

# 娘を肩ぐるま

車イスになったことで、自分という存在に気づきました。

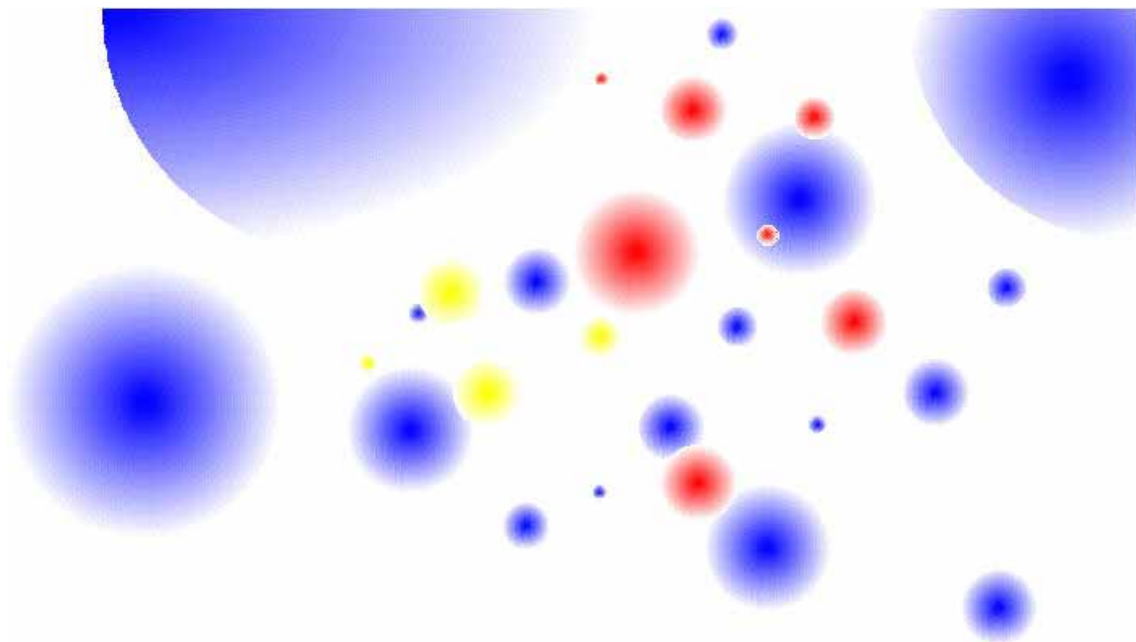
自分の人生を生きるため、何をすればいいのかに気づきました。

どんな状況でも、夢や目標を持つことが大切なのです。

あきらめさえしなければ、明日の扉を開けることができるのです。

そう、あきらめさえしなければ……

釈円融



## 目 次

序 章	普通の公務員として .....	3
第 1 章	発病～災難は誰に降りかかるか分からない .....	4
第 2 章	死の恐怖～未知のものと向かいあう .....	5
第 3 章	病名確定～常識が正しいとは限らない .....	8
第 4 章	隔離病室～きびしい現実 .....	12
第 5 章	一生車イスとして～現実を受け入れる .....	16
第 6 章	立つことを意識したりハビリ～心からの目標 .....	19
第 7 章	不思議な感覚～理想と現実のギャップ .....	21
第 8 章	退院そして在宅へ～根拠を学ぶ .....	24
第 9 章	バーチャルの世界へ～未知の世界へチャレンジ .....	27
第 10 章	ある運動器具～心と心のふれあい .....	29
第 11 章	奇跡への第一歩か？～やればできるの幕開け .....	31
第 12 章	大いなる存在～魂という存在 .....	32
第 13 章	選ばれたことへの自覚～不運ではなく必要な試練 .....	34
第 14 章	私が立つことで勇気を～利自即利他の精神 .....	36
第 15 章	事故か病気か～現状を客観的に分析する .....	38
第 16 章	保険の高度障害～思い込みにひそむワナ .....	39
第 17 章	障害年金申請～失敗を教訓にする .....	41
第 18 章	まさかの 2 級認定～予想外の展開にどう対処するか？ .....	43
第 19 章	ようやく 1 級へ～主張すべきは主張する .....	45
第 20 章	なぜ補償が無いのか～法律といえど完璧ではない .....	47
第 21 章	鳴ったゴング～まず、行動 .....	49
第 22 章	審議会答申～問題点には常にフォーカスする .....	53
第 23 章	シンクロニシティ～シンクロ現象はある .....	55
第 24 章	補償申請～やればできる“ 2 ” .....	56
第 25 章	国の不思議な方針～真理を常識としてもつ .....	58
第 26 章	いろいろな経験を積んで～挫折は貴重な体験である .....	60
終 章	やればできる～未来を信じて .....	61
	「参考資料」 .....	63

## 序 章 普通の公務員として

私は、37歳男性、8時半から5時まで仕事する市役所の職員でした。当時の仕事は企業誘致、「自分たちの街に工場を作ってください。」とお願いする、行政の仕事ではめずらしく、いろいろな企業の社長さんに頭を下げる仕事をしていました。

その前も、福祉関係の仕事をしたり、人事給与の仕事をしたりと、結構忙しく過ごしていたのです。新規採用された時から、帰宅時間が午前様なんて当たり前。自分で言うのもなんですが、モーレツに働いておりました。

私の通勤手段は徒歩、自分の足でした。片道4キロメートルの距離を、毎日歩いて出勤していたのです。よく、「健康のためですか？」なんて聞かれましたが、こう答えていました。

「いいえ、地球環境のためです。」たいてい笑われてしまいましたが、自分としては、結構まじめだったのです。

このように、やる以上は徹底してやる、利己よりも利他の精神で生きる、こういう考え方が、障害を負うことでより顕著になっていきました。普通の公務員から、普通でない公務員へと脱皮していったわけです。

結果として、公務員を辞職するわけですが、通常であれば考えられないような行動です。定年まで大過なく過ごすのが普通ですから、思い切った行動を取ったと言われたものです。でも、自分の生き方、自分の人生を見つめ直してみた時、ぬるま湯の中に浸りつづけることはできませんでした。

結局、自分がどのような人生を歩くか決めるのは、自分なのです。

自分の人生を大きく変えるきっかけとなった「ポリオ予防接種の二次感染」、これがどのようにして起こったのか？それをどう受けとめ、どのように対処したのか？順を追って書き連ねていきたいと思います。

## 第 1 章 発病～災難は誰に降りかかるか分からない

2000年5月、私が担当していた団体の総会がありました。2000年度最初の仕事の山場です。1ヶ月前から準備に入り、緊張しつつも無事に総会を終えました。異変は、その総会を終えた次の日に現れました。

いつものように、歩いて通勤したのですが、どうも腰の辺りが重いのです。私の通勤靴は、足腰への負担を考えてウォーキングシューズです。しかし、昨日は総会用に慣れない革靴を履いていたので、「そのせいかな？」なんて考えておりました。

医師にいろいろ問診された時も、「慣れない革靴のせいで、腰に違和感が現れた。」と説明していますから、単なる筋肉痛くらいの認識しかなかったわけです。

普通だったら半日くらいで取れるはずの腰の違和感が、昼食を摂った後も続いていたのです。とりあえず、大事を取って、その日は昼から休みを取りました。めったに休みなんて取らない人間でしたから、職場でも「珍しいことがあるもんだ。」などと言われておりました。

毎日4キロメートルを歩いて通勤していたわけですから、当然、健康には自信がありました。この程度の疲れなんて、「一日休めばすぐ治るさ。」まさに素人療法そのものでした。

夕方にかけて発熱したのですが、「ちょっと熱っぽいな。風邪でもひいたかな？」その程度のものでした。しかし、蒲団に入ると、症状は一変しました。

もともと、発熱には強い体質でしたので、38度くらいの熱では動じません。おまけに自分では、風邪だと思っておりましたから、なおさらです。しかし、この日はそれだけではすまなかったのです。

## 第 2 章 死の恐怖～未知のものと向かいあう

私には医学の知識というものは、ほとんどありません。よって、自分の身体の状態がどうなのか、いつもと同じ風邪なのか、それを知るには、過去の症状と比較するしか術はありませんでした。

その日は、自分の身体に、今まで経験したことの無いような症状が出ました。左足がしびれてきたのです。それだけなら、なんとということなく眠りについたのですが、次第に動きが悪くなっていくのです。

自分の身体が徐々に動かなくなる、そんな恐ろしい体験は今までしたことがありません。私の脳裏をかすめたのは、「進行性の筋萎縮症か？このまま死んでいくのか？」

頭の中は、完全にパニック状態です。それでも、「朝になれば治っている。」必死にそう思い込もうとする自分がいました。

しかし、夜という暗闇の世界は、人間の不安な心をますます増大させていきます。私の気持ちの中には、自分の身体が麻痺するということを受け入れられる余裕などみじんもありませんでした。

整理のつかない頭の中を、いろいろなことが駆けめぐります。家族のこと、自分の身体こと、仕事のこと……。完全に、自分というものを見失っていました。ただ、ひたすら、「どうすればいいんだろう？どうなってしまうのだろう？」その繰り返しです。

そのような感じで、いつ眠りについたのかさえ覚えておりません。ただ、「目覚めたときに、治っていてほしい。」ただそれだけを願って眠りについたのです。

朝を迎えました。こんな緊張した気持ちで迎えた朝は、初めてでした。しかし、その緊張と期待はすぐ落胆へと様変わり。

そうです、左足の脱力感は、ますますひどくなっておりました。熱も38度を超えていました。

とりあえず、かかりつけの町医者のもとへ走ったのです。その頃は、左足をびっこひきながらなら、まだ、ひとりでなんとか歩けるような状態でした。ただ、自分で車の運転をする元気は残っていませんでしたので、妻がドライバーです。

待合室で順番を待つ間も、落ち着きません。この待合室でひとつの事件が起きました。

「釈さん、どうぞ。」受付の声に、返事をし、立ち上がり、一步踏み出そうとしたその時、左足のひざがカクンと折れてしまったのです。完全にバランスをくずした私は、前につんのめってしまいました。

看護師さんがあわてて走りより、支えてくれました。そして、間髪入れず、車いすに座らされ、そのまま診察室へ。

診察にかかった時間は、ほんの1～2分です。それも、ひとこと「風邪でないことは、確かです。」その場で、総合病院を紹介されました。もっと詳しく検査をしなければ、なんとも言えないということだったのでしょう。

紹介された総合病院の中に入るまでは、妻に肩を貸してもらい、なんとか待合室へ。ここでも、様子を見た看護師さんが、車いすを用意してくれました。

まず、疑われたのは、脳の異常ということです。生まれて初めて、CTスキャンというものに挑戦です。このころには、私自身、だいぶ落ち着きを取り戻しつつありました。というよりは、次から次にいろいろなことが起こり、自分の身体のことを考えている暇がなかった、というのが正直なところだったのでしょうか。

できあがった私の脳の断面図を見ながら、医師がひとこと「まったく、異常はないですね。」普通だったら、喜ぶべきところなんだろうが、そうも言っていられません。とにかく原因が何なのか、はっきりさせないといけないわけですから。

次にされたのが、脊髄の検査です。「まず、髄液を採取しましょう。」ひよっとしたら、髄液に血液とか何かが混ざっているかもしれないということです。

初めての脊髄注射。まず麻酔の注射を背骨の間に打つのですが、なんと  
言っても初めての経験ですから、怖いのと痛いのと混ざり合った、複雑な感  
情を醸し出すのです。

