

慶應義塾大学経済学部研究プロジェクト

最終成果論文（2015年度）

黒澤映画における医療の役割

医学部 3 年

岩崎達朗

（指導教員：山本武男）

目次

はじめに.....	1
先行研究.....	2
総論 黒澤映画における医療の役割.....	4
1. 二部作的構成という成り立ち.....	4
2. 「医師と患者の理想像」から「人間の理想像」へ.....	11
3. 「師匠と弟子」の関係としての「医師と患者」.....	14
各論.....	16
『酔いどれ天使』（1948年）.....	16
『静かなる決闘』（1949年）.....	21
『醜聞（スキャンダル）』（1950年）.....	28
『生きる』（1952年）.....	32
『天国と地獄』（1963年）.....	40
『赤ひげ』（1965年）.....	45
結論.....	55
参考文献.....	57

はじめに

黒澤明は日本を代表する映画監督のひとりである。『羅生門』が1951年にベネチア国際映画祭グランプリを受賞したことで世界から認知された黒澤は、その後も『七人の侍』や『生きる』、『用心棒』、『乱』といった映画史に残る名作を作り続け、多くの映画人に多大な影響を与えた。

黒澤は生涯に30¹本の作品を残したが、その中で医師や患者といった医療を扱った映画は6本あり、全体の5分の1を占めている。その映画は、『酔いどれ天使』（1948年）、『静かなる決闘』（1949年）、『醜聞^{スキャンダル}』（1950年）、『生きる』（1952年）、『天国と地獄』（1963年）、『赤ひげ』（1965年）の6本である。この6作品の中で、『醜聞^{スキャンダル}』と『生きる』ではそれぞれ結核と胃がんの患者の姿が描かれ、残りの4作品については、医師が主要な登場人物として描かれる。

この6作品以外にも、『白痴』（1951年）にはてんかんの患者が登場し、『生きものの記録』（1955年）や『乱』（1985年）、『八月の狂詩曲^{ラプソディー}』（1991年）といった作品では登場人物に精神障害のような状態が認められるが、こういった作品では患者は病院には行っておらず²、診察も受けていないため、医療という観点から今回の研究対象からは除外し、先述の6作品について研究を行った。

以下に本論の展開について記す。まず、先行研究を紹介し、本論との相似点並びに相違点について明らかにする。次に、黒澤映画全体における医療の役割について論じる。それに際し、まず黒澤作品にみられる「二部作的構成」について述べる。これは医療に関わる作品のみに見られる傾向ではないが、全てについて論じ、その中で本論で詳述する映画の「二部作的構成」を際立たせる。その後、なぜ医療が黒澤映画の中で重要な主題として考察しうるのかを、黒澤映画に通有の「人間の理想像」や「師匠と弟子」といった枠組みを通して闡明する。続いて、主題になる6作品についての各論を展開する。ここでは、各作品の概要を記し、そこで扱われている患者の病状に関し、医学的な視点から分析する。さらに、各作品に特化し、登場人物を通して表される倫理や心理の問題点を整理している。そして結論では、本論の要旨をまとめた上で、今後の課題として日本映画における他の巨匠達の描いた医師像と黒澤の描いた医師像の相違について研究の余地があることを明記した。

¹ 本論文の数字については、年号はじめ作品数など数を数えることに関する場合は算用数字で、それ以外は一般慣習に従い漢数字で表記することとする。

² 但し『生きものの記録』では主人公が最後に精神病棟に収容される。しかし、治療の描写が全くないことから、研究対象からは除外した。

先行研究

黒澤映画における医療というテーマでは、既に浅井篤が研究を行っている¹。浅井の論文の要約は以下の通りである。

この論文では、『酔いどれ天使』、『静かなる決闘』、『赤ひげ』の3つの作品について、それらに登場する医師の考え方と生き方について、現代の医療倫理の観点から考察している。そして、3作品に登場する医師の考え方や生き方について3つの特徴が認められており、それらは、「過剰なまでにパターンリズム（患者の意向に関わらず、医師が患者の意思決定を行うこと）的である」ということ、「私生活がないほど医師としての人生に身を捧げている」こと、そして「理性的であることの正しさを強く信じている」という3点であった。

また、Don K. Nakayama²も医師と患者の登場する黒澤映画について研究を行っている。この論文では、『酔いどれ天使』、『静かなる決闘』、『生きる』、『赤ひげ』の4本の映画一本一本について、現代の医療や医師の専門職意識（Professionalism）の観点から考察を行っている。即ち、『酔いどれ天使』に関しては、真田医師が利益を優先せずに貧しい土地での医療を選んでいることの意味深さについて、『静かなる決闘』については病気であることを隠そうとする藤崎医師の姿勢は、現代の特に米国では一般的な病気を隠さずに向き合おうとする姿勢とは合致しないことを述べている。また『生きる』についてはがん告知を行わないことを取り上げ、そのような診断も患者に正しく伝えることでメリットがあるという現代の考え方を述べ、『赤ひげ』に関しては、見習い医師の保本の成長について、実際に医師となっていく過程で積む経験に触れながら記述がなされている。

上記二つの論文の相似点としては、いずれの論文においても『酔いどれ天使』、『静かなる決闘』、『赤ひげ』の3作品について、それぞれの作品における医師の特徴を明示していることが挙げられる。一方で相違点としては、『生きる』に関してはNakayamaの論文のみが取り扱っている点と、浅井の論文では作品単体ではなく、浅井が研究対象としている3作品に登場する医師に共通する特徴を示している点が挙げられる。

本論においては、医師に関しては上記二つの論文で研究対象となっている3作品だけでなく『天国と地獄』に登場するインターンについても研究対象としている。誘拐や殺人を犯す人物として登場するこの

¹ Atsushi Asai “Ethical reflection on the thoughts and lives of Kurosawa’s doctors”, *Medical Humanities*, 25 January 2012, pp. 38-43.

² Don K. Nakayama “Professionalism in Kurosawa’s Medical Dramas”, *Journal of Surgical Education*, November-December 2009, pp. 395-398.

インターンは黒澤の描く医師像の考察に必要な不可欠な人物である。さらに、患者に関しては Nakayama の研究対象としている『生きる』だけでなく、結核患者の少女の登場する『醜聞^{スキャンダル}』についても研究を行っている。この結核患者は『生きる』で主人公として描かれる胃癌患者の発想のもととなっていると考えられる点からも非常に重要である。そして本論では、取り扱う 6 作品のそれぞれに関して、患者の病状について医学的な観点からも考察を行っており、これらは本論に特徴的な点である。

総論 黒澤映画における医療の役割

1. 二部作的構成という成り立ち

黒澤映画 30 本を見渡すと、ある傾向が見えてきた。それは、黒澤の作品群のなかで、二部作的な構成となっているものが非常に多いということである。『用心棒』（1961 年）と『椿三十郎』（1962 年）といったように同一の主人公が描かれる物語だけでなく、舞台設定やテーマ、ストーリー性といった点で、類似性のある作品が製作されていることがわかった。黒澤映画において二部作的構成となっている作品群について述べる。

『姿三四郎』（1943 年）と『續 姿三四郎』（1945 年）：姿三四郎二部作といえる。同一の主人公が描かれる作品となっているが、ヒットした『姿三四郎』の続編をという会社の要望に応じて作ったものであり、黒澤本人は乗り気ではなかった¹。

『わが青春に悔なし』（1946 年）と『素晴らしき日曜日』（1947 年）：戦後民主主義二部作といえる。敗戦後 GHQ の検閲により、民主主義的作品が求められた²ことも影響している。いずれの作品でも、解放され自由になった人たちの姿が描かれる。この二作品は連続して製作されている。

『酔いどれ天使』（1948 年）と『野良犬』（1949 年）：戦後ネオリアリズム二部作といえる。荒廃した敗戦国の街の焼け跡や闇市といった風俗などを活写した作品となっている。

『醜聞』^{スキャンダル}（1950 年）と『羅生門』（1950 年）：法廷劇二部作といえる。この二作品は連続して製作されている。

『白痴』（1951 年）と『生きる』（1952 年）：ロシア文学 2 部作といえる。『白痴』はドストエフスキーの同名小説（1868 年）が原作となっており、『生きる』ではトルストイの『イワン・イリッチの死』（1884-86 年）がもととなっている。この二作品は連続して製作されている。また『どん底』（1957 年）もゴーリキーの同名戯曲（1902 年）が原作となっている³が、時代劇に翻案しているため、後述する封建的な臭いのする作品や時代劇の製作を忌避していた GHQ⁴からの解放の影響 5 作品に入れた。

『用心棒』（1961 年）と『椿三十郎』（1962 年）：三十郎二部作といえる。同一の主人公を描いた作品で

¹ 佐藤忠雄 『黒澤明作品解題』 岩波書店、2002 年、p. 47 参照。

² 黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999 年、p. 90 参照：『わが青春に悔なし』

³ 佐藤忠雄 『黒澤明作品解題』 岩波書店、2002 年、p. 216 参照。

⁴ 同上、p. 58 参照。

ある。この二作品は連続して製作されている。

『どですかでん』（1970年）と『デルス・ウザーラ』（1975年）：社会に適応できない不器用な人たちを描いた二部作といえる。『どですかでん』は住所不定の非常に貧しい人たちが描かれており、『デルス・ウザーラ』では社会では暮らすことのできない山の民が主人公として描かれる。この二作品は連続して製作されている。

『影武者』（1980年）と『乱』（1985年）：崩壊物二部作といえる。また、『影武者』の製作よりも先に『乱』の脚本が書かれており、黒澤の意図として『影武者』は『乱』を製作するための準備という意味も含まれていた¹。この二作品は連続して製作されている。

『生きものの記録』（1955年）と『八月の狂詩曲^{ラブソング}』（1991年）：反核二部作といえる。『生きものの記録』では原水爆実験の恐ろしさを描き、『八月の狂詩曲^{ラブソング}』は長崎の原爆が精神に及ぼしたダメージを主題にした作品となっている。

さらに、三作品、五作品で構成されるものもある。

『七人の侍』（1954年）、『生きものの記録』（1955年）、『蜘蛛巣城』（1957年）、『どん底』（1957年）、『隠し砦の三悪人』（1958年）：GHQからの解放の影響5作品といえる。1952年に日本のGHQによる占領が終わったことで時代劇ブームとなった²。『生きものの記録』は反核を訴える作品となっており、これもGHQからの解放の影響といえる。他の4作品はすべて時代劇である。

『蜘蛛巣城』（1957年）、『悪い奴ほどよく眠る』（1960年）、『乱』（1985年）：シェイクスピア四大悲劇を参照した三作品といえる。『蜘蛛巣城』は『マクベス』、『悪い奴ほどよく眠る』は『ハムレット』、『乱』は『リア王』がベースとなった物語である。

このように、黒澤映画の中では、「二部作的構成」（三作品、五作品で構成されるものもある）となっている作品が非常に多いことがわかる。またそのほとんどの二作品が連続して製作されている。

この「二部作的構成」という特徴から、黒澤は自身の製作した作品と対話をして新たな作品を生み出しているということが考えられ、黒澤のフィルモグラフィには、一作仕上げることでさらに主題に対する考察を深め、もう一作似通った問題意識のある作品を作る傾向がみられる。

では、本研究の対象となっている6作品について考えると、ここでも「二部作的構成」が認められる。

¹ 佐藤忠雄 『黒澤明作品解題』 岩波書店、2002年、p. 315 参照。

² 四方田犬彦 『日本映画史 110年』 集英社、2014年、p. 144 参照。

まず、『酔いどれ天使』（1948年）と『静かなる決闘』（1949年）の二作品であるが、これは「医師と患者二部作」といえる。

『酔いどれ天使』には、酒好きの町医師の真田と、結核を患う青年やくざの松永が主要な登場人物として描かれる。黒澤は、本作品をやくざの姿を描き、やくざ批判をしようとして作り始めた。そして、そのやくざを描くために対照的な人物を設定することにした。当初その対照的な人物は、その街に住む若いヒューマニストの開業医を考えていたが、一向にその開業医のイメージは膨らまなかった。そしてある日、ある医師のことを思い出した。その医師とは、黒澤がいろいろな闇市を見て廻っている時に、横浜のスラム街で会った酔払いの医師のことであった。黒澤は彼をモデルに青年やくざと対照的に描く医師のイメージを固めた¹。そのイメージについて黒澤は『蝦蟇の油』においてこう書いている。

五十も半を過ぎたアル中の開業医で、栄達に背を向けて庶民の中に根をおろし、医者としての実績と偏屈だが一徹な人柄で、その人気を集めている。そして、何時も無精髭を生やし、頭の毛もしゃもしゃな、この呑んでくれの開業医は、傍若無人にズケズケ本当の事を云い過ぎるが、見掛けとは裏腹に、優しい純粋な心を持っている²。

このようにして結核を患う青年やくざの松永と対照的に描かれる医師真田のキャラクターは作り出され、彼のことを表す「酔いどれ天使」はこの作品のタイトルとなった。しかし、松永を演じた三船の魅力的な演技のために、当初のやくざ批判という意図は思った通りにはいかなかった。このことに関して、佐藤忠雄はこう書いている。

題名が『酔いどれ天使』であるとおりに、主人公はあくまで、酔っぱらいの中年の医者真田であったはずであり、それを観客に印象づけてこそ、やくざ否定という当初のテーマは貫徹するのだが、結果としてやくざの松永のほうがよほど魅力的に見えた³。

このように黒澤が結核患者の松永と対峙する医師のキャラクターについて深く考え抜いていることか

¹ 黒澤明 『蝦蟇の油 自伝のようなもの』 岩波書店、2012年、pp. 295-298 を参考にまとめた。

² 同上、p. 298.

³ 佐藤忠雄 『黒澤明作品解題』 岩波書店、2002年、p. 97.

ら、医師と患者という関係性を特別なものとして捉えていると考えることができる。

また、『酔いどれ天使』において、松永だけでなくもう一人の結核患者としてセーラー服の少女が登場する。彼女は真田の話をしっかりと聞き、真田を信頼して彼の言う通りにする。そしてこのセーラー服の少女は映画の最後で結核を完治させる。一方で松永は結核と向き合うことができず、最終的にはやくざの兄貴分との決闘によって死んでしまう。同じ結核患者の二人でも、医師の話をしっかりと聞く患者は結核を完治させるのに対して、医師の話も聞かず、病気とも向き合わない患者は死んでしまう。このように『酔いどれ天使』においては、二人の患者が対照的に描かれている。

『酔いどれ天使』において、医師の真田はタイトルに示されるように主人公であるとはいえ、黒澤の構想においてはやくざと対照的な人物を描くために作り出された人物であった。黒澤が次に製作する『静かなる決闘』では、前作『酔いどれ天使』で黒澤映画にはじめて登場した医師と患者の関係がより深められた形で登場する。さらに、『酔いどれ天使』では医師は青年やくざとの対比として描かれたのに対して、『静かなる決闘』は医師が完全な主人公として描かれる。

『静かなる決闘』には、青年医師の藤崎が登場する。彼は戦時中の野戦病院での手術中に誤って指をメスで切ってしまい、そのまま素手で手術を続けたために梅毒患者（中田）の血液に手が浸かった状態となり、それが原因で自らが梅毒に感染してしまう。つまり、医師である藤崎は、患者である中田に病気をうつされてしまい、医師である自らが患者となってしまうのである。『酔いどれ天使』において登場した医師と患者という関係性は、『静かなる決闘』において医師自身が患者となるという特殊な関係性となって深められるのである。

物語の中で藤崎は、手術中に彼に梅毒をうつした中田と偶然出会う。藤崎は医師として中田に治療をすることを言い聞かせるが、中田は治療を中途半端に終わらせ、それだけではなく、病気を内緒にしたまま妻を妊娠させていたことがわかった。中田の妻のお腹の子供は先天性梅毒を患ってしまい悲惨な状態で、彼女は流産をしてしまう。中田はこの流産をきっかけに発狂してしまう（これは彼の梅毒が進行したためでもある）。

この中田と対照的に描かれるのが、医師であり患者である藤崎である。藤崎は手術中に梅毒をうつされて感染し、そのまま戦後を迎えて故郷に戻るが、そこで待っていた婚約者の美佐緒に対して、婚約解消をほのめかす。彼は美佐緒に婚約解消の理由を聞かれても一切答えることはせず、一人で梅毒と闘う。作品の中盤で藤崎は彼の父（医師である）と、藤崎の病院で働く女性峯岸に彼の病気について知らせる。峯岸

に梅毒治療の注射について、「それで根治ってことになるには、どの位かかるんです？」と尋ねられた藤崎は「それがね……ひどくこじらせたもんでどの位かかるか……²」と答える。このやりとりから、藤崎の梅毒との闘いがこの先も長く続くであろうことがわかる。そして藤崎は根気よく治療を続けていく。作品の間では藤崎は梅毒を根治させるには至らないが、この病気をきっかけに彼の父に「あいつはね……ただ……自分よりも不幸な人間のそばで希望を取り戻そうとしているだけです（中略）幸せだったら案外俗物になっていたかも知れません……³」と言わせ、また「聖者」と呼ばれるほど、自分の患者に親身に接するのだった。

『静かなる決闘』では、医師と患者という関係性が、医師が患者となるという形で深められた。『酔いどれ天使』と『静かなる決闘』のいずれにおいても医師の言うことを聞かない患者は死んでしまったり発狂してしまったりし、一方で医師の話をよく聞き治療に専念する患者は快方に向かう。このことに関しては各論において詳しく述べている。また、浅井も述べている⁴。藤崎は聖者とまで言われるように、医師である自分自身の理性に従い続ける理想的な患者として描かれる。医師自身が患者となっている藤崎は究極の形で医師と患者のあるべき姿を表していると言えるのではないか。

次に、『醜聞』^{スキャンダル}（1950年）と『生きる』（1952年）の二作品についてであるが、これらは「末期の患者二部作」といえる。

『醜聞』^{スキャンダル}では結核を患い5年間寝たきりとなっている少女が登場し、『生きる』では末期の胃がんを患う男性が描かれる。いずれの患者の病気にも治る見込みがなく、死という現実と直面した人物が描かれている。またこれらの2作品に登場する患者については特に医師と患者の関係は描かれず⁵、患者にのみ注目がおかれている。

『醜聞』^{スキャンダル}で結核患者として登場する正子は自らの運命を受け入れ、自分のできる範囲で人生を楽しもうとしている様子が描かれ、彼女は既に病を受け入れた存在として描かれる。一方で『生きる』で末期の胃がん患者として描かれる渡辺は、自らの病気を知り、余命が長くないことを知って悩み葛藤し、残され

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p. 143.

