



地球のいのちの営みと調和、融合して
共に生きるコミュニティづくりの情報を発信する

いのちの森通信



公益財団法人
いのちの森
文化財団



Vol. 36
2016. Feb

発行/ 公益財団法人いのちの森文化財団 〒380-0888長野市大字上ヶ屋2471番地2198 TEL 026-239-0010 FAX 026-239-0011
ホームページ http://inochinomori.or.jp Eメール zaidan@inochinomori.or.jp

平成28年02月10日発行
編集 木賊 萌

今、わたしたちの 求めるものとは・・・

有史以来人類が求めてきたものは何でしょうか。21世紀という今、再度私たちの求めるものを再検証し本年の出版としたいと思います。

人はこの世に「いのち」を与えられ様々な学びを経た後、「仕事」を通して社会に貢献していきます。やがて家族を持ち、年齢が高くなっていくと「自分の人生とはなんであったのか」と思索し、自分の人生に対する総決算をしつつ老年期を迎えあの世へと旅立っていきます。

先に亡くなられた伊那谷の老子こと鹿島祥造氏の詩集「もよめな」は92歳で亡くなられた氏の人生観を集大成したものとして親しく読まれてきました。

「人間は求め続けていくものだ」との前提に立ち、なおかつ「もよめな」と意識することにより自分を客観化し、本質に気づくことを提言しています。否、それすら求めないのだと。

この詩集はわが財団の理事をお引き受け頂いている帯津良一先生が「あとがき」を書かれています。

現代社会の様々な葛藤もこの大いなる流れの中にあるというタオイズムの視点に立てば少しでも平和な世の中に進んでいくのではないのでしょうか。両先生が争いを好まないところにもこの深い人生観が潜んでいるのでしょうか。

一人の人生とはまさしく微々たる存在にすぎませんが、これが地域、国家、民族、人類と視点を広げていくと、そこに大きな課題が浮上してきます。こうして世界的な視野で見ると地

いのちの森構想の めざすもの

塩澤研一

(いのちの森文化財団副代表理事)



球は必ずしも平和とは言えず、あちらこちらで争いや事故が頻繁に起こっており、昨今はテロという大変卑怯な殺戮が行われており痛ましい事態を招いています。

人類は本来このようなことを望むべくもないはずなのですが、現実にはあまりにも悲惨なできごとが多いと思います。

いのちの森構想とは、この流れに対し「これが大事なのではないでしょうか」ということを模索しつつ提言し、共に考え、実践していくことにその存在意義を見出しています。

それはしばしば現行法体系をはみ出してしまふことがありますが、障がいをもつ人々の課題がそうであり、高齢者の抱える課題も同様であると言えるでしょう。この法の矛盾をどうにか乗り越えていくには、人間性をもつ人々の課題がそこにあるように思っています。

示してくれています。人間の中に潜む「良心」は決して死んではいけないと思うのです。

いのちの森構想が 育んできたもの

一言で言えば「真摯な生き方」



毎日が自己を高める意識の勉強
一日の始まりの朝礼から
学びを深めています

と言えらるでしょう。ここでは課題を抱えた青少年の社会復帰支援活動を20数年に渡って行ってきましたが、決して難しいことを言っているわけではなく、人として正しいことをやりましょう。ウソは言わない(心の中に闇を作らない)他者に対する思いやり。真剣にやりましょう。創意工夫をしよう。勇気をもって事にあたろう。素直な心を持つ。私利私欲を離れる。利他のことを大切に。感謝の気持ちを持ちましょう。フェアプレイ精神で。愛と誠と調和の心をベースに。などなど私たちが小学生のころから両親や祖父母、学校の先生から教えられるべきことばかりです。

けれどこれらのことは教壇の上から教えるのではなく、共に生活のなかで実践することにより体感として身につけていくのです。

本来は日々の生活の中で学び、様々な知識を生きたものとして会得していくことが大切なことと思えますが、現在の学校教育の在り方は知識を知識としてしか学ぶことが出来ず、現実のなかでは生かされてきません。