そのあと、おもむろに髄液を採取していくのです。自分のというより、人間の  
髄液というものを初めて見ました。無色透明、まったくにごりのないきれいな  
液体が、試験管の中で踊っておりました。

髄液検査でも、特に目立った異常は見あたらなかったのです。残された最  
後の手段が、背中のMRI。

ただ、順番が来るまで1時間ほどあったでしょうか。異様に長く感じたのを  
覚えております。そして、これも初めての検査でした。この最新式の検査で、  
諸悪の根元が表れたのです。

見せられたレントゲン写真を見て、ビックリ。私の脊髄の一部が真っ白にな  
っているじゃないですか。その白い部分が、炎症を起こしている部分だとい  
うことでした。その説明をしながら、医者が私の予想だにできなかった言葉  
を發したのです。

「即刻、入院です。」頭が再びパニックを起こしました。今まで通院はしたこ  
とあっても、入院なんて経験したことありませんでしたから。しかも、市内の病  
院にベッドの空きが無いということです。

入院、それも50キロメートル離れた、宮崎市の病院に決まりました。その  
病院まで、なんと救急車で搬送されたのです。自分が思っているより、私は重  
病人だったということでしょう。

### 第 3 章 病名確定～常識が正しいとは限らない

病院の窓口を叩いて半日後、気がつけば、遠い街の知らない病院のベッドの上に、寝かされておりました。救急車で一緒に運ばれてきた妻の方が、完全にパニック状態です。

しかし、この時点で、まだ何の病気なのか、診断は下されていません。早い話、いつ死ぬか分からない、まことに精神衛生上良くないひとときを過ごしていたわけです。

この病院で再び髄液採取とMRI検査を行いました。2時間前に背中に太い注射針を打たれたのに、再び痛い思いをしたわけです。おまけに主治医がこんなセリフを吐きました。

「どうせ向こうでは、使わないんだから、一緒に持たせてくれたら良かったの  
にね。」

ちょっとした気配りがあれば、患者への負担が軽減することを学ばせてもらいました。それにしても、主治医となったこの先生、麻酔をすることなく、いきなり髄液採取です。素人ながら、「すごい医者なんだな。」と思いました。

そして、その日の夕方にとりあえずの診断がくだされました。その病名とは「急性脊髄炎」でした。なんだか拍子抜けするような病名でしたが、その時の気持ちとしては、「とにかく死ぬようなことはなさそうだ。」ただそれだけでした。

その代わりといっってはなんですが、高熱は続きました。39度くらいまで上がりっぱなしです。普通の冷やし方では追いつかず、脇の下、腿のつけ根、首まわりとあらゆるところを冷やしました。

入院して2日ほどは、両親をはじめいろんな人が心配して見舞いに来てくれました。しかし、入院当初の記憶が、ほとんど抜け落ちています。熱のせいなのか？または、あまりに多くのことが、一度に起こり過ぎて、記憶容量を越えたのか？それとも、嫌なことだから、早く忘れようとしていたのか？今となっ  
ては、それすら定かではありません。

その間も、私の身体は刻一刻と弱っていったのです。最初は左足が麻痺し



ました。それからまもなく、右足に麻痺が移っていったのです。その時点で、私は立つことができない身体になっていました。そして、その麻痺が今度は上半身に移ってきたのです。

そのことを、主治医に言うと、すぐMRI検査室に運び込まれました。結果のレントゲン写真を見ると、炎症を起こしている証拠となる白い影が首のところにも表れているではないですか。なぜか、炎症を起こしている場所が飛び火していたのです。

これらの症状を勘案して、主治医の下した判断が次のようなものでした。

「基本的に、あり得ないんだけど、ポリオ(急性灰白髄炎)の疑いがある。」

ポリオ、俗にいう小児麻痺というおそろしい病気です。当時、名前くらいは知っていましたが、それが一体どのような病気なのか、まったく知識はありませんでした。

ですから主治医に「ポリオって治るのですか？」こんなバカな質問を投げかけたくらいです。その時の主治医の困ったような顔は、今でも忘れません。

ポリオの疑いがあった瞬間、個室に隔離されました。今となってはとんでもない話なのですが、最初は大部屋にいたのです。おまけに、熱が下がっていれば、入浴も行われるところでした。間一髪のところ、二次災害が防がれていたのです。

ここで、ポリオという病気がどのようなものか、簡単に述べさせていただきます。(詳しくは、巻末に記載)

「ポリオとは、ポリオウイルスによって起こされる四肢の急性の麻痺を主候とする疾患で、主に小児を中心として発生したことから、小児麻痺とも呼ばれていた。その後、ウイルスが脊髄に炎症を起こす事から急性灰白髄炎と呼ばれるようになった。主な症状は、上下肢に弛緩性麻痺を生ずる。ときに呼吸不全を起こし、死に至ることがある。」

このような、恐ろしい病気にかからないために、乳児の時にポリオの予防接種を行うわけです。ただ、この時使われるのが、ポリオウイルスを弱毒化した

生ワクチンだということなのです。

この生ワクチンがたまに悪さをして、予防接種を受けた子どもに対して440万分の1、その親などの接触者に対して580万分の1の確率でもって、麻痺などの副反応を起こすというわけです。

まさに、私とその580万分の1の高確率に当たってしまったというわけです。ただ当時は、そういうことが起こるなんて知る由もありません。もう少し、ポリオの予防接種における危険性というもの(予防接種を受けた子どもを入浴させる時は、細心の注意を払うこと等。)を、接種時に詳しく説明すべきだと思うのです。

このことを、当時の私を知っていたら、おそらくこのような身体に、なっていなかったのではないのでしょうか。

また、ポリオ患者には、ポストポリオ症候群というやっかいな現象があることも知りました。ポリオ罹患から数十年後に、再び麻痺が進行するというものです。長くなるので、ここでは触れませんが、問題は次から次へと途切れることなく降りかかってきます。

さて、個室隔離後、私の体内からすぐにポリオウイルスが検出されました。問題は治療法が無いということです。おまけに、ポリオ患者を診察したという医者も、皆無に近い状態でした。

なぜなら、ポリオという病気自体が発生していないのですから、当然といえば当然なのです。よって、私に施された治療法も、「効果あるかどうかは分からない。」という説明でした。

その治療法とは、一本3万円の抗ウイルス剤を使うというものです。数にして50本を短期間で投与するというものでした。これが効いたのかどうか定かではありませんが、麻痺が進行して、呼吸困難に陥るなどの症状を起こすことはありませんでした。

ただし、ポリオ自体が伝染病ですから、この病院から隔離病室のある県立病院に転院しないといけなくなりました。2週間ほどの入院だったのですが、その費用はざっと50万円。身体の心配もありましたが、それ以上に、お金の

心配をしている自分がこっけいでした。

## 第 4 章 隔離病室～きびしい現実

県立病院の隔離病室は、徹底したものでした。外から看護師さんたちが入室する時には、使い捨てのエプロン、帽子、マスクを必ず着用する。私の衣類は、使用后、漂白剤による塩素消毒をしておく。病室内に誰がいる時は、私もマスクを着用するなどでした。

パジャマなどは、漂白剤で色落ちした上に、洗濯物として持って帰るたび、10キログラムの重さにふくれ上がっておりました。

考えてみたら、それまで入院していた民間の病院では、このようなことはしていませんでした。隔離病室での徹底した消毒は、絶対、二次感染の拡大は許されないと官のポーズだったと言ってしまうえば、言いすぎでしょうか。

この隔離病室ですが、まだ工事後のにおいが残っている出来たばかりの新しい病室でした。当然、室内にバス、トイレ完備だったのですが、なぜかユニットだったのです。つまり、入口に段差があって、車イスでは入れない構造だったわけです。よって、トイレもポータブルをベッドの横に置いて使用しておりました。

入院生活も2週間を過ぎた頃から、自力で起き上がることはもちろんのこと、寝返りを打つことさえ困難な身体状況になっていました。ベッドから足を下ろし、座る姿勢をとっても、5分が限度でした。今になって思えば、「この時期にもっと体幹を鍛えるリハビリをしていれば…」と、後悔しています。

当時のリハビリは、次のような感じで行っておりました。ベッドにやぐらを組んで、そこからヒモを垂らしておきます。そのヒモに手や足を引っ掛け、プランコのように左右にゆらす運動をします。無知な人間のなせる技とでもいいましょうか、今なら絶対に、あのようなもったいない時間の過ごし方はしないでしよう。

少しでも身体を動かせるうちは良かったのですが、完全寝たきりに近い状態になると、身体にいろいろな変化が現れます。麻痺が起こっていますので、手足はエンピツのように細ります。特に足なんて、今まで見たことのない形になるわけです。

その中でも驚く変化をみせたのが、血管でした。通常、くるぶしあたりの血管は、浮き出していると思います。それが、まったく浮き出していないのです。それどころか、陥没さえしているようでした。祭りの夜、買ってもらった風船が、次の日の朝、ぺしゃんこになっている、そんな状態だったのです。

これには、正直言って参りました。見るからに、「足には血液が回っていません。」と言われていたような気がしたからです。足の筋肉が、第二の心臓といわれているわけが、視覚的にも理解できたのです。

もうひとつ足に起こった現象があります。入浴できなくなり1ヶ月を過ぎた頃からでしょうか、足の裏の皮が厚くなり、固く、ひび割れ現象を起こし出しました。それはまるでゾウの皮膚を思わせるようでした。

週に2回ほど、足浴といってバケツにお湯を入れ、足だけ洗ってもらっていました。この時にも、すごい量の垢が出たのですが、それでも追いつかなかったのです。「人間、1ヶ月も風呂に入らなかつたら、皮膚がこのように変化するのだな。」と、まるで生物の実験をしているような感覚でした。

結局、この足裏のひび割れとは、入浴できるようになるまで消えることは無く、1ヶ月ほど付き合うことになりました。

入浴自体は、ポリオウイルスが消えるまで禁止でしたが、洗髪は週に1回してもらえました。隔離病室でしたから、洗面台は備え付けられています。これがなんともいえない気持ちよさです。髪の毛を洗う、たったこれだけの行為なのに、その髪を洗えるということに、神々しささえ感じてしまうのです。

しかし、これ以上に困った身体の最大の変化は、便秘でした。今まで体験したことが無かったので、こんなに苦しいものだとは思わなかったのです。おまけに、便からポリオウイルスが出ているかどうか、定期的に検査しないとイケなかったため、強制的に出さないとならなかったわけです。

そういうときに使う薬、そう、下剤です。入院後半は、下剤を毎日飲むはめに。それでも、だめなときは、強力な座薬まで使ったりしたのです。

トイレのたびに、ベッドからポータブルトイレに移らないといけなかったのですが、これが、重労働だったのです。私だけでなく、看護師さんにとっても。

私自身は身体がほとんど動かない状態でしたから、看護師さん2人がかりの仕事でした。ひとりが抱えている間に、もうひとりがすばやくズボンを下ろし、便座に座らせるのです。ポータブルトイレも手すり付きの、りっぱな製品でした。でも、お尻のほとんどの肉がなくなっていましたから、座りかた次第では、お尻に激痛が走るのです。

