

日本の闘病記における「自分らしい生/自分らしい死」のあり方についての考察：「闘病」記から「逃病」記への変容の観点から

著者	野口 由里子
出版者	法政大学社会学部学会
雑誌名	社会志林
巻	64
号	4
ページ	89-107
発行年	2018-03
URL	http://doi.org/10.15002/00021256

日本の闘病記における「自分らしい生／自分らしい死」のあり方についての考察

——「闘病」記から「逃病」記への変容の観点から——

野 口 由里子

はじめに

人々は、がんのような死を意識する病いを得た時、どのような「自分らしい生／自分らしい死」を思い描き、生き、そして死を迎えるのであろうか。また、その思い描き方のうち、なぜ「闘病」から「逃病」へと変容していくことがあるのか、これが本稿における問いである。

「とうびょう」には、「闘病」⁽¹⁾と「逃病」⁽²⁾がある。どちらも病いの体験を語る・綴る時に用いられる言葉であるが、前者の「闘病」は、病いと「戦う・闘う」ことを意味する。後者の「逃病」は、(選択的に、もしくは自暴自棄になったり、諦めたことで)治療を行わない(まま死を迎える)ことを意味する。なお、闘病記は、特になんかがん体験が綴られることが多い点から、本稿においてもがんの体験に関するものを扱うことにする。

そもそもがんという病いは、「戦い」を挑み、「十字軍(社会運動)」を起こすものであった[Sontag 1978=2012: 61]。近代科学療法の父と言われ、1950年代のアメリカでがん撲滅キャンペーンを展開したS・ファーバーもまた、がんとの戦いを「crusade(聖戦)」と表現した。このように「戦(闘)うものであるがん」の体験は、1970年代以降日本で、病いと向き合う過程を綴った手記すなわち、「闘病」記として人々に読まれるようになった。がん患者もまた自身を「戦士」「オカン戦士」「気道戦士」「アマゾネス」などと表現するようになっていく[井村 1980; 溝渕 2001; 気道戦士 喉頭癌ダム 2006-2016; 中島 1992]⁽³⁾。

そこで、本稿では「闘病」記が人々に知られるようになった契機と考えられる2冊の闘病記を検討した後、その数年後に出版された「逃病」記の考察を行う。本稿で扱う「闘病」記は、医師であり患者でもあった井村和清の『飛鳥へ、そしてまだ見ぬ子へ』[1980]とジャーナリスト千葉敦子の『乳ガンなんかには負けられない』[1981]である。井村の闘病記は、出版後ミリオンセラーとなり、ドキュメンタリー[1981]・映画[1982]・ドラマ[2005]になっている⁽⁴⁾。また、千葉の闘病のあり方は、当時人々に新聞の投書欄において賞賛され、千葉がニューヨークで死去し、遺骨が帰国した際には読者の有志の呼びかけで追悼会が開かれるなど反響を与えた⁽⁵⁾。

他方、「逃病」記としては、塾講師山野井道子の『ガン病棟にきてみない? ダメ患者の逃病記』[1988]を扱うことにする。この「逃病」記は、多くの「闘病」記が出版されるようになったなか

で、出版部数では井村と千葉に及ばないものの「逃病」を高らかに宣言した点で着目する意義がある。

本稿は、焦点の検討と事例の考察から構成される。まずは1章で闘病記を扱う理由について述べ、闘病記を分析するうえで重要だと思われる5つの焦点（①「がん告知を受ける」②「生の中の死」③「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」⁶⁾④「闘病のあり方への契機」⑤「対話形式という語り」）を明らかにする。次に2章では、5つの焦点のうち、がん患者が置かれる不条理な状況⁷⁾に着目し、②「生の中の死」と③「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」の2つの焦点を用いて考察を行う。ここでは、井村と千葉の闘病記を扱うことにする。井村の闘病記では、「自己表現」の方法としての「戦士」宣言について見ていく。また千葉の闘病記については、がん患者を惹きつけた闘病記であったと捉え、その特徴的な思考を述べる。3章では、山野井の「逃病」記を用いて、彼女の「逃病」の意味を論じる。最後にこれらの考察を踏まえ、「逃病」の意味となぜ「闘病」のなかから「逃病」というあり方が発現してきたのかについて考える。

1. 分析の焦点の検討

すでに述べたように、本稿では、闘病記の中でも出版数の多いがんの闘病記を扱う⁸⁾。

そこで、がん闘病記を扱うにあたって、5つの焦点（①「がん告知を受ける」②「生の中の死」③「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」④「闘病のあり方への契機」⑤「対話形式という語り」）について検討していくことにするが、これらの焦点について述べる前に、闘病記が社会的な存在として成立するための要素について考えておこう。まず闘病記には、a「書き手」とそれを読むb「読み手」がいる。どちらも患者本人やその家族・知人、ライターなどが当てはまるが、後者は上記以外の人々、いわゆる市井の人々も含まれる。次に、闘病記を通して、例えば「告知の義務化」「早期発見」「診察時における幅広い治療法の提案」などのように、闘病体験から得たメッセージを社会に発信することがある。その一方で、闘病記の中で自己と対話することで何か決意をしたり、気づきを得たりすることもある。本稿では別の機会に譲ることにするが、これらの要素を視野に入れた上での闘病記の議論は重要である。それでは、各々の焦点について確認していこう。

1-1) 5つの焦点の位置

それぞれの焦点を確認する前に、5つの焦点の位置について述べておく。

まず、がん闘病の経緯の点から導きだされる焦点についてである。がん闘病の過程は、概ね＜がん症状の発現→がんの発見・告知→治療→症状の改善・悪化→寛解もしくは死＞になる。この経緯から考えてみると、①「がん告知を受ける」②「生の中の死」③「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」④「闘病のあり方への契機」の各焦点が関連する。

次に闘病記では、自己や（意識された、もしくは漠然とした）読み手との対話が行われる。ここでは、ただ事実の列挙だけでなく、自己納得のための解釈がなされ、これらの自己納得は、がんと

いう病いや死の受容、諸症状へ対応など様々な状況で行われる。

多くの闘病記の中で重要な契機として綴られているのは、①「がん告知を受ける」ことである。これには告知をせず、病名を隠すことが（当時の）通例となっている場合と、告知が必ず行われる場合がある。しかし、前者の場合でも本稿の井村のように、医師であるがゆえに告知がなされることもある。また、千葉や山野井のように、医師が患者の希望を受け入れ、告知を行った場合もある。

次に、②「生の中の死」がある。がんという病いは、生きながら死を意識せざるを得ない状況におかれる。そして、そのような状況下で患者は生きながら死について考えながら「自分らしい生」とは、「自分らしい死」とは何かを問う。必ずしもこの問いに、答えが与えられる訳ではないが、本稿においては、各々がそれぞれの生や死のあり方に行き着き、それぞれに納得（しよう）する⁹⁾（③「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」）。むしろ、闘病記とは、自己納得に至ったところから始まるともいえる。また、自分ががんになる前に見聞きした家族や知人の闘病体験が、がん患者の闘病のあり方や病いの受容に影響を与えることもある（④闘病のあり方への契機）。

