

## 社会学者、ブレインアタックに遭遇

—新たな知への開眼—

櫻井 庸子

yoko.m325f103@gmail.com

### 夫がブレインアタックにみまわれて

2021年6月9日夕刻、鹿児島大学の事務方から、夫が研究室で倒れ、救急車で運ばれたことを知らせる電話があった。追って医師から電話があった。現状の報告と命をつなぐため緊急手術しなければならないこと、その許可を家族に求める用件であった。配偶者である私も、一人娘も東京で生活をしている。夫は単身赴任中であった。

夫、櫻井芳生は鹿児島大学法文学部人文学科の教授である。社会学を専攻し、昨今は遺伝子社会学を研究していた。遺伝子情報を医学分野だけでなく、人間の社会性にまで広げてみていこうとする日本では比較的新しい学問である。ロンドン大学で客員研究員をしているときに、ダーウィニズムに強く影響を受け、客員研究員としてハーバード大学で、医師で社会学者のニコラス・クリスタキス (Nicholas Christakis) 教授 (現イェール大学) に出会い、日本でも鹿児島大学のラボで自ら遺伝子を読み取る研究をしていたところだった。

私は東京にある私立大学の非常勤講師で英語を教えている。電話があった時、翌日の講義の準備をしていた。オンラインで休講を学生に伝えた。新聞記者の娘に連絡をして、すぐに自宅に帰るように伝えた。最終便には間に合わないので、翌朝一番の航空券をインターネットで娘と二人分購入した。

夫の勤務先である鹿児島大学から救急車で運ばれた I 病院まで、そして手術の間中、事務方の I さんがお一人でずっとつきそってくださった。「櫻井先生とは年齢が同じなので、他人事と思えないです。これも仕事ですから、私のことは気になさらずに。何かあったらいつでも私の携帯に電話をください。どうぞ明日は気をつけていらしてください」と温かいお言葉だった。手術が終わった頃、医師の説明を聞くために学部長も駆けつけてくださったそう。

眠れない一夜を明かし、6月10日羽田から鹿児島行きの飛行機に乗り、すぐに病院へ向かった。何時間も病院のロビーで待ち、医師に会えたのは、お昼を過ぎていた。

### I 病院M医師の説明

M 医師によると、6月9日夕方、職場である鹿児島大学の研究室で倒れているところを発見され、ドクターカーにて I 病院へ救急搬送された。頭部 CT にて推定血腫の出血を認め、緊急手術で一命を取り留めた。出血量が多かったため、この1週間が山である

こと、もしも命が助かって植物状態であろうということだった。医師の見立ては絶望的なものだった。

病名は脳出血・左被殻出血であった。開頭し、血腫除去手術が行われた。手術の後、ICUにて呼吸管理を含めた全身管理が行われていた。

10日、ICUの夫に面会することはかなわなかったが、看護師がビデオ通話でICUの中でベッドに横たわっている夫の姿を映して見せてくれた。夫はたくさんの管を挿入され、何事もなかったようにぐっすり眠っていた。「声をかけてあげてください」という看護師の促しで、娘と二人で大きな声で名前を呼んだ。何度も何度も呼んだけれど、反応はなかった。

11日、5万円を支払って、PCR検査を行った。翌日コロナが陰性であることを証明され、娘と私はICUに入ることを許された。脳外科医M医師の配慮だった。熱を測り、手を消毒し、夫に会うことができた。いつものように眠っている夫がベッドに横たわっていた。看護師は説明をして、私達3人だけにしてくれた。名前を呼んだ。何度も何度も声をかけた。しかし反応はなかった。いつものように眠る夫がいた。

娘と私はカトリックのキリスト教徒である。夫が倒れたことを知ったシスター（修道女）が、すぐにルルドの泉からの水（1858年フランス・ルルドで少女ベルナデッタが聖母マリアに遭遇した場所から湧き出た奇跡の水）を送ってくださった。夫の頭と額にルルドの水を祈りながらかけた。藁にもすがる思いだった。

鹿児島には一週間ほど滞在した。何度かICUに入れていただいたが、夫が目を開けることはなかった。また授業をこれ以上休むわけにはいかなかったので、一度東京へ帰ることにした。後ろ髪をひかれる思いで飛行機に乗った。

## 大学との面談

6月10日、病院で医師から話を聞き、テレビ電話越しに夫を見た後、夫の勤務先である大学へ行かなければならなかった。

応接室には、学部長、事務方の職員が数名いた。経過と療養に関わる休暇・休業取得シミュレーションの説明、サインしなければならない書類が用意されていた。

大学側の説明は以下のようなものだった。6月9日当日は、教授会があり、いつものように参加した姿が16時まで確認されている。18:30頃、同僚のY教員が部屋の前を通ったところ、異変に気づき、夫が倒れているのを発見した。事務方に助けを求め、救急車を呼んだ。

