がんと共に生きる長崎原爆被爆高齢者の健康観
－ ライフストーリー・インタビューから －

吉田恵理子

Health perspectives of Nagasaki elderly atomic bomb survivor living with cancer
－ From the life story interview －

Eriko YOSHIDA

要　　約

本研究の目的は、A 氏の語るライフストーリーから、がんを持ちながら生きる長崎原爆被爆高齢者の「健康観」を明らかにすることである。長崎で原爆被爆体験のある高齢者で、がんを持ちながら生活しているA 氏を研究参加者とした。結果、A 氏のライフストーリーで語られた「健康観」のアウトラインは【感情を凍結させることで正常を保つ】【がんに対する拭えない予期不安】【子や孫への健康への影響を心配する】【原爆で死ななかった意味を問いながら生きる】の 4 つで構成された。また A 氏のライフストーリーの中で一貫して語られていた「健康観」のテーマは、『生かされながら生きる』であった。A 氏の「健康観」は、被爆といったあまりにも衝撃的な出来事から、【感情を凍結させることで正常を保つ】といった防衛機能を働かせる中で、放射線の影響による【がんに対する拭えない予期不安】【子や孫への健康への影響を心配する】ことを体験しながら、【原爆で死ななかった意味を問いながら生きる】といった、生きる意味の問いにつながるものであったことが示唆された。そして、それらは一貫して『生かされながら生きる』ということを軸に意味づけられていたと考える。

キーワード：健康観、長崎原爆被爆者、高齢者、がん、ライフストーリー

所　属：
長崎県立大学看護栄養学部看護学科
Department of Nursing Science, Faculty of Nursing and Nutrition, University of Nagasaki, Siebold

はじめに

2021年8月9日、長崎は76年目の原爆の日を迎えた。全国の被爆者数は、127,755人、平均年齢は83.94歳（2021年3月末現在）[1]となり高齢化が進んでいる。被爆者に関する研究は、医学的視点からの研究[2)~6)]が被爆地である広島大学、長崎大学を中心に多く取り組まれており、原爆による被ばくとがんの関連、被爆者の健康状態について明らかにされている。また、原爆被爆者についての社会学的視点からの研究[7)~12)]では、原爆被爆者の被爆体験、平和教育への示唆が得られている。

「健康」の概念は、社会の変化や時代の要請、人々の価値観により多様に捉えられている。つまり、「健康」をどのように捉えているかは個人差も大きい。高齢者の「健康」について考える場合、高齢者ケアには、コミュニティにおける歴史的・文化的価値観や信念、すなわち高齢者の健康にとって重要な文化的視点を把握し、それを尊重する技術が必要である[13)]。昭和を生き抜いた高齢者にとって、戦争の体験は大きな歴史的経験であり、長崎で原爆によって被爆した高齢者にとっては、被爆体験が、歴史的・文化的価値観や信念を通じ、「健康観」にも大きく影響すると考える。

そこで、本研究はA氏の語るライフストーリーから、がんを持ちながら生きる長崎原爆被爆高齢者の「健康観」を明らかにすることを目的とした。

用語の定義

健康観：長崎原爆被爆高齢者がもつ自身の健康に対する考えや認識･価値観･信念と定義した。

長崎原爆被爆者：長崎に投下された原爆による被爆者と定義した。

研究方法

1.　研究参加者

機縁法にて長崎で原爆被爆体験のある高齢者で、がんを持ちながら生活しているA氏を研究参加者とした。A氏と筆者は、5年前より、長崎市で開催される平和に関する講演会やNPO活動で面識がある状況であった。

2.　調査期間

2020年5月から2121年12月

3.　データ収集方法

ライフストーリー・インタビューを実施した。ライフストーリー研究は、ナラティヴ・モデルに位置付けられた「人生の物語」の研究[14) 15)]である。ライフストーリー・インタビューは、白水[16)]が提唱する、テーマ・ライフストーリー（theme life-story）法を用いた。テーマ・ライフストーリー法は、ライフストーリーが「当人（話者本人）」が主役の「話者主動型」の調査である一方、時間がかかり特に話者の負担が大きいという特徴を踏まえ、テーマ（調査者の研究主題もしくは研究関心）に焦点を当てて語ってもらうという方法である。本研究は、話者から聞きたいテーマが「がんとともに生きる長崎原爆被爆高齢者の健康観」と明確なため、参加者主導の語りを聴きつつ、研究者のテーマにかかわる点も語ってもらうという方法とした。具体的には参加者に「被爆後からこれまでに、ご自身の健康についてどのように考えてきたかを教えてください」という問いかけを皮切りに健康観について自由に語ってもらった。語られた内容は、参加者の了解を得てICレコーダに録音した。全体を通じ、参加者の語りの真実性の確保のため、3回の面接を実施した。面接の総時間は4時間18分であった。

