

隠喩としての乳房再建

—山本文緒「プラナリア」における乳がん表象—

大河 晴美

仁愛大学人間学部

Breast Reconstruction as a Metaphor

—Representation of Breast Cancer in “Planaria” by Fumio Yamamoto—

Harumi OKAWA

Faculty of Human Studies, Jin-ai University

山本文緒の「プラナリア」は、乳がんの手術後に無職となった25歳の春香を語り手とする短編小説であり、第124回直木賞受賞作『プラナリア』の表題作である。これまで主に無職を表象した作品として論評されてきた本作は、近年、がん表象の一例として論じられているが、春香の語り手に散見される不確かさは見過ごされたままである。本稿では、不確かさを含む春香の語り手が果たす機能に着目するとともに、日本における乳がん診療、アーサー・フランクの「寛解者の社会」という概念、病いの物語を構成する三つの類型として提起された「回復の語り」「混沌の語り」「探求の語り」を参照しながら、春香が語る術前・術後の診断、乳房切除と乳房再建の手術、ホルモン療法、患者を可視／寛解者を不可視とする周囲の人物との関係を検討し、本作における乳がん表象が近代医療や健康／病気を二分する近代的身体観に対して有する批評性を考察した。

キーワード：山本文緒、プラナリア、乳がん、乳房再建、寛解者の社会

はじめに

山本文緒「プラナリア」（『小説現代』1999年7月）は、乳がんで乳房切除と乳房再建を経験した25歳の春香を語り手とする短編小説である。23歳で乳がんと診断された春香は、乳房切除後に一度は職場復帰するが、「大病したのに明るく頑張る君は偉いね」という社長の言葉を素直に受け止めることができず、何もかもが面倒くさくなって会社を辞めた。以来、4週に1回通院するほかは、大学生の彼氏豹介と毎日のように会い、半年前に乳房再建の手術を受けたのちも社会復帰していない。

本作を含む5編中3編に無職の女性が登場する短編集『プラナリア』（文藝春秋、2000年10月）が第124回直木賞を受賞した際、井上ひさしは「くなぜ人

は働かなければならないのか」は、漱石の『それから』の代助以来の大主題。この根源的な主題を扱いながら、歯切れのよい文章で、小さいけれど魅力的な短篇群を紡ぎ出してみせた」と評した¹。文芸時評では、中条省平が「労働しないことから見えてくる世界のどうしようもない空虚を描く」ものとして『プラナリア』を取り上げ、山本文緒の描く働かない女性たちが「現在の苦痛を未来の代償（賃金や達成感）でしのぐ」労働をしないのは、「信じるべき未来の実感が薄い」からだ」と述べた²。また、近年では長谷川徹が、もはや周囲からがん患者としてみなされなくなった春香の「〈終わったこと〉にはされたくないという切実さ」や「《病気に集中して患者に着目しない医療現場》とも問題視されてきた、現代社会の疲弊構造のしわ寄せを直に受

けている」ことに触れつつ、「結局あらゆる撞着を打ち破る動力源を持たない春香は、実家への《パラサイト》という落ち着き場所を抜け出すこと」はなく、「《無職から社会復帰へ》という物語枠を外され、出口も解決も見出されないまま宙づりの場所に取り残される」と解している³。

このように主に無職の表象として読まれ、論評されてきた本作を、木村功はがん表象の一例として取り上げ、次のように結論づけている。

そこには、心身の健康の喪失から始まり、身体にまつわる社会的な意味の喪失、女性性、同時代の若者が共有する文化、社会的役割（労働）の喪失があった。また精神的には、健康ではない身体をもつ存在への不安を共感できない他者、医師・両親・恋人、そして友人との関係を通して、がん寛解者が孤立し閉塞した状況に陥る問題も描かれている。そのような中で春香は、喪失された「私」と、肯定できない現在の「私」という、「私」像の分裂する中で、「寛解者の社会」の住人として、近代的身体観の世界を生きていかなければならないのであった。屈折を抱えながらも春香がプラナリアに憧憬を示し、ささやかな再生への希望を見出そうとする姿は哀切である⁴。

たしかに、本作には乳がん罹患後の問題が多角的に描かれている。しかし、そのがん表象を考えると、春香の語り果たす機能を見過ごしてはならないだろう。のちに見るように、春香の語りには不確かさが散見されるが、その不確かさもまた本作のがん表象を構成するものだからである。

木村が引用する「寛解者の社会」とは、自らも心臓発作とがんを経験した社会学者のアーサー・フランクが、何らかのがんを患った人や慢性疾患患者など「実質的にはほぼよくなっているけれども、決して完治したとは見なされない人々」の総称として提起した概念である。フランクは、「寛解者の社会を生みだす身体的基盤は近代のものである。近代医療の技術的達成が寛解状態を生きることを可能にしているのだ。しかし、病後を生きるということが何を意味するのかに関する人々の自意識は脱近代的なものである」と述べている⁵。乳がん

の手術後、語りの現在時において再発・転移していない春香を「寛解者の社会」の一員とみなすとき、その語りは近代医療や近代的身体観をどのように捉え、どのような批評性を有しているだろうか。

本稿では、日本における乳がん診療やフランクの提起を参照しながら、乳がんをめぐる春香の語りを検討し、そのがん表象について考察したい。なお、「プラナリア」の本文引用は、文春文庫『プラナリア』（文藝春秋、2005年9月）に拠る。

1 治療の語り

「プラナリア」では、4週間に満たない現時の出来事を語る間に、一昨年の24歳になる前月以来の乳がん治療の経験がたびたび回想される。その挿入順は経験時の時系列に沿ったものではないが、ここでは診断、手術、ホルモン療法の順にその語りを検討したい。

(1) 診断

春香は乳がん発覚の経緯を次のように語っている。

がん発覚の二年くらい前から、実は乳首から茶色い血のようなものが少し出たりすることには気がついてたのだ。(略)その後、あんまりにも恋愛活動が過ぎて、どうも下の方が痒く、クラミジアかもよと友達に言われて産婦人科に行き、その時ついでに乳首から何か出ることがあると言ったら医者顔色が変わったのだ。即検査され、翌日会社に病院から電話がかかってきて、今すぐ来いと言われた。(28頁)

乳がんは、検診で要精密検査となった場合や疑わしいしこりがある、乳頭から異常な分泌物が出るといった場合に外科（乳腺外科）を受診し、問診、視触診、マンモグラフィや超音波検査などの画像検査、細胞診、組織診などを経て診断される⁶。クラミジアを疑って産婦人科を受診した春香は、「即検査され、翌日」には電話があったと外科受診後の検査内容や診断に要した期間を省き、続いて家族同伴で診断を聞いた様子語っている。

冷静さを欠いたのは私だけではなく両親も同じだった。早期発見ならともかくこんなに大きくなってしまったんだからと言われて、他の方法を調べるとか疑ってみるとかという心の余裕はもてなかった。何しろそこは県外からも通院する人が多い超近代的な大病院だったし、執刀してくれるのは権威と呼ばれる外科医だった。私にも家族にも選択の余地はなかった。(28頁。以下、下線は引用者による)

