



闘

幸田 文

新潮文庫

とう
関

新潮文庫

草 116 = 6



昭和五十九年四月十五日 印刷
昭和五十九年四月二十五日 発行

著 者 幸 田 文

発行者 佐藤 亮 一

発行所 株式会社 新潮 社

郵便番号 一六二
東京都新宿区矢来町七一
電話 業務部(〇三)二六六一五一
編集部(〇三)二六六一五四四〇
振替 東京四一八〇八番

定価はカバーに表示してあります。

乱丁・落丁本は、ご面倒ですが小社通信係宛て送付
ください。送料小社負担にてお取替えいたします。

⑤ 印刷・株式会社金羊社 製本・憲專堂製本株式会社

© Aya Kôda 1984 Printed in Japan

ISBN4-10-111606-7 C0193

新潮文庫

闘

幸田文著



新潮社版

3181

閱

第一章

雨あがりの、明るい朝だった。赤松の疎林の断続する道には、ところどころに藪やぶがあり、藪のなかには山茶花さざんかの淡紅がつづられていた。喜助は次男夫婦にはさまれてタクシーに乗せられ、松と山茶花の道を走っていった。

これから行くのは、生れてはじめての場所、病院である。風邪や腹痛で診てもらいに行く、近所の小さい医院とはわけがちがう。結核専門の大病院なのだ。いくつもの病棟が並んでいて、それぞれの病棟に専属の医師と看護婦がいる、と次男が話した。だが、そんな大きな病院だということは、今の喜助にとってはかえって気おくれで、なるべくなら行きたくないと思う。しかし、どうしても行かなくてはならないのは、きのう突然に血を吐いてしまった、それなり躰からだが自分の思うようでなくなってしまったからだ。シヨックだった。それからまる一日たっているが、気持は落ちつくどころか、だんだんと怯おびえが強くなっている。喜助は病気と病院と両方へしりごみしたい怖れおそを抱きつつ、止やむを得ずタクシーへ乗せられていた。行かなくてはならず、行きたくはなく、それかといって止めることもならず、気はきまらないのに、車はどんどん走っている。

「もつとゆつくり行つてくれ。」

「え？ 氣持が悪いかい。」

慌てて息子は病人の顔をうかがったが、そのときもう車は病院の門に入っていた。門内もまた赤松の道、スピードを落した車輪がふつふつと小砂利を嚙^かんで、建物の前にとまる。夫婦がタクシーの支払いで手間取っているひまに、喜助はそこへしゃがんで建物の入り口をさりげなく眺める。これは左官職喜助の、習慣である。入り口は人でいえば顔のようなもの、初対面にはなるべくいい顔にあいたい、という縁起かつぎのような氣持があつた。ひと目でこの入り口は氣に入らなかつた。古い建物だから仕方もないが、病院だというのに入り口に五段もの階段をつけた設計はどういう氣だろう。それにその段の割りかたがきつい。上り下りするのは病人にきまつているのに、思いやりのない冷淡な入り口を作つたものだ。喜助のもつとも嫌うものである。家の入り口というものは、お邸にせよ長屋にせよ、すらつと入りよくこしらえるものだ、とは小僧の時から叩きこまれ、そしてずっとその通りだと思ひこんできた信条である。こんな嫌な入り口に、今この病院で出逢おうとは、ひどくげんの悪い氣がして目をかえせば、ゆうべの雨にうるおつた松の幹は赤く、木洩れ陽はいいようもなく穏やかに光り、構内は無人かのようにひっそりしていた。咳^{せき}が咽喉^{のど}の奥からおし上ってくる。本能的に怖れて、それをおさえようとす。左の胸に吊^つれるような重い感じがあつた。嫁に助けられて咳^{せき}き、階段をあがつた。

三列に長くベンチをつないだ外来患者の溜り場は混んでいた。息子夫婦は病人をいちばん奥へかけさせると、二人して受付へいった。些細なこんなことが、喜助には淋しく、どっちか一人はそばにいてもらいたい、置きっ放しにしないでおくれ、といいたいのだった。不安な心の拠り所がなくて、隣りにいる青年へ、診察には長く待つのかときいた。

