

泉鏡花「外科室」の一面：医学小説としてのリアリ ティーについて

河内, 重雄
九州大学専門研究員

<https://doi.org/10.15017/19784>

出版情報：語文研究. 108/109, pp.122-134, 2010-06-02. 九州大学国語国文学会
バージョン：
権利関係：



泉鏡花「外科室」の一面

— 医学小説としてのリアリティーについて —

河内重雄

一 本稿の狙い

泉鏡花「外科室」(『文芸倶楽部第六編』明治二十八年六月)は、九年前に小石川の植物園で一度会っただけ的高峰医学士と伯爵夫人が、東京府下の病院で再会し、多くの立合い人(注1)のいる外科手術の最中にお互いに想いを確認し合い自殺したことを、高峰と関係の深い画師の「予」が語る、一人称の小説である(注2)。本作については、鈴木啓子「溢れでる身体、そして言葉——泉鏡花『外科室』試論」(注3)が、外科室を「視線の暴力」に晒される場所だと指摘して以降、視線に注目した論が多く書かれている。すなわち、夫人が「人々の目を集め、手術の対象として見られている(略)非日常の場でぶしつけな目にさ

らされる」とする藤村猛「相克する恋愛——泉鏡花「外科室」論」(注4)、「高貴な夫人が衆人環視のなかで手術をうけるという設定自体が露骨に見世物的(略)あまりにも多くの立ち会い人がいるこの「場」がいわゆる現実との対応関係をもたぬことは自明」だと論じる種田和加子「偶像の逆襲——泉鏡花『外科室』の問題性」(注5)、「手術室としては異常なほどスキヤンダラスな視線が集中」しているとする野口哲也「『観念小説』の時代の泉鏡花——「外科室」の位相」(注6)、「衆人環視のような奇妙な構図となっている」と指摘する楠原智恵「泉鏡花「外科室」私論——視覚から触覚へ」(注7)のごとくであるが、いずれも「視線を「外科室」における重要なテーマとしており、大勢の人が立合っていることを不自然なこととしている(注8)。

しかしながら、これらの論の示す解釈は、作品発表当時、

外科手術に立合い人がいることがどのような意味をもつていたのかを問わぬ点で、現代の読者にはそのように読めるといふに過ぎず、同時代の文脈に添った理解であるとは考えにくい。今日、外科手術に患者の親族が立合うことはなく、親族の立合いのもつ意味以前に、そもそも「外科室」において親族が手術に立合っているというのは日常^レの出来事^ズの模倣^ムなのか、それとも現実的にはあり得ない設定なのかも不透明な状況にある。親族の立合いに関する不透明な点を不透明なまま、不自然なものとして処理することで、視線のもつ暴力性といった主張が成り立っているのではあるまいか。

詳細については以下に述べるが、今日の私達には、手術に親族が立合うというのは奇妙だが、当時の人々からすれば、現代のように手術に親族が立合わないことの方が奇妙に思えるであろう。本稿の目的は、外科手術での親族の立合いだけでなく、麻酔によるうわ言など、今日の私達にはその意味の分かりにくいことや、そもそもリアルなものであるかどうかの判断のつきかねることを、同時代の文脈に置いて見直すことで、「外科室」から見えにくくなってしまった問題を明らかにしたい。

二 「外科室」はリアリズムの医学小説か

鈴木論以降、視線が「外科室」における重要なテーマとされ、同時に立合い人の存在が不自然とされるようになった。それ以前では、親族の立合いを不自然とするような論はなかったが、それは、純粹な恋愛と恋愛への社会的抑圧の対立が「外科室」における中心テーマとされ、それを描くにしては二人が九年前に一度会っただけとするのは不自然だ等と指摘される程度で、親族の立合いということが特に前景化されることがなかったためである。鈴木論を境として、不自然な設定だとする箇所は異なっているが、現実的なリアリティーを重んじぬ観念小説として理解しようとしている点では変わりが無い。本章では、「外科室」における不自然な設定を再吟味することで、本作がリアリズムの医学小説として読み得ることを示す。