フランクが「病いについての近代的経験は、治療のための複合的な組織を含めた専門技術体系によって打ち負かされてしまうところに始まる」⁷と述べるように、春香も「超近代的な大病院」で受けた診断に動揺するなか、「権威と呼ばれる外科医」の手術を受けることになる。それが乳房切除術だったことは、春香が受けた衝撃の大きさががんのステージとともに、次のように語られている。

—昨年、私は乳がんで右胸を取った。二十四の誕生日を迎える一ヶ月前だった。青天の霹靂と当時は感じたが、今振り返るとその言葉は当てはまらないように思う。(略)でも、その時はもちろんそんなふうに達観できるはずもなく、人生最大のディープインパクトに打ちのめされ、ただ泣き叫ぶばかりだった。がんの進行がステージ4だかになっていて、一日も早く切除するしかないと医者は言った。(14-15頁)

以上の引用部をもとに、長谷川は「春香は、一昨年

に乳がんのステージ4となり、医者から否応なしに右胸の切除を迫られる」⁸、木村は「ステージ4は、癌の進行の度合いを1から4の数字で示す指標で、4というのは他の部位へ転移する段階であることを意味している。手術が急がれた所以である」⁹と述べている。術前の春香に医師が言ったステージは、果してステージ4だったのだろうか。術後の確定診断について語られた次の部分とあわせて確認したい。

病院サイドにしてみれば、直径五センチにも育ったがんだったのに、手術後の病理検査はステージ1とかで、放射線も抗がん剤もやらなくて済んで、そ

れだけでもラッキーだよという感じだった。確かにそうかもしれないが、だからって命救ってくれてありがとうとは、どうしても思えなかった。(23頁)

乳がんの進行の程度は病期(ステージ)で表され、腫瘍(しこり)の大きさ、リンパ節転移や遠隔転移の有無等によって分類される。語りの現在時を本作初出の1999年とした場合、春香が手術を受けた1997年には、非浸潤がんはTis期、浸潤がんは0期、I期、II期、IIIa・IIIb期、IV期に分類されていた。そのうち、I期は腫瘍の大きさが2cm以下でリンパ節転移や遠隔転移を認めない状態、IV期は腫瘍の大きさやリンパ節転移の状況にかかわらず遠隔転移を認める状態である¹⁰。

術前の春香に遠隔転移が認められなかったことは、「一日も早く」と言われた乳房切除術を根治手術¹¹として受けていること、また術後の状態からも明らかである。「がんの進行がステージ4だかになっていて」という春香の語りは、ステージ4と読むよう読者を誘導するいっぽうで、その語りが不確かであることを示していよう。また、「直径五センチにも育ったがんだったのに、手術後の病理検査はステージ1とかで」という部分でも、がんのしこりの大きさが5cmと読むよう読者を誘導しながら、しこりという語は使われていない。がんの乳管内進展(非浸潤がん)が5cmに及び、その一部が浸潤していたと考えれば、術後のステージ1という診断に矛盾はないが、ここでも春香の語りは不確かである。

診断に関する春香の語りは、乳がん発覚時の動揺を通して「病いについての近代的経験」を示すだけではない。フランクが「医師は、疾患についてのスポークスマンとなり、病む人の物語は医者が発した言葉の繰り返しに大きく依存することになる」¹²と述べるように、春香が医師の言葉を再現していると考えられる読者は、術前の「ステージ4だか」をステージ4と受け取り、術後の「ステージ1とか」との差に春香と同じくとまどうことになる。「疑ってみるとかという心の余裕はなかった」という春香の不確かな語りは、「医者は言った」と語られることを読者が疑うかどうかを試し、医師の言葉に対する読者自身の姿勢を問うものとなっていよう。

(2) 手術

物語の冒頭、前の短期アルバイトで知り合った年下の3人と大学生の彼氏豹介との酒の席で、春香は「次に生まれてくる時はプラナリアに。」と言う。

「よく知らないけどさ、とにかく切っても切っても生えてきちゃうなんて、馬鹿みたいでいいじゃない。ほら私、乳がんでしょ。だからそういうものに生まれてたら、取った乳も勝手に盛り上がってきて、再建手術の手間とお金が省けたなーって思ってさ」(12頁)

乳房再建とは「乳がんの治療によって失われた乳房の形態を手術によりできるだけ元の形に復元すること」をいい、再建方法によって自家組織による再建と人工乳房（インプラント）による再建に大別される¹³。前者は2006年に一部保険適用、後者は2013年に保険適用となったが¹⁴、本作初出時にはいずれも自費診療である。保険診療の乳房切除術を「大金払って冗談じゃない」と語る春香は、無職となったのちにより高額な乳房再建術を受け、切られても再生するプラナリアに憧れる人物として登場している。

その春香がすでに受けた手術、まだ受けていない手術は、次のように語られている。

一回目の手術は乳首の真下にできたがんとそのまわりの脂肪を取って、翌年には背中肉を使って乳房の再建手術をした。という簡単そうだが、肉体的にも精神的にも信じられないほどきつかった。再建たって、何もおっぱいが前とそっくり同じに戻るわけじゃない。半年たった今でも、胸の丘のまわりにぐるりと派手な傷痕があるし、背中なんか日本刀で切りつけられたような十五センチほどの傷が生々しく残っている。しかも乳首の再建手術はまた落ち着いたらということで、私の偽おっぱいには乳首がない。(15頁)

乳房再建は再建を行う時期によって一次再建と二次再建に大別されるが、乳がんの手術と同時に行う一次再建では「切除された乳房との比較であるため満足

度が低い」、期間をおいて行う二次再建では「乳房喪失時期との比較であるため比較的満足度が高い」という。また、乳頭乳輪再建は、乳房再建後半年から1年経過したのちに「乳頭は、健側の乳頭の一部を利用するか、再建した乳房の一部の組織をつかって作成」し、「乳輪は鼠径部の皮膚を移植したり、医療用の色素で色を付けたりする」という方法で行われる¹⁵。このように複数回の手術が必要であることから、乳頭乳輪再建は「乳房再建の最後の仕上げ」と言われ、患者の多くが「乳頭乳輪再建が終わってはじめて温泉やプールに入ることができ、女性として自信を取り戻せた」と話すという¹⁶。

形成外科医が提示するこのような患者像に対し、春香はどのような患者像を提示しているだろうか。術後ホルモン療法を始めて1年半になる春香は、半年前に自家組織による二次再建を行うまでの約1年を右乳房がない状態で過ごしたことになる。ところが、乳房喪失の状態についてはいっさい語らず、「再建たって、何もおっぱいが前とそっくり同じに戻るわけじゃない」と切除された乳房と比較している。また、「前は一刻も早くつけようと思っていた」という「乳首」についても、手術可能な時期が近づくなか、「このままでいいかと投げやりな気持ちになる」と語っている。

