

ラジオの神様



大虎

「ラジオの神様」

大虎（だいご）

目次

プロローグ

1 - 2 5

エピローグ

本文

プロローグ

<企画>ラジオドラマ「ラジオの神様」

<目的>当コミュニティーFM太陽にもラジオドラマがあってもいい。現在民放FMで続いている「みちくさ」をモデルに。

<希望編成>

月から金の週5日。

1回10分。

まずは6ヶ月間放送してみる。

すなわち、計125回。

< 準備 >

1. 出演者

各回2名。

1週間はその2名に固定。

1週間まとめ録る：10分 x 5回 = 50分、を約3時間でとる。うちあわせ前に、メールで出演者2名とディレクター1名に脚本をわたしておき、各自準備をしておき、5回分を3時間で収録できるようにする。なお、1週間の5回は、連続ドラマでも、各回よみきりでもよい。

2. 脚本 (1) レギュラー2名 メイン (男：得意分野はファンタジ

ー)、サブ (劇団の脚本家、女：得意分野は女性心理)。(2)

(3) から案のないときはレギュラーが責任をもって必ずうめる。また、(2)(3)からの案に目をとおし、採用・不採用の選択、あるいは脚色の権利ももつ。

(2) 出演予定者が希望すれば、じぶんたちでじぶんたちにあった脚本つくって自作自演する。

(3) リスナーからの投稿。毎回、番組の最後に応募方法をアナウンス。

3. その他 ホームページで各回タイトルを掲示。リスナーから、人気投票もおこなう。

冒頭と最後のCM協賛1社を募集する。

< 構成 >

第1週は、かこ (女)、前川 (男)で

第1回 「お地藏さんまいり」

*部分は各回共通とする。

*テーマソング 「雨に唄えば」

*ナレーション この番組は、第 x 期 F M 太陽 D J 養成講座受講生を中心に結成された、ラジオドラマのための集団、ラジオセブンが毎日月曜から金曜日の x : x x から 10 分間おおくりする、ラジオドラマ「ラジオの神様」です。

前川 「今日は、第 1 回ということもあって、ラジオの神様が登場します」

かこ 「会社をやめた機会に、あこがれのラジオの D J をめざして、ラジオ局の D J 養成講座に通い始めた彼女の前に突如あらわれた、ラジオの神様は、汚いみなりのおじさんでした」

前田、かこ 「では、まもなく、(CM のあと) ドラマが始まります！」

*音楽終わり。(CM)

*本編スタート。

車のブレーキ。リコがおりる。ドアをしめる音。

リコ「あ-あ、どこのお寺や神社も、初詣の人でいっぱいね。つかれちゃったわ」

除夜の鐘。

リコ「ここのお地藏さんにおまいりするなんて何年ぶりのことかしら。小さいころは、おばあちゃんと一緒に、あるいてよくきたけどね。

初詣に、お地藏さんにおまいりするなんて変かしら。でも、ご利

やくは、どこからでもいいからもらいたい気分だわ」

除夜の鐘。歩く音。さい銭の音。

リコ「どうか、養成講座がおわったら、DJとして番組がもてますように・・・(かしわでの音)・・・ちゃんと、おそなえもしてあって、新しいろうそくもともってるし。いったいだれがやるのかしら。どこかの信心ぶかいおとしより？たぶんわたしのよいうな若い女性ではないわよね。わたしだって、あと1ヶ月で失業保険がきれるような状況でなければこんなところにこないわ。男におまいりして、結婚してくれるようたのむほうがよっぽど現実的かもね。恋人がサンタクロース、ともいうし。でも、急に思い出したようにおまいりしたって、きっとお地藏さんもいうこときてくれないわよね・・・あら、やだ。わたし、独り言が多くなってる」

神様「そのようだね」

リコ「いやだわ、幻聴まできこえてきた」

神様「ぼくは、ここだよ」

リコ「え-っ、どこどこ？(あたりをうかがう)いやだわ。だれもいない。お地藏様のところで幽霊にあったなんて今まで聞いたことないけど」

神様「幽霊とは失礼だな」

リコ「あなたは誰？どこからしゃべっているの？」

神様「目の前」

リコ「それじゃ、やっぱり幽霊じゃない」

神様「失礼な。ぼくは、1度も死んだことはない。幽霊といっしょにするな」

リコ「わたし、はやく車にもどったほうがよさそうだわ」

神様「別にかまわないけど・・・でもまた、今までと同じような生活が続くだけだぞ。幸運はつかんだらなさないほうがいいと思うんだけど。」

リコ「それじゃあ、あなたが運をもってきてくれる人なの？」
神様「たぶん」
リコ「たぶん？人をこわがらせてばかりいないで姿をみせたら？」
神様「君の名前は？」
リコ「リコよ。あなたは？」
神様「美しさをつかさどる神様。女だったら、ミューズって、きみ
たちはいうんだろうけど」
リコ「でも、あなたは、男。それもけっこう、年いってるわね」
神様「中年の男のミューズがいてもおかしくないだろう？」
リコ「おかしいわ」
神様「おかしくない。きみたちがミューズのことをよく知らないだ
けさ。たとえば、リコは、お地藏さんって、なにかしってるか？」
リコ「知らないわ。誰がつくったか知らないけれど、大昔につくら
れた、いつも赤いよだれかけをした、古い石の仏さん」
神様「仏教で、救世主である弥勒菩薩がやってくる前まで世界をま
もるように釈迦に命じられたのが、地藏なんだ」
リコ「しらなかった。じゃあ、あなたはお地藏さん？」
神様「ミューズだといったら？」
リコ「中年男のミューズなんて認めるわけにいかないわ。さようなら」

リコの足音。車のドアをあけ、エンジンをかける。
車内にて。
リコ「いやだわ。やな夢をみているみたい。よっぽど疲れてるのね」
神様「少しだけね」
リコ「わあ。またあなた！」
神様「後ろの座席をみても誰もいないよ。ぼくは姿がみえないから」
リコ「まさか、人にとりついて、呪い殺したりしないでしょうね」
神様「とんでもない。ぼくはミューズだ」
リコ「中年男のミューズなんて、おことわりっていったでしょ」

車を走らせる音。

神様「しようがないよ。君のミュージックは、若い女性じゃなくて、ぼくなんだ」

リコ「(少しおだやかな声で)もう少し、若くてハンサムだといいいんだけど」

神様「ハンサムかどうかは姿が見えないからなんともいえないが」

リコ「わかったわ。あなたで我慢する。さて、むさくるしいミュージックさん。あなたはなにをしてくれるの？私の願い事を3つまでかなえてくれるのかしら？」

神様「そんな、安っぽい魔法の精といっしょにするなよ。とにかく、ぼくは、君とくらすことにした」

リコ「ずいぶん強引ね」

神様「いいかい、ことわっておくが、ぼくのお世話をしないと、魔法ははたらかないよ。それだけの価値はあるはずさ。ぼくに、ふんぞりかえって『葉巻』をふかし、自分がボウリング大会にでてもらったトロフィーをながめる時間たっぷり与えてくれ。ぼくはもともと地底の住人だ。地底といっても、蛍のすむ洞窟の中や、白い雪にうもれた森の中や、ひょっとしたら、都会の、高いビルとビルのあいだのせまいすきまにもいることもある。今日、お地藏さんの裏にいたようにね。でも、保証する。いつかわわからないが、必ず、思いだしたようにときどき、魔法をはたらかせよう」

リコ「わかったわ。悪魔ととりひきするわけでもなし。あなたのめんどうをみるわ。変な男に苦労させられるよりよっぽどましかもね」

*本編最後の音楽にかぶせて。

*ナレーション 「FM太陽制作、ラジオドラマ『ラジオの神様』」

前川 「今日は、神様役、前川と、」

かこ 「リコ役、かこ、でおおくりした、『お地藏さんまいり』でした。脚本 XX，制作XX」

*ナレーション 番組「ラジオの神様」では、リスナーの皆様から、シナリオを募集しています。1回放送分、原稿用紙8枚程度から、連続ドラマもふくめて、楽しいドラマを考えてください。採用された方は、作品の放送にくわえ、ラジオセブンから記念品をさしあげます。送り先は、メールで、xxxxxまでお願いします。

*(CM)

1

「あー、緊張した」

「あと4回分、今日おえるのはたいへんだぜ」

「まあまあかな。おつかれ」

防音装置のついたスタジオから、「ラジオの神様」の第1回の録音をおえてでてきた前川とかこをナレーション役の中村哲太はねぎらった。

「コーヒーをどうぞ。休憩したら続きをやろう」

決してわるいできでないはずだ、と前川は自己評価していたが、中村哲太は、その口調とはうらはらに、まだ納得いってないようだ、と、前川は感じていた。

かこも、その中村の気持ちを察するのか、口数少ない様子だった。

中村哲太の二人への要求は高いのかもしれない。

スタジオといっても、普段、ラジオ放送をおこなっている小さなブースの中での収録だ。

小さなコミュニティーFM太陽では、人やお金がないので、生放送は夜の8時まで。あとは、安く買ってきた番組を夜10時まで流して、その日の放送がおわる。生放送がおわってから、スタジオで、ラジオドラマの収録をすることにしたのだが、一話をとるだけでもう10時すぎだ。このペースだと、毎日放送するという当初中村哲太の企画した計画のみなおしが必要かもしれない。

スタッフにお金を支払う余裕はない。今回の収録にきてくれている前川は普段不動産屋につとめているし、かこはスーパーマーケットに勤めている。手弁当できてもらっているというのが実際だ。それでもいいからいいものをつくりたい、という二人の気持ちに答えるためにも今回の連続ラジオドラマは是非いいものにしたい、と中村は思っていた。

(それがスポンサーさがしにも効いてくるはずだ)

9月になっても、今年も残暑が厳しい。地球温暖化？それとも、本当に地軸が傾きでもしてしまったのだろうか？それでも、夜になって、窓をあければ、涼しげな風が部屋の中に流れ込んでいる。

ふらりと川口敏也が現れた。

中村、かこ、前川の3人の間に緊張感が走った。

「よう。どうだい収録は？」

「なかなかたいへんだよ」

と中村哲太は、冷静さを装い答えた。

川口敏也は、つい先日まで、このFM太陽を所有していた。

中村哲太らは、FM太陽はコミュニティーFMとしてもっとよりよい放送と経営をする方法があるはずだ、と考え、FM太陽を買収したのだ。

大きな企業の買収劇とは違う。金銭的には3000万円ほどの買収にすぎなかった。しかし、第三セクターの会社として、市からの補助金はいっているFM太陽の買収には、いろいろなどろどろした問題があった。最終的には、所有者である川口敏也が、市からのコミュニティーFMへの補助金を、不正とはいわないにしても有効に利

用してないことを市会議員たちに説明して、市議会での承認をへて買収が成立した。

A市の市長である石井進が、中村の話をゆっくり聞いてくれて、中村に協力的になってくれたことも大きかった。

当然、川口敏也は、FM太陽の所有に固執した。そんな経緯が過去にあったので、川口敏也が中村哲太らにいい思いをしているはずがなく、彼が現れたのはなにかいやがらせでも目論んでのことと考えざるを得なかった。

4人は無言のまま、コーヒーをのみながら、流れるTVをみていた。

すると、TVで、臨時ニュースを流し始めた。

「放送の途中ですが、臨時ニュースをお知らせいたします。さきほど、香港にて、人感染性の鳥インフルエンザの発生が確認されたことをうけて、政府は、香港からの飛行機ののりいれをすべて中止する措置をとることを発表いたしました。さらに、過去1週間、香港から帰国した人々全員について、インフルエンザ感染の有無を調査することを決定しました。現在、香港に滞在する日本人の帰国希望者については、順次、インフルエンザの検査を実施。感染のないことを確認できた人々を特別機にて日本への帰国を考慮するとのことです。くりかえします・・・」

TVのキャスターは、また予定の番組の放送に戻っていった。

TV画面のすみには、今の臨時ニュースのテロップがひきつづき流れた。

「香港か。おれたちには関係ないな」

「わたし、いったことある。またいきたいわ。でも、あそこって、昔、鳥インフルエンザで街にいるニワトリを全部殺したことが昔あったわよね」

「1997年の12月だ。またたいへんなことになるぞ」

と中村哲太は言った。

「ひとり友人が、香港から帰ったばかりだ」

川口敏也は少しくもった口調で言った。

「おいおい、それやばくない？川口さん、その友人と香港から帰ってから会ったのかい？」

「いや。電話ではなただけだ」

かこがほっとしたように言った。

「よかった。もし会っていたら、わたしたちも、香港にいていた友人と接触した川口さんと接触したということで検査をしないといけなくなったかもね」

「その川口さんの友人ってどういう人だい？」

「いや、俺の商工会議所の仲間で柴田正っていうやつだ。何軒か居酒屋をもっている。香港には休暇であそびに行って、3日前に帰ってきた。ニュースみてるかな？この辺では、どこでインフルエンザの検査してるんだろう？病院かな？」

「保健所かも」

「でも、こんな夜には検査できないよな」

川口敏也は、柴田正に携帯で連絡をいれた。

携帯をきると川口敏也は青ざめた口調でいった。

「ちょっと、やばいかも。彼、きょうの朝から発熱しているって。39度こえてるって。明日病院に行くっていついた」

収録現場に川口敏也が現れたことで、中村哲太ら3人の意欲はなえてしまった。

それに加えて、インフルエンザのニュース。

今日は予定を変えて、第1話の収録でおわることにした。

ラジオドラマの制作は前途多難に思えた。

しかし、これからインフルエンザが新しいラジオドラマの制作どころか、すべての幸運と不運、成功と失敗を飲み込んでいくことになるのは、今の中村たちには予想だにできないことであった。

2

その年の9月に香港で再び発生した高病原性鳥インフルエンザは、

今回は人類に容赦をしなかった。

香港で患者の確認をうけて、日本政府が、香港からの飛行機ののりいれを制限してから1週間の間に、33人の日本人のインフルエンザ感染があきらかになった。

それは、のりいれ制限前の最後の1便だった。50人乗りのこの旅客機の乗客のうち33人が、日本についてから1週間の間にインフルエンザを発症した。

感染は日本にとどまらなかった。この1週間の間に、アメリカ、ヨーロッパ、オーストラリア、東南アジアで、やはり香港から帰国した人々の中から感染者があきらかになった。

まさに、世界同時多発といった様相だった。

WHOは警戒宣言を発令した。

それから、約1年間にわたって、人類とインフルエンザのまさに死闘がくりひろげられた。

今回の、インフルエンザの汎流行はいろいろな面で特徴をもっていた。

局所ではなく、グローバル。だから、映画「ブレイクアウト」のように、ある街を封じ込めて、そこを破壊・やきつくせば、感染症をおさえることができるというものではない。小説「ペスト」でも、舞台は閉じられた町、入ることは許されてもでることは禁じられた街での話だった。しかし、今回は上のふたつの話でキーワードとなる「封じ込め」という方法はとれなかった。封じ込めるとすれば、「病院」へ封じ込めることしかなかった。だとしても、それは発症以後のことで、発症を防ぐための封じ込めは不可能といってよかった。家に閉じこもるというかたちで「家庭」をシェルターにすることがせいぜいできることだった。「封じ込め」るのではなく、「自らをカプセル化する」とでも表現したらいいのだろうか？それでも、社会生活を維持するために、最低限の食料等のかいだしや仕事のための外出は必要だった。完全に密閉状態を家庭でつくることは不可

能といえた。

一方、1918年の「スペイン風邪」のときには情報がなかなか世界に伝わらなかったが現代はグローバリズムにともない情報がただちに世界中で共有される状況だった。少なくとも、汎流行のはじまりのころはそうだった。「スペイン風邪」当時のような戦時中ではなかったという理由もある。しかしなによりも、情報網、とくに人工衛星や、電話、インターネットというものが整備されていた。しかし、病勢がすすむにつれて、いくら情報網が整備されていても、その情報をまとめ発信する「人」がいなければ役に立たないということもわかってきたが。

また、人類には、ある程度、インフルエンザに対する科学的知識が蓄積されてきていた。「スペイン風邪」のときは、そのインフルエンザの型がH1N1ということはわかってなかった。ワトソン・クリックがDNAモデルを発表したのは、1960年代になってからだ。ウイルスの性質がそのDNA配列により説明できるようになったのはそれ以降のことだ。小説「ペスト」では、ペスト菌でつくられた膿を切開するという効果のない対応以外はと記述されていない。ペストが制圧されたといっても実は自然経過を待っただけのことだった。実際の「スペイン風邪」のときも実は同じことで、「封じ込め」の他は自然経過を待つしかなかった。今回「封じ込め」ができなくても、科学的知識がそれを補ってくれるかもしれない。完全にではないにしろ。

話しは少しそれるが、映画「アウトブレイク」など、多くのフィクションではウイルス感染治療に対し「血清」が特効薬とされているが、その科学的記載には誤りとはいえないにしても「血清」は特効薬でないことをここで指摘しておきたい。もちろん、話しが面白いことが大事なわけで、科学的厳密さは二の次だ。しかし、実は「安全な」血清を数万人分用意するには、大量の動物に免疫しなければならないので6ヶ月以上かかる。それも、完全な安全性は保障されない。動物の体（多いのはウマ）の中で動物の血液としてしか生

産されない血清では、血清病の可能性が50%以上あるからだ。つまり、血清をうつことにより別の重い病気になる可能性がかなり高いのだ。

また、有名な「タミフル」という薬は、インフルエンザ治療薬としてはおもちゃのような薬に過ぎない。

ウイルス感染症に対する最大最良の武器は、ワクチンだ。だいたい6ヶ月以内で、治療薬となる大量のワクチンの製造ができるような体制を人類は備えられるようになったことは確かだ。ワクチンとは、外から治療血清を投与するのではなく、人間の体の内部が自ら「血清」=抗ウイルス抗体、をつくるように体を刺激するものだ。その原理は、死んだウイルスでつくった不活化ワクチンだろうが、弱毒化した生きたウイルスである生ワクチン（こちらは体内で増殖するので、免疫応答を誘導しやすく効果も高い）だろうが同じことだ。また、新しいインフルエンザ型を検出する血液検査キットも、1ヶ月もあれば、大量に生産することが可能だ。赤血球凝集反応でHナンバー、ノイラミダーゼ活性をシアリダーゼ酵素活性で検出しNナンバーをきめる。

新型インフルエンザが確認されると、即座にウイルスはアメリカのWHOインフルエンザ協力センターに送られ、詳しい遺伝子解析などのウイルス学的性状の解明と、診察検査方の開発およびワクチン開発がはじまる。ところが、日本では、高病原性ウイルスを解析する施設(BSL4=Bio Safety Level 4)がないという現実がある。つまり日本ではワクチン開発ができないので、欧米で開発・生産されたワクチンが配布するのをじっと待つしかないのだ。

ウイルス確認後にワクチンが開発されるまでは、ぴったりあっているかわからないにしてもある程度効果が認められると期待される、あらかじめつくられたH5N1用の「備蓄ワクチン」がある程度人類をたすけるだろう。国によっては、全国民分の「備蓄ワクチン」をすでにそろえているところもあるという。日本では1000万人分。十分とはいえない。しかし、ないよりはいいだろう。たとえ、

「備蓄ワクチン」の効果がどの程度のものか未知数だとしても。

さて、このような社会背景の違いはあっても科学技術の進歩があっても、人間の目に見えない「恐怖」に対する対応については、昔の「スペイン風邪」のときと、あるいはフィクションのときと、実際の汎流行のときとで共通するものがあるだろう。

そう。インフルエンザにかぎらない。今もなお、人間が自然の前での無力であることは多い。毎年、台風や地震や大雨の自然災害で多くの人が事実なくなっているということはみな知識としてある。

しかし、今回のインフルエンザの汎流行とは、一部の人々にとつての災害でほとんどの人にとっては彼岸の火事なのであるという状況ではなく、すべての人にとって自分にふりかかる災害であり、そこから逃れられる日本人、いや人類はいないという性質があった。

これらのことは、これから記載されていく記録に関する特徴であり、基本知識となるに違いない。

3

柴田正は、市内で3軒の居酒屋を経営している37歳の健康な男性だった。妻の直子37歳は、市内の小学校の教員をしていた。ふたりは学生時代に知り合った。就職してしばらく、柴田正はつとめていた銀行を退職し、自分で喫茶店をはじめた。それをきっかけに、水商売の世界で序々に実績をかさね、3年くらい前にはじめた、市内にはないおしゃれでおいしいお酒と食べ物がおいてある居酒屋が成功をおさめ、つぎつぎと3軒の店をオープン。今、商売が勢いについているところだった。

妻の直子との間には子供はなく夫婦ふたりぐらし。土日がお休みの学校の先生と水商売の休みは一致しないなどの問題はあるものの、夫婦仲はまずまずといえた。

とはいっても、柴田正が平日に休暇でいった香港旅行には、妻の直子ではないかおりという28歳の女性と一緒にあった。そして、

柴田正だけでなく、かおりもまたインフルエンザを発症した。

柴田正が開業医にいて、香港から日本への最終便に乗っていて昨日から発熱があることを告げると、その開業医は市内にあるA公立病院に電話をいれ紹介状をかき、すぐそこを受診するよう告げた。

「でも、そこ、がんセンターじゃあないですか？」

「5年前からがんセンターにかわったけれども、それ以前は感染症病棟をそなえた結核患者を入院させる病院だったんだ。今も、名前こそがんセンターだが、結核患者もとるし、感染症が発生したときはそこへ患者をおくるよう、市内の医師会ではマニュアルがあるんだよ」

「なぜ、結核病院が、がんセンターに？」

「経営の問題だよ。特色をださないたとえ公立病院でもいきのこれない。感染症専門では、患者が少なくて経営がなりたないんで、がん専門病院という看板をかかげたんだ」

柴田正は高熱をさげる解熱剤をその医者からもらい、自分で自分の車を運転してそのA病院へむかった。解熱剤で少しは体が楽になったものの、熱くだるい感じは続いている。

しかし、おかげで、無理なく車の運転はできそうだ。

途中、柴田正は一緒に香港にいったかおりに電話をした。買ったばかりのレクサスには、ハンドルをにぎりながら電話する機能が当然のごとく備わっている。

「かおりもはやく病院にかかったほうがいいぞ。なんなら今からむかえにいこうか？」

かおりも今朝から発熱していることを柴田正は連絡をうけ知っていた。

「いいわ。わたしたちの関係がばれてしまうもの」

「ぼくはかまわないさ」

「嬉しいわ。でも、やめとく。自分で病院いけるわ」

「ぼくはこれからA病院だ。車の中だ」

「あのレクサスね」

電話のむこうでかおりはため息をついたように柴田正には聞こえた。

「わたしたち、悪いことをしたんで神様がぼちを与えたのかしら」

「ばかなことをいうなよ。ぼくが君に会ったのは、神様がぼくにくれた贈り物さ」

「ありがとう」

「とにかく、病院にいけよ。はやくいけば軽くすむから」

「そうね・・・旅行、とてもたのしかったわ」

「ぼくもさ」

電話をきったとき、柴田正は、その日は外来にかかったら家に帰れるだろうとまだ思っていた。

病院の駐車場にレクサスを止めて、外来窓口に柴田正がいき名前を告げると、看護師があわててやってきて別棟の窓口に行くように柴田正に言った。

柴田正はおいたてられるように病院の正門をでた。看護師は、柴田から距離をとるかのように早足で柴田の前を歩いた。

(病原菌あつかいか)

