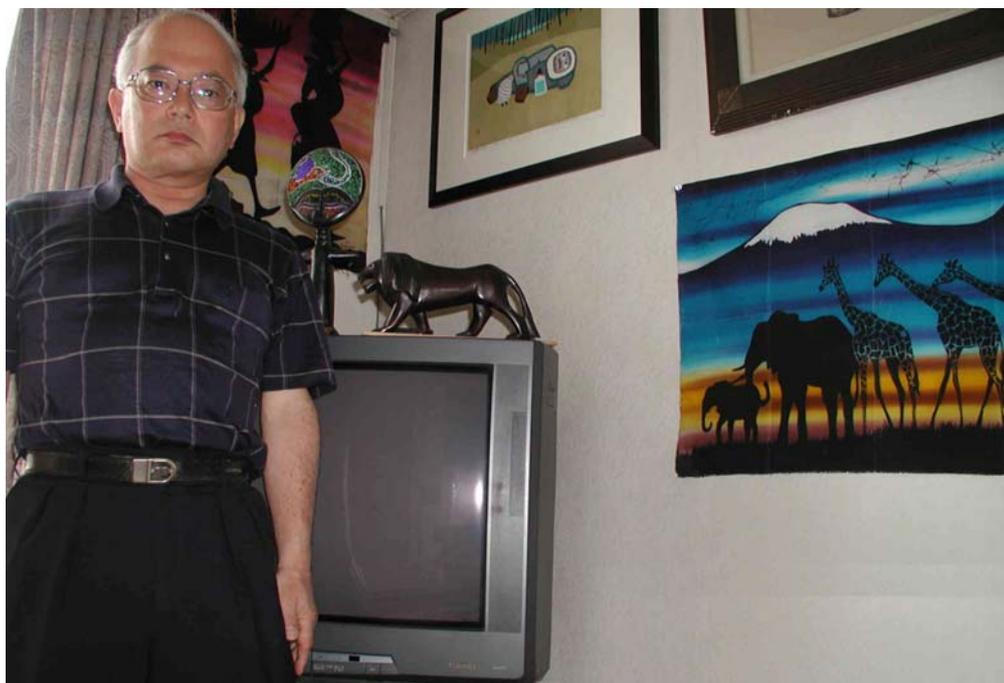


第4編 カラッポ宣言

‘03年05月

今、私はワインを飲みながらこの手記を書いている。お酒を飲むのは3年ぶりのことである。



1. 検査

毎年受けていた検便による大腸がん検査の結果、精密検査を受けろという連絡を受けたのは11月末のことだった。便採取の前日飲みすぎていたのでその影響だろうくらいに思っていた。どこが痛いとかいう自覚症状も無かったので、深刻には受け止めなかった。忘年会シーズンも間近であるのでケチを付けられるのもいやだという思いもあった。その程度の気遣いであったので、年が明けて1月も半ばになってやっと精密検査を受けた。それもたまたま仕事で行っていた日本計装工業会の委員会が早く終わったので、虎ノ門近くの病院へ行ってカタを付けてこようという程度の軽い気持ちであった。“1月後に検査結果をお知らせします”ということであったが、1週間位たった時に私の携帯にすぐに病院に来てくださいという連絡があった。会社に電話しても居なかったもので、携帯電話の番号まで調べたのであろう。もしかしたらヤバイ結果が出たのかと思い病院へ行った。レントゲン直接撮影の大きなネガには、肉団子大の異物が写っていて癌である可能性が強いので、内視鏡検査を受けろという指示であった。内視鏡検査の担当医師は女性であり、私の頭の上で他の検査技師と“ああこれは手術以外に選択肢は無いね。”などと語り合っている。多分私に対して覚悟をなさいよということを知らせるのが目的であったのであろう。どうも女の医者と言うのは残酷な人が多く好みではない。“帰りに入院手続きをされることをお勧めします。”といわれて、素直に従った。その後通院でできる検査をいくつか受けた後、'00年2月29日入院となった。

2. 入院と手術

子供のころにはしょっちゅう扁桃腺を腫らして学校を休んでいたが、大人になるのにつれてこの傾向も無くなり、ましてや入院を余儀なくされる病気などはしたことが無かったので、初めての経験である。