このような春香について、長谷川は「手術で再建した乳房には、彼女の空虚さを象徴するかのよう乳首がないままである」¹⁷と述べている。しかし、その乳房は、「前とそっくり同じ」ではなく、「まわりにぐるりと派手な傷痕が生々しく残っている」点で、なにより春香の現状を象徴している。乳がん切除に傷つき、社会復帰につまずいた春香の心身と生活は、身体的精神的負担に加え、経済的負担も大きかった乳房再建によっても「前とそっくり同じ」には戻っていない。その乳房に「乳首」がなく、「このままでいいかと投げやりな気持ちになる」ことも、「本当はもうがん騒動にピリオドを打たなければならないことは、私にも分かってはいる」と語りながら、その「ピリオド」を打とうとしない春香と重ねられる。再建した乳房を「偽おっぱい」と呼ぶ春香は、それを乳がん罹患後の乳房として受け入れることも、乳がん罹患後の自分も受け入れることができず、周囲から「もう終わっ

たこと」とされる「がん騒動」に取り残されるなか、切られても「前とそっくり同じに戻る」プラナリアに憧れているのである。

再生するプラナリアへの転生に託し、乳がんになってもその心身や生活に「傷痕」ととどめず、「何にも考えずに生きていられる」ことを願う春香の姿は、乳がん罹患後の心身と生活をどのように受け入れ、どのように「再建」していくのかという問題を読者に示す。春香が抱える問題は、「乳房再建術はインプラントを含むほとんどすべての再建が保険適用となったので、適応となるすべての患者に情報提供をしなければならない」¹⁸とされる現在の患者にも相通じる問題だろう。

(3) ホルモン療法

「私は手術後ずっとホルモン注射を打っているの、お月様がこない」という春香は、ホルモン療法開始後の体調を次のように語っている。

「生理がこなくなる」とだけしか聞かされず、打ちはじめたホルモン剤が、打ってみるとぐるぐるめまいはするわ、二時間おきに脂汗かいて目が覚めちゃって全然眠れないわ、変なほてりは続くわ、疲労感やら倦怠感やらで吐きそうになる（というか吐く）。(22頁)

ホルモン療法は、病理検査でホルモン受容体陽性の乳がんであることが確認され、女性ホルモンの働きや分泌を妨げることで再発・転移の抑制が期待される場合に行われる。使用される薬剤は閉経の前後で異なり、閉経前には女性ホルモンのエストロゲン受容体への結合を阻害する抗エストロゲン薬や卵巣からの女性ホルモンの分泌を抑える LH-RH アゴニスト製剤が用いられる。前者は服用、後者は皮下注射であり、4週に1回の注射、月経停止、語られている副作用から、春香が語るホルモン剤は LH-RH アゴニスト製剤と考えられる¹⁹。

ホルモン療法の副作用である更年期様症状は、若い春香には既知の症状ではなく、豹介や両親が「もう健康になったのだから、自分のことをがんと言うな」というのに対し、「もう終わったことならば、どうして

私は日々めまいや吐き気や不眠に悩まされているのだろう。私の中では、まだそれは全然終わったことではないのに」と納得できない理由ともなっている。その症状を医師に訴えた際の様子は、次のように語られている。

それを主治医に訴えると「そういうこともあるかもね」とのらくらかわされる始末。それどころか「この薬は乳がんはおさえられるけど、子宮がんになりやすい」などとさらりと言われたひにゃあ、どうすりゃいいのだ。思い余って自主的に産婦人科の診断を受けると、そこの女医さんは「普通半年しか打たない薬なのに、一年半も打ってるなんておかしい」と言っていた。一応彼女が私の主治医に直談判してくれたのだが、今やめると転移が心配だよ、再発してからやめなきゃよかったと思っても知らないよ、という答えが返ってきた。(22頁)

LH-RH アゴニスト製剤のゾラデックスの場合、春香が語る副作用の発現頻度は、ほてりが 13.6%、めまい、不眠、悪心、嘔吐、発汗、倦怠感が 0.1～5% 未満、性欲減退が 0.1% 未満と報告されている²⁰。「そういうこともあるかもね」という主治医の言葉は、フランクが「『調子はいかがですか』という問いかけは、個々人の感覚が、受け売りの医学的報告の中に位置づけられることを要求する」²¹と述べるように、春香の訴えが副作用の報告に照らして受け取られたことを示していよう。

先の引用部について、木村は「その薬に子宮がんになりやすいという副作用があることを主治医から教えられ、セカンドオピニオンで受診した産婦人科の医師にも注射の期間が長すぎると注意されても、主治医から転移・再発の可能性を示唆されると春香は使用を断ることができない」²²と述べている。しかし、その注射を LH-RH アゴニスト製剤と考えれば、次のような解釈が可能になる。ホルモン療法に使用される薬剤のうち、子宮がん（子宮内膜がん）発症リスクのわずかな上昇が報告されているのは抗エストロゲン薬（タモキシフェン）のみである²³。ところが、春香が再現する主治医の言葉では、「この薬」は春香が打たれる注

射を指している。「のらくらかわされる始末」と語られる対応のなか、主治医が現在の治療を継続させようと他の薬の副作用に触れたとすれば、ここにも春香の語りの不確かさが指摘できよう。また、春香が産婦人科の女医の言葉として再現するのは、不安になって受診した子宮がんの検査結果ではなく、薬の投与期間についてである。LH-RH アゴニスト製剤は、子宮内膜症や子宮筋腫にも使用されるが、その場合は女医が言うように6ヵ月を超える投与は原則として行われぬ²⁴。女医は産婦人科で投与する際に照らして「おかしい」と言い、外科の主治医との間で適応症による投与期間の違いを確認するに留まったとも考えられる。

普通半年しか打たない薬をその三倍も打って後遺症とかないのかな、私は子供産めるのかな、と不安になっても調べる術はなかった。図書館で少しそういう本を読んでみたけど、そんなことはどこにも書いてなかったし、主治医も産婦人科の女医さんも、見ていると殺人的に忙しいようで、何度もしつこく聞く気にはなれなかった。(22-23 頁)

春香は、ホルモン剤の副作用に悩まされるだけでなく、多忙な医師が個々の患者との短い診察時間に発した言葉により、将来的にも不安な状態に留め置かれている。春香の語りが示すのは、目の前の患者の訴えを医学的報告に合致するものとしてのみ受け取り、患者が理解する説明を欠いたまま治療を継続しようとする医師、自らの診療科目に視野と知識が限定された医師の姿であり、そのような医師との意思疎通に諦めを抱く患者の姿である。「彼らだって別に意地悪しているわけじゃなく、きっと本当に分からないんだろうし」と語る春香は、自らの不明を通して医師たちの不明を示す語り手なのである。