柴田正の視野のむこうに、宇宙服のような防護服を着た人物があらわれた。看護師は走り出し姿を消し、防護服で身を固めた人物が柴田正の方に近づいてきた。柴田は思わず足をとめて後ろを振り返った。

遠くに駐車場にとめてある自分のレクサスがみえた。

(ひょっとしたら、しばらくあの車にも乗れないかもしれない)

大仰な防護服をみて、彼は少し覚悟をきめた。

香港で、なんとか日本への最終便のプレミアムチケットを手に入れたときの興奮と、現地人のなにかいいたような顔をはねつけたときの自分の優越感が記憶によみがえった。しかしそれも遠いものだった。

とはいえ、それは、生と死の間を自分がさまようことになるまでの覚悟ではなかった。

彼はまた前を向き、自ら前へと歩き始めた。

かおりのことが頭を少しかすめた。そして、妻の直子のことも。

4

A病院の呼吸器内科部長の斉藤静は、50歳前半のかっぶくのいい男性医師だった。

香港からの飛行機の日本への乗り入れ禁止のニュースがながれた翌日の朝、病院へ出勤すると、斉藤は院長からすぐよびだしをうけた。

「この1週間の間に香港から日本に帰国した市民がこの街に3人いるという通知が厚生省からきた。これがリストだ」

斉藤は、院長からわたされた紙を手にとった。

「感染対策委員長である君には、これから少しがんばってもらわねばならないかもしれない。とりあえず、このリストに上った人々のところへは、ひとりひとり、今日じゅうに保健所のほうから人が出むいて様子を聞くことになっている。さしあたってその結果待ちだが・・・うちの病院の感染病床はいくつあったかね？」

「6床です。ウイルスの拡散をふせぐための、陰圧装置のはいった隔離病床です。でも、そこには人工呼吸器がおけません。空気をおくるコンプレッサーのラインがはいてないのです」

「呼吸器をつかわなければならなくなったときは？」

「呼吸器のある病院に搬送する、というマニュアルになっています」

「具体的には？」

「搬送先はきまっていません。B病院の集中治療室が患者をとってくれるといいのですが」

「そうか・・・何もおこらないことを祈るしかないな」

院長は、ずっと以前に斉藤がインフルエンザ対策マニュアルの報告をするときに、呼吸器が感染症病棟でもつかえるようにしてほしいと希望をだしたことを思い出した。そのときは、予算がなくて部

屋の改装はできない、という返事をするしかなかったのだった。

「防護服が4着あります。これは、以前私が希望してなんとか買ってもらったものです」

「まだインフルエンザが流行するときまったわけではないからな。最悪の事態はなんとかさけないものだ」

「ええ」

齊藤は、以前、厚生省のインフルエンザ防災マニュアルの説明会をうけにいったことがあった。岡田晴恵という国立ウイルス研究所に勤務する人の書いた、様々な啓蒙書もいくつか読んでいた。しかし、それらの講習会や本の内容と、病院にもどってきたときの病院やその上層部である県の対応の間にずいぶんと温度差を感じたものだ。ただ、その講習会にはA市の市長である石井進が参加していて、彼とは何回かいざというときにどうするか話し合ったことがあった。

（A病院は県の管轄だから、A市は直接の権限はもってない。齊藤先生に協力できなくて申し訳ない）

（いえ、しかたがないですよ。ただ、いざというときは、たぶんA市を守るのは県でなく、市長であるあなたがいかにリーダーシップをとるかにかかってくると思いますよ）

（おいおい、おどかさないうでほしいな）

少し背が低いのががっしりした体型で鋭い目をした石井市長は、その猫背の肩をゆらして笑いながらそう言った。

齊藤は、石井進は今、このニュースを聞いてなにを考えているだろうか？と思った。

齊藤が院長室にいる間に、一人の開業医から、香港から帰国した柴田正という37歳の男性が発熱しているためA病院を受診させたいという連絡がはいった。

院長と齊藤は顔をみあわせた。

「どうする？」

「わたしが診察します。院長にお願いするわけにはいかないでしょ

う？」

院長は、白血病など血液の癌の治療を専門にしていた。このA病院が、5年前に、がんセンターになったと同時に院長として赴任してきたのだった。

「これで、しばらく、うちの病院の患者は減るだろうな。インフルエンザの患者が入院してるという噂がひろまれば、患者はこわがってやってこないだろう。せつかく、がん患者で病床がうまるようになったというのに。だから、がんセンターになるなら感染症病棟は閉鎖するべきだと私はいったのに」

「わたしも、できれば、防護服を着て患者を診察するというようなことはしたくはなかった」

「すまんがよろしくたのむよ、斉藤先生」

院長はあきらかに、不安を感じているようだった。

しかし、まだこれからおこるだろう現実について彼は想像できてないだろうし、今後も今までの斉藤の提案に対しきちっと対応してこなかった自分の過去に責任を感じることはけっしてなかろう。確かに院長個人の責任ではなかった。責任は、行政、いや、日本の医療システムそのものにあった。

(石井市長に連絡しなければ)

院長室をでながら、斉藤はそう考えていた。

5

元気そうに歩いて来院した柴田正を、斉藤は感染症病棟にて診察した。

発熱しているということは、すでにインフルエンザにかかっている可能性を考えて対応しなければならない。

斉藤は、問診のあと、動きを制限する思い防護服を着て厚手の手袋のまま自ら柴田正の採血をおこなった。陰圧装置と反対側にあるドアをあけて別室にはいり、エアによる全身消毒ののち、別室をで

て、となりの部屋に待機している看護師の岩倉洋子に採血した血液をわたした。優秀な看護師である岩倉洋子もマニュアルどおりに動いている。

「耳血と生化、それとインフルエンザの検査だ」

そなえつけられた検査機器に慎重に岩倉洋子は血液を注入した。

1時間後。

結果は柴田正がインフルエンザに感染していることをしめしていた。だが、どんなウイルスの種類かまではこの簡易検査装置では知ることにはできない。

しかし、香港から帰国して発病したという経緯を考えれば、間違いなくこのインフルエンザは、今香港で患者がふえはじめているH5N1型だ。強力な空気感染と、呼吸器だけでなく全身の臓器傷害をひきおこす高病原性インフルエンザだ。

検査機器からプリントアウトされた結果を示す安っぽい紙を目の前にして、医師の斉藤静と看護師の岩倉洋子はしばし言葉を失っていた。

「最悪の結果だ」

「これからきっとたいへんな時が続くわ。私、家族に連絡しなくっちゃ」

「診察は、どんなに患者がふえてもマシユアルどおりに完全防護でおこなうから、君が感染したりそれが君の家族にうつったりすることはないよ」

「わかっているわ。斉藤先生のこと、私、信用していますから。そういうことではなくて、しばらく家に帰れなくなるかもしれないけど心配しないでっていうのと、あまり外出しないほうがいって家族に連絡したいの」

「そうか、君ができるだけここで仕事を手伝ってくれるとぼくは助かるよ。でも、きっと長丁場だ。ペース配分も考えないとな」

岩倉洋子は、30歳くらいだが、出入りの激しい看護師の中ではもうベテランの域にはいる。頭がきれ行動力とねばりもある、斉藤

静のもっとも信頼する看護師だった。このとるにたらない安っぽい紙にかかれた結果がなにを意味するのか、これからどうなるのか、岩倉洋子はその洞察力で瞬時に察知したようだ。

斉藤静は、ぬいでいた防護マスクをまた装着しながら、やはり自分の家族のことを考えた。一人娘はもう大学をでて、東京の国立ウイルス研究所の研究者として働いている。今はA市で妻とふたり暮らした。きっと東京の研究所はいまごろ大きわざになっていることだろう。心配症の妻をどうやって安心させたらいいか、いまから悩ましいところだ。

再び、別室をとおって、斉藤は柴田正に血液検査の結果とこのまましばらくここで入院が必要なことを告げにいった。

真剣なまなざしで聞く柴田正からのいくつかの質問に答え、入院になるなら一度家に帰って仕事や家族への手配をしたいという彼の希望はあきらめて電話連絡だけですますように説得しながら、斉藤は、今後増えるだろう患者にいかに対応したらいいか悩みはじめていた。

おそらく、この感染症棟6床でベッドが足りるはずはない。患者が重症化して呼吸器管理が必要になったらどうしたらいいのか？わずか4組しかない防護服で、どうやって押し寄せる患者に対応したらいいのかだろうか？

もともとマニュアルは、つくったときから、10人くらいまでの患者であれば対応できるが、それ以上の人数では、あるいは汎流行という状態におちいったときにはまったく対応できないということにはわかっていた。しかしそれを訴えても、呼吸器を希望しても設置できなかったという例だけをとってもわかるように、行政側がお金をだすことはありえなかった。一面ではそれもいたしかたなかった。行政は医療に対する財政支援を減らすことばかり考えてきた。今のシステムでは病院の経営はよくてプラスマイナスゼロ、赤字で当然というのが現実だ。そんな中で、おこるかおこらないかわからないインフルエンザの汎流行に対して多くのお金をさくことなどは考え

られない。マスコミや役所のおえらいさんが怒り出さない程度に準備をしているポーズをとることが重要だったのだ。

しかし、すでに過ぎ去ってしまった問題について、これ以上愚痴を考へてもしかたがない。

今からでは、もう準備をしようにも遅すぎるのだ。今あるカードをできるだけ有効利用するしかない。

なによりも汎流行とならないよう祈るしかない。

「汎流行」

言葉は知っている。

しかし、まだ経験したことがない。

齊藤は石井市長に直接電話をいれ、第一号の患者発生について報告した。これは政令都市のA市の保健所は県でなく市が管轄しているからという理由だけではない。

今必要なのは強力なリーダーシップだった。

今までの経緯を知る限り、県主導あるいは院長主導ではこの非常事態の対応には不安だった。

石井との電話のあと、齊藤は、電話をしてよかった、と思った。人と話すことで、はじめていい考えが思い浮かんだり、あることを決断するきっかけになったりすることはしばしばある。

石井と会話をしながら、齊藤はきたるべき大きな敵に対して小さな備えしかもたない自分たちができる最善の方法を思いついた。あとはそれが実行できるかどうかだ。

6

香港からの飛行機乗り入れの制限を日本政府や各国政府が発表したのは、その年、9月の第3週のおわり。それから1週間の間に、アメリカ、ヨーロッパ、オーストラリア、東南アジア、日本で、香

港から帰国した人々の中から感染者があきらかになった。

日本では、9月の第4週には、33人の日本人のインフルエンザ感染があきらかになった。それは、乗り入れ制限前の最後の1便だった。50人のりのこの旅客機の乗客のうち33人が日本についてから、1週間の間にインフルエンザを発症したものだ。

10月の第1週は日本全体で15人、第2週は9人の感染者数が報告された。インフルエンザの潜伏期が1-5日ということから考えて、このまま、感染が収束していくのではないかという期待がもたれたが、10月の第3週になると、再び感染者数はふえ30人をこえた。そしてその後は、その数がどんどん増える一方だった。第4週には、死亡者が一名報告され、感染者数の増加と同様死亡者数も時間とともに増加の一途をたどっていった。

高病原性インフルエンザの汎流行のはじまりだった。

中村哲太が代表をつとめるコミュニティーFM局は、市から毎日提供される街のインフルエンザ感染の状況をその10月から毎日放送の中で伝えはじめていた。

A市のコミュニティーFM局を川口敏也代表の下から中村哲太が買い取った理由のひとつは、川口敏也がそのコミュニティーFM局を「まじめに」運営してないというものだった。以前、そのFM局の電波事情は悪く、FM太陽の放送が受信できる家庭はA市の4割くらいでしかなかった。A市の街が起伏の多い土地であるというのもその理由のひとつだったが、なによりも街の小高い山の上に立てられた古い電波塔からのラジオ電波の出力が非常に弱いというのが一番の理由だった。20年前に低予算でつくられたその電波塔は老朽化がすすんでいたが、川口敏也は、コミュニティーFM局に収入がみこめないという理由でその建て替えなど考えもしなかった。

中村哲太がコミュニティーFM局の買い取りの際、石井市長と話をしたときに強調したことは、このような聞こえないラジオFM局が防災時にどうして役立つことができよう、というものだった。

「毎年おこなわれる市の主催する防災訓練にFM太陽は参加しているし、その際、FM太陽が受信できる携帯ラジオも配られているが」「でも、市長、ラジオがあっても受信できないのではなんの意味もないのです」

「それは本当かね」

「うそだと思うなら、FM太陽をいれながら、A市内を車で走ってみてください。受信状況の貧しさはそれだけですぐわかります」

「中村さん、あなたのいうことはもつともだ。FM太陽に対して、第三セクター方式で市も一部予算を補充しているのは、街の唯一のローカルラジオ放送として災害時の連絡方法として期待しているからだ。A市の4割の家でしかFM太陽の放送を受信できないというのは、災害時にその機能を十分にはたせるとはいえない」

石井は、受信状況を改善するために老朽化した電波塔を建て替えることに市の予算をさくことを約束しそれは実行された。その結果街の9割以上の家庭でFM太陽が受信できるようになったのだった。

(ラジオFM太陽の電波受信状況が改善できていてよかった)

今回のインフルエンザの流行という事態をむかえ、中村哲太はあらためてそう感じ、自分たちの行ったことが正しいことであったことをあらためて思った。一般のテレビやラジオでは、どうしても近くの大都市の情報が優先的に放送されるし、インターネットではパソコンをもたないお年寄りがいたり、ローカルのケーブルTV放送局はアンテナでテレビ放送を聞いている人々には情報がゆきわたらなかつたりする。FM太陽のようなコミュニティーFM局は、このようなときに最適な情報伝達方法といえた。

もともと中村哲太は、その街で小説家としてなんとか生計をたてていた。友人の中に、FM太陽のパーソナリティー養成講座を受講後、実際の放送でパーソナリティーをはじめたものがいて、その友人から川口敏也の経営方針のいいかげんさを聞きつけたのだった。川口敏也は、本業は木材の建材を加工・販売する会社の社長だったが、

FM太陽の創設の際に熱心に運動に参加して代表となっていた。しかし最近では、市からの補助金のごく一部だけ放送局の運営にあて、そのかなりの部分を自分の「本業」や「私用」のほうにまわしているようだった。FM太陽で働く人々、パーソナリティーやディレクターや音響などの人々は、ほとんど報酬のない手弁当に近い形で参加していた。そんな待遇でも、ラジオという古くさいメディアが大好きな人々が集まりそれらの人々の善意で放送はなりたっていたが、一方で川口敏也はその善意をむさぼっていた・・・とマンガチックに言えばこんな構図だった。それが中村に、FM太陽の代表になることを決断させた。

代表に就任すると、中村哲太は、電波塔の立て替えに続いて、市を保証人としてお金を借りて放送機器の買い替えもおこなった。次に働く人々の時給をひきあげた。本当は会社組織にして、ラジオ局にたずさわるすべての人々に保険料も出すようにしたかったがさすがにそこまではすぐには難しかった。

放送局の収入は、今までほとんどされてなかった営業活動を通じて、放送のスポンサーを探し出すことに求めた。

中村は小説家としての執筆を休止して、なれない営業をしてスポンサーさがしに奔走した。なにより、この街の9割以上の家庭でFM太陽が受信できるようになった、というのがスポンサー探しにおいて一番の営業文句となった。

一方、番組の担当者に対しては、そのスポンサー料にみあうだけの質を要求した。連続ラジオドラマ「ラジオの神様」の番組作成は、中村哲太自ら制作担当するもので、脚本は、売れないにせよ小説家のはしくれである中村哲太自身のオリジナル作品であった。当初の予定は、まず6ヶ月。50回放送分の約半分の脚本がすでにできあがっていた。

その最初の収録の日。香港からもたらされたインフルエンザ流行の重大件によって、ラジオドラマ「ラジオの神様」の収録ははじまったばかりで中断となった。

でも、ラジオドラマの収録などいつでもできる。今は、この未曾有の事態において、自分たちでできることは何かと問うことがより大切だった。そして、ラジオFM太陽のA市での電波受信状況を改善しておいたことはなによりかえがたいことのように思えた。

7

11月にはいり、一瞬下火になりかける気配もみせたインフルエンザの感染者数がA市でも再上昇をはじめ、A病院ではじめての死者がでるといような状況となったとき、中村のところに、FM岡崎にインフルエンザ関連の様々な情報をいれるので定期的に放送をお願いしたいという石井市長からの要請があらためてあった。市民への情報伝達のための重要な手段として、とても期待しているとも告げられた。

その話しがあってから、中村は自分の家をはなれこのFM太陽のスタジオでずっと寝泊りし、放送をたやすことなく続けるよう決意した。

インフルエンザが猛威を振るうにつれて、人々は外出を恐怖するようになってきていた。学校や映画館は閉鎖され、スーパーは隔日の営業となった。病院と接する機会が飛躍的にふえ、もしかしたら、葬儀場に入出入りする機会が今後どんどんふえてくることも予想された。

中村は考えた。

自分には、インフルエンザを治療する力はない。

自分になにができるか？

それは、家の中にひっそりと閉じこもりがちになっていく人々に、ラジオの電波を通じて、はげましの言葉と音楽を届けることではないか？

われわれは、与えられた条件の中で、自分のできることをみつけそれに全力をつくすしかないのだ。

今やテレビ放送の一部が、出演者や製作者がインフルエンザの感染の直接的あるいは間接的な影響で放送されなくなるという事態が現実に取り始めていた。

中村哲太は、6か月分の食料・衣料を買い込みFM太陽のラジオ局に「引越し」した。

結婚してない中村哲太には守るべき妻子がいなかったのも思い切った行動がとりやすかったという背景もある。だが実をいうと、中村は結婚していたことがあったしそのときに男の子も生まれていた。当時、中村はまだ生活費を家庭に入れるほど本が売れてなかったし、売れる本を書くためにも家庭から離れて生活しなければと考えた。そして彼は、離婚届に自分のサインをいれて妻に郵送し、行く先も告げずにA市を去り東京へ出た。だいぶたってから少し原稿料がはいるようになってA市にもどったとき、もう妻子の居場所はわからなくなっていた。もしかして探そうと真剣に思えば探しだせたかもしれない。だが、まだ中村は自分ひとり生活していくのが精一杯という状態だった。それに、いまさらどんな顔をして妻子に会いにいったらいいというのだろうか？

その後、FM岡崎の買収をおこない、中村の今に至っている。
(街がどのような状況になろうとも、お前はラジオ太陽からの放送をたやしてはいけない。それこそがお前が今できることだ)

中村哲太は、ラジオの神様がいるとしたら、そう神様にいわれたような気がしていた。

中村が、FM太陽の放送局に「引越し」してまもなく、以前のFM太陽の筆頭株主であり代表だった川口敏也が顔をだした。その意図は中村にとって不明だったが、川口は行きがかり上良いことをいうはずはなかった。

ちょうど中村が、自分の洗濯物を放送局の空き地で干しているときだった。

「どうしたんだ、それ」

「いや、みてのとおり、洗濯だ」

「洗濯？」

「しばらく、おれ、ここで暮らすんだ」

「へえ」

川口はおどろいたようだった。

「そういえば中村さんも、おれと同じく独り者だったな」

「ああ」

「ここにずっといれば、通勤途中でインフルエンザに触れる機会も減るからな」

「まあ、そんなところだ」

川口は、それ以上何もいわずに局をあとにした。

中村には、その川口の後ろ姿がこころもち寂しげであるような気がした。

(おれと同じく独り者、か)

8

「耳寄りな話があるんだ」

そう川口敏也にもちかけてきたのは、藤原三郎という男だった。彼と川口は、川口がFM太陽の筆頭株主だったころからのつきあいだった。

川口が最初にFM太陽を買ったのは、コミュニティーFMという文化活動に夢をみたからだった。その意欲が認められ、本業が木材の建材を加工・販売する会社の社長だった異分野の川口が筆頭株主になった。

しかし夢とはうらはらに、コミュニティーFMにスポンサーがつくことはなく、収入源は市からの補助金にたよるしかなかった。そのため、出演者、協力者にも賃金や礼金を充分払うことはできなかった。それでもラジオというメディアに興味を持ったボランティア

が欠けるということにはなかったが、どうしてもボランティアということで、人は絶えず入れかわり番組の質もなかなか向上しなかった。最初は、FM太陽の赤字分を自分の本業で得た利益で補填したりもした。しかし、局の運営に関して、おもいきって人件費をいっさい出さずにすべてボランティアということにしてみると、市からの補助金の一部が少し浮くようになった。すると、すずめの涙ほどの人件費を払おうが払うまいがそう大勢にかわりがないように川口には思えたのだった。

そんなころ、川口は藤原と出会った。それでも、藤原には暴力団とかかかわっているらしいという噂があったので深いつきあいはしてなかった。藤原と川口が親しくなったのは、中村らが川口からFM太陽の所有権を奪ったあとのことだった。失意の川口の愚痴を聞き一番なぐさめてくれたのが藤原だったのだ。

二人は、いきつけのバーのカウンターにいた。まわりに客はなく、バーテンは二人からはなれタバコをふかしていた。誰も二人の話しを聞いているものはいなかった。

「政府が1000万人のインフルエンザ用の備蓄ワクチンをもっているって知っているかい？」

「いや、初めて聞いた。タミフルでなくてかい？」

「タミフルじゃあ、なおらない。もっと、効果の高い奴だ。だが、おかみはそのワクチンの備蓄場所を非公開にしている。そして今、医療従事者、ライフライン維持者、市町村長、国会議員など、接種順位を国がきめて自衛隊が中心となって輸送し極秘に接種しているんだ。つまり、自分たち特権者だけが生き残ろうというわけだ」

