



Title	東日本大震災後12年間にわたる糖尿病である人の生活 経験：他者による時間経験と病いの占める位置と比 重の変容
Author(s)	杉本，隆久；細野，知子
Citation	臨床実践の現象学. 2026, 8(1), p. 1-15
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/103698
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

東日本大震災後 12 年間にわたる糖尿病である人の生活経験 —他者による時間経験と病いの占める位置と比重の変容—

杉本隆久（法政大学）

細野知子（日本赤十字看護大学）

1、はじめに

福島第一原子力発電所の北 10～50 km圏内に位置する相馬・南相馬市では、2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災により、震度 6 の地震・9.3m の津波・放射能汚染を引き起こした福島第一原子力発電所事故という世界初の複合災害に見舞われた。被災後、当該地区では、糖尿病罹患率の上昇や脳血管疾患患者の急増(Morita, Leppold, Tsubokura, Nemoto & Kanazawa, 2016)など、放射線被ばく以外の二次的な健康課題が複数報告されている。糖尿病に注目してみると、被災約 1 年後の南相馬市においては中心地の居住者のほうが郊外の居住者よりも糖尿病の症状が悪化したこと(Leppold et al., 2016)が報告されている。これらの報告を踏まえると、当該地区の居住者たちは、好ましくない生活習慣といった個人的なリスクファクターを保持しているだけでなく、糖尿病になりやすく悪化しやすい居住環境や受診環境などの社会的なリスクファクターにも晒され、生活習慣病の悪化や発症のリスクの高い生活を送っていると考えられる。しかし、震災後にすべての糖尿病である人が糖尿病を悪化させたわけではない。現地で調査を開始してみると、震災後の避難生活においても受診を継続し、血糖値や HbA1c の数値がそれほど上昇しなかった糖尿病である人が存在することも分かった。複合災害経験者は糖尿病を悪化させると一般には考えられがちであるが、被災地域で暮らす糖尿病である人々には様々な生活経験が存在するのではないかと。結論を先取りするというならば、慢性疾患を抱える人々が非常時においてどのような経験をするのか、また、そうした経験が時間経験にどのような影響を及ぼすのかということについて「色眼鏡」をかけて見がちな外部の者たちに対する重要な示唆を本研究は掘り上げることができたと思われる。

では、東日本大震災において災害後も実際に当該地区で生活されている糖尿病である人たちはどのような生活を経験されたのか。本研究では、当該地区で暮らす糖尿病である人の語りから、その方の生活経験を現象学的記述によって明らかにすることを目的とする。今回、糖尿病という慢性疾患を抱える糖尿病である人の生活経験を記述するにあたって、人生を通じて恒久的に付き合っていかなければならない慢性疾患という病いの性格上、糖尿病とその人の人生＝生活経験の歴史・物語（histoire）がどう絡み合っているのかを明らかにすることに力点を置いた。というのも、糖尿病である人の人生において糖尿病は常に図として前面に現れてくるわけではなく（細野, 2023）、糖尿病である人の生活の歴史・物語の刹那的な切り取りによってだけでは、十分にその方の生活経験を理解することは難しいと思われるからである。したがって、以下の「研究方法」にも記載するが、本研究においては、生活の時間経過の中で糖尿病が占める位置と比重の変化を浮き彫りにすべく、糖尿病である人の生活経験の時間的厚みに着目することにした。具体的には、糖尿病である人の震災後 12

年間にわたる生活経験の変化についてインタビューを実施した。しかも、糖尿病である人の生活経験は今後も続いていくことから、1度のインタビューだけでなく約1年間にわたって3度のインタビューを行い、糖尿病である人の生活を追跡することで、インタビュー期間中においても生活のなかで糖尿病の占める位置と比重がどのように変化していくのかを掘り上げることにした。こうした方法によって、本研究では当該地区で暮らす糖尿病である人の語りをもとに、震災直後から現在にまで続くその方の生活経験を現象学的記述によって明らかにする。

2、研究方法

研究を遂行するにあたり、まずは当該地区の2か所の医療機関に調査協力を依頼し、被災前後から糖尿病で通院している患者5名に研究協力の上承を得た。本研究では、その5名の中でも、震災後にHbA1cの数値が6~7%前半で比較的安定していたAさんに注目した。Aさんには、2022年11月~2023年11月の間に著者二人で2時間程度の非構造化インタビューを3度実施しデータを収集した。インタビューの合計時間は6時間強であり、インタビュー全体のトランスクリプトは全116ページに及ぶ。1回目のインタビューは2022年11月に、2回目のインタビューは2023年3月に、3回目のインタビューは2023年11月に行った。なお、3回のインタビューうち、1回目と2回目はAさんの自宅の仏間で、3回目は市民交流センターの会議室で行った。

インタビューからの引用は、1回目のインタビューを#1、2回目のインタビューを#2、3回目のインタビューを#3とし、データの行数を記した。個人が特定される懸念のある固有名等については、個人情報保護方針の観点から一部を改変した。インタビューでは、生活の長期的な時間経過の中での糖尿病が占める位置と比重の変化を浮き彫りにするために、Aさんの糖尿病の治療や受診についてだけでなく、被災後12年間の生活経験について話を伺った。本研究は、研究代表者（細野）の所属機関の研究倫理審査委員会の承認（承認番号2021-066）及び研究協力機関の研究倫理審査委員会の承認（承認番号4-3）を得て実施した。

なお本研究ではAさんの生活経験を理解するために、インタビューで中心を占めた被災後12年経ったからこそ見えてきた奥さんの死、身近な他者、老いがもたらすAさんの時間経験についての語りに注目し、それらの中での糖尿病に関する経験の位置づけを読み取りながら現象学的アプローチを用いて記述している。また、本研究ではあえて仮名（固有名）を付けず、「Aさん」とした。その理由は本研究によって明らかになったAさんの生活経験にAさんの非人称的な身体が大きな影響を及ぼしているため、あえて読者におのずと人称性に注目させてしまう固有名とはせずに、匿名性にとどめることを選択したからである。

