

2021 年度卒業論文

秩序ある「混沌」を生きる

—AYA 世代がんサバイバーの闘病記にみる
関係性の再構築—

慶應義塾大学 総合政策学部 4 年

71701584

大越莉香

要旨

AYA 世代がんサバイバーとは、15 歳から 39 歳の間のがんを宣告されがんと共生していく者のことである。衝撃的ながん宣告により、将来性や社会的立場、人間関係はどう変化するのか。また、どのように再構築されていくのだろうか。AYA 世代を対象とした先行研究では、AYA 世代の抱える社会問題について重点が置かれているが、将来性や人間関係などの包括的な部分に言及したものはない。また、がん闘病記を対象とした先行研究では、中高年のがん患者が主な研究対象となっており、AYA 世代を研究対象に限定したものは見つからない。

そのため、本研究では 15 歳から 39 歳でがん宣告を受けた若年性のがん患者を対象を限定した。彼らの社会性の再構築がいかにして行われるか、患者の周囲の人がどのように関わればより良い再構築がなし得るか、また、患者本人はどこまで意図的に再構築を行えるかを明らかにすることを試みる。AYA 世代がんサバイバーが著者の 2 冊の闘病記と中高年がんサバイバーのインタビューを、先行研究を参考に独自に作成した「関係性の再構築過程における 10 項目」を用い分析し再構築過程を図示し比較した。

AYA 世代がんサバイバーの社会性の再構築に重要なのは、家族からのケアと友人や入院患者とのやりとりから得られる「新しい思考パターン」によるがん経験の肯定である。ただし、がん闘病記を出版できる者は社会的地位が高いものが多く、実際の AYA 世代がんサバイバーの状況はもっと多様性に富んでいると推測される。闘病記に限らず、ブログや SNS の分析を研究対象に加えることはより実際に即した AYA 世代がんサバイバーの状況を反映することが期待される。

キーワード・・・がん闘病記、AYA 世代、がんサバイバー、将来性、人間関係

目次

序論	5
主題	5
研究対象	5
研究方法	19
先行研究	21
本論	23
第1章 闘病記の分析	23
1-1 山口雄也『「がんになって良かった」と言いたい』	23
1-2 山下弘子『雨上がりに咲く向日葵のように』	41
1-3 AYA 世代がんサバイバー2冊の闘病記の比較	59
第2章 中高年のがんサバイバーとの比較	63
2-1 がんサバイバーAさんの語り	63
2-2 第1章との比較	69
まとめ	72
結論	73
今後の課題	74
謝辞	74

レファレンス 75

序論

主題

本研究では、若いがん患者の綴った闘病記を通じて、がん経験による自己と社会との関係性の再構築はいかにして行われていくかに迫っていく。希望あふれる若者がある日突然、想定外のがん宣告を経て、以降はがんと共存する患者として将来を見据えていく事になる。度重なる死の予感、手術による身体の欠損や機能低下、抗がん剤治療による大きな副作用、がん再発・転移への不安、それに伴う自己イメージの著しい変化は若い人生にどのような影響をもたらすのか。関係性の再構築の過程において、家族や友人は患者にどのような関わり方をすべきなのか、また、患者本人の意識的な再構築はどの程度可能なのかという具体的な事柄についても探っていく。

研究対象

この研究の分析対象は、AYA世代がんサバイバーを著者とする、山口雄也+木内岳志(2020)『「がんになって良かった」と言いたい』徳間書店、山下弘子(2014)『雨上がりに咲く向日葵のように』宝島社の2冊の闘病記である。

「AYA」とは、思春期・若年成人(Adolescent and Young Adult)の頭文字を取った言葉である。AYA世代は主に15歳から30歳代までの世代¹を指す。また、「がんサバイバー」とは、がんサバイバーシップガイドライン国立がん研究センター編によれば、「がんの診断を受けた人は、その瞬間から生涯にわたって、がんサバイバーである。家族、友人、ケアにあたる人々も、当人のサバイバーシップ体験から強い影響を受けるため、がんサバイバーに含まれる。」²とされている。これらを参考にし、本研究ではAYA世代がんサバイバーを「15～39歳でがん宣告を受け、がんと共生している(していた)もの」と定義する。

¹ がん情報サービス「AYA世代の人へ ～15歳から30歳代でがんと診断された人へ～」
https://ganjoho.jp/public/life_stage/aya/index.html(最終アクセス日：2022年1月28日)より

² 国立がん研究センター 社会と健康研究センター「がんサバイバーシップガイドライン 国立がん研究センター編」
https://www.ncc.go.jp/jp/cpub/division/health_support/guidelines/020/index.html(最終アクセス日：2022年1月28日)より

対象闘病記の選定過程

がん闘病記リストは図書館や医療関係機関により作成されている例が多数見受けられる。しかし、AYA 世代に限定したものは見当たらない。そこで、さいたま市立中央図書館の「がん闘病記リスト」³、和歌山県立図書館「がん」コーナー闘病記部位別リスト⁴などを参考に AYA 世代がんサバイバーを著者とする闘病記リストを作成しどのような闘病記があるのかを具体的に調べた上で、分析対象とする闘病記の選定を行った。

ここで対象となる闘病記は、a.日本語で発行されたもの b.発行日が 2000 年以降 c.15 歳～39 歳にがん告知を受けているがん患者の書いたもの d.本人が著者であること e.医療批判や治療に関する情報提供のみで構成されていないものとする。分類の対象は、①がん病期②がんの種類・部位③性別④職業⑤子供の有無⑥既婚・未婚⑦年齢⑧都道府県⑨家族構成⑩出版社⑪初版年の 11 項目とする。b.発行日が 2000 年以降と新しいものに限定したのは、がん治療というものは日進月歩であり、がん患者を取り巻く状況ができるだけ現在に近いものを対象にしたいと考えたためである。これらを考慮し分類した闘病記を以下にリストとして示す。

条件に当てはまった 41 冊のがん闘病記から、まず④職業において大学生と限定し、①がん病期⑤子供の有無⑥既婚・未婚⑪初版年のできるだけ近いもので、③性別は違うものという基準で選び、山口雄也(2020)『「がんになって良かった」と言いたい』⁵、山下弘子(2014)『雨上がりに咲く向日葵のように』⁶の 2 冊に決定した。

④職業において大学生と限定した理由は、職歴がないことが多く、将来の具体的な方向性が定まっていない可能性が高く、将来性においてがん罹患の影響を最も受けやすい立場だと考えたためである。また、大学生の男性と限定した時に闘病記リストの 39 番目に挙げた高萩博幸(2006)『枯れない花になる日まで』⁷も対象となるが、できるだけ新しい動向を調べるために初版年が最新に近い山口雄也(2020)『「がんになって良かった」と言いたい』を選んだ。

³さいたま市立中央図書館 「がん闘病記リスト」

<https://www.lib.city.saitama.jp/images/upload/%E3%81%8C%E3%82%93%E9%97%98%E7%97%85%E8%A8%98%E3%83%AA%E3%82%B9%E3%83%88.pdf>;jsessionid=1ED745438C0E6B6344C9A9F8E97A68C5(最終アクセス日：2022 年 1 月 28 日)

⁴和歌山県立図書館「「がん」コーナー闘病記 部位別リスト」<https://www.lib.wakayama-c.ed.jp/honkan/tenji/cat/-1-1.html>(最終アクセス日：2022 年 1 月 28 日)

⁵山口雄也+木内岳志(2020)『「がんになって良かった」と言いたい』徳間書店

⁶山下弘子(2014)『雨上がりに咲く向日葵のように』宝島社

⁷高萩博幸(2006)『枯れない花になる日まで』碧天社

闘病記名	作者名	① 病期	② 部位、種類	③ 性別	④ 職業	⑤ 子供	⑥ 結婚	⑦ 年齢	⑧ 都道府県	⑨ 家族構成	⑩ 出版社	⑪ 初版年
1. へこんでも	多和田奈津子	(3)、1	(甲状腺)、悪性リンパ腫	女性	OL	なし	未	(16), 25	神奈川	父、母、妹	新潮社	2002
2. ミラクルガール	大塚弓子	リンパ節転移あり	甲状腺	女性	リンパ浮腫セラピスト	なし	未	17, 26		父、母	無明舎	2010
3. home	木山裕策	転移なし	甲状腺	男性	会社員、歌手	あり 男3	既	36	東京	妻、子3	公文社	2008

4. まだ、最悪なんかじゃないよ	ひろっしゃん	肝臓 転移	大腸	男性	会社員	あり 女2	既	30代 後半	北関東	妻、子2	中央アート 出版社	2005
5. 神様に生かされた理由	阿南里恵	靱帯、 リンパ節 転移	子宮頸 がん	女性	会社員 (営業)	なし	未	23	大阪→東 京	父、母、兄 (一人暮らし)	合同出版	2015
6. 幸せながん患者になるのだ!	栗原董	リンパ節 転移	子宮頸 部腺がん	女性		なし	既	30	神奈川	夫	文芸社	2007

7. 末期がん 宣告を受けとめて	石本左智子	転 移 多発	子宮が ん	女性	外科医	なし	未	39	兵庫	母、猫14 匹	エピック	2002
8. 笑顔の素 敵なあなたに	上原寛奈	3	子宮体 がん	女性	OL派遣 社員	なし	未	25	東京	母、父	文芸社	2003
9. 僕は明る い障害者	坂井正人	骨 盤 内 転 移	直腸が ん	男性	パチプ ロ→ネ ットワ ークビ ジネス	なし	未	32	東京	父、母、兄	アチーブメ ント出版	2006
10. 明日もま た生きて いこう	横山友美佳	ステ ージ 4	横紋筋 肉腫	女性	高校生、 バレー ボール 選手	なし	未	18	中国、山 梨	父、母	マガジンハ ウス	2008

11. 「がんになって良かった」と言いたい	山口雄也+ 木内岳志	ステージ 4	胚細胞 腫瘍、 白血病	男性	大学生	なし	未	19		父、母	徳間書店	2020
12. がんと向き合って	上野創	肺転 移あ り	睾丸腫 瘍	男性	新聞記 者	なし	既	33		妻	晶文社	2002
13. 末期ガンになったIT社長からの手紙	藤田憲一	ステ ージ 4	胃	男性	社長、経 営	なし	未	26		独居	幻冬社	2006

14. 雨上がり に咲く向 日葵のよ うに	山下弘子	ステ ージ 2 → 4	肝臓	女性	大学生	なし	未	19		父、母	宝島社	2014
15. もしすべ てのことに 意味が あるなら	鈴木美穂	ステ ージ 3	乳がん	女性	ジャー ナリス ト	なし	闘病 中は 未婚	24 (執 筆時 34)			ダイヤモンド社	2019
16. ママの 声、聞こ えるよ	筒井好美	再発 あり	下咽頭 の扁平 上皮がん	女性	会社員	あり	既婚	36			朝日新聞社 出版	2008

17. 未来のことは、未来の私にまかせよう	黒木奈々	ステージ3	胃がん	女性	ニュースキヤスター	なし	未婚	31			文藝春秋	2015
18. がんと生き、母になる	村上睦美	ステージ3	悪性リンパ腫	女性	新聞記者	あり2 (闘病中に出産)	既婚	38	東京	夫(アメリカ人)、娘、息子	まりん書房	2019
19. ひかりのなかへ	但馬裕子	左骨盤より下部に転移	外陰がん	女性	大学院生	なし	未婚	23	関西	父、義母、弟	アルタ出版	2003
20. 夕焼けの向こう側	野川はるひ	ステージ2	悪性リンパ腫	女性	栄養士	なし	闘病中に結婚	24		両親一人暮らし?	文芸社	2006

21. ガンに生かされて	飯島夏樹	末期、全身性転移	肝臓がん	男性	プロウインドサーファー	あり 4	既婚	35	東京	妻、娘1、 息子3	新潮社	2005
22. がんになって花になって風になって	早坂由美	左鎖骨上窩に転移	舌がん	女性	医療関係	あり 2	既婚	35	東京	夫、息子1、 娘1	コスモヒルズ	2007
23. がん六回人生全快	関原健夫	6回の転移・再発（肝臓・肺）	大腸がん	男性	銀行員	なし	既婚	39	ニューヨーク	妻	朝日新聞社	2001
24. Chiedi の闘病日記	草深智穂	肝臓、肺転移、再発あり	大腸がん	女性	会社員	なし	未婚	32	岡山	父、母	文芸社	2005

25. 消えろクソがん	竹内ゆうじ	肝臓、腹膜に転移	直腸がん	男性	お笑い芸人	あり 3	既婚	33		妻、子3人	ヨシモトブックス	2008
26. 乳がんを抱きしめて	小堀昌子、 (監修：中村清吾)	ステージ2	乳がん	女性	会社役員	なし	未婚	39	茨城、東京	独居	PC出版	2009
27. 身体のいいなり	内澤句子	ステージ1 → 再発	乳がん	女性	イラストレーター	なし	既婚	36、38	東京	夫	朝日新聞出版社	2010
28. 「34歳でがんはないよね？」	本田麻由美	ステージ2 → 再発	乳がん	女性	ジャーナリスト	なし	既婚	34	東京	夫	エビデンス社	2008
29. かえるノート	かえる	ステージ3 → 両肺・両眼脈絡	乳がん	女性	フリーパタンナー	なし	既婚	38		夫	知玄舎	2007

		網・骨・副腎 転移										
30. 怖がらないで生きようよ	小倉恒子		乳がん	女性	医者						講談社	2002
31. おっぴいの詩	大原まゆ	ステージ 2	乳がん	女性	公務員	なし	未婚	21		父、母	講談社	2005
32. 永遠へ	横内美知代	右肋骨 転移 (妊娠中)	乳がん	女性	歌手	あり 1	未婚	34		5歳の息子	ソニー・マガジンズ	2005
33. 乳がんはなぜ見落とされたのか	山口真理子 +朝日新聞「乳がん検診」取材班	肝臓 転移	乳がん	女性	パソコン講師	あり 3	既婚	38	千葉	夫、中3長女、小6次女、小3長男	朝日新聞社	2004

34. 崖っぷち ナース	山内梨香	リン パ 節、 肝 臓、 骨 転 移	乳がん	女性	看護師	なし	闘病 中に 結婚	32		母、父、兄 (同居では ない)	飛鳥新社	2008
35. 乳がん私 の決めた 生き方	宮田美乃里	ステ ージ 4 ? (治 療し てい ない ため 詳細 わか らず)	乳がん	女性	歌人	なし	未婚	31		母、父、姉	リヨン社	2003
36. 女子と乳 がん	松さや香	ステ ージ 2、 脇 転	乳がん	女性	編集者、 客室乗 務員	なし	既婚	29		夫	扶桑社	2017

		移										
37. 東大のがん治療医が癌になって	加藤大基・中川恵一	ステージ (特) A: リンパ節 転移 なし	肺がん	男性	医者	なし	未婚	34	東京	両親	Iohas media	2007
38. 31歳ガン漂流 /32歳ガン漂流 Evolution	奥山貴宏	ステージ 3	肺がん	男性	ライター	なし	未婚	31	東京	父、母	ポプラ社/牧野出版	2003 /2005
39. 枯れない花になる日まで	高萩博幸	初期	白血病	男性	大学生	なし	未婚	20		父、母	碧天社	2006

40. THE 30 才 男 白血病!	今象久傘		白血病	男性	会社員	なし	未婚	30		父、母	リーダーズ ノート出版	2019
41. 神様、何 するの…	吉井怜		白血病	女性	アイドル	なし	未婚	20		父、母、兄	幻冬社	2002

「AYA 世代がんサバイバーの闘病記4 1冊（筆者作成）」

研究方法

選定した2冊の闘病記中の、a.心情がよく表れている記述、b.「生」「死」について記述 c.がん宣告前後の変化がわかる記述 d.「精神的なストレス」「家族の問題」「社会の問題」「将来への不安」⁸に関する記述を分析対象部分としてピックアップし、「関係性の再構築過程における10項目」を用いどのような語り为主にみられているか、どの時期にどのような心情や表現が表出しているのかを調査する。

「関係性の再構築過程における10項目」とは、がんサバイバーの、がん宣告に始まるがん経験により、職場や大学、家族や友人、夢や目標、趣味など様々な事柄との関係性を再構築する際に表出する心情や表現を分類したものである。10項目は大きく1、将来性 2、過去へのこだわり 3、社会的立場 4、人間関係の4カテゴリーに分けられる。

1、将来性には<絶望感><拒絶・逃避><焦り><決意>が含まれる。<絶望感>とは、がん宣告を受けた時の絶望感、再発・転移を受けた時の絶望感を表す。<拒絶・逃避>とは、「死」の拒絶、「死」についての思考を避ける描写、がん患者であるということから逃避し忘れようとする様子を指す。<焦り>とは、「死」の予感により残された時間を有用に使いたいと無理に焦る気持ちである。<決意>とは、治療に関して苦痛が多いと分かっているにもかかわらず最善を尽くす決意や、辛い現実冷静な判断を持って向き合う様子である。

2、過去へのこだわりには<楽観><執着><矛盾>の3つが含まれる。<楽観>とは、再発・転移の未経験による楽観やがんという病への無知による楽観であり、根拠なく「転移・再発はしない、すぐに死ぬ訳が無い」などと思いつく様子である。<執着>とは、治療により様々な身体の機能や体力などを失ったことで感じる、恵まれていたがん宣告前の自分への執着である。変化した自分の状況に向き合わずに過去持っていた目標や夢へ執着する様子も含まれる。<矛盾>とは、迫り来る死を理解しながらも矛盾する「生きたい」という気持ちや辛くないと綴りながらもすぐに一転して辛いという表現の表出が見られるといったような「強がり」の表れである。

3、社会的立場には<孤独感・疎外感>のみが位置しており、周りに病状や治療による容姿変貌などを理解されないという孤独感やがん患者として感じるスティグマ、「がん患者であること」を意識せざるを得ない状況などに向かった時に表出する心情である。

