

石井保志 健康情報棚プロジェクト  
石川道子 医療法人社団誠馨会千葉中央看護専門学校  
磯野威 国立保健医療科学院  
後藤久夫 練馬区立南図書館  
詫間浩樹 慶應義塾大学薬学部  
星野史雄 古書パラメディカ  
和田恵美子 元大阪府立大学看護学部

乳がん闘病記内容分析協力者一覧（五十音順）

赤石知香 青森県立保健大学附属図書館  
秋元君男 聖路加看護大学健康情報ナビスポット：るかなび  
伊藤浩子 聖路加看護大学健康情報ナビスポット：るかなび  
大谷有意 日本医科大学中央図書館  
大坪清志 河北総合病院本院救急外来部 看護師  
景山晶子 ライオン(株) 薬品次行部 立教大学大学院 21世紀社会デザイン研究科博士前期課程  
家曾美里 関西医療大学 保健看護学部  
加藤順美 京都大学大学院医学研究科（社会健康医学系専攻健康情報学分野）  
加納邦子 横浜市中心図書館調査資料課  
木村ちひろ 青森県立保健大学附属図書館 司書  
栗山 明 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康情報学教室  
小林千恵子 聖路加看護大学健康情報ナビスポット：るかなび  
佐々木裕子 日本医科大学中央図書館  
佐藤晋巨 聖路加看護大学図書館  
高橋恵里 日本医科大学中央図書館  
竹俣恵子 聖路加看護大学健康情報ナビスポット：るかなび  
田辺幸子 川鉄千葉病院看護専門学校  
寺澤裕子 関西労災病院図書室  
中井啓子 聖路加看護大学健康情報ナビスポット：るかなび  
中西智子  
西島加代 奈良県立医科大学附属図書館  
野口由里子 法政大学大学院社会学専攻 博士後期課程  
羽石弘美 日本医科大学中央図書館  
藤本愛子 旭川医科大学図書館  
穂波理枝 埼玉医科大学附属図書館日高キャンパス分館（保健医療学部図書館）  
本郷育子 学習院大学 理学部 生命科学科  
宮雄司 元国立国会図書館  
森田創平 北里大学医学図書館  
山崎むつみ 静岡県立静岡がんセンター医学図書館  
山田奈々 青森県立保健大学附属図書館  
渡辺由美 日本医科大学中央図書館

## 乳がん闘病記内容分析

### 研究協力者の募集のお知らせ

私ども「健康情報棚プロジェクト」では、平成22年度より厚生労働科学研究費補助金「国民のがん情報不足感の解消に向けた『患者視点情報』のデータベース構築とその活用・影響に関する研究」（研究代表者：中山健夫）〔※1〕へ研究協力を行っています。本研究班はがん情報不足感の解消という目標に対して患者体験情報のデータベース化を目指し、その可能性、課題、活用法を多面的に検討するものです。その検討過程で私どもは、患者視点情報に相当する資料として「闘病記」に着目し、情報の需給関係を解明する手段として闘病記の内容分析を試みることにしました。具体的には乳がん闘病記として把握している約180冊を1冊ごとに、書かれているセンテンスの内容を静岡分類〔※2〕へ照合する分析作業を行います。この取り組みを通じ、闘病記が闘病生活における時系列上のどのような情報を提供し、また読者のどのような情報ニーズに応えるものを含むかが明らかになると思われます。

つきましては、「医療情報サービス担当者として患者情報視点」に関心をお持ちの方は、是非「乳がん」闘病記の分析研究にご協力いただきたいと思います。闘病記の科学的分析を通じ、ナラティブ情報の可能性を探り、患者視点情報の研究推進にご協力をいただけましたら幸いです。なお、協力者はH23年度の科研費報告書に研究協力者として氏名・所属を掲載させていただく予定です。また、薄謝ですが謝品をご用意させていただく予定です。

積極的なご応募をお待ち申し上げます。

記

#### 【募集概要】

募集期間：2011年7月24日（日）～8月12日（金）

募集人数：36人 \*E-mailにて連絡が可能な方および個人として協力可能な方に限ります

調査冊数：一人5冊 \*該当闘病記は事務局から郵送致します

データ提出締切日：2011年9月30日（金）

申込方法：下記事項を明記の上、事務局宛にE-mail：[tana-project@hotmail.co.jp](mailto:tana-project@hotmail.co.jp)にて申込み。

