

令和6年3月

シニアの文集《あゆみ7号》



常盤公園牡丹園 (2023.4.27)



竜王山展望台 (2023.5.25)



紅梅 (2024.2.22)



防府向島「蓬莱桜」 (2016.3.12)

AYSA 西部部会

目 次

1. 「地域活動と PET-CT 検査体験記」 浅田 宏之 P.1~8
2. 地球温暖化と「休眠打破」 安宅喜久雄 P.9~10
3. 余剰次元を含む5次元世界について
 薄井洋基 P. 11~14
4. 「不眠」奮闘記 金子 弦 P.15~18
5. 「高齢者ガン患者の闘病生活と見舞い」
 北見 幹治 P.19~22
6. 「宇部市地域公共交通計画（バス事業）」の一考察
 住居 孝紀 P.23~25
7. 電子書籍小説 激動周り舞台 まえがき
 高津 清流 P.26~28
8. 第4 5回市民と考える医療フォーラムに参加して
 宮崎 修五 P.29~31
9. 文芸春秋の特集「私が大切にしている10のこと」を読みました
 宮本 政英 P.32~34
10. 「はだしのゲン」考 村野 司郎 P.35~38

「地域活動と PET-CT 検査体験記」

1) 地域活動と健康分野の取組み

私が、上宇部地区で本格的に地域活動に関わりを持ったのは、平成 27 年 (2015 年) に上宇部 10-2 自治会の会長を引き受けた時からだ。それまで、開地区の全体の連合会の役員はしていたが、その活動範囲は開地区に留まり、上宇部ふれあいセンターに一度も行ったことがなく、地域でどのような活動をしているか全く関心がなかった。上宇部地区には、自治会長で構成される自治会連合会があり、2ヶ月に1回連絡会が開催されていた。この会議には毎回出席するようにしていたが、新参者で事情が分からないまま、度々疑問点を質し、意見を述べる機会があった。そのせいかどうかは定かではないが、2年目にして当時の M 会長から副会長への就任を要請され、引き受けざるを得なくなった。ところが、副会長になって直ぐの5月、M 会長が体調を崩し、会長代行を務めることとなり、さらに、翌年2月に M 会長の死去に伴い会長職を引き継ぐことで、いきなり地域活動の表舞台に立つこととなった。その後、自治連合会の会長職は辞したが、現在は上宇部地区の 31 団体に構成されている「上宇部地域づくり協議会」の会長として地域活動に取り組んでいる。

一方、上宇部地区では平成 26 年 3 月に、地区住民で組織する「健康かみうべ 21」(略称 KK21) が旗揚げしていた。この団体は、住民の”健康寿命を延伸する”という目標を掲げて、各種の活動を展開する自主組織である。平成 28 年の初め、この団体の会長でもあった M 会長から上記と同じ事情で会長を引き受けてくれるよう要請があり、これも引き受けざるを得なくなった。KK21 は、住民を対象とした検診や健康診断を呼び掛ける各種の情宣活動やシニア健康体操、ラジオ体操、ウォーキングなどのイベント、地域の開業医との懇談会や講演会などの活動を行っている。特に、上宇部地区のがん検診率は、市内の他地区に比べて低いことから、組織の重点目標として「がん検診率の向上」を設定して、チラシの配布や地域のイベントに合せた情宣活動、講演会なども積極的に行っている。

ところで、日本の死亡者数は、令和 4 年の統計で約 156 万 9 千人である。その原因をみると、悪性新生物(がん)が 1981 年(昭和 56 年)に死因のトップになって以来、今では死者数は全体の 25%の 39 万人で断トツであることはよく知られている(次いで、心疾患が 15%、老衰が初めて 3 位となり(11%)、脳血管疾患(7%)、肺炎(5%)と続いている)。このように、死亡者の 4 人に 1 人はがんで亡くなっている。実は高齢者が増えているからでもあるが、成人

の2人に1人はがんに罹患しているという。しかし、「がんは不治の病」と言われたのは昔のことで、今やがんの全病期（I～IV期）をまとめた5年生存率は、約66%となっている（国立がん研究センター調べ）。胃がん、大腸がん、子宮頸（けい）がんなどでは、早期に発見されたステージIの場合、5年生存率は約95%、乳がんでは100%となっている。「5年生存率＝治癒率」ではないが、多くのがんでは5年後に再発することはまれであり、治療後5年間再発しなければ、がんはおそらく一掃されたと考えてもいいと、言われている。こうした生存率の向上は、治療法の進歩に負うところが大きいですが、何よりも大切なことは早期に発見することである。前述の5年生存率を詳しく見ると、ステージIVの胃がんで9.6%になり、大腸がんでは18%と低下してしまう。一般に早期がんは自覚症状が出ないので、定期的に検診を行うことが推奨されているが、日本人のがん検診受診率は、経済協力開発機構（OECD）加盟国の中で最低レベルだ。例えば、乳がんや子宮頸がんの受診率は、米国では約8割に上るが、日本では4割程度にとどまっている。

そこで、宇部市は国民健康保険受給者を対象に、年度初めに「がん検診案内」を配布し、受診を呼び掛けている。私も毎年山大病院で、胃カメラによるがん検査をしているほか、肺がんと大腸がんの検診は、地域のふれあいセンターで受けている。この集団検診は、一次的なスクリーニング検査であり、ここで異常が見つければ、精密検査を受ける必要があり、また、病変が小さい早期がんを見つける精度は低いと言われている。最近、この様な課題を解決する検査法の1つとしてPET（Positron Emission Tomography、陽電子放射断層法）が目を集めている。

2) PET について：

PETは、放射線を放出する放射性同位元素（RI, ラジオアイソトープ、通常アイソトープと呼称している）を組み込んだ薬剤を体内に静注し、検出器により体内での分布を測定することにより細胞の活動状態を画像化する撮影法である。一方、「がん細胞はブドウ糖（グルコース）を多量に取りこむ」という性質は、100年ほど前にO. Warburgが発見した（ワーブルグ効果と呼ばれ、彼はこの功績でノーベル生理・化学賞を受賞している）。この原理を応用して、RIであるフッ素-18（半減期110分）で標識した化合物を利用したのが、PETによるがんの検査法である。PET検査で、現在最もよく使われている標識化合物は、 ^{18}F -FDGである。 ^{18}F -FDG（Fluorodeoxyglucose、フルオロデオキシグルコース）は、グルコースの2位のヒドロキシ基がフッ素18で置換した誘導体であり、グルコースと同様にグルコーストランスポーターを介して細胞内に取り込まれる。この時、悪性腫瘍では増殖が盛んにおこなわれるために正常細胞より3～8倍のグルコースを取りこむとされている。従って、 ^{18}F -FDGは、正常細胞よりもたくさん集積することになる。これをRI検出器で測定し、解析すると、がんの位置や大きさおよび活動状況を診断することができる訳である。

前述の通り、PET は早期がんの検出に極めて有効な検査法であることが明らかとなり、県内でもいくつかの医療機関で導入され診療に供されている。中でも宇部市西岐波の医療法人聖比留会セントヒル病院は、平成 19 年に県内ではいち早く PET 装置を導入した。しかも、PET 装置だけでなく、RI を生成するサイクロトロンおよび化合物に RI で標識する合成装置も設置されており、本分野では県内で傑出した機関として数々の成果を挙げられている。そんな折、同病院の「PET 施設見学会」の新聞広告を KK21 の会員の 1 人が見つけて報告してきた。丁度、役員研修会の計画を検討していた矢先で、早速同病院に連絡を取って見学希望を伝えたと、早く承諾を得ることができた。こうして、KK21 では、役員研修会としてセントヒル病院の「セムイ PET・画像診断センター」を見学することにした。

3) PET-CT 見学会

10 月 14 日（土）、役員及び地域の有志 13 名は、8 時 15 分に同病院の待合室に集合した。吉永事務部長の出迎えを受け、一行は会議室に案内された。そこで、「PET/CT、マンモ PET 検査のご案内」と題するパンフレットを提供されると共に、副院長兼放射線室長の菅一能先生から装置の特徴やガン of 早期発見の症例などの説明を受けた。その後の質疑応答では、参加者からの専門的な質問も出されたが、それに対して的確な説明がなされた。

一通りの説明と質疑応答の後、同センターの施設と装置を見学した。¹⁸F-FDG を静脈から注入して検査まで約 1 時間安静にして過ごす休憩室を案内され、いよいよ PET-CT 装置を見学した。検査室には Philips 社製と Siemens 社製の PET-CT 装置 2 台が並んでいた。これは、PET 装置に CT 装置（Computed Tomography、X 線画像解析装置）が一体で組み込まれており、PET で見つけられた異常集積部位や異常所見部位が、どの部位に相当するのかを高精度に判断できる優れた装置である。さらに、従来の PET 単独装置よりも、約半分の時間で検査が終わるため、患者への負担が少ないという利点もある。また、従来の PET 単独の検査では、FDG 異常集積部位が不明な場合でも、PET-CT 装置では同じテーブル上でしかも同一体位で同時に撮像される CT 像により、その解剖学的位置が正確に判断できる（同病院 HP に記載）。このほか、PET 技術を乳房に特化させた乳房専用 PET 装置（マンモ PET、圧迫を必要としない乳房専用の PET）も同センターに最近導入されている。これらの装置は、操作室から遠隔操作でコントロールされ、モニターに画像が映し出される。操作室に案内されて、放射線技師の方から実際の画像を示しながら説明がなされた。

PET-CT 検査の特長は次の通りである（同センターパンフレットより）。

- ①一度に全身のがん検査が可能。
- ②従来発見が困難とされていたがんが検出されることがある。
- ③がんの部位の特定や大きさ、進展度、悪性度の判定が可能。

- ④放射線による被ばくは胃透視検査と同じ程度である。放射性核種 F-18 の半減期は 110 分で被ばく量は時間とともに低くなる。また、FDG は尿となって排出され、副作用の心配はない。

こうして、無事に見学会を終えて同病院を後にしたが、放射性核種や放射線が医学に応用され、診断や治療に威力を発揮している状況を見聞きし、過去に放射化学を研究した者として、驚きと感銘を受けた有益な体験であった。今後、KK21 のがん検診のキャンペーンにおいても PET-CT の有効性を伝えていきたい。