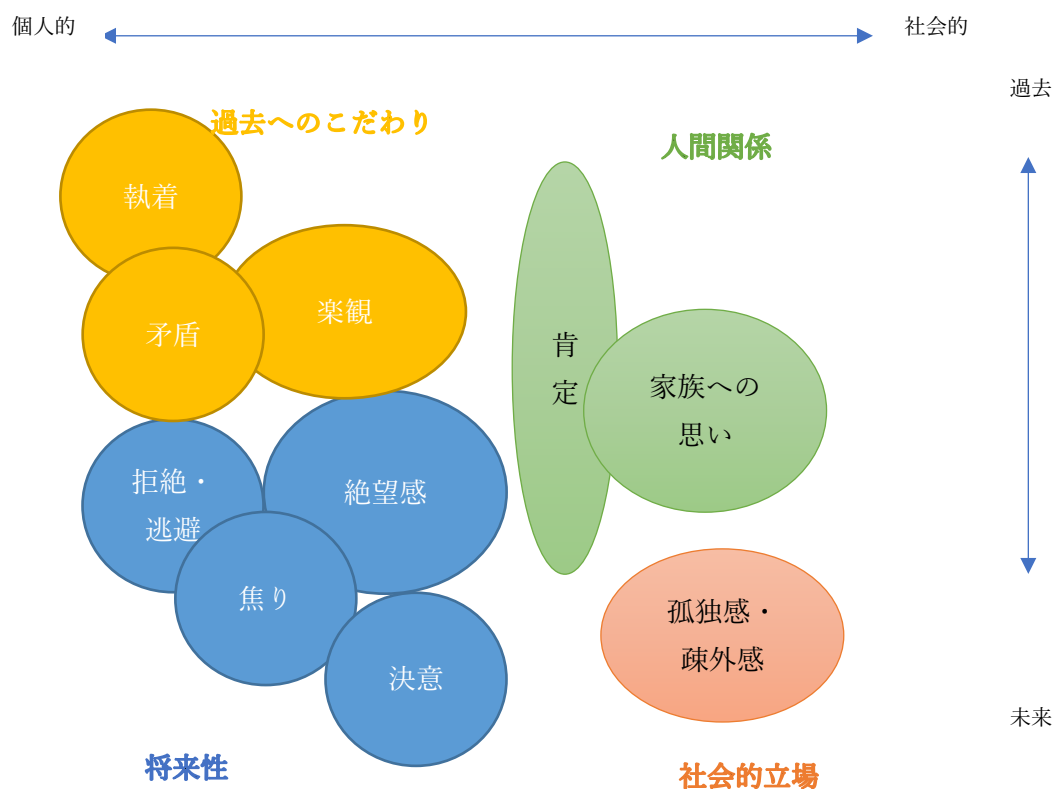
4、人間関係には<肯定><家族への思い>の2つが含まれ、<肯定>とは、がん経験

⁸ 国立がん研究センター東病院「思春期・若年成人（AYA世代）に発症するがん診療 AYA世代の患者さんを取り巻くさまざまな問題」

https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/clinic/pediatric_oncology/050/index.html（最終アクセス日：2022年1月28日）

から得たものの実感、がんと共存することへの肯定や死にゆくことについての肯定エピソードが語られる際に表出する。＜家族への思い＞とはがん患者自身の家族に対する心配や鬱陶しさ、申し訳なさの気持ちである。

「関係性の再構築過程における10項目」の分析結果をもとに、対象闘病記のナラティブの構造を、がん宣告前、がん経験後に分け図示し関係性の再構築がいかに行われたかを分析する。



関係性の再構築過程における10項目

先行研究

「がんサバイバーの療養と生活：AYA世代への支援を中心として」(高松 2018)⁹では半構造化面接により、20代前半で卵巣がんに罹患したシングルマザーのAさんの語りを分析したものである。Aさんの語りから、子育てやサービスの少なさについて分析、対応策も提言されている。①社会的サービス・相談窓口が少ない②使える制度の少なさ(介護保険が使えないなど)③子供の預け先の不足④民間生命保険への未加入などが挙げられている。

「AYA世代がん患者支援の現状と課題」(福田、渡部、吉永 2018)¹⁰では、医師などAYA世代がん患者支援のステークホルダー4名にインタビュー調査を行い、逐語録にコーディングをかけ問題をまとめたものである。①AYA世代がん診療②教育支援③就労④がん罹患による精神的変化⑤ピアサポート⑥がん教育のカテゴリーに分けて問題が書かれている。

これら先行研究では、AYA世代がん患者の社会的な問題に重点が置かれており社会性の再構築に関する調査はあまり行われていない。本研究ではこれらの研究で重視されている社会的問題に加え、それらの問題を抱えて生きることによって変化していく将来への考え方、人生をどのように捉えるかという全体的なところまで分析していきたい。

『生きる力の源に がん闘病記の社会学』(門林 2011)¹¹によると、門林は、アメリカの医療社会学者A.フランクが『The Wounded Story Teller(1995)』で提唱した病の語りにおける、「回復」「混沌」「探求」の3つの語りの類型に「衝撃」「達観」を加え、「病いの語りの5類型」とし、5つの語りの類型化を行った。「回復」の語りとは病いを一過性のものと見なすことで死の問題を遠ざけてしまおうとするもの、「混沌」の語りとは深みを流れる病いの暗流と巻き起こされる困難に吸い込まれるもの、「探求」の語りとは苦しみに真っ向から立ち向かおうとするものである。「衝撃」の語りとは突然どうしても超えられないような壁にぶち当たり、心に大きな衝撃を受けるといったもの、「達観」の語りとは自らの現状を見据え、死を覚悟、超越したときに生まれるものとしている。さらに門林はがん闘病記100冊を病態別に9パターンに分け、上記の5つの語りがそれぞれどのような

⁹ 高松美樹(2018)「がんサバイバーの療養と生活：AYA世代への支援を中心として」熊本学園大学論集『総合科学』23巻1,2号 pp.69-85

¹⁰ 福田美和、渡部一宏、吉永真理(2018)「AYA世代がん患者支援の現状と課題」『昭和薬科大学紀要』Vol.52,pp.25-38

¹¹ 門林道子(2011)『生きる力の源に がん闘病記の社会学』青海社

状況でいかに語られるかをみている。調査の結果、2000年代からの闘病記には「探求」「達観」の語りが増えきており闘病記の内容は大きく変遷していることがわかる。

本研究では、当初、門林の「病いの語りの5類型」を用い、対象闘病記の分析を行った。しかし、AYA世代がんサバイバーの闘病記においては、この5類型では掬い切れない様々な語りや心情、表現の表出が多々あることが分かった。若い世代でがんに罹患することは、若い世代ではない場合に比べ、将来に関わるライフイベントが多いこと、病状や症状の悪化の進行が早いことが理由として挙げられるであろう。そこで、本研究では門林の5類型において最もバラエティに富んだ語りが出される「混沌」の語りに注目し、「関係性の再構築過程における10項目」として秩序づけることにした。

「乳がん体験者の闘病記に見る病い体験による肯定的変化」(仲田、城丸、佐藤、門林、水谷、本間、いとう 2016)¹²では、収集した乳がん闘病記のうち2000年以降に発行された書籍105冊から本人以外が記載したもの、外国人が記載したもの、他のがん種を含むものを除外し、22冊を対象にした。それらの闘病記を、①乳がん体験によるBF

(benefit finding 乳がん体験者の生きる力を高める肯定的変化)を表現する文脈を抽出し、②文脈を要約して類似性に留意しながらサブカテゴリ・カテゴリを生成するという方法で分析を行っている。BFのカテゴリとしては、「他者に対する感謝の芽生え」「がんによる益」「平常がもたらす喜び」「自己の成長の実感と喜び」「自己の存在理由の意識化」「わきあがる生への希望」「他者への貢献の願い」の7カテゴリの抽出を得ている。

本研究では、これらの先行研究では取り上げられてはいないがん罹患年齢を主題にし、「がん」というものを若いうちから抱え、長い人生を「がん患者」として生きていかななくてはならない当事者の自己と社会との関係性の再構築がどのようになされているのかについて分析していく。

¹² 仲田みぎわ、城丸瑞恵、佐藤幹代、門林道子、水谷郷美、本間真理、いとうたけひこ(2016年6月)「乳がん体験者の闘病記に見る病い体験による肯定的変化」『死の臨床』vol.39, No.1, pp.185-191

本論

第1章 闘病記の分析

1-1 山口雄也『「がんになって良かった」と言いたい』¹³

山口雄也さんの概要

1997年生まれ。京都市出身で家族は公務員の父、母、弟がいる。幼少の頃より運動神経が良く、中学・高校では陸上部で活躍していた。京都大学に現役合格し、国家公務員を目指し都市計画に携わっていきたいと考えていたが、大学1年生・19歳の冬に胚細胞腫瘍という希少がんを宣告される。その後ブログ¹⁴やSNS¹⁵で闘病生活を綴り始める。胚細胞腫瘍の宣告から約1年半後の2018年夏、血液のがんである白血病の診断を受け再び治療を続ける生活を強いられる。

1-1-1 時系列分析

1、がん宣告

何が起きているんだ？ 巧妙に仕組まれた壮大なドッキリなのか？ いや、そうだこれは夢に違いない。とんでもない夢だ。胸糞悪い。何だこれは、誰の仕業だ、何の仕打ちだ。(中略) 恐ろしいのは何ひとつとって自覚症状がないことである。(中略) 青天の霹靂 (中略) 日常が非日常へと瞬く間に

¹³ 山口雄也+木内岳志(2020)『「がんになって良かった」と言いたい』徳間書店

¹⁴ Hatena Blog「ヨシナシゴトの捌け口」<https://yoshinashigoto.hatenablog.jp>(最終アクセス日：2022年1月28日)

¹⁵ Twitter「山口雄也@Yuya_Yamaguchi」https://twitter.com/yuya_yamaguchi?lang=ja(最終アクセス日：2022年1月28日)

変貌する (pp.34-37)

突然のがん宣告で起こった「健康的な自己」から「がん患者としての自己」への変化に、頭がついていかない様子が＜焦り＞とともに表現されている。「恐ろしいのは何ひとつとって自覚症状がないことである。」と書かれているように、早期発見・早期治療が叫ばれる現代の医療現場では、がん患者はがんを宣告される前は痛みも違和感もなく「普通の生活」をしている場合が多い。体のどこかが悪いという意識なく、また10代という若い年齢でがん宣告を受けることはまさに、本書に何度か登場する言葉である、「青天の霹靂」であり、「日常が非日常へと瞬く間に変貌する」ことである。突きつけられたがんであるという事実の＜拒絶・逃避＞が表れている。

やはりどうしてもがんには「死」の形象が伴う。(中略) もちろんこれまでは、自分の描く人生に「死」など存在していなかった。(中略) しかしそれを自分自身のこととして考えることは不可能であった。自分の命に終わりがあることを知っているつもりになっていただけで、実のところはとんだ知ったかぶりだった。(中略) 人生は「死」に向かって歩くものだとばかり思っていた。しかし、時に「死」は自らの足でこちらに向かってくる。走ってくる。(pp.37-38)

死んでたまるか。(p.40)

「もちろんこれまでは、自分の描く人生に「死」など存在していなかった。」山口さんは「青天の霹靂」であるがん宣告を受け、「死」を意識し始める。「やはりどうしてもがんには「死」の形象が伴う。」とも書かれており、がんと共存する人が多い現代においても「がん＝死」のイメージは拭いきれておらず、がん宣告を受けた直後の山口さんにとってもそうであったことがわかる。死についてはいつかくるものとしての認識はもちろんあったものの、「自分自身のこととして考えることは不可能」であり、「自分の命に終わりがあることを知っているつもりになっていただけで、実のところはとんだ知ったかぶりだった。」と言っている。これは宣告前に「日常」を生きていた山口さんの考えであり、がん宣告後の「非日常」の中では、「人生は「死」に向かって歩くものだとばかり思っていた。しかし、時に「死」は自らの足でこちらに向かってくる。走ってくる。」と述べているように実感を伴った「死」へのイメージへと変化していることがわかる。

そしてこのエピソードの最後には「死んでたまるか。」と「死」への宣戦布告をしている。自分ではコントロールができないはずの、着々と忍び寄る死の＜拒絶・逃避＞、「生」への渴望を思わせる願掛けのような言葉である。

二〇一六年十一月二十四日は肌寒い曇天だった。紹介状を片手に母と京大

病院に赴き、案内されるがままいくつかの検査をした。しばらくすると診察室に通された。(中略)

パソコンで検査画像をいくつか見せられ、それからいくつかの採血データを渡された。そしてよく分からない病名を告げられた。

がんだった。

自分でも意外なほどに悲しくなかった。どちらかという、烙印を押されたようで、情けなかった。きちんとした食事と適度な運動、そんな健康的な大学生活を否定された気がして、そのことの方がむしろ悔しかった。

(中略) きっと運のいい早期発見だったんだ、と自分に強く言い聞かせた。(中略) 大学は休むことになるかもしれないけど、何とかなるさ。

そう強がるしかなかった。(pp.56-57)

(中略) あの日を境に、僕の人生は変わってしまったのだ。大きな音を立てて、何もかもが。(p.62)

山口さんは、宣告された日について約一ヶ月後にもブログ記事で語っている。悲しさよりも情けさや悔しさ、大きな病気になってしまった不安からきっと大丈夫だと強がるしかなかった虚しさが表現されている。宣告を受け帰宅した後に、宣告された病名をスマホで検索し5年生存率が40~50%であること、実際の患者がどの程度で死亡に至ったかという個別症例など客観的データを知ってしまう。そこで山口さんは「死」がすぐ自分にもくるのではないかと感じ、いきなりのがん宣告により人生が何もかも変わってしまったことを痛感しており、山口さんの<絶望感>が伝わる。また、「運のいい早期発見」「何とかなる」と思いこみ強がろうとしており、本当は不安がる本心と、書かれていることの<矛盾>が垣間見える。

与えられたわずかな時間を後悔なく過ごさなければならない(中略) 何をしようにも、これが最後になるのではないか、という考えが脳裏をよぎった。結局、ひとりになるだけだった。

会いたい人達に会おう。そう思ったのも、孤独を打ち消したかったからだろう。(中略) かつての師を訪ね歩いた。(中略)

「悲劇のヒーローになるな」

師の一人はそう言った。どんな逆境も、心の持ち方一つで状況を変えるきっかけになる。

もし人生をやり直せるとしたら、僕はもう一度同じ生き方をするだろう。(pp.62-66)

宣告を受け、死を意識した山口さんは、とにかく会いたい人に会うと言う結論に至る。

がん宣告により残された時間が短いと感じ＜焦り＞を感じている。自身も書かれているが、宣告を受けてから止まない不安感や孤独感から救われない一心で「救われる言葉」を求めかつての恩師を訪ねたのだろう。山口さんの闘病記は、先生方との交流についてよく書かれている。死が迫っているかもしれないという切迫感から救ってくれたのは先生の言葉であった。山口さんは自分の人生が恵まれていて幸せであることを認識しがんになったこともその素晴らしい人生の一部と考えることができ、入院生活を迎えることとなった。

2、入院、治療

「どうして俺ががんにならなきゃいけないんだ」何遍も何遍も繰り返して、ようやく気づいた。この問いの答えは「観測不可能」なのだ。(p.43)

要するに現状自己否定の行為は、あらゆる瞬間に遡って自己を否定することであり、自分自身がこの世に生を受けてから今現在まで過ごしたあらゆる時間を否定することになる。生まれてこなければがんにならなかったのだから。僕はそういう生き方をしたくはない。(pp.45-46)

生きる、ということの本質は、この与えられた「運命」を噛み締め、今ここにいるという「奇跡」に歓喜することなのだから。

僕は今、がんになってしまったけれど、本当は幸せなのかもしれない。(p.47)

12月初頭に書かれた箇所では、がん宣告を受け、混乱し自分がなぜがんなのか、という問いや死の＜拒絶・逃避＞が書かれていた。しかし、2週間ほど経って入院することには、それを含んで、今生きているということ「運命」と受け止め今ある現状を幸せなのかもしれないと表現している。宣告直後の混乱の中から、考えを反芻した結果、精神の落ち着きを得た様子がわかる。信頼している恩師に会いに行き励ましの言葉をかけてもらったことやその後様々な思考の巡りの中で、山口さんはがん経験の＜肯定＞への兆しを発見したと言える。

本当に死ぬことになったら、僕はどうするのだろうか。(中略)

僕は今まで、若者が誰しもそうであるように、死という概念とは交錯しない次元に生きてきた。それが唐突にも、自身の直線上に死の存在を知らされて生きることになった。

しかしながら、死ぬことを決定づけられたわけではなかった。(中略) 近々死ぬことがわかって生きるということは、今の自分とはまた別次元なものなのだ。(中略)

死ぬことを考えることは生きることから逃げることのような気がしてい

た。

(pp.50-51)

山口さんは入院生活で治療を続ける中で、がんという死を予感する病と戦いながらも、年齢が若く、余命宣告を受けてはいないという状況から、死がいつかくることを実感はしているものの、遠いものであると認識しているようにみえる。これは、がんの転移や再発を経験していないが故の＜楽観＞の表出だろう。また、死ぬ可能性を考えることを＜拒絶・逃避＞している様子がわかる。しかし、ある同室の入院患者から生きるということについて改めて考え直す機会を与えられる。

そんなある日、同じ病室のおじいちゃんに話しかけられた。(中略)

彼は御歳八十八歳。(中略)ただ、現在の病状の方を尋ねると、少し苦笑いしていた。膀胱がんが身体中に転移しているそうだ。(中略)

身辺整理も視野に入れて、彼は生きています。その生き方は、自分の生き方とは全く異なる生き方なのだ。(中略)定めを受け入れんとするその姿は、まさに戦争を強く強く生き抜いた日本男児そのものであった。(中略)

死に向かうかのごとく生に向かいながら、力強く生きていたい。(pp.51-54)

入院生活では、さまざまな年齢の患者と同室になる機会があり、若い世代のがん患者でも高齢者と同室になることはよくあることである。ここでは山口さんの「生き方」についての考えが、戦争を経験した88歳の同室患者との交流の中で、「死について考えることを避けて生きたい」という現状の＜拒絶・逃避＞から、「死に向き合って生きていく」という死の＜肯定＞に変化していった過程が描かれている。

はじめて道を外れた。五里霧中だった。(中略)

描いていた道から外れたということ、もう元には戻れないかもしれないということ、その不安が頭の中を埋め尽くした。(中略)

今生きるという行為は未来のための投資だと思っていた。(中略)そんなとき、寄り道こそが人生なんだ、と教えてくれた大人がいた。(中略)

生きるということは、流れに身を任せて蛇行することなんだと気づいた。(中略)

未来のために生きるのではなく、今を生きる。(pp.68-72)

冒頭の部分では過去への＜執着＞の表出が見られる。志望していた大学に合格し、これからというときである大学1年生の時にがんを宣告された山口さんにとって、「道を外れ

た」という感覚になることは十分理解できる。山口さんと先生方の交流は本の中でよく描かれており、小学校の頃の先生や大学の教授、塾の先生などは山口さんにとってのキーパーソンとして描かれている。入院前にも先生方に会いに行っており、人生の帰路にたつ山口さんは先生方に励まされに訪ねていったのであろう。がんに罹患すると、ある程度は長期的に病と向き合わなくてはならず、宣告前に目指していた夢に向かって進むことを保留にしなければならないこともある。ここでは、そういった現状を受け入れ、現実に向き合い今を生きる〈決意〉が語られている。

学生時代というものは就職などの人生に関わる事項に関して重要な時期でありそれが中断され「五里霧中」になってしまった山口さんを救ったのは、留年の経験や浪人の経験、社会人や青年海外協力隊の経験という教師としては直接には関係のない経験を語ってくれた、先生たちの経験談だった。そして、山口さんは、3月21日に手術をする前にも、高校の時にお世話になった先生方を訪ねている。

職員室に行って元担任の先生とひとしきり話をしたあと、僕の大好きだった国語の先生にもお会いした。(中略)

ふと、先生はこう呟いたのだった。あまりにも唐突だった。

「私は明日死ぬかもしれないからね」(中略)

「誰だってそうじゃないですか、極論を言うよね。」

だからいつ死んだっていいと思って生きてる」

(中略)

自分は十九年間、明日という日が来ることを無意識に信じて疑わなかったし、今日が来たことを確認さえもしなかった。(中略)

明日が来なかったとして、後悔するような今日を過ごしたくはない。今日が最後になるかもしれないとして、それでいいのかと問い続けていたい。

(中略)

ふと、肺を切ると言われたのを思い出して、この空気を今のうちに胸いっぱい吸い込んでおかなければならない気がした。それさえも当たり前ではなくなるから。(pp.75-78)