「それはしかたがないかもしれん」

「しかたがない？そんなことないだろう。不公平だろう？命に貴賤はないって、親や先生からおまえも習っているだろう？」

「でも、国民全員の分はないのだから」

「じゃあ、おまえの分は？なくてもしかたがないって？そんな根性だから、みすみすラジオ局を他人にとられてしまうんだよ。実はい

い話っていうのは、そのワクチンを入手する方法があるんだよ」

藤原は川口の不安に上手にはいりこんだ。

そして、川口は藤原らの仲間になることになった。

それは、おそらく暴力団から、武器とワクチンの提供をうけるかわりにいくらかのお金をおさめるという組織だった。

そして、そのお金の入手方法は・・・武装して、いろいろな店を襲う・・・早い話が強盗によるものだった。

9

川口が参加した最初の襲撃は、あるガソリンスタンドだった。

ガソリンをいれるふりをしてスタンドにはいり、他の車はいってこないタイミングで車から外にでて金庫から金を奪う。もちろん車から外にでるときは覆面をする。

警察の捜査力はこのインフルエンザ騒動で相当おちているので、犯行後捕まえられる可能性は小さいが、念のために覆面はしておいたほうがいい、ということだった。

「われわれは、与えられた条件の中で、自分のできることをみつけそれに全力をつくすしかないのだ」

と藤原はいった。

「そして、そのためにはこれだ」

直前まで迷っている風の川口の手に、藤原は拳銃をにぎらせた。川口は、手をずらしてにぎるまいとしたが、藤原は川口の手をおさえつけ、そして低い声で言った。

「おまえ、格闘技ならったことないだろう？けんかはそう強くないだろう？そんな奴にぴったりのおまもりがこれだ。これで怖いものはない。さあ」

川口は藤原におしだされるように車の外に出た。

それでも、川口はスタンドの人を殴り蹴りおどして金庫をあけさせる藤原たち3人の中には入れずに、車のすぐ横に立ちすくんでい

た。

頭は、こんなところにはいけないと思っている。なのに、なぜ俺の脚はここにこうやって立っているんだらう？

そうぼんやりしている川口に、藤原たちからのがれてきたスタンドの従業員のひとりがなぐりかかっていた。

川口よりも、ずっと若くて屈強な男だった。

そいつは、川口が倒れたあとも、執拗においかけて川口を蹴り続けた。

川口は気がつくど、拳銃をその男に向けて発砲していた。

闇に轟音が響いた。

それが合図かのように、藤原ら3人の男たちは車にひきかえしてきた。手には、大量の札束をもっていた。

「よくやった。最初にしては上出来だ」

まだ呆然としたままだいる走り出した車のとなりの席にいる川口に藤原は話しかけた。

「これでようやく本当の仲間になれたな」

悪へ落ちた、アナキンスカイウオーカー。

そんな悠長なことを考えている状況ではないのはわかっていた。が、どこまで現実でどこまでが夢なのかわからないほど川口の頭は混乱していた。

このインフルエンザの汎流行の中で、自分が生き残るためには、ワクチンを手に入れるために藤原たちの仲間になるのが一番確実なのだ。

いや、自分にはこれしか選択はなかったのだ。

家族も友人もなくなったとき、一番親身になって自分のことを心配してくれたのは、藤原だけだったじゃあないか。

A病院では、異例の院内全体の集會がおこなわれていた。11月の第1週のことだった。

通常は、管理會議とよばれる、院長、副院長と各専門分野の医師部長、検査部、看護部、放射線部、事務などの代表者が集まる会で、病院の経営方針等がきめられるのだが、この非常事態においてのある決断は、管理會議できめるだけでは不十分であると院長は考えたのだった。

管理會議のいつものメンバーが座る後ろの方に場所がもうけられ、病院の勤務者で、管理會議で意見をいいたいものは自由に参加、発言できるような形がとられた。

會議、いや集會は、広い部屋にはいりきらず廊下にあふれるくらいの興味・関心を集めるものとなった。

「皆さんもご存知かと思いますが、先週、当院で、高病原性インフルエンザでの死亡者が1名でした。現在、感染者の数は15人。斉藤呼吸器内科部長らの努力で、感染病棟で治療が続けられています。もともと6床の定員のスペースでもう限界に達しています。しかも、残念なことに、今後感染者の数は増えていくと考えざるをえません。この事態を打開するために、院長の私と斉藤先生との話し合いの中で、ひとつの重要な決断をおこなうべきだという結論に達しました。重要なことなので、それが正しいのかどうか自信がありません。いや自信はなくても、それしかもう方法はないということは確信しています。その大胆な提案は、みなさんを驚かせることでしょう。それゆえに、私が独断できめていいものか？そういう思いでみなさんに集まっていただき、公開形式の會議といたしました。しかし、アイデアを募るといような余裕は、現在のインフルエンザの流行の状況を考えるとないものと思われま。相談するというより、皆さんにどうか私のくたす決断に理解をいただき承諾いただきたい。それが正直なところ。それでは、斉藤先生とかわります」

斉藤静が立ち上がると、ざわついていた多くの人々は口を閉ざし

て、彼の言葉に注意をはらった。齊藤静医師は静かに語り始めた。

「まず、先週インフルエンザでなくなられた、一人の女性にお悔やみを申し上げます。彼女は28歳で、香港から日本への飛行機の最終便50人中33人が発症したというその最初の日本での発症者の33人の中の一人です。この街にすんでおられた方で、たまたま休暇で香港にいかれてインフルエンザに感染したとおもわれます。ひとつみなさんに知っていただきたいのは、この女性は最終的に人工呼吸器が必要な状況になったにもかかわらず、うけいれ先がなく、呼吸器装着という手段がとることができずに当院でなくなったということです。もちろん呼吸器をつかっていれば確実に助かったというわけではありません。ご存知のように、呼吸器はインフルエンザを殺す装置ではありません。インフルエンザと患者が戦っている間、弱ってしまった呼吸状態をささえるための装置で、人体や薬が病気とたたかうために時間を稼ぐためのものです。この女性は、呼吸器を使っても救命できなかったかもしれない。でも、呼吸器のある当院やB病院のICUからうけいれを拒否された結果、呼吸器のコンプレッサーがない感染症病棟で呼吸器を使用することなしに息をひき取りました。みなさんにまずこの現実を知っていただきたい。そして、この女性のようなケースは今回かぎりではないということも察していただけたらと思います。ある病院が、患者をうけいれ治療することで他の患者に感染するおそれがあるからうけいれない、というのは筋がとおっています。非難はできません。だが今回のインフルエンザの流行は容赦がない。まだ、感染者がふえ死亡者もふえるでしょう。『パンデミック』です。非常事態です。非常事態には、非常事態の体制をとる必要があります」

齊藤医師の話は続いた。

「私と院長が話し合って決めたこととお話します。そしてこれはA市の石井市長にも相談し是非そうしてくれと頼まれていることでもあります。当院は、今後、インフルエンザ感染が下火になるまで、この地域のインフルエンザ対策の中心的な病院となります」

齊藤はここで少し間をおいたが、会場は沈黙したままだった。

「もともと、感染症病棟をもつということで、そういう機能を要求されていたのですが、この事態では感染症病棟6床ではとても不足しています。病院全体を感染症病棟とします。といっても、一般病棟で、高病原性インフルエンザをみるわけにはいかない。治療・看護スタッフの感染という問題もある。

どうすべきか？ だした答えはこうです。今ある手術室の一部に人工呼吸器をおきます。もともとある麻酔器もつかいます。そうすると手術室に、10台ほどの呼吸器がすぐにおけます。それから、手術室の一部の部屋と廊下と、手術室とつながっているICUを呼吸器の装着をしないインフルエンザ患者の病棟とします。つめれば、30床ほどベッドは確保できると思います。基本的に、手術室とICUは一般病棟と隔離されています。全体的に、完全とはいえないにしろウイルスの拡散をふせぐ陰圧装置もそなわっています。この40床に対して、防護服がもともと当院にあったのが4つ、近くの病院からゆずりうけたものが4つ、計8着、当院にあります。医療・看護スタッフが、このインフルエンザ患者病棟に変わったICU・手術室にはいるときは、かならずこの防護服を装着とします。当然、防護服をきている間の仕事はハードになるとおもいます。だが、この臨時のインフルエンザ患者病棟における医療スタッフの勤務ではこの8着の防護服の着用を義務づけます。そのスタッフをみなさんの中から募りたい。では、ICU・手術室以外の残りの広い病棟はどうするか？ 外来診察や感染力のなくなった患者のアフタケア、物質的・精神的な支援センターなどにつかいます。以上、当院は、今回のインフルエンザの流行が終焉するまで、がんセンターではなく感染症センターとなります」

部屋は静まり返っていた。全員が、齊藤医師のいったことを理解できたわけではないだろうし、細かいところまで彼は話したわけではない。

ただ、誰に対しても「当院は、今回のインフルエンザの流行が終

焉するまで、がんセンターではなく感染症センターとなります」といった最後の言葉は伝わったようだった。

「なにか質問は？」

院長の言葉に、ひとりの医師が手をあげた。みなが目にした。消化器外科を専門にする、山本良和医師が発言を求めた。

「インフルエンザ感染者が入院しているという噂で、がん患者の数は激減しています。私は、この病院にくるとき、がん専門医としてやってきたのですが、そのときから、感染症病棟を閉鎖せずに中途半端に維持しているという事態になるだろうということは院長に再三申し上げてきました。この患者の数の激減について院長はどう責任をとるおつもりですか？」

院長が答えた。

「採算のことについては、この非常事態に際しては、県のほうも度外視していただけたらと思います。がん専門の医師や看護師が多いという院内事情は私も承知しています。すべてのスタッフに治療に参加してもらうということを強制しようとは思っていません」

「人工呼吸器の患者を10人ふくめた40人の患者を、防護服で活動の制限のある8人でみるというのは至難のわざだとおもいますが」

「医療スタッフの安全から、防護服着用は必須です。今回の計画の一番大事な点は、インフルエンザ患者の隔離と診察に際しては必ず防護服を着るという原則を必ずまもるということです。県にはもっと沢山の防護服の供給をお願いしてますが、日本全国の今の状況を考えると、増えるまでまだ時間がかかると思います。勤務のハードさは、たとえば、三交替ではなく、4交替とか5交替という風にする事でカバーできるのではないかと思います。まだ、戦いははじまったばかりです。おそらくこれから約1年。インフルエンザが下火になるまではそのくらい時間がかかると覚悟していますし、皆さんにもそう考えておいてほしい」

他に質問の手はあがらなかった。

しかし、自分も感染する危険性のあるあぶない仕事をすすんで志願するものはいるだろうか？しかも、なれない防護服で、見慣れたがん患者ではなく感染症患者を見るのだ。

院内スタッフの中には不安が広まっていた。

できるなら、このような仕事につきたくない。

それが、ほとんどにスタッフの正直な気持ちだろう。

その日のうちに、院長から説明のあった新体制でのスタッフの発表がなされた。勤務の危険性から仕事を拒否するものも多かった。また、家族の安全のために、勤務したくないというものも数多くいた。

それらの人々を強制的に働かせるというわけにはいかなかった。それでも、たとえ専門は違っても、医療経験者の力というのは、医療経験のないものたちと比べて、この難局に対応するのにどうしても必要とされた。

この非常事態の勤務組織は、院長の説明会の1週間後、11月の第2週から実行された。

(石井市長、いよいよはじまりますよ)

その最初の日、斉藤は心の中でA市の市長である石井進に語りかけていた。

一人でするには、おもすぎる決断だった。

それは神様へ語りかけるの、というのが本当のところだったかもしれない。だが、神を信じない斉藤は、自分の中で構築された組織のリーダーである市長によびかけていた。

1 1

A病院の新しい体制がスタートした11月の第2週のおわりに、柴田正は退院を許可された。

一時に比べればずっと体調ももどり、病院側からも他人への感染

の心配はもうないといわれて退院の許可がおりたのだったが、長期の入院で足元はおぼつかなかった。

となりには妻の直子が付き添っていた。駐車場にいくと、6週間前、ひとりで病院に車を運転してやってきてとめたそのままの場所にレクサスが置いてあった。車内の消毒のあと、妻の直子は、夫の退院を信じて、彼が病院にのりつけたその場所から車をうごかさなことを希望したので、6週間レクサスはその場所に置いたままだった。

9月の第4週に入院してから、約6週間。一時は、柴田自身も死を覚悟したときがあった。長い入院だった、と柴田自身は感じていた。この病気の平均的な入院期間はどのくらいになるかは柴田にはわからなかったが、みるみる病状が悪化していく様子は、入院時には予期しなかったことだし、まさに恐怖の体験であった。

1日おくれで、一緒に柴田正と香港に旅行に行ったかおりが入院してきた。彼女こそ、院長が集会で言った、人工呼吸器を装着するチャンスがなく死んだ患者であり、このA病院でのインフルエンザによる第1番目の犠牲者であった。

彼女が死亡したのは10月の第4週、入院して4週間目のことであった。

入院して2週目、柴田正もかおりと同様、生死の境界線をさまよっていた。わずかの差で、柴田正は生還し、かおりは死へと旅立った。その差が何だったのかはわからない。その運命が逆であったとしても何の不思議はなかった。

柴田正は、愛する女性の苦しむ姿を隣のベッドでずっとながめていた。その姿は、おそらく衰弱した自分自身の姿でもあっただろう。

酸素不足から、彼女の唇や耳は紫色に変色していた。他の部分の皮膚は、最初紅潮していたが、次第にねずみ色になっていった。体全体にわたる出血のため、皮膚のあちこちに青あざができていた。39度から40度の熱が毎日続き、全身に痛みを感じ、あまりの痛さにものがのみこめなくなり、話しができなくなった。声はかれて、

咳がでて、大量の膿状の痰をはくようになり、鼻血がよくでた。幸い、少なくとも睡眠はよくとれた。いや、ひどいだるさのせいで、その場にごろりと横になり眠ることしかできないのだった。冷たい飲み物さえあれば、あとはかまわないでほしい、そんな日が続いた。

そんな最悪の状態から3日後、柴田正はきわめて急速に回復したが、かおりは昏睡状態におちいった。痙攣をおこし、脚や腕をひきつらせ、顔や体をときどきびくびくさせた。そしてそのまま息をひきとった。

柴田正は斉藤医師に、かおりの他院への搬送をくりかえし訴えた。人工呼吸を装着すれば彼女の命が救われる可能性が多少あると斉藤医師本人も言っていた。しかし、搬送先はついにみつからなかった。28歳という若さで死へと旅立つのは残酷なことではあるが、それをまのあたりにしながら自分が生きのびるということも残酷なことであった。

柴田正は、自分とかおりが不倫関係にあつて、一緒に香港に旅行にいったということを隠すことは既にしなかった。見舞いにきた妻の直子とガラス越しに面談するときも、妻に不倫という罪を謝罪するよりもはるかに多く、かおりの死に自分がどんなにうちひしがれているかを訴えた。直子は、その夫の言葉をだまっとうなずいて聞いていた。

柴田正は、妻に渡された車の鍵をさしこんでエンジンを始動させたが、運転席のシートに深く身をしずめたままなかなか出発させようとしなかった。

「どうしたの？まだ運転するのが大変なら私が運転しようか？」

「いやそうじゃない。レクサスのこの静かなエンジンの音をしばらく聞いていたいんだ」

やがて柴田正はいった。

「香港旅行の件は悪かった」

「怒ってないといえはウソになるわ。でも、あなたが助かったんだから、もう何もいわないわ」

「店のほうはどうなっている？」

「最初は、感染をおそれてお客が減っていった。でも、しばらくしたら行政から閉店するように指導があったわ。私の勤務の小学校も市の指導で閉鎖。実は体育の日の運動会の前日にそうきまったわ。子供たち、楽しみにしていた運動会が中止になっちゃったのよね」

「帰ってもやることはないな」

「病み上がりの体だもの。いずれにせよ仕事は無理よ。ゆっくり体を休めて」

「一度、インフルエンザに罹ったものは、免疫ができてもうインフルエンザにかかることはないって、斉藤先生が言っていた。直子、お願いがあるんだ。しばらくしたら、ボランティアで、A病院で斉藤先生たちのお手伝いをしたいんだ」

「いいわよ。好きにして。いつもあなたは好きにやってきたじゃない。私にはとめられないわ」

「いつもすまない。ありがとう」

ようやく柴田正は車を出発させた。

(すぐ、戻るからな)

彼は心の中でつぶやいた。何に対してなのかは正確には自分でもわからなかった。斉藤医師に対して？A病院に対して？それとも仇であるインフルエンザに対して？それとも、かおりに向かって？

12

9月の第4週からはじまった高病原性インフルエンザの感染の勢いは、その年の11月、12月になっても勢いをますばかりだった。年をこえれば勢いも弱まるかもしれないという根拠のない甘い期待はみごとに裏切られ、翌年の1月も感染者の数は増加続けた。あとからその統計をふりかえると、1月がこの汎流行のピークであった。

もはや、感染者数ではなく、死者の数が問題であった。1月の第4週には、わずか1週間の間に、日本全国で約3000人が死亡し

た。東京ではこのとき1週間に400人、A市のA病院では10人が1週間で死亡した。

数字は悲惨な状況しかしめさなかった。

9月以来、1月末までに日本全国で10万人をこえる死者を数え、東京では死者は1万5000人をこえていた。尋常とは思えない状況だった。

A市では、インフルエンザの患者はすべてA病院にあつめられ、24時間体制で治療が続けられていた。A病院が用意した手術室とICUを急遽感染病棟としてできた40床のベッドでもとても数がたりず、ベッドは外にだして、床に直接患者は寝かせられ、だいたい常時100名近くの患者が毎日入院しているというのが、この感染のピークの1月の状況であった。1週間に10人が死亡した1月の第4週の時点で、A市でのインフルエンザ感染での死亡者数は累積で、ついに100人を突破した。

日本、いや世界全体の混乱は、どうてい語りつくせるものではなかった。

日本は今や、インフルエンザの流行する国として、飛行機や船による他国との人の交流は中止されていた。もともと、感染国は日本に限らず、同時多発的に全世界におこっているのどこにも逃げ道がないという意味で、これはどうでもいいことといえるかもしれない。

日本の生命線である物資についてはかろうじて供給体制はとられていた。一番の問題は、物資の運搬にかかわる人員の不足だった。

それは外国と日本の間だけでなく、日本国内での問題でもあった。多くの会社が臨時休業し、交通、通信、輸送、行政、基幹産業など、社会・経済活動に関わるすべての組織の活動に大きな影響がでていた。

電車やバスはダイヤどおりの運行はできず、完全にストップする地区もでてきた。交通機関は減少した人員配置をたえず考慮して、まったくストップすることのないように工夫をする必要があった。

最初のころはもっとひどかった。このような判断をくだす命令が、縦割り行政ではうまく発令できなかつたのだ。国土交通省も、厚生労働省も、そして交通機関の事業主も顔をみあわせて躊躇するような事態で、対策は後手にまわった。

ある電車にのりあわせた乗客の中の一人が車内で倒れる。マスクが赤くそまっているのに気づき、不安をかかえたまま誰も手をだそうとせず同心円状にその患者をとりまくだけだ。次の駅に電車が停まると、人々はあらかってその車両からおりる。が、人手不足で、駅員がやってこない。車両に倒れた人一人を残し、ドアがしまり、その電車は発車していく・・・そんな風景が、あちこちでおこった。

それでも、まずは人の移動よりも物資の移動を優先する必要がある。これは車やトラックでも同じことで、高速道路の使用は、輸送用の長距離トラックが優先され、人の移動には制限がもうけられた。

以上のようなことが、感染拡大の最初の時期から、おちつくところにおちついたというわけではない。2ヶ月、3ヶ月たつにつれて、序々におちつくところにおちついていった。しかし、「おちついた」といっても、非常事態にはかわりなく、また、感染者の拡大によりたえず体制のみなおしが必要となった。

街のスーパーでは野菜、肉、魚など売る食料が不足し、勤務者の減少もあり、毎日の営業は困難で売り出し日が設定された。外国からの石油の供給がストップしているため、節電やガソリンの使用制限がおこなわれ、石油製品は品不足となった。

より問題となったのは、ゴミの回収の問題だった。大都市ではゴミがあふれだした。といっても、感染のために人々の活動が減るにつれてゴミの量も減少してはいったが。

ゴミの増加率は減ったものの、死者の数は急増。死体置き場の確保と、死体処理の仕事をするものの確保がきわめて重要な問題として浮上した。

警察の人数は減少し治安維持が懸念された。しかし、感染をおそ

れるためむしろ犯罪は減少した。自暴自棄による感染者の犯罪もおもったより増加しなかった。ひとたび感染すると、ひどい倦怠感で思うように動けなくなるためと推察された。

ただし、現在、世界のいたるところにちらばるテロリストたちの活動には注意が必要だった。さすがに、今回のインフルエンザ汎流行はテロリストのつくりだした生物兵器であるという可能性は発生状況から考えにくかったが、混乱に乗じて、彼らの活動が活発化する懸念はあった。具体的には、WHOインフルエンザ協力センターをはじめとする世界各地のワクチン研究所や、食糧輸送車、医薬品輸送車を彼らが襲う可能性はあったし、一時期、そういううわさも報道された。彼らはすでにワクチンを自分たち用に開発してそれをうって自由に活動している、というような風評も流れた。しかし、それは今のところ風評にすぎなかった。

通信や報道体制の支障は、報道するものの人員の減少もさることながら、正確な情報があつめられないということが問題だった。携帯電話やインターネット回線はできるだけとぎれることのないように配慮された。口コミでは、場合によってはまちがった情報によりパニックをおこす可能性もあったが、これらからの情報を上手に管理すれば有用なものとなった。

医療体制は各地で崩壊した。

医療崩壊をおこした病院にいる人たちの資質や思いが劣っていたわけではない。その病院の体制が彼らの思いが実現するものではなかったのであり、むしろ彼らの思いをつぶす体制でしかなかったのである。このような体制は、現実としてもともとあったものであったのだけれど、指摘されてもそれがみえにくかったものが、このような「緊急時」にはっきりとみえるようになっただけのことだ。

A市のようにA病院がいち早く感染症センターの体制を、付け焼刃にせよたちあげて対応したところは沢山あったわけではない。多くの都市では、治療設備はすぐに満杯になり、救急隊員、医師・看護師のスタッフも次々と倒れていった。必要な機材、医薬品は不足し

ていった。

インフルエンザの検査試薬はあっというまに底をつき、再生産が急務となり、他の医薬関係の工場は生産ラインが変更できるところは優先的にその生産にあたる指導がおこなわれた。日本国内に約2500万人分が備蓄されていたタミフルはみるみる減少した。厳しい状況で、義務感にかられ必死に診察する開業医たちが「タミフル」を処方しても、患者がその処方箋をもって薬局にいくと在庫がないのである。薬局では、メーカーに必死に電話したが、電話はつながらない。たとえつながっても、「もうこちらにもありません」という返事しかかえってこない。物流の問題もあった。最終的に各地区の対インフルエンザ基幹病院に一定の数の薬があずけられその使用法が厳しい管理下におかれるようになるまでには、もう感染者の数は手におえないほど多くなってしまっていた。

特に医療体制が大病院で崩壊した街は悲惨だった。開業医の紹介先がない・・・というより、結局そこの住民は治療のためにいくあてがどこにもなくなってしまったからだ。

人々に比較的知られてない「備蓄ワクチン」は、病院や薬局を經由しない方法で、各医療機関に配布された。1000万人分しかないこのワクチンは、非公開になっている備蓄場所から、医療従事者、ライフライン維持者、市町村長、国会議員など、接種順位を国がきめて自衛隊が中心となって輸送、接種された。その配布の不透明さを告発するようなマスコミのうごきも最初あったが、マスコミそのものが機能しなくなると、そのような告発の声は消えていった。確かに、すべてとはいわないが、その一部は闇での売買に流れた。