入院中やる事が無いのでテレビ漬けになるということはいやだったので、入院作戦を立てた。まずパソコンを持ち込んでもよいかと聞いたところ、“公式には認められませんが、担当の看護婦に相談してください。”ということであったので、さっそくノートパソコンを持ち込んだ。本は、吉川栄治の「三国志」全8巻と、データ通信の専門書「マスタリングTCP/IP 入門編」(オーム社)を買って込んだ。ともに普段では、長すぎるとか難しいということで、読み始めても長続きしないという種類のものである。

点滴装置の取り付けや手術のための検査などを経て、1週間後に手術が執刀された。もちろん手術中は何があったかなどということは分かるべくもない。手術から目覚めてしばらく経つと、体重測定をやるといわれた。自分で歩くことができなく、車椅子に座らされた。手術をするということに対して、特に恐れるということも感じず、ただ病院の指示に流されていただけであったが、車椅子に乗るという経験に初めて驚いた。“え、俺ってこんな大変な病気にかかったのか”と思ったが、その日の夕方の体重測定には自分の足で歩いていけることができたので安心した。しかし身体には、いっぱいいろんな管が付けられていた。特にいやだったのは、鼻から胃まで差し込まれた管であった。なんとも息苦しい。おならが出たら外せるということで、二日後の夜におならが出たときには、“おならが出た”と看護婦に叫んだが、“もうちょっと様子を見ましようね”と言われて、更に1日待たされた後でようやく外された。

3. 入院生活

三日目からは管の数も2・3本になり、手術前と同様に極めて規則的な入院生活に戻った。6時位の起床から7時過ぎの朝食までは「三国志」などの小説を読む時間。

朝食後昼までは「TCP/IP入門」の専門書の勉強時間。時代はインターネット全盛とも言えるので、空調設備の自動制御を職業としている身としては何とか理解しておかなければいけないテーマであると思っていたが、自分の専門とは少し離れる分野であるのでなかなか習得できないでいた。こんな機会に何とかしようと思っていたので、分からないところは何回も読み直した。ビル制御分野でも“BACnet”とか“LON WORKS”などの情報通信のオープン化が流行りだしており、雑誌などには紹介記事が出回っていたが、ほとんどは情報通信関係メーカーの人が書いたものが多く難しすぎる。「TCP/IP」という通信方式はパソコンなどのコンピュータ分野で広く使われているので、程度の高低に合わせて書籍類もかなり出回っている。したがってこの本を教材に選んだことは正解であった。このときの勉強を基にして、後にビル管理関係の雑誌(0社'00年9月号)に“ビル内情報通信技術入門”という原稿を書いたが、空調の分野への情報通信技術を紹介したものとしてはよくできたものであると思っている。

昼から3時までにはパソコンの時間である。私はパソコンがまだマイコンと呼ばれていた黎明期からパソコンには親しんでいるので、パソコンなしには私の生活は成り立たない。だからパソコンさえあればどこに居ても仕事はできる。入院中であるのでさすがに直接仕事にかかわることは行わなかったが、表計算プログラム“Excel”などを使ってプログラム開発を行った。

3時から5時位の夕食までは面会時間であるので、見舞いの方との対応に費やした。ご迷惑になるからとか入院中の姿を見られたくないとかの理由で見舞いは断るという人も多いが、私はにぎやかなほうが好きなので歓迎であった。すでに窓際族の身であるので会社の仕事は適当にしかやっていたのであるが、所属する部門の人の見舞いが一番多かった。有難かったので退院後は会社の仕事にもっと精を出さなければいけなかったのであるが、そうしなかったところが私的である。でも有難かった。

夕食後から8時の消灯までがテレビ時間である。同室の人も9時までにはテレビをつけていたので私もそうした。就寝中はオートオフ機能付きのラジオを聴いた。夜中に目覚めたときにもラジオをかけると意外とまた睡眠の世界へ戻っていった。自分では眠れなかったと思っていても結構寝ているものであるということはよく聞くことであるが、本当みたいだ。眠れなかったと思ったときでも翌朝考えてみると、ラジオの内容はあまり覚えていない。つまり寝ていたのである。ラジオを枕元に置いて寝る習慣は今に至っても続いている。

最近手術後ある程度回復したら、なるべく運動をさせる方針らしい。一時間毎に病室の周りを歩き回った。もともと体を動かさせていたいという願望が強く山登りを趣味としているので、「TCP/IP」の勉強やパソコンの合間にこれがいいアクセントになった。点滴の管が外れてからは、病院内の階段を10層くらい登り下りした。