² 同上、p. 143.

³ 同上、p. 158.

⁴ Atsushi Asai “Ethical reflection on the thoughts and lives of Kurosawa’s doctors”, *Medical Humanities*, 25 January 2012, p. 40 参照。浅井も医師の話を聞かない患者は健康を回復できないことを述べ、具体的なキャラクターも挙げているが、患者の動作や治療への姿勢に関する詳しい記述はない。本論では、各論においてそれを詳述している。本論 pp. 19-21, 26-27 参照。

⁵ 『生きる』において渡辺は病院で診察を受けるが、医師は彼に胃潰瘍であると嘘をつき、胃がんであることの宣告はしない。渡辺が自らの胃がんについて知るのは、病院の待合室で出会ったひとりの男との会話からである。

た時間の生き方に迷ったり、絶望したりしながら、運命を受け入れて生きているうちに何かを残そうと心に決める過程が描かれている。

また、いずれの映画においても、患者の死まで描いている。『醜聞』^{スキャンダル}においては結核患者の少女の死は、彼女の父親である正義の道を踏み外してしまった弁護士に再び正義を取り戻させる影響を与えている。そして『生きる』では患者の死が与える影響はより明確に描かれる。『生きる』の映画後半は胃がん患者の渡辺の葬儀の場面に割かれ、生前の渡辺について語り合ったり、渡辺のように熱意をもって仕事に打ち込まなければと感じたりする様子が描かれている。

『醜聞』^{スキャンダル}では物語の補助的な役割として結核の少女は登場するが、『生きる』においては胃がん患者の渡辺は主人公として描かれる。特に彼の心の葛藤を描くシーンと、彼の葬儀のシーンが本作品の全体のほとんどを占めており、これらは『醜聞』^{スキャンダル}の少女では描くことができなかった部分である。このことから、黒澤が『醜聞』^{スキャンダル}の結核患者の少女から得た死に直面した患者という着想を『生きる』において深めたのではないかと推測することができる。さらに、この後患者の姿のみを描いた映画は製作されていないことから、黒澤は『生きる』において死と向き合う患者の姿を描き切ったと考えたのではないだろうか。

最後に『天国と地獄』（1963年）と『赤ひげ』（1965年）について、これらは「理想の医師の形成二部作」といえる。

この2作品ではどちらも医師の見習いといえる人物が登場する。『天国と地獄』では誘拐事件の犯人として病院のインターンの竹内が登場し、『赤ひげ』では長崎でオランダ医学を学び江戸に戻って来て養生所で医師の見習いとして働き始める保本が登場する。

『天国と地獄』における医師の見習いの竹内は、街に邸宅を構える権藤氏への憎悪の気持ちから権藤の息子の誘拐の計画を立てる。誤って権藤の運転手の息子を誘拐してしまうもののそのまま身代金を要求し、手にする。また彼は共犯者として病院で診察に当たった麻薬患者を利用している。さらに竹内は殺人も犯し、最終的に死刑となる。『天国と地獄』公開当時、病院のインターンの立場は不安定なもので、竹内も薄暗くじめじめした古いアパート暮らしを余儀なくされている。こういった社会的背景があったとはいえ、あくまでも医師の見習いである人物が医師とは対極の悪の方向へ転落していく様子が描かれる。ただ、『天国と地獄』の作品において、主人公は誘拐事件の被害者である権藤氏であり、竹内は主要な登場人物のひとりとして描かれるだけである。

次の作品である『赤ひげ』では、長崎でオランダ医学を学んで江戸に戻ってきた医師の見習いの保本が登場する。彼は江戸に戻って来てからは御典医となるためのエリート街道を進む予定であったが自らの意思に反して庶民の相手をする養生所に勤めることとなってしまう。そのため彼はなんとかして養生所から抜け出そうと、わざと養生所の規則を破り、追い出されようとする。しかし、養生所の長である医師、「赤ひげ」の人間の大きさと医師としての姿を前に心を入れ替え、養生所で多くの経験をしたことで保本は医師とはどうあるべきかを学び、最終的にエリート街道への道を断って養生所に残る決断をする。

このように、『赤ひげ』において医師の見習いの保本ははじめ非常に反抗的である。これは『天国と地獄』の竹内とも重なる部分である。二人ともはじめて社会に出て、自分の理想や意思と現実とのギャップに戸惑ったのではないだろうか。『天国と地獄』の竹内がそこから憎悪の気持ちを大きくして悪へと転落していくのに対して、次の作品の『赤ひげ』では保本は「赤ひげ」と出会って医師とはどうあるべきかを学び、正しい道を進む。

『天国と地獄』において竹内が悪に転落していくことを受けて、黒澤が、どのようにすれば理想の医師が形成されるのかを考え、赤ひげの映画化を考えたとも考えることができる。『赤ひげ』においての理想の医師の形成のプロセスについては各論に詳述した¹。『赤ひげ』のおとよのエピソードについては、山本周五郎の原作『赤ひげ診療譚』だけではなくドストエフスキーの『虐げられた人々』から着想を得て作った部分である²ことから、黒澤が保本が理想の医師に近づいていくエピソードを、山本周五郎の原作に依るだけではなく、自ら考えていたことがわかる。

『天国と地獄』の竹内は自らの貧しい現状と権藤氏の裕福さを比較して羨み嫉妬し、憎悪の気持ちを持ったのに対して、『赤ひげ』の保本は彼の結婚の内祝いの席で彼の将来の妻にこう語りかける。

「私は養生所に残るつもりです……これは、名誉にも金にも縁が遠くなるという事です……あなたにも貧乏を耐えてもらう事になります、それでもいいかどうか、よく考えて下さい³」

このように、医師のあるべき姿を知った保本は、自らの貧しさよりも他人を助けることを優先していることが読み取れる。

『天国と地獄』の竹内は、最後死刑となる道を行くのに対して、『赤ひげ』の保本は結婚を迎えて映画は終わる。ここにこの二人の対比が極まっている。

そして『赤ひげ』以降、医師の登場する映画は製作されていない。このことから、黒澤は『赤ひげ』で

¹ 本論 pp. 48-54 参照。

² 都築政明 『黒澤明と『赤ひげ』 - ドキュメント・人間愛の集大成 -』 朝日ソノラマ、2000年、pp. 73-74 参照。

³ 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 277。

医師を描き切ったといえるのではないだろうか。

以上のように、医療に関係する映画の中にも「二部作的構成」は見られる。そして、いずれの作品においても二部作のうち一本目の作品では対比として登場したり、ひとりの登場人物として描かれたりした人物が、二本目の作品において主人公として描かれている。例えば、『醜聞^{スキャンダル}』において結核患者の少女は脇役として登場するが、『生きる』では末期の胃がん患者は主人公として描かれ、『天国と地獄』において病院のインターンは脇役として登場するが、『赤ひげ』では医師の見習いは主人公¹として描かれている。

この逆になっている作品がないことから、黒澤が二本目の作品で、一本目から得た発想を深めていると考えることができる。

2. 「医師と患者の理想像」から「人間の理想像」へ

『赤ひげ』（1965年）について黒澤はこう語った。

「自分でも集大成と思うだけに、これを終えたあと『このあと、どうするんだ』と言われましたよ²」

黒澤が集大成と語った作品は『赤ひげ』であり、その主人公は医師であった。また、都築政明はこう書いている。

（※「赤ひげ」は）黒澤がやっと創造した理想の人間像であり、『赤ひげ』は黒澤ヒューマニズムの精華である³。

「赤ひげ」は医師であり、黒澤にとっての理想の人間像であった。黒澤映画において医療は、黒澤明が描く理想の人間像に現実味を帯びせるという役割があると考えられる。つまり、黒澤が描きたい、人間とはこうあるべきだという考えが、医師や患者を通して描かれていると考えられる。従って、医療を扱った

¹ 『赤ひげ』の主人公は三船敏郎の演じる「赤ひげ」（新出）であるが、加山雄三演じる医師の見習い保本の成長が主として描かれているため、この両者ともに主人公といえる。

² 都築政明 「黒澤明と『赤ひげ』 - ドキュメント・人間愛の集大成 -」 朝日ソノラマ、2000年、p.288.（「私の作品」インタビュー荻昌弘・映画旬刊からの引用）

³ 同上、p.20.

映画からは、医師のあるべき姿はもちろん、理想の人間像も読み取ることができる。

黒澤の描く医師に共通していることは、浅井によると「過剰なまでにパターンリズム的である」ということ、「私生活がないほど医師としての人生に身を捧げている」こと、そして「理性的であることの正しさを強く信じている」という3点であった¹。これらは、『酔いどれ天使』の真田、『静かなる決闘』の藤崎、『赤ひげ』の新出（「赤ひげ」の本名）の三名に共通する点であった。これらを普遍的な理想の人間像として捉え直すと、理性的で、他人のために尽くす自己犠牲の精神を持っている人ということになるだろう。

しかし、黒澤が描いた医師はこの三名だけではない。この三名が理想の医師として登場するのに対して、その対極にある存在として登場する医療関係者について言及する必要がある。

理想に反する医療関係者としてまず初めに挙げなければならないのが、『天国と地獄』に登場する病院のインターンの竹内である。彼は医師を目指す身分であるにも関わらず、自らの現実と裕福な権藤氏との差に嫉妬と憎悪を感じ、誘拐事件を起こす。さらには自らが診察を受け持った麻薬患者を利用して共犯者とした。それだけでなく彼は共犯者の二人の他、更にもう一人の麻薬中毒患者に対し、殺人まで犯してしまう。最終的に彼は死刑という形で罰を受けることとなる。彼は患者を利用し、さらに誘拐や殺人を犯すといったように、医師のあるべき姿、そして人間のあるべき姿とは対極の存在として描かれている。

竹内だけではない。黒澤が理想とする姿とは対照的な存在に関しては、更に、『酔いどれ天使』に登場する医師高浜が挙げられる。真田が彼の病院で働く美代に「よそのお医者さんは、もっと気楽に……適当にやってるわ？」と言われた際に、真田が自分の患者のことを思い過ぎる性分がなければ「どっかの大きな病院の院長さん位にやなってらア……³」と答える場面で真田が引き合いに出したのが高浜医院の高浜医師であった。この高浜は映画の中盤で登場し、彼は運転手付きの自動車に乗っており、外を歩いて移動する真田に自動車の中から声をかけるのだった。高浜が医師として成功し、裕福な暮らしをしていることを象徴しており、美代の言う「もっと気楽に……適当にやってる」医師として描かれていると考えられる。高浜は医師としては問題ないが、理想の人間像と重ねるという意味での医師としては、貧しい街に根を下ろして患者のことを常に気に掛けている（気に掛け過ぎている）真田とは対照的な医師像として描か

¹ Atsushi Asai “Ethical reflection on the thoughts and lives of Kurosawa’s doctors”, *Medical Humanities*, 25 January 2012, pp. 38-43 参照。

² 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p. 87.

³ 同上、p. 88.

れている。

このように、理想に反する、あるいは沿わないものとして描かれる医療関係者像から、逆説的に理想の人間像に迫ることができる。

次に、黒澤の描いた患者像についても考察する。

『酔いどれ天使』と『静かなる決闘』において、医師の言うことを聞かずに、病気と向き合わずに治療に専念しない患者が登場する。『酔いどれ天使』では青年やくざの松永、『静かなる決闘』では梅毒患者の中田がそういった患者であるが、松永はやくざの兄貴分との決闘で死に、中田は最終的に発狂してしまう。一方で『酔いどれ天使』ではセーラー服の少女、『静かなる決闘』では医師であり梅毒患者である藤崎や中田の妻といったような患者は、医師の話をしっかり聞き、治療に専念している様子が描かれる。こういった患者は、医師の話を受けない患者とは対照的に、病気を完治させたり、快方に向かったりする様子が描かれる。

特に結核や梅毒といった、他人を感染させてしまうかもしれない病気に罹っているが、病気と向き合わず、治療に専念しないことは、他人に病気をうつしてしまうことにもつながることから、非常に自己中心的であるということができ、このことから黒澤が考える理想の人間像に、他者のことを思いやれるという点を推測することができる。

『醜聞^{スキャンダル}』や『生きる』においてはそれぞれ結核と胃がんの末期の患者が描かれる。彼らは現状を受け入れて、今自分に出来ることを精一杯やり切ろうとする姿が印象的である。

『天国と地獄』では患者は誘拐事件の共犯者として利用されてしまうが、次作の『赤ひげ』では、見習い医師の保本は多くの患者と出会い彼らの人生に寄り添うことで多くを学んでいく。『赤ひげ』では医師は患者から学んでおり、医師と患者の関係は医師が患者に指示したりと医師からの一方通行なのではなく、医師は患者から学ぼうとする姿勢をもつことが大切であり、人間が他者から学んでいくことの重要性が読み取れる。

3. 「師匠と弟子」の関係としての「医師と患者」

黒澤は「医師と患者」を描くことで、「師匠と弟子」の関係を際立たせている。

佐藤忠雄はこのように書いている。

デビュー作の『姿三四郎』いらい、黒澤明の映画には、人格・識見・専門技術のすべてに卓越している師匠と、良き資質は持っているが全ての面でまだ未熟な弟子との、指導し指導される関係が繰り返し現れる。『姿三四郎』と『続姿三四郎』における矢野正五郎と姿三四郎、『酔いどれ天使』における真田と松永、『野良犬』における佐藤刑事と村上刑事、『七人の侍』における勘兵衛と勝四郎や菊千代、『椿三十郎』における三十郎と若侍たち、『赤ひげ』における新出去定と保本登、『デルス・ウザーラ』におけるデルスとアルセーニエフ、などなどである¹。

黒澤映画において、師匠と弟子の関係は多く描かれている。これは、黒澤の幼少期の自身と兄との関係や、自身と小学校教諭立川精治との関係の影響が大きいと考えられている²。

このような「師匠と弟子」といった関係性の中に、「医師と患者」が含まれ、特に『酔いどれ天使』や『静かなる決闘』で二者の関係が印象的である。『酔いどれ天使』では医師の真田と結核患者の松永、そしてもう一人の結核患者のセーラー服の少女が描かれる。医師の話を見聞かず、治療に向き合わない松永が死という最期を迎えるのに対して、セーラー服の少女は真田を信頼し、治療に専念したことで結核を完治させる。このように、弟子（患者）が師匠（医師）をよく信頼してついていくことの重要性が際立っている。『静かなる決闘』においても、医師である藤崎と、彼に梅毒をうつした梅毒患者の中田、そして中田の妻が登場し、治療に専念しない中田が最後発狂してしまうのに対して、中田の妻と藤崎には希望を感じさせるラストが待っている。ここからも、師匠を信頼することの大切さを読み取ることができる。さらには、藤崎自身が医師であり梅毒患者であるという特殊な設定から、医師と患者が同一人物であり、一人で医師の理性、患者の理性を表現しているとも捉えることができる。

また、『天国と地獄』と『赤ひげ』の二作品からは、良い師匠に出会うことの重要性についても読み解くことができる。この二作品はどちらも医師の見習いを描いているが、『天国と地獄』では病院のインタ

¹ 佐藤忠雄 『黒澤明作品解題』 岩波書店、2002年、pp. 347-348.

