恫喝退院

高木徳一

うつらうつらし、時々瞼が持ち上がる。
視界がぼんやりする。
下腹部を叩いている姿が網膜に映った。急がねばとの脳から指令を受けた慎一郎は、ガバッと布団を跳ね除け、椅子から立ち上がり、ベッドに近付く。タオルケットをどかし、パジャマとパンツを膝から下に下げ、男性用ポリ尿器を弟の陰茎に差し込む。液体が流れ込む。それをトイレに捨てる。二時間おき位に同じ動作を繰り返す。二回ほど空振り。当然、熟睡出来ずに脳は朦朧状態だが、緊張感もいささかある。円い壁時計の針が予備灯で照らされ、真夜中を示す。
うたた寝を繰り返す内に、やがてカーテン越しが明るくなり、窓から覗くと日の出を仰げる朝を迎えていることを知る。薄い青さに家々のシルエットが目を覚ます。庶民の日常が幕を開ける、夫々の事情を抱えながら。
兄、妹、弟、妹の兄である慎一郎は昨日の騒動を思い起こす。
庭の柿の木で、強烈に自己主張をしている油蝉の鳴き声が八畳間に流れ込んでおり、本家の従兄の小太りの娘がお盆に訪れ、線香を上げてくれた。慎一郎は前日に本家を訪問し、彼女と従兄とは一時間弱話し込んで来たので、二階の書斎で小説を執筆していた。彼女は慎一郎の妹達と世間話、特に買い物やファッションについて話が弾む。
彼女が自転車で帰った後、スライスしたネギとハムを挟んだパンとコーヒー牛乳で遅い昼食を摂った。
食後休みに慎一郎がテレビを観ていると、突然、「勇がトイレで何かを吐いて血が混ざっているみたい！」との長女の甲高い声が届くとともに、細身を見せる。
「何だって！」と言うや、中肉中背の慎一郎は反射的に起立し、玄関からの廊下の突き当たりにあるトイレに急行する。洋式便器に跨った白髪を多

く含んだ三分刈り頭の細面ががっくりとうな垂れ、吐物らしき物がズボンと床に見られる。

慎一郎は直ぐに、「大丈夫か？」の声と同時に、右肘を二回手前に折り曲げたジェスチャーをする。弱々しく頷く弟。パンと思われる白き物にやや黒ずんだような血のような物が付着しているらしい。水に浮く便の太く長い塊には、見当たらない。

長女と両脇を支えながら、テレビを観ていた八畳と間続きの六畳にある椅子へとそろりそろりと導く。そこで、慎一郎は弟の頭、胸、腹を夫々指差し、半円を形作った右手を二回外側に捻り、顔をしかめて、「痛いか？」と問う。大丈夫の頷き仕草があった。鼻の血は口を押さえた手で擦ったからだろう。紙をよじって鼻腔に挿入しても見られなかったから。脱力は認められるが、意識もあるし、痛みもなさそうなので、また胃潰瘍かと想像する。七年前に、タール便の下血で胃潰瘍と診断され、二週間入院したことが頭に浮かんだからだ。

緊急性はなさそうなので、タクシーで開業医か、待てよ、万一重症なら一刻を争う、どうするか。相談センターに問い合わせたらとの長女の一声で、連絡した。状況を説明し、六十二歳の弟は聾唖者であることも。

救急車を要請した方が良いとの助言を受け、一一九にサイレンを鳴らさないで来て欲しいと付け加えるのを忘れなかった。

汚くなったトイレを掃除しなければと背の高い次女が言うので、慎一郎は現場を救急隊員の方に観て貰った方が説明より確実だからと言って押し止める。その後の嘔吐はない。

八分後に三人の救急隊員がストレッチャーと一緒に駆け付けてくれた。早速、血圧、心拍を測り、異常なく、現場を観察し、事情聴取する。椅子のまま弟を二人で担ぎ上げ、玄関、門扉を経て、ストレッチャーに移し替え、路地から公道へと急ぐ。当人の国民健康保険証、近所の救急病院の診察券、