吉本伊信先生が完成させた内観という心理療法があり、ここでも15年ほど前から内観ワークショップを開催してきました。しかし昨今はこの効用があまり感じられなくなっています。

ある程度年齢がいき、人生経験のある方々にとっては深い気づきを得ることができるとは思いますが、10代20代の青年たちに於いてほとんど効果を期待できません。

今の若者たちは模範解答をはじき出す

ことには長けていますので、すらすらと回答することはできません。しかしそれは自らの深いところから発せられたものとは言えず「まあこんなもんですよ」となってしまうのです。この辺にも現代の諸問題が潜んでいるように思うのは私だけでしょうか。

やはり「生活」「労働」を通してこそ血肉化した学びが出来上がってくるのだと思います。

いのちの森ではこれを実習として様々な分野に於いて行っています。

社会復帰支援の一環 循環備蓄型の自然農法の 取り組み

畑の実習は1年というサイクルでいのちの営みを体験しながら、社会的な仕事としての学びも同時に深く関わっていきます。農業をはじめとした一次産業は人間の生活に於いてはもともと重要な点と言える分野ですが、その中でも農業は人類の未来に對してきわめて重要な真剣に取り組んでいかなければならない分野です。

効率を優先するあまり農業や化学肥料など、最近に於いては工場化したハウスのなかでの管理農業を進めようとしていますが、生物の本来の営みから考えれば必ずしも安全とは言えず、また膨大なエネルギーを要するものとしては一考を要するのではないのでしょうか。



ご寄付のお米で元気盛りだくさん
食べ盛りなのでありがたく
頂かせて頂いております

加えて種苗の安全性や循環性に於いては極めて危ないと思われる現実があり

青少年育成活動と 高齢者の生きがい創造事業 の両立をめざして

死に様は生き様と言われるように「よし」と言えるような死に様を迎えたいものです。

これからの10年間は高齢者の最も増える時期でありいわゆる団塊の世代が70代後半を迎えることとなります。15年を過ぎれば高齢者があふれることになり現在の高齢者対策では対応しきれない事態となることが予想されています。

いのちの森を訪れる方の中には高齢者の方も多のですが、いずれも高い

ます。

いのちの森の中では「循環・備蓄型の自然農法」として10年間にわたって取り組んできていますが、その中で感ずる事は年々土地のエネルギーが高くなってきていると実感していることでもあります。

21世紀は食糧・人口・エネルギーが重要課題であると言われて久しいのですが、とりわけ食糧問題は人間のいのちに密接に関係しており自然、宇宙のエネルギーと調和した農業の推進が望ましいと感じています。昨今「お金」に汚染された事業者が増えていくように思い、一度廃棄処分された食品を転売してお金儲けをする悪徳業者がいることに対して「心が育っていないな」と思っています。

人間の命、生物、地球のいのちと連帯した農業を真剣に推進していかねければと思います。それを実習とおして学んでいることは極めて価値のあることだと思っています。

さらにいのちの森で宿泊や食事を提供させて頂いていますが、安全な野菜や、添加物入っていない食品を用いての食事の提供は一人一人の健康を大切にしたいものとして評価頂いています。

しかし人間にも寿命というものがあ



教育文化施設森のいずみ

意識と行動力のある方たちが多く頼もしいと思っています。しかし、必ずしも高齢者がこのよ

財団で高齢者生きがい創造事業と青少年育成基金として積立を行ってきましたが、昨年はこの基金を基に「森のいずみ」と「森のこもり」の2施設を竣工しました。「いずみ」は高齢者の教育文化施設として、「こもり」は青少年育成事業の施設としてスタートしたわけですが、最終章としてのホスピタリティな高齢者施設の計画は5年先まで伸ばし、基金の充実をはかっていくことにしています。