最後に、⑤「対話形式という語り」について述べる。この焦点は、前述の4つの焦点とは異なり、がん闘病の過程に関するのではなく、闘病記として成立するかどうかに関係するものである。先ほど論者は、闘病記とは自己納得から始まる、と述べた。闘病記では自己納得に至る（であろう）まで、読み手や自己と対話という形式で綴られていく。つまり、この点が「闘病記である」ことを同定するのである。

以上のことを踏まえて、各焦点について確認することにしよう。

① がん告知を受ける

第1の焦点として、「がん告知を受ける」ことが挙げられる。

1960年代、アメリカにおいてもがん告知は、一般化されておらず、その状況下にある患者が医療者や家族に対し、どのような戦術を行うかを「終末認識文脈」として4つの文脈を提唱したのは、A・ストラウスであった。彼は、それらを「閉鎖認識文脈」「疑念認識文脈」「相互虚偽認識文脈」「オープン認識文脈」と呼んでいる。

「閉鎖認識文脈」とは、患者が医療者から自身の終末期を知らされていないフェーズのことである。「疑念認識文脈」とは、患者が医療者に対して自身の終末期を疑っていることをいう。「相互虚偽認識文脈」とは、患者も医療者もその患者が終末期にあることを知りながら、あたかもそのような事実はないかのように振る舞い合うことである。そして、「オープン認識文脈」とは、患者も医療者も患者が終末期であることを知っており、そのことをオープンに話し合うことをいう。日本では、告知が一般化される1990年半ば以降、患者の闘病は「オープン認識文脈」から始まることになるが、それ以前は「閉鎖認識文脈」や「疑念認識文脈」であったため、告知や早期発見の重要性を訴えるメッセージが闘病記の中で数多く見受けられることができる。ゆえに、これらの文脈が主流にある時期の闘病記は、概ね啓蒙的側面¹⁰⁾を持っている。

なお、本稿の井村、千葉、山野井の事例は、「オープン認識文脈」にあたる。

② 生の中の死

次に、「生の中の死」を挙げる。すでに述べてきたように、がんは「癌イコール死というグロテスクな等式」[Sontag 1978=2012: 21]として認識されているが、脳卒中や心臓病と異なり、性急な死ではない。ある人は、半年で死に、ある人は数十年生き続ける。いつまで生き続けることが可能なのか患者本人も医療者も判断することは不可能である。しかし、がんによって死に至ることは間違いなく、患者は生きていながら死を意識する状況におかれてしまうのである。例えば、この状況を闘病記では、「死刑囚のような気持」「総決算のとき」「(このまま死ぬのかなど)よからぬことを考えてしまう」という表現に見ることができる[岸本 1973: 65; 柳原 2009: 56; 安武 2014: 31]。また、別の闘病記では「自分の身体にどこか故障を感じるたびに、つい何でもガンと結びつけて考えてしまうことが多くなった」[内田 1996: 177]と語られている。

このように、がん患者は、生きていても日々「癌イコール死」という等式を意識して生きていくことになり⁽¹⁾、死を迎えるために、いかに過ごすかが問題になっていく。

③ 自分らしい生／自分らしい死と自己納得

それでは、「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」について確認する。

すでに見てきたように、多くの人々は、がん告知を受けると、死について意識をするようになり、がんであることと共に生きていくことになる。そこで、がんである時間や死までの時間をいかに生きていくか、もしくはいかに死を迎えるかが問題になってくる。ここで、「患者なり」の「自分らしい生／自分らしい死」のあり方を自己納得するという過程が生じる。この自己納得のあり方は実に様々である。

例えば、上咽頭がんになった相川ラズは自身の自己納得について「砂時計の下のほう発想」[相川 2012: 6]と名づけている。彼は、「困難や苦しみ、悲しみが、まるで、砂時計の下のほうにいる自分めがけて、どんどん降りかかってくるように感じ」、「もう、逃げられない。逃げ場はない」と考えていたが、突然「砂時計のカタチが頭に思い浮かんだ」と語る [ibid: 7]。その砂時計の下のほうには、自分が入っており、その砂時計を彼は、頭の中で「逆さにして、立ててみた」[ibid]という。そうすると「私の足元のほうから、砂がどんどん下へ落ちていくではありませんか!」「これだよ～これ、これ!」「だったら、いくら降り積もろうが、もう関係ないね!」「どんどん落ちてこい!遠慮はいらんゾ。また、逆さにしてやるから」という心境になったと記している [ibid]。相川は、この体験を「天から光が射す言うんはあのことやんな」と表現する [ibid]。

このように、他の人はどうか分からないが、今後の生き方について、自分はこの考え方で納得したと感ずることができ、それが他者に理解されにくくとも推し進めていくあり方を焦点のひとつとして指摘しておく。

④ 闘病のあり方への契機

そして、④ 闘病のあり方への契機について確認する。これは、家族や知人などの身近な人々の闘病体験が患者の闘病体験に与える影響のことである。家族や知人の闘病体験は、患者本人の闘病のあり方の参考や反面教師になることが多く、それが患者本人の闘病のあり方を決めることがある。

例えば、エッセイストの絵門ゆう子は、母親の悲惨な闘病生活を見て、母親のようになりたくないという思いから「病院から逃げ（＝診療や治療の拒否）」たり、「針生検をすれば、そこからがんが広がっていくと思い込ん」だりして、「先生たちを手こずらせることになった」という〔絵門 2003 : 14 ; 52〕。

一方、医師に末期と告げられたノンフィクション作家の柳原和子も母親のがん体験と自身のがん体験とを解釈しようとする。彼女は、「がんは感染する病なのかしら？」と問い始め、次のような解釈に至ったとき「感動した」という〔柳原 2009 : 66-67〕。

「母の娘だったのだ、と改めて噛みしめた。母は、四十七歳で卵巣嚢腫を診断された。手術で腹膜播種を診断した医師は予後を考え、なにも切除することなく、再び縫合した。余命三ヶ月の告知を受けた母は、その後、別の医師の治療を受け、四年半生きて、苦しみにもだえながら、なくなった。二十歳の春だった。

「将来、お母ちゃんと同じ年齢で同じがんになってすべてを記録する」

亡くなった翌朝、解剖室の前でわたしは心に誓った。そして、もの書きを志した。誓いどおり、母と同じ病でわたしも苦しみ、死ぬ。しかたない……（中略）

運命、宿命という言葉が奇妙なまでに救いになることがこの世にはあると知る」〔ibid : 67-68〕

このように、先達の闘病体験、特に身近で見ることができる家族や知人の闘病体験は、患者本人の闘病のあり方に影響を与えることがある⁽¹²⁾。

⑤ 対話形式という語り

それでは、社会への発信及び自己内対話への焦点化として、⑤「対話形式という語り」について確認する。例として、まず、山野井の闘病記から考えてみよう。山野井の闘病記は、エッセイとして書かれているが、他の闘病記と異なるのは「明確な読み手への意識」である。闘病記の中には、例えば「がんって、死んじゃうと思いますか？」〔絵門 2003 : 232〕「お役に立つと思うのです。皆さんも、どうぞ」〔相川 2012 : 10〕のように、読み手を意識した、語りかけるようなエッセイとして書かれているものがある⁽¹³⁾。しかし、後述する山野井の闘病記における読み手への意識は、より明らかである。それは次の記述からわかる。

