St. Luke's International University Repository

闘病記にみる病いを物語るきっかけ

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 和田, 恵美子, Wada, Emiko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014899

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

―― 原　著 ――

闘病記にみる病いを物語るきっかけ

和　田　恵美子[1)]

要　　旨

研究の目的は，公に出版された闘病記に表現されている病いを物語るきっかけをとりまく状況を明らかにすることである。

対象となる闘病記は，都内Ｓ看護大学図書館の闘病記226冊から選出した56冊である。

研究の方法は闘病記の文中から書くきっかけに関する内容を抽出し，5W1H（【いつ】【誰が】【どこで】【何を】【なぜ】【どのように】）の観点で分析した内容を類型化した。

結果および考察：１．闘病記著者の性別，年齢，職業，病いの種類はさまざまであり，執筆には家族や友人・知人，仕事の仲間，医療関係職など多くの人が関与していた。著者にとって人の存在を前提とし語ることが，自分を見つめ直す営みとなっていた。２．闘病記を書くきっかけをとりまく状況の「時」は暦と病いに関するリアリティのある一回性の「時」であり，書くきっかけの「人」は家族，友人，同僚，仕事の先輩など特定な「人」であり，書くきっかけの「場」は病院，自宅など生活している「場」であった。日常・非日常を問わず生活を続ける著者の姿が示された。書くきっかけを「事象」「目的」「状況」から検討した結果，《本人に働きかける「人」の存在》《自分自身をみつめること》《看護師・医師や記者など職業人のプロとして》《死の意識に向けられたこと》《残したい「人」の存在》《生きた証・存在の意味として》《世に訴えたいこと・問いたいこと》《ワープロという「物」の存在》《告知や取材，講演など「事象」の存在》《同病者に向けられたこと》などの16カテゴリーが見出された。これらのきっかけが多様な形で重層的，複合的に起こった結果として著者は書くという行為に至っていることが推察された。今後書くきっかけの「時」「人」「場」と16カテゴリーをつなぐ，著者個人の存在を示す何ものかを探ることが次の課題として残された。

キーワーズ
語り，きっかけ，闘病記，内容分析

Ⅰ．はじめに

人は，病いをもっている時にどのように思い，また感じながら生活をしているのであろうか？この大きな問いは学生時代の受け持ち患者が書いた闘病の記録を読んだことが出発点となっている。そしてその闘病の記録からは，看護ケア場面の外側から見えにくい当事者の主観的な心の動きやものの見方の多層性を知らされた。

柳田[1)]は，闘病記とは病者が記すその人の生きた証であり，病者はそこに生きる意味を発見しているとし，著者の生き方そのものであると述べている。

そこで本研究は，病いを機に書かれた，自伝的記憶に基づき特定・不特定を問わず他者に語りかける闘病記を書くきっかけに着目した。きっかけは物事を始めるはずみや機会であり，ここでは闘病記の中に表現されている闘病記を書くに至った動機，思い，出来事などを指した。このことは他者に語ろうとするある特定の場面や状況を知ることでもある。

1970年以降物語という言葉は人間を対象とする学問分野で関心をよせられている[2~6)]。対象者の物語を特定の疾患や特定の方法論として対象者自身に着目したもの[7~9)]，また対象者と医療者の相互関係[10)]や闘病記に着目したもの[11)]は知らされているが，語りのきっかけに関する研究は探し得なかった。

そこで本研究は，公に出版された闘病記に表現されている病いを物語るきっかけに焦点をあて，きっかけをとりまく5W1H（時，人，場，事象，目的，状況）を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ．研究方法