4) 放射性同位元素 (RI) との関わり

ところで、本題から外れるが、私と RI との関わりを述べておく。私は、大学院で放射化学を専攻した。当時、原子力の平和利用が将来の夢の実現に欠かせない花形領域で、戦後のベビーブーマーが大学入学の時期と重なり、全国の国立大学の定員は倍増され、それに伴って工学部には原子核工学科、理学部には放射化学、応用物理などの講座が新しく開設された。そうした時代の背景から、学部では有機錯体化学を研究した私は、敢えて核化学・放射化学を専攻することにした。特に、核化学の一分野である基礎的な「ホットアトム」の研究に携わることにした。「ホットアトム」とは、原子核反応において生成された原子のことで、核分裂の際に反跳エネルギーが与えられ、高い運動エネルギーまたは高い電荷をもち、周囲の原子や分子とは異なる化学的挙動を示す。この原理を利用すれば、新しい化合物や物質ができる可能性が想定させるので、夢をもって研究に取り組んだ。具体的には、リン化合物に原子炉で産生される中性子を照射すると、核反応が起こり種々の化合物が生成する。それらの化合物を分離し、同定することによって、一連の反応機序を明らかにする。ただ、核反応に利用する原子炉は、在学していた大学になかったため、茨城県の大洗の原子力研究所、大阪府熊取町の京都大学および神奈川県葉山町の立教大学の原子炉を利用して実験した。実験現場では、サンプルをカプセルに入れ、中性子束を照射して核反応を起こした後、取り出し口から取り出す。出てきたサンプルは、種々の核種 (正にホットアトム) と結合した不安定な化合物を含み、強い放射線を放出している。それを金属メッシュ製の手袋で取り上げ、素早くドライアイスジャーに放り込む。今、思えばかなり危険なことをやっていたと、反省すること仕切りだ (被曝を減らすために柄の長いトングとかマニピレータを使うのが正しい)。当時は若気の至りで、際どい行動をとったが、懐かしい思い出でもある。

さて、この研究分野で大きな制約となるのは、当然のことながら原子核反応を起こすための設備、機器が必要となり、普通の化学実験と比較して桁違いに費用がかかる。このようなこともあって、本分野の研究者は激減している。また、日本は原爆被災国であり、東日本大震災時の東電の原発事故の影響もあって、日本人は原子力や放射線に対して {原子力=悪} とのアレルギー反応を起こし、特に最近の若者たちはこうした研究領域を希望しなくなった。結果とし

て大学の研究科から原子核工学とか放射化学講座は姿を消すことになった。残念なことに、私の専攻した研究室も、大学に残った同級生が教授を退官したと同じくして、講座名を含めて消滅してしまった。

それはさて置き、そんな経歴を持つ私は、アイソトープを工業的に利用する研究・事業を行っていた宇部興産中央研究所に就職した。会社がそうした人材を求めているから、就職担当の教授から推薦を受け、宇部に来た。配属されたのは10数名の研究者が、放射線を利用した高分子合成研究、セメント原料を自動で成分分析して製造工程を制御する研究および原子力発電関連分野で富士電機、東芝などと連携した合弁研究企業への参加の3グループに分かれて研究をしていた。

新入社員の私に与えられたテーマは、「原子力を利用した脱硫」だった。これほど大きなテーマを与えられ、途方に暮れたものだった。当時の文献を調査すると、低分子の硫黄化合物例えば硫黄酸化物に電子線を照射して分解する研究等はなされていたが、直接原油や重油に放射線を照射する研究は見当たらなかった。そこで、放射線を利用するには、設備の制約もあったので、当面水素化脱硫の基礎研究を提案し取り組んだ。しかし、世界的には既に基本的な脱硫技術は開発され、盛んに工業化されつつあったので、研究ターゲットは触媒の高性能化や化学工学的改良へと移っていた。そうした状況の中で、一人で細々と基礎研究を継続していくことに対して次第に疑問を感じ、また、同時に宇部興産のような化学会社において原子力（放射線）の工業的利用が「金のなる木＝ビジネス」になりうるか？と日々自問自答した。「答はNo」との結論に至り、入社2年目にして退職を覚悟で、上司に配転を直訴した。結果として、RIの研究から足を洗い、触媒研究に方向転換することになった。今思い返せば、我が人生での大きな転機の出来事であったが、現在までの私が歩んできた道を振り返って、あの時の選択は間違いではなかったと確信している。

ここで付け加えておかねばならないことは、脱硫の基礎研究と並行して、宇部興産中央病院のK先生の要請を受けて共同でラジオイムノアッセイ(Radioimmunoassay)の仕事も行ったことだ。当時、私は放射線取扱主任者第1種の資格を持っていたので、非密封のRIを取り扱うことができた。この研究は、放射免疫分析法とも呼ばれ、微量な生体成分の測定法として、生物学や医学分野で利用されていた。測定しようとする抗原と放射性核種で標識した抗原とが競合的に抗体と結合することを利用し、結合した複合物質の放射能を測定して微量物質を定量する。具体的には、いろいろな膵臓疾患の患者の血液中のインシュリンを測定し、健常者との比較などを通して、病態を明らかにする研究であり、興味深い結果が得られた。このようにRIの医学分野への応用についての経験もあり、PET装置による診断については、以前から大いに関心を持っていた。

一方、私は9人兄弟の末子で、その中で4女の姉と私以外が、がんに罹患している（既に4人はそれが原因で亡くなっている）。要するに、両親を含めて「がんの血筋」なのである。今日まで大病を患ったこともない私ではあるが、何時かはがんに罹るのではないかとの恐れを常に抱いているので、毎年

定期がん検診を受けている。しかし、前述の通り、今回の見学会で通常のがん検診では発見できない早期がんがあることや PET 検診の有効性を再認識するに至った。

4) PET-CT 体験記

そこで、PET-CT を受診することを決心して、その旨をセントヒル病院に伝えた。早速「PET 検診申込者」が送られてきたので、これに必要事項を記入して提出した。次に、検査日程の調整を行って、暮も押し迫った 12 月 27 日に決定した。検査日が決まると、病院より次の書類が送られてきた。

- (1) 「PET/CT 検診を受けられる皆様へ」と題する放射線室長 菅先生の詳細説明
 - ①PET/CT 検診の目的と意義
 - ②PET 検査で異常が見つかった場合
 - ③PET 検査の被爆について
 - ④個人情報の取り扱い
- (2) 「同意書」
- (3) 「PET/CT 検査連絡票」：
 - ①検査日時
 - ②当日持参するもの：健康保険証、問診票
 - ③検査内容；PET/CT 検査、身体測定
 - ④結果の報告について
- (4) 「PET 検査を受けられる方へのご注意」
 - ①検査前の絶食
 - ②検査当日は妊婦や幼児との接触を避ける方が望ましい
 - ③糖尿病患者への注意事項
 - ④前日より過度の運動。重労働・カラオケを控える
 - ⑤検査前の一週間間にバリウム検査はしない
- (5) 「新型コロナウイルス感染症対策についてのお願い」

以上の書類を熟読して理解し、当日朝 8 時半に同病院の総合受付に行くと、西棟 3 階の「セムイ PET・画像診断センター」に案内された。同センターの受付に持参した同意書、問診票、保険証などを提出し、検査衣に着替えていよいよ検査に臨むことになる。以下がその検査工程である。

- (1) 身長・体重測定、血圧検査
- (2) 菅室長による問診
- (3) FDG の注射：放射線管理区域のマークが掲げられた部屋に入室し、看護師の方によって標識された FDG を自動注入装置によって静脈へ注入された。時間にして 2 分弱、特に痛み等はなく、あっという間に終わった。
- (4) 安静：次に、注入した FDG が体内に行き渡るために待合室で安静にして過した。部屋にはリクライニング椅子が設置されており、電気毛布を掛け、照明を押えて、リラックスして約 1 時間仮眠した。

その際、注意されたのは、本を読んだり、音楽を聞かないことだった。その理由は、そのような行為によって脳が活性化し、FDG が脳に遍在する可能性があり、正確な診断の妨げになるとのことであった。

- (5) 排尿：検査時間になると、放射線技師が来て、撮影室に入る前に、待合室に設置されているトイレで排尿を促された。排尿することによって尿から余分の標識化合物を出し、より良い画像をとることができるのだそうだ。また、排尿の際の注意事項として、男性も弁座に座って用を足すことを求められている。これは放射性物質を飛散させないためであると理解できた。(余談ではあるが、随分昔の話だが、テレビで立った姿勢での尿の飛散状況を調べた映像を見て、床の汚れ状態にショックを受けて以来、私は座って行くことを習慣にしている。)
- (6) 撮影：ベッドに仰向けに寝て全身の撮影を開始する。まず、CT 検査が初めに行われ、次に PET 検査となった。時間にして約 20 分で終了したが、緊張したせいか意外と長く感じた。
- (7) 退出：残った FDG を体外に排出し、検査衣を着替えて管理区域から退出した。

こうして、2 時間ばかりの PET-CT 検査は無事に終了した。3 階の全面ガラス張りの廊下に出たところで、遠映の瀬戸内海を眺めながら深呼吸をして気持ちを落ち着かせた。

そこで、医療法人聖比留会会長である坂井田功博士に面会する機会を得た。実に 10 数年ぶりか?・・・、時の過ぎる速さを感じながら、今回のご厚意に感謝しながら、過去の懐かしい思いを語り合う時間が持てたのは大変有意義であった。

先生との関わりは、私が文部科学省の大型プロジェクトである山口大学工学部と医学部を中心とした「知的クラスター創生事業」(平成 16 年～20 年)の事業総括を務めた時、お世話になった方である。先生のグループは、「肝臓の再生医療に関する研究」でプロジェクトの中途から参画いただき、優れた成果を創出された。結果として、文科省による事業評価において高い評価を得ることができたことに深く感謝している。

5) 結果の報告

年が明けて暫くして待ちに待った検査結果報告書が届いた。恐る恐る封書を空けてファイルのページをめくると 1 ページ目最上段の「総合判定」の項目に眼がいった。

「全身的に悪性病変を示唆する FDG 異常集積は指摘されませんでした。」

結果を見るまで不安であったが、ひとまず胸を撫で下ろしたのが正直な心境である。

以下、「今後も健康に関心を持たれ、通常の健診(胸部 X 線写真、胃内視鏡、

血液検査、尿・便検査など)に併用して、全身を見渡せる PET/CT 検診を受けられることをお勧めします。」

と、記されていた。報告書は、これで終わってはいない。全 14 ページに亘って、PET 画像 (全身および部位) 52 枚と CT 画像 (断層写真) 28 枚が示され、それぞれについて「所見」、「結果」及び「指導」欄に詳しく説明がなされている。患者の立場に立って、分かりやすく記載されているのは、安心感がもたらされ、大変有難い思いであった