トイレのたびに、この激痛と便秘に苦しんでいました。今思えば、これも一種の苦行だったのでしょう。快便のありがたさが、身にしみてわかりました。

食事は、当然ながら、ベッドの上で摂ります。自分では起き上がれないので、電動で背もたれを起こすのですが、このとき細心の注意が必要でした。つまり、ベッドの折れる場所と、自分の腰を合わせておかないと、背もたれが起きるにつれ、身体が下に沈んでうまく起きあがれないのです。何度となく失敗を繰り返しながらも、背もたれを90度くらいまで起こすと、計算どおりの位置に腰を置くコツを飲み込み、やっと食事にありつくのです。

ある日の夕方、食事を摂りながら見ていたTVのニュースで、アナウンサーが私のことをしゃべり出しました。思わず笑ってしまいましたが、最後に出た言葉が「回復に向かっている。」というものでした。

私の身体状況は、麻痺の進行が止んだだけ、どう見ても回復に向かっているとは思えませんでした。ただ、死ぬなどの心配は消えていましたので、「マスコミが言うところの回復に向かっているというのは、死ぬ心配が消えたということだな。」と、自分なりに解釈したのを覚えております。

TVのニュースで流れるくらいですから、新聞なんて一面トップでした。看護師さんと、「これで実名報道されていれば一躍有名人、次の選挙に出れば当選するかも。」こんな冗談を飛ばせるようにはなっていましたので、そういう意味では、回復に向かっていると言っても、まんざらウソでもなかったわけです。

隔離されて2週間後、ひとつの転機が訪れました。私の体内から検出されたポリオウイルスが完全に予防接種のものであるということが、判明したのです。

万一、野生のポリオウイルスだったら大変なことなのですが、予防接種のワクチンと同一ということが証明された結果、安全だという判定が下されまし

た。

これがどういうことかという、法律に基づいて強制隔離されていたので、その間の入院費は、国の負担だったわけです。それが、安全となったので、法的には隔離する必要はない、よって今後の入院費は個人負担になるということです。

しかし、私が隔離病室を出られるまで、それから2週間かかりました。なぜなら、体内にはまだたっぷり、ポリオウイルスが残っていたからです。

つまり、そのウイルスが消えるまでは、隔離しておかなければいけないということでした。当時は、何とも思わなかったのですが、今考えると都合のいい言い分だったわけです。なぜ、私が自分のお金で、隔離されなければならなかったのでしょうか？

国は安全だと言っているのだから、一般病棟に移しても良かったわけです。相も変わらず、洗濯物は漂白剤による殺菌を強要されていましたし、入室時にはマスク等が必要でした。

隔離病室に1ヶ月もいると、さすがの私も「このままじゃ、治るものも治らない、早く本格的なりハビリをやらなければ。」と思うようになりました。最終的には、私のリハビリを始めたいという熱意に負けたのか、体内にウイルスを残したまま、最初入院した民間の総合病院へ、転院となりました。

## 第 5 章 一生車イスとして～現実を受け入れる

転院したのですが、ウイルスが消えるまでは、とりあえず個室に隔離でした。ただ、その日からリハビリはしてもらえたとし、病院に3台しかない電動ベッドは使わせてもらえたとし、VIP待遇でした。

ただ、ベッドの上から眺める外の景色、これだけはいただけません。なぜなら、隣の建物の外壁しか見えなかったのです。おかげで、病室という暗いイメージが、ますます暗くなってしまいました。

こちらでの隔離は、数日で終了でした。無事、私の体内からポリオウイルスが一掃されたわけです。晴れて一般患者として、大部屋へ移動となりました。

大部屋に移って、変わったことは何かといえば、他の患者さんとのコミュニケーションが取れるということです。2ヶ月間、他人としゃべるという行為をほとんどしていませんでしたから、話ができるということが、とても新鮮に感じました。

また、いちばんの贈り物といえば、子ども達と会えたということです。今までは隔離という状態でしたから、子ども達との面会もままなりませんでした。2ヶ月ぶりに会う我が子、たった2ヶ月の間にずいぶん大きくなっていました。

最初に会うまでは、あれも話そう、これも話そうと思っていたのですが、顔を見た瞬間、目の前が涙で曇ってしまったのです。一言の言葉も発することはできません。ただ、顔を見ながら、ほほえみかけるだけが精一杯でした。

大部屋に移ってからは、積極的に自分の身体を動かそうと努めました。まず始めにやったことが、食事の姿勢を変えるというものです。

今までは、ベッドの背もたれを起こして、その姿勢のまま食事を摂っていました。それを、ベッドに横座りして、サイドテーブルで食事をすることにしたのです。

しかし、ベッドから足を垂らすために、身体を90度回転させないといけないのですが、たったこれだけのことができません。そこで、食事のたびに両足を持ってもらい、ベッドに腰掛ける姿勢にしてもらいました。



不思議なのは、食事の間、だいたい15分くらいなのですが、腰掛ける姿勢が、まったく苦痛ではなかったのです。県立病院にいたときは、5分と持たなかった姿勢なのにはです。

やはり、「自分は、この病院にリハビリをしに来たんだ。」という意識が、そうさせたとは思えません。人間の意識というものが、いかに肉体面に影響を与えるのかという、いい見本ではないでしょうか。

食事のたびに、両足を抱えられ、身体の向きを変えてもらっていました。しかし、3日もすると、これが自分でできるようになったのです。

これは、他人の手をなるべく患わしたくないという、私の性格によるものでしょうか。多少のふらつきはありましたが、なんとか自分でベッドに腰掛ける姿勢が取れたときは、正直感動してしまいました。

この瞬間、私の中に、「リハビリをやればやるほど、回復していくのではないか。」という考えが芽生えたのです。

当時のリハビリは、ベッドサイドでのみの簡単なものでした。ベッドから起きあがることや、ベッド上を移動すること、ベッドから車イスに移乗することなどで、赤ちゃんが寝返りをうったり、ハイハイしたりするようなものです。

しかし、全身の麻痺は十分進んでおりましたから、それに伴う筋力低下は半端なものではありません。ベッドから起きあがるという、普通の人にとって何でもないことが、とんでもない重労働でした。

そうこうしているうちに、主治医から、私の身体状況についての説明がありました。現在のMRIの画像などを使い、ていねいに説明してくれました。「リハビリを半年続ければ、身体の方もだいぶ回復するはずです。」とも言ってもらえました。

しかし、最後に出た言葉が、次のようなものだったのです。

「でも、車イスは、一生使うことになるでしょう。」

当時は、その言葉の意味をあまり深く考えませんでした。今思えば、「あ

あなたは絶対に歩けるようにはならないのですよ。」と宣告されたわけです。

普通ならば、その言葉を聞いた瞬間、落ち込んでしまうのではないのでしょうか。医者から、もう治らないと言われたのですから。

ポリオという病気の性質上、麻痺は永久に残るのです。

でも、自分の中のもうひとりの自分がこう言うのです。

「それは、俺には当てはまらない。」

私は、医者の宣告を聞いても、治るつもりでいましたから、まるで、他人事みたいに説明を聞いていたのです。ですから、リハビリに対する執着心には異常なものがあつたのです。

一刻も早く回復したいと願う私にとって、いつまでもベッドサイドでの簡単なリハビリを続けることは、苦痛以外のなにものでもありませんでした。

PT(理学療法士)に、リハビリ室で本格的なリハビリをできるよう、直訴したのです。それには、まず、医師の診断が必要でした。2、3日ほどかかりましたが、この要望は受け入れてもらえました。

初めて目にするリハビリ室は、まるで別世界でした。いろいろな種類のリハビリ器具に囲まれ、多くの患者さんが、一生懸命がんばっていたのです。

なんという心地よいざわめきなのでしょう。自分の内面から、やる気がふつふつと沸いてくるのです。「自分のいる場所は、病室なんかではなく、このリハビリ室なんだ。」と自然に受け入れている自分がいました。

ここから私のすさまじいリハビリ生活が、始まったのです。

## 第 6 章 立つことを意識したりハビリ～心からの目標

病院側のリハビリ方針としては、車イス生活者として自立させたいというものでした。しかし、私の方としては、その先の、なんとか歩けるようになりたいというものだったのです。

医学的には100%回復の見込みがないと言われた私の身体ですが、本人にはその自覚がまったくありませんでした。「それは、俺には当てはまらない。」と思っていたからです。

しばらくの間は、この意識の差を埋めるのに苦労しました。しかし、自分の歩けるようになりたいという信念を貫くために、独自のプログラムを作成することで解決したのです。

私の基本的なリハビリプログラムは、午前中1時間が作業療法、午後1時間が理学療法というものでした。一応、作業療法士、理学療法士が行うリハビリの時間は決まっていたのですが、気にせずリハビリ室に入りびたりました。9時に開いた時から、16時に閉まるまで、間に昼食をはさんで、ひたすらプラス4時間、独自のリハビリに励みました。

その中でも、いちばんハードだったのが、10キログラムの砂袋を車イスに結び付け、体育館みたいなリハビリ室の中をこぎ回るというものでした。30分も続けると、両腕はパンパン、全身からは滝のような汗となるのです。

そんな熱意にほだされたのか、PTから歩行訓練用の長下肢装具を作らないかという提案を受けたのです。両足を固定する金属製のギブスのようなものです。このようないい話を、私が断るわけがありません。

ただ、装具を作る際に、両足の型を取る完全オーダーメイドでしたから、安い品物ではありません。おまけに、歩けるようにはならないと医者のお墨付きまでもらっているわけですから、一見、無駄な買い物をしたと言われても不思議はないでしょう。

しかし、一度歩いたことがある人なら、どんな手段を使ってでもいい、もう一度、自分の足で大地を踏みしめてみたい、そう思うはずです。

この長下肢装具ができてからは、リハビリにも張りが出てきました。この装具を足に着け、平行棒を使っての歩行訓練。時間にすると1時間、これは普通の患者さんの倍の時間でした。

リハビリ室に通うようになり2ヶ月もすると、ほとんど部屋の主のような存在となっておりました。私のリハビリをする熱心な姿は、医師、患者、その他の職員の間で、一目置かれるようになっていたのです。

テレビドラマのように、身体に劇的な回復が見られれば、感動的な話になるのですが、現実はそのように甘いものではありません。ただ、自分は歩けるようになるんだという信念のみをエネルギーに、ひたすらリハビリしていただけたのです。

## 第 7 章 不思議な感覚～理想と現実のギャップ

「あなたは、一生車イスです。」医者にこのような宣告を受けたら、通常どのような気持ちになるでしょうか。

泣いたり、落ち込んだり、自棄になったりするのではないのでしょうか。一般的にはそうなのだろうと理解はできます。

私は、まったくそのような感情とは無縁です。その当てもそうでしたが、あれから4年経つ今現在も、「絶対に、自分は歩けるようになる。」と、信念を持って生きています。

主治医に宣告されたときも、3秒後には、「それはそれでいい。」と受容していました。たった3秒で、自分が一生障害者として生きていかなければならないということを、あっさり認めることができたのです。

福祉関係の書籍には、障害を受容するには3年ほどかかるというようなことが書かれてあります。それなのに、なぜ私は、たったの3秒で受容することができたのか、これには、いくつかの理由が考えられます。

ひとつめは、私の性格が、あまり物事をクヨクヨ考えないものであったということです。悩んで解決するのであれば、一生懸命悩みますが、この場合、悩んでも問題解決にはなりません。それなら、悩むだけ時間の無駄だとわかっているからです。

ふたつめは、発病当初、真剣に死ぬかもしれないと考えたことです。暗闇の中、だんだん動かなくなっていく身体に、初めて死というものと真剣に向かいあったということ、これは貴重な体験でした。

