

仙台市呼吸器リハビリテーション、

立目津木で元気がな。

生江泊を送りましよう

東北大学未来科学技術共同研究センター

音楽音響創製分野

教授 市江 雅芳 先生

私は二年前までは、リハビリ科の医師をしていました。東北大学はベンチャーに積極的で、私は工学部の中にあるセンターで、医療の中に音楽を持ち込めないか研究を行うこととなり、センターに移りました。

医療の中に音楽療法が成り立たないか考えています。音楽療法というと、実態が掴みにくく、癒しとか、最近ではモーツァルト療法も出ています。東北大学では、外来病棟に音楽療法室を設け、診療として音楽療法をしています。また、緩和病棟とか心療内科とか、いろんな病気にもしていますが、何とか医療として音楽療法を形作りたいと研究しています。もう一つ医療に限らず、一般の健康増進にも音楽療法を使えないかと考えています。

今日は呼吸リハビリという視点ですが、今日のお話の中には、音楽療法という視点と健康増進という視点、両方が入っています。皆さんの生活に、役にたてればよいと考えています。未来技術共同研究センターは、川島教授が単純計算や音読で脳を活性化しようと、今は加齢医学研究所に戻られましたが、昨年まで一緒のセンターで仕事をしていました。今日は私が前半にお話をして、後半は音楽療法士の方の指導で音

楽療法を体験して頂きます。

□ 音楽とウエルネス

ウエルネスとは、音楽と健康よりももう少し積極的な意味で、健康な状態にいるという意味の言葉ですが、要するに、音楽を使って健康で生きましようということですよ。

□ 健康寿命

健康寿命とは、ただ長生きするだけではだめで、如何に良い状態で生活を送れるかということです。いま国を挙げていろいろの取り組みが行われています。一つは介護予防。介護保険がありますが、できるだけ介護保険のお世話にならない状態です。もう一つは認知症状の予防。具体的には介護予防では高齢者の方がスポーツジムで運動をする。

介護保険が今年の春に変わり、介護予防が入ってきましたが、既に介護保険を使っている要支援の状態の人が、要介護の状態になって、一寸体が具合悪くて助けが必要な人に。さらに悪い状態にならないように筋力トレをするようにという話になる。しかし、普通日常生活に運動の習慣のない人に、いきなり体が弱くなってから、筋力トレをするように言っても大変な事で、それは例えば期間限定なら出来るかもしれないが、ずっと生きている間しなさいということは、なかなか大変な話でないかと思えます。

同じように認知症の予防に脳の活性化が良いと言われています。たしかに川島先生の立派な業績がありますし、実際老人施設や行政でもしている。しかし、これも期間限定ならよいが、ずっと続けたいと脳の活性化が持続しないもので、大変と思う。日本人は美德や努力という言葉に弱い。努力しな

い人は悪いといわれるが、私は人間は基本的に楽をしたい考えがあり、そういうところから始めないとなかなか難しいと思う。

例えば、筋トレ、単純計算、音読等も、将来も続けることは難しいと思う。私自身もこういうことはしたくない。リハビリの患者を診ても、入院してリハビリを続けると機能が良くなってくる。患者に、退院して自宅に戻つてもリハビリ運動を続けるよう話するが、なかなか続けられない。大抵の人は退院時が一番良くて、退院後はむしろ悪くなっている。やはり、こういうことを考えると、人間は努力を要することはなかなか大変で、たいていの人は苦手でたくない。であれば、楽をしたいことを基本的に考えないと、それでもできることを考えないと、本当の意味の健康増進にも繋がらないし、健康寿命にならないと思う。

健康寿命を維持するために、

・介護予防

高齢者の筋力トレ

医療費を減らすための国策

・認知症予防

音読、単純計算、

老人施設での取り組み

□ 頭の健康、音楽とウエルネス

音楽が苦手な方いますか。音楽の嫌いな方はいますか。私

は音楽が苦手な方はいても、嫌いな方は知りません。何故かと言つと、一つは私達はお母さんのお腹にいるとき、すでにド、ド、というお母さんの心臓の音や血液の流れとか、いろんな音を聞いて、その音がわからない状況から器官が発達しているわけです。これが音楽のリズムやテンポとかになってくる。歌の旋律がなくとも、太鼓のような響きには非常に敏感になっている。例えば何処かで太鼓を叩くと、耳に響き何となくワクワクする。お祭りの太鼓なら体を動かしたくなる感じがする。アフリカに行けば、旋律はないが踊って楽しんでいる。音楽は趣味というよりも、生活そのものに繋がっている部分がある。