6) おわりに

最後に、今回のセントヒル病院の見学会から PET 検査までの一連の過程において、会長はじめ関係者の皆様の患者の立場に立った親切で、行き届いた対応に対し、心から感謝を申し上げたい。これまで、大病をしたこともなく、この年まで入院はおろか薬を常用することなく生きてきた。その点では、丈夫に産んで育ててくれた両親には感謝以外の言葉が見つからない。とは言うものの、今年は八十路を迎える身としては、何時冥途へのお迎えが来るか判らない。これを機会に一層健康に留意すると共に、引き続いて地域活動にも微力を捧げていければと思っている。

完

令和6年3月13日

安宅 喜久雄 (AYSA 西部部会会員)

地球温暖化と「休眠打破」

三十年以上春咲きのパンジーとビオラを栽培している。ネットで購入した種を育てる時の最大の問題は種撒きのタイミングである。発芽適温は 20℃付近なので最低気温が 20℃を切るのを待って種まきする。しかし 2 3 年秋は気温が高くなかなか最低気温が 20℃を切らず 1 1 月にやっと種捲きを始められた。自宅に植えきれない苗をご近所にもらって頂いているが、例年はその時期が 12 月末頃であるのに、種まきが大幅に遅れた 2 3 年は苗の成長も遅くその時に花が全く咲いていなかった。結局今年は 2 月になってようやく苗を皆さんに貰って頂いた。各家庭ではすでにホームセンター等購入された苗が植えられており、花色もわからない苗をもらって頂くのに苦労した。

今年はチューリップの球根も植え遅れた。チューリップは一度零度以下の低温にならないと花を咲かさないとされている。所謂「休眠打破」が必要である。とても氷点下の気温になりそうになかったのも、買いそびれた一因である。気が付いた時には、ホームセンターに球根はなくなっていた。あちこち探してようやく手に入れ、植え付けた。

高い発芽率を期待して種蒔きした 2 3 年だが、暖秋できわめて発芽率が低い上に、後の成長も遅かった。生育が悪かったのは発芽後も気温が高かったためと考えている。パンジーとビオラの苗はある程度低温にならないと生育が遅い。温度が低い方が生育がよいというのは不思議だが、よく苗を見ると霜が降りるほどの低温に晒されると苗が生き生きとした緑色になる。色々な病原菌や害虫が低温で死滅するのだろうと考えている。パンジーやビオラの「休眠打破」はネットにも書いていないが実感として、霜が苗を生き生きさせているのは間違いない。

ともかく地球温暖化、いやいや地球沸騰の影響をまともに受けた今年の育苗であった。

発芽時の温度管理をすれば発芽の問題は解決すると考えている。しかし以前大きな「温室」を購入して大失敗したことがある。温室に入れた苗は徒長するばかりで全く生育が悪かった。

まだ半年あるのでともかく 20℃前後に冷やす方法を考えなければならない。温めるのは簡単でサーモスタットで温度が低くなればヒーターの電源とファンが

動くシステムが失敗した温室に採用されていたものである。エントロピーの原理が示す通り、温度を上げるのはいとも簡単であるが冷やすのはとても難しい。

「低温室」または「恒温室」があればよいのだが、大げさな装置は無理なので、低出力の安価なものはないかと考えた。最初に思いついたのが保冷剤とファンの組み合わせであるが、これも実証が必要だし、とても温度設定がうまくいくとは思えない。簡単に低出力の冷却装置はないものかと思いをめぐらした。以前夏に冷たい飲み物を飲みたいときのために二階に小型冷蔵庫を買ったのを思い出した。この時はフロン規制に合わない冷蔵庫を探し、結局ペンタン冷媒の小型冷蔵庫を買った。その時のプラン B がペルチェ冷蔵庫である。オンオフの音がしない冷蔵庫としてホテルの冷蔵庫に採用されている。冷却原理はペルチェ素子にある。ネットで検索すると安価なペルチェ素子使用のパソコン冷却装置が売られていたので、現時点ではこれを使用してどうにか低温恒温室ができないか考えようとしている。以前会社勤めの折、他の部署でこの逆の原理の熱電発電の話聞いたが、ペルチェ素子の方が良いのではと思ったことを思い出した。

ペルチェ素子はネットで見ると医療用冷蔵庫やワインセラー、CPU 冷却装置などに使われている。前者の温度設定は 18°C 以下で使用は難しく、後者の改造か恒温室 ($9 - 40^{\circ}\text{C}$ に設定可能) を購入しようかと考えている。こういう温度制御装置は会社での科学実験知識が大いに役立つ。最近の理科機器は電子化とネット接続やデータ処理が驚くほど簡単にスマホでできる安価な装置が多くある。まだ半年先のことであるので、ゆっくり考えてみよう。

完

令和6年3月13日

薄井 洋基 (AYSA 西部部会会員)

余剰次元を含む5次元世界について

「臨床心理学教室のパンプキンさん」を2023年12月に出版し、その後の友人・知人への案内も一段落した1月後半から、次作の構想を考えてきました。

テーマは「会いたい」～会えない人にこの世で会うことができるのか～とすることとしました。

2001年9月11日の USA 9.11 同時多発テロ の思い出を起点として、不慮の死を遂げた人への哀悼と悲しみの感情、あるいはもっと広く近親者を亡くした人が、再開の奇跡を起こし得るのかを物語の主題とすることとしました。写真は私がエンパイアステートビルの屋上から、マンハッタン南方にあった世界貿易センタービルを撮った風景です。この写真を撮った時から23年後に、ツインタワーにテロの旅客機が次々と突っ込んで、炎上し崩壊した悲劇は、今も脳裏から離れません。



最近は好きな推理小説の読書を控えて、夜中に目覚めても物語の進展を考え、時には新しい場面が夢に現れて、それを執筆メモに残している状態です。これまでの経験で、出来るだけ易しい表現にしようとしています。専門書と違って難しいところが次々に出てきます。

読者層は高卒の一般的な主婦を想定しているので、数式は使わずにニュートンの古典力学、アインシュタインの一般相対性理論、量子力学と素粒子物理学、最近の超ひも理論などの内容を分かりやすい表現で述べて、その上で4次元時空間の上を行く多次元空間の話を理解してもらわないといけません。もっとも高卒の人が、自分の学んだことを忘れて、小学5年生よりも下の年齢まで知能が低下していればお手上げです。昨日も、一般に理解できるような記述を考え文章にしようと努力しましたが、数ページにわたる執筆の結果、加速度の概念が入った部分は、とても易しい内容とは言えず、とうとうそのページを破棄しました。

そのため、少し離れて全体を見て、まずは5次元の世界を考えてみようとしています。時間軸と直行している5番目の座標軸を考えます。時間軸は目に見えませんが、過去から現在そして未来へと続く事物の推移を私たちが経験することによって、時間を感じる事が出来ると思います。しかしながら、5番目の軸(最近の物理学者は余剰次元軸と呼ぶようです)は勿論目に見えません。立体的なイメージからは6次元を考える方が良いのかもしれませんが、数学的には高次元の空間を定義することはできます。超ひも理論では11次元の世界を考えて、重力・電磁気力・素粒子論の弱い力と強い力の統一議論を進めるようですが、素人の私には詳しい内容が理解できません。そこで余剰次元が一つの5次元空間を考えることにします。

時間軸に直行した5番目の軸をここでは、多数のビッグバン世界を内包する「F軸(5番目の軸; Fifth coordinate)」と呼ぶこととします。余剰次元を研究する物理学者も私が勝手にこのような命名をすることを許してくれるのではないかと思います。私たちの4次元時空間の世界とは異なって、見ることもできない触れることもできない世界へ向かう軸です。宇宙論者は余剰次元上にある別の世界(アナザーワールド)にも質量を持つ物質があると考えています。即ち、その世界が発する重力波は私たちの世界でも観測できる可能性があると言っています。USAのLIGO(レーザー干渉計重力波検出施設)や日本のスーパーカミオカンデ施設にあるKAGRA(重力波検出用レーザー緩衝装置)などで検出の努力を続けているのですが、未だ重力波を観測したという確証は得られていません。

時間軸のある点で我々の存在する宇宙の始点があり、インフレーション・ビッグバンを経て以降138億年の時の流れの中で星々が生成し、太陽系の誕生と地球46億年の歴史があることは一般に認められていると思います。一方、人間は有限の生命を有する生物であり、死して有機物は分解して後に何も残らないと言うのも避けられない事実です。しかしながら、このような単純な(厳密な?)この物理世界の認識では、人には救いが無い。仏の世界あるいは神の世界をここに認知して、単純にその世界を信じるだけではなく、現世往還(仏の世界あ

るいは神の世界と現世を往還する)を感じるようになることが大切であることを、前作(「黒潮消失から始まる日々」の第一部「残照への往還」を参照)で強調しました。このような認識・感知はキリスト教における祈り・瞑想や仏教における大悟により得られるもののようです。

私たちは宇宙が唯一無二の存在であり、3次元の空間の中で時間の経過とともに、宇宙はどんどん拡大していると理解しています。どこまでも拡張するのかというと、宇宙の星々はだんだんと冷えてきて、最後には宇宙そのものが消失するというシナリオも描かれています。宇宙の外縁に近づくと、その拡大速度は光速に近づき、相対性理論によれば時空の歪み、重力場の歪みなどでどうなっているのか想像が付きません。中世のキリスト教徒が信じた天動説においては天動説が信じられてきました。天動説は、私たちの住んでいる地面が平坦であり、それを覆っている天空が半球状の形をしていて、太陽や星々は東方から西方に回っていると考えてきました。平坦な地面はどんどん旅していくと大海に至り、その海をどんどん航海していくとその果ては誰も行ったことがなく、海水が奈落の底に滝のように流れ落ちているのではないかと考えられてきました。ところが、星の動きを詳しく観察すると、中には東から西に単純に回っていない星があることに当時の天文学者は気付きました。太陽の周りを周回する惑星として現在は知られている火星や木星、土星などが複雑な動きをすることを、当時の天文学者は何とか説明しようとしてきました。ガリレオの地動説を主張する際の艱難辛苦、ケプラー、ニュートンなどの観測と理論展開によって、とうとう地動説が信じられるようになったのです。その後、20世紀になって多くの研究があり、相対性理論・量子論・素粒子論などを経て、現在では先に述べたビッグバン宇宙の存在が信じられてきています。21世紀に入って宇宙論の概念は新しく展開してきていて、余剰次元の各種モデルによって私たちが存在する宇宙は唯一無二のものではなく、余剰次元で定義される空間において、多数のビッグバンが生じて多数の別世界が存在して、それぞれが時間軸に沿って膨張しているようなイメージが提起されています。

