

美容医療をめぐる議論

飯野 智子

生活福祉学科非常勤講師

I 美容医療をめぐる議論－業界の問題点

筆者は前号において、美容医療をめぐる論点を整理すべく、美容医療に対する賛成・反対の主張を比較した。本論ではさらに、QOL（クオリティオブライフ）という視点の導入が美容医療に対する見方にどのような影響を与えることとなるのか、その問題点を考えつつ、前号の研究ノートに加筆、修正を加えることとする。

1 問題の整理

まず、国民生活センターと、心理学、美容外科内部という異なる立場からの問題提起により、美容医療という業界自体の問題点を整理する。国民生活センターによると、美容医療関連の相談は年々増加しており、1997年度には357件であったものが、2003年度には856件となっている。2004年、同センターは、手術を施す側と受ける側双方に責任を求め、また、業界に規制を行い、消費者を保護する必要性を主張することを目的として、「美容医療に関わる消費者被害の未然防止に向けて」を発行した。そこでは、全国の消費生活センターおよび国民生活センターに寄せられた「美容医療」に関する相談を分析し、被害を食い止めるための課題を提示している。同報告書の挙げる美容医療の特徴は以下の通りである。

- 1 緊急性がなく、多くの場合、必要性の高いものとは言えない。
- 2 歴史が浅く、手術方法・効果・安全性等について確たる検証もないことが多く、一般的な手術方法が定着していない。個々の医師の判断によって方法等が委ねられている。
- 3 自由診療で、手術費用が高額となる。経済的な負担、金銭面での不満が強く、トラブルが比較的多発する傾向にある。
- 4 手術をしたことや失敗したことを他人に知られたくないため、トラブルが表面に出にくい面がある。(1)

緊急性がないことは、疾病の治療ではないという美容医療の本質に関わる特徴であり、2は安

全性への疑問、3は自由診療ゆえの高額費用(商品)の問題、4は患者(消費者)の心理に関わる問題の指摘となっている。

また、臨床心理学の原口和久は、美容外科の医療機関としての問題点を以下のように整理する。

- 1 説明不足と広告の誇大表現
- 2 形成外科の基礎知識がない
- 3 経験不足
- 4 研修医制度の未整備⁽²⁾

1の他は、経験不足や技術の未熟さを生む制度の問題の指摘である。研修医制度の未整備に関しては、2000年に医師法等の改正によって内科や外科に関しては3ヵ月以上の臨床研修を必修化したにも関わらず、美容外科は疾病の治療ではないので保険診療ではなく自由診療であることから見送られたことが、医療関係者の間でも問題となっている。形成外科としての専門的な研修をまったく受けることなしに、医師の資格を取得すれば美容外科医と名乗れること、経験不足の医師でも施術できるという事実は、一般にはあまり知られていない。特にチェーン展開をしているような大型医院は医師の入れ代わりが激しく、研修の必要がいらぬ手軽さからアルバイト感覚で働く若く未経験な医師も多く、患者の要求に医師の技術が追いついていないという問題がある。

そのため、2つの「日本美容外科学界」のうち形成外科・大学病院系の学会では、独自の適正認定医制度を設けている。「日本美容外科学会」を名乗る学会は二つある。日本形成外科学会の会員が中心となり、大学病院などが所属するものと、必ずしも形成外科学会の会員ではない開業医やチェーン店型経営の医院が中心となっているものである。このような状況は手術を受けようという人に混乱を招くので、日本医学会ではどちらも認めていない。)しかし、患者の立場からすれば、内部の適用医制度よりも外部からの規制がある研修医制度の導入が望ましいことは言うまでもない。

美容外科内部からも問題点が指摘されており、例えば、次のようなものがある。

- 1 治療の対象が健康体
- 2 典型的な症状が教科書的に定まっていない、ゆえに治療の適応の決定が医師によって異なる。
- 3 手術の結果に対する評価が術者側の判定によらず、ほとんどが患者側の判定によって決まる。

