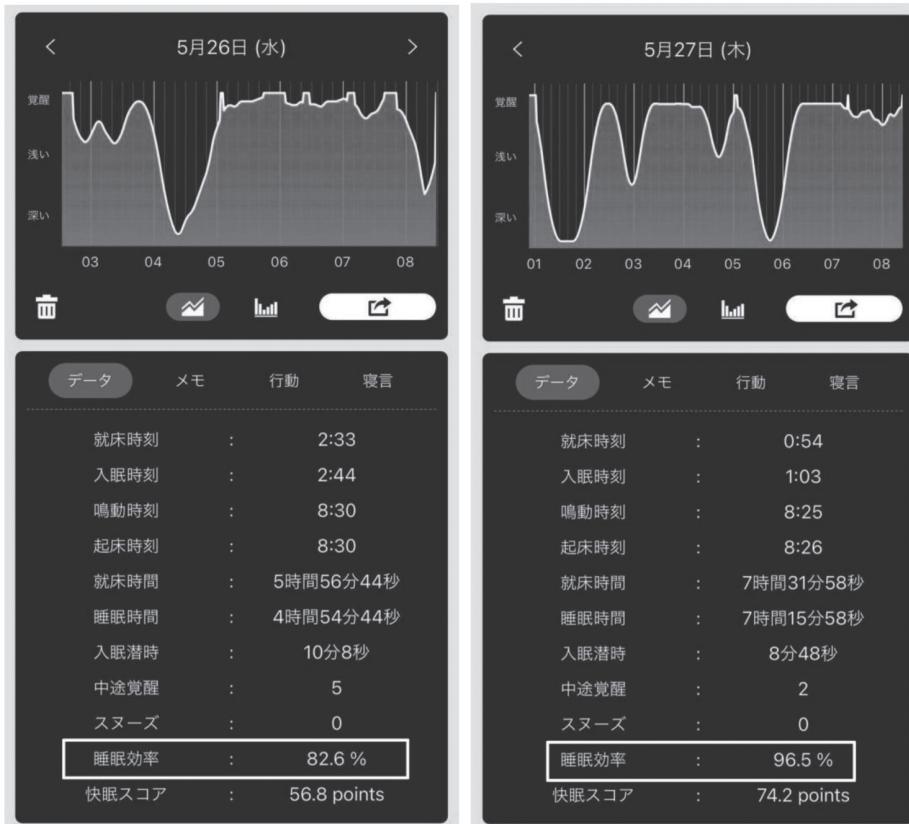
**横山先生**  
昨日もありがとうございました！  
またまたニヤッとしてしまう結果が  
でましたので、取り急ぎお知らせし  
たくご連絡しました。  
深い眠りが 浅い眠りの時間数を  
超えたのははじめてです！  
しかも合計8時間以上眠ってるな  
んて、昔から考えたらこの数字だけ  
でびっくりです。



睡眠のデータが自分で取れる時代なのですね！目から鱗です。

以前、長生のエビデンスを取ろうと躍起になっていた時に統合医療学会で発表するため、治療前後の血液検査値や睡眠の質など客観的なデータを取りたくて、大学の教授や検査機器を所有している臨床医にも相談しましたが、エビデンスとなる数十人の被験者のデータを取るには、あまりにお金がかかるのであきらめたことを思い出しました… (TωT)

別の患者さんの睡眠アプリからのデータですが、毎日データを取っていて、初診日の睡眠効率96.7%が歴代1位だったそうですが、またいい記録が出たと送ってくださいました。誰でも使えるスマホの無料アプリです。



睡眠だけに目覚ましい発展！どんな治療をされたのですか？

どちらの患者さんも共通している事は、後頭部と頸椎の間が狭く、頸部の筋肉が硬くなっていました。

治療は一般操作など全身の筋肉を緩めて脊椎矯正をした後に、仰臥位で患者さんの後頭部を四指で押圧して手掌で患者さんの後頭部を包み込む様に抱えながら後頭部と頸椎椎間が拡がるように引っ張ります。

治療時は何を意識していますか？ また、何か感じる事はありますか？

後頭部を引っ張っていると頭の重さが左右で違いがあります。  
僕の感覚では右脳と左脳の血流量の違いがあるのかと思ってます。  
左脳、右脳を均等に使う事はできませんよね。  
ですから、頭を引っ張りながら左右差が無くなるように傾けたりします。



長生の早見表では、不眠はたしか頸椎2番でしたよね。  
解剖学的に、脳下垂体は蝶形骨体に乗っています。  
まるでゆりかご(トルコ鞍)に揺られるように、蝶形骨の屈曲伸展運動が、  
脳下垂体に作用しています。

つまり、脳の左右差を整えている手技は、結果的に蝶形骨後頭骨軟骨結合の  
動きを正常にすることで、視床下部や自律神経系の自然治癒力を活性化して  
いるのだと推測出来ます。  
これが深い眠りを誘う治療になっているのではないでしょうか。