1．対　象

対象となる闘病記は，都内Ｓ看護大学図書館所蔵の闘病記226冊から1970年以降出版の56冊を選出した（表１）。

受付日2002年2月12日　受理日2003年5月14日
１）大阪府立看護大学

表１　対象となった闘病記一覧

S-No.	著者名	題名	副題	出版社	出版年
01	石川正一	たとえぼくに明日はなくとも	車椅子の上の17才の青春	立風書房	1973
02	堀内永孚	一粒の芥種は枯れじ		キク書房	1975
03	原崎百子著・原崎清編	わが涙よ　わが歌となれ		新教出版社	1979
04	井村和清	飛鳥へ，そしてまだ見ぬ子へ	若き医師が死の直前まで綴った愛の手記	祥伝社	1980
05	児玉隆也	ガン病棟の九十九日		新潮文庫	1980
06	星野富弘	風の旅	四季抄	立風書房	1982
07	藤原作也	聖母病院の友人たち	肝炎患者の学んだこと	新潮社	1982
08	雨宮育造・雨宮淑子	この一日を永遠に	ガン闘病ホスピス日記	キリスト新聞社	1984
09	日下八洲雄	暁闇をついて	改造人間サイボーグの２％にかけた奮闘記	太陽社	1984
10	島田等	病棄て	思想としての隔離	ゆみる出版	1985
11	木藤亜也	１リットルの涙	難病と闘い続ける少女亜也の日記	エフエー出版	1986
12	玉谷直実	乳房よかえっておいで	心理療法家の乳ガン体験記	春秋社	1986
13	今井俊子	病と闘う心	看護者から看護者へのメッセージ	メヂカルフレンド社	1986
14	千葉敦子	乳ガンなんかに負けられない		文春文庫	1987
16	坂本明子	車椅子のつぶやき	108センチの視座	あすなろ社	1988
17	山野井道子	ガン病棟にきてみない？	ダメ患者の逃病記	窓社	1988
18	渡辺喜美代	喜美代の25歳		葦書房	1988
19	都波修	慈雲の蔭		（都波修）	1987
20	山川千秋・穆子	死は「終り」ではない	山川千秋・ガンとの闘い180日	文藝春秋	1989
21	土屋敏昭・NHK取材班	生きる証に	目で綴った闘病記	日本放送出版会	1989
22	市井ノリ子	乳がんのうた		保健同人社	1990
23	前田清子	痛みの記録		日本看護協会	1990
24	佐藤力子	翼をください	病室からとどけ！母の愛	照林社	1990
25	藤原宰江	水引き草の詩	ある看護教師の闘病記	医学書院	1990
26	千賀康司	ぼくに涙はにあわない		エフエー出版	1991
27	鴨志田恵一	糖尿列島	「10人に１人の病」の黙示録	情報センター出版局	1991
28	森山志郎	歩けた！手がうごいた	あるビジネスマンの脳卒中リハビリ成功記	オリジン社	1991
29	今井隆裕	春を待つこころ		エフエー出版	1991
30	竹中文良	医者が癌にかかったとき		文藝春秋	1991
31	洲脇絢子	病める人々へのﾃｽﾀﾒﾝﾄ		看護の科学社	1991
32	村松建夫著・ありのまま舎編	見えない絆		エフエー出版	1991
33	ワット隆子	がんからの出発		医学書院	1992
34	阿部幸子	死の受容	ガンとわかってから三余年を生きて	講談社	1992
35	樽井恵美子	タフに生きたい	痛快ナースのアメリカ患者体験	医学書院	1992
36	石田吉明	いのちの輝き	エイズとともに生きる	岩波書店	1993
37	伊藤ゆきえ・岸田良平編	眠れぬ夜の夢	脳腫瘍と闘ったある若きナースの病床日記	日総研出版	1993
38	松木信	生まれたのは何のために	ハンセン病者の手記	教文館	1993
39	平田豊	あと少し生きてみたい	ぼくのエイズ宣言	集英社	1993
40	中村光代・永井照代	ホタルの日記	わが子に伝える命の終章	エフエー出版	1993
41	鴻農周策	命いっぱい生きた日々		NHK出版	1994
43	原宏道・若林佑子編	病床からの発信	原宏道遺稿集	考古堂書店	1994
44	関正和	天空の川	ガンに出会った河川技術者の日々	草思社	1994
45	芹沢茂登子	病院はおもしろい	入院して見えた人・医療・看護の姿	法研	1994
46	西田英史著・西田裕三編	ではまた明日		草思社	1995
47	三島英子	乳房再建		小学館	1995
48	北村まさ子	飛べ，たんぽぽの綿毛よ	心臓病・命みつめて	MBC21	1995
49	高槻博	片足喪失の記	たとえ“ガン”であっても	拓殖書房	1995
50	薮下彰治朗	両足をなくして	車椅子記者のたたかい	晶文社	1996
51	野村祐之	輝いてもっと輝いて		ﾃｸﾉｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝｽﾞ	1997
52	茉本亜沙子	車椅子の視点	ヘッド・スティックで伝える私の言葉	メヂカルフレンド社	1998
53	乙武洋匡	五体不満足		講談社	1998
54	竹下八千代	音しずく		ミネルヴァ出版	1998
55	木立玲子	ﾌﾗﾝｽ流乳がんとつきあう法		毎日新聞社	1999
56	貝谷嘉洋	魚になれた日	筋ジストロフィー青年のバークレイ留学記	講談社	1999
57	栗原征史	命の詩に心のVサイン	筋ジストロフィーを生きたぼくの26年	ラ・テール出版局	1999
58	小倉恒子	女医が乳がんになったとき		創樹社	1997