さらに美容外科の乱立の要因として、「外科病院経営の大型化、専門化、チームを組んで治療をする、土地の高騰、医師過剰などの理由で、最近はやほどの資本か専門技術者としてのセールスポイントがないあぶれた外科医にとって、美容外科はうってつけの行き先とうつる」⁽³⁾ という指摘もある。「うってつけの行き先」、つまり手軽な就職先となっていること自体が美容外科全体の問題を描き出している。先に指摘した研修医制度の未整備から手軽になれば、高収入が期待され、さらに高齢社会におけるアンチエイジングの要求やプチ整形と言われる、メスで切開することよりも薬品やレーザーの使用が主となる手術の需要が見込まれるので、将来への展望のある分野なのである。

2 説明責任と広告

国民生活センターでは特に、広告と説明責任の問題を取り上げ、医師と関連団体に対して改善の要求をしている。以下、同センターの報告を検討してみよう。相談の内容別分類（4項目複数回答）での相談件数の順位は、1「契約・解約」、2「役務品質」、3「安全・衛生」、4「価格・料金」、5「販売方法」となっている。相談上位項目構成比（複数回答）では、1「施術不良」、2「高価格・料金」、3「雑誌広告」、4「解約」、5「返金」の順である。同報告書では、医療機関と消費者間での契約・解約に関する相談が半数を超えている理由として、「費用面の説明に関し、冷静に考えられない状況下、考える時間を与えない手術など、誤認や困惑した状況下での説明」、「解約に関し、医療行為は準委任契約であり、解約は自由のはずであるが、『中途解約不可』『当日解約不可』など、説明が不足。」を指摘している。また、役務品質に関する相談が半数を超えている理由としては「説明と手術後の状態の違い」「期待した内容と結果の違い」「リスク、術後の説明の不足」を挙げている。

美容医療に関する問題を消費者問題と捉えると、患者の権利が保護されることが第一となり、美容医療には業界全体としての健全化を、患者には自己責任を求めることになる。実際に患者は大量の雑誌広告や折り込み広告によって美容医療の情報に触れることが多い。国民生活センターでも、『美容医療』は広告が関連する相談の割合が『他の医療サービス』に比べて高い」と指摘し、「消費者は雑誌広告を医療機関の情報源としている」が、「広告と施術内容や結果の違いに関する相談」、「広告より高額」な費用を請求されたという相談が年々増加しているという。美容医療に関する広告の問題は、1 掲載誌数、ページ数、掲載医療機関数が量的に多い。2 施術内容などに関する情報は多いが客観性の確認が難しい。3 割安感をうたった費用広告も多いが、美容医療の相談にある契約金額とは格差がある。4 美容医療のメリットを強調する広告が多く、適正さを欠く広告を問題とした相談もある。さらに、「施術の限界」「危険性」「副作用」「費用総額」「解約料」などの受診や契約に必要な情報が不足していることが指摘されている。(4)

医師の事前の説明不足と誇大広告の問題は、他の医療機関とは異なる美容医療の特徴を表わすものである。他の医療分野においても、医師の説明不足によってトラブルを招くことはある。しかし、美容医療の場合、説明しないという消極的な態度よりも、虚偽の説明をするという積極的な態度が問題となる。美容医療が他の医療と大きく異なる点は、広告という手段で患者を広く募る、つまり患者を開拓するという点である。客観的な患者は存在しないので、コンプレックスを刺激した誘導的な広告や、効果を誇大に宣伝する広告、身体への負担を最小限にしか表現しない広告が目立つのである。また、保険診療ではないので、低料金やキャンペーンをうたったものも多い。以上、説明責任と誇大広告の問題を整理すると、(1) 手術によって不可避免的に生ずる出血や傷について説明しない、考えられる後遺症について説明しない等安全性の過度の強調、(2) 劇的な変化を起こすという効果についての過度の強調、(3) 費用についての曖昧性という契約上の問題、(4) 医師の経歴や経験の虚偽となる。

もちろん、広告の規制はある。医療機関の広告は、医療法第69、70条で定められているが、これが守られていないのが、現状である。そこで、2つの「日本美容外科学会」のなかで、形成外