夫の様子は、うつ伏せ、意識はあるようだが、声かけには応じない。目は開いて手はもがいていた。両脚とも伸びていた。嘔吐していたということだった。

10日朝には鹿児島県警が現場検証を行い、事務方が事情聴取を受けた。外傷なく、事件性がないことが確認されたと報告があった。

夫が担当する授業に関しては、前期は他の教員が手分けして担当して下さることになった。

私は動揺していたので、受け答えはしたものの、大学で何の話をしたのか全く覚えていないが、娘が隣でメモを取り、聞くべきところは質問し、後で詳細に教えてくれた。たくさんの書類にサインをしてきた。そのコピーを後で一つ一つ確認した。

大学を出る前に、夫の研究室に入れてもらった。床には嘔吐物が残っていた。倒れた時に、一緒に落ちたであろう紙や本が床に散乱していた。飲みかけのお茶や食べかけのパンなどがあった。当日、図書館から本を借りていた。本人もまさか自分が倒れるとは思ってもよらなかったであろう。それは研究室に入ってわかった。

### 主のいない自宅へ

6月10日、心身共にへとへとになって鹿児島島の自宅(もともとは家族3人で住んでいたが、夫が一人で住んでいた)に帰った。マンションの管理人さんは、いるはずのない私たちを見つけると、ただ事でないことが起こったことを察した。抱き合っただいた。管理人さんはご主人を病気で亡くし、女手一つで息子さん二人を育ててきた。夫が一人で生活しているので、常日頃何かと気にかけてくださっていた。

自宅には毎日のように Amazon から本が届いていた。倒れるとは夢にも思わず、注文していたのであろう、冷蔵庫にも食べ物が入っていた。

そしてたくさんのワインの空き瓶があった。娘は父親のお酒の量が近年多くなっているのを非常に心配していた。お酒も倒れた原因の一つかもしれない。

夫の両親は若くして亡くなっている。母親は中学3年生の時にがんで、父親は夫が28歳の時、私たちが結婚してすぐにやはりがんで亡くなった。だから健康には人一倍気を遣っていた。特にがんにならないように気をつけていた。「まごわやさしい」(豆・ごま・わかめ・やさい・さかな・しいたけ・いも)を毎日食べる。玄米菜食を心がけ食生活にもこだわっていた。

娘には「毎日人参を食べさせなさい」とか「本当に体に良いものを与えるように」と常々言っていた。娘が私のお腹にいた時も、ミネラルウォーター(VOLVIC)が胎児によいというデータを見つけ、探した。当時日本ではまだペットボトルの水を飲むという習慣もなく、なかなか販売しているところがなかった。当時在籍していた東大生協で見つけると、喜んで、重いペットボトルをリュックに入れて、わざわざ1時間かけて持ち帰り、「おいしい」と自分で飲んでいて、私が飲むべきだったのだが。

鹿児島の本棚にも健康に関する書物が多くあった。ブレインアタックに関するものも数冊あった。こんなに本も読んでいたのに、気をつけなかったの?なぜ?と思わざるを得ない。

### 後悔先に立たず

私たち家族3人は鹿児島で一緒に暮らしていた。4度の海外赴任も一緒だった。娘が高校をアメリカ・ニューヨークの寄宿学校で過ごしたこともあり、帰国し、大学進学とほぼ同時に、私も娘と一緒に東京で生活することになった（写真1）。

夫の単身赴任生活が始まると、私は数ヵ月おきに鹿児島へ行き、掃除、洗濯、毎回10キロのお米を炊き、冷凍するなど炊事などをまとめてしていた。しかし2020年からのコロナ（COVID19）で鹿児島訪問ができなくなっていた。鹿児島も他の地方都市と変わらず、魔女狩りが行われていた。コロナ患者が出ると特定され、不幸にも感染した者は非難され生活ができなくなっているということを知っていた。ある学生は学校をやめるところまで追い込まれた。夫は大



写真1 娘の高校卒業記念に、親子3人で撮影。  
元気な頃の櫻井芳生。

学の教員をしていた。だから私が東京から鹿児島へ行くことによって、我が家からコロナを出し学生に感染させるようなことがあってはならなかった。絶対できなかった。夫からも「落ち着くまで、東京から鹿児島へ来てはいけない」ときつく言われていた。

2021年3月、春休みを利用して2年ぶりに鹿児島に行った。夫は遺伝子社会学の本『遺伝子社会学の試み——社会学的生物学嫌いを超えて』（日本評論社、2021年3月）を共同編者として出版したばかりだった。日本では新しい分野、社会学では賛同を得られにくい分野ということで、満身創痍も覚悟していた。編集や他の著者との打ち合わせも続いていたようで、かなり疲れているようにみえた。顔色も悪く、ふらふらしていた。

