

がん闘病ブログの計量テキスト分析

代表研究者 歸 山 亜 紀 群馬県立女子大学文学部 准教授
共同研究者 工 藤 直 志 旭川医科大学医学部一般教育社会学 講師

1 研究の目的と背景

がん患者に病名や病状を伝えることが一般的になったのは1990年代から2000年代にかけてであった。その後、インフォームド・コンセント概念の導入とともに、病名のみならず、病状や予後（いわゆる余命も含む）も告知されるようになった（田代 2016: 13）。標準治療（科学的根拠を持ち、かつ、そのとき利用できる最良の治療）では治癒が見込めないこと、その後の具体的な余命予測などが、患者本人に伝えられるようになったのである。これによって、自らの死とその時期を具体的に予見しつつ、日常を生きる（＝現代医学がもたらした新しい終末期）患者が登場した。この新しい終末期においては、患者は自分の「死にゆく過程（田代 2016）」をどう生きるかについて自分で決定し、そして自分自身の人生と死に、おのおのが意味や価値を与えなければならないのであるⁱ。

2006年にがん対策基本法が成立し、これにもとづいて2007年には、がん対策推進基本計画（第1期）が策定された。2018年の第3期がん対策推進基本計画では「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ために「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」「患者本位のがん医療の実現」「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」が全体目標とされた（厚生労働省 2018）。このような「患者本位」「尊厳を持って安心して暮らせる社会」を実現するためにも、新しい終末期を生きるがん患者たちの死にゆく経験について明らかにすることが必要であろう。

2 先行研究

がん患者、とくに終末期がん患者の不安、希望、思いを記述しているものとしては、たとえば小堀（2018）や藤田（2018）にみられるように、診療・看護行為のなかでの患者とのやり取りをとおして描くものがみられるⁱⁱ。しかし、患者の思いはすべて医療者に語られているのだろうか。医療者への要望や不満、日常を生きるうえでの楽しみや苦しみ、死にゆくことについてのさまざまな思い等は語られることのほうが少ないのではないだろうか。そうであるならば、がんを患うという体験について、それにかかわる死ぬことや生きることについて、患者たちがどのようにとらえ、どのようにありたいと考えているのかを明らかにするためには、患者自身への調査研究が必要であるが、死にゆく患者への調査が難しいこと等からあまり蓄積されていないのが現状である。

このようななかで、終末期がん患者自身へのインタビューをおこない、その語りを分析した田代（2016）はたいへん重要な研究成果である。そこでは、積極的な治療をあきらめる経験についての患者の語りから、個人の人生観や死生観の多層性を、また、患者を看取り、患者の生を継承する家族についての語りから、死にゆく過程を生きる患者に必要な支援の一端を見出している。しかし、田代自身も述べているように、終末期のがん患者においては、そもそもインタビュー調査に耐えられる人が少ないこと、また本当の臨死期の調査が不可能であるといった限界はあるⁱⁱⁱ（田代 2016: 131）。加えて、インタビューという方法自体がインタビューとの相互行為であること、半構造化・非構造化インタビューであっても質問されること以外が語られにくいことも考慮に入れる必要がある。

門林（2011）は、インタビューとは異なる方法によって患者自身の語りを分析している。その方法は、患者による闘病記を分析対象とするものである。グレイザー&ストラウス（1967=1988）は、患者の死について、患者本人、家族、医療者がそれぞれどのような情報、認識をもっているかによって、1 閉鎖認識、2 疑念認識、3 相互虚偽認識、4 オープン認識に類型化した^{iv}。門林は、がんという病名告知が一般化した2000年代以降を「オープン認識」の状況ととらえ、闘病記では、がんと共に生きつつ、限られた生のなかにも希望を見出すようなポジティブなものが増加した（門林 2011: 54-5）。ただし、がんを患い、がん向き合う患者の思いは、がんの種類、闘病期間、病状などによって一個人のなかでも変化するものであるという（門林 2011: 55）。また、回復、衝撃、混沌、探求、達観といった5つの語りに注目した死の受容についての分析^vでは、

2000年代以降に、死をつねに視野に入れつつ人生の意味さがす「探求」の語りがみられる闘病記がもっとも多く、死を覚悟して生きる「達観」の語りがみられる闘病記がそれに次ぐ（門林 2011:81-120）。このことから、現代社会において、死を覚悟しつつも前向きに生きる患者たちがいることを指摘し、さらに彼らの闘病記が同じような病に苦しむ他者への励ましになっている可能性を示唆している。ただし、出版された闘病記においては編集者や家族の意向がどの程度反映されているか判断できないうえ、紙幅の都合もあることから、病気にかかわらない、日々の生活での些細なことや周りの人が気づかない当事者の思いが闘病記では削除されているかもしれない。