仏教やキリスト教では、死して彼岸の世界あるいは天国に行って、そこで人間の至福な状態で過ごすと言われています。でも現世の過酷な運命によって、人間の往生に至る前に死んだ人は、未だ生の喜びを知らず彼岸に至る前にどうすれば良いのでしょうか。ダンテの「神曲」には天国に至るまでに「地獄」、「煉獄」があり、ダンテはそれらを遍歴することによって、「天国」に至ります。天国の各階層を登り詰めことにより最終的に天国の最高点「至高天」に至って、そこで天上の純白の薔薇を見ることによって、この世を動かすものは神の愛であることを知ります。即ち、至高天における永遠の存在を観ることによってダンテは神を見たと思えるのです。(このようなキリスト教の教義は一面では素晴らしいと思いますが、一神教の神が人々を救い、恩寵を与えるというところは、私はあまり好きではありません。どちらかと言うと、仏教の方が弱いところがあるものの、私には好ましいと思う今日この頃です。)

さて、F 軸上に位置するアナザーワールド（別の世界）はどのようなものか見ることが出来ないなので、想像する以外に手段がありません。ただ、この世界の時間軸に直行して F 軸があると考えると、この軸上のアナザーワールドも私たちの時間と並行して移り変わって行くと思えます。仏教の彼岸あるいは西方浄土の世界は時と共に移ろうような世界ではなく、永遠の仏の世界と思えます。キリスト教の至高天の世界も同様に、永遠に安定した神の存在する世界と思えます。この点では宇宙論者の言う別の時間軸に乗って変化して行くアナザーワールドとは相容れないものかもしれません。ここをどう折り合いをつけるのか、今も思考の途中です。

先に述べた煉獄や天国の下位階層などでは変化があり、そこに存在する人間はより高みを目指して努力していると考えられています。仏教においても最終の動きの無い永遠の至福の世界より、その周辺の世界があると考えても良いのではないのでしょうか。真言宗で言うところの曼陀羅の世界もその一つの見方かと思えます。人は死して究極の至福を求めてアナザーワールドを遍歴していくのかもしれませんが。そのような状態では、どれかのアナザーワールドにおいて、時間軸の経過に沿って、努力して複数の階層を登って行くと思えましょう。勿論、このような状態の人を私たちは見る事が出来ません。趙ひも理論のいうところでは、宇宙に存在する4つの力（重力、電磁気力、素粒子論で言う強い力・弱い力）は重力を除いてアナザーワールドに影響を及ぼさないとされており、重力のみがアナザーワールドに届くと言われています。即ち、私たちの世界をアナザーワールドが交差するときに、ごくわずかな機会かもしれませんが、亡くなった人の重力波が私に影響を及ぼすことがあると思えます。しかし、それを感じ取る感受性を持つ人でないと、会いたい人の存在を感じる事が出来ないでしょう。

それでは何が、会いたい人に会える機会を逃さず、捉える能力をもたらすのでしょうか。一つには、会いたい人を強く願うこと、また四六時中敏感な意識を保つことでしょうか。加えて現実の世界における邂逅の体験が触媒作用をもたらす可能性があると思えます。このような考えを基本にして、物語を展開していこうとしています。

まとめに代えて： 現役時代のしがらみを取り払って、主張すべきことを主張して、言いたいことを言って、人に対して良かれと思うことを遠慮なく行動に移す事が出来ること、それがシニアの特権だと私は考えます。それ故、AYSA メンバーの方々が自分の言いたいことを発表する場を持つことは大変良いことであり、それらをお聞きすることに喜びを覚えています。今回の「あゆみ7号」に投稿する上記の文章も、私の夢物語と思っても、何卒ご寛容のほどをお願いいたします。

完

令和6年2月20日

金子 弦 (AYSA 西部部会会員)

「不眠」奮闘記

私の不眠

誰しも歳を取り、80歳くらいになると3人に一人が不眠を訴えるのだそうだ。私も中年期は寝酒で対処したが、60歳代になると徐々にそれもうまく行かなくなってきた。現在私は70歳代半ばだ。

私が思うに、私の不眠には、「不安」と「天気の変化」と「加齢」が関わっている感じがする。「不安」は、生来何かと取り越し苦労で不安になりやすい性格なので、こうなってしまったが、寝る前になると不安になり首の辺りが緊張してくる。「天気の変化」は急に晴れになったりした時だ。

これまで

実は現在は「デエビゴ」という新しい仕組みの睡眠薬を毎日服用している。同種の「ベルソムラ」は日本人が発見した機序（確かノーベル賞候補ではと噂されていた？）に基づく薬である。「デエビゴ」は改良型か。今は1錠だが2錠まで飲める。眠る時の自然の仕組みを新薬ではうまく使っているので副作用や依存性の心配は無いのだそうだ。そのかわり睡眠作用はあまり強くはない。今迄はそれを飲んでいて、何回かトイレに起きる以外は入眠に問題なかった。起きる時間も多少早いの問題になるほどではなかった。

最近の状況

しかし、最近どうも寝入りが悪くなって来た気がする。床に入って、不安はなく、寝ようとするでもなく、寝たふりをする感じで寝ているが、いつまでも意識がある感じがする。意識がある時と無い時は自分にはっきり分かるつもりなので間違いはないはずだ。寝られない事を不安になったりせず、焦るでもなく横になっているといつしか意識が無くなっている時間がある。今はこんな感じ

で何とか粘っている。不眠の3つの特徴の、「入眠の悪さ」、「中途覚醒」、「早起き」のいずれもある状態だ。何回トイレに起きても入眠に焦らずにベッドに戻る。寝た時間が足らなければ少し長く寝ている。睡眠は11時から7時まで寝るようにしている。正味5時間くらい寝られればよしとするしかないか。睡眠時間が足りないと、一気に脳の働きが低下した感じがする。やる気も起きない。何とも言えず不快である。この状態が続くと、鬱になったり、認知症になるのだろう。そこで何とか頑張って寝られるようにしている。今は寝る事が一番大変だ。

睡眠薬

医者に行っても、鬱などがあればそれを治すだけだが、「不眠症」は決定的な治療法がある訳ではない。それでも早めに行った方が良いかも知れないが、特に地方の医者に行っても、睡眠薬投与かネット（ネットは間違いもたまに載っているが、最近は余りなくなった）に載っている知識程度しか得られないだろう。

睡眠薬は、過去強い睡眠薬は幾らも発売された。それらは例え不安があってもコロリと眠れるようだが強い副作用がある。その点「デエビゴ」は在る程度は安心だが、いつか副作用が表れてくるかも知れない。睡眠薬を使わないに越した事はないのだが…。今の私は薬が効かなくなった感じではなく、私の症状が進化した感じだ。恐らくは加齢のせいなのだろう。

薬以外の方法

そこで、薬以外の方法はないか、本やネットで調べて見た。

まずは生活習慣をただす。「規則正しい生活」、これは結構やっている。酒タバコはなし。

昼前に30分、3分早足、3分ゆっくりの「インターバルウォーキング」を、帽子も被らず日光を浴びて、毎日か少なくとも1日置きにやる。これで免疫力もセロトニン（→メラトニン睡眠物質に変化）も増加する。が、これもやっている。

高齢者向けの睡眠の本

ある本を見ると、高齢者でも体を動かさない時は、一日7時間程度のデスクワークをした方が良いとの事。昼間は思いっきり活動した方が睡眠に良いらしい。(交感神経が働く事でもセロトニンが出る。)ただデスクワークのし過ぎなどで不眠になる例は良くある。これは恐らくは「自律神経」と関係があるのかも知れない。つまり活動時に活発になる「交感神経」の働きは、夜中の0時には本来はゼロになるはずなのだが(逆に「副交感神経」は100%になるはず)、特に夕食以後に色々脳を刺激するような事をやると睡眠に差し支えるのかも知れない。夕食後はストレスにならない程度にダラダラと好きな趣味をすると良いとの事。(高齢者は交感神経が強くなりがち)

ネットの最新記事

ただし横になったりはしない事。うたた寝をしたりすると睡眠に差し支える。また日本人は世界一よく座っているらしい。これは体に良くない影響をもたらす事は知っていたが、睡眠にも良くない影響がある事がネットに載っていた。もちろん横になる事は更に良くない筈。私は昔から良く横になる癖があり、特に食後は横になっていた。これは逆流食道炎になる恐れもある。それでは外国人は座る以外何をしているのであろうか。ただ立ちっぱなしという訳ではなく、色んな事をしているという事だろう。漫然とテレビを見て時間を過ごすのも良くないらしい。テレビやパソコンを見ることが不眠を誘う。メリハリをつけてと言うことだろう。

私流の不眠対策

私流のこれからやりたい不眠対策をまとめると、

- 運動やウォーキングをする。
- テレビやパソコンをなるべく見ない。ラジオ(災害対策に電池型)を聴こう。
- 毎日7時間のデスクワークをやろうか。(逆に緊張するような気もするが)ただ夕飯後はストレスにならない程度に趣味をやる。
- なるべく横にならない。座らない。
- 不安になる要素を除く。楽しい人間関係。

- 寝室は適温に。
- 寝る前 1～2 時間前に入浴か足湯

できるだけ不眠を避けるというのは、大変な努力が必要なようだが、やるしかない。ただこれも張り切りすぎると副作用が出てきそう。

それにやれるかどうか、効果があるのか、やってみなければ分からない。

(※ちなみに内容は私個人の感想なので間違っている事もあるかも知れません。また個人により事情が違うので参考までにして下さい。)