\*お名前、所属、連絡先（住所、電話、E-mail、闘病記送付先住所）をご明記下さい

WEB ページ：闘病記内容分析の募集要項 URL：<http://www.healthim.umin.jp/>

（京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野 HP内）

----- <参考> -----

〔※1〕：平成23年度厚生労働省科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）  
「国民のがん情報不足感の解消に向けた『患者視点情報』のデータベース構築とその活用・影響に関する研究」班（研究代表者：中山健夫）

URL：<http://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIST00.do>（H22年度報告書）

〔※2〕：『がんと向き合った7,885人の声』のがんの悩みデータベースの分類（静岡分類）

URL：[http://cancerqa.scchr.jp/start\\_shizuoka.html](http://cancerqa.scchr.jp/start_shizuoka.html)（静岡県立静岡がんセンター）

#### 【お問い合わせ】

健康情報棚プロジェクト事務局 [tana-project@hotmail.co.jp](mailto:tana-project@hotmail.co.jp)

担当：石井保志／石川道子／後藤久夫／詫間浩樹／磯野威

## 乳がん闘病記内容分析 協力者アンケート

1-1. 乳がん闘病記の内容分析にどのようなきっかけでご参加されましたか。

- 自分自身のため
- 患者・家族のため
- 知人などの紹介
- 内容分析そのものに関心があったため
- その他 ( )

1-2. ご参加されていかがでしたか。

- 抱えていた問題の糸口になった  
具体的に ( )
- 闘病記の別な読み方を知った  
具体的に ( )
- 内容分析のプロセスが面白かった  
具体的に ( )
- 闘病記の意外な内容を知った  
具体的に ( )
- その他 ( )

1-3. ご専門についてうかがいます。(複数回答可)

- 医師
- 看護師
- 図書館員
- 教員 (幼稚園・小学校・中学校・高等学校・大学 のいずれかに○印)
- 大学生 (学部生)
- 大学院生
- その他 ( )

2. 内容分析調査の実際についてうかがいます。

2-1. 闘病記記述の分析における「記録の単位」をどのように設定しましたか？  
(複数回答可)

- 章全体を示すキーワード的言葉の抽出
- 1パラグラフのエッセンスを示す言葉の抽出
- 1センテンスのエッセンスを示す言葉の抽出
- 気になった言葉
- その他 ( )

2-2. 調査票の項目について

2-2-A. 縦（いわゆる「静岡分類」）の項目について

探しにくかった  
その理由（ )

問題なかった

その他

2-2-B. 横（時間的経緯：受療前・受療中・受療後）の項目について

分かりにくかった  
その理由（ )

問題なかった

その他

2-3. 調査票の縦軸に無い項目についてどのように設定しましたか

分かりにくかった  
その理由（ )

一応の設定基準を決めた

その内容（ )

問題なかった

その他（ )

3. 次年度も闘病記内容分析を継続するようでしたら参加されたいと思いますか。

ぜひ参加したい

内容によって参加する

まだわからない

次の点を改善すれば参加したい

その内容（ )

その他（ )

4. この研究活動へのご意見・感想をお聞かせください。

※記入欄が不足の方は余白や裏面へお書きください。ご協力ありがとうございました。

乳がん闘病記内容分析協力者へのアンケート 集計結果 2012. 3.

NO.	1-1参加のきっかけ					1-2 参加後の感想					1-3回答者の専門							
	自分のため	患者・家族のため	知人の紹介	分析に関心	その他	問題解決の糸口	闘病記の別な切り口	分析のプロセス	意外な内容	その他	医師	看護師	図書館員	教員	幼小中高大	学部生	院生	その他
1			1				1											1
2	1		1				1					1						
3				1						1			1					
4	1						1					1						
5			1					1										1
6			1		1				1		1						1	
7	1		1	1			1	1				1						
8			1					1				1						
9			1		1				1				1					
10			1	1				1				1						
11	1			1		1	1					1						
12			1				1		1				1	幼大				1
13				1						1			1					
14			1							1			1					
15			1							1			1					
16			1				1			1			1					
17			1				1						1					
18			1				1											1
19		1	1							1			1					
20			1							1								
21			1					1									1	
22			1				1	1										1
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		
31																		
32																		
	4	1	18	5	2	1	10	6	3	7	1	2	11	2			2	5