3、結果：Aさんの生活経験

Aさんは、相馬・南相馬地区で暮らす60代後半（調査開始時点）の男性である。もともとAさんは奥さんとともに同じ病院で医療専門職をされていたが、50歳の時に退職して、デイサービスの仕事を始めた。その頃から血圧が高くなり、服薬を開始。5年後に糖尿病を発症し、57歳の時に被災された。当時は、お子さんも独立されてご夫婦だけで暮らしてい

たが、震災直後にお住まいのエリアが福島原発事故による避難区域に指定されたため、避難することになった。しかし、奥さんが勤務していた病院には、行く当てのない多数の入院患者が残されていたため、奥さんは患者とともに自衛隊のバスで避難することとなった。患者と奥さんら職員複数は一週間ほど体育館で過ごした後、南東北の他県の病院に受け入れられることになるが、「たまたまあの、そのデイサービスが無理だってことでね、ああじゃあ、俺病院に戻りますってことで」(#1.165-166)、「あの、まあ仕事で避難というか、仕事ですけども、仕事で生活してきました」(#1.22-35) というように A さんも奥さんと一緒に避難先の病院に勤務することになった。

A さんは避難先の病院で約 5 年を過ごしたが、その後、奥さんの病気をきっかけに職場を退職し、自宅に戻って奥さんの看病をしながら生活するも、9 年前に奥さんを亡くし、現在は一人暮らしをされている。また、糖尿病に罹患した 55 歳の頃から現在まで、A さんは他県に避難している間も、主治医のいる地元の病院に通院し、受診を継続している。

3 - 1、震災後 12 年間の時間経験～語りから見える A さんが生きる現実

他県での避難生活について A さんに「5 年って長いですね」と伺うと、「ねえ、うん、結構長かったような短かったような、でもね、うん。無我夢中です、何かあつという間にね、もう向こうになじまなきゃならねえのかなと思ってね。必死な感じはあったかな」(#1.174-176) と語った。また 2 度目のインタビューの際、ちょうど震災後 12 年のタイミングであったこともあり、そのことについても伺うと次のように語った。

あ、南相馬もね、何か、あの、やってましたね、はい。何やったつつったかな、何かね。海のほうは結構、あの、亡くなった人も、あの、いろんなイベントをやってるしね。まあ、ずーっと、海岸線はね、ずっと犠牲者いっぱい出てっからね。ね、まだ 12 年なんだよね。俺らにしてみりゃ、20 年ぐらいの何かすごい、こう、凝縮したような時間の、だからね、感じますね。「まだ 12 年か」みたいな感じですね。いや、もっと経ってんだろ、もうずーっと昔の気もするし。うん。(#2.389-395)

A さんは震災後 12 年間を、「まだ 12 年か」と語る。この「もうずーっと昔の気もする」という時間感覚は、A さん自身が「無我夢中」、「必死」、さらには「凝縮したような時間」と表現するように震災後 12 年間の密度の濃さによるものであろう。

ま、いろいろあり過ぎたのかな。ま、避難生活もあるしね。ま、他県に 5 年と半年ぐらいいいたもんだから、そっちの友達なんかもいっぱいできたし、人間関係ね。また今度こっち戻ってきたでしょ。そんなことしてきたもんだから、何か、やにこう、だから、あっちね、避難して行ったところのこと思い出そうとすると、ずっと何か、うん、20 年も前のような感じもするね、何だかね。うん。昔のような。でも 12 年しか経ってねえんだよね。うん。「12 年じゃねえよ」みたいな感じすんだけど。(#2.399-405)

避難生活など「いろいろあり過ぎた」ために、Aさんは12年間で20年分くらいの密度の濃い経験をしてきたということなのだろう。

Aさんにとって12年間で「凝縮したような時間」にしたのは、震災のネガティブな経験だけではないようだ。Aさんが「仕事で避難というか、仕事ですけれども、仕事で生活してきました」と何度も「仕事」と強調する他県での避難生活では、「だから、だから避難先にはいっぱい友達もできたし、おいしいものがいっぱいね、食べれたしね。ええ、なかなかまあ、よかったっていったら変ですけどね、まあうん。いろんな経験、震災のおかげでね、原発とかあれでしましたね、まあ」(#1.35-38)ともいうように、ポジティブな経験の蓄積も多い。この時の友人とはインタビュー当時も交流を続けているそうだが、そうした友人との出会いや現在へと至る交流が、避難生活を「よかったっていったら変ですけど」と回想させているのであろう。

またAさんにとって避難生活を「仕事」と強調するのは、他の被災者や避難生活者の境遇と自身の境遇とを区別していることから来ているとも思われる。例えば、Aさんに3.11について「その日になると何か（思い出すことはあるか）」と伺うと、Aさんは「うーん、ま、私はまあその日のことは覚えてっけども、でも、もっとね、ほら、あの、ね、津波で流されて、身内がとか……」(#2.383-384)とご自身よりも大変な体験をされた方々に対して言葉を慎重に選びながら気遣ったり、また2022年3月16日に発生した福島県沖地震と3.11とを比較して「相馬の人はね、なんだかあそこ、地盤がちよっと何かあれなもんで、被害もね」(#2.960-961)や、「もう、あの、相馬の人は、3.11よっかすごかったって言うんですもん」(#2.965-966)などというように、他の被災者のことをご自身とは明確に区別して「相馬の人」と呼んでいる。対して、Aさん自身と奥さんのことは「俺らが一番、あの、長く、俺と、まあ、あの、母ちゃんが」(#2.441-442)というように「俺ら」と呼称している。客観的に見れば確かにAさん自身も被災者であるが、他県では避難生活とはいえ「仕事」という「日常の生活」を送れたことで、「もっとね、ほら、あの、ね」と形容する津波で身内が流されて大変な経験をされた被災者たちとは「同じ状況のもとに共存する」(Merleau-Ponty, 1945, p.507)ことができないため、Aさんは被災者のうちにあって「よそ者」(ibid.)なのである。おそらく、Aさんは、奥さんを含め、他県での避難生活で出会った仕事仲間と同じ状況のもとに共存していたため、「避難」ではなく「仕事」と強調しているのだろう。

