

2014年度 『乳房再建に関するアンケート調査』 結果報告書

2015年6月30日

●この調査について	1
●第1部 調査結果のサマリー	3
I. 調査結果の概要	4
II. 記述式回答の概要	6
●第2部 調査結果	7
III. 基本データ	8
IV. 記述回答から	26

企画・調査・分析 NPO法人 エンパワリング ブレストキャンサー (E-BeC)

※本報告書の内容の無断転載・複写はご遠慮ください。内容を引用する際には必ず出典を明記してください。

●この調査について

調査の概要

昨年に引き続き、本年も『乳房再建に関するアンケート調査』の結果を報告することができました。

この調査は、「乳房再建手術」に対する社会的認知や理解の向上をはかることを目的に、「乳房再建手術」の経験者を含む乳がん患者さんたちの意識を把握するために実施しているもので、今回で第2回目の調査結果報告となります。

ここに報告する調査結果は、NPO法人エンパワリング プレストキャンサー（以下E-BeC）が、2014年に実施した『乳房再建全国キャラバン』ならびに『E-BeC特別セミナー』の会場で行った調査の結果を合体させたもので、合計280のサンプルを集めることができました。

2014年は、シリコンインプラントによる乳房再建が保険の適用対象となった年であり、また社会一般にも「乳房再建手術」に対する認知度が向上してきたことを踏まえ、今回の調査では「乳房再建手術」に一定の関心を持つ層を対象を絞り、前回よりも詳細な内容に踏み込む質問を増やしています。前回調査とは設問も大きく変わっていますが、「乳房再建手術」をとりまく環境が大きく変わりつつあることに鑑み、今後は今回の調査項目をベースに、患者さんたちの意識変化をさらに継続的に追っていきたい所存です。

今回調査のサンプル構成は次の通りです。

- ◆**実施時期：**
 - ◎2014年5月31日・6月1日『第3回 乳房再建全国キャラバンin松本』（松本市）
参加者：72名 回答：56名 回答率77.7%
 - ◎2014年5月24日『うらふねマンマの会10周年記念セミナー』（横浜市）
参加者：82名 回答：56名 回答率：68.3%
 - ◎2014年9月27日『第4回 乳房再建キャラバンin静岡』（静岡市）
参加者：69名 回答：50名 回答率：72.4%
 - ◎2014年10月16日『E-BeC特別セミナーin東京・青山』（東京都）
参加者：164名 回答：118名 回答率：71.9%
- ◆**総 数：** 総参加者数：387名 回収サンプル数：280 回収率：72.3%

なお、調査における特筆事項として、以下の点にご留意ください。

- 「乳房再建手術」に関心のある人々が対象
 - ・E-BeCが開催する『乳房再建全国キャラバン』および『特別セミナー』の参加者層は、「乳房再建手術」に関心を持つ患者さんや乳房再建の経験者が主体であり、「乳房再建手術」についてほとんど知識を持たない乳がん患者さんや一般の人々に比べ、手術に関する情報を比較的持っている層と推測されます。このため本調査結果は、広く一般の意識を代表するものではありません。
- サンプルの偏り
 - ・地域の偏り：『E-BeC特別セミナーin東京・青山』ならびに『うらふねマンマの会10周年記念セミナー』（横浜）は、「乳

乳房再建手術」を手がける医師や医療機関が集中する首都圏で開催したもので、この2会場で総サンプル数の61%を回収しています。また都道府県別でも、開催地の関係で、首都圏および長野県、静岡県の在住者の比率が高くなっています。

- ・患者さんの偏り：『E-BeC特別セミナーin東京・青山』は、シリコンインプラントによる二次再建をテーマに開催したもので、同会場で回収したサンプルも、すでに乳がん手術を終え、今後シリコンインプラントでの乳房再建を考えている患者さんからのものが大半です。このため、全体の調査結果もそうした参加者の意識を多く反映するものとなっています。

この調査結果が、乳がん患者さんはもちろん、「乳房再建手術」を実施する医療機関、さらには「乳房再建手術」に関連する商品・サービスを取り扱う企業などにとっても大いに役立つものとなり、よりよい「乳房再建手術」の環境づくりや正しい理解の普及に結びついていくことになれば、私どもとしてもこれに勝る喜びはありません。

最後になりましたが、本調査の実施にあたって専門的見地からの貴重な助言を頂戴し、データ解析の労をお執りくださいました日本大学商学部准教授の時田学先生、「うらふねマンマの会10周年記念セミナー」でのアンケート実施の機会をご提供くださいました「マンマサロン」主催者の大久保真千子さん、そしてアンケート調査にご協力いただきましたすべてのご回答者の皆さまに厚く御礼を申し上げます。

