

# ARG：病院睡眠同期事件（仮）

## 1970年代～2025年：事故と“永位計画”の全史

完全設定資料（v0.6）

## 0. 概要

本設定の核心は、

**1978年の脳波同期実験事故により発見された“意識同期層（Layer-8）”と、  
2025年に病院院長（74歳）が再び起動した《永位計画》である。**

- 1970年代：暗黙知を通信化する軍事的研究
- 1978年：事故 → DS-187の意識が“同期層”へ転落
- 1990年：異常回復者Cが死亡
- 2000年代：院長が事故資料を再発掘し永位計画を密かに開始
- 2024年：6.2hz誘発装置の再建
- 2025年：適格者Aが出現し、第3階層が常時稼働状態に突入

## 1. 1970年代：研究動機

「暗黙知を利用した、敵に傍受されない通信」を作るため

背景

- 冷戦終盤、日本国内にあった“第三次世界大戦”の危機感
- 通常の通信（無線・有線・暗号化）がすべて傍受可能
- インフラ破壊・サイバー攻撃の懸念

発想

「言葉以前の“無意識的合意”をそのまま通信に使えば、  
敵に傍受される余地はないのでは？」

- 電波を使わない
- 暗号化すら不要
- **脳波の位相一致そのものを通信回路にする**
- いわば“**脳波位相暗号**”

研究が病院で行われた理由

- 国家研究として扱えない危険性
- 医療研究として偽装可能
- 睡眠・脳波を扱う環境が自然

- 観察棟Bで密室データ採取が可能

---

## 2. 1978年：脳波同期実験事故

---

### 異常波形「6.2hz」の出現と、意識同期層（Layer-8）の開口

目的：

- 被験体10名の脳波をリアルタイム同期
- “暗黙知共有”の基礎実験

実験中に以下の異常が発生。

#### ◆ 異常波形「6.2hz」

- 既存の脳波帯に分類不能
- 被験体全員の完全位相一致時に突然出現
- OSIモデル外側の  
**第8層（Consciousness Synchronization Layer）への片方向接続**  
が開いてしまう

#### ◆ 室温低下、合唱、ノイズ発語

- 温度が一気に4～8℃低下
- 被験者複数名が同時に同じ文句を呟く（合唱）
- 「きこえる」「寒い」などの断片

#### ◆ その結果、10名の被験体は3つの結末へ

---

## 3. 被験体の結果（3つのグループ）

---

#### ◆ A：DS-187 — 唯一の“完全同期者”

- 意識のみ同期層へ完全転落
- 肉体は生存（植物状態）
- 脳波は空（無活動）

理由：

- 同期装置との位相一致が最も早く安定
- 最初に“6.2hzの門”に捕捉され、  
**「単体の意識データ」として同期層側に成立**

現在：

- 病院地下区画で密かに生命維持
- 同期層から断片ログが断続的に“逆流”

- 1978年から一度も老いていない

---

### ◆ B：部分同期群（8名）

- 意識が門に入り切る前に断裂
- 肉体は急性脳機能不全で死亡
- 同期層には痕跡なし

理由：

- 位相一致が遅れ、“入口”で神経系が焼損
- 心停止ではなく脳システムの全断

処理：

- 「電源事故による感電死」として処理

---

### ◆ C：異常回復者（1名）

- 意識は転落せず断裂 → 肉体は生存
- 後遺症：夢の共有、失語、感覚過敏、時折の合唱反応

### ◆ 1990年、死亡

- 記録には「急性心不全」
- ノイズ言語の増加、夢の同期が続いていた

---

## 4. DS-187の肉体待遇

- 公文書上は「外部転院」
- 実態は病院地下で密かに生命維持
- 代謝は安定しているが脳波はゼロ
- “生体アンテナ”として同期層のログを受信

---

## 5. 意識同期層（Layer-8）とは何か

特徴：

- 物理空間でもデータ空間でもない
- “共通夢領域とデータ階層の中間”
- 時間軸の流れが存在しない（＝無老化）
- 一方向接続
  - 現実→同期層：可
  - 同期層→現実：不可（ただしノイズの逆流は起こる）