「寝れば大丈夫、休養すれば治る」と言い張り、病院へ行くことを拒んだ。これまで何かあれば、すぐに病院へ行くことを厭わない人だった。緊急事態であれば、救急車をよぶことも躊躇しなかった。だからその時は大丈夫であろうと思った。今思えば、あの時に病院へ連れて行くべきであった。

ゴールデンウィークにも鹿児島行きを提案したが、断られた。コロナ感染患者数が増えてきたからである。断られても行けばよかったと後悔している。倒れる前日にも電話で話をした。全く変わった様子はなかった。が、事務的な話だったので、もっと体のことを気遣ってあげればと後悔し、自分を責めた。

### ICU日記で知るその後の経過

娘と私が東京へ戻ってからも、夫は ICU の中にいて懸命に呼吸し続けていた。手術を担当した M 医師からは一日おきに電話で様子を知らせてくれた。また後日「ICU DIARY」という ICU の中での様子をまとめたものをいただいた。ICU では、治療処置に伴う苦痛を軽減するために鎮静剤を使うのだが、それを読むことで患者が眠っている間の記憶を ICU 退出後に埋めるために作られたものだという。

それによると、6月11日、口に入っていた管を抜く。6月15日、目を開け、どこかを見つめている。6月20日21時過ぎ、ぱっちり開眼する。その場にいたスタッフの皆さん全員で名前を呼び、声掛けをした。目をキョロキョロ動かし、瞬きをする。6月22日、ICU から脳外科の一般病棟へ移動する。

### 看護師の方々の手書きのメッセージ

この日記には担当した看護師の方々の手書きのメッセージがある。以下が看護師の皆さんのそのままの声である。

6月10日 (担当者不明)

深く眠る薬を使っていて、ご自分での呼吸が弱くなってしまいますので、お口に管を入れて人工呼吸器で管理させていただきました。少し起きているとき（目は開きませんが）は、左の手足をよく動かしています（写真2）。

6月11日 日勤担当 F

昨日今日担当させていただきました。今日は、お口の管を抜き、その後の経過も良好です。血圧のコントロールが難しく、鎮痛薬や降圧薬を使用しています。まだ目は開いていませんが、左の手足はよく動いています。長期の治療リハビリになります



写真2 術後の櫻井芳生

が、少しずつでも良くなっていくようにケアさせていただきます（写真3）。

ご家族の皆様、突然で驚き、また心配されていると思います。休めるときにゆっくり休んでくださいね。何か心配なことや、気になることがあれば、いつでも何でもお声かけ下さい。

#### 6月11～12日 夜勤担当 T

初めて受け持ちをさせていただきました。夜は右向きで過ごされているほうがゆっくりと休まれています。長時間同じ向きで過ごされていると肺や心臓への負担もかかりやすくなるため、短時間で体の向きを変えさせていただきました。その際に起こしてしまっすいませんでした。少しでも痛みをとって安楽に過ごせるよう精一杯サポートさせていただきます。

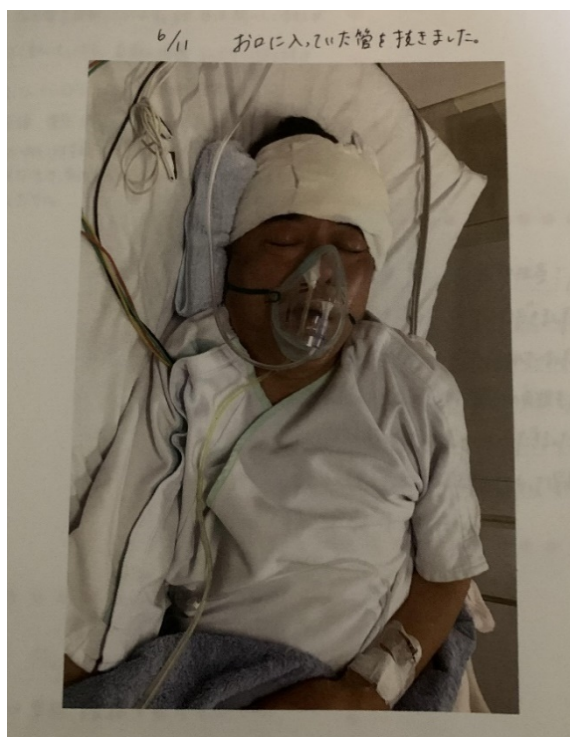


写真3 ICUの櫻井芳生。管が取れたところ。

#### 6月12日 日勤担当 I

今日は奥様、娘様と面会することができました！短い時間ではありますが、お顔を見れたことで、声が聴けたこととお互いに少し安心できたのではないのでしょうか。急なことで、またこのような状況のため様々な不安があると思いますが、何かありましたら遠慮なく看護師までお伝えください。