本研究課題は、田代（2016）および門林（2011）の利点を生かしつつその限界をおぎなうことができる方法を用いるものである。それは、がん患者本人がつづった闘病ブログを分析対象とする方法である。

3 データと方法

3-1 闘病ブログ

情報通信技術の発展と広がりによって、人びとが自分の日常、思いを記録する媒体は、アナログな「私的な日記帳」から不特定多数が閲覧可能なデジタルな「ブログ」へ変化した。闘病の記録もブログに綴られるようになっていく。

闘病ブログは、田代（2016）の方法論が持っていた、「死にゆく患者への調査が難しく、また本当の臨死期の語り得られない」という点をクリアすることができる。タレントの小林麻央さんは死の直前まで、闘病や日々の生活、自分自身のことをブログに書き続けた。彼女が有名人であったことも影響しているだろうが、web上にある闘病ブログを読んでみると、多くの人が同じように死の直前まで、たとえ短い文章であってもブログを書き続けていることがわかる。また、闘病ブログはもちろん人に見られることを意識して書かれているが、門林（2011）が分析対象とした出版された闘病記とは異なり、「関係ない」という他人の判断や紙幅の都合などの理由で記述が削除されることはない。患者という当事者の声があるままに記録され残されていることはたいへん重要な点である。患者の病や死、人生への思いは、患者が過ごす日常の中にも表れていると考えられるからだ。闘病ブログはリアルタイムで更新され、読者もその状況をつぶさに見て、ときには共感を表す「いいねボタン」を押したり、コメントしたりする。闘病記では、著者から一方向だった他者への励ましだが、ブログの著者と読者では双方向となり、互いに生と死に意味を付与し受容しあっているのである。このような相互行為はブログという媒体でのみ成立することから、闘病ブログには、がんを病むこと、死ぬこと（死生観）、生きること（人生観）の現代的様態が象徴的に示されていると考えられる。

3-2 本研究で収集した闘病ブログデータ

web上のブログ全体を収集対象とするのが理想であるが、何をもって「闘病ブログ」とするか（たとえば「がん」or「癌」という言葉が記事中に出てくるだけでは、それが本人の闘病経験をつづったものなのかはわからない）等さまざまな問題が生じる。そのため、本研究では、収集対象とするブログの範囲（母集団）を、個人ブログのアグリゲーションおよびコミュニティ・ランキングサイトである「にほんブログ村」（<https://www.blogmura.com/>）において、メインカテゴリー「病気ブログ」に登録されているブログとした。

「にほんブログ村」は、ブログの内容によって細分化されたカテゴリーに、著者自身が登録する（3カテゴリーまで可能）ことが大きな特徴であり、ほかのブログポータルサイトなどでは系統だって探すことが難しいがん患者のブログを見つけることが可能である。

収集対象としたブログは、2018年6月20日時点で「にほんブログ村」におけるメインカテゴリー「病気ブログ」のうちサブカテゴリー「がん闘病記（現在進行形）」「がん闘病記（完治）」「がん闘病記（永眠）」^{vi}に登録されているブログである。対象数はそれぞれ260件、26件、62件であった^{vii}。

本稿では、サブカテゴリー「がん闘病記（現在進行形）」のうち収集およびデータクリーニングが完了した2件のブログを用いて探索的な分析をおこなった結果を示す。当該ブログは、発症時年齢50代女性（胆のうがん）記事数231（2012年～2015年、亡くなる3日前まで更新）のブログ、および20代男性（胃がん）記事数48（2016年、亡くなる2週間前まで更新）^{viii}のブログである。なお、すべての分析にフリー・ソフトウェアであるKH Coder（樋口 2014）を用いた。

4 分析結果

4-1 50代女性患者のブログ

まず、患者の語りとしての闘病ブログには、どのような言葉がとりわけ多く用いられているのかを明らかにするために頻出語の分析をおこない、リストの上位である言葉がどのように用いられているかを実際の記事で確認した。