「そんなでもないでしょ。ここににいる人のうち半分はもう診察がすんで、薬を待っているんだと思うな。」

もろくなっている喜助の神経は、見ず知らずの若ものが頬にたたえた微笑にすら、灯のともったような懐かしさを受ける。

「あんたもやはり病氣なんですか。」

「ええ。」

「軽いんだね。」

「ふふ。はじめは一寸ばかりまいったけどね。」

「じゃ、治った？」

まあね、と答えて青年は、老人がひどく憔悴した様子なのに気付いた。熱のありそうな目付き、額から顚顚への異常な脂汗、ふかふかと浅い呼吸。

「あんまりしゃべらないほうがいいですよ、熱のあるときは。このベンチ固いけど、横になって待ってなさいよ、いくらかでも楽だから。」

また咳が突きあげてきて、喜助はかたく背をかがめる。

「大儀そうだなあ。氣持が悪ければ、先に診てもらうように頼めるんだから、そういつてきてあげようか。」

「なあに、ちよつとむかえ氣がしただけだ。なんの臭いだろ、へんにむうつと臭いね、ここは。」

まじまじと老人の顔をみつめて、青年は立つた。

「ね、じいつとしてて下さい。躰うごかしちやいけない。いいね、立ったり歩いたりしちやいけない。吐くと大変だからね。」

青年と入れかわりに息子夫婦が戻ってきて、しきりに手間取った仔細しさいをはなしかけたが、父親は眼を一点によせ、大きく口をあけ、全身をこわばらせていた。

「どうした、おじいちゃん。」

そうはいったものの、氣を吞まれて、夫婦は手もださない。喜助は震えのきいている手をそろそろと懷に入れ、畳んだ手拭をひきだしながら、二つ三つ喘あえいで背をまるめた。そのとき咽喉のどにくうつというような音がして口へあてた手拭の端から溢あふれて赤い色がたなりと、手の甲を這はった。追い打ちに咳いて、血がぬるぬるとあふれた。喜助はベンチからずり落ちそうになり、息子が慌てて支えつつ、二人とも一緒に床へ膝ひざをついた。嫁が叫んで受付へ走った。まわりが総立ちになった。親子は人の環わの間に陥没したように、低くかがまっていた。外来

病棟の婦長がわさわさつと駈けてくると、喜助のうしろ脇から右手を胸にさしこんで抱え、吐きいように手伝う。喘ぎに合わせて、咽喉のほうへさすりあげる。

「こわいことないから、構わず出して下さい。出しちゃうほうがいいんです。心配いりませんよ、先生もあたし達もついてますからね。」

さっきの青年が邪魔なベンチをどける。先生はしゃがんで脈をおさえたまま、あたりに吐かれ散った血の分量を目ではかり、看護婦になにかを命令する。喜助はもう人心地もない様子で、赤く汚れた手拭を握って、崩折れていた。

「先生。」

息子はたまりかねて、医師に呼びかけたが、目顔で制された。

「大したことないんだ、これくらいは。赤くひろがるからみんなびっくりしちゃうけど、実際はさほどじゃないですよ。大丈夫です。」

止血剤がうたれ、その他の処置も順を追って行われた。喜助は白衣の若い女たちに昇かぎあげられ、取りあえずのことに一番近いベンチへ毛布を敷いて寝かされた。いつの間にかスクリーンが用意されていたらしく、ひたひたと囲われると、そこに臨時の個室ができあがった。浅い呼吸、黄土色の顔色、そして一寸のこの間になんと急に頬骨の突きでたこと。ついさっきまでは病気ではあっても、見なれた父親の姿だったものが、今は一変してもはや臨終のように見える病人なのである、息子は茫然として立っていた。

「先生がお話をしたいそうですから、こちらへどうぞ。その前にあの、そこで手を洗って下さい、こっちの洗面器のが消毒液です。」

嫁は居合せた人達に、いろいろ訊かれた。

「どうしてまた、あんなになるまで放つといたんです。」

「全然わかんなかったんです。いつも元気だったから。」

「だってまさか、昨日までぴんぴんしてたわけじゃなかりうに。」

「この夏、風邪ひいたとき、少し気だるいとはいってたけど、自分でもまあ、としだからといってたし、なにしろ頑固で、からだを遊ばせとくのが大嫌いだもんでねえ。きのう血を吐く、そのおとといまで足場へあがつてたんですよ。」