#### 6月12～13日 夜勤担当 K

今日は熱が高かったので解熱剤を投与して対応しました。吸引なども多くきついなと思いますが、櫻井さんの苦痛がなるべく少なくなるようにしていきます。

#### 6月14日 日勤担当 T

初めて担当させていただきました。私にできることは限られていますが、他の看護師と一緒に櫻井さんが楽になるように、身体の向きを調整させていただきました。少しでもよくなるようにケアをさせていただきます。

6月14日 日勤担当 T

今日は朝にCTを撮りました。脳の浮腫があったので、引き続き浮腫みがとれやすい点滴を投与させていただきました。なるべく安楽に過ごせるように体を横に向けたり、痰をとったりたくさんさせていただきました。吸引はきつい思いをさせてすいませんでした。少しでも苦痛がとれるように精一杯ケアさせてください。水曜日には奥さんの面会もあります。

6月15日 日勤担当 N

今回初めて担当させていただきました。体調が少しでもよくなるようにケアさせてもらっています。まだハッキリと話したりはできないですが、本人が望むケアをしていけたらと思います。これからも一緒にがんばっていきましょう。

6月15日 夜勤担当 F

4日ぶりに担当でした。今夜はICUに入って1週間目でしたね。様子を見に伺いましたら、目を開けていらっしゃってどこかを見つめているようでした。目を開けたのは今回が初めてだったと思います。少しずつですが、よくなっていくことを感じられる出来事でした。朝も身体の向きを変えるときにうっすらと目を開けていました。

突然の発症から手術、その後の経過と1週間乗り越えることができました。また少しずつ全身状態を安定し始めてくる頃だと思います。今できることを精一杯お手伝いさせていただきますね。ご家族の皆様、遠い東京からエールを送ってください。気になることがあったら、いつでもICUの番号にかけてください。時々看護師の方からもお電話かショートメールを送らせていただきます。コロナが落ち着いて、また普通に面会ができる日はまだ遠そうですが、オンラインでのやりとりもできるように調整していけるようにしますね。

6月18日 日勤担当 U

久しぶりの受け持ちをさせていただきました。今日頭のCTをとって脳の浮腫みは改善傾向ということでしたよ!!再度口に管を入れて呼吸補助をしています。設定を下げることができ、離脱に向け準備中です。痰の量も多く苦しい吸引を何度もさせていただいている状況です。身体の湿疹もお薬を塗布して、きれいにしていきますね!

6月19~20日 夜勤担当 K

櫻井さんこんばんは♪。今日は血圧を下げるお薬を減らすことができました。お口に痰がたまりやすいので、吸引をさせていただきました。熱もまだ続いているので、氷で体を冷やしたり、扇風機で涼しくしたりしていました。ご家族にも会えず、さみしいですね。私達も精一杯サポートします!!ご家族に会える日まで頑張りましょう!!

6月20日 夜勤担当U

夜21時過ぎ、ぱっちり目を開きました\^^/すっごく嬉しくて夜勤スタッフ全員呼んでみんなで「さくらいさ〜ん」とたくさん声をかけさせてもらいました。♡少し驚かれた様子なのか目をキョロキョロ👁️と動かしていることもありましたが!!一歩前進しましたね!まだお薬での血圧コントロールが必要だったり、人工呼吸器が必要だったりしますが、一つずつ一緒にクリアしていきますよね! (写真4)