(1) がん闘病ブログで語られる言葉

表1 50代女性患者のブログ頻出150語

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
笑	214	年	36	沢山	24
行く	212	次回	35	無理	24
食べる	203	手術	35	明日	24
思う	135	転移	35	ええ	23
人	117	普通	35	ランチ	23
と	107	夜	35	レベル	23
痛い	94	遊ぶ	35	円	23
飲む	88	胆	34	好き	23
先生	86	胆のう	34	高い	23
病院	85	入る	34	最後	23
見る	79	水	33	使う	23
言う	74	店	33	心配	23
美味しい	73	入院	33	体調	23
良い	68	予定	33	怖い	23
出る	67	ドクター	32	母	23
時間	64	忘れる	32	余命	23
検査	63	夢	32	翌日	23
今日	63	予約	32	スる	22
息子	63	楽しい	31	効く	22
前	62	手足	31	足	22
買う	58	過ごす	30	大丈夫	22
旅	58	頑張る	30	病氣	22
胃	55	打ち入り	30	問題	22
寝る	54	生きる	29	医療	21
自分	53	まあ	28	見える	21
終わる	53	色々	28	出かける	21
来る	53	辛い	28	東京	21
診察	52	痛み	28	疲れる	21
一番	51	腹	28	腹	21
元気	51	カメラ	27	本当に	21
今	51	患者	27	来年	21
結果	49	治療	27	連絡	21
副作用	49	書く	26	話	21
家族	48	状態	26	TS	20
朝	44	早い	26	う	20
吐き気	44	鼻	26	ブログ	20
帰る	43	無い	26	会う	20
お腹	42	行う	25	撮る	20
看護	42	治る	25	子宮	20
気	42	頂く	25	消化	20
死ぬ	42	変わる	25	笑う	20
ご飯	41	療法	25	乗る	20
聞く	41	お	24	食欲	20
悪い	38	異常	24	あ	19
友人	37	月	24	ま	19
クール	36	考える	24	オベ	19
今回	36	仕事	24	チュー	19
少し	36	初めて	24	嬉しい	19
相方	36	心	24	近所	19
入れる	36	宣告	24	結構	19

50代女性患者のブログにはどのような言葉が多く使用されているのだろうか。表1は、ブログ記事231件における頻出150語のリストである。

リストの上位は「行く」「思う」「食べる」「飲む」「見る」といった一般的な動詞が多い。つぎに、「先生」「病院」「検査」「診察」「看護師」「クール」「手術」といった治療にかかわる言葉、「転移」「痛い」「副作用」「辛い」といった自分の病状や身体感覚への言及、「息子」「家族」「友人」「相方」といった家族をはじめとする人間関係についての言葉が多い。「美味しい」「旅」「遊ぶ」といった日常を楽しもうとする言葉も多く見られる一方、「死ぬ」「生きる」といった直接的な言葉や「余命」「宣告」といった深刻な言葉も見られる。

闘病ブログであるため、治療にかかわる言葉、自分の病状、身体についての語りが多いことは当然であるが、家族などの近い関係の人の語りが多いことや、日常を楽しむ語りが多いことは、インタビュー調査や闘病記では発見できないのではないだろうか。

近い関係の人への語りとしては、「息子が20歳になるまでは絶対に生きていたい」「息子を残していくことが心配」「友人にいつも支えられていることを、生きている間にこんなにも実感できるのはがんになったからこそ」のように自分の病、生や死と関連させた語りがみられる。

日常の生の楽しみの語りとしては、「手術1周年記念の旅」「旅に出ると元気が出る」抗がん剤の合間に「たくさん遊んでおく」「遊んで笑って楽しく人生を終えたい」など、生の楽しみの語りにおいても病、死がセットとなっていることが読み取れる。ここで、一般的な動詞のうち、「食べる」という言葉についても注目しておきたい。使われ方を調べたところ、「〇〇を食べて楽しい時間を過ごし(た)」といった食べることが

患者の楽しみになっている一方で、「普通に食べられる」「想像以上に食べられた」「絶対に無理だと思っていたもの(中略)食べられる」といった病状や副作用と関係した表現も多い。このことから、食べる、または食べることができるといことが、がん患者にとって重要な意味を持っていることがうかがえる。

「余命」という直接的な言葉では、「余命はあと数ヶ月」「余命わずかなのに手術は嫌」などに用いられており、患者は具体的に自分の死について認識しているように思われる。

(2) がん闘病ブログで語られる主題はなにか

つぎに、ブログ記事に多く見られる主題を明らかにするために階層的クラスター分析（集計単位は記事、頻出語分析を参考に最小出現数を19とした）をおこなったところ13のクラスターが抽出された（表2）。