最後に、これがいちばん大きいのかも知れませんが「他人がどう言おうと、自分はいつか歩けるようになるまで回復する。」と、自分自身を信じていることです。この信念を持ち続けることができるから、障害を持つ今の自分を、仮の姿と考えることができるのです。

このように障害を持つ自分を、あくまで仮の姿だと考えておりますので、障害者として生きていく術に関しては、非常に現実的に対応することができまし

た。

例えば、障害を負うと「身体障害者手帳」というものが交付されます。障害者がいろいろな助成制度を活用するためには、この手帳は不可欠なのです。ただし、手帳の交付を受けるためには、自分から申請しないといけません。

私も、手帳申請に必要な診断書等を準備するのは、入院中の方が簡単だと思い、PTにその旨申し出たのです。すると、以外にもビックリされました。

PTは何にビックリしたのでしょうか。それは、患者の方から身体障害者手帳の申請をしたいなどと言い出すことは、めったにないことだったからです。

つまり、手帳を持つということは、自分が障害者になってしまったと認めることとなります。ほとんどの人が、自分を障害者と認めることに、ものすごく抵抗があるということでしょう。

私は福祉関係の仕事もしていましたので、手帳を持つことのメリットというのが、十分に分かっていました。ですから、進んで申請したいと申し出たのです。そこに、見栄とか恥とか、後ろ向きな感情はいっさいありませんでした。

逆に、「どうせもらえるものなら、何でももらってしまおう。」という気持ちの方が、強かったと言えるでしょうか。

いつか歩けるようになる、このような信念を持ち続けられるということは、ある意味、自立心が非常に強いとも言えます。

ですから、ベッドから車イスに移乗するたびナースコールを押すこと自体、ものすごく抵抗があったのです。ところが、ある日、とてもいい方法を思いついたのです。

私はこの方法に、「必殺！車エビの舞」という名を付けました。具体的にどうするかというと、車イスをベッドに正面からぴったりと付けておきます。車イスとベッドに隙間が空かないようにしておき、両腕の力でお尻を後ろにずらして、後ろ向きのまま車イスに移乗するのです。

ベッドに移るときは、その逆の動きをすればいいだけです。これによって、自

由の度合いが大幅に増えました。自分で動き回りたいときに、動けるようになったのです。

しかし、車イスに乗る人間として、どうしても克服しておかなければならない課題があります。それは、万一車イスから落ちたときに、自力ではい上がれなければならないのです。車イスと地面との高低差は約40センチあります。つまり、腕の力だけで、自分の身体を40センチ持ち上げることができるようにならないと、命にかかわることだってあるわけです。

私の場合、両肩も麻痺しておりましたから、これにはとても苦労しました。リハビリ当初は、自分のお尻を3センチ持ち上げることさえ、ままならない状態だったのです。そんな私にとって、自分の身体を40センチも持ち上げるなんて、完全に夢の世界でした。

いくら歩けるようになるという信念を持ち続けていても、身体に何の変化もなければ、気持ちも萎えるというものです。しかし、私の身体は、次のように変わってきたのです。

リハビリを続けていくうちに、持ち上げることのできる高さが、だんだん伸びていったのです。1週間で3センチから5センチになりました。次の1週間で5センチが10センチになっていったのです。

そして、4ヶ月くらいすぎた頃、あの夢だと思っていた40センチができたのです。自分では不可能に近いと思われていた数字を、クリアできたのです。

これは、大きな自信となりました。どんなに不可能と思われるようなことでも、あきらめずにチャレンジし続ければ、いつか扉は開かれる。これを、身をもって体験することができました。

## 第 8 章 退院そして在宅へ～根拠を学ぶ

主治医との約束どおり、半年間のリハビリを経て、12月末に退院の運びとなりました。いろいろな人のお世話になり、不自由なりにも、身の回りのことは何とか自分の力でできるようになっていました。

1年の半分以上を、病院で過ごし、いろいろな経験をしました。しかし、今となっては、懐かしい思い出の1ページです。

退院のあいさつをして、いざ車に乗り込むと、気持ちはもうこれからの新しい生活に向いていました。帰宅する際、住宅の改造という話もあったのですが、断りました。まず、やってみて、それでも不便なら改造でも何でもやれば良いというのが、私の持論だからです。

家族を始め、周りの人間がいろいろ心配する気持ちも分かります。しかし、思いつきだけで示された好意というのは、得てして邪魔なものです。おまけに、私は仕事柄、このような場面には何回となく立ち会っているのです。手すり1本にしても、効果的でないものは、単に家の中を狭くするだけなのです。

入院中、何十回となく、帰宅後の生活をシミュレーションしてきました。家の中に入る方法、トイレ、お風呂、食事などなど。

入浴は、浴室にバスチェア、バスボードという補助具を設置する事で解決できたし、他のほとんどの日常生活は、そのままで大丈夫でした。こうして、家族への介護の負担というものを、極力排除することができたのです。

退院しても、3ヶ月は自宅療養という診断でした。何ととっても、病院内の生活というのは、パターンが決まっていますし、すべてバリアフリーでもありました。

それが、自宅に帰ってきたことで、すべての生活パターンが一変したわけですから、身体への負担というものも、想像以上でした。ただ、幸いなことに、自宅の不便さにも3日後には慣れていました。

自宅療養といっても、特別にやることがあるわけではありません。入院中にやっていたリハビリを自宅用にアレンジしたり、本を読んだりして過ごしていま



した。

しかし、もっとも有意義な時間だったのは、インターネットで勉強している時でした。身体を壊す前から、インターネットに接続はしていましたが、1日10分程度しか時間が取れなかったのです。

時間はたっぷりあるのだからと、常時接続に変更して、心ゆくまでインターネットの世界を満喫することにしました。

まず、自分の身体のことを調べてみたのです。車イスの人間のリハビリ方法、筋力を高める方法、ポリオという病気の実態、ありとあらゆる情報があふれていました。

びっくりしたのは、筋肉の強くなる仕組みでした。筋肉はトレーニングなどで細胞が痛めつけられると、2日後に修復されます。その際に、前の状態より強くなって回復する。これを筋肉の超回復と呼ぶそうです。

つまり、筋肉を強くするためには、効果的に休む必要があるということです。これを知って、私は愕然としました。なぜなら、私のやっていたリハビリは、ただ、がむしゃらにやるだけでしたから。

同じ部位の筋肉を続けてトレーニングしても、それは決して強くならないのです。そればかりか、却って、筋繊維を痛めすぎて、筋力低下を引き起こす場合もあるというものでした。

私を含めて、途中で障害を負った人間というものは、一刻も早く回復したがりです。そして、リハビリをやればやるほど、早く回復するものだと思ってしまう。しかし、正しい知識を持たずに突っ走っても、逆効果になることだってあり得るわけです。少々、気づくのが遅かったようです。

また、筋肉を増やすためには、タンパク質が必要です。効果的なプロテインの摂取方法を学んだのも、この頃です。

今までは、立つんだという精神論のみでやっていたリハビリに、筋肉の超回復やプロテインなど科学的な面も持たせるようにしたのです。

改めて自分の肉体というものを勉強してみて、いかに自分が自分のことを知らなかったのかということに、気づかされたのです。歩けなくなった人間が歩けるようになりたいと思っているのに、その仕組みさえ知らなかったのです。

この学ぶ姿勢というものは、すごく大切だということです。学ぶことで知識を増やすことができます。その知識を使うことで、効果的な実践ができるのです。効果のある実践のみが、結果的に実を結ぶことになるのです。

## 第 9 章 バーチャルの世界へ～未知の世界へチャレンジ

インターネットの世界を徘徊するにつれ、さまざまな人がいることに気づかされました。私よりもっと重い病気と闘っている人、リストラに遭い明日の生活をどうしようと悩んでいる人、破産して億単位の借金を抱えている人、さまざまな人間模様をかいま見ることができるのです。

ある日、運命の出会いともいうべき楽天日記を知ることになりました。この楽天日記に、自分をさらけ出せば人生が変わるといようなことを書いているページがあったのです。

そのページを読みながら、ふと、楽天にもホームページを作ってみたくなったのです。それ以前にも、自分のホームページは作っていましたが、ほとんどアクセスはありませんでした。もっと、多くの人に自分の書いたものを読んでもらいたいという欲求が、ふつふつと沸いてきたのです。

今まで情報を受け取るだけという受動的な態度から、情報を発信するという能動的な態度へと変わった瞬間でした。毎日自分の思ったことを、ネット上で発表していく。それに対するコメントがつく。これだけの事なのに今までにない心地よさを生み出したのです。

ネット上ではありますが、一種の自己実現の場を得たような感じでした。自分の経験や知識が、誰かの役に立つのです。障害があろうと無かろうと、いっさい関係ないのです。その情報に、価値がありさえすれば良いのです。

歩き回らなくても、いろいろな人とコミュニケーションが取れる、まさにインターネットは私にとって、神様からの贈り物そのものでした。

こうなると、いろいろなことにチャレンジしてみたくになります。次に挑戦したのが、メルマガ発行でした。これには、発病当初からの出来事を、時系列に従って掲載していきました。今でも、200人ほどの方に読んでいただいております。

自己を発見するという大切なことを教えてもらったのも、ネット上で知り合った方でした。自分の身体機能を知らなかったことは前章で書きましたが、それ以前に、自分の存在とはいったい何なのかという、根元的な疑問を持つき

かけを与えてもらったのです。

改めて自分とは何なのかと問われたとき、人はどのように答えるのでしょうか？簡単そうで、ものすごく深い問いかけでした。しかし、ものすごく新鮮に映ったことも事実です。

ただひとつだけ言えることは、障害を負うことがなければ、こんな面倒くさいことなんて、考えもしなかつただろうということなのます。

精神的には、このように成長していったわけですが、身体的にももう少し回復しなければならぬ理由が近づいてきました。そのために、もっと違うリハビリ方法を探す必要があったわけです。

## 第10章 ある運動器具～心と心のふれあい

どうしても、右足だけでもいいから動きを良くしたかった理由、それは運転免許更新でした。今思えばとんでもない話ですが、右足さえ、アクセルからブレーキに移動させることができれば、オートマ限定にはなっても、普通に免許更新できると思っていたのです。

更新の日まで2ヶ月くらいあったでしょうか、何気なく見ていた通信販売のカタログの中に興味をそそる商品が掲載されていました。もともとダイエット用の商品だったのですが、私はその基本原理に興味をもったのです。

それはEMS運動といって、電気の力で筋肉を収縮させ、30分で腹筋何千回の効果が得られるというものでした。

私の身体は、全身不全麻痺です。ですから、動かせる部位は鍛えることもできますが、全く動かない部位はどうしようもなかったのです。太股の筋肉なんてピクリともしませんから、自分の力だけで足を動かすなんて、夢のまた夢です。

「自分では動かせなくても、電気を流せば動くだろうし、筋肉も鍛えられるのではないだろうか？」というのが、私の考えだったのです。

しかし、値段が15万円、簡単に広告を見ただけで買える商品ではありません。さっそく、ネット上で調べてみたのです。すると、この商品を取り扱っているネットショップがありました。

そこの店長さんに、メールで問い合わせしてみたのです。障害があっても使用可能かどうかということです。すると、とても親切な返事をいただいたのです。

その返事によると、製造元はリハビリ用に電気治療器を制作していて、今回の製品はその技術を応用して個人用に制作した物であるということ。そして、障害があると過重な負荷が筋肉にかかりやすいため医師に相談すること、などのアドバイスをいただいたのです。