「ところで、読んでいる人（そんな人がいるとして）への日頃の御愛顧におこたえして、お楽しみクイズ。

—いままで読んだなかで、私はずいぶん感謝のコトバを捧げていると思うけど、コトバに決してしなかった感謝がひとつあるはずですよ。それは何でしょう？—正解者多数の場合は抽選で四名様を夢の癌病棟三六五日ベッドの旅に御招待します。さあ、考えて、考えて！！」[山野井 1988 : 132]

山野井は、「そんな人がいるとして」と断っているが、ここには明らかな読み手への意識がある。この例は、読み手との対話であるが、闘病記では、書き手である患者自身による自身への応援や励まし、叱咤などを見ることができる。このように、闘病記では、書き手が日記のように事実や自己の状況を綴る（時系列的な）語り方がある一方で、綴り方の形式を使い分けることで自己内対話のような異なる語り方が綴られていく。

2. 「闘病」記の検討

ここまで闘病記を検討する焦点について確認してきた。本章では、5つの焦点のうち、② 生の中の死と③ 自分らしい生／自分らしい死と自己納得の点から、2冊の「闘病」記を検討する。本章の目的は、3章で扱う「逃病」記の検討を行う際の指標を示すことである。というのは、「闘病」記には様々なパターンの「闘病」のあり方が綴られているが、井村の場合、『『患者さん』になって』[山野井 1988 : 13] いく「闘病」の典型例と位置づけることができるからである。他方、千葉のそれは、闘うことを全面に出された「闘病」の極端な例として位置づけることができるからである。つまり、この2冊の「闘病」記を扱うことは、なぜ「闘病」から「逃病」が発現してきたのかという問いへのヒントになるのである。

2-1) 井村和清『飛鳥へ、そしてまだ見ぬ子へ』

本節では、井村の闘病記『飛鳥へ、そしてまだ見ぬ子へ』を考察する。

井村の闘病記の特徴は、① 医者から患者の立場になった、② 妻と幼い2人の子どもを残して死を迎えてしまう、しかも次女が誕生する頃には患者である井村がこの世にいないという「悲劇」性をもつことが挙げられる。

① 生の中の死：医師としての悲しみ、患者としての「みつつの不幸」

ここでは、まず井村の死についての考え方を見てみよう。井村は、「医師であるからこそその悲しみ」と「患者であること不幸」について述べている。医療法人徳洲会理事長の徳田虎雄によれば、体調が悪化したため、退職することになった井村は「医師としての悲しみ」を次のように語ったという⁽¹⁴⁾。

「私の心には三つの悲しいことがあります。一つめは、どうしても治らない患者さんに何もしてあげられない悲しさです。二つめは、お金のない貧しい患者さんが、病気のことだけでなく、お金のことま

でも心配しなければならぬという悲しさです。三つめは、病気をしている人の気持ちになって医療をしていたつもりでも、本当は病気をしている人の気持ちにはなれないという悲しさです」[ibid : 7]

次に、井村が述べる「患者であることの不幸」について見てみよう。

「病人にとって大変に苦しいことが、みつつあると思います。

そのひとつは、自分の病気が治る見込みのないことです。

ふたつめは、お金がないことです。

みつつめは、自分の病気を案じてくれる人がいないことです。

私はその中でも、このみつつめの不幸が一番苦しかろうと思います。誰ひとり自分の十字架を担ぎあげてくれる人がなく、自分ひとりで泣きながら病いと闘っていくこと。こんなに辛いことはありません。そして、このみつつめの不幸に泣いている人は、決して少なくありません。(…中略…)

人はひとりで生きられるものではないと思います。人の心に飢え、愛情に飢えたひとりぼっちの人たち。こんなに辛いことはなかろうと、私は思うのです」[ibid : 127-128]

それでは両者に共通する、一つ目の悲しみ・不幸である「治らない患者に何もしてあげられないこと」「病気が治らないこと」について言及しよう。というのは、井村によれば、自身が治らない病いであること以外について「幸いなことに、僕は三つのうちふたつは免除してもらっている。ありがたい」と述べているからである [ibid : 151-152]。

がんの部位や進行具合によっても異なるが、予後が良いといわれる乳がんでさえ、5年以内の死亡が80-85%、5年以上が5-10%、長期生存が2-5%といわれる⁽¹⁵⁾。「治らない」ということは、「好ましからざる王国の住民として登録せざるをえなくなる」[ibid : 5] 状況に陥ることである。井村は、医師としての、患者としての日常という生の中で、悲しみと苦しみに苦悩する。医師であるからこそ、井村は自身が「治らない病い」であることを判断できてしまうのである。

そして井村は、医師としての生活を送りながら、痛みや息苦しさを感ずる度に「でもまだまだ。本番はこんなものではない」「猶予はならぬ」と生の中で死を意識するようになる [ibid : 151 ; 160]。これは、自分の身体状態を表していると共に、内科医として多くのがん患者を診てきた医師であるからこそ綴られた言葉でもある⁽¹⁶⁾。さらに、生きていることや家族や友人がそばにいることを「あたりまえ」と表し、「このあたりまえのことが何と尊いことか」[ibid : 161] と述べる。続けて彼は、「こんなすばらしいことを、みんな決してよるこばない そのありがたさを知っているのは、それを失くした人たちだけ」[ibid : 190] と語る。つまり、井村は「死を意識しないあたりまえの生」を失って初めて「生の中の死」の状況に置かれるが、生の中で時々死を感ずるというまだらな状態から「ここまで来てしまった以上、どうあがいても仕方がない」という死への意識が大半を占める状態へと移行していく [ibid : 181]。

② 自分らしい生／自分らしい死と自己納得：「戦士」として生きることと「死刑囚」であること

他方、井村は、自殺を通して「自分らしい生／自分らしい死」を模索する。彼は、死の迎え方のひとつである自殺をする人間は弱いのか、自殺者は安易に死を選んでいるのかと問う。そこで井村は、イエスを裏切った後に自殺したイスカリオテのユダについて述べる。彼によれば、「聖書の中で一番嫌われる役を演じ、死んでいった」「永遠の裏切り者」であるユダは、「ひとりで泣き、ひとりで苦しみ」「ひとりで死んでいった」に違いないという [ibid : 41-42]。このような死のあり方について井村は、「こんなに辛いことはない」 [ibid : 41] と述べる。しかし、その悩みがあるからこそ、井村はユダが好きなのだとも述べる。

また井村は「人生は芸術」であり「芸術とは自己の表現」である。そして人生は「死によって総括される」のだと語る [ibid : 44]。井村によれば、「自分の人生に満足し、最後のピリオドを打ちたい人は、自らその命を絶つのもよかろう」 [ibid] という。しかし、人生に満足していないのであれば、「けっしてあきらめ」ず「戦士」⁽¹⁷⁾として生きるべきだと、井村は語る [ibid : 44-45]。