\*赤い1;コメントあり(回答用紙参照)



4 意見・感想	
NO.	
1	闘病記を科学的に分析し、患者視点の医療情報として、医療者側と共有できれば、患者の思いを反映した血の通った医療に通じると思う。闘病記を患者視点の資料として読むことが出来た。
2	このような活動は患者のし視点に立ち、何が情報として必要なのか考えられると思います。著者の訴えたいことは患者視点であったりするので分析を私自身学びになりました。
3	・闘病記にも、いくつかの種類があると思えた。1つは、「体験記」1つは随筆。また、自分の生きているあかし系と、自分の立場を普遍的にとらえているもの。・患者の立場を思い感じる(わかるなんていえません)時は「思いの言語化」が明確にされているもののほうがわかりやすいと思う。(他社への患者からの発信として)・闘病記セラピー「悲しみにことばを」という本にもあるように、また、かつてジェンダー研究に実験者として参加した個人的経験からも「思いの言語化」という作業はやはりセラピーだと感じた。(だからDIPEXなんですよ。なんかその部分が伝えていないような気がします。
4	乳がんだけでなく、ほかの疾病についても分析をしてみたい
5	患者さんの立場から考えてみると知りたい情報を効率的に探し当てるとするのはとても大切なこと。この研究活動の結果はそんな患者さんにとって有りがたく、素晴らしい研究と思いました。調査票を前にして、こんなに細かく?と思いながら大切な分析の源と思い、より一層集中して関わることができました。一冊一冊の達成感?いえ疲労感山登りのようでした。
6	患者・その家族にどのように今後役立てられるかが知りたい
9	静岡分類の項目と設定している基準を知りたかったです。そうすれば、項目を追加すべきか否かの判断がしやすかったかと思えます。それから静岡分類の項目が少ない印象を受けました。項目に含まれるか否か悩み、「これはちがうかなあ・・」と考えることが何度かありました。もう少し網羅的に詳細な項目が設定されていれば、適切な項目に入れられたかと思ったりもしましたが、やはり項目を設定している基準が分からないため、網羅的である必要はないのかな・・と思ったりしました。とりとめの無い感想で失礼しました。
13	同じ女性として闘病記を読み。乳がん検診へ行きました。これらの情報が患者さんへ適切な方法で伝わることを祈っています。
14	この作業が、データベース構築にどのように結びつくのかが疑問である。データベース構築というのなら、①各闘病気の要約を作成する。②各項目がその本の何ページに書かれているかを明記する。③各闘病記のおすすめ度(・・・これは難しいですが)のようなものが必要なのではないでしょうか。
15	闘病記を編集する側への提言ともなればよいと思う
16	有用な活動とは思いますが、基準がはっきりせず、各自の判断に拠るところが大きいためまちまちの結果になるように思う。〇〇スケールが明確になればと思う。
17	患者さんの目線からの必要な資料や情報に、ふだんふれることがないので、よい経験になりました。
19	人によって分析の仕方が異なると思うので、表は目安m¥にはなるかもしれないが、完全とはいえないと思う。
21	・面白い視点をもった研究活動だと思うので、是非今後も継続し、乳がんの他のがんについても、分析を進めて欲しい。・分析者によって、分析の判断基準が異なると思うので(例えば、「受療前」など)、共通理解を必要とすると思う。しかし、一方で様々なバックグラウンドをもった分析者が参加していることを生かし、各々の捕らえ方、判断基準をあぶりだし、それらを入れ込んでみるのも面白いのではないかと思います。
22	・闘病記を読みあさっている患者、患者の家族は沢山いるとおもいます。ぜひ、どんどん検討して求められる情報のお役に立ってほしいです。・いつも闘病記はスラーツと読んでしまうのですが、分析する為に何回もよみかえたのが、疲れました。

# 闘病記研究会フォーラム

「闘病記に学ぶ『医学書にはない表現』」

## 予稿集

日時：2011年11月26日（土）

会場：航空会館 201 会議室

### 主催

平成23年度厚生労働科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）  
『国民のがん情報不足感の解消に向けた「患者視点情報」のデータベース構築と  
その活用・影響に関する研究（22093201）』研究班（研究代表者：中山健夫）