4.　分析方法

テーマ・ライフストーリーで得られた参加者の語りは、参加者の語りをそのまま書き写す「対話引用方式」を用いて、逐語録を作成した。その後、作成した逐語録を、研究テーマを念頭に置きながら繰り返し熟読し、ある程度の編集を研究者が行う「対話･編集方式」[17) 18)]で編集を行った。

分析は、A氏の語りから、「健康観」について区分し、ライフストーリーのアウトラインを提示し見出しをつけた。また、A氏の「健康観」を過去から現在の連続性をふまえて解釈し、A氏のライフストーリーに名前をつけた。

5.　倫理的配慮

研究参加者に、研究目的、インタビュー内容、方法、自由意志による研究への参加と辞退、途

中辞退による不利益はないこと、研究成果の公表について文書と口頭で説明し、署名による同意を得た。また､作成した逐語録は､｢対話･編集｣の段階で確認してもらい、追加・修正を行った。さらに、結果の記載後、A 氏の思いや語りの内容と齟齬がないか内容の確認を行ってもらった。

A 氏のプロフィール及び地名や施設名などの固有名詞は、A 氏の承諾を得てそのまま記載することを原則としたが、個人情報保護の観点から、筆者が望ましくないと判断した場合は、アルファベット一文字で表記した。

面接は、参加者のプライバシーや体調、新型コロナウイルス感染対策を十分に配慮したうえで進めた。

結果

1. 研究参加者 A 氏のプロフィール

A 氏、85 歳（2021 年 12 月 10 日時点）、被爆当時 10 歳、男性。4 人きょうだい（兄、A 氏、妹 2 人）の 2 番目として a 県で生まれる。末の妹は、生後間もなく病気で死亡。3 歳のころ父の実家のある長崎市に家族で引っ越す（詳細な記憶はない）。

被爆当時は、母、兄と A 氏の 3 人暮らしであった。父は兵役で不在であった。原爆落下中心地より 3 キロほど離れた自宅（b 町）の庭で被爆。その後、家族（兄）を探すため、親戚と一緒に浦上近くに入所。長崎原爆で兄と母を失う。終戦後、父親が戦争から帰ってきたが、アルコールに依存したため、親戚に引き取られ、中学卒業後、関西の工場に就職した。26 歳の時戦後引き取ってくれた親戚の一人息子の死去に伴い、自営業を手伝うために長崎に戻る。

28 歳で結婚し 2 女を授かる。50 歳代で甲状腺がんに罹患し、被爆者認定をうける。その後、大腸がん、肺がんに罹患し、手術療法、化学療法を経験する。インタビュー当時、10 年前に妻ががんで他界し、2 人の娘は結婚し県外在住のため独居であった。1 か月に 1 回通院をしていた。日常生活は自力で可。介護保険の利用もしていない。

インタビューは、2020 年 11 月～ 2121 年 12 月に、A 氏の自宅で行った。

2. A 氏の被爆当時の体験

原爆が落ちた時、私は家の庭の小さな畑で母と草取りをしていた。飛行機の音がしたので B29 の音だと思って近くの防空壕に入ろうと思ったら「ぴかっ」とすごい光がし、すごい風がふいて、飛ばされた。気が付いたら家が倒れていた。私は、小屋の陰に倒れていて擦り傷や打撲といった軽い怪我はあったが、奇跡的に無事だった。母はトタンの下に倒れていて血まみれだった。「母ちゃん大丈夫か…」と叫んだが反応がなく、母が死んでしまったと思い、必死で何度も叫んで、ようやく母の意識が戻り、返事があった時にはほっとしたのを覚えている。被爆者の体験で、地獄絵だったと言う表現があるでしょ。地獄は見たことがないけれど、血だらけの人、ガラスが体中に突き刺さって、顔も何もわからなくなっている人が沢山、山のほうに逃げてきて、途中で息絶えたようにぐったりへたり込んでいる人も沢山いた。その人たちがその後どうなったかはわからないが、きっと助かっていないと思う。