一方で井村は「私たちは死刑囚」 [ibid : 122] だと述べる。これは彼の自己納得に関連する表現である。井村によれば「私の肺にどうしようもないような悪性腫瘍が広がりつつあるということは、刑の執行の期日がほぼ知らされたようなもの」であり、「これは有り難いこと」であるという [ibid : 122]。つまり、井村は死までの期限がわかるからこそ「悔いの残らぬように最後まで自分の仕事をしてゆけ」 [ibid : 123] ると考える。このように、「私らしい生」と「私らしい死」とは何かという葛藤は、「決して後ろを振り返るまい」 [ibid : 110] という自己納得へと導くのである。

2-2) 千葉敦子『乳ガンなんかには負けられない』

次に、千葉敦子の闘病記『乳ガンなんかには負けられない』を確認する。なお、千葉の闘病を考察にあたって情報を補足するため、千葉の他の闘病記『私の乳房再建』 [1984]、『よく死ぬことは、よく生きることだ』 [1990] と『「死への準備」日記』 [1991] も用いる。なお、千葉の闘病の諸特徴については、野口 [2017] を参考にされたい。それでは、千葉の闘病について見ていくことにしよう。

① 生の中の死：「死を殺した女」

はじめに千葉の「生の中の死」について考察する。千葉の場合、彼女の最初の闘病記になる『乳ガンなんかには負けられない』から「生の中の死」を見るのは困難である。それほどに彼女の闘病記は、淡々と闘病経過が綴られていく。しかし、病状が悪化した頃「明日という日はないかもしれないのだ。ついこの間まで『月単位』の人生を考えていたが、急に日単位になった」と記すようになる [ibid 1991 : 176]。他の闘病記では、「生の中の死」が語られることが多いのにも関わらず、なぜ千葉の最初の闘病記からは「生の中の死」が見えにくいのであろうか。

その理由のひとつは、「乳ガンの患者はすぐには死なない、ということを知っていましたので、非常に近い死、というものは考えませんでした」 [ibid 1990 : 37] というところによるかもしれない

い。しかし、別の理由をあげることができる。それは、千葉が「死を殺した女」[伊藤 1987 : 3]であるという観点である。

千葉を「死を殺した女」と評したのは、千葉最後の闘病記となった『「死への準備」日記』の連載を依頼した「朝日ジャーナル」の編集者伊藤正孝である。伊藤は「がんの殉教者だとか、死生学（サナトロジー）の聖女などとあがめられることを、千葉敦子さんは拒否するにきまっている。愛情の激しい人だった。憎まれた人は彼女を憎み返した。千葉さんにとって大切だったのは、自己優越性ではなかったかと思うことがある。死に対しても自己の優越を守りとおせた」と述べている[ibid]。さらに伊藤は、原稿の依頼のため千葉に会った時、千葉がアメリカの医療と比較しながら、日本の病院が患者の生活の質という点で貧しいと語ったことから「いかによく死ぬかという技術論である。死の絶対性も、彼女にかかると相対化されていた。神秘性で人類を威嚇してきた死が、乾いた合理主義に抱きすくめられてもがいていた」と評した⁽¹⁸⁾[ibid]。

つまり、「死を殺した女」の観点からみれば、「自己優越性」に隠れて「生の中の死」はなかなか見えてこないのである。さらに、千葉の「自己優越性」は、簡単には揺らぐことがない。伊藤は、専業主婦であることや「非科学的・非論理的」[千葉 1991 : 19]な療法を勧めようとする母親へ厳しい態度を示す千葉が、若かりし頃政治犯として投獄された父母に対する愛情を告白した「両親を強く誇りに思う（1987.4.3）」の回において、千葉の「崩れる瞬間」「心乱れる夜」を見ることが出来ると期待⁽¹⁹⁾した [伊藤 1987 : 3]。しかし、次の回では、「『医師がなんといおうと私は私である』と自分の意思の力を誇示」して伊藤を「嘲笑していた」[ibid]。伊藤は、そのような千葉を次のように評する。「なにかに命を賭けた人を私たちは尊敬してきた。その人がためらい、恐れつつも死を選んだのだと思うからである。そういう前提をみせないまま千葉さんは幽明の界（さかい）を軽々と飛んだ。死から威嚇力もロマンも奪って彼女は去った」[ibid]。

ゆえに、千葉の「自己優越性」がゆるがない限り、「自己優越性」の一瞬のゆらぎの間を縫わない限り死は見えてこないのである。

② 自分らしい生／自分らしい死と自己納得：「闘う」ということ

次に、千葉の「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」について考察してみよう。結論を先に述べてしまえば、千葉にとって「自分らしい生／自分らしい死」も「自己納得」も「闘う」という言葉に集約される。すなわち、「闘う」ことこそ（のみ、といってもよいかもしれない）が千葉の「自分らしい生／自分らしい死」であり、「自己納得」なのである。いったい千葉は何と「闘って」いるのであろうか。それはもちろん、第一に、がんという病いとである。第二に、日本医療と患者とである。さらに、日本における女性観とも闘うのである。

まず、千葉のがんとの闘いについて見てみよう。千葉は、徹底して国内外のがんの情報を収集し、彼女が最善だと思う治療を受けている。最初の闘病記『乳ガンなんかには負けられない』（文庫版）の冒頭にある、上半身裸になった千葉が発見したしこり部分にマジックで印を入れている写真は、紛れもなくがんへの宣戦布告である。この時点の千葉の治療経過では、再発の恐れがあったため、

勝利宣言はできなかったが、終章で千葉は、自身のがん闘病が「私にとって得るものがあまりに多かった」[ibid : 223] と述べている⁽²⁰⁾。この文章には、千葉ががんに打ちのめされ、健康や日常といった多くのものを略奪されたのではないという意味が込められている。そして、さらに一貫して闘闘態勢をとり続け、これからもとり続けるであろうことが終章最後の文章に表現されている。

「そして……失ったものは、たった乳房一つだけだったのである」[ibid : 223]。

なお、千葉の死後、抗がん剤治療に否定的な医師近藤誠は千葉のがん闘病を失敗例としてとりあげているが、「がん放置療法」ではなく「がん患者放置」であるとの批判 [高野 2016 : 10] もあることから、見解が別れるところである。しかし、当時の患者が医師に勧められるままの治療を受けていたことを鑑みると、徹底した情報収集とセカンド・オピニオンを受け、常にがんに闘いを挑んだことは間違いない。

次に、日本医療と患者との闘いについてである。千葉は、アメリカの医療は進んでおり、日本医療は貧しい⁽²¹⁾という一貫した考え方を持っていたが、かといって千葉は「日本の医者に対して何か「恨み」があったわけではない [ibid 1991 : 23]。ここで千葉の特異さとして注目すべきなのは、その矛先が日本の家父長的な医療体制や「医者－患者関係」だけではなく、というよりもむしろ、患者に向けられたことである。

千葉にとって我慢ならなかったことは、日本の患者が「自分の病気について知ろうとせず、医者のいいなりになる人が多い」ことであった [ibid 1990 : 86]。千葉にいわせれば、「医者の言いなりになる人」とは、おそらく患者ではなく「病人」であることを意味したと思われる。というのは、千葉は「よほど気分の悪い日以外は、きちんとメーカーキャップをして、家の中でも靴を履いて」、病室以外でも「背中を丸めたりせず、真っ直ぐ伸ばして歩くように気をつけ」、「病人に見えない」[ibid 1991 : 16] ことにこだわり、入院患者がパジャマを着、いかにも「病人」に見られていることを嫌悪しているからである。つまり、思想家の澤野雅樹がいう「患者、取り分け患者のプロと呼ばれる人々」⁽²²⁾[野澤 2008 : 235] という意味の「患者」にはなっても「病人」になることは拒んだのである。