1978年の事故は、人類史上初の  
“意識だけの片道切符” となった。

---

## 6. 2000年代：院長が事故記録を再発掘

---

老齡（74歳）を前にし、「死」を回避したいという執着が発火

1978年当時、院長は新人研究員として事故を目撃した一人だった。  
しかし資料は封印され、真相は触れられずに終わった。

**2000年代に封印記録を再発掘し、  
DS-187が47年間“老いずに存在している”事実**に衝撃を受ける。

→ これを  
「意識不老不死技術」  
と誤認。

院長は老いへの恐怖から、  
永位計画を密かに開始する。

---

## 7. 永位計画（Project Echelon）の構造

---

※ 重要：レイヤー（階層）とフェーズ（段階）は別物

---

### ■ レイヤー（階層）＝実験の“構造”

- 第1階層：表向き医療（合法）
  - PSG
  - MSLT
  - 睡眠薬反応
  - レム判定
  - 光刺激
- 第2階層：偽装研究（不自然だが医療行為に見える）
  - 逆相脳波解析
  - 局所同期性スコア
  - 基準位相整合性
  - 深部意識反応計測
  - 低Hzログ補正
    - 6.2hzの兆候がここで頻出
- 第3階層：永位計画の核心（違法領域）

- 6.2hz誘発信号の混入
- 位相補正アルゴリズム
- DS-187ログの模倣
- 第3者とのクロス同期
- 同期層の接触観測
- 院長自身の転移準備

---

## ■ フェーズ（段階）＝計画の“進行状況”

### 第0段階（2003～2023）：潜伏準備

- センター設立
- 装置プロトタイプ作成

### 第1段階（2024）：再現実験開始

- 6.2hz誘発装置復元
- 少数患者で安全試験

### 第2段階（2025年初頭）：適格者Aの出現 → 第3階層フル稼働開始

- AがDS-187同等の波形を示す
- 閾値突破 → 合唱発生
- ここで第3階層が本格稼働状態になる

### 第3段階（2025年12月 現在）：院長の転移条件の最終整備

- 第3階層（違法実験）は連日稼働
- 病院全体が6.2hz汚染状態
- 適任者リストを作り、A+複数名で反応比較
- 院長は「自分が転移するための最適条件」を解析中
- あとは“いつ実施するか”の段階

---

## 8. 2025年：適格者Aの出現

---

2025年初頭、

**不眠症を訴える一般患者A** が来院。

検査で以下の異常が確認される：

- 位相安定性が極めて高い
- 入眠前から微弱な6.2hz反応
- 他者との夢の断片一致
- 入眠時の“無音感”訴え

→ **DS-187と酷似**

Aは表向き「不眠外来の患者」、  
裏では **第3階層の中心被験体** となる。

---

## 9. Aの転院と裏実験

---

### 表向きの理由

- 精密検査
- 夜間監視
- 不眠の治療

### 実際の意図

- DS-187との位相一致率測定
- 同期層接触テスト
- 永位計画の本番条件確認
- 院長自身の転移準備のためのデータ採取

Aが主役として使われ続ける。

---

## 10. 「合唱」現象の詳細

---

### 6.2hz誘導 → 閾値突破 → DS-187との接触

#### ● Aが閾値突破した瞬間

- 脳波が補正に完全追随
- DS-187と同等の入口条件に到達

#### ● 発生した現象

- 室温が4～6℃低下
- 心拍数の同期
- モニターに断片ログ（「なぜ」「そこ」など）
- 複数患者が同じ文句を呟く（合唱）
- 「きこえているか」の断片が頻発