全ての方が音楽に感じるのであれば、それをする事で健康増進ができれば、一番無理がなく楽しくてよい。そういう方法はないだろうか。例えば、音読がよいと言われている。音楽で言えば、歌になる。歌と音読を比べると、歌の中には音読と同じように歌詞がある。その外にメロデー・旋律・リズムがある。テンポや速さもあって、本を読むよりもいろんな要素が加わってくる。その分余計に頭を使う。

さらに歌の場合は声を出すことで、呼吸リハビリと同様に音楽の世界も腹式呼吸が非常に大事になる。脳だけでなく、呼吸筋が活性化されるということで、音読よりもよいのではないかと考える。さらに大事なことは、趣味の好きな歌を歌うのと、音読のドリルを読むのとでは、どちらが楽しいかと考えると、自分の好きなことをする方が、無理なく続けられるのではないか。

- 筋トレ、音読、単純計算を毎日できるか
- ・ 三日坊主の人間が、生涯続けられない。
 - ・ リハビリ患者は退院すると、機能低下が生じる。
 - ・ 努力を要することは、長続きしない。

音読VS歌唱

・歌唱

音読の全ての要素に加え、メロディ・リズム・テンポ・腹式呼吸という要素が必要であり、音読よりも大脳が活性化される範囲が広い。呼吸筋の訓練効果も大きい。

□ 音楽療法の効果の検証

本来に良いことばかりか、実験をしました。呼吸筋はどれほど働くか。歌を歌ったときの血圧はどうなるか。心拍数はどうか。脳はどれだけ働くか。血液の流れで実験をした。その結果、一つはサキソホンやトランペットの管楽器を演奏すると、血圧が上がってしまう。しかし、プロの演奏家は、高齢になっても管楽器を普通に吹いている。若いときからやっている人はよいが、急にトランペットなどを吹いたりすると血圧が上がってしまう。ある程度段階をおって、体を慣らしていくことが大事と思う。

健康増進のため、少し体に負荷をかけるとすれば、ハーモ

ニカもよい。軽く音を出す程度がよいと思う。

歌や楽器演奏の身体に及ぼす影響

- ・ 呼吸筋
- ・ 血圧
- ・ 心拍数
- ・ 脳血流

□ 実験の結果

演奏のしかたによって、脳の働きが違ってくるのが分かった。歌や楽器は腹式呼吸をするので、心拍機能の向上になる。脳は楽譜を読んで演奏することで、前頭葉を使っている。楽器の場合は指を使うので、大脳の運動葉が活性化される。

ある程度練習をすると、難しい指がだんだん動きやすくなるが、それは小脳の中にそういうプログラムが生きてくる。例えば運動も最初は下手でも、だんだん上手になるのと同じことです。

歌の場合、合唱や合奏は何人かで音を合わせる。その時に耳を使い脳の側頭葉が働くし、前頭葉も使われていることが分かった。音楽で音を合わせるハーモニーは、非常に脳の活性化に効果がある。それと同時に立ち上がったたりして、体を動かすので廃用症候群の予防にも良いと考えられる。

実験結果

- ・ ステージ用の管楽器を演奏すると、血圧が上昇する可能性がある。

- ・ハーモニカのような楽器が、初心者にはよい。
- ・演奏の仕方により、大脳のさまざまな部位を活性化させることができる。
- ・ハーモニカも、吹き方次第でよい。