こんな快適な入院生活は20日余りで終わった。

4. 退院

退院後1月目に検診があるので、それまでは暴食は避けてお酒も飲まないで下さいと言われて。その一月後、私は“はい、順調に回復していますからもう直りました。”と言われることだけを考えて、担当医の検診を受けた。しかし返ってきた言葉は想像を外れるものであった。“あなたの癌は決して早期発見ではありません。すでに癌細胞はリンパ節に回っているので、抗癌剤治療が必要になります。再発（転移）確率は3割、再発するとすれば3年以内にそうなる確率が9割、5年たって再発しなかったら、この癌発病による影響から離れたと置いていいでしょう。”ということであった。“その間、食べ物に制約をかける必要はありません。スポーツもやっていいです。しかしお酒はいけません。”最後の一言がガーンと突き刺さった。風邪を引いたから熱が出て、熱が引いたら風邪も治ったというと同様に、手術をして癌を摘出したのもう終わりだと思っていたらそうではなかった。

5. QOL

ここで初めて自分が結構大変な状況にあることを自覚しなければならなくなった。読んだことのない医学書を買ってきて、癌という病気がどのようなものであるかを知ろうとしたりした。癌闘病体験記も何冊か読んだ。どれも先行きを暗くさせるようなものばかりであった。“トラウマ”とか“再発の恐怖”という言葉にぎくりとさせられた。このとき読んだ本の中に、ノンフィクションライターの柳田邦夫氏の書いた癌に対するシリーズに出会った。この本の中に出てくる癌闘病事例は比較的前向きに立ち向かっているものが多かったが、“余命2年と宣告された人が3年も生きた。”などというのを読むと、“あれ、今も生きているっていう例はないの？”とってしまった。その中にはアメリカの女性医師のエリザベス・キューブラー・ロス博士によって提唱されたQOL (Quality of Life) という概念があった。つまり20年位前の医療の分野では医療技術のみが重要視されていて、余命半年と言われた人が10ヶ月生きたら成功としていた。しかしそれだけで良いのであろうか。患者の苦しみの時間を長くしただけであっては、医療として成功とはいえないのではなかろうか。末期癌の患者に対して、患者が痛がってどうしようもない時だけモルヒネを投与していたが、もっと積極的に投与してもよいのではないか。確かにモルヒネは普通の人々が安易に使えば中毒性があるので好ましくはない。しかしただ苦しむだけの生活からその人の最晩年を、人が人らしく生きるようにするのであれば、モルヒネを使ってもいいのではないか。その人が生きている間にやり遂げたいと思っていることをやり遂げられたら、苦しみながら単に長く生きたということより、その人は納得して死に至ることができるのではないか。また最近では、病院で死ぬことが当たり前のようにになっているが、本来人は子供や孫などの家族と一緒に晩年をすごし、自宅で死を迎えるほうが自然なのではないか。医療というものはこのようなことに手を貸す、という方向性を目指してもよいのではないか。このエリザベス・キューブラー・ロス博士の提唱に対しては、アメリカはもとより世界中の人、また日本においても終末期医療に対する研究会などが活動をしている。

癌やその他の難病を抱えていても、その人がやるべきことに立ち向かうことに援助をする医療があるということは、私の考え方に大きな転換を与えた。私は背が低い。背は高いほうがいい。でもその低い身長とともに生活をしていかなければならない。私は近眼である。だから眼鏡をかけなければ普通の生活はできない。しかし眼鏡をかければ普通の生活はできる。それと同じよう

に癌が私に取り付いている。だけど癌を内包していても今やることはとりあえずできる。

6. 私のQOL

再発するとしたら3年以内の確率が9割であるというならば、俺の命はあと3年と決めよう。3年の間に俺がやるべきであると考えたことをやっけてしまおう。3年以内に死が私を迎えに来たならば、交通事故にあったと同じと考えよう。3年過ぎても生きていたならば、その先のことはそのときにまた考え直そう。とりあえず私がいまやり遂げたいと思うことは何だ。