結果は？

一週間後結果はどうなったか。

7時間デスクワークと一切横にならない事は最近の自分にはきついが、楽な気持ちでやってみると意外とできそう。不眠の為なので内容は問わない。

座ってばかりいると尻が痛くなるのでその時は立ち上がって、片付けなどをやれば良い。

それにこれができれば本を読んだりやりたい事が更にできて人生が充実しそう。

これで寝る前の少しの疲労感と眠気がやや増したかも知れない。

この先これが続くと良いのだが。

またデエビゴも 2錠飲んでみた。久々に朝が爽快だった。寝不足感がなくなったので、1錠を基調としてはいるがもっと頻繁に試してみたいと感じた。睡眠負債も無くなり認知症の心配が減るのなら、むしろこの年齢になったのなら飲んだほうが良いのかも知れない。

完

AYSA 西部部会文集「あゆみ7号」

令和6年3月3日

北見 幹治 (AYSA 西部部会会員)

『高齢ガン患者の闘病生活と見舞い』

昨年7月初旬に、大学先輩のMさんから久しぶりにスマホ電話が鳴り響いた。

「KTMさん。久しぶり。どうしている？ 元気？ 変わったことはない？ 誰誰さんはどうしているかなあ？」等々、最近の世間話やお互いの近況を喋り合っている中で、Mさんの声が急に「ところで」と、小声になった。

Mさん曰く、最近、時々背中が痛むので、念のためと思ってかかりつけ医の病院でレントゲンを撮ったら、「肺が真っ白で、ステージⅣの肺ガンではないか、またガンはステージⅣまで進行しており、手術はできないので抗がん剤治療が必要である？」と言われた。取り敢えず痛みを抑えるために、「肺水」を抜水する入院処置は必要なので専門医を紹介してもらおう。詳しい今後の治療方法については未だ判らないが、改めて専門医と相談することになっている」と。彼は続けて言う。「若い時から糖尿病で苦しんで、健康管理には気を付けていたのだが、まさかこんな年（83才）になってガンに罹るとは思っても見なかった。あとどれくらいの命なのか判らないが、ここまで頑張ってきたからもう十分なのかもしれない。仕方ないのかなあ・・・」と。

私は、その話（ステージⅣの肺ガン）を聞いて驚いた。

人間の死亡率が最も高いのは『ガン』であることは良く聞いており、最近の医療では早期発見であれば『ガン』は完治する可能性があるが、反面、ステージⅣ段階の末期『ガン』では完治することは難しく、手遅れであるとの話は聞いたことがあった。まさか自分の身近な人が、兄弟以上の付き合いをして来た親愛なる先輩から『死への予告宣告(?)』ましてや『初めての告発』を打ち明けられた瞬間に、『ガンの恐さ』や『ガン』治療の対処方法に関する知識など全く持っていない自分は、なんと答えたらよいのか判らずに瞬間的にも頭の中が真っ白くなった。

私は、電話口で「余命期間を宣言されたわけではないのだろう？ 罹病したものは仕方ないなあ。最近では新薬が開発されているようなので、医師の指示に従って治療するしかないね。改めて、専門医と話して治療方法とスケジュールが判ったら知らせて欲しい」と伝えて長電話を切った。

それから私は、「肺ガン」「肺水」に関する情報をネットでいろいろと調べた。そして、先輩が断片的に喋った症状に関する会話の中から最悪の場合の「死への覚悟？」を直感すると同時に、ステージⅣの肺ガン宣言された人に見舞訪問時にどのような言葉をかければよいのか？ 彼の家族への挨拶はどのように言えばよいのか？ 彼との思い出づくりとして何をしてあげればよいのか？ 残された時間をどう接す

れば良いのか？等、いろいろ気になり悩んだ。

その後、暫くの間、先輩からは何の連絡もなかった。

「彼の性格からして、自分事で相手に心配かけてはいけないとの思いで連絡しないのだろう」と勝手に思い込んでいたが、どうしても気になるので当方から電話連絡した。

この時は、当方からの携帯電話に応じてたまたま某病院での入院治療のためにタクシーで移動中であるとのことであった。当初、電話連絡の際には治療目的と治療内容は良く判らなかったが、先輩から「この電話が最後になるかもしれないなあ」と呟かれた時には、さすがにショックだった。

後日に判明したことだが、当初、肺ガンを前提に処置するために本格治療を開始する前に、先ず背中痛みを回復するための『肺水』抜取処置だったようで、『肺水』抜取処置後の痛みはなくなったとのことであった。

この段階で、肺がんではなく、改めて病名としては血液がん（リンパ液細胞がん？）であることが判明し、8月から抗がん薬投薬と放射線照射治療を開始、月に2週間毎の入退院治療を6回繰り返すことを決定したとのことであった。

血液がんの病名について聞いたことはあって症状や治療方法については全く判らないので、どうしても余命期間や不安が先立ってしまう。

これから長く続く闘病入退院生活において、本人との連絡は段々と難しくなるだろうと予測されたので、本人の病状進行状況や医者の見解、等を確認理解するために自宅（固定電話）の夫人と連絡を取ることにした。

9月下旬ごろ、本人から久し振りに近況報告の電話連絡があった。

8月と9月の入退院治療を終えての自宅での療養中だということで、病床中の病院食の不味さや体力の衰え等、またベッド上での心境、家族への想いなど闘病生活についてついでにの苦しさを語り始めた。特に、副作用による脚力衰退のために杖を使い始めたことや頭髪が抜けてしまったことなどの話を。しかし、従前のような声に精彩がなく、将来に対する一抹の不安を感じているような印象を受けた。

やはり、ガン治療薬の副作用で相当に疲れ、ガン治療に対する恐怖は本人しか分からないのだろうと思った。

暫く話しているうちに、声に少し元気が出たように思われたので、改めて、10月治療入院前に自宅に見舞訪問することにした。

久し振りに面会した先輩の体力は、抗がん剤治療薬の副作用の影響のためガタガタに低下（骨川筋衛門風）しており、脚力は落ちて歩行もままならないので、終日ベッドに横たわっているとのことだった。

最初はあまり生気も感じられなかったが、日頃ごろ気を許している私との久しぶりの会話を通して安堵したしせいもあってか少しずつ笑顔を戻ってきた。

私は、「血液がん」の症状や治療詳細内容は全く分かいものの、偶然 NHK テレビで放映されていた健康 CHOICE 番組で、「血液がん治療」新薬の開発使用例や薬物副作用を乗り越えた患者の快復例や延命例の話や、彼を元気づける意味で回復退院後の生きがい対策など同世代仲間の地域活動例など、よもやま話の雑談をして激励した。

これから先の先輩の病状の進行・回復状態は全く予想できない中で、治療に専念して早く回復することを期待して《退院祝いに先輩の好きなすき焼きを食べに行こうと約束して別れた。

それから、再び入退院治療を繰り返しながら、10月、11月、12月と過ぎた。この間、時折、電話を通して副作用の影響で帯状疱疹等の別の症状が激しくなっている旨を聞いていたので、その都度、《退院したら、すき焼きを食べに行こう！！と繰り返し励ました。

新年、最後の治療（6回目）が終了する時期を見計らって、経過と最終結果を確認するために、自宅に電話連絡した。

奥さんの話によると、最後の1月度治療は予定変更されて2～3日前に入院中ということであったが、その後2月中旬ごろに先輩自身から元気な声で「いま、退院した」との連絡があった。

先輩話によると、医師からは12月頃（5回目治療）の段階で、「ガンは消失しているので血液ガン治療を終了する。爾後、年毎のガン定期検査を継続実施すること、今後は別の医局で副作用対策に専念ということになる」と説明されたとのことである。先輩のガン治療については一応終了したことになる。

結果的に、早期発見が功を奏したことになる。

改めて、私は《取り敢えず退院おめでとう！！》と、声掛けした

近日中に、二人で約束通り《退院祝いのすき焼き会》を計画している。

おわりに

高齢者にとって、ガン病の通告は一瞬的でも死への宣言（？）のように聞こえる。ガン発症原因については不明で判らない点が多いが、新しいガン治療薬や治療法も開発されて致死率も減少しているとのことである。

詳細なガン談議は別にして、がん細胞は誰も持っており、誰でもかかりやすい病気で

あること。また、不安な恐怖を抱かないためにも、ガンに対する基礎知識が必要であることを痛感した。そして、早期発見が最も大切である。
最近、血液がんに関する新たな書籍も発刊されつつある。

完

AYSA西部部会 文集「あゆみ7号」

令和6年3月10日

住居 孝紀 (AYSA 西部部会会員)

「宇部市地域公共交通計画 (バス事業)」の一考察

私は後期高齢者となり、運転免許返納も考えているので、これからは宇部市営バスなどの公共交通機関を利用しようと思っています。そこで、二年前に「宇部市地域公共交通計画（素案）に対する意見」募集があった時に、以下の三点について意見を提出していたことを思い出し、今回その結果も含めてバス事業を考察してみました。

提出した意見は、①公共交通機関利用者増のため、企業・団体・学校との連携をとる、②バス停の屋根設置等の利用者サービスの向上、③バスの小型化および省エネ車の導入、でした。

1. はじめに

先日、新聞紙上に光市のバス路線の一部でJRバスが3月末で運行廃止となり、防長交通が肩代りする予定と掲載されていました。そのため、「便数が82便から36便へと大幅に減少するため、混雑する雨の日に本当に乗車できるのか」といった声が出ているようです。宇部市においても同様な状況であり、今回地域公共交通計画が更新されたので、バス事業を中心に将来像を考察してみました。

経済学者 宇沢弘文氏が2000年8月に出版した「社会的共通資本」によれば、「ゆたかな社会は、社会的共通資本（自然環境、社会的インフラストラクチャー＝公共物、制度資本＝教育、医療制度等の社会を支える仕組み）を中心とした制度の下で具現化できる」と述べています。また、同氏は車社会の弊害も指摘しており、経済的負担・事故・環境悪化・都市景観の悪化等はゆたかな社会実現にマイナスとの見解を述べています。しかし、車中心の社会構造が定着した現在、経済の持続的発展のためには、各地域の適正な交通網の整備と公共交通機関の利用促進が必須であり、当市においても重要施策の一つと言えます。

2. 宇部市地域公共交通計画の概要

宇部市総合戦略局交通政策研究グループが令和4年（2022年）に発表した計画は、全体が59ページとなっていて、5章から構成されています。

第1章「計画の策定について」：計画策定の目的は、コロナ禍等の社会環境の変化を踏まえて、これまでの地域公共交通計画を見直し、宇部市総合計画に沿った提案を行うことです。なお、区域は宇部市全域であり、計画期間は5年（令和4年度～8年度）、対象公共交通機関はバス3社（宇部市交通局、船木鉄道、サンデン交通）とJR（宇部線、小野田線、山陽本線）になっています。

