

# 退院後1年6ヶ月を経過した胃がん術後患者の「食べる」ことの体験

荻 あ や 子

**要旨** 本研究の目的は、退院後1年6ヶ月を経過した胃がん術後患者の「食べる」ことの体験を記述することである。総合病院で胃がんの手術療法を受け、退院後1年6ヶ月を経過した患者4名に半構成的面接を行った。面接内容を何度も繰り返して読み、退院後の「食べる」ことに関する思考や感情などを表現している文脈を抽出した。そこでの解釈は、患者が「食べる」ことをどのように体験しているのか、患者の語られた言葉をできるだけ忠実に読みとり表現した。その結果、退院後1年6ヶ月を経過した胃がん術後患者の「食べる」ことの体験として【独自の食べ方に回復の兆しを感じる】【新しい胃の感覚を掴む困難さ】【体重減少や体力低下への戸惑い】【身体感覚と再発への不安】が見出された。退院後1年6ヶ月を経過してもなお、患者は手術後の新しい胃の感覚を掴むことに戸惑い、苦悩していることが示唆された。

**キーワード**：胃がん、退院後1年6ヶ月、食べる、体験

## I. はじめに

胃がんの患者は、手術療法によってこれまで長年培ってきた食習慣を見直し、新しい食生活を確立していかなければならないという課題に直面する。「食べる」ことには、生活スタイルや価値観などが複雑に関連し、人間の生活は食べる行為を軸に成立しているといっても言い過ぎではないほどに、深く患者個々の生活を形作っている。そのため、生活の営みとしての「食べる」ことを再構築していくことは容易なことではないと思われる。

筆者は過去に胃がん術後の「食べる」ことの研究(荻,2003a; 荻,2003b)において、患者が【新しく作り直した胃に最初の水を飲み込む意味(生命が繋がる)】や【流動食に生きている実感を取り戻す】、【身体感覚とイメージの連鎖】、【新しい食べ方を獲得する身体】という体験を報告している。しかし、研究期間が4ヶ月と短く、胃がん術後患者の「食べる」ことの全貌を眺めるには至っていない。三浦(1983)は術後、消化機能の回復の目安を6ヶ月頃としているが、患者は術後5ヶ月から1年6ヶ月前後に複数の身体症状が出現持続していること(青木他,1995)や5年を経過しても食事を意識下において生活しなければならない状

況にあること(金崎他,1992)などから、退院後の食生活において苦痛体験を強いられていることが考えられる。そこで、これらの過程で患者がどのような体験をしているのか、その意味を明らかにしていく必要があると思われる。

## II. 研究目的

胃がんで手術療法を受けた患者が退院後1年6ヶ月を経過して「食べる」ことをどのように体験しているのかを探求する。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

「食べる」ことは、患者自身の個別的で主観的な体験である。その個別性や全体性を大切に表現するために、質的に記述する研究方法を選択した。

### 2. 研究参加者

総合病院(約970床)で胃がんの手術療法(ビルロートI法)を受け、退院後1年6ヶ月を経過した患者4名である。研究参加者の概要を表1に示した。

表1 研究参加者の概要

名	性	歳	職業	病名	手術日	体重前後
U	M	71	無職	早期	H14/6	53.5/47.0
K	M	73	無職	早期	H14/6	58.5/52.0
A	M	60	会社	進行	H14/7	63.5/56.0
O	W	56	会社	早期	H14/6	39.5/37.0

### 3. データ収集期間

平成15年9月～平成16月5月

### 4. データ収集方法

患者は退院後1年6ヶ月を経過し「食べる」ことをどのように体験しているのか、これまでの食生活を見直し「食べる」ことをどのように立て直していこうとしているのか、またこの時期、「食べる」ことを通して、病いとどのように向き合おうとしているのかについて半構成的面接を行った。患者との1回の面接時間は60～90分程度とし、面接終了後直ちに面接内容を記述した。面接の過程では、患者の表情や仕草など言葉に表現されない気がかりな反応についてもできるだけ具体的に記述した。ただし、直接面接時間が確保できない場合には、「食べる」ことの体験をできるだけ具体的に紙面上に記述できるようにした。その問いかけの内容は〈手術後2～4ヶ月頃までの体験では、「食べる」ときに何回も咀嚼する、時間をかけてゆっくりと食べるなどいろいろと工夫していましたが、今も「食べる」ことに気をつけていることがありますか。〉

〈これまでの体験では「胃の重たい感じ」や「つかえる感じ」などがありました。その感覚に変化がありますか。どのような変化ですか。また新しい胃の感覚は生じていませんか。〉などであり、その記述した内容は郵送で受け取った。