※Ｓ－15,42：欠番

（佐藤力子「翼をください　病室からとどけ！母の愛」照林社，1990. P58　1～10行目，P59　1～16行目，P60　1～9行目）S-24-03-02

図1　書くきっかけに関する内容の複写と5W1Hの抽出例

選出には次の基準を設けた。①邦書であること。②著者本人の記述であること（口述筆記も含む）。③著者の年齢は16歳以上。④2冊以上の出版は最初のものとする。そして⑤著者が小説家である者は除く。⑥医療の批判や治療の情報提供を意図したものは除く。⑦サークルなど多人数の編著者は除く，などである。

2．分析方法

1）各闘病記をよく読み，きっかけに関する内容と思われる部分を複写する。

2）複写内容に着目し，【いつ】（時），【誰が】（人），【どこで】（場所），【何を】（事象），【なぜ】（目的），【どのように】（状況）の5W1Hの観点から分析し（図1），意味の読みとれる句や文章で抽出し，分析対象とし，カード化する。

なお，できるだけ多くの側面の内容の抽出と恣意性の混入を避けるために5W1Hを用いた。

3）カード化した内容（5W1H）を類型化する。

(1) 各カードの【いつ】【誰が】【どこで】の内容を類型化し，それらを闘病記ごとにまとめ量的に検討する。

(2)【何を】【なぜ】【どのように】はそれぞれの内容に重なる部分があり，3観点を統合して類型化する。

4）類型化および関連性の検討から，きっかけをとりまく5W1Hを明らかにする。

5）なお，きっかけに関する内容抽出の信頼性の手続きは，カードの抽出において対象となる闘病記56冊のうち無作為抽出した8冊を対象とし，指導教員，基礎看護領域の教員，筆者が個別に本文中からきっかけに関する内容を抽出した後，二者間，三者間でその一致率を求めた（66.7%～100%）。

Ⅲ．結　果

1．対象となった闘病記

以下S（subject）番号は，出版年の古いものから各闘病記につけた通し番号を示す。

1）著者の背景

(1) 属　性

性別は男性31人，女性25人であった（表2）。闘病記を書いた年齢は文中に記述されているものといないものがあるため，本研究では疾患の発病年齢とし，その結果

表２　著者の属性

n＝56

		(人)	(%)
性別	男	31	(55.4)
	女	25	(44.6)
		(歳)	
平均年齢	書いた時（発病）	32.1	(0～62)
		(人)	(%)
職業	有職者	33	(58.9)
	職業なし	22	(39.3)
	不明	1	(1.8)