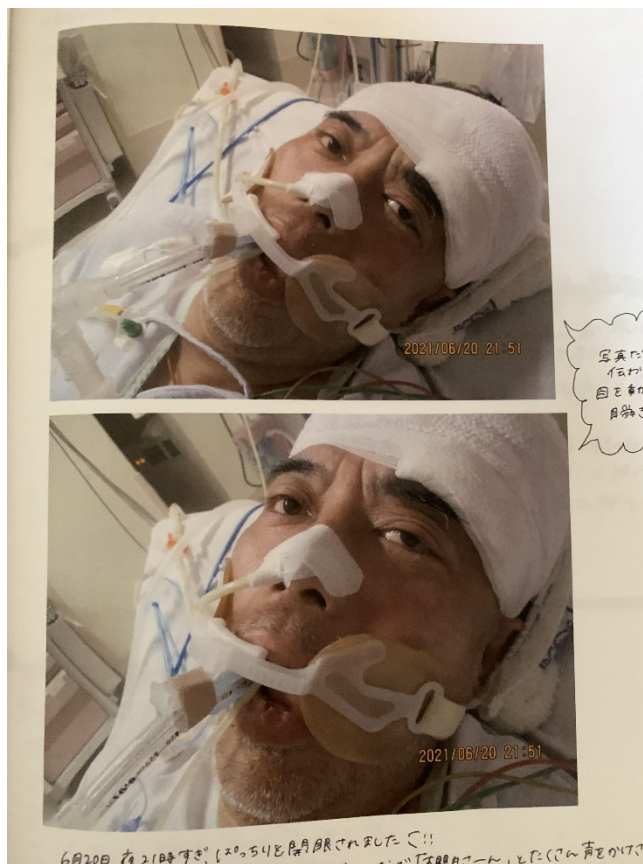


写真4 目を開けた櫻井芳生

6月21日 日勤担当T

今日は朝からぱっちり目があいていらっしやって、とても嬉しく感じました。口の中の管もやっと抜くことができましたね。お

めでとうございます。ベッドも起こして日中過ごすことができよかったです。吸引など苦痛を与えてしまい、申し訳ないですが、できる限りのケアをさせていただきますので、よろしくお願ひします。頑張りましょう!

6月22日 日勤担当 (担当者名不明)

昨日お口に入っていた管を抜いて、スッキリしましたね!!今日は一般病棟にうつります。ぱっちり目を開けていて、時々「アー」と声を出したりしています。これからどんどんリハビリを進めていきましょうね。ご家族のお写真をお見せしました。

6月21~22日 夜勤担当K

ようやくお口、管が抜けました。夜は誤嚥しないように痰をとったりしました。朝にかけて熱も下がってきました。櫻井さんはとても治療をがんばっていました。これからはリハビリなど頑張ってください。

——この後、脳外科の一般病棟に移り、その1ヵ月後、同病院内のリハビリ病棟に移動した。このICU日記をいただいたのは、退院時、11月19日であった。何度も何度も



繰り返し読んだ。夫が一時退院した時にも、見せた。彼は日記にある写真で自分の姿を食い入るように見ている。

ICUで実際にお目にかかれたのは、私たちの子供くらいの年齢の若い看護師さんお二人だけだった。彼女たちのケアによって、夫は回復したのだと心から感謝している。

### 急性期病棟から回復期病棟へ

厚生労働省によって、医療機能を急性期と回復期に分類、定義されている。ブレインアタックの場合も同じである。発症してからICU→一般病棟（急性期）→リハビリテーション（回復期）へと移動する。急性期は約1ヵ月、回復期は最大約6ヵ月である。個々の患者の症状等はほとんど考慮されない。

私の友人の脳外科医であるSは、「日本の医療制度は共産主義国家のそれと同じだ」と言っていた。確かにカレル・ヴァン・ウォルフレンは「日本は成功した社会主義国家である」と皮肉っていた。

そして夫の病気を機に私達もこの人間を幸福にしない日本のシステムと向き合うことになった。

夫は7月12日からI病院のリハビリテーション科に移動した。脳外科でお世話になったM医師には、「本当にこの病院でリハビリをつづけていいですか？」と聞かれた。その時、その言葉の真意をよくわからないでいた。後で、もっと早く東京に連れてきて、リハビリを開始すべきだったと思った。

リハビリ担当のD医師は、同じ病院内であってもM医師と違った。PCR検査を2度受け、マイナスであるという証明を持っていても、面会を許さなかった。私から提案した治療法もご存じなく、今後の展開についても悲観的にとらえていた。多分D医師は、健常者の立場からしか患者を診ないであろうし、新しい知が存在することなど気にかけないだろう。数値とエビデンスのみを頼りに治療とよぶところの処理をするのが、今の医学の限界なのかもしれない。D医師に会ったのは一度だけ、電話も3回だけだった。

医師によって診断が違うこと、見立てが異なることは医師をしている家族から聞いて知っていた。何とかしようと、様々な方のところへ伺っては話を聞いた。何人かの医師にも実際に会った。

中には、「こうなったら死んじゃったほうがあなたのためだったわね」という言葉も耳にした。信じられない言葉だった。何を言われているのか理解できなかった。しかし実際介護を経験すると自分の時間がなくなり、何もできなくなるのは事実だ。よく介護のために仕事を辞めるという話を聞くがそれも今なら理解できる。だから私のためによかれと思い、そういう言葉を発されたのであろう。確かに失ったものは多かった。が、得たものもあった。私達家族はこうして夫の命が繋がって、今共にいられることを心から喜んでいる。