### 5. 分析方法

記述内容を何度も繰り返して読み、患者一人一人の全貌を把握するように努めた。退院後1年6ヶ月の「食べる」ことに関する思考や感情などを表現していると思われる文脈を抽出し、文脈が意味するところを書き留めた。その文脈の解釈は、患者がどのような体験をしていたのか、患者の語られた言葉をできるだけ忠実に何度も読みとりながら表現した。退院後から1年6ヶ月頃までの「食べる」

ことの体験を、時間軸をもった患者個別の体験に再構成して記述した。これらの文脈を繰り返して読み、内容の類似性からグループに分類した。

### 6. 倫理的配慮

研究の目的や内容について口頭で説明し、同意を得た上で面接を行った。研究への参加は自由意思であり、参加を負担に感じたときは、いつでも中断できることを説明した。またデータはプライバシーの保護に努め、その内容から個人が特定されないように配慮し、本研究以外の目的には使用しないことを患者に説明し同意を得た。

## IV. 結果及び考察

退院後1年6ヶ月を経過した胃がん術後の患者がどのように「食べる」ことを体験しているのかについて、個別の記述から共通して浮かび上がったのは【独自の食べ方に回復の兆しを感じる】【新しい胃の感覚を掴む困難さ】【体重減少や体力低下への戸惑い】【身体感覚と再発への不安】であった。なお、データコードの読み方については資料1に説明した。

### 1. 独自の食べ方に回復の兆しを感じる

#### 〈どちらかという与自然体〉

手術後のU氏は「胃袋の変わりを口で補う」ように食物を十分に咀嚼することを心がけていた。そのため1回食に約30分の時間をかけてゆっくりと食べていた。しかし、手術後3ヶ月頃には「ひょっと気がつく、昔のようにガブガブと食べて慌てて食べ直す」というように、しばしば食べ方を意識的に変更していた。現在もU氏は約30分の時間をかけて、できるだけ1回量をたくさん食べるように努めていた。「どちらかという与自然体。ただし、穀類や海藻類は消化不良を起こすので避けている」(U[2]04/3/22)や「自分でも驚くほど以前と変わらない物を食べている」(U[2]04/3/22)と語っているように、手術前と殆ど変わらない物が食べられるようになっていた。もはや慌てて食べ方を変更することもなく、U氏のペースで新しい独自の食べ方を獲得しようとしているのではないかと思われた。

またU氏は昼食後のコーヒーを楽しみにしていたが、飲み過ぎると食事が食べられなくなることや胃の重苦しさが増してくるために、コーヒーは1日に1杯(回)と決めて、飲む量や時間を調整していた。U氏はこの時期の食事内容について、以下のように語っていた。「医師からは何でも食べるように言われているし…僕の場合、どちらかというと肉が大好きでしょ。それもヒレ肉よりも脂身のある方がいいわけですね。そちら(脂身のある)の方を少し多めにとりたい方でして…しかし、だからといってたくさんは無理ですし…」(U[1]04/9/12)と、好物の肉類を食べることに制限を感じながらも、食事メニューの中に少量ずつ好物を取り入れ、味わうようになっていた。さらにU氏は「お酒の方もぼちぼち…(笑)さすがに炭酸ガス類(ビール)は飲んでいない。胃が膨れるので怖いでしょ。お酒は主に水割りね。小さいグラスで100mlぐらいかな。僕の目安としては1週間に3~4日ぐらいでしょうかね。時間をかけて、ゆっくりと薄めながら飲む…根拠は体調がよい(笑)…(略)」(U[1]03/9/12)と話し、夕食後に晩酌の時間を設けていた。U氏は「特に酒が好きというわけでもなく、どちらかというと酒は弱く、すぐに酔う体質」と語っていたが、手術前と同じように水割りを再び口に含んで舌で転がし、ゆっくりと味わいながら胃に送り込む喜びや心地よさを感じているように思われた。U氏の場合は、退院時に「せめて1年後には、術前の(消化)能力まで戻りたい」と食事がおいしくこれまで通りに食べられるようになることを期待していた。そして現在の食生活に対して「やはり食事を待つ楽しみは有り難いですね」(U[2]04/3/22)と語り、新しい独自の食べ方を少しずつ獲得する中で「食べる」ことへの喜びや楽しみを見出しているのではないかと思われた。

#### 〈仕事も食べることも順調〉

手術後2ヶ月頃のA氏は「お腹が空いていると忘れて、パッと早食いする時がある」と語り、「しっかり噛んで食べないとダメだな…」と咀嚼のことを思い出し、再度咀嚼し直して食べていた。A氏の場合は、手術後に腹一杯1回量を食べると胃が膨満して重苦しい状態が続き、食後の内服薬やそ

