

乳房再建は何をもたらすのか

——乳房再建経験者の語りから

菅森 朝子

Key Words 乳がん、乳房再建、同病者関係、ライフストーリー

1. はじめに

日本では、年間約9万人¹の女性が乳がんの告知を受けている。乳がんの治療法は、手術が第一選択である。しかし、治療のためとはいえ、乳房が変形すること・喪失することは女性たちに大きな苦痛をもたらす。近年のがん医療では患者のクオリティ・オブ・ライフ (QOL) が重視されるようになり、乳がん患者のQOLを維持する方法として、乳房再建手術が位置付けられるようになった。2006年に自家組織による乳房再建手術、2013年～2014年に人工乳房による乳房再建手術が保険適用の対象となり、乳がん患者にとって乳房再建手術は身近な選択肢となりつつある。

乳房再建は「乳房切除への対処法」として語られ、先行研究では乳房再建の「ビフォー・アフター」が描かれてきた。しかし、当事者においては手術をして終わりではなく、その後がある。本稿では、乳房再建の経験をテーマに、再建の「ビフォー・アフター」だけでなく「その後」についてもとらえ、当事者が時間的推移とともに乳房再建にどう対処していくのかを記述する。そうすることで、乳房再建が当事者に何をもたらすのかをより深く理解できるようになるだろう。本稿

では、乳房再建手術を受けた3名のライフストーリーを取り上げる。

以下のように進めていく。乳房再建手術の基本情報を押さえ (2節)、乳房再建に関する先行研究を確認し、問いを定め (3節)、調査の概要を示す (4節)。乳房再建を経験した3名の語りを取り上げて考察し (5節)、結論と今後の課題 (6節) を述べる。

2. 乳房再建手術とは

本論に入る前に、「乳房再建手術」の基本情報²を押さえておきたい。

乳がんの治療法の基本は、乳房にできたがん細胞を取り除く手術療法で、手術療法に薬物療法や放射線療法などの治療法を組み合わせる。手術療法には、乳房切除術 (全摘) と乳房部分切除術 (乳房温存療法) がある。切除・温存といった術式の差異に関わらず、温存であっても乳房の変形は避けがたく、変形や喪失によるボディ・イメージへの影響は大きい。そのような中で、乳房再建術が患者の身体的・心理社会的な状態、および精神的健康を取り戻すのに役立つとされる (二渡・

砂賀 2008)。

乳房再建は、自分の体の一部を使う自家組織を使う方法と、人工乳房を用いる方法の大きく2つがある。自家組織による再建は、腹部の組織を使う腹直筋皮弁法、背中の組織を使う穿通枝皮弁法がある。自家組織の場合、組織をとった場所に傷あとが残り、手術の時間、入院期間が長くなるものの、自家組織を使うため自然な柔らかさや温かみがある。一方、人工物による乳房再建は、人工乳房を入れるだけで完成する方法と、人工乳房を入れる前段階として組織拡張器(ティッシュ・エキスパンダー)を大胸筋の下に入れて、6ヶ月～8ヶ月かけて生理食塩水を注入して皮膚を段階的に膨らませ、ゆとりをもたせた上で人工乳房と入れ替える方法がある。人工物のため、やや硬く温かみに欠くが、手術で新たな傷あとを作ることなく、手術時間、入院期間も短くて済む。手術のタイミングは、乳がん手術の際に同時に再建手術を開始する一次再建と、乳がん手術が終わってから一定の期間をおいて行う二次再建がある。乳頭乳輪が残されている場合と、切除されている場合がある。切除されている場合には、健側の乳頭乳輪を移植する方法と、再建した乳房の皮膚と皮下脂肪で作る場合がある。

2006年に、自家組織による乳房再建が保険適用の対象となった。自家組織による乳房再建の費用目安は、健康保険(3割負担)で30万円～60万円。高額医療費の払い戻し制度を適用すると、実質9万円～14万円となる。2013年と2014年に、人工乳房による乳房再建手術も保険適用の対象になった。保険適用のティッシュ・エキスパンダーとシリコン・インプラントを使用した場合には、健康保険(3割負担)でティッシュ・エキスパンダーの入院・手術費用は10万円～20万円、シリコン・インプラントの入れ替え手術は30万円である。こちらも、高額医療費の払い戻し制度を適用すると、実質9万円～14万円となる。

がん研有明病院の形成科の医師³は、「保険適用によって外来診察室の光景は一変した」と話す。2010年前後の乳房温存率の全国平均が約60%

であるのに対し、再建術の保険適用以降のがん研では、全摘して乳房再建をする人が60%、温存する人が40%という割合に逆転。全摘+乳房再建は「スタンダードな治療法になりつつある」という。

3. 先行研究の検討

乳房再建の経験者を対象にした質的研究は数少ない。看護領域では、看護支援の示唆を得ることを目的としたいくつかの研究がある。「乳房再建した患者の思い」(谷口 2004)、「自己概念の変容」(二渡・砂賀 2008)という心理的側面をとらえた研究、「セクシュアリティ」「家族」など身近な他者との関係(高井 2012、山田 2015)、「身体面」「生活面」(山田 2015)について述べた研究がある。文化人類学の領域では、川添(2013、2017)の研究がある。

二渡・砂賀は、乳房再建経験者の自己概念の変化と乳房再建の意味づけを2名の聞き取り調査の事例に基づいて分析する。そこから見えてきた変化の過程は、乳房再建によって否定的な自己概念から肯定的な自己概念への変換をもたらし、自信を回復するというものだった。乳房再建は、「女性としての自信」「新たな自分らしさ」を獲得するための「有益な手段」であると結論づける(二渡・砂賀 2008:384)。

先行研究を踏まえて山田は、「心理的側面の問題だけでなく、社会的側面や身体的変化が生活に及ぼす影響を含めた全体的視点から、患者の体験を明らかにする必要がある」(山田 2015:5)とし、乳房再建の体験を多面的にとらえる。再建術の選択肢は「乳房喪失に苦しむ患者にとって福音をもたらすとともに、十分な理解を基に選択しなければ後悔する体験になる」(山田 2015:8)とし、乳房再建がいつも肯定的な体験になるとは限らないことを述べる。また、乳房再建の情報を知りながらも手術をしなかった患者にも目を向けて、