クラスター1は「宣告」「余命」で、がん患者にとって最も重要なイベントの一つと考えられるがんという病や余命の宣告そのものである。クラスター2は「時間」「家族」「友人」「楽しい」「頑張る」「死ぬ」などで、近しい人々と過ごすこと、クラスター3は、自分の病状や体調と「息子」「相方」「母」といった具体的な家族を示す言葉、クラスター4では、食べることに関する言葉、クラスター5、6は旅行に関する言葉、クラスター7、8は治療による自分の体調について、クラスター9、10、11、12、13は治療全般にかんする言葉であった。

以上から、ブログの記事の主題としては、「病や余命の宣告」について、頻出語分析でも確認した「患者が死を意識しつつ近しい人たちと日常の生を楽しむ」こと、たとえば「旅する」ことや、がん患者にとって重要な「食べる」こと、「自分の病状、体調」「治療にかんする」ことが主題となっていることがわかる。

表2 50代女性の闘病ブログ記事に頻出していた語のクラスター分析

クラスター1	クラスター2	クラスター3	クラスター4	クラスター5
宣告 24	時間 64	息子 63	食べる 203	笑 214
余命 23	一番 51	悪い 38	美味しい 73	行く 212
	家族 48	年 36	前 62	思う 135
クラスター6	死ぬ 42	相方 36	買う 58	人 117
今回 36	友人 37	ぐ 34	自分 53	見る 79
夢 32	入る 34	過ごす 30	お腹 42	出る 67
行う 25	楽しい 31	仕事 24	ご飯 41	旅 58
来年 21	頑張る 30	考える 24	普通 35	元気 51
出かける 21	生きる 29	使う 23	夜 35	
乗る 20	色々 28	好き 23	予定 33	クラスター8
	患者 27	円 23	水 33	少し 36
クラスター7	書く 26	体調 23	店 33	予約 32
良い 68	月 24	怖い 23	無理 24	痛み 28
今 51	明日 24	母 23	お 24	早い 26
副作用 49	沢山 24	見える 21	高い 23	変わる 25
吐き気 44	最後 23	医療 21	翌日 23	レベル 23
クール 36	病気 22	調子 19	ランチ 23	足 22
手足 31	本当に 21	結構 19	東京 21	疲れる 21
打ち入り 30	話 21	困る 19	食欲 20	撮る 20
療法 25	会う 20	大好き 19	消化 20	写真 19
異常 24	面白 19	あ 19	近所 19	
連絡 21	北海道 19	涙 19	嬉しい 19	クラスター9
痺れ 19				と 107
クラスター10	クラスター11	クラスター12	クラスター13	痛い 94
聞く 41	気 42	胃 55	頂く 25	飲む 88
ドクター 32	転移 35	カメラ 27	初めて 24	先生 86
辛い 28	遊ぶ 35	心 26	心 24	病院 85
治療 27	手術 35	鼻 26	ええ 23	言う 74
状態 26	次回 35	チュー 19	心配 23	検査 63
治る 25	胆のう 34	珈琲 19	心配 23	今日 63
問題 22	まあ 28		大丈夫 22	寝る 54
	無い 26		腹 21	来る 53
	効く 22		来週 19	終わる 53
	ブログ 20		ま 19	診察 52
	子宮 20			結果 49
	笑う 20			朝 44
	TS 20			帰る 43
	う 20			看護師 37
	多い 19			入れる 36
	オベ 19			入院 33
	毎日 19			忘れる 32
				薬 28
				スる 22
				前回 19

(3) 自分の死への言及

本研究課題の主眼のひとつである死生観を、ブログ記事から探してみたい。

病について、生きること、死ぬことについての思いは、個人のなかで多層的（田代 2016）また病状等によって変化する（門林 2011）ことが示されている。そこで、一般に予後が厳しいとされる遠隔転移が判明する前後、より直接的に予後を知られる余命宣告の前後、および患者が亡くなった日を起点として何か月前の記事なのか、といった時間を示す3つの変数との関連を調べることによって、個人の中での変化に注目したい。

死ぬことについての思いは、「死」や「死ぬ」といった言葉だけで語られわけではない。そのため、患者が自分自身の死を意識して、用いていると思われる言葉（死、死ぬ、余命、最後、遺影、身辺整理、終活）を、頻出語分析などの結果を参考にしながらリストアップした。これらの言葉が使われていた場合はすべて「自分の死への言及」とみなした（自動コーディングをおこなった）。

まずは「自分の死への言及」の頻度が時間の変化によってどのように変化するかを確認した。

表3は遠隔転移が判明する前後別に見た自分の死への言及の頻度を示したものである。遠隔転移が告げられる前と後において、自分の死への言及の頻度は変わらないことがわかる。表4は余命告知の前後別に集計したものである。余命告知前に比べて余命告知後に自分の死に言及する記事の割合が高まっていることがわかる。