山口さんは、がん宣告を受けその2週間後に入院し、いよいよ肺の手術が約10日後という時にこの文章を書いている。恩師の言葉、東日本大震災についても交えながら、「人は誰もが明日死んでもおかしくない」という考えに至ったことを記している。このエピソード前の十九年間はそういったことを考えたことも実感したこともなく、がんの宣告や入院の経験をしたこの時の山口さんだったからこそ、この恩師の言葉に感銘を受けたと言える。自身ががん患者になることで「死」の身近さを感じ、「今この時」や「自分の身体」のありがたみを実感している。ここでは、がん宣告や入院・手術を通じて恩師や同室の患

者など歳上の人物との交流を経たことで、自分の置かれた辛い状況を俯瞰しそれでも立ち向かおうとする＜決意＞が表出されたと言える。

3、完全寛解

がんになったとき、自覚が全くなかったように、寛解を告げられたときも、やはり自覚はなかった。全てが無知覚だった。(中略)

再発と併発の影に振り向きながら歩く。(中略)

「死」が分からないから、何に対して恐れ、何に対して悲観しているのか、それさえも分からなかった。分からない、ということに対して悶え、怒り、泣いた。

一つ言えることは、僕自身のがんが再発する可能性は少なからずあり、そして死ぬ可能性も消えたわけではないということである。(中略)

一方で、自分の存在がこの世から消えうることを恐れていたかという、そうではなかった。(中略)

じゃあ悲哀の対象はというと、“存在がなくなる”ではなくて、むしろ“忘れられること”だった気がする。(中略)

死こそが生命を生命たらせ、そうして平等にする。(中略)

どうやら、人間というものも、いずれは死に、そして忘れられるからこそ、美しくいられるようだ。残酷さが、美しさを創り上げる。そんな「死」を恐れるのは、どこか筋違いな気がした。(中略)

今年の桜の死と、その忘却こそが、来年の桜を美しくする。(pp.89-95)

山口さんは寛解という朗報を受けても、がんを宣告されたときと同じく無知覚だったと書いている。これは、がん宣告時に自覚症状がないことも理由に挙げられるであろう。痛くも苦しくもないまま宣告を受けても実感は湧かないだろうし、それが一時的に治ったからといって手術痕や治療の苦しみの記憶が残るだけで無症状では改善された実感も湧かない。山口さんは「死」が分からないからという理由も挙げている。また、寛解を告げられたとしてもがんの再発や死の恐怖からは逃れられないことも山口さんが寛解を素直に喜べなかった理由の一つであるといえる。

「死」の恐怖について山口さんはこの世から存在がなくなるのではなく忘却されることが悲しいと感じていた。しかし、山口さんは命を桜に例え、命は忘却されるからこそ美しいのだと結論づけている。「どうやら、人間というものも、いずれは死に、そして忘れられるからこそ、美しくいられるようだ。残酷さが、美しさを創り上げる。そんな「死」を恐れるのは、どこか筋違いな気がした。」という部分は、山口さんは、死ぬことで美しさが完成されるということにしたいのではないかと感じる。もしかすると、山口さんは

「若くして死ぬということから逃れられないかもしれない状況」を「美しさ」と引き換えに、なんとか納得したいのかもしれない。この文章の、性急さを含む違和感から、山口さんの、命が失われ、存在がなくなり忘れられることを考えると耐えられなくなるといった気持ちが伺える。自分の死を<拒絶・逃避>するあまりに死を美しく捉えようとする<矛盾>が垣間見え、死ぬことを割り切りたいけれども生に<執着>してしまう山口さんの苦しさが伝わってくる。

ただ、いつか自分の子供と酒を飲めたらいい。そう思っていたし、今でも思っている。そんな些細な楽しみでさえ、毒物は奪っていった。(中略)

僕は精子保存ができなかった。(中略)そして保存に失敗したまま、毒物の投与が始まった。

精神がおかしくなりそうだった。(p.97)

山口さんは、この節で、抗がん剤について「毒物」と表現し、妊孕性の喪失について嘆いている。若年性のがんが、将来の希望や夢をいかに奪ってしまうかの一つの例が妊孕性の喪失である。子供を望むがん患者は妊孕性を喪失する治療の前に精子や卵子の保存を行うことが多い。しかし、山口さんは精子の保存に失敗し、そのまま抗がん剤治療を行うことになってしまった。将来子供を持つことを強く望んでいた山口さんにとってこのことは大変辛い出来事となってしまっている様子が伺える。それは、山口さんが過去の自分や夢に<執着>しているからこそ起こる苦しみであり、自分の状況を冷静に受け入れがたい状況であることがわかる。

自分にとっての過去のほとんどは、輝きを放っていたはずだった。だから僕は夜になると自ずと空洞の蓋を開けた。あるいは無意識に。

そこには満点の星が広がっていて、それはそれとして大事にとっておいた。

「暗闇に包まれた場所でしか星は綺麗に見えないのだ」と言い聞かせた。

(中略)

あの頃僕は夢うつつとしながら、ただひたすら死ぬことばかり考えていた。自分は死ぬことでしかブラックホールを逃れられないのだと言い聞かせた。あるいは言い聞かせられた。(中略)

そして、それ(ブラックホール)が以前星だったときに、どのような色や形をしていたのかも知ることができなかった。(pp.114-117)

山口さんは将来への不安から精神的に支障をきたし、しばらくブログを更新しておらず、前回の記事から約4ヶ月間ぶりにこの「スターライト」という題名の記事を投稿し

た。恩師や友達に恵まれ、陸上部で結果を出し、大学受験で志望校に受かり念願の大学生活が始まるといった過去である「輝きを放つ満点の星」が、がん宣告をされ「死」の恐怖にさらされた山口さんの憂鬱な思いにより「ブラックホール」に歪んでしまう様子が描かれている。輝かしい過去の自分への激しい＜執着＞により、がん患者となってしまった現在の自分とのギャップに苦しんでいることがよくわかる。何度も死ぬことを考えるとといった鬱状態は、「ほんの僅かな人」に相談するも解決せず結局は自分で解決するしかないという結論に至っており、救いようのない＜孤独感・疎外感＞が表れている。

4、白血病宣告・緊急入院

山口さんは、胚細胞腫瘍の完全寛解を告げられていたものの、2018年6月28日に白血病を宣告されてしまう。3章の最初のエピソード、「その日」では白血病の宣告について綴られている。

診察室を出て、力無くロビーのソファに座り込んだ。もう一歩も動けなかった。ただそんな僕の目の前を、いつもと何ら変わらぬ病院の日常が過ぎていくだけだった。(中略) 一人の人間が白血病になったことなど、誰も気付くはずがなかった。(中略)

鏡の中に、白血病の僕がいた。(pp.124-125)

白血病の宣告に、胚細胞腫瘍の宣告よりもかなり多くのショックを受けている様子が分かる。がん宣告を受け治療に励み、一度状態が落ち着いた後の再発や転移、山口さんのように別の部位に再び原発がんが起こってしまうことは大変な精神的苦痛を伴う。典型的な＜絶望感＞の表出である。

また、「その日」では白血病の宣告を受けたことによって今まで以上に明確に「死」を意識した様子も綴られている。次に続く引用は、宣告から四日後の「人生で最も混乱した四日間」で至った結論である。

時折、強烈な目眩と吐き気に襲われた。動悸がして、視界は螺旋を描いた。それは、未だかつて感覚したことのない、死の形象だった。自分の身体がどれほど腫瘍に蝕まれているのか、それを有り有りとしすものだった。

これはもう、本当に死ぬんだ。そう思った。

「その日」を迎える覚悟を、しよう。(中略)

延長された生であることを、ちゃんと意識して過ごしてきた。だから、未練はあれど、後悔はない。(中略)

それでも、欲を言うなら、後少しだけ、ほんの少しだけ、生きてみたい。

(pp.126-128)

山口さんは白血病の症状や抗がん剤治療の副作用に苦しみ、すぐそこに迫っている「死」を身体的にも痛感することになった。その結果、いつか必ず来る、最後の日である「その日」を迎える覚悟をしようと＜決意＞する。しかし、やはりまだ「もしかしたら」という希望からは逃れられずそれがいつそう山口さんの状況を苦しめているように思う描写がされている。差し迫る「死」を意識しながらも、「生きたい」と願う＜矛盾＞から、状況の苦しみが見て取れる。

山口さんは、抗がん剤で病状の回復をしたのち、骨髄移植を受けることになった。骨髄移植は、ドナーが見つかりづらく、ドナーが見つかる確率は非血縁者の場合だと数百から数万分の一の確率であると言われている。そのため、山口さんは移植される骨髄を「ギフト」と表現しておりドナーへの感謝の気持ちを綴っている。以下は骨髄移植を行なった日の心情について書かれたものである。

僕は今日、貴方のお陰で二十一度目の誕生日を迎えることができる。(中略)

この世界は、きっと厳しさと同じくらい、優しさに溢れているのだ。僕の想像を遥かに超えて。(中略)

デイ・ゼロ。

僕がこの日を忘れることはない。

新たなスタートラインに立つ。(中略)

新たな命を背負う、その重圧にさえ時折押し潰されそうになる。事実、もう家族とも親戚とも血は繋がっていないのだ。一人になってしまったかもしれない。(中略)

それでも僕は僕なりに、無菌室で二十一度目の誕生日を迎えられたことを、運命と読んでみる。この理不尽な仕合わせを、今日ばかりは幸せだと受け入れることにしてみる。(pp.132-136)

骨髄移植ができるということは確かに恵まれたことであり、幸せなことだと言えるだろう。しかし、骨髄移植を行うと血液型が変わってしまう場合もあり、山口さんのように「家族とも親戚とも血は繋がっていない」と考え＜孤独感・疎外感＞を感じる者もあっておかしくない。確かに山口さんは移植ができラッキーだったかもしれない、しかしそもそも病気にならなければ移植などしなくてもよかった。この気持ちが、山口さんが自身の現状を「幸せ」と言い切ることができない理由だと推察される。

白血病を告げられたとき、僕はとにかく逃げたかった。でも結局どこへ逃

げようと、砂嵐は僕自身の問題であって、いつまでも執拗に付いてきたのだった。(中略)

目に見えようと見えまいと、あらゆる物事には原因が存在している。(中略)

だから僕は砂嵐を抜けても、また砂嵐が再発するのではないかとやはり脅えている。

それでも、踊り続けるしかない。どんな砂嵐の中でも、そして砂嵐を抜けてからも、与えられた選択肢は「踊ること」、ただそれだけなのだ。音楽の続く限り。(中略)

僕は、差し伸べられた数知れぬ手に導かれるようにして、気が付けば砂嵐を抜けていた。

そういう点で、僕はひとりではなかった。みんな優しかったのだ。(中略)
僕の手にはあの日と違う血が流れている。(中略)

これからも、音楽が続く限りは、たとえどんな砂嵐の中であれ、抗いながら踊り続けようと思う。(pp.146-148)

山口さんは移植後には激しい副作用を耐えながら学生生活を続け夏を過ごし、ドナーの細胞が生着したため、退院をした。この節では白血病発覚から山口さんが「生」について考えたことが書かれている。病状を「砂嵐」、生きることを「踊ること」にたとえ、生きる意味を考えるのではなくとにかく「今、生きていることに集中する」ということを決意>している。「死」についてばかり考えていたうつ状態から、白血病宣告、緊急入院、抗がん剤治療、骨髄移植を経て、自身が医療関係者や献血者、ドナーなどさまざまな人たちのお陰で今生きているということを実感したことで可能となった前向きな決意>である。

2018年1月、山口さんは、地元新聞の取材を受け、ブログや取材の内容が記事となって掲載された。それが「がんになってよかった」というタイトルとなってデジタル化されたことでそのネットニュース記事のコメント欄が荒れてしまった。また、大学では脱毛した頭を隠すためにかぶっていた帽子を教授の前で被ったままにしているのはマナー違反だと注意されたこともあった。

逸脱したものを排他する風潮、きっと彼らは自分の信じるルールが常に正しいと思い込んで言うのだろう。「留年は怠惰」「離職は甘え」「病気は悪」、じゃあお前らはいったいなんなんだ？何に挑戦したんだ？(p.207)

山口さんは、がん宣告以前は、健康的な文武両道をゆく一人の大学生だった。しかし、このような視点は、「逸脱したもの」であるがん患者として生きること、山口さんが身

につけたものであろう。

留年をしたといえ、授業をサボっていたと思われがちだし、マナーを破ったら失礼な人だと思われてしまう。しかし、そこにはどうしてもそうしなくてはならない個人個人の理由があるかもしれない。特に若い世代のがん患者は、見た目には病気とわからない人が多い。病気や治療の苦痛のみならず、他者からの見る目も苦痛になる〈孤独感・疎外感〉が、このエピソードには綴られている。

5、白血病再発

移植後の経過が上手くいかなかったと告げられたとき、いよいよ背水の陣は崖下へと崩れ去った。僕は遂に奈落の底へと落とされたのだ。そこは谷であると同時に闇であり、死でもあった。(中略)

「僕はこんなところで死にたくないんです、まだどうしても死ねないんです。21年しか生きてないんです。お願いですから助けてください。」(中略)

就職も結婚もしたかったけど、子供とお酒片手に語り明かしたり孫を抱きしめたりもしたかったけど、それはちょっと欲張り過ぎかなあ。(pp.213-216)

山口さんは運よく骨髄移植を受けたものの、その後の経過がうまくいかず、白血病の症状が再発してしまい、この本の中で幾度となく表れた〈絶望感〉が再び現れる。がんには再発や転移がつきものであり、辛い治療を乗り越え良い検査結果に安堵しても再発や転移の恐怖からは逃れられず検査のたびに一喜一憂するといったかなりの精神的ストレスをがん患者たちは抱えている。山口さんもまた、白血病の再発に大きなショックを受けている。「死にたくない、死ねない」という直接的な表現で神に命をこうような台詞が書かれており、頑なに死を〈拒絶・逃避〉したがる態度が現れている。

これまで、治療から逃げてきたことは一瞬たりともなかった。それは治療を受けることそのものが生きることだと考えてきたからであり、生きたいという強い意志だけがそうさせていた。(中略)

しかしながら、舞い降りた藁は次のような二本であった。

「死ぬかもしれない A」と「死ぬかもしれない B」。

「目下これ以外の選択肢はない」。

主治医の目は真っ直ぐに僕を見据えていた。(pp.217-218)

そんな山口さんに主治医が提案したのは、これまで厳しい治療を受けてきた山口さんの体力的な限界を考慮した、今は治療をせず新しい治療法を待つという選択肢 A と、ハブ

ロ移植という、かなり辛いために結果的に寿命を縮めてしまうかもしれない、ある特殊な方法の移植術を行うという選択肢 B だった。

その夜、僕は自室で泣いた。

死から逃げるために、死の胸元へ飛び込まねばならないという矛盾が、そして理不尽が、僕を激しく混乱させていた。(中略)

死んでしまうかもしれない。

無論ハプロ移植を選択しなければ、来夏には死んでいるのだ、きっと。「1年は持たない」、主治医はあの場でそう言い切った。

しかしハプロ移植を選択したとして、どうだ。実際のところ生き延びる保証はどこにもないし、何ならこの夏にだって死んでしまうかもしれないのだ。(中略)

僕の人生だ。僕以外の誰にも決めることはできない。(中略)

やるしかなかったのだ、生き延びる為に。(pp.219-221)

「一年は生きていられないが辛い治療はしなくてもいい」または「かなり厳しく成功しなければさらに余命を縮めてしまうハプロ移植」という究極の二択を迫られた山口さんは生き延びるために移植を受けることを<決意>する。それは、これまで生き延びることを優先的に考えてきた山口さんらしい選択である。しかし、これまでと違ったのはどちらに転んでも命を失うリスクが高いということである。どちらを選んでも辛い二択を、自分で選ばなくてはならないことはまだ若い青年である山口さんには相当酷なことであると感じる。一方で、若いからこそ治療をやめるのではなくリスクはあり辛いと分かっているでも生き延びる可能性の少しでもある、移植を選んだという見方もできる。

みんな死ぬことを知らない。遊んで、騒いで、必要最低限勉強して、好きなものを食べて、行きたいところへ行く。一方僕はそういう世界に生きてはいなかった。ベッドとその周辺わずか4平米の暮らしである。遮られたカーテンの向こう一寸先は闇どころか死であった。病院とは、語弊を恐れずに言うならば、「老い先短い者たちが集められた死のシェアハウス」であるのだ。(中略)

母親をドナーとした移植は成功していた。しかし、その後に待っていたのはやはり激しい副作用だった。(中略)

それでも僕は諦めなかった。命に比べれば、そんなもの惜しくも何ともなかった。(pp.227-228)

冒頭の「みんな」とは、山口さんががん患者ではなかった時の自身のことなのではないだろうか。がん患者となり、経過がよくない状況の自分と、そうではなかった頃の自分との対比とも読める。病室の環境の悪さとどこへでもいける自由、一寸先が死の自分と死ぬことを「知らない」みんな。自由に生きている「みんな」への憧れと、「死」を意識していないことへの嘲りを感じる。ここでも山口さんは自分の気持ちは他者にはわからないという＜孤独感・疎外感＞を感じているといえるだろう。

移植は成功したものの、副作用は大変なものであった。しかし、生きることができるのであれば治療によって失ったものは惜しくないと言い切っている。山口さんの生への＜執着＞を感じさせる。その後、山口さんは重篤な副作用である間質性肺炎となり、生死を彷徨う状態に陥ってしまう。

死が刻々と迫り、僕の背中を捉えようとしていた。

「ここまでか」

僕は最後を悟った。(中略)

何より、母の細胞が僕のことを攻撃していることに、耐えられなかった。

それだけは、ただそれだけは、死んでも死に切れないと思った。(pp.229-230)

山口さんには死ぬに死ねない状況にあった。それは母がドナーであるということである。ハプロ移植は、血縁関係者から細胞を移植することが多い。骨髄移植などに比べ、免疫反応が強く出るものであり、それによって重篤な副作用が引き起こされてしまうのである。山口さんは母への思いから、母からもらった細胞が原因で死ぬことはできないと感じていたようである。自分の命を救おうとしてくれた母を傷つけないと思うけれども、自分ではコントロールできないもどかしさを感じる。＜絶望感＞を伴った、母への、＜家族への思い＞が表出されている。

山口さんの病状はその後落ち着くもののなぜ良くなったのかが医者にもわからず様々な抗生剤を試し、いつ退院できるかわからない状況となってしまった。

その度に僕はバイト先である区役所に謝らねばならなかった。

「すみません、年末には退院できると思うんですけども…」

「あんな、君の穴を埋めるのにこっちかてみんな随分と迷惑してるんやか
らええ加減にしてや」

「はい、重々承知しております、申し訳ありません…」(p.232)

医者ですら退院の予定を組めないような状況の中で、山口さん自身も体の中で何が起きているかわからない不安な気持ちであるにも関わらず、病人に対する社会の冷たさがバ

イト先の職員と山口さんとの電話のやりとりとして表現される。いつ再発・転移するかわからず、病状がどうなるのか短期的にしか予想ができないがん患者は、長期的な計画を前提とするこの社会では大変に働き辛い。この会話を通じてまた、山口さんの〈孤独感・疎外感〉を感じ取ることができる。

そして、山口さんは白血病の再発の宣告を再び受けることになる。

再発。

それはいまこの世で最も聞きたくない二文字、そして僕の中からあらゆるエネルギーを奪ってしまう二文字であり、この時を境にして僕の中で何か壊れてしまった。(中略)