「再建術という選択肢があることによって、葛藤を最小限に抑えるとともに、乳房喪失に折り合いをつけてただ手術を受け入れるのではなく、乳房を喪失するのか、あるいは乳房を取り戻すのかを自ら選択する」(山田 2015:56) ことができ、全摘後の身体変化への適応を促す効果があることを指摘する。

文化人類学において美容整形の研究を行う川添 (2013, 2017) は、現代社会では「大きくてハリのある乳房が、女性性、母性、セックスのシンボルとして称賛される」状況があり、乳房の整形手術は「乳房は女性性の象徴」という文化的文脈の中に位置すると述べる (川添 2017:99)。乳房再建を含む乳房の整形手術を行った当事者に聞き取りをし、「美容整形は患者に何をもたらすのか」を問い、手術前と直後の「ビフォー・アフター」だけでなく、手術直後からその後の変化「アフター・アフター」もとらえる。手術前は「自分は普通ではない」「欠けている」という認識が生活全般を覆っていたが、手術後は「普通になってよかった」「出口を出られて鎧を脱ぐことができた」「前よりずっと進歩した」と「新しい〈自分〉」に「刷新」される。手術前からの悩み、リスクを伴う手術の決断、手術後の痛みや違和感、自分の生き方の問い直しを含む一連の過程を経たことで、吹っ切れ、活力を得て、積極的になる変化がある。けれども、時間の経過とともに新しい身体が馴染むうちに、その心境も変化する。「生まれ変わった〈わたし〉」を実感しても、自分の身体を監視する習慣から、満足だけでなく不満も生じ、さらなる改善・向上を求め、「より良い〈自分〉」になろうとする心性が存在し続けるという (川添 2017:101-9)。

これまで乳房再建は、乳房切除への対処法として語られ、乳房再建のビフォー・アフターが描かれてきた。しかし、当事者にとっては手術をして終わりではなく、その後がある。本稿では、乳房再建の経験をテーマに、再建の「前後」だけでなく「その後」についても記述することで、当事者が乳房再建にどう対処しているかを把握し、乳房

再建の経験は当事者に何をもたらすのかを明らかにしていく。当事者の経験に接近するのにあたり、個人のライフに焦点をあてるライフストーリー法を採り入れる。

4. 調査について

筆者はこれまでに、17名の乳がん経験者に話を聞いた。そのうち、乳房再建を行った人は8名、乳房温存手術をした人は7名、全摘手術後に再建手術はしなかった人は2名である。本稿では、乳房再建手術を受けた3名の語りを取り上げる。3名を取り上げる理由は、乳房再建の経験を再建前と後、その後を聞き取れていること、術式がそれぞれに異なることから、乳房再建の経験について幅をもってとらえられるだろうと考えるためである。

調査前にメールで調査趣旨を伝え、取材協力依頼書と研究倫理遵守の誓約書を添付して、調査への協力可否を尋ねた。インタビューを始める前に、調査者の自己紹介と研究に取り組む経緯を話し、可能な範囲でお話いただきたいこと、調査趣旨とデータの取り扱いについて説明をし、調査への協力はいつでも辞退できる旨を伝えた。了承を得て、インタビュー内容をICレコーダーで録音した。後日、トランスクリプトを作成し、結果を分析した。

調査協力者はインタビュー時点で40代～60代で、30代の調査者よりも年上である。調査者は自己紹介で、企業で働きながら大学院に所属をして研究をしていること、当事者でも医療者でもない立場から乳がんの経験の研究に取り組む経緯について話す。あくまで調査者の主観であるが、協力者から見た調査者は、年の離れた年下の同性であり、あまり構えることなく話していただいているのではないかと思う。協力者においては、「私の経験を話すことが社会の役に立つならば」と調査へ協力くださることが多い。本稿における語

りは、このような語り手と聞き手の「相互行為」(桜井 2012:22)を通して構成されたものである。

5. 乳房再建の経験の語り

本節では、乳房再建の経験の語りをみていく。はじめに3名のプロフィールを紹介し、乳房再建の経験を4つのフェーズに区切ってみていく。乳がん診断時の語り、乳房再建の選択の語り、乳房再建手術後の語り、その後の語りである。

1 | プロフィール

(a) Pさん

1959年、北海道に生まれる。東京在住。広告代理店勤務、学会運営を行う企業の社長を経て、現在は乳房再建の情報提供を行うNPOの代表理事をしているほか、不動産関連の企業でアルバイトをしている。離婚を経験して独身である。

2007年10月、会社の健康診断で受けた乳がん検診で異常が指摘されて精密検査を受けたところ、両側の乳房にステージ1の乳がんが発見された。2008年3月、左乳房温存手術、右乳房全摘と一次二期再建で自家組織による乳房再建手術を受ける。

2017年7月に東京で話を聞いた。

(b) Kさん

1974年、埼玉県に生まれる。埼玉在住。金融関連の企業に勤め、事務の仕事をしている。家族は夫と2人の息子がいる。

2012年、2人目の子どもの妊娠中に、下着にマーカーでつけたような赤い染みが付いているのを発見した。胸を触ると、しこりに触れた。出産して半年経っても血の混じった分泌液が続いたため、乳腺外来で調べたところ、ステージ2Aの乳がんと診断された。2013年3月に右乳房全摘手術を受け、術後に抗がん剤とホルモン治療を受ける。2014年3月、二次二期再建でエキスパンダー

を挿入、2015年1月にインプラントの入れ替えを行う。術後の1年半後、会社の健康診断で肝臓に異常が指摘され、検査の結果、肝転移であることが判明する。

2016年8月と2017年9月にインタビューに応じていただいた。

(c) Nさん

1954年、兵庫県に生まれる。大阪在住。夫と2人暮らし。同じマンションの別室に娘の家族が住んでいて、男の子の孫がいる。ファッションデザイナーを経て、アパレルの商品企画、情報発信をする企業を経営している。子育てをしながら、その時々可能なペースで仕事を続けてきた。孫が中学受験のために塾通いをしていて、最近のNさんは塾の送迎や塾用の弁当作りに忙しい。