#### ● 機序

1. Aの意識が同期層の“表面”に触れる
2. DS-187側の残留意識が逆流
3. 病院全体へノイズ伝播
4. 合唱が自発発生

これが2025年異常の始点。

---

## 11. 2025年12月：永位計画の現在地

---

すでに「第3階層」が常時稼働

院長は「自身の転移条件の最終整備」段階にいる

Aの閾値突破によって、  
院長は以下を確信：

- 人間の意識はLayer-8に転移可能
- DS-187は偶然ではなく“再現性あり”
- 自分の肉体寿命（74歳）を越える唯一の道

その結果、

現在（2025年12月）の病院の状態

- 第3階層の実験が**連日・断続的に稼働**
- 適任者リスト（Aを含む複数名）を作成
- 院長は「転移条件」を揃える作業に没頭
- Aは昏睡状態で利用継続
- B/C候補にも夜間検査が反復
- 病院全体が“6.2hz汚染域”となり、異常現象は常態化
- 院長はいつでも移行できる状態に近い

---

## 12. 全体の因果関係（まとめ）

---

1. **1970年代**：暗黙知通信研究
2. **1978年**：6.2hz暴走 → DS-187転落 → 8名死亡 → C生存
3. **1990年**：C死亡
4. **2000年代**：院長が資料再発掘 → 永位計画開始
5. **2003年**：睡眠研究センター設立
6. **2024年**：6.2hz誘発装置再建
7. **2025年初頭**：A来院 → 適格者判明
8. **2025年中盤**：Aが閾値突破 → 合唱が発生
9. **2025年後半**：第3階層が常時稼働
10. **2025年12月**：院長は転移条件の最終整備段階
11. **プレイヤー調査開始**（2025年12月）
12. **最終層**：
  - DS-187の真相
  - 永位計画の暴走
  - Aの転移未遂
  - 意識同期層の存在
  - 最後に届くメッセージ  
「きこえているか 故郷の音」

# ARG『金枝聖域』統合年表データ集（完全版）

年代	事実の記録	研究センター	宗教法人	病院	備考・設計事項
1973年	「暗黙知を利用した、敵に傍受されない通信」を作るための軍事的研究が開始される。研究は倫理リスクが高く、国家研究として扱われず、病院の観察棟B（密室）で医療研究として偽装されて行われる。	「暗黙知を利用した、敵に傍受されない通信」を作るための軍事的研究が開始される。研究は倫理リスクが高く、国家研究として扱われず、病院の観察棟B（密室）で医療研究として偽装されて行われる。			冷戦終盤の危機感と、通常の通信が傍受されることへの懸念が動機。脳波の位相一致を通信回路とすることが発想の核。目的: 日本人特有の「暗黙の了解」を傍受不可能な脳波位相暗号に変換する技術の模索。  後の「金枝聖域第八病院」の前身となる場所での研究。今の院長は新人研究員として事故を目撃。
1975-77年	脳波の位相同期装置の開発、被験体のスクリーニング（DS-187を選定）。脳波同期実験の最終フェーズへ移行。DS-187が実験の中心となる。	脳波の位相同期装置の開発、被験体のスクリーニング（DS-187を選定）。脳波同期実験の最終フェーズへ移行。DS-187が実験の中心となる。			DS-187:名前。  <b>設計事項：</b> なぜDSなのか。何の略なのか。