² 同上、pp. 347-349 参照。

ーンである竹内は誘拐事件と殺人を犯し死刑となる転落の人生を歩むのに対して、その次の作品である『赤ひげ』では、はじめ反抗的であった医師の見習いの保本が良い師匠「赤ひげ」に導かれて、医師のあべき道を進むようになる姿が描かれる。

竹内が誘拐や殺人を犯してしまうようになったのは、彼の悩みに寄り添ってくれる人物がいなかったことも大きく関係していると考えられるため、竹内が転落していくという展開は、良い師匠に出会うことの大切さを際立たせている。

このように、医療を扱うことによって、黒澤が描くことの多かった「師匠と弟子」の関係性はより際立った形で描くことができたことがわかり、そのため黒澤映画に医療の登場することが多くなったのではないかと推測することができる。

各論

『酔いどれ天使』（1948年）

1948年の映画『酔いどれ天使』では、酒好きの町医者我真田と、結核を患う青年やくざ松永の二人を中心として物語が描かれていく。

松永は闇市の顔役で、ある夜彼がピストルで撃たれた手の手当てのために真田の病院を訪れた。治療を終えたあと、咳きこむ松永を診察した真田は、松永に彼が結核を患っていることを告げ、治療をするよう注意する。しかし松永は言うことを聞こうとしないのだった。

その後真田は松永のことを気かけ、何度か松永のところを訪れるが、多くの場合は真田が松永に厳しく言い、松永がそれに対して怒りを表すために喧嘩になって終わってしまうのだった。

しかし真田が辛抱強く松永を訪れ、また松永自身も本心では結核に対して恐怖を抱いていたこともあり、ある夜、大病院で撮ってきたレントゲン写真を持って松永は真田のところへ現れるのだった。

その日の後、松永が結核治療に努めようと心を入れ替え、すがすがしく町を歩いていると、刑務所から出所したばかりの彼の兄貴分である岡田が松永のところへ現れるのだった。兄貴分である岡田からの誘いは断れず、心を入れ替えたはずの松永はその日もべろべろに酔うほど酒を飲んでしまうのだった。それから数日後、松永は博打場で喀血してしまうのだった。

喀血した松永は、彼の女である奈々江の部屋で寝かしつけられ、真田が診察に来るようになったのだが、岡田に心が傾いた奈々江は松永を追い出し、彼は真田の家で養生することになった。

その後闇市は岡田によって仕切られるようになり、松永は信頼していた親分も、自分のことはただの駒としか思っていなかったことを知り、岡田への憎しみがこみ上げるのであった。そして松永と岡田はアパートで死闘を繰り広げることとなる。アパートの床にこぼれていたペンキに染まってぐちゃぐちゃになりながら二人はたたかい、ついに松永は岡田に刺され最期を迎えるのであった¹。

『酔いどれ天使』に登場する青年やくざの松永は結核の患者である。また、この映画には、松永だけでなく、セーラー服の少女も同じく真田にかかる結核患者として登場する。彼女については後述する。

¹ 本要約は映画本編鑑賞に基づくが、以下も参照した：黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p.102：「ストーリー（『酔いどれ天使』）」

結核という病気について、『結核ハンドブック』と『標準微生物学』を参考にまとめる¹。

結核とは、結核菌群の菌の感染によって引き起こされる感染症である。結核菌群の菌には4つあり、結核菌、牛型菌、アフリカ菌、ネズミ菌であるが、日本において結核は結核菌によって起こる。結核菌の感染は基本的に空気感染によって起こる。この空気感染は、空中に浮遊する菌を肺に吸入することで起こるため、結核の初感染巣は肺にできる。肺胞に達した結核菌は細菌を食作用によって分解しようとするマクロファージによって取り込まれ、肺に感染巣を作る。その後、血行性、リンパ行性に全身を巡り²、腎臓や骨といった菌の発育に都合のよい場所に病巣をつくることが多い。

結核は、肺結核と肺外結核の二つに分類されるが、結核の80%以上は肺結核である。肺結核の症状としては^{がいそう}咳嗽や^{かつたん}喀痰（持続性、2週間以上）、血痰、喀血、胸痛、軽度発熱、体重減少があり、特に咳嗽と喀痰が重要である。肺外結核部位としては、リンパ節、胸膜、泌尿生殖器、骨・関節、髄膜、中枢神経系などがある。

現代の結核に対する治療法は、多剤併用抗結核化学療法である。数種類の抗生物質の薬剤を併用するのは、薬剤耐性菌の出現頻度を低下させるためである。

現代の標準的な治療では、服薬期間は約6か月で、薬剤の組み合わせは最初の2か月はイソニアジド（INH）+リファンピシン（RFP）+エタンブトール（EMB）あるいはストレプトマイシン（SM）+ピラジナミド（PZA）であり、その後の4か月はINH+RFPを用いる。

結核治療の歴史について、『結核ハンドブック』と『結核の歴史』を参考にまとめる³。

結核の治療は、古くはサナトリウムにて栄養状態の改善と安静を保ちながら、自身の免疫力によって自然治癒するのを待つ、というものが一般的であった。しかし、1940年にワックスマンにより初の抗結核薬であるストレプトマイシン（SM）が発見され、日本では1951年に使用されるようになった。またほぼ同時期にパラアミノサリチル酸（PAS）も発売され、1953年にイソニアジド（INH）が発売された。このイソニアジドはSMやPASよりも強力な薬で、1955年頃には、SM、INH、PASの「三剤併用療法」が完成した。これにより、重症の一部の患者を除いて、結核で死ぬことはなくなった。しかし、この三剤併用療法では、病巣内の多くの結核菌の殺菌は望めず、薬によって菌の増殖を止めている間に人間の自然治癒

¹ 森下宗彦・渡辺彰編 『結核ハンドブック』 株式会社アトムス、2014年、pp. 1-2、中込治・神谷茂編 『標準微生物学』 医学書院、2015年、pp. 281-285 参照。

² 血行性とは血液の流れによって巡ることで、リンパ行性とはリンパ液の流れによって巡ることである。

³ 森下宗彦・渡辺彰編 『結核ハンドブック』 株式会社アトムス、2014年、p. 90、青木正和 『結核の歴史 日本社会との関わり その過去、現在、未来』 講談社、2003年、pp. 34-40 参照。

力によって病巣を修復するというもので、つまり、病巣が修復されるまで3年、4年と薬を使い続けなければならなかった。さらにこの間に菌が耐性になると他の薬に変更しなければならない、というものだった。そのためこの時期の結核治療では、ある程度進んだ患者に対しては薬だけで治すことはできず、結核にかかった部分の肺を切除したり（肺切除）、肋骨を切って肺の安静を保って治癒を図ったり（胸郭成形術）する必要があり、そのため当時は結核で入院すると約1~2年入院するというのは当たり前のことであった。

その後1970年代になると、リファンピシン（RFP）が臨床利用されるようになった。これにより、RFP、INHとPZAに、EMBもしくはSMを加えた四剤による治療が可能になり、結核に侵された部分にできた空洞などにいる何十億、何百億といった結核菌の大部分を2か月で殺菌することができるようになり、この多剤併用抗結核化学療法によって、ストレプトマイシン時代よりもより短期間で、より確実に、より多くの結核患者を治すことができるようになった。

日本では1951年にストレプトマイシンが使用されるようになる以前、結核に対しては安静療法だけでなく、唯一の治療法として人工気胸療法が用いられていた。この人工気胸療法について詳述する。（『人口気胸療法』を参考にした¹。）

人工気胸療法は当時、肺結核の早期治療法として最も優秀な治療法であった。また、安静療法、大気療法、栄養療法といった消極的療法のみによる自然治癒率は20%前後であり、この数字は比較的少ないものだった。肺結核によって肺にできた空洞は、新鮮なものや小さいものは消極的療法でも治癒できる可能性はあるが、そうでないものは消極的療法での治癒は稀であった。この空洞の治療法として、外科的療法は優秀であり、特に萎縮療法とよばれる人工気胸療法は、1948年頃メジャーなものであった。

人工気胸療法は、胸膜腔内に針を刺し、空気を送入することで胸膜腔内の陰圧減少によって肺臓組織を弛緩萎縮させることが目的であり、それによって以下のような効果が得られる。

まず、病巣の安静と萎縮が得られる。この安静は、一般に炎症の治癒に第一に必要な条件である。人工気胸によって肺臓が弛緩萎縮することにより、その部位の肺臓が呼吸運動にかかわることが少なくなり、従って安静状態に置かれ、自然治癒が促進されるのである。さらに、人工気胸療法により、空洞の萎縮、縮小が期待できる。これは肺臓の萎縮と、また空洞部位に空気を送る気管支が曲がったり閉塞したりする

¹ 坂本秀夫 『人工気胸療法』 日本臨牀社、1948年、pp. 1-11 参照。

ことによって、菌の排出が止むためである。また、肺臓内のリンパ流が緩徐となり、同時に貧血が生じるために、血行中への結核毒素の流出は遅延する。また、上記のような効果によって、全身の諸臓器の機能は回復方向に向かい、全身の抵抗力が高まることで治癒が促進される。

『酔いどれ天使』が公開されたのは1948年であり、当時の結核に対する治療法は、安静療法と、この人工気胸療法であった。

本作品には、松永のほかにセーラー服の少女も、同じく真田に診察を受ける結核患者として登場する。レントゲン写真を持って真田の病院を受診した彼女に対して、

「フム……大分よくなったな……気胸をずうっと続けてるんだね？」

と尋ねることから、セーラー服の少女は結核治療のために人工気胸療法を受けていることがわかる。また、真田は彼女に対して、

「しかし、本当に走ったりしちゃいかんぞ、すべて亀さんの気持でな……こつこつやるんだ……もっとも、うさぎさんのようによくねむるのも大いによろしい²」

と話しかける。

人工気胸療法を施行するのにあたって結核患者は初期効果を収めるまでは入院するのが望ましいとされていた。これは、人工気胸療法が主に肺の安静療法である故に、全身の安静を必要とするためである。したがって少なくとも初めの3~4回の両側の人工気胸の際には患者は入院を必要とし、経済的余裕のあるものは、できるだけ長い入院が望ましいとされていた。初期効果をあげた後は通院によって人工気胸を続行することができる。しかし、通院治療に移った際には、生活をするために安静がやぶられてしまうため、家庭における安静を十分守る必要がある³。

『酔いどれ天使』に登場するセーラー服の少女は、この人工気胸療法を通院によって続けていると考えられ、またそのために医師に走ってはいけないと言われているのだと考えることができる。

ここで、セーラー服の少女について詳述する。映画においてこの少女が登場するのは二度である。一度目は、真田の病院で彼女が真田に自分の肺のレントゲン写真を見せ、治療の経過を伝えるシーンである。このシーンで彼女は、医師である真田の隣に姿勢よく立ち、真田の話をよく聞いている。また走ってはい

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p. 90.

² 同上、p. 91.

³ 坂本秀夫 『人工気胸療法』 日本臨牀社、1948年、p. 26 参照。

けないなどといった結核との闘い方について力説する真田に対して、「先生っていい人ね¹」と語りかける。また、診察室を出る際には「ありがとうございました……この次来る時はもっと良くなってるワ、きっと……あんみつ、かけましようか?²」と真田に対して話す。これらの場面から、彼女が結核としっかりと向き合い、医師の話をよく聞き、また医師を信頼して治療を続け、またその経過も良いということが伝わってくる。そして、このすぐ後の場面で、松永が登場する。真田が「はい、次」と次の患者を呼び振り返ると、診察室の入口に松永が寄りかかって立っている。真田は松永に対してぶっきらぼうに話しかけながらも診察を進めようとするが、松永はずっと黙ったままで、また真田の話がやくざ批判に変わったこともあり、松永はかっとなり、真田と松永は取っ組み合いのけんかとなり、すぐに松永は病院を出ていくのであった³。セーラー服の少女が医師である真田としっかりと会話をし、また結核ともしっかりと向き合っただけで治療を進めているのに対して、松永は真田とも会話をせず、結局けんかをして去ることとなるのだった。二人の患者が連続して登場することで、彼らの対比が印象的に描かれる場面となっている。

セーラー服の少女が二度目に登場するのは、映画のラストシーンである。映画を通して松永を想っていた女性ぎんが、松永の葬式を開き、お骨をもって沼を見つめているところに真田が通りがかって話しかけ、松永のことについて話す場面で、セーラー服の少女はここへ走って登場するのである。走っているということは、人工気胸療法を終え、結核が治ったことを意味しており、やはり少女は真田にレントゲン写真を手渡し、結核の完治を知らせるのであった。この場面で、骨壺に入っている死んでしまった松永と、結核が完治して、これから生きていくセーラー服の少女という対比が画面上で生まれている。

松永とセーラー服の少女という二人の結核患者は、病气や医師との向き合い方や、治療への専念といった点で対照的に描かれ、セーラー服の少女は完治させるのに対して、松永は死んでしまうというように対比が生まれている。

松永が、結核の病状も進行し、また悲劇的な最期を迎えることとなったのは、単に松永の心が弱いからという理由だけでは済まされない。やはりそこにはやくざという彼の職業が大きく関わっている。闇市の顔役であった松永は、街で暮らす多くの人から常に頭を下げられる立場にいた。しかし医師である真田は、松永に対して対等な関係で彼を注意し、罵るのだった。松永は他人、特に市民から、上からものを言われることに慣れていなかったために、真田の言葉に対してすぐに逆上してしまい、彼の話最後まで聞

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p. 91.

² 同上、p. 91.

³ 同上、pp. 90-92 参照。

くことができなかった。

また松永の周囲の人間も、彼が結核の治療に専念することを阻んだいえる。松永の兄貴分の岡田は、酒を断る松永に対して「おれの盃が受けられねえっていうんなら、それもよかろう……¹」と喋って松永に飲酒を半ば強要する。また松永の女である奈々江も、彼が結核だとわかるとあからさまに避け、さらに彼女自身の心も健康体の岡田に傾くのであった。そして松永の親分も、結核患者は先が長くないから、もしもの時には彼に命をはらせようと考えているのであった。このように、松永の職業関係の人の中には、誰一人として結核患者である彼を支えようとするものはいないのであった。

そんな中で、彼を最後まで見捨てることをせず、支えようとし続けたのは、医師の真田であった。彼が松永を最後まで見捨てなかったことを象徴する場面がある。松永と岡田の決闘のシーンの途中で切り替わる、真田が「病人に飲ませるンだからナ²」と言って卵を買うシーンである。松永が最期を迎えようとしている場面でも、真田は松永のことを思っていることがよくわかる場面となっている。そんな真田の支えも実らず、結局松永はやくざの世界から足を洗って結核治療に専念することもできず、兄貴分の岡田との決闘で彼に刺されて死んでしまう。松永が結核によって最期を迎えるのではなく、彼の兄貴分に刺されて死ぬことは、彼がやくざの世界に殺されたと言い換えることができるのではないだろうか。

『静かなる決闘』（1949年）

1949年の映画『静かなる決闘』は、医師である藤崎恭二が戦時中の野戦病院での手術中に誤って指をメスで切っしまい、そのまま素手で手術を続けたために梅毒患者（中田）の血液に手が浸かった状態となり、それが原因で自らが梅毒に感染してしまうところから物語は始まる。

戦後藤崎は、彼の父親の病院で献身的に働く。しかし戦前より許嫁であった女性（美佐緒）に対しては、自らに何も非が無いにも関わらず梅毒の患者となってしまったことで、婚約の解消をほのめかすようになる。美佐緒は彼の病院へ通い、彼に対して愛情を注ぐのだが、藤崎から結婚をできない理由を教えてもらうことができない。

また、病院には元ダンサーの峯岸るいが、見習い看護師として藤崎とともに働いていた。彼女は、男に見捨てられ自殺しようとしたところを藤崎に助けられたのだった。峯岸の心は荒んでいて、人間不信に陥ったような状態だった。

藤崎は自らの働く病院で密かに梅毒治療薬であるサルバルサンの注射を行っていたが、ある時その様子を峯岸に見られ、

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p.100.

² 同上、p.115.

彼女は内心で藤崎を軽蔑するようになる。藤崎が自らの梅毒の治療を行っていることは、彼の父にも知られ、父からも軽蔑されてしまう。しかし、藤崎が自身の梅毒の感染経路について語ったことで、父親や峯岸からの誤解は解け、逆に同情を得た。

ある日藤崎は酔った男に襲われた警官の往診へ行ったのだが、その加害者が偶然にも藤崎に梅毒をうつした中田であった。藤崎は医師として梅毒患者の中田に対して、梅毒の治療をしているか尋ねるが、中田は治療を中途半端に終わらせ、今は妻をもち、その妻は妊娠していることがわかった。藤崎は中田と彼の妻を病院へ呼び診察を行ったところ、妻も梅毒に感染していることがわかり、この病態では出産は難しいため、藤崎と彼の父（産婦人科医）は彼女に堕胎を薦める。

後日中田の妻が病院に訪れた時、彼女は突然倒れ、急きょ手術が行われることになった。胎児は梅毒に侵されすでに死んでしまっており、みせることができないほど悲惨な状態であった。そこへ夫である中田が来て、勝手に手術を行ったと藤崎を責め、胎児を確認したのだが、その悲惨さと、また彼の梅毒の病状が進行してしまっていたために中田は発狂してしまう。

一方で峯岸は、自分に非のないまま梅毒患者となっても周囲を気づかい、また医師として献身的に働く藤崎の様子をみて感動し、堕胎してしまいたいと思っていた彼女のお腹にいた赤ちゃんを産む決意をし、また看護師の勉強をして、藤崎の病院で看護師として働くようになる。

弱い者のために献身的に働く藤崎の姿は、聖者とまで呼ばれるようになるのであった¹。

『静かなる決闘』において、主人公の藤崎恭二がかかるとされる病気は梅毒である。また、この映画に登場する中田と彼の妻、またその胎児も梅毒に感染している。

梅毒という病気について、『標準微生物学』と『日本梅毒史の研究－医療・社会・国家』を参考にしてまとめる²。梅毒とは、梅毒トレポネーマというスピロヘータ科細菌が、性行為によって局所に感染して起こる性感染症である。性行為により侵入した梅毒トレポネーマはまず侵入部位の皮膚粘膜病変を生じる（第1期梅毒）。その後梅毒トレポネーマは血流に乗って全身に広がり、皮膚・粘膜疹などの症状を発症し、手掌や足底に皮疹が生じる。またこの時期に発熱、扁平コンジローマ、梅毒性脱毛、髄膜炎などをきたすこともある。またこの時期には、梅毒トレポネーマは多く排出され伝染性も高く、血液を介して腎臓や関節、消化器など全身の臓器に転移する（第2期梅毒）。また、この第2期梅毒の早期において皮膚

¹ 本要約は映画本編鑑賞に基づくが、以下も参照した：黒澤明研究会編『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p. 112：「ストーリー（『静かなる決闘』）」

² 中込治・神谷茂編『標準微生物学』医学書院、2015年、p. 259、福田真人・鈴木則子編『日本梅毒史の研究－医療・社会・国家』思文閣出版、2005年、pp. 23-29 参照。

が急激に破壊され、多数の潰瘍を発生し、重篤な全身症状を呈するものは、悪性梅毒と呼ばれる。また、梅毒の治療をせずに放置しておいてしまった場合、約 3 分の 1 の患者に三年から十数年の間にゴム腫とよばれる病変を示すようになる。このゴム腫とは、皮膚や諸臓器の細胞壊死部に結合組織が増生してできるものである。またこの時期には脳および脳膜に病変を生じる脳梅毒がみられるようになる（第 3 期梅毒）。また第 4 期梅毒としては、心血管梅毒と神経梅毒がみられ、また運動失調や、記憶力の減退や注意力の欠如などの精神障害や、痴呆の進行がみられるようになる。また内耳が侵され、聴力が著しく低下する。最終的には高度の痙攣発作と麻痺症状を呈し、全身衰弱して死亡する。