1) 本を出すこと

私は空調自動制御技術者として、30年余に及ぶ社会人としての大半を過ごしてきた。空調設備の世界で自動制御は、金額比率で15%位を占める。この分野はその専門分野のメーカーに任せてしまうことが多い。私は空調設備会社において、自動制御だけを専門に担当してきた。だからこの分野での自分の実力は他の追随を許さないものがあると思っているが、私以外の人は誰もそんなことを言ってくれない。すでにあの人の技術はもう古いなどと思われているようである。しかしコンピュータやデータ通信の新しいことに取り組んでも、年だけは私よりも若い人はたくさんいるが、そのほとんどの人の考え方の中身は私よりも大人(=老人)である。このままでは俺の技術は墓場まで抱きかかえてゆくことになる。冗談ではない。俺の技術を本にしてこの世に残していこう。

2) 省エネルギー技術の実践

空調技術の自動制御分野のレベルはあまり高いものではない。それを牽引するはずの設計者や施工者は自動制御メーカーに、こうやれよという指示をすることまでが仕事の範囲内であると思っているようで、出来上がったものの確認を自分でやらない。俺は確認までやれよといっておいたのにやらないやつが悪いんだ、というやつらばかりである。また、やらなければいけないと思っているが、暇がないのでできないという人も多い。冗談じゃない。俺が命をかけてやっていることを、暇がないからできないとは何事だ。こいつらは暇ができたなら、他のことをやるに違いない。一つの仕事に対して一つくらいはテーマとするようなものはあるはずだ。今のようにコンピュータが発達した時代には、自分がテーマとして取り組んだ技術のデータ解析などはどんなに偉い人でも自分でできなければいけない。

最初に私が選んだテーマは、空調機の送風動力の削減であった。このテーマは“VAV方式における送風動力の省エネルギー”と題して設備関連雑誌(O社'00年01月号)に書いたものに対して実践を通じて証明したいと思ったのであるが、私の論法に乗ってくれる人はいなくあきらめた。夏は空調の室内温度を1℃上げると7%の省エネになるとか言われているけれど、今の空調設備は室温制御の元になる空調機給気温度がロードリセットなどという方式が主流になっており、これは実際には成り行き制御であることに気がついているやつすらいない。

代わりに癌発病前から取り組んでいた“Mビル”の熱源制御をテーマとすることにした。これは以前から私がやっていたパソコンを用いた熱源制御であり、Mビル着工時点で採用されたものである。私は直属の上司には常に反発をしていたので、30年余りの会社員生活の大半を窓際で過ごしてきた。しかしわずかに経験した5年間位の管理職時代に私が手がけていたものであった。このシステムは、不況時代にあっては予算がないとの理由で真っ先に削ら

れてしまうことが多いので、最近は忘れられた存在であった。どうせ削られるだろうと思ったので、常識的な世間相場の5倍の値段を言えば没になるだろうと軽く考えていたら、それでいいからやってくれと言われてやり始めていたものである。このシステムを通じて俺の技術の実行編としよう。

3) エヴェレストを自分の目で見る

私は大学生時代にワンダーフォーゲル部に属していた。1年生のときは常に一番バテていた。2年生になると新1年生が入ってきて自分よりバテルやつもいたので、とたんに気分がよくなった。以来今に至るまで山登り生活が続いている。山だ、山だと言いつづけていたので、世界一高い山へ登りたい。しかし私にはエヴェレストに登るだけの技術はない。せめて自分の目で見るができるところまで行きたい。

この3つが私にとってのQOLであった。

7. 私のQOLの実践結果

‘00年11月にヒマラヤのゴークョピークに登って、エヴェレストを直接見るという目的は達成した。この内容は、設備関連雑誌に“ヒマラヤ・ビスターリ”（O社‘01年03月号）として載せた。この雑誌は旅行記などを載せる雑誌ではないのであるが、年に1~2回省エネ関係の記事を載せたり社外編集委員として長年付き合っているのも無理を聞いてもらった。

そんな事でO社との関係が深いので、本の出版もO社にお願いした。設備関連雑誌の社外編集委員会に毎月出席しておられたO社のM専務が‘02年7月で退任するというので、あわてて空調自動制御の本を出したいという意思を持っていることを伝えた。“ヒマラヤ・ビスターリ”のときに、こんな場違いな原稿を載せてくれるかなと思っていたのを、あっさり認めってくれた。だからM専務とのパイプがあるうちに何とかしなければと思ったのである。M専務が出席した最後の編集委員会の前に6割くらいの完成度の原稿を見せたところ、編集委員会終了後には出版を決定して担当の役員まで紹介された。10月には原稿が完成し、12月に最終稿のチェックが終わり、‘03年2月末には出版された。