平成26年に改訂された高齢者施設の概要については必ずしもニーズを満足させられるものとは思えません。ひとことではい

高年齢者といっても様々な環境にあり100%ニーズを満たすことは難しいのは重々承知して

生活空間に富んだ 家庭的なホスピスで 安心した最期をおくる

先に書いた「現行法体系」を逸脱してしまうとはこの事なのですが、誰しも思うことは「自宅



1人1人が安心して暮らす 仲間がいます

「自宅で終末を迎えたい」との思いに尽きるのではないでしょう

実は娘の早穂理が重篤な肺炎から帰還し病院に入院すること

もちろん往診して下さる医師や訪問看護、移動入浴、果ては歯科治療まで往診しての治療をして



さおりさんを通して 福祉の心を学びます

またそれにふさわしいスタッフ体制がととのえられるでしょうか。など課題はあまりにも

下さる医師や看護師、医療機関のご支援がなければ成り立たないこと

深い愛と利他の心を 育てる教育環境

いのちの森が求めていることはこの深い愛と利他の心であり、それはイエスやブッダ、老子や

いのちの森はこのようなものを見方から、歴史の流れ、世界の

男性と女性の脳の 軟らかさについて

脳神経外科医 久間祥多



男性は頭が固い、女性は軟らかいと言いますが、どうして違いが出るのでしょうか。男性は、

女性には言語を操るのに優れている。人の表情や、心の調子から、感情、精神状態を見て、争

女性の優れた能力、 原因は脳の構造に

運動療法としての筋トレやウォーキングマシン、ダンベル

女性には言語を操るのに優れている。人の表情や、心の調子から、感情、精神状態を見て、争

「求めつつ、委ねつつ」という言葉が若いころから好き

女性には言語を操るのに優れている。人の表情や、心の調子から、感情、精神状態を見て、争

脳と心の勉強会 講座のご案内 第1回 5月7日(土)~8日(日) 講師: 久間祥多 先生

- 久間祥多 (きゆうま しょうた) 昭和14年 4月1日生まれ。昭和39年 横浜市立大学医学部卒。44年同大学院終了(専攻外科学) 昭和44年 米国インディアナ大学医療センター外科学系研究員。 昭和45年 横浜市立大学第2 外科助手 昭和48年 神奈川県立リハビリテーション病院 神経外科医 長 昭和53年 横浜市立大学脳神経外科講師 昭和57年 同助教授 昭和61年 神奈川県立がんセンター脳神経外科部長 平成16年 七沢リハビリテーション病院 脳血管センター 脳血管センター病院長 平成21年 七沢リハビリテーション病院 脳血管センター 脳神経外科

日本の産科医療状況と少子化対策



日本マタニティ・ヨーガ協会代表、
産婦人科医 森田俊一

産婦人科である森田俊一氏より現代の産科の問題、少子化問題として、少子化に対する日本全体としての対策についてご教授頂きます。

私も20年以上前から、妊婦さんにより出産をしていただくために、妊婦さん向けのヨーガを提案してきました。その関連から、多くの産科の実施設と関わらせていただいております。

産科の医療崩壊

まず、多くの病院やクリニックで産科を取り止めるところが増えていきます。産婦人科をやめる場合もあります。産科をやめる場合、けに切り替える例も多くみられます。ここから出産難民という言葉も生まれてきています。地域に適切な施設がないだけでなく、分娩予約も早く予約しないと一杯になり、出産する施設がなく行き場を失った妊婦さんの境遇を難民に譬えたものです。分娩や予約は通常、妊娠20週～妊娠30週までにすることが必要ですが、首都圏の産科施設では、妊

娠が分かった時点で、妊娠5週目で分娩予約が埋まるところもありま



私どもが妊婦さん向けに

この原因の1つは産婦人科医師の減少です。医師数自体は増加していますが(1994年23万人から2014年31万人・厚生労働省調査)、この間、産婦人科医師は減少しています(1994年11391人から2014年11085人・厚生労働省調査)。産婦人科を選択する研修医は毎年少なくなっており、大学によっては入局者がゼロの年もあります。このため大学病院では産婦人科医師不足のため、関連病院から医師を引き上げざるを得なくなっています。研修医に産婦人科の人数が少ないのは、その専門の性質上、夜間の出産への対応が求められ、かつトラブルがあればすぐに訴訟になるといった理由からです。

ヨーガを提案した20年前は、各産科施設が妊婦さんを引き付けるためにフランス料理を出したり、院内コンサートを行ったり、いろいろ工夫をしていました。今やこういったことはなくなり、産科を営業しているだけで患者さんが集まってくる時代です。