いったい、当時において外科手術に親族が立合うということとは、いかなる意味をもつか。夏目漱石「^注明暗」に次のような一節がある。^注

「あたし怖いわ、そんなもの見るのは」

お延は實際怖さうに眉を動かした。

「だからお前は此所に待つといでよ。わざ／＼手術台の傍迄来て、穢ない所を見る必要はないんだから」

「でも斯んな場合には誰か身寄のものが立ち合はなくつちや悪いんでせう」

津田は真面目なお延の顔を見て笑ひ出した。

「そりや死ぬか生きるかつていふやうな重い病気の時の事だね。誰がこれしきの療治に立合人なんか呼んで来る奴があるものかね」

手術に親族が立合うのは、患者が生きるか死ぬかという重病人の場合だという。ならば、重病人の手術に親族が立合うのは何故か。

手術で患者が死亡した時に、適切に手術が行われたか否かについて親族が納得できるように、とは考えられない。手術が適切だったかどうかが問題なのであれば、立合いを重病人の手術のみに限る必要はない。手術が適切だったか否かを確認するのは「臨検の医博士」の仕事であり、親族の役割ではない。死ぬかもしれない重病人の手術に親族が立合うのは、親族にとつてはその手術が身内の臨終となる可能性が十分に考えられるからであり、患者にとつては遺言を残す（親族に

とつては遺言を聴く）最後の機会となるかもしれないからである。病院で死ぬことが普通となった今日とは違い、畳の上で家族に看取られて死ぬことの方が多かつた当時であつて、手術台の上で他人に看取られる最期というのは、極めて特殊な状況であつたと考えられる。「外科室」は、そのような極限の状況において、もしもの場合一言もその言葉を聴きもらさじと、親族が周りに善意で集まつており、逆にこれだけは言えないという秘密を患者が抱えているが故に起こつた、発話にまつわる悲劇を描いた小説なのである。

ところで、「外科室」では親族ではない「予」が手術に立合ふことになるが、このことについては、コナン・ドイル「外科手術」（「恋と戦」小日向定次郎訳 明治四十一年十二月 博文館）収録）が一つの示唆を与えてくれる。「外科手術」は、「外科室」発表の前年にあたる一八九四年に刊行された、コナン・ドイルのリアリズムの医学小説集 Round the Red Lamp（全十五編収録）の中の一編で、原題は His First Operation である。同書には他にも、クロロフォルムが十分に効いていない時に痙攣を起こして暴れまわる患者の出てくる The Surgeon Talks や、医者達の関わつた様々な珍しい状況や劇的な事件を法律家が医者達に聴いて、読者に語る A Medical Document などが収録されている。白坂玲麻訳の

ナン・ドイル『ラウンド・ザ・レッドランプ』（平成十九年九月 文芸社）には、全十五編のうち十二編が収録されており、The Surgeon Talks は「外科医の話」、A Medical Document は「医者たちのドキュメント」、「外科手術」（小日向定次郎訳）は「はじめての手術」と訳されている。コナン・ドイル「外科手術」は、大学の名高い外科医の授業で外科手術をみる新入生を描いた小説である。手術はクロロフォルムを使うことができずに中止になるのだが、手術の怖ろしさに主人公の新入生は気絶してしまう。クロロフォルムが使えずに手術が中止になる点は、麻酔剤が使えずとも手術がなされる「外科室」とは逆（後述するが、麻酔剤とはクロロフォルムの可能性が高い）だが、初めて見る手術に「頭がふらふらして、今にも気絶しそうな心持がして、とても病人を見る気」のしない新入生の描写、外科手術を大勢の人（学生）が見守るといふ状況、患者が顎から胸へかけて腫瘍のできている若々しい婦人であること、そして医師が小刀を持つ様子が「画工が刷毛を持つ様に」とされている（後述するが、「外科室」の高峰には画師的な側面があると考える）など、「外科手術」には「外科室」に類似する点が散見される。