2013年の秋、人間ドッグでマンモグラフィーを受けたところ、要検査の検査結果が出た。精密検査をしたものの、異常は認められなかった。ところが、2014年4月、着替えをしているときに何気なく胸に触れたところ、右乳房にゴロンとした大きな塊を発見した。再び検査を受けたところ、ステージ1の乳がんと告げられた。2014年5月、右乳房の皮下乳腺全摘と一次二期再建でエキスパンダーを挿入。2015年1月に、インプラントへの入れ替えを行う。術後治療で、抗がん剤治療、分子標的薬の薬物治療を受けた。

Pさんにご紹介いただき、2017年7月に大阪で話を聞いた。

2 | 乳がん診断時の語り

(a) 二度ともう社会に戻れない人みたいに感じた(Pさん)

乳がんと診断されたときの心境を、Pさんは次のように話す。

P: 結果を聞きに行ったら、両方とも悪性と言われて。私、びっくりしちゃって。左が2.5cmで、右が7mmと5mmと言われたんですよ。2.5cmの左は温存でいいけども、右は全

摘って言われたんですよ。私、目の前が真っ暗になっちゃって、自分の体にメスなんて入れたくないって。もう、本当に何だろう、自分を全否定されたような、奈落の底というか、何を言われているのかわからない。あのとき、びっくりしすぎて泣けないですよ。 (中略) とにかく自分が社会から隔離された、二度ともうこの社会に戻れない人みたいに感じちゃって。孤独感というか絶望感で。でも、自分は絶対がんじゃないって思ってた。

孤独感と絶望感、Pさんの受けた衝撃の強さが伝わってくる。診断結果を信じたくない気持ちから「自分は絶対がんじゃない」と思ったPさんは、セカンドオピニオン、サードオピニオンを受けた。しかし、結果は乳がんだった。サードオピニオンを受けた医師のもとでの治療を希望したものの、人気があり半年待ちと言われてしまう。すっかり「心が折れてしまった」。

(b) 「がん=死」のイメージで頭が真っ白に (Kさん)

Kさんが乳がんの診断を受けたのは、上の子どもが5歳半、下の子どもが生後6ヶ月のときだった。

K: 頭の中が真っ白になりました。やはり「がん=死」というイメージがとにかく強かったので、あとどれくらいまで生きられるのかな? という思いでいっぱいでしたね。

「がん=死」というイメージによって、「死」が引き寄せられた恐怖心を語る。それと同時に、「子どもたちをまだ小さいのに置いてはいけない」と親としての責任感が喚起された。

(c) 家族や社員にどう伝えるかに悩んだ (Nさん)

Nさんは自分で胸のしこりに気づき、触れた瞬間に「明らかに絶対それはそうだなと思った」と、がんであることを直感した。検査を受けた1週間後に診断結果が出た。乳がんであることを聞

いたときは、「裏付けが取れたな」と驚きよりも予想通りと感じた。

N: やっぱ、私は仕事もしていますし。自分だけじゃないし。娘、家族もいますし。伝えるのが嫌じゃないですか。そういう段取りをずっと考えてましたね。どう伝えたらいいかなとか。がんであることがわかったらなんらかの形で仕事から離れなくてはならないじゃないですか。それって3年前で、今みたいに差し迫って孫の面倒をみたりはなかったのです。仕事を中心の生活で。仕事の量も多かったです。その段取りとかを、社員のこともあるので。

結果を聞く前ががんであることを確信していたNさんは、「自分だけじゃない」と自分ががんになったことによる周囲への影響を心配していた。中年期にある乳がん罹患世代の女性は、家族の中心にいて家族の世話をする立場にいても、家族の世話になることはない。乳がんとわかって、家族のことを優先する傾向がある (八木 2014)。それだけでなく、Nさんは社長という責任ある立場にいて、社員や仕事をどうしていくかを不安に思った。

3 | 乳房再建の選択の語り

(a) 紆余曲折の末、乳房再建を選択 (Pさん)

Pさんは、乳がんの診断を受けて「とにかく(乳房を)切りたくない」と思った。そんなとき、最初の診断を受けた病院の医師から乳房再建の選択肢があることを聞く。再建手術を行っている病院を探すが、なかなかみつからなかった。色々調べる中で、ある乳房再建経験者のブログに行き着く。ブログには、再建後の乳房の写真が載っていた。「こんな感じに再建できるのかな?」と思い、病院に連絡したところ、予約でき、すんなり手術日が決まった。術式は、医師の専門である穿通技皮弁法で行うことになった。自家組織を選択した理由について、「私はインプラントに抵抗が

あって。胸を失くすことで女じゃないような、人じゃないような気持ちになった上に、インプラントを入れたら人造人間みたいになってしまうような気がした」からだと話す。そこからは「何の迷いもなく」、手術について調べることもなく、手術に向かった。

(b) 「おっばいはいつ生えてくるの？」(Kさん)

手術の術式を選ぶ際、術式について主治医からは全摘+インプラントによる乳房再建を提案された。迷ったものの、Kさんは「1日でも早く家庭に戻りたい」という思いから再建は選ばず、2013年3月に全摘手術を受けた。手術後に胸を見た印象をこう語る。

K：最初は術痕をみるのがすごく怖くて。あるとき、入院中の看護師さんの回診のときに、ふと目に入ってしまって。あ、こんなもんなんだ、っていう感じでした。それほどショックはなかったですね。

手術後の身体がどう変化しているのか、見る前は恐怖を感じた。けれども、全摘した胸を見ると、「それほどショックはなく」、「喪失感」に苦しむこともなかった。それでも再建したのは長男の言葉がきっかけだった。

K：薬物療法が進んで、髪の毛がなくなって。それを上の子どもが見ていて。抗がん剤が終わってしばらくしたら、また生えてきて。そうしたら、上の子が「おっばいはいつ生えてくるの？」って聞いたんですね(笑)。そこで、「おっばいは生えてこないけど、作ってもらうことはできるよ。どうしてほしい？」って聞いたら、「作ってほしい」と。