表3 遠隔転移判明前後別集計

	言及した記事数	全記事数
遠隔転移 前	31 (23.9%)	130
遠隔転移 後	23 (22.8%)	101
計	54 (23.4%)	231

表4 余命告知前後別集計

	言及した記事数	全記事数
余命告知 前	46 (21.6%)	213
余命告知 後	8 (44.4%)	18
計	54 (23.4%)	231

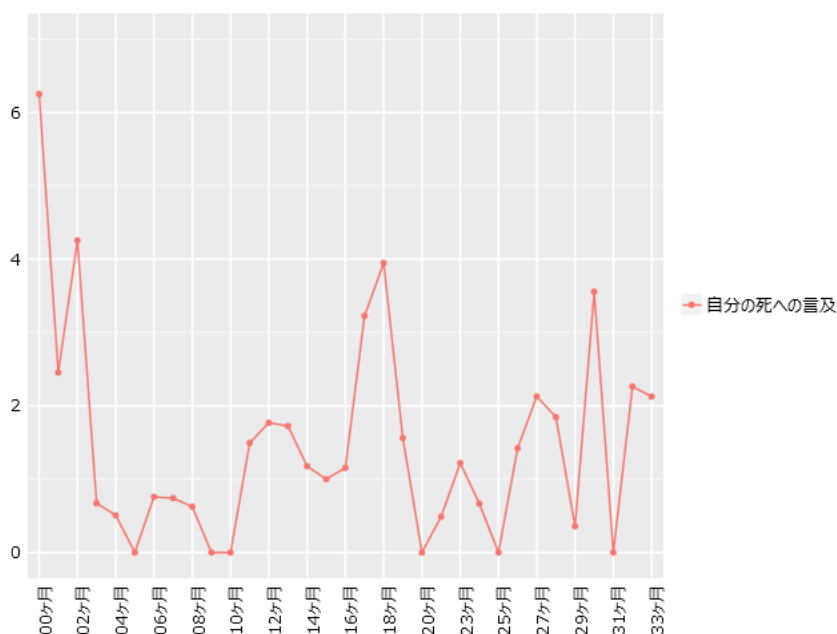


図1 亡くなるまでの月数と「自分の死への言及」文の数の推移

図1は、患者が亡くなった日を起点（00ヶ月）とした亡くなるまでの月数による「自分の死への言及」がなされた文^{ix}の数の推移である。

亡くなる間際（00ヶ月）に、自分の死への言及が増えることがわかる。また、2か月前は余命宣告の時期であり、その時期にも言及が多くなっている。遠隔転移は15か月前に告げられているが、表3でも確認したように自分の死への言及は増えていない。

以上から、患者が、自分の死を具体的に予見する（またはオープン認識に至る）のは、あくまでも余命を知らされてからであって、それまでは、

たとえ予後が厳しいとされる遠隔転移を告げられても、自分の死と結びつけて捉えていない可能性が指摘できる。

4-2 20代男性患者のブログ

同様に20代男性患者のブログについてもみていくが、この患者は、余命を知らされること拒否していたことを断っておく⁵。

(1) 闘病ブログで語られること

表5 20代男性ブログの頻出150語

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
治療	53	人	14	センター	9
ありがとう	48	強い	13	胃がん	9
出る	44	効果	13	炎症	9
吐き気	42	食道	13	感じる	9
痛み	40	戴く	13	肝臓	9
入院	40	伝える	13	頑張る	9
良い	38	発熱	13	行なう	9
今回	37	癌	12	若い	9
出来る	37	血液	12	親	9
感じ	36	使う	12	生活	9
点滴	36	診断	12	接合	9
思う	35	前回	12	増加	9
今	34	鎮痛	12	大きい	9
食べる	34	特に	12	大丈夫	9
来る	34	貰う	12	CT	8
話	31	友人	12	MG	8
週間	29	お話	11	TS	8
今日	26	コメント	11	クール	8
錠	26	胃	11	サイラムザ	8
薬	24	気	11	シスプラチン	8
ブログ	23	元氣	11	ステージ	8
退院	23	言葉	11	リンパ	8
メッセージ	22	昨日	11	過ごす	8
飲む	22	自分	11	患者	8
無い	22	手術	11	血管	8
応援	21	受ける	11	現在	8
結果	21	寝る	11	腰	8
検査	21	痛い	11	細胞	8
少し	20	投薬	11	止め	8
聞く	20	入る	11	書く	8
入れる	19	眠れる	11	小さい	8
色々	18	明日	11	食事	8
前	18	夜	11	続く	8
体調	18	たくさん	10	続ける	8
拍手	18	回復	10	働く	8
病院	18	気持ち	10	日々	8
副作用	18	結構	10	美味しい	8
見る	17	効く	10	別	8
見舞い	16	行く	10	放射線	8
多い	16	仕事	10	毎日	8
オブジーボ	15	心配	10	落ち着く	8
言う	15	人生	10	両親	8
時間	15	水分	10	なんか	7
終わる	15	体重	10	医者	7
場合	15	買う	10	花火	7
面会	15	怖い	10	期間	7
悪い	14	腹痛	10	研究	7
月	14	余命	10	見える	7
更新	14	利尿	10	考える	7
最近	14	励み	10	行う	7