その一方で、「外科室」において、親族でもない「予」が立合うのは一見不自然であり、赤の他人の画師が手術に立合

うことを患者やその親族が認めるとは考えにくい。しかし、外科学の授業で患者の手術を見る医学生を描いた「外科手術」をヒントに、高峰が患者達に「予」が立合うことを納得させた理由を推測すると、高峰は「予」を自分の同僚や同業者、医者のおとして、患者達に紹介したのではあるまいか。自分の医者仲間の後学のために立合いを許可して欲しいと、高峰は患者達に頼んだのではないか。

長尾折三他編『日本外科全書』（大正三年十二月 吐鳳堂書店）の佐藤三吉「外科史」を参看すると、

明治十四、五年頃ニ於ケル第一医院ノ外科室及外科手術ノ状況 当時医科大学第一医院ニ於ケル手術室及外科手術ノ状況ノ一班ヲ記サンニ、手術室並ニ臨床講義室ノ壁及床ハ「ペンキ」塗木造ニシテ、室ノ周圍ハ生徒ノ席トシ階段ヲ設ケ（略）中央ニ木造長方形ノ手術台アリ、（略）患者ハ著衣ノ儘手術台ニ上リ、手術スベキ局所ヲ露出シ、他ハ桐油衣ヲ以テ掩ヒ、（略）開腹術ニハ特別ノ手術室アリ、上等病室一室ヲ以テ之ニ当テタリ。患者、術者、助手、看護婦等皆ナ先ヅ入浴シテ白キ手術衣ヲ著ス、

（略）

とあり、外科手術への学生の立合いにはそれなりに歴史があつて、「外科室」における「東京府下の一病院」が大学病院かどうかは定かではないにしても、立合うのが医学生等であれば、決してそれは不自然なことではないのである。

次に、手術で麻酔が施されることに関連して、「麻酔剤は謔言を謂ふ」、「このくらゐ思つて居れば、屹と謂ひます」とあることについて検討する。

まず、「麻酔剤」とは何か。「外科室」の「上」には「麻酔剤を嗅いだ」とある。田代義徳『外科手術篇』（明治二十七年九月再版 半田屋医籍商店）によれば、局所麻酔は薬物を局所に「注入」もしくは「塗布」とあり、全身麻酔はクロロフォルムもしくはエーテルを「吸入」させるとあることから、「外科室」における麻酔剤は全身麻酔と考えられる。そしてその麻酔剤はエーテルではなくクロロフォルムの可能性が高い。なぜなら、同書には、エーテルはクロロフォルムに比べて麻酔が確実ではなく、効果も短時間だとあり、加えて、その解説文もクロロフォルムの方が先にかつ詳細（クロロフォルムについては五十五頁、エーテルについては五十一・五十六頁）だからである。同様の記述は下平用彩『新纂外科総論 後編』（明治三十九年十二月 吐鳳堂書店）の「第二章 麻酔法」にもみられることから、「外科室」における麻酔剤はクロロフォルム

であると考えて差し支えあるまい。

さて、クロロフォルム麻酔は、「麻酔期」に入る前に、「興奮期」を通常経ることになるが、その「興奮期」について、『外科手術篇』は次のように述べている。

患者ハ高声ニ喋々シ高吟放歌笑ヒ且ツ泣キ、手ヲ動カシ足ヲ動カシ、半ハ意思アルカ如ク半ハ不随意ノ如キ痙攣性ノ運動ヲ為シ、呼吸筋殊ニ横膈膜強直シテ一時呼吸ヲ停止シ、又ハ全身強直シテ角弓反張ノ如キアリ（略）

『新纂外科総論 後編』にも、「半醒半酔ノ境」で「患者ノ精神興奮シ為メニ高声ヲ放テ談笑シ或ハ號叫スルモ概シテ精神愉快ノ状ヲ呈ス」とあり、高揚して無意識に言葉を発するために、秘めた想いを意図せず発してしまうということは、十分に考えられる。