Kさんは、身近な他者である子どもへの影響を考慮して再建を決意する。

K：やはり子どもが大きかったり、子どもが

いなかったりしたら、また違っていたのかも。多分、再建をしていなかったかな。

この語りから、Kさん本人の中で乳房へのこだわりはあまり強くないように思われる。「同一人物においても年齢やライフステージによって乳房の意味合いや重要度も移ろう」もので(菅森2017: 53)、乳房再建の選択は、人生のどの局面で乳がんが発見されるかによって左右される。

再建を決意した後、Kさんは再建途中の病友に教えてもらった書籍を読み、講演会に行き、インターネットで調べ、積極的に情報を集めた。再建経験者に会える体感会に参加し、術式別の再建乳房を見せてもらい触らせてもらったことで、事前のイメージと実際とのギャップを認識でき、自分が再建したときの具体的なイメージをつかむことができた。術式はシリコン・インプラントによる二次再建を選択。2014年3月にエキスパンダーを挿入する手術を受け、2015年1月に入れ替え手術を受けた。インプラントを選んだのは、自家組織にして身体をこれ以上傷つけることに抵抗を覚えたためである。タイミングよくインプラント保険適用後に手術を受けることができ、経済的に助かったと話す。

(c) 悪いところは全部とって、また作ればいい(Nさん)

Nさんは術前検査を待ちながら、医師に渡された患者向けの乳がん治療の説明資料をパラパラと見ていたときに、乳房再建手術の短い説明を発見した。乳房再建についてはそれまで「知ってたか知らなかったか」という程度だったが、それを見たNさんは「いいやん、これで」と再建手術を即決した。

N：私が思ったのは、全部取っちゃえばいいじゃん、って。全部取っちゃえば、悪いところはなくなるんだから、抗がん剤もしなくていいし。また作ってもらえばいいや。意外とそういうところ、自分でも不思議なん

ですけど、決めてしまって。結局、1週間後にいろんな検査結果が出て、先生に会いました。「よかったね、転移はどこにもないから、今はここだけだし。手術してみないと、脇やリンパに転移しているかわからないけど、予定通りの日程で手術しましょう」というときに。「実は先生、私、決めていいることがあるんです。再建をお願いしたいです」って。「温存で下だけで、上は残せるよ」って。「え？そんなん要らんし！」みたいな。

Nさんにとって乳房は「大事」な場所であるが、がんがあると判明した乳房はすべて「要らない」場所だった。温存は「疑わしきところを残す」ように思えて抵抗を覚え、それより全摘をして新しい乳房を作る方が納得できた。医師との出会いにも恵まれ、迷いなく手術を迎えた。2014年5月に、全摘手術とティッシュ・エキスパンダーによる同時再建手術を受けた。インプラントにした理由は、自家組織を使うことでトラブルを抱えてしまう気がしたこと、社会復帰までの時間がかかりそうだと考えたためである。同時再建にしたのは、新たに手術をするのが「面倒」に感じ、同時に終えたいと思ったからだ。

4 | 乳房再建手術後の語り

(a) 胸はとにかくあった、普通にちゃんとなっている (Pさん)

*：乳房再建手術をした後、胸を見たときの印象をどう覚えていますか？

P：胸はとにかくあった、普通にちゃんとなっている、というのが第一印象。手術した直後で赤くなったり紫色になったりしていて、こんなものかしら？って。最初そういう感じだったかな。とにかく喪失感がまったくなかったから、それにすごく救われた。それがなかったらどうだったか。気が狂っていたかもしれないけど。喪失感がまったくなかった。

手術の後の身体に、「胸はとにかくあった」。喪

失感を持たずに済んだことに救われ、Pさんは気持ちの落ち着きを取り戻す。しかし、それは完全に身体が元通りになったことを意味するのではなく、10年経った現在も痺れなどの不具合は残る。もし乳房再建をしていなかったら、その状態に「不満タラタラだったはず」という。けれどもそれ以上に、再建した「乳房がある」ことがPさんに納得をもたらし、乳がんと折り合うことを可能にした。

(b) 「ママ、おっぱい2つある」(Kさん)

Kさんは全摘手術の1年後、長男の言葉をきっかけにエキスパンダーの挿入手術を受けた。

*：その期間中（エキスパンダーを入れたときに）思ったこと、感じたことをどう覚えていますか？

K：エキスパンダーの手術が終わった後に、若干膨らみが出てきて。あ、戻ってきたなという感じはありましたね。

全摘手術後の胸を見たときには「それほどショックではなかった」と思っても、エキスパンダーを入れて乳房の膨らみが出てきたときは「あ、戻ってきたな」と失くしたものが戻ってくるうれしさを感じた。

*：エキスパンダーからインプラントにされて。そのあとのお子さんの反応は覚えていますか？

K：反応は意外と、ふーんって感じだったんですね（笑）。そうなんだあ、みたいな感じで。そもそも、傷を見るのを怖がっていたんですね。それもあって直視できないのもあったし。下の子が大きくなってきて、物心がついて言われるんですけども、「ママ、おっぱい1つ」って。ニップルがないと、「おっぱい」だと思わないみたいで。それもあって、ふーんって感じだったのかな（笑）。

*：せっかく手術されたのに……。

K: ちょっと、あら？って感じですね。

*: あら？ってなりますよね。お子さんが傷を見るのを怖がっていたんですね。

K: 怖がっていましたね。下の子は、もう当たり前みたいだったので、全然平気なんですけど。物心ついたころには傷はあるので。

*: 上のお子さんがそうだったのですね。一緒にお風呂に入るのは、幼いお子さんだからこそあるコミュニケーションですよ。大きくなったら、一緒にお風呂は入らなくなりますし。