この日から、僕は薬を捨てた。(中略)

今思えば、自殺に等しかった。(中略)

僕は母から造血幹細胞を移植してもらい、そしてそんな母の愛を裏切ったのだ。

まだ生きてもいいのだろうか。(pp.233-236)

山口さんは再発を宣告され、うつ病となってしまう。「生」に貪欲に、生き残るために数々の辛い治療を選択してきた山口さんだったが、この宣告後には治療薬を捨てるという自殺のようなことをしてしまう。鬱状態に拍車をかけたのはもう死ぬのだという〈絶望感〉はもちろん、母から移植してもらったことを不意にしてしまったことだったようだ。

その後、炎症が落ち着いたため、一時退院の希望は持てる状況になったものの、山口さんはこれを最後の退院かもしれないと覚悟していた。

次の入院をもって生死が決まる。それまでの時間を僕はどうやって過ごせば良いのか分からなかった。僕がこの世でやったことなんて小さじ1杯にも満たず、一方でやり残した砂場の山はいくつもあった。それら全てに水をかけて潰していく作業は、僕をやるせない気持ちにさせた。

大学卒業、就職、結婚、親孝行、旅行、車、マイホーム・・・(p.238)

ここでも生死の定まらない状態が続く。山口さんは、近い将来の「死」を確信しながらの生活を、やり残した砂場の山に水をかけて潰していく作業だと捉えている。手に入れたと思っていた将来の夢をあきらめるのは大変に辛い作業だろう。がん患者であってもそうでなくても、死は誰もいつ迎えるかわからないものであり思い描いた夢も必ず手に入るとは限らない。差し迫ってくるあまりにも大きな死の恐怖の〈絶望感〉により、自分の状況を極端に嘆き、生に〈執着〉し視野が狭くなっていることが推察される。

しかし、退院の日の朝、主治医の回診でほとんどありえない確率で、再発したがんが消

えたことが報告される。山口さんはそれを、母の愛が神に届いて起きた奇跡だと表現している。

山口さんはめでたく退院するも、白血病や治療の影響はまだ残っていることを大きく痛感する。山口さんは友人からの連絡をなかなか返せなかった。それは自分の見た目の変化や体力の減少のせいで会いたいと思えなくなってしまったからだそうだ。

このところ皮膚の乾燥と顔の浮腫が著しい。これも会いたくないと思ってしまう原因のひとつだ。この前幼馴染に会ったら、「誰？」と言われてしまった。調子が悪い日は顔がパンパンに腫れ上がってお岩さんもビックリの面が仕上がっている。体力も途方もなく落ちてしまった。9年間陸上に青春を捧げたが、今は10mも走ることはできない。

そして卒業論文を書けなかったので、自動的に留年もした。(中略)

バイトにも復帰した。

3月末までで辞めてくれと言われ、素直に従った。

病気になった自分が悪いのだ。(中略)

後遺症がなんぼのもんじゃ！

留年がなんぼのもんじゃ！

バイト辞めるんがなんぼのもんじゃ！

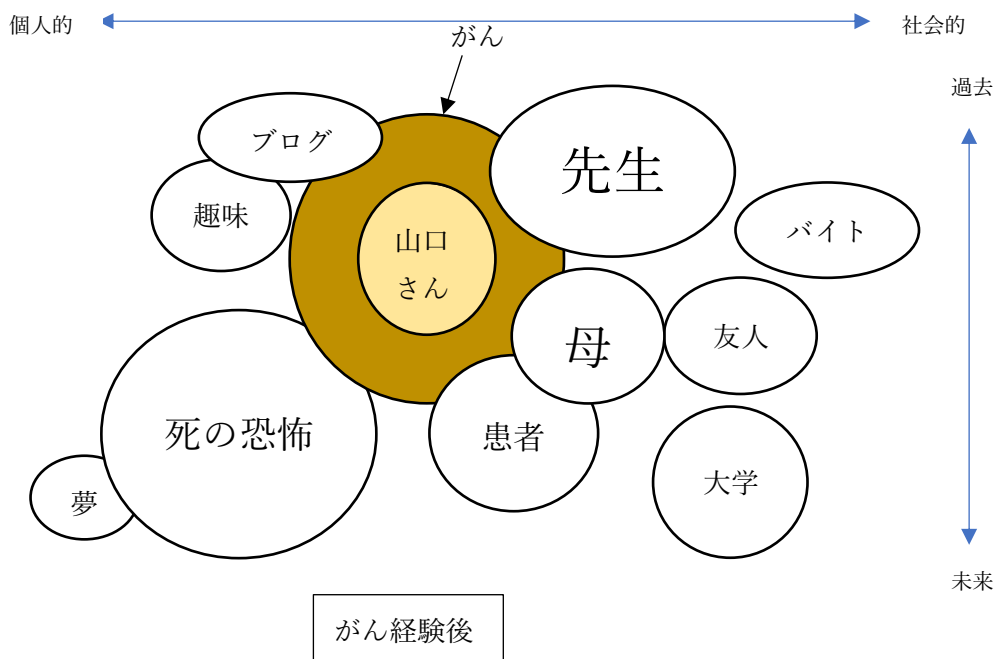
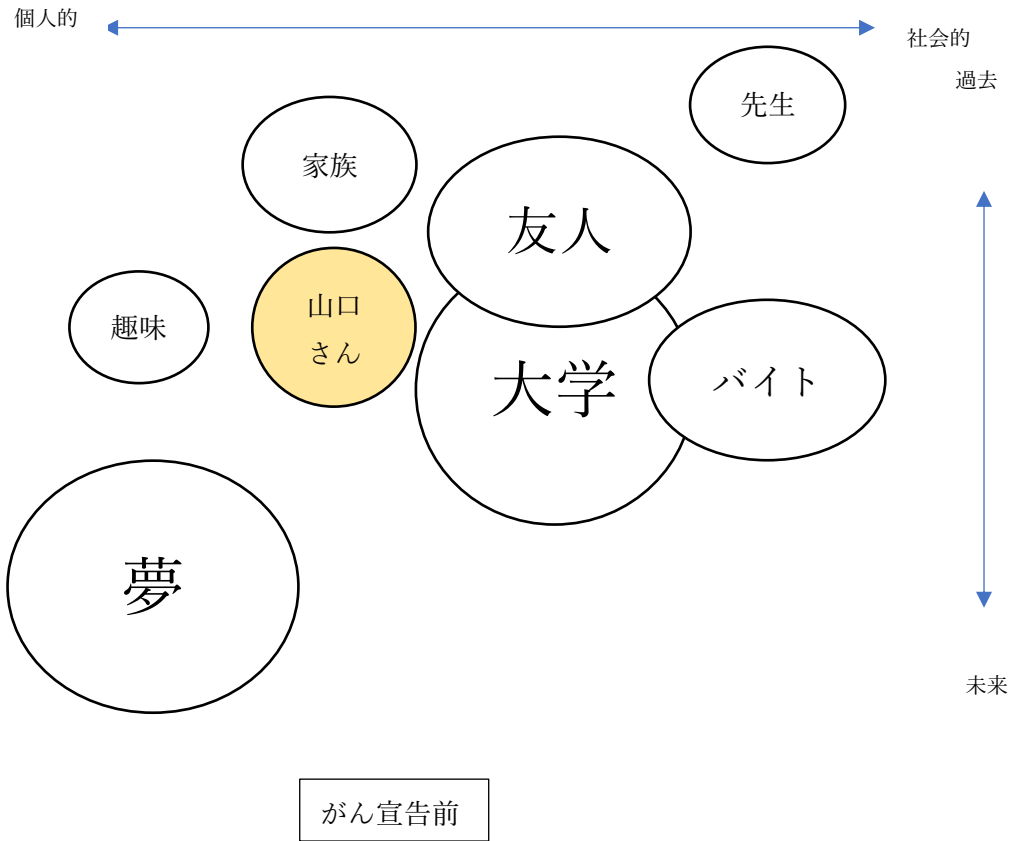
生きとるんやから贅沢言うな！

そう自分に言い聞かせる。

(pp.243-246)

がん治療による外見の変貌や、体力の減少は社会生活を送る上で大変な障害になる。他者からの見る目を気にしており友達とも会うことができず、バイト先も解雇のような形となってしまう再び<孤独感・疎外感>が表出している。また、入院生活により勉学を続けることもなかなか難しい。この闘病記の最後に山口さんは、それでも、「生きとるんやから贅沢言うな」と厳しい状況を一蹴し、締めくくっている。

1-1-2 図示とまとめ



山下さんの闘病記は時系列に分けると、①がん宣告、②入院・手術、③完全寛解、④白血病宣告・入院、⑤白血病再発の5つに分けられる。「関係性の再構築過程における10項目」の中で多く現れたものを以下にそれぞれ示す。

- ①がん宣告では、＜拒絶・逃避＞、＜焦り＞が頻出している。
- ②入院・手術では、＜肯定＞、＜決意＞が頻出している。
- ③完全寛解では、＜執着＞が頻出している。
- ④白血病宣告・入院では、＜孤独感・疎外感＞、＜決意＞の表出が多かった。
- ⑤白血病再発では、＜絶望感＞、＜孤独感・疎外感＞の表出が最も多かった。

全体を通して見てみると、山口さんのがんにつわるナラティブの中で、あまり語られていなかった心情は＜楽観＞、＜肯定＞であり、一方で、頻出した心情は＜絶望感＞、＜孤独感・疎外感＞、＜執着＞の3つであった。

迫り来る死の恐怖やがん患者である現状を＜拒絶・逃避＞する描写が頻発する中で、山口さんががんになってしまったことを受け入れようとしている描写は多くあり、辛い現実を受け入れ、積極的に選択したくないような治療も生きるために受け入れるなど、＜決意＞もたくさん表れている。そういった＜決意＞も、白血病の宣告や繰り返される再発の宣告への＜絶望感＞に打ち消されてしまい、元気だった過去の自分に＜執着＞し、周囲のがんや障害を持たない人とがん患者である自分とを比較し、他者から理解されない気持ちや立場を抱えてしまったことから来る＜孤独感・疎外感＞に苦しむ様子が描かれている。これは、山口さんの病状が身体的に辛いものが多いこと、胚細胞腫瘍の治療の一年半後に白血病の宣告を受け寛解と再発を繰り返し病状が安定しなかったこと、第一志望の大学に入学した直後に夢半ばにしてがんの宣告を受けたことが要因であると推測される。

上の図は、闘病記からわかった山口さんの「社会との関係性」に関して「がん宣告前」「がん経験後」を比較したものである。

この図の縦軸は過去・未来を表し、横軸は個人的な物事・社会的な物事を表している。中央にある「山口さん」を基準とし、「山口さん」に近ければ近いほど関係が深く身近な問題であることを表す。また、それぞれの図の大きさにも意味があり、大きければ大きいほど山口さんにとって大きな問題であることを示す。

最初に、「先生」について、がん宣告前とがん経験後で見比べてみる。がん宣告前には山口さんにとって高校の時に関わりのあった「先生」たちは過去であり、恩師としての良い思い出に過ぎない。しかし、山口さんが入院する前に先生たちを訪ね、さまざまな励ましの言葉ももらう。元々「友人」があった位置に「先生」が置き換わるような形となって表れ、「先生」がたの言葉は山口さんにとって、がん治療を支えるものとなっている。また、山口さんの近くに配置されている他社として、「患者仲間」が挙げられる。年齢や状

況の様々な「患者仲間」たちもまた、山口さんをはっとさせるような言葉を投げかけ、そのやりとりはがん経験の＜肯定＞や辛い現実に向き合わせる＜決意＞として表出される。

山口さんのがん経験後の図で目立つのは「死の恐怖」と「夢」の位置関係であろう。山口さんの闘病記では＜絶望感＞や死の＜拒絶・逃避＞が多く語られており、それらが元々持っていた、子供を持つことや目指していた職業などの夢や目標をもう叶わない悲しいものとして遠くに追いやっている。

そして、山口さんの図ではがん宣告前の「家族」の項目が消え、「母」となっている。これは山口さんの闘病記においては母以外の家族の存在感がないためである。母に関しての描写は、母から造血幹細胞を移植してもらっており、移植したことで山口さんの命が危ぶまれた時に＜家族への思い＞として表出した。

「バイト」に関しては、山口さんは闘病記の中で＜孤独感・疎外感＞を表出している。バイト先に、退院時期が読めないために職場復帰がいつになるかわからないと告げたのに理解が得られず怒られてしまったり、山口さんが病気で出勤が不安定であることで解雇となってしまうたりする描写から、他者から理解されないがん患者が社会から疎外される様子が読み取れる。

1-2 山下弘子『雨上がりに咲く向日葵のように』¹⁶

山下弘子さんの概要

1992年生まれ。中国福建省出身。キリスト教系の高校を卒業し、2012年に立命館大学法学部に入学する。弁護士資格の取得を目指すも、同年19歳の頃、肝臓がんが発覚。2013年10月より、自身のがん経験についてをテーマとし、全国各地にて講演活動を行っている。

1-2-1 時系列分析

1、がん宣告

山下さんは右胸の痛みを訴え、通っている大学の近くの病院で診察してもらう。大きな病院で検査をすることを勧められ、肝臓に持病を持っている関係から、紹介状を持って肝臓治療の名医のいる病院を訪ねた。

¹⁶ 山下弘子(2014)『雨上がりに咲く向日葵のように』宝島社

(中略) あの痛みは「私の勘違い」「何かの間違い」とすら思っていました。

(中略) 今回も何もないのだろうとっていたのです。

(中略) まるでテレビドラマのようだと新鮮に感じていたのです。私は「これもいい経験になる」とさえ思っていました。(p.39)

元々B型肝炎を患っている山下さんはこれまでも時々具合が悪くなり病院で診察を受ける経験をしており、がんを宣告されるまで、きっと大きな病気ではないと考えていた。大きな病院で診察を受けることをテレビドラマのようだと感じ、「いい経験」となるだけであると思っており、胸の痛みに関して軽く、ポジティブに考えている様子がわかる。

山下さんは母と一緒に待合室で診察室に呼ばれるのを待っていたが、母は呼ばれず山下さんだけが呼ばれ、「検査入院」が必要だとだけ告げられる。山下さんが診察室で医者と話している間に母は別室に呼ばれており、医師から何かを告げられていた。山下さんは母に「私に何かあったの？」と問い詰めるが、母のただならぬ様子にそれ以上問うことができなくなってしまった。その夜に山下さんは思わぬ形で自分の現状を知ることになってしまう。

山下さんは病院から帰宅後、疲れて少し眠った。その後、トイレに目覚めると父、母、祖母、叔母がリビングで何やら深刻そうな様子で小さい声で話している様子を察知し、こっそりとリビングのドアの前で会話を聞いてしまう。

「がんが見つかった」

「余命半年と聞いた」(p.51)

山下さんは診察室で医師からではなく、リビングで話す家族から、誰にも知られずに一人きりで宣告を受ける形となってしまった。次の引用は、山下さんが思わぬ形で余命宣告を受け、ひっそりと自室に戻った後の描写である。

見慣れているいつもの部屋なのに、まったく違う部屋にいるように感じられました。

(中略) そして本棚から真新しいノートを取り出し、その1ページ目に「これからやりたいことリスト」を無我夢中で書き込んでいました。

(中略) そんなことを書きながらも、茫然自失となる私は、部屋の静けさに耐えきれず、ベッドの布団に潜り込みました。そして、声を殺して号泣したのです。(pp.53-54)

ここでは山下さんが、自分ががんであることを知り、ショックを受けた様子が書かれている。また、がんという病名から死を感じたためか、「残された時間を有効に使いたい」という＜焦り＞が表出しているのがわかる。そして、茫然自失という表現、号泣するさまからはがん宣告の＜絶望感＞を感じさせる。

がんの宣告と余命宣告について、山下さんは前書きにも書いている。

2012年10月1日、私は「余命半年」宣告をされました。(中略)19歳にして、まさかの肝臓癌、そしてまさかの余命宣告です。

聞いた直後、わけのわからない不安に襲われて、ベッドの中で号泣しました。ただ、しばらくすると、自分が余命半年であることをいっさい信じられず、「私は大丈夫！死ぬはずがない！」と本気で思っていました。(p.5)

宣告を受けた次の日に、山下さんは母と父に連れられ、親戚の顔見知りの医者のある東京の病院へ行く。その道中で山下さんは母から漢方薬を飲まされる。結果としてその病院の医師はがん専門医ではなく無駄足となってしまったが、山下さんはよくわからない漢方薬を飲まされたり、情報が不確かなまま慌てて東京まで診察を受けに行かされたりするのは親戚や両親がひどく動揺し自分のことを心配しているからだと思っ止めている様子が書かれている。娘ががんと判明した両親の気持ちを患者本人が思いやる、＜家族への思い＞の表出である。両親は山下さんに大学を休学するよう勧め、東京から帰るその足で大学により休学届けを提出した。山下さんががんであると判明したことによる山下さんの両親の困惑し焦る様子、山下さんの両親や親戚の心配を思いやる優しさが伝わるが、まだ年齢が若く生活基盤を自分で持っていないということもあるためか、両親が、特に母が、山下さんの今後について主導権を持って決定している様子が窺える。

先程の思わぬ形でのがん宣告による＜絶望感＞の現れからしばらくすると、山下さんは根拠もなく「死ぬはずがない」と考えており、がんというものへの無知から＜楽観＞している様子がわかり、また、同時に病状が悪いことに向き合おうとしない現状への＜拒絶・逃避＞がなされていると言える。

2、手術

東京の病院へ行った次の日、山下さんは両親に電化製品店で欲しかったiPad3を買ってもらっている。これは大病であることがわかった山下さんを喜ばせるためだと書かれている。外出先で母に病院から連絡が入り、余命は半年だと告げられていた山下さんだったが、検査の結果、がん転移は発見されず切除術を受けられるということが判明した。

「弘子！もう大丈夫だから！大丈夫、大丈夫！手術できるから大丈夫！」

場所は、人の往来が激しい千日前通です。人目もはばからず、大声で泣きながら私に抱きつく母。私は恥ずかしいと思いながら、とにかく私にとっていいことが起こったのだと察しました。

(中略)

何よりも、待合室で見た絶望しきった顔をした母が、この電話の後は、ずっと笑顔を保ったまま。私は落ち込む母のことを何より心配していたので、とても安心したのを覚えています。(pp.63-64)

ここでも<家族への思い>の表出が見られている。山下さんは、とにかく母のことを心配しており、病院からの電話で母に笑顔が戻ったことがとても嬉しく、安心したようだ。

私はといえば、家族から初めてがんと余命宣告を聞き入れた後にふと感じた不安は薄まってきており、「余命半年なんて嘘！私はやっぱり大丈夫だった！」と改めて思っていました。(p.64)

山下さん自身は、根拠はないけれど自分の現状を前向きに考えており、深刻には捉えていないようである。手術日が決定してから入院までは、B型肝炎ウイルスを抑える薬を服用する以外は、「普通に」過ごしていたという。p.5に書かれていたシーンであり、<楽観>と死や病状に対する<拒絶・逃避>が表出している。

また、手術をすることが決まってから、母親には友達やまわりに自分ががんであることをいわないように、と注意されていました。がんと告白したことで、人間関係にヒビが入るのを心配して助言してくれたのです。

私はその教えに従い、無駄な他言はしませんでした。高校の時の友達でよく会う子には報告しなければならぬと思い、電話で知らせたのです。

(中略)