表5は48件の記事における頻出150語のリストである。

リストの上位には「ありがとう」「ブログ」「メッセージ」「コメント」「拍手」「更新」といったブログに関係する言葉が多く見られる。「友人」という言葉はリストに入っているが、家族への言及は多くはないようだ(この患者は未婚であり、記事の中には「彼女」や「両親」という言葉が数回登場している)。「入院」「点滴」「薬」「検査」といった治療にかかわる言葉、「吐き気」「痛み」「副作用」「発熱」といった病状への言及は4-1(1)の50代女性患者のブログと同様に多く見られる。また、この患者のブログでも「食べる」という言葉が上位にある。また、「余命」という言葉は見られるが、「死ぬ」や「生きる」といった言葉は見られない。さらにこのブログでは「オブジーボ」をはじめとした薬剤の具体名などが多いことも指摘できる。

この患者の闘病ブログでは、ブログにかんする言葉が多く、記事を確認すると「拍手や応援コメントありがとう」「メッセージありがとう」「ブログの更新が難しい」のように使われている。また、具体的な薬剤名や治療の具体的な内容を示す言葉が多く、「オブジーボ(中略)はがん細胞にブレーキを外し」「サイラムザは(中略)がん細胞の栄養の取り込みを阻害します」といったように用いられていることから、治療の記録としてだけでなく、ブログの読者に向けて説明する語りとなっている。この患者にとっては、ブログを書くこと、ブログの読者とのやり取りが支えになっていることがうかがえる。

また、「食べられない」「何でもいから食べたい」のように、食べるという行為の重要性がこのブログでも確認できる。

(2) この闘病ブログの主題

つぎにブログ記事の主題を明らかにするために階層的クラスター分析(集計単位は記事、最小出現数を15とした)をおこなったところ、10のクラスターが抽出された(表6)。

クラスター1は「オブジーボ」「終わる」「コメント」「心配」など治療の経過報告とブログ読者の反応について、クラスター2は「薬」「効く」「手術」など治療について、クラスター3は「痛み」「鎮痛」など身体症状、クラスター4は「友人」「見舞い」「面会」で友人たちが会いに来てくれたこと、クラスター5は「ありがとう」「メッセージ」「応援」「拍手」等ブログの読者との相互行為を表す言葉、クラスター6は「退院」「励み」「余命」、クラスター7は「点滴」「副作用」「食べる」、クラスター8、9は一般的な動詞、クラスター10は「人生」「気持ち」といった自分の思いを表す言葉である。

以上から、この患者の闘病ブログの主題としては、「闘病の記録としてブログを書くこと」「ブログ読者とのやりとり」「治療と身体症状の記録」「友人との面会」が挙げられる。ブログを書き、読者と相互行為をすること、実際の友人たちと会うという、この患者の日常の生が記録されている。

表 6 20 代男性の闘病ブログ記事に頻出していた語のクラスター分析

クラスター1		クラスター3		クラスター5		クラスター6		クラスター9	
オブジーボ	15	痛み	40	治療	53	退院	23	思う	35
終わる	15	感じ	36	ありがとう	48	自分	11	聞く	20
更新	14	週間	29	出る	44	励み	10	少し	20
食道	13	錠	26	吐き気	42	余命	10	見る	17
発熱	13	飲む	22	入院	40	たくさん	10	言う	15
癌	12	検査	21	良い	38			人	14
胃	11	入れる	19	今回	37			気	11
コメント	11	病院	18	出来る	37	クラスター7		入る	11
回復	10	鎮痛	12	話	31	点滴	36	仕事	10
心配	10	血液	12	ブログ	23	食べる	34		
腹痛	10	元氣	11	メッセージ	22	無い	22		
				応援	21	副作用	18		
				前	18	明日	11	クラスター10	
				体調	18	言葉	11	今	34
				拍手	18	夜	11	場合	15
				戴く	13	受ける	11	悪い	14
				効果	13	昨日	11	月	14
				前回	12			お話	11
				行く	10	クラスター8		痛い	11
						多い	16	気持ち	10
						最近	14	人生	10
						特に	12		
						使う	12		
						結構	10		