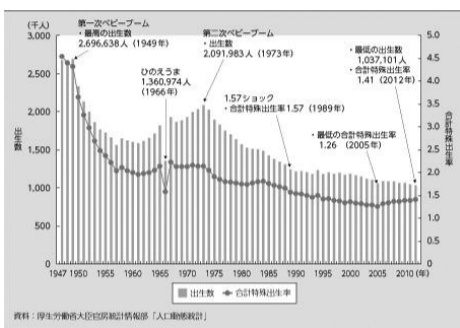
産科の訴訟に関しては、産科医の負担の軽減や産科医療提供体制の確保のために2009年に産科医療補償制度が作られました。重度脳性麻痺児のみを対象としており、制度上のさまざまな問題点も指摘されております。

産科医療の根本的な解決には、組織的な医療体系を構築して産科医の負担を減らすこと、そして医療保障を充実させることでしょう。

少子化傾向

日本の出生数は減少しています。1万人当たりの出生数は2004年の111.1から2014年の100.4へと減り、1人の女性が一生の間に生む子供の数である合計特殊出生数も2014年には1.42となっており、1974年からは2を下回っています。1人の女性が少なくとも平均2人の子供を生まないと国の人口は減っていきます。

女性の平均初婚年齢は2004年の27.8から2014年の29.4と着実に上昇しています。私どもが都内にマタニティ・ヨーガクラスを開設した1995年には20歳代の方が多かったのですが、次第に30歳代の方の参加が増



え、2013年頃には30歳代の方の参加者が多くなり、中には40歳

代の初産の方がちらほら参加されていきました。

35歳以降の分娩は高齢出産と呼ばれるますが、妊孕力(にんようりょく)(子供を生む能力)は30歳から徐々に減少し、35歳を過ぎるとその傾向は顕著になり、40歳を過ぎると急速に減少します。現場で見ていると、20歳代のお産の方が体も柔らかく、順調に進む感じがあります。

女性の出産が遅くなった理由としては、社会での活躍が求められる、かつ女性側もそれを求め、そこに自己のアイデンティティを見つけているからでしょう。したがって生む子供の数も限られてきます。また社会が高学歴化しているため、子供が一人前になるまでの経済的な負担も増加し、いまや2人産めば十分という感じが都会にはあるような気がします。

少子化対策

少子化対策については、出生率を上げたフランスで行った施策が参考になります。フランスは、1世紀にわたり少子化に取り組んできた国で、出産育児にかかわる問題をひとつずつ解決し、たえず家族政策の改革、改善に取り組むことで、少子化問題に対処してきました。年金受給額も3人養育すると10%加算されます。一言でいえば、社会制度は、「産めば産むほど有利なシステム」になっています。

日本でも本格的に少子化対策に取り組むことが求められています。現状ではまだまだ十分

今後、求められる対策

- ① 女性にとつてキャリアの蓄積と出産・育児の両立が容易にできるようなこと(子育て支援)。
- ② 男女の賃金格差をなくすこと(女性の自立につながる)。
- ③ 婚外子に対する社会的サポート(フランスでは非嫡出子の権利は嫡出子と同じです)。

また、これらに追加するかたちで必要だと思われるのは、出産・子育ては女性の精神的な成長に欠かせないという視点です。子供が欲しいとは多くの女性が本能的に思っているのですが、妊娠・出産という過程も重要です。出産は冒険でもあり、冒険とは死の横顔を少ななくともちらりと見ることです。これにより人はたくましくなります。結婚するとき、か弱かった女性も妊娠・出産を経験して、いつの間にか精神的に夫を超える存在になっているときがあります。

私どもは、妊婦さんがよいお産、満足のお産を目指して、出産本能を高めるためにヨーガを取り入れてきました。妊娠時の素直さや直感の高まりは、他の時期では見られない独特のものです。生命を生み出す特殊な時期だからこそ、そういった精神状況が与えられるのでしよう。