近所の人が、怪我人は b 小学校で診てくれるらしいと教えてくれたので（町内放送されたと近所の人は言っていたが、自分には記憶がない）、近所の人と一緒に母を連れて小学校に行ったが小学校もひどい状態で、しばらく待ったが、なかなか見てもらえず、怖くなって母と帰ろうということになり、家に戻った。最初歩いて戻っていたが、5 メートルくらい歩くと母はきつそうにするので休憩しながら長い時間をかけて家にもどった。母は、もともと体が丈夫でなかったが、翌年に原爆症で亡くなった。原爆が落ちてしばらくしてから父が戦地から戻ったが、戦地の過酷な状況からかアルコールに依存するようになっており、一家を支えてくれるような状況ではなかったので、妹（原爆落下当時は、母が病弱であったため c 町の親戚宅に預けられており被ばくせず）は、c 町の親戚に、私は長崎の親戚に引き取られた。

3. A 氏のライフストーリーに含まれていた「健康観」のアウトライン

A 氏のライフストーリーで語られた「健康観」のアウトラインは【感情を凍結させることで正常を保つ】【がんに対する拭えない予期不安】【子や孫への健康への影響を心配する】【原爆で死ななかった意味を問いながら生きる】の 4 つで構

成された。A氏によって語られた「健康観」のライフストーリーを以下に要約して記述する。

1)【感情を凍結させることで正常を保つ】

原爆にあって最初は、血だらけの人を見て怖いとか、道端で倒れている人や焼け焦げた人とも物ともつかない塊をみて、恐ろしくてたまらなかったが、怖いとか悲しいとかいう感情は、湧かなくなった。感情が無くなったというより、厚い氷に閉じ込られて凍り付いたようだった。だから、生きるために草でも虫でも食べたし、腫れあがってうんうん唸っている人の側で食事もした。その時は、そうは考えなかったが、歳をとってくると、ああ、あの時は、想像を絶することが多すぎて、それにいちいち反応していたら精神がおかしくなっていただろうな、だから精神が馬鹿になっていたんだろうなと思う。

2)【がんに対する拭えない予期不安】

原爆にあってからは、ちょっとのことで体がきつかったり、被爆後1年くらいは髪が抜けたりということはあった。母も原爆症で原爆にあってから1年くらいして亡くなった。友人や親戚や知人たちが、原爆の後遺症と思われる病で死んでいった。たぶん、がんだったんじゃないかと思う。日常の中でしょっちゅうそれを体験してきたから、「いつかは自分の番が来る」とどこかで覚悟というか、そうなっても仕方がないという気持ちを心のどこかで持っていた。

親戚の家に引き取られてからは、苦労はあったが大きな病気もせずに、関西のほうの工場に就職して、若さの至りだよね。好き放題した。煙草も当時は、工場の先輩たちが吸っていたし、大人になったみたいな気持ちで、結構早くから吸っていた。一箱くらいは軽く吸っていた。父のことがあったので、酒は一切やらなかった。

引き取ってくれた長崎の親戚の店を継ぐはずだった息子が、がんになって早く亡くなった。原爆の後、引き取られて兄のようにかわいがってくれていたから、ショックだった。彼も、原爆の後、親戚を探すため浦上のほうや三菱の兵器工場のあったところに行っていたから、多分原爆症からのがんだったと思う。血液のほうも悪くて、胃がんだった。そういうことがあると、ああ、何年もたってから原爆症になるんだな…と話には聞いていたが、自分もなるかもしれないと思って怖いというか、でも仕方がないというか、そんな気持ちだった。自分の力ではどうしようもないことだから。がんにせんでくれよ…と心中で考えていた。父が外では働けないから調子のいい時叔父の店を手伝っていたこともあって、長崎に帰った。長崎に帰ることは、別に何とも思わなかった。