科医が中心となっている学会と関わりのある「日本美容医療協会」では、「美容医療に関わる広告、記事等における自主規制コード」を製作した(2004年)。目的は「違法な美容医療広告、書籍広告等に名を借りた脱法的な美容医療広告および医療法の趣旨を逸脱するような記事広告を防止し、もって美容医療における社会的信用を高め、一般市民の利益を確保すること」である。ここでは、医療法を遵守すること、書籍広告に名を借りた脱法的な美容医療広告の自粛について、医療法の趣旨を逸脱するような美容医療に関わる記事や記事広告の自粛について定めている。広告では、虚偽、誇大、誤導表現、「医学的に事実と異なる記載」、「読者の不安やコンプレックスを不当に駆り立てるなど著しい誤解を与える恐れのある記載」、「提供できる医療の内容が他の医療機関に比べ優良である旨の表現を用いてはならない」としている。具体的には、書籍の字句で使用してはならない例として、次の様な例を挙げている。「切らない、腫れない、痛くない手術、私が開発した、～式(学会において認知されていないもの、ないしはすでに存在する治療法に勝手に自分の名前を冠したもの)、最新式、世界的権威、スーパー、クイック、メーカー感の手術など」。しかし、広告も規制にかからないための工夫をするし、また、大量の広告全てを取り締まることは不可能である。業界の自浄努力がどれほど実っているのか、美容医療に関する相談件数が増加している以上、疑問を抱かざるをえない。

説明責任問題についてはさらに、司法の見解を見てみよう。

美容整形の特質の第一は、医学的必要性が他の医療行為に比して乏しいことである。そもそも医療行為の適法性、合法性の要件として、主として、刑法学上、①医学的に承認された方法によること、②患者の生命・健康を維持するために必要であり、相当なものであること、③本人(又は家族)が同意したものであることが挙げられている(福田平・注釈刑法(2)の1 117頁)。民事責任を検討する場合も、基本的には、同様に考えてよいと思われるが、美容整形の第一の特異性は、まず、右の要件の②に関する。美容整形手術は、既述のように、疾病を予防・治療するというのではなく、より美しくなりたいという個人の主観的な願望を満足させるために行われるものであるから、医学的見地からの必要性は僅少であろう。

美容整形の特異性の第二の点は、その診療に緊急性がほとんどの場合、認められないことである。

美容整形手術にあつては、外見上は特に不健康とはいえない患者に対し、場合によってはその身体に重大な侵襲を加えるもので、かつ説明をする時間的余裕は十分にある上、この手術がいわば患者の主観的な願望を満たす点に大きな目的があるのであるから、手術を担当する医師が、手術前にその概略、効果、予想される副作用又は後遺症等について説明を行い、患者において治療を受けるか否かについて判断をするための情報を与えるべき要請は一般の医療行為よりも大きいといえよう。(5)

形成外科が先天的なものであれ後天的なものであれ病的な奇形、変形による醜状を正常形態に改善するという外科であるのに対して、「美容外科とは、身体各部における表面の器官、組織(目、

鼻、顔面、皮膚等)の形状について、これに起因する精神的負担の軽減、除去効果も考慮して、その形状をより美的に整えることを目的とする臨床医学の分野」⁽⁶⁾である。つまり、患者が不健康ではなく、緊急性のない手術であるという美容医療の特徴があるからこそ、医師は十分な説明を要請されるというのである。

さて、国民生活センターへの相談の増加に対して、美容外科に関する医療訴訟は多くないというが、これはどのような要因によるのであろうか。手術をしたことを周囲に知られたくないという患者の思いもその一つであろう。また一方では、美容外科手術が比較的やり直しの可能な手術ということもあるであろう。手術に不満があったら他の医院へ行き再手術をするということが可能である。患者はすでに一度は手術を行っているので、抵抗感が薄れているということも考えられる。損害賠償よりもそのような選択をしていることは十分考えられる。このことは医療訴訟の内容も含めて、さらに検証する必要がある。

II 「美」の価値を問う議論

1 美は徳

美容外科手術をめぐる、手術そのものの是非を問う場合、手術を肯定する主張としては、〈美に対する積極的な価値付け(美は徳)〉をまず挙げることができる。「美」は喜びや幸福につながるものであり絶対的な意味を持つという、唯美的な価値観を根拠として、手術を肯定するものである。従って、手術の受け取り方は、極力消極的な要素(危険であるなどの手術に伴う要素から、「健康な体にメスを入れるなんて」「美にとらわれていてもいいのか」「恥ずかしい」という、心理的、あるいは社会的な要素)を取り去ったものとなる。「美の強迫」が存在しようとするまいと、「美」自体の価値は変わらないという信念によっている。