れを飲むための水分が入らなかった。そのため、内服薬や水分量を含んで1回の食事量になるように配慮しながら食べていた。現在では「(食べる速度は)もう普通ですよ。お昼のお弁当も10分ぐらいで食べているんじゃないかな」(A[1]03/9/11)と語り、1回の食事量は手術前に比べて少なくなっていたが、食べる速度は以前のように意識することなく食べられていた。

また食事時間は退院直後と殆ど変化がなく、ほぼ決まった時間に5~6回摂取し、21時以降はできるだけ食事をとらないように規則正しい生活をしていた。さらにA氏は1回食が量的に少なかったため、10時と15時に間食時間を確保していた。間食内容については「いろいろ試して昨年末からバナナを毎日2本ずつ食べている。全く飽きない…おいしいですよ」(A[1]03/9/11)や「バナナ、パン、餅菓子、果物などを食べている」(A[2]04/3/22)と語り、これまではゼリー状のスポーツ飲料水約100mlをやっとの思いで飲んでしたが、少しでも栄養価の高い食品を体内に取り入れようと試行錯誤しているように思われた。

入院前のA氏は仕事中心の忙しい生活をしていたので、「食べる」ことにはあまり興味関心がなかった。そのため病いや手術を通して「食べることも一から制限される」という苦しい食生活を強いられていた。しかし現在は「仕事も順調にこなし、今は殆ど何も問題のない状態ですね。食べることも順調です」(A[1]03/9/11)や「回復感は大いにある」(A[2]04/3/22)と語っているように、退院後の回復経過が順調であることや食生活のペースが少しずつ掴めてきたことがA氏の回復感に繋がっているのではないかと思われた。

#### 〈食べることにパワーを実感〉

O氏の場合はおいしい料理を楽しく食べることを大切にしたいと考えていた。そのため「現在はもう何でも以前のように食べたい物をいただいております。消化の悪い物でも好きな物をおいしく感じて食することに幸せを感じます」(O[1]04/5/18)や「食べることにより、パワーがでることを実感しています。気の合う人たちと、今度はあそこへ行って何を食べてということが楽しみに

なり、それもストレス解消になっているようです」(O[1]04/5/18)と語り、親しい仲間との旅行や外食などを通して、少しずつ食事の量やメニューを増やしているように思われた。また、O氏は手術により残された3分の1の胃と仲良く、長く付き合っていくことを強く希望していた。しかし、胃潰瘍の既往や手術後に吻合部の狭窄を生じたことが「食べる」ことの感覚を掴みにくくし、さらに「食べる」ことを慎重にさせていたのではないかと思われた。O氏にとっては、食べる時間や量などについては余り問題ではなく、手術後に食べられない物が食べられるようになることやおいしく食べられるようになることなどに喜びや満足を感じているように思われた。

退院後1年6ヶ月を経過した患者は個々に食べるペースは異なっていたが、新しく作り直した胃と向き合い、食生活を作り直していこうとしているのではないかと思われた。患者は退院直後と比べて食べる量が増えていることや制限をしないで比較的何でも食べられるようになってきていることなどに回復を感じていた。「食べるのが唯一の楽しみである。(略)おいしくいただけるのが何よりで、食事に関しては満足している」(K[2]04/3/22)と語っているように、手術前と同様の食物が食べられる喜びや制限を解き放されて食べられる喜びは「食べる」ことへの回復の兆しを実感できるものではないかと思われた。また退院後に食生活の変化を感じられたことは、生活全般に張り合いやパワーを実感できる源になっていると思われた。これまでにがん告知や手術療法、手術後の食生活など著しい苦痛体験を強いられてきた患者にとっては、手術前のあまりに当たり前の日常生活では味わうことのできない「食べる」ことへの満足感や喜びを見出すことに繋がったのではないかと考えられた。

## 2. 新しい胃の感覚を掴む困難さ

### 〈食べ過ぎると胃の重苦しさや下痢を生じる〉

U氏は「1回食をある程度食べると、なかなかお腹が空かないので、どうしても次の食事時間までに間隔が開いてしまう」(U[1]03/9/12)や「食間での空腹感はなく、また間食をすると本食がおいしくない」(U[2]04/3/22)と語り、できるだけ

間食をしないで、1日3回の食事を中心に腹一杯食べていた。U氏は習慣として、食事は空腹を感じて食べることが最もおいしく食べられる最良の方法であると考えていた。

しかし、時々「余り空腹になると貧血のような気分と胃が痛くなる」(U[2]04/3/22)ことがあり、1回の食事量や間食の取り方などに課題があるのではないかと思われた。またU氏は手術後に、体重が増加しないことや歳を重ねることで体力の衰えを強く感じていた。そのために「少しでもたくさん食べて体力をつけたい」という思いが強く、1回食を食べ過ぎてしまう傾向にあった。U氏は「胃の重苦しさ」や「下痢を起こす」ことによって「また食べ過ぎてしまった」(U[1]03/9/12)と反省をし、食べ方を何度も調整していた。「(略)ダンピング症等で苦しむこともなかったことは感謝あるのみ」(U[2]04/3/22)と語り、ダンピング症候群などの愁訴で長期に苦しむ経験はなかった。しかし、さまざまな胃の不快感を何度も経験しており、U氏が1回食を腹一杯と感じ、なおかつ食べ過ぎないように量的な調整をすることは大変困難なことであると考えられた。