その後、関西の工場で知り合った女性と29歳で結婚。長崎出身であること、被爆したことは話したことはあったが、被爆した時の様子は妻にも話したことがなかった。

（インタビュアーの「そのころのAさんにとって、健康に対する思いや考えは、被爆と関係するところが大きかったのでしょうか」という問いかけに対し）

若かったから、いつもいつも「健康」について考えていた訳じゃない。自分も死ぬのかなと考えるようになったのは、中学校になったころだったと思う。その後は、とにかくがむしゃらに働いた。原爆で死ぬということは、爆弾に当って死ぬのと似ているのかもしれないけど、そのあとのことは、10歳くらいの自分の中ではどういったらいいのかな…言葉にできない…その後の原爆症で死ぬという事がまた追い打ちっていうか、3年乗り切れば終わりっていうのでなく一生の拭えないもの。人には言えなかった。みんな生きるだけで、食べるだけで精一杯だったから。いろんな人に助けられて生かされたと思う。

（インタビュアーの「がんと分かった時はどのようなお気持ちでしたか」という問いかけに対し）

最初かかったがんは、甲状腺がんだった。かかりつけの先生のところに、胃の調子が悪くて受診した時に、被爆もしているから大学病院で調べてもらいましょうと言われて、胃がんなのかなと思って検査したら、胃は何ともなかった（軽度の胃潰瘍）。いとこ（戦後引き取ってくれた親戚宅の息子）が胃がんだったから、俺も胃がんなのかなと兄さんが、やせ細って何も食べられなくなって死んでいった時のことを自分に重ねた。

甲状腺のがんだと、妻に説明があった。そのころは、がんになっても家族だけが説明をうけるような時代だったから、私の時も、ご家族を呼んでくださいと言われて、先に妻に説明があった。その時点で、ああ、やっぱりがんなんだろうなという思いがあったから、妻には、多分がんだと思うから、がんと言われたら、隠さず伝

えてほしいと告げた。自分の中では、がんになってショックというよりも、ついに自分にもやってきたか…といった気持ちだった。だって、原爆にあったら、放射線の影響でがんになる確率が高いということは、はっきりしていたし、甲状腺への影響も科学的に証明されていると主治医から聞いたから。

75歳の時に、肺がんがわかって手術して、80歳で肝臓に腫瘍があるって言われた時もまた来たか。いったいいくつがんを背負うんだろうと思ったが、ショックはなかった。この歳になったら、原爆症の影響もゼロではないだろうけど、今は2人に1人ががんになるってテレビでも言っているから、がんになることは仕方がないと思っている。ただ、こんなに色々なところががんになるのは、やっぱり被ばくの影響はゼロではないのかなとも思う。やりたいことは沢山あるから、生きたいとは思う。でもこればかりは、自分が生きたいという気持ち（気力）だけでは何ともしがたい。もう少しお迎えまで生かしてもらっているんだと思っている。

3)【子や孫への健康への影響を心配する】

子どもができた時はうれしかったが、放射能の子どもへの影響も言われていたから、自分は原爆症もあまりなかったから大丈夫だろうという気持ちと、もし子どもに影響があったら申し訳ないなという気持ちだった。自分の中ではぼんやりそんな気持ちがあったが、妻には話さなかった。子供が生まれた時は、特に障害がなかったのでホッとした。遺伝は眼に見えないから、孫が生まれる時にも、放射能の影響がないといいが…と思わないでもなかった。

妹が嫁いだが、その時に長崎でピカ（原爆）に合っているけど大丈夫かといったことを先方から聞かれたことがあって、そんなこともあったから、自分が被爆者ということは自分にとっては仕方がないことと思っているが、娘が結婚する時にそれが障害になるようなことになったらかわいそうだなと思って、手帖（被爆者手帳）は申請していなかった。甲状腺のがんを機会に申請した。

4)【原爆で死ななかった意味を問いながら生きる】

戦争や原爆の力は人間の力ではどうすることもできない。あの時死んでしまっておけば、何で兄も母も死んで自分だけが生き残ったんだろう…。私の心の深いところには、原爆の中であの悲惨な状況の中で生かされたことに何の意味があったんだろうと、この歳になっても答えは見つからない。なんか意味があって生かされてるんだろうけど、もうそろそろお迎えに来てもらっても悔いはない。でも、人間は業が深いから、こうして、話聞いてもらえると、また次も元気で会えるようにしたいなとか、美味しいものを食べるとまた食べたいなとか、孫が生まれると、孫が高校生になるまで元気でいたいなとか、コロナが落ち着いたら身体が動くうちに旅行にも行きたいな…と思う。なるようにしかならないから、お迎えが来るまでは、感謝しながら生きないといけないと思っている。