こうした区別は他の語りにも表れている。例えば、Aさんが震災前まで住んでいたエリアは震災後、宅地造成区域になり、多くの被災者が移り住んで来ていたが、他県から自宅へ帰還したAさんは次のように話している。「いやちょっと隣の方とかね、いろいろ気遣ってね、何かね。うん。で、あんまり何、あいさつもしたって分からないしね、ええ、だから何だか本当に別な土地に来了感じですね、何か逆に。……で、俺らその後来たから、すいません、隣のAですなんて言いながらさ、何かこっちが後から来たみたいな感じで。いや何だかね。その隣の方は、もう●●地区のほうもやっぱり津波でね、うちやられて。ええ。引っ越してこられましたね。何かみんなそういう何か傷を負ってるっていうか何かね、何かだから、うん、もう全部ね、家財道具ない人なんだとかさ、何か何かそういうちょっとありますよ、何かね。うん、かわいそうだなっていうのもあるしね。うん。何かうん、ちょっと心が閉ざして

るような、みんなね、何かね。閉ざしてる感じかな」(#1.499 - 511)。こうした語りからも、Aさんが彼らと同じ被災者としては生きていないということがわかる。Aさんは「みんな」に含まれず、被災者＝「みんな」を他者として語っている。つまり、Aさんと他の被災者は同じ状況や時間を共有していない。同じ時間を、同じ歴史を生きていないのである。

では、Aさんにとって、12年間の時間経験が20年のように感じられたのは、Aさんが言うようにその時間がただ充実して凝縮した時間であったからなのであろうか。すなわち「20年も前のような感じ」は、Aさんによって語られたことのみに起因しているのだろうか。

Aさんの時間感覚には、「俺ら」を図として構成する奥さんの死も影響している。「もう来年7回忌になりますわ。早いね、全く。うん。まずまず。……うん。だから私の場合、ほら、妻失ってるでしょ。だからね、余計こう、まあ、いろいろあってね。あれですね。毎年が何かお祭りで、3回忌だ何だかってね、うん、あったもんだから、ほんとに、何か、うん、12年しか経ってねえなっていうのはうそで、もっと経ってんでしょっていう感じだったですね。」(#2.922-928)とAさんはいふ。他県での凝縮した時間経験に加えて、自宅に帰られた後は奥さんの看病と死。そして、それに続く法事という毎年のようにやってくる「お祭り」。こうした出来事の凝縮が、Aさんに「もっと経ってんでしょ」と感じさせるとAさんはいふ。しかし、重ねられた「うん」や「何か、うん」という独り言や自身への言い聞かせは、「凝縮」という表現だけでは片づけられないAさんの〈沈黙〉¹(Merleau-Ponty, 1945, p.214)を、すなわち表現にもたらされた時にのみ、本人にとって何が言いたかったのかが初めて理解される沈黙を表しているようであった。Aさんの意識化され、言語化された「凝縮したような時間」の背後に横たわる、「20年も前のような」と感じさせる〈沈黙〉とは、一体、何であったのだろうか。

それは、奥さんの死について語るAさんの言葉遣いの違いにも、表れているように思う。奥さんのために玄関前にスロープを設置した後、間もなく浴室でのどを詰まらせてなくなった奥さんの死についてAさんが語るときに、1回目のインタビューでは「私も看護した2～3年、そういうそれが一番悔やまれるんですけども。あのやっぱりこう自分で吐くことができなかったのかね。ちょっと時間がある。倒れてて、はい、で逝ってしまいました。」

(#1.56 - 59) といい、2回目のインタビューでは「んで、あれだね、まあ65(歳)まで(他県の病院に) いるかなと思ってたんですけども、こいつがああ、病気、ほら、あ、ええ、それで、ああ、まあね、仕事しててもしょうがねえなとかね。ね、長生きもできないような、先生、話だし、なんて思ってね。はい。俺が6●(歳)の時に向こう引き揚げてね、はい、来ました。」(#2.444-449)と語ってくれた。ここで注目したいのは、二つの語りに共通する末尾の「はい。〇〇しました」という、インタビューを通じて奥さんの死を回想するときのみ発せられるAさん独自の定型句だ。諦念するような、あるいは自身に言い聞かせるような含蓄を持つその言葉は、過去形ではあるが、逆に奥さんのことを現前化しているかのよ

1 メルロー＝ポンティはこうした〈沈黙〉について、「日常生活において使用される既成の言語は、明らかに表現の決定的な段階が既に踏み越えられたことを前提している。われわれがこの起源に遡り、言葉のざわめきの下の原初的な沈黙(le silence primordial)を再発見しない限り、そしてこの沈黙を破る身振りを描き出さない限り、われわれの人間考察はいつまでも表面的なものにとどまるであろう。」と言っている。

うに語られる。であるなら、この言葉が表していることは、奥さんについての経験を想起しているのではなく、その経験が過去にならずに現在として、すなわち奥さんは今もまだ A さんの脇の裏に焼き付いている「こいつ」として A さんに生きられているということである。

このことは、A さんにとって奥さんとの経験が図化されていて、その経験の意味が濃すぎるあまりに、あるいはありありと表れているゆえに、それ以前の避難生活の経験は薄れ、遠い過去として背景化＝地化しているということを意味している。インタビューにおいては、言語化ないし意識化された経験の背後に隠れた〈沈黙〉を、A さんは非人称的に即ち身体によって〈現実〉として生きているということでもある。言い換えるなら A さんは、自宅に戻ってくる前の避難生活の経験を遠い過去として、そして、奥さんと自宅で暮らした過去をいまだ過ぎ去らぬ現在として生きているのである。したがって、12 年前のことを「20 年ものような感じ」にしているのは、A さんによって今生きられている奥さんとの極度に比重の高い経験であり、それが必要以上に避難経験を、さらには震災後の時間経験をはるか昔の経験と思わせてしまっているのだろう。