語りの現在時の春香は、冒頭の飲み会の翌日に病院に行き、採血後4時間以上待たされたあげく、「先生が今から手術なんで代理の先生でいいですか」と言われ、その医師にもホルモン剤への不安を訴える。しかし、「僕は代理なので分からない。めまいは内科で診てもらったら」と言われ、「今日も、何故だか保険がきかない馬鹿高い、ものすごく痛い注射を打たれた」

と語る。やはり木村が「主治医の都合で、代理の医師の要領をえない診察を受けなければならない時もある。さらに、保険のきかない高額な注射を打たねばならない経済的負担もある」²⁵とする部分だが、その注射をLH-RH アゴニスト製剤と考えれば、ここにも医師の不明を示す春香の不明が指摘できる。LH-RH アゴニスト製剤のゾラデックスは円柱状の固形物を皮下埋込するため針が太く、リュープリン²⁶は混濁溶液を皮下投与するため針が細い²⁶。また、現在はいずれも閉経前乳がんの術後補助療法に対して保険適用だが、後者は2005年に効能・効果に関連する使用上の注意が改訂されるまで「治療手術後の再発防止には投与しないこと」²⁷とされていた。それ以前にゾラデックスを打った経験のある読者なら、保険適用でも毎月打つには高額な「ものすごく痛い注射」を、春香が「何故だか保険がきかない」と誤認していると読んだだろう。

作者・山本文緒は、ステージ4とステージ1、浸潤がん²⁸と非浸潤がん、LH-RH アゴニスト製剤と抗エストロゲン薬、適応症による投与期間や保険適用の差異を踏まえ、春香の語りに利用していると考えられる。その故意に含まれた不確かさは、近代医療のもとでの医師と患者の関係を戯画的に批評するとともに、読者と乳がんのかかわりに応じて、その治療の理解しにくさ／理解されにくさを示すものとなっている。

2 可視の患者／不可視の寛解者

続いて、春香と豹介、永瀬さんとの関係を取り上げる。病いの物語を構成する三つの類型としてフランクが提示する「回復の語り」「混沌の語り」「探求の語り」が、その中にどのように現れているかを確認し、「寛解者の社会」の一員として春香が抱える問題を検討したい。

(1) 豹介

冒頭の居酒屋の場面で、春香が「ほら私、乳がんでしょ」と言うと、「男の子は困ったような気弱な笑みを浮かべ」、「女の子二人は、気まずそうにうつむいて」しまう。その帰りに、豹介は「みんな困ってたじゃないかよ。ランチの悪い癖だよ」「盛り上がり飲んでる時に、なんでそんなつまらないこと言うんだよ。ほんとに露悪趣味だよな」「もう自分で自分の病気の

こと言うの、やめなよね」と言葉を重ね、他者に対して自ら乳がんと言う春香に不快感を表す。

フランクは「近代的な考え方の中では、人々は健康であるか、さもなければ病気である。病気と健康は、ある時点でどちらが前景にありどちらが背景に退くのかに応じて、決定的な形で移行する。寛解者の社会においては、病気と健康との前景・背景の関係は、相互浸透しながら徐々に移行していく」²⁸と述べている。春香にとって乳がんは、ホルモン剤の副作用や定期的な通院によって前景化していないときにも恒常的な背景として存在し、春香の乳がん経験を知る他者がそれを意識していないときにも、「ほら私、乳がんでしょ」の一言で自他に対して前景化し得るものである。

いっぽう、「若いのに私より百倍常識的な彼」と語られる豹介が、健康／病気を二分する近代的身体観の持ち主であることは看取しやすい。乳がん発覚の少し前、春香は勤めていた会社に短期アルバイトに来ていた豹介とつきあい始めた。それ以前からつきあっていた年上の恋人は春香の病名を聞いて逃げていったが、逃げなかった豹介の様子は次のように語られている。

私と私の家族に混じって一緒に泣いてくれ、暴れて手がつけられない私に毎日会いに来てくれ、根気よく慰めてくれた。手術が終わって目が覚めた時も、両親と共に彼の顔が心配そうに私を覗き込んでいた。

それからずっと、豹介はそばにいてくれる。情緒不安定な私が壊れて暴れると、若者らしく逆ギレして「がんになっちゃったもんはしょうがねえだろ！あきらめろ！」と怒鳴りかえしてくるけれど、それでも去っていったりはしなかった。(16頁)

入院し手術を受けた春香に対し、つきあい始めたばかりの豹介は、春香の両親に混じって進んでケア役割を引き受けていた。しかし、それから1年半が過ぎた現在、次のように春香に言う。

「もう終わったことだろう。治ったんだからもうルンちゃんはがん患者じゃないんだよ。いつまでもそれに甘えてるなよ。このままずっと働かない

で、俺んとこ嫁にいけばいいとか思ってんじゃないの？ もうやめてくれよ」(20頁)

フランクは、「パーソンズの言う近代的な『病人役割』には、病む人々が回復し、患者であることをやめ、通常の義務へと復帰することへの期待が付随している」²⁹と述べている。また、そのように病気を健康からの一時的な逸脱とみなし、「健康を取り戻すという筋書きを具体化」する語りを「回復の語り」と名づけている³⁰。引用部のように健康／病気を二分する豹介は、ホルモン剤の副作用や将来的な不安を抱え、再発・転移の可能性もある「寛解者の社会」の一員となった春香を捉えることができず、「回復の物語」を語らない春香を、「病人役割」に留まろうとしているとみなし、そのいらだちを口に出す。

ところが、豹介から「なんでそんなつままないこと言うんだよ」と言われた春香は、「そうかよ、乳がんはつままないことかよ」と内心でついた悪態を口には出さない。「もう終わったこと」と言われ、反論しようとして口を開けると、「ごめんね。もう言わない」と気持ちとは裏腹な媚びた声が出る。その理由は次のように語られている。

私はヒヨッチに愛されている。私がかろうじて平静を保っていられるのは、この現実があるからだ。その支えを失ったら、間違いなく私は失速し、今以上に他人や家族に迷惑をかけ、そして自爆するだろうことは目に見えていた。(14頁)

フランクは、「感情的に打ちのめされてしまうということが、混沌にとって本質的なこと」であり、「本当の混沌を現に生きている人々は言葉によって語るができない。混沌を言語化された物語へと転換させるということは、それを何らかの形で反省的に把握するということである」と述べている³¹。語りの現在の春香は、「人生最大のディープリンパクトに打ちのめされ、ただ泣き叫ぶばかりだった」頃や「情緒不安定な私が壊れて」暴れた頃を反省的に語りながら、今も再び「失速し」「自爆する」ことを恐れ、豹介の愛という支えを失いかねない悪態や反論を口には出せな

い。しかし、その愛が「最近ではなんだかよく分からなくなっている」ことも語られている。

最初の頃はこっぴどかしいの半分と、こんな体になっても慈しんでくれるなんてという感動が半分あって落ち着かなかったけれど、今はされるがまま、ただ何も考えずに洗われている。愛されてるんだ、と前は思っていたが、最近ではなんだかよく分からなくなっている。なんでこの男は他人の体をこゝも懸命に洗うのだろうか。(略)