Mビルは‘02年9月が竣工であったので、この時までで私の仕事も終わっているはずであったが、建築設備の仕事はとりあえず建物が機能するまでこぎつけることが第1段階である。私の分野である、機器類を効率よく運用して省エネルギーを達成するなどということはその次のテーマとされてしまう。それに竣工後のしばらくはテナントも全部が入り切っているわけではなく、省エネルギーを検討する以前の段階である。したがって条件がそろうまでには半年以上費やされてしまうことは仕方がない一面はある。今、‘03年5月の時点でもまだ完成に至っていないことは問題であるが、もう後一步のところまで来ている。これが完成すれば私のQOLも成し遂げたことになる。

3年経過したということで、抗癌剤の服用からも開放され、酒を飲むことも許可になった。

まあそんな訳で、私はこの3年間にやるべきとしたことをほとんど全てやり遂げたことになる。3年前に目的としたことで残っているものは無い。つまりカラッポである。だからここに“カラッポ宣言”をすることにする。

8. 癌その負の側面

ここまで書くと私の癌闘病記は万々歳であるが、やはり負の部分があったことも記しておかなければならない。

新聞の3面記事にある死亡欄には目が行ってしまふ。歳と死因だけ見る。50・60歳台で死ぬ人の多くが癌であることに気づく。

米国映画俳優のスティーブ・マックイーンの死因が、内臓癌の首への転移が原因であったと知ったとき、ちょうど私も首を痛めていた。もしかして私も？と思い、担当医に聴く。“再発するとしても再発しやすい順番があり、あなたの場合はその心配は無い”と言われ安心した。

私は太りやすい体質であり血圧も高い。健康診断などでは、必ずもっと痩せなさいと言われる。だから山登りのための訓練も兼ねて、週末には水泳をやったりして健康には気を配って、なるべく太らないようにしている。しかし癌が進行すると痩せてくるのが普通である。体重が減ると、喜んでいいのか気を付けなければいけないのか、迷ってしまう。

‘01年11月に二番目の姉“冴子”を蜘蛛幕下出血で亡くした。まだ61歳であった。冴子姉さんは私の代わりに逝ったのだと思った。葬式の後にした冴子の詩を添付する。

冴子

日曜日だった。風のない小春日和の中を、冴子姉を乗せた霊柩車は火葬場へ向かった。こんな日に何でこんなにいい天気になるんだ。お日さまだって少しは遠慮しろよ。

4日前の深夜、冴子の夫からのあわただしい電話が冴子の異常を知らせた。風呂場で倒れて救急車で病院へ運ぶところである、との知らせであった。私と長姉の典子は、すぐにタクシーに乗り1時間ほどの距離にある移送先の病院へ急いだ。途中同じく連絡を受けて先に病院へ着いていた兄の携帯へ電話する。“様子はどうか？”口ごもるだけの返事がきた。病院が近づいてもう一度電話する、“どうだ？”。また口ごもる。“だめだったのか？”と念を押す。“…うん”、電話を切った。冴子は死んだのだ。

病院へ着く。霊安室へ直行する。冴子の夫は、自宅での急死であったので調べにきた警官と話していた。急なことなのでまだ涙を流すことさえ思い出せぬように、冴子の夫は話をしていた。警官の調べが済み、ようやく冴子との対面ができた。

ただ眠っているだけというような安らかな顔があった。“おい”と呼べば、“なあに”と言って起きてきそうに見えた。長姉の典子は起きなさいというように“冴

子・冴子”静かだが

ははっきりした声で呼びかけた。本当に起きてきてもおかしくないと思えるほどであった。すでに夜中であつたので、遺体は病院から警察へ運ばれた。警察の冷たい倉庫に遺体は翌朝まで仮置きされることになった。“こんな冷たいところに置くなんて！”冴子の夫は嘆いたが、そのままにされた。翌日冴子の家へ行くと、ようやくふとんに安置されていた。死んだ直後と同じように、まだただ眠っているだけのような安らかな顔であった。私は冴子の顔に触れたいと思ったが、冷たい顔に触れたら生きていような感じが崩れてしまうような考えが脳裏を掠めたのでやめた。