若い時は仕事で辛いことも多かったけど、死んだら楽になるだろうなって考えたことも何回かあったけど、兄ちゃんたちの分まで生きんといかん、とかまだ母がこっち（あの世）には来たらいかんよって言いよるのかなと勝手に思いながら過ごしている。

とにかく今は、一人暮らしだから、できるだけ、自分のことは自分でして、人様に迷惑をかけないように元気でいなくてはと思っている。

4. A氏の「健康観」

A氏のライフストーリーの内容を分析した結果、A氏のライフストーリーの中で一貫して語られているテーマを『生かされながら生きる』とした。

考察

がんとともに生きる長崎原爆被爆高齢者のA氏の「健康観」は、被爆後どのように再構築され意味づけられたのか、という視点から考察する。

我々が生きる中では、様々なライフイベントを経験する。被ばく直後について、A氏は、被爆直後は生きることに精一杯だったため、【感情を凍結させることで正常を保つ】ことをしていたのだと、ライフストーリーを語る中で人生を振り返り、自身の健康観を再構築していた。V.Eフランクルもナチスによる強制収容所での生活を記録した『夜と霧』の中で、「感情の消滅は、精神にとって必要不可欠な自己保存メカニズムだった」[19] と死体を目にしながらスープを飲み

続けた情景を記載している[20]。防衛機制(defense mechanisms)[21]とは、「それを意識することによって、不安、不快、苦痛、罪悪感、恥などを体験するような情動や欲動を意識から追い払い、無意識化してしまう自我の働き」を示す。当時10歳であったA氏も、原爆による被爆体験という衝撃に対し、無意識のうちに【感情を凍結させることで正常を保つ】といった防衛機制を働かせ、精神的健康を保っていた。またそれは、その時に意識して行われるものではなく、A氏がライフストーリーを語る中で、意味づけられたものであったと考える。

A氏のライフストーリーでは、原爆による被ばくの後遺症により、母や知人を亡くしたことや、生き残ってもその後、がんに罹患する人々を間近で見てきたことが大きな体験となっていた。そして、それらの喪失の体験を通じて自分もいつかがんになるのではないかという【がんに対する拭えない予期不安】の体験が語られた。一方で、【がんに対する拭えない予期不安】を感じながらも、体力も有りほとんど病気をしなかった20歳代は、自分は大丈夫といった正常バイアスや、みんなが煙草を吸っているからつい同じ行動をとってしまうといった、同調性バイアスといった認知バイアスが働き、【がんに対する拭えない予期不安】があっても、健康行動には繋がっていなかったと考える。

その後A氏は、多重がんにも罹患したが、【原爆で死ななかった意味を問いながら生きる】という健康観を語った。これは、A氏のライフストーリーの中で一貫して語られた『生かされながら生きる』という健康観につながるものである。ここで言う、『生かされながら生きる』とは、植物状態にある人は生かされているのではないかというような消極的な考え方とは異なる。五木は[22]、「他力」つまり、自分以外の他の者がこの自分という存在を支えている。「謙虚に受けとる」ということが、他力の一番根のところにあるものということであり、「他力」ということばが生まれてくる前の段階にあるものは、「諦める」という感覚である、(中略)また、諦めるというのは、物事を投げやりにするとか、いい加減に放り出すことではなく「あきらかに究める」という意味であり、ギリギリの最後の真実まで目を逸らさずに、しっかりとそれを確かめる。あきらかに究めて、(中略)人間の力が及ぶところはここまでなんだな、ということを非常に冷静に謙虚に受け止めることであると述べている。つまり、A氏にとっての「健康観」は、自分の生き様を究める根底にあるものであったと考える。