3 - 2、最近ちょっと気になる糖尿病～立ち止まりつつも、過去へと流れていく A さんの現在

以上のように、震災後 12 年間に於いて避難先で同じ状況のもとに共存していた仕事仲間との日々や自宅に戻られてからの「俺ら」の生活と奥さんの死といった目まぐるしい図の転換を経験されてきた A さんにとって、糖尿病は背景に退いていた。確かに、震災以降、避難先からも主治医のいる地元の病院に定期的に通院してはいたが、それは習慣的な生活の一部にすぎず、日々の暮らしなかで中心的な位置を占めるものではなかったようだ。しかし、2 回目のインタビューを行ったとき、A さんに若干の変化が見られた。例えば、1 回目のインタビューの時、A さんが「(お酒を) 飲んでるからやっぱ駄目ですね。(数値が) 高い時はね、気を付けなあかんで、その月は頑張るんだけど、まったくもうあれですね、そんな繰り返しかね」(#1.276-287) というように、55 歳で糖尿病と診断されて以来、それまで糖尿病に関してはあまり気にしてこなかった。もちろん、A さんにとって糖尿病自体が背景に退いていたことの原因の一つとして、血糖値や HbA1c の数値が安定していたこともあげられるだろう。また、A さんには糖尿病である人としての自覚がなかったわけではない。A さん自身が話しているように、「気を付けなあかんで」、お酒を飲み過ぎないように頑張ってもいたからである。だが、A さんの前意識的な身体は糖尿病である人としては生きてはおらず、A さんにとって糖尿病の経験の意味は薄かったのである。

ところが 2 回目のインタビューでは、「ちょっと、(HbA1c の) 数値が 7.3% まで上がっちゃまって」(#2.87) ということもあってか、「だから、あの、インスリンって、どのぐらいになったらインスリン対応になっちゃいますかね」(#2.582-583) とインスリン注射に切り替わるタイミングについて、A さんの方から聞いてきたのである。他にも 1 回目のインタビューでは、運動に関して「やっぱり継続してね、散歩とかすればいいんでしょうけども、なかなかね。恥ずかしいっていうか、何だか知らないけどね」(#1.314-316) と、散歩は「恥ずかしい」からという理由でしていなかったが、2 回目のインタビューで最近の HbA1c の数

値を聞いた時、「あの、えー、散歩もね、あの、始まって、あと、ご飯とかパンも、あの、普通の何か（糖分が少ない）フランスパン食べてます」（#2.156-157）と散歩も始め、食生活にもかなり気を付けている様子であった。散歩に関しては、「いや。散歩もね、あの、朝、友達が回ってくれて、で、1時間ぐらい」（#2.199-200）と迎えに来てくれる友人とともに「週3回ぐらい」（#2.204）「1万歩までいかないくらい」（#2.208）歩いているということだった。

このように A さんの生活は、少しではあるが徐々に変化し始めていた。それは、A さんの生活において、徐々に糖尿病が前景に浮かび上がってきたということであり、糖尿病の占める比重が高まってきたといえるだろう。言い換えるなら、A さんにとってその経験の意味が濃すぎるがゆえに、図として前景に位置していた奥さんとの経験が少しずつではあるが、ゆっくりと背景へと退きつつあるようだ。これまで A さんが生きていた「俺ら」の〈現在〉は、立ち止まりつつも、だが着実に過去へと流れ出ていっているのかもしれない。

3-3、いろいろな人とつながる、最近の生活～A さんの身体図式の更新

散歩の一件にも見られるように、A さんの生活に新たな変化をもたらした要因には、いろいろな人とのつながりを挙げることができる。例えば「恥ずかしい」と言っていた散歩に関して心境の変化を伺った時に、「そう。そうなんです。自分で歩くのはちょっとね、何だかね。誰か来っと、何か勢いついてね。行動に移せんですけども、その人はもう毎日歩ってる方なんでね。はい。その人がいて。[Q: じゃ、誘ってもらったですか。] はい。そうですね。うん。それでやっと何かもう。電話して、お互いに LINE®で、今日どうですかとか言いながらね。」（#2.217-224）と A さんがいうように、A さんを散歩に駆り立てる原因は、「誰か来っと」であり、それによって「何か勢いついて」恥ずかしかった散歩へも行くことができるようになったそうである。この「誰か来っと」は散歩だけではない。例えば、「でも、あの、朝ね、9時から待ち合わせして、んで、散歩1時間ちょっとして。で、今度お風呂に行くべつつてね、別な友達と、あの、この辺のね、相馬とか、ま、この辺の、あの、風呂は500～600円で入れる風呂あるもんだから、1人だとね、風呂、自分で焚いてね、入るのがめんどくさいんだよね」（#2.666-671）と言うように、散歩の後は別の友人と今度は日帰り温泉に行っている。「1人だと」「めんどくさい」お風呂も、友人に誘われると苦にならないようだ。こんな生活に、A さんは「で、それでね、生活のリズムが狂っちゃうんだよ、俺もね、うん。」（#2.701）といいながらも、しかし「やっぱり、ほら、1人になってから余計ね、やっぱりそういう、うん、友達の大切さみたいなのをね、やっぱり、はい。ああ、やっぱり1人でいっつつまんないしね、うん。だから、風呂に行くんだってね、82歳のじいちゃんとお出かけしたら、喜んでね、付き合ってもらえるしね。」（#2.1714-1717）ともいうように、生活に新たなリズムを与えてくれた友人たちを大切に思っている。他にも、A さんは現在、「この辺のメンバー」（#1.743）でバンドまでやっているという。