第2章「地域公共交通の現状と課題」：地域公共交通の現状説明を行い、課題として、域内の人口減少・高齢化・自家用車の普及・ニーズの変化（商業施設の郊外移転他）等により利用者減（バス・JR）があり、交通局のバス事業に対す

る市からの財政支出が増大していることを挙げています。(令和2年度は約572百万円であり、その内高齢者バス優待乗車助成金は約137百万円となっています)

第3章「計画の基本理念・目標」:基本理念は「みんなで支える安心・安全で、快適な暮らしを保つ地域公共交通」となっていて、目標は①利用者数の確保、②地域のニーズに沿った交通体系の確保③多様な分野への効果、④事業の経営健全化、⑤運送サービスの充実、としています。

第4章「目標達成に向けた施策」:前述の5つの目標それぞれに施策が立てられていて、2015年の国連サミットによって採択された持続可能な開発目標(SDGs:3、9、11、13)に沿った内容となっています。

第5章「計画の評価指標」:2つの基本方針があり、目標を前述の5項目とし、それぞれに評価指標が定められました。①利用者数の確保:令和8年度宇部市営バス5,500人/日、学生のバス利用比率7%—それぞれ微増と設定、②地域のニーズに沿った交通体系の確保:令和8年度コミュニティタクシー・デマンドバスの利用者数12,000人/年、収益率20%~5%—意欲的な数値に設定、③多様な分野への効果:令和8年度山口宇部空港バス乗降者数290人/日—減少の歯止めをかけ増加を見込む、④事業の経営健全化:令和8年度宇部市営バス経常収支比率62%—コロナ禍前の数値に近く高い目標に設定、⑤運送サービスの充実:令和8年度JR宇部駅での乗継接続時間15分程度とし、乗換者数3,500人/日—コロナ禍前の数値に近く高い目標に設定

3. 宇部市交通局(バス事業)への提言

私が提案した意見書の内容を、次に示します。①~③は2022年(令和4年)2月に提出した意見項目であり、④・⑤は今回追加した項目となっています。

- ① 公共交通機関利用者増のため、企業(商業施設を含む)・団体・学校との連携
- ② バス停の屋根設置等の利用者サービスの向上
- ③ バスの小型化および省エネ車の導入
- ④ デマンドバスおよび新ルート導入による燃料の削減
- ⑤ 利用者の使いやすい新技術導入と高齢者優待制度利用者へのふるさと納税勧誘

その提言理由は、①・②が利用者増加策、③・④が経営合理化策、⑤が付加価値向上対策であり、このうち、今回の公共交通計画に入っている項目は、①・②です。③・④・⑤項目は、全国の民間事業者・研究機関・グループが試験的に実施し成果が認められている項目もあり、今後の計画見直し時点で

導入を期待します。

4. 考察

2. で述べた宇部市地域公共交通計画について、理念を含めて妥当と考えますが、利用者減少傾向にある現状からすれば、5年後に達成すべき数値目標はかなり厳しいものとなっています。宇部市交通局が公表している事業報告書によれば、令和2年度に落ち込んだ乗客者数は3年度に少し回復し、1,724千人/年（前年度比100.6%）となっていますが、経営成績は他会計負担比率（28.4%：高齢者、障害者バス優待乗車証繰入金、生活バス路線維持費補助金他）が徐々に大きくなっていて、単独事業としては赤字決算です。また、運転士不足の課題も解決困難な状況であり、路線廃止や減便すれば利用者減に拍車がかかることになり、悪循環に陥ることは必至の状況です。

市民の立場からすれば、料金の値上げや減便することなく利用者増を図って貰いたく、宇部市を住みよい都市とするための第一歩と考えます。

5. おわりに

現在、多くの人が通勤・通学・買い物等の移動手段として、バス等の公共交通機関、自家用車を利用し、モータリゼーションの恩恵を受けるようになっていきます。

私が宇部市内の会社へ就職した2年後の1964年に東京オリンピック（1回目）が開催され、新幹線。高速道路など社会的インフラストラクチャーと呼ばれる構造物が多く完成し、モータリゼーションの波が大きくなり、環境悪化も急激に増大したように感じています。

その後、自動車の排ガス対策や安全装置開発、道路構造の改良等によって負の側面は改善され、車社会の弊害は少し緩和されて来たと感じていますし、この流れを今後も継続し、バランスよく利用したいものです。

参考資料：「宇部市地域公共交通計画」発行：令和4年（2022年）3月 宇部市総合戦略局

「社会的共通資本」発行：2000年8月 宇沢弘文（東京大学名誉教授）

完

AYSA 西部部会文集「あゆみ7号」

2024.2.29

高津清流（AYSA 西部部会会員）

『電子書籍 小説 激動回り舞台 まえがき』

これは、戦国時代から江戸初期に到る中国地方の一国人領主家の物語である。

具体的には、鎌倉時代初期から石見の西部を治め、激動の戦国期も、どうにか家名を繋ぎ、後に長州藩の永代家老家になる益田元祥とその父・益田藤兼の物語である。

益田家は陶晴賢とは婚姻関係で結ばれ、同盟を固めていた。そのため、西国一の大大名・大内氏を滅ぼした毛利元就は、益田家をきびしく敵視して領地を取り囲んだ。

周辺の武将が益田家を離れ、滅亡が迫っていた。両者の緊張が最高になった時、益田家十九代・藤兼は毛利元就次男の吉川元春と和議を結んだ。その後、元春に従い、毛利傘下として各地で戦った。

藤兼は総大将・毛利元就に対する益田家の要求の取り成しを元春に依頼するようになっていった。元春は、この毛利家への取次の役割を通じて藤兼を代表とする石見国衆に対する地位を次第に強化していった。藤兼は元春から受けた「取成」を「御恩」と認識し元春への信頼を深めていった。この「御恩」の意識は、子の益田家二十代・元祥の代になっても長く益田家に引き継がれた。

戦国時代の生き残りの鍵は信頼できる仲間づくりであり、その究極の姿の一つは、婚姻関係を築き、親戚となることであった。藤兼は元春の娘を元祥の嫁に迎えた。その元祥は、成長後、武将として益田の兵を率いた。

この篇は、シリーズ作品の中で元祥が三十四歳から四十三歳くらいの男盛りで働き、戦った頃の物語である。すなわち、元祥は、吉川元春の跡を継いだ吉川広家のもとに家臣を率いて加わり、一緒に多くの戦いに参加した。朝鮮の役、関ヶ原の戦いに参加した益田元祥の、浮き沈みの激しく緊張続く頃の物語である。

広家は、毛利両川的一方の旗頭・吉川家の当主として毛利家のリーダーの一人であった。一方、益田元祥はそのリーダーに従い、支える参謀格であった。

少し、さかのぼれば、この国の戦国時代の国盗り合戦は次第に収斂し、豊臣秀吉が、ほぼ天下を平らげた。むごたらしい戦いの時代が終わり、泰平な世の中が来ると人々は期待した。しかし天下人・秀吉には、欲望に限界がなかった。国内を平定すると、朝鮮、更にその先の明国迄従わせようと無謀な野心を抱いた。

その朝鮮の役で、益田元祥は吉川広家と行動を共にしている。

特に慶長の役で起こった蔚山城^{うるさんそん}の戦いでは、朝鮮・明連合軍の猛攻によって壊滅しかけた籠城中の将兵を救い出し、吉川広家と馬を並べ、明・朝鮮連合軍を追う大活躍をした。

続く関ヶ原の戦いでもその東西の戦いの流れを大きく変えた吉川広家の義兄として、参謀として 東西の勝敗に大きな影響を与えた。

始まりは、毛利家当主の輝元がその宿老に相談することなく、三奉行、安国寺惠瓊等の提案に同意し、西軍大将に就任してしまったことであった。毛利家の危機を感じた益田元祥は、密かに吉川広家、福原広俊等と集まり、打開策を話し合い、戦場で東西 どちらが勝とうと毛利家が生き残る算段を考えた。

実際に始まった関ヶ原の戦場で、東軍が勝利を決めた直接の動きは小早川秀秋の西軍裏切りであり、秀秋が松尾山から眼下の西軍に襲いかかったことで勝敗の流れが決定的となった。

しかしそれらの状況は、背後の南宮山の毛利軍が動かぬことを見極め、毛利が背後から襲いかからないことを確信した家康側が、東軍の主力を石田三成率いる西軍に安心して突入できたからである。その上で、南宮山が動かない状況を確認し、家康に分があると考えた小早川秀秋が西軍への裏切りに動いた。

すなわち、東軍勝利を決定づけたのは吉川広家が毛利軍を足止めし、動かさなかったからであった。

同じ南宮山北山麓にいた益田元祥の、参謀としての役割は非常に大きかった。広家の決断をうながし、迷う広家を義兄として支え続けた。

しかし毛利家にとっては、戦場だけでは終わらなかった。大阪城で奉行衆と同調した輝元の花押が押された書状が徳川方によって多数押収された。その結果、毛利家は改易の危機に陥った。それを止めたのは死を賭けて家康と交渉した吉川広家の働きであった。この切羽詰まった状況の広家を支えたのは、ここでも益田元祥であった。

徳川家と毛利の交渉は厳しいものであったが、なんとか周防・長門の二ヶ国が残り毛利家としての大戦が終わった。

益田家が親の代から吉川家に抱く「御恩」の意識は元祥と広家の絆を深く結んでいた。二人の強い信頼関係が結果として毛利の家名を残した。

元祥は大減封された毛利領の中で、知行地として石見に隣接する、長門の須佐を与えられ、益田を離れることとなった。

この益田という土地は、先祖が居を構えた以降、領民と共に山野を開拓し、河川や湊を整備した。何とか皆が生きていける土地にと、四百年間育てあげた石見きっての沃地であった。その地を離れるのは無念であり、後ろ髪を引かれる思いであった。

この長門への第一歩の時期は、領地が四分の一に減った毛利家を、直後から悩ます財政困窮の始まりでもあった。毛利家にとっては、実に多難な藩政が目の前に待ち受けていた。（次回に書き進む波乱万丈な元祥の生きざまをご期待下さい）

既に発表した作品との関係で言えば

「[石見春舞台](#)」は十九代・益田藤兼の生きざまと活躍を描き、「[郡山城大舞台](#)」は「[石見春舞台](#)」後の藤兼の働きを語っている。

さらに「[碧き海舞台](#)」では、益田藤兼のあとを継いだ益田元祥の幼少期から成人する期間の物語である。次いで、この「[激動回り舞台](#)」が元祥の男盛りの頃の苦難と活躍である。その時代に起こった朝鮮の役や関が原の戦いを中心に物語を進めている。