# 闘病記研究会フォーラム

## プログラム

【開 会】 13:00

実行委員長（石井保志）

【ご挨拶】 中山健夫氏

（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授）

【第1部 闘病記分析】 13:05～13:55

① 「乳がん闘病記の内容分析からみた医療情報の需給関係の考察」

石井保志氏（健康情報棚プロジェクト代表）

② 「がん患者が勇気づけられた他者の言動 —闘病記からの分析—」

兵頭静恵氏（神戸市看護大学看護学部 助教）

【第2部 基調講演】 14:00～15:30

「痛みの声を聴け：文化や文学の中に描かれた痛み」

外須美夫氏（九州大学大学院医学研究院 麻酔・蘇生学分野 教授）

【休憩】

【第3部 痛みと語り】 15:40～

① 「痛みの語りとは何だろうか —医者と患者の歴史の視点から—」

鈴木晃仁氏（慶應義塾大学経済学部 教授）

② 「ナースの読みとる患者の痛み —闘病記朗読会の語りから—」

和田恵美子氏（前・大阪府立大学看護学部 講師）

【17:00 閉会予定】

## 開催にあたって

本日、闘病記に関心を持つ方々が一同に集まり、「闘病記とは何かを探る」場を開催できたことをとても嬉しく思います。

従来、文学などのジャンル「手記」として読まれてきた闘病記。このフォーラムは、闘病記を多角的な視点から光をあて、闘病記の持つ力を探る試みをします。

さて、闘病記研究会は今回で4回目の開催となります。テーマは、闘病記から学ぶ「医学書にはない表現」です。特に「痛み」の表現は、闘病記によく見られるものです。

医学が進歩した今日、“医師であっても患者の痛みの程度はわからない。”という言葉に驚かされます。痛みは主観的なものであり、医師は患者の訴えを聞くことでしか痛みの度合いを知りえません。私たちはこの痛み、苦しみを医療者に助けてもらいたいと思っています。しかし、見えない「痛み」を患者はどうやって伝え、医師はどうやって理解するのでしょうか。伝えることは難しくても、古来、人々は様々な痛みを表現しています。文学や患者の語りに見られる“痛みの表現”に注目し、その表現を学ぶことで、医療者が「痛みへの想像力」を養うことはできないでしょうか。「この痛みは体験しなければわからない。」から、自身で体験しなくても、「わかるようになりたい」が実現できないか、本フォーラムで可能性を探ります。周辺領域から闘病記にスポットをあてることで、闘病記が包含するものが見えてくるものと講師の先生方のお話に期待しています。

さて、「闘病記」が患者さんに役立つという転換点、潜在力とはいったい何物で、一体いつ頃から表面に現れてきたのでしょうか。闘病記を通じて、共感や癒しをもらう例は多く見られるのに、「闘病記」そのものについての研究はまだ少数です。8年前には「闘病記を研究する人」を探すのに苦労したことを思い出します。ところが、最近では同病者を励まし、病気と生活の全体像を知る情報としてだけでなく、医学・看護学教育にも活用されています。潜在的な闘病記が持つ力を多くの方の視点で、少しでも解明してみよう。そのような気持ちが本企画のきっかけとなりました。多くの闘病記に関する知見を参加者・講師の皆様で交換できれば幸いです。

本フォーラムは「闘病記研究会」という名称を付けさせていただいています。しかし「研究会」という堅いものではなく、闘病記を取り巻く様々な人が集い、立場や分野に関係なく闘病記の意義や活用等をオープンに話し合う場にしたいと考えています。闘病記を読む人、書く人、研究する人、出版する人、中継する人が今まで一緒の場で、「闘病記」そのものについて話す場は中々ありませんでした。闘病記研究会は、どこの団体に所属しているわけでもありませんので、お互いの視点や立場を尊重し、皆様で進めていきたいと思えます。

なお、本日は『国民のがん情報不足感の解消に向けた「患者視点情報」のデータベース構築とその活用・影響に関する研究』研究班（研究代表者：中山健夫）により開催の運びとなりました。関係者の皆様に感謝申し上げます。