K: そもそも上の子は、この1年～1年半くらいかな、もう自分で入るようになって。もう入ってくれなくなっちゃって。あ、もう役目は終わりかなって(笑)。

*: 下のお子さんは、今も一緒にお風呂に入りますか？

K: 時々、一緒に入ります。ニップルを再建する前に、再発でドクターストップを受けてしまって。つけ外しできる人工のもの⁵を作ったんですね。それを親戚との集まり、親戚と一緒に宿泊した時に、大浴場で付けていたんですね。それを下の子が見て、「ママ、おっぱい2つある」って。すごいびっくりした顔をしていました。その後が大変で。「ママ、なんで、こないだおっぱい1つだったの？」って。他の第三者のいっばいいる脱衣所で言われそうになって。慌てました。「言わないで」って言うと、よけいに面白がって言うので。いまはむしろ下の子のためにあるのかなって。

Kさんの乳房再建の経験は、子どもたちの「ママのおっぱい」のエピソードとともにユーモラスに語られる。息子たちの話をするときのKさんは他の話題のときよりも笑いが多く、うれしそうに見える。乳房喪失から乳房再建の時間は、Kさんにとって幼少期の子どもたちと親密に過ごした時間であり、子どもたちが成長していく時間であった。子どもの成長とともに、幼少期の母子の濃密

な関係の中にあつた「おっぱい」は役目を終えていく。長男が一人でお風呂に入るようになった語りには、「一緒に入ってくれなくなっちゃった」と子どもが自立していくことへの寂しさと成長していくことへのよろこびが入り混じっている。

他方で子どもたち以外の家族、夫や両親は、Kさんの乳房再建について「気にしていないのか、関心がないのか、あんまり触れられることはない」と話す。

家族の文脈とは別に、全摘後に身体のバランスが悪くなり肩こりがひどかったが、再建したことで左右のバランスが回復し、肩こりの症状が改善されたことがよかったと話す。

(c) 「胸らしきもの」があつた (Nさん)

Nさんは、全摘手術と同時にエキスパンダーを挿入する手術を受けた。エキスパンダーが入った乳房はボコボコして「胸らしきもの」という状態だったが、「形あるものがある」ことが心の支えになった。「(再建乳房を)きれいに作るのが僕の仕事」と言ってくれる主治医を信頼し、入れ替え手術まで新しい胸を大事に「ケアする」「守る」気持ちで過ごした。

(d) 普段付き合っていた人たちに救われた (Nさん)

手術後に、抗がん剤治療とホルモン療法を受けた。Nさんは、外に出る仕事をしていて「見かけも大事」というタイプで、美容に気を遣ってきた。治療中も、美容院、ネイルサロン、エステに通い、がんであることを伝えた上で美容のケアを受けていた。

N: エステサロンのマネージャーの方にも、「私、がんになっちゃって」って言って。「だから、しばらく来れないかなあ」とか言って。「だけどね、お顔だけでもね、おしゃべりするだけでもいいから来てくださいよ」とか。またそれを真に受けて。ボディはできないから、大事になっているから。私はボディ

も見せてましたし。できるときはお顔とかしてもらったり。気分が楽になるんですね。髪の毛なんかも尼さんみたいになっているのに、そういうのを恥ずかし気もなくその人たちに見せていたし。いまこんな状況とあって。それも普通だったら、「普通になるまで来ないでね」って言われてもしょろがないじゃないですか。ケアする方はやっぱり大変なことでしょ。すごい病人さんだから。だから髪の毛にしても、何が起こるかわからないし、逆だったら心配だなんて思うと思うんですけど。でも、彼女たちはみんなそういう私を受け入れてくれて。後の笑い話で、「あのとき、ドキドキしながらやりました」とかみんなおっしゃってくださるんですけど。みんないまも付き合ってますけど。そういう人たちにも、すごく救われたなって思います。

N：自分は普通のつもりなんですけどね。できるだけ普通を装っているんですけど。でも、それはそうですよね、普通じゃないですよ。

美容のケアを受けることはNさんの気分転換になり、治療を乗り切る力になった。治療後しばらくしてから「あのとき、ドキドキしながらやりました」と当時の本音を打ち明けられ、彼女たちが「すごい病人」の自分に対して、不安ながらも、細心の注意を払いながらケアを施してくれたことに気づく。一般的に考えれば拒否されても仕方ない状況だったはずだが、それでも彼女たちはNさんを受け入れ、これまでと変わらぬ態度で接してくれた。当時は治療中で「普通じゃない」状況であったにもかかわらず、Nさんは気を張って必死に「普通」を装っていた。そのときの自分を思い出すと、「おとなしくしてればいいのに」と笑ってしまう。「普通」を装おうとする自分を心配しながらも見守り、受け入れてくれていた周囲の人たちの心遣いを思うと感謝の気持ちに満たされる。当時を思い出すと「笑い泣き」と目

に涙を浮かべる。身近な他者と言うと、家族が想起されやすいが、Nさんは家族にもそれぞれ仕事や学校などの社会生活があることを思い、負担をかけてしまうことを懸念した。家族に具合の悪さを直接伝えることはなく、家族も辛そうなときは「そっとしておいてくれた」。家族も支えではあったものの、家族以外の付き合いのあった人たちに支えられる部分も大きかった。

2015年1月にインプラントへの入れ替え手術を受けた。再建後の胸は、手術をしたことが「本当にわからない」ほど「きれい」に仕上がっていた。再建の選択肢に出会えたこと、医師との出会いに恵まれたこと、周囲のサポートに恵まれたことを含めて、いい流れで進んでいったことに「ラッキーだった」と話す。

5 | その後の語り

(a) 再建のサロンに参加 (Pさん)

Pさんは乳房再建経験のブログの執筆者に、メールを送っていた。その人は入院先にお見舞いに来てくれて、自分が主宰する再建のサロンを紹介してくれた。Pさんは、患者会に対して「傷の舐め合い」ではないかとネガティブなイメージを持っていたが、術後1ヶ月経ったときにサロンに参加したところ、そのイメージは覆された。

P：そのときに初めていろんな人に出て、お胸を見せるということをして。ああ、こういうことがあるんだなって。で、その人の話を聞くと参考になるし。自分で罹った病気のことを知らなかったなって。

再建サロンに参加し、再建した胸を見せる、情報交換をするという同病者のサポート関係を知る。同病者と関わるうちに、乳がんがどんな病気であるのかを理解し、受け入れられるようになっていった。