本作品集は全て一人称で書いている。

益田元祥は家臣を率いて吉川広家軍に加わり、義兄として参謀として、広家を支え、二人して歴史の歯車を回し、毛利家の命脈を繋いだ。

これらの物語は一篇一篇独自の内容を持ち完結する。これから更に書き進めるシリーズ全体を貫いてみれば氏と氏(特に毛利氏や吉川氏)に対する「報恩」や「縁(えにし)」を核とする更に大きな物語世界が形成される形態を考えている。ご期待下さい。

完

AYSA 西部部会文集「あゆみ7号」

令和6年2月20日

宮崎 修五 (AYSA 西部部会会員)

第45回市民と考える医療フォーラムに参加して

自治会山村後「ふれあいサロン」（奇数月の第3水曜日に開催）でこのフォーラムのパンフレットが配布された。私は今回の講演内容に少し興味を覚えたので家内と参加した。

このフォーラムは宇部市と宇部市医師会主催で平成10年から年2回開催されているようだ。思い出したが、十年ぐらい前に演題が「ガン治療薬」のこのフォーラムに参加したことがあったが、爾来、継続して開催されていることを、私は失念していた。

今回の演題は「新しい睡眠薬のはなし」と「良い睡眠に向けた生活環境と運動習慣」である。やはり高齢者の参加が大多数であるが、その中で、壮年層も相応に参加していた。それぞれに老若男女、最近の過大なストレスによる「不眠症」ということに大きな課題を抱えているのだろうか？

今回の話は、「睡眠は免疫力アップ、感染予防につながる」と、そして「そもそも睡眠とは何？」の問いに対し、「睡眠」とは脳の状態を表している。そして、人生は「覚醒」と「ノンレム睡眠」と「レム睡眠」の3つに分けられるとのこと。その中で、「覚醒」と「睡眠」の「シーソー理論」（文芸春秋2月号では「ししおどし」といっている）は面白い。新しい「睡眠薬」についても「オレキシン受容体拮抗薬」（ベルソムラ、デエビゴ）は自然な眠りに近い睡眠を作り出す働きがあるとのこと。私は、生活習慣の中で「睡眠」が大事であるという意識はしていたが、「睡眠」そのものが生活習慣にこれほどに大きき影響を与えていることをあまり深く考えてこなかった様な気がする。

ところで、今回のお話を聞きながら、私の今までの人生の中で「睡眠」という事について少し振り返ってみようと思った。

私は、幼年時代から「寝つき」が良い方ではなかった気がする。どちらかというところ、このことで、母を困らせていたのではないか？それは、小学校に入学して学校から家に帰って母が留守にしているとよく泣いて捜していた。母は裏の畑で野菜作りをしていて探せばすぐ分かるのに？そのことが今も頭から離れない。兄弟が集まったときにはいつも「修ちゃんはお母ちゃんにいつまでも甘えていたね」と言われていた。

多くの人が経験しているとは思いますが、例えば翌日が遠足だとその夜は気持ちの昂ぶりで中々寝付かれなかった記憶がある。運動会の前夜もそうである。

中学時代はそうでもなかったが、高校時代になると、中間や期末テストの試験

勉強に睡眠が削られることは当たり前になってきた。やはり、最終日には相当の睡眠不足に陥ったのだろうが、しかし開放感の方が勝っていたような気がする。すぐに野球に夢中になっていた。それが「睡眠不足」のストレスの解消にもなっていたかもしれないと、今は思う。

私はどちらかというと朝型で早めに寝て、午前4時ごろに母に起こしてもらっていた。その習慣は大学時代の試験勉強などでも続いた。しかし、寝つきが良い方ではなかったのも、ときとして何かの拍子で早めの寝むりが出来ないことで焦りを感じたこともあった。母からは「寝床に入り、横になれば疲れもとれ、そのままいつの間にか眠りに入りますよ！」と。そうかもしれない、そのことで結果がよかったことも多々あった。不思議なものだ。野球の試合にしてもそうだ。リーグ戦の初日の前夜はどうしても気持ちの昂りで（不安ではない）寝つきが悪い。しかし、翌日の試合では調子がよくヒットも多く打てたような記憶がある。2日目からはよく寝られて爽快だった。人生の睡眠とはそのようなことの繰り返しなのだろうか？

社会人となって、「睡眠」で苦勞することはなかったが、若気の至りか自分にとって「悔しい出来事」を経験するとその日はやはり寝つきは悪かった。そのことは誰でもそうではないのかとの思いもあり翌日にはすっかり忘れてあまり気にすることもなかった。

しかし、やはり仕事に責任を持ち、忙しくなってくる40代に入ると、寝床に入っても寝付けない日が続いた。これはやはり仕事や人間関係でのストレスが続いてきたことからくるものだろうと感じていた。そのころから軽い「耳鳴り」を感じるようになってきた。少し仕事への差しさわりがあるので薬を処方して頂いた。それが今も処方している「デパス0.5mm」である。すでにその薬を30年以上飲み続けているが現在まで特に副作用（肝臓等）は感じていない。

さて、この年齢（78歳）になると「寝る」ということに工夫をせざるをえなくなってきた。

まず、この30年来の「耳鳴り」への対処である。最近はこの「耳鳴り」が酷くなってきたような気がする。その影響で「寝つき」が良くない。耳にイヤホンをして軽音楽を聴きながら宇部日報の新聞を読み眠気が生じたら消灯して眠りに入ることにしている。これも中々難しい。タイミングも必要である。それはそれとして、日々の生活習慣は出来るだけ崩さないようにしている。日々ストレスにならない適度な疲れを感じるのがいいのだろう。今はこの状態で「眠る」ことに対し不安を感じてはいない。

そういえば、75歳ごろからだろうか、家内とは別々の部屋で寝ることになった。私は部屋に豆電球をつけて寝ているが、家内はそれでは部屋が明るいので寝付きが悪いとのこと、そして私の「歯ぎしり」や「いびき」が気になるとのことである。私はそのことに気づいていなかったが、それはそうだろうかと、今では納得している。

ところで、文芸春秋2月号で「睡眠は最高のアンチエイジング」のスペシャル企画をやっていた。筆者は「柳沢正史」（筑波大学国際統合 睡眠医科学研究機構 機構長）である。そこで私が注目したのは7時間睡眠を取り戻す12のメソッド（快眠習慣のための十二カ条）である。その中で私は既に行っていることもあるが、ここに気になることは記しておこう。

- ① 自分に必要な睡眠時間を知る（人間は必要以上には眠れない生き物である）。今私は、午後の10時半に寢床に入り、ほぼ午前6時に起床している。この時間帯で睡眠不足は感じないし適度だと感じている。
- ② 自分にあった入眠儀式を作る。（前述の通り）
- ③ 寝酒より睡眠薬がよい。私は数年前から晩酌はしないことにしている。（お酒が嫌いなわけではないが、これが習慣化してしまった様だ）
- ④ 睡眠サプリの効果は分からない部分があるとのこと。私は「日清食品のピルクルミラクルケア」を寝る前に1本（65ml）を飲んでいる。なんとなく効果を感じている。
- ⑤ 中途覚醒で眠れないときは、寢床からでる。高齢者の途中覚醒や早朝覚醒も、ある意味正常であるとのこと。私は、この年齢になって1回はトイレで目が覚めるようになった。睡眠が浅いので目が覚めるのか、トイレが近くなって目が覚めるのか、果たしてどちらなのだろうか。よくわからない？

いずれにしても、この年齢になると「睡眠」をとるという事をあまり気にしてもしょうがない。眠たい時に眠り、もともと私は朝型人間であり、早朝覚醒もありと割り切るしかない。早く目が覚めれば、朝食までの時間を有効に使うことも出きる。自分の体調に合わせて眠ればいいだけの話だと、最近では思うことにしている。

完

令和6年3月10日

宮本 政英 (AYSA 西部部会会員)

文芸春秋の特集「私が大切にしている10のこと」を読みました

今年の新年会のお話「私が大切にしている5のこと」の資料を用意するため久しぶりに、文芸春秋(2024年1月号)特集号「私が大切にしている10のこと」を購入した。

「スペシャル企画 世界で活躍する18人の打ち明け話はまさに智慧の宝庫」とあり、およそ150ページにわたって18人の打ち明け話が載っている。智慧の宝庫とあるが世界的に今活躍している人たちの大切にしていることがリタイアし安穏な毎日を楽しく過ごしたいと思っている自分にも役立つものだろうか。自分なりに共感したり面白いなと感じて浮かんできたことを書いてみた。あくまで読んだ自分なりの解釈であるから著者の意図が完全に再現されているわけではない。引用文は「・・・」で示した。

やはり高齢の料理の鉄人道場六三郎氏(93歳)が気に入り、そのページを最初に開いた。いまだに現役でご活躍中であり、さすがに立派な一流の料理人と思わせることが述べられていて見習いたいことも多い。

「料理人は立ち姿で見せる」は普通の高齢者にも言える。姿勢をよくすることは見た目だけでなく健康にもつながる。自分では縮んでしまった身長を伸ばすことは難しいが、笠戸島の国民宿舎大城で買ってきた踏み台式矯正具の上でつま先を上げて立ち、何とか良い姿勢を保ってこれ以上縮まないように、更に坐骨神経痛が悪化しないように努めている。

「掃除も洗い物も気が付いたらすぐにやる」とのこと、最近はそのような気持ちになり、時々家の周りの落ち葉等の掃除をするようになった。わが家の前の道路は歩きたばこをする人がいるのか、タバコの吸い殻のポイ捨てが多く吸い殻の掃除も兼ねてやっている。今の嫌煙の時代山大工学部も学内では禁煙になったらしく裏門の外が喫煙場所になり、その辺り一面に白い吸い殻が散らばり気になっていた。今夕、歩いてみるときれいに掃除されていてほっとした。最後に述べられている「笑顔を与えれば笑顔を返される」の精神はよくわかる。

人と仲良くすることは、自分が大切にしている 5 つの事にもあげた。毎朝のラジオ体操で、おはようございますと笑顔で挨拶できると一日が気持ちよく過ごせる気がする。効用を考えると、ラジオの準備をする負担も軽くなる。