闘病記を書いた年齢は平均32.1歳（0～62）であった（表２）。職業は有職者が33人，職業なしが22人であった（表２）。有職者33人は，医療関係職，ジャーナリスト関係，会社員と公務員，教員などさまざまであった。一方，職業が明記されていない22人は，患者会・講演会活動やハンセン病療養所自治会活動を行っている者，学生，主婦などであった。

⑵　診断名

闘病記に明記された診断名は，乳がんや大腸・直腸がんなどの悪性腫瘍24人，筋ジストロフィーや筋萎縮性側索硬化症などの先天性疾患・難治性疾患10人と，不慮の事故による障害７人などであった。

２）闘病記の背景

⑴　出版年

出版年は，1970年代：３冊（5.4%），1980年代：17冊（30.3%），1990年代36冊（64.3%）であった。

⑵　執筆状況

執筆は本人のみ27人（48.2%），残り29人（51.8%）は本人と本人以外の執筆分担で，内訳は本人と第三者：14人，本人と家族と第三者：９人，本人と家族：６人であった。第三者は友人，同僚，医師，編集者などであった。また，その中には著者の記述・口述を助けた人が存在していた（S-01，03，06，11，20，38，39，40，43，54，57)。執筆資料は日記：20人（35.7%），メモ：１人で，残り35人（62.5%）は回想に基づくと推定された。執筆形態は口述が１人，記述と口述の混合が６人（10.7%），残り49人（87.5%）は記述であった。記述にワープロ使用と明記している者12人のうち４人は，瞬きや指センサー入力の機能を備えたワープロを使用していた。

２．闘病記を書くきっかけの状況

１）書くきっかけに関する「時」

書くきっかけがいつであったかに関する「時」が読みとれたのは56人中48人で，記述率85.7%であった。記述あり48人の記述内容を意味のとれる最小単位にしたカードの総件数は157件で，１人平均2.2件（１～10）であった。

表３　書くきっかけ「時」に関する内容－単独・複合－

単独・複合	人	(%)	内容	人
単独	28	(58.3)	暦の「時」※のみ	19
			病いに関する「時」※※のみ	6
			その他の表現を含める「時」のみ	3
複合	20	(41.7)	暦の「時」と病いに関する「時」	7
			暦の「時」と病いに関する「時」とその他の表現を含める「時」	6
			暦の「時」とその他の表現を含める「時」	5
			病いに関する「時」とその他の表現を含める「時」	2
計	48	(100.0)		

※　暦の「時」の例：日にち，経過した年数，年，季節など

※※病いに関する「時」の例：退院時，入院時，発病時など

これらの表現は単独か複合かと，暦の表現・病いに関する表現に類型化でき，単独28人，複合20人であった（表３）。単独とは［日にち］や［経過した年数］，［年］，［季節］などの暦の「時」（19人），［退院時］や［入院時］，［発病時］などの病いに関する「時」（６人）であり，それらの複合は，例えば暦の「時」と病いに関する「時」（７人）であった。

具体的に暦の「時」とは，［日にち］は「８月４日水曜日」「1996年７月30日」など，また「今から約２年前くらいになるでしょうか」（S-21）や「この“仕事”は発病の日から続いている」（S-25）という［経過した年数］であった。［年］は「平成元年」「去年」など，［月］は「昭和59年12月末」「６月に入っても」など，［季節］は「1997年秋」「病床にて９回目の夏」などであった。また病いに関する「時」とは，「病院を退院してから」「退院以来」などの［退院時］，「当然生命を無くしてもよい時期に」「少しずつ食べたい物が出てき始め」などの［病状の変化時］，「突然の乳がんということになったわけ」「発病の日から」などの［発病時］や［入院時］など以外に，［呼吸器をつけてから四回目の大晦日］（S-29）や［電動車椅子に乗った時］（S-52）などであった。

２）書くきっかけに関する「人」

書くきっかけに関する「人」は56人中52人から読みとれ，カードは１人平均4.0件（１～９）であった。そのうち著者自身が単独で「書こう」と思った人が21/52人で約４割を占めた。それらを除く残り31人のうちの25人は「本人と第三者」や「本人と医療関係職」，「本人と家族」，「本人と医療関係職と第三者」，「本人と医療関係職と家族」，「本人と家族と第三者」など著者本人と他の表現との複合であった（表４）。また，きっかけになる