「なんてことだ。すると昨日も吐いたの？」

「そうなんですよ。昨日は休みだったんで、うちの人の兄さんが池袋にいましてね、そこへ行って吐いたっていうんです。」

「へええ。おどろいた非常識だわ。昨日の今日なら絶対安静が常識でしょ。しかも池袋からじゃ、相当な道よ。吐くにきまつてるじゃないの。」

「いえ、今日はうちから来たんでね、うちはこのひと駅先なんですよ。池袋からは昨日のうちに帰ってきたんです。なにしろ義姉^{ねえ}さんが以前からおじいさんを嫌ってて、だからそこで寝込まれちゃ大変だっていうんでしょ。凄^{すこ}い見幕で、帰ってくれ一点張りで追い出したらし

いんですよ。」

「へえ、喀血かっけつした年寄りをそのまんま追いだすとはねえ。また、帰るほうも帰るほうだわ、よく無事だったわね。もし途中でどうかなれば大変じゃないの。まったく氣狂ききやうい沙汰だわ。」

「それでまあ、とにかくお医者さんにみてもらわないことにはというんでねえ。」

「よくあるケースさね。親が病氣になると、子供のうちの誰が面倒みるかってことで、兄弟喧嘩げんかさ。」

「どこのうちでも、病人のまわりは喧嘩だらけ。夫婦も親子も恋人同士も、みんな喧嘩しちゃうね。そのあげくは病人だけが一人ぽつんと、ベッドに残されちゃう。」

「よしなさいよ、そんなこと聞かせるのは。」

「でもそれが本当なんだから仕方がないだろうな。お宅もこれからが大変だ。」

「とにかく私達には見当がつかないんだけど、おじいちゃん治るんでしょうねえ。」

「この人、呑氣のんきなこといつてるねえ。治る治らないどころか、さし当って身柄を動かすこともできないほど、悪いってわけなんですよ。最悪状態だね。」

「当然入院だろうけど、ベッドがあいているかしら。いまいっぱいだつてきいたわよ。」

「こんな大きな病院でもあきがないんでしょうか。うちにいてあんなに真っ赤に吐かれちゃ、あたしにはどうしてみようもないけど、でも、入院もかかりが大変なんでしょうね。」

「そこが誰でも問題なのさ。肺と財布とが一緒に青息吐息になっちゃうから辛いよ。」

そういう会話を背中できいている医師がいた。第二病棟主任医師で、いまが働きざかり、温厚な人柄の谷先生だった。今日の外来担当でもないこの先生が、本来ならいまこの時間の受付などに、手をあけているわけがない。実は知人から頼まれた病人が、今朝診察を受けにくるというので、診察に立合つてやろうと待っていて、たまたま喜助の咯血にぶつかったのだが、その病人はまだ来ないし、ちよつと立往生のかたちなのである。

外来には外来の設備、機能、人員が組まれている。患者を診る医師が四人、それは十幾つもある病棟から順繰りに、毎日ちがう先生が配属される仕組みになっている。看護婦はこれは外来専属だから、日々にかわることはなく、婦長を頭にして定員が勤務している。四つの診察室とその副室、レントゲン室、医局、薬局、受付、事務、それに掃除や雑役をするおばさん、という態勢でいつも外来診療はとどこおりなく運行されているのである。きょうのようにならぬ患者が入ってくるなり、たちまち咯血騒ぎを起すなどということとは、この頃では珍しい。咯血ということが昔とは比較にならないほど減っているのだし、それほどまでに悪い状態にしてしまう人は今は少ない。早期発見、早期治療に時代は進んでいるのである。けれども重症の人にも皆無ではない。時にはある。だから医師にしても看護婦にしても、かなりな重症が担ぎこまれても、慌てるようなことはない。ただこの頃は人手が不足で、医師も看護婦も一杯一杯、やっと間に合っているというところだから、ひとたび今朝のような急がおきたら、たちまちあちこちが特別な多忙になる。幾人かの人手はそちらへ割かれるし、その

一方では外来の患者も、いつも通りに捌いていかねばならない。多忙とは能力のフル廻転が行われることであり、それを外から見れば動作が早く、言葉が短く、表情がきつくなることである。よくいえば甲斐甲斐しいが、遠慮なくいえばカッカとしていて、そばへよったら弾かれそうな勢いだ。谷先生はそういう緊張状態に遠慮して、無言のまま佇んでいたが、訊くまでもなく状況は逐一わかる。聞きとりにくい低声や、断片的な言葉だけでわかるのだった。なれているからである。病人は血の排出こそ一応おさまったものの、最悪というべき状態であり、入院よりほかあるまい。当人自身はもう、ものを考えるゆとりは失っているだろうし、また、たとえ帰宅したいとか、他所の病院へ行きたいとかいう意志があつたとしても、今は何処へ動かすことも不可能で、危険である。