このように、最近の実験で、脳の働きに良いことがわかりました。

□ 音楽で、腹式呼吸、口すぼめ呼吸

歌や楽器演奏の効果、

- ・歌や管楽器の演奏 —— 心肺機能が向上
- ・楽譜を読んで演奏 —— 前頭葉が活性化
- ・楽器の演奏で指を動かす —— 運動野と小脳が活性化
- ・合唱 —— 側頭葉と前頭葉が活性化
- ・身体を動かす —— 廃用症候群の防止

□ 音楽（歌、楽器演奏）と

呼吸リハビリテーション

音楽が健康増進に使える。それを今回のテーマの呼吸リハビリに、どのように応用できるかを考えてみました。これまでの呼吸リハビリの中で、腹式呼吸や口すぼめ呼吸の話があったと思いますが、これが音楽とどんな関係にあるか。

最初にお話をしたように、腹式呼吸は音楽でも大事なことで、最初にたたき込まれます。歌の世界でも楽器の世界でも腹式呼吸をした方が、いい音・いい声が出ます。腹式呼吸だけの練習は辛いかも知れませんが、歌を歌ったり、楽器を演奏して、自然に腹式呼吸が身につくのであれば、楽しくできると思います。

口すぼめ呼吸としては、ハーモニカがよい。ランペットやクラリネットは抵抗が大きすぎて難しい。いろいろのハーモニカを使って、どんな抵抗があるか実験しました。やはり大きなハーモニカで、音を出そうとすると無理。小さなハーモニカで小さな音を出すことは、丁度よい。従ってその時の状態に合わせ、小さなハーモニカを吹けばよいと思われる。ハーモニカを楽しんでいたなら、口すぼめ呼吸の効果もでてくる。これなら無理がなくて、いいと思う。

音楽と呼吸リハビリ

どのように応用できるか、考えてみた。

- ・腹式呼吸と歌・楽器演奏
- ・口すぼめ呼吸とハーモニカ（小さな音）
- ・単調な訓練と趣味の音楽

歌や楽器演奏を、呼吸リハビリや健康増進のためにやるということでは、辛くなり長く続かないことになる。音楽に没頭し、楽しんでいたら、呼吸リハビリにも健康増進にも効果があるということであれば、楽しみながら長続きがする。

□ 音楽療法の実践

今日いまから音楽療法を体験して頂きますが、まず腹式呼吸は病状に合わせてする。基本的には、無理がないこと。息は数回吸って、たくさん息を吐く。これには、歌が非常によいと思う。腹式呼吸をトレーニングするには、自分でコントロールする。歌を歌うにも、自分で歌いやすく区切って歌う。例えば演歌を大きな声で歌うのは、呼吸にはよくない。ピアノを弾く場合も、毎日練習を続け目をつぶっていて弾ける曲では、前頭葉が活性化していない。新しい曲を練習しているときは、前頭葉は活発に働いている。皆さんも新しい歌や曲に、挑戦して下さい。脳の活性化には大事です。音楽を楽しむことが最初になると、長続きしません。

リハビリの為、健康増進の為では辛くて長く続かない。

今日から実践しましょう。

・腹式呼吸は病状に合わせて

静かに吸って、時間をかけて吐く

音楽の切れ目を考えて

体を響かせて楽しさを知ろう

・色々な曲を演奏しよう

脳の活性化される部位が変わる

好きな曲だけではなく、冒険しよう

・楽しむことが、長続きの秘訣

リハビリの為に音楽をするのではなく、

音楽を楽しんでいたら、自然にリハビ

リになっていくことが大事

[質問への回答]

・ハーモニカには、吹くだけのハーモニカがある。吸うのが苦しい方は、吹くだけのハーモニカを使えば楽に吹くことができる。

・若い頃にうたった歌をうたうことは、後頭部を活性化させるが、新しい歌に挑戦することは、前頭部を活性化させる。どちらも頭を活性化させるのに良い。いろいろな歌にチャレンジして下さい。

□ 音楽療法士による指導。

自己紹介を兼ねて、隣組の歌を歌うことに。

・「隣組の歌」

(音楽療法士) とんとんとんからりと、隣組

お名前教えて くださいな

(患者) 私の名前は ○○○○ です

皆に大変 ○○○○ います

*患者は自分で歌詞を考えてうたうことに。

・次に、「誰か故郷を思わざる」

「影を慕いて」

「星影のワルツ」

を皆で歌って、終わりました。

体調を崩し、呼吸リハビリ教室の中で私が受講した、上月先生・三木先生・市江先生の分のみ掲載しました。

(大友)