なるほど。蝶形骨のバランスを治す治療と言われるととても難しく感じ  
ますが、頭の重さの左右差と同じにする手技なら慣れたら簡単です。



医学会が再開された際にはぜひ発表してください。

コロナ禍によるテレワークや運動不足、様々なストレスで不眠症の  
患者さんが増えている気がします。  
こうして安価で手軽にデータを収集することで、長生の素晴らしさ  
体感だけでなく、データで患者さんに理解してもらえるのは素晴らしい  
ことだと思います。  
若い先生は積極的に活用して、長生知恵袋にシェアしていただければ嬉しいです♪



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12

やっとワクチン一回目、ファイザー接種！  
いやー、あっという間でしたが、やはり何事も無くは終わらないどちんであります。



我が家から徒歩2分の「ヤブ  
だけど予防接種の華麗さはピカ  
イチ」で定評のある医院で予約  
を取り、早すぎもなんなので予  
約時間ちょっと前に到着。

なぜか私の後に来た人のほう  
が先に通されたけど、まあそれ  
は誤差。なんせ、定評通り華麗  
に一瞬で終わったんで。

刺された所はチクッとする程度で、中の方に  
「注入されてる」感の鈍い痛  
みが。その後2~3分その部  
分が痛くて若干腕がしびれ  
た感じが出てきたので、これ、腕がマヒするんじゃね？  
という不安に駆られましたが、徒労に終わりました。



接種後15分の待機は待合室で。隣の赤ちゃんをかまいつつ穏やかに過ごしていました。

ところが…その空気が一変します！

待機時間も5分を切った頃、アクリル板越し  
の私の隣に、受付せず座った若者。1~2 分し  
て受付の人が「ワクチンの方ですか？」と声を  
かけたら、なんと発熱外来受診者と判明！



受付の方が慌てて猛  
ダッシュで外に誘導  
し、超早業で座席や  
アクリル板、周辺の触  
ったであろう場所を  
アルコール消毒。ドア  
も開けて換気。

「ホントびっくりし  
ちゃうわよねえ…(電話の時に)ちゃんと言つ  
てあるんですけどねえ(;一ω一)」と嘆息を漏  
らしていました。(入口や窓にも発熱の人は入  
らないで的なことがデカデカ書かれている)

オイ！これで罹ったら何しに来たかわかん  
ねえよ(#^Д^)とその兄ちゃんに怒りを覚え  
つつ、兄ちゃんの向こう側にいたおじいさんや  
私の隣に居たおんぶされた赤ちゃん(私側のア  
クリル板が気になってついつい触ってしまう)  
も心配になりながらも、2分ほどで待機時間が  
終わったのでそそくさと帰ってきて、シャワー直行で全身消毒です。

行き帰りの感染リスクを考えて  
極近場にしたけど、大規模接種会  
場は発熱者は入ってこないからそ  
っちのほうがよかったのか？

…(-\_-。)悩ましい限りです。



夕方からジワジワ痛くなり始めましたよ、腕。  
最初、刺された当たりだけだったのが、徐々に  
広がり始め、あっという間に上腕全体やら肘  
のあたりやら痛い感じ。腕  
は上がらんし寝るときも触  
るから痛くて厄介この上な  
い…。ただ、36時間過ぎ  
た辺りから急激に痛みが引  
き始め48時間後には接種  
部位以外はほぼ元通り。

たまたま私が受けた日の翌日だったモーリーは、同じファイザーなのに、打った当日から  
なんか喉が詰まる感じで、気分も悪いって言  
ってて、腕が痛いだけの私より重めなのかも  
…とちょっと心配。

この副反応、かなり幅があることが知られているわけですが、強いほうが免疫力が付くのか、全く関係ないのか、そういうのも統計取つて欲しいよなー。

100人に1人ぐらい免疫が付かない人がいるといわれているそうで、自腹を切ってコロナ病床を開設したことでおなじみの埼玉のふじみの救急病院では、ワクチンを打った100人ほどの全スタッフの抗体量を調べたところ、たった一人、全く抗体がない人がいたそうです。その方の副反応はどうだったんだろう。

横山先生は1回目は腕が重かっただけで、2回目は全然副反応なかったそうです。

そんな軽い人いるんだ——Σ(◎Δ◎;)

ただ、ふじみの救急病院の話を思い出して、ダイジョブかいな…と勝手に心配。

大村先生に至っては、30分後には仕事再開。2回とも腕の筋肉痛をものともせず、痛みは泳いで解消したといって…こんなところで人体実験しないでくださいっ！接種後に激しい運動はダメっしょ…。