1 回目のインタビューでも、A さんは「いや、何ていうのかな、まあ、1人で食うのはつまんないしね。うん。もうね、おいしくねえつつうか、やっぱり誰かと、だから結構飲み友達が、まあ俺が料理つくるのがだんだんうまくなるつつうか何かね、得意料理できたら来い

みたいな感じで、はい。」(#1.615-618) と奥さんが生きていた時にはやったことがなかった料理も、「飲み友達」と食べるために上達していったそう。A さんに、たくさんの友人とのつながりが一人でうまく暮らしていく秘訣なのかを尋ねると、「ああ、そうですね、やっぱり。はい。で、スケジュールがないと、何か、あの前のね、こう、予定がないと、がくつと沈み込みますね、やっぱりね。はい。だから何かしなきゃならない。何かね。そういうのがあると、何か安心できるつつうか、逆に」(#2.1769-1772) とおっしゃっていた。そんな A さんは「もう何にもないね、だから、寂しいね、うん。予定があんのが一番いいすね」(#2.1775-1774) ともおっしゃっていたが、2 回目のインタビューの翌日から友人たちと温泉旅行に出かけるとのことだった。

このようにいろいろな人とつながることで、A さん自身の言葉にもあるようにこれまでの「生活のリズム」は崩れ始めている。それは、奥さんとの過去の記憶を現在として生きていた A さんの生活が新たなリズムを刻みつつあることを意味している。A さんは今「過去」から着実に新たな一歩を歩み始めたといえるのではないだろうか。リズムの変容。それは、身体図式の変容および更新としても理解することができる。たとえば、すでに習慣性として獲得された過去に拘束されるあまり、目の前の現在を否定するといった幻影肢の患者の身体が、新たな習慣の獲得によって四肢欠損の身体に慣れていくように、こうした身体図式の変容および更新が、A さんの身体にも生じているのだと理解することができるだろう。A さんの身体図式は組み替えられ、新たな「できる」を徐々に獲得しつつあった。

3-4 加齢の自覚と糖尿病の前景化

だが、そんな A さんに新たな出来事が生じる。それは、A さんの歩み（身体図式の変容）をとどめてしまうようにも見えるほどの出来事であった。3 回目のインタビューの時に、散歩はまだ続けているのかと尋ねると、A さんは「あ、散歩？ 散歩はね、ちょっと膝が痛くて、あの一、はい、膝やってしまっで、で、今んとこ、うん、歩いてないです、はい。」(#3.219-220) という返事が返ってきた。その理由を尋ねたところ、「ま、歳も歳だしね。もう、いろいろ。70 になっちゃったんで。」(#3.251) と年齢のことについて言及した。半年前までは元気に過ごし、新たな現在を歩み始めたように思われた A さんであったが、かつての生活へと戻ってしまったかのようにも思われた。だが、決して元の生活に戻ったわけではなかった。年齢への言及は、「なんかね、あの一、うん、体がやっぱりこう、動けなくなったかな。そんなに機敏さがなくなって、歩いてっと、その、なんか後ろに手組んでするようになっちゃうね。なんかこの後ろに手を組んで歩いて、こうやって。やっぱり歳になってるんだなって自分で。」(#3.256-260) と A さんが語るように、身体の老いへの自覚からくるものであった。A さんの身体図式は変容し、確かに新たな現在を歩んでいた。だが、それは 2 回目のインタビューで A さんが語った「人とのつながり」によってもたらされた身体図式の更新でも、現在の歩みでもなかった。

つながりを失った生活は、食事にも変化をもたらす。「最近、あの、あんまり作っても、ほら、1 人だったら、3 回も 4 回も食べないけなくなるんで、あの、安くて簡単な 100 円ぐらいのレトルトにしよっと。まあ何か、例えば麻婆豆腐？ 豆腐入れれば完成するような、

そんな料理ばかり最近作ってます。」(#3. 386-390)。A さんがかつて語ってくれた「飲み友達」と食べるために上達した料理の腕は、もはや振るわれることもなくなったようだった。

糖尿病も芳しい状態ではなかった。「最近もう。あんまり最近はあれだな。あんま酒を飲まないように、なんか数値がね、上がったので、ま、少し控えていますね。」(#3. 393-394)と語るように、A さんはお酒も控えているようだった。現在の A さんの生活において糖尿病が図として浮かび上がり、かつてにはないほどの比重を占めているように思われた。友人との交流が減り、A さんが飲酒を控えるようになったのには、また別の原因もあった。「我が家では少し飲むの、控えっから、俺ね。あと、ほら夜になると、送り迎えとかね、あれが、あの、奥さんいる人がいればいいんだけど、奥さんいない人はやっぱり飲んで歩いて帰るなんていう人もいるもんだから、なかなか。こないだ、あの一、側溝に落っこったとかって、足。だもんで、それはもうやめないかんだろうって。だけど、飲ませりゃ今度ね、責任あるしね。俺よか 12 個上のおじいちゃんなんだけども、帰り道、側溝で、ここんとこ切った。」

(#3. 398-404)。お酒を飲んだ後、A さんの友人が怪我を負ったことが A さんに飲酒を控えさせると同時に交流を減らす原因になっているようであった。

もちろん、A さん自身が「どんどん歳取ってきてるんだよね。」(#3. 503)と頻繁に口にするように、加齢も飲酒の機会が減っていった原因の一つであるといえるだろう。しかし、これまでのインタビューではほとんど触れられることのなかった「加齢」について、これほどまでに執拗に語る A さんには、なんらかのまだ言葉へともたらされていない〈沈黙〉があるように思われた。最初はそれが何であるのかはわからなかった。A さんの言葉だけを信じるなら、物理的な加齢が行動を抑制（さらには意欲の減退）していると思ってしまっても仕方のないことだろう。しかし、A さんにそれほどまでに歳を感じさせる原因は別に存在した。それは突如として A さんによって言葉にもたらされた。