クラスター2		クラスター4	
薬	24	来る	34
結果	21	今日	26
色々	18	見舞い	16
時間	15	面会	15
伝える	13	友人	12
強い	13	貰う	12
診断	12	体重	10
投薬	11	水分	10
寝る	11	利尿	10
眠れる	11	買う	10
手術	11		
効く	10		
怖い	10		

(3) 「余命」という言葉と同時に用いられている言葉

先述のとおり、この患者は余命を聞くことを拒んでいた。また、頻出語分析、階層的クラスター分析の結果を見ても、「死」についての言及が見られない。このため 50 代女性患者と同じような分析はできない。しかし、「余命」という言葉は見られるので、これらの言葉を分析することによって、死生観にせまってみよう。ここでは「余命」という言葉と関連してどのような言葉が使われているか、共起ネットワーク分析をおこなった。

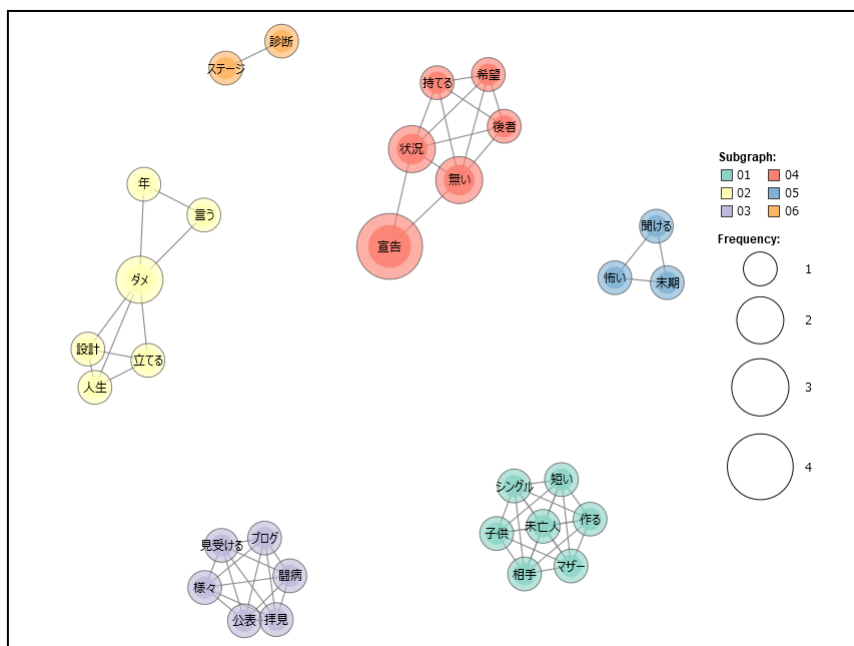


図 2 20 代男性の闘病ブログ記事「余命」の共起ネットワーク分析

図 2 は「余命」の共起ネットワーク分析の結果である（集計単位は段落とした）。6つのまとまりがある。

「宣告」「希望」等のまとまり、「ダメ」「人生」のまとまり、「怖い」「末期」「聞ける」、「診断」「ステージ」、「ブログ」「公表」の 5つのまとまりからは、ほかの闘病ブログの著者たちが余命を公表しているが、自分は末期かどうかや余命について聞いていないということが希望となっていることがわかる。

一方で、右下にある「未亡人」「子供」というまとまりでは、自分の余命が短い場合を考え子どもを作ることを躊躇する様子が見える。

以上から、この患者は余命が短いかもしれないという疑念をもちながら（アウェアネス理論での「疑念認識」）、しかし直接聞いていないことが希望となって、日常生活を保っていたと思われる。

4-3 2つのブログの分析から

以上、2つの闘病ブログを対象に探索的分析をおこなってきた。

分析の結果からいえることは、まず、がん闘病ブログには、自分の病状や体調、そして治療のことについて克明に記録されているということである。そこにはさらに、病や死に対する不安、恐怖などの「思い」、日常の生をどのように過ごしているかも記されているのである。また、記事の日付が得られることも、時間経過による思いの変化をみるためには重要なことである。これらから患者たちの経験を明らかにするために、闘病ブログを分析することはやはり有効であるといえる。