2011年11月26日

闘病記研究会フォーラム実行委員長  
石井保志

## 講師紹介

兵頭静恵（ひょうどう・しずえ）氏

平成 13 年愛媛大学医学部看護学科卒業後、神戸大学医学部付属病院に入職、整形外科と胸部外科の 6 年間の臨床経験の後、愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻に入学しました。今回発表させて頂く研究は大学院在学中に行いました。平成 22 年大学院卒業後、助教として神戸市看護大学看護学分野に勤務しており、主に看護学生と一緒に施設や病院に行き、学生指導を担当しております。

鈴木晃仁（すすき・あきひと）氏

慶應義塾大学経済学部教授

1986 年東京大学教養学科（科学史科学哲学科）卒業、東京大学大学院 総合文化研究科（地域文化研究）修士課程修了、ロンドン大学ウェルカム医学史研究所 Ph.D、ロンドン大学ウェルカム医学史研究所リサーチ・フェロー、アバデーン大学トマス・リード学際研究所リサーチ・フェローを経て現職。

専門分野は、医学史、医史学、近代日本 近代イギリス精神医学史、病気の歴史。2006 年「Madness at home」 に対して慶應義塾賞受賞。

共著書等に『身体医文化論—感覚と欲望』（東京：慶應義塾大学出版会、2002）石塚久郎と共編、『身体医文化論 IV—食餌の技法』（東京：慶應義塾大学出版会、2005）石塚久郎と共編、『分別される生命—20 世紀社会の医療戦略』（東京：法政大学出版局、2008）川越修と共編がある。

和田恵美子（わだ・えみこ）氏

元・大阪府立大学看護学部講師。

千葉大学看護学部(3 年次編入)卒業。聖路加看護大学修士課程修了。

虎ノ門病院勤務、滋賀医科大学医学部看護学科助手、大阪府立看護大学看護学部助手勤務。2007 年より DIPEX-Japan 理事を務める。

主な研究は、『厚生労働科学研究がん臨床研究事業「がん患者の語り」データベース研究班（主任研究者：和田恵美子）』、『文部科学省科学研究費「がん対策に特化した患者図書室における闘病記を用いた患者支援の実証的研究」研究班（主任研究者・和田恵美子）』。

共著書に「ケアの生命倫理」（2004；日本評論社）等がある。

## 基調講演講師

外 須美夫（ほか・すみお）氏

### 学歴：

1978年3月27日 九州大学医学部卒業

### 学位等

1978年5月2日 第65回医師国家試験合格（医籍番号第239901番）

1987年10月14日 九州大学医学博士 第1293号

1980年12月27日 麻醉標榜医（登録番号第2725号）

1985年1月9日 麻醉指導医（第1236号）

1988年9月9日 臨床修練指導医（認定番号112号 厚生大臣）

2004年4月 日本ペインクリニック学会認定医（20040145号）

### 職歴：

1978年6月 九州大学医学部附属病院（研修医）-麻醉科

1980年9月 福岡市立こども病院（医員）-麻醉科

1981年4月 九州大学医学部附属病院（助手）-手術部

1985年3月 米国 ウィスコンシン医科大学麻醉科 留学

1987年3月 九州大学医学部附属病院（助手）-手術部

1987年8月 九州大学医学部（講師）-麻醉学

1989年9月 出向（聖マリア病院）-麻醉科、中央手術部

1990年9月 九州大学医学部附属病院（講師）-麻醉科蘇生科

1996年5月 // （助教授）-手術部

1997年4月 北里大学医学部麻醉学講座（教授）

2008年4月 九州大学大学院医学研究院麻醉蘇生学（教授）、現在に至る

### 学会その他

日本麻醉科学会 代議員

日本臨床麻醉学会 評議員

日本心臓血管麻醉学会 常任理事

日本ペインクリニック学会 評議員

日本循環制御医学会 理事長

日本医療ガス学会 理事

日本予防医学リスクマネジメント学会 理事

日本老人麻醉学会 評議員

日本小児麻醉学会 理事

日本慢性疼痛学会 評議員

日本血液代替物学会 評議員

Regional Editorial Board of Croatian Medical Journal

循環制御誌 編集主幹

厚生労働省 医薬品・医療用具等安全対策部会委員

著書：「呼吸循環のダイナミズム」真興交易医書出版部 2001  
「痛みの声を聴け」克誠堂 2005  
「麻酔研修ハンドブック」海馬書房 2008  
「眠りと目醒めの間-麻酔科医ノート」メディカルフロントインターナショナル 2009