### 〈量も多く、時間も早くなりがち〉

退院後のK氏は、1回食を30分目安にして20分の時間をかけて食べていた。また手術後2ヶ月頃のK氏は、「(妻に)早い早いとよく言われちゃう…慌ててね」と語り、早く食べてしまうことやそのために食べ過ぎる傾向になり、たびたび胃痛や下痢を生じていた。そのため、意識的に新聞を読んだり、テレビニュースを見るなどして、できるだけ咀嚼に時間をかけるように食べていた。現在も「体重を回復させようと焦るあまり、知らず知らずに量も多く、時間も早くなりがちなので注意している」(K[2]04/3/22)や「52キロから太れないことはわかっているが、少しでもしっかりと身体を作ろうと思い、(たくさん)食べようとして失敗してしまう」(K[2]04/3/22)と苦悩を語っていた。K氏の食べる速度は長年の食生活で培われたものであり、その食習慣を変更することは容易なことではないと考えられた。また、K氏の体重は最も充実していたときから約10キロも減

少していたので、たくさん食べて体重を増やしたいという気持ちが強かったのではないかと思われた。K氏にとって、これまでの食習慣を変更することは容易なことではなく、「食べる」ことを強く意識しなければならないことは苦悩の連続ではなかっただろうか。K氏は、早く食べ過ぎる傾向によって引き起こされる下痢や腹痛などを何度も繰り返しながら、新しい食べ方に向き合おうとしているのではないかと思われた。

#### 〈早めにギブアップの感覚〉

○氏は手術後2ヶ月頃に職場復帰し、忙しさの中で食生活もやや不規則になっていた。食事は少しずつ増えていたが「ちょっと、つかえ気味になって慌てる」や「時々忘れて詰まる」など食べるペースを掴むことは難しいようであった。○氏は「1日に何回も分けて食事をとることができない…1回の食事がだんだん増加しているので、食べ過ぎに注意しています」(O[1]04/5/18)と語り、不規則な食生活が続いていたが、多忙な中でもできるだけ時間をとり、食べるように努めているのではないかと思われた。また食事会や外食時には「ただ調子付いて少々食べ過ぎた後に、具合が悪くなったらどうしようという心配と不安はあります。(気の合う友人と楽しくおいしい物を食べた時)、ついつい会話はずみ、量を食べられるものですから…」(O[1]04/5/18)と、食べ過ぎる傾向を気にしながら食べていた。

また自宅での食生活においても、「食事中に、早めにギブアップの感覚があるときがあります。過食で苦しくなるときがあり、こういうときは身体を右横にして、少し休むと楽になります」(O[1]04/5/18)や「1ヶ月に1回ぐらい食後に腹痛があり、その後下痢でお腹がペタンコになります」(O[1]04/5/18)と語り、食量や食べる速さによって胃の重苦しさやつかえ感、腹痛などを感じていた。そのため○氏もまた食べる時に胃の容量を意識し、その感覚を手がかりにしながら食事をしているのではないかと考えられた。

#### 〈食べ過ぎると胃がもたれる〉

A氏の場合は「1日5～6回食であり、いつも満たされている感じがして、食べたいという感じに

はならないが、できるだけ食べるように努力をしています」(A[2]04/3/22)と語り、空腹感のない状態で食べていた。A氏は1回の食事が少なく、間食で必要量を補うようにしていたので、常に胃が満たされ、空腹を感じる事が少なかった。しかしその一方で「朝食後、空腹時に気力がなくなる」(A[2]04/3/22)という新たな身体感覚も生じていた。A氏は食べる速度については、殆ど意識をしないで食べていたが、何回も咀嚼することを心がけていた。「食べ過ぎると胃がもたれ、重たい感じがあるので食べ過ぎないように気をつけています」(A[1]03/9/11)と語り、昼食を5分の1ほど残していた。「これ以上食べると胃がいっぱいになるので…」(A[1]03/9/11)と語り、外食時には5分の1程度残すことを摂取量の目安にしているように思われた。

