

## 今週のメニュー

## ■トピックス

- ◇「プラスチックと資源」＜PVCを通して環境を考える＞  
－関東学院大学法学部織教授のゼミ学生に出前講義－

## ■随想

- ◇びっくり闘病記（その2）－脊髄腫瘍ってなに？－

関東学院大学 織 朱實

## ■編集後記

## ■トピックス

- ◇「プラスチックと資源」＜PVCを通して環境を考える＞  
－関東学院大学法学部織教授のゼミ学生に出前講義－

関東学院大学法学部の織先生からお話があり、ゼミの2回生、3回生の学生を対象に、同大学の小田原キャンパス教室棟で、6月21日に、出前授業を行いました。織先生は日頃から学生たちに身近な環境問題を考える機会を作り、講義だけではなく、その現場に連れて行って実感させる取り組みをされています。

今回も、その一環として受け止め、学生たちにどのような講義をしたら良いかを考え、準備をしてきました。そこで、昨年から中学生を対象に出前授業を始めていたテーマ「プラスチックと資源」を軸に、PVCを通して環境を考える内容にしました。厳しいバッシングを経験した業界だからこそ、広い意味での環境問題を学生たちに捉えてもらいたいと考えました。

当日、塩ビ管・継手協会の石崎部長と一緒に小田原キャンパスを訪れ、織先生の先導でゼミの教室に辿りつき、これまでの講義と同じ小道具も準備して学生たちを迎えました。2回生、3回生の合同ゼミで30名弱の学生が集まり、いよいよ講義が始まりました。

初めにパワーポイントで、エネルギーと資源、ほとんど燃やして消費される石油、その石油から作られるプラスチック、その歴史と特徴などを説明し、汎用プラスチックの原料と製品サンプルを学生たちに手渡して、肌で感じてもらいました。

さらに、塩ビの原料が石油と塩から作られること、その主たる用途が生活インフラを支えている塩ビ管であること、ダイオキシン問題の誤解と現状、マテリアルリサイクルに向いている塩ビ、ヤマネの巣箱や固有種を守るシェルターなどの実例を説明しました。最後に、明るい塩ビの話題を取り上げ、社会への第一歩を踏み出す学生たちに、「軸足を定めて、ポジティブな姿勢と人との関りを大切に、その輪を広げてください！」と話しかけました。



講義の様子

講義の後に、プラスチックの分別収集はなぜ行うのか？石油が無くなったらプラスチックも無くなるのか？プラスチック原料のナフサとガソリンの蒸留温度が同じなのは何故か？などの質問があり、この講義が学生たちの身近に環境を考える機会になったと感じました。

これからも、次代を担う学生さんたちのお役に立てる機会があれば一緒に考えていきたいと強く思いました。

## ■ 随想

### ◇びっくり闘病記（その2）－脊髄腫瘍ってなに？－

関東学院大学 織 朱實

さて、なんの自覚症状もないまま脊髄腫瘍摘出という大手術をすることになりましたが、そもそも脊髄って？フランス料理で牛の髓の煮込みというのは食べたことがあるけど、今一つよくわからない。で、主治医の先生に伺ってみると、人体模型を使いながら丁寧な説明。

「脳は、人の運動を作り出し、感情を生み、考える機能を作り出すんですが、豆腐みたいに柔らかいので、そのままでは形が崩れるので、水の中に浮かび骨でしっかり形作られています。」

「この脳で作られた、「足を動かせ」とか「手を動かせ」という指令を、実際に体につたえる役割をしているのが脊髄、逆に体を感じた「熱い、痛い」という情報を脳に伝える機能も果たしていて、脳と体をつなぐ重要な情報を、コントロールしているのです。つまり、体の中のメッセンジャーの役割ですね。」

で、その脊髄の中に腫瘍ができるとどういう症状がでるのでしょうか？

「脊髄の中でも、あなたの腫瘍が発生している第二関節の部分は呼吸をつかさどる器官なので、腫瘍が大きくなり神経が圧迫されると最悪呼吸が止まります。手術しないで、放置しておけば10年後には間違いなく呼吸が停止して死亡しますし、その前に、なんらかの運動機能障害がでます。」ということです。

発見された腫瘍は、1cm以下、6mmくらい（造影剤をいれると腫瘍の大きさも正確に測れるんですね）。とても小さいものです。「腫瘍」が発見されたというと、みなさんに聞かれるのは「悪性？良性？」です。みなさん癌を心配してくださるのですが、脊髄には99%いわゆる癌という形態の腫瘍は発現しないそうです（心臓も脳も脊髄も、再生機能が低いため変異性というのがないためだそうです）。