また、妊婦が梅毒に感染した場合、梅毒トレポネーマ（細菌）は胎盤を通過して胎児に感染し、流産や死産を引き起こす。このような梅毒を先天性梅毒と呼ぶ。鼻腔でのゴム腫病変が鼻粘膜から鼻におよび、鼻軟骨ないし骨の破壊が進行すると鼻中隔が崩壊し、鼻背が下降した鞍鼻となる。この鞍鼻は先天性梅毒でよく見られるものである。この先天性梅毒は、中田の妻の胎児の病態に当たると考えられる。

また、映画の終盤で中田が発狂する場面があるが、これは梅毒の第 4 期の精神障害があらわれているためであると考えられる。また、呼びかけても応答がないことは、聴力の低下も考えることができる。

藤崎が野戦病院で、梅毒患者の手術を行ったのは 1944 年¹であり、戦後藤崎が父親の病院で働く様子が描かれるのは、1946 年²からである。

梅毒治療薬の歴史について、『日本皮膚科全書 第十一巻 第三冊の一 梅毒の治療（I）』と『日本梅毒史の研究－医療・社会・国家』を参考にまとめてみる³。

最初に発見された駆梅毒薬（梅毒治療に用いる薬）は、1909 年にエールリッヒと秦佐八郎によって発見されたサルバルサンである。このサルバルサンは日本では 1910 年に初めてその使用が報告された。その後日本では 1912 年～1948 年頃の間、ネオ・サルバルサンが主に用いられた。本編中で用いられるサルバルサンとは、このネオ・サルバルサンのことを指していると考えられる。このサルバルサンは、砒素駆梅毒薬の一種である。

一方で 1920 年には蒼鉛剤に駆梅毒効果があることが発見され、サルバルサンなどの砒素駆梅毒薬とともに併用して用いられることがあった。

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987 年、p. 121 参照。

² 同上、p. 125 参照。

³ 竹内勝・平林一郎 『日本皮膚科全書 第十一巻 第三冊の一 梅毒の治療（I）』 金原出版、1962 年、pp. 4-9, 79, 115-116、福田真人・鈴木則子編 『日本梅毒史の研究－医療・社会・国家』 思文閣出版、2005 年、pp. 271-293；金澤真希 「サルバルサンと秦佐八郎」参照。

さらに、1932年にはマファルゼンと呼ばれる、ネオ・サルバルサンよりも優れた砒素駆梅薬が発見され、アメリカでは広く用いられた。

また、1928年にフレミングにより発見され、1929年に発表された抗生物質ペニシリンも、駆梅薬として用いられるようになった。アメリカでは1943年に生産が開始された。このペニシリンが、現在においても梅毒治療の第一選択であり、その予後も良好である。

日本においては、マファルゼンやペニシリンが使用されるようになったのは第二次世界大戦後であり、先述の通り1948年頃までは、ネオ・サルバルサンが駆梅薬として用いられていた。

サルバルサンは、早期の梅毒には非常に効果的であるが、後期梅毒には効果がなく、その治療法には限界があるのだった。

藤崎の野戦病院での会話から、野戦病院ではサルバルサンも蒼鉛剤も手に入れることは難しいとわかる¹。もし野戦病院で感染がわかってすぐにサルバルサンでの治療を始めることができていたならば、藤崎は梅毒をすぐに完治させることができていたかもしれない。

また、藤崎の梅毒の感染の仕方について考える。藤崎は野戦病院で手術を行ったのだが、藤崎はその手術に呼ばれる前に居眠りをしてしまうほどに疲労しており、それもあって手術が難航し、彼は苛立って手袋を外して素手で手術を続けた。藤崎は置いておいたメスを手に取ろうとし、誤って歯の部分に触れてしまい、それによって指を切ってしまう。指の傷に気をとられているうちに患者の容体が少し悪くなり、藤崎はそのまま素手で手術を1時間続けたのであった。

その患者が梅毒を患っており、その血液の中に傷のついた手を浸からせてしまっていたために、藤崎は梅毒に感染してしまった。

このように、負傷した皮膚（または粘膜）に対する血液や体液の曝露や、また血液で汚染した針や鋭利な物品による不慮の針刺しや切創のことを総称して「針刺し」と呼ぶのだが、この針刺しによって感染を引き起こす可能性のある病原体としては、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）、B型肝炎ウイルス（HBV）、C型肝炎ウイルス（HCV）の3つが代表的である。一方で針刺しによる梅毒感染の確率はきわめて低いとされており、針刺し後の血液検査などは原則として実施しないこととなっている（先述の3つの代表的な病原体の感染の可能性がある場合は、針刺し後、適切な対応を取ることが決まっている）²。従って藤

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p. 124 参照。

² 一山智監修 『病院内感染対策マニュアル』第2版、文光堂、2008年、pp. 48-49 参照。

崎のような経路で梅毒に感染することは極めて稀であると考えられる。

しかし、黒澤は以下のように語っていることから、彼もこのことは知っていたと考えられる。

実はこのシノプシスを CIE のスロット氏に提出する時、向うのお医者も立会ってくれて、彼が言うには、バイ毒の恐ろしさを描いてくれるのは有難いが、恐ろしがって治療を諦めるんじゃ困る、ってんだね。大体あれは医学的にいうといささか強引なところがあって、宮田重雄さんにも言われたんだが、患者の血に傷口がさわったくらいじゃ菌はそうそう伝染らないもんだそうだね。それはとにかくとして、原作のように主人公が最後に発狂するというストーリーは困るとアメリカに言われたのは、ちょっと弱ったな。つまり、医者である男が発狂まで自分を放っておくというのじゃ、CIE としては許せんというわけだね¹。

黒澤明は、「それはとにかくとして」としている。黒澤明にとっては、自らに非がないにもかかわらず梅毒という性感染症になってしまう主人公を描くことが大事であったのだろう。梅毒患者の血に傷口がさわったことで感染するかどうかは多くの観客は気にせず、むしろ圧倒的なリアリティをもって映画は語られていく。

本作品において、藤崎が野戦病院で梅毒患者の中田の手術を行う場面は、雨の日の夜である。この場面では、雨漏りを受け止める皿に雨粒が規則正しく落ちる音が鳴り響き、音楽は一切かからない。この雨漏りの規則正しい音は、藤崎の疲労や手術に対する焦りを感じさせるとともに、雨の降る、不穏な幕開けも感じさせる。

藤崎はその数日後、中田に対して彼が梅毒を患っているのかについて尋ね、彼が梅毒患者であり、怪我をした自分の指が手術中梅毒患者の血液の中に浸かっていたことを思い出す。この場面で、トラックの走行音が大きく響き渡る。この音はまさに、観客に対して藤崎が梅毒に感染したであろうことを伝え、また、藤崎の焦りや不安の心情を表している。

作品の中盤で、父親の病院で働く藤崎が、父親に自分が梅毒に感染していて、その梅毒は野戦病院で梅毒患者の手術を行ったときに感染したものであり、適切な治療ができなかったために梅毒をこじらせて

¹ 佐藤忠雄 『黒澤明作品解題』 岩波書店、2002年、p. 113.（「黒澤明・私の作品」からの引用）

しまい、今も治療を続けていること、また、美佐緒の幸せを考え、彼女との婚約を解消したいと考えていることと伝える。

「病気にならなければ、こんなことにならなかったのに」という気持ちを持ちながら、現状を淡々と話す藤崎と、それを聞き静かに驚き、悲しむ父親の姿が描かれるが、突然陽気な音楽が流れ始める。その音楽は、映画の前場面で盲腸の手術で入院した少年が手術後にはじめてガスがでたと喜んで、一緒に入院する男性がハーモニカで演奏したものだ。この明るい音楽をバックにして、沈黙する親子二人の様子が映し出される。暗い場面において、わざわざ明るい音楽を流すことで、効果的に暗さを引き立てている。このような手法は、黒澤映画においてよく見られるものである（コントラプンクト）。さらにこの音楽は、映画の前の場面で盲腸の手術をした少年が快復に向かうということを象徴する音楽であり、完治しない藤崎の梅毒と、退院に向かう盲腸の少年という対比も生み出している。

梅毒を患った藤崎は、しばしば「垣根越し」や「窓枠の中」といったアングルで映し出される。これは藤崎が梅毒という病気に囚われてしまっていることを表現していると考えられる。また、病院の外から、病院内にいる藤崎を窓枠越しに映し出す場面では特に、藤崎が病院に囚われ、また病気に囚われてしまっていることがよくわかる場面となっている。

本作品には四人の梅毒患者が登場する。藤崎恭二と、彼が野戦病院で手術を行った（そのために藤崎は梅毒に感染した）中田、そして彼の妻とその胎児である。この四名のうち中田を除く三名は全員とも、その中田に梅毒をうつされている。

この四名の中で、藤崎と中田について考える。戦後藤崎が、暴行を受けた警官の往診に行ったところ偶然その加害者であった中田に再会する。その際に藤崎は中田に、梅毒の治療をしっかりとやっているか尋ねたが、「もうすっかりいいんです¹」と答え、藤崎が「医者がそう言ったんですか？²」と尋ねると「医者言う通りにしてたらキリがありませんよ³」と中田が答えたのだ。藤崎はおそらく、中田の梅毒が完治していないだろうとわかり、もう一度会う機会を設ける。その場面は非常に象徴的なものとなっている。

藤崎と中田が二人で話すこの場面で、中田は彼が妻をもち、その妻が妊娠していることを話す。その場面において、中田は画面の左側に、藤崎は画面の右側に配置されているのだが、藤崎が正面を向いている

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p. 142.

² 同上、p. 142.

³ 同上、p. 142.

のに対して、中田は寝転がって足を壁に投げ出した体勢で、彼の足だけが画面に映っている。この場面が二人の梅毒という病気への向き合い方の違いを表していると考えられる。即ち、藤崎がしっかりと正面を見て、未来をしっかりと考えているのに対して、中田は寝転がり画面に映るのは足だけで、彼が梅毒という病気に対してしっかり向き合っていないことが表現されている。

最終的に藤崎の病気は進行せずに快復方向へ向かうのに対して、中田は発狂してしまう。ここにこの二人の梅毒患者の対比は極まっており、このように病気への向き合い方が、その病気の進行に影響を与えたり、他人に迷惑をかけてしまったりすることにつながる事がわかる。

次に藤崎と、見習い看護師（後に本物の看護師となる）の峯岸るいについて考える。

峯岸は、自殺しかけたところを藤崎に助けられ、その後藤崎の病院で見習い看護師として働くようになったが、峯岸の心は荒んで人間不信のような状態になっていた。そんな中で峯岸は、ある夜藤崎が密かに駆梅薬であるサルバルサンを自らに注射しているところを見、藤崎を見下すようになるのだが、藤崎がどのようにして梅毒となったのかを知ってからは、峯岸は藤崎のよき理解者となるのであった。

本作品の中で峯岸は、藤崎の代弁者のような役割を持っていると考えられる。彼女は藤崎に梅毒をうつした男について、「先生は恨まないんですか?」「私なら呪い殺してやる²」と言い放つ。藤崎は医者であり、本人もそれを自覚しているため、基本的に感情は表に出さず、周囲の誰にも迷惑をかけないようにして、彼に梅毒をうつした中田のことも口に出さないのであるが、峯岸はそのような藤崎の心の声の代弁者として存在し、ある意味、藤崎の心の激しい部分を表している。物語の終盤で中田の妻が手術を受け、死産となってしまった場面で、中田は病院にやってくる。そこで中田が藤崎に梅毒をうつした男であることを知った峯岸は、彼に対して、「畜生！ 人でなしッ！ お前のおかげで、先生が、どんな苦しみなめてるか知らないのかッ！ 先生だけじゃない…奥さんだってそうだ……お前の子供だってそうだ……お前の子供がどんな生まれ方をしたか見て見るがいい！³」という。

この台詞はまさに藤崎や、観客の思いを代弁したものとなっていると考えられる。このように、藤崎の代弁者として藤崎に寄り添うことで、最後は藤崎が自身の苦しみについて峯岸にぶつけるという場面が起こる。これは、それまで峯岸が藤崎の目線に立って寄り添い続けたことで、藤崎が峯岸には甘えてしまってもいい、と思うことができたためであると考えられる。患者にとっては、峯岸のような理解者、代弁者、または思いを聞いてくれる存在は非常に大きなものであると考えられる。

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年、p. 143.

² 同上、p. 143.

³ 同上、p. 156.

一方で、峯岸にとっての藤崎について考える。当初峯岸は心が荒んでいたが、自らに非はないのにも関わらず梅毒となってしまった藤崎の、医療への献身的な従事や、また婚約者美佐緒への配慮を知ること、藤崎を尊敬し、寄り添うようになる。

ある病気になった人には、その病気にならないと感じられないことや、知ることができないもの、持つことのできない感情がある。藤崎にとってそれは、自分よりも苦しんでいる他の病気の、自分の患者をもっと助けたいという気持ちや、自分の大切な人を幸せにしたいという気持ちであった。このような特殊な感情を、峯岸は彼に寄り添うことで感じることができ、自身の考え方に良い変化がもたらされた。

このことから、患者に寄り添うことは、患者のためだけでなく、自らのためになることもあるということが読み取れる。

『醜聞（スキャンダル）』（1950年）

1950年の映画『^{スキャンダル}醜聞』は、報道の自由を盾にして、芸能スキャンダルなど個人の生活を話題にして売ろうとする流れを批判した作品となっている。

新進画家の青江一郎は、オートバイに乗って雲取山の絵を描きに来ていた。そこへ有名声楽家の西条美也子が通りかかり、二人は偶然にも同じ宿であったため青江は宿まで彼女をオートバイの後ろに乗せて送ることにした。その後青江は挨拶に西条の部屋を訪れたが、その時外に面した手すりにもたれた二人を写真に写されてしまうのだった。この写真をスクープ写真として、アムール社は週刊誌に二人が恋仲であるとでっちあげて掲載したところ、雑誌は飛ぶように売れた。

青江と西条はこれに驚き、青江は訴訟を起こす決意をした。青江は弁護士を蛭田に依頼することにした。蛭田は青江の家に訪れて弁護を申し込んだのだった。その後西条も訴訟に賛成し、青江と西条の連名で訴訟を起こすこととなった。

青江は当初蛭田を信用しきってはいなかったが、蛭田の家を訪ねた際に蛭田の娘の正子に出会い、彼女の清純な心と人間性に感銘を受けて、その父である蛭田に信頼を寄せることとなった。この正子は、結核を患って5年間寝たきりになっているのであった。

アムール社の社長は蛭田に対して、競輪など、金を使った手段を用いて蛭田を丸め込もうとし、蛭田は青江と西条の弁護士であるにも関わらず、それに対して断ることはしないのだった。

アムール社は法曹界の重鎮である片岡を弁護士に依頼し、裁判に臨んだ。第一回、第二回、第三回と公判は進んでいくが、蛭田は全く活躍できず、そのために裁判はほとんどアムール社側の勝利かと思われていた。最後の公判の直前に、蛭田の娘正子が死んでしまう。彼女は死に際に青江たちの勝利を喜ぶうわ言を残していた。

最後の公判の日が訪れ、蛭田はずっとうわの空であったが、本当の最後に「何か述べておくことはありますか」という裁判長の問いかけに対して、「あります」と答え、自らがアムール社から渡された小切手を証拠として提出するのだった。正義に目覚めた蛭田の活躍によって、青江たちは逆転勝利をおさめるのであった¹。

『醜聞^{スキャンダル}』には、蛭田弁護士の娘正子が結核患者として登場する。彼女は結核を患い5年間も病床で寝たきりの状態となってしまう。

本作品の中で、正子が結核の症状に苦しむといったシーンはほとんど出てこない。蛭田が夜遅くに帰ってくると、正子は高熱を出して苦しんだあとにやっと落ち着いて眠りについたという状態であったということはあったが、正子はほとんどの場面で笑顔で、落ち着いていて、周囲に目を配ることができている存在である。結核の症状を見せるというよりは、当時の不治の病としての結核（本作品の舞台は1949年から1950年にかけて²であり、初の抗結核薬であるストレプトマイシンが日本で使われるようになったのは1951年³である）の患者を描きたかったのだと考えられる。早期の結核であれば、当時の治療法でも治すことはできたが、正子は5年間寝たきりであることから、治る見込みがないことが推測でき、観客もそういった印象を受けると考えられる。

正子はこの映画の中で、心が澄んでいて清らかで、他人の気持ちがよくわかり、「お星様のような⁴」少女として描かれる。彼女の台詞には、他人の幸せを妬んだりすることは一切なく、また他人のどんな行為に対しても否定することはない。

正子のこのような人間性は、結核で5年間寝たきりになってしまっていることが関係していると考えられる。正子の台詞のうち彼女の人間性を表すものをいくつか示す。

「もう慣れちゃったわ。みんな退屈だろうって思うらしいけど、いろんな事空想するだけでも、忙しい位だわ⁵」

「それに、こんなチッポケな庭でも、花が咲いたり、雲の影が通ったり、小鳥だって来るのよ⁶」

¹ 本要約は映画本編鑑賞に基づくが、以下も参照した：黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p.126：「ストーリー（『醜聞^{スキャンダル}』）」

² パアでの酔払い（左ト全が演じた）の台詞：「一週間後には一九五〇年が来る」（黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p.36.）

³ 森下宗彦・渡辺彰編 『結核ハンドブック』 株式会社アトムス、2014年、p.90 参照。

⁴ 青江の台詞：「あの子（※正子）は神様がよっぽど機嫌のいい時に作ったんだナ……お星様のような子なんだよ……」（黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p.23.）

⁵ 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p.18.

⁶ 同上、p.18.