第400回、市民医学講座記念講演会

「たすけるのはあなた、

災害時における自助・共助」

東北大学大学院医学系研究科

外科病態学講座、救急医学分野教授

篠沢 洋太郎 先生

昨年六月二五日の救急医学会の市民講演で「助けるのはあなた」で心肺蘇生のお話をしました。災害時に助けるのは、目の周りにいる人になります。心肺停止の患者が、一分間そのまま経過すると10%死亡率が高くなる。救急車の中でも心肺蘇生術が必要になってくる。

災害に対しては、災害医療、市民教育（市民はどう対処すべきか）、災害と疾病の発症要因、そなえなどが重要。宮城県沖地震は、ある程度定期的に起こっている。今後三〇年以内に、九九%地震が起こると予測されている。

災害時にもっとも求められていることは、「災害医療体制の充実」です。即ち、災害医療情報システムの確立、災害医療拠点病院の整備、地域レベルの災害対策の強化、病院レベルの災害対策の強化、医薬品の供給体制の確立などが重要となる。

災害には、多数の負傷者や被災者が発生する。災害医療には、

(1) 救出・救助期、
—— 発見、救出、治療、

(2) 救急医療期、（四八時間まで）

—— 災害弱者、持病の悪化、二次的疾患、

(3) 感染症期、（一〜二週間後）

—— 火災煙、粉塵による呼吸器疾患、インフルエンザの流行、など

(4) 保健医療期、（二〜三月以降）

—— 衛生状態の悪化によるもの、

救急医療は、効率のよい救急システム、患者のスムーズな転院、十分な医療資材、十分な医療従事者、完全な病院機能点と点の医療が大切ですが、災害医療は救急システムが崩壊し、また大勢の患者への対応が急務である。

□ トリアージ

災害時には多数の患者が発生、トリアージが重要になる。

・極めて早い判断をする。

・すべて、損傷を確認しない。

・トリアージタグをつけて、致命的な損傷を強調する。

・治療しない。

・*、ただし、出血などは措置する。

トリアージは一人で決定を下し、誰も異議を唱えない。トリアージには、外科の経験者が望ましい。また、トリアージする人は、救急隊などと違った服装をする。

☆トリアージは、次の診断をする。

(1) 呼吸はあるか。なければ気道を確保する。

(2) 呼吸数かどうか。30/分以上の人には赤タグをつける。

(3) 循環器はどうか。10/分未満には赤タグ。

(4) 脈拍はどうか。120/分以上の人には赤タグ。

(5) 意識はあるか。簡単な質問に答えるか。

☆トリアージ解剖学的評価

- ・開放性頭蓋骨陥没、骨折。
- ・外頭静脈の著しい 拡。
- ・骨折、切断、麻痺・外傷・など。

☆集団災害管理の心構え

- ・集団災害における医療は、最大多数の命を救うこと。
- ・限られた資材で、可能な限りの命を救う事を目標とする。
- ・負傷者の全てを救うことは不可能である。
- ・トリアージを実行する。

地震災害では、窒息や圧死が多い。(将棋倒しによる)
また、下肢損傷(運動、知覚)患者も多い。

□ 宮城県沖地震における救急医療の状況

- ・マグネチユード 七、六(震度五)
 - ・死亡 二七人
 - ・手当てを
受けた患 者
- | | |
|-----|-------|
| 家庭で | 六七、四% |
| 病院で | 三二、六% |
| 屋内 | 七五、二% |
| 屋外 | 一五、九% |