2015年6月

NPO法人 エンパワリング ブレストキャンサー 理事長 真水美佳

● 第 1 部 調査結果のサマリー

I. 調査結果の概要

今回調査結果の総括

● 乳房を失うことはショックだが、生きるためにはやむを得ない

乳がんの告知を受け、何らかの形で乳房を失うことになると知らされたときの気持ちについては、多くの人が大きなショックを受けたと回答。記述回答の中には、「死んだほうがマシというところまで思いつめた」「なぜ私が…という怒りが強かった」「何も手につかなくなった」など、精神的にも追い詰められた様子がうかがわれる。しかし、「生きるためには仕方ない」「まずは病気を治そうと思った」など、事態を毅然と受け止め、治療に向けて前向きに気持ちを切り替えている人が多い。

また、独身者より既婚者、子どものいない人よりいる人のほうに、「生命が助かるなら仕方ない」「まず病気をきちんと治そう」と考える人が多かった。家族や子どもの存在が「生きなくては」という気持ちを喚起し、「生きる」「治す」というモチベーションを高めるからではないかと思われる。

● 乳房を失った後のこころや身体の変化、困りごと

乳がん手術で乳房を切除したことでこころや身体に生じた変化や困りごととしては、温泉やスポーツジムに行けなくなったことや、下着のこなどを挙げる人が多かった。記述回答でも、乳房を失ったり、形が悪くなったりしたことで、女性として何らかのコンプレックスを感じるようになった人は多い。また「痛む」「身体のバランスが悪い」「精神的に不安定になった」など、心身に対する悪影響を実感する人も多く、乳がん患者さんたちのこうした悩みの解決に対し、「乳房再建手術」が果たし得る役割の大きさを示唆する結果となった。

● 再建するかどうかの相談相手は夫・家族

再建するかどうかを考えるにあたっての相談相手としては、「夫」や「家族」を挙げる人が多かったが、誰にも相談していないという人も少なからず存在する。誰にも相談せずに決めるという人の比率は、既婚・独身の別にみてもほとんど変わらず、夫や特定のパートナーなど最も身近な関係にある男性でも、乳房再建を考える際の相談相手として必ずしも優先的な立場にはないという興味深い結果となった。こういう場面で男性はあまり頼りにされていないという見方をすれば、乳がんや乳房再建に関する男性向けの啓発活動の必要性を示唆する結果ともいえるだろう。

● 再建にあたってもっとも重視するのは医師の実績

「乳房再建手術」を受ける際に最も重視する要素として、「医師の実績」という回答が飛び抜けて多かった。記述回答を合わせると、「医師の熱意」「医師との信頼関係」を挙げる声も多く、実績と熱意をもった医師と十分な信頼関係のもとで手術を受けたいという気持ちが強く示される結果となった。

一方、術後の生活への支障、術後のドナー部分の状態（自家組織の場合）、術後トラブルなどの発生リスク、他の疾患との関係（持病との兼ね合いなど）等について事前に十分知っておくことが重要という意見も多い。

●乳房再建を考えたときの障害として依然大きい「費用」の問題

乳がんによる「乳房再建手術」については、2013年7月からラウンド型（おわん型）のシリコンインプラント、2014年1月にはアナトミカル型（しずく型）のシリコンインプラントを用いた手術が保険治療の適用対象となったが、2014年に実施した調査でも、「費用」を大きなハードルととらえる人が多かった。金額にかかわらず、手術費用そのものを過重ととらえている人もいると思われるが、インプラントの保険適用に関する情報が十分に行き渡っていなかった可能性もある。「費用」は手術を受けるかどうかの重要な判断基準でもあり、こうした情報の普及度合いについては今後も継続的に観察していきたい。

●手術に能動的に臨めた人ほど「不安」を感じる傾向は低下

乳房再建手術について感じる「不安や困りごと」は、「どのような胸になるか」「メンテナンス」「手術の痛み」「合併症」「傷の残り方」といった回答が多い。他には、医師によって勧める術式が異なっていたり、乳腺外科医との連携がよくなかったりする点への不満が散見された。

逆に「不安はなかった」という人の多くは、事前に書物やネットで十分な情報収集を行ったり、再建経験者の集まりなどに積極的に参加したり、また医師との間にも十分コミュニケーションを重ねている傾向が強い。受け身ではなく、自ら能動的に手術に臨むことができた人ほど、手術に対する不安感を小さくできているといえそうだ。