2 美は得

次に〈美しいほうが得〉という功利的価値観からの肯定がある。得である状況がいいか悪いかという判断は留保し、その状況に合わせるしかないという考えである。前述の主張より積極性は低くなるが、「美の強迫」の存在を認めつつ、そこに合わせようとするものである。現実的で切実な要求によっている。手術を受ける動機としてかなり説得力を持つと考えられる。すなわち、人間関係一般、就職、仕事などにおいて、美しいほうが有利で、美/醜は生活全てに関わる問題で、成功を望むのなら、美しくなりたいのは当然という考えである。美しくなければ就けない職業があるし、美しさが人間関係を決定する場合もある。美しいというイメージのために、化粧をしたり、効果的であろうという衣服を選ぶことは普通のことである。外科手術はこの先にあるものに過ぎないという主張である。

3 得であることに対する批判

このような外科手術の肯定論に対してなされる批判は二つに分類される。ひとつは「得である」

こと自体は認めつつ、そのような社会の価値観自体を批判の対象とし、手術を受けることは〈過剰適応〉だという主張である。手術を受けるということは、「美しいことは得である」という価値観に苦しめられているにもかかわらず、これを全面的に肯定する行為だということになる。これは、女性の人生が美によって制限されるというシステムを批判したり、功利的な選択をせざるを得ない状況を分析するというアプローチとなる。従って美容外科手術を個人の心理的な問題ではなく、社会的問題だと捉える。

もう一つは、〈美しいことは「決して得ではない」〉、少なくとも受けようとする人の言うようには、という主張である。確かに第一印象などの短時間の判断では外見の美は評価されるが、結局は内面が評価されるというものである。美／醜による偏見と差別は、社会の一側面であるが、構造化されているとまでは言えない、別の価値（内面）によって超えられると主張する。

美容外科は、「醜いことは不幸である」という事実かも知れないにせよ、否定したい価値観を全面的に認めてしまうことである。つまり、「美」に対する肯定的評価が功利的評価を生むことは否定できないにせよ、さらに高い次元の幸福や美しさ（聖の部分、精神性）があるであろう、あってほしいと願う希望を挫くものである。このような「美の功利主義」は、美は美として特別な価値があるという審美的な価値観とも反する、あけすけな損得勘定である。これを受け入れることはできないという批判は、共感を得られやすいと思われる。

Ⅲ 身体加工の是非

1 類として、人権として

美容外科手術を身体加工の側面から捉え、どのような身体加工が社会的に認められるか、加工の程度を問うアプローチがある。身体は歴史的な意味があり、なおかつ常に社会的に再生産されていくものである。我々の身体は加工の歴史を背負っているし、また、将来の加工の可能性を内包しているのである。若いときには耳にピアスをするということは社会的な少数者であると考え躊躇していた人が、中年を過ぎてから「若い人を見ると普通のことだ」と考え、穴をあける場合がある。美容外科手術を受けるなど考えもしなかった人が、加齢に伴うシワやシミをとりたいと考えるようになる。

どのような理由にせよ、それがジェンダーまたは女性の抑圧に関わることであれ、〈人間は身体を加工してきたのだから、加工そのものは肯定される〉という主張がある。どの程度の加工が社会で許容されるのか、相対的な基準しか存在しない。現在の基準では、美容外科手術は許される範囲だと考える人がいる。全ての身体加工は、強要さえされなければ、個人の意志と責任において許されるべきだという意見もある。およそ常識では考えられないような身体加工を好む人が少数であっても存在する。また、性同一性障害など、性別を選択する権利、性的自認に見合った身体を選択する権利は、少しずつ認められるようになってきている。そのような加工は通常、美容外科手術とは事情の異なるものとして、同じ文脈で語られることはない。しかし、外科手術という行為そのものは共通するものである。また、身体に関しては、個人の意志、権利が最大限尊重され

るべきという価値観は、近代社会では共通のものである。そのような価値観からすると美容外科手術は、歴史的に見て正当化されるのみならず、近代的な権利によっても守られるべきものとなる。

自分の身体に対する権利の行使について、山下柚実は身体の私的所有と平等観によって説明する。

かつて人間は多くの「断念」によって、精神を形成していたのだ。「持って生まれた」という意識に規定されていた身体は、そもそも変えることができないものだった。

だが、それを可能にする医療技術が、次々に生まれ始める。「美容外科」と名付けられた技術は、「手軽で負担のない」変身を可能にし、「あなたも美人になれる」という新しい精神を編み出していった。