体を洗われるのと同じで、私はされるがままになる。ホルモン注射のせいなのか、私にはかつて売りたいほどあった性欲が今やまったくなく、結構苦痛である。(17-18頁)

近代医療は春香の身体を治療行為の対象とし、近代的身体観の持ち主である豹介は春香の身体を性行為の対象としている。治療行為に清潔が不可欠であるように、豹介が「病的なほど清潔好き」な人物として語られることは、行為者としての両者の共通性を示している。また、フランクは「政治的・経済的植民地主義が地理的な領域を支配したのと同じように、近代医療はその患者の身体を少なくとも治療の続く間は自らの領土として要求してきた」³²と述べ、近代医療による患者の身体と経験の植民地化を問題視している。いっぽう、豹介も春香の体や髪を洗い、有無を言わずセックスし、ブローや化粧、ペディキュアを施し、常に連絡が取れないとうるさいなど、春香の身体と経験を領有している。その状態を男性による女性の植民地化³³と捉えれば、春香は近代医療と豹介によって二重に植民地化された状態にある。

そのようななか、現在の春香は、近代医療からはまだ術後補助療法が必要な患者として求められ、豹介からはもう回復したとして社会復帰を求められている。「私はヒヨッチに愛されている」という支えが「最近ではなんだかよく分からなくなっている」のは、豹介が表すようになった不快感やいらだち、苦痛になったセックスのためだけでなく、入院中は協調していた近代医療と豹介の態度が、「寛解者の社会」の一員となった春香に対して齟齬を来たしているためだろう。

同様に、入院中は「愛されていると思った」両親や「同情してくれた」友人知人に対して、「過ぎ去ってみれば、あの優しさは何だったの？と私は当惑する。あれはお祭りだったのかとすら思う」と語られる状況も、豹介に代表される近代的身体観を彼らが共有していることを示唆している。そのような春香の前に、同じ病院に入院していた永瀬さんが現れるのである。

(2) 永瀬さん

最初の入院中、春香は「ベッドから自力では起き上がれない年寄り」や「無神経な親父やおばちゃんたち」という世代も関心も異なる患者に囲まれるなか、喫煙室で何度か顔を合わせた同世代の美人患者に、「あんなふう生まれついていたら幸せだったろうな」と憧れの気持ちを持っていた。

冒頭の場面の翌日、病院の駐車場で彼女を見かけた春香は、その週末に出かけたデパートの地下売り場で立ちくろみがするなか、杖を握った老婆に「出口はどこかしら」と袖をつかまれ、吐き気を堪えてしゃがみこむ。入院中に同様の状況で春香を助けた彼女は、このときも春香を助け、「まだ通院しているの?」、「私は三ヶ月に一度。でも、いつも待たされてうんざりなの」と言い、春香に「この人とは妙に会話がスムーズに運ぶような気がした」と思わせる。また、春香の名前を知っていたことを「入院していると、聞きもしなくても勝手におばさまたちが教えてくれるしね」と言い、春香は「ということは、私の病名も知っているに違いない」と思い込む。そのときまで永瀬さんの名前を知らなかった春香は、地下売り場の甘納豆屋で店長をしている彼女の提案に応じ、週に4日のアルバイトを始めることになる。

このように永瀬さんは、入院中に春香が憧れ、二度にわたって春香を助け、入院・通院について話が合い、社会復帰を後押ししようとする人物として登場する。物語の終盤は、他の店のおばさんたちの噂話で春香の病名を知った永瀬さんとのやりとりを中心に展開される。

「でも、どうしておばさんたちに話したりしたの? いい噂の種になるって分かってたでしょう?」
厭味ではなく、本当に分からないとばかりに彼女

は聞いてきた。露悪趣味だからと言いきうようになって、私は言葉を変えた。

「アイデンティティなんです」

アイデンティティ？ と彼女が訝しげに聞き返してくる。

「乳がんが？」(47頁)

フランクは、二十歳で患った脳卒中によって、他者には見えない後遺症のある初老の女性が、今も「回復した脳卒中患者」として自らを語ることに触れ、「この言葉は、それが決して取り消すことのできないアイデンティティとなっていることを示している」と述べている。また、この女性のように「表象され最悪の場合には完全に消去されてしまうかわりに自らを表象すること」を要求する「脱植民地化の衝動」は、「臨床の場においてではなく、むしろ寛解者の社会のメンバーが自分の病いについて互いに語り合う、そうした物語のなかに具現化されていく」と述べている³⁵。

豹介から「つまらないこと」「もう終わったこと」と乳がんを表象・消去され、口に出すことも「露悪趣味」と非難される春香は、永瀬さんから「どうしておばさんたちに話したりしたの？」と聞かれ、「露悪趣味だから」と言いきうようになって言葉を変える。その「アイデンティティなんです」という言葉は、直後に「アイデンティティで言い過ぎなら、唯一の持ちネタなんです。私、他に特技も特徴もないし」と換言されるが³⁶、他者に対して自ら乳がんと言う自分を表象するために発せられたものである。

ところが、永瀬さんは「もっと分からなくなった顔」で「それで、もう大丈夫なの？」と聞く。

「それよく聞かれるんですよ。大丈夫かって。面倒くさいから大丈夫って答えてるんですけど、何がどう大丈夫なのか、私にはよく分からないんです。胸取って再建手術して、転移の心配もそんなにはないらしいんですけど、それだって確実なことじゃないし、今でもホルモン注射打っててそのせいでめまいとか吐き気とかいろいろあるし。まわりの人はもう終わったことなんだから忘れろって言うんですけど、私には全然終わったことじゃないんです」(48頁)

この場面について、木村は「春香の身体に生じている説明困難で曖昧な身体の状態が、他者である永瀬の『大丈夫?』によって前景化されるのである。そればかりではない。『大丈夫?』という日常的な挨拶表現によって、寛解者との間の隔絶も明確化されることになる」³⁷と述べている。しかし、「なんだか喋りたい気持ちになった」春香は、普段は「面倒くさいから大丈夫って答えてる」ことや「何がどう大丈夫なのか、私にはよく分からない」こと、術後の状態や豹介には口に出せない「全然終わったことじゃない」という思いをまくしたて、「たとえば、今、偽のおっぱいの中が痒いんです」「これは大丈夫なうちですか」と聞き返す。面食らって謝る永瀬さんに「あ、違うんです。責めたわけじゃなくて」と言うのは、「これは大丈夫なうちですか」が反語ではなかったからである。その後、永瀬さんも自らの病名や状態を話しているが、二人の間が隔絶する契機は、むしろその病いの語りの相違にある。