いのちの森水輪での講座

リーダンスはもともとアラブに伝わる伝統的な踊りで、結婚式や出産の場面で使われていました。ベ

今や、きらびやかな衣装をまとって見せるためのショーダンスとして人気があります。このベリーダンスを、妊婦さんが女性性を発揮できるプログラムとして紹介したいと思っています。ちなみに今年9月に水輪で、オーストラリアからアラブ生まれの講師を招いて講習会を開催する予定です。子育てに情熱を注げるかどうかは、どんな出産体験をしたかに深く関係しています。私どもは、満足した出産を妊婦さんに提供することで、少子化対策に貢献できるのでないかと考えています。

～2016年度～
いのちの森水輪での企画のご案内
8月5日(金)～6日(土)
ポールブラントンの世界
講師：森田俊一
9月15日(木)～17日(土)
ベリーダンスパース

森田俊一氏プロフィール
日本マタニティ・ヨーガ協会代表。大阪大学医学部卒業。
東京都立病院、日本大学医学部産婦人科、三井記念病院産婦人科勤務を経て、1991年に日本マタニティ・ヨーガ協会設立。
医学理論に基づいたマタニティ・ヨーガの指導を実践し、マタニティ・ヨーガ教室の運営やインストラクターの養成まで幅広く活動。

DVDでよくわかる マタニティ・ヨーガ
安産のための マタニティ・ヨーガ
森田俊一氏著
出版社ナツメ社

公益財団法人いのちの森文化財団では以下の公益目的事業への寄附金を募集しています

- ① 「高齢者のための生きがい創造基金への寄付」
- ② 「青少年の社会復帰と自立のための育成活動への寄付」
- ③ 「東日本大震災被災地の子供たちの教育を支援する活動(保育園へのお野菜支援含む)」
- ④ 「いのちの森の会費(一般寄付)」

※当財団への寄付金及び会費は、特定公益増進法人への寄付金として、所得税・相続税・法人税の税制上の優遇措置があります。また一部の自治体では、個人住民税の寄付金控除の対象となります。(詳細はお問合せ下さい)

【ご支援の方法】
▼郵便振替用紙にてお振込みの場合は、振替用紙に寄付先①～④をご記入の上、お振込み願います。
▼銀行振込み・電信振込みの場合は、財団事務局までホームページ・メール・FAX・電話(1ページ目参照)にて寄付先①～④をご連絡の上、お振込みをお願いいたします。

【お振込み先】
●ゆうちょ銀行振替口座 00520-3-42181
●八十二銀行 本店営業部 普通 1093531
●みずほ銀行 長野支店 普通 1991794
いずれも名義は「公益財団法人いのちの森文化財団」

精神科医は、精神疾患を診断し治療するのが仕事である。しかし、精神疾患とは何だろうか。それが分からないと、正確な診断はできない。診断が決まらないと、的確な治療はできない。だから精神科医は当然、精神疾患とは何かを熟知しているはずだ。一般にはこう思われるかもしれない。しかし実は、精神疾患とは何かに関する確立した知見はない。精神科医は、精神疾患とは何かを分からないまま、診断し治療している。本稿では、精神疾患を診断することの何が難しいのか、その一端を明かしたい。

精神疾患の診断基準の曖昧さ

精神疾患の原因は、いまだ不明であり、血液検査や画像検査のような客観的検査によって診断することはできない。現在広く用いられている国際的な診断基準によると、精神疾患の診断は第一に精神症状とその経過によって決まる。精神症状とその経過は、通常、本人と家族の陳述に基づいて評価される。精神症状の多くは主観的体験であり、経過は過去の記憶に頼らざるをえないことが多い。その結果、精神疾患の診断は多少とも曖昧になりがちである。診断基準にも曖昧さがある。たとえば、うつ病の診断は、決められた9個の症状(例：抑うつ気分、興味または喜びの減退、食欲の減退、不眠)のうち5個以上をほとんど1日中認め、それらの症状が少なくとも2週間にわたって存

精神疾患の診断はなぜ難しいのか



井上弘寿
(自治医科大学助教)