同時に、地域共同体が崩壊し、他者との関係が薄れていく中で、「私のカラダなんだもの、私の自由にしていはいはず」という、個人主義に基づいた、「身体」を「私的所有物」として扱う意識が定着していく。

みんなが美人になれるのだという「平等論的美人感」(井上章一『美人論』)の土台の上に、手軽に変身できるという医療技術の革新と、地域共同体の崩壊。

近代社会は、ありとあらゆるものを「操作できる」対象としてとらえ、生産活動に邁進してきた。

そして今、経済活動の対象は、操作できるはずではなかった美、健康、臓器、生命…身体そのものへと向かっている。遺伝子操作技術によって「クローン人間」すら夢物語ではなくなった現代、外見を加工し「オペレーション」するのはたやすいことだ。

私が抱く「違和」感の出自。それは、そもそも、なれる対象ではなかった「美人」と同じ「美人」に、今や「誰もがなれる」という、「身体の工業製品化」にある。つまり、オペレーションできない存在としての私を認め、あきらめとともに受け入れるのか、それとも、全ては「操作可能」と考えるのか。その間に、「違和」感が横たわっている。(7)

確かに、手術によってより美しくなる可能性がある以上、そこに向かっていくことは努力と評価される側面がある。ダイエットに顕著であるが、自分で目標を立て、その達成のために欲望を抑制し日々の生活を管理するという態度は、近代的価値観に合致している。手術も、美という価値あるものための努力や克服であり、できるならばべきという積極的な意味づけもされうる。

また、山下は、「ダイエット」については、「商売」の立場だけではなく、それ以外の角度から意見を述べる複数の専門が存在するが、美容外科にはそれがないと指摘する。これは女性としての逸脱という概念で説明できるであろう。母役割の観点から、つまり将来子供を生み育てる母体への配慮という点から、ダイエットは母役割の放棄と解釈されるので、かつて、女性による女性らしさの拒否の表れであると解釈された。現在ではこのような見方は一面的であると批判されるが、ダイエットは「母役割」にとってマイナスであり、妊娠出産への脅威なので、ダイエットに勤しむ女性は逸脱したと見なされ、批判される。しかし、美容整形は「娼婦役割」にとってプラ

スであり、妊娠出産への脅威とはならないので、社会的な衝撃とは別に、母として逸脱しているとは見なされないのである。

2 自然な身体観

身体加工の権利の主張に対する批判としては、〈「自然」「生まれつき」「あるがまま」の身体を肯定し、加工された身体を拒否する〉という立場からのものがある。当然のことながら、「自然な身体」そのものも歴史的背景を持ち、また可塑性のある身体に他ならない。多くの身体加工が「野蛮な風習」として否定され、「近代的身体」がもっとも「自然な身体」と考えられるようになった。我々の「自然な身体」観が近代的イデオロギーによって成り立っているとしても（あるいはそれゆえか）、「自然」「生まれつき」「あるがまま」の身体に価値があるという言説は魅力的であり、力を持つ。そして、「自然」の持つ圧倒的な強さから、「人工的な」「加工」には負のイメージが付与される。

特に90年代前半から、美容業界の主流は自然指向である。化粧品やボディケア商品には「自然」「癒し」商品とも名付けることのできる一大マーケットが存在する。

それでは美容医療は「自然」の流れに逆らったサービスなのであろうか。それどころかむしろ、「自然」の曖昧さは、美容外科手術の「人工」「加工」をも覆い隠してしまうと考えられる。手術を受ける人は「他人になりたい」という変身願望を持つわけではない。「まったく違った人生」、「昨日の私にさようなら」という文言は、虚偽の私を捨てて、あるべきはずの私、本当の自分を見つけるという意味なのである。それはアイデンティティを「取り戻す」ことである。「本来は明るい性格なのに、顔のせいでそれが人に伝わらず、暗い日々を過ごす私」が、手術を受け、きれいになったことにより、本来の明るさを取り戻し、当然受け取るべき幸せを受け取る、という物語である。本当の私に戻るだけなのだから、そのための手段である手術を受けることは当然、自然なこととなる。手術を受ける人は、自分の身体にマイナス評価を下す、あるいはマイナス評価の身体を内面化する。そして身体を社会的な美の基準に合わせることで、アイデンティティの修復を図る。〈自己否定を手術という努力によって自己肯定に転じようとする〉のである。