## 実行委員長

石井保志（いしい・やすし）氏

健康情報棚プロジェクト代表

1965年神奈川県生まれ。

東京医科歯科大学医学部附属病院、文部省学術情報センター、国立情報学研究所等に勤務。現職は、東京医科歯科大学図書館国府台分館勤務。

著書に「闘病記文庫入門」（201；日本図書館協会）、共著書等に「日本の参考図書第4版」（2002；日本図書館協会）分担執筆、「最新図書館用語大辞典」（2004；柏書房）分担執筆、「からだと病気の情報をさがす・届ける」（2005；読書工房）共同執筆、「からだといのちに出会うブックガイド」（2008；読書工房）共同執筆、他を手がける。

# 第1部 闘病記分析

## 乳がん闘病記の内容分析からみた医療情報の需給関係の考察

健康情報棚プロジェクト代表

石井 保志

当プロジェクトでは、がん患者の情報不足感は、情報提供側とのミスマッチに起因すると仮説を立てた。すなわち闘病のライフステージにおいて必要な情報資源とそれへの患者アクセスが一致しないことが情報不足感の一因と考えた。情報のミスマッチを検証する方法として、乳がん闘病記にどのような情報が掲載されているか内容分析を行った。当該闘病記に書かれた内容を時系列で分類し、患者の悩み、不安、情報ニーズを炙り出す試みである。その手段として、闘病記の内容項目を、静岡県立がんセンターが発行した『がんと向き合った 7,885 人の声』のがんの悩みデータベースの分類(以下、静岡分類)をもとに検証作業を行い、乳がん闘病記を数冊で試行した。

分析方法は、静岡分類をベースに、受療前、治療中、受療後の3区分の時間軸を設定したチェックシートを作成した。その上で、乳がん闘病記の内容分析をパラグラフ単位で行い、静岡分類がどの程度当てはまるかをみた。その結果、静岡分類を闘病記の分析軸とする時には、その整合性といくつかの課題があることがわかった。

本発表は、今後取り組む方策を模索し、がん患者はどのようなニーズを満たすために闘病記や患者の語りにアクセスするのか、患者情報視点の有用性を報告したい。

### <参考文献>

- ・ 闘病記にみる病いを物語るきっかけ / 和田恵美子著. 聖路加看護大学, 2001. (聖路加看護大学大学院看護学研究科修士論文 ; 2000 年度).
- ・ 健康情報棚プロジェクト『からだと病気の情報をさがす・届ける』読書工房, 2005
- ・ 北澤京子『患者のための医療情報収集ガイド』筑摩書房, 2009 (ちくま新書 789)

がん患者が勇気づけられた他者の言動  
～闘病記からの分析～

神戸市看護大学  
助教 兵頭静恵

【はじめに】

近年の医療技術の進歩によって、がんは必ずしも不治の病ではなくなるとともに、インフォームドコンセントの普及によって病名が告知され、患者自身に治療法の選択が委ねられるようになった。しかし、がんは依然として死亡率の高い疾患であり、告知を受容し治療法の選択を迫られる患者の苦悩はむしろ深まっているのではないと思われる。したがって、看護師には以前にも増して、がん患者が病と向き合い前向きに闘病生活を送れるように援助することが求められている。がん患者は誰のどのような言動によってがんに立ち向かう勇気を得ているのだろうか。その答えはがん患者が率直な思いを書き綴った闘病記に記述されているのではないかと考え、以下の検討を行った。

【方法】

がん告知を受けた患者自身が書いた闘病記 81 冊を選択し、患者が闘病を継続していくに当たって“勇気づけられた”と判断し得る他者の言動と患者の反応が記述された一段落を抜き出し記録単位（以下、単位とする）とした。“勇気づけられた”は、他者との相互作用によって病に立ち向かう前向きな意欲が生じたことと定義した。抽出した単位を内容の類似性によって分類し、カテゴリとした。倫理的配慮として匿名性に配慮した。