友引にかかっていたので、通夜は1日おいて土曜日に行われた。まるで人を嫌うということがなかったような冴子は、多くの人から愛され、それを象徴するかのようになくさんの人が弔問に訪れてくれた。こんな中でもうれしかったのは、すでに独立しているのですぐに連絡も



取れなかった冴子の息子の、たくさんの神輿仲間が来てくれたことである。彼は何をしているのか判らないような生活をしているが、彼の友達の茶髪にピアスのお兄ちゃんたちは夜遅くなって、おそらく会ったこともないであろう冴子の弔問に訪れてくれた。彼もそれなりに皆から信頼されている証であると考えよう。おそらく冴子もそう思ったであろう。祭壇に手を合わせて目を瞑ると、亡き父と母が空の上の方にある大きな雲の向こうからこやかに微笑んでいる姿があった。そしてそれへ向かって冴子が小さな雲に乗ってこちらに背を向けて近づいていく。お互いに微笑みあっているように見えた。

翌日の告別式も終わりに近づき、棺への頭花になった。棺に釘が打たれる前に冴子の夫は、両方の手で冴子の頬を強く擦り続けた。冴子の夫が手を離れた後、私も片手でそっと頬に触れた。やはり冷たかったその冷たさは、

空想の中の悲しみという生暖かい思いを、現実の世界に引き戻した。

二日後、朝から雨が降り続いた。傘に音を立てるような強い雨ではない。そうかといって霧雨というほど弱くもなく、雨線を引いて落ちてきた。天もようやく悲しみに気付いて弔問へやってきた。仏壇に手を合わせて目をつぶると、空の上の大きな雲には冴子が私のいる地上に正対した姿が脳裏に映った。その涼しげな眼は私を見るのではなく、ただ遠くへ向けられているように見えた。冴子は逝ったのだ。縁の近い人には悲しみと戸惑いを残して。冴子を知る多くの人には、温もりを残して。

‘01年12月6日

9. 酒のない生活

以前はゴルフをやらなかったので、他の人との付き合いは酒を介したものが多かった。ワンゲル部以来の体育会系飲み方であるので、結構強かった。“酒は飲んでも飲まれるな”などという奴は、つまらない奴であると思っていた。酒は飲まれるまで飲まなければ、飲んだうちには入らない。梯子癖があるので、1日に4軒は廻った。最初の2件はお客さんや仲間と行く店である。最後は自分のペースで飲みたいので、一人で自分の行きつけの店に行く。最も窓際族になってからは、客先や部下のことは考える必要もないので、梯子も2件程度になった。歳もとったので、バカ飲みもできなくなってきた。

そんな私が酒を飲めなくなったのでやたら気の毒がられたが、思っていたよりも酒のない生活は悲惨なものではなかった。最初の半年くらいは一切の飲み会を断った。しかし、自分がホスト役に当たる会などは欠席するわけにもいけないので、ウーロン茶で宴会に臨んだ。案内抵抗感はなく、周りの皆がいい気持ちになってくると自分もいい気持ちになってくる。歓送迎会シーズンなどには週2回くらい宴会があったが、何週もこんなことが続くと、さすがにいやになった。しかしまあ飲むパターンの中では一番抵抗がなかった。

次は晩酌である。若いころは家でメシを食うよりも飲んで帰るほうが多かったので、家でメシを食う時くらい酒なんか見たくもなかった。40過ぎた時くらいから、夕食時にビール大ビン飲むようになったが、家で一人飲むには多すぎてすぐに中ビンになり、最後のほうは小ビンになっていて、やめるのにはいい機会であった。それに、家で飲むようになってから、血圧や血糖値などが高くなった。酒をやめてからは生活習慣病関連の数値はすべてよくなった。

一番さびしかったのは、一仕事区切りがついたときなどに、“今日は帰りに一杯行きますか”というパターンである。こういったパターンの酒を飲む人は親しい人が多いので、飲みに行っても相手が遠慮している様子がわかってしまう。遠慮なく飲んで下さいといっても、そうは行かないみ

たいである。かつて呑兵衛であった私を知る人にとっては勝手に狂うのであろう。

宴席で酔っ払ってくる、とんでもないことを言うやつも出てくる。“おまえ俺の注ぐ酒が飲めないのか”とか“死ぬのが怖いのか”というやつまで出てくる。相手が酔っ払いであるのに対してこちらはシラフであるので、“まあ・まあ”と笑って受け流すことができたが、飲み友達というものは自分を映す鏡ともいえるので、複雑な思いである。