表4　書くきっかけ「人」に関する内容
－著者本人を含める・含めない－

項目	人 (%)		人
本人を含める	25 (80.6)	本人と第三者※	11
		本人と医療関係職	7
		本人と家族	3
		本人と医療関係職者と第三者	2
		本人と医療関係職と家族	1
		本人と家族と第三者	1
本人を含めない	6 (19.4)	第三者のみ	3
		医療関係職と第三者	2
		医療関係職のみ	1
計	31 (100.0)		

※第三者：友人，同僚，仕事の先輩，恩師など

表5　書くきっかけ「事象」・「目的」・「状況」の記述内容の類型　16カテゴリー

カテゴリー	闘病記に対する出現 n=56	(%)
・本人に働きかける「人」の存在	12	(21.4)
・自分自身を見つめること	11	(19.6)
・看護師・医師や記者など職業人のプロとして	10	(17.9)
・死の意識に向けられたこと	10	(17.9)
・残したい「人」の存在	10	(17.9)
・生きた証・存在の意味として	10	(17.9)
・世に訴えたいこと・問いたいこと	9	(16.1)
・ワープロという「物」の存在	7	(12.5)
・告知や取材，講演など「事象」の存在	6	(10.7)
・同病者に向けられたこと	5	(8.9)
・神・皇室に向けられたこと	5	(8.9)
・日課や生活リズムとしての書くこと	5	(8.9)
・救いや癒しとしての気持ちの表現	5	(8.9)
・手段としての気持ちの表現	4	(7.1)
・自分の主体性を感じさせること	4	(7.1)
・生きがいやつながりとしての社会参加	2	(3.6)

「人」は［仲間たち］(S-36)，［神］(S-52，57) 以外は家族も含め，すべて特定な固有名詞で記述されていた。

3）書くきっかけに関する場所

書くきっかけになる「場所」は56人中41人から読みとれ，1人平均3.6件（1～13）であった。これらは［病院］，［自宅］などすべてが医療施設と自宅のどちらかの表現をとっており，医療施設は［理学療法室］(S-24)，［外来診察室］(S-55) という具体的な表現が見られた。

4）書くきっかけに関する事象・目的・状況

【何を】【なぜ】【どのように】に関する内容は56人全員に記述がみられた。カード総件数358件は内容を整理し類型化した結果，次の16カテゴリーに分かれた（表5）。すなわち，闘病記を何を，なぜ，どのように書くことになっているかは《本人に働きかける「人」の存在》が12/56人，《自分自身をみつめること》11人，《看護師・医師や記者など職業人のプロとして》《死の意識に向けられたこと》《残したい「人」の存在》《生きた証・存在の意味として》各10人，《世に訴えたいこと・問いたいこと》9人，《ワープロという「物」の存在》7人，《告知や取材，講演など「事象」の存在》6人，《同病者に向けられたこと》《神・皇室に向けられたこと》《日課や生活リズムとしての書くこと》《救いや癒しとしての気持ちの表現》各5人，《手段としての気持ちの表現》《自分の主体性を感じさせること》各4人，《生きがいやつながりとしての社会参加》2人の順であった。

以下に，カテゴリーに含まれる下位項目の内容を《自分自身をみつめること》と《看護師・医師や記者など職業人のプロとして》を例にあげて述べる。

《自分自身をみつめること》は，著者は［なかなか悟れず，そのプロセスのために書く］(S-12)，［自分を凝視すること］(S-23)，［乳がんと言えない自分がいたから］(S-47)，［新しい自己を見つめるため］(S-51) などと表現していた。

《看護師・医師や記者など職業人のプロとして》は，［ジャーナリストとして］(S-14)，［多くの患者の遺書の代弁］(S-30)，［研究者として生死という普遍的問題］(S-34)，［看護婦として］(S-35)，［ケアされる側という立場を体験してみて］(S-45) などであった。