「私よく判るの……今夜みたいに熱のある時は人の心が怖いほど判るわ……¹」

彼女の台詞から、彼女は寝たきりの状態が続いているが、そのことを受け入れて、自分のできる範囲で人生を楽しみ、また他人の幸せを何より願っていることがわかる。また、彼女の言うように、頭でものを考える時間がたくさんあるために、また一方で自分の周囲にいる人や、自分に話しかけてくる人のことしか情報を得ることができないために、自分の周囲の人の気持ちがとてもよく理解できるようになっているのだと考えられる。

治癒することが希望できないような病にかかった患者は、正子のように自身のその状況を受け入れることができれば、自分のできる範囲で人生と向き合い、その範囲の中で精一杯生きていくことができるのではないだろうか。実際に正子の生き方はその通りで、自分のできる範囲の中で精一杯人生を楽しんでいるようにみられる。

病気にかかっていない人間は、正子のできる範囲で精一杯人生を楽しもうとする姿をみて、美しい生き方だと感じ、また、自分よりも正子の方がより正しく、美しく生きているように感じるのだろうと思われる。

ここで、正子が他の登場人物に与えた影響について考える。まず、正子が青江に与えた影響であるが、青江が蛭田に弁護を頼むことを決めた理由を話す台詞がある。それが、

「あの人も困ってるんだよ。娘が病気だしね……一ぺん君に話したろ、あの子だ（急に顔を輝かして）素晴らしい子なんだ。そりゃ……あの子は神様がよっぽど機嫌のいい時に作ったんだナ……お星様のような子なんだよ……²」

また、こうも話している。

「あの子の親爺が悪い奴だなんて考えられん！³」

つまり、青江が蛭田に弁護を頼むことを決めたのは、病気である彼の娘の人間性の素晴らしさを感じたため、その親である蛭田弁護士が悪い人であるはずがないと思ったのである。即ち青江が最後まで蛭田を信じることができたのは、正子の父親なのだから必ず正子のような素晴らしい一面を持っているに違いないと考えられたためである。

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p. 26.

² 同上、p. 23.

³ 同上、p. 23.

次に、正子が父親である蛭田に対して与えた影響について考える。先述のように、正子の自分のできる範囲で精一杯人生を楽しもうとする姿を見て、特に蛭田のように自分の理想と行動がかけ離れてしまっているような人生を送っている人にとっては、自分は正子と比べて全然だめだ、という感覚を持つと考えられる。

蛭田が正子について語る台詞がある。

「わしにも娘が一人ある……いい子でな……わしには勿体ない……綺麗な眼でな……その眼に見られると、わしは穴があいたら入りたい……しかし、来年こそ……あのきれいな眼で見られても恥かしくない人間になるぞ……そうだ、今年は駄目だったが、来年こそ……」

アムール社に買収されている状態であった蛭田は、自分が悪い行いをしていることをわかっており、後悔している。蛭田が正子に自分の気持ちを吐き出すように語りかける場面がある。その場面で蛭田は、

「正子！ 父さんは悪い奴だよ、悪党だよ」と正子に言う。

それに対して正子の言う台詞は、

「いいえ、いい人よ」というものである²。

善良な人間として描かれる正子は蛭田にとって、自分の理想としている正義と、それとはまったくかけ離れてしまっている自分の行いとを再認識させる存在であり、また、同時に蛭田と正義とをつなぎとめる存在でもあると考える。

また、正子に自分の思っていることをすべて吐露することで落ち着くという場面があるように、蛭田は正子を心のよりどころとしていることがわかる。これは、正子が蛭田が本質的には善良な人間であることをよく理解しており、蛭田のことを常に肯定していることから考えられる。つまり、親である蛭田は病人である正子に支えられているということがいえ、正子の考え方や人間性は彼女が結核で5年間寝たきりであることが大いに関係していることから、病人に支えられることがあるということがわかる。

最後に、正子の死が蛭田に与えた影響について考える。最後の公判の直前に正子は死んでしまうが、彼女は死に際に青江たちの勝利を喜ぶうわ言を残していた。

正子を心のよりどころとしていた蛭田にとって正子の死はまさに支えを失ったのと同然である。蛭田にはそれによって独り立ちしないといけない、という感情が芽生えたのではないかと考えられる。蛭田と

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p. 37.

² 同上、p. 26 参照。

正義をつなぎとめる存在であった正子の死によって、蛭田は自分の行動で正義の方向へ進まなければと感じたのではないだろうか。加えて彼女の死に際のうわ言が蛭田の心に残り、正子のためにも青江たちを勝利させなければ、という感情が芽生えたのではないかとも考えられる。

『生きる』（1952年）

1952年の映画『生きる』は、黒澤映画における現代劇の一番の代表作だ。

ある市役所の市民課長である渡辺勘治は、30年間無欠勤という記録を持つほど真面目に働いていたが、ある日胃の調子が悪いために診察を受けるために欠勤した。

病院の待合室で男性と話をし、渡辺は自らの症状がまさに胃がんの症状と全く同じであることを知り、不安な気持ちで診察に向かった。医師は渡辺の胃の不調は軽い胃潰瘍で、手術の必要はなく内科的に治療が可能であるといったが、これこそが待合室で話した男性の言った胃がん患者に対する医師の説明の仕方であった。渡辺は自らが胃がんに冒されていることを知り、絶望を感じたまま家に戻るのだった。

渡辺は若くして妻を亡くし、男手ひとつで一人息子を育て、今では息子夫婦と同居しているのだったが、渡辺は胃がんを知ったその日の夜、息子夫婦が渡辺の退職金を当てにして別居するという考えについて話しているのを聞いてしまい、一人息子に自らの病気について話すことができないのだった。

次の日から、渡辺は市役所を欠勤するようになった。

飲み屋で知り合った小説家の男に自分の病気について話し、彼と一晩中飲み歩き、今までとは違う、新しい派手な帽子を買った。

翌朝街を歩いていると、市役所の市民課でともに働く小田切とよと出会った。彼女は市役所を辞めるために、辞表に課長である渡辺の判をもらおうとしていたのであった。渡辺は自宅に小田切を招き入れて判を押し、その後彼は小説家に教えてもらったパチンコに小田切を誘うのだった。またその後数日に渡って渡辺は小田切と食事をしたりアイススケート場や映画館に行ったりして遊ぶのだった。

渡辺は、小田切が市役所を辞めるのはつまらないからだというのを聞き、また、小田切のいきいきとした生き方を見て、自分も市役所で何かできると信じ、残りの人生を有意義に過ごそうと決意する。

翌日出勤した渡辺は、かつて土木課に回した新公園の建設陳情書を取り上げ、この新公園建設にすべてを出し尽くそうとするのだった。

場面は変わり、渡辺の遺影が映し出され、渡辺の葬式の場面となる。渡辺が異常なほどの熱意を持ち主体となって進め

たことで新公園の建設はついに完了し、渡辺はその公園で最期を迎えたのだった。

葬式に出席した市役所の職員らは皆それぞれに亡き渡辺について語るのだったが、助役を中心とした市役所の職員は、役所の仕組みとして誰か一人の尽力でことが進むことはないとして、その公園を渡辺が作ったということについて認めようとしない。しかし話を進めるにつれて、渡辺の熱意は素晴らしいと認め、職員たちは口々に自分も渡辺のように熱意を持って仕事に臨むと誓うのだった。

しかし翌日の市役所で職員たちは、いつもと同じく、ことを起こさないように事務的に仕事を進めているのだった¹。

『生きる』の主人公、渡辺は胃がんの患者である。彼は胃の不調が我慢ならなくなり病院へ行った。渡辺の診察を終えて彼が出ていった後に診察室内で助手が「半年ぐらいですか」と尋ねたのに対する医師の回答は「いや……まあせいぜい三カ月か四カ月だな」というものだった²。ここから、渡辺の胃がんはかなり進行しており、余命はおよそ3~4カ月であるということがわかる。

胃がんの進行とその症状、治療について、『がん看護 実践シリーズ5巻 胃がん』³を参考にしてまとめる。

まず、胃の壁である胃壁は層構造をなしており、内側から粘膜層、粘膜下層、筋層、漿膜下層、漿膜の5層よりなっている。胃に生じる悪性腫瘍は、もともと内側の粘膜層より発生する上皮性悪性腫瘍と、それ以外の部分から発生する非上皮性悪性腫瘍の2つに分けられる。一般に胃がんと呼ばれるのは上皮性悪性腫瘍の方である。

がんは進行するにつれて胃壁を深層に向かって浸潤していく。胃の上皮性悪性腫瘍のなかで、粘膜から粘膜下層までのがんを早期胃がんおよび、それ以上深いものを進行胃がんおよびよぶ。

まず、早期胃がんについてであるが、こちらは多くの場合無症状である。一方で進行胃がんとなり腫瘍のサイズも大きくなると、主に狭窄やがん性潰瘍からの出血による症状が現れる。狭窄とは、腫瘍が大きくなることで胃の中の通り道を狭めてしまうことである。

胃がんがさらに進行すると、胃壁の外側に腫瘍が顔を出し、腹腔内にがん細胞がばらまかれ、腹膜播種と呼ばれる状態となる。がん細胞が腸の壁や腸間膜（腸の血管が通る膜）に付着し浸潤し大きくなることで腸閉塞を引き起こしたり、腹水が貯留してしまったりする。

¹ 本要約は映画本編鑑賞に基づくが、以下も参照した：黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p.150：「ストーリー（『生きる』）」

² 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p.156参照。

³ 野村和弘・平出朝子監修 『がん看護 実践シリーズ5巻 胃がん』 メヂカルフレンド社、2007年、pp.7-16参照。

次に、胃がんの治療についてであるが、先述の早期胃がんと進行胃がんの二つの分類において、早期胃がんであれば胃切除によって治療を行え、また、進行胃がんであっても、その度合いによっては胃切除といった方法によって治療を行うことができる。しかし、進行がんのうちでかなり進行の度合いが進んだがんの場合や、腹膜への転移や肝臓への転移がみられる場合には、胃がんを根治することは難しく、延命を目指した化学療法が治療の主体となる。しかし、この化学療法に用いる抗がん剤であるが、その起源はナイトロジェンマスタードであり、1946年頃にはじめて白血病や悪性リンパ腫の治療薬として使用されたものである。その後1960年前後に植物アルカロイドのビンブラスチン、そして代謝拮抗薬のフルオロウラシルが開発された、というように抗がん剤の歴史は進んでいる¹ことから、この映画の作られた1952年には抗がん剤というものは使用されていなかったと考えられる。そのため現在において化学療法が適応されるほどに進行したがんに対しての治療法は存在していなかったと考えられ、そこから、渡辺の胃がんはかなり進行していることがわかる。現に、戦後日本においてみつかっていたがんはほとんど末期のものであった²。

第二次世界大戦後、結核に代わって癌死亡の実数が急上昇し、身近に多くの人が癌で死んでいくようになり³、また先述のように見つけられる癌はほとんどが末期のものであった。したがって本作品の製作された時代（1952年）において、癌とは「死」とイコールの関係にあるものであった。また1999年に肺がんにかかれるまでは胃がんは日本におけるがん死亡の首位を占めていた⁴ことから、がんといえば胃がんというように考えられていたともいえる。即ち本作品の作られた当時、胃がんはまさに日本人にとって最も身近な「死」とイコール関係にある病気であったのだろう。

本作品において渡辺の胃がんは、印象的な形で観客に知らされる。映画の本編が始まると、いきなり胃のレントゲン写真が登場し、ナレーションで「これは、この物語の主人公の胃袋である。噴門部に胃癌の兆候が見えるが、本人はまだそれを知らない」という説明が入るのだ。本編の始まりの場面で観客は主人公（渡辺）が胃がんを患っていることを知るのである。

一方で、渡辺本人は病院の待合室で近くにいた男に胃がんの自覚症状についての話をされて、その症状が全く自分の症状に合致していたために、胃がんであることを知る。待合室の男が渡辺にした胃がんの話

¹ 諏訪邦夫 「がん化学療法と抗がん剤の歴史 戦争中に起こった悲劇から抗がん剤は生まれた」 オンライン、「がんサポート」、インターネット、<http://gansupport.jp/article/series/series09/4689.html>（2015/9/24にアクセス）参照。

² 飯尾正宏・河野博臣・河野友信編 『末期癌の医療』 金原出版株式会社、1986年、p.5参照。

³ 同上、p.5参照。

⁴ 野村和弘・平出朝子監修 『がん看護 実践シリーズ5巻 胃がん』 メヂカルフレンド社、2007年、p.5参照。

についてまとめる。

まず、胃がんが死刑の宣告と同じことであるから、医師は胃がんの患者に対しては大抵の場合胃潰瘍であると伝えるが、もし胃潰瘍と言われた場合の余命は長くて1年であるということ、また、医師はその患者に手術の必要はないと告げ、また食事あまり不消化なものでなければ好きなものを食べていいと伝えること、そしてもし以下のような自覚症状が現れている場合は1年も持たないだろうと話を続ける。その自覚症状とは、胃が重いように痛むこと、気持ちの悪いゲップが上がってくること、のどが渇くこと、下痢や便秘になることや黒い色をした大便がでること、食欲が湧かず、また何を食べても吐いてしまうことなどである¹。以下は慶應義塾大学医学部消化器内科岩崎栄典医学博士の指摘の要約である。「特に、待合室の男が1年も持たないだろうと言っている自覚症状については、胃がんがかなり進行して腫瘍が大きくなり狭窄の症状が大きく表れた場合に生じるものとなっている。即ち胃の通り道が狭くなっているために、食べたものがうまく通らないために胃を刺激して痛んだり、ガスがたまってゲップとなったり、また嘔吐してしまったりする。そして水分の吸収も悪くなってしまうために脱水となりのどが渇き、胃の粘膜では出血が起き血がにじんだ状態となっているため黒い色をした大便（黒色便）がでる。」

待合室の男の胃がんについての話をはじめは他人事のように聞いていた渡辺であったが、自覚症状に関しての話が進むにつれて、はじめは男のそばに座っていたものの、少しずつ間隔を開けるように移動していき、また表情はどんどん硬く青ざめていくのであった。彼の動作は、待合室の男の話す自覚症状が彼の感じている症状に合致していることを示している。

その次の場面で、渡辺は医師に彼の病気は軽い胃潰瘍であると告げられる。また、渡辺が手術や食事について尋ねると、まったく待合室の男が言った通りに受け答えをするのであった。ここで、渡辺は自らが胃がんを冒されていることを確信する。

渡辺と待合室の男、またその後の医師との会話のシーンであるが、シナリオ²では待合室の男は胃がんの患者には胃潰瘍であると伝えることを渡辺に教える台詞はあるが、手術や食事に関する台詞はない。また医師との会話のシーンで、映画では渡辺が医師に対して手術と食事に関する質問をするが、シナリオでは手術について尋ねるのみで、食事についての質問の台詞はない。この変更は、渡辺が自らが胃がんであることを確信できる要素をひとつでも増やし、渡辺のその後の自分の人生について考えるシーンに現実味を持たせるために非常に効果的であると考えられる。

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p. 154-155 参照。

² 同上、p. 155 参照。

この映画の公開された 1952 年当時の日本ではがんの告知ということはなされておらず、がん患者にがんであることを伝えるということはほとんどなかった^{1,2}。したがってがん告知を受けて余命がわずかであることを知ったために人生について考えるという物語は作ることが難しかったと考えられるため、このように渡辺本人が自身が胃がんであることを確信できる理由を増やすことは大変重要であり、それにより渡辺に対して一種のがん告知を行っているともいえるだろう。

一方で観客に対しては、渡辺が胃がんであることをより多くの場面を使って伝えている。まず、冒頭で渡辺の胃のレントゲン写真が映し出され、この物語の主人公の胃にがんの兆候がみられるということナレーションで伝える。そして、待合室の男や医師との渡辺の会話、また医師とその助手の、渡辺の余命がおおよそ 3~4 カ月であることについての会話で、渡辺の胃がんが間違いないことを観客に伝えている。これにより観客は、「渡辺はもしかしたら胃がんではなく、死が近いということはないのではないか」といったように考える余地を与えられず、より一層緊迫感をもって渡辺の行動を追っていけないのではないかと考えられる。

ここで、本作品に登場する胃のレントゲン写真について詳述する。本作には冒頭部分と、渡辺が診察を受ける場面の二回でそれぞれ別の胃のレントゲン写真が映し出される。以下は慶應義塾大学医学部消化器内科岩崎栄典医学博士の指摘の要約である。「一枚のレントゲン写真から胃がんの位置や進行の具合を見極めるのは困難であり、現在では様々な角度から撮影したレントゲン写真から胃がんをみつけるが、本作に登場する二枚のレントゲン写真についてそれぞれ読影を行うと以下のようなになった。

まず、二つのレントゲン写真に共通する胃がんの位置は胃体部³となっている。冒頭部分に登場するレントゲン写真については、作品では「これは、この物語の主人公の胃袋である。噴門部に胃がんの兆候が見られるが、本人はまだそれを知らない」というナレーションが入る。先述の通り、このレントゲン写真で読み取れる胃がんの部位は胃体部であるが、胃の上部にがんが生じているという点から、噴門部というナレーションを入れたのではないかと考えられる。

¹ Don K. Nakayama “Professionalism in Kurosawa’s Medical Dramas”, *Journal of Surgical Education*, November-December 2009, p. 397 参照。

² 正木晴彦 「がん告知を巡る過去 20 年間の推移とその問題点」 『長崎大学教養部紀要（人文・自然科学篇合併号）』 第 37 巻、第 1 号、1996 年、pp. 77-109 参照。

³ 胃の部位の名称についてであるが、胃の入り口を噴門、出口を幽門と呼び、胃が下 3 分の 2 程度の部分で大きくカーブしているところを胃角という。胃は大きく胃底部、胃体部、前庭部の 3 つに区分され、胃底部は噴門を通過して水平に線を引いた上部、胃体部は胃角の上部で、前庭部は胃角から幽門の間の部位をいう。（野村和弘・平出朝子監修 『がん看護実践シリーズ 5 巻 胃がん』 メヂカルフレンド社、2007 年、p. 7 参照）