十人十色の症例、線引きが難しい診断とどう向き合うか

在すれば、確定する(米国精神医学学会による『DSM-5精神疾患の分類と診断の手引』)。単純明快な診断基準と思われるかもしれない。確かに基準自体は明確だから、マニュアルに忠実に従えば誰でも同じ診断に至ることができると。しかし、このような診断基準にはいくつかの大きな問題がある。

まず、正常との境界をどこに引くかという問題である。たとえば、家族の死というような何か不幸な出来事があった場合、気分が落ち込んだり人はいない。そのような状況に対する正常な反応であったとしても、うつ病の診断基準を満たしてしまうことがある。実際、人口の半数以上の人が生涯のある時点でうつ病の診断基準を満たしたと現在の診断基準では、不幸な出来事に対する正常な反応までうつ病と診断され、不要な投薬がなされるおそれがあるという指摘もある。また、理論上うつ病の診断基準を満たし方は256通りあり(9個の基準から5個以上を選ぶ組み合わせ)、一口にうつ病と言っても十人十色である。実際、同じうつ病の診断基準を満たしても、休息のみで自然軽快する例もあれば、薬の効果がない例、重症だが抗うつ薬や電気けいれん療法によって速やかに寛解する例もある。これらが十把一絡げにうつ病と診断されてしまう。ことには少なからず問題があるだろう。

相互に関連し合う精神疾患

さらに、1人の人が同時に複数の精神疾患と診断されることもしばしばである。たとえば、うつ病の人は時にパニック障害や社交不安障害とも診断される。これらの精神疾患は関連していると考えられ、いずれに対しても選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)というタイプの抗うつ薬が適応となる。現在の精神疾患が相互にはつきりと区別される別々の疾患であるという確定的な根拠はない。

このように現行の精神疾患の診断概念には本質的な限界があることを認識する必要はある。むしろ診断は、臨床家間および医師・患者間のコミュニケーションにおける共通言語として、またエビデンスのある治療法を選ぶ際のガイドとして、有用である。しかし精神疾患の診断は不確実性をはらんでいる。不確実性に耐えられずに安易な単純化をすることは避けたい。このような不確実性を謙虚に受け入れながら1人1人に向かい合うことが精神科臨床には求められるだろう。

参加者からの感想

この講座は、はじめて次男(33歳)と参加しました。息子は、中学時代に受けたいじめが原因で、心が病んでしまいました統合失調症と診断され、通院していました。4年前まで、家業(食品スーパー)の手伝いをしていましたが、閉店を機にW市の親元から、現在H市にあり、A型就労をしながら、生活をしておりました。グループホームでの生活を始めてから、1年に1回は、大量の薬を服用し、自殺行為をくりかえしてありました。数週間前、本人からの電話で、入院給付されたお金、40万円を使いきってしまった。電話の向こうで、涙しておりました。物では、うめられない「心のむなしさや過去のキズ」は、本人も十分わかっているが、どうして

よいか、わからず、母の私に電話を。今年のお盆に4日ほど帰省した様子をそばでみておりました。まったく、魂の抜け殻状態。私としては、どうか、薬ばかりに頼らず自然療法で彼を現在の苦しみから、救う事が出来ないかと私は毎日の様にPCに向い、情報を探しておりましたが、井上先生の講座に参加してほんとうに良かったです。お薬のことを聞き、いろいろな事がわかりました。今は、いのちの森水輪の「生き方働き方学校」に入塾して、イキイキとした息子の顔をHPでみるたび、ほんとうに井上先生の講座に参加してよかったなあと思っております。(石川県 S・E)

「心の病とやさしい心理学」のご案内

第1回 5月13日(金)~14日(土)
第2回 9月2日(金)~3日(土)

講師: 井上弘寿 先生

申込み・お問合せ: 財団事務局まで
(P1上部参照)

井上弘寿(いのちの森こうじゅ) 長野県生まれ。信州大学医学部医学科卒業後、信州大学医学部附属病院にて初期臨床研修修了。自治医科大学大学院医学研究科の博士課程修了。現在、自治医科大学助教。自治医科大学附属病院などで精神科臨床に携わるとともに、「東日本大震災が精神疾患患者に与えた影響に関する研究」(EY, EF, フランスの精神医学者)や「Jackson(英国の神経学者)などの理論を援用した臨床精神病理学的研究」(アメリカ精神医学会)による最新の診断分類であるDSM-5の「パーソナリティ障害」に関する研究」などを行ってきた。医学士時代から師事した巽信夫先生(前信州大学医学部助教授、いのちの森クリニック院長)を通じて「いのちの森文化財団」を知る。