パリで医学を修め、卒業後は病院の住込み医員として働いたモーリス・ルヴェル（一八七六—一九二六）の医学小説「麻酔剤」（田中早苗訳『新青年増刊号』大正十二年八月）は、クロロフォルム麻酔により、不倫相手（麻酔係の助手・主人公）との秘密をうわ言で愉快に喋る夫人を描いた小説だが、そこには「外科室」と類似した点がいくつもみられる。以下は「麻酔剤」

の一節で、麻酔により夫人がうわ言を言う場面である。

私は、早くこの手術を終らせてしまひたいと思つて、どんなにやきもきしたことせう。一刻も早く覚醒する彼女を見たい、恐ろしい病魔を追い払つてしまひたいと、そればかり念じてゐました。彼女はもう身動きはしなけれど、やはり呻いて、何かぶつくいつてゐたと思ふと、突然に男の名——しかも「ジャン」といふ私の名前を、判然と呼びかけたのです。

私は慄然としました。彼女は夢でも見てゐるかして、つゞけてこんなことをいひました。

「心配しないで、ね、わたしは平気ですから……。」

サア今度は、此方が平気でゐられない。彼女が醒めずにこのまゝ私の腕に死んでゆくかも知れないといふ恐ろしさよりも譚語の中で兩人の秘密をいひ出しはせぬかといふことが、無上に恐ろしくなつて来ました。

やがて、ほんたうに譚語がはじまつたので、私はいよく気味わるくなつて来ました。

「院長、麻酔がまだ十分でないやうです。」

「何かいつてたつて構はんぢやないか……もうあばれないから大丈夫だよ。」

院長はぐんぐん手術を進めてゐる。そのとき、女ははつきりと声を張りあげて、

「わたしは平気よ……貴方がついてゐて……麻酔らせて下さるから……。」

と一語々々を明瞭にいつてのけた。私はまたクロロフォームを四滴、五滴、マスクに滴らして、それを女の顔へ犇と押し当てました。彼女のしどろもどろな声が、私の手でしつかと抑へつけてゐる布へ打つかつて来ます。

「わたしもう麻酔つたのよ……あら、鈴が聞える……今に癒つたら、また兩人で、いつものやうに散歩をしませうね……。」

私はもう夢中でした。隣室の、多分戸口の傍にゐた彼女の良人の耳にもそれが入つただらうし、他の人々も勘づいたかと思ひました。平生は極く上品で、只の一度もわるい評判のなかつた女だけれど、今度こそはけちがつくだらうと思つて慄然としました。何にしても、もつとよく麻酔らせて、彼女を沈黙させなければならぬので、私は再三クロロフォームの壘をふりました。マスクがだら／＼になるくらゐでした。

「会ひませうね……晩に……しつかりわたしを抱きしめて頂戴……ね、いゝでせう……。」

「麻醉剤」では、その秘密を隣室にいる夫人の夫に聴かれることを主人公は恐れ、うわ言を言う夫人を黙らせようとして麻醉を強くしていった結果、夫人が死んでしまう点は「外科室」と異なる。しかし、たった一度の強烈な恋に落ちる点、夫人は重症患者である点、恋人の手で麻醉をかけられることを夫人が強く希望する点、不倫の恋が露見して夫人に疑いがかかるようなら自殺すると、主人公が決意している点など、類似点も多い。「外科室」と「麻醉剤」との間に典拠関係はなく、偶然似ているだけだが、西洋医学・西洋式の手術方法が日本に入ってきている以上、「麻醉剤」と似た小説が日本で書かれる下地は十分にあつた。

麻醉に関連して述べておくと、『外科手術篇』や『新纂外科総論 後編』等には、クロロフォルムによる死についての記述もあり、重症患者は病気による死や出血多量による死だけでなく、麻醉による死など、様々な手術ミスによる死の可能性にも晒されていたことが分かる。「外科室」において麻醉をしないで骨にまで達する手術をするというのは、無論常識的にはあり得ないが、常識的にあり得ないからこそ、「神聖、犯すべからざる異様の」風采という高峰の描写が必要だったと言えよう。骨にまで達する胸部手術の適応症については、『外科手術篇』の「第四篇 胸部手術」には結核や梅毒、様々