運動靴を持参し、慎一郎は長女と乗り込んだ。意外と元気なので安心する。弟は赤ん坊の時に、高熱を発し、父の義理の従姉である近所の小児科女医からドイツからの新薬を投与されたと亡き母から聞かされていたので、恐らくストマイ難聴になったものと思われる。右の指も麻痺して左利きになったとも考えられる。聾唖学校の高等部に通い、大阪万博にも友達と行った。被服科を卒業し、縫製工場でアイロン掛けを一時したが、忘年会で深酒をしたり、新興宗教にのめり込んだりしたので、母が退職させ、家で自由に過している。

自転車で十分強の近所の救急病院は医者の手が足りずに無理で、川向こうの新しい病院に決まった。二倍の距離があるので付き添い通いが大変だと長女と話す。

救急車は角を左折して駅前の大通りに出てから、サイレンを鳴り響かせ、スピードを上げる。この分なら、前回同様二週間位で退院出来るだろうと踏んだ。もしも、癌なら大変なことだがとの一抹の不安が過ぎったが。車外の景色はフロントガラスからしか見えない。どの辺を走っているかの見当が付かない。何処かの商店街も抜けているようだ。速度が遅くなり、停まった。後部からストレッチャーが出され、院内の救急室へ。廊下の長椅子で待った。間も無くして、家族が呼ばれ、兄妹は診察室へ入った。脚を組んだ中年の眼鏡医者がいたので、宜しくお願いしますと挨拶する。

白衣の医師が口を開いた。

「これから採血し、血液検査をします。昼食を食べたということで、今、内視鏡を挿入しても食物が邪魔をしてしっかりとは観察出来ません。当人は落ち着いており、今晩絶食し、明日一番で内視鏡検査をしましょう」「判りました。七年前に、下血で胃潰瘍を経験してますので、今回も潰瘍と思いますが、万一癌も考えられますので、宜しくお願いします」

慎一郎は最大の不安を払拭するため、癌を強調したのだ。
弟は簡易ベッドに横に寝かされ、鼻からチューブを入れられ、のけ反る。
若い医者から「我慢して、のけ反らないで！」と言われるが、弟は認知出来ず。胃液が引かれ、「肉眼では血はないようです」と。
「出血は止まっているようですし、このまま入院しましょう。個室で良いですか」
藤本との名札を付け、膝を組んで横柄に見える眼鏡医師が聞いた。慎一郎は妹に目配せしながら、
「ええ、弟は聴覚障害者でコミニュケーションが上手く取れないので、個室にして下さい。夜間も付き添いますのでお願いします」と答えた。
医師は携帯電話で何号室が空いているかを問い合わせている。
「これから、担当医師を決めます」
礼を述べ、車椅子の弟と患者専用エレベーターで五階に誘導され、五〇三号室に入り、準備された医療用ベッドに弟は移される。テレビが付いた移動台と重い低テーブルと椅子、手洗いとトイレが備わっているだけの狭い部屋。そこに長女を残し、一階で入院手続きをした。明日に、保証金三十万円と印鑑の持参を言われた。
病室に戻った後、近くのコンビニで鮭と梅干のお握りと飲み物を買い込む。翌朝八時までにお握りを持って来るように頼み、長女を自宅に帰した。
弟は夕食禁止なので、気を遣って、足元の後ろの方にテーブルをずらし、視界に入らないようにして口に運んだ。
　騒動の翌朝、薄青のカーテンのある窓から朝日が差し込んできた。
後二時間、後一時間で長女が来ると期待し、空腹と眠気を我慢する。お待ちかねの長女が自転車で遣って来た。
開口一番、「随分暑かったわ。朝から三十度近くあ