「どんな時でもいちばんラクな方法を探す：和田秀樹氏」、高齢者専門の精神科医（63 歳らしい）を 35 年以上やっている方の話である、参考になるのではないかと期待して読んだ。

「とにかくやるかやらないか迷ったらやる。何をやるにしても楽できる方法を探す」そうである。やる前から色々迷うだけでなく、とにかくトライしてみることであろう。この文章、始めは書くか書かないかと迷った、書きながら成るほど先ずはやってみることかと納得した。いい方法がなかなか見つからない場合や、失敗することもあると思う。しかし、何かを始めるのに、歳のせいを理由に躊躇しないようにしたいと自分には言い聞かせている。

「80 歳を過ぎたら我慢をしない」多少寿命が縮むことがあっても楽しむことを大事にする精神は良く分かる。最近、少量でもお酒は健康に良くないと言われている。自分は夕食の常温ビールは楽しみながら飲みたいと思っている。しかし、楽しみも度を過ぎると後悔することになることも忘れないようにしたい。何事もほどほどが一番良い。

面白く読んだのは「何が起こってもゴリラのように泰然自若：山際壽一氏」の話であった。

ジャングルでゴリラの研究をしてきた霊長類学者の大切にしていることである。何が起こっても泰然自若でありたいと自分でも常に願っているが、最近では特に車の運転時にパニックに陥ることがないように心がけている。新しい車は運転補助システムにより危険を回避するようになっているが高齢者の事故は多い。宇部市のような町では車の運転は必需品に近い、安全運転が第一である。いつかは車の運転免許証を返納しなければならない時が来る。泰然自若とまではいなくても、じたばたせずに諦められるだろうか、大変気になっている。

「都会の人間は独りでは何もできない。ジャングルで暮らす人は独りで何でもできる。人間は自然に戻りながら、身の回りのものを作る暮らしをすべきだろう」と書かれている。狭い庭でプランターでの野菜作りや、小さな果樹を育てるのはささやかな楽しみである。DIY で住まいの補修をすることも頭や手業の訓練にもなり楽しい。これらは「全て他人から与えられたものを選ぶだけ」のことがベースになっているが、少しだけでも自然に接し、身の回りのことを自分ですることに近づいているのかなと思う。わが家の DIY の道具には、電動工具は無い。どうしても手動だけでは大変な場合にはレンタルで電動工具を借りてく

る。先に述べた和田秀樹氏の言う「一番ラクな方法を探す」ことから電動工具は楽な方法の様に見える。しかし、可能であればできるだけ自分の体を動かして、より原始的な方法でやるのが健康のためになると思っている。

「最近思うのは、現代人は言葉に過剰な信頼を置きすぎているのではないかということ。・・・信頼関係を築く上ではもっと個体レベルの共鳴、触覚や嗅覚を使った身体の共鳴レベルが不可欠です」とのこと、人類がたどった進化の過程を踏まえた指摘は面白いと思う。コロナ禍により人と人が身近に接する多くの機会が失われた。我が自治会での活動も、行事の中止や書面の伝達だけで済ませることが多くなった。今の所、大きな災害もなく自治会活動に大きな問題を感じないが、人々の連帯感や共同意識が低下したのではないかと恐れている。

一方、言葉を仕事にするアナウンサー山根基世氏（75歳）の大切にしていることの話には親しみを感じた。「ここ数年続けているのが朝晩10分ずつのストレッチ体操」だそうである。「“努力によって習得したよき習慣だけが善である”カントの言葉、読んでいてまさに“我が意を得たり”でした」とのこと同感です。早朝のラジオ体操と3分以上の歯磨きは習得した良き習慣で善になっていると思いましたが、大事にしている5つの事にあげた他のこと、足のケア、坐骨神経痛対策のための腰磨き体操などは、まだまだ良き習慣とまではなっていない。努力が必要である。

「朗読やナレーションは、原稿を読み込むことからすべてが始まります。特に朗読は黙読百回。百回はできなくても五十回、六十回と読み込んでいく」とのこと、言葉だけで伝えることの難しさがよく分かる。さすがにプロフェッショナルだなと思いました。

このように文章にまとめるとなると、どうしても興味の中心は高齢の自分に近い人の話になってしまう。読んだ内容が宝物になるかならないかは自分次第であろう。以上、文春の特集号を自分勝手につまみ食いした読後感想文である。

完

令和6年3月13日

村野 司郎 (AYSA 西部部会会員)

「はだしのゲン」考

1. はじめに

戦後78年を迎えた昨年(2023年)、広島市の平和教育副教材から「はだしのゲン」が削除されて波紋が広がった。私も本件に関心があり、なぜそうなったのか知りたかったのだが如何せんこの漫画を読んだことがなかったため、急遽図書館通いをして書棚にある巻から借りることにして順不同でも一通り全10巻を読んでみました。

その時に幸いにも内容を概略メモしておいたので今回、それを再整理して報告することにします。

なお、なぜ削除されたのかについては2023年8月2日のNHKクローズアップ現代でも(MCは桑子真帆さん)で取り上げられているので興味ある方はNet検索をしてみてください。



現在(2024.3)の図書館の本棚の様子



第1巻の表紙

2. Storyの概要

この漫画は著者である故中沢啓治の被爆体験を基にした自伝的な話で原爆が投下された広島で苦難な時代をたくましく生き抜いたゲン(作者)とその家族・

仲間たちの苦しみがリアルに描かれている。

(累積発行部数は1千万部以上、世界各国でも読み継がれているとのこと)

《作者のいいかったことは》

i 反戦・平和

ii たとえどんな苦しみの中にあっても“踏まれた麦のごとく”(父のことば)たくましく生きていく少年たちがいる(いた)ということと思われる。

(10巻目の最後のページ: ゲンが絵の勉強のためにSLに乗って上京するシーンにその気持ちが集約されている。・・・感動ものです!)

3. 本に書かれていたことで脳裏に残る Scene

① 原爆投下直後の広島の様状

熱さに耐えられず川に飛び込んで絶命した遺体の山、しばらくして腹が膨張して爆発したという現象

② 被爆すると起こる症状; 脱毛、食欲不振、衰弱、嘔吐、突然死・・・ 内臓火傷、白血球異常現象、DNAの破壊が原因

③ 火傷し化膿した傷口にウジ虫が這いまわる様状

割り箸で一匹ずつ取り除く絶望的作業

④ 守るべき重症患者を家族でさえ隔離し忌避した現実

伝染病と誤解した。また決定的打撃を受けたことを認めたくない意地

⑤ 8月6日は晴れだったのに黒い“雨”が降った

爆発の伴う発熱による局地的異常低気圧が発生したため

⑥ 爆発時の瞬間温度は、太陽の表面温度に匹敵した

地上で4~6千°C、上空600mで爆発

⑦ 原子爆弾と通常爆弾の決定的な違いは

威力の規模と放射能汚染の有無

⑧ ゲンら少年たちが生きるためにやった仕事とは

俄か坊主となり俄か読経で金稼ぎ、戦後駐留軍兵士の戦利品として頭蓋骨拾い・表面磨き、個人宅をめぐり大小便を汲み取り肥料として売る

⑨ 寺、孤児院、やくざ集団などの俄か慈善団体への早変わり

人の弱みに付け込む卑劣な悪党ども・・・現在でもこういう輩は散在する

⑩ 米軍の原爆投下作戦は用意周到だった

事前に模擬爆弾の投下実験を実施していた

⑪ 原爆投下したB-29は単騎で襲来した?

実際は複数機で襲来してきた

⑫ 負け戦と分かっているのに戦争終結を決められない大本营

学徒動員・神風特攻隊・人間魚雷・沖縄戦・本土決戦へと進んだ・・・
動き出したらとめられない人間の性（さが）・・・現代も変わらない
人間にも物理の慣性の法則は当てはまる

⑬ 原爆障害調査委員会（ABCC）とは？

Atomic Bomb Casualty Commission のこと 米軍所属、比治山にあった
原爆の“効果”の確認だけに関心あり、治療はしない残酷さ
遺体から被ばく標本を採取、そのため火葬用遺体の横流しまで起こっていた

⑭ GHQの日本駐留、占領政策開始

早くも米ソ冷戦を想定した世界戦略が始まっていた

⑮ 朝鮮戦争勃発

戦争特需で日本経済の復興早まる
マッカーサーの北朝鮮への原爆使用提案していた！
マッカーサー神社建立なんて愚の骨頂だった！ 日本人の何たる人の好き！

⑯ 戦後の天皇の広島現地訪問

作者は、苦々しい心情を吐露している・・・これが正論であろう、私も同感！

⑰ 警察予備隊、保安隊、自衛隊の発足

着々と進むアメリカの属国としての歩み

⑱ ゲンの画家としての旅立ち、東京へ（10巻最後のページ）

唯一、Positiveな感動！ 思わず椅子から立ち上がってエールを送りたい
衝動にかられました！

4. 私が思い至った新たな疑問

（書面の関係上、項目のみに留めておきます）

① ウラン235とウラン238の関係

② Einsteinの原子爆弾へのかかわり

③ マンハッタン計画とは

予算規模、原子爆弾一発いくら？

④ オッペンハイマーのこと

原爆の父？ 世界に核の脅威をもたらした悪魔？ 同氏の末路は

⑤ $E = mc^2$ の意味するところは

ウランの核分裂の際の法外なエネルギーが発生する。

具体的な計算の仕方

⑥ 米側の原爆投下正当論について

どんな理屈？ 認識の変化・・・戦争直後と現代で

⑦ ベクレルとシーベルトとは

判り易く例えると

- ⑧ 原水爆を被爆した国は日本だけ？

5. 感想・所見

- ① この漫画の中には実に私が今まで知らなかったことが数多くあった。自分の無知を恥じるとともに知識を習得するいい機会となった。
- ② 原爆がもたらす惨状については、数回にわたる広島原爆ドームや原爆資料館見学によってある程度は理解している積りだったが、今回「はだしのゲン」を読んで実際に原爆が投下された現場で、無防備の生身の体で直接味わった熱さ、臭気、痛み、悲鳴、絶望、諦め、を感じ取ることができた。これ以上の原爆を学ぶ教材はないであろう。

確かに少年たちの振舞いの中には盗みや品のない言葉遣いなどが出て来るが、0か100かで採用、不採用を決めるのではなく是々非々で取捨選択をして末永く副教材として有効活用することを願ってやまない。

完