ある地方議会では、なにをしていいかわからない議員たちが、マスク装着を義務づける条例を決議した。その直後、議会は崩壊した。それがその議会での最後の決議となったのだが、マスクを外出時に装着しないものには1万円の罰金を科すという条例ができたというその市の広報には、その紙面のとなりに、マスクの製造がおいつかずマスクは品不足ですという情報が掲載されるという間の抜けたお

ちがついた。

街は、日本のどこでも陰気になった。

普段陽気に大勢の人々がゆきかう表どおりには人通りが消え、店の扉の多くはしめられたままだった。街の車は減り、運行の減った電車やバスに乗る乗客はまばらだった。学校は閉鎖され子供は外で遊ばなくなり、パチンコ屋や映画館もしめられたままだ。音楽コンサートや芝居も、サッカーや野球の試合も、すべて中止された。

人々の娯楽は主にTVやラジオ、そしてインターネットだった。娯楽番組は、今まで収録されたものがくりかえし流された。人々は、スーパーやガソリンスタンドの開店日の情報に注意をはらった。日を追って絶望的な感染者数と死者の数が更新されたが、みな、これがどのくらい正確な数なのかあてにならないことをよく知っていた。なぜなら、いろいろな情報源でその数はかなりのひらきがあったから。

「信頼できる消毒スプレー。鼻と口にシュッとかけ、いつも清潔に」「いやな鼻づまり、咳、痰が1週間でなおる魔法の軟膏」「ついにでた。野菜の力でインフルエンザを完全撃退。画期的なシロップ」「インフルエンザの感染予防は歯を清潔にすることから」「緊急！ついにX医師が、インフルエンザを予防する薬の開発に成功」

様々な広告が、TVや新聞、雑誌、インターネットにおどった。

悲劇は、インフルエンザ感染そのものによるものにとどまらなかった。病気のひろがりに絶望して、ビルから身を投げて自殺するものがいたり、一気に自分の子供たちを皆殺しにする無理心中をこころみるものがいたりもした。

感染がひろがりはじめた当初は、報道番組はこぞって各所の悲劇を伝えた。

たとえば、14歳の少年がインフルエンザにかかり入院後退院して家にかえってみると、母親と4人兄弟のうちの二人が死亡。父親

は感染して働きにでられず、もうひとりの兄弟も寝込んでいた。

父子が同時に入院し、ならんだベッドで、父は子供を励まし続けた。「よくなって一緒にキャッチボールをしよう」と。しかし、子供が高熱を乗り越えて回復したとき、励まし続けていた父親の手は冷たくなっていた。

そんなドキュメンタリー風の報道は、やがて影をひそめた。

身近でおなじような悲劇がおこっているときに、そのようなドキュメントにだれが興味をわき同情することがあろう。もっとも、そのような番組を制作するスタッフの数が不足するにつれて、そのような番組はなくなっていたが。

ある国会議員は、TV中継されている代表質問の席で首相にこう問いただした。自分以外の、家族5人が全員病気で、元気なのはペットの犬だけだ。一人は重症だが、入院させようにも空ベッドがない。開業医にいても「もし2倍のお金をもらったとしても、わたしにはわたしの義務をはたすことができない」といわれた。私はどうしたらいいのだろうか？

そのときを最後に、国会中継は二度とされなくなった。おそらく国会そのものがひらかれることがなくなったのだ。

死亡する人々がふえるにつれて、火葬場の煙はたえることがなくなり、それがこの汎流行での人々の悲しみの一風景となった。しかし、埋葬する人員の感染による減少と死体の増加で、死体をごみ処理をするように土の中に埋める事態も事前の予測にあったにもかかわらず、そのようなニワトリのような埋葬がおこなわれるようなことはなかった。それは一種の奇跡だった。ある意味、この埋葬の風景だけは、高病原性インフルエンザ汎流行の際のシュミレーションと大きくかけはなれていたといえた。驚くことに、汎流行の約1年間の間、この火葬による埋葬をだれかかれか行うものがいたのだ。それは正式な葬儀屋や公務員ではなく、臨時雇いあるいはボランティアだったかもしれないにせよ。そして、数の増加に対しては、葬

式の形式の簡略化、迅速化によって対処された。これは、病院での治療体制の崩壊とは異なり、比較的スムーズに「最大限の速度と最小限の感染拡大の危険性」のための体制があちこちで確立した。病人は家族と離れた病院で死ぬ。通夜はなし。昼間死んだものはその日のうちに、夜死んだものは次の日の朝に、病院から「専用車」で葬儀場まで運ばれる。家族には、焼く時間だけが事前にしらされ、そこで、最小限の人数（地区により1－3人）が死者と死後最初で最後の面会をし、書類に印鑑がおされて火葬が行われた。

13

他の都市にくらべれば、A市の場合は比較的パニックが少ない方といえた。

市内に最初の死亡者がでたときの石井市長を中心とするA市の対応は迅速だった。緊急事態宣言が発せられてから1週間以内に、全学校、劇場、大型販売店、娯楽施設などは閉鎖され集会は禁止された。会議もスポーツの試合も結婚式も延期された。このような、社会規制は商売に影響をおよぼすとか、国や県からの指示なくA市だけおこなうというのはいかかなものかという意見もでたが、石井市長らは強硬した。これとA病院の感染病院としてのシステムづくりの成功との相乗効果で、A市はそれでも全国的にみるとまだ落ち着いているほうといえた。

インフルエンザとの闘いは日々続いていた。石井市長は、消防署や警察だけでなくA病院の斉藤、FM太陽の中村とも定期的に連絡をとっていた。リーダーシップというのは、単に決断し命令するだけではないのだ。たゆまずに話しを聞き励ますこともまたリーダーシップなのだ。

FM太陽は確かにおおきな役割をはたしていた。インターネットをもたないお年寄りなどの人々もきけるメディアであり、また、その

情報は、地元に着した具体的なものだった。何々街のスーパーやガソリンスタンドの開店日の情報は正確であり、A病院からは正確なA市におけるインフルエンザの感染情報が発信され、市の行政もつとめてFM太陽から市民への連絡をおこなった。

それに、FM太陽の役割は情報の提供だけにとどまらなかった。音楽やおしゃべりは、社会の暗い状況のなかで空々しく騒々しいTV番組にかわって人々の心をとらえたのだった。

「やあ」

「あら、前川さんおひさしぶり。元気だったのね」

「かこちゃんもね」

「ええ。こんなときこそ、仕事、がんばらなくちゃ」

「そうか。ぼくの方は、仕事どこじゃあないよ」

前川は、FM太陽で「ラジオの神様」のラジオドラマをいっしょに収録していた、かこのつとめるスーパーマーケットに顔をだした。前川の勤めている不動産屋は、インフルエンザの汎流行のため開店休業状態だった。

A市をメインに展開するこのスーパーマーケットAでは、市からでた緊急事態宣言にあわせて、混乱をきたしウイルスが充満するような店内での通常営業をやめ、マスク・ゴーグル・手袋をした社員により、ウイルスが拡散する屋外の店の広い駐車場での、備蓄品リストにそった生活必需品のセット販売を開始していた。初期には混乱があったものの、営業日制限、入場制限（ラジオで購入可能対象地区をよびかけていた）やレイアウトの工夫で序々に混乱は減っていた。

「元気で働いている姿をみて安心したよ」

前川は、かこのことが好きだった。でもかこは、中村哲太のことが好きなようだった。前川がかこに直接聞いたわけではない。しかし、好きな相手のことをじっと観察していれば、その相手が何を考えているかはわかるというものだ。

「最初のころはすごい混乱だったのよ。買いに来る人は殺到してあぶないし、店の中に売るものがある日もあれば、まったくない日があったり」

話すこともなくだまりこんだ二人の耳に、店のスピーカーから音楽が流れてきた。FM太陽のラジオ番組だ。

「中村さん、局にねとまりしているらしいけど。かこちゃんは、顔だしたことがある？」

「一度あるわ。でも、いろいろ忙しいみたいで、ゆっくりしゃべれなかったわ。彼のところにインフルエンザもっていったら悪いし、一度しか行ってない」

「そうか。はやく、このインフルエンザという奴がおさまって、また『ラジオの神様』の収録の続きをやりたいな」

「そうね。はやくそうなるといいわね」

商品の並んでいる屋外の駐車場にむけられたスピーカーからは、音楽のかわりに、FM太陽からの定時の「インフルエンザ情報」が流れてきた。

「中村さん、原稿読むのうまくなったな」

「そうね。ねえ、みて。みなが、この『インフルエンザ情報』がはじまると、やっていることを中断して、スピーカーからのラジオに耳をかたむけるのよ」

確かにかこのいうとおり、駐車場の人々の喧騒は番組がはじまると同時に静まりかえり、時間がとまったかのようなようだった。まるでそれは、ラジオから「予言者」か「神様」の声がながれてくるみたいだった。

そして、番組がおわると、その「時」がまた動き出した。

人々はみんなでラジオに耳をすます、という一体感を感じているようだった。そして、ここからはみえない、暗い家の中で長い息のつまるような日々を過ごしている人々もまた、同じように同じラジオの声に耳をかたむけているのだろう。

その夜、前川のところに、かこから電話がきた。

「わたし、今日仕事から帰ったら熱がではじめたの。インフルエンザにかかったかもしれない。どうしたらいいと思う？」

前川は迷わず、車でかこの元にむかった。

14

A病院に収容されるインフルエンザ患者の数は増え続け、当初の、手術室におかれた10台の呼吸器と、ICUの呼吸器の装着をしない患者の30床のベッドは、12月の第1週にはいつてから満床の状態だった。いや、満床どころか、30床のベッドではとても足りない状態だった。

最初、ベッドの間隔をつめて追加のベッドをいれるという方法もとられたが、とてもスペースがなく、12月の第2週にはいつて、斉藤医師は、ベッドをすべてなくし、床に患者を寝かせることを決断した。患者の数が、40名から50名へとふくらんでいたのだ。麻酔器は10台がほぼフル稼働していた。呼吸器が必要になった患者の半分くらいは救命できなかった。しかし半分は救命できた。1日に5人前後、死亡者がみられ、呼吸器につながる患者は毎日のように入れ替わった。

一番の問題は、これらの患者を看護するスタッフの数だった。

斉藤医師は、どんなに忙しくても、この手術室・ICUを流用したインフルエンザ感染病床にはいるスタッフは全員必ず防護服をつけるという原則を絶対に崩さなかった。8組の防護服を、4組4組にわけて、勤務交替とともに消毒をおこない次の勤務にすぐ使えるようにした。忙しさがますますつれて、1日4交替から5交替でつかいまわしをしたが、消毒は嚴重におこなわれた。

仕事は山のようにあった。採決や点滴・投薬、バイタルサインの確認、だされた痰や吐物の処理、尿や便の処理、衣服の交換などに加え、飲食物の搬入や配布・回収、つぎつぎと増える廃棄物の処理

など、この閉鎖病棟に出し入れされるすべてのものをきちっと管理していくことは、膨大な仕事量だった。1日4交替で6時間の労働時間のうち、2時間は主に物品の廃棄や消毒についやされた。残りの時間で、物品の出し入れの管理や数十人にふえた患者をみる。それを4人のスタッフでおこなわねばならない。6時間の労働がおえると、へとへとになった。

それでも、A病院で医療スタッフの勤務による感染は1例もなかったというのは、特筆すべきことだった。

この殺人的な勤務時間の労働量は、12月の第3週になって、外から追加の防護服が届き、常に10組の防護服をつけたスタッフが勤務できるようになることでやや緩和された。

しかし今度は、勤務にたずさわることのできる医療関係者の数自体が不足してきた。

感染予防の注意を徹底しながら、少ない人数ゆえに短い時間で多くの患者の状態を把握し、加えて効率的な物質の搬出入の計画をたて実行する仕事は、一定以上の経験と能力をもつ医師と看護師でなければつとまらないものだった。いや、経験浅いものたちはむしろスタッフにはいないほうがまし、というのが厳しい現実だった。

もっとも、このような危険性の高い仕事に自らすすんでたずさわろうとするものは多くはなかった。最初は、A病院の中と市内の病院から募った呼吸器を専門とする医師や看護師で仕事をまわしていたが、それでは足りず、専門以外、たとえば、外科を専門とする者たちからも希望者を募ったりお願いしたりして人員を確保する必要に迫られた。

消化器外科を専門とする山本良和医師も、そのような応援を依頼されたひとりだった。

「これは強制ですか？」

齊藤医師に山本医師はたずねた。

「いえ、違います。先生にはことわる権利がある」

「ならことわります。消化器外科専門のわたしが出て行って足手ま

といになるだけでしょう」

「そんなことはありません。それに、いままでの経過でおわかりのように、ここの医療スタッフの中で、勤務のためにインフルエンザ感染をおこしたものはひとりもいません」

「それは本当にすばらしいと思う。でも正直にいわせてもらいましょう。うちの家族のものが、断固、感染症病棟の勤務に反対しています。強制的にというなら、A病院をやめてもいい、とさえいっています」

「そういうことのないよう、このお願いは強制ではありません。残念です。先生のご経験は、人工呼吸管理をふくめて集中治療の場でも役立つのですが」

「もちろん、感染症病棟の外の仕事なら、手伝わせていただきます」

「わかりました」

ICU・手術室の急造感染症病棟の外の病棟もまた人であふれていた。この感染症病棟と同じフロアは、物資の搬出入と消毒などのためにほとんどつかわれていたが、外来からこの感染病棟までのある廊下とそれと通じるエレベーターの1台は、感染防止のため、防護服をつけてない非感染者がはいることが禁じられたゾーンとして区切られていた。

病院の裏の出入り口が、スタッフや患者の家族など非感染者専用の出入り口につかわれた。1台をのぞくエレベーターは非感染者自身や物資や給食などの搬送用だったが、感染症病棟と同じフロアから外にでるときは毎回かならず消毒がおこなわれた。

もともとがんセンターだったA病院だが、このインフルエンザ患者のうけいれの影響で新規のがん患者は10月以来はといってこなかった。いずれにせよ、手術室は患者の治療の場として占拠されていて治療自身も不可能だった。

多くのがん患者が、インフルエンザ感染患者のすぐ近くにいるというリスクを回避するためにA病院をさったが、さることのできない患者も何人もいた。特に、がんが進行して自分で自分の世話がで

きない患者たちの一部は、帰っても感染の危険が消えるわけではないし、こんなときには家族の足手まといになるだけだという理由でA病院に入院したままだった。

山本医師は、この非感染者の病棟で、物資の手配や消毒の手伝いをしたり、残ったがん患者をみたりして働いていた。

その働くものたちの中に、A市での第1号のインフルエンザ感染者で、恋人がインフルエンザで命をうばわれた柴田正がいた。彼は、居酒屋の経営の実績をいかして、ほかのボランティアたちをまとめる立場にたち、彼らの仕事が合理的に病院の仕事にうまく組み込まれることに貢献していた。

その日、斉藤医師からの感染病棟で働いてほしいという依頼をことわって、山本医師が一般病棟にもどると、柴田正は山本がどこかでみおぼえのある女性と話をしていた。

「えっと」

「私の妻の柴田直子です。小学校の教師をしています」

「そうか。確か、うちの息子の小学校の担任の先生。どうりで、お顔をみたことがあると思った」

山本良和は妻と、中学生の娘と小学校の息子の4人家族だった。幸い、家族4人の中に感染者はいなかった。

「私の夫がインフルエンザに感染しているとわかったとき、ひょっとして私も感染していて生徒たちにもうつしたんじゃないかって、だいぶ心配していたんですが・・・なんともなくてほっとしてます」

「そうですね。運動会が中止になってかわいそうだったけど、今思えばすばやい学校の対応に感謝していますよ。ずっと学校が休みで、外にも遊びにいけず、息子のユウタは家でゲーム三昧です。今では、そんなに喜んで学校に行っていたとは思えないのに、早く学校へいけるようになって友達や直子先生に会いたい、って毎日言っていますよ」

「ユウタ君のお父さんはここのお医者さまだったのですね。夫の命を救ってくださりありがとうございました」

「いえ、私は、なんの役にもたっていませんが」

柴田が、山本に言った。

「私は命をひろったとき、すぐにここでお手伝いしようと心に決めたんです。たまたま拾った命です。これからは自分のためではなく人のために働こう、と。斉藤先生の話だと、一度インフルエンザにかかったものは、免疫ができてもうかかることはないという話でした。それを聞いたとき、ぼくが感染病棟の中で働けばいい、と思いました。防護服なしでね。でも、医療経験がないと、やっぱりお役にたてないようでね。相談して、感染病棟の外の一般病棟でこうやって働かせてもらっています。そうそう、ひとつ斉藤先生に聞こうと思っていたことがあるのですが、なかなか聞く機会がなくて。山本先生がごぞんじなら教えていただけますか？」

「わかることなら」

「わたしに免疫ができたということは、私の体の中に、インフルエンザウイルスをやっつける物質ができたからですよ」

「ええ。抗体とよばれる蛋白質です」

「私の血液を注射したら、インフルエンザの患者がなおらないですかね？」

「血清療法とよばれるやつですね。残念ながら、実際はそううまくいかないのです。あなたの血清を注射すると、副作用が注射された方におきるのです。血液型が一致しない人に輸血をしたときと同じことがおきます。もしかしたらあなたと同じ血液型の人へでしたらあなたの血清の提供も可能かもしれませんが……。でも、あなたの血清中の抗体の量は限りがあるし、量的に少ないので、実際はむずかしいですね」

「ワクチンとは違うのですね？」

「そうです。ワクチンというのはいわば、インフルエンザの一部を体内に入れることで、その人の体に大量の抗体を産出させようという方法です。いわば、抗体の生産工場を体内につくることです。血清療法とは、自分でなく他人の工場で作った抗体製品のみを投与す

ることです。工場を体内にもたなければ、抗体が有効な武器だとしても大量のウイルスに対して十分な量もてないのです。他人の血清中の抗体製品は使ってしまうえば補充はないですし、副作用も多い。血清療法の限界です」

「そうですか。残念です。はやく、なにか治療法が見つかるといいのですが」

「みんながそう祈っています。私自身もふくめて、世界中のだれもがみんなね」

15

危機は、敵対する人をも連帯させることもあれば、今までの仲間をひきさくこともある。

連帯ということでは、A市のインフルエンザ感染者第1号でもある柴田正を中心に活動がはじまった、A病院での医療ボランティアが例としてあげられよう。

しかし、連帯はこのような「人道的」なものとはかぎらない。

柴田正の耳には、商工会議所のメンバーで仲間だった川口敏也を、コンビニやスーパー、はてには銀行強盗をおこなう一味の中に目撃したという噂がはいってきていた。藤原三郎という暴力団とのつきあいもあるような輩にひきこまれたようだ。だから、前から彼には藤原とつきあうことはやめるように言っていたのに・・・と柴田はその噂を聞いたとき愕然とした。しかし、どうすることもできないし、柴田自身、目の前のボランティア活動をおこなっていくことで精一杯だった。

医療ボランティアの中には、山本良和が担当していた胃がんの末期患者がひとり加わっていた。

小林弘、46歳。カルテによれば30代に一度うつ病で入院歴がある。精神患者と世間にはられたレッテルが問題なのか、そもそも本人自身に問題が厳然としてあったのか？それは理論上ではどちらがにわ

とりか卵かという問題だが、入院中の彼の言動をみると、やはり本人自身の問題であるように山本や病院スタッフは感じていた。

「我慢の導火線がみじかすぎるのよ」

だれかがそういった。山本はうまい表現だと思った。

そして考えることはきまぐれで独断的だった。それらは、通常の「性格」というプラスマイナスの範囲から逸脱していた。

原因はともかく、結果として彼は、その年になってもずっと定職につけずにいた。

最初に外来にかかった時点で手術によって切除ができないくらい癌が体に広がっているとわかった後、抗がん剤をのみ痛み止めをやりながら、小林は工事現場の交通整理をして医療費を稼ぎつつ外来に通った。

メディカルソーシャルワーカーは、小林に生活保護の手続きをすぐとるようにすすめたが、彼はうけいれなかった。とても田舎に住んでいるので、生活保護になってぜいたく品の車の所有が禁止されると買い物や仕事などのための足がなくなり生活ができなくなるというのがその理由だった。

病院側は、彼の尊厳に配慮したといえるのだろうか？しかし、彼は、バイトがあるという理由で、約束した山本の外来の時間を守らず、自分勝手な時間に病院にきて、工事現場の泥まみれの服のまま病院のベッドに寝てなくなった薬を要求した。

そして病状が進みついに入院。

入院してわかったことは、小林には身寄りがないということだった。両親は亡くなっていた。妹が二人いたが、彼女たちは、かつて彼のために巻き込まれた迷惑のためか彼とは音信がなく、それよりも小林自身がその妹二人の連絡先を病院関係者に決してあかさうとしないのだった。

糸口は、小林が病院に示した唯一の連絡先だった。その連絡先は、彼の住む田舎の家の隣の家だった。田舎なのが幸いしていたのか、電話のない小林のために、その隣の家のは小林に電話を時々貸

したり、1週間に一度くらいは風呂も貸したりしていたようだった。

その親切な隣の家の人から教えてもらい、小林の二人の妹に連絡がついた。

二人はすでに結婚していて、以前、兄からひどい目にあわされて以来連絡が途絶えていること。兄のために医療費ははらえないから、兄の生活保護の手続きをして医療費を無料にしてほしいこと。その手続きには、病で弱って動けない兄のかわりに自分たちがいくこと。あと1週間に一度は洗濯物をとりに病院にくるが、それ以外のことにはかかわりたくないこと、を病院側に伝えた。

生活保護の手続きはとられた。しかし、問題は残っていた。もし小林が、病院で暴れだしたら、誰も引き取り手もなく転院先のあてのない小林をどうしたらいいのか？

答えのない問題は、とりあえずもしおこったときに考える、しかなかった。幸い、彼はわがままな言葉は多かったが大きな声をだすようなことはなく、また看護師らに暴力を振るうことはなかったのが救いだった。彼も、この病院をでたら自分の居場所がなくなるということを多少わかっていたのかもしれない。

しかし、少し病状が安定しても、病院を住処にしている小林は入院を続けるしかないという問題はかわらなかった。人生最後のときを少しでも本人の希望どおりに、というような次元の高いことは論外だった。ただ、彼が病院内で決定的な問題をおこさないことを祈るだけだった。起きた場合の対応方法がみつからないままで。

このインフルエンザの汎流行は、もともと残された時間が限られていた小林弘にとっては、癌で死のうがインフルエンザで死のうがかわらない問題だったかもしれない。

いずれにせよ、A病院に大量のインフルエンザ患者が収容されているために、院内感染をおそれ（斉藤らのとった体制はむしろ、普通の社会生活に比べればA病院内にいたほうが感染機会がずっと少ないといえるものだったのだが）次々と患者が退院あるいは転院していく中、諸事情でA病院に残らざるをえなかった患者の中に小