A: 最近、あの、中学校の同級生が亡くなってしまったのがちょっとショックで。来週、お葬式なんだけども。

ホソノ: あららら、ほんとに最近ですね。(中略) じゃあ、この、ええと、この辺りにずっと住んでおられて、よく交流があった方ですか。

A: そうです。そう、もう中学校、ずっと幼なじみの人なんです。脳梗塞やって、でね、リハビリで帰ってくるのかと思ったら、今、この、面会もなんかできないんですね。それで、じゃあ亡くなりましたって言われてびっくりした。

ホソノ: でもじゃあ、まあやっぱり同級生が亡くなるっていうのは、なんか考えさせられることがありますかね。

A: そういうね、我々も年代に来てるのは事実だしね。(#3. 567-578)

3 回目のインタビューを通じて、「加齢」に対する頻繁な言及のみならず A さんにある種のネガティブな語りを触発していたこと、そして A さんの身体図式を別様に変容させる要因となっていたことは、A さんの友人の死であった。友人の死は A さんを内省へと向かわせ、加齢への自覚と無気力とも見えなくもない日常生活へと向かわせたのである。だが、同

時にこの自覚が、Aさんを単に無気力さに陥らせるだけでなく、自己保存の努力へと、即ち糖尿病に対する配慮へとAさんを駆り立てているともいえるだろう。いずれにしても、「友人の死」というAさんにとっては極めて重い経験が、日常経験の中で糖尿病を図化することとなったのである。

4、考察

以上が、Aさんの震災後12年間の経験とそれに続くインタビュー期間中の生活についての記述であり、この記述によってAさんの生活を理解することでAさんの生活において糖尿病が占める位置と比重がどのように変化していくのかを時間経過の中で明らかにした。ところで、上記の記述からわかるように、Aさんの時間経験は客観的な時間のように均質な流れによって移行するものではなかった。主体が身体的実存であるということ、それはつまり、知覚経験が各人の固有の身体によって異なるように、時間経験もまた「その人」の特異な身体のために他者とは異なるということである。また身体に過度な負担やストレスを強いる複合災害は、被災者の時間経験に与える影響も強い。したがって、震災を経験していない者には容易に想像できない特殊な時間経験を被災者は有しているということもできる。では、Aさんの生活の記述から、どのような特徴的な時間経験を抽出することができたのだろうか。その点を以下で考察することにしたい。

4-1 奥さんの死と非人称的な身体の時間の膠着

被災時からインタビュー開始時までにおいて、Aさんの時間経験を根底において支えていたのは「奥さん」の存在であった。多くの人にとってネガティブな経験となるはずの避難生活を「仕事」と呼び、避難場所で「日常生活」を送ることができたのも、Aさんが「俺ら」と呼んでいた「奥さん」の存在があったからであるし、被災者「みんな」を「俺ら」と区別して他者として語っていたのも「奥さん」の存在があったからであった。震災直後から避難生活においてAさんが同じ時間を共有し、同じ歴史＝物語を生きていたのは「奥さん」だけであり、Aさんにおいては二人だけの共存在が親密な——プライベートで他者と隔絶した——時間経験を紡ぎ出していたのである。それゆえ、奥さんの突然の不在はAさんに決定的な傷跡を残し、流れ続ける「みんな」の時間の間(はざま)でAさんの時間の流れを押し留めることになった。すでに記述したように、二人で過ごした日々の時間は、過去に流れず常にAさんに現在として生きられることになる。つまり、「一切の現在のなかで〔一時期の〕或る一つの現在だけが例外的な価値を獲得するわけであり、つまり、その現在が他の現在を押し除けて、それらの現在から真正な現在としての価値を奪い取ってしまうわけである」(Merleau-Ponty, 1945, p.98)。こうした経験についてメルロ＝ポンティは「非人称的な時間の方は流れ続けるが、しかし人格的な時間の方は膠着したままである」(ibid.)と指摘しているが、このことはAさんの人格的で人称的な意識は、過ぎゆく時のなかで持続しているものの、匿名で非人称的主体である身体は、過去の出来事に拘束され、動け出せずにいたと言い換えることができるだろう。

このように奥さんの死がAさんの非人称的な身体の時間を膠着させてしまったわけであ

るが、この経験は A さんに新たな時間理解（生の捉え直し）を実現させることになる。A さんに 12 年前の震災を「20 年も前のような感じ」にさせるのも、震災後 12 年を「凝縮した時間」と理解させるのも、奥さんの死がもたらした時間理解だということである。平易に言い換えるならば、奥さんが亡くなったことで、A さんによって過去の経験が凝縮した時間経験と捉え直されたのであり、避難生活を「仕事」と呼び、避難場所で「日常生活」を送っているように思わせたのも、さらには被災者「みんな」を「俺ら」と区別して他者として語らせたのも、奥さんの不在なのである。それはつまり、今も奥さんが生きていたならば、12 年前の震災は「20 年も前のような感じ」として捉え直されることはなかったということでもある。したがって、A さんの過去の経験は、奥さんの死によって新たに価値づけ・意味づけられたのであり、A さんによる過去の時間経験の捉え直しは過去の事实的理解ではなく、ある意味で「回顧的錯覚」(Merleau-Ponty, 1945, p.61) ということができるだろう。

4-2 他者と拍動の運動

以上のような A さん固有の時間経験に応じて生活における糖尿病が占める位置と比重も変化していったことはすでに記述したとおりである。そして、そこで見えてきた A さんの生活経験における糖尿病の位置付けは、あるときは地に退き、あるときは図として前景化するという拍動の運動であったと言える。つまり、奥さんのことで時間の流れが止まっていたように見えても、糖尿病は地に退くことがあっても途絶えることはなかった。確かに弱々しくはあったが、継続的に脈を打つように動いていた。それはまさしく律動する持続であり、A さんにとって忘却されることなく、目立たないが確かに息づいていたのである。このことは、A さんが避難生活においても主治医のいる地元の病院に定期的に通院し、薬を処方してもらっていたという「受診の習慣化」からもみて取ることができるだろう。