●再建をしてよかったこと、よくなかったこと

乳房再建手術を受けてよかったと思うこととして、「前向きになれた」という心理面のプラスの効果を選んだ人が最多で、次いで「温泉やスポーツジムに行ける」「子どもや孫とお風呂に入れる、海やプールに行ける」「好きな洋服が着られる」など、人前に自分の胸もとや体型をさらけ出すことに抵抗がなくなった人が多い。自分が乳がんであることを忘れていられる、乳がん手術をしたことを人に知られずに済むという記述回答も、そうした心理的効果の一環といえるだろう。「乳がん患者さんの相談に乗れるようになった」と、自分の経験を他の患者さんのために役立てたいという思いを持つようになった人もいる。

逆に、再建をしてよくなかったこととしては、左右バランスが悪いなど、仕上がりに満足できていない人が少なくないこともわかった。全体から見ると少数ではあるが、感染症や被膜拘縮、腕のしびれなどの問題を抱えている人もいる。

●再建手術に対する満足感

「乳房再建手術」を受けたことについては、8割以上の方が満足しており、記述回答にも「精神的に自由になった」「充実感がある」「お風呂で胸をみるのが楽しい」「胸を失うショックやがん患者だという気持ちから解放された」など、精神面にポジティブな影響が現れていることを実感している人が多い。しかし16%の人は手術を受けたことに満足しておらず、「痛みや痺れがひどい」「大きな傷が残った」「左右バランスが悪い」など、多くは手術結果に何らかの問題が残った人かと思われる。

一方で、「左右差はあるが胸の膨らみを取り戻せて満足」という人もおり、手術したことに対する満足感にはかなり個人差もあることがうかがわれる。

また不満を感じている人の中には、「保険適用のことをもっと教えてほしかった」「下着について調べておくんだった」など、事前の情報不足を問題に感じている人もおり、手術前の患者さんたちが必要とする情報が、適切かつ均質に伝えられることの重要性を示唆する結果となっている。

Ⅱ. 記述式回答の概要

本調査では、自由記述式の設問において「乳房再建手術」に対する意識の聞き取りも行った。

以下はその概要だが、手術に寄せる期待も大きい反面、周囲の無理解に悩む人もおり、また乳腺外科医が乳房再建について十分な知識がないことや、患者が本当に必要とする情報が得られないといった悩みを感じている人は多い。

乳房再建に対する正しい理解と認識の拡大、乳腺外科と形成外科との連携の促進など、「乳房再建手術」をめぐるはまだ多くの課題が残されており、ウェブサイトやセミナー・キャラバンなどを通じてこうした問題の解決に寄与していくことが、E-BeCにとっても重要なテーマであることを痛感する。（記述式回答はP.26以降に掲載）。

●「乳房再建手術」に対する期待

- ・ 乳がんになり、自分は周囲の人とは違うという思いに悩まされてきたが、再建でまた元の身体に戻れるという希望を持てた。
- ・ 乳がん手術後の胸の形がいびつでずっとコンプレックスを感じてきた。保険適用も始まったので考えてみたい。
- ・ 身体が傾いたりよろけたりすることがあり、それを治すためにも再建したい。
- ・ 胸が小さく、自分に合ったサイズのインプラントがなく再建を断念した。日本人に合ったサイズのインプラントも保険適用になってほしい。

●手術に対する不安・悩み、周囲の無理解

- ・ 姑から、いまさら嫁に行くわけでもなし命のほうが大事・・・などと言われ悲しかった。
- ・ 乳がん手術の傷を夫に見せられないでいるうちに離婚の危機を感じ、再建したいと思うようになったが、介護もあり、自分のことばかり考えてはいけなかつたかと悩んでいる。
- ・ 片方しかない胸を見るのがいやで、初孫をお風呂に入れたり、温泉に行ったりできずにいる。

●乳腺外科医とのコミュニケーション

- ・ 乳腺外科医には、再建は乳がん手術から3年待たねばならないといわれた。
- ・ 「温存できる」と聞いたときは嬉しかったが、1/4を失った胸を見てこれは温存ではないと思った。病院からは再建経験者も紹介してもらえず、ほしい情報を得ることができなかった。
- ・ 乳腺外科医には、乳房再建の最新情報をもっと把握してほしい。乳がん手術前に、再建を含めたインフォームドコンセントをしてほしい。
- ・ 主治医が男性で、術後のケアや下着の説明がなくて不安だった。