な腫瘍等が挙げられているが、「外科室」の夫人の病気を特定することはできない。

さらに、赤十字の看護婦が五人いるとされていることや、特別に叙勲された看護婦がいるとされていることに関してであるが、まず、外科手術を行う上で看護婦が五人もいるのかということについて検討する。例えば、日本赤十字社編『日本赤十字社看護学教程』（明治二十九年六月）の「第二十章 手術中介輔」には、「手術中ハ二名乃至三名ノ看護者ヲ要ス」とあるが、橋本綱常『外科手術摘要 全』（明治十七年十一月陸軍軍医学会文庫）は「介者（その仕事の内容から看護婦のことと考えられる―筆者注）ハ少ナクモ三名ヲ要ス」とした上で、最大人数を五名としている。いずれにおいても、看護婦の仕事は、手術中患者の体を支えることなどや、麻醉薬を司ること、医療機器の監理をすることとしており、看護婦が五名いることは不自然ではない。

また、特別に叙勲された看護婦とは何者かについては、亀山美和子『日本赤十字社と看護婦』^{注10}の第二章が一つの示唆を与えてくれる。同書によると、皇族等ではない一般の女性への叙勲が法的に認められたのは、明治二十九年四月十一日（勅令第三二六号）のことである。一般の女性への叙勲が認められるようになったのは、日清戦争（明治二十七年八月―明治二

十八年四月)において看護婦達が並々ならぬ活躍をしたからという。「外科室」が発表された明治二十八年六月にはまだ一般の女性への叙勲は法的に認められておらず、看護婦が勲章を持つには、日清戦争での功績により「あるやんごとなきあたりより特に下」される必要があつたと考えられる。特別に叙勲された看護婦がいるというのは、このような一般の女性への叙勲という同時代的な関心事を意識してのものであり、一定のリアリティーをもち得たと言えよう。

以上、親族や「予」が外科手術に立合うことの意味とリアリティー、そして麻酔による秘密の暴露や看護婦に関する設定にはリアリティーがあることを確認した。「外科室」における手術の場面はリアルなものであり、加えて、「外科室」発表の前年にはコナン・ドイルのリアリズムの医学小説集 Round the Red Lamp が刊行されており、明治四十年三月には三島霜川「解剖室」が『中央公論』に掲載、大正十二年八月にはモーリス・ルヴェル「麻酔剤」の邦訳が『新青年増刊号』に掲載、医学を学んだという共通点もある小酒井不木がルヴェルの医学小説に多大な影響を受けて、大正、昭和と数多くの医学言説を取り入れた小説を発表しているといったことを考えると、「外科室」は医学小説の先駆的作品と言えることができよう。

『尾崎紅葉 泉鏡花集』^(註)の松村定孝編「泉鏡花年譜」には、

明治二十四年(略)六月、本郷四丁目の下宿に転じ、間もなく医学生某の鎌倉に赴くのに伴なわれ同行。みだれ橋妙長寺の一室を借り七、八両月を過した。宿料の支払に窮し、医学生逃亡、人質の形で居残る。九月上旬、医学生より送金あり上京。本郷竜岡町の下宿に同宿。月末湯島新花町の下宿に移り、十月中旬、医学生ら、妻恋坂下の長屋に移り、其処に同居。

とあり、「外科室」発表以前に医学生と付き合いがあつたことが分かる。こうした体験を背景に、外科手術について勉強した上でものされたのが、医学小説としての「外科室」だったということになる。

三 重病病人に対する外科手術の抱える問題

従来、「外科室」は、植物園で一度会っただけの高峰と夫人が、お互いに純粹な恋愛感情を抱き、九年後に外科室で再会する、と要約されてきた。しかし、リアリティーを重んずる医学小説として「外科室」を読めば、このような要約はあ

たらない。今日でも、手術するには執刀医による診察や様々な検査が不可欠であり、最低でも数日間入院することになる。再会は外科室ではなく病院でと、訂正されるべきだが、九年後の再会について述べる前にまず、二人の想いが九年間も続いたことについて検討しておく。