林弘もふくまれていた。

ところが、今までベッドに寝て痛いきもちわるい薬がほしい、と言っているだけだった小林が、斉藤医師らを中心とするA病院の感染チームを裏で支えるボランティアとしてよく働くようになったのだった。

柴田正は最初のころ、小林弘のこのような事情を知らなかった。やがて知ったあとでも、小林が仕事に支障がでるようなことをおこさないなら、ボランティアからははずす理由がどこにあらう。そして、確かに小林は自分のできる範囲でよくやっていたといえた。

仕事の最中に、柴田正は、小林弘にタバコをすわないか？と一度誘われたことがあった。

「この物不足の中で貴重なタバコ、どうやって手にいれたんだ？それに院内は禁煙で吸う場所はないはずだが」

「それがひとつあるんですよ。どうです、行ってみませんか？」

確かに、ときどき柴田は姿を消し、そのあとタバコのおいをさせていることがあった。おそらく、病院の敷地外にある公園でも吸っているのだろうと思っていた。柴田は、インフルエンザにかかって九死に一生をえるまではタバコをよく吸っていたが、入院を契機にタバコをやめていた。

しかし、興味にかられて小林についていった。

小林は、病棟の4階にある「病院関係者以外立ち入り禁止」とかかれた金属のドアをあけた。

「おい、そこにはいっちゃいけないんだぞ」

「いや。ここは病院の事務室やお医者さんたちのいる医局とやらに通じているんですよ。もちろん、そこまではいかない。まあ、もともと私にはきまりを守るとか誰かを尊敬するとかいう気持ちが、他の人たちにくらべてずいぶんかけているんですがね」

小林は、別棟への渡り廊下の途中にあった外へと通じるひとつの扉をあけた。それは、建物の外の非常階段に通じていた。

「ここはうまくまわりから死角になっているんですよ」

長く入院しているうちに小林がみつけた秘密の喫煙所だという。

柴田は、狭い非常階段に腰をおろし、小林がおいしそうにタバコを吸うのを待った。ラセン階段は、ボランティアの時間の合間に勉強のために読んでいた「インフルエンザウイルスの正体」という本にでてきた、DNAとかRNAみたいにみえた。

「吸わないんです？」

「いや、病気のあともうやめたんだ」

「そうですか。えらいな。タバコをやめるなんて、新しい自分にうまれかわるといことですからね。あるいは、長年連れ添ってきた、命と同じくらい大切な恋人とわかれを告げることに匹敵する。禁煙をヒステリックに推進する人たちには、そういう深い哲学とか人生についての考えが欠落してるんだな。タバコをやめることがそれだけ大きい意味をもつことがあるんだってことを思いやれないんだよな。あるのかないのかわからないくらいの小さな健康への影響よりも、もっと大きくて、人間として大切なことがあるんだって」

「恋人がインフルエンザで死んだとき、新しい自分になったんだ。そしたら、タバコもいらなくなった」

「恋人？ですか」

「そうだ。妻でなく、恋人だ。いわゆる不倫相手ということかな」

「へへへ、うらやましい話だ」

「誰かが言っていたことだけど・・・人間は結婚してもまだ多少は相手を受したりもできる。そして働いて働いてるうちに、そのあげく愛することを忘れてしまう。でも、完全に愛することを忘れるまで働ける運にいい奴はほんのひとにぎりしかいない」

「私は結婚したこともないもんで」

「でも、君もこのインフルエンザ事件でずいぶん変わったと、山本先生が言っていたよ」

「またよけいなことを。じゃあ、私のこと、柴田さんも知っているということは、みんなも知っているということかな」

「いや。山本先生はみなにふれまわっているわけじゃあないよ」

「まあ、どうでもいいですがね。ただ、山本先生に会うまで、私は迷信と処世術以外に、なにか原則にしたがって生きるという人を見たことがなかった。生き残るために、その場その場に応じて自分をかえ、すべての行いは『生き延びるため』につながっていた。それがはじめて変わったことは確かです」

「痛みのほうはどうだい？」

「ときどき、きついのがきますがね。そういうときは、モルヒネの水菓をのんでます。即効性のもの。あとは、貼り薬がうまい具合に効いていてね。山本先生には感謝してます」

「つらければ、ボランティアの仕事を休んでもいいからな」

「柴田さん、そんな、タバコを悪者あつかいする人間のような野暮なことをいっちゃあいけない。いままで俺は、世間に迷惑ばかりかけるばかりで、逆に何も世間のためにしてこなかった人間です。もちろんそうしようにも、自分の生活をなんとかするので精一杯でそんな余裕はなかったんですがね。そんな人間が、人生の最後によく人のために仕事をしている。その楽しみをうばわないでくださいよ。ほんの短い間なんですから」

「十分、小林さんは人のためにやっているよ」

「そうですか？そいつはうれしいや。リーダーの柴田さんにそういわれるとなおさらうれしい。俺、今まで、同僚や上司にほめられたことがないもの」

柴田は、咳き込むと、タバコの火を持参した缶コーヒーの空き缶で消し、ポケットからスティック型のモルヒネの水菓をとりだしてきて口に入れた。

「大丈夫か？」

「ええ。いや、俺、山本先生に頼んでいるんです。もし体が、動けなくなるくらい弱ってしまったら、もう鎮静剤をたくさんつけて眠らせてくださいって。働けないし、タバコも吸えないなら、もうおれはいいです。人工呼吸器なんてとんでもない。インフルエンザ患者用に数がたりないことくらい、俺だって知ってますよ。おれな

んかの世話をするよりも、インフルエンザ患者の世話のほうを一生懸命やってくれ。おれみたいな奴でなく、柴田さんみたいに、今までもこれからも世の中のために仕事をする人たちを一人でも助けてやってくれ」

「おれだって、いままでは自分のためにだけ生きてきただけさ。そんな立派なことにはしてない」

「おれにくらべれば・・・ボランティアの重要な仕事のひとつに、患者が隔離病棟には行って面会できない家族や身内の人の話を聞いたり、そのひとたちやあるいは患者本人からのメッセージを伝えたり、っていうのがあるじゃあないですか。あれ、自分でやってて、いつも悲しくなるんです。病気になった人やその家族のことを思ってじゃあありません。誰一人、心配してくれる人がこない、自分自身の境遇がみじめに思えるんです。まあ、結局は自分のせいなんですが」

「少なくとも、ここに一人、心配する人がいるさ」

と、柴田は自分を指差して言った。

「まあいいです。今日は柴田さんと話せてうれしかった。あっ、この場所、秘密にしておいてくださいよ」

「もちろんだ」

「もしタバコがなかったら、おれ、たぶんここから下にとびおりてたから。でも、これ、本当ですから」

先に出る小林の背中を抱きかかえるようにして、柴田は小林の後ろから、その秘密の喫煙所をでた。

16

かこから熱がでたという連絡をうけて、前川はすぐ車で彼女をA病院につれていった。

幸い、血液検査で、インフルエンザは陰性だった。

しかし、皮肉なことに、かこを病院につれていくときに熱っぽか

った前川が血液検査をしてみると、インフルエンザが陽性とでた。
「まだ熱が上がる前に、診断ができてますからね。こういうケースはタミフルがよく効くんですよ。大丈夫、心配しないで」

そうA病院の外来医師にいわれたあと、前川は、タミフルを処方されると、かこを残してひとりで車を運転して家にもどった。

家まで行って看病したいという、かこの申し出を前川はきっぱりことわった。

「だめだ。君にうつすわけにいかない」

「でも、あなたは、私が熱をだしたときに、うつるとか考えないですぐ私のところにきてくれた」

前川は、思い切って言った。たぶん、もしかしたら、これで、かこと会えない可能性もありえるから。このインフルエンザ汎流行の時代では、それは大いにありうることで、しかも、その永遠の別れは1週間後かもしれないから。

「だって、ぼくは君のこと好きなんだ。愛してるっていうほうの、好きなんだ」

かこは、自分の部屋にこもって、ひとりタミフルを武器に闘病を続ける前川に毎日電話をいれた。電話の呼び出し音を待つ時間がつらかった。

もし、彼がでなかったらどうしよう？

神様、どうか彼が生きていますように。

かこは、ラジオ局にいる中村にも連絡した。

「今、前川さん、熱を出しているの。彼一人で家にいて、絶対あいにくるなって。ねえ、番組でリクエストかけて。あのヒトが好きなあの曲。『雨に唄えば』。どうか彼が元気になるように。彼、きっと部屋でラジオを流しているから」

中村は、曲紹介のときに話しかけた。

「ぼくの友人の前川さん。はやくなおってね。そして、また『ラジオの神様』の収録をいっしょにやろう。あれは、ぼくの魂の作品で、

やってくれるのは前川さんしかない」

さいわい前川はインフルエンザから回復した。

そして、死の恐怖との代償に、彼は、自分の愛を相手に素直に届けることができ、そしてそれは受け止められた。

17

このインフルエンザの汎流行では『囲い込み』という手はつかえなかった。

あるひとつの街を軍隊や警察の力で閉鎖するという手段はナンセンスだった。その街からたとえ脱出しても、別の流行している街にしかたどりつけない人々を射殺して食い止めるなんてばかっている。ある家で入院患者がでたら、しばらくはその家の家人が外出しないように警察がみはる？家の中のほうが、家の外よりもまだ安全だということを知っている人々がどうして家の外に出ようとするだろうか？

それでも、今まであった悲劇のときと同じようなことを人々は思った。

「こいつは長くは続かないだろう。あまりにも馬鹿げているから」

しかし、馬鹿げていることは、長続きする妨げにはならなかった。天災は人間の尺度をこえる。そして、なんびとも決してそこから自由になれない。それは、たとえ尊厳死を主張し自分の死は自分で決められると考えている人々とて、例外ではなかった。

絶望ととなりあわせの時間と折り合いをつけることが大切だった。現在の「囚われ」の状況を完全に認めること。未来をすて、過去と今に生きること。しかし、過去に恨みをだき、今に憔悴しているとしたら、未来のないことに耐えられるだろうか？

この耐えがたい休暇から免れる方法はなにかあるだろうか？想像

によって飛行機やロケットをとばすか？あるいは時計の時報を聞くことで刻々と続いていく時間をみたす？「もう終わってもいいはずだ」とくりかえしくりかえし自分にいいきかせなんとかやりすごす？同情が無駄だということがあまりに続くと同情に疲れるように、こういう時間があまりに続くと人々は生きることによって疲れていく。相手の攻撃は単調だが、けっして消すことができないという意味で、容赦のない手ごわい存在だ。

そんな状況で川口のとった選択は、藤原三郎らがひきいる、暴力団から武器の提供を受けている強盗団にはいるという反社会的な行動だった。

この天災に対して日常的な単調さで対処しようとする人々がほとんどだったが、川口は、殺人、強盗、放火など、レベルは様々ながら、いわば自暴自棄という方法を選択したのだった。

この非常事態で警察の人数も少なくなり、強盗しても尻尾をつかまれる可能性はずっと低くなっている。今は使えなくても、いつかまた平和がとりもどされたときにお金が役に立つことは間違いない。今から蓄え、そしてその日まで生き延びるのだ。

「高価な」ワクチンも、盗んだお金があるからこそ、その支払いができ入手できる。

そんな川口だったが、中村の放送するFM太陽の番組はいつも気になっていた。

藤原らは、最初のころ、コンビニやスーパーマーケットを襲撃するターゲットにしていたので、それを決めるのにFM太陽が伝える物資提供情報をてがかりにしていた。ところが最近では、彼らの襲撃のターゲットは銀行にうつっていた。もうFM太陽の情報は関係なかった。

だが川口は、強盗のターゲットを選ぶためのラジオ番組の情報が必要のなくなった今も、よくFM太陽を聞いていた。いわゆる「娯楽番組」「リクエスト番組」もよく聞いていた。そのことで、川口は悪党＜仲間＞にひやかされもした。

かつて、ラジオ放送を食べ物にしていたような川口も、根っこにはラジオに対する愛情が少しはあったということなのだろうか？

川口は、毎日その番組を聞いているうちに、しばしばその投稿が紹介される「ケンジ」という男の子の存在がなぜか気になっていた。その内容は、暗い話題の多い中、どこかほのぼののしていて番組に対する愛情にあふれていた。

(もし自分が妻や子供と別れた境遇でなかったら、ここまで女々しい気持ちにはならなかったかもしれない。ほおっておくと、今の自分のやっていることについての反省なんぞをはじめてしまいそうだ)

もしかしたら「ケンジ」は、川口に、昔わかれた自分の子供を思い起こさせたのかもしれない。

あるいは川口は、学校の友人も教師も親も信じられず、ラジオの深夜放送だけを信じていた自分の小さいころのことを思い出したのかもしれない。もっともそのころの川口は、「ケンジ」の今の年齢よりももう少し上だったが。

(チエッ、いやなつぼをついてきやがる)

「最近、このワクチンをうったにもかかわらず、インフルエンザ発症したという人がふえはじめているらしい。そろそろ追加のワクチンを買って接種したほうがいい、っていうことか」

「稼いだ金を、また暴力団からものを買わされて巻き上げられるというわけだ。いったい買ったワクチンが本物かどうかだって怪しいもんだ。ラベルだけ変えて、中味は覚せい剤かもしれん」

「いや、今は、外国から密輸入された、もっと強力なワクチンがあるらしいぞ」

川口は、こういった仲間たちの会話に少しうんざりしてきていた。

もちろん、もう自分はこの悪い仲間と共に生きていくしかできない。もう足をふみいれてしまったのだ。あともどりはできない。あの、自分が持っていた拳銃で人を撃ったときから、もうこうするしか選択はなかったのだ。

藤原からは、スーパーのような「ちんけ」なところでなく「効率的な」銀行を襲うという金儲けのための強盗だけにとどまらず、日本のワクチン研究所を襲う話も最近ではでてきていた。

「なぜ？ワクチン研究所には金はないだろう？」

と藤原三郎に川口が尋ねると、彼は答えた。

「われわれのワクチンが、アラブのテロリストたちから提供されているのは知っているだろう？それを仲介しているXX組が、彼らの意向にそうように動くことにきめたんだ。テロリストは、自分たちがもつ以外に有効なワクチンが開発されないことを願っている。自分たちの味方だけが生き残り、他は死ぬことをのぞんでいる。そしてXX組は、できるだけ社会の混乱が続き、稼げる期間が延長されることをのぞんでいるんだ。有効なワクチンがそこで開発されてしまうのは都合がわるいことなんだ」

川口は、そんな藤原の説明に異を唱える気はもうなかった。自分たちが何をしようがどうでもよかった。何も考えずに、ただ藤原たちが言うように自分は動けばいい。

彼は、ラジオから流れてくる音楽に聞き耳をたて、体をゆだねた。エリック・クラプトンの好きな曲だ。

18

防護服も何回も着用していると、たとえば宇宙服とか消防服のようなユニフォームと同じように自然な感じになってきて、その重さやヘルメット越しの観察というものに慣れてくる。それでも、着用時間はだいたい2、3時間が限界だった。やはり作業効率は悪かったし、2重の手袋はよくやぶれるわりに分厚くて、患者の触診がうまくできなかつた。

齊藤静医師は、その日、感染病棟の当直のわずかな休憩時間に、東京の国立感染症研究所ではたらく娘からのメールを読んでいた。

インフルエンザワクチンの早急な開発のために、研究員である齊

藤の娘は、研究所に泊まりこんで実験をくりかえしているとのことだった。

今回の汎流行がおこるまで、日本には、この東京の国立感染症研究所にさえも、BSL(Bio Safety Level)4の研究施設はなかったのだが、政府は汎流行が確認されると、1ヶ月でBSL4レベル相当の実験室を急遽建設した。これによって、WHOインフルエンザ研究所をはじめとする世界からのワクチン開発を「待つ」しかできない日本の状況はようやく改善され、自国でのワクチン開発がようやく可能になったのだった。斉藤の娘は、その危険な任務に関わっていた。

ワクチン開発の進行状況について娘は父親にメールで報告してきたが、父親はそんなワクチンのことより、娘のことのほうが心配だった。仕事が、病院での夜勤のような忙しさであるのを知って、最初は体をこわさぬかと心配していたが、東京でのすさまじい感染の勢いのニュースを聞くにつれて、研究所にこもっている方がむしろ安心できると思うようになっていた。

「ワクチンの開発。今、どれほどそれが重要かってことはよくわかってるわ。でも、今日はわたしってこんなことを考えながら仕事してたの。なんか微生物の世界って、成人映画みたい。肉眼でみえないこの世界は、凶暴かつセックス満載！

冗談はここまで。いい薬発見したかも！でも、なぜか効くのかまだわからないのが不安」

斉藤は返信した。

「専門的なことはわからない。でも、電球や電話を発明した人たちは、どうやったらうまくいくかはわかっているけど、どうしてそうなるかはわかっていなかったんだろう？」

しばらくすると返信がきた。

「わたし、ものになりそうなワクチンができたら、まずパパの病院にこっそり送るってきめてるの」

斉藤はメールで返信した。

「そうか。でも、おまえたちの開発したワクチンは、ぼくらだけでなく日本人全体のために使うんだ。ぬけがけはいけない」

すぐに返信がきた。

「これは、研究に身をささげているわたし自身がうけとれる、当然の報酬だわ」

「誰からのメール？奥さんから？」

斉藤のうしろから、看護師の岩倉洋子がパソコンの画面をのぞきこんだ。斉藤と同じように防護服をきている。

「いや、東京にいる娘からだ」

「東京か。心配になるわよね」

「そうだね。かといって、今の状態では帰ってこいともいえず」

インフルエンザの汎流行で、都市から都市への移動には、許可書を県や都に申請することが義務づけられ、特別な理由がなければ認められないのであった。

「なんていうお名前？」

「倫子っていうんだ」

「先生は、家族思いよね」

岩倉洋子は、30歳くらいの、斉藤のもっとも信頼する看護師のひとりだった。30歳といっても、看護師の世界ではもうベテランの域にはいる。美人でスタイルもよく、性格もいい。共同作業ができる安定した性格の持ち主だ。なんといってもヒステリックなところがないのがいい。そして、長く勤務している看護師にはしばしばあることだが、彼女も結婚はしてない。離婚歴はあるが子供はいないという。

「恋はもういいわ。なまけものをますますなまけものに、野心家をますます野心家にするだけだから」

と岩倉洋子は笑っていった。

どちらかといえば、看護師という職は「自分の思うことが不完全にしかできない」とか「職場で本音が語れない」とかいうより、む

しろ「もえつき症候群」ということばが問題となる職場である。もちろん、日本の医療体制の矛盾が壁にはなっているし、最近の若い子たちは「接客業」に近い感覚で看護師という職をとらえている者も増えていることは確かだ。

「人前で平気で愛を語れないと、沢山の人をひきつけたり有名になったりすることはできないのよね。わたしはどうしてもできないけど」

これについても、斉藤は岩倉と同意見だった。看護師だけでなく、医師の世界でも、そしておそらくすべての世界で共通のことだろう。リーダーの条件のひとつ、といってもよかろう。実は斉藤も人前で平気で愛について語ることはどうていできない性格だった。しかし、こういう照れがあるというのは、思いが浅いということなのだろうか？

そのほかのことでも、岩倉洋子と話しをしていると、医師と看護師、やっている仕事の内容や組織は違えども、長い間医療現場で働いてその道に通じてくると、共通の見方や考えができるようになってくるものだ、と一種の安堵感を覚えるのであった。

医者と看護師との間には、一般の人が考えるよりずっと大きな溝がある。その原因は単純ではない。看護師は若いうちだけ勤めてやめていく人が多い。だから、医者に比べて医療経験が少なく、ときに中途半端な誤った知識をもつ場合も多い。また、患者やその家族の多くの不安や不平不満は医者に直接伝わるのではなく、まず看護師がその訴えを聞く。(事務仕事をふくめ)あまりにも多種多様な業務を行わねばならない日本の医者は、外来でも病棟でも十分な時間が与えられないのだ。患者やその家族は、なかなかつかまらない医者のかわりに、しばしば罪のない看護師にあたりたり怒りちらしたりする。聞き役にまわる看護師からすれば、医者の不手際、あるいは説明不足のせいで、自分たちがいわれもなく責められていると感じても不思議はない。実は、その原因のうちの少なからず多くは、日本の医療制度の構造的な問題とか、自然のものである病気に対する

医療そのものの限界とか、それを理解せず現実ばなれした期待をい
だく社会や患者側の問題とかに帰せられるのであるが。それが高じ
て、何人かの看護師は患者の立場にたつという名目で、医者や医療
を凶弾する先頭にたつものもいる。

若い看護師は、人の死にたちあう経験が他の人より多い、という
ことを除けばやはり若い女性なのだ。なんといっても、一番の興味・
関心は、「彼氏」のことだ。年をとった医師とは話が合わないのだ。

一方、看護師という仕事を長年続けている女性は、その組織にの
みこまれて、軍隊の軍曹や将校のようになってくる。看護師の組織
は、時には軍隊のような、少し息がつまるというか硬直していると
いうか、かなり融通のきかない性格がある。ベンツに乗って若いつ
ばめを囲っているかっこいい看護師長、というのは現実にはそうそ
ういないのである。

軍隊のような集団としての統制が大事にされる看護師と違って、
医者は（制限が山ほどある中ではあるが）比較的自由に発想し、ど
ちらかというと一人で行動する。医者は、会社員というより芸術家
や職人のような自由さを大切にするので、官僚化した年をとった看
護師とは話しが合わない。官僚化した世界で権力闘争をおこなうと
いう医師像は、ごく一部の特別な嗜好をもった医師たちの狭い世界
（たとえば大学病院のような）にしかみられない。もちろん、いく
ら自由人といっても、医者は教員や僧侶のように先生と呼ばれ、警
察や裁判官のように（治療のための）ルールを患者に守らせ評価す
るという面も強いので、権威者の性格もあわせもつ複雑な人種とな
っているのだが。

いろいろな意味で岩倉は、若く未熟でもないが年をとって官僚的
でもない、バランスのとれた比較的まれな看護師といってもよかつ
た。残念ながら、彼女の年代の看護師が全体の看護師の中でもっと
も数が少ない、というのが現実だ。

考えてもみれば、病院という一般人からは想像できないような特
殊な職場にいて、さらに同じ病棟で働いていれば、共通にもりあが

る話題がないはずがない。だからといって、じゃあデートに誘おうという風とも違う。非日常が日常という場。ある意味、お互いの伴侶に話しても理解できない世界にいるもの同士の共感と信頼をわかちあえる相手とでもいおうか。

そう、医療関係者は、一般人という言葉で普通につかう。自分の妻であろうが夫であろうが、やはり彼らは一般人なのだ。

逆に、一般人のようなことを言ったりしないでほしいという言葉で、未熟なスタッフに対しては文句をいいたくなる。はやくプロになれ、と。

その夜の当直は、いつもよりも落ち着いていた。

毎日のように、死亡者がでるのが当たり前になっていた日々が続いていたのだが、今日はたぶん亡くなるような人はいない。人工呼吸器につながれている数名の患者も、悪化していくものはおらず、みな回復へとむかっていた。