最後に、千葉が闘いを挑んだ日本における女性観について、述べておこう。

一見、がん闘病と女性観との闘いは無関係に見える。しかし、千葉にとっては、がんと闘いと女性観との闘いは、別次元にあるものではなく、並列関係にある。なぜならば、千葉が闘病記を出版する以前に出版した『寄りかかってはられない 男と女のパートナーシップ』[1983→1989] で、同様の批判構図が見られるからである。

『寄りかかってはられない』では、1982年のベストセラーである元 NHK アナウンサー鈴木健二の『気くばりのすすめ』[1982] を含む 4 冊を批判している⁽²³⁾。そして、日本人女性の消極性、行動力のなさ、勇気のなさ、盲目的従順さ、組織力のなさ、国際情勢に関する無知、演説のまずさを指摘し、日本社会が一向に改善されないことに怒りをあらわしている。さらに千葉は、「女性論や

男子論よりも、いま必要なのは、男女論ともいうべき、男と女の新しい関係に関する提言」である主張する。ここでいう新しい男女論とは、女性が弱者であり、擁護すべき対象だということではない。また、女性を弱者として扱う男性が悪いということでもない。千葉によれば、女性が弱者であることに甘んじ、自ら学び、考えないことが問題なのである。ここに、前述の日本における患者批判と同じ批判構図を見ることができる。すなわち、権力をふるっている医者や男性が悪いのではなく、弱者だと思われている患者や女性が闘わないことが問題なのだ、ということである。

ところで、千葉によれば、何事も「知ることがこわい」のではなく、「知らないからこわい」のであり、「知ってしまえばその事実に向き合う力が出てくるもの」[ibid 1984 : 103] だという。ゆえに医療者に求められるのは、「ただ患者を甘やかすことではなく「病氣と闘わなければならないのは患者本人なのだから」、「事実に向き合えるよう励ますことであるという。ここには千葉の「事実を正確に把握し、それに直面することによって人間は強くなる」「知識は力」[ibid] になるという盲目的ともいうべき信念があると指摘されよう。

3. 「逃病」記の検討

最後に、本章では山野井道子の『ガン病棟にきてみない？ ダメ患者の逃病記』の検討を行う。本章でも前章同様、「生の中の死」と「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」の点から考察し、2節で「逃病」の意味について見解を述べる。

3-1) 山野井道子『ガン病棟にきてみない？ ダメ患者の逃病記』

山野井は、1965年に学生結婚をした後、夫の山野井紀男と塾を経営していた。その後フリースクール設立を計画し、準備している最中がんであることが判明した。1985年6月に急性肝炎で入院した山野井は、退院後も体の痛みに耐えていたが、検査入院を経て、同年8月、再入院が決定した。山野井によれば、「このときはまだ病名は確定していなかったのですが、膵臓ガン」[山野井1988 : 198]であった。おそらく急性肝炎で入院した時点で、がんであったのではないかと思われるが、この点については、言及されていない。また当時の通例に反し、例外的に告知を受けたことが記されている。1987年10月11日すい臓がんにより死去。夫と5歳になる息子が残された。

① 「生の中の死」：「ビョーキ」に対する考え方

ここでは、山野井の病いについての考え方から「生の中の死」を考察する。

彼女は、「病氣になって、まずまいったのは、これがおそろしくシリアスだということ」と述べた後に「癌ー不治の病ー幼い子を残してもうじき死んでしまうー（…中略…）道具立てがそろいすぎている。いいのかしら？悲劇のヒロインふう大状況にたちいったことは、これまでの人生あまりないから、その晴れがましさにいたたまれない」[ibid : 4] と綴る（傍点は論者による）。

山野井の病氣観は、この後より特徴的になる。突然「病氣」を「ビョーキ」と表現し始めるので

ある。この表現に至るまで彼女は、「癌ともなれば大マジメだ。ひとつもふざけたところがない」[ibid]、「(吐き気で) どんどん気持ちがなえていく。スガスガしいのは吐いている真最中だけ」[ibid]と綴る。そして彼女は、状況が「大マジメ」になればなるほど「イヤだ。イヤだ」と思うようになっていく [ibid]。さらに山野井は、「ギャハハハハハハハ。いや、ほんのジョーダン。ワリイ、ワリイ」と「メガホンとプラカードをもった男が(病室に)とびこんでくる」ことを夢想するのである [ibid : 6]。しかし、吐き気が続き、辛い状況は変わらない。そこで彼女は「出口を求めてはてしなくもが」きはじめる [ibid : 7]。その結果綴られた山野井の「ビョーキ」という表現は、状況を受け入れたくない感情と「大マジメ」でいられない感情、そして病気に対して軽口を叩かなければいられない「もがき」の発露なのである。

ところで、山野井の「逃病」記は、入院した時点から始まる。これはすなわち、入院生活が彼女にとっての「生」になったということである。だからこそ山野井は「先生や看護婦さんは『入院してからの病気の私』しか知らない」し、家族にとっては今の自分が『『本当の私』ではないのかもしれない」[ibid : 110]と苦悩する。しかし「いったん入院してしまうと誰であれ『患者さん』になってしまい、ビョーキ以外に仕事がなくなってしまう。ほかにすることがないからビョーキに専念してしまい、ますますビョーニンらしくなってしまうのだという [ibid : 12-13]。このように、山野井の生は、「病人稼業」[ibid : 43]から始まるのである。

そして生の中に死を意識した時、山野井は「ビョーキ」から逃げたいと思ったことを正直に告白する。彼女は「逃げちゃいけないって言うんでしょう？わかってます」「でも私はいつもそんなに立派でいられないのです」[ibid]と主張する。なぜ山野井は、「晴れがましさにいたたまれない」ほどの悲劇である「ビョーキ」から逃げたいと思ったのであろうか。

それは、「ビョーキでこまるのは、責任の所在がアキラカでないということ」であり、「押しも押されぬ被害者の気分だ。それなのに犯人がわからない」からである [ibid]。だからこそ「原因はハッキリしてほしいよ。わけのわからないのは大キライだ」「痛みも吐き気も苦しさもゼツタイ私のせいじゃない」「いったい誰のせいなの？」と憤る [ibid : 7]。彼女によれば、捕虜収容所は、敵と味方が明確であり「味方どうし作戦を練って大脱走なんてカッコイイジャン！」といえるが、「ビョーキ」の場合は「病院脱走なんか考えるだけでもしまらない」という [ibid]。

生の中の死を認めた時、山野井は「バイブルに出てくるキリストのはりつけ場面は、以前の私には人類最後のドラマに感じられていたのに、いまでは、死のごくありきたりの描写にしかみえなくなってしまうという [ibid : 177]。そして「<死>には、人々が考えるほど深刻な意味などにもなく、ただ生の終焉であるというだけのことではないだろうか？問題なのは<生>だけなのだ」「結局<死>は、死んでいく側よりも生きる側のつまり<死>という仮面をつけた<生>の問題かもしれない」[ibid : 179 ; 176]という考えに至る。