〔略〕私のは春香ちゃんには申し訳ないくらい、どうってことない病気。卵巣腫腫っていうんだけどね。手術はしたけど、もう何でもなし、子供だって産めるらしいし、それこそもう終わったことよ〔略〕

「そう珍しい病気じゃないのに、前にいたお店で、あなた美人だから男遊びがすぎたのかもね、とか言われたわ。冗談だったんだろうけど、残酷なこと言う人っているわよね」(50頁)

他者の心ない言葉を挙げながらも、永瀬さんは良性の卵巣腫瘍である卵巣嚢腫³⁸の経験を「回復の物語」として語っている。自らの病いを「終わったことじゃない」と言う春香と「終わったこと」と言う永瀬さんの相違は、春香が「次に生まれてくる時は何になりたいと思いますか?」とプラナリアを話題にしたことで、さらに明確になっていく。

「きれいな小川の石の下にいて、別に可愛くないから注目もされなくて、何にも考えずに生きていられるんですよ。しかも切られても再生しちゃうなんて、死ぬ恐怖がないってことですよ。セックスな

んかしなくても、放っておくと育って二匹に分かれるっていうのも簡単でいいし」(51頁)

ここで春香はプラナリアに憧れる理由を一文一点のかたちで挙げている。第一は冒頭の場面では女の子の一人に先に言われた「何も考えずに生きていられる」こと、第二は切られても自然に再生すること、第三は無性生殖が可能なことである。第一の「別に可愛くないから注目もされないで」には、美人の永瀬さんに対して不細工を自認する春香が投影されている。第二の「死ぬ恐怖がない」は、聞き手全員が健康な若者であった冒頭の場面では言われていない。第三の「セックスなんかしなくても」は、性欲減退でセックスが苦痛なこと、医師の説明不足による「私は子供産めるのかな」という不安に加え、既婚者の永瀬さんが「子供だっって産めるらしいし」と言ったことに対応している。

そのような春香に、永瀬さんは「やっぱり、次生まれてくる時も私は私がいいな」と答える。「それはよほど今までの人生に恵まれてきたか、そうでなければ、ただのきれいごとには私には聞こえた」と語る春香は、自分を「ひねくれている」とすることで、「少くらい違和感があってもこの人はいい人で、私の憧れの人であることは変わらない」と考えようとする。「うさんくさ」とまで感じた永瀬さんを、春香がなお「憧れの人」として保持しようとするのは、これ以上の隔絶を避けるためだけではないだろう。永瀬さんとプラナリアは、「あんなふう生まれついていたら」「そういうもんに生まれてたら」と春香が憧れただけでなく、「前とそっくり同じ」であり続けようとする点でも共通していたのである。永瀬さんの自己肯定の安直さ³⁹を否定することは、乳がん罹患後の心身と生活の再建に向き合うことを避け、プラナリアに憧れる自らの安直さを否定することに繋がりがかねない。

しかし、このとき春香が抱いた「いやな予感」は、永瀬さんから届いた宅配便という形で現実となり、二人の隔絶は決定的となる。「回復の物語」を語る永瀬さんは、乳がんを「アイデンティティなんです」と言った春香に「探求の物語」を期待してしまうのである。

(3) 「探求の物語」

予告なく届いた宅配便には、がん関係の本6冊と大きめの茶封筒が入っていた。本のうち「一冊は芸能人の闘病記で読んだことがあるものだった」が、先に春香は「私のひねくれた性格をよく知る古い友人の一人」から「手術を乗り越えたら春香も少しは変わるかもしれないよ」と言われたことに触れ、次のように語っている。

何冊かがんの闘病記や手記を読んでみたが、病気になって健康のありがたみが分かったとか、がんになって生きることの大切さや家族愛に目覚めた、というようなことは我が身には起こらなかった。(27頁)

フランクは「探求の物語は、苦しみに真っ向から立ち向かうとするものである。それは病いを受け入れ、病いを利用しようとする。病いは探求へとつながる旅の機会である」として、「刊行されている病いの物語の多くは探求の物語である」⁴⁰と述べている。フランクの三つの語りに「衝撃の語り」「達観の語り」を加え、1995～2005年に日本で刊行されたがん闘病記を調査した門林道子は、「7割を占めるのがこの探求の闘病記」⁴¹だったと述べている。先の引用部からはかつて春香が読み、永瀬さんが送った闘病記も、この類型のものだと考えられる。

春香が手にした「乳がんの専門書らしい本」には、「胸を筋肉からごっそり切除された生々しい写真」に始まり、「いろいろな手術後のえぐい写真が淡々と並べてあった」というように、乳がん治療の技術的達成が多くの症例を通して提示されていた。最初に目に飛び込んできた写真の生々しさに思わず本を閉じた春香は、再度おずおずとページをめくり、「私と似ているものは一例しかなく、様々な方法があるのだ」と改めて知るが、「何も治療を受けずに十年ほど放っておいた乳がんの写真」を直視できない。その写真は治療後のどの写真より、自らも罹患した乳がんという病いの恐ろしさを見せつけるものだったのである。

茶封筒の中身がプラナリアの資料だと気づき、添えられた手紙の最後に「また飲みに行きましょう」とあるのを見て脱力した春香は、「彼女は親切心で私に必

要と思われる資料を送ってくれたのだ」と考えようとするが、湧き上がる怒りを抑えることができない。その後、「頭は冷えたが、それと同時に無理して出していたやる気のリバウンドが来て、何もかもが億劫」になり、アルバイトを二度無断欠勤した春香は、豹介に連れてこられた居酒屋で永瀬さんからの電話を受け、「辞めたくなっただけです」と言い、次のような言葉を交わす。

「私、ああいう本、なるべく読まないようにしてたから。それとプラナリアのことも、調べようとは思ってなかったし」

しばらくの沈黙の後、彼女の大きな溜め息が聞こえた。

「でも春香ちゃん、アイデンティティだって言っただじゃない。それならどうして調べようとしなの？」

対峙するのがつらいから、と答えが瞬時に頭を過った。(57頁)

「アイデンティティなんです」という春香の言葉は、他者に対して自ら乳がんと言う自分を表象したものはあっても、乳がん罹患後の自分を受け入れていることは意味していない。だからこそプラナリアに憧れていた春香は、永瀬さんが送った本や資料によって、「対峙するのがつらいから」避けていた問題とプラナリアに憧れる虚しさを突きつけられたのである。この永瀬さんの行為は、春香が強いて考えようとしたように「親切心」「好意」と解して済むものだろうか。「私のは春香ちゃんには申し訳ないくらい、どうってことない病気」と「回復の物語」を語った永瀬さんは、乳がんを経験した親戚から本をもらい、プラナリアについて調べ、春香の「探求」を助けようとしている。しかし、予告なく宅配便を送った行為や引用部の言葉には、乳がんを「アイデンティティなんです」と言った春香の「探求」を当然視し、自分では語らない「探求の物語」を春香に期待したことが見てとれる。同じ病院に入院・通院し、豹介には通じない思いを「なんだか喋りたい気持ちになった」永瀬さんも、自らの期待の具体化を春香に求める人物だったのである。