ただ、1回目がきつかった人は2回目は軽いっていう噂もあるらしいんですけど、真偽のほどは全く分かりません。

旦那と長男は、会社と大学の職域接種で共にモデルナを接種。

旦那は1回目は熱は出ませんでしたが、2回目は38.5℃まで上がり、丸2日熱が引くまでかかりました。

長男はまだ1回目だけですが、当日の夜に37.7℃で次の日も微熱がありました。

もちろん二人とも3~4日間の上腕痛あり。でも、今のところ誰も頭痛には悩まされず解熱鎮痛薬のお世話にはなっていません。

次男はまだ予約すらとっていないくて、どこで受けるか悩ましい…(ーー;)。モデルナがいいのかファイザーなのか、個人医院か特設会場にするか…。もう、どうしていいやら…です。

この夏も、ストレスなのか、自律神経をやられたらしく、ビミョーな熱を何日も出した次男(PCR陰性だった)を考えると、さっさと打つ

た方がいいよなとは思ってるんですが…。

こんなこと言つてる間に、長男の大学は後期全面リモート授業が決定。

ところが、次男の高校は緊急事態宣言が解除される予定の日から修学旅行だったので、解除されれば修学旅行に行くと言つていて、行き先に離島の民泊を含んでいるのに、考え無しすぎてビックリ…(◎\_◎;)。

その後、案の定、緊急事態宣言の延長の方向という報道がなされてほつと胸をなでおろしつつもいつ連絡が来るのかとやきもきしていると、旅行前PCR検査日の2日前になって、中止が決定。

もう…さ、延長の報道が出た時点で早々に決定しようよ…と思つてしまつたどちんです。

徐々に感染者数も減ってきたのを見て、みんなの意識が少しピリッとしたのかなと思いながらも、ワクチンの効果が従来型の7分の1という話もあるミュー株とやらの新株が出てきたとニュースで言つてゐるのを聞いてドヨヨンとしています。

基礎疾患があるとはいえ10代の方が亡くなったり、保育園でべらぼうな人数のクラスターが発生したりと、まだまだ全然気が抜けないのに、条件付きで規制の解除を検討していくとかいう報道も出てきました。そんなことして大丈夫なのかいな。ワクチンを打ちたくても打てない若い世代も結構いるしね。

まだまだ長期戦になりそうな予感ですが、体力クテル療法とか、新薬とか始めたり、新しいワクチンが承認されたり、ブースター接種など、予防法や治療法も徐々に進歩てきて安心材料も少しづつ増えてきています。

ここでふんばって、なんとか一致団結して乗り切りましょうね！

気になる話題・知つて得する情報募集！  
〒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

## 【長生治療院検索サイト】掲載会員募集

=本部案内=

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

長生治療院検索サイト

東京都の治療院

長生学園の卒業生が開業・経営している施術所・治療所をご紹介します。  
ご覧になりたい地域を以下から選択してください。

都道府県をお選びください。



■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
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

認定師の先生方

一般会員の先生方

※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。

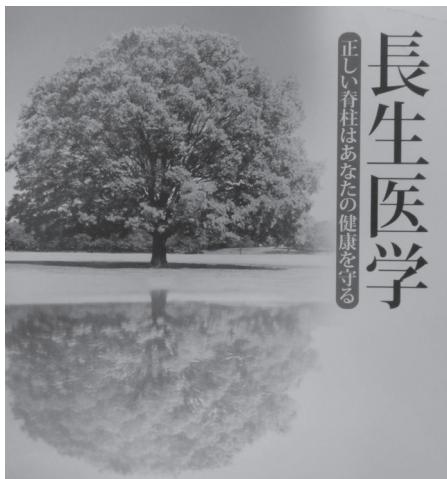
■**P R 冊 子 申込み先**：日本長生医学会広報部 大村和彦

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



=支部案内=

## 真宗長生派札幌教会 令和三年度報恩講について

新型コロナウイルス感染拡大防止のため札幌教会での開催は中止としますが、  
下記の日時においてリモート（在宅）読経を実施します。  
全国の長生医学会会員の皆様も是非、ご賛同、ご協力賜れば幸いに存じます。

10月17日（日）11：00より読経開始

※読経の際は奉唱ビデオ（下記）及び真宗長生派聖典をご利用ください

PCの場合：北長連ホームページ（検索→北長連）にリンクバナーがあります。  
スマホの場合：QRコードを読み取ってください



六方段QRコード



正信偈QRコード

# 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？

ソニーのアナタ!!



### 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230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そ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。



### 登録方法はこちら↓↓

- 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

## 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
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ぐか、直接お問い合わせください。



### 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>



## 訂 正

機関誌8月号P14で訂正と追加があります。

### 訂正句

柄マスクの プリーツが好き 病あがる 近藤三紗子

### 追加句

繁華街 コロナの波で シャッター街 平林 数巳

五輪開催 曆も人も 四苦八苦 "

コロナ禍で 本業よりも バイト増え "

## 訃 報

茨城県筑西市の鈴木雅彦先生（30期生）が、9月13日ご逝去されました。68歳。

ここに謹んで哀悼の意を表します。

令和3年9月27日 印刷  
令和3年9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  
☎ 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