実例として、脳梗塞患者のリハビリ用プログラムもセットされているというこ

とでした。おまけに、良ければ試用してみてくださいという、ありがたい申し出まであったのです。

今思えば、ほとんど奇跡に近いような申し出です。会ったこともない人間に、そこまで言えるなんて、まさに人と人とのつながりをかいま見たような気がします。そこで、さっそく使わせてもらうことにしたのです。使用感は、動く部位には予想以上に効果があった反面、完全に麻痺している部位では電気の中でも動かないということがわかりました。

当初は運転免許更新が目的のリハビリ用として使ってみたのですが、動かないものは仕方ありません。免許は自動車を改造することで更新することにしました。ただ、その運動器具はそのまま購入の手続きを取ったのです。

ネットショップの店長さんが、懇切丁寧にフォローしてくれたり、有益な情報を流してくれたりしたというのがありますが、このEMS運動自体、障害で麻痺した自分の身体に合ったというのが、最大の理由です。

この運動器具は、今でも大切に使用しています。障害者が筋肉痛を起こすまで運動するなんてこと、めったに経験できるものではないのです。また、筋肉痛が起こらなければ、超回復も望めません。つまり、筋力アップに繋がらないというわけです。

15万円という金額が高いのか安いのか、その人次第だと思います。しかし、私にとっては安い買い物でした。なぜなら、お金の換えられない貴重な体験をすることができたのですから。

## 第11章 奇跡への第一歩か？～やればできるの幕開け

私の身体の中でいちばん麻痺が重いのが、左足です。最初に麻痺がでた部位が、いちばん重い障害となって残りました。

その左足ですが、自分の力では全く動かさません。入院当初、かすかに動いていたのは1本の足の指だけでしたが、退院する頃は、その動きさえ消えていました。単に胴体にぶら下がっているだけの存在でしかなかったのです。

その左足の指が、ある日ピクリと動いたのです。科学的なりハビリ+EMS運動の結果、動かなくなっていた足指が、再び動きを取り戻したのです。

あ那时的感動は、今でも忘れません。動くはずのない指が動いたのです。このことで、私の持っていた「いつかは歩けるようになる」という根拠のない自信に、裏付けができたのです。

私には、医学の専門的な知識はありません。ひょっとしたら、足の指が動くようになったのには、他の理由があるのかもしれませんが。

しかし、そんなことはどうでもいいのです。私にとって大切なのは、信念を持って続けていったこと。そして、その結果が出たということなのですから。

千里の道もまずは1歩から始まるのです。急激に回復することはなくとも、かすかな明かりが灯るだけで頑張れるのです。

もし、医者に一生車イスと宣告を受けてから、あきらめ、何もせずにいたとしたら、このような出来事はなかったでしょう。

他人がどのように言おうと、私の中で、「回復するんだ。」という信念はゆるぎません。そのように思える自分をますます輝かすために、もっと自分磨きに精を出さねばならないと考えています。

## 第12章 大いなる存在～魂という存在

動かなかった筋肉が動くようになったりとか、ベストなタイミングで様々な情報を得たりとか、まさに奇跡的とも思えるような経験を積んでいくと、次のような考えが浮かぶようになってきました。

ひょっとしたら、人間を作った大いなる存在というものがいつも見守ってくれているのではないだろうか。そして、大いなる存在が作った人間自体が、奇跡の存在なのではないだろうかというものです。

大いなる存在を、神様と置き換えてもかまいません。別に宗教上どうこうあるわけでもありません。ただ、人間の持つ精神力や自然治癒力などのすばらしい力を考えたとき、それらがサルから進化して身に付いたとは思えないのです。時間が経っただけで、これらのすばらしい力が自然と身に付くものなのでしょうか？

いろいろな経験が、人間は奇跡の生き物であり、その奇跡を生かし切るために努力する必要があるという考え方を、私に植え付けていったのです。

リハビリ中 落ち込んでいる患者に対して、PTが次のように言うのです。

「さん、そんな落ち込んでちゃダメですよ。前向きにいかないと。」

みんな頭ではわかっているのです。わかっているのだけど、思うようにいかない自分に落ち込んだりするのは。他人に言われて、「はいそうですね。」と、前向きに切り替えられる人なんて、そうそういるものではありません。

人間が、真に明るく前向きに生きていくために、一度どん底まで落ち込む必要があるのなら、それはそれでいいと思うのです。

そういう時って、下りのエスカレーターに乗ってるようなものです。下りのエスカレーターを上ろうとしても、現状維持が精一杯です。そして、疲れ果ててしまうのです。

何も考えずに、前向き前向きと言われても、落ち込んでいる人間に果たして効果があるのでしょうか？下りのエスカレーターを、上らせようとしているだ



けではないのでしょうか？

一番下まで降りて、そこから上りのエスカレーターに乗り換えればいいだけの話です。落ち込むことだって、人間に与えられた感情のひとつです。この考え方はいいけど、こっちはダメだなんて、人間が勝手に決めつけていいはずがありません。

下りのエスカレーターから上りのエスカレーターに乗り換える時間は、人それぞれだと思うのです。

自分が今、下りのエスカレーターに乗っているからといって、卑屈になる必要はないし、上りだからといって、傲慢な態度を取るなんてことは許されていないはずです。

上りのエスカレーターも下りのエスカレーターも、両方とも神様が用意してくれているのです。それは、その人の人生というシナリオに必要なだからでしょう。

では、そのシナリオを書いたのは誰なのでしょう？

私は、これこそが神様の仕業だと思うのです。人にはそれぞれ、その人独自の人生のシナリオが用意してあり、そのシナリオをどのように読みとってどのように生きていくか、これが大切なのではないのでしょうか。

このような考え方をするようになって、果たして自分に用意されたシナリオとは、一体どのようなものなのかと、考えるようになったのです。

## 第13章 選ばれたことへの自覚～不運ではなく必要な試練

私に用意された人生のシナリオとは？

このことを考える際に、やはり、障害を負ってしまったということを抜きには話せないと思います。

なぜ、自分がポリオの予防接種の二次感染で障害を負わねばならなかったのか？

厚生労働省が発表したその確率は580万分の一。日本に20人いるかいないかの数字なのです。年末ジャンボ宝くじで1等を当てる確率500万分の1よりも、むずかしい数字なのです。

これを果たして、「私は運が悪かった。」これだけで済ませていいのでしょうか？

そこには、運が悪かっただけでは済まない、何かしら神様の意志を感じるのです。これこそが、私に用意された人生のシナリオではないだろうかと考えたのです。

このような言葉を聞いたことがあります。

「天は、それを耐えうる者にしか、試練を与えない」

生きていく上で降りかかる様々な試練。この試練が降りかかるのは、それをはね飛ばしバネにできる人のみだということです。

確かに、私は障害を負うという試練を、たったの3秒ではね飛ばしました。あっという間に、受容してしまったのです。

では、この試練をバネにして、どのように飛び立ったらいいのでしょうか？また、飛び立つには何をすればいいのでしょうか？これを考えさせられるような出来事がありました。

メルマガを発行していると、発行者同士で相互紹介をすることがあります。ある人が、私を次のように紹介してくれました。

「580万分の1の確率で、子供のポリオの予防接種で二次感染し、現在車イス生活を送る1人の奇人？、否、奇才がいます(笑)。彼をただ単に可哀相と思ってこのメルマガを読んだら、あなたは恥ずかしくなることでしょう。

あなたは、いつの間にか笑っている筈です。そして、彼から励まされているのに気づくでしょう。

全く力みのない自然体のパワーを受け取ってください。

もしかして、神は、この試練に耐えられる人間を捜して、580万人目に彼を見つけたのかもしれませんが。」

会ったこともない人が、私のことをこのように書いてくれたのです。私が障害を負ったことに、なにがしかの見えない力みたいなものを感じ取っているのは、私だけではなかったということです。

そして、このように考えました。おそらく私に用意された人生の目標を達成するためには、2本の足が邪魔だったのだろう。そうだとすれば、歩けなくなったことで見えてきたこと、考えるようになったことこそが、人生の目標に結びついているのではないだろうかということです。

最初に私が考えたのは、もちろん自分の動けなくなった身体に関することでした。

## 第14章 私が立つことで勇気を～利自即利他の精神

私は、どこにでもいるごく普通の人間です。芸能人でもなければスポーツ選手でもありません。まったく無名の存在です。

そのまったく無名の普通の人間が、医者に「歩く事は絶対無理だ。」と言われました。そんな私が、もし、歩けるようになることを実現させたらどうなるだろうかと考えました。

できないと思われることを実現すると、そこに感動を生みます。そうであれば、医者に一生車イスと言われた私が立てれば、同じように感動を与えられるのではないかと思ったのです。

病気や事故などで障害を負ってしまうことは、誰にでも起こり得ることです。そうなった時に、落ち込み、家の中に引きこもってばかりいても、仕方のないことなんです。

引きこもっている人にしては、好きこのんでやっているわけではないでしょう。ただ、表に出て行くきっかけが掴めないだけだと思うのです。最初の1歩を踏み出す、ほんの少しの勇気が足りないだけなのです。

私が立つことで、誰かを勇気づけることができたとしたら、それが、たった1人だったとしても、これほどうれしいことはありません。単に自分のためだけに立つのではなく、それが誰かの役に立つかもしれないと思えるだけで、張りが出てきます。やりがいが生じるのです。

あきらめなかったことの、生きた見本になることができます。これは、リハビリのみならず、すべてのものごとに応用が利くはずで。

そのためには、他人と同じような努力をしてもダメなのです。自分と同じ人間がいないように、その方法にしても、百人百様ではないでしょうか。自分独自の道というのが、必ずあるはずなのです。

自分独自のやり方なんて、それこそ自分自身にしかわかりません。その答えは自分の中にすでに持っているはずで。考えて考えて、考え抜いた時、パッ！とひらめくものなのです。

幸いにも、自分独自のやり方を見つけることができたのなら、全エネルギーを注ぎ込むべきではないでしょうか。それが通常不可能と思われるようなことならなおさらです。他のことに目をくれていたら、実現などとうてい不可能でしょう。

できるかどうか悩んでいるくらいなら、やってみることが大切なのです。失敗したらどうしようなんて、心配する必要はないのです。必ずできるんだという信念を持ち続けるだけでいいはずです。

そして、私に与えられた課題は、それを見事にやってのけることなのだと考えたわけです。

また、私の場合、とうてい不可能というか 理不尽だと思われるようなことが もうひとつあったのです。

## 第15章 事故か病気か～現状を客観的に分析する

退院後、ことの顛末を冷静に眺めてみました。果たして今回の件は、事故なのか？あるいは病気なのか？ということです。病気による障害か、事故による障害かで、同じ障害でも扱いは全然違うからです。

何枚か書いてもらった診断書には、単にポリオとしか書かれていません。診断上はポリオという病気にかかった、一患者でしかないのです。

個人的には、予防接種が原因の薬害事故としか思えないのです。しかし、診断書に「予防接種によるポリオ」と書かれることはありませんでした。状況証拠は完全にクロなのですが、子どもの予防接種から感染したという確かな証拠はないということです。

薬害となると、及ぼす影響に計り知れないものがあります。その責任を医師個人に負わせるには、あまりに酷というものでしょう。

だからと言って、これをこのまま単なる病気としてほって置いていいものだろうか？このままでは、風邪と同じ扱いでしかないのです。

今回の件に関して、まわりの誰に聞いても「災難だったね。」としか言われませんでした。災難ということは、通常、事故とか天災ということです。風邪を引いて、災難だったねとは、あまり言われなんでしょう。