### 多くの方々にお世話になって

東京にいる私達のために、入院で必要な作業、例えば買い物や洗濯などのため、「入院するといろいろあるからいつでも何でも私にいつてね。病院に行くから。絶対に遠慮しないで。私も助けてもらったから」と友人たちが名乗りを上げてくれた。車があること、割り切って買い物代金を請求してくれるだろうと考え、入院時、離れている家族に代わって買い物などを担当する連絡先をトルコ人の友人 B にお願いした。彼は、病院から連絡があると、すぐに買い物をして届けてくれた。そしてそれを私に何も言わなかった。品物の代金の請求もしなかった。後で病院のスタッフから聞いてわかった。「困っている人のために何かするのは当たり前のことです。気にしないでください」と彼は言った。

鹿児島の家を整理するときにも友人たちにいろいろお世話になった。私一人では何もできなかったであろう。

大学の事務方の T 氏もいつも助けて下さる。温かい言葉と共に、夫の事務処理をしてくださっている。

東京の家は 200 世帯の集合住宅で、隣家は日本身体障害者団体連合会の会長をなさっている。車いすでの生活をされている。おつれあいは役に立つ介護用品を持って来てくださり、おむつ交換や移譲の仕方を丁寧に教えてくださった。困ったことがあると気軽に相談できるよき理解者である。

夫の件で、様々な医師にお会いしたり、メールでやり取りをしたりした。夫が在籍していたことのあるハーバードやスタンフォードにも問い合わせた。ハーバードには『奇跡の脳』の著者であり、ご自身も脳卒中で倒れ、復活したジル・ボルト・テイラー教授がいらっしゃる。スタンフォードではサンバイオ社の SB623 再生治療がすでに行われている。可能性が 1% でもあるのであれば、アメリカで治療することも考えているからだ。

今お世話になっている東京の M 病院の S 医師は、「櫻井さん、必ず復職しましょうね」と言い、何とかしようと色々試みてくださっている。様々な情報をくださる。S 医師は、本当に患者のことをよく見て、考えてくれる。希望を与えてくれるので、夫の S 医師を見る目で心から信頼しているのがよくわかる。夫は失語症で話すことはできないが、よく動く左手で懸命に自の意思を伝えようとする。私の家族や親戚にも医師が何人かいる。私のかつての教え子にも医師がいる。そして夫の指導学生にも医学部の学生がいる。S 医師のように、どうか患者に寄り添ってほしいと心から思う。

## 東京へ

夫を迎えに鹿児島へ行き，11月19日東京へ連れて来た。コロナ禍で，東京から来た私は病院へ入ることさえも許されなかった。玄関で待ち，3月以来8ヵ月ぶりに目覚めた夫にやっと会うことができた。何も言わなくても，夫の目を見てわかった。夫は家族との再会の喜びとやっと会えた安心感でほっとしていた。動かないと言われていた右手は触れると暖かかった。玄関で看護師の方より説明を伺い，介護タクシーに乗った。病院では面会できなかつたため，お世話になった方々全員に直接礼を述べることはできなかったが，看護師の方々，リハビリのスタッフの方々には本当にお世話になった。心から感謝している。

移動するにも私一人の力ではできず，たくさんの方々にお世話になった。空港まで介護タクシーのドライバーに移乗をお手伝いいただいた。空港でも航空会社の方がフラットになる車いすを準備して，力のある男性職員を2名配備してくれた。飛行機の中でも客室乗務員に体位変換のためお手伝いいただき，何とか羽田に到着した。羽田では娘が迎えに来ていた。夫は娘の姿を見つけると号泣した。3人で介護タクシーに乗り，転院先である東京のM病院へ向かった（写真5）。



写真5 移動中の介護タクシーの中で

夫は入退院を繰り返し，リハビリを続けている。2022年8月現在，私の夏休み中，夫は自宅で療養している。毎日訪問がある。介護のためにリハビリの先生，訪問看護師，入浴サービス，マッサージ，歯科医（片麻痺患者は歯のクリーニングがおろそかになる。口内の状態が悪いと感染し，違う病気にかかることもあるため，口腔を清潔に保つのは大切である）が夫のために施術に来てくださる。時間きっちり訪問を知らせるベルが鳴り，予定時間になると去っていく。それぞれが時間で動いている。

おかげさまで、櫻井は命がつながった。2022年1月9日の誕生日を病院で迎えた。還暦だ（写真6）。



写真6 寒中見舞い

### 新しい知へ開眼

よく夫は冗談で「勉強するしか取り柄がなくてごめん」と言っていた。本当に研究する以外は寝ているか、趣味の囲碁将棋やチェスをするだけだった。鹿児島で彼が行くところは、大学、図書館、書店、そして蕎麦屋くらいだ。旅行へ行っても、書店かホテルの部屋で過ごしていた。研究のため4度海外赴任をしているが、日本と同じように、毎日大学と自宅の往復だけだった。研究できるだけで、本を読めるだけで、著者と会話し、思考を巡らせ、自分は十分幸せだといつも言っていた。