患者は退院後1年6ヶ月を経過してもなお、手術後の新しい胃の感覚を取り戻すために、新しく作り直した胃の感覚に向き合い、食生活を立て直すために苦悩していた。胃がんの術後患者は、体重や体力を回復させたい思いが強く、腹八分目を目標にしてできるだけ摂取量を増やそうと食べていた。大野(2000)は「食行動再構築への取り組みで、特に食べ方の自己決定をしていくにあたり、最も注目して判断を下していたのは内臓感覚についてであった」(p.47)と内臓感覚が食事摂取量の目安になっていたことを述べている。つまり、今回の場合も新しい胃の感覚を目安にして、過不足なく腹八分目という量的な感覚を微妙に調整していると思われた。かつてU氏は、手術後に空腹感がなく「おいしくなければ人生絶望」と語っていたが、筆者は「内臓感覚とは胃という限局された場所に生じる問題だけではなく(省略)生きる希望や喜びに関連してくるような感覚である。そのため胃の重たい感覚や空腹感といった内臓感覚は患者にとって生きる基盤になる重要な感覚である」(荻, 2003a, p.63)と報告している。つまり、1年6ヶ月以上を経過して、「食べる」ことへの変化が喜びや回復感に繋がっていると考えられる一方で、1年6ヶ月を経過してもなお、手術後の新しい胃の感覚を掴むことに戸惑い、苦悩していることも明らかになった。

### 3. 体重減少や体力低下への戸惑い

#### 〈骸骨のようで嫌になる〉

K氏は大学時代の同窓会や元会社の食事会、趣味仲間との交流など外出する機会が増えていた。退院直後は「そういう（外出する）気持ちにはまだなれない」と語っていたので、退院後の生活が少しずつ安定してきたことにより生活行動に広がりが見られるようになってきたのではないかと考えられた。しかし、外観上の変化については「骸骨のようで本当に嫌になってしまいます」（K[1]03/9/12）や「体重が10キロ減少して戻らない。2～3キロでも回復して欲しい」（K[2]04/3/22）と語り、手術後の筋肉が削ぎ落とされた身体を眺めながら手術前の最も体力の充実していた時期の身体に現在の身体を重ねているように思われた。また、K氏は歩くことや喋ることなど日常生活のさまざまな面で、これまで以上に体力が必要になってきたことを痛感し、手術前後の身体の違いを敏感に肌で感じていたのではないかと考えられた。K氏は「手術前と全然身体の感じが違うことを思うと流れ作業的に手術をしてしまったけれど、切らなくても治る方法がなかったのだろうか」（K[1]03/9/12）と苦悩していた。親しい友人から「早期癌でよかった」や「早く手術ができてよかった」などと言われることに「本当にこれでよかったのだろうか」（K[1]03/9/12）と悩み、これまで殆ど何の問題も感じないまま、手術療法を選択してきたことに疑問を感じているように思われた。K氏にとっては、手術前の身体とは外見的にも体力的にも変化をしているだけでなく、これまでの自分自身の身体とは何かが異なっているという感覚を生じさせていたのではないだろうか。そのために、これまでの自分自身の身体とは明らかに異なる、別人のような術後の身体感覚に戸惑いや不安を覚えて自問自答を繰り返していたのではないかと考えられた。

#### 〈背中がつくほどペタンコで驚く〉

U氏は「体重が47キロ、痩せたでしょう。体重はいっこうに増えないので諦めました」（U[1]03/9/12）としみじみとした口調で語っていた。退院直後には、食事量が増加すれば、体重増加も期待できるのではないかと考えていたためである。「体

重は45キロまで減少しましたが、それから少し戻って、今47～48キロといったところでしょうか。まあ最も排便しただけでも500グラムぐらいは違っていますから…」（U[1]03/9/12）と排便前後で体重測定をするほど体重の増減に気を遣い、体重が減少することを気にかけていると思われた。そして、47キロの身体に対して「朝起きたときなんか、背中がつくほどにペタンコで驚いてしまいますよ」（U[1]03/9/12）と語り、U氏は痩せてしまった身体に触れ、手術前の健康な身体の違いに驚き、戸惑いや不安を強くしていたのではないかと考えられた。そしてこれから先の老いていく姿を想像し、ますます痩せて体力のない身体に衰えてしまうのではないかと不安を感じているのではないだろうか。またU氏のゴルフ歴は長く、手術後は素振り程度を行っていたが、手術後に初めてゴルフを再開したのが、この時期であったため、身体の衰えや疲れやすさ、体力のなさを強く感じていたのではないかと考えられた。「以前よりは、体力が減り、持久力も少なくなった。しかし半分は加齢によるものと思います」（U[2]04/3/22）と語っているように、病いや手術がもたらしたものだけではなく、71歳という加齢現象に伴う体力の衰えもまた加味しなければならぬと自分自身に言い聞かせているように思われた。