しかし、こんな友人の反応を見て、私が患っているがんは特別なものなんだ、といったことを実感したのを覚えています。(pp.66-67)

山下さんの母は友人などにがんであることを告げるなど注意した。確かにがんと告げることで人間関係は変化することもあるだろう。山下さんも母の意図を汲み、一部の友人のみにがんであることを告白するに留めているが、友人の中には泣く人や驚く人、その告白を冗談と思い信じない人もいて、楽観的な山下さんにとって、客観的に自身の状況を確認できるきっかけとなっている。がんだと告白しても信じてもらえなかったり、がんは特別なものだという一般的ながんへのイメージを間接的にはあるが、突きつけられたりし、山下さんが<孤独感・疎外感>を感じていることがわかる。

山下さんは10月23日に入院をし25日に手術を行うことになった。人生初の手術ではあったが、怖いという感情はなかったという。

(中略)「この手術を受ければもう大丈夫！」という気持ちが先走っており、早く手術を受けたい一心でした。不安で眠れないのではなく、興奮していて眠れなかったといった感じでした。(p.68)

ここでも持ち前の山下さんのポジティブさが書かれている。手術をして、2キログラムもあるがん腫瘍が肝臓から見つかったものの、転移は見つからなかった。しかし、手術を受ければ大丈夫という保証も根拠もなく、転移・再発するがんという病気をよく知らないことによる<楽観>とも取れる。

私は目の前の奇跡を信じ、がんの転移は絶対にない、と確信したのです。術後のお腹の痛みは辛かったですが、それよりも手術ができた奇跡を喜んでいました。(p.69)

山下さんは転移についても前向きに考えており、大きながん腫瘍があったのに転移がないこと、手術ができたことを喜んでいる。ここでも確証のない<楽観>の様子がみてとれる。

一方で、山下さんの病気を受けて山下さん以上に生活が変化したと記述されているのは山下さんの母である。山下さんの母は、貿易会社を経営しており「仕事人間」であった。山下さんは母が日本でビジネスを始めるため、中国の祖父母に預けられており、小さい頃は「親に捨てられた」と感じ寂しい思いをしていた時期もあると書いている。母は山下さんに苦勞をさせないために仕事に没頭していたが、母と山下さんは「すれ違いの人生」を長年過ごしてきた。山下さんが10歳の時、母に呼ばれ日本で一緒に暮らすことになったが、母も年頃の娘である山下さんにどう接していいのか戸惑っていたが、経済的に豊かな環境で山下さんを育てることが山下さんを幸せにできるという考えを譲らなかった。

そんな母が、私の病気をきっかけに、変わりました。

まず、仕事については、一緒にやっている父に任せるようになり、娘である私中心の生活に変化させたのです。(p.72)

超放任主義から超保護主義へ。(中略)「母の愛って意外に重たい」と思ったこともありました。

しかし、それと同時に変わった母についてうれしくも思ったのです。初めて私に向き合ってくれた母。幼い頃から抱いていた母が近くにいない寂しさを、少しずつ時間をかけて埋めていっている。そう感じることもできまし

た。(p.73)

AYA世代のがん患者は40代以上でがんを患う患者と比べ、経済的に自立していない場合が多い。10代後半から20代前半の患者には学生も多く、学生の多くは生活の基盤を両親に依存している場合が多いため、がん宣告を受ける前後で両親との関係が変化するパターンが多いことは想像に易いであろう。まだまだ若く健康だと思っていた我が子が突然死を意識せざるを得ない状況となり、患者本人よりも動揺してしまう親がいても不思議はない。山下さんの母も同様であり、山下さんよりも状況を深刻に受け止め、自らの環境をガラリと変えている様子が描かれている。山下さんもそんな母の様子を好意的に受け止めており、がん罹患により親子関係が改善していく表現であり、〈家族への思い〉により、がん経験を〈肯定〉的に受け止めている描写と言える。

この当時、私は、手術をしたことで、がんを完全にやっつけたと思っていましたし、がんが他の臓器に転移することはないとおもっていました。

一方、母はがんの再発を危険視し、食卓には私だけ家族と違うヘルシーメニューが出され続けました。こういったことをされると、「がんは再発するの?」と意識せざるを得ず、とても嫌な思いをしていました。(pp.75-76)

山下さんと山下さんの母の関係は良くなったものの、がんに対する考え方の違いが日常生活では如実に現れることになった。がんに関しては意識せず、以前のように過ごしたい患者本人と、本人以上にがんを危惧する家族の温度差は、経済的基盤が確立できておらず家族と同居していることが多いAYA世代がん患者には顕著に現れることである。ここでは山下さんはがん患者であるということを意識しないように過ごしたがっており、事実から逃避し、再発や転移・死に至る可能性に対して、〈拒絶・逃避〉している様子がわかる。

ただ、私はがんになったことで、良かったこともありました。「人はいつ死ぬかわからない」、それを学べたことが以降の私の人生をととても豊かなものにしてくれたのです。(pp.75-76)

山下さんががん宣告や手術を通じて学んだことは、当たり前のことなのかもしれないが、がんなど大病をしたり大きな事故に遭って一命を取り留めたりする経験が本人やその家族になればなかなか実感が伴わないことであろう。山下さんはそのことに気づき、人生を楽しむと〈決意〉したが、この時の楽しむというのは、ただただ遊ぶことだけだったと書いている。

ただし、一見このがん経験の〈肯定〉と見える描写は、山下さんが転移や再発を経験し

ておらず病状が悪くなる可能性を無視しているために起こる＜楽観＞である。

「人はいつ死ぬかわからない」ということに気づき、山下さんはこれまでみずから演じてきたという誰かのための「いい子」を演じることは馬鹿らしいと気づき、自制してきたことを気にしなくなっていった。しかし、この時の山下さんには二つの不安があったという。

1つは、将来に対する不安です。(中略)

「私はちゃんと就職することができるのだろうか？」

そう心配していたのです。

もう一つは、人間関係にまつわる不安でした。がんが発覚した後、仲の良かった友達が、私から離れたのです。(中略)

では、がんが治った私はどう思われるのだろうか？治ったといっても信じてくれず、ずっと特別扱いされるのではないか？(中略)

このような不安を払拭すべく、私はひたすら友達と会って、自分ががんを治し、体はまったく問題ないことをアピールしていました。私が、みんなと同じ普通の人間なんだ、そう思わせたかったのです。(pp.78-79)

将来に関して重要なライフイベントが多いAYA世代がん患者にとって、「ちゃんと働くことができるのか」、「就職することができるのか」は当たり前の不安であると言える。また、友人や周囲の人にがんを罹患したことを告げることによる人間関係の変化もありがちな不安である。山下さんは、仲の良かった友達にがん罹患を告げたことで、その友達と疎遠になった経験から、自分が元気で問題のない「普通の人間」であることをアピールすることとなった。この時の山下さんが、「がん」という病への偏見や若いがん患者への周囲の人々の困惑の最中にあり、＜孤独感・疎外感＞や＜焦り＞を感じていることがわかる。

手術後の山下さんは、人はいつ死ぬかわからないということを常に考えるようになり、「生き急ぐ毎日」を送るようになった。保守的だった人間関係も変化し、いろいろな人と会うようになったり、自動車教習所へ通ったり、株取引の勉強を始めたりと新しいことにもチャレンジし始める。山下さんは行動力や積極性をがんがもたらしてくれたものだと言い、がんは自分に欠けていた自信をつけるきっかけとなったと表現している。ここではがん経験を＜肯定＞しながらも病気になった不安を解消するために何かをしなくてはならないという強い＜焦り＞の感情も伝わる。

退院約二ヶ月後の2012年12月21日には母に止められていたことであったが、山下さんはFacebookを通して友人・知人へのがんのカミングアウトを行なっている。高校3年生時の担任の先生から教えられた聖書の言葉に勇気付けられてのことであった。

私はがんを自分に与えられた試練だったと解釈したのです。そして、この試練には逃げられる道がある。

そして、私はもう手術で逃れたのだと確信したことで、皆にいても問題ないと思うようになりました。

(中略)

そして、私は患ったがんを、凶ではなく吉だったと考えるようになりました。

19歳にして、がんになるといった体験をできる人はそうそういません。この経験を生きる上で活かしていきたい。(中略)

(中略)「私はこのがんの経験を使って、世の中の役に立ちたい」(中略)
(pp.85-86)

山下さんは、間接的にはあるが半年の余命宣告を受けたものの、手術をしがん腫瘍を取り除いたことでがんという試練を逃れたと考え、周囲の人にがんであることを打ち明けるに至った。また、この時山下さんは若くしてがんを患った経験を良いことと捉え、その経験から学んだことを世の中に役立てたいと考えるようになった。ここでも山下さんのポジティブさが窺えるが、これはがんが過去のことであると考えることによって至った結論であるだろう。がんという病は手術をすれば完治するものではない。一度患ったら、寛解の宣告を受けるまで、もしも寛解を告げられても、再発や転移の可能性の恐怖にさらされるものである。この時の山下さんのがんを過去のものとして扱う態度は、若さゆえの軽薄な安堵感だともいえるだろう。転移や再発を経験していないからこそそのがん肯定であり、<楽観>と位置付けられ、その一見<肯定>に見える<楽観>により支えられている夢(がんの経験により学んだことで社会に貢献したいというもの)が語られている。

退院をして病状の落ち着いた山下さんは、休学していた大学に復学することに決めた。同級生と半年遅れをとった山下さんはこう記している。

「知り合いがいなく、いちから人間関係を築かなければならないのがいちばんしんどい。友達がいなのは辛いな」

そう思っていました。復学自体は、とても嬉しかったことを記憶しています。やっと私も普通の女子大生になれるのだと。(pp.87-88)

山下さんは復学をすれば「普通の女子大生」になれると記述している。若くしてがん罹患すると、治療により大学への通学が阻まれ状況によっては休学も強いられることとなる。長く大学を休むとせっかく知り合った同学年の友達とも学年が違ってしまい、人間関係に悩む人も少なくないことが想像される。確かに、「普通の」大学生にはあまりない悩

みかもしれない。ここで使われている「普通の」という言葉からは、山下さんの中で「普通」以外として扱われる、がん患者となってしまった事による＜孤独感・疎外感＞また、過去の自分への＜執着＞が感じられる。

3、がん転移・再発

2013年4月に大学復学をした矢先、がんの肺への転移と肝臓での再発が発覚してしまう。そこで、担当医に勧められたのが抗がん剤治療であった。

このときは、私の十八番である「根拠のない自信」も役に立たず、不安でいっぱいになり、ただただ怯えました。(p.6)

それまで私は、抗がん剤を服用してこなかったことががん完治の自信、みずからの回復力の自信につながっていたのです。それが、抗がん剤治療を勧められたことで、ひどく落ち込みました。このとき、私のなかの抗がん剤のイメージは決していいものではなく、むしろ死と隣り合わせのもののように感じていたのです。(p.95)

山下さんは一度目のがん宣告の時は前向きだったが、元々いいイメージのない抗がん剤治療を勧められてしまったことで不安が強くなり大変落ち込んでしまう。抗がん剤は、激しい副作用が取り沙汰されることが多く、悪いイメージを持つ人は多い。近年では副作用の対処法の確立や副作用の少ない薬剤も開発されており、2000年代以前の抗がん剤治療のような苦しい治療ではないことも多い。しかし、山下さんもこの事実を知らなかったようで、抗がん剤治療が必要だと聞かされ自信を喪失してしまう。

また、山下さんは手術後には「私は大丈夫」と信じていたため、転移・再発のショックは大変大きかったと記している。転移・再発が発覚する以前はたくさんの方と会っていたが、「自分は大丈夫」とは言えなくなり友達と会うこともなくなったという。肺の腫瘍は取り除ける部位にあったことから手術が可能だという恵まれた状況にももう希望が持てなかったようだ。転移・再発による＜絶望感＞の表出である。

肝臓がんが手術できると知ったとき、私にあったのは「治る」という希望でした。しかし、肺に転移したがんの切除ができると知ったとき、私にあったのは「もう治らないのではないか」という絶望です。(p.96)

再発や転移は患者にがんのしつこさを認識させ、＜絶望感＞に追いやってしまう。山下さんも、がんの初発の治療時は前向きでいられたが再発・転移の恐怖には前向きではいらなかったようである。がんはもう治った、転移や再発はするはずがないと思込んでい

た山下さんは、再発・転移をずっと心配して食生活などに気を遣っていた山下さんの母について記述している。

普段は、あまり私に心配の態度を見せないのですが、ときどき私を気遣い、「再発防止のために、この2～3年は我慢してね」と言っていたのです。しかし、当時の私は、このような母の態度や言葉を鬱陶しく思い、受け流していました。(p.98)

自信や周囲の人ががんを宣告されたとき、必要以上にがんを怖がる、現実から目を背け軽視する、冷静に情報を集め対処するなど様々な態度が性格や経験によって表出してくるであろう。楽観的で心配を遠ざけようとする山下さんと、最悪のパターンが起きないように常に再発や転移について念頭において色々と試してみる山下さんの母のそれぞれの認識はずれており、山下さんにとってはそれがストレスだったようだが、再発と転移を知らされ、山下さんのがんへの認識も変化したように見受けられる。ここに、転移・再発の可能性があるという現実を<楽観>視して<拒絶・逃避>していた山下さんの心情が変化していく様子が読み取れる。

また、がん罹患により変化したのは、山下さんの信仰心であろう。入院する山下さんの元へ高校の元クラスメイト、元担任の先生が訪ねてくる。山下さんはクリスチャン系の高校に通っており、クリスチャンである二人に病気が良くなるようにとお祈りをされた山下さんはがんの転移がわかってから初めて涙を流す。

クリスチャンの高校に進学したことから、3年間、聖書を勉強したのですが、卒業以来、一度も開くことがなかった聖書。

しかし、がんになって、2012年12月に渡された闘病記に書かれていた聖書の言葉、そして、この日のクリスチャン2人によるお祈り。この2回の体験を経たことで、私は徐々に聖書の言葉に興味を持ち始めたのです。(p.101)

山下さんはクリスチャン系の高校に通ってはいたものの、もともと信心深いわけではなくむしろ聖書の勉強は嫌いであったというが、自分の置かれた状況から、2人のお祈りや聖書の言葉が心に沁みるといった体験をしている。これまでは<楽観>や<拒絶・逃避>が頻繁に表れていたが、転移・再発を通して現実を受け止めて治療をしようとする<決意>がここから表れ始める。

肺に転移した腫瘍の手術後、痛みを苦しんだ術後経過の中、山下さんは抗がん剤治療を始めた。この抗がん剤治療は2クール続けたものの、効果が現れず腫瘍の拡大が確認されたため断念するに至った。辛い状況の中、山下さんを救ったのはまたも聖書の言葉であった。次は、入院中に高校のときの担任の先生と牧師が山下さんのお見舞いに来た場面であ

る。

「自分の敵を愛し、迫害する者のために祈りなさい。」

そして、私が憎むがんに、「精一杯もてなして、愛してみたらどうですか?」、そうアドバイスしてきたのです。

私は、この考えに感銘を受けました。

たしかに私にとってがんは憎むべき敵ですが、がんによって、いろいろ教わったことも多いのです。

(中略) そう考えれば、がんは私の味方でもあるのです。

(中略) この牧師の方の言葉によって、私のがんに対する意識が変化し始めたのです。(pp.106-107)

山下さんは、がんが再発・転移したことで「もう治らないのではないかと考え、絶望していた。しかし、聖書の言葉により、がんの捉え方やがんへの向き合い方を変化させ、「憎むべき敵ではあるが、いろいろ教えてくれた味方でもある」と受け止めることにしている。これは、転移や再発の可能性を見ないようにしていた山下さんからは出てこなかったであろう、本来的ながんというものの<肯定>化である。そして、山下さんはもう一つ、聖書から言葉を引用している。

「万事が益となるように共に働く」

(中略) がんというマイナスなものを患ったとしても、決して無駄にはならないのです。

(中略) 友人は、「弘子はがんになってから変わった。人との関係を大切にするようになった」といいます。

幾度の手術や治療を乗り越え、そのたびに私は強く成長しました。今振り返ってみると、無駄だと思ったたくさんのがんが、相働きあい、つながっていて、大切な出来事になっていったのです。

巨大な肝臓がんを患った後、行動すれば結果が出てくる（逆にいえば、行動しなければ結果はついてこない）ことを経験しました。言葉が持つ力に気づくこともできました。

がんの転移・再発も、この試練を乗り越えれば、新たに何か得られるもの

があるはずです。(pp.107-108)

この言葉も、山下さんの「がんを患う」という経験を、マイナスばかりではなくプラスとして捉えようという意識変化のきっかけとなっている。絶望を味わった、がんの転移・再発に関しても「試練」と表現し、乗り越えれば「益」となるのではいか、とポジティブに捉え直している。がんは一度なってしまったらなかなか完治を目指すのは難しいパターンが多い。そのため、がんを受け入れ、長い人生をがんと共生していくためには山下さんのような「がんの経験があって今の自分がある」という＜肯定＞的な捉え方が必要となってくるであろう。辛い状況を「試練」として受け止める＜決意＞が表れている。

転移・再発の直後は、人に会わなくなっていた山下さんだが、入院中に多くの人がお見舞いにきたことで、自分の再発・転移について話せるようになった。また、高校の担任の先生の提案で山下さんのがん体験について、母校で公演を行うこととなった。この頃から山下さんは、がん体験を何かの役に立てたいという思いからブログを始め、自分の経験を発信していくことになる。

4、がんの再再発

山下さんは、2013年4月のがん転移・再発の後も、幾度となく再発を繰り返していた。そして、ついに2014年の2月には完治につながる治療法がなくなったことが担当医から知らされてしまった。ソラフェニブ（商品名：ネクサバル）という分子標的薬が適応であることから、それを投薬し悪化を防ぎ現状維持をする治療法が提案された。

山下さんはもう完治を目指せないことから、ネクサバルを勧められた時は落ち込んでしまったという。しかし、がんについて調べてみるうちにいつ死に至るのかは人によるものであり、がん＝死とは限らないことを理解する様子が描かれている。

（中略）（がんは）いずれ別れるべき存在だと思っていたのです。だから、それまでの治療は、がんと闘病でした。

しかし、がんと共生していくという選択肢がある。そのことを知ったのです。そして、このとき、私はその道に行く覚悟を決めました。(p.122)

現代は、2人に1人ががんになる時代であり、がん研究も進んでいるためがんを完全に取り除くことは難しくても悪化させない治療薬は開発されている。そのため、現在ではステージの高いがん患者であってもすぐに死んでしまうわけではなく、がんを持ちながらも生存している場合が、以前と比較して増えている。山下さんも完治の目指せない状況ではあるが、分子標的薬を服用することでがんと共生を＜決意＞している。

しかし、ネクサバルの服用9日目にして、副作用により大変ひどい薬疹が出てしま

う。もしこのまま症状が進むと命の危険にもつながるほどの症状となってしまった。薬の服用のために入院した後に、旅行を予定していた山下さんであったが、出発日にギリギリ間に合うように奇跡的に症状が治り、予定通りに旅行先へ向かうことができたという。

信じ続ければ、奇跡は起きる。

私はこの経験で、そう感じざるを得ませんでした。そして、このことは、もし私がさらに症状が悪化し、自分の力で何もできなくなったとしても、「信じ続けることはできる」、そのことに気づかせてくれたのです。(p.139)