こうした図地構造は A さんの独自の時間経験や生活経験を理解する上で非常に役立つ。ところで図地構造とは、メルロ＝ポンティが指摘しているように交差関係でもあり、それは彼の現象学の代名詞でもある両義性とも関係している。例えば、メルロ＝ポンティの両義性とは、端的に言うところ「A に依存する限りにおいて B であり、B に依存する限りにおいて A である」と記述できる現象のことであるが、これは A と B とが交差関係にある限りにおいて A は A であることができ、B は B であることができるということでもある。このことは A がそれ自体においてははじめから単独で A であるわけではないという現実を意味しており、人間を例にして言えばそれ以上に分割できないそれ自体で最小の責任主体として見なされる西洋近代的「個人 (individual)」という考えを否定するものでもある。つまり、両義性は同一律の否定であり、人間を純粋な自己としてとらえるのではなく、「他者」に依存する限りにおける——即ち「他者」と関係する限りにおける——「自己」としてとらえ、他者にしても全き他者性を保持する他者としてとらえるのではなく、「自己」に依存する限りにおける——即ち「自己」と関係する限りにおける——「他者」としてとらえるということである。だが、何もこうした両義性の理解は具体性を伴わない抽象的議論として主張されているわけではない。それは、A さんに固有の時間経験や生活経験から抽出できる具体的な交差関係であり、それが A さんの時間経験及び生活経験を A さんに特異な経験にしているのであり、

このことを掬い上げることこそが A さんの固有経験を抽出することになるであろう。というのも、ある具体的な他者との関係がその時々 of A さんを創り上げているということであり、A さんという図は他者という地なくしては存在しえないからである。

他者と言っても何も人ばかりを意味しない。他者とは、地としての自らとは異なる他なるもの全般を意味する。例えば、A さんにとって糖尿病の薬や病院も他者であるということが出来るだろう。A さんにとって、糖尿病が拍動のように持続していたという事実が示していることは、A さんが強弱の振幅の中にあってもやはり一貫して糖尿病である人であったということであり、薬や病院という地がこうした固有の A さんを図として浮かび上がらせていたからなのである。別な言い方をすれば、薬や病院なくして A さんは存在しえないということであり、その意味では薬や病院は地であるとともに A さんの身体の延長であるということも出来るだろう。いずれにしても、薬や病院も A さんを A さんたらしめる確固たる他者なのである。だが、薬や病院は一般性が高い他者であるとも言わなくてはならない。なぜなら、こうした他者は、他の糖尿病である人にも同様に指摘しうるからである。であれば、A さん独自の時間経験と生活経験を抽出するためにも、A さんに固有の他者を描き出すのでなくてはならないだろう。

だが、我々はすでにそのことを記述してきたため、本考察ではこれまでの記述を整理することに努めよう。すでに指摘した通り、A さんにとって震災後から奥さんがなくなるまでの他者が奥さんであることは言うまでもないことだろう。

だが、2 回目のインタビューの時、A さんの現在は流れつつあった。このことが意味することは、A さんの地、つまり、A さんを A さんにしている他者が変容したということでもある。それは、A さんの「だから何かしなきゃならない。何かね。そういうの（友達との予定）があると、何か安心できるつつうか」ということばから理解することが出来るだろう。つまり、この時の A さんは予定を入れないと崩れる存在であるということである。もはや A さんを支えているのは奥さんではなく、A さんは予定を共にする他者に依存してのみ A さんであるということができるだろう。

こうして奥さんが地であった A さんは、友人が地となった A さんへと変容した。このような A さんの特異な経験のケースはまさに共依存としての交差＝両義性＝図地構造が重要であることを教えてくれる。そして、この共依存は糖尿病である人において顕著にみられることでもあるだろう。糖尿病である人が教えてくれる経験。糖尿病だからこそ浮かび上がってくる図地構造。糖尿病である人であるということ、その身体にはケアが必要ということであるが、それは他者の存在が必要であるということ、存在論的には他者の存在がなければ自己の存在が実現できないということを教えてくれる。そうした他者には、ケアしてくれる他者が必要なことは言うまでもないが、逆にケアしなければならない他者＝友人もまた必要であり、また、薬や病院といった他者に依存したセルフケアも必要である。このように A さんの生活経験の記述を通じて、慢性疾患としての糖尿病であるからこそ浮かび上がってくる他者の構造が明らかになるのである。

こうした図地構造の拍動の運動は、一定の行動が常態化した生活からはなかなか見えてこないものなのかもしれない。本研究でこの運動をとらえることができたのも、A さんが被

災によって非日常という日常の生活を送られてきたからだと思われる。つまり、複合災害被災者の経験であるからこそ、通常では把握できない図地構造の動きを掬い上げることができたといえるだろう。無論、本研究が切り取られた刹那的经验ではなく、震災後 12 年間の経験についての記述であったことも大きな理由であるといえるのであるが。いずれにせよ、A さんの図と地の振幅は今なお続いている。