(注) 救急車搬送は〇%、

マイカーは八、七%、
徒歩でかかりつけの医師に行
った方が多かった。

☆建物や家具の被害状況

一九八一年以降建築の病院は、殆ど建物が壊れていない。
しかし家具は建物の建築年次に関係なく、転倒が多かった。
建築年次が一九八一年以前の建物に被害が集中した。

☆自分の命は自分で守ることが大切

地震災害時の状況

- ・新潟地震では車中泊が多く、肺塞栓を誘発して亡くなる人が多かった。(エコノミー症候群に注意)また集団生活や自宅の倒壊などによるストレスも多かった。
 - ・スマトラ沖地震では、感染症が多く発生した。
 - ・宮城県沖地震での患者は、高血圧、糖尿病、胃炎や胃潰瘍(普通の三倍)、精神病が多かった。
 - ・阪神淡路大地震では、火災や家屋の倒壊による被害が大きかったが、公助は少なく自助(家族や近所の人による)によって救助された例が多かった。
 - ・宮城県沖地震対策としては、既存構造物の耐震改修の促進や地震観測網の相互連結などが必要と考える。
 - ・阪神淡路大地震では、災害初期の救助活動の大半は地域住民によるものであった。
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|----|-----|
| 自助 | 三五% | 家族 | 三二% | 隣人 | 二八% |
| 通行人 | 三% | 救助隊 | 二% | | |
- *宮城県沖地震のときは、近隣の医院で医療を受けた人が断然多かった。

□ 教育プログラム

ユニットUnit 1, 災害に対する個人の備え。

Unit 2, 火事の抑制、危険物の関知。

Unit 3, 災害医療。

Unit 4, 傷の手当て。

Unit 5, 救出活動。

Unit 6, 指揮命令。

Unit 7, 災害心理学。

・災害七十二時間は自己責任——自助。

(救助活動が来るまで)

・町内会を中心とする地域住民・消防・日赤・医師会・などで組織する、自主防災コミュニティ——共助。

□ まとめ

・平時から災害に対しての対応に自信を持ち、自分や家族の安全を確かめ、ついで自らのタスクを遂行する。(自助)

・地震コミュニティの復活。子供会、PTA、老人クラブ、その他の団体とのネットワーク化をはかる。(共助)

・災害医療と防災医療は違う、地域街づくりが大切である。

(参考) 仙台市の「災害時における要支援者情報の登録」

・内容——大規模な災害が発生したときに、在宅の障害者に対する安否確認、避難誘導、情報提供等を円滑に行うため、支援が必要とされる障害者情報の登録を受け付けます。

・対象——重度の障害により、自力で避難することに支障が生ずるおそれのある在宅の障害者。

・窓口——各区役所の障害高齢課。総合支所の保健福祉課。

□ 梅原 克彦 仙台市長の挨拶の中から、

(1) 仙台市立病院の移転について、

荒町から長町を最有力候補地として検討している。日本一の市民病院にしたい。(耐震、救急医療など)

(2) 感染症問題について、

数年前にサーズが、世界を震撼させた。サーズは感染力などはそれほど強くなかったが、多くの人が亡くなった。しかしシンガポールでは上手に対応し、死者が出なかった。
鳥インフルエンザは鳥から鳥に感染したが、鳥から人に感染した例も少しあった。これがスペイン風邪やホンコン風邪のように、人から人へと感染する形にかわると恐ろしい。万全の対応をしたいと考えている。幸い仙台には、感染症の専門の先生がたくさんいらっしゃる。先生を借りて、人から人へと感染する病気が入ってきた場合への対応を検討している。

(3) 女性の健康保護について、

現在仙台市の医師会では、女性の医師のボランティアによって、女性の健康などについての相談活動を行っている。今後も女性の健康と福祉に、手をつくしていきたいと考えている。



第400回、市民医学講座記念講演会
人と自然の豊かな関係

青森大学教授

エッセイスト、ジャーナリスト

見城 美枝子 先生

私は、人とは学び続けることが、人生と思っています。放送界の仕事は、流れの早い職業で、学び続けること、毎日が勉強です。それでも足りなくなってしまう。私は群馬で育ち、少し勉強をすると成績が向上し、何となく生きていける町でした。家の周辺は田畑もあり、子供の頃は環境がよいところで育ちました。

私はこのまま結婚してもいけるかとも思いましたが、人生はそうではない。常に勉強をしなければいけない職業にだけは一生勉強をするのではないかと思ひ、アナウンサーになりました。