このような正当性に対する批判としては、例えアイデンティティがすでに確立されたものではなく、常に作られていくものではあっても、その時々を自己を肯定せずには一貫性が保たれず、不安定な状態になってしまうというものがある。「自分は美しくない。美しくない自分は受け入れられない」という〈自己否定を問題とする〉主張である。現在の自己を受け入れられないということは、潜在的には将来の自己を否定するということになり、結局そのような心理では、手術によって一時の満足感を得られても、また自分を受け入れられずに、手術を繰り返してしまうという危険性が指摘される。

IV 美容外科とQOL

医療におけるQOL (Quality of Life) すなわち人生の質の向上に対する医療の貢献は、もともと末期癌患者の生き方、死に方について議論されていたものであった。人生の末期という限られた

時間を豊かに過ごすための医療という概念は、延命治療とは違う医療のあり方を示した。そして QOL の、疾病の治療だけが医療ではない、人生の質を高めるのも医療であるという考えは、美容医療に対する評価を大きく変える可能性がある。さらに、大がかりなチーム医療という形成外科の方向に対して、プチ整形と言われるような手術の要求が美容外科へ流れること、高齢化社会による高齢患者の増加が予想されることから、特に高齢者医療と関連づけて語られることも多い。

美容外科において QOL はどのように位置づけられているのであろうか。「美容外科と QOL」(新富芳尚、野平久仁彦、山本有平「美容外科と QOL」『形成美容外科』(36-10)克誠堂出版、1993)では、外科の専門技術の進歩がどのように QOL の向上に関わってきたかを 4 段階のレベルに分けて解説する。第 1 レベルは救命、延命を目的とし、一般外科が携わる。第 2 レベルは社会復帰の促進で形成外科が携わる。第 3 レベルは快適な日常生活を目的とし、美容外科が携わる。第 4 レベルは、いかに死を迎えるかに関わり、医学とともに哲学や宗教の領域となる。美容外科はもともと、容姿が原因となる精神的負担の軽減や除去も考慮して容姿をより美的に整形するという医療なので、外科における位置づけが、いかに生きるかのレベルになるのである。(8)

近年アンチエイジング医療(抗加齢医学)、アンチエイジング美容の可能性が盛んに言われている。健康で長生きに加え、いつまでも若く美しくという言葉が QOL という言葉によって更に説得力を持つようになった。美容医療では、ただ健康で長生きでは質的に満足できない、年相応に年を取る必要はないという高齢患者の増加を予測する。上記の論文では、高齢者は必然的な醜状、機能低下といった病気と言っていい症状が出てくるので、手術の適応が明確でその結果の判定も客観的に評価できる、従って、美容外科に対する社会的認識を促すと結んでいる。加齢に伴う容貌の変化を醜状と断言すれば、確かに極めて個人的な思い込みの部分が多い若年の患者に比較して、高齢者の状態は客観的に判断できるかのようである。つまり術前の問題点も手術の効果も分かり易いことが、特徴なのである。患者の満足度が高くなることが予想されるので、美容外科全体に対する好評価につながるという期待ができるわけである。もちろん、若い女性の場合でも、例えば一重瞼は醜く二重が美しいということがほとんど疑いようのない固定化した見方となっているが、それにしても若いほどは美の基準が明確ではない。若い=美、古い=醜という図式を前提にして、アンチエイジング美容は成り立つ。

さらに、誰もが年を取るのであり、つまり誰もが美しくなくなると見なされることを考えると、潜在的な患者は無数であると言える。また、若いうちに、自分の人生そのものを変化させるような期待を込めて手術を受けるのではなく、かつての自分に戻ることでありという考えもある。違うものになるわけではないという考えは、手術に対する抵抗感を軽減させると考えられる。

アンチエイジング治療には①美容外科的治療、②美容皮膚科学的治療、③再生医療がある。(9)美容外科的治療の代表的なものはフェイスリフティングである。皮膚の切除によってしわやたるみを取り除く。美容皮膚科学的治療にはコラーゲンやヒアルロン酸、ボツリヌス毒素の注入によるしわ取り、ケミカルピーリングやレーザー照射によるしみ、しわ取りなどがある。再生医療は、自己の細胞の移植による組織の補充などが研究されている。メスを使用せず、薬品やレーザーを使ったものはプチ整形の範疇であり、一般に拒否感が少ない。しかしながら、問題点も指摘され