続いて渡辺の診察の場面で登場するレントゲン写真では、かなり進行した胃がんの状態が読み取れる。胃体部に生じたがんは大きく、胃の通り道を極めて細くしている様子を読み取ることができる。しかしながら一枚のレントゲン写真のみから読影を行っているため、確実に二枚目の方が進行した状態であるとは言えない。ただ、造影剤によって白く映っている領域の広さが二枚目の方が小さいため、観客は二枚目の方が悪化しているような印象を受けると考えられる。ただ、二枚目に関しても、胃の上部が白く映っていないのは造影剤ではなく空気が入っているため、胃がんの病変があると考えられるのはあくまで胃体部である。」

これらのことから、渡辺の胃がんは進行がんであり、胃体部にできたがんで胃の通り道を狭くしていることから待合室の男に言われた自覚症状もやはり合致するといえる。

本作品では、レントゲン写真のみで渡辺のがんを治療のできないがんであると診断しているが、現在ではレントゲン写真で胃がんを見つけた場合でも、胃カメラを用いて生検病理を行い、組織にがんがあることを確認して確定診断となる。

次に、渡辺の死因について考察する。渡辺は雪の降る日に自らが中心となって進めて完成した新しい公園で亡くなったのだが、映画の中で死因は胃がんによる内出血と語られる。

癌患者の死因のうち少なくとも 50%は合併症によるもの¹で、その合併症の一つに出血というものがある。胃がんの合併症として出血は主要なものであり、これは、胃がんの多くが有する潰瘍面から起こるが、死因につながるような大出血は潰瘍底の露出血管から多量に出血することで引き起こる。

また、シナリオでは渡辺の死因は胃癌による吐血²となっており、映画を作る際に死因を吐血から内出血に変更したことがわかる。直接的に渡辺が死を迎えるシーンは描かれないものの、この変更は渡辺の死の瞬間に血が見えるか見えないかという違いが生まれるため、ある意味視覚的にはきれいであるように想像される内出血を彼の死因としたのではないかと考えられる。

では、自らが胃がんであることを知った後、渡辺の心情にどのような変化があったかについて考える。

病院で医師に「軽い胃潰瘍ですね」と伝えられた瞬間、渡辺は手に持っていたコートを床に落としてしまう。胃潰瘍だといわれたら胃がんであるという診察室の男の話を聞いていたために、この医師の言葉は

¹ 飯尾正宏・河野博臣・河野友信編 『末期癌の医療』 金原出版株式会社、1986年、p. 68 参照。

² 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p. 185 参照。

渡辺にとっては癌告知をされたものと同じであった。医師のその台詞まで、音楽は流れていないが、その台詞の直後より静かに太鼓が叩かれる重い音楽が鳴り始める。その後の医師の話の内容でも渡辺の病気は胃潰瘍であるという説明をされるのだが、重苦しい音楽は流れ続ける。この重苦しさは渡辺の心情を表していると考えられる。

渡辺はその後帰路につくのだが、渡辺が歩く姿が映し出されるが音はなく、建設会社のそばの道路に差し掛かった際に突然車やトラックが大きな音をたてて走っている音が聞こえてくるという場面となっている。この場面は、渡辺が悶々と考えながら、また絶望を感じながら歩いているために周囲の音も聞こえなくなってしまうことをよく表現している。

その後渡辺は帰宅し、息子に自らの病気について話そうとするがタイミングが悪く切り出せず、その後彼は早くに亡くした妻の仏壇の前で自らの半生について回想する。この後彼は役所を無断で欠勤する。

また、渡辺は飲み屋で出会った小説家にはじめて自らががんであることを話す。そしてその小説家と一晩中遊んで回り、新しい帽子を買うのだった。彼は今まで約30年間無欠勤で働き、自分の稼いだ金銭で酒を飲むことはしたことがなかったが、胃がんとわかって数日間は、役所は無断で休み酒を飲むという生活をしてきたのだった。彼は小説家にこう話す。

「この……高い酒を……飲むなんて……今迄の自分に面当てに……その……毒を飲んでるような……つまり……辛いような……いい気持のような……その……!」

彼の話す通り、胃がんとわかった後の数日間、彼は過去の自分に反抗するような行動を続けるのだった。つまり、無欠勤だった役所を休み、自分の為には使わなかった金銭を自分の遊びに使うということをするのだった。

小説家と過ごした夜も明け、次の日家の近所を歩いていると同じ市民課で働く女性小田切とよが渡辺を見つけ、走って寄ってくる。彼女は役所を辞めることを決め、辞表に課長である渡辺の判が必要であったために渡辺を捜していたのだった。渡辺が彼女に役所を辞める理由について尋ねると、彼女はこう答えるのだった。

「退屈。本当よ。毎日判で押したみたい。新しい出来事なんかなんにも起こらない。」

渡辺は自宅で小田切の辞表に判を押し、その後二人で喫茶店に入り、話をするのだった。

渡辺は小田切とこの後数日に渡って食事をしたり映画に行ったりして時間を過ごす。

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年、p165.

渡辺にとっての小田切の存在について考える。まず、この映画における小田切がはじめて登場する場面であるが、これは冒頭の場面で、市役所で皆が静かに働いているところで突然女性の笑い声が響き渡り、その女性が市民課で働く小田切であったというものだ。その登場場面からも、小田切が非常に活気にあふれていることが伝わる。また、渡辺と食事をしたりスケートや映画館に行ったりしている時も、食事は渡辺が食べないため渡辺の分もすべて美味しそうに食べ、またスケートや映画も常に笑って楽しんでいる。よく食べてよく笑う小田切はまさに「生きている」、健康的な存在として描かれ、さらに、渡辺自身も退屈と感じながら 30 年間何をしたか思い出せないと語る¹市役所を、彼女は一年半であっさりと辞めてしまう。渡辺は小田切のその生き生きとした健康さと、自らがずっと無欠勤であった役所をあっさり辞めてしまうところに惹かれて、小田切と何日間も出かけたのだと考えられる。しかし小田切も何日も渡辺と会うことを繰り返して、渡辺に「何故、私の後ばかり追い廻すの²」と尋ねる。それに対して渡辺は「自分でもわからない³」と言い、その後に自らが胃がんであり、もう長くはないことを小田切に打ち明け、彼が小田切と時間を過ごしたがる理由について話し始める。渡辺は小田切が若くて健康で活気があり、一日でいいから小田切のように生きてみたいと話す。また、渡辺は自分が彼女のように生きるために何をしたらいいか、彼女なら知っていると考えていると話す。すると小田切は渡辺に、ただ働いて食べているだけだと話し、その後彼女は新しい職場では子供のおもちゃを作っており、渡辺に何かを作ってみることを薦める。渡辺ははじめは役所では何も作ることはできないと言うが、少し考えて、「いや……遅くはない……いや……無理じゃない……あすこでも……やれば出来る……ただ……やる気になれば……⁴」とつぶやき、いきなりテーブルを立ち、階段を下りていく。この場面では同時に、同じ店にいた女学生たちが、階段を登ってくるひとりの友人を迎えてハッピー・バースデーの歌を歌う。その合唱は階段を下りる渡辺のBGMとして流れる。まさに渡辺が再び生き始めたことを象徴する場面となっている⁵。

この後、渡辺が市役所に出勤し、新公園建設の計画に取り掛かる場面となり、直後、渡辺の遺影が映し出され、「それから五か月。この物語の主人公は死んだ⁶」というナレーションが入り、渡辺の葬式の場面になる。彼が進めた新公園は既に完成しており、市役所の職員たちが彼の新公園建設に奔走した話を語る

¹ 渡辺の台詞：「私は……この……三十年間……役所で、なにをしたのか……いくら考えても思い出せない……おぼえているのは……つまり……ただ忙しくて……その……しかも……退屈だったって事だけだ」（黒澤明 『全集黒澤明』第三卷、岩波書店、1988年、p.172.）

² 黒澤明 『全集黒澤明』第三卷、岩波書店、1988年、p.180.

³ 同上、p.180.

⁴ 同上、p.182.

⁵ 黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p.158 参照：「資料・野上照代「製作の現場」よりーハッピー・バースデー・トゥ・ユーー」

⁶ 黒澤明 『全集黒澤明』第三卷、岩波書店、1988年、p.363.

場面となる。

市役所の職員は思い思いに渡辺のとった行動や、その熱意について語るのだが、ただ時系列に沿って映画が進んでいくのではなく、葬式場で職員が回想するという形で進んでいくことで、渡辺に「生きた」時間があつたことがよくわかるようになっている。つまり、もし渡辺が胃がんにならず、人生を見つめなおすことをしていなければ、葬式場では市役所の職員が渡辺の話に熱くなることはないであろうと考えられ、渡辺の葬式場で、職員が渡辺について話すことがたくさんあるということは、それだけ彼が何かを成し遂げたことを表していると考えられる。

また、映画の最後の場面では、渡辺が主体となって進めて完成した新公園で子供たちが活発に遊んでいる様子が映し出される。この場面からも、渡辺が残された時間で何かを成し遂げ、「生きた」ことを感じ取ることができる。

『天国と地獄』（1963年）

靴メーカー、ナショナルシューズの重役の一人である権藤金吾は横浜の高台に豪邸を構えている。ある日、彼の息子の純を誘拐したと言って、身代金として三千万円を要求する脅迫電話がかかってくる。しかし、誘拐されたのは純ではなく、権藤の運転手である青木の息子の進一の方だった。純と進一はその日一緒に遊んでおり、犯人は間違えて運転手の子供をさらってしまったのだ。だが、犯人は子供が誰であろうと権藤に身代金の三千万円を要求し、従わなければ進一を殺すと権藤を脅迫する。

ちょうど誘拐のあつた日に、権藤はナショナルシューズのほかの重役たちからの、持ち株を集めて社長を追い出そうという提案を断っていた。それは彼が彼自身で、会社で実権を握るために密かに株を買い集めていたからであり、彼はその手付金として、自らの家も抵当に入れてまで五千万円を作って、それを送ろうとしていたのだ。

運転手の子供のために身代金を払うとなると、権藤は財産を無くす上にナショナルシューズから追放されてしまうことになり、彼は苦悩するが、結局子供を見殺しにすることはできず、また進一を助けてあげるとの妻からの説得もあり、身代金の要求に応えることを決心した。

犯人に指示された通り、身代金をかばんに詰めて特急こだまに乗った権藤であったが、犯人は特急に電話をかけて、身代金の入ったかばんを鉄橋で窓から投げるように指示した。

身代金は犯人に回収され、進一は無事に戻ってきた。

その後は警察の捜査の様子が中心的に描かれる。犯人に関するあらゆる手がかりについて入念に調べていき、少しずつ

真実に近づいていくのであった。そして、共犯者の男女の家を突き止めたのだが、彼らはその時既に死んでしまっていた。

その男女は麻薬常習者で、犯人により純度の高いヘロインを摂取させられ、ショック死を起こしていた。

その後も懸命の調査は続いた。ある日、身代金を詰めた鞆にしておいた仕掛けの効果で、焼却場から赤い煙が立ち上っているのが見え、鞆が燃やされたことが判明し、そこから事態が急展開してついに犯人が突き止められた。犯人は病院のインターンであった竹内銀次郎だった。警察は、竹内を極刑に追い込むために、殺された共犯者がまだ生きているかのよう演出することで、竹内に純度の高いヘロインを使った殺人をもう一度再現させるように誘導することを決めた。竹内はその通りに殺人を再現しようとし、麻薬街で麻薬を手に入れるのだったが、警察は彼を泳がせている間に、彼は純度の高いヘロインの殺人効果を確かめるために一人の麻薬中毒者にそのヘロインを与え、その中毒者を殺してしまうのだった。警察は予期せぬ被害者を出してしまったが、その後殺人の再現に共犯者の家を訪れた竹内を逮捕するのだった。

その後竹内の死刑が決まり、刑務所に入っている彼は死刑を前にして権藤との面会を希望した。面会室で権藤と竹内が向かい合って座る。竹内は権藤に対する憎悪の気持ちについて語るが、それに対して権藤は落ち着いて対応する。最終的に竹内は二人を隔てる鉄格子をつかんで「畜生」と叫ぶ。それを聞いて看守がすぐに入って来て竹内を面会室から連れ去るのだった。また同時に権藤の目の前に勢いよく鉄の戸が下りるのだった¹。

『天国と地獄』では、誘拐事件の犯人として病院のインターンである竹内銀次郎が登場する。逮捕された後、彼は権藤と面会をし、その際に竹内は自らが権藤を憎む理由について語る。

「ただ……私のアパートの部屋は、冬は寒くて寝られない、夏は暑くて寝られない……その三畳から見上げると、あなたの家は天国に見えましたよ……毎日毎日見上げているうちに、だんだんあなたが憎くなって来た、しまいには、その憎悪が生甲斐みたいになって来たんですよ²」

本作品の序盤は、権藤邸の中で物語が進行していく。場面が家の外で展開することはなく、中盤の身代金受け渡しの特急こだまのシーンではじめて家の範囲を離れた場面となる。身代金の受け渡しが完了し、誘拐されていた進一が無事に戻ってくる場面となるが、その直後の場面では権藤邸が外から映し出される。これは、警察の捜査が始まり、権藤邸を外から観察できる公衆電話を洗いざらいにしている場面であるが、ここで警察が、「犯人の言い草じゃないが、ここから見上げるとあの邸はちょっと腹が立つな……全く、お高く構えてやがるって気がするぜ³」と話す。

¹本要約は映画本編鑑賞に基づくが、以下も参照した：黒澤明研究会編『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p. 244：「ストーリー（『天国と地獄』）」

² 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 217.

³ 同上、p. 187.

権藤邸は高台に一軒だけ構えられているために、周辺の住民たちはいつも権藤邸を見上げるようなかたちになっていることがわかる。警察の先ほどの台詞の直後、犯人である竹内が自宅のアパートへと歩く後ろ姿が映し出されるが、彼は同じ街とは思えない薄汚い路地裏を歩き、ぼろぼろのアパートへと入っていくのだった。

竹内の生活環境と、そこから見上げる権藤邸の環境とは全く異なっていて天と地の差であることが対照的に描かれている場面となっている。

当時の医師のインターンの制度について、『医療法・医師法（歯科医師法）解』、『基本医療六法（平成22年版）』、『日本における医師臨床研修のあゆみ』を参考にまとめる¹。

1946年に国民医療法施行令が改正されインターン制度が創設され、後に1968年に研修医制度が発足するまでは、医師となるためには、医学に関する大学を卒業した後に全員が1年間の実地修練（インターン）を行い、その後医師国家試験を受けて合格し、医師免許を得る必要があった。

大学卒業後の1年間は、インターンとして研修を行うのだが、医師国家試験を受ける前で、医師免許を持っていないために処方箋を書くことも許されず、実質的には各科を見学するだけになってしまうのであった。加えてインターンには給料もなかったために、身分が不明確で生活も不安定なものであった。また、1960年代に入ると学生紛争が起こるようになり、医学部の学生の不満も高まり、インターン闘争も起きていた。

『天国と地獄』の制作された1963年はまさにインターン制度が施行されており、医学部の学生の不満も高まっている時代であった。本作品で誘拐と殺人を犯す男として描かれる竹内は病院のインターンで、彼は大学で医学の課程を修め卒業して社会に出、インターンとして実地研修に臨んだのだが、医師免許を取得する前であるためほとんどが見学となり、さらには給料もないという日々を送っていたのだと考えられる。

学生は卒業したがまだ医師ではなく、さらには無給で働かされるという不安定な生活を送りながら、毎日高台にある権藤邸を見上げ、権藤への嫉妬がだんだんと憎悪へと変わっていき犯行へとつながっていたのではないだろうか。

¹ 渥美節夫 『医療法・医師法（歯科医師法）解』 医学通信社、1964年、p. 290、基本医療六法編纂委員会編 『基本医療六法（平成22年版）』 中央法規出版、2009年、p.432、『日本における医師臨床研修のあゆみ』 週刊医学界新聞、2004年1月5日：https://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2004dir/n2566dir/n2566_02.pdf（2014/10/13にアクセス）参照。

竹内はヘロインの中毒者に犯行を手伝わせ、またヘロインを用いて殺人も行う。このヘロインという薬物について『薬物依存』を参考にまとめる¹。

ヘロインはケシから採取されるアヘンから作られるものである。ヘロインの急性中毒症状としては交代性に無呼吸状態が出現するチェーンストーク呼吸や、血中の酸素濃度低下による皮膚や粘膜の青紫色化や心臓障害、過剰な瞳孔の縮小などがある。自覚症状としては、鎮痛効果と多幸感があり、これが強い精神依存の原因となる。繰り返して摂取することで耐性が形成され、使用量は増加する。身体依存が形成される結果、退薬症候²が最終摂取から数時間で起こるようになる。この症状としては、身体的には手足の倦怠感、あくび、くしゃみ、不眠、よだれ、鼻汁、悪寒、立毛、発汗、下痢、疼痛、瞳孔散大などがある。精神的には強い不安焦燥状態となる。またさらに重篤な場合には手足のけいれんが現れ、虚脱状態となる。

竹内は、ヘロイン中毒の患者に犯行を手伝わせ、その後彼らに純度の高いヘロインを摂取させて、ショック死を招くことで殺人を行う。しかしながら警察の巧みな情報操作によってその共犯者がまだ生きていたと思った竹内は、純度の高いヘロインによって本当に殺人を行うことができるかどうかを確かめるために、麻薬街へ行きヘロイン中毒者に高純度のヘロインを摂取させて殺人を行うのだった。その際に登場する麻薬街では、暗くじめじめとした場所で、ものすごい人数の麻薬中毒者が麻薬を求めてのたうち回っている様子が描かれる。