「だって、調べたところで乳首が生えてくるわけじゃないし、プラナリアに生まれ変わるわけじゃないから」と言って携帯電話の電源を切った春香は、震える足でテーブルに戻り、豹介の同級生から「春香さんは何でプーなんすか？働かないんすか？」と聞かれ、「うん。私、乳がんだから」と答える。「そのことを言い出したらもう絶対別れるからな」と釘を刺していた豹介から睨まれ、再びテーブルを離れた春香は、広い店内で方向がわからなくなり、通りかかった店員の袖をつかまえて「出口はどっちですか？」と聞く。店員が「遙か遠くの方を指差した」ところで本作は終わるが、その春香の姿はデパートの地下売り場で春香の袖をつかまえて「出口はどこかしら」と聞いた老婆の姿と重なり、その出口も春香が抱える問題からの出口と重なるものとなっている⁴²。

老婆に袖をつかまれた際に助けてくれた永瀬さんと隔離し、老婆が握っていた杖にあたる豹介の愛という支えを失うだろう春香は、「遙か遠くの方」にある出口を独りで、あるいは今後出会うかもしれない「寛解者の社会」のメンバーとともに探し続けるしかない。フランクは、「探求の語りは、病者であることの新たなあり方の追求について語る。病む人が、少しずつ目的的感觉を形作っていくことによって、病いは旅であったのだというとらえ方が浮上してくる」⁴³とも述べている。「春香」という名前には、「遙か遠くの方」にある出口を探して旅を続ける彼女にふさわしく、「遙か」の音が重ねられているよう。

おわりに

本稿では、山本文緒「プラナリア」における乳がん表象について、術前・術後の診断、乳房切除と乳房再建の手術、術後ホルモン療法に関する治療の語りと、物語の現在時において春香の身近な人物である豹介、永瀬さんとの関係を検討し、そこに近代医療や近代的身体観に対するどのような批評性が見られるかを検討した。

治療の語りにおいては、乳がん診断時の衝撃と動揺、その治療の理解しにくさ/されにくさ、乳がん罹患後の心身と生活の変容や将来的な不安、多忙で知識格差のある医師との意思疎通の困難など、乳がん患者と「寛

「寛解者の社会」のメンバーが抱える問題が提示されていた。また、豹介や永瀬さんとの関係においては、健康／病気を二分する近代的身体観のもと、「寛解者の社会」を不可視とすることで春香に「回復の物語」を期待する豹介、自らは「回復の物語」を語りながら春香に「探求の物語」を期待する永瀬さんの言動が、乳がん罹患後の心身と生活の再建という問題と対峙できずにいる春香に方向を見失わせ、「遙か遠くの方」にある出口を探すしかないことが示唆されていた。作者・山本文緒は、春香を「ひねくれた性格」の持ち主として設定し、その語りに故意に不確かさを含ませることで、近代医療のもとでの医師と患者の関係、近代的身体観のもとでの乳がん患者と「寛解者の社会」のメンバーが抱える問題をより効果的に描き出していた。

スーザン・ソントグは、「仰々しくも隠喩に飾りたてられた病気」⁴⁴として19世紀の結核と20世紀のがんを挙げた。また、女性の乳房は社会的・文化的隠喩に満ちた臓器であり、乳がんを患った女性は数多くの文学作品に登場してきた。しかし、「寛解者の社会」を生きる女性、乳房再建をした女性を描いた作品はいまだ少ない。そのようななか、本作では乳房喪失の期間ではなく乳房再建の途上（乳頭乳輪再建を終えていない）に語りの現在時を置くことで、その乳房と春香の現状を重ね、乳がん罹患前とは違う乳がん罹患後の心身と生活の再建にかかわる問題を多角的に提示していた。

今日では、標準治療の進展や使用される薬剤、保険適用などの情報もPC・スマートフォンで収集が容易になるとともに、乳がん患者・「寛解者の社会」のメンバーは、本作の時代にはまだ普及していなかったブログやSNSなどを通して、自らの乳がん治療や乳房再建の経験を語り、交流を図ることもできる。そのような現在の読者にも、本作に描かれた乳がんをめぐる経験から得られる点は多いのではないだろうか。

注

1 「第124回直木三十五賞決定発表 選評」、『オール讀物』15巻1号、文藝春秋、2001年2月、39頁。

なお、選考委員11名のうち、春香の乳がんに関及しているのは黒岩重吾のみで、「表題作に登

場する女性は二十代で乳がんを患い乳房を切除している。人間を視る彼女の眼がメスになるのも仕方がないが、私自身、二十代で大病を患い、彼女と同じ体験を味わった。四十数年前だがこれを読み、優れた小説には古いも新しいもないと感じた」（32頁）と述べている。

- 2 中条省平「仮性文藝時評（42）プロレタリア文学から、ルンペンプロレタリア文学へ。〈働かない〉若者たちの明るいニヒリズムを活写する吉田修一の『熱帯魚』と山本文緒の『プラナリア』」、『論座』72号、朝日新聞社、2001年5月、308-309頁。
- 3 長谷川徹「『プラナリア』—『どこかではないここ』に浮遊する魂」、現代女性作家読本刊行会『現代女性作家読本19山本文緒』、鼎書房、2015年1月、66-67頁。
- 4 木村功「がん表象の地平—山本文緒『プラナリア』を中心に」、『病の言語表象』、和泉書院、2016年3月、218頁。
- 5 アーサー・フランク『傷ついた物語の語り手—身体・病い・倫理』、鈴木智之訳、ゆみる出版、2002年2月、25-27頁。
- 6 日本乳癌学会『患者さんのための乳がん診療ガイドライン2019年度版』、金原出版、2019年7月、42-43頁。
- 7 フランク（前掲）、22頁。
- 8 長谷川（前掲）、65頁。
- 9 木村（前掲）、206頁。
- 10 日本乳癌学会『臨床・病理 乳癌取扱い規約 第12版』、金原出版、1996年6月、13-14頁。
 なお、現在は、非浸潤がんは0期、浸潤がんはI期、IIA・IIB期、IIIA・IIIB・IIIC期・IV期に分類されているが、I期、IV期の定義は同様である。『患者さんのための乳がん診療ガイドライン2019年度版』（前掲）、80頁。
- 11 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」では、「病気を完全に治すことを期待して行う手術のことです。根治手術では、がんをすべて取り除くことを目標としており、がんそのものの切除に加えて、がんの再発や転移が起こらないように、がんが広がっている可能性が