さらに病状が悪化するにつれ、彼女の「時間意識はいつのまにか<死>を軸にして回転しはじめ」、
「確実に訪れる間近な死がどんな日常の些末の行為のはしばしにもドロリと鉛のようにつきまとう」[ibid : 148]。山野井もまた前述の井村のように生の割合が死に収斂していくのである。

② 自分らしい生／自分らしい死と自己納得：「逃病」というあり方

ここでは、「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」の観点から考察する。

山野井は、自分らしい生とは何か、自分らしい死とは何か、自己を納得させるために模索する。彼女は『『苦しみは他人と共有できない』どころではなく、『他人の苦しみには関わりたくない』自分と初めて出会』い、「それが近親増悪と気づ」いた時、愕然とする [ibid : 112]。

この状況には、自分らしい生や自分らしい死など存在しない。ましてや自己納得など存在し得ない。そこで、山野井は「(私は)『病人』になったのではない。『病気』という状態になったにすぎない。そして、人は誰でもいつかは『病気』やそれに類する苦しみのうちに死ぬのだから。私(たち)だけが弱者ではない。失ったのはたかだか肉体の健康だけだ」と考え、自己を納得させようとする [ibid : 160]。

再び山野井は、「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」を探究する。

ある日突然山野井は、ポルノが読みたくなり読んでみると「おもしろくもオカシクもなんともない。しまいには怒りすらこみあげて」きたという [ibid : 70]。10代の時にはドキドキしたポルノが今はなぜ面白くないのか、と山野井は問う。そして彼女は、次のことを発見し、自己を納得させるのである。

「私は『からだ』から逃げたかったのだ。病人だからだ。吐き気と痛みしかもたらさないからだ。一日中つきあっている自分のからだにあきあきしてきたのだ。ひととき、痛まない別のからだになりかわった夢をみたかったのだ」 [ibid]

さらに、山野井は当時の通例に反して告知を受けた時に見せられたレントゲンやCT写真によって自己が納得の状態へと導かれた体験をする。彼女は「写真の鮮やかさに魅せられていた。私の体のドラマ。何人ものドクターが設備と技術を駆使して追いつめてきた犯人の証拠写真。なぜかこれらの写真はひどく美しく見えた」と述べる [ibid : 127]。

この語りには次のような解釈ができる。「責任の所在がアキラカでない」「犯人がわからない」 [ibid : 7] と苦しんでいた彼女は、がんという「犯人の証拠写真」を見た。そこには、がんを見つけるために携わった「何人ものドクター」への感謝もあったに違いない。しかし、彼女がレントゲンやCT写真を通して見たのは、医学的見地から判断された病源としての「犯人＝がん」だけではない。「私の体」の形をしたこれまで生きてきた記憶、すなわち「ドラマ」であり、がんになって一変したがん患者としての「私の体」という「ドラマ」である。だからこそ、これらの写真は「ひどく美しく見えた」のであり、「だって現実に癌なのだから」と納得することができたのである [ibid : 127]。

3-2) 「逃病」の意味とは何か

最後に、「逃病」の意味について考察してみよう。

前節で確認したように、山野井にとって「自分らしい生／自分らしい死」とは何かという答えの鍵は「逃病」であった。「ビョーキ」「他人の苦しみ」、自身の痛む「からだ」から逃げた先に「だって現実に癌なのだから」私が「存在することだけに意味がある」[ibid : 127 ; 180] という「自分らしい生／自分らしい死」の考えへと辿りついたのである。

さらに山野井は「以前の私なら考えもしなかっただろう。誰かがそう言ったら、何もしないでいることへの言い訳、あるいは死を前にした人の自己満足のための弁解と受けとったかもしれない」[ibid : 180-181] と述べる。続けて彼女は、「そうだろうか？ < 逃^{エクスキュート}げ > だろうか？」[ibid : 181-180] と問う。そしてその後「逃げる」という言葉は、一切使用されなくなるのである。ここで「<逃げ>」という言葉にふられた「エクスキュート」というルビに注目してみよう。「エクスキュート」とは、「言い訳・弁解」という意味である。

「存在することだけに意味がある」[ibid : 180] という諦観は、「闘病」（すなわち、井村のような「けっしてあきらめず」「戦士」[井村 2002 : 45] であり続けることや千葉のような死を圧倒する自己をもつこと）に反する考え方である。つまり、「言い訳・弁解せず病いと闘う」という小酒井不木以降、近代医療の中で連綿と作り上げられてきた「闘病」というあり方から「逃走する」ことは、闘病者としてあるまじき行為だからである。闘病者すなわち患者は、T. パーソンの病人役割 (sick role) を引くまでもなく、他者と協力して病気を治す努力と専門家へ治療を求め、専門家に協力するという義務を「病いと闘う」ことで体現しなければならない。

このようなあり方 (= 「闘病」) に反旗を翻すことは、闘病者としてあってはならないことだからこそ、わたしが「存在することだけに意味がある」[ibid : 180] という理由で「闘病」から「逃げる」ことは、はたして言い訳 (= 「< 逃^{エクスキュート}げ >」) なのだろうか、と山野井は問うのである。

彼女の考えは、さらに次の次元へと進む。彼女は「存在するだけの存在」を彼女自身や「誰さんの<生>」として捉えず、「歴史を支えた名も知らぬ人々の存在の重さ」として捉え始める [ibid : 183]。遂には、次のように語るのである。自分らしく生き、自分らしく死ぬことにさえ「もしかしたら、こだわることはないのかもしれない。<私は人間である>と言おうと<私は存在である>と言おうと、そこにどれだけの差があるだろうか」[ibid]。存在からの逃げもまた、彼女にとっての「逃病」だったのである。

おわりに

本稿では、まず闘病記を扱うための5つの焦点 (①「がん告知を受ける」②「生の中の死」③「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」④「闘病のあり方への契機」⑤「対話形式という語り」) について検討した。

次に、井村和清と千葉敦子の「闘病」を②「生の中の死」③「自分らしい生／自分らしい死と自

己納得」の点から考察を行なった。そこでは、次の見地を得ることができた。

まず、がんという病いは、生きながら死を意識せざるを得ない状況におかれるため、がん患者は、生きていても日々死を意識して生きていくことになる（②「生の中の死」）。これには、身体状況によってグラデーションがある。病状が悪化するに従って、点のように時折意識されていた死が、線のように常に意識されるようになる。

また、③「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」の点では、患者は、生きながら死について考え、その中で「自分らしい生」とは、「自分らしい死」とは何かを問う。そこには、自己納得が重要なポイントになる。

3章では、「逃病」記として山野井道子の『ガン病棟にきてみない？ ダメ患者の逃病記』を考察した。②「生の中の死」の点では、「出口を求めてはてしなくもが」いた結果、「ビョーキ」という表現がなされていく [ibid : 7]。病状が悪化するにつれ、日常である生は、死に収斂していくのである。