(b) 乳房再建者のヌード写真集を出版 (Pさん)

Pさんの乳がんがわかる少し前、朝のニュース

番組で、乳がん患者をモデルにした写真集がフランスで出版されたニュースが紹介された。Pさんは出かける前の支度をしながら、テレビから流れてくるそのニュースを音だけで聞き、画面は見えていなかった。乳がんの診断を受けた後にそのニュースを思い出し、「なんであるとき私、写真を見なかったんだろう」と後悔した。手術前に主治医は、乳房再建に関するパワーポイントの資料を渡してくれた。しかし、血管が写った手術の写真など「怖い」内容も含まれ、胸部を写した症例写真もあったもののPさんの知りたさに合う内容ではなかった。

Pさんは仕事で書籍の出版に携わった経験があった。手術後、2人の仕事仲間に「乳がん患者をモデルにしたヌード写真集を出したい」と相談したところ、仲間はその案を受け入れてくれた。仲間の1人が「カメラマンは、絶対、荒木（経惟）⁴さんがいい」と発案。知り合いのついでで荒木氏に企画を持ち込んだところ、快諾してもらえた。慌てて出版社を探し、出版が決まった。出版に必要な費用の一部は、自分たちの“老後の資金”から拠出。ライターを作ってモデル募集をし、応募者には、遠くは沖縄まで会いに行き、「本当に、フルヌードでいいですか？」と出演の意志を直接確かめた。

P：フルヌードにしたのには2つ理由があった。こんな写真集、いままで日本にないし。胸を見せるだけでも大変なことで。私はモデルさんの“覚悟”がほしかった。社会からどんなことを言われるかまったく想像がつかなかったし、パッシングをされるかもしれないし。でも、私はこのモデルさんになることでみんなにハッピーになってほしかった。でも、社会的にどういう反応になるか、まったくわからないから、だから“全部脱いで出る覚悟”と思って出てほしい。それでもいいんだったら出てほしい。もう1つは、傷を見せたかった。傷は数少ないんですけど、お尻とか太ももとかをドナーにする人が中には

いて。それは下半身を見せないと傷が見えない。お腹にしてもかなり下の方なんですよね。それもちゃんと見てほしかった。それで、フルヌードにした経緯があつて。なんで出したかったかという、手術した後どんな胸になるのかってことを本当に知ってもらいたかった。傷はどんな風になるのか。だけど、こんなに元気なんだよ、っていうことも知ってもらいたかった。

主治医に渡された資料に載っていたのは、乳房再建のビフォー・アフターを写した胸部の写真だった。一方、Pさんが制作した写真集は、ヌード写真に加えて、モデルのストーリーと言葉を添えて、できるかぎり〈人〉を伝える構成になっている。当事者にとっての乳房再建は、乳房のパーツの問題ではない。お腹や背中への傷、表情を含めた全身、気持ちや生き方を含む、〈生〉の全体に関わる出来事なのだ。ヌード写真集の出演にあたり、出演者にはどんな思いがあったのか。

*：モデルさんたちはどういう動機で出演されたのですか？

P：やっぱりね、いまの自分を変えたい、変わりがかったという人とか。そういう動機の人が多かったかなあ。(中略) みんな色んな思いがあったんだよね。きれいになった自分の胸をみんなに見てほしいという人もいた。こんな風になれた自分を見てほしいという人もいた。いまの自分を残したいという人がたくさんいて。(中略) あとは、アラーキーだから撮ってほしいという人もいた。こんなことにでもならなければアラーキーに撮ってもらうことなんてない。

乳がん発見から乳房再建までの経験は、それぞれの〈生〉を大きく揺るがし、変化をもたらす。乳がんになって苦悩する状況から、乳房再建という選択肢を得て手術を受けて「普通になる」「元気になる」ことで、吹っ切れて「生まれ変わった

〈私〉になる。ヌード写真集のモデルに出演しようと思う背景には、吹っ切れのエネルギーと「生まれ変わった〈私〉」を形に残したいという欲求がある。アラキーという人気の高いカメラマンにモデルとして撮影してもらえるのは、乳がんになったからこそ訪れたまたとないチャンスで、アラキーに撮ってもらえるならば大変だった一連の出来事も報われる。

モデルたちが「自分を変えたい」、アラキーに写真を撮ってもらえるチャンスと思い、文字通り“全部脱いで”臨んだ写真集は2010年に出版された。テレビのドキュメンタリー番組で特集されるなど、メディアに取り上げられ、Pさんの狙い通り乳房再建を世に広める効果があった。さらに、2014年にインプラントによる乳房再建が保険適用になる際の推進力の1つにもなった。乳房再建が普及する過程において、写真集は役割を果たした。Pさんは多くの同病者から写真集への感想を受け取った。

P：けっこう、あれを見て救われたという人もいて、知らない人からいきなり声をかけられたり。「病院であの写真集をみて、私は本当に励まされた」とか。「あんなにみんなハツラツとして、キラキラしていて、自分もこうなれるのかなって勇気もらった」という人に何人も会って。

写真集は「乳房再建によって美しい胸と女性としての自信を取り戻し、いきいきと輝く女性」という〈モデル・ストーリー〉を示し、乳房喪失に苦しむ多くの女性たちを救済してきた。他方で、フルヌードの写真集というラディカルな手法に、一部の医療者からは「フルヌードである理由がわからない」「この写真集は患者さんにはとても見せられない」と反発があった。

(c) 再建経験者の“生の姿”を見たい

写真集出版を機に、Pさんの乳がん同病者ネットワークは一気に広がった。ボランティアで乳房

再建患者会のスモールミーティングを手伝っていたときに、東京での開催にもかかわらず地方からの参加者が多いことに気がつく。

P：生の姿を見たい。生の人に直接話をして、自分の疑問に答えてもらいたいということがすごくあるんだなと思って。もちろん写真を見るということもあるんだけど、それだけじゃ足りないんだなということをしごく実感しちゃったの。たとえば、すごい自分の大好きな名画があって、写真集で見ても、実物を見たいでしょう？多分、それと同じなんだと思うんだけど、その人の空気を感じたい、その人と実際に話すことで自分の中で納得できるものをみつけたいのかな、って。そこでようやく自分の中でああしよう、こうしようということを考えられるんじゃないかな。これだけネットで情報はあっても、やっぱりその人に直接会う、直接見る、直接体験する、ということとはとても大事だなと。