さて、腫瘍自体は、問題ないにしても、髄内で発生した腫瘍は髄液を発生しつづけ、それが水たまりのようになって神経を圧迫し、これが運動機能障害を発生させたり最悪呼吸を停止させたりするそうです。腫瘍の発現した部位は、まさに後ろ首の真ん中です。手術は、この首の後ろ、耳の後ろあたりの脊髄(骨)を削って、脊髄を出し、拡大鏡を使いながら6mmの腫瘍を切り出す、という作業。昔は、髪の毛を全部切ってしまうっていましたが、今は首の後ろの髪の毛だけ切れればいいそうです。とにかく、先生のお話からも重要な神経の塊のような脊髄からミリ単位の腫瘍を取り出すのがいかに難しいかわかります。

本当なら、ここで真っ青になり暗くならなければならないところなのですが、なんの自覚症状もないため、どこか他人事のような気持ちで「ふーん、そうなんだ」という感じでしたので先生もちょっと拍子抜けされたかも。

さて、今回病気の話をすると、開口一番ほぼ95%の割合でみなさんに言われたのが

「大丈夫ですか？」

私も病気の方とお会いしたら、まずはこのセリフを言うと思うのですが、実はこのセリフかなり返答に困る、ということを経験するようになってみて初めてわかりました。

「大丈夫です！」と元気にお答えしたい気持ちは、やまやまですが、手術を受けるような状態になっているのは事実だし、この状態を素人が「大丈夫」と答えていいのか？かといって、「大丈夫ではない」というほど弱っているわけでも、具合が悪いわけでも実際ないし・・・

「うーん、むにやむにや」と返答を濁し、言葉をかけてくださった方の心配してくださっている気持ちだけ有難く受け取りました。

一方で、嬉しかった言葉は、

「手術？全身麻酔、体力使うから、これから手術に備えて少し体力つけなくてはね」前向きに「やること」を提示されると元気が出ますね（あくまでも、私の場合ですけどね。病人さんがみんなこんなタイプでないので気を付けてくださいね）。

あと、「さすが、織先生！そうだよ、織先生なんだから風邪とか盲腸とかじゃなくて、これくらいのインパクトのある病名でないかね！」って励ましたかなんだかわからないですが、どうせ、病気になるならレアな病気がいいという「病気自慢」的な不思議な病人心理を、微妙にくすぐられ嬉しかったです。

その他、「これ乗り越えたら、ますます、怖いものしらずになってしまうんじゃないんですか」

確かに！病気は、今まで無縁だったので、少し病院のこととか、病気の人の気持ちとか理解できるようになるかも、手術は「知らない」から怖い、と思っているので、実際経験してみたら、「知らないで怖いこと」



が一つなくなる、と別の視点に気づかされたりしました。何気ない一言が、病人に勇気や元気をくれたりするものだと改めて気が付かされた闘病生活です。でも、どんな声掛けでも、心配してくださる気持ちがなにより有難く、本当にどんな言葉でも心からのメッセージは、それだけでじんわり心が温められ、手術に立ち向かう元気を、沢山いただきました。

まだまだ、入院、手術へと続きます。写真は、5月の早朝明治神宮に花菖蒲を観に行ったときに遭遇した狸です。都会の真ん中で野生の狸に遭遇するなんてびっくりですね。もっと写真ご覧になりたい方は[ブログ](#)見てくださいね。

前回：[びっくり闘病記（1）－腫瘍が発見されました－](#)

## ■ 編集後記

週末に友人の家族が遊びに来ました。

一緒に来た二歳になる息子は、生まれた時は300グラムでした。今は8キロまでに成長し、元気いっぱい走り回っていました。

長い入院生活、多くの難題にぶち当たっては克服その繰り返し。医者いわく、今という時間があるのは、生きることへの執念と絶対諦めないという精神だそうです。

そんな子供たちの純粋な情熱に感動しつつ、これからの成長を見守れたらと思いました  
(リマル)

## ■ 関連リンク

- [メールマガジンバックナンバー](#)
- [メールマガジン登録](#)
- [メールマガジン解除](#)



◆編集責任者 事務局長 東 幸次

■東京都中央区新川 1-4-1

■TEL 03-3297-5601 ■FAX 03-3297-5783

■URL <http://www.vec.gr.jp> ■E-MAIL [info@vec.gr.jp](mailto:info@vec.gr.jp)