また、「逃病」の意味は、医療システムの中で患者になること（＝決してあきらめず戦士でいること）、すなわち「闘い」続けることからの逃走であり、がん患者という存在からの逃走でもあった。

最後に、なぜ「逃病」というあり方が発現してきたのかについて述べておくことにしよう。

がん患者になるということは、否応なしに「闘病」者であることを求められる。闘いながら、「自分らしい生／自分らしい死と自己納得」を見つけなければならないのである。患者として闘い続けることは、多種多様な忍耐を強られる。しかし、痛みや吐き気、苦痛に苛まれながら、がんの諸症状やがん患者としての状況に耐え続けることは、患者にとってあまりにも苦しいことなのである。そして常に「闘う」というベクトルしかないこともまた、がんという慢性的で、症状も予後も個人によって異なる予測できない病いを病むには、厳しいことなのである。

ゆえに、それぞれの患者の症状や予後に合うような別のベクトルが求められる。しかし、「逃病」というベクトルは、「闘病」という病いのあり方を変容させてしまう。なぜならば、がんという敵に「戦士」として闘いを挑まず、闘いを放棄してしまうからである。だからこそ、そもそも「病いと闘うことを記した手記」であった「闘病」記は、「逃病」記によって内破されてしまったのである。1990年代以降に発表される闘病記では、「闘いの放棄」や「がんと共存」といった闘病スタイルが綴られていくようになるが、山野井の「逃病」宣言は、闘病記の変容の萌芽であったと考えられよう。

最後に、本稿では、他の視点を用いた考察を行うことができなかったが、これらの考察は、今後の課題としたい。

【脚注】

(1) 「闘病」とは、遺伝学者・翻訳家の小酒井不木が結核療養の心構え（「病いと闘う気持ちを持って安静療養する」）として名付けた言葉である。留学中に肺結核を患ったため帰国し、療養生活を送ることにな

った小酒井は、医師の仲間意識や患者への不遜な態度などの点から西洋医療を批判し、生きる気力を持つことによって病い（この場合、結核）に対峙する「闘病」概念を考案した。この概念は、『闘病術』[1923]として出版され、続編にあたる『闘病問答』[1924]が読者からの感想、批判、質問に答える形で出版された。

- (2) 「逃病」という言葉の出処は明確に断定できないが、1980年代ごろから見受けられるようになった〔永井 1988；山野井 1988〕。現在では『闘病』より『逃病』のほうが豊かな人生を送れると確信している人々が「必ずしも正面から向き合うことばかりが病気との闘い方ではない。自分の人生を最後まで自分らしく生きるために、治療を拒否する『逃病』という選択」をする意味で使用されている。〔新しい『生き方』『死に方』考 病院にも行かず手術も受けず薬も飲まない『逃病』は可能か？：『闘病』の辛さから逃げたら、どれだけ気楽でどれだけ苦しいのか そして最期はどうなる〕2017「週刊ポスト」12月8日号：44-46〕

なお、ここでいう「自暴自棄」とは、病いを軽視して治療を行わない場合のことである〔「グレート義太夫、『糖尿病』から“と逃病”で人工透析に：著名人が明かす克服方法〕2017「週刊新潮」11月16日号：130-131〕。また近年の「逃病」には、「病いから逃げ切る」すなわち、「寛解」の意味を持たせることもある〔佐藤 2014；晴野 2015〕。

- (3) 1990年代以降になると、がんは「共存」するものという思考へと変容していくが、この検討については別の機会に譲ることにする。
- (4) 同様に1964年に年間126万部を売り上げるベストセラーになり、映画化やドラマ化された大島道子・河野實の『愛と死を見つめて』があるが、本稿では、闘病記が数多く出版されるようになった1970年代以降の闘病記を検討するという観点から、扱わないことにする。
- (5) 千葉の友人であり、千葉の遺志であった「千葉・ニーマン基金」の設立に携わった村上むつ子氏によれば、今でも千葉のお墓を訪れ、花を供えていく人々がいるという。
- (6) ここでの自己納得とは、病いに関する様々な状況や症状に対して自分なりの解釈が行われ、「腑に落ちる」状態という意味である。
- (7) がんという病いは、「すべての病気は治療できるということが医療の大前提になっている時代にも、手におえぬ気まぐれな病気」「ひそかに侵入する非情の病気」「無敵の篡奪者」という比喻の中で語られる〔Sontag 1978=2012：7-9〕。だからこそ、がんを告知された者は、「死刑囚」をイメージする。このようにがん患者は、生きながら死を意識せざるを得ない不条理な状況に置かれる〔岸本 1973；井村 2002〕。ここでの不条理な状況とは、水野節夫の「個人的に重要な状況（Personally Significant Situation）」と同義であると考えてよい〔水野 2017：95〕。なお、水野の「個人的に重要な状況」とは、「個人状況」に関連するもので、「ある人の‘生死’に関わる‘実存状況’」のことを指す〔ibid〕。

他方、「病むということは独特の時間経験」であり、「病む身体とともに生きている時間に固有の様相がある」〔鈴木 2017：12〕。つまり、がんにはがんの「病いの時間」が存在し、「新しい<時間>を発見すること」になる〔ibid：13〕。

- (8) 出版された闘病記の増加の割合を年代別に見てみると、1970年代から1980年代には約4倍、1980年代から1990年代は2.7倍、1990年代から2000年代は1.8倍である。また、執筆を生業とする者が闘病記を執

筆する割合は、1980年代以前には42.8%、それ以降は19.1%になっている。つまり、1980年代以降、多くの市井の人々が闘病記を執筆するようになったといえる。