Pさんは「写真集で十分」と思っていたが、再建経験者には「生の姿を見たい」というニーズがあること、特に地方に情報が不足していることに気がつく。そこでPさんは2012年にそれまでの仕事を辞めてNPOを立ち上げ、2013年夏より全国の地方都市で乳房再建のキャラバンを展開している。地元の医師と患者会と連携して開催するイベントには、毎回多くの乳がん患者が集まる。

(d) 「こんなはずじゃなかった」を減らしたい (Kさん)

Kさんは、仲間と地域でおしゃべり会を始めた。他のメンバーも乳房再建経験者であったことから、乳房再建の情報提供をしている。乳房再建が身近な選択肢になりつつある中で、医師から勧められるがまま本人が納得する前に手術に進んでしまい、手術後に「こんなはずじゃなかった」と後悔する人がいる。Kさんはそういう思いをする人を減らしてほしいという思いを持って活動して

いる。

K: 病院に行っても、写真では見られるけど、実際の感触は写真ではわからないですよ。写真にあるような完璧なきれいなものができるとは限らない。そういう点では実際に再建した方のものを見たりとか、実際のものを見るのは意思決定に重要なのかな。インプラントだと大きさはそのまま変わらないので、体型の変化でバランスが変わってしまう。実際、私も再建した後に体重が増えて、対側のボリュームが増えちゃって、元々の突出度というんですけど胸の出具合にあわせて選んでいたの、正面から見ると、インプラントの方が一回り小さく見えるんですね。高さを基準にして選ばれたみたいで。先生も「それ、もうちょっとここまではしかなかったな」という話をされますし。そこから余計にボリュームが増えちゃったから、けっこうバランスがぱっと見、違うなど。そういうことも含めて実際のものを見るのって大事なんだな。

川添 (2013, 2017) は、手術後も自分の身体をモニタリングしてより「完璧な乳房」を求め、「よりよい〈自分〉」になる心性が起こることを指摘した。けれども、Kさんは、術後の乳房のバランスが変わってしまったことに気付きながらも、「完璧な乳房」を求めていない。手術前に実物の再建乳房を見て「元通りのものができるわけではない」と心得ていたため、乳房のバランスが変化したときにも受容できた。Kさんは、「よりよい〈自分〉」になろうとするのではなく、同病者というに対して「完璧な乳房」ができるとは限らないことを自らの再建乳房を事例にして伝えている。もしかすると、「他者」に自らの再建乳房を事例として見せて伝えることで、Kさんの中で「バランスがぱっと見、違う」乳房の状態と折り合いをつけている面もあるのかもしれない。

(e) 経験を語る、胸を見せる (Nさん)

Nさんは乳がんの経験を「さらっと終わりたい」と思ったことから、同病者と関わろうとあえてしなかった。そんなNさんであったが、形成外科の主治医の紹介でPさんらピア・サポート活動をする人たちと出会う。Pさんの依頼で、乳がん患者向けのイベントで再建経験者として出演して、経験を話し、再建した胸を見せた。その中で同病者が抱える苦しみを目の当たりにする。

N: あなた方やうちの娘の年代の方で、そういうことになられて、有無を言わず摘出だけした状態で終わってしまった人ですとか、これから結婚を考える、これから子どもを考える方ですとか、色んな年代の方が「胸がない」ことに対して、なかなか積極的に前に出ていけないという方が本当にたくさんいるんだということがわかりました。(中略) そのときの体験で胸を見ていただいて、うらやましいとか、泣かれたりだとか。「私もこんなになるかな?」って言う人が本当にたくさんいらして。欠片だけが残ったとかね。なんで欠片だけ残すような手術するの?って、私すごく腹が立つんです。

N: こんなにきれいになるの?って、本当に言っていたら。きれいかどうかは知らないですけどね(笑)。2つあるのはいいよって。気楽です。普通の生活ができる。もちろんなくても普通の生活はしていると思うんですよ。だけどね、女性にとって重要なところですからね。

結婚、子どもという女性性にかかわるライフイベントの話と結びつけて語られるように、〈胸がある／ない〉が問題になる背景には、「乳房は女性性の象徴」というジェンダーの文脈があることが読み取れる。西倉 (2009) は、顔にあざのある女性の問題経験をとり上げ、その中に「恋愛・結婚の困難」があることを指摘する。顔にあざの

ある女性は、メディアのメッセージや周囲の言動を通じて「女は顔がきれいな方がいい」という言説を内面化し、自分に「女性としての価値」を認められないため、恋愛・結婚に自信が持てない状況がある（西倉 2009:252-3）。今回の調査では、恋愛や結婚に悩む当事者に直接話を聞けていないのであくまで推測だが、乳房喪失後の「恋愛・結婚の困難」の背景には、「乳房は女性性の象徴」とされる社会・文化の中で、「胸がない」自分に「女性としての価値」が認められず、消極的になってしまう状況があるものと考えられる。乳房喪失をした女性の場合は、「恋愛・結婚の困難」に加えて「子ども」が問題として挙げられている。これは、乳房が「女性性」だけでなく「母性」の象徴として社会に根付いていることを物語っているだろう。また、結婚や子どものような大きなライフイベントに限らず、ファッションを楽しむ、温泉に入るなど、ふとした場面で「乳房がない」ことは当事者にストレスと苦しみをもたらす。再建によって「胸がある」状態になることで、ストレスや苦しみの軽減・解消になり、「普通の生活」を取り戻すことにつながる。

Nさんは、乳がんの経験について「さらっと終わりたい」という気持ちがいまも半分ある。もう半分は、Pさんをはじめとするピア・サポートに取り組む「他者」に出会い、その「心のこもった活動」に共感したこと、乳房喪失に苦悩する「他者」の切実さに触れたことで、自ら積極的にとまではいかないが、求めがあれば手伝いたいと思っている。