Ⅳ．考　察

闘病記を書くきっかけは1．闘病記著者についてと，2．書くきっかけをとりまく状況から検討した。

1．闘病記著者と社会の状況

闘病記著者の背景は年齢に大きな差はなかったことから，どの年齢も闘病記を書くことが示された。闘病記著者の職業は，有職者は医療関係職やジャーナリスト関係，会社員，教員などであり，職業をもたない者も患者会・講演会活動やハンセン病療養所自治会活動を行っていることから，闘病記は行動としての仕事が病気や医療に近いということがひとつの特性として解釈できた。

闘病記著者の病いの種類は悪性腫瘍や，筋ジストロフィーや筋萎縮性側索硬化症など，不慮の事故による失明や脊髄損傷など，比較的長期におよぶ病いであり，治癒しにくくこれまでの生活の変化を余儀なくされる者が大部分であった。

闘病記の出版年は1980年代以降増加が見られ，背景に出版の大衆化や医療に対する問題意識の高まり，ワープロの普及など様々な時代背景が関与していると考えられた。執筆に際しての資料の有無に日記があり，闘病記を書くことと関係していると解釈できる一方で，残りは回想に基づいて執筆していたと考えられる者もあり，必ずしもその関係が直接的ではないことも示された。執筆構

成は，家族や友人・知人，仕事の仲間，医療関係職など多くの人が関与していたこと，執筆形態は著者の記述・口述を助けた人が存在していたことから，本として出版される闘病記に様々な人の援助があることが示された。

以上のことをまとめてみると，著者は多くの人の存在の中で人に語っていることが示唆された。このことは一般に語りは相手が鏡のようになり，語ることが自分を見つめる営みとなっていることに近いということが解釈できる[12]。つまり著者は相手の存在を前提として，病いを語ることによって自分を見つめ，それまでの自分を見つめ直し，人生を生き直しているということが読みとれる。

2．闘病記を書くきっかけの状況

1）書くきっかけの「時」

きっかけになる「時」は日にちや年，月，季節，経過した年数などの暦的な「時」と，退院時や病状の変化時，発病時，入院時，退院時，告知時などの病いに関する「時」に大別された。このことからきっかけに関する「時」は，著者にとって「この日」「この時」というリアリティのある，そして意味のある一回性の「時」として存在することが示された。

2）書くきっかけの人

きっかけになる「人」は，著者自身が「書こう」と思う21/52人と，残り31人のうち25人が著者本人との複合の表現であり，本人が書こうと思えるか否かということと，また周辺の「人」の存在が示された。本人をとりまく「人」としては医療関係職と，配偶者や家族，次いで友人，同僚，仕事の先輩，恩師などであり，接する機会の多い医療関係職の存在と，著者が病いを負った時にサポートする「人」の存在が示された。また，きっかけとなる人は多くが固有名詞として記述されていた。これらのことから書くきっかけとなる「人」は，人と人との一回性の出会いの中で著者にとって明瞭でかけがえのない，深いレベルの特定の人であると考えられた。

3）書くきっかけの場所

きっかけになる「場所」はすべてが医療施設と自宅のどちらかの表現をとっていた。医療施設の中でも［理学療法室］，［外来診察室］などのより具体的な表現は，著者にとってのきっかけの明瞭さ，リアリティさを示していた。