高峰の夫人への想いが九年間も続いたことについて考える上で、筆者が注目するのは、画師の「予」と高峰が「兄弟もたゞならざる」関係であるということである。「外科室」の「下」には「手を携へ」ともあり、「予」と高峰の関係の親密さがうかがえる。無論この親密さは、「其後九年を経て病院の彼のことありしまで、高峰は彼の婦人のことにつきて、予にすら一言をも語らざりしかど」という、高峰の想いが秘められたまま九年も続いたということを保証するものであるが、画師である「予」との親密さということには、その保証以上の役割が与えられているのではあるまいか。

そのことを考える上で示唆を与えてくれるのが、三島霜川「解剖室」(前掲)である。「解剖室」の主人公の風早は、「外科室」の高峰同様いまだに独身の医学士で、「入神」の妙技の解剖を行うとされている。様々な人が往来する橋際で風早が美しい少女と出会う点は、「外科室」の様々な人が訪れる植物園での出会いに類似し、解剖室で風早が再会する少女の

死体の描写は、「外科室」の手術台に横たわる夫人の描写に類似している。「解剖室」における周りに学生が多数いるなかで解剖を行うという状況も、「外科室」における立合い人が多数いるなかで手術を行うという状況を思わせる。そして、もう一つ決定的に似ている点は、これまで単なる材料としてしか死体をみなかつた風早が、少女の美しさ故にその死体を「単なる材料とはみなせなかつたように」、「外科室」の高峰も、夫人の美しさ故に夫人を単なる患者とはみなせなかつた点である。「解剖室」が示唆を与えてくれると述べたのは、この点である。

高峰は「予」に「真の美の人を動かすことあの通りさ、君はお手のものだ」と述べ、「予は画師たるが故に(=「商人体の壮者」達以上に強烈に「筆者注」動かされぬ」とあるが、「外科室」において、その美しさ故に高峰が夫人を単なる患者とみなせなかつた理由は、画師である「予」と高峰の関係の親密さに求められるのではないだろうか。つまり、「予」が言うように、画師とは真の美に強烈に動かされてしまう存在だとすれば、夫人の真の美に強烈に動かされて、九年間もその想いをもち続けた高峰にも、画師の要素が認められるという点とである。従来言われてきた純粋な恋愛感情というよりも、ちようど、何年も前に見た芸術作品の美しさが忘れられない

ように、芸術的感動（「動かされぬ」とも言うべき想いであったからこそ、九年間も続き得たのではないだろうか。夫人の想いについては、直接描かれてはいないが、「其時の二人が状、恰も二人の身辺には、天なく、地なく、社会なく、全く人なきが如くなりし」という一文に認められる高峰と夫人の閉じられた世界から、夫人の想いも高峰の想いと同質のものであったと考えられる。

そしてその芸術的感動に近い秘められた想いは、九年後の病院での数日間に、お互いを目の前にしながら秘めざるを得ないが故に増幅されたと考えられる。

『新纂外科総論 後編』（前掲）の「第一章 外科手術及其準備」には、医師は手術前に患者を精密に診察（何の病気が、全身麻酔は可能か等）し、手術の計画をしつかり立て、手術の承諾を患者や近親者にとらねばならないとあり、先行論の言うように九年ぶりに外科室でばったり二人が再会したとは考えられない。事実、外科室内で九年ぶりに再会したなどは、本文のどこにも書かれていない。

加えて、外科室内で交わされた会話のなかで誰も高峰の名を口にしていないにもかかわらず、夫人は既に高峰の名を知っている。『日本赤十字社看護学教程』（前掲）第十三章によると、看護婦には「看護日記」を医師に示す、患者の服を脱が

すなど医師の診察の補佐をする義務があり、医師の診察のない時には看護婦は交代制（日中と夜間）で患者に付きっきりの看護をしなければならず、夫人の入院中に高峰と夫人が二人きりで話をする機会はない。