#### 〈すぐにガス欠状態になる〉

A氏は術後2ヶ月頃に職場復帰することができた。復帰後しばらくの間、通勤ラッシュを避けるために時差通勤をしていたが、新しい年からは出勤時間を変更して、手術前とほぼ同じように仕事をこなしていた。A氏もまた満員電車にのみ込まれないよう、しっかりと立ち向かっていこうとしていたが、53キロと最も痩せていた頃を思い出しながら「あの頃はもう、げっそりとしていて…もうツルッ、ピタッ、お尻の肉もなくなってしまっ…ね。骨があたると痛くて…」（A[1]03/9/11）と語っていた。A氏の体重は最も痩せていた頃に比べると、57～58キロまで体重増加がみられていた。しかし、「すぐにガス欠状態（身体に力が入らなくなる）になるので、体重を増やし継続できるように心がけています」（A[2]04/3/22）や「まだ身体を使う

ことはしない方がいい…体力もないから…まだ無理でしょ。あまり食べられないから、これで運動したら倒れてしまう」(A[1]03/9/11)と語り、手術前に比べると体重減少は著しく、筋力が落ちて体力がないことを強く感じているように思われた。

#### 〈テニスへいく気力は失せている〉

○氏の場合も退院後に服装関係の仕事に復帰していた。○氏はキャリアウーマンで、趣味など幅広く活動的な方であったが、手術後は疲れやすさや体力の低下を感じているように思われた。そのことを「テニスは、とうとう、手術以降休業中…週1回、早起きをして、テニスへ行く気力は失せてしまっている状態です。めっきり疲れやすく、体力の低下を感じます。回復力も衰えてきております。ただ若いスタッフと一緒に神経を使いながら、立ち仕事とハードな仕事を元気にこなしていることは自他共に認めています」(O[1]04/5/18)と語っていた。

A氏や○氏の場合は、まず退院後に職場復帰することが目標であった。そのため手術後の著しい体重減少や体力低下は疲労感や倦怠感などに繋がるだけでなく、通勤時間や複雑な人間関係に耐えられるかどうかという不安にも繋がっているのではないかと考えられた。A氏は「仕事に追われ忙しく、病気のこと等忘れていくらい…」と語り、○氏は「ハードな仕事を元気でこなしている」と語るなど、退院後に再び仕事ができることに健康であることを実感し喜びを感じているように思われた。それは仕事に復帰できたという回復感や、病いに向き合いながらも多忙な仕事をこなしているという克服感にも繋がっていくのではないかと考えられた。しかし、著しい体重減少や体力の低下については「骸骨のよう」や「ペタンコ」の身体を眺めることで手術前のより健康な身体を思い出し、不安な気持ちにさせていたのではないかと思われた。Fisher(1973/1979)は「われわれの身体が信頼できる安定した総体でありしかも安全を護る基盤である、という観念に到達するのはたやすいことではないのである。〈活動の基盤〉である血と肉体を信じるのでなければ、われわれは何の庇護もなくむき出しでさまようしかない」(p.94)と述べて

いる。つまり手術前の頑健で安定した身体は活動の基盤であるが、痩せた身体とともに体力や気力が失われていく戸惑いは計り知れないものがあるだろうと思われた。鷺田(1998)は「身体はそれが正常に機能している場合には、それとしてはほとんど意識されていない。(略)わたしたちにとって身体は、普通は素通りされる透明なものであって、その存在は殆ど厚みがない。(略)わたしがなじんでいたその同じ身体が、突然よそよそしい異物として迫ってくるのである」(p.41)と述べているが、この場合、自分の身体であって自分のものでないという不確かな身体感覚を強く自覚していたのではないかと考えられた。また手術後に著しい体重減少をきたした場合は、手術前の頑健で安定した身体イメージとはほど遠く、弱々しさが強調されるのではないだろうか。中村(1977)は「共通感覚への痕跡がその後も消えずに残るとき、それが感覚印象と区別された意味でのイメージであり、それを再現前させることが想像力の働きなのである」(p.68)と述べている。つまり、患者は弱々しい変貌した身体に対して、手術前の頑健な身体をイメージし、少しでも体重や体力を回復させて、以前のように力強い活動の基盤を取り戻したいと苦悩していたのではないかと思われた。

#### 4. 身体感覚と再発への不安

##### 〈結局自分(己)との闘い〉

退院後のK氏は、外来受診時の検査データをパソコンに入力して一覧表にしたり、日々の出来事を日記帳に記録したりするなど自分自身の健康を綿密に管理していた。しかしK氏の場合には、早く食べてしまう傾向や食べる速度が速いため量的に食べ過ぎてしまう傾向にあった。そのため、K氏は胃の重苦しさをたびたび感じていた。特に「両親の命日に、鰻と白菜を食べて激痛に襲われ、死ぬ思いをしました。『こちらに來いよ』と呼ばれているのかと考えてしまいましたよ」(K[1]03/9/12)と語り、突然に生じたあまりに激しい痛みは、このまま死んでしまうかもしれない、助からないかもしれないという恐怖感をもたらしていたのではないかと思われた。