（少しは、インフルエンザの勢いもおさまってきたのかしら）

岩倉は、患者全員が、眠りにについていることを確認する仕事を終えて、少しほっとしながら暗い病棟を眺めた。

「ありがとうございます」

斉藤が、岩倉に声をかけてきた。

「急にどうしたのよ」

「いや、最初の感染症病棟たちあげのときから、君は、献身的に協力してくれたからな。看護部のとりまとめも、君がいなかったらうまくいかなかっただろうし。いつか、お礼をいおうとおもっていたんだ」

「今日は、比較のおちついてますものね。・・・でも、あらためて、先生にそんなことをいわれるのは照れるわ」

「誰もほめてくれない職場だ。うまく行って当たり前。少しでも失敗すれば、今までの努力や実績がいかにあったとしても、人でなしのようにせめられる。少しくらいほめてあげないと」

「照れるのは、私もほめられるのになれてないからかもしれないわね。でも、みんな、斉藤先生には口でいわないけれど感謝していると思うわ。この感染症棟がなければ、わたしたち、もっとひどいことになっていたかもしれない」

「今でも十分ひどい状況だと思うがな。でも、昔映画でウイルス流行のパニック映画をみたことがあるけど、その中の、感染した医療スタッフが防護服をはずして自分の死の直前まで患者の治療とケアにあたる、というシーンが現実になるのだけは絶対ごめんだな」

岩倉はマスク越しに、斉藤に微笑みかけた。

「ほめられるのに慣れてないのは、先生も同じみたいね」

「素直にありがとうというには訓練がいる」

「あら、じゃあわたしには、ありがとうという才能があるみたいね。素直にありがとう、と思えるもの」

そのとき、岩倉の目に、斉藤のうしろに人影がせまるのが見えた。

「先生、うしろ！」

斉藤がうしろをふりかえったとき、その人影が、斉藤と交差した。時間がしばらく止まったあと、斉藤はあおむけに倒れ、その上にその人影が重なって倒れた。

「先生！」

岩倉は、叫び、何が起こったのか確かめかけよった。

19

山本良和は、自宅で、斉藤医師が感染症棟で夜勤中に患者の一人に腹を刺されたという連絡をうけて途方にくれていた。

刺した患者は、インフルエンザ脳症で正気を失っていたらしい。

近くの病院に、緊急手術を依頼したが、完全に斉藤医師は防護服を装着して勤務していたからインフルエンザ感染の可能性はないといくら説明しても、感染症棟で働くものに絶対という保障はないから、手術患者として受け入れられない、という。

（同じ、プロの医者なのに、なんという偏見なんだ）

山本は、インフルエンザ患者を隔離すると同時に医療者への感染のリスクを抑えてできるかぎりの治療をするという、斉藤医師を中心としたA病院の感染病棟の見事な統制・運営を身近にみていたし、その手腕に内心、舌をまいていただけに、そのような他病院の対応に怒り心頭だった。

（受け入れ先がないなら、自分がやるしかない。しかし、どうやって？A病院の手術室は、患者でうまっけていて、使うことができないんだ）

しかし、ゆっくり考えている余裕はなかった。

とにかく、現場にいこう。行動しながら、考えるしかない。

（彼をこんなことで死なせてなるものか）

人気のない夜の街を車でとぼしながら、山本は誓っていた。

斉藤静医師の、腹部刺傷に対する緊急手術は、A病院の一般病棟にて行われた。

山本は、空き部屋となっていた一般病棟のひとつの大部屋から、1つを残して他のベッドをだした。そして手術スタッフをよび集めた。普通のベッドを手術台にし、コンプレッセンをひきつめて清潔野を確保した。滅菌済みの手術用具を、もともと手術室であった感染症病棟の倉庫からひっぱりだしてきた。手指消毒は水道水とアルコールまたはイソジンで簡易的におこなった。无影灯がないので、蛍光灯をつけ、スタンドライトをできるだけ手術野に集中させた。麻酔器は、感染病棟ですべて使われていて一台もなかったので、麻酔医は静脈麻酔を用いて、ベッドの枕元にある酸素装置にバッグをつないで、手術中バッグを器械ではなく手でもみ続けた。

多くのスタッフが、斉藤医師の緊急手術が無事おこなわれるようにと集まった。手術に直接たずさわらないものも、部屋の外で手術が無事終了するのを待った。スタッフ以外の、一般病棟に残っていた患者たちや柴田をはじめとするボランティアたちもその中にまじ

っていた。

その中には、山本良和の担当していた、胃がんの末期患者で、インフルエンザ対策のボランティアに参加するようになった小林弘の姿も混じっていた。彼は、手術中に、がまんできなくなり部屋の中に強引にはいっていったので、手術スタッフから部屋の外に連れ出された。連れ出されたあと彼は、どんなに山本医師が手早くすばらしい手術をしていたかを、自分の隣にいる人々に吹聴してまわった。「やっぱり山本先生は違う。おれの主治医なんだぜ。ありがたいことだ」

実際のところは、彼はちらりと手術中の血をみただけでどんな手術がおこなわれたのか少しも知らなかったのだが。

斉藤医師の腹部刺傷は、さいわい大きな血管は傷つけておらず、一部小腸が損傷しているだけであった。開腹時にはすでに止血もされていて、手術は止血確認と損傷した小腸の修復のみで短時間で終わった。

しかし、手術がおえると、部屋の中、そして外からおおきな拍手がおこった。

山本は、その拍手が、自分の手術に対してというより、斉藤医師の命が助かったことに対して向けられたものだということがよくわかっていた。なぜなら、彼自身も、手術がおわったあと拍手をしていたのだから。

術後、斉藤静医師は順調な回復をみせていた。

妻の明子が、緊急手術のときの、山本医師をはじめとするスタッフの協力や、手術が成功におわったときの、みんなの喜びの様子を斉藤に語ると、斉藤はいたずらっぽく笑って言った。

「そうか。ぼくが、麻酔で寝ている間、まわりはたいへんだったんだね。本人はいたってのんびりしたものさ、お前にだけ、こそっと内緒でそのときみた夢を教えてあげよう。もちろん、手術中にみた夢なのか、手術がおわり麻酔からさめる途中でみた夢なのか、それ

はわからないが・・・。ちょっとエッチな楽しい夢だったんだよ」

欲望が欲望をうむ？

きみは、ぼくがきみのことをどれだけ好きか、知らない。

ぼくは、車の運転をしながら、今日一日、つぎつぎと相手をした4人の女性にささやきかけた。

さすがに、疲労感を感じる。

ようやく、ぼくは自宅に帰ってきた。そして自分のアパートの前にある坂道に、いつものように、自分の車を路上駐車しようとしたとき。

坂の途中で止めた車からおりかけるやいなや、その車が、坂をうしろむきにさがりはじめた。車からおりかけたぼくは、あわてて車の中央に手をのぼし、サイドブレーキの場所をさぐった。

でも、どうしてもサイドブレーキが手にさわらないのだ。

車は、どんどん加速して、坂をうしろむきにさがっていく。

いっそ車にもう一度とびのってフットブレーキをかけようか？とも思いながら、ぼくは、さがっていく車をなんとか力でとめようと、ひらきかけた運転席のドアを坂の上にむかっておし返した。だがささえきれずに、ずるずるとぼくの体は下へさがっていく。

下に、交差点があったっけ？ あったらやばいな？

こんなことになるなんて、よっほどぼんやりしてるんだな、ぼくは。疲れているのかしら？

容赦なく、車は、坂をくだっていく・・・。

齊藤の話を聞いて、齊藤の妻の明子は目を丸くした。そして、笑った。

「みんなが、真剣にあなたのことを心配してたというのに」

「そうか、ありがたいことだな」

実は、齊藤が見た夢はほかにもあった。それはさすがに、妻にはいいだせなかったが。

夢の中で気がつくと、今度はいつのまにか、斉藤は岩倉洋子のひざの上でねていた。

目を開けると、目の前に微笑んでいる彼女の顔があった。

（スカート、よだれでよごしちゃったね）

「スカートをぬげばよごれる心配ないわ」

彼女は微笑みをたやさず、斉藤に優しくこう語りかけたのだった。

この事件のあと、驚いたことに、山本良和医師は、斉藤医師が回復するまでの間彼の変わりに感染症病棟に勤務することをみずから申し出た。

山本は、勤務の安全性が確保されていること、自分の知識と技術が必要とされていることを、家族を根気よく説得した。今まで、感染症病棟での勤務を希望してなかった彼の突然の心変わりであった。

20

もともと中村哲太は、自らラジオ番組でマイクにむかってしゃべるつもりはなかった。

売れないにしろ、自分は小説家のはしくれだとおもっていた。かきことばで、はなしことばではできないことを達成することが彼のライフワークだった。もちろん、話べたで、時の話題とか音楽にうといという理由もおおきかった。だから、彼は、パーソナリティーでなく、経営者としてCM契約をとるのが自分のメインの仕事で、あとは出演者たちとの契約やとりまとめが自分の仕事と考えていた。

ラジオドラマ「ラジオの神様」という企画はふっとおもいついたものだった。これだって、中村自身は脚本づくりのみに関わるつもりだった。

だから、もしインフルエンザがA市どころか日本中世界中に流行し、人々が虫けらのように死んでいくような非常事態がおこらなけ

れば、マイクをにぎることなどなかったであろう。

石井市長は、放送をたやさないようにして欲しいといただけだったのだが、中村自身の判断でFM太陽にひとり泊まりこむことにした。スタッフが、スタジオまでの往復で感染する機会がふえることのないように、あるいは、彼らが家族とすごし家族を守る時間を充分とれるようにするにはそれが一番いいと考えたのだった。もともと、専業でFM太陽をやっている人はひとりもいなかった。経営者になってまもない中村は、まだラジオ専業でくらしていけるだけの待遇をまだスタッフに提供できなかった。

今は1月。中村が、食料をかいこみ洗濯機とベッドを放送局にもちこんで、文字どおりそこに籠城し始めた11月から3ヶ月がたとうとしていた。

一番大事な仕事は、市などからよせられるインフルエンザ被害の状況や物資の配給場所と時間の連絡を、決まった時間に放送することだった。

その時間には、時には、石井市長がやってきて人々を勇気づける話をした。A病院の斉藤医師にきてもらいインフルエンザ対策の話など少しでも安心できるような話をしてもらったり、A病院のボランティア活動をやっている柴田正に人々に希望と優しい気持ちを持ち続けるようによびかけてもらったりするようなこともあった。

残りの時間は、音楽をずっと流していた。一人で放送をおこなっているので、多くの番組を放送することは不可能だった。

しかし、番組によせられるメールやFAXがふえてくるにつれて、中村は、昼0時から1時間、音楽リクエストに答える放送と、夕方7時から1時間、リスナーからのメール・FAXを紹介する放送をおこなうことにした。自分で放送器機を操作しながら、しゃべるのである。

たとえば、昼の放送のリクエストはこんな風だった。新しい曲がCD制作されなくなったので、昔の思い出とともによせられるリク

エスト番組となった。

リクエスト「ふたりのアイランド」：これは昔、わたしが車のレーンにのって塗装していたころの思い出の曲です。仕事は単調で、暑く、つらく。つかの間の昼休みの最後に夏の間ずっとこの曲がながれてました。これから仕事を再開せねばならない悲しさと、この、ラブラブラブココナッツ！というこの元気な曲が、あまりにもかけはなれていて、この曲をきくと憂鬱になったという思い出があります。

リクエスト「トランジスタラジオ」：やっぱりこれでしょう。RCサクセション！中学生から聞き始めて、おじさんになった今もまだ聞いてます。「よく同じ曲をくりかえし聞いてられるわね」と妻にいわれると、なぜ「よく同じ女をくりかえし抱けるわね」とはいわないのかい？と答えてます。

7時からの番組は、音楽は流さずに、インフルエンザとの長い闘いの中、悲しみや不安をかかえる人々からよせられた投書を紹介し中村自身がそれにコメントするという番組になっていった。

流行がはじまってから政府は節電と節水を国民に強くよびかけていたし、自宅にこもっている人々も電気がとまることを恐れてそれらに応じていた。電気が消され、TVやパソコンの画面のあかりだけついているという家庭が多かった。そして、ラジオという媒体はみなおされた。暗闇で聞かれることの多いラジオ放送は、情報の提供だけではなく、人々のなぐさめの場所となった。それはラジオのもつ不思議な力がみなおされたときでもあった。

「遠くのメル友からの連絡とだえた。きっと、死んだに違いない。一度でいいから会って見たかった」

「新聞記者です。A病院の医療問題を告発する記事を書いていました。今回の、献身的なA病院のとりくみに感謝しています。告発には、個人的な偏りがみられたことを認めます。反省しています」

「ネットトレーダーです。もう商売あがったり。でもね。今まで、

大人の世界は、秘密クラブで、会員にとって大切なのは誰かを仲間に入れることでなく誰かをそこからおいだすことだと思っていたけど・・・今の状況はちがうね。今、病院でボランティアしてます。食事を患者にはこんだり、たべさせたり、体ふいたりきがえさせたり。患者のいないところでも、物をはこんだり、患者の家族のいうことに耳をかたむけたり。僕自身が生還者です。仕事はあとで考えます。今、人類は不幸ですが、ぼくは人間に対する信頼をとりもどしつつあります」

「空港検疫所で、香港から日本への最終便の検疫にたずさわりました。マニュアルにしたがって、熱や咳などの症状のない人、自己申請で香港でインフルエンザ患者と接触のない人は、住所と連絡先だけ聞いて自宅に帰しました。その後33人の患者がその中からでたときいたときはショックでした。今も自責の念にかられています。なぜあの時、マニュアル外でも、全員のPCRの検査をしなかったのか」

「この天災に、日本人は日常的な単調さで対処しようとする人々がほとんどですが、外国人の中では、そこに神の姿をみて、生活や考え方を悔い改めるような行動をとる人が比較的多いようです。お国柄の違いですね」

「家の主人が仕事から帰って熱っぽいというので、熱をはかると39度ありました。それからわたしはパニックになって、子供に夫にちかよらないように叫び、わたしも彼からはなれ指1本ふれませんでした。夫は、悲しい顔で、『病院に言ってくる』と行って、なごりおしそうに家の中と子供たちの顔をみまわしでていきました。それから家にかえってきません。このまま、彼が死んだら、最後に自分が彼にした仕打ちをずっと後悔するにちがいありません」

「ケンジといいます。小学生です。今、お母さんが、食料の買出しにでかけてひとりで留守番してます。でもさびしくなんかないよ。おじさんの声、とても安心します。なんか、お父さんみたい。うち、お父さんいなくて、お母さんとの二人くらしなんです」

ケンジという男の子は、毎日、メールを放送局に書いてきていた。その内容は、日常のありふれたたわいもないことであったが、毎日とどくその手紙を読むと中村は力をもらうのだった。そこには感謝の言葉とか励ましの言葉とかが書かれているというわけではなかったのであるが。

中村にとって、ラジオは学生のころにときどき聞いた深夜放送のイメージだった。昔のオールナイトニッポンやヤンタン。もっと早い時間帯では、キンドンのギャグの投稿番組とか。

圧倒的な現実の前では、中村が執着している小説という媒体はまったく無力だった。せいぜい、単調な時間をやり過ごすための手段を提供できるくらいしかできなかった。

しかし、ラジオの（非対称ながら）1対1のやりとりには可能性が感じられた。

一番中村が気をつけたのは、慰めの言葉のかけかただった。

人が悲しみにうちひしがれているとき、多くの人が慰めの言葉をかける。多くは、善意からの言葉であるのだが、それが慰めの言葉にならないことがいかに多いか。わるい言葉でいえば、声をかけることで簡単に自分の責任をはたそうとするだけであることがいかに多いか。安易な励ましの言葉は、実はなんの慰めにもならず、むしろ腹ただしくおもわれてしまうことを知っておく必要があるように思えた。これが、平和な、近所づきあいやおりすがりの世間一般の儀礼上のことであればそこまで考えることはないかもしれない。しかし今は、インフルエンザの猛威でみな不安が頂点にたっしているときだ。そして、何人もの人々が、家から外にでることができない状況で自分のラジオ放送に耳をかたむけている。それを考えると、小説で言葉を選ぶ以上の慎重さを求められていると、中村は感じていた。しかも、あとでゆっくり推敲するということにはできないのである。一度、音の振動となって発せられた言葉は、すぐ消えてしまうが取り消しがきかないのである。

たとえば、悲しんでいるときに「悲しんではだめよ」といわれたら、怒りの気持ちさえわいてくるかもしれない。運命とか、試練とか、神様の思し召しとか言う言葉をふりまわすことも、単に心を傷つけるだけになりかねない。「頑張ろうね」という言葉も、自分はこんなに頑張っているのにこれ以上どうがんばれというの？まだがんばらなくてはいけないの？とおもわれるかもしれない。

いろいろ考えてくると、いってはいけない言葉のほうが、いえる言葉より断然多いことに中村は気がついた。

結局、残る言葉は、「大変でしょう、悲しいでしょう」というような、合鍵のような言葉、相手の言葉をそのままくりかえすような言葉しかないのかもしれない、と放送を続けるにつれ中村は感じはじめていた。

また、インフルエンザ感染による死は、心の準備のない突然の死であった。もちろん、この状況では、インフルエンザと診断されたあるいは推察された時点で、一定の割合で死にいたることを覚悟しなければならない、ということは皆だれしもが知っていた。感染者がみな死ぬわけではない、でも、自分が、あるいは自分の大切な人が、死という結果におわるのかそうでないのか、非情なロシアルーレットのような予測不可能な状態におかれる。この病気は、年寄りや子供など、体の弱った者を選んで襲いかかるのではなく、むしろ健康な20歳から50歳までの元気に暮らしていた人々に対してその刃をむけるのであった。

たとえば、ガンで序々に死をむかえる「スロース」と、事故や脳出血などで突然の死をむかえる「ファースト」のふたつがあったとすると、インフルエンザ感染による死は、後者のほうに属する。2、3日前まで元気に暮らしていた人が、あっというまに命がうばわれるということがいくらでもあるのだ。

ラジオの声の中にも「私が殺した！私が殺した！という後悔の気持ちがきえませぬ」というものがとても多かった。

日本人は、「スロース」ではなく、ぼっくり寺にまいる人が多

いように「ファーストデス」を理想とする人が多いようなのだが、今回の悲惨な死をみると、そういう考え方を変えなくてはいけないのではないかと、中村は感じた。死を迎えるまでにある程度の時間があり、知り合いにお別れをしたり自分の人生をふりかえったりする時間をもてる「スロージョー」のほうがいいのではないかと？中村は個人的にそう感じはじめていた。

5日後に死ぬとわかっていることと、5ヵ月後に死ぬとわかっていることと、5年後に死ぬとわかっていることと、50年後に死ぬとわかっていることとは、それぞれ意味あいがちがうんだ。10階のビルから身投げするのと100階のビルから身投げすることとの違いとは異なるのだ。

「悲しいのは君だけじゃあない」

この言葉は、やはり慰みの言葉にはならないのではないかと、最初中村には感じられた。だが、他の人も悲しいんだから我慢しろ、という意味でなければ、自分だけの悲しみでないことを知るということは、悲しみから復帰するためのひとつのプロセスではないかと中村は感じはじめていた。自分の嘆き、悲しみが当然のことだと知ったとき、もちろんそれだけでは悲しみ自体はなくなるのだが、少なくとも「こんなに苦しくて悲しいのは自分だけではないのか」という悩みからは解放されるかもしれない。

中村の夕方の番組は、まさに、その「悲しみを共有する」という場になっていった。その淡々とした中村の語り口調と抑えたコメントは、中村自身が悩みながら模索していったスタイルだったが、序々に人々の心をとらえていったのだった。

「いわないことが、いうことよりも、もっと多くをいうことがある」

中村はそう感じていた。

そしてこうも思った。

「人は絶望の中になにをみるのか？ぼくの番組は、新しいものを提供することではない。このインフルエンザの汎流行がおきる前の世界では隠れていたもの、しばらく目の前にふれることのなかったも

のを掘り出してみせているだけのことなのだ。そしてそれを、みせているのは、もしかして、ラジオの神様なのかもしれない」

2 1

(ひさしぶりだ)

ユウタは、緊張もしていたが、長い間家の中ばかりいたことからの開放感も感じていた。

1月の冬の寒い風がそういう気分ここちよかった。この風に、みなを恐怖のどん底におとしいているインフルエンザウイルスと一緒に舞っているなんて、まったく現実ばなれしている。いや、どちらの判断が現実ばなれしているのかはなんともいえないが。

家をでて、めざすところは最初からきまっていた。ユウタの父の山本良和がはたらくA病院だった。

インフルエンザが流行って、10月からもう学校が閉鎖されてから4ヶ月になる。母親のゆかりは、ユウタが父について買い物に行くことも許さなかった。最近では、庭にでて少しあそぶことも許さない。確かに、テレビやラジオでのニュースでは、インフルエンザで死んだ人の数が、100人とか1000人とかではなく、10000人をこえてきているということはユウタにもわかった。しかし、このままでは、インフルエンザにかかるまでに退屈で死んでしまうかもしれない。

ユウタに兄弟がいなかったことも退屈に拍車をかけていたかもしれない。

それでも、1ヶ月前までは、こういう事態になってから早く病院から家に帰ってくるようになった父親が、ユウタの相手をけっこう長くしてくれたので我慢できた。ところが1月にはいってからの1ヶ月近く、父親は病院に泊まりこみで働いていて家に帰ってこない。毎日電話はするから、父親がインフルエンザで死んだわけでは

ないということはわかっているが。

母親とふたりきりで、外にも出ずに家の中にずっといるなんて、もう限界だ。

母親は神経質すぎる。パパはいていた。インフルエンザで死んだ人や鳥、あるいは、今インフルエンザにかかっている人のそばにいかなければ、よっぽどうつることはない。

しかし、母親は、インフルエンザウイルスは外の空気にまじって飛んでいるから、少しでも外にでるのはいけないという。では、家のすきまからはいつてくる空気はどうなるんだろう？ぼくらは、この4ヶ月、家の中にある空気だけをすっていたわけではない。そのくらいはぼくだってわかる。