がんとともに生きる長崎原爆被爆高齢者のA氏の「健康観」は、原爆への被爆といったあまりにも衝撃的な出来事から、【感情を凍結させることで正常を保つ】といった防衛機能を働かせる中で、放射線の細胞への影響による遺伝子への影響による【がんに対する拭えない予期不安】【子や孫への健康への影響を心配する】ことを体験しながら、【原爆で死ななかった意味を問いながら生きる】といった、生きる意味の問いにつながるものであったことが示唆された。そして、それらは、一貫して『生かされながら生きる』ということを軸に意味づけられていたと考える。

研究の限界

本研究は、ライフストーリー研究であるため、研究者自身が研究の道具となる。よって、研究者自身のインタビューにおけるデータ収集能力、分析能力、ストーリーを研究参加者の語りの意図を損ねず要約する力が結果に影響する。また、がんをもつ被爆者のライフストーリーを説明していくためには、さらなる参加者の語りを分析・検討していく必要がある。

謝辞

本研究を行うにあたり、研究を快く受け入れ、コロナ禍の状況のなか、本研究にご参加いただいたA氏に感謝いたします。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

1) 厚生労働省：被爆者数・平均年齢，2020-12-20, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13411.html

2) Fujimaru Kingo,Sugiyama Aya,Akita Tomoyuki

et al:Screening for M-proteinemia consisting of monoclonal gammopathy of undetermined significance and multiple myeloma for 30 years among atomic bomb survivors in Hiroshima, International Journal of Hematology,113（4）,576-585,2121.

3） 神谷研二：広島の経験を福島へ、放射線発がんリスクと小児甲状腺がん，日本小児血液･がん学会雑誌，57（5）,329-340，2021.

4） 三根眞理子，横田賢一，河野友子：原爆被爆者定期健診の現状，長崎医学会雑誌，95，239-245，2020.

5） 縮輪哲生，相川忠臣，鳥山史他：長崎原爆被爆者の被ばくによる日光角化症の発症について，長崎医学会雑誌，93，355-360，2018.

6） 近藤久義，横田賢一, 三根眞理子他：長崎市原爆被爆者における既往症有病率と距離との関連，長崎医学会雑誌，93，317-320，2018

7） 石田忠：反原爆－長崎被爆者の生活史，未来社，東京，1973.

8） 濱谷正晴：原爆体験－六七四四人・死と生の証言，岩波書店，東京，2005.

9） 八木良広：体験者と非体験者の間の境界線－原爆被害者研究を事例に, 哲学, 117, 37-67, 三田哲學會, 2007.

10） 八木良広：被爆者と対話すること－原爆問題や被爆者の生に関する『新たな語り』の生成に 向けて，日本オーラル・ヒストリー研究，8，63 － 69，2012.

11） 根本雅也：証言者になること－広島における原爆証言者の証言活動のメカニズム，日本オーラル・ヒストリー研究，11，173-192，2015.

12） 高山真：生存者が体験を語る意味－長崎被爆者とのライフストーリー・インタビューから－，三田社会学23，3-20，2018.

13） 正木治恵，山本伸子：高齢者の健康を捉える文化的視点に関する文献検討，老年看護学，13（1），95-104，2008.

14） やまだようこ（編）：ライフストーリー・インタビュー質的心理学の方法，新曜社，東京，2007.

15） やまだようこ：展望　人生を物語ることの意　味－なぜライフストーリー研究か？－，教育心理学年報，39，146-161，2000.

16） 白水繁彦：女性が「自立」するということライフストーリーから読み解く高学歴女性の適応のストラテジ　ー ,55-67　http://gmsweb.komazawa-u.ac.jp/wp-content/uploads/2016/06/j-GMS17-18_12_ShigehikoShiramizu.pdf.

17） 白水繁彦（編）:ハワイにおけるアイデンティティ表象，第１章　自分たちの表しかた, 44-59, 御茶の水書房，東京，2015.

18） 白水繁彦（編），野入直美：ハワイにおけるアイデンティティ表象，第５章ハワイにおけるアメラジアンの戦略的自己表象，165-197，御茶の水書房，東京，2015.

19） Viktor E. Frankl（1947）（著），池田香代子（訳）：夜と霧 新版，45, みすず書房，東京，2002.

20） 前掲 19），37

21） 加藤正明，笠原嘉他，小此木啓吾（編）：新版　精神医学事典，東京，弘文堂 .

22） 五木寛之:生かされる命をみつめて＜見えない風＞編，五木寛之講演集，実業之日本社，東京，2015.