結婚して子供も生まれました。私の時代は二五才までに結婚し、三〇才までに出産することでした。しかし、早朝の番組を担当していたためなかなかそのように出来ません。私は夕方で締められていました。

中学校のときに東京に行くことを考え、送別会までして頂きましたが親族がきて、まだこの館林にいなさいと言われ、そのまま残ることになりました。母から先生にそのことを電話するように言われ、担任の先生にお話しました。先生は、「分かった。明日は少し遅れて来なさい。ベルが鳴ったら教室の前で待っていないさい」と言われました。先生は「見城が

帰ってきた」とドアを開けて下さいました。皆も手を叩いて受け入れてくれました。中学を卒業後も県立の高校に入り、タガがはまっていた。私は、時の流れ、自然の空気の中で、育まれてきたと思います。学校の先生、親、親族とかが「まだまだ群馬で」とタガをはってくれました。

東京に行くこと「よし、やるぞ」と思いました。大学に入ると同時に、放送界に進もうと狙いを定め、放送界では勉強をしました。そして四五才には再生し、自分を高めようと考えました。

二五才で結婚しましたが、なかなか子供を生まませんでした。「なぜ、子供を生まないの」とよく聞かれました。今ではセクハラと言われる心配があり、大人は口をつぐんでしまいました。今は「結婚しない。産まない。産めない」が多くなってきました。しかし私の時代は、皆から平気で「なぜ子供を産まないの」と言われました。

私は三〇才で出産しましたが、**高** 高齢出産の印を付けられました。助産婦さんからも、**高** 印でも安産で良かったです。すねと言われました。だから、今の人は超高齢出産です。

私は四人続けて出産しました。長男を健康的に出産したので、普通に子育てをしました。野菜はできるだけ無農薬を取り寄せて、食べさせました。二人目を妊娠している時にチェコに取材に行き、転んでしまい流産してしまいました。当時チェコでは自由がなく、外国人も希望する医師に診てもらうことが出来ませんでした。幸いとても感じのよい医師で「流産しても、この子のかわりの命を産みたい」と英語で言いましたら「大丈夫」と言われました。私は言葉が通じなくとも

心が通じると思いました。でも外国での入院は大変です。

麻酔がかかったときに、私は夢の中で「命を失うという大変なことをした」と思い、大声で泣きだしました。しかし周りの人が私を抱きしめて、「心配しないで休みなさい」と言っていて励ましてくれました。

翌朝、私は赤チャンを失ったんだと思い、看護婦さんに昨日泣きませんでしたかと言いましたら、「命を亡くした」と泣きましたよと言われました。私は職業魂が出て、「何の病気で産婦人科に入院しているの」とか、また早産を心配しながらタバコを吸っている妊婦には、「タバコは早産に悪いので止めて」と言っていてあげました。そんな経験をして、二人目を産みました。よく考えるとチェコで流産した日と同じ日に生まれたんです。名前は「プラハ」としようかと夫に言ったら、女の子でないし一文字の名前を考えようと、結局別の名前にしました。

人は大自然の中で生きられるかという、難しい。例えば荒波の中では生きられない。自然が良いというけれど、本当の大自然はというと、人が生きていけるようにある程度手を加えた自然の中、例えば、開墾して食べ物を作り、水を確保するなど、人が生きていく条件を整備した中では生きていくことが出来るが、南極では難しい。最近では紫外線が強くなり日光浴も出来にくくなってきた。大人は人が生きていくにいい環境を学び、次の世代に残していくことが大事に思う。

さきほど再生と言いましたが、人は常に勉強が必要だと思います。私は仕事をしながら、子供を産み育ててきました。そうしたら体がカラットになりました。「五〇才になったらどう

生きるか」の番組に出るようお話がありました。私は四五才だからと断りました。しかし、五〇才代から六〇才代に向かって、どんな生き方をすべきか勉強しなければいけないと考えていました。四五才の時に「四捨五入すれば五〇才ですよ」と言われ、分かりましたと答えました。私は五〇代く六〇才代を健康で勉強し、社会的に生きようと考え宣言しました。