【結果と考察】

闘病記 81 冊のうち 61 冊から 112 単位が抽出された。これらは内容の類似性によって 4 つのカテゴリに分類された。61 冊の内訳としては乳がんの闘病記がもっとも多く、性別は男性 29 人、女性 32 人とほぼ同数、年齢は 30～60 歳台がそれぞれ 14 人と多かった。

1 つ目のカテゴリは“私も応援していますよという姿勢”であり、先の見えない闘病生活を送ることになった患者に寄り添って、がんに対する恐怖や死への不安に 1 人で立ち向かわないですむように支援することで患者が勇気づけられるカテゴリである。39 単位中、看護師は 5 単位、家族が 18 単位、知人・友人が 10 単位を占めており、闘病以前より患者と関係のある家族や通人・知人がその役割を担っているといえる。

2 つ目のカテゴリは“つらい体験の共有や共感”であり、30 単位中、看護師は 2 単位のみであるが、18 単位をがん患者が占めており、同じがんを抱えたがん患者だからこそ分かり合える気持ちがあると考えられる。がんと闘っているのは自分一人ではない、自分のつらい気持ちを分かち合ってくれる人がいることが分かると、患者が勇気づけられるカテゴリであり、看護師は患者と同じ苦しみを体験した人と接する機会を提供する役目があると考えられる。

3 つ目のカテゴリは“プラス思考の生き方の提示”であり、29 単位中、家族が 12 単位、

知人・友人が 8 単位を占めており、闘病以前より患者自身のことを知っている人からの関わりで、不安が募って落ち込む気持ちを切り替え、患者が勇気づけられることを示すカテゴリである。

4つ目のカテゴリは“治癒する可能性の示唆”であり、治癒するかもしれないという希望が持てれば、患者が勇気づけられることを示すカテゴリである。14 単位中、9 単位ががんを克服したがん患者との出会いであり、がんを克服した人とがん患者が接する機会を提供することも看護師は求められていると考えられる。

#### 【まとめ】

がん患者は家族、がん患者同士、友人・知人、看護師などさまざまな他者によって勇気づけられていた。患者との関係性によって、患者を勇気づけるためのそれぞれの役割は異なっており、がん患者を支援するために複数の他者の存在が必要となることがわかった。そして、看護師は日々の直接的なケアを思いやりを持って行うとともに、つらい患者の気持ちを傾聴し、同じがん患者同士など多様なサポートが得られるようにコーディネートすることが求められることがわかった。

## 第2部 基調講演

「痛みの声を聴け： 文化や文学の中に描かれた痛み」  
九州大学医学研究院 麻酔・蘇生学 教授

外 須美夫

医学は、主観的であるはずの「痛み」を科学という客観的メスで切り開き、痛みの中を覗こうとする。科学の進歩により、痛覚の受容体や、痛み信号のインパルスを伝導する神経回路やシナプスでの伝達物質や、痛み刺激の脳での投射部位が明らかにされつつある。しかし、痛みをいくら科学のメスで刻んでも痛みの実体や本質をつかむことは困難である。痛みをもつひとがどのような痛みの体験をしているかを科学の力だけで明らかにすることはできない。

人は生きている限り痛みから逃れられない。人は痛みがあるために言葉を語り、苦痛の中から哲学を生み出してきた。痛みは痛みをもつ人の言葉によって表現され、その中にこそ痛みの当人にとっての意味がある。痛みを持ったことのないひとはいない。人が痛みを持たなかった文化や社会もない。痛みは私的言語として私的意味をもつと同時に、歴史や文化のなかで共有の言語として育てられ、哲学や文学や芸術の世界で様々な意味を付与され、表現されてきた。人は痛みから逃れ得ず、痛みのもとで社会を築き、世界を生きてきた。

私は本講演で、文化や文学や散文のなかで言語化された痛みの描写を通して、人間にとっての痛みの意味を探ってみる。これまでに「描かれた痛み」を通して、痛みの壁の向こうにあり、痛みを後ろから輝かせるものの正体に近づこうと思う。文化や文学によって表現された痛みを、痛みをもつ当人の言葉として、自己や世界を無力化するものでなく、創造する力を秘めたものとして、客観化は不可能にしても共有化する手段を与えるものとして、取り上げてみる。

## 第3部 痛みと語り