以上，書くきっかけの時，人，場からは人と出会い，日常・非日常を問わず生活を続ける，生き続ける著者の姿が示された。

4）書くきっかけの事象・目的・状況

【何を】【なぜ】【どのように】の内容が16カテゴリーに類型化できた。カテゴリーの関係性は，Bronfenbrenner[13]の提唱する人間は歴史的・文化的文脈の中で多重に生き発達していくというエコロジカルモデルに準拠し，著者にとっての心理的な距離，物理的な距離の近さ，遠さから検討した。その結果，著者本人に最も近いものは《自分自身をみつめること》《看護師・医師や記者など職業人のプロとして》《死の意識に向けられたこと》《残したい「人」の存在》《生きた証・存在の意味として》《ワープロという「物」の存在》《告知や取材，講演など「事象」の存在》《日課や生活リズムとしての書くこと》《救いや癒しとしての気持ちの表現》《手段としての気持ちの表現》《自分の主体性を感じさせること》であり，2番目に近いものは《本人に働きかける「人」の存在》《同病者に向けられたこと》，3番目には《世に訴えたいこと・問いたいこと》《生きがいやつながりとしての社会参加》，最も遠いものは《神・皇室に向けられたこと》が位置づけられ，ひとつひとつのカテゴリーが多様，重層，複合的に存在するきっかけのありようが示された。

星野[14]は一人の看護学生のケアが文字を書き始めるきっかけになったとし，「なにげない一言が一人の人間の一生を方向付けてしまうことがある」と述べている。以上のことから，多重に存在するきっかけは人と人とが出会う接点のありようでもあり，その接点がケアのきっかけと関係しているという立場に立てば，これらきっかけの視点や枠組みを意識化しつつケアにあたることと，対象者へのよりよいケアを志向する実践という活動は対象者の姿に近づき，ケアになり得る可能性をもつことが考えられた。

今回は病いを語る対象者の主観のありようを探る第一段階として，書くきっかけの状況を探った。しかしこのように書くきっかけが存在したとしても，それが誰にとってもきっかけとなるわけではない。これらのきっかけの存在に加え，何があれば病いを語る瞬時の時間のありようは明らかとなるであろうか。今後きっかけをきっかけとして動かす個人にとっての何ものか，つまりきっかけの「時」「人」「場」と16カテゴリーをつなぐ，著者個人の存在を示す何ものかを探ることが次の課題として残された。

Ⅵ．おわりに

1．闘病記著者について

闘病記著者は性別，年齢，職業，病いの種類はさまざまであり，闘病記の出版は1980年以降増加がみられ，ワープロの使用など時代背景が関与していた。執筆にあたっては家族や友人・知人，仕事の仲間，医療関係職など多くの人が関与していたこと，また著者の記述・口述を助けた人が存在していたことから，本として出版される闘病記にはさまざまな人の援助があることが示された。著者は病いを語ることによって自分を見つめ，それまでの自分を語り直し，人生を生き直していた。

2．闘病記を書くきっかけをとりまく状況

書くきっかけの「時」は暦と病いに関するリアリティのある一回性の「時」であり，書くきっかけの「人」は

家族，友人，同僚，仕事の先輩，恩師，医療関係職などで特定な「人」であり，書くきっかけの「場」は病院，自宅など生活している「場」であった。これは日常・非日常を問わず生活を続ける著者の姿を示していた。

闘病記を書くきっかけの「事象」「目的」「状況」を統合して検討した結果，《本人に働きかける「人」の存在》《自分自身をみつめること》《看護師・医師や記者など職業人のプロとして》《死の意識に向けられたこと》《残したい「人」の存在》《生きた証・存在の意味として》《世に訴えたいこと・問いたいこと》《ワープロという「物」の存在》《告知や取材，講演など「事象」の存在》《同病者に向けられたこと》などの16カテゴリーが見出され，これらひとつひとつのきっかけが多様な形で重層的に，あるいは複合的に起こった結果として著者は書くという行為に至っていることが示された。

謝　辞

本論文をまとめるにあたりご指導くださいました聖路加看護大学小澤道子教授，そしてご助言くださいました多くの皆様方に心より感謝致します。なお，本研究は2000年度聖路加看護大学に提出した修士論文の一部に修正を加えたものであり，第6回聖路加看護学会（東京，2001年）で報告した。