●「乳房再建手術」に関する情報入手の困難さ（キャラバン・セミナーへの評価）

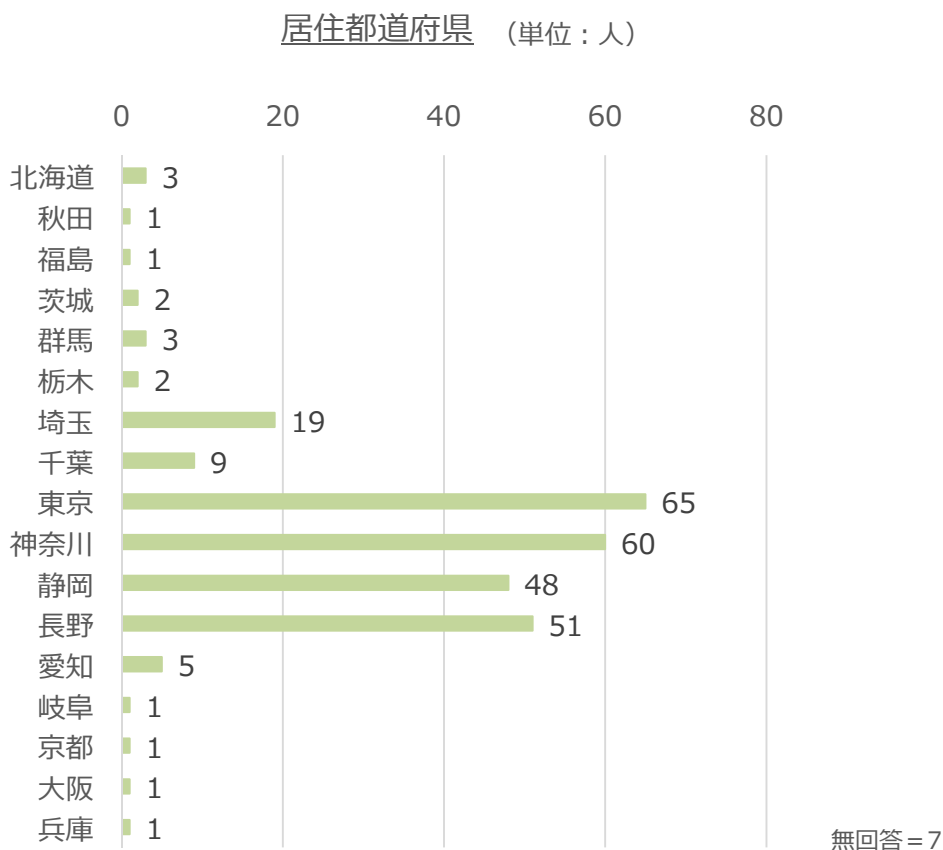
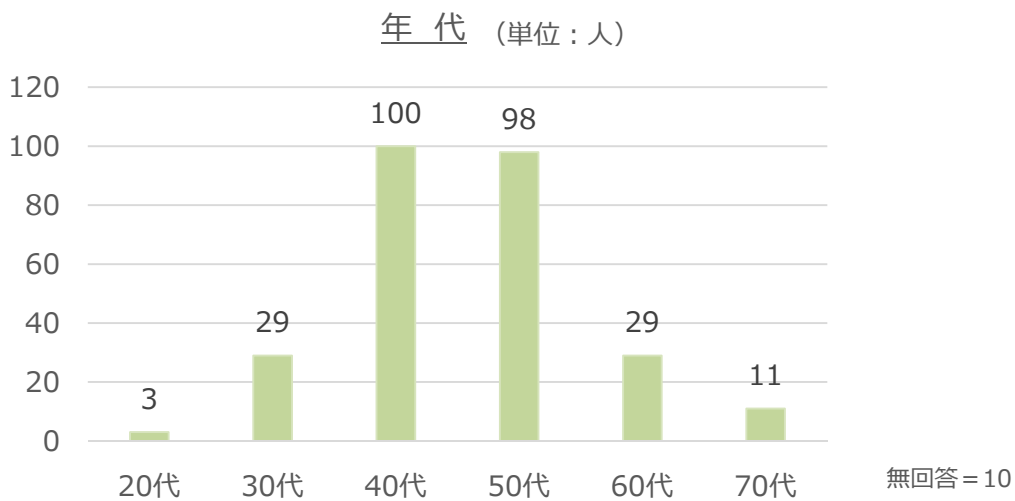
- ・ 乳がんの情報に比べて再建の情報は少なく、セミナーで具体的なことが聞けて希望が持てた。
- ・ もっと早くこのようなセミナーに接していたら心の持ち方も違っていたと思う。経験者の生の声に心強い思いがした。
- ・ 本やインターネットから情報は得ていたが、経験者のお話がいちばん具体的で役に立った。
- ・ 病院ではほとんど情報がもらえず、どんなことを質問すればいいのかもわからず困っていたのでたいへん助かった。
- ・ エキスパンダーがうっとおしく、再建を中止したいと思ってほどだったが、誰もが乗り越えてきた道と知ることができて安心した。