またK氏はこの時期の胃の感覚について、以下の

ように語っていた。「朝（4時前後）、目覚めた時の胃の重たい感じが最も気になる。夕食後になるべく時間をとり、消化してから寝るようにしている。

（略）目が覚めたときの重たい感じは、誠に不可解で、炎症を起こしているのか、潰瘍があるのか最も気になる場所である。手術後、初めての胃カメラ診断によると、ポリープがあったが『良性のもの』と言われた」（K[2]04/3/22）と語り、良性のものとはいえ、残胃に新たなポリープが出現したことは恐怖であっただろうと思われた。K氏は食べるペースが速いことや食べ過ぎる傾向にあることを認識していたので、食後は急激に動くことやすぐに寝てしまわないように気をつけていた。しかしこれまでに経験したことのない胃の不快感に直面して、「良性」と診断されるまでは最悪の状態を想像し、再発への不安に襲われていたのではないかと考えられた。さらにK氏は過食による消化不良と感冒性胃腸炎のために通院を経験していた。「気を持ち直して、再発したもの、また同じ過食のミスを重ねたり、自信と不安の繰り返しである。要は、結局自分（己）との闘いである。神経質に考える嫌いはあるが、根は元気で明るいので前向きに楽天的に考え、スポーツに音楽に読書に自分の趣味を有効に使って、残された人生を楽しく生きてゆくことである」（K[2]04/3/22）と語り、「食べる」ことを自分との闘いと捉えて、前向きに乗り越えていこうとしているのではないかと思われた。

退院後のK氏の食生活は、過食の失敗を何度も繰り返しながら、身をもって「食べる」ことの苦痛を体験していくことだったのかもしれない。そのためK氏は新しい胃の感覚を掴みきれずに、同じことの繰り返しに自信を失い、胃の重苦しさや腹痛に再発の不安を募らせていたのではないかと思われた。しかし、どのような状況におかれても、日常の「食べる」ことを自分との闘いと捉えて、乗り越えようとする生き方はがんとともに生きるという前向きな生き方ではないかと考えられた。

#### 〈新たながん発生への怯え〉

U氏は「胃切経験者の話を聞くとダンピング症等で苦しむこともなかったことは感謝あるのみ」（U

[2]04/3/22）や「健康こそは最大の財産でしょうか。重病の方を拝見すると、つくづく我が身の幸福を感じます」（U[2]04/3/22）と語り、退院後の経過は順調で健康のありがたさを実感していた。一方で、「やはり再発の至りは、新たながんの発生への怯えは否定できません」（U[2]04/3/22）と再発の不安を語っていた。U氏の場合、定年退職後に人間ドッグで早期がんを告知され、手術療法を受けていた。これまで比較的安定した状態で経過しているように見られたが、U氏もまたがんである身体を意識し、再発への不安や恐怖とともに今を過ごしていることが考えられた。

#### 〈5年を目標に毎日を過ごす〉

A氏の場合は進行がんを告知されていたため、5年の生存を目標に再発しないことを祈るような気持ちで過ごしていた。そこでは病いを克服できるという気持ちと助からないかもしれないという気持ちが同居し、自分自身の身体ではあるが、これから先のことに何も確信がもてないという状況であった。そのためA氏は最悪の事態を覚悟して歩み始めているが、そこでの生活は苦悩の連続であっただろうと思われた。A氏は「最初は体力もなく不安な日々でしたが、家族が支えてくれました。現在は仕事に追われ忙しく、病気のことなど忘れていくくらい回復し、薬を飲む時、病院通いの時などに思い出されるくらいで、5年を目標に毎日を過ごしています」（A[2]04/3/22）と語り、仕事に専念できる喜びや家族に支えられているという安心感がA氏の不安定な気持ちを支え続けているのではないかと思われた。

#### 〈体質的に他の箇所に病気がでたらという不安〉

O氏の場合も手術後に職場復帰を果たし、手術前と同様に仕事中心の生活をしてきた。O氏は「ある意味、何事もなかったように1年前にそんなことがあったのかというくらいに感覚で日常生活ができています。その反面、時間が立てば立つにつれ、体質的に他の箇所に病気がでたら…という不安もちらっと出るときもある今日この頃です」（O[1]04/5/18）と複雑な心境を語っていた。約20年間胃潰瘍を患い、内服治療を続けていたが、その潰瘍



からがん細胞が発見された時の衝撃は大きいものであった。そのために手術後も自分の身体は、がん化しやすい体質ではないか、また再発するのではないかという不安な気持ちへと繋がっているように思われた。