これが正直な庶民感覚というものです。そうであれば、ポリオの二次感染は、薬害事故だと国に認めさせねばならないのです。

なぜ、私がここまで強硬な態度に出るのか、次のような出来事があったからなのです。

## 第16章 保険の高度障害～思い込みにひそむワナ

私も万一のために、生命保険に加入していました。普通の保険ですから、死亡時、入院時、高度障害時などに保険金が出るようになっていました。

障害の原因が、事故か病気かで、保険金の額は倍違います。当初、私は事故による高度障害で保険金が出るものと思っておりました。

保険金請求用の診断書等を請求する際に、事故用か病気用かで 担当者と話をしました。「予防接種の事故で障害を負った。」という説明をしたのですが、病名がポリオであれば、事故にはならないの一点張りでした。

このままでは前に進みそうになかったので、とりあえず病気用の高度障害請求書類を郵送してもらいました。その診断書に記入してもらうため、入院していた病院まで車で1時間かけて行ったのです。

提出して2週間ほど経ったでしょうか。保険会社から裁定が下りました。その結果は、思いもしなかった「該当せず」という簡単なもの。

私の右足は3センチくらいなら動かすことができます。この3センチのことで、高度障害の基準である完全麻痺には該当しないというのです。

完全麻痺だろうと不全麻痺だろうと、その結果である身体の状態に差はありません。車イスでないと生活できないのです。両足の機能を失ったことに変わりはないのです。

ところが保険会社の言い分は、「どういう生活状況にあるかではなく、1ミリでも動けば基準に該当しない。」というものでした。

両足の機能とは何なのでしょう。寝た状態で、3センチ動かすことが両足に与えられた機能なのでしょうか？

たとえ歩くことができなくても、立つことさえかなわなくても、3センチ動かせれば、それで十分だという人がどこにいるのでしょうか？

「自分の足で立つことができないのに、それを高度障害と認定しない保険

なら、一体何のための保険なのだろう？」と思ったのです。

まさか自分が、高度障害に認定されないなんて、まったく想像していませんでしたから、このときのショックは計り知れないものがありました。

保険会社は会社組織ですから、当然、利益を出さないといけません。ですから、不必要な保険金を出さないようなシステムになっていることも理解できます。しかし、自分自身に、そのシステムを適用されるなんて、思ってもいなかったのです。

重箱の隅をつつきまくって、被保険者のあら探しをするのが、仕事のように。 「保険会社は保険金を出すのが仕事なのではなく、なるだけ出さないようにするのが仕事なのだ。」と、このときはっきり理解したのでした。

車イス生活者になっても、高度障害と認定されないなんて、一種のサギにあったような気持ちで、しばらく過ごしたのを覚えています。

ただ、今回の保険の件は、私にとって非常に勉強になりました。こちらに知識がないと、特に相手が会社などの大きな組織になればなるほど、相手側のいいように、あしらわれてしまうということです。

弱者が身を守るためには、自分で理論武装しておかなければならないということです。そして、このことが最大の相手、国を相手にする際に役立つことになったのです。



## 第17章 障害年金申請～失敗を教訓にする

障害年金とは、国の年金制度のうち、ある程度の障害を負った者に支払われるものです。その請求は、初診日から1年6ヶ月を経過しないとできないようになっています。

私の場合は、公務員でしたから 職場を通して共済組合へ請求という形を取ったのです。ただ今回は、保険の高度障害の件を念頭に置き、障害年金のことを徹底して勉強しました。

ネット上にも、いろいろな事例をくわしく掲載しているサイトがあり、障害年金の認定にも、理不尽なことがまかり通っているという実態を知ることができました。

また、実際に認定作業がどのような手順で行われるのか調べるために、「年金認定の手引き」という本も入手したのです。

障害年金の認定は、最終的に社会保険庁がおこないます。いろいろ勉強していくうちに、ここが味方になることは無さそうだと思われました。というより、障害者の敵としか思えないような事例が、次から次に出てきたのです。

そうなると社会保険庁という大きな敵に、立ち向かわなければならないのです。民間の保険会社が却下したくらいですから、官がやすやすと通してくれるとは思えません。

孫子の兵法ではありませんが、敵に勝つには、まず敵のことを知らなければならないのです。

過去にどのような却下事例があったのか、認定作業の具体的な流れやそれにかかる時間はどれくらいなのか、申請書類のチェックポイントはどこにあるのかなど、調べたことは多岐にわたりました。

障害年金の申請書類も入院していた病院で書いてもらいました。また、主治医が診断書を見せながら、このように書いたと説明してくれたので、私もその場でチェックすることが可能でした。

そして、ひとつだけ主治医に訂正を求めたのです。障害認定日に、今日、つまり障害年金の診断書を書いてもらうために通院した日が、書いてあるのです。

なぜ今日の日付なのか、主治医に尋ねました。すると、「いつも診断書を書いたその日を入れているだけ。」という答えでした。診断書を書く方も、書いてもらう方も、この日付の大切さに気づいていないようでした。

この障害認定日が、年金受給の開始日となることを私は学んでおりました。そこで、主治医に、「せめて障害者手帳を申請するとき、障害固定と診断した日にして欲しい。」と頼んだのです。そうすると、日付としては一年くらい遡ることになります。

初診から1年6ヶ月を経過しないと、障害年金の認定ができませんとありますが、これは脳梗塞による麻痺みたいに、時の経過とともに症状に変化が見られる場合の話なのです。片足切断などは、切ったその日から年金受給となります。つまり、障害の症状が固定されれば、1年6ヶ月も待つ必要はないのです。

私の場合、1年前に障害者手帳を申請したときに、すでに症状固定の診断をもらっていました。このように説明すると、主治医も感心したように、ていねいに書いた日付を訂正してくれました。

私の信念というか執念は、医師をも動かすくらいには、ふくれ上がっていたみたいです。あとは、書類を提出して、裁定を待つのみです。

私の見立てでは、文句なく1級の障害年金受給者でした。なぜなら、1級の認定基準が次のようなものだったからです。  
「両下肢の機能に著しい障害を有するもの」

これは、前述の手引きによると、立ち上がることのできない程度の障害と明記してあります。こんなにわかりやすい記述はありません。まさしく、私の身体の状態を、そのまま書き写しているかのようでした。

それなのに、1ヶ月後、手にした裁定通知書を見て、思わず血の気が引く思いをしてしまったのです。

## 第18章 まさかの2級認定～予想外の展開にどう対処するか？

私の手元に届いた障害年金の裁定通知書には「二級に認定する」とあったのです。最初、それを目にした時 通知書を持つ手が震えるのを感じながら、「きっとこれは、何かの間違いだろう。」そう思ったのです。

深呼吸をして、改めて読み直しました。「2級－14」と書かれてあります。これは、認定基準表の2級の14番目に該当したという意味です。

私は、2級－14という見たこともない項目を調べてみました。そこには次のように書かれてあったのです。

「体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの」

確かに私は歩くことができません。しかし、年金認定の手引きによると、これは立ち上がることはできても、そこから一步を踏み出せない程度の障害とあるのです。

その証拠に、同じ体幹部分の1級障害のところ、1級－8に次のように書かれてあります。

「体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの」

私が提出した年金請求用の診断書には、はっきりと立ち上がることもできない程度の障害と書かれてあります。認定基準表にも、このように明記されています。

それにも拘わらず、2級の裁定が下りたのです。社会保険庁の審議官の目はどこについているのでしょうか。いつから私は、私自身の知らない所で立てるようになっていたのでしょうか。

なぜ、2級という思いもよらない結果になったのか、自分なりに冷静に分析してみました。通常なら、1級－6「両下肢の機能に著しい障害を有するもの」で十分だったはずですが。それを、わざわざ体幹に持ってきた理由を見つけ出さなければなりません。

1級-6を無視したのは、おそらく保険会社と同じ理由だろうということは、容易に想像がつかしました。右足がわずかでも動くのだから、両下肢の機能障害には該当しないと判断したのでしょう。この時点で、これを審議した人間がとんでもない人種だということもわかりました。

次に、なぜ立ち上がることができないのに、それを無視されたのかを考察してみました。どれだけ考えてもわかりません。診断書に、はっきりと立ち上がることができないと書かれてあるのですから。

考えられる理由は、審議官の見落とししかないというのが、私の出した結論です。ネット上で議論されていた、とんでもない審議官の実態の一部を、自分で経験するなんて思いもしませんでした。

この時点で、私は不服申し立てをする決心をしました。一個人が不服申し立てをしても、なかなか結論が覆らないことは、調べた範囲内でわかっていました。

しかし、どうしても納得できなかつたのです。こういういい加減な仕事をされて、黙って見ているほど、お人好しではありません。

今回の障害年金の件に関しては、どう考えても社会保険庁側に非があります。提出された診断書を、勝手に曲解しているわけですから。こういう役人は、完膚無きまでに叩きつぶさなければならないと思ったのです。

不服申し立てをしてから、1ヶ月以上経った頃、共済組合の年金担当者のヒアリング調査がありました。担当者の前に、診断書と手引きを提示し、私のわかりやすい解説が始まりました。

さすがの年金担当者も何も言えません。そりゃそうです、診断書と異なる裁定が下されているのですから。

誤った裁定が下されていることを、きちんと上に伝えるようお願いして、ヒアリング調査を終えました。

結局、不服申し立てをしてから何ヶ月経ったでしょうか。1通の通知書がやっと手元に届きました。

## 第19章 ようやく1級へ～主張すべきは主張する

届いた通知書には、1級－9と示されていました。ちなみに1級－9とは、認定基準表によれば、次のようなことです。

「前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする症状が前各号と同程度以上と認められる状態であって日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」

前各号を、両足の機能障害と読み替えてもらえれば、わかりやすいのではないのでしょうか。

つまり、私の身体は、両足が悪いわけではないのだけれど、身体の症状はそれと同じ程度であって、日常生活を送ることができないくらいの障害があるというものです。

提出した年金申請用の診断書には、両足に機能障害があると書かれてあるのに、社会保険庁側は最後まで自分たちの誤りを認めようとはしませんでした。

最終的には、個々ではそれほどでもないのだが、全体で見ると重い障害があるという訳のわからない理由による、1級認定となったわけです。

今でも尋ねてみたい気持ちはあります。障害年金上、私は立ち上がることができるということですか？と。

このような仕事のやり方しかできない人間およびそのシステムなんて、無用の長物です。全く持って、必要ありません。このようなものこそ、リストラしていかなければならないのではないのでしょうか。

今回の件が、あらゆる公務員の仕事のやり方に対する不信の芽生えとなってしまいました。

いったい行政の仕事というのは、何のために存在しているのだろうかということ。社会保険庁の仕事は、年金を受給する人々のためにあるはずなのです。しかし、私の目には、自分たちのメンツとかプライドを守るために、仕

事をしているようにしか写りませんでした。

まったくと言っていいほど、利用者のことなど考えていない事に気づいたのです。

「同じ公務員の立場として、自分はいったいどうなのだろうか？」考えてみると、やはり、自分も同じようなことをしてきたのではないだろうかと反省しなければならぬことが、多々ありました。

行政の仕事というのは、基本的にサービスの提供側です。利用者の立場に立ってなどと、きれい事は言っておりますが、実際どこまで考えられているのかわかったものではありません。