(中略)

私の状況はたしかによくはありません。ただ、状況がよくないのは体のこと。それも、体内のごく一部の器官のみ状況が良くないのです。(中略)

このように、視点を変えれば、がんを持つ人生でさえ、楽しくなってきました。(pp.140-141)

山下さんはこの経験から、何もできない状況でも良くなることを信じ、「がんの再発で入院中、薬の副作用で辛い」という状況も視点を変え「体の一部だけに異常があるだけで恵まれている状況である」と捉え直すことで前向きにがんを持つ人生を楽しむ方法を学んでいる。がんサバイバーとしての人生を<肯定>する描写である。

しかし、山下さんは今度は、ネクサバールの薬疹を抑えるために飲んでいたステロイドによる副作用にも悩まされることになる。

私をもっとも気にしたのは脱毛でした。

(中略)

また、長い髪が抜けるのは心のダメージが大きいので、翌5月14日に、美容院に行って、ベリーショートにしました。

(中略)

髪はどんどん薄くなっていきますが、落ち込んでいても仕方ありません。持ち前の明るさで、「それならば、ウィッグライフを楽しもう!」と思いました。

脱毛は抗がん剤の副作用でよく挙げられる。山下さんの場合は、ステロイドによるものではあるが、若い年齢にも関わらず脱毛し見た目が変貌していくことに辛さを感じるものは少なくないであろう。山下さんに関しては持ち前の明るさで、脱毛してしまうことを「ウィッグライフ」と言い換え、<肯定>している様子が描かれている。脱毛前の自己の姿に<執着>する様子から、気持ちを切り替えウィッグを楽しむという脱毛してしまった

自分の姿への<肯定>へと変化していることがわかる。

5、化学療法の継続困難

ひどい副作用がおきたことから、山下さんにとっての最後の望みであったネクサバールの継続が困難であることが担当医から明かされてしまう。この薬が使えないとなると、この段階では他にできる選択肢がない状況であった。

ヨード造影剤で副作用の出る体質の山下さんは臨床実験の参加が難しく、絶望的な状況となってしまったが、元同級生で医学部へ進学した友達からラジオ波治療の第一人者である医師を紹介され、肝臓の部分のみではあるが、治療を継続できることとなった。

ブログや講演が反響を呼び、山下さんはこの治療のための入院中に、あるニュース番組から密着取材を受けている。その経験から、さまざまなメディアから「悲劇のヒロイン」扱いを受けた山下さんはその扱いに疑問を呈している。

(中略) それは無条件のうちに「がん＝人生が不幸」というレッテルを貼っていることです。

(中略) まして、がんになっただけで不幸だなど、絶対に認めません。
(pp.165-166)

山下さんは活動を通し多くの人の目に触れることで、がん患者である自分自身の実際と世間の「若いがん患者」のイメージとのギャップを痛感している様子がわかる。他者に自分の気持ちや実際を理解してもらえない<孤独感・疎外感>の描写であると言える。また、山下さんは大学を除籍になってしまった経験についてもこう語っている。

こういった経験は誰もがあらずなのに、なぜかがんの場合は、無条件に最初から、不幸というレッテルを貼られてしまうのです。

どんなことであれ、捉え方も考え方も人によって違います。そして私は、がんになってから、「捉え方ひとつ、考え方一つが変わるだけで、プラスにもマイナスにもなる」ことを学びました。(p.168)

ここではがんと共存することから、捉え方、考え方の大切さを学んだとして、がん経験を<肯定>する様子がわかる。

山下さんは肝臓の腫瘍にラジオ波治療を受けたものの、転移した肺の腫瘍には治療できなかった。

転移や再発があるがんは、このようにひとつの出来事で喜んだ後に、また

悲しむといった機会が、とても多いのです。

(中略)

がんと付き合ってから、このような経験を繰り返すうちに、私は絶望から立ち直る処方箋を自然と身につけました。それは、絶望を感じたときに、一度立ち止まり、周りに目を向けてみることです。

(中略)

結局、誰かの愛を感じることができれば、どんな状況になっても絶望することはありませんでした。(pp.172-174)

山下さんは余命半年宣告から、転移や再発を経験し、その後も再発を何度も繰り返している。そんな絶望的な状況から立ち直り精神的な健康を保つ方法は、周りに目をむけ家族や友人など周囲の人々からの愛を感じるということだという。友人や<家族への思い>が表出している。

私はがんによって、改めて自分に価値があることを実感しました。

(中略)

私は、今生きているだけで、社会への、誰かへの役に立っている。この貢献感を半端なく感じているのです。

これまで、私が貢献というときは、何か役に立つために積極的な行動をしなければならなかったと思っていました。(pp.177-178)

山下さんががんになって実感したことは、何か革命的なことではなく、当たり前のことだろう。しかし、「貢献」に関して、山下さんががんになる以前に考えていたように「何か役に立つため」の「積極的な行動」だと思い込んでいる人は少なくないだろう。もちろんどちらかが正しくてどちらかが間違っていると言いたいわけではないが、がんに限らず闘病生活というものは我々を忙しい毎日から解放させ、日常のプレッシャーから離れたところで人生を捉え直させてくれる。

私の場合、がんでいつまでの命かはわかりません。ただ、誰でも、次の瞬間、事故や天災に巻き込まれ、命を落とす可能性はありますので、そこまで変わらないと思います。

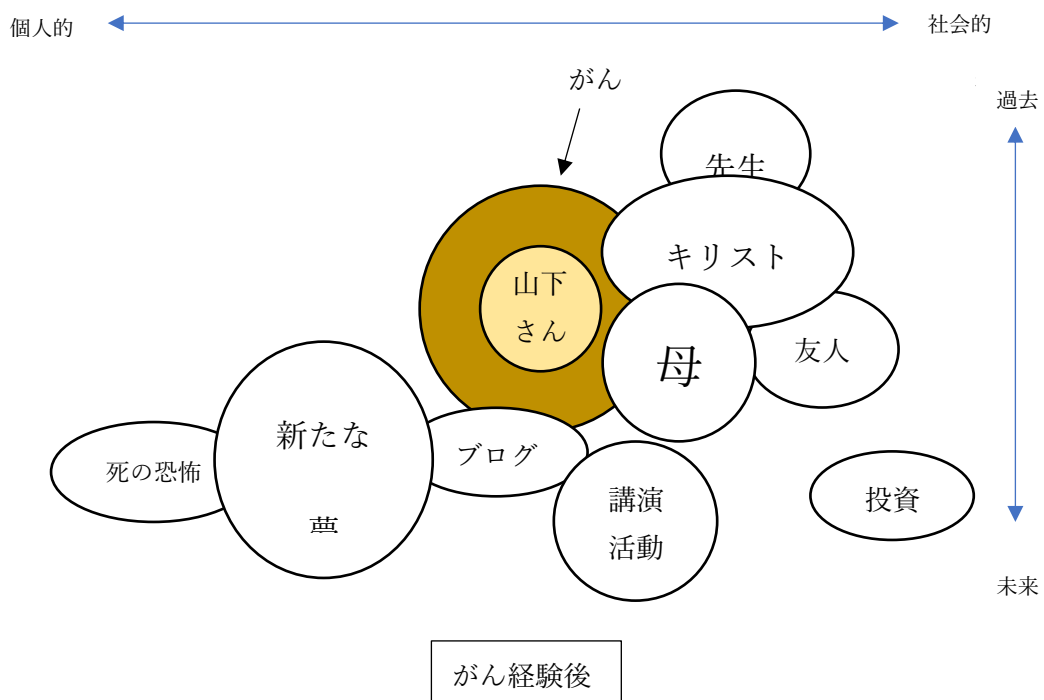
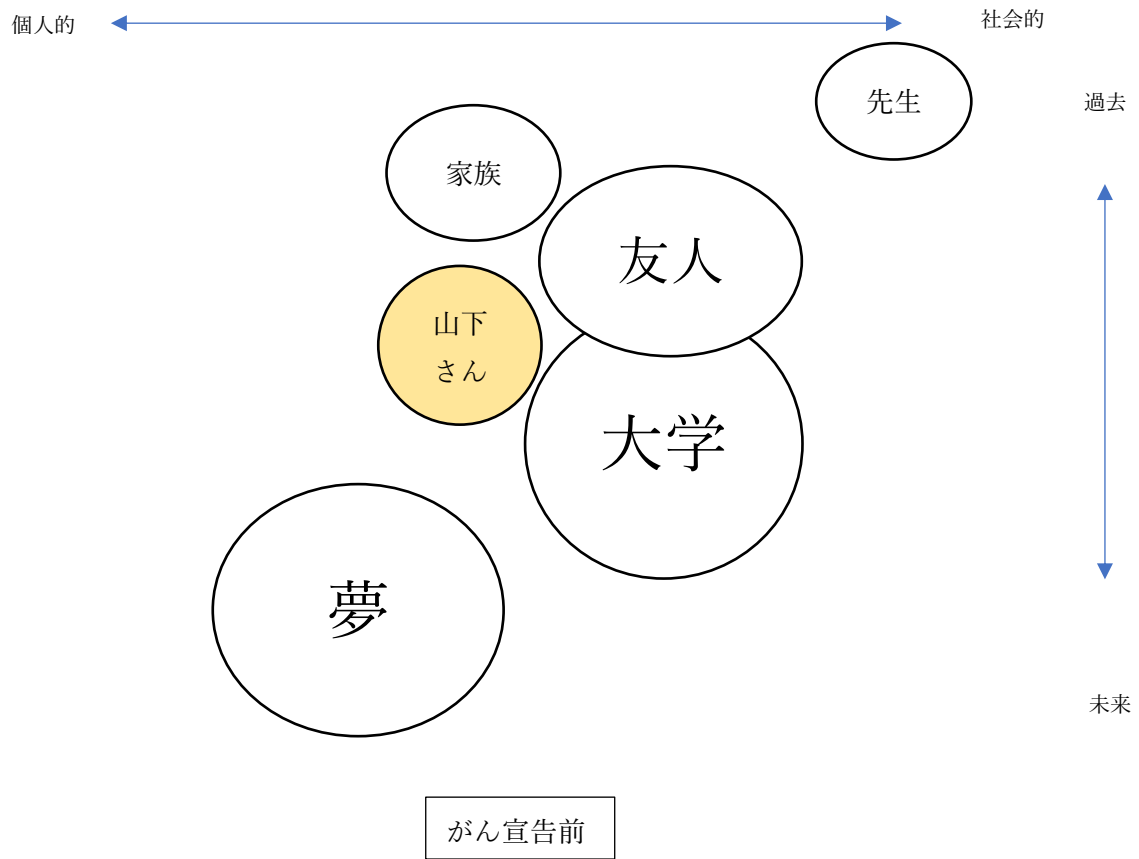
そうなったとき、今思っていることを伝えるのは、今しかありません。

(p.182)

山下さんはこの本を通して何度も、「伝えること」の重要性を強調する。たしかに我々の誰しもが、今健康か病を持っているかにかかわらず、自分の命がいつ終わるのかはわか

らない。しかし、そんな当たり前のことを意識しながら生きているものはどれだけいるだろうか。山下さんは、この本の後半では、辛い現状をポジティブに捉え直すことでがん経験をたくさんの方の学びの機会だとして＜肯定＞し続ける。若い年齢でがんを宣告され、死を意識することで、「今」を大切に、周囲の大切な人々に自分の思いを「伝える」ことの重要さでこの闘病記を締めくくっている。

1-2-2 図示とまとめ



山下さんの闘病記は時系列に分けると、①がん宣告、②入院・手術、③がん転移・再発、④がん再再発、⑤化学療法の継続困難の5つに分けられる。「関係性の再構築過程における10項目」の中で多く現れたものを以下にそれぞれ示す。

- ①がん宣告では、＜絶望感＞が表出している。
- ②入院・手術では、＜楽観＞が特に表れていた。
- ③がん転移・再発では、＜絶望感＞＜肯定＞＜決意＞の3つが等しく表出している。
- ④がん再再発では、＜肯定＞が頻出している。
- ⑤化学療法の継続困難では、＜肯定＞が頻出している。

「関係性の再構築過程における10項目」の中で唯一語られていないものは＜矛盾＞である。＜矛盾＞は死が迫っている状況を客観的に理解し受け入れようとしつつも強く生きたいと願う苦しい感情である。山下さんの闘病記からは多少の「不安」や＜絶望感＞はあるものの、常にポジティブさが伝わってきており、＜楽観＞や＜肯定＞の表現が多くみられ＜矛盾＞のような激しい感情的な苦しさは伝わってこない。それは決してよくはない病状である山下さんの持ち前の性格なのかもしれない。

全体を通して頻出している心情は＜肯定＞、＜楽観＞の2つである。＜楽観＞はこの闘病記の特に前半部分の転移や再発を経験していない時期に表出しており、がん宣告を受け手術をしたことにより、「がんは治る、再発や転移はしない」と山下さんが思い込んでいたことによるだろう。AYA世代のがん患者は周囲の同年代にがん患者が少ないことが多く、がんという病の現実をAYA世代以上の年齢の患者に比べ、知らない傾向にある。それゆえに再発や転移を起こらないものと考え楽観視してしまう傾向が強くても疑問はない。この闘病記で最も表出したがん経験の＜肯定＞は、キリスト教系の高校でお世話になった先生や同級生から教えられたキリスト教の言葉に励まされ、講演活動やブログなど自身のがん経験を生かした活動を通して得られたものだと考えられる。

上の図は、闘病記からわかった山下さんの「がん宣告前」「がん経験後」を比較したものである。

この図の縦軸は過去・未来を表し、横軸は個人的な物事・社会的な物事を表している。中央にある「山下さん」を基準とし、「山下さん」に近ければ近いほど関係が深く身近な問題であることを表す。また、それぞれの図の大きさにも意味があり、大きければ大きいほど山下さんにとって大きな問題であることを示す。

まず、「先生」の項目に注目したい。これは山下さんが高校の時にお世話になった先生方を表している。がん宣告前、大学生である山下さんにとって「先生」は過去のものであり、関係もそんなに近くなかった。しかし、がん経験後には山下さんに近づいている。先

生は山下さんの入院中に山下さんの高校時代の「友人」とお見舞いに来ており、「キリスト教」式のお祈りと聖書の言葉を送った。この経験は山下さんにとってのちのがん経験の<肯定>につながるものとなっており、重要性が高まっている。

次に、「夢」について見ていきたい。がん宣告前、山下さんは弁護士を目指そうと考えていた。しかし、がん経験後には「夢」は「新たな夢」に変化している。これはがん経験によりできることに制限がかかり、新しい価値観を見出したおかげで夢や目標が変化したことを表している。山下さんは「がん経験を社会に生かしたい」と考えており、友人の勧めをきっかけに、講演活動や闘病ブログに取り組んでいる。がんになってしまった山下さんに会いに来てくれ、新しい活動をしたら良いと励ます友人のおかげで山下さんががん経験の<肯定>を得て、その活動のおかげでさらにがんとの共生の<肯定>をするという良い循環ができています。

「家族」の項目に関して、がん宣告前には「家族」であったものが「母」に成り代わっていることの解説をしたい。山下さんには父、母、きょうだいがいるが、この闘病記では「母」との関係についてのみ詳細に書かれているため、家族の中でも母がキーパーソンであると考え、このようにした。山下さんと、仕事に忙しかった山下さんの母との関係はがん経験を通して親密になっており、母は山下さんのがん罹患を受け、仕事を減らし山下さんの食事などのケアを中心とした生活を送ることになった。<家族への思い>は何度も表れており、そのほとんどが母への心配や気遣いである。

1-3 AYA 世代がんサバイバー2冊の闘病記の比較

ここで、これまで見てきた2冊のAYA世代がん患者が著者の闘病記、山口雄也『「がんになって良かった」と言いたい』、山下弘子『雨上がりに咲く向日葵のように』を比較する。その結果を持って、若い世代ががんとの共生しながら生きていくことでぶつかる社会問題、家族・周囲の人がAYA世代がんサバイバーにどのように関わるのが重要なのか、AYA世代がんサバイバー自身はどのように自己と社会との関係性を再構築していくべきなのかについて言及していきたい。

1、相違点

山口さん、山下さんの分析結果を見比べてみると、「関係性の再構築過程における10項目」では<楽観>と<肯定>に関して対照的な結果となっている。闘病記全体を見ても<楽観>と<肯定>の表出が多かった山下さんに対して、山口さんの闘病記ではこれらの2

項目はほとんど見られなかった。＜楽観＞の表出頻度の違いに関しては、がん宣告後の2人の行動の違いが大きい要因として考えられる。山口さんはがん宣告を受けてすぐに宣告された病名である胚細胞腫瘍をスマホで検索し5年生存率などの客観的データを知った。近年はスマートフォンの普及により手軽に誰もが情報を、正しいか正しくないかに関わらず、得られる状況にある。がんを宣告されたのちに自分の病名を調べ、ショックを受ける患者は少なくない。山口さんの闘病記には胚細胞腫瘍の過去の具体的な症例を調べ、5年以内になくなっていない患者の多さを知り大きく落ち込むシーンが描かれている。一方で山下さんは、自身ががんであることを知った後に大きく落ち込むが、すぐに「やりたいことリスト」を書くなど未来志向である。その後、手術は不可能と言われていたにも関わらず手術ができることがわかり、そこからは根拠のない自信で絶対に大丈夫と自分に言い聞かせるシーンが多く描かれている。この山下さんの＜楽観＞性は転移・再発の発覚により一度打ち崩されてはいるが、比較的スムーズに、根拠のない自信や転移・再発の可能性を無視した明るさとは違った＜肯定＞に結びついている。病気に関する客観的データなどの情報は、もちろんどの治療を選択するか迫られたときに必要ではあるが、がんと共生を＜肯定＞していく上では、山下さんのような＜楽観＞の姿勢をとることも大切であると気づかせてくれる。

2冊の闘病記の違いとして大きいことは＜執着＞の頻度についても挙げられる。＜執着＞は山口さんのナラティブに頻出する一方で、山下さんの方にはあまり出てこない。これは大きな挫折の経験の有無ではないかと推測する。山口さんは高校生の頃は陸上部で活躍し、また、大学受験では第一志望の京都大学に合格し、文武両道でいわゆる「素晴らしい経歴」・それに見合った夢や目標を持っていて本人もそれを自覚していたように思う。一方で、山下さんは高校3年生の時に大学受験に失敗しており浪人経験がある。浪人してチャレンジした二度目の大学受験も山下さんにとっては悔しい結果となったと書かれている。両者ともがん罹患の時期が大学一年生であり、がん宣告以前はそれぞれ将来に夢や希望を持って日々を過ごしていたであろう。しかし、そんな中、「はじめて道を外れた(p.68)」と表現しているように山口さんにとってはがん罹患が初めての挫折であった。山下さんにとってももちろん大学受験の失敗よりもがん罹患は大きなエピソードになりえるが、「目標を達成できなくても気持ちを切り替え他に目標を設定すること」に順風満帆な山口さんに比べ寛容であった可能性がある。人生の同じくらいの時期にがん宣告を受けた2人にはあるが、人生経験によって対処方法や感じ方が異なることが分かる。