無論、死を自主的に選ぶことで自らの想いを二人とも伝え得たということからすれば、夫人の入院中に二人きりになる機会があつたとしても、夫人が死ぬと決まっていけない以上、二人が想いを伝え合うということは考えにくい。しかし、二人きりで会う機会はないにせよ、分かりきっているが故に描かれていないと考えられる夫人の入院期間に、二人がお互いを認識し、その想いを膨らませたことは、「刀を取る先生は、高峰様だらうね！」という夫人の台詞からも、想像に難くない。

芸術的感動に近いが故に九年間も続き、夫人が入院している期間にお互いに強くし合った想いの強さは、夫人に麻酔による秘密の暴露を危惧させるに十分であると言える。

夫人は重病人と診断され、その手術には親族が立合うこととなった。夫人は生きるか死ぬかのはざまに強いことを強いられており、自主的に選び得るのは死ぬという選択肢のみである。秘密をうわ言で喋ることを怖れており、麻酔をかけられるくらいなら死んだ方がましだと思っている以上、夫人に

とつて最悪の結果は、秘密をうわ言で皆に聴かれた上で手術が成功し、生き続けることと考えられる。麻酔で何かうわ言を言ったとしても、そのうわ言を聴いた誰かが夫人に正直に話さなければ、そもそもうわ言を言ったということすら夫人には分かり得ず、したがって夫人には、うわ言で秘密を喋ってしまった場合に限り自殺するという選択肢はない。医者や看護婦には守秘義務があり、親族が夫人の秘密を知っても、シヨックや体裁から夫人に秘す可能性はあるし、夫人がうわ言で特に何も言わなくても、夫人の秘密を知るために夫等が夫人に嘘の内容を伝えてカマをかけることもあり得るため、聴いた者が正直にうわ言の内容を夫人に話す（＝夫人がうわ言の内容を正確に知ることができる）保証は無いと言える。換言すれば、うわ言で秘密を喋ったかどうかは、夫人本人には確かめようのないことなので、麻酔をかけられて手術が成功するということは、最悪の結果の可能性（秘密を全部知られた上で自分が生きているのかもしれない）に怯えながら生き続ける、ということを意味している。

外科手術は、夫人にとつては生と死のうち自主的に選べるのは死のみという状況、たとえ手術が成功し、生き延びたとしても、九年間夫にも秘してきた胸中を夫達に知られたまま自分は生活しているのかもしれないという可能性を、受け入

れねばならない状況を、作り出すのである。「外科室」は、生と死のはざまにおかれた夫人が、夫人の言葉を一言も聞きもらさじと立合っている親族達に秘密を知られたまま生活する可能性を自ら切り捨て、高峰に想いを伝えて死ぬことを選ぶ物語と言える。言うまでもなく、夫人が麻酔を拒否し、死を選んでおり、高峰も臨検の医博士らがいるなかで麻酔も使わず、患者を死なせる決意をしていること、そして「同一日に前後して相逝けり」とあることから、高峰の自殺は外科室内のことと考えられる。

コナン・ドイル「医者たちのドキュメント」には、

尊敬を集める人物でも、異常なまでの凶暴性と悪徳の激発を見せることがある。そうかと思えば、とてもしよかな女性が瞬間的に奇怪な欠点を顕にしたという記録がある。それらはせいぜい一人か二人しか知る者はなくて、世間には想像も及ばない。また、気が大きくなったり小さくなったりする不思議な現象もある。そうしたことで、多くの立派な人が突然に人生の幕を閉じたり、診察室へ急行すべき人が監獄行きになったりすることの説明がつかだらう。

とあり、様々な「珍しい状況や劇的な事件」が語られている。重病人の外科手術は、麻酔で自らの秘密をこれからも生活を共にする人達に曝け出して生き続ける可能性を、患者に受け入れさせることになり、それを拒否することは死につながるが、それでもよいのかという問題・メッセージを、「外科室」は突き付ける。そんな「外科室」は、独特のメッセージを突き付ける作品として、コナン・ドイルのリアリズムの医学小説集『ラウンド・ザ・レッドランプ』に加えられるに相応しいと言えよう。