- ある臓器や組織なども含めて切除することがあります。」と説明されている。http://ganjoho.jp/public/qa_links/dictionary/dic01/konchishujutsu.html (2019年9月30日確認)
- 12 フランク (前掲)、23 頁。
- 13 日本形成外科学会「悪性腫瘍およびそれに関連する再建」<http://www.jsprs.or.jp/general/disease/malignancy/> (2019年9月30日確認)
- 14 『患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2019 年度版』(前掲)、107 頁。
- 15 日本形成外科学会 (前掲)。
- 16 矢永博子「乳癌術後の乳頭・乳輪の再建」、『医学のあゆみ』237 巻 8 号、医歯薬出版、2011 年 5 月、833-837 頁。
- 17 長谷川 (前掲)、65 頁。
- 18 日本乳癌学会「乳癌診療ガイドライン 2018 年度版」外科療法、総説 乳癌初期治療における乳房再建 <http://jbcs.gr.jp/guideline/2018/index/gekaryoho/g3/> (2019年9月30日確認)
- なお、2013 年に保険適用となったインプラント再建では、アラガン社のティッシュエキスパンダーとインプラントのみが認可されていたが、近年、特殊な合併症としてプレストインプラント関連未分化大細胞型リンパ腫 (BIA-ALCL) が報告され、2019 年 7 月 24 日、米国 FDA の指示にもとづき、同社がティッシュエキスパンダーとテクスチャードインプラントの販売停止を決定した。これによりインプラント再建が事実上行えない状況となり、今後の対応が検討されている。同学会「BIA-ALCL (プレストインプラント関連未分化大細胞型リンパ腫) の発生について」http://jbcs.gr.jp/member/bia-alcl_forpatient/ (2019 年 9 月 30 日確認)
- 19 『患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2019 年度版』(前掲)、180-189 頁。
- なお、同ガイドラインには、「手術後のホルモン療法は、閉経前では抗エストロゲン薬 (5 年) に、場合により LH-RH アゴニスト製剤 (2 ~ 5 年) を併用」し、前者については「さらなる投与により再発を減らすことが期待される場合には、副作用との兼ね合いを考慮してさらに 5 年間、計 10 年間の服用を検討します」とある。184 頁。
- 20 「ゾラデックス 3.6mg デポ」添付文書、アストラゼネカ株式会社、2017 年 1 月改訂 (第 21 版)。
- 21 フランク (前掲)、23 頁。
- 22 木村 (前掲)、207 頁。
- 23 『患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2019 年度版』(前掲)、188 頁。
- なお、同ガイドラインには、「タモキシフェン内服中であるからといって必要以上に子宮体がん検診を受けることはお勧めしません。特に閉経前の方では、タモキシフェンにより子宮内膜がんが増えるというデータ自体がありません」とある。
- 24 ゾラデックスは、子宮内膜症の場合、「6 ヶ月を超える使用経験及び治療再開に伴う再投与の使用経験がない」と効能・効果に関連する使用上の注意にある。「ゾラデックス 1.8mg デポ」添付文書、アストラゼネカ株式会社、2017 年 1 月改訂 (第 13 版)。
- リュープリンは、子宮内膜症・子宮筋腫の場合、「6 ヶ月を超える投与は原則として行わない」と効能・効果に関連する使用上の注意にある。「リュープリン注射用 1.88mg / 注射用 3.75mg / 注射用キット 1.88mg / 注射用キット 3.75mg」添付文書、武田薬品工業株式会社、2018 年 7 月改訂 (第 23 版)。
- 25 木村 (前掲)、207 頁。
- 26 ゾラデックスは 16 ゲージ、リュープリンは 25 ゲージが使用される。ゲージ数が小さいほど針の外径は大きい。「ゾラデックス 3.6mg デポ」添付文書 (前掲) および「リュープリン注射用 1.88mg / 注射用 3.75mg / 注射用キット 1.88mg / 注射用キット 3.75mg」添付文書 (前掲)。
- 27 改訂前の効能・効果に関連する使用上の注意には、閉経前乳がんの場合、「本剤による手術後の補助療法については有効性、安全性が確立していないので、治癒手術後の再発防止には投与しないこと」の記載があった。「医薬品安全対策情報」No.143、日本製薬団体連合会、2005 年 10 月、12 頁。
- 28 フランク (前掲)、27 頁。
- 29 フランク (前掲)、27 頁。
- 30 フランク (前掲)、114 頁。

- 31 フランク (前掲)、140-144 頁。
- 32 フランク (前掲)、28 頁。
- 33 ブノワット・グルーは「黒人は独立を勝ち取り、労働者は団結した。女性だけが従属し、孤立し、彼女たちに圧迫を加える人々との非常に特殊で、しかも、しばしば甘美でさえある絆によって、ハンディキャップを負わされている。まさしく、女性だけに対して、差別主義はその侵し難い体系を留めており、それがまた、地球上のあらゆる地域で適用されている」として、女性を「最後の植民地」と呼んだ。ブノワット・グルー『最後の植民地』、有吉佐和子／カトリーヌ・カドゥ訳、新潮社、1979年4月、39頁。
- 34 フランク (前掲)、26 頁。
- 35 フランク (前掲)、31-32 頁。
- 36 長谷川 (前掲) は、「乳がんを唯一の〈持ちネタ〉とし、〈アイデンティティ〉だなどとうそぶきながら」周囲との摩擦を繰り返し、その「悪循環な状況を自ら打開しようとする気はない」と述べている。66頁。
- 木村 (前掲) は、乳がん「生の意味の多くを奪われたと感じている春香にとって、その忌まわしいものが唯一自分に残されたものであり、アイデンティティとなるというのである。特技も特徴もないという自分の存在を、自虐を交えながら逆説的に顕示しているといえよう」と述べている。211頁。
- 37 木村 (前掲)、213 頁。
- 38 日本産科婦人科学会「卵巣腫瘍」<http://www.jsog.or.jp/public/knowledge/ransoushuyou.html> (2019年9月30日確認)
- 39 長谷川 (前掲) は、「自分に救いの手を差しのべてくれた憧れの女性である永瀬さんにすら、彼女がふとこぼした〈次生まれる時も私は私がいいな〉という言葉に、あまりにも無媒介な自己肯定の安っぽさを感じて疎外感を抱いてしまう」と述べている。66頁。
- 木村 (前掲) は、「自分であることを簡単に肯定できる永瀬の在り様は、喪失や肯定できないシンドサを経ない〈きれいごと〉で〈うさんくさ〉さそのものに見えてしまう」と述べている。214-215頁。
- 40 フランク (前掲)、163 頁。
- 41 門林道子『生きる力の源に一がん闘病記の社会学』、青海社、2011年10月、115頁。
- 42 木村 (前掲) は、「春香の苦しい状況からの出口 = 『問題解決』 という意味が掛かっている言葉である。それが〈遙か遠くの方〉であることには、問題解決がペンディングになり、春香が一人きりで苦しい生を生き続けなければならないという、がん寛解者の孤立した閉塞状況を暗示している」と述べている。217頁。
- 43 フランク (前掲)、165 頁。
- 44 スーザン・ソントグ『隠喩としての病い エイズとその隠喩』、富山太佳夫訳、みすず書房、1992年10月、7頁。