本映画において描写される麻薬街のモデルとなった町と当時のヘロイン中毒者の状態について、中村希明はこう書いている。

この映画（※『天国と地獄』）の中に、横浜日ノ出町とおぼしき麻薬窟が登場する。実際、戦後の闇市の面影をまだ多分に残した京浜急行日ノ出町駅のガード下は、横浜港の埠頭から陸揚げされるヘロイン密売の中心であった。土気色の顔にうつろな目の、まるで亡者のようなヘロイン中毒患者が、白昼から駅周辺をウロつき、通行人も急いで通り過ぎる場所であった。

後に「麻薬禍」と呼ばれるのは、昭和三五年ごろより増えはじめ、ちょうどこの映画の封切られた昭和三八年の最盛期には、全国で推定四万人のヘロイン患者を出した時期を言う³。

¹ 宮里勝政 『薬物依存』 岩波書店、1999年、pp. 118-119 参照。

² 依存が形成された薬物の摂取を断つことにより現れる症状のこと。

³ 中村希明 『薬物依存 ドラッグでつづる文化風俗史』 講談社、1993年、p. 131。

脚本では、この麻薬街は黄金町となっている¹が、上述の日ノ出町とこの黄金町は京浜急行線で隣駅である²。

また、当時の麻薬患者の職業はその四割が肉体労働者、職人、運転手、港湾労働者などの建設に関連のある労働者であり、麻薬禍の患者階層は、焼け跡の復興期から神武・岩戸景気の建設ブームまでに流入してきた不定期労働者と、それをとりまく社会のマーギナルであった。さらに、当時の麻薬汚染地帯の五割強が、横浜、神戸の二大国際貿易港をひかえる京浜・阪神の二大都市圏で占められていた³。

この後、昭和38年（1963年）に行われた麻薬取締法の大改正によって、密売の取り締まりを強化し、麻薬営利犯の量刑を可能な限り厳しくしたことで、麻薬密売から暴力団が手を引き、それによって麻薬患者は日本中の精神病棟からたちまちいなくなる⁴ののだが、『天国と地獄』は、まさに麻薬禍の最盛期で全国に四万人ものヘロイン患者がいた時代に製作された映画で、まさにヘロイン中毒は大きな社会問題のひとつであったのだろうと考えられる。

ヘロインに溺れてしまう人が多かった当時の世の中で、本作品の麻薬中毒者の描写の恐ろしさは社会に対してその怖さと危険性を知らせることに成功したのではないだろうか。

また、インターンという医師の見習いといった立場であり、麻薬中毒患者の治療を手助けする役割の人間である竹内が、自らが「生甲斐みたいになって来た⁵」と語った権藤氏への憎悪はある意味で、ないと耐えられない、中毒のようなものだったのではないかと考えられる。即ち麻薬街でのヘロイン中毒者の強烈な描写は、ある意味で中毒のように権藤氏への憎悪を感じていた竹内の精神状態の象徴ともとれるのではないかと考えられる。

本作品で描かれる医療関係者（インターンの竹内）は、他の黒澤映画で描かれるそれとは圧倒的に異なっている。

『酔いどれ天使』や『静かなる決闘』、『赤ひげ』において医師は主人公として、また正義や道徳心の象徴として描かれているのに対して、『天国と地獄』における竹内は誘拐と殺人の犯人として描かれる。

また竹内は、ヘロイン中毒の患者を利用して犯行に協力させるといったように、治療を行うべき相手である患者を利用し、さらにはその患者を殺してしまう。そして最終的には彼自身も逮捕され死刑となるこ

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 212：「103 黄金町の麻薬街」

² 黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p. 255 参照。

³ 中村希明 『薬物依存 ドラッグでつづる文化風俗史』 講談社、1993年、p. 132 参照。

⁴ 同上、p. 143 参照。

⁵ 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 217。

とで、殺されてしまうこととなる。

人の命を救う職業である医師は、誘拐や殺人といった犯罪とは対極にいるような存在であるために、本作品で竹内がインターンであることは、彼の異常な精神状態を際立たせていると考えられる。

『赤ひげ』（1965年）

長崎でオランダ医学を学んで江戸に戻ってきた保本登は、赤い髭を生やした新出去定（通称「赤ひげ」）の独断で彼が長を務める小石川養生所に住み込みで働くこととなった。

保本は長崎での遊学経験を活かし、すぐにでも御典医をめざしてエリート街道を進もうと思っていたため、住み込みで働くことを強制した「赤ひげ」に対して反抗を続け、養生所の医師の制服である仕着せは着ないで自分の着物を着続けたり、禁じられている酒を飲んだり、養生所の規則を破り続ける生活を送るのだった。

また彼は長崎に遊学に行く前から江戸に約束した女性、ちぐさがおり、彼女の父である天野源伯の紹介で保本は江戸に戻ればすぐに御目見医となれるはずだった。しかしちぐさは保本の遊学中にほかの男と結婚してしまっており、さらには保本自身も御目見医ではなく養生所で働くことになってしまっていて、保本は彼の状況は天野氏に仕組まれたことだと思ひ込むのだった。

ある日、離れに入れられている狂女に保本は殺されかけるが、「赤ひげ」に間一髪のところまで助け出され、保本は負った傷を「赤ひげ」に手当てしてもらうのだった。

その後、保本はたて続けに二人の死を看取ることとなる。六助と佐八である。彼らの臨終を目の当たりにし、また同時に彼らのそれまでの人生についても知ることで、「赤ひげ」の言うように「人間の一生で、臨終ほど荘厳なものはない」ということを保本は感じるのだった。

翌日から彼は養生所の仕着せを着るようになった。そして「赤ひげ」は保本を岡場所に連れていった。そこで幼くして商売をさせられており、体も心も悪くしてしまっているおとよに会い、彼女を養生所に連れて帰ることとなった。「赤ひげ」は保本に、おとよを彼の最初の患者として預けるからちゃんと治してみると、彼女を託すのだった。

それから保本はおとよの治療を始めるが、人を信じることができないおとよの治療は難航する。そのなかで保本は時折「赤ひげ」の指示を仰ぎながら、おとよを献身的に看病した。その結果おとよの体と心はすっかり良くなり、思いやりのある人間となり、養生所で手伝いをするようになるのだった。

ある日養生所に一人の少年長次が食べ物盗みにやってきた。粥を盗もうとした彼はおとよに助けられたことで養生所の大人たちに捕まえられずに済んだ。それからおとよは養生所で余った食べ物をその日の夜に長次に渡すようになる。そ

んなある日、長次一家が毒を飲んで心中したために養生所に運び込まれた。「赤ひげ」や保本の懸命の治療と、おとよの願いによって長次は一命をとりとめるのだった。

保本は自らが養生所で働くことになったのは、天野氏に仕組まれたことだと思っていたが、実際には事情を聞いた「赤ひげ」が勧めたことで、天野氏は娘のちぐさが保本を裏切ったことをすまないと思っており、また天野家と保本家の間では、天野氏のもう一人の娘のまさえと登が結婚することで万事うまくいくと考えていた。そこで保本もまさえと結婚することを決める。結婚の内祝いの日保本はまさえに、自分が今後も養生所に残るつもりであり、それは名誉にもお金にも遠くなることであるが良いかと尋ねるのだった。

養生所でのあらゆる経験で、医師のあるべき道を知った保本は自らの将来を養生所に残って過ごすことを決心するのであった¹。

『赤ひげ』については、『シネマの中の人間と医療 - エシックス・シアターへの招待 - 』²において詳しく述べられている。

この書物は映画そのものを解説したり評論したりしたものではなく、映画を題材にとり生命・医療倫理について考えるための教科書のような内容となっている。

この中で『赤ひげ』について取り扱われている部分を要約する。

『赤ひげ』は、エリート意識をもった見習い医師の保本が「赤ひげ」の養生所で経験を積み、医師のあるべき姿を自分で見いだしていく物語である。

保本の「誰でも間に合う病気に興味はない」という言葉からは、自分のように優秀な者は自分にふさわしい患者しか診ないという階級意識や差別意識が認められ、彼の傲慢さがよく表れている。このような傲慢さは医師のプロフェッショナリズムの観点から明らかに問題である。この保本が「赤ひげ」のもとで研鑽を積み、自己利益だけを考えたエリート意識の塊から“医師”に生まれ変わった。

保本は、「赤ひげ」とともに養生所で経験を積んだことでプロフェッショナリズムを持った医師となったわけだが、「赤ひげ」から認められる医師のあるべき姿とはどのようなものか。「赤ひげ」は、金持ち武士をゆすって大金をせしめて患者の家族の生活を助けたり、患者をめったに見に来ない患者の父親を強く非難したりする。また、頼まれもしないのに勝手に往診までする。そして患者に自由はなく、医師のい

¹ 本要約は映画本編鑑賞に基づくが、以下も参照した：黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』（MOOK21）、共同通信社、1999年、p. 260：「ストーリー（『赤ひげ』）」

² 浅井篤編著 『シネマの中の人間と医療 - エシックス・シアターへの招待 - 』 医療文化社、2006年、pp. 120-128：第15話『赤ひげ』 - 医師の専門職意識（プロフェッショナリズム）を語る - 参照。

うことをありがたく聞くだけの完全なパターンリズムの世界である。しかしながらこれらの行為がやりすぎに見えないのは、「赤ひげ」をはじめとする養生所で働く医師が、自分の生活を省みずに患者のために献身しているからである。これは、現代的な意味とは異なった患者中心の形となっている。

また、「赤ひげ」の教育者としての面にも触れている。保本が養生所で禁じられている酒を飲んで酔っている時に狂女に殺されそうになっているところを間一髪で助けた「赤ひげ」は、反抗的で働きもしない若者を決して責めず、「お前は酒を飲んでおった。それに男はきれいな女に弱い。恥じることはないが懲りることは懲りる」とだけ言い、その後保本を自ら看病するのであった。保本を決して人格的に攻めない「赤ひげ」のこの言葉からは、簡潔で効果的な、相手のためになる叱責のしかたを学ぶことができる。

『赤ひげ』の舞台は江戸時代末期、19世紀初頭¹の小石川養生所である。

小石川養生所は、享保7年（1722年）に、小川笙船という町医者が目安箱に投書した意見書をきっかけに、幕府直轄の薬草栽培地であった小石川御薬園の一部に設けられた幕府の施薬院で、実際に存在した。この施薬院（小石川養生所）の設置は、貧しいといった経済状況だけでなく、江戸などの都市においては独身者が多く、また日常生活のコミュニケーションも欠けていたために、看病や介護をする人がいないという病人の生活環境や家族構成が背景となっていた^{2,3}。

本作品では、小石川養生所で診察を受ける主要な患者として、狂女、六助、佐八、そしておとよ、長次が登場する。六助、佐八、おとよは身寄りのない人物で、狂女は家族から見放されている。また彼らの誰しもが非常に貧しく、長次とその一家は貧しさ故に一家心中を図った。

また、彼らの病気について考えると、六助が膵臓がんであると診断されることを除いて、他の患者に関しては、特定の病名は紹介されない。このことは、『赤ひげ』という作品においては、特定の種類の病気を描こうとしたわけではなく、病気というものと、またそれによる人の死、そして病人の周囲の人物との関係などを描こうとしたからではないかと考えられる。加えて、当時の人々は病気の原因を気、血、水（体液）の異常、胎毒、虫、祟り、天罰、血筋（遺伝）などのせいにして納得し、病名がつかないことで不安になることはなく、また病気がからだのある限定した場所から起こるとは知らなかった⁴ことから、江戸時代という舞台において病名を明らかにすることは特に意味をなさないと考えられる。

¹ 都築政明 『黒澤明と『赤ひげ』—ドキュメント・人間愛の集大成—』 朝日ソノラマ、2000年、p. 62 参照。

² 安藤優一郎 『江戸の養生所』 PHP 研究所、2005年、pp. 48, 51 参照。

³ 都築政明 『黒澤明と『赤ひげ』—ドキュメント・人間愛の集大成—』 朝日ソノラマ、2000年、p. 62 参照。

⁴ 酒井シヅ 『絵で読む 江戸の病と養生』 講談社、2003年、pp. 10, 42 参照。

本作品において見習い医師の保本は、当初は自らの予定に反して強制的に養生所で働かされるようになったことを不服に思っていたが、最終的に彼は、提示された御目見医への道を断って養生所に残ることを決意する。彼のこの心情の変化は、養生所での経験によるものであることが想像できる。保本は映画の最後の場面で「赤ひげ」に「先生は私に医者はどうあるべきかを教えて下さいました……だから、私はその道を行きます¹」と話すことから、彼は養生所での経験で、医師がどうあるべきかを学んだことがわかる²。ここからは、養生所の彼の経験を詳しくみていくことで、医師がどうあるべきかを紐解いていく。

養生所に勤め始めたころ、保本は長崎帰りをひけらかして傲慢な態度をとっていた。特に彼の「誰でも間にあう病気なんかに興味はない³」という台詞は、そのことをよく表している。

自らの意思に反して養生所で働くこととなった彼は、なんとか出ていくために養生所で禁止されていることはなんでもやるつもりだと言い、酒を飲んだり、立ち入り禁止の離れに入れられている狂女に近づいたりした。作品の序盤で保本は「子供っぽい反抗⁴」と言われるほど、反抗を続ける。

しかしある夜、彼が自室で酒を飲んでいると、離れから逃げ出した狂女が部屋に入ってくる。狂女は自らの身の上話をして保本に近づき、彼を押しえつけてかんざしで彼の首を刺して殺そうとする。そこへ「赤ひげ」が駆けつけて保本は命拾いをする。

その後彼は「赤ひげ」の治療を受けて首に包帯を巻かれ、「そのままそのまま……しずかに寝ている……⁵」と言われる。この場面では保本が布団の上に寝ていて、そのそばに「赤ひげ」が看病のために座っている。医師の見習いである保本が師匠というべき医師の「赤ひげ」から看病をうける、医師が医師に看病されるシーンとなっている。また、「赤ひげ」は保本の行いについて全く叱責することはなく、「このことは誰も知らない、半太夫も知ってはいない、だからひとに恥じるには及ばないが、懲りるだけは懲りる、わかったか⁶」と静かに語り掛ける。保本はこの事件で、また「赤ひげ」に直接看病を受けたことで、「赤ひげ」の人間の大きさを知り、また一方で自分自身の小ささを感じるのであった。

次に、彼は六助の臨終を看取る。「赤ひげ」に呼ばれて死期の近づいた六助を診察するようにいわれ、病名が膵臓がんであることを「赤ひげ」に言われる。そして「赤ひげ」はこの病気には治療法がないと続

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 277.

² Atsushi Asai “Ethical reflection on the thoughts and lives of Kurosawa’s doctors”, *Medical Humanities*, 25 January 2012, p. 39: Yasumoto learns what it takes to be a doctor by watching Niide earnestly engaging in patient care from morning to night.

³ 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 230.

⁴ 同上、p. 231.

⁵ 同上、p. 234.

⁶ 同上、p. 234.

ける。そして「現在、われわれに出来ることは、貧困と無知に対するたたかいだ、それで医術の不足を補うほかはない」また、「問題はもっと前にある、貧困と無知さえなんとかできれば、病気の大半は起こらずにすむんだ、いや、病気のかげには、何時も人間のおそろしい不幸がかくれている²」と語る。その後けが人の手術に呼ばれた「赤ひげ」は保本に「人間の一生で、臨終ほど荘厳なものはない、それをよく見ておけ³」と言って去っていく。

この場面での「赤ひげ」の台詞は、彼の医療観と、病気と死についての考え方を保本に教えるものとなっている。その後保本は病床の六助の最期を見つめようとするのだが、六助の「呼吸は短く切迫して、ときどきかすかに呻いたり、あえいだり⁴」し、静かな気持ちで見ることができず、少しずつ保本は六助から離れていく様子が描かれる。保本にとっては、「ただ醜悪なだけ⁵」なのだった。

その後、六助の娘（おくに）が養生所を訪ねて来て、「赤ひげ」に身の上話をする。保本はその部屋で「赤ひげ」と一緒におくにの話を聞く。彼女の人生は壮絶なもので、また彼女の父親である六助の人生もおそろしく不幸なものであったことがこの場面でわかる。

父（六助）の死について、「お父つあんは、死ぬ時、苦しんだでしょうか」とおくにが尋ねると、「赤ひげ」は「いや、安楽な死にかただった」と返答する⁶。それに対して保本は一瞬驚いた顔をする。そして映像が切り替わり、六助の最期の様子が画面いっぱいに映し出される。その場面はただ単に先ほどの場面をもう一度流すのではなく、死に瀕して呼吸する六助が、黒い背景で映し出され、荘厳な音楽が突然流れる。これは、保本が思い出した六助の臨終の様子⁷で、その映像と音楽で非常に荘厳に感じられる。保本が六助の不幸な人生を知ったうえで思い出した彼の臨終がもはや醜悪なものではなくなっていることがわかる。

そして保本はすぐに、次の患者佐八の話を聞くこととなる。佐八も死に瀕し、彼の最後の望みとして長年暮らした長屋に戻って死を迎えることとなった。彼は長屋で布団に横たわった状態で彼の人生について語る。養生所や長屋の近所の住民に親切にしてきたのは、彼の悲しい人生が理由となっていたことがわかり、彼は死んだあとはやっと幸せになれると感じながら死んでいくのだった。

保本はこの日、二人の死を看取り、また彼らの人生についても同時に知る。そしてはじめはただ醜悪だ

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 235.

² 同上、p. 235.

³ 同上、p. 236.

⁴ 同上、p. 236.

⁵ 同上、p. 237.