- (9) もちろん、すべての人々が納得するわけではない。また一見納得していると思っても、「もっと生きたい」「残念だ」「まだ死ねない」「死にたくない」という納得しかねている感情と、「歩けるところまで歩いていこう」「ありがとう」「満足だ」「幸福だ」という納得の感情の間を揺れ動く [井村 2002 : 148 ; 156 ; 162 ; 182 ; 183]。
- (10) 啓蒙的側面とは、がん患者の先達としてがん情報を知らしめるべく、自身の体験をもとにがんの発見の経緯や治療プロセスなどを公開するとともに、がん撲滅キャンペーンとして「早期発見」を訴える内容の闘病記のことであり [岸本 1973 ; 中島 1972]。1970年代から1980年代に執筆された闘病記にその傾向が多い。
- (11) 他にも上咽頭がんで死去した相川ラズは、「(後から思えば、がんの初期症状であった痛みを感じたクリスマスの時期に、通称シンデレラ・エクスプレスと呼ばれるクリスマス・エクスプレスに乗っていたことから自称している「シンデレラ・オヤジ」が) 本当に『死んでれら』になるとは」「闘病しても、必ず死ぬよな」「がんイコール終わり」 [相川 2012 : 23 ; 34] と綴っている。
- (12) 本稿では、他のがん体験が患者本人のがん体験に影響を与えると指摘するとどめたが、自己納得に至ることから闘病記が始まると考えたとき、家族や知人の闘病体験は、患者本人の「闘病記になる契機」と考えることができる。
- (13) もともと相川の闘病記は、ブログとして書かれたものである。ゆえに、読み手への意識が明確に現れている。もちろん、ブログとして書かれた闘病についても言及しておく必要があるが、今後の課題としておくことにする。
- (14) 死去する1ヶ月前、井村が所属していた医療法人徳洲会病院の朝礼で行った退職の挨拶による [徳田 1981 : 7]。
- (15) 聖路加国際病院腫瘍内科部長オンコロジーセンターセンター長の山内照夫の講演による。山内によれば、乳がんの生存期間中央値は、24ヶ月であるが、もちろん数ヶ月の場合もあり、ばらつきがあるという [NPO 法人ブーゲンビリア主催「乳がんの個別化医療 より効果的に副作用を少なく：患者中心の医療の普及や QOL の向上を目指して」2017年11月26日 於主婦会館プラザエフ]。なお、ここでの数値は、がんの進行が進んだ患者の場合である。
- (16) 「私は医者であり、私自身のデータを一番熟知している内科医なのです。医者としては、あと数ヶ月の生命と、判断せざるをえない」 [井村 2002 : 86]。
- (17) 井村は、死去する約1ヶ月前の日記に「I never give up. (けっしてあきらめない) I am a champion! (私は戦士だ)」と綴っている [井村 2002 : 160]。
- (18) 同時に伊藤は、千葉のことを「完璧人間」 [伊藤 1987 : 3] とも評している。
- (19) 伊藤は、編集者という立場から「これで崩れる。崩れつつ光る」と期待したという [ibid]。
- (20) 千葉は「ガンにかかるということは、私の力が全面的に試される絶好のチャンス」と捉えている [ibid 1984 : 122]。
- (21) こういった千葉の考え方については、同じく乳がん患者のであり作家でもある中島みちが「日本では

…、アメリカでは…と、言い切ることで、危険であると考えられる問題も多く、「彼女の日米比較論にも大いに異論がある」批判している [中島 1987 : 232-233]。

(22) 澤野雅樹は「患者、取り分け患者のプロと呼ばれる人々」としてふたつの類型をあげている [澤野 2008 : 235]。それは「始めから治る気のない病者たち」と「医療機関を自分の四肢のように自在に取り扱い、施設をアジト化するような人々」である [ibid : 236]。

(23) それは、「同じようにものを考えている日本人男性が多そうなので、彼等の代表として鈴木さんを選んでいる」からである [ibid 1989 : 23-24]。

参考文献

- 相川ラズ 2012 『余命半年から生きています！：面白いほど不運な男の笑う闘病記』 幻冬舎
- 千葉敦子 1981 『乳ガンなんかには負けられない』 文藝春秋 (1987 文春文庫)
- 1982 『わたしの乳房再建』 朝日新聞社 (1988 文春文庫)
- 1983 『寄りかかってはられない：男と女のパートナーシップ』 光風社出版 (1989 文春文庫)
- 1987a 『死への準備日記』 朝日新聞社 (1991 文春文庫)
- 1987b 『よく死ぬことは、よく生きることだ』 文藝春秋 (1990 文春文庫)
- 絵門ゆう子 2000 『がんと一緒にゆっくりと：あらゆる療法をさまよって』 新潮社 (2003 新潮文庫)
- Glaser, B and Straus A, 1965 *Awareness of Dying*. Aldine (木下康仁訳 1988 『死の Awareness 理論と看護：終末期の認識と臨床期のケア』 医学書院)
- 晴野たんこ 2015 『転移だらけの大腸がん 4 期からの逃病記』 銀河書籍
- 伊藤正孝 1987 「風紋：『死』を殺した女」『Asahi Journal』 29(32) : 3
- 井村和清 1980 『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 (2002 祥伝社黄金文庫)
- 気道戦士 喉頭癌ダム 2008-2016 「気道戦士 喉頭癌ダム ブログ」 (<http://gandam4d.blog8.fc2.com/>)
- 2018.01.05 閲覧, 公益法人阪候会によって DVD および小冊子として2017年にまとめられている)
- 岸本英夫 1964 『死を見つめる心：ガンとたたかった十年間』 講談社 (1978 講談社文庫)
- 小酒井不木 1923 『闘病術』 春陽堂
- 1924 『闘病問答』 春陽堂
- 水野節夫 2017 「＜個人状況 (X篇)＞論の展開に向けて：その見取り図の提示」『社会志林』 63(3) : 79-107
- Mukherjee, S. 2010 *The Emperor of All Maladies : A Biography of Cancer*. Scribner (=田中文訳 2016 『がん 4000年の歴史 上』 ハヤカワノンフィクション文庫)
- 永井潔 1988 「わが『逃病』記」日本民主主義文学会編「民主文学」270巻 : 96-97
- 中島梓 1992 『アマゾネスのように』 集英社 (2008 ポプラ文庫)
- 中島みち 1972 『誰も知らないあした：ガン病棟の手記』 時事通信社
- 野口由里子 2017 「千葉敦子の闘病記に見られる諸特徴：「死を殺した女」と「闘う女」の観点から」『江戸川学園人間科学研究所紀要』 33号 : 33-50
- 大島道子・河野實 1964 『愛と死を見つめて』 大和書房

- 佐藤亘 2014『おうまいがあ！ゴーゴーしんちゃんズッコケ逃病記：余命宣告二回，再発四回のがん闘病生活記』文芸社
- 澤野雅樹 2008「患者学事始：伝説の患者と化すために」『現代思想』36（3）：232-245
- Sontag, S 1978 *Illness as Metaphor and Aids and its Metaphor*. Farrar Straus Giroux（富山太佳夫訳 2012『隠喩としての病い エイズとその隠喩』みすず書房）
- 鈴木智之 2017「＜病の時間＞：クレール・マランの経験と思考を手がかりとして」『社会志林』64（3）：11-40
- 高野利実 2016『がんとともに，自分らしく生きる：希望を持って，がんと向き合う「HBM」のすすめ』きずな出版
- 徳田虎雄 2002「まえがき」，井村和清 1980『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（2002 祥伝社黄金文庫）：7-10
- 内田絵子 1996『メイド・イン・シンガポールのおっばい：絵子の乳ガン日記』北水
- 山野井道子 1988『ガン病棟にきてみない？：ダメ患者の逃病記』窓社
- 柳原和子 2005『百万回の永訣』中央公論新社（2009 中公文庫）
- 山内照夫「講演」『NPO法人ブーゲンビリア主催「乳がんの個別化医療 より効果的に副作用を少なく：患者中心の医療の普及や QOL の向上を目指して」（2017年11月26日 於主婦会館プラザエフ）
- 安武信吾・千恵・はな 2012『はなちゃんのみそ汁』文芸春秋（2014 文春文庫）
- 溝淵佳美 2011『笑うオカン戦士 溝淵カミ闘病 2000日』ぴあ
- 「グレート義太夫，『糖尿病』から“逃病”で人工透析に：著名人が明かす克服方法」2017「週刊新潮」11月16日号：130-131
- 「新しい『生き方』『死に方』考 病院にも行かず手術も受けず薬も飲まない『逃病』は可能か？：『闘病』の辛さから逃げたら，どれだけ気楽でどれだけ苦しいのか そして最期はどうなる」2017「週刊ポスト」12月8日号：44-46