限りなく学問領域が細分化され専門化されている今日、文学と医学との間には大きな隔たりが感じられるためか、リアリズムの医学小説の通史的・体系的な研究はほとんど手付かずの状態にある。しかしながら、このことは、リアリズムの医学小説の通史的・体系的な研究は無意義であるということの意味しているのではあるまい。人間の生き死になど深く関わるリアリズムの医学小説の通史的・体系的な研究は、親族の立合いなど習慣・価値観や規則の変化に伴う人間観・人生観の変遷について考察し、今日の私達の間人観などを自己チェックする上で、有効であると考ええる。

四 「外科室」の文学史的位置付けとその周辺

従来観念小説として読まれることの多かった「外科室」を、本稿ではリアリティーに富んだ医学小説として読み得ることを示した。このことは、書かれたものが結果的に観念小説として読まれてしまった可能性を示唆している。

例えば、「外科室」同様、初期の観念小説とされてきた「海城発電」（『太陽』明治二十九年一月）はどうか。「海城発電」におけるテーマは、赤十字の看護員の「自分の職務上病傷兵を救護するには、敵だの、味方だの、日本だの、清国だのといふ、左様な名称も区別も無いです」という台詞に端的に示されているが、このような発言は、現実的には出てき得ない机上の空論に過ぎないものであろうか。

石黒忠恵『赤十字幻燈演述』（明治二十六年三月 日本赤十字社）の「第六號幻燈」には次の一節がある。

此場合に於ては傷者も救護者も敵も味方もある可からず
況や赤十字の堅固なる条約は此傷者を厚く敬愛すべきも
のなるをや此に至て赤十字条約の貴重なる他に比すべき
ものなきなり（略）

聖明なる天皇陛下深く此に感じ思召廻らせ給ひ我臣民をして萬一不幸戦争に遭逢するも彼の赤十字盟約によりて其救護敬愛を受けしめたしとの 深仁なる叡慮よりして遂に明治十九年六月五日特命全権公使侯爵蜂須賀茂韶氏を瑞国ベルンへ使せしめて我日本帝国を此赤十字同盟に加らしめ我々臣民をして其惠澤を蒙らしむるの今日とはなれり

赤十字の看護員は敵味方、国に関係なく病傷兵を救護すべきだという考えは、天皇も認めるものであり、「海城発電」にも医学小説として読める側面があるのではないか。

「外科室」を同時代の文脈に置いて見直そうとした本稿での問題意識は、ひとり「外科室」のみに適用されるものではないこと、いうまでもない。

注

注1 本稿における泉鏡花作品の引用は、『鏡花全集 巻二』（昭和四十八年十二月第二刷 岩波書店）、『鏡花全集 別巻』（昭和五十一年三月 岩波書店）による。旧漢字は新漢字に改め、ルビは省略した。引用文中の傍線は全て筆者による。

注2 『日本近代文学58』（平成十年五月）。

注3 『国語国文論集29』（平成十一年一月 安田女子大学日本文学

会）。

注4 『藤女子大学国文学雑誌64』（平成十二年七月）。

注5 『文芸研究153』（平成十四年三月 東北大学）。

注6 『近畿大学日本語・日本文学9』（平成十九年三月）。

注7 念のために述べておくと、鈴木論は立合い人が大勢いることを不自然だとはしていない。

注8 大正五年五月二十六日から同年十二月十四日の『朝日新聞』連載。

注9 引用は『漱石全集 第十四巻』（昭和三十一年十一月 岩波書店）による。旧漢字は新漢字に改め、ルビは省略した。

注10 昭和五十八年七月、ドメス出版。

注11 昭和四十五年十一月、筑摩書房。

注12 親族の立合いが衛生面への配慮などから認められなくなったことは、親族が臨終に立合うことと医者が患者を救うことのうち、親族が臨終に立合うこと（患者と親族の関係を重視）から、医者が患者を救うこと（医者との職務と患者の生命を重視）へと、価値の重点が移ったことを意味している。

（こうち しげお・本学専門研究員）