⁶ 同上、p. 240 参照。

⁷ 同上、p. 240：「登は、臨終の六助の顔を思い出す。」

と感じた臨終であったが、静かに不幸を耐え抜いた人間が死を迎える荘厳さを知った。この経験で、「誰でも間にある病気なんかに興味はない¹」と言っていたように、病気を治すことしか考えることができいなかった保本が、医師の仕事はただ病気を治すことだけではなく、患者の人生や心に寄り添うことが重要で、病気の珍しさは全く関係ないということを知ったと考えられる。

この後保本は養生所の医師が着ると決められている仕着せにやっと袖を通す。今まで反抗心で着ることのなかった仕着せを着たことは、彼の心情の変化をよく表している。

次に保本は「赤ひげ」から、少女おとよを「保本……この子はお前に預ける……これは、お前の最初の患者だ……ちゃんと癒して見ろ²」といわれて預かる。このおとよは母を亡くして身寄りがなく、娼家で働かされている少女で、岡場所を通った「赤ひげ」と保本が彼女がひどく高熱であることに気が付いて養生所で引き取ることにしたのだ。

おとよは娼家の女主人にこき使われ、ひどい扱いを受け続けていたために、「赤ひげ」曰く「体も病んでいるが、心がもっとやられて³」しまっている。愛情というものに触れたことがないおとよは、周囲の大人のことを何も信じることができず、従って彼女の治療を任された保本も、診察をしようとしても応じてくれないために、お手上げ状態だった。

ある日保本がおとよに薬を飲ませようとし、匙でせんじ薬をすくっておとよの口に近づけると、おとよはその匙を手ではねのけ、せんじ薬は飛び散ってしまった。そこへ「赤ひげ」がやって来て、保本は「手に負えません、診察もさせませんし、薬を飲ませようとするのでこれです⁴」と伝えると、「赤ひげ」は自分がやってみようと言って、保本と同じように薬をすくった匙をおとよの口に向かわせた。するとやはりおとよはその匙をはねのけるのだった。しかし「赤ひげ」はここで動じず、また薬をすくっておとよに差し出すのだった。おとよは何度も匙をはねのけるが、「赤ひげ」の方も毎回何事もなかったように匙を差し出すため、最後はおとよが薬を飲んだ。そして「赤ひげ」は「いい子だ⁵」と言うのだった。

この場面は、おとよの治療の過程で最も象徴的な場面のひとつである。匙を一度はねのけられただけで動転した保本と、何度かはねのけられても動じずにゆったりと匙を差し出し続ける「赤ひげ」とが、対照的に描かれている。「赤ひげ」の行動からは、医師の持つべき忍耐強さと根気、患者を信じる気持ちの強さ

¹ 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 230.

² 同上、p. 257.

³ 同上、p. 257.

⁴ 同上、p. 259.

⁵ 同上、p. 259.

がよくわかり、保本も彼が薬を差し出す様子を見て、そのことを感じ、また圧倒された¹。

「赤ひげ」のこの行為に対しておとよは保本に、「あの人（※「赤ひげ」）は……何故、私をぶたなかったの」と尋ねる。保本は「世の中には、心のやさしい人もいるんだよ」と答える。しかしおとよはその返答に対して「私……だまされないわよ」と言う²のだった。彼女のこの台詞から、どれだけ彼女の人生のなかで周囲の人間からひどい扱いを受けてきていたかがわかる。保本は、自分も「赤ひげ」もおとよのことを治してあげたいのだと伝えるのだが、おとよは「これでも……³」と言って保本の手にかけていた茶碗を手ではらって壊してしまうのだった。

次の日保本が目覚めるとおとよがいなくなっており、街に捜しに出ると、おとよが乞食をしているのを見つける。そのまま陰に隠れて見守っていると、おとよは集まった金銭で茶碗を買うのだった。保本が「おとよ！⁴」と声をかけるとおとよは驚いて手に持っていた買ったばかりの茶碗を落として割ってしまう。保本はおとよに、こんなことはしないでいいんだよと語り掛け、抱きしめる。するとおとよは突然大きな声で泣き始める。この場面は、保本とおとよの心が通じ合ったことを象徴するシーンとなっている。その後おとよは体と心ともに回復に向かい、最終的には養生所の仕事を手伝うようになる。

おとよの治療に専念したことで、保本は一人の患者に向き合うことの大切さを知り、そのためには、忍耐強さと患者を信じ続ける気持ちを持つことが大事であることを学ぶのであった。

作品中で保本と「赤ひげ」が治療にあたる患者として最後に登場するのが、長次とその家族である。この一家は大変貧しく、長次は泥棒をして飢えをしのいでいる少年で、ある日養生所で炊いていた粥を盗もうとして入ってきたこととおとよ（体調はすっかり良くなり、養生所の手伝いをしていた）と知り合う。おとよは長次に、泥棒は嫌いだと伝え、夜になったら養生所で余った食事を渡してあげると言うのだった。

おとよはそれから毎晩余った食事を長次に渡していたが、ある夜長次一家が毒を飲んで心中し、養生所に担ぎ込まれてくる。「赤ひげ」と保本は彼らの治療にあたった。彼らは、養生所で働く賄婦とおとよに、どうか長坊を助けてやってくれと頼みこまれる。

必死の治療と、賄婦とおとよの願いによって長次は一命をとりとめた。この場面では、他人を信じることができなかつたおとよが、長次のことを自分のことのように心配する様子が描かれ、おとよの心がすっ

¹ 都築政明 『黒澤明と『赤ひげ』—ドキュメント・人間愛の集大成—』 朝日ソノラマ、2000年、p. 238 参照。

² 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 259 参照。

³ 同上、p. 260。

⁴ 同上、p. 260。

かり回復していることがわかると同時に、他人を助けたいという強い思いが、生死をさまよう人間を生かすといった希望を感じることができる。山本周五郎の原作『赤ひげ診療譚』では長次は最後命を落とすが、黒澤は長次の命を救う¹ことで、希望を感じるラストに変更している。

また保本はこの経験で、医師という仕事が人の命を救うことであり、またその命をたくさんの人が救ってあげたいと思っているということを感じたと考えられる。

このように保本は「赤ひげ」とともに、狂女、六助、佐八、おとよ、長次といった病人に出会い、それぞれの人生に触れ、多くを感じた。そういった庶民との関わりに加えて、保本は「赤ひげ」の違った面にも惹かれている。

それは、「赤ひげ」が奉行所の役人の不祥事をつかんで口止め料のような形で金銭を巻き上げたり、松平壱岐守の診察に五十両という高額を請求したりしていることである。こういった金銭はすべて貧しい庶民と彼らの治療のために使っているのだが、「赤ひげ」は保本に「わしはああいふ下劣な事もする奴だぞ²」と言ったり、「わしが卑劣だったことに変りはない……保本、これからもし、わしがえらそうな顔をしたら、遠慮なしにこのことを言ってくれ……³」と言ったりする。

「赤ひげ」のこういった行為は、ただ単に庶民のためを思い、富める者から金銭をうまく得ているのだなど映り、「赤ひげ」の貧しい庶民への温かい気持ちを感じられるのだが、そのことに対して「赤ひげ」は卑劣な行為であると自ら言う。彼は患者のために、強い立場にある患者をゆすり、法外な料金をふっかけることをいとわないが、彼は確信犯ではなく、自分をじつに卑劣で嫌な奴だと認識・反省している⁴。こういった言動からは、「赤ひげ」の正直さと、決して偉そうにしない姿勢が感じられ、保本もそのことに惹かれたのだと考えられる。

ここまで、保本が養生所でした経験について考え、そこから医師のあるべき姿をみようとした。

狂女に殺されかけてけがをし、「赤ひげ」に看病をされたという経験からは、医師には患者を受け入れる人間の大きさが必要で、そこから患者の信頼を得られることがわかった。また、六助と佐八の死からは、人間の死の荘厳さを知り、ただ病気を治すだけではなく、患者の人生や心に寄り添うことの大切さが

¹ 都築政明 『黒澤明と『赤ひげ』—ドキュメント・人間愛の集大成—』 朝日ソノラマ、2000年、p. 270 参照。

² 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年、p. 277。

³ 同上、p. 243。

⁴ 浅井篤編著 『シネマの中の人間と医療 - エシックス・シアターへの招待 - 』 医療文化社、2006年、p. 125 参照。

学べる。おとよの治療からは、医師の持つべき忍耐強さと根気、また患者と向き合い、患者を信じる気持ちの重要さが認められる。そして長次の治療からは、医師の救うひとつの命を、周囲のたくさんの人々が救ってあげたいと感じている事実も学べる。

このように本作品では、医師のあるべき姿がどういったものであるかがちりばめられていることがわかった。

本作品『赤ひげ』や原作の『赤ひげ診療譚』¹を通して、「赤ひげ」という言葉が庶民に暖かい眼差しをもって接する庶民派医師の代名詞となっていた²こともうなずける。

また本作品では、医師である保本自身が看病をされる場面が二回登場する。一度目は、狂女に殺されかけた保本を、彼の師匠の医師である「赤ひげ」が看病するという「医師が医師を看病する場面」である。

この場面については、『シネマの中の人間と医療 - エシックス・シアターへの招待 -』³においても記載があり、その内容については既に述べた⁴。

そこでは、「赤ひげ」自ら保本の看病をすることが記載されているが、その行為が保本に与えた影響までは触れられていない。また、医師である保本自身が看病をされる場面としてもうひとつ重要な場面がある。

それが、保本自身が看病される二度目の場面であり、「医師が患者に看病される場面」である。これは、おとよの治療を熱心に行っていた保本が熱を出してしまい、ほとんど回復してきていたおとよが保本の看病をする（「赤ひげ」がおとよに看病を命じた）場面である。医師は患者の看病をするのが一般的であるため、こういった場面は珍しいと考えられる。

一度目の「医師が医師を看病する場面」では、前述の通り保本が「赤ひげ」の人間の大きさを知り、自らを恥じるとともに「赤ひげ」に信頼をよせるきっかけとなる場面となっている。

一方で二度目の「医師が患者に看病される場面」は、看病をするという行為が他人が健康になることを

¹ 原作『赤ひげ診療譚』にある8つの小編のうち、本作品『赤ひげ』に黒澤が取り上げたのは「狂女の話」「駆込み訴え」「むじな長屋」「徒労に賭ける」「鶯ばか」「氷の下の芽」の6つで、「三度目の正直」と「おくめ殺し」の2編は扱わなかった。

さらに原作の「徒労に賭ける」の部分（おとよの登場する部分である）については、ドストエフスキーの『虐げられた人々』に登場する少女ネルリとおとよを重ね、『虐げられた人々』の物語がベースにされている。

（都築政明 『黒澤明と『赤ひげ』 - ドキュメント・人間愛の集大成 -』 朝日ソノラマ、2000年、pp.63, 73-74 参照。）

² 安藤優一郎 『江戸の養生所』 PHP 研究所、2005年、p. 29 参照。

³ 浅井篤編著 『シネマの中の人間と医療 - エシックス・シアターへの招待 -』 医療文化社、2006年、pp. 120-128：第15話『赤ひげ』 - 医師の専門職意識（プロフェッショナルリズム）を語る - 参照。

⁴ 本論 p. 47 参照。

願ってする行為であることから、他人を信じられなかったおとよにおいては、他人に奉仕するという行為が、心の回復につながったと考えられる。

また一般的に看病という行為は、医師はする立場であってされる立場ではないため、特に二番目のように患者に看病されるといったことは、印象的な出来事となると考えられる。また、普段自分がしている看病という行為をされる立場となることで、患者の体験をすることができ、自分の行為を見直すきっかけとも考えられる。

保本は養生所で多くの患者に医師として接しただけでなく、ある意味で患者として「赤ひげ」に看病され、さらには患者であるおとよにも看病をされたという経験をしており、こういったすべての経験が、彼に医師がどうあるべきかを学ばせたのだと考えられる。

結論

黒澤映画のうち、医師や患者を取り扱った6作品から、黒澤映画における医療の役割について迫った。

黒澤作品には「二部作的構成」という成り立ちが随所にみられ、黒澤は自身が製作した映画から着想を得た主題を、違う作品でより深めようとする傾向にあることがわかった。さらに医療に関する映画においてこの傾向は顕著となり、二部作的構成を示す二作品の一作目では脇役として描かれたキャラクターと同様の背景をもつ人物が、二作目で主人公に据えられることが多かった。

また黒澤の描いた理想の医師像からは、彼が理想とする人間の姿を読み取ることができ、黒澤映画に登場する医師や患者は、彼の描く人間の理想像を具現化したものとなっている。更には黒澤映画を通じて描かれる「師匠と弟子」の関係は、「医師と患者」といった形となることでより際立った関係性として描くことに成功している。

黒澤映画の特徴として、観客に作品を面白く見せたいという所謂「娯楽性」は、程度の差こそあれ多くの作品にみられる傾向である。しかし、それは全作品に共通だということではない。一方、「人はこう生きるべきである」という人間の理想像を示す道徳性の強調は全作品にみられる傾向であり、それゆえに教訓に満ちた名言が各作品に散りばめられることになる。道徳性は師匠から弟子に向かって説かれるものであり、黒澤映画において「師匠と弟子」の関係の延長線上にある「医師と患者」の関係においては、道徳性を守らなければ自身の病気を治せない患者に対する医師の指示は、そのまま道徳性を帯び、また患者に道徳的な生き方を要請する。このように典型的に道徳性の遵守を介して結ばれる医師と患者は、黒澤映画の特徴を最も反映しやすい人間関係であるといえる。そういったことから、黒澤明は医師や患者を作品中に多く盛り込んだのだと考えることができる。

今後の研究として考えられることは、他の日本映画の巨匠たちのフィルモグラフィにおける医療の役割と黒澤映画におけるそれとの比較を行うことである。例えば、溝口健二の『折り鶴お千』（1935年）や小津安二郎の『東京物語』（1953年）に登場する医師は、患者は治せても、本来なら一番大事にすべき人を救うことができないという、医師としての矛盾した姿を示している。前者では、自らを医師にするために苦勞して、やがて精神の均衡を失った女性に対し主人公はどうすることもできない。後者では、他人の子供は救っても自身の子供には十分な躰ができず、また自身の母親の健康状態にも十分な配慮をせず、結果的に母親を亡くしてしまう医師の姿が描かれている。それらは、黒澤が描いた人間の理想像を体現する医師達とは対照的な存在である。ただし、もちろん上記二例だけでは溝口、小津両監督の医師像を捉え

つくしたとはいえ、現存する全作品を検証する必要がある。さらに、他の巨匠たちの医師像についても
闡明することで、黒澤映画における医療の役割がより明瞭になるはずである。このような研究は、これか
らの課題として後日に譲る。

参考文献

- 青木正和 『結核の歴史 日本社会との関わり その過去、現在、未来』 講談社、2003年.
- 赤林朗編 『入門・医療倫理 I』 勁草書房、2012年.
- 浅井篤編著 『シネマの中の人間と医療 - エシックス・シアターへの招待 - 』 医療文化社、2006年.
- Asai, Atsushi “*Ethical reflection on the thoughts and lives of Kurosawa’s doctors*”, *Medical Humanities*, 25 January 2012, pp.38-43.
- 渥美節夫 『医療法・医師法（歯科医師法）解』 医学通信社、1964年.
- 安藤優一郎 『江戸の養生所』 PHP 研究所、2005年.
- 飯尾正宏・河野博臣・河野友信編 『末期癌の医療』 金原出版株式会社、1986年.
- 一山智監修 『病院内感染対策マニュアル』第2版、文光堂、2008年.
- 基本医療六法編纂委員会編 『基本医療六法（平成22年版）』 中央法規出版、2009年.
- Glasser, Brian “*Medicinema – Doctors in Films*” Oxford: Radcliffe Publishing, 2010.
- 黒澤明 『全集黒澤明』第二巻、岩波書店、1987年.
- 黒澤明 『全集黒澤明』第三巻、岩波書店、1988年.
- 黒澤明 『全集黒澤明』第五巻、岩波書店、1988年.
- 黒澤明 『蝦蟇の油 自伝のようなもの』 岩波書店 2012年.
- 黒澤明研究会編 『黒澤明 夢のあしあと』(MOOK21)、共同通信社、1999年.
- 酒井シヅ 『絵で読む 江戸の病と養生』 講談社、2003年.
- 坂本秀夫 『人口気胸療法』 日本臨牀社、1948年.
- 佐藤忠雄 『黒澤明作品解題』 岩波書店、2002年.
- 佐藤忠雄 『増補版 日本映画史2』 岩波書店、2006年.
- 諏訪邦夫 「がん化学療法と抗がん剤の歴史 戦争中に起こった悲劇から抗がん剤は生まれた」 オンライン、「がんサポート」、インターネット、<http://gansupport.jp/article/series/series09/4689.html> (2015/9/24 にアクセス)
- 竹内勝・平林一郎 『日本皮膚科全書 第十一巻 第三冊の一 梅毒の治療 (I)』 金原出版、1962年.
- 都築政明 『黒澤明と『赤ひげ』 - ドキュメント・人間愛の集大成 - 』 朝日ソノラマ、2000年.
- 中込治、神谷茂編 『標準微生物学』 医学書院、2015年.

中村希明 『薬物依存 ドラッグでつづる文化風俗史』 講談社、1993年。

Nakayama, Don K. “*Professionalism in Kurosawa’s Medical Dramas*”, *Journal of Surgical Education*, November-December 2009, pp.395-398.

正木晴彦 「がん告知を巡る過去 20 年間の推移とその問題点」 『長崎大学教養部紀要（人文・自然科学篇合併号）』第 37 巻、第 1 号、1996 年、pp. 77-109.

野村和弘・平出朝子監修 『がん看護 実践シリーズ 5 巻 胃がん』 メヂカルフレンド社、2007 年。

福田真人・鈴木則子編 『日本梅毒史の研究－医療・社会・国家』 思文閣出版、2005 年。

宮里勝政 『薬物依存』 岩波書店、1999 年。

森下宗彦、渡辺彰編 『結核ハンドブック』 株式会社アトムス、2014 年。

山本周五郎 『赤ひげ診療譚』 新潮社、2014 年。

四方田犬彦 『日本映画史 110 年』 集英社、2014 年。

『日本における医師臨床研修のあゆみ』 週刊医学界新聞、2004 年 1 月 5 日：https://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2004dir/n2566dir/n2566_02.pdf（2014/10/13 にアクセス）