5、終わりにかえて

慢性疾患である糖尿病は、多くの糖尿病である人にとって——とりわけ、軽度の糖尿病である人にとって——常に自覚的な仕方生きられる病いではないのかもしれない。ある時は背景に退いていたかと思えば、ある時は突然前景に浮かび上がる。しかし、大規模災害を経験した糖尿病である人の場合、各人の状況において過酷で密度の高い経験が前景を占め、自身の糖尿病に気を留めている暇はない（細野, 2021）。であればこそ、被災地域で暮らす糖尿病である人の多くは糖尿病を悪化させるリスクが高まるのであろう。今回、インタビューを行った A さんは、震災後の「凝縮したような時間」を過ごす中で、幸いにも糖尿病を悪化させることはなかった。しかし、多くの被災者の方々と同様、糖尿病は生活の中心を占めることがないほど目まぐるしく変化する歴史—物語をたどられてきた。本研究はこうした A さんの生活経験を丁寧に記述することで、A さんに固有の生活経験と時間経験を抽出することができたと思う。研究の成果として、とりわけ重要であると気づかされたことは、外部の人が持ち込む二重の「色眼鏡」を自覚できたことであった。筆者たちは当該被災地域を訪れるまで、被災者に関するある先入観にとらわれていた。それは、「被災者にとって震災は何よりも重い経験となって心に深く痕跡を残しているだろう」という先入見と「震災と糖尿病は深い関係にあり、震災で糖尿病は必ず悪化するのではないか」という先入見である。しかし、インタビューを通じて A さんにとっては震災経験よりも奥さんの死の方が重い経験であったということ、また震災が直接糖尿病悪化の原因となるわけではないということも明らかにすることができた。そして、本研究では現象学的記述を用いることで、なぜそのようなことが生じるのかについて、その理由を示すことができたと思う。A さんの語りは、慢性疾患を抱える人々が非常時においてどのような経験をするのか、また、そうした経験が時間経験にどのような影響を及ぼすのかということについて「色眼鏡」をかけて見がちな外部の者たちに重要な示唆を与えてくれるものであった。すなわち A さんの経験は、複合災害後も被災地域で暮らしてきた糖尿病である人々の多様な生活経験を理解するために重要な契機を提供してくれるものであったといえるだろう。とはいえ、一方で当該地区では複合災害によって多くの死亡者・行方不明者が生じ、長期避難を余儀なくされた住民も多く、被災前の地域の生活とは大きく様変わりした。加えて、東京電力からの損害補償金額を分かつ福島第一原発から 20 km 圏内と 30 km 圏内の境界がある地域であり、住民の間にはさまざまな分断が今なおある。複合災害を経験した糖尿病である人びとが、被災地域で生活してきたなかでどのような経験をされてきたのかを検討することが今後、必要であると考えらる。

【謝辞】本研究に協力してくだり、大変貴重な経験をお話ししてくださった A 様に心から感謝いたします。

本研究は、第 7 回臨床実践の現象学会大会で発表した。貴重な意見をいただいた参加者の皆様、そして研究チームのメンバーと査読者に感謝します。本研究は、令和 2 年度「学校法人 日本赤十字学園赤十字と看護・介護に関する研究助成（令和 2 年 4 月 1 日付日赤学第 766 号）」を受けたものである。

<文献表>

細野知子.(2021). 「想定外の大惨事で一変した暮らしから捉える糖尿病の経験—指標を記録しなかったある 1 名の語りから」. 日本看護科学会誌. 41, 305-312.

細野知子.(2023). 『病と暮らす 二型糖尿病いである人びとの経験』. 新曜社.

Leppold, C., Tsubokura, M., Ozaki, A., Nomura, S., Shimada, Y., Morita, T., . . . Hill, S. (2016). Sociodemographic patterning of long-term diabetes mellitus control following Japan's 3.11 triple disaster: a retrospective cohort study. *BMJ Open*, 6(7), e011455.

Merleau-Ponty, M. (1945). *Phenomenologie de la perception*. Paris. Gallimard.

Morita, T., Leppold, C., Tsubokura, M., Nemoto, T., & Kanazawa, Y. (2016). The increase in long-term care public expenditure following the 2011 Fukushima nuclear disaster. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 70(7), 738-738.

Abstract

Using a phenomenological approach, this study describes the experiences over 12 years of a person with diabetes living in the Soma/Minamisoma area who had been hit by the complex disaster involving the earthquake, tsunami, and the Fukushima nuclear accident. It was reported that diabetes in the area was aggravated following the disaster. Mr. A, however, managed to avoid such deterioration despite being displaced. This study includes three unstructured interviews conducted between 2022 and 2023. Based on the interviews this study clarified by phenomenological description how Mr. A experienced his time and the kind of life he led. He spent time in another prefecture where he had a job. He regarded the evacuation as “work,” and through the distance from other more severely affected disaster victims and events such as the death of his wife, he describes his sense of time as “condensed” and “felt as if it were 20 years.” From his narrative, the figure-ground structure emerged that was in his life after the disaster against the backdrop of coexistence with his wife and the impact of her death. At the same time, the process of transformation in his life due to the bonds with various people and his aging, as well as the change of position and significance of diabetes in his life, were apparent. We believe that this study suggests the importance, when considering long-term support for disaster victims with chronic diseases, of understanding the temporal transformation of illness and life.

Keywords

The Great East Japan Earthquake, Complex disaster, Diabetes, Phenomenological study, Time experience, Others

抄録

本研究は、2011年の東日本大震災という複合災害を経験した相馬・南相馬地区在住で糖尿病であるAさんの12年間にわたる生活経験を、現象学的アプローチを用いて記述したものである。震災後、当該地域では糖尿病が悪化する人の増加が報告されているが、Aさんは避難生活を送りながらも糖尿病の悪化を回避してきた。本研究では、2022年から2023年にかけて実施した3回の非構造化インタビューを通して、Aさんがどのように時間を経験し、その中でどのような生活を送られてきたのかを現象学的記述によって明らかにする。Aさんは、他県での避難生活を「仕事」として過ごし、他の被災者との距離感や妻との死別といった出来事を通じて、自身の時間感覚を「凝縮された」「20年にも感じられる」ものとして語る。その語りからは、震災後の生活の経験において、Aさんと奥さんの共存在性や奥さんの死を背景にしたAさんという図地構造が浮かび上がると同時に、いろいろな人とのつながりや加齢によるAさんの生活の変容および糖尿病が占める位置と比重の変化の過程も見取れた。本研究は、慢性疾患をもつ被災者の長期的支援を考える上で、病いと生活の時間的変容を理解する重要性を示唆すると考える。

キーワード

東日本大震災、複合災害、糖尿病、現象学的研究、時間経験、他者