ている。例えば、美容外科医の内分泌（ホルモン）補充療法の安全性と効果への疑問や、商業化が先行した研究開発等を背景に学会が複数乱立するなどの問題である。(10)

終わりに

以上、美容医療をめぐる論点を整理してきた。美容外科手術の是非、身体加工の許容範囲、美の強迫とジェンダー、業界の問題点などが主な論点となっている。現在は特に若年層が美容医療に関心を持ち、手術を受け、トラブルに悩むことが多いわけであるが、これからはアンチエイジングに業界が力を入れるであろうことから、中高年の患者が増大することが予想される。また、親世代の拒否感が薄まるにつれて、低年齢化も進むであろう。つまりあらゆる年齢を巻き込んだ美の基準への過剰適応が進むことになる。社会的に作られた「美しい顔と身体」を手に入れるための手段の中で、美容外科は現在最も過激で最終的な手段だと考えられている。しかしそれが増加しているのである。構造化された「美の功利主義」、差別構造こそ問題である。そのような構造の中で、セクシュアリティつまり性的な自己のアイデンティティを形成していくことにどのような問題が生じるか、その解明のためにも、美容医療の問題をめぐる議論を正しく位置づけることは重要である。特に QOL という概念の導入が美容医療に何をもたらすのか、美容医療に対する議論にどのような影響を及ぼすのか、これからの課題としてさらに検討する必要があると考える。

注

- (1) 独立行政法人国民生活センター、2004、『美容医療に関わる消費者被害の未然防止に向けて -概要-』7頁
- (2) 原口久志、2001、「美容外科医に求められる患者対応能力 良心的な医療機関が選ばれる仕組みづくりも」『ばんぶう』236号、日本医療企画、82-85頁
- (3) 新富芳尚・野平久仁彦・山本有平、1993、「美容外科と QOL」『形成外科』36(10)、1146-1148頁
- (4) 独立行政法人国民生活センター、『前掲書』4-7頁
- (5) 吉野孝義、1989、「美容整形」『判例タイムズ』686、126-127頁
- (6) 『日本美容外科学会誌』26(1)(財)日本美容医学研究会、1988、巻末の言葉より
- (7) 山下柚実、2004、「美容整形という身体改造に感じる『違和』」『中央公論』119(7)、中央公論社、130-131頁
- (8) 新富・野平・山本、「前掲書」、1146頁
- (9) 波利井清紀・吉村浩太郎「美容形成外科学におけるアンチエイジング治療の現状と将来」2003、『医学の歩み』205、251頁
- (10) 「ルポ『アンチエイジング』業界で何が起きているのか」、2002、ばんぶう、256頁

参考文献他

- アンソニー・シノット『ボディ・ソシアル 身体と感覚の社会学』高橋勇夫訳、
筑摩書房、1997年
- ナオミ・ウルフ『女たちの見えない敵 美の陰謀』曾田和子訳、TBSブリタニカ、1994年
独立行政法人国民生活センター『美容医療に関わる消費者被害の未然防止に向けて』2004年
大 博善『美容外科整形の内幕』医事業業新報社、1991年
- 川添裕子「美容か手術と外見ー『普通になりたい』」『化粧文化』41、ポーラ文化研究所、2001年
川添裕子「美容外科手術とジェンダー」『ジェンダーで読む健康／セクシュアリティ』
根村直美編著、明石書店、2003年
- 塩谷信幸『美容外科の真実 メスで心は癒せるか?』講談社、2000年
- 末武信宏『危ない美容外科とエステ、良い美容外科とエステ』エール出版社、1989年
- 高木サユリ・橋本洋平・大庭英信「美容外科・形成外科の可能性」『現代のエスプリ』430、
2003年
- 林正秀「医学に美容は不要かー美容整形の市民権をめぐるー」『思想の科学』112、
思想の科学社、1979年
- 百束比古『間違いだらけの美容外科選び 後悔しない病院のかかり方』PHP研究所、
2005年特別企画 容姿と美醜の心理『こころの科学』117、2004年