人気のない道を歩いていくと、途中、いつもよく遊んでいた公園をとおりすぎた。

そこで、一人の男の子が遊んでいた。野球用のバックネットの下にあるコンクリートの塀にボールをぶつけて、跳ね返ってくるボールをとっては投げていた。

彼はインフルエンザにかかっているはずはない。そうでなければ、あんなに元気にキャッチボールはできないはずだ。そう考え、ユウタは、その男の子の方へ寄っていった。

みたことのある顔だ。同級生だと思う。でも、クラスが一緒になつたことはなく、話したこともない。

「こんにちは」

「あっ、こんにちは」

その男の子はおどろいたようだった。

「めずらしいな。ずっと、子供はここにきてないよ」

「君、名前は？」

「君こそ名前は？」

「ユウタ。ヤマモトユウタ」

「ぼくは、サカモトケンジだ」

ユウタとケンジはお互い少しはなれたまま観察しあつた。

「病気かかってないよね」

「熱があつたら、遊んでないよ」

「ぼくも熱はない。正直、ここんところずっと家にいたから、熱もでないよ」

「なんで、今日はここに？」

「ババに会いに行くんだ」

「そうか。ババがいるんだ。いいな」

ババがいるということは、当然のことではない、というのはユウタも知っていた。しかし、実際そういう子と話しをするのははじめてだった。

「A病院ではたらいでいて、ここ1ヶ月帰ってきてないんだ。だからぼくが会いに行く」

「そうか。ぼくも会いにいけたらな」

「会いにって？ババはいないって言ったじゃあないか」

「でも、ババとママから子供はうまれるんだろう？ババはどこかにいる。それに、最近、ママがババらしき人をみつけた、ってぼくに告白したんだ」

「告白？」

「そう。ぼくのパパは死んだわけでない。パパとママがわかれてから、パパが行方不明になっただけだって。それで、最近、パパの居場所がわかったって」

「よかったじゃあないか？」

「よかったのかはわからない」

ユウタはどう答えていいかわからなかったが、このくらいでこの話題からは離れたほうがよさそうだという風にかんじた。

「じゃあ、ぼくはA病院に行くよ」

歩き出したユウタのあとをケンジがおいかけてきた。

「待てよ。おれもいくよ」

「だって、いくのはA病院だぜ？なにか用あるのか？」

「用はないけど。家に帰ってもママしかいないし、公園にきても誰

も遊んでないし。みな、病気をこわがってでてこない。ひさしぶりに人間にあったというかんじかな」

「おおげさな」

人間にひさしぶりにあったなんて、へんな言い方だ。ここは、A市だ。人間の住んでいる町で、宇宙人の町ではない。

でも、すこしこの世界にうんざりしていたということはユウタも同感だった。狭い家の中にずっといると、ぼくは子供役で親が親の役でずっといなきゃいけない。こうしてたまに家からはなれると、ちがう役柄ができる。それは大切なことだ。

たとえヒーローは無理でもね。

二人は、人気のない街をならんで歩いた。静かな街を歩いていると、ユウタは、自分が、見ることはできるのに見られることのない世界を歩いている、という錯覚を覚えた。

あたりをみまわしても、ここがA市なのか判然としない。今日が何日で何曜日なのか何時なのか、教えてくれるものがない。今は21世紀だってことだってあやしいものだ。薄らいでいくこの光も、夕方ではなく明け方のものなのかもしれない。

特に、人工的なものはひっそりとしていた。たとえば、ガソリンスタンド、アスファルト、ショーウインドウ。しかし、葉っぱのかおりや青い空は、輝いていて、ここが「ゴーストタウン」ではないことを思い出させてくれる。

ふたりは、A病院にむかって歩きながら、簡単な遊びをした。単調に歩くだけなのを少しまぎらわせてくれる遊び。

たとえば、ポケモンごっこ。つねくる、攻撃！

あるいは魔法の呪文。インフル！エンザ！

正直、このインフルエンザがおきるまで、この街の外に他の街があつて、その街が自分たちの生活にまで影響するなんて思ってもみなかった。

途中、いきだおれの人が出た。

「本当に死んでる？気絶してるだけかも」

「さわっちゃいけない」

とユウタは父親にいわれたことをおもいだしてケンジにいった。

「息をとめて、とおりすぎろ」

「でもくさらないように埋めなくちゃ」

「埋めなくてもくさるよ」

死体は、沢山ではなかったが、みつけるのはそうむずかしくなかった。

ふたりは、注意ぶかくそれらから距離をとって歩いた。

「お葬式の候補ばかりさがして歩いてるみたいだね」

人のほかにも死骸があった。

ネコやトリ、虫の死骸もあった。

「ムシとネコはインフルエンザとは関係ないよ」

ケンジは、歩きながら、パパがいなくてママが働いているぼくのような子供を「鍵っ子」っていうんだって、とユウタに言った。

「鍵っ子は、鍵っ子同士でしゃべることが多いんだ。君たちのような、鍵を持ってない子とはあまりしゃべらない」

ユウタは、自分の両親にいわせると、自分は昔、鍵がかなり好きだったらしい、とケンジに言った。鍵でいつまでもあきることなく遊んでいる。親が車の運転のためにその鍵をとりあげると、泣きに泣くので、両親はその鍵をとりあげて車の運転をすることができないくらいだったという。

その話を聞いて、ケンジは笑ってくれた。

「でもその話と『鍵っ子』の話はちょっとちがうな。リンゴとナシは、両方とも果物だけど同じ木にはならない、みたいなかんじかな」

ほとんどの店はしまっていたが、ケンジの話しでは、この辺で、今日1件のコンビニエンスストアが店を開けているということだった。

「FM太陽で、そういつていたんだ」

物資の不足で、どの店がひらくかは不定期だった。その情報を、FM太陽で、毎日昼と夕方に放送している、とケンジはいった。

「あまり注意をはらったことがなかったよ」

「きみんちは、お父さんやお母さんがきつと買いだしにいくんだよ」

「ケンジは、買出しにいくの？」

「お母さんといっしょにインフルエンザが流行った最初のころ一度だけ。すごく混んでてね。人が多くて歩けないし、商品に近づけないんだ。結局、最初の日、ママほとんど物を買えなかった。それで、子供連れでは買い物ができないからって、その次からはいかせてもらえなくなっちゃった。でも、情報にはいつも気をつけてる。それに・・・」

「それに？」

ケンジはだまった。

ユウタは、子一人、母一人の生活はたいへんなんだろうな、と察した。

ケンジがいったとおおり、1軒のコンビニエンスストアが開いていた。なかにはいると、棚にあちこち隙間があったものの、かなりの商品がおかれていた。駐車場には何台か車が止まっていて、お客が数人いた。

ユウタとケンジが店内を物色していると、突然、客のひとりが大きな声をだした。

「金をだせ！」

数人のいかつい男たちが、レジのところに集まって、店の人をおどしていた。

ユウタは、一人がレジの中にはいって、お店の人をはがいじめに

して、その首にナイフをあてているのがみえた。

「さあ、関係ない連中は邪魔だ。でていけでていけ。このご時勢、警察はすぐにこないが、あんまりゆっくりはできないからな」

店にいたほかの客たちは、男たちに脅かされながら、一人一人店の外にでていった。抵抗するものは誰もいなかった。

突然、ユウタはケンジにささやいた。

「咳をするんだ。そして止めないで。熱でぐったりした様子をして」
ケンジは咄嗟にはなんのことかわからなかった。

「さっきのポケモンごっこや魔法ごっこの要領だ。インフルエンザの病人ごっこだ」

ケンジは、ごほごほと咳をはじめた。そして、息をなるべくしないよう我慢した。苦しくて、顔が赤くみえるように。

咳をつづけ苦しそうにしているケンジをみて、男の一人はユウタにたずねた。

「まさか、この坊主、熱だしてないだろうな」

「昨日の晩から、ひどい熱と咳だ」

「そんなんで、なんで買い物にきたんだ？」

「パパもママも、3日前にインフルエンザでA病院に入院してしまって、ぼくら兄弟が家にふたりきりなんだ。食べるものがなくなったんで、ここに買いにきたんだけど、この弟がどうしても一緒にいきたい、って。苦しいんだからやめとけ、っていったんだけど、一人残されるほうがいやだって」

ケンジは、ユウタの言葉にあわせるようにますます咳こんだ。そして、その場にうずくまった。

男たちは、ぎょっとしたようだった。

「おい。こいつら、やばいぞ。子供なんで、何もわかつちやいねえぞ」

「ひきあげたほうがいい。インフルエンザにやられるぞ」

店主をナイフでおどしていた男もふくめて、その強盗団たちは、あわてふためいて、その店からでていくだろう・・・と狙ったのだ

が。

「おい、落ち着けよ。おれたちはワクチンうってるから大丈夫だ。坊やたち、お芝居うまいが、残念ながらおれには通用しないね」

そういったのは川口だった。

それを聞いたユウタは、川口に体当たりをした。しかし、所詮は子供の力。あっさり、けとばされて横にころがった。

まだ店に残っていた大人たちは、じっと見ているばかりで、ユウタたちに加勢しようとする気配もなかった。

ケンジは見守るだけの大人たちに失望した。そして「鍵っ子」でない子供の中にも、ユウタのようなたいした奴がいることに、ケンジはおどろいていた。

体の中からこみあげてくるものがあつた。ユウタに続いて、ケンジも川口にむかっていった。彼は、ケンジをユウタのときのようにつとばさずに、ケンジの襟をつかんだ

「子供は、ママと家にひっこんでいればいいんだ」

ケンジはおもわずまくしたてていた。

「子供はいつだって楽しくてしあわせだって？大間違いだ。人生の厳しさは、お金をかせぐようになってからしかはじまらないの？仕事と共にはじまって仕事が終わるとおわるものなの？」

「おまえのいうことも一理ある。よし話しをきこう」

川口は、ケンジをつかんでいた手をゆるめた。

ケンジは、意を決してしゃべりはじめた。どこまで理解してもらえるか、心もとなかったが。

「ぼくが、ラジオをよく聞いているのには、別の理由もあるんだ」

「ラジオ？別の理由？」

「そう。どうやら、あのラジオを毎日放送しているおじさん、ひょっとしたら、ぼくのお父さんかもしれないんだ」

「はあ？」

「お母さんが、最初に、ラジオがはじまったとき、あまりにびっくりしていたもんだから、ぼくしつこく聞いたんだ。どうしたの、っ

て。そしたらお母さん、『これは確かなことではないからまだ本気にしないで』っていいながら、もしかしたら、この中村っていうラジオでしゃべっている人が、ぼくの父親かもしれない、って白状したんだ。ぼくのお父さん、しばらくお母さんと暮らしていて、ぼくをお母さんが産んだあと、小説家になるには子供は邪魔だとかいって家からでていって行く先不明だったんだって。でも、この声、なんかお父さんの声にそっくりだって、お母さんがいうんだ」

「会いにいったの？」

「まさか。お母さんが怒るよ。それに確かでないって」

「でも、声、似てるんだろう？」

「ぼくにはわからない。・・・でも、お母さんには内緒だけど、実はこっそりこのラジオ番組に毎日メールをだしてるよ。もちろん、あなたはぼくの父親かもしれない、なんて絶対かきはしないけどね」

「ぼうず、名前はなんていうんだ？」

「ケンジ。サカモトケンジ」

それを聞いて川口は驚いた。

この子供が、自分がラジオ番組の常連の投稿者の中で気になっていた、あの「ケンジ」で、しかも「ケンジ」は中村の子供の可能性があるという。

川口はそのコンビニエンスストアをでて、二人の子供をつれFM太陽をめざすことにした。川口は、そのあとユウタもA病院まで送ると約束した。そのかわり、コンビニエンスストアでおじさんが強盗していたって、決して言うなよ。

「わかった。男と男の約束だ」

「いや、ぼくはいかない。それは、むちゃだよ」

とケンジは尻込みした。

「なんでも、実際にたしかめてみなくちゃいけない。そして真実から目をそらしちゃいけない。ぼくの父親がそうっていた」

というユウタにケンジは反論した。

「子供は仕事の邪魔だって行って出て行った父親なんだけ。おまえんちの父親と同じに考えたら大間違いだ」

ユウタは答えた。

「お店の情報とか病気の情報は、ゆっくり聞いたことないけど、あの人の番組を聞いている人からのメールを読んで返事するコーナーは聞いたことがある。ママが大好きなんで、一緒によく聞くんだ。もしあの人が君のお父さんなら、絶対連絡したほうがいいよ。君のお母さんがいうようなひどいひとじゃあないよ。ぼくにはわかる」

23

新しい年。1月になっても、まだインフルエンザの猛威をおさまるところか勢いをましていた。

斉藤静医師の緊急手術のあと、山本良和は、感染症棟にはじめて足をふみ入れた。

防護服の着脱にはじまり、勤務時間、仕事内容。おぼえるのにそう時間はかからなかった。そして、山本は、あらためて、斉藤が医療者の安全性と仕事の合理性をふまえて、今できる範囲で患者へ最善の治療をおこなっていることに舌をまいた。

そして、山本がこころがけたことは、治療の安全性の確保と正確性のほかは、人間らしい職務をおこなうための心の余裕をもつことだった。救急車のサイレン。恐怖と絶望にさらされた患者やその家族が、自分たちの腕にしがみつく。すべもない言葉を聞かされ、はたせないかもしれない約束を、涙とともにせまられる。それが、いつおわるともわからず続くと、だんだん、自分が「救済」ではなく「知識」しか人々に与えられなくなっていくということを、山本は自分自身の若いころの救急の現場の経験でよくわかっていた。いや、これは救急にかぎったことではない。今や外科やその他の診療科でさえもおきていることでもあるのだ。この未曾有の天災で、そうい

うゆがみはもっと顕著に出てくるに違いない、と山本は予想し心を備えた。幸い、A病院感染症棟の勤務体制は、そういう面でも配慮されていることが山本にはありがたかった。

流行が長く続いた結果だろうか？むしろ、予期していたよりも患者や患者の家族のあきらめがあっさりしていることに山本は拍子ぬけした。むしろ、山本のほうから「まだあきらめてはいけません」と励ます機会が多いくらいだった。

実際は、がんにかかってなくなる確率のほうが、ずっとこのインフルエンザにかかってなくなる確率より高いケースがあるのに、どうして「インフルエンザ治療」では「あきらめる」ことのできる人々が、「がん治療」の現場では「あきらめきれない」のだろうか？とも思った。おそらく、今まで、新聞やTVで、臨床に決してあがってくることのない試験管の中での「がん治療のための世紀の発見」が毎月のように報道されていることで、人々はがんはかなり治るものだという自分に都合のいいイメージを信じてしまっているのだ。ところが、高病原性インフルエンザにかかると死からまぬがれることは不可能だという、これもまたいきすぎたイメージが定着してしまっている。そのせいだ。

そんな山本にも、インフルエンザにかかったある妊婦の分娩は、衝撃を与え心を強くゆさぶった。その女性は、その感染症棟の中で出産した。山本は外科専門で産科専門ではなかったが、分娩のとき胎児が産道からでてくるときに母親の膈の一部を切開したり、胎児がでたあと胎盤をとりだしたり、臍の緒を切るまでは、昔研修医のときにみたおぼろげな記憶なんとかできた。その子供は、その生命力の最後の力をふりしぼって産道をとおり外にでてきたが、でてくると同時に息たえていた。インフルエンザは、母子感染をおこすのだ。そして、母親は、そのわが子をだきしめながら亡くなっていった。山本の心がむせび泣いた。

「もう十分だ。たのむから、もうやめてくれ・・・」

山本が、感染病棟に勤務することに一番反対し心配していたのは、妻のゆかりだった。彼女の心配は、今の状況下では、しかたがないことでもあった。相手は、目に見えないウイルスなのだ。しかも空気感染する。目に見えないものほど不安をかきたてるものはない。

生活物資の買出しは、山本がひきうけ、帰って家に入る前に念入りに消毒をおこなうことになっていた。妻のゆかりは息子のユウタと共に、家から一步外にできることはおろか、家の窓をあけることもしなかった。家は、24時間の換気システムがあるので、窓をあけなくて空気がよごれるということにはなかった。ゆかりは、家をつくるときに、お金を余分に払ってこの換気システムをとりつけたことを「先見の明」があったと安堵していた。山本は、ウイルスのRNAはその換気フィルターを簡単にすりぬけることを知っていたが、妻の不安をあおることがないようそのことについては触れなかった。

いずれにせよ、完全ではないが、できる範囲でインフルエンザ感染への予防策にはなっていた。

山本は、勤務の安全性が、日本のどの施設よりもA市のこの病院がすぐれていることを妻に丁寧に説明した。そして、勤務者は、政府から供給された「備蓄ワクチン」が接種される特権があるのだ。専門的には、このインフルエンザ流行前につくられたH5N1用ワクチンは不完全なものであったが、そんな不安を誘うような情報は妻にいうつもりはなかった。実際、勤務者が勤務中に感染したという事例は、10月からの4ヶ月の間1例もなかった。自宅待機中に発症したという例がいくつかあっただけだ。

勤務は、斉藤が回復するまでの代理として1ヶ月間の予定だった。

山本は、あらかじめ1ヶ月分の食料や物資を家の中に買い込んだ。自分が不在の間、妻が買い物のために外にでなくてすむようにするためである。そして、1ヶ月、山本は家に帰らずに病院に寝泊りすることにした。これも妻の不安をやわらげるために考え出した方法だった。

(しかし、やり方が少し極端すぎたかもしれない)

妻から、息子のユウタが、パパにあいにいくんだ、という書置きを残して家をぬけだしたという連絡をうけたとき山本はふと思った。

妻は半狂乱といった状態で、電話だけでパニックを鎮められるか自信はなかったがやってみるしかなかった。

「心配するな。ユウタは、何回か病院にきたことあるから道はよく知っている。それに、鳥や人間の死骸に近づかないよ」ということは、よく言い聞かせてある。奴もバカでない。ゆかりは家からでるな。もしかしてユウタが家にもどったとき行き違いになるかもしれないからな。なあと、すぐにユウタは病院につくさ。着いたら連絡するから」

「でも、歩いている途中、空気感染したら」

電話のむこうでゆかりが泣きながら訴えた。

「患者のそばによらなければ、基本的に感染の心配はない。風がウイルスをふきとばしてくれるさ。外出する人は何人もいる。全員が感染しているわけじゃあない」

電話を切ると、山本はため息をついた。

(医者妻でも、医療のことはよくわかってないからな)

でも家に帰ってゆかりの前にいると医療のことを考えずに済むことは、山本にとって心の平和となっていた。妻には、医療現場の悲惨さや不条理について話すことはずっとなかった。中途半端な知識は単に不安をかきたてるだけだ、と考えていたからである。いくら医者妻だからといっても、夫の話を知っているだけで、医療のことを理解することは不可能だ。

現場に数年間勤めない限りは、本当の理解は無理だということを山本はよく知っていた。それは、いくらよく勉強し取材をしたジャーナリズム諸氏にしても同じことだ。

山本は、感染病棟の勤務をはずれて、病院玄関の外來の椅子にこしかけ、息子の到着を待った。

なぜか、昔の、いろいろな記憶がよみがえってきた。

学生時代、教授室の高級ウイスキーをのみほしてそっくり安酒をかわりに詰めておいたはずら。

研修医時代、ひとりでいたとき、救急でやってきた患者が急変してなすすべもなかったこと。あとから考えると、その患者は気胸をおこしていて、人工呼吸器の強制換気による緊張性気胸をおこしていたのではとも思ったが、結局だれにもいいだせずに終わってしまったこと。

研修医がおわって何年たっても、よく空耳で昼間から救急車の音がひびいていたものだ。

かつて、自分が手術した患者が合併症で死んだあとの、家族の憎悪の視線。家族の希望で、院長室によびだされ面談したこと。そのときにあびさせられた数々の罵倒のことば。

「こんなことをしてよくも昨晚眠れたものだ。おれなら眠れないだろう。眠る暇があったら、なんで医療事故がおきたかふりかえり反省しろ」

「こういう医者があるから、医療全体が信用されなくなるんだ」

看護師や同僚の医者さえも自分に冷たい視線をおくっていた。結局、自分を守れるのは自分しかないんだ。世の中すべてを敵にまわさねばならないかのような、おいつめられた気持ち。被害妄想？ いや、あれが妄想なものか。

自分たちは、人からほめてもらおうと思って仕事をしているわけではない。むしろ、面とむかってほめられたら「当たり前のこと

をしているだけです」と謙遜するだろう。

しかし、心の中では、たまには「ごくろうさん」と声をかけてほしいのだ。特に「なにをやっているんだ」という非難の声ばかりがひびく今の時代では。

不安なときには、このような過去のいまわしい記憶がいろいろとよみがえってきて、山本の気持ちはさらにおちこむのだった。そしてそういうものを、いつもふりはらってくれたのは、妻のゆかりや子供の笑顔だった。

息子のユウタが川口につれられて病院に着いたのはそう遅くではなかった。

川口はなにもいわずにすぐ病院から出て行ってしまったが、山本は、彼のあとを追おうなど思いもしなかった。山本はユウタを迷わず抱き上げた。

息子のユウタの顔をみた瞬間、悪夢から山本は解放されたのだった。

「よくきたな。迷わなかったか？」

「迷うものか」

「街はこわくなかったか？」

「ババのいうとおり、人や鳥の死骸にはちかづかないようにしたよ」

「そうか。じゃあ、大丈夫だ」

「途中、強盗にであったんだ」

山本は息子のユウタを腕からおろした。

ユウタは、途中にあったことを父親に語った。ケンジのこと。そして、川口のこと。

「ケンジ君、今までお母さんと二人ぐらしだったんだけど、最近、お父さんらしき人がみつかったんだ。FM太陽でしゃべっているおじさんだ。ケンジのお母さんが、その人がケンジのお父さんかもしれないって。でも、会っちゃいけないっていうんだって。ケンジは、なんであっちゃいけないのかわからなくて、そのラジオ番組に手紙を毎日だしていたんだって」

「ラジオでしゃべってる人？」

もしかして、FM太陽のパーソナリティーの中村哲太氏のことだろうか？

彼のことは知っている。

いや、いまや、A市のほとんどの住民が彼の放送を聞いていることだろう。

このような状況で、なくてはならない人物のひとりだ。

「FM太陽ならパパも知っているさ。今、みんなの心の支えになっているラジオ番組なものな」

「強盗なんかしてひどい人だと思っていたけど、川口のおじさんがケンジの話を聞いて、ここに来る前にケンジをFM太陽までつれていてくれたんだ。ぼくのカンだけど、あのふたりは、やはり本物の親子だと思う。川口のおじさん、みかけによらず、実はいい人だったんだね」

24

1月の後半に、斉藤医師は感染症病棟の現場に復帰した。

患者の増加をしめす曲線は、これからおこることが決して楽観的なものではなく、場合によっては絶望的な事態になることも暗示していた。

2月にはいってすぐに、A病院に川口敏也がインフルエンザ患者として入院してきた。

川口は入院すると、斉藤と山本に、自分が使っていた非合法のワクチンののこりを提供し、この成分について分析してほしいとたのんだ。

そして、同時に川口は、重要な噂があると語った。

「非合法ワクチンは、われわれと接触する暴力団の話しによると、イスラムのあるテロリストたちが世界の汎流行がはじまってから約1-2ヶ月で開発したものだ。最近は新たにワクチンを手に入れようとする、膨大な値段をふっかけられてね。そして彼らはワクチンの値段をさげるかわりに、あるテロリズムに参加しないかという条件をわれわれにもちかけてきた。安くワクチンを入手するために、われわれは、それに参加することにした。しかし、計画の途中、自分はインフルエンザを発症して離脱した。・・・この非合法ワクチンがまやかしのよう、そのテロリズムの計画もまやかしかもしれ