手術後、2度目の検診のときに担当医に、“親しい人とたまに一杯ができないのがさびしいです”とこぼしたら、“あんた、まだ治療が始まったばかりなのになんですか”とイッカツされた。“もう呑んでもいいですよ”と向こうから言われるまで、2度とこんなことは聞くものかと思った。私のような人間は、やさしく丁寧に諭されるよりイッカツされたほうが良いようだ。

1度だけ禁を破ったことがある。ヒマラヤのゴキョピークヘエヴェレストを見に行き12日間の山行を終えて、カトマンズへ下ったときのことである。夕食時に旅行会社がビールを1本ずつ付けてくれた。今日は特別な日であるから、この1本くらいいいであろう、と飲んでしまった。1本は飲み切らずに3/4程度であった。その後食事をして歓談しているときであった。急に目の前が暗くなったり明るくなったりして、更に視野が狭くなったり広がったり現象が2サイクルくらいした後に、ズルズルと引っくり返ってしまった。日本料理屋の畳の部屋であったので、怪我などはなかった。しばらく後、帰り時間になってあたりがざわざわと騒がしくなったので気が付いた。気分はおかしかったが、自分で送迎用バスまで歩き、ホテルへ帰ってベッドへ直行した。後で皆と話したところ、私の変調に気が付いたのは一人だけであり、それもたいしたことはないと思っただけ。しかし私にとってはオオゴトであった。もしカトマンズくんだり入院なんてことになったら、英語もろくにしゃべれないのに一人残されたら大変である。日本へ帰ってから医者に聞いたところ、単なる貧血であろうということであったが、このとき以来“ちょっと一杯やろうか”なんて考えないことにした。次に酒を飲むときは、家で飲酒訓練をしてからでないともた引っくり返る。

10. カラッポ宣言後の私

まだ生き残っている、これからはどうしようか。とりあえずMビルの仕事はまだ完全に決着がついたわけではないし、それに私の主義としては終わった仕事はデータで最初の目指したことの証明をした時点まで終わりとはいえない。その証明にはあと1年くらいはかかるであろう。本を出版したので、それを見たセミナー業者からの講演依頼もあり、今のところ結構忙しい。それにMビルの仕事や本の出版は、空調設備の自動制御をより良いものにしたいという私の願いの一部に過ぎなく、単に主張をただけのレベルである。本来であればNHKのテレビ番組“プロジェクトX”で取り上げるようなグループで人を育てながらやらねばいけないことである。しかし人格欠陥人間の私などについてくるやつはいない。それにMビルの仕事をやっても、下手に部下なんかつけたら私も妥協してしまって、返って納得のいくものができなかったであろうなどと思っている。しょせんケツノ穴が小さく、人を引っ張っていく器ではない。まあそうまで自分を卑下することはやめよう。音楽家を見ろ。画家を見ろ。皆ただ一人で企画から完成までやっている。俺は空調技術界のアーティストよ。太宰治は“富士山には月見草がよく似合う”と言ったそうであるが、“俺には窓際がよく似合う”のだ。

酒の席とはいえ、俺にとんでもないことを言ったやつらへ。今後呑んだときにまたあんなことを言ったら、俺の左ストレートをお見舞いするからな。調子に乗るなよ、わが良き友よ。

昨日は、姉と一緒にすし屋へ行って日本酒を一本飲んだ。家へ帰るまで足元がふらふらして、家へついたら3時間位ぐっすり寝てしまった。まだ“帰りに一杯やりますか”は早そうだ。

とりあえずまだカラッポでいよう。ここで私の著書の“おわりに”で引用したエリザベス・キューブラー・ロス博士がその著書「死、それは成長の最終段階」で述べている言葉で本文の終わりとしよう。“今日という日は明日の準備のためにあるのではなく、昨日の記念のためにあるのではない。今日やるべきことをやるためにあるのである”

‘03年5月18日 高橋隆勇

この文章は、病院へ見舞いに来て下さった方々に対して、退院時には“全快”とか“快気”という言葉が使えなかったので、手術後3年が経って一応抗癌剤の服用も解除され酒の禁止も解けたので、挨拶状として記したものである。