年代	事実の記録	研究センター	宗教法人	病院	備考・設計事項
1978年	<p>脳波同期実験事故が発生。被験体10名が関与。DS-187の意識が同期層へ完全転落し、肉体は植物状態となる（唯一の完全同期者）。被験体8名（部分同期群）が、意識が門に入り切る前に断裂し、急性脳機能不全で死亡。被験体1名（異常回復者C）は意識の転落を免れるが、後遺症として夢の共有、失語、時折の合唱反応が残る。瀬田弘道は責任を問われ、資料を封印。百目島ミキは事件の目撃者として真相を知るが、沈黙を守る。</p>	同左（実験事故・被験者の状況・事後処理）		高度情報通信庁が透明町一帯を買い取る。	<p>OSIモデル外側の「6.2hz」異常波形が突然出現し、意識同期層（Layer-8）への片方向接続が開く。室温低下や断片的な「合唱」現象が発生。転落の理由は、最も早い位相一致。肉体は密かに病院地下で生体アンテナとして維持される（無老化）。処理は「電源事故による感電死」として偽装される。同期層には痕跡なし。</p> <p><b>設計事項：</b>なぜ6.2hzなのか。</p>
1979年	<p>瀬田は学会を追い出され宗教法人を始める。研究センターは閉鎖となる。現院長は、異常回復者C,DS-187の状態保管を命じられ、回診を続ける。</p>	<p>異常回復者Cは高度情報通信庁直下の施設で保管。状態維持となる。</p>	<p>瀬田は唐橋と名前を変えて、心理カウンセリングとなる。</p>		<p>研究センターは表向き閉鎖だが、国の機関（高度情報通信庁：架空の組織）が引き継ぐ。引き継ぐといっても、状態維持にとどまる（DS-187の保管、研究資料の保管）。保管場所は現院長の転任先の精神病院。</p>
1983年	<p>透明町の町民たちの夢見が悪い傾向が現れ出す。心療内科、心理カウンセリングに不眠外来が増える。</p>			透明町医 院の設 立。特 別睡眠 外来を 設立。 院長 となる。	<p>当初は、透明町特有の睡眠障害（実態は睡眠同期）を解決するための病院。</p>
1985年	<p>DS-187を発信源として周囲20km範囲に軽度の同期症状が発生していることが判明。</p>	<p>透明町でのみ同期現象が起きることが判明。</p>			

年代	事実の記録	研究センター	宗教法人	病院	備考・設計事項
1990年	異常回復者Cが死亡。DS-187に老化が見られないことが判明。	同左			記録上の死因は「急性心不全」。死亡までノイズ言語の増加と夢の同期が続いていた。
1991年	当時新人研究員だった現院長（74歳）が封印記録を再発掘。《永位計画（Project Echelon）》を密かに開始する。		瀬田が現院長より連絡を受け、永位計画と一緒に構想。聖眠教を資金回収組織として位置付ける。信者の中から脳神経外科、精神科医師のうち、永位計画に賛同する「同志」をリスト化。	透明町総合病院から「金枝聖域第八病院」に改名。	
1993年			同志を金枝聖域第八病院へ医師、医療事務として斡旋。		
2001年	院長は老いへの恐怖から、DS-187が47年間老いずに生存していることを「意識不老不死技術」と位置づけ、当時の上司である瀬田に連絡。	不和睡眠総合技術センターと名前を変えて再設立。不和は情報通信庁から派遣された天下り役人。傀儡。	信者の中から、通信技術系、脳神経系の同志を睡眠研究センターへ斡旋。	研究材料として適正のある患者を睡眠研究センターに送る。	永位計画の動機は「死の回避」という個人的な執着。

年代	事実の記録	研究センター	宗教法人	病院	備考・設計事項
2003 年頃					永位計画の第0段階（潜伏準備）として、装置のプロトタイプ作成と並行して設立されたと推測される。
2024 年	永位計画の第1段階が開始。1978年事故の原因となった6.2hz誘発装置を復元し、少数患者で安全試験を行う。				
2025 年初頭	不眠症を訴える一般患者Aが来院し、DS-187と酷似した極めて高い位相安定性と微弱な6.2hz反応を示す。				適格者Aの出現。Aは表向き「不眠外来の患者」、裏では第3階層の中心被験体となる。
2025 年中盤	適格者Aが閾値を突破し、脳波がDS-187同等の入口条件に到達。合唱現象が再発する。				これにより、永位計画の第3階層（違法実験領域）がフル稼働状態に突入。DS-187の再現性が確信される。
2025 年12月	第3階層の実験が連日・断続的に稼働。病院全体が6.2hz汚染状態となり、異常現象が常態化。（推定）プレイヤーによる調査開始。				院長は第3段階（自身の転移条件の最終整備）に没頭中。Aは昏睡状態で利用継続。院長は「いつでも移行できる状態」に近い。プレイヤーがこの異常現象の常態化に気づき、ウェブ動線を通じて調査を開始する。