命がつながり、次に私が一番心配したことは、研究に命をかけていた夫に自分の身に降りかかった現実を受け止められるかということだった。I病院のM医師は「その心配をする必要はないでしょう」と悲観的だった。つまり、もうこれ以上の回復は見込めないと彼女は予想していた。

しかし夫は非常に快活である。病気になる前と同じように、いつもニコニコしている。よく笑わせてくれる。鹿児島の病院にいるときは、ビデオ電話で私たちの顔を確認するといつも号泣していた。東京に来てからは本当に笑顔が多い。

社会学を学んでいる者の根源には、「社会は予想しないことが起こる。だから面白い！」という尽きない社会への関心がある。ブドンの「エフェ・ペルベール」やマートンの「意図せざる結果」がよい例であろう。

櫻井芳生は腹の底から社会学者だった、いや今もなお社会学者である!!私はそう思う。自分に起こった現実を「おもしろい！」と受け止めているのが私にはわかる。だから私も何も心配しないでいようと思う。

哲学者ニーチェはいったん生を肯定すれば、生は永劫回帰するという。櫻井は横になっているこの1年の間でその領域に到達したのであろうか？

もちろん実際私は大きく揺れている。突然のことで、動転している。ここまでどうやって来たのかわからず、日々進んでいる。起こっていることに一喜一憂しながら毎日を過ごしている。それでも私も「おもしろい！」と受けとめようと決めた。

お互いひとりっ子である娘と父親の絆は強く、二人の間には二人にしかわからない空気が存在する。彼女は「時間はかかるかもしれない、完全じゃないかもしれない、けれど、パパは必ず回復する！パパは私たちの言っていることをちゃんと理解しているでしょう」と全くぶれない（写真7、写真8）。



写真7 東京の病院で



写真8 娘とビデオ通話をする櫻井芳生

夫は左脳に傷を負っているのに、右半身に麻痺がある。が、左は手も足もよく動く。動く手足を使って、彼なりの表現方法をあみ出している。私に自分の意思を伝えようとしている。新しい手話だ。私は今その解読をしながら、一日を過ごしているところだ。声や文字にならない知性があることを彼のふるまいに見て取れる。人間がまだ言葉を持たなかったときでも意思疎通のやり取りが成り立っていたであろう。そしてそういう時代のコミュニケーションを私は今体験している。私の中の DNA に多分その記憶が残っているのであろう。そういった人間の能力というものを医療や科学の分野は見落としているのではないだろうか。そしてそれは人間の尊厳と大きく関わる。

知性は偏差値で測れるものではない。データでは決して計れない。現代医学の示す数値で表すことのできないものがあること、知性が一つではないこと、新しい知への開眼を正に見せてくれている櫻井のそばで、私は今パソコンのワードに文字を入力している。

////////////////////////////////////

**【担当編集委員による付記】**

**神戸市看護大学 檜田美雄 (kashida.yoshio@nifty.ne.jp)**

(1) 本実践報告掲載までの経緯

本実践報告は、檜田の古くからの友人である、櫻井芳生さんに関するものであり、かつ、やはり檜田の古くからの友人であって、彼の配偶者である櫻井庸子さんの執筆によるものである。在宅療養の介護で、時間的にも体力的にも余裕がない中で執筆して下さった櫻井庸子さんには、特別の感謝を捧げたい。

櫻井芳生さんと檜田は、二人が高校3年生のとき（1979年）、テレビ朝日の番組（京都精華大学の漫画入試を取り扱った高校生討論番組）に一緒に出演したことで知り合い、その後、大学・大学院在学期間を「ULE（上野リベラルエデュケーション）」というインターカレッジ学習サークルでともに過ごした。同じ社会学を専攻するものとして、様々な交流を深め現在に至っている。

また、櫻井芳生さんの配偶者の櫻井庸子さんは、檜田が東京都立大学にいたときに、東京都立大学の哲学研究室で勉強をしていらっしやり、檜田が学内掲示版に貼った櫻井芳生さんの学習会ポスターをみて、そこに参加したことがきっかけで、芳生さんと結婚した方である。

櫻井芳生さんは2021年春に脳の左側部分での出血（ブレインアタック）で倒れ、右半身麻痺と失語症を発症している。現在、療養中であるが、檜田は、医療社会学者として、失語症者/発話困難者のエスノメソドロジー研究をわずかながら行っているのに、関連論文の紹介などを庸子さん宛におこなった。そういうことで、久方ぶりに交流が活性化しているのが現況である。