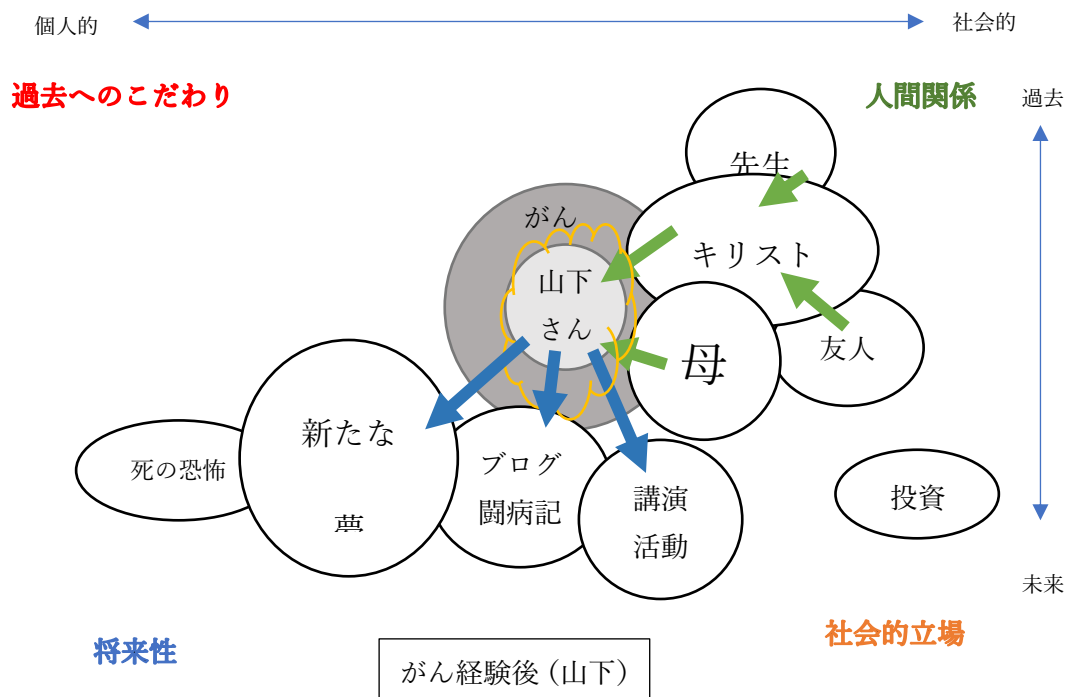
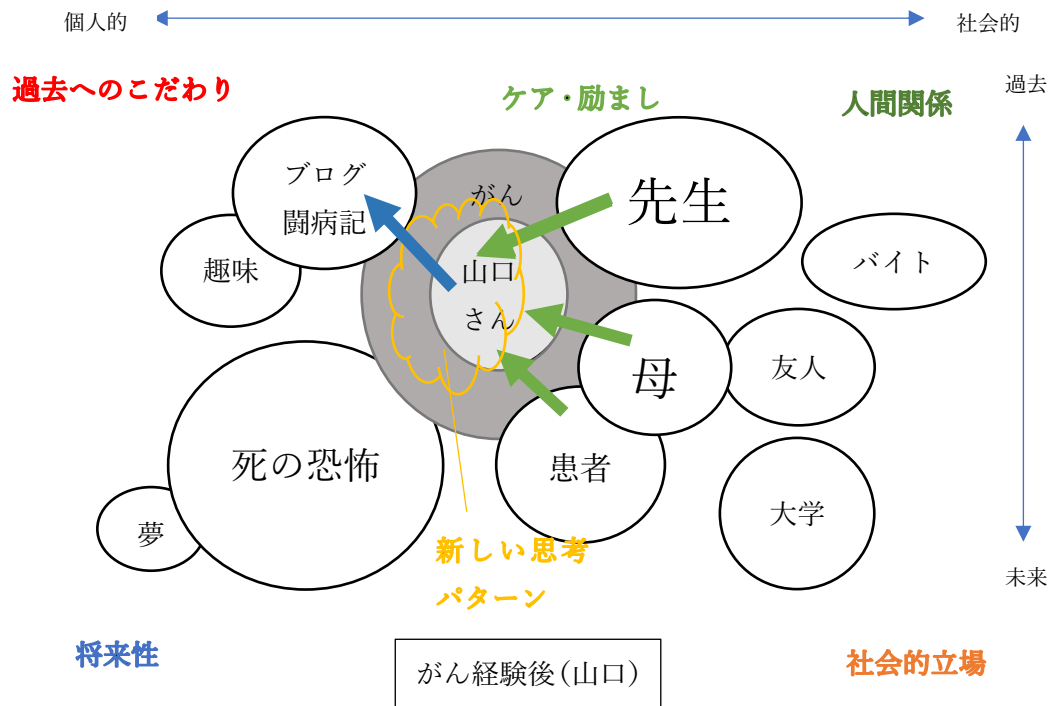
闘病記の内容から作成した「社会との関係性」の図を見比べてみると、左下の「将来性」の部分に大きな違いが出ている。山口さんの図の左下の部分にはほとんどが「死の恐怖」で占められている一方で、山下さんは「新しい夢」が大きく、「死の恐怖」は少し離れたところにあり小さめである。これは、がん経験を＜肯定＞し、今に向き合い新しい夢を獲得した山下さんと、白血病の発覚や再発に悩まされ＜絶望感＞を感じながらかつて抱いていた夢や目標に＜執着＞する山口さんとの違いであると言える。

19歳でがん宣告を受け、罹患時に大学生という立場であり、子供や配偶者はいないといういくつかの共通点を持つ山口さんと山下さんの大きな違いは性別である。しかし、2冊の闘病記を比較した結果としては性別の違いによる明らかな相違点は見つからなかった。それは、山口さんの胚細胞腫瘍、白血病も山下さんの肝臓がんも、男女ともになりうるがんであり性器のがんではないことが理由の一つとして考えられる。

2、共通点

2人に共通していることは、罹患年齢と大学生という社会的立場、扶養者がいないということである。それゆえに、両親がまだ若く経済的・日常的な援助を患者本人に行うことができるケアラーとなりうる。そのため、2つの闘病記からは医療費や生活費などの経済的な悩みや、治療などで具合が悪い時に家事をどう行おうかといった日常的な悩みが表出されていない。また、「人間関係」の領域にある友人や先生などとの会話や勧めから人生についての「新しい思考パターン」を獲得することで、それが「将来性」や「過去へのこだわり」の領域に影響し、生きる希望や治療に向き合う<決意>に変えている点も共通点として挙げられる。両親のケアのおかげでお金の心配がいないこと、友人や先生など周囲の人がポジティブに励まし心配してくれることを素直に受け取り自分の糧にすることは、若い年齢ならであり、まさにAYA世代がんサバイバーの特徴であるといえる。また、両親や友人・先生などの存在が患者本人の将来展望を含んだ社会関係の再構築には欠かせないことも、分析結果から明らかである。

がん罹患以前から培ってきた「人間関係」である、両親の支えやケア、友人・先生たちの励ましの言葉などから、がん経験の<肯定>や現状を踏まえ治療に向き合う<決意>など「新しい思考パターン」を得たその先には「社会的立場」に位置する、「ブログ・闘病記」「講演活動」などの患者本人のがん患者としての経験を伝える活動や、「新しい夢」の発見に繋がっていく。山下さんに関しては、がんと共生することを受け入れ、治療による時間制約など以前の生活とは変わった部分を受け入れ「投資」や母の仕事の手伝いなどがん患者としての自分にもできることを探して活動している。



第2章 中高年のがんサバイバーとの比較

ここからはAYA世代がんサバイバーよりも上の世代のがんサバイバーについて検討していく。40歳以上の中高年でがん宣告を受けるということは、AYA世代と比べ両親が若くないためケアラーになることが期待できず、結婚し家庭を持って自立している場合が多く、扶養家族がいる可能性が高いということになる。一方で、学歴や職歴が確立しており、貯蓄や資産が若い世代よりも多く、友人など周囲にもがん患者がいる可能性が高く周りからの理解が比較的得やすく、公的保険も手厚いという特徴がある。こういった特徴の違いが、がん経験前後における関係性の再構築にどのような影響を与えるのだろうか。ここでも、AYA世代がんサバイバーの闘病記の分析で用いた「関係性の再構築過程における10項目」を使って中高年のがんサバイバーの語りを分析する。「関係性の再構築過程における10項目」はAYA世代がんサバイバーの再構築過程を分析するために設けたものであるが、あえて中高年のがんサバイバーにこの項目を適用することで分析結果の偏りを提示し、AYA世代がんサバイバーと、中高年のがんサバイバーの違いを明確にしていきたい。

2-1 がんサバイバーAさんの語り

Aさんの概要

約13年前、45歳の時、Aさんは年に1回の健康診断で胸にしこりがあることが分かった。その後の精密検査にて乳がんステージIIの状態であることが発覚し、宣告された。抗がん剤治療、外科手術、放射線治療を経て、がんは寛解し、現在ではがん細胞は確認できない状態が続いている。

以下に、Aさんのインタビューのトランスクリプトを元にして編集した「語り」を掲載する。「大越」は著者、「A」はAさんの語りとする。Aさんは中国出身であり日本語が多少不自然なところがあるが、後から言葉を補って説明を補助する以外はそのままでの言葉遣いを載せている。ちなみに、著者の言葉遣いが年上のAさんに対してとてもフランクだと感じるかもしれないが、著者とAさんは昔からの知り合いであり、かしこまらずにいつもAさんと話す話し方で話し、Aさんの語りを引き出そうとしたためである。

大越：がんと言われた時、死ぬかもって思った？

A：もちろん思った。私絶対がんにならない自信があった。当時は遺伝でがんが発症すると言われていたから。今はあまり言われてないけど、そう思っていた。自分の家族にがんがいなかったから変な自信があった。がんになったと言われた時は帰りの道はふらふらになった。

大越：なんで？死んじゃうと思ったから？

A：そう、死んじゃうと思って。そこから勉強いっぱいしたのね、先生からも早く発見すれば大丈夫だと言われた。(中略)

本当はあんまり治療したくなかった。もっと自然治癒力を高めたりしたかった。しかし、(がんになったことを話すと) 娘にすぐに抗がん剤をやると言われた。C (娘) に「私が親がいない不幸な子になって欲しいなら治療しなくてもいいよ」と言われたことが治療を決心させた言葉だった。冷たく温かい言葉が印象に残っている。それを言われてハッとした。しかし、息子と娘がそんなに動揺していなかったため、なんて親不孝なんだと感じたこともあった。よくよく聞いたら私のことを死なないと思っていた。死ぬような雰囲気がないと思っていたんじゃない？

大越：病気になった時、旦那さんはなにか言ってた？

A：お父さん (夫の B さん)、いつも何も言わないよ、心配はしてたんだよね。そーっとしてたけど毎日病院に行ったよ、一緒に。お父さんは優しい。

A さんは宣告前には、「自分は絶対がんにはならない」という根拠ない自信を持っていたという。A さんは全く考えていなかったことを、しかも命に関わるかもしれない病気であるがんを宣告され、死ぬかもしれないと思い「ふらふらに」なるほどショックを受けた。＜絶望感＞の表出である。また、A さんの生に対する＜執着＞もここで表出する。がんを治し、生きるために「どうしてがんになったのか」を気にして、「勉強いっぱいした」のである。死の予感にショックを受け＜絶望感＞を感じるも、精神を病むことなく生を求めて立ち直り治療を＜決意＞することで A さんは前進することができた。

A さんはもともとは標準治療（病院が薦める保険適用内の治療：認可された抗がん剤治療や放射線療法、手術療法がこれにあたる）をすぐにやるつもりはなかった。しかし、冷静な C さんの言葉に目を覚まし、治療を決心した。自分のためというよりも C さんの将来を思う＜家族への思い＞により治療を決断したと考えられるが、一方で C さんと息子の D さんがあまり心配しているそぶりを見せなかったことで疑心暗鬼になってしまうといった、＜孤独感・疎外感＞の表出も見られる。がん宣告という A さんにとってショックな出来事に対し、子どもたちにも同じようにショックを受けてもらいたかった、A さんの気持ちが表れている。

「死なないと思っていた」「死ぬような雰囲気がないと思っていた」というのは子供たち

のAさんへのイメージというよりもAさんが当時を思っ語っていることであり、「Aさん自身が子供たちにどう映っていたか」というところも表象しているであろう。

夫のBさんについて、無口ではあるが毎日一緒に通院してくれたことがAさんにとって優しさとして記憶に残っており、ここにもがんになってしまった自分を支えてくれる、<家族への思い>が表れている。

大越：髪が抜けると特に女の人は嫌だと思っけどどう思った？

A：嫌じゃなかつた。カツラの方がかえってオシャレに見えて嬉しかった。

大越：Aさん自分で頭剃ってたよね？

A：あ、そうそう自分で剃った、全部剃った。抗がん剤1回目で髪が抜けてベッドに髪の毛がたくさん抜け落ちていた。お風呂の時もたくさん落ちた。髪の毛がたくさん落ちる不幸な感覚がすごく許せなかつた。やっぱ女性でしょ？一応。許せないからその時に全部剃った。バリカンで剃ったんだよね。

大越：その後、手術したんでしょ？

A：そう、その後（手術の後）放射線をやっ、その後にホルモン抑制剤を5年間やらなきゃいけなかつた。（医師からはそう言われていた）でも（実際は）1年しか飲んでなかつた。それを飲むと髭が生えてきたり背中が虫が這いつくばるような感覚がした。いたくはないけど、痒くもないけど、気持ちが悪い。いやだから他の薬にして、2、3回くらい変えた。これがどうしても嫌だったから、中国の親戚から（妹の旦那さんが医師）漢方を送ってもらった。その時は母が生きていて送ってくれていた。

大越：手術の時は怖くなかつた？

A：手術はすごく簡単だった。

（手術中に）リンパを切ったせいで水が溜まってしまった。すごく痛かつた。病院に行って注射器で水を取ってもらった。そのこぶみたいな水膨れをみてがんが再発したかと思った。眠れないくらい痛かつた。

Aさんの語る治療についての語りは、たくさんの<矛盾>を含んでいるような印象を受けた。髪が抜ける副作用に対して嫌じゃなかつたと言っながらも「髪の毛がたくさん落ちる不幸な感覚がすごく許せなかつた」ために自らバリカンで髪の毛を剃ったりと辛くない、嫌じゃないというその時の心情とは別の行動をしているように見え、<矛盾>が表れている。Aさんは辛い自分、可哀想な自分のイメージを無意識に遠ざけようとしているのかもしれない。また、手術後の違和感に再発の不安を覚えたり痛みを訴えたりと治療中はかなり精神的・身体的ダメージを受けたことが伺える。

大越：病気になったときに、子供の将来についてどう思った？

A：心配になって、先生に余命がどのくらいか質問したの。最初はやっぱりすごく心配だったから。早期発見だからすぐに治療をすれば95%くらいの人が5年生き残るとかいうグラフを見せてくれたから、それで安心した。それでいろいろ対策を考えて本を読んで、自分がなんでこうなったか、栄養とか生活習慣とか、栄養食品、それから色々興味を持つようになった。

Aさんの家庭の状況やがん発症の年齢により、AYA世代がんサバイバーにとっては問題となりがちな妊孕性とパートナーシップというよりは子供たちの将来を案じる気持ちが強く、＜家族への思い＞が表れている。子供の将来についての語りからがん宣告直後に色々とうがんについて勉強したという語りにつながっているのは、子供の存在がAさんを問題に立ち向かわせた理由の一つであると言え、辛い状況に立ち向かうAさんの＜決意＞が見られる。

大越：中国にいる親友にはがんのこと話した？

A：ああ、いったいった、でもすごい長い間中国に帰らなかった、やっぱり自分の髪ない姿とかを親には見せたくなかった。嫌な姿は見せたくなかった、がんになってからすごく太ったんだよね。髪は毛は無くなって皮膚はすごく悪くなって、真っ黒になって。

Aさんは元々たくさん友人を作るタイプではないが、中国にいる1人の親友にはがんだということを打ち明けた。しかし、自分の元気な時とは変わってしまった容姿を中国にいる両親や兄弟、友人にはなかなか見せることができなかったと言う。Aさんは両親や友達にあんまり心配されたくないという思いを抱えており、がん治療の副作用による＜孤独感・疎外感＞の表出がなされている。

大越：（仕事に関して）病気になってからは？

A：1日休んだりとかしてたけど、もう一切やめちゃった。多分店やってたのがすごいストレスだったから。

Aさんは自営業でやっていた惣菜の移動販売の仕事をがんをきっかけにしてやめてしまった。Aさんからこの頃の仕事について語られたのはその仕事がストレスであったということだ。しかし、Aさんがこのとき1人で自営業をしていたことはとても幸運だったと言える。なぜなら、どこかの企業に勤めるよりも自分の裁量で仕事の量を調節でき、比較的柔軟に休みを取れるからである。働いているがん患者は、第1章で取り上げた山口さんのバ

イト先のエピソードのように、職場に理解されずに一方的に解雇を言い渡されるケースも残念ながらある。

大越：お金大丈夫だった？

A：そんなにかからなかったよ、高額医療の範囲で8万くらいだった。

でもやろうと思った放射線の治療が認可されてなくて、300万円かかるから、その時お金がなかったからできなかった。

大越：お金があったらやりたかった？

A：わからない、あの時選択肢がなかったから。お金があったらその治療についてもっと調べると思う。高すぎて無理だから調べなかった。

Aさんはがんになったことでお金に困ったことはなかったようである。Aさんが45歳であり家庭を持っていて、夫のWさんが安定した収入を得ていたからであろう。人によっては毎月8万円ほどの出費は大変なことも多いだろうが、Aさんは「そんなにかからなかった」と捉えており、日本の医療費制度に助けられたと述べている。しかし、保険適用外の治療に興味はあったもののそれを受けるまでの余裕はなく、諦めたという経緯も語られた。第1章で取り上げた2冊の闘病記には表出していなかった医療費などの「経済的事情」が語られている。

大越：(現在の) 仕事をする上で、がんになったことで支障はあった？

A：逆にがんになって怖いものがなくなって全部チャレンジできるようになった。実は今やっている仕事には偏見があった、よくないし人に喋れないと思ってた。がんになったおかげで人に喋るのが怖くなくなった。一回だけの命だから、そんな小さいプライドなんていらなかった。

大越：今の仕事をしているのも病気の経験が生かされてるの？

A：そうそう、すごい生かされてる。ストーリーができた。他の人が喋るよりも私がこういうのを喋った方がなんか、これで健康になって生き返るんだな、と思われてる、栄養補助食品を売ってるからね今は。

Aさんは現在、栄養補助食品の販売・営業の仕事をしており、がんの経験を生かしていると語る。がん患者は就労に関して不安要素を持つ人が多いが、Aさんの場合は健康を売りにした食品の販売というがんの経験を生かせる仕事を見つけたため、その仕事で収入を得ることができており、明るいがん経験の＜肯定＞が語られている。

大越：がんになったことで自分の人生に対して、いろいろ考えることで変化はあった？

A：最初は本当に恐怖だったけど、感謝してる。がんになったことで自分の健康とか生き方とかあとはなんか、変に物事に対する怖さがなくなった。何も怖くなくなった。死よりも痛いことが怖い。死ぬということは怖くない。がんになって、怒ることが少なくなった。がんということを受け入れて、感謝して、今はがんであることを生かして仕事をしている。がんになったことをメッセージだと思って楽になった。いろいろなことが怖くなくなった。