るのよ」「ここは冷房が効いているから分からないな。夜中は二時間おき位の尿取りで疲れたよ」
「ご苦労様でした。家では一回トイレに行くか行かないかなのに」「病院に来て、緊張しているのかな」「そうかも。早くお握りを食べて、家でゆっくり休んで来てね」「それは良いけど、保証金と印鑑は忘れなかった」「大丈夫よ、ここにあるわ」
「紛失するといけないから、先に納めて来るよ」
「それもそうね」
慎一郎は三十万円を入金し、領収書を長女に手渡し、管理を任せ、おかかとつなのお握りにぱくつき、一口一口を十分に味わった。
慎一郎は自宅での睡眠後、午後五時に来院し、泊まることを約束して、家路に着いた。
自宅に着くや軽食を腹に足し、外階段から二階の書斎兼寝室に入り、南と西にある光遮断の蔓模様の緑のカーテンを閉め切り、寝入った。
爆睡し、午後三時の目覚ましに起された。
暫らく新聞に目を通した後、早い夕食を摂り、自転車に乗り、二十五分弱で病院に到着した。
途中、坂のややきつい吊り橋を上るので、六十八歳の肉体にはこたえたが、橋の上から西南方向にでんと居座るスカイツリーの威容さに心が和む。
運が良ければその先に季節を背負う霊峰富士を拝める。
病室に入るや、長女が「内視鏡検査をして胃潰瘍が二箇所に出来ていたんですって」とソプラノ声を上げる。
「そうか、癌ではなかったのか。安心したよ」
山場をジャンプした安堵感で慎一郎の頬は緩む。
「それに、担当の先生からお兄さんが椅子で寝ながら付き添うのは大変でしょう。夜は看護師が見回るので大丈夫ですからと言われたわ」「そうか、今でもリズムが狂って少し頭がボオッとしている。夜の八時まで面倒を看て、後は看護師さんに任せるか」「そうよ、もう歳なんだし無理は利かないか

ら」「スーッと気持ちが楽になった。嬉しいよ、先生が気に掛けてくれるとは」
持参したメモ用紙に図を書きながら胃に潰瘍が出来て、そこから出血し、この薬で治していることや輸液は口から食事するのと同じであると手話で伝えると弟はやや虚ろな目で頷く。
長女とバトンタッチして尿瓶（しびん）活動を再開する。弟のおちんちんは身体相応に長く太い。そこにいくと、自分は末端矮小症なのか、小さく粗ちんだ。特に美人看護師に見られ、いじられるのは恥ずかしい、看護師や妹の世話になりたくない。絶対に、そのような場面にならぬよう、健康面に一段と力を注がねばと決意する。
弟に、お姉さんが朝の八時から午後二時まで、自分はその後八時まで居ると告げると、少し笑いながら首を二度下げる。
壁に貼られた紙に慎一郎の眼は気付く。
「担当医は野原先生とある」「目の大きなイケメンで、勇と同じ位背が高いけど、体はがっしりしているわ」「そうか。でも何故外科なんだろう。胃潰瘍は手術をしないで、自分らが見付けたガスターなどの胃酸分泌抑制剤で治癒出来るのに」
「内科の先生の手が足りないからかしら」
「そうかもな」
三指が麻痺している弟の右腕に繋がれた点滴の袋は二つある。一つは輸液で、他はオメプラゾール。それを見た慎一郎はガスターが使われずに、長時間持続型の薬剤の使用に大きな溜息を付く。苦い思いが脳裏に浮かんできた。
製薬会社の薬理研究員時代にヒスタミンＨ２受容体遮断薬ファモチジン（一般名で、商品名はガスター）の発明、開発の一員であった。世界初のＨ２遮断薬シメチジンが上市されるや、外科医の仕事が半減されるとのセンセーショナルな報道がなされた。胃酸を止めることによって、胃や十二指腸の潰瘍、出血が治るからである。

続きは

完成版で

お楽しみ下さい。