ない。でも、ひよっとすると……。なんでこんな話をするかって？そりゃ、こうなったからには、おれだって最後は人の役に立って死んでいきたいんだ」

その川口が参加する予定だったテロリズムの計画とは、日本の国立感染症研究所を襲撃するというものだった。テロは日本だけで計画されているものではなかった。テロリストたちは、今、全世界で開発が最終段階にきているインフルエンザワクチンをすべて破壊すべく、全世界のワクチン開発の研究所を同時に襲撃しようという計画をたてているようだ、と川口は言った。

われわれは、与えられた条件の中で、自分のできることをみつけそれに全力をつくすしかない。でも、本当に限られた機会、ほんのひとにぎりの人は、与えられた条件そのものを変える機会にめぐり合うときがある。

齊藤と山本はそんな貴重な瞬間にめぐりあったのだった。

川口が提供した非合法ワクチンと、ワクチン研究所をターゲットとしたテロリズムに関する情報は、齊藤を通じて、齊藤の娘である国立感染症研究所の齊藤倫子のもとにわたった。

その2週間後、2月の中旬、齊藤のもとに、齊藤倫子からメールが届いた。

「重要な情報に感謝です。テロリズムの計画はおそらく本当にあったものだったようよ。政府や警察は、最重要課題としてそれに対して対策をたてて、テロを未然に防いだ。日本だけでなく、世界的にもね。今も、わたしたちの研究所の警備は厳戒態勢でおこなわれているわ。それと、おくられてきた非合法ワクチン。結論からいうわ。それはなかなかすばらしいできのワクチンだったのよ。ただし、それはインフルエンザの変異前のウイルスに対してのみ有効。つまり昨年9月に香港で発生したウイルスに対しては効果があるのだけど、その後、ウイルスが変異したの。今は、もとの型と変異型の両方が混在して流行しているの。おくられてきたワクチン、非合法な

がらけっこういいワクチンだった。くやしけどテロリストたちにある意味感服したわ。われわれは開発できなかった。解析して、ほぼそのものでつかわせてもらうことにした。でも、いまでは変異型も混在してるの。だから川口敏也はワクチンを接種していたが感染した。そしておそらく、テロリストたちも。わたしたちは、変異型に対するワクチンはできていたのだけど、それが、すべてのインフルエンザウイルスに効果がないことで頭を悩ましていたの。でも、今回、オリジナルと変異型があるということがはっきりしてすべてが解決できたの。二つの型に対するカクテルワクチンにするのよ。わたしたち、ついに悪魔のしっぽをつかんだの。いや、しっぽどころか首ねっこをつかんだつもり。臨床試験は、ごく短期でおこなって、すぐ大量生産にうつる予定。で、わたし、最初の臨床試験をおこなう実施施設の中に、パパの病院をいれてもらったわ。パパの病院で、一足先に新しいワクチンがつかえるよう、わたしが強く推薦しておしてもらった」

「それはありがたいけど。越権行為じゃあないか？」

「前にもいったけど、当然の報酬よ。確かに、きまりを守ること、ぬけがけしない倫理観、そういうものは大切よね。でも、女優が感じるだけじゃあなくて考えることもしなくてはいけないように、科
学者だって、考えるだけじゃあなくて感じなければいけないのよ。私の研究を支えてくれたのは、現場で闘っていた、パパとそのまわりのスタッフのひとたちなの」

「それは、逆もいえるよ。われわれの現場でできることは限られている。ほとんど負け戦の中で、援軍の新しいワクチンを待つのがわれわれの希望であり支えだったのだよ」

「でもいいこと。このワクチン、効くかどうか、まだ証明されたわけでないのよ、副作用もあるかもしれないし、必ずしも、はやく使ったところが幸せとはかぎらないわよ」

このメールが届いて、しばらくして、川口敏也は、インフルエン

ザにより A 病院で死亡した。

その葬儀には、藤原三郎をはじめとする川口が生前つきあっていた人々は誰一人顔をださなかった。

立ち会ったのは、かつての友人で今は A 病院の感染症施設でボランティアとして働いている柴田正。川口が外国製のワクチンを提供してくれたことと、テロリズムに関する貴重で正確な情報をもたらしてくれたこと、に敬意を表して A 病院の医師である斉藤静、山本良和。そして、川口から連絡がずっととれなかった息子のケンジをひきあわせてもらった FM 太陽のパーソナリティーの中村哲太。

話を聞いた、石井進市長も、そこに参列した。

そこには、A 市においてインフルエンザの汎流行と戦う最前線にいる主要メンバーがすべて、川口の葬儀に顔をそろえたことになった。そして、一同、インフルエンザ汎流行という未曾有の危機に勝利する日がそう遠くないということを感じていた。そして、その鍵となる情報を自分の死の前に伝えて、川口は死んでいったのである。

(川口の最期はしあわせなものだったのだろうか?)

既に、日常の風景になってしまった、火葬場からあがる煙突の煙をみながら、中村は思いにふけていた。

(これは、焼かれた多くの死者の灰が春に生まれてくる植物になり、死んだ子供が多くの子供となって街をかけまわる、という奇跡につながるだろうか? われわれは、親しい人が亡くなったこの悲しみを心から捨てることはできない。でも、そういう過去を捨てて、これから再建していく街や人生の中に、喜びをかんじることができるだろうか?)

25

新しく、開発されたそのカクテルワクチンとは、インフルエンザ

の汎流行にたいして、見事一定の効果をあげることができた。

世界中の研究所で、いくつか同じようなワクチンがつくられ、実際に使用されたが、日本で作られたそのワクチンは、見事、効果の高いほうにはいていた。

今回、高病原性インフルエンザウイルスは、9月に香港から発生し、その1週間後までには、アメリカ、ヨーロッパ、オーストラリア、東南アジア、日本などで、香港から帰国した人々の中から感染者があきらかになった。その秋には、世界的規模の広範囲でのゆるやかな集団発生が認められた。第1の流行である。その冬、ちょうど斉藤静が病院で刺傷をおい、ようやく感染病棟に復帰したころ、壊滅的な第2の大流行の様相をしめしはじめていた。

ワクチン開発は、その大流行のひろがりはじめになんとか間に合った。ワクチン投入の結果、春には、感染者の数は減少し、各国の社会活動はほぼ復旧するまでに回復をみせていた。その夏に、余震としての第3の流行がおきたものの、新しいワクチンと、ようやく確立をみせたインフルエンザに対する治療・隔離体制のおかげで、これはその前の年とは比較にならないくらいの早さで収束をみせた。

世界的には、統計的に確認されている人数で死者は約2000万人。発展途上国の貧しい国など、数字がはっきり把握できない地域をあわせると、約4000万人の人類がインフルエンザの犠牲となった。

この数字は、1918年の「スペイン風邪」のときの死者の数とほぼ同等であり、世界的な交通手段が当時とは比較にならないくらい発達し、当時20億人だった人口が63億人にふえている現代社会において、この数字で被害がおさまったということは、むしろ、インフルエンザに対してよく人類は闘ったともいえる。しかし、その犠牲者の数は、膨大で、人類にとっての未曾有の悲劇がおきたということにはかわりはない。

日本全国でのインフルエンザの死者は、この1年間におよそ20万人を数えた。世界的には、今回の死者の数は、スペイン風邪のときと同等。アメリカで55万人、イタリア50万人、イギリス20万

人、ロシア45万人、ドイツ25万人、インド500万人。

その数は、信じられない多さであるが、あらかじめ厚生省が予想していた日本での65万人という死者をはるかに下回った。日本における1918年の「スペイン風邪」の死者もまた約20万人ほどであったといわれているので、現代においてこの死者数で汎流行が収束したということは、やはり奇跡に近いものがあつたともいえる。東京では2万人の死者がでた。A市全体の死者の数は150人ほどで、東京が人口の約0.2%の犠牲者に対し、A市のそれは、0.05%と、かなり低い水準であつた。過密さということをしひいても、A市における、斉藤医師らの感染病棟の存在意義をこの数字は証明しているといえる。

日本で20万人の死者という数字はぴんとくるだろうか？1995年の神戸の震災での死者が5000人。日本全体でも死者は年間、通常100万人、といったら、少しはピンとくるだろうか？数が多いと、ひとりひとりの死に対する感覚が麻痺してしまうかもしれない。しかし、身近な人の一人の死は、20万人という数字がもたらすイメージ以上に重いものなのだ。それが20万つみ重なるということになると、われわれの想像力をはるかに超えてしまう。

今回のインフルエンザの汎流行の教訓はなんだったのだろうか？

備蓄していたタミフルは、流行の勢いをとめるのにはあまり役に立たなかった。その配布の問題も去ることながら、やはり、もともと、感染そのものをおさえるわけではないという、薬そのものがもつ限界からきている結果であろう。有効であつたのは、2月の下旬に国立感染症研究所で開発された新しいワクチンをまつしかなかった。壊滅的な大流行の一步手前だった。

医療現場にしても、社会活動にしても、インフルエンザの汎流行に対する準備は形だけ、言葉だけのものであつたということは、あきらかだった。A市の斉藤医師たちのチームでさえ、初期治療の防護服の数の不足は致命的なものだった。治療する場所についても、ICU・手術室を隔離病棟に変更するという斉藤たちの英断がなけ

れば、うまく治療することができなかつたことであろう。多くの都市において、インフルエンザ感染対策の「機関」病院が、ベッド数や人工呼吸器や防護服の不足と医療関係者自身の感染によって、その医療体制が崩壊したというのが、現実だった。

これらの反省は、最初の流行から1年後の、3回目の余震としての流行の際にはかろうじて生かされることになった。

今回の汎流行で注目されたメディアは、FM太陽のような、コミュニティFMラジオ局だった。その多くは、普段は慢性的な赤字経営で、ボランティア的な人々の協力によってかろうじて続いているものだった。しかし、今回、ローカルFMやAM局ではカバーできない、その地域に密着した、ドアーツードアの情報が提供できるということがわかった。それは、不足した物資、たとえば、食料やガソリンや薬品などの配給時間、配給場所についての情報提供だった。テレビに至っては、その情報の多くは風説に近いようなもので、人に不安を与えることには十分役立ったが、生活支援ということに関してはまったく役立たなかった。

インターネットも一定の役割をはたした。しかし、その匿名性や、情報の送信と受信が時間的にずれるという特性が限界となった。

一方、多くの職場や学校が閉鎖されて、自宅にとじこもりがちになった生活の気晴らしとしてもテレビは限界をみせた。くりかえされるバラエティー番組や結果のわかっているスポーツ放送は、半年もしないうちに人々にあきらまれた。その騒々しい内容やおおげさな報道は、悲しみにくれた人々の心情にそぐわなかった。

人気が高まったのは、インターネットではなく、ここでもやはり、FM太陽のような、コミュニティFMラジオ局だった。

人は、普段、目新しいことについての話題でいかに自分たちの会話がしめられていたかということに気づいた。毎日同じような閉じ込められた生活を送りはじめると、新しいできごとについて時代や時に追われるように語ることでなく、特別でないことをお互いに語

り合うことが必要とされ、また人々はそのような会話の技術を身につけるようになっていった。

中村哲太は、その後、この悲惨なできごとの中で、自分がFM太陽のDJとして、生活の情報とともに、人々になぐさみを与えてきた様子を1冊の本にまとめて出版した。小説家でもあった中村がとった方法は、人々からラジオ局に送られてきたメールやFAXを放送した手法と同様に脚色をあまりせずそのまま本にするというものだった。もちろん、小説家という枠から自分を解放してDJという仕事をおこなうことになったことや、別れていた自分の子供「ケンジ」と感動の再会をはたしたといった、中村自身のエピソードもその本の中にはおりこまれた。

その本の最後に、彼は、こうかき記している。

もちろん、被害は甚大。

「みな、木から枯葉がおちるみたいに死んでいった」

悲劇を記述する詩を歌おうとはおもわないが。

しかし、直接感染で亡くなった人だけでなく、インフルエンザのすさまじさに自殺する人や、こどもたちを殺して無理心中するといった人々もいたことは確かで、社会は悲劇で満ち溢れていた。

この悲劇は、お金もちにも、貧しいものにも、えらい人も無名人にも平等に・・・といっても完全にそうではない。

お金持ちには、核シェルターにこもって、1年間そこですごしてでてきたものもいるという。一方、貧しいものたち。例えば、もともと死と隣あわせのように生きていた浮浪者たちは、さわぎたてることなく、ひっそり死んでいた。この両極端な例は、いずれも、人間の、このモンスターに対する勝利の例といえるのだろうか？

なぐさめをいえば・・・たとえば、確かに子供の世界をインフルエンザは直撃し、学校へいけず家の中に長い間こもるという事態が

おこった。しかし、中には、おかげではじめて両親と家で長く過ごす時間をもてた子供もいた。一方、親にとっては、仕事という方法以外で、社会をどうやって支えることができるかということを考えるきっかけになった。何もしないことが何かをすることにもなるのだ、ということもわかった。それはたとえば、家族のための買い物だったり、ボランティアだったり。

それと、現代の人々は、人の死をはじめてマジかにみる経験をもった。今まで、TVや小説などの中のまちがったイメージで、あるいはせめてペットでしかみたことのない死を、好むと好まざると身近に見た。

死の教育が期せずしておこなわれたのだ。

もちろん、自暴自棄になり、犯罪に走るものもいた。しかし、人々の監視の目は、普段よりも厳しく彼らを見張った。家族を守ろうという人々の目が、彼らをおいつめた。

おおむね、日本人としての正義感、倫理観、献身は、ためされ、そして、日本人はそれらに見事にこたえた、といえよう。

この未曾有の事態の教訓をどうまとめたらいいのだろうか？むすかしい。どんな言い方もうがった見方になってしまうかもしれない。しかし、おそれず一言いいたい。

多くのものが失われた。「ないところまるもの」が数多く失われた。しかし、「なくてもいいもの」もその失われた中に多くふくまれていたことをみな感じたことだろう。

そして、その大いなる悲しみが、自分にとって失ってはいけない大切なものとはいったい何かということ、あらためて考える契機になったことを信じる。それが、命を奪われた、多くの人々への鎮魂歌となることをぼくは願う。

言葉をもうひとつ加えれば、こんな風だ。今回の災害をきっかけに、金や地位、名声なんてくだらない、そんなものただの遊び道具だ、と思う人間が増えたとはおもわない。でも、今回のインフルエンザという奴のグローブからくりだされたパンチはとんでもなく大

きかった。心構えの会った人も、打たれて我慢するのが大変だった。ましてや、心構えもなしに、こんなパンチをくらった人の中には、これをきっかけに、小さなハエが咳をしただけでも地面につっぷしてしまうようになってしまった人も大勢いる。

しかし、つまるところ、大切なのは勇気と知恵だ。それはもちろん、ただの暴力にすぎない知恵のない勇気ではなく、またまるで役にたたない勇気のない知恵ではない。

しょげないで強く生きていこう！

月並みだが、それこそが今回われわれの学んだことだ。

エピローグ

*テーマソング 「雨に唄えば」

*ナレーション この番組は、FM太陽が毎日月曜から金曜日のx : x x から10分間おおくりする、ラジオドラマ「ラジオの神様」です。

前川 「今日は、ご近所の小さな開業医、お医者さんのおはなしです」

かこ 「お医者さんとうなぎがどう関係するのかしら？うなぎが大好きなお医者さんとか。この辺はおいしいうなぎやさんが多いものね」

前川、かこ 「では、まもなく、(CMのあと)ドラマが始まります！」

*音楽終わり。(CM)

*本編スタート。

小さな医院、玄関。

患者「こんにちは・・・あら、だれもいないわ。こんにちは。はいつていいのかしら？」

(間、待合室へ)

患者「こんにちは。待合室にもだれもいない。まさか、休診日ってことないわよね」

(間、確認)

患者「おかしいわね。今日は診察日になってるわ。まあ、いいか。少し待ってることにしようっと。ヘークシュン。風邪が・・・ヘークション。薬はお医者さんのところのが、安くて効くし。ヘークション。もっと、おじいさんやおばあさんでいっぱいだったとおもってたんだけど。はやってないみたい。まあ、どうせ風邪だから、やぶもなにもないし」

ドアのあく音。

医者「こんにちは」

患者「はい。すみません。ひょっとして、きいちゃいました？」

医者「なんのことかな。とにかく、あなたの番ですよ。診察室におはいりください」

患者「はい、いますぐ。(小声)看護師さんいないのかしら。ふたりきりで、服をぬぐなんていやだわ。なんか、顔つきもぎらぎらしている、中年のおっさんみたいだけど。絶対、服をぬいでの診察は拒否しよう」

ドアをしめる音。

医者「どうされました？」

患者「あの、少しちょっと風邪気味なんですけど」

医者「そうかね。ちょっとまってね」

(間、机を離れる気配)

患者「あらいやだ、またひとりだわ。それにしても殺風景な病院ね」

雨の音。ぽつぽつ、やがて大雨に。

患者「急に外がくらくなくなったら、大雨だわ。へんね。天気予報ではそんなことってなかったのに。かさどうしよう。ああ、それにせんたくもの。こまったわ」

ガラス戸をあける音。雨の音がおおきくなる。

医者「これは奇妙だな」

患者「ほんとうに、雨がふるなんて、ひとことも天気予報でいってなかったのにね」

医者「そうじゃなくて、この雨のことだよ」

患者「はあ？」

医者「雨がずいぶん、べたついている」

患者「べたついている？」

(間、患者もガラスのところへ。雨の音、さらに大きく)

患者「外はまっくら。夜みたい・・・ほんとうだ。きもちわるい。この雨、ねちょねちょしている。なに、これ。もうガラス戸しめましょう」

ガラス戸を閉める音。

患者「先生、これどういうことですか。説明してください」

医者「説明しろといわれても、ぼくにもよくわからん」

患者「いいです。もう診察はおことわりします。かえらしていただきます」

席をたち、ドアをしめる音。

間、雨の音つづく。

患者「(なきそうな声) いったいどうしちゃったのかしら？外はべとべとした雨。真っ暗。外への道はなく、なんかぶよぶよした壁で建物がかこまれてるし。地面もそう。なんでこんな風なの？」

医者「なぜだろう？」

患者「なんか考えてよ。そうだ、電話しよう。携帯を」

携帯をおす。

患者「も-最悪。圏外だわ」

医者「患者さん」

患者「なに、お医者さん。どさくさにまぎれて、襲ったりするんじゃないでしょうね」

医者「そういうところをみると、襲ってほしいのかな？」

患者「冗談じゃないわ。ちかよらないで」

医者「ははは。冗談だよ」

患者「信用できない。医者と先生と坊主と警官は昔から信じてないんだ」

医者「それは、生きていくのになにかと不自由だろう」

患者「よけいなお世話よ」

医者「もしかしたら」

患者「なによ」

医者「いやひょっとして？」

患者「どうしたのよ。なにか思いついたの？」

医者「われわれは今、うなぎの腹の中にいるのかもしれない」

患者「なにをねぼけたことをいってるの」

医者「ぼくは、うなぎが大好きでね。1年365日、ランチはうなぎを食べている」

患者「さすがにお金持ちね」

医者「あまりに殺生しすぎて、うなぎの神様がおこって、この病院

をうなぎのおなかにとじこめてしまったのかもしれない。べたべたした雨は、消化液で、壁や地面は、消化管の粘膜ということで、説明がつく」

患者「仮にそうだとしても。うなぎとはかぎらないじゃないの。へびかもしれないし、くじらかもしれない」

医者「どの動物がお好み？」

患者「こんなときに、よくそんな悠長なことがいえるわね。はやくなんとかしなさいよ。」

医者「ぼくは、うなぎだと思う。長年たべてると、腹の中にも、うなぎのにおいがわかるんだ」

間、戸棚を物色している気配。

患者「なにさがしてるの？」

医者「薬だよ。麻酔薬、筋弛緩剤、降圧剤、抗がん剤。毒薬になるようなものをこいつの腹の中、つまり窓の外へなげこめば、きっとうなぎのおぼけはおだぶつだ。とか、おっと、昇圧剤とか、はきけどめとか、毒をうちけすような薬はいっしょに、外へなげないようにしないと」

ガラス戸をあける音。雨の音大きく。

患者「まって。まってったら」

医者「なんだよ」

患者「まってって。毒薬はだめよ」

医者「もともとは毒薬でなく治療薬だけど」

患者「そうでなくて、麻酔剤とかでこのうなぎがうごかなくなったら、わたしたちここからずっとでれないじゃないの。なんか、うなぎが吐いて、わたしたちをはきだすような薬はないの？」

医者「そういわれればそうだな・・・じゃあ。これだ・・・えい、これでもくらえ」

雨の音、やがて、地鳴りにつついて建物全体がゆれはじめる。

患者「いったい、なにをつかったのよ」

医者「下剤さ。上の方でなく、下のほうへ、われわれをだしてくれるほうさ。」

患者「まちがってはいないと思うけど。なんか、いやな気分・・・
キャー」

おおきな物音。台風か地震か？

やがて、小鳥の声。

患者「どうやらわたしたちたすかったみたいね」

医者「よかった、よかった。じゃあ、いっしょに、うなぎでも食べ
にいこうか。風邪なんだろう？うなぎたべればすぐになおるさ。ぼ
くなんて、毎日うなぎをたべてるんで、本当医者いらず」

患者「あんた、本当にお医者さん？」

(音楽)

前川 「今日は、医者役、前川と、」

かこ 「患者役、かこ、でおおくりした、『うなぎ』でした。脚本 X
X, 制作 X X」

*ナレーション 番組「ラジオの神様」では、リスナーの皆様から、
シナリオを募集しています。1回放送分、原稿用紙8枚程度から、連
続ドラマもふくめて、楽しいドラマ

を考えてください。採用された方は、作品の放送にくわえ、FM太陽
から記念品をさしあげます。送り先は、メールで、x x x xまでお
願いします。

*(CM)

「おつかれ」

「まちがえすぎね」

「しかたない。ひさしぶりの収録なもの」

1回目の収録と比べて、かなり前川とかこに対する中村の評は甘口だといわれてもしかたがなかった。でも、再び収録が開始できるようになったということ。それに勝る喜びはない。

インフルエンザの嵐のあと。スタッフの心には、その悲劇の思い出の悲しさと、今後の希望との比率が逆転しつつある時期にかかってきていた。

「何度もセリフをまちがえたことは確かだ・・・でも、芝居はすばらしかったよ。まちがない」

了

参考文献

「H5N1」岡田春恵（ダイヤモンド社）

「四千万人を殺した戦慄のインフルエンザの正体を追う」ピート・デイビス（文春文庫）

「ペスト」アルバート・カミュ（新潮文庫）

「インフルエンザ危機」浅岡義裕（集英社新書）

映画「アウトブレイク」

サイト 厚生省配布資料「新型インフルエンザ行動計画」

サイト 鳥インフルエンザ直近情報

サイト パンデミック・フルー 新型インフルエンザ X デーハンドブック