患者は「食べる」という日常的な行為を通して、手術後の胃の感覚に向き合っていた。新しく作り直した胃の感覚では、激痛やこれまでに経験したことのない不快な感覚に対して、がんの再発ではないかという不安や恐怖を駆り立てていた。胃がん術後の治療後回復期早期の心理状態においても転移・再発に対する不安が浮き彫りになっており(蛭子, 2001)、がん告知を受けた患者にとっては、拭い去ることのできない苦悩であると考えられた。野島(1976)は「癌の意味する死は、手術そのものとは直接的な関連のない死である。手術が成功したとしても、なおその後に迫ってくる死」(p.34)と述べているように、例え再発率の低い早期がんであっても、がんという言葉は死をイメージさせ、不安や恐怖を募らせている場合が多いのではないだろうか。特に胃がんの術後患者の場合には、「食べる」という日常的な営みを通して、さまざまな胃の感覚が生じるために、その感覚から逃れることができない。そのため胃の重苦しい感じやその感覚が4~5時間継続すること、突然の激痛など、これまでに経験したことのないような特別な内臓感覚が患者にかなりの不安と恐怖をもたらしているのではないかと考えられた。胃がんの術後患者が「食べる」ことによって生じる身体感覚は、病いを直視することでもあり、そこでは自己の身体に深く意識が向けられていたのではないかと考えられた。

## V. 結論

退院後1年6ヶ月を経過した胃がんの術後患者は、新しい独自の食べ方に回復の兆しを感じる一方で、手術後の新しい胃の感覚を掴むことに苦悩していることが明らかになった。また、手術後の著しい体重減少や体力の低下に不安や戸惑いを強く感じていた。さらにこの時期の新たな身体感覚は再発への不安や恐怖をもたらしていた。新たながんの発生に怯えながらも「食べる」ことを通して、自分自身や病いに向き合い、前向きな生き方を創り

出そうとしていると考えられた。

## VI. 研究の限界

本研究は、仮説の検証や一般化を目指して取り組んだ研究ではなく、患者一人一人の主観的な体験やその意味を丁寧にありのまま記述することであった。しかし、得られたデータが患者と筆者の交流を通して、真に患者の主観的な体験に迫りきれたかどうかという点においては課題が残るのではないかと考えられる。今後、筆者自身のバイアスが入らないように研究的な態度を高めていきたいと考える。

## 謝辞

本研究にご協力くださいました研究参加者の皆様とご指導をいただきました日本赤十字看護大学守田美奈子教授に心より感謝致します。

なお、本研究は、岡山県立大学特別研究費助成を受けて行いました。

## 文献

- 青木好美・堀口良江・今川詢子・日向幸子・関根まゆみ・大場靖子・斉藤由美・貫井照代・井出志賀子(1995). 胃術後患者の後遺症と関連因子・対処法についての検討(第1報). 第26回日本看護学会集録(成人看護I), 13-16.
- 蛭子真澄(2001). 胃がん術後患者の治療後回復期早期の心理状態. 日本がん看護学会誌, 15(2), 41-51.
- 金崎悦子・宮武陽子・伊藤孝治・大串直太(1992). 胃切除術後5年を経過した患者の食生活及び身体愁訴に関する実態調査(第1報). 愛媛県立医療技術短期大学紀要, 5, 127-135.
- 三浦 健(1983). 胃を切った人の医学 食事療法を中心に. からだの科学, 109, 26.
- 中村雄二郎(1977). 哲学の現在 生きることと考えること. 岩波文庫.
- 荻あや子(2003a). 胃がんの術後患者における「食べる」ことの体験. 2002年度日本赤十字看護大学大学院修士論文.
- 荻あや子(2003b). 胃がんの術後患者における「食べる」ことの体験. 第4回日本赤十字看護学

会学術集会抄録集, 134-135.

大野和美(2000). 胃がん患者の術後回復期における食行動再構築の取り組み: 判断と自己決定の内容に焦点をあてて. *日本赤十字看護大学紀要*, 14, 42-49.

野島良子(1976). *人間看護学序説*. 医学書院.

Fisher, S. (1973) / 村山久美子・小松啓訳(1979). *からだの意識*. 誠信書房.

鷺田清一(1998). *悲鳴をあげる身体*. PHP新書.

資料1 データコードの読み方

コードの例

(U[2]04/3/22)

①② ③

- ① 研究参加者
- ② インタビューの回数
- ③ データ収集日(2004年3月22日)

## Oral Feeding Experiences of Postoperative Patients with Gastric Cancer One and A Half Years after Discharge

AYAKO OGI

*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University,  
111 Kuboki, Soja-shi, Okayama 719-1197, Japan*

Key words : gastric cancer, one and a half years after discharge, oral feeding, experiences