やはり、利用者の気持ちなどというものは、当事者になってみないと理解不能ということが、はっきりしました。

行政マンでありながら芽生えた行政不信の気持ち、自分の年金申請を機に、究極の自己矛盾を抱えてしまったのです。

## 第20章 なぜ補償が無いのか～法律といえど完璧ではない

そもそも、予防接種とは何なのか。予防接種法にはこのように書かれています。

第二条 この法律において「予防接種」とは、疾病に対して免疫の効果を得させるため、疾病の予防に有効であることが確認されているワクチンを、人体に注射し、又は接種することをいう。

当然のごとく、病気にかからないために受けるのが、予防接種なのです。しかし、この予防接種も100%安全とはいえないのです。それは国も認識しています。その証拠に、次のような条文があるのです。

第十一条 市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡が当該予防接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条及び第十三条に定めるところにより、給付を行う。

2 厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、審議会等(国家行政組織法(昭和二十三年法律第二十号)第八条に規定する機関をいう。)で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。

このように、予防接種を受け、何らかの健康被害を受けた場合、国はその補償をすとうたっているのです。

しかし、ここでうたわれているのは、あくまで予防接種を受けた本人のみです。私のように、予防接種の二次感染者は、法律の範疇に含まれておりません。含まれていないということは、補償の適用が無いということなのです。

国の理屈はこういうものでした。予防接種を受けるとするのは国民の義務であり、その義務を果たした結果、何らかの損害を被ったのであれば補償します。しかし、二次感染者は、予防接種を受けるとする義務を果たしたわけではないため、補償するには当たらないということです。

早い話、親自身がきちんと予防接種を受けて免疫を作っていれば、感染しなかったはず。悪いのはきちんとしていなかった、親自身なのである。と、こう

いった理屈です。

欧米諸国では、ポリオの予防接種に生ワクチンを使用する危険性が、以前から指摘されていました。その結果、生ワクチンを使用せず、不活化ワクチンに切り替えているのです。

日本でも、1980年以降発生しているポリオは、すべて予防接種のワクチンが原因なのです。私が発症したのが2000年ですから、20年に渡り危険と承知の生ワクチンを野放し状態にしていたわけです。

そういうことは棚に上げ、二次感染者には自己責任を求めているのです。こんなばかげた話が許されていいものでしょうか。

生ワクチンは危険と知りつつ使いつづけた国の責任は、いったいどこに行ったのでしょうか。私には、議論のすり替えがおこなわれているとしか思えません。580万分の1の確率で二次感染が起こるということを、厚生労働省は把握していたのですから。

必ず事故が起こるとわかっていたのに、なんらその対策を取っていなかったのです。それなのに、その責任を二次感染者側に負わせるとは、あまりにひどい話です。

この国は、いつから国民のことを考えない国になったのでしょうか。良かれと思って受けさせた予防接種が原因なのだとはっきりしているのに、謝罪できないのはなぜなのでしょう。

官僚組織というのは、しょせん人の痛みがわからない組織だということが、今回の件ではっきりしました。

私は、国を相手に、喧嘩する決心をしました。まず、二次感染の補償を求めることにしたのです。



## 第21章 鳴ったゴング～まず、行動

まず、厚生労働省のホームページにある、問い合わせ窓口からメールしました。内容は、ポリオの二次感染者に対して補償があるのかどうかです。既にわかりきったことではありましたが、わざと質問をしてみました。

回答は「ありません。」いたってシンプルな一言だけでした。

そのあまりに「当然です。」みたいな態度が、私の闘争心に火をつける結果となったのです。それから怒涛のメール攻勢が始まりました。

内容としては、なぜ補償がないのか、補償をするつもりはないのか、補償を受けようと思えば裁判に訴えないといけないのか、このようなものでした。

それに対する回答は、当然ながら、なしのつぶてでした。国の担当者にとっては、単なる迷惑メールにしかすぎなかったのでしょうか。完全に、私の意見は握りつぶされたようなものでした。

私の要望メールですが、毎日のように出したわけではありません。2ヶ月に1回の割だったでしょうか。忘れられない程度に、出し続けたのです。

そうこうしているうちに、次の犠牲者が出てしまったのです。私のいちばん恐れていたことが起こってしまいました。

国の無策が、出さなくてもいい犠牲者を生んでしまったのです。やるせなさど国に対する怒りが混じりあった、複雑な心境でした。

私にできることといえば、ネットやメルマガで、ポリオの予防接種後の注意を促すことくらいでした。

こうなったら、国とのこんくらべです。ひたすらメールを出し続ける決心をしたのでした。

私が二次感染してから、丸2年が経とうする2002年4月、興味深い厚生労働大臣の記者会見がありました。大臣の口から、ポリオの予防接種や二次感染の件が出ているのです。詳細は次のとおりです。

(記者)

ポリオの生ワクチン接種をして、来年から不活化のワクチンに切り替えるという報道があるのですけれども、これについて何か。

(大臣)

まだそこまで言えるかどうかですけれども、確かに生ワクチンですね、生ワクチンのいわゆる二次感染と言うのでしょうかね、家族等の中に非常に数は少ないのですけれども、あることは事実でございます。現在まで一六例くらい出ているわけございまして、生ワクチンであるがゆえに、そのお父さんお母さん本当は小さい時にこの生ワクチンを受けていなければならなかったわけですけれども、いろいろ理由はあるのでしょうかけれども受けずにお見えになると、そしてお子さんが生ワクチンを飲んだと、こういうケースの場合に、全く稀ですけれども、何百万人に一人ということだと思いますが、感染が起り得る、過去に例として一六人くらいある、そうしたことをこれからどうしていくかという問題になりました時に、不活性化しましたワクチンを使っております国を、今はもう国としては多いと思うのですね。これは不活性化をいたしますと、不活性化ワクチンを投与いたしますと免疫力が若干弱いという可能性なきにしもあらずですけれども、しかしアメリカを初めとしまして、不活性化しましたワクチンを使っております国においても以後ポリオが発生するということは起こっておりませんので、充分機能しているのではないかというふうに考えております。従いまして不活性化しましたワクチンを使用するということは充分検討に値するというふうに思っております。近いうちに決定したいというふうに思いますが、できれば私個人としましてはそうして欲しいと思っております。そういう状況でございます。

(記者)

この問題については去年か一昨年もこういう感染の案件が出ててですね、経口接種の場合非常に便利であるというのと、不活性化した場合の費用の問題ですとかいろいろ勘案して結局経口接種を続けるということになったようなんですが、大臣ご自身としてはやはり不活化の方が安全だろうという観点からそうであるというご判断なんでしょうか。

(大臣)

この問題ですね、副作用、二次感染のところから出てまいりまして、先日も国会の中で取り上げられた方がございまして議論になりました。二次感染の問題一体どうするのかというお話になったわけで、出来ればと申しますか、二次感染は起こらないに越したことは無いわけで、それはもう一人でもそういうことがあっては本当はならないわけにありますから、そういたしますとそこを避けるということになりますと生ワクチンではなくて、不活性化しましたものを使

用する方が望ましいということになるわけでありませう。

(記者)

ポリオのことに戻るんですけども、二次感染の方々の救済については、大臣のイメージとしては将来的な課題として予防接種法だとか、運用的なものだとか、お考えありますか。

(大臣)

先般国会の方で議論がありましたのも二次感染をした人たちの問題を一体どうするのかという話からスタートしたわけでございます。現在のところ二次感染の人たちは救済の対象範囲に入れてないものですから、しかし来年提出する予定の薬害等の問題につきましても二次感染の人の問題につきましても一応対象の中に入れようということで話が進んで、まあそうしたことも踏まえましてこの問題をどうするかという議論になったわけでありませう。今のところ決定しておりませう、どうするか検討していかなければならない課題だと思っております。しかし今のところこうすればいいという名案があるわけではありませう。そこでこれからの人に対してはどうするかということで、これからの人に対しましては副作用が出ないようにしないといけないうので不活性化の話に及んできたということございませう。しかし過去の人たちに対してどうするか、そこはなかなか法律を作りましても過去に遡るといことはなかなか難しいといふ、法律では全然救えないわけでありませうし、もう少しここは知恵を絞らないといけないうふうに思っております。ワクチンの問題の、もし救済をすることになって、そしてそれを何によってするかということ議論をします時には、そうすると生ワクチンだけではなくて、他の薬によりまして起こった副作用によっていろいろな障害を受けた人たちもいるわけでありませうから、過去に遡るといふのであればこの人たちの問題もどうするかという話には話は及んでくる。かなり全面的な話になってくるというふうに思っております。その辺のところを良く整理をしてこの議論は進めなければならぬと思っております。(厚生労働省ホームページより)

私のメールが、効果的だったのかどうかはわかりませう。国会の場でも、二次感染について話があったもようです。

とにかく、今までは暗闇の中を必死にもがいていたようなものです。この大臣談話で一筋の光明を見た思いがしました。大臣発言とはいえ、何らかの対策を確約したものではありませう。

しかし、かすかな望みですが、私自身を勇気づける一筋の光明であること

に間違いはなかったのです。

## 第22章 審議会答申～問題点には常にフォーカスする

厚生労働省のホームページに、感染症分科会感染症部会ポリオ及び麻しんの予防接種に関する検討小委員会なるものを発見しました。その中に、「生ポリオワクチンを使うかぎりこのような症例は起こる可能性が今後もあること、現在の予防接種法上、このような二次感染者の救済はおこなわれていないことを認識しておく必要がある。」という、但し書きがあったのです。

当時、ポリオの根絶宣言が取りざたされていましたが、そういう国に予防接種からのポリオ患者がいる。なんとも皮肉な話でした。

この審議会、2002年8月から2003年3月まで、都合7回、開催されていました。

そして、最終的に次のような答申が出たのです。  
「ポリオ生ワクチンには、ワクチンの特性上、二次感染があり、今後、ポリオの生ワクチンを不活化ワクチンに変更する大きな理由は、二次感染者を含むワクチン由来麻痺患者を出さないためである。しかしながら、国内で承認された不活化ワクチンが存在しないため、当面、生ワクチンの使用継続は避けられず、今後も極めて稀ながら、ポリオワクチンによる二次感染者が発生することが予想される。そのため、今後、野生株のポリオが根絶されているにもかかわらず、ポリオワクチンの二次感染となった者に対して、なんらかの救済制度を設置する必要がある。」

また、現在と同じ野生株によるポリオ症例の国内発生が無くなった後の生ワクチン接種が行われていた1980年以降についても同様に考えるべきである。」

夢のような文字が浮かんでいました。国の開催した審議会で、二次感染者にも遡って補償しなさいと、明記されたわけです。

ここまで言われては、国も無視するわけにいかないでしょう。ただ、「はいそうですか」と、素直に聞いてくれるとも思っておりませんでした。

この審議会の答申では、具体的な数字に関してノーコメントです。あとは、厚生労働省の裁量にゆだねられた形となったわけです。

いつ、どのような形で、補償をするのかわかったものではありません。何と  
いっても20年以上、だんまりを決め込んでいたわけですから。完全に、素直  
に喜べない性格のひねくれた自分がいたのです。

## 第23章 シンクロニシティ～シンクロ現象はある

答申が出て、4ヶ月くらい経ったでしょうか、新聞上に「二次感染者に補償開始」の見出しが躍っていました。

その記事を読みながら、思わず興奮していく自分を抑えることができませんでした。私が発病して丸3年、長い道のりでした。どの程度の補償になるかわかりませんが、厚生労働省の高官談話として、2004年度の予算措置を目指すというものです。