引用文献

1）柳田邦男：同時代ノンフィクション選集第1巻　生と死の現在，602-619，文藝春秋，1992.
2）やまだようこ：人生を物語ることの意味，人生を物語る―生成のライフストーリー，1-38，ミネルヴァ書房，2000.
3）河合隼雄：物語と人間の科学，岩波書店，1993.
4）小森康永，野口裕二，野村直樹：ナラティヴ・セラピーの世界へ，小森康永，野口裕二，野村直樹編：ナラティヴ・セラピーの世界，5，日本評論社，1999.
5）中川米造：医療の原点，133-143，岩波書店，1996.
6）Benner, P. and Wrubel, J.: The Primacy of Caring, Stress and Coping in Health and Illness, Addison-Wesley, 1989, 難波卓志訳：ベナー/ルーベル　現象学的人間論と看護，医学書院，1999.
7）Kleinman, A.：The Illness Narratives：Suffering, Healing and the Human Condition, Basic Books, 1988, 江口重幸，五木田紳，上野豪志訳：病いの語り，慢性の病いをめぐる臨床人類学，誠心書房，1996.
8）Viney, L. L. and Boushfield, L.：Narrative Analysis：A Method of Psychosocial Research for AIDS-Affected People, Social Science and Medicine, 32 (7), 757-765, 1991.
9）Greenhalgh, T. and Hurwitz, B.: Narrative Based Medicine：Dialogue and discourse in clinical practice, BMJ, 1998, 斎藤清二，山本和利，岸本寛史訳：ナラティブ・ベイスト・メディスン　臨床における物語りと対話，金剛出版，2001.
10）江口重幸：病いの経験とライフヒストリー―精神科コンサルテーションにおける末期患者の聞き取りから（Ⅰ），カウンセリング研究所紀要，18，32-42，1995.
11）前掲1）.
12）榎本博明：<ほんとうの自分>のつくり方―自己物語の心理学，125-126，講談社，2002.
13）Bronfenbrenner, U.：The Ecology of Human Development, Experiments by Nature and Design, Harvard University, 1979, 磯貝芳郎，福富譲訳：人間発達の生態学，発達心理学への挑戦，川島書店，1996.
14）星野富弘：愛，深き淵より。，102-105，立風書房，1981.

—— 英文抄録 ——

Narrative Clues of Illness in Published Autobiographical Documents

Emiko Wada
(Osaka Prefecture College of Nursing)

The purpose of this study is to identity conditions surrounding clues contained in narratives of illness in published autobiographical documents.

Texts by 56 subjects, who wrote and published autobiographical documents of illness, were selected from 226 autobiographical documents in a college of nursing library in Tokyo.

The analysis procedure which the researcher used was to perform a content analysis on the selected documents looking for clues as to when, who, where, what, why and how the writers presented and represented their illnesses.

The sex, age, occupation, and type of illness of the authors varied, as did the number and type of other individuals (such as family members, friends, associates, and medical staff) who encouraged and enabled the writer to write. For the writers, the urge to narrate was an opportunity both to communicate their thoughts and feelings to their selected audiences and to reflect on their situation.

The time frames (when) of the narratives were naturalistic in that descriptions of specific significant instances of illnesses were combined with the march of chronological time. Clues to numerous of illnesses other people (who) were deducted from the texts, e. g., family members, friends, associates, medical personnel, and colleagues. The location (where) of the narratives were the places the authors were conducting their daily lives, most commonly their homes or hospitals.

Purposeful matters, such as the narratives' subject matter (what), purposes (why), and situations (how) resisted standard content analysis. Instead data for all three were collected and organized into the 16 categories including: 1 responses to the person(s) who encouraged and enabled the writer, 2 introspection, 3 reflections on the writer's own career as a health care professional, 4 consciousness of death, 5 audience the text is written for, 6 awareness of writers as living beings, 7 appeal and inquiry to a larger world, 8 the technology of writing such as word processors, 9 truth-telling in the disclosure of illness, lectures, and other situations, and 10 relation to fellow sufferers. These 16 categories combine and recombine in various in ways in shaping the writers' decisions to write and decisions about what to and not to include in their texts.

Further research will be needed to determine how matters of time, person, and place relate to the 16 purposeful clues in narratives of illness.

Key words

narrative, clue, autobiographical documents of illness, content analysis