私は「有言実行」、シンポジウムで「私は勉強します。再生です」と大学院に入って学び、次の世代に伝えていきたいと宣言し、早稲田大学の建築科に入りました。人と自然の豊かな関係、日本人の自然との付き合いが好きなんです。海外に行くと、イギリスならイギリスにも良い自然が残っていてチームズ川が流れ、歴史が刻まれている。フランスのパリも同じです。その国の自然文化をもって生きてきた人は強いと思う。日本にも、例えば相撲があります。相撲には年寄りの文化がありました。年寄りという制度があって、良い人間関係があった。しかし今は自由になり、タガがはずれてしまった。百年、二百年と古い家を守り暮らし続けて来たのも、日本文化であるが、戦後ドンドン壊して新しい家が建てられるようになってしまった。私は外国に行くと、こんな素晴らしい日本文化があると言われるように、日本文化を勉強しようと考えました。皆さんもチャンスは沢山あります。仙台には、伊手藩の歴史と文化があります。また、裏千家の茶道もあります。私は日本を学ぼうという考え、建築を選びました。日本建築の住空間を学びました。かってアフリカを旅行したときに、自転車に乗ってくる日本人に会いました。立ち居振るまいが日本人なのです。ホテルのロビーで人と会っても、

日本人は分かります。東南アジア系や中国系の人は違っています。この日本人らしさは、どこから生まれたのかを住空間で研究したいと考えています。

人の動く範囲は、住空間なんです。日本人は履物を脱いで家の中に入る。中国は履いたままです。日本の住宅には、中国の様式が入っているが、平安の頃になると、日本の素晴らしい技術が発達して「キク術」が出てきました。そんな中で技術が発達し、平等院法堂などが出来ました。文化は海の向こうからくるが、長年かけて和風になった。平安時代は神殿造りであったが、鎌倉時代には玄関が出来、現在の様式に変わってきた。中国が履物を脱がないのは、ユーラシア大陸やヨーロッパの習慣である。日本では玄関に入り、履物を脱いで、刀を外して段々と人間関係が近くなっていく。礼儀作法がキチント守られている。日本は気配を感じ（歩いてきた気配を感じる）礼儀を重んじる文化なのです。

このことは、建築からも学びました。人は太陽に弱い。自分は太陽に当たらないで、見える所が太陽が当たっているのが楽なんです。昔の建築様式を勉強すると、日本人は自然を取り入れながら暮らしてきた。日本の地名に「沢や谷」がついているのは低く水が流れるところで、例えば東京の渋谷は水が流れる低いところだった。このように、地名から歴史が分かります。それが最近になると喜ばれる地名「○○丘」などに変わってきている。地名を変え、舗装して、その土地の事情が分からなくなると、災害に合うことがある。人と自然の関係を振り返ってみることも大事なことです。

私は木造文化を大事に研究していきたい。人が生きていく

ことは、自然と調和していくことが大事。「産む、生まれてきたら食べる、ある日死ぬ。」この三原則から人は逃れられない。それを文化で、自分の人生を輝かしくしてきた。食べるということも、文化的に楽しくしていくことによって、自分の人生を高めていく。白神山地は世界遺産になりスーパールン道が造られなくなったが、マタギが「自然の恵みとして熊を射止めてきた。自分たちは生きていくために食べている。「また鬼になった」ということから「マタギ」といわれているそうです。世界遺産に指定になり、自然は保護されるが、マタギは山地に入れなくなった。するとエノキをとらないと木の根が崩されてしまう。またナメコは朽ちた木にできるが根を残してとってきた。マタギは自然と折り合いをつけて、生きてきた。気仙沼の畠山さんもカキの養殖には、山に木を植えて良い水を海に取り入れることから始めると言っているが、私は尊敬している。このように「地球規模で考え、行動は地元で」していかなければならないと思います。

人は住みやすいことを第一に考えるが、次世代も生きていける自然を残すことが大切です。皆さんも、「素晴らしい文化を次の世代に伝えて頂きたい」と思います。人と自然の関係を大事にしなから。