Aさんのがんへの感謝は、それを受け入れがんという経験を自分の仕事や価値観に生かすことで生まれたものである。また、Aさんは寛解しており今は生命の危機を乗り越えた状態であるからこそ、素直な感謝の声が聴けたのであろう。「何も怖くなくなった」とはいえ、死への恐怖はなかなか乗り越えがたいことではあろうが、死の危機と向き合い、がんを克服したことでAさんの自信につながったのだと解釈する。ある大きな出来事をきっかけにして、自分と向き合い人生を振り返ることで自己反省を行い、より自分について理解してより良く人生を歩んでいくことはいろいろなことへの執着を解放することとなる。Aさんの場合は、がん宣告を受け治療をする経験により、怒ることが少なくなったという。先ほどに引き続き、がん経験の＜肯定＞の表出である。

大越：(がんの再発が起こらないよう健康について色々勉強したというAさんの回答を聞き、) そこから今の仕事につながったってこと？

A：うん、それもあるし、あとは納豆を朝昼晩食べたり、いろいろ本読んだらタンパク質取るとか糖分とるとか書いてあったからがんの原因になるものは全部やめて味気のない(食事をしていて)、一度ゲルソン療法(食事療法的一种)をしていた。そのくらい注意してた。

がんを宣告されたら、誰しも生きるために多かれ少なかれ何かしら自分の生活を変え、行動するであろう。Aさんの場合、その一つはがんや健康についての勉強であった。その知識が今の栄養補助食品の販売という仕事に生かされている。また、Aさんは食事療法にも興味を持ち実践したり、セミナーに参加したりなど様々な努力を行った。確かにそれらは寛解につながる一因にはなったかもしれないが、それよりも、がんになって不安な気持ちを本を読んで勉強したりいろいろな方法を試すことで解消していたのかもしれない。

Aさんは10年以上前のがんに罹患しており、現在では寛解している。がんの経験が最近のことではなく、寛解しており、現在の仕事にがんの宣告・治療という経験が生かされているからこそ、多くのがん経験の＜肯定＞の表出が得られたと推測される。

2-2 第1章との比較

Aさんのナラティブで頻出したのは<肯定>と<家族への思い>であった。これは、Aさんが娘、息子のためにがん治療に向き合ったこと、夫のBさんがAさんの通院の協力をしてくれたことなどAさんが家族を支える立場でありBさんと協力しあってがん治療を乗り越えていったことでがんは寛解し、その経験を生かして今の仕事に生かしているということから想定できる。

一方、山口雄也さんの闘病記では頻出していた<絶望感><拒絶・逃避><執着>はあまり表出されなかった。もちろんがん宣告の衝撃は年齢を問わず大きいものではあるだろうが、周囲に大きな病気を経験している人が若い世代に比べ多いことや人生経験の豊富さにより、20歳前後の年齢でがん宣告されるよりは衝撃が少ないことは想像に易い。また、Aさんの場合は結婚や子育てを経験しており、妊孕性喪失可能性への絶望感がほとんどなく、治療においても乳房切除をほとんど行わなくて済んだため、自分の身体機能への<執着>が多少は見られたものの山口さんほどは出てこなかったということが考えられる。ただし、Aさんの場合は、今のところ再発や転移の心配はがん罹患直後よりも大分少なく、がんサバイバーであっても家族に恵まれ経済的に不安定ではないことからポジティブにがん経験を語っていると言える。また、がん宣告を受けたのがインタビューを行った10年以上前ということもあり、<絶望感>や<拒絶・逃避>などの一時的な強い感情を、当時は感じていても現在では思い出しにくいという可能性がある。

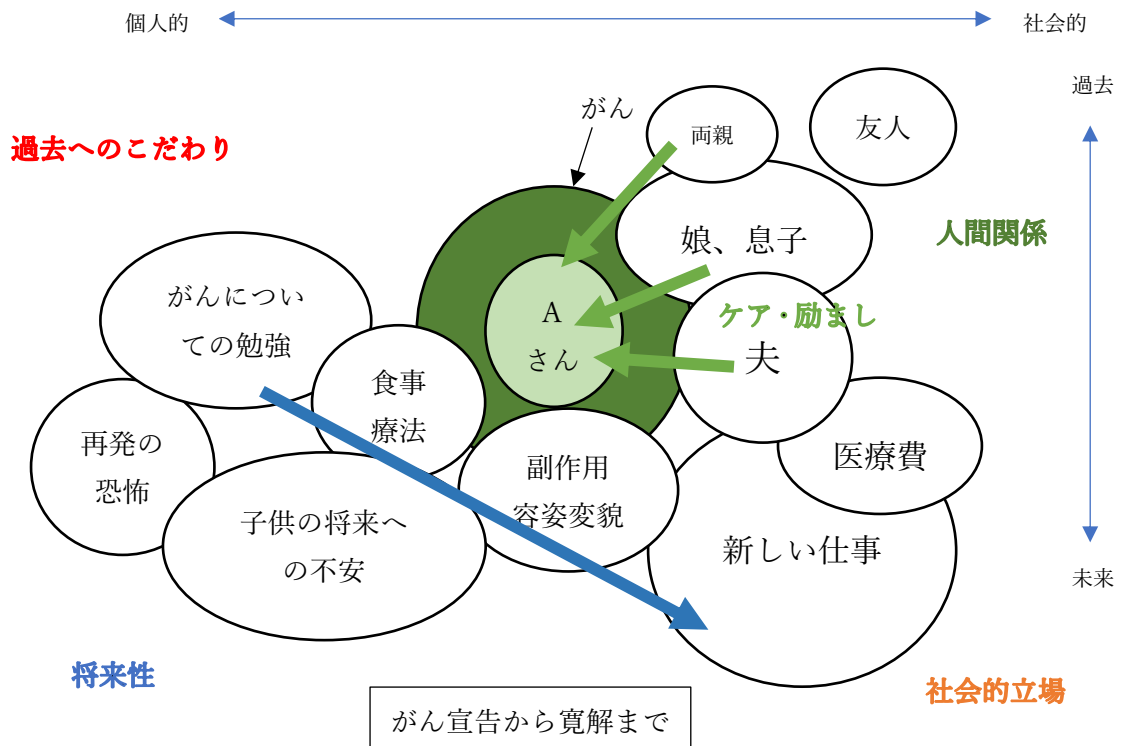
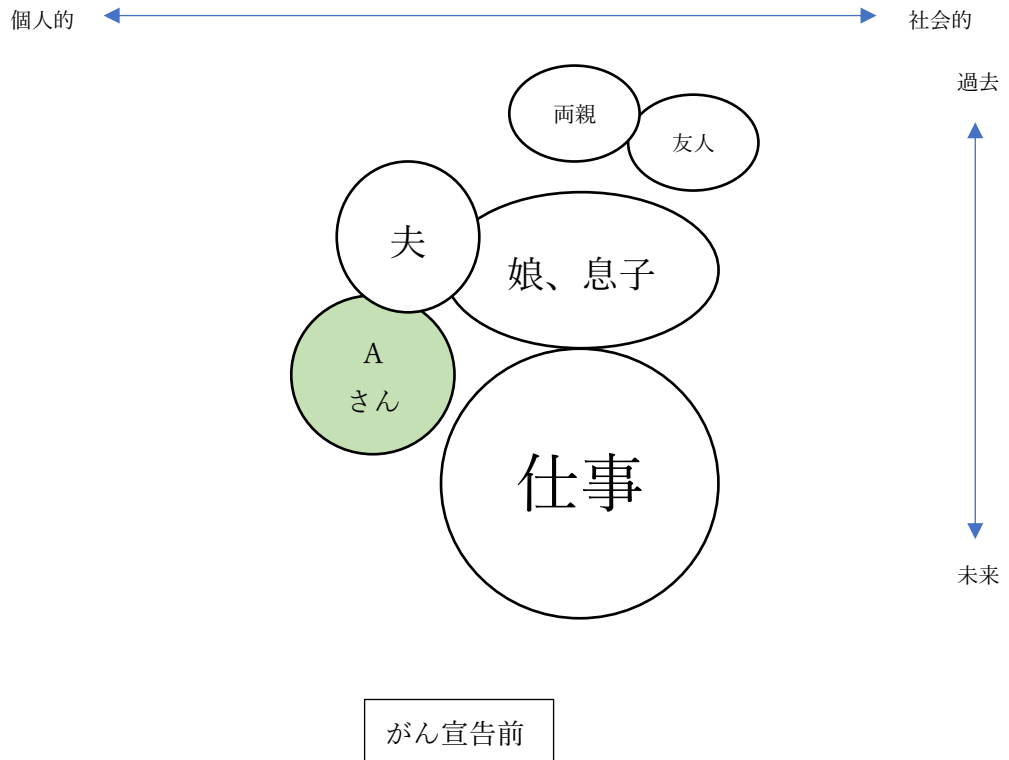
山下弘子さんの闘病記では多く表出していた<楽観>もほとんど語られることはなかった。それは、Aさんががん宣告後に「がんのことを色々調べ、勉強をした」と語っているようにがんの恐ろしさや転移・再発の可能性を分かっていたからという理由もあるだろう。しかしやはりAさんの人生経験ゆえにがんというものを現実的に受け入れられる精神や知識が確立していたことや若い世代よりも普段から健康に関する話題に興味を持ったり、周囲にがんなどの大きい病を持つ人がいたりする可能性が高いということがAYA世代がんサバイバーとのがん宣告への反応の違いではないだろうか。

がん経験前後の図に関しては、山口さんと山下さんに比べると大きく変化しているところは少ないと言える。しかし、がん経験によってAさんの仕事に関する部分は大きく変わった。がんについての勉強や食事療法を試すことは健康に関する知識の習得につながり、がん宣告前の仕事とは違う、健康食品の営業販売の仕事をはじめている。

山口さんと山下さんの図との決定的な違いは「将来性」に関するところではない

だろうか。Aさんにとって「子供の将来への不安」が位置しているところに、山口さんと山下さんの図では「死の恐怖」と「夢」が位置している。Aさんは個人的な夢よりもまだ若い2人の子供の将来の方が気がかりなのだろう。年齢と子供の有無の違いが「将来性」に影響していると考えられる。

また、「人間関係」の領域とそれにより得られる「新しい思考パターン」に関しても、両者の間には違いが見られる。Aさんの場合は治療をするかどうか迷っていた時に娘から言われた「私が親がいない不幸な子になって欲しいなら治療しなくてもいいよ」という言葉が治療を<決意>したきっかけであったと話している。これは先程検討したAYA世代がんサバイバーの、「新しい思考パターン」が「将来性」領域に影響を与えているパターンに当てはまるが、それがAYA世代ほど表出されておらず、他人からのケアや励ましに関する語りは両親と家族以外からは見られなかった。ここにはAYA世代の若さゆえの他人からの影響のされやすさや思考の柔軟さが表れているのではないだろうか。特に山下さんは、その傾向が顕著であり、キリスト教の教えへの興味もブログへの記事投稿も講演会もほとんどが友人と高校の先生が勧めたために始まったものであった。Aさんは友人など「人間関係」から得る「新しい思考パターン」というよりは、Aさん自身ががんに向き合い勉強や経験をすることで「新しい仕事」につながり「社会的立場」を獲得するといった個人的なものにとどまっている。



まとめ

第1章では、2人のAYA世代がんサバイバーを著者とする2冊の闘病記を「関係性の再構築過程における10項目」を用い時系列に沿って分析した。第1節では、山口雄也の『「がんになって良かった」と言いたい』を取り扱い、＜絶望感＞、＜孤独感・疎外感＞、＜執着＞の3項目が頻出した一方で、＜楽観＞、＜肯定＞はあまり表出しなかったことが分かった。第2節では、山下弘子の『雨上がりに咲く向日葵のように』を取り扱った。この闘病記では山口さんとは反対に、＜楽観＞、＜肯定＞が頻出し、＜矛盾＞が一度も語られていなかった。この違いは、男女間の差としては認められず、がん宣告後の行動、病状や人生経験によるものによると考えられる。2冊の闘病記の共通点は2つある。第一に、経済的な悩みや日常的な悩みが表出されていないことである。これは、山口さんも山下さんもがん宣告時には大学生であり、生活基盤を両親に依存しているためであると考えられる。第二に、友人や先生などの人間関係により「新しい思考パターン」を得ることでがん経験の肯定や新しい目標を獲得することである。これは、周囲の人の意見を素直に受け取り柔軟に行動に移すという若者ならではの特徴と言える。

第2章では、中高年でがん宣告を受けたAさんのインタビューと第1章で取り上げたAYA世代がんサバイバーの闘病記との比較を主題とした。Aさんの語りからは、AYA世代のナラティブには多く見られる、＜絶望感＞、＜拒絶・逃避＞、＜執着＞があまり見られなかった。これは病状の違いも理由として挙げられるが、中高年がんサバイバーの人生経験の豊かさや周囲に大きな病を持つ人がAYA世代よりも多いこと、すでに結婚をし子供を持っているということから妊孕性喪失の可能性への絶望感が少ないという、年齢による違いも理由として挙げられる。また、がん経験の肯定に重要な「新しい思考パターン」の獲得過程もAYA世代の2人とAさんとは異なっており、Aさんの獲得パターンの大半は個人的な努力によるものであった。これは、中高年者の豊かな人生経験により衝撃的な出来事に対処する方法が確立しているためだと考えられる。

結論

AYA 世代がんサバイバーが記した 2 冊の闘病記と、中高年がんサバイバーのインタビューを通じて見えてきたものは、若者ががん宣告を受けた時に、周囲の人々や患者本人はどの程度意図的に患者と社会の関係性の再構築に関与するかということである。

AYA 世代がん患者の両親は 40 代、50 代とまだ若いことが多く、衣食住や治療費の面でケアラーになりうるため、患者本人に安定感を与えることができる。それに加え、友人や昔からの知り合い、患者仲間などとの会話やアイデアから患者が受け取ることができる希望や新たな視野は、特に人生についての新しい思考パターンを生み出すことができる。新たに獲得した思考パターンは、患者をがん宣告による塞ぎ込むような落ち込みから新しい場所へと導く。闘病ブログ・講演会などのがん経験の発信の場やがん患者会などの自助グループ、新しい趣味、仕事など。患者がこれまで培ってきた人間関係は、患者に再び社会的立場を与えるきっかけとなる。患者の周囲の人々にとって、再構築に貢献するための最優先事項は患者の過去に執着せず、がん患者としての本人を受け入れ、新しい思考パターンにつながるようなアイデアを患者に与え、がん経験の肯定を促す手助けをすることである。

患者本人にとって重要なことは、今現在の自分を受け入れ、周囲の人々の言葉を柔軟に受けとってみることである。がん宣告を受け、すぐにはがん経験の肯定には至らないことが多い。死を拒絶したい気持ち、がんの脅威からの逃避や無知による楽観、状況が社会になかなか理解されないという疎外感などの混沌の中、絶望を繰り返しながらも決意を重ね将来を見据えて生きることで、「がんになって良かった」と言えるような新しい価値観が生まれるのである。

今後の課題

この研究では、AYA 世代がんサバイバーの闘病記を分析することで若い年齢でがん宣告を受けた人がその後どのように人生を送っていくかを見てきた。しかし、闘病記を書いて出版できる人というのは、出版にかかる費用などを負担できるほど経済的に恵まれており、ある程度の論理性をもった文章を書ける、出版社と交渉できるという能力を持っており、書籍の出版ができるほどの時間的余裕や病状に余裕のある人に限られる。そのため、闘病記を研究対象とすることは、自動的に AYA 世代がんサバイバーの中でも社会的地位の高いものを対象とすることになる。

また、今回は大学生の時にがん宣告を受けたという点で対象を絞ったが、AYA 世代がんサバイバーというものは、AYA 世代という共通点を持っているとはいえど、その年齢層は 15 歳から 39 歳と幅広く、社会的地位や家族の状況、病状などは様々であり非常に多様性に富んでいる。この研究はそういったバラエティの中のごく一部にとどまっている。

当事者として、多様性の中の一員として、様々な人々と関わり「今思っていることを伝える」ことこそが AYA 世代がんサバイバーへの更なる理解向上に資することであり、筆者の個人的な今後の課題である。

謝辞

最後に、本研究を進めるにあたり、筆者の体調にご配慮いただきながら丁寧にご指導くださいました指導教官の小熊英二先生に感謝致します。

そして、筆者の拙い研究発表の際に素晴らしいご意見を交わし活発に議論を展開してくださいました、小熊英二研究会の皆様、インタビューにご協力くださった A さん、C さん、本研究に関わってくださった全ての皆様に感謝致します。

レファレンス

- 河田純一「がん経験の中で再構成される自己アイデンティティ ――ライフプランニングにおける就労に注目して――」保健医療社会学論集 第29巻2号 2019年 pp.64-73
- 山谷佳子「がん罹患が若年成人がんサバイバーの恋愛や結婚に及ぼす影響」国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科博士課程 博士論文 2019年
- 福田みわ、渡部一宏、吉永真理「AYA世代がん患者支援の現状と課題」昭和薬科大学紀要 Vol.52 2018年 pp.25-38
- 高松美樹「がんサバイバーの療養と生活：AYA世代への支援を中心として」熊本学園大学論集『総合科学』23巻1・2号 2018年 pp.69-85
- 高橋綾「がんサバイバーの生きる力を支える哲学対話プログラムについての予備的考察：「ともいき京都」での試みより」Co*Design 4巻 2019年 pp.79-90
- 仲田みぎわ、城丸瑞恵、佐藤幹代、門林道子、水谷郷美、本間真里、いとうたけひこ「乳がん体験者の闘病記に見る病い体験による肯定的変化」死の臨床 Vol.39 No.1 2016年 pp.185-191
- Sarah Knapp, Allison Marziliano and Anne Moyer “Identity threat and stigma in cancer patients” Health Psychology Open 2014年
- Anne Kerr, Emily Ross, Gwen Jacques and Sarah Cunningham-Burley “The Sociology of Cancer: A decade of research” Sociol Health Illn 40(3) 2018年 pp.552-576
- 門林道子『生きる力の源に がん闘病記の社会学』青海社、2011年
- 闘病記専門古書店パラメディカ+闘病記サイトライフバレット編『病気になったときに読むがん闘病記読書案内』三省堂、2010年
- 山口雄也+木内岳志『「がんになって良かった」と言いたい』徳間書店、2020年
- 山下弘子『雨上がりに咲く向日葵のように』宝島社、2014年
- さいたま市立中央図書館「がん闘病記リスト」
<https://www.lib.city.saitama.jp/images/upload/%E3%81%8C%E3%82%93%E9%97%98%E7%97%85%E8%A8%98%E3%83%AA%E3%82%B9%E3%83%88.pdf>;jsessionid=1ED745438C0E6B6344C9A9F8E97A68C5(最終アクセス日：2022年1月28日)
- 慶應義塾大学メディアセンター「闘病記所蔵リスト(看護医療学図書室): がん関係」
<https://libguides.lib.keio.ac.jp/c.php?g=920799&p=6652426>(最終アクセス日：2021年10月5日)
- 和歌山県立図書館「『がん』関係図書コーナー」<https://www.lib.wakayama-c.ed.jp/honkan/tenji/cat/-1-1.html>(最終アクセス日：2022年1月28日)
- 国立がん研究センター東病院「思春期・若年成人（AYA世代）に発症するがん診療 AYA世代のがん患者さんが抱える問題・対策」

https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/clinic/pediatric_oncology/050/index.html(最終アクセス日：
2022年1月28日)