そこで谷先生は、自分の受持つ第二病棟に適当な空部屋がないことを思つて、正直なところほつとして見ていた。個室はみんな塞がつていた。大部屋に一つだけ空ベッドがあるけれど、そんなところへこの徹夜で処置のいる患者を入れることはできない。もしそんなことをすれば一室六床のうちの、先に入っている五人の患者は、靦面に影響され、安眠をさまたげられ、神経を疲労させられてしまうだろう。患者を入れるのは、ベッドさえあればどこでも構わない、というわけにはいかないのである。

それともう一つは、看護力ということ。本来なら病院には、いつも潑刺とした看護力が揃えられている筈だし、また患者側はそれが揃っているものと勝手にきめている。けれどもそ

うはいかない。人手不足は病院中の悩みである。ことに処置の多い重病人を抱えた不運な病棟では、過重また過重な勤務で、全員誰一人、潑刺などというものはいなくなってしまう。いつそこちらのほうが病氣になりたい、といい合うほど疲れてげんなりする。病棟の主任医師は患者を診るのは無論大事な仕事だが、自分はじめ看護婦たちの体力というか、疲労度というか、その判定をつねに誤らないようにと心掛けることも、重要なつとめの一つなのであった。谷先生が自分の病棟に空ベッドのないことを思つてはつとしたのも、それなのである。第二病棟はきのうやつと、臨時態勢がとけたばかりなのだった。危険な症状を起した患者が二人も続いたので、それを立て直らせるために先生も看護婦も総力をあげ、限度すれすれまでに疲れていたのである。現に若い看護婦の顔にさえ、今朝もまだはつきりとももの憂さの影が残っていたくらいで、誰にも休息が必要なのは明らかだった。余力はない、という判定が出ていたのである。谷先生はちやつこい人ではない。こすく立ちまわつて樂をするのと、骨おしみをしない誠実と、どっちをとるかといえれば利口より誠実を取ろうとする人柄である。けれども今は、喜助を見ていて、自分の病棟にあきベッドのないことに、はつとしていた。先生は待つ人が来ないので、一応引返すことにした。受診者はよくこういう違約をする。咎めようもないのだから、医者^{とが}の待ち損である。病棟へ帰ろうとして、通りがかりにスクリーン^{どが}囲いへ目をやった。仰臥^{ぎようが}した鼻筋がいかにもうすく、青隈^{あおくま}のうきだしている顔である。こういう顔は何度も見なれているけれど、見るたびに痛々しく、且つおごそかな顔だった。

圧迫といえは大袈裟^{おおげさ}すぎるが、なにか萎縮^{いしゆく}を感じさせられるのである。病気に打ちひしがれた顔なのだから、本来なら一番弱さの出ている顔の筈だが、なぜこうこちらが萎縮させられるのだろうか。これが病気の威力というものなのか。それとも生死にむき合った厳かさというものなのか。重症の顔にはいつも人を打つ力があらわれていると思うのだし、そういう顔を見ずにはすまされない、医師という職業の因果さも、その度に胸をかすめる。喜助は目を閉じていた。誰が受け持つとしても、かなりむずかしい介抱だとおもう。

喜助を診た村田先生と事務局員とは、電話連絡のしつづけだった。先^まず、そういう事態の生じたことを、診療部長、内科長へ報告する。入院ときまると、今度はどの病棟のどのベッドがあいているか調べる。この大きな病院にも、おいそれと適当な場所があるわけではなく、一々こちらの病状を話し、そちらの都合をきくのは、煩わしい事務である。患者をいつまでも廊下に囲ってはおけないし、早く病室へ入れる義務と必要があるのだけれど、断りをいう各病棟主任医師たちには、それぞれ無理ないと肯^{うなず}ける尤^{もっと}もな理由がある。そこが村田先生の弱いところだった。すぐ相手を気の毒だと思ってしまう。甘いというか、だらしがないというか、人がいいのである。でも、いい人では仕事が片付かないし、結局は自分の人のよさで自分が困る立場になる。外来患者のほうもどうやら片付いてくる時間になっているのに、先生はベッド一つ整えかねて、いいかげん熱くなっていた。もともと交渉ごとは不得手で、いつもひけ目を感じている人なのである。