具体的な知見としては、「食べる」ということが、がん患者にとって非常に重要な意味を持っていること、患者のライフステージによって、近い他者（家族、恋人、友人）への語りの量やその内容が異なるということ、そして、いっぴんには予後が厳しいと思われる状況下であっても、患者たちは自分の死を具体的に予見するには至っていない、ということがわかった。

5 今後の課題

本稿では、収集を終えたおよそ200件の闘病ブログのうち、データクリーニングおよび時間変数の付与が完了した2件のブログを用いて、それぞれ別々に探索的な分析をおこなった結果を示した。今回の分析で得られた知見から、患者のライフステージを独立変数にした分析の必要が示された。そのため、残りのデータの整備を進め、統合データによる分析をおこなうこと、それによって、より一般的な知見を得ることが課題である。

ⁱ 田代（2016:16-20）は、このことは終末期がん患者自身やそれを支える人びとの問題にとどまらない「時代の問い」であると述べている。

ⁱⁱ 両者とも、通常想像される診療・看護行為をはるかに超えた患者とのかかわりをもっていることは記しておきたい。

ⁱⁱⁱ そのため、患者の終末期にかんする調査研究は、井藤（2015）にみられるように、死別した患者家族（遺族）へのインタビューによるものが多い。

^{iv} 閉鎖認識とは、患者の病名やそれにとまらぬ死を医療者や家族は知っていても、患者自身が知らない状況のことである。疑念認識とは、患者自身は直接病名を知らされていないものの、自分の病名や死を疑う状況である。相互虚偽認識とは、患者自身も医療者も病名や死を知っているが、お互いにそのことを知らないものとしてふるまう状況のことである。オープン認識とは、患者の病名や死について患者、家族、医療者が共有しており、それについてオープンに話し合う状況のことである（グレイザー&ストラウス 1967=1988、門林 2011）。

^v A. フランク（1995=2002）における「回復」「混沌」「探求」の3つの語りの分析を参考にしつつ、そこに「衝撃」「達観」の2つの語りを追加している。

^{vi} 「がん闘病記（永眠）」に登録されているブログは家族（遺族）によるものであることが判明したため、じっさいには収集対象となったものはなかった。

^{vii} 先述のとおり、「にほんブログ村」の категорияは細分化されており、サブカテゴリーは1万を超えている。サブカテゴリーには、がんの原発部位ごとのカテゴリー（たとえば、「胃がん」「すい臓がん」「乳がん」）なども存在している。がんの原発部位別にブログを収集し、がん種類ごとに闘病ブログの傾向を研究することも検討したが、今回は、がん患者の闘病ブログの全般的な傾向を把握するために、上記の3つの包括的なカテゴリーに登録されたブログから収集することとした。

^{viii} ブログの特定につながらないように、著者やブログにかんする情報は分析に影響しない範囲で書き換えている。

^{ix} 記事数ではなく、言及される文の数であることに注意されたい。

^x 患者が亡くなった後の家族による同ブログの記事にある。また、4-2の分析でもわかるように、患者本人もそのように記述している。

【参考文献】

- Frank, W. A., 1995, *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*, University of Chicago Press. (=2002, 鈴木智之訳『傷ついた物語の語り手——身体・病い・倫理』ゆみる出版.)
- 藤田愛, 2018, 『「家に帰りたい」「家で最期まで」をかなえる——看護の意味をさがして』医学書院.
- Glaser, B. G. and A. L. Strauss, 2005[1967], *Awareness of Dying*, Routledge. (=1988, 木下康仁訳『死の Awareness 理論と看護——死の認識と終末期ケア』医学書院. 1967 年 Aldine Publishing Company 版の訳.)
- 樋口耕一, 2014, 『社会調査のための計量テキスト分析——内容分析の継承と発展を目指して』ナカニシヤ出版.
- 井藤美由紀, 2015, 『いかに死を受け止めたか——終末期がん患者を支えた家族たち』ナカニシヤ出版.
- 門林道子, 2011, 『生きる力の源に——がん闘病記の社会学』青海社.
- 小堀鷗一郎, 2018, 『死を生きた人びと——訪問診療医と355人の患者』みすず書房.
- 厚生労働省, 2018, 「第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月9日閣議決定)概要」
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196974.pdf>, 2019年6月12日取得.)
- 田代志門, 2016, 『死にゆく過程を生きる——終末期がん患者の経験の社会学』世界思想社.

(*)以上の分析および執筆は、研究代表者の歸山がおこなった。