## (2) 本実践報告の意義

櫻井芳生さんの病状は、会った直後は「意識の清明さはあるのに、情報を発信しようという意欲については乏しい」という状態に見えていた。しかし、櫻井芳生さんと昼食をともにし、長時間歓談したうえで、庸子さんの今回の文章を読んで考えると、見えてくるものが変わってきた。たしかに、櫻井芳生さんは、発話はまったくしないし、文字盤でのセンテンスづくりにも興味を示さないが、じつは、聞き手としての櫻井芳生さんは、室内での自分にかかわる会話には快活に反応し（冗談を言うとたしかに笑う）、全身で楽しんでいたり、面白がっていたりしていた。つまり、コミュニケーションを確かにしている感があったのである。そこを前提に理解を組み立て直すと、当初、上記のような特徴付けをしてしまっていたことそのことこそが、「言語コミュニケーション中心主義的偏向」だったように思われてきた。「楽しく生きる」方法の全体からすれば、「言語コミュニケーション（とりわけ発信）」を行うか行わないかなどということは、ごくごく部分的な事柄であるように思われてきたのだった。

また、これは、櫻井庸子さんの主張にかなり引っ張られての感想だが、櫻井芳生さんにとっては、社会学者であること、と、現在の「逆境」を面白がること、とが、態度的に結びついているようにも思われた。つまり、社会学には、「非言語的知性」や「非文字的知性」を面白がって受け入れる度量と習慣があり、櫻井芳生さんの快活さは、自分自身をフィールドに、失語症患者という、異文化体験研究をしているがゆえの快活さであるかのように見えてきたのである。つまり、ブレインアタックになったことは、櫻井芳生さんにとって、自らが社会学者であり続けることを、可能にこそすれ、妨害するものでは無かった、といえるのではないかと見えてきたのである。

しかし、「神は細部に宿る」である。櫻井芳生さんが、全体として、どのような生活のなかで、どのような部分を喜び、どのような部分を楽しんでいるか、に関しては、櫻井庸子さんによる実践報告の方を読んで頂く必要があるだろう。この付記では、本誌にこの実践報告が掲載された経緯と、実践報告の読み方の一例を呈示した。





\*\*\*\*\*

【編集後記】

『現象と秩序』第17号をお届けします。今号も刺激的な5本の論考が掲載されています。

第1論文は、「孤独死」の当事者についての考察から「当事者/宣言」を分析的な概念として再構成することを試みた意欲的な論考です。カテゴリーをめぐる問題の帰属先としての「当事者」、「問題」を可視化させるメカニズムとしての「宣言」というとらえ方は、当事者宣言の地平をさらに広げることが期待できます。

第2論文は、本誌16号掲載「上方洒落本における罵りの助動詞」の続編です。前号では江戸板から上方板へ改作された洒落本が、今号では上方板から江戸板へ改作された洒落本が検討されています。「江戸ふう」「上方ふう」の罵り言葉とはどんなものでしょうか。

第3論文は、本誌14号掲載「明治・大正期の大阪落語資料にみる罵りの助動詞について」で行われた考察を、新たに昭和初期の資料を加えて検証し直したものです。大阪方言における上向き/下向き待遇の助動詞の、強さと出現頻度の関係性について分析されています。

第4論文は、AI（人工知能）を扱った論文です。AIという新しい仲間を我々はどうのようにして「人間世界」に取り込もうとしているのでしょうか。AIの挙動を人間世界での有意味な挙動として読み取ろうとする、共同的な知的作業が発見されています。

実践報告「社会学者、ブレインアタックに遭遇」は、コロナ禍に脳内出血に見舞われた社会学者・櫻井芳生氏の、発症から現在の療養までの様子をご家族に綴っていただいたものです。遺伝子社会学を研究していた彼が今をどのように生きているか、ご家族がどのように今を受け止め支えているかを、看護師の日記等も交えて豊かに描いています。社会学的感覚は身体的なものとして社会学者に染みついています。その感覚は生を共にしてきた家族にも広がっていくのでしょうか。私自身の家族を見ていてもそう思う、今日この頃です。(H.Y.)

\*\*\*\*\*

『現象と秩序』編集委員会（2022年度）

編集委員会委員長：堀田裕子（摂南大学）

編集委員：樫田美雄（神戸市看護大学）、中塚朋子（就実大学）

編集幹事：川上陵哉（神戸市外国語大学）

編集協力・印刷協力：村中淑子（桃山学院大学）

『現象と秩序』第17号 2022年 10月31日発行

発行所 〒651-2103 神戸市西区学園西町 3-4

神戸市看護大学 樫田研究室 現象と秩序企画編集室

電話・FAX) 078-794-8074 (樫田研), e-mail: kashida.yoshio@nifty.ne.jp

PRINT ISSN : 2188-9848

ONLINE ISSN : 2188-9856

<http://kashida-yoshio.com/gensho/gensho.html>