2016年 いのちの大学講座 (学長 帯津良一・副学長 巽信夫) ~人生をよりよく生きる~

- 「養生塾 ~体の養生 心の養生 食の養生~」
講師 帯津良一先生(帯津三敬病院名誉院長)
2016年 第1回 3月19日(土)~24日(木)
第2回 5月27日(金)~6月1日(水)
第3回 9月17日(土)~22日(木・祝)
第4回 11月11日(金)~16日(水)
【参加者の感想より】水輪に再び訪れることができました。美しい自然と人の氣に囲まれた2泊3日、楽しく過ごさせていただきました。私自身は自分の脳腫瘍に対して、どのような処置をしたらよいかという課題をもって参加しました。脳腫瘍については西洋医学の治療(ガンマナイフ)を受けました。が、その後について帯津先生にご相談でき、良かったです。参加された方々の中に、病を得ることによって深い気づきを得られた方も多く、水輪に集まった縁を感じました。(K・Kさん)
- 「いのち学」
講師 帯津良一先生(帯津三敬病院名誉院長)
2016年 第1回 3月19日(土)~24日(木)
第2回 5月27日(金)~6月1日(水)
第3回 9月17日(土)~22日(木・祝)
第4回 11月11日(金)~16日(水)
- 「生老病死のホメオパシー講座」
講師 帯津良一先生(帯津三敬病院名誉院長)
2016年 7月16日(土)~18日(月・祝)
- 「脳と心の勉強会」
講師 久間祥多先生(脳神経外科医)
2016年 5月7日(土)~8日(日)

- 「心の病とやさしい心理学」
講師 井上弘寿先生(精神科医)
2016年 5月13日(金)~14日(土)
- 「直感力講座~本物とは何かを見極める力~」
講師 細金勝治先生
2016年 第1回 2月13日(土)~14日(日)
第2回 4月2日(土)~3日(日)
第3回 6月25日(土)~26日(日)
- 「気功合宿」
講師 中健次郎先生(気功家・鍼灸師)
2016年 8月10日(木) 前泊
8月11日(木)~15日(月)
8月16日(火) 後泊
- 「心の探求 ~般若心経の真髓をひもとく~」
講師 宮島基行先生
(高野山真言宗阿闍梨 南山進流声明第一人者)
2016年 8月26日(金)~28日(日)
- いのちの料理教室
2016年 5月14日(土)~15日(日)
- 手作り春の野草酵素セミナー
2016年 6月4日(土)~5日(日)
- 「集中内観セミナー」【随時開催】
面接 塩澤研一(日本内観学会会員)

- 「リーダーシップセミナー」【随時開催】
講師 塩澤みどり(いのちの森文化財団代表理事)
- 「青少年育成・自立支援個別相談事業」【随時対応】
相談者 塩澤みどり(いのちの森文化財団代表理事)
アドバイザー 巽信夫(前信州大学医学部助教授)
- 「いのちの森の学校」【随時受入】
- 「シーズンチャレンジボランティア」【随時開催】
長野市社会福祉協議会主催のサマーチャレンジボランティアへなどの協力、田んぼ&自然農体験ボランティア
※詳細はお問い合わせ下さい
いのちの森文化財団事務局 TEL 026-239-0010
※日程は変更になることがあります

お詫びと訂正
前号35号につきまして、下記の訂正がございます。4項の**中健次郎先生**の「**気功と精・気・心**」についてのお話につきまして下記の通り訂正がございます。
タイトル・上段・中段すべての「心」→「神」に訂正
中段中程 「頭から煙を」
→ 「患者の頭から邪気を煙として」に訂正
下段中程 「偏頭核」→「扁頭核」に訂正
読者ならびに関係者の皆様にご迷惑をおかけいたしましたことを深くお詫び申し上げます。