20年以上ほったらかしにされていた、ポリオ予防接種による二次感染者への補償という、とても大きくて重い扉を、ほんのわずかではありますが開くことができました。

この件に関しては、当然ながら、私ひとりの力で成し得たわけではありません。国会の場で質問をした議員がいたり、審議会の場で討論されたり、ひょっとしたら他の感染者からの働きかけもあったかもしれません。

だいぶ後になってから、国会で質問を出してくれた議員の名前がわかりました。お礼とあいさつを兼ねてメールを出したら、返信がありました。まさか、患者本人からメールがくるなんて思っていなかったそうです。

私としては、そこにシンクロニシティを感じるのです。シンクロニシティとは同時性といって、意味のある偶然の一致のことをいいます。

多くの意識が、偶然、同じ目的に向かったわけです。その機会としては、20年の間、何度となくあったはずなのです。しかし、私が、思い考えた、今この時にしか起こらなかったのです。

これらを考えた時に、やはり大いなる存在の力を感じます。私には、神様の描いた人生のシナリオが、はっきりと理解できるのです。

ポリオ予防接種による二次感染者への補償を完結させることは、私の人生のシナリオに書かれているといっても過言ではないでしょう。

## 第24章 補償申請～やればできる“2”

2003年12月、厚生労働省が、2004年度予算に新規事業として、二次感染者への救済措置を計上しました。あとは、国会審議を経ればいいだけとなったのです。

ただ、くわしい情報は入手することができず、具体的にどのような補償がなされるのか、まったくわからない状況でした。

そのうち、何か言ってくるだろうと、過度な期待もせずに待ってみることにしました。それでも、6月くらいにはメールで問い合わせるつもりでした。

新年度が始まり、仕事でバタバタしていた4月も半ば過ぎ、市役所の方から「ポリオの二次感染者への救済事業が始まりました。」と言ってきたのです。

あまりの早い展開に、自分でもびっくりしてしまいました。補償内容としては、医療費及び特別手当です。発症時に遡って支給されるという説明を受けました。

ただ、この事業、あくまでもこれから感染した者を救済するという立場で作られたものです。よって、提出書類が非常に面倒だったのです。

たとえば、予防接種を受けた子どもとの接触歴を証明する書類とか、ワクチン株ポリオウイルスからの二次感染により障害の状態になったことを証明できる医師の作成した書類などです。

その他にも、医師の診断書とか、病院での受診証明とか、10種類近くの書類が必要だったのです。

しかし、私の場合、そういった書類はすべて厚生労働省に提出してあるのです。ポリオウイルスの型まで鑑定されていたというのに、今頃になって、4年前がどのような状況だったか書類を求めるなんてばかげた仕事です。

その旨説明したのですが、どうしても県の担当職員が、納得してくれませんでした。理由は、「要項にそのような書類を提出させるようになっているから」



というものです。

たとえ以前提出されていようといまいと、自分は関知しないというのです。ほんとうに、仕事力のない公務員ほど、手に負えない人種はいません。

この提出書類に関連して、隔離病室に入っていた頃の受診証明を、県立病院に求めたのです。いつからいつまで入院して、それにかかった医療費はいくらいくらで、という非常に簡単な書類です。

私は電話で、書類を事前に郵送し、できあがったら取りに伺いたいという旨の話をしました。すると担当職員が、持参してもらわないと困るというのです。

書類を書いてもらうのも無料ではないでしょうから、支払いがあるのだろうと思ったのです。それなら、できあがったら郵送してもらうよう頼むつもりで、わざわざ車で1時間、県立病院まで走りました。

窓口で「これをお願いします。」というと、「わかりました。1週間後に取りに来てください。」と言うではないですか。

私の怒りが爆発しました。「ただ書類を預かるだけなのに、なぜ、わざわざ出向かせたのか？」と言ったのです。

さすがにまずいと思ったのか、一時間ほど走り回って、後日郵送という形で決着しました。どうも、公務員全体の仕事力が落ちていると言っても、言い過ぎではないような気がします。

結局、県立病院から受診証明書が届いたのは3週間後でした。同じ書類を長期入院していた民間病院にお願いしたら、事前郵送でも大丈夫なうえ、その4日後には取りに行くことができたのです。この差をどのように説明したらいいのでしょうか。

最終的に補償申請に伴う書類をそろえるのに、一ヶ月かかってしまいました。でも、いつその救済制度を受けられるのか、未だもって不明なのです。

## 第25章 国の不思議な方針～真理を常識としてもつ

せっかく始まった二次感染者への救済制度ですが、納得いかない面もあるのです。それは、補償金額が、接種者本人に対するものの約半分ということです。

元々、二次感染者は本人の不注意のため起こったというのが、国の基本的な考え方ようです。それだからこそ、20年以上に渡って、何ら対策を講じてこなかったわけです。

今回、救済制度を設けてはみたものの、20年間思いつづけてきた二次感染者の自業自得という呪縛からは、逃れられなかったようです。

「今までやっていなかった救済制度を設けてやったのだから、これくらいでよかるう。」という国の自分勝手な論理が見え隠れします。

子どもの親に免疫があろうとなかろうと、感染する可能性のある生ワクチンを使いつづけてきたことに対する責任は免れないのです。

早急に不活化ワクチンを導入していれば、多くの二次感染者は、今ごろ普通の生活を送っていたのです。その責任をどう取るというのでしょうか？

自分たちの責任は棚に上げ、患者側に責任を押し付けるとは、言語道断です。この件に関しては、徹底的にやり合うつもりです。

そもそも、一次感染と二次感染の補償に、差をつける必要があるのでしょうか。原因はどちらもポリオの生ワクチンなのです。

国のやるべきことは、早急に危険な生ワクチンを廃止することです。そして、感染者に謝罪すべきです。これは、国の不作為以外のなにものでもありません。国がなににも対策を取ってこなかったために、一生を車イスで過ごさねばならない患者を、多数出すことになってしまったのですから。

問題を起こしても、責任をあいまいにするのが行政の悪いクセです。潔く非を認めるなんてことは、期待できません。

しかし、公務員が国民の方を見ることなく、自分たちの理屈だけで仕事をしてもらっても困るのです。この公務員の意識を変えることも、私に与えられた課題のようです。

## 第26章 いろいろな経験を積んで～挫折は貴重な体験である

このような身体にならなければ、しなかったであろう様々な経験をする事ができました。

入院、リハビリ、車イス、国とのやり取り、退職・・・などです。これらの経験により失ったことは仕方ないとして、何を得ることができたか考えてみました。

まず、世間のしがらみから解放されました。余計な付き合いができなくなったためです。おかげで、自由に使える時間が大幅に増えました。

次に、目線が下がったことにより、ものごとを見る目が変わりました。いろいろな出来事を、意識して考えるようになったのです。

そして、自分や人生というものと真剣に向かいあうようになり、安定より冒険を目指すようになったのです。

その結果、公務員を退職、人生の振幅が大きくなったわけです。

ポリオの二次感染は、まさに、人生における一大転機となりました。これがなければ、普通の公務員として、平々凡々の人生を送ったことでしょう。

結果的に、私は心を解き放ち、自分の人生を取り戻したわけです。そのためには、身体を自由を犠牲にする必要があったのだろうと、ようやく考えられるようになりました。

そして、つらかった経験や苦労などを経て、ひとつの考え方が、頭を占めるようになったのです。

それは、この世に生を受けただけでも、素晴らしい奇跡なんだということだ。「なぜ、こんなに苦労ばかりするんだ？」とか「一体、何のために生きているのだろうか？」などと悩んでいる暇があれば、もっと生きていることの喜びを感じるべきなのです。

## 終章 やればできる～未来を信じて

私は、ポリオの予防接種による二次感染という、世にもまれな経験をする  
ことで生まれ変わりました。

何も考えずに、ただ何となく日々を過ごしていた1人の男が、突然自我に目  
覚めたのです。自分の人生を、自分の手に取り戻したのです。

そして、信念を持って生きることのすばらしさを知ったのです。人間はあきら  
めたら終わりなのです。あきらめた瞬間、今まで努力してきたことが無駄に終  
わってしまうのです。ですから、あきらめることなく、くじけることなく、決めたこと  
をやり続けなければならないのです。

自分で、自分の能力に壁を作る必要は、まったく無いのです。自分で自分  
の才能を信じてあげずに、誰が信じてくれるというのでしょうか。

生きている以上は、前に進み続けるのです。その場に止まっても、いい  
ことなんて起こらないのです。いいことが起きそうな場所まで進んでいかなけ  
れば、いいことなんて起こるわけないのです。

どんな人にも、神様によって書かれた人生のシナリオというものがあります。  
自分はその人生においては主人公なのです。その主人公をどのように演じて  
いくか。これが、すなわち、生きるといふことに通じるのではないのでしょうか。

そのためには、当然勉強することも必要です。それも、自発的な勉強が必要  
なのです。その結果、知識が増えてきます。その知識をもとに、行動してい  
くことで、それが知恵となります。その知恵を使いこなしていけば、人生を生き  
きることが、可能となるはずなのです。

私の身体は、全身不全麻痺です。入院中、右腕を動かすことはできません  
でした。それが今では、自分で持ち上げることができるようになりました。

足の方は、残念ながらとりわけ目立った動きはありません。しかし、自分の  
中では、例えて言えば、古米と新米くらいの味の違いがあるのです。

人間あきらめずに、信念に則ってやり続ければ、必ずその夢は実現すると信じています。私は次女の予防接種で、このような身体になってしまいました。ですから次女は、父親から肩ぐるまをしてもらったことがないのです。

私の夢は、次女にあの爽快感を、一度でいいから味わわせてやりたいということなのです。

医学的には、ばかげた夢のような話かもしれませんが。だからといって、自分の夢を捨て去る気にはなれないのです。「やればできる」から「やったらできた」と、胸を張って言える日が来るまで、挑戦していくつもりです。

## 「参考資料」

### 1 ポリオとは

急性灰白髄炎は、ポリオウイルスによって起こされる四肢の急性の麻痺を主候とする疾患である。小児を中心として発生したことから、小児麻痺とも呼ばれていたが、ウイルスが標的とする部位から急性灰白髄炎と呼ばれる。

### 2 症状

ポリオウイルスの自然宿主はヒトだけであり、媒介生物も存在しない。

したがって感染はヒトからヒトへの伝播のみであり、糞便中に排泄されたウイルスが経口又は咽頭から体内に侵入することで感染する。ほとんどは症状を呈さない不顕性感染に終わり、終生免疫を獲得するが、感染者の100～1000人のうち1人に麻痺を生じ、一部のものは永久麻痺を残す。また感染者のうち5～10%に、夏期に流行する夏かぜ症候群とよばれる軽症の上気道炎又は胃腸炎症状を呈する事がある。感染から発症までの潜伏期間は4～35日(平均15日)である。

経口又は咽頭から入ったウイルスは、腸管粘膜細胞で増殖した後、血流にのって、中枢神経系臓器に辿りつき、ここで再増殖する。脊髄前角細胞は、このウイルスの主な標的であり、ここの炎症の結果同列上下肢に弛緩性麻痺を生ずる。

### 3 主な合併症

ときに、横隔膜神経麻痺や延髄麻痺を生じて呼吸不全を起こし、死に至ることがある。

### 4 後遺症

感染者の100～1000人に1人に麻痺を生じ、一部は永久麻痺を残す。

### 5 治療法

特異的治療法はない。 (厚生労働省ホームページより)