6. おわりにかえて

以上、乳房再建経験者の語りを時間的推移とともにみてきた。本稿で検討してきたのは限られた3名の語りで、彼女たちの乳房再建の経験のごく一部を取り上げたに過ぎない。それでも、本稿を通じて以下のことが明らかになった。

先行研究では「過去の自分」と決別して「新しい〈自分〉」を得た後、「完璧な乳房」「より良い〈自分〉」を追求する心性が生まれると言われた（川添 2017:109）。しかし、本稿で紹介した3名は「完璧な乳房」「より良い〈自分〉」を追求するのではなく、同病者という「他者」に向かった。同病者に出会い、再建した乳房を見せて経験を共有することで、再建後の乳房と自分が承認されると同時に同病者の励ましになり、人の役に立つことができる。Kさんの語るように、乳房再建は「元通りではなく」、いつも「きれい」にできるとは限らない。「完璧な乳房」を求めると悩みが深くなってしまう可能性がある。「より良い〈自分〉」ではなく「他者」に向かうことは、自他を癒し、救い、生きやすくするための「戦略」とも考えられる。

乳がん経験者の中には、脈々と続く同病者の先輩・後輩関係がある。Pさんは、テレビで知ったフランスの乳がん患者のニュースに触発されて、乳房再建のヌード写真集を制作し、2010年に出版した。その写真集が、2013年と2014年にインプラントによる乳房再建の保険適用化への流れを作った。Kさんは、2014年にインプラントによる再建手術を受けた。保険適用後に手術を受けることができたことを「助かりました」と話した。Kさんは手術前に再建経験者による体感会に参加して情報収集をした。手術後、地元でおしゃべり会を立ち上げ、病院では教えてもらえない再建経験者だからこそ知るデメリットやリスクを含めた情報の提供、実際の再建乳房を見て触る機会を提供する。Pさんは東京と地方では乳房再建の情報格差があることに問題意識を持ち、2012年にNPOを立ち上げ、2013年より乳房再建の全国キャラバンを展開している。2014年にキャラバンで大阪を訪れた際、地元の形成外科医を通してNさんと知り合う。Nさんは乳がんの経験を「さらっと終えたい」と思い、あえて同病者に関わろうとしなかった。けれども、Pさんに出会い、心のこもった活動に共感したことで、イベントに出演して自らの経験と再建乳房を共有した。先輩たちの

活動に助けられた人が、その恩返しに今度は自分が先輩となって後輩たちが少しでも生きやすくなるようにと活動し、連鎖していく。こうした同病者の先輩・後輩の相互行為と草の根の活動の積み重ねが、社会を前に動かしてきた。「私の経験を話すことが社会の役に立つならば」と協力していただいた本研究も、連綿と続く活動の中に位置する。当事者のニーズにもとづいた支援や当事者同士のネットワークが充実することはよい流れであることに間違いない。けれども、同病者の関係と活動の背景には、ジェンダーの文脈、医療の問題、地域間格差の問題、身体とアイデンティティの関係など様々な問題が複層的に存在している。それらに目を配ることを忘れてはならない。

乳がん罹患者が急増し、乳房再建へのニーズが高まる中、同病者のネットワークや活動の果たす役割は今後より一層大きくなるだろう。乳がんを経験した女性たちの連帯について、医療社会学で論じられる「ピア・サポート」の文脈でとらえることも可能だが、現在を生きる女性の連帯の一形態としてとらえることも可能なはずだ。乳がんをきっかけに出会った女性たちはどのようにつながっているのか、その背景と意味を探究することを今後の課題としたい。

注

- 1 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター「がん罹患数予測(2017年)」
- 2 乳房再建手術の基本情報の出典は、NPO法人エンパワリングプレストがんセンターの企画・制作した『乳房再建手術Hand Book』である。
- 3 人工乳房が保険適用され乳がんの全摘が温存を逆転(<http://diamond.jp/articles/-/66214>)
- 4 写真家。1940年生まれ。「アラキー」の愛称で知られる。これまでに400冊以上の写真集を出版。妻との生活、女性のヌード写真、東京の風景等を写している。2008年に荒木氏は前立腺がんによる入院、手術を経験している。写真集出版の背景には「そういったタイミングが重なったかもしれない」とPさんは話す。
- 5 乳房再建をして乳頭再建をしていない人が使う、シリコン性の人工の乳頭のこと。既製品とオーダーメイドがある。外科手術は不要で、接着剤で装着する。乳房のふくらみと乳頭がセットになった「人工乳房」もある。

引用文献

- 川添裕子, 2013, 『美容整形と〈普通のわたし〉』, 青弓社.
 ———, 2017, 「乳房と美容整形」乳房文化研究会 北山晴一・山口久美子・田代真一編『乳房の科学』, 朝倉書房, 99-110.
 西倉実季, 2009, 『顔にあざのある女性たち — 「問題経験の語り」の社会学』, 生活書院.
 桜井厚, 2012, 『ライフストーリー論』, 弘文堂.
 菅森朝子, 2017, 「乳房の表象」の意味と影響」, 『立教大学社会学研究科年報』24, 43-54.
 砂賀道子・二渡玉江, 2008, 「乳がん体験者の自己概念の変化と乳房再建の意味づけ」, 『The KITAKANTO Medical Journal』58 (4), 377-386.
 高井俊子, 2012, 『術後10年までの乳がん患者の乳房再建、セクシュアリティとソーシャルサポートに関する研究』, 『奈良県立医科大学医学部看護科紀要』8, 40-51.
 谷口綾, 2004, 「一期的乳房再建を受けた乳がん女性の思いと看護支援」, 『看護教育』45 (8), 660-663.
 八木彌生, 2014, 『乳がんを生きる — 日米の診療とサポート、そして語り』, 青山社
 山田紋子, 2015, 『乳房再建術を提案された初発乳がん女性の身体・生活の変化を乗り越えていくプロセスと看護師の役割』, 北里大学大学院看護学研究科博士学位論文.