● 第 2 部 調査結果

Ⅲ. 基本データ

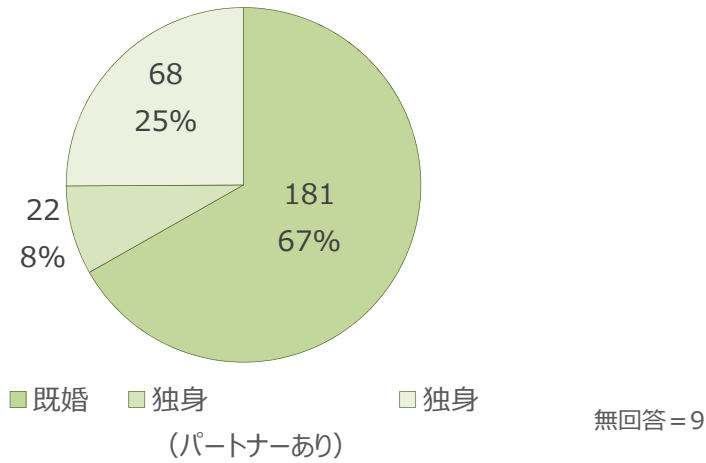
1. 調査対象の属性

調査対象（キャラバンやセミナーの参加者）は、40代と50代が圧倒的に多く、これは乳がんの頻発年齢ともほぼ合致している。居住地（都道府県別）では、東京と神奈川に次いで長野、静岡が群を抜いて多いが、これは調査実施地域の関係である。

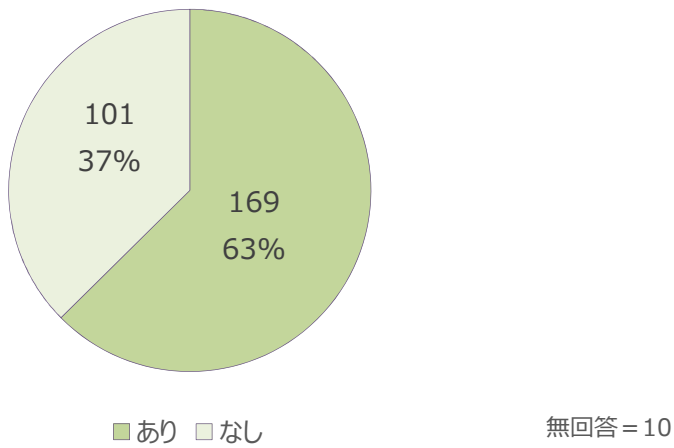


調査対象の7割近くは既婚者であり、夫もしくは特定のパートナーはいないという人は25%だった。
また未既婚に関係なく、子どものいる人が6割強となっている。

婚姻の状況 (単位:人)



子どもの有無 (単位:人)



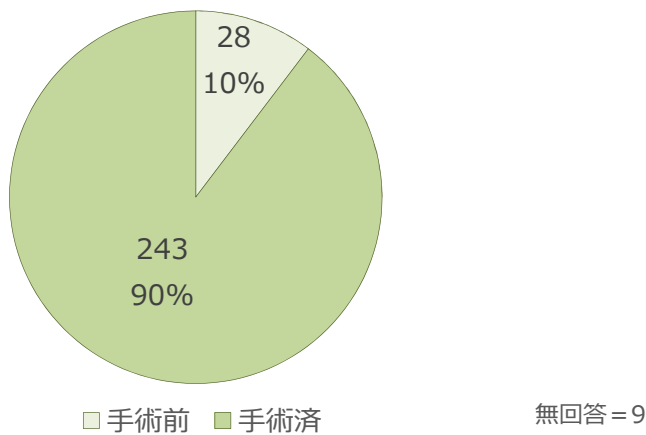
2. 乳がん手術について

● 調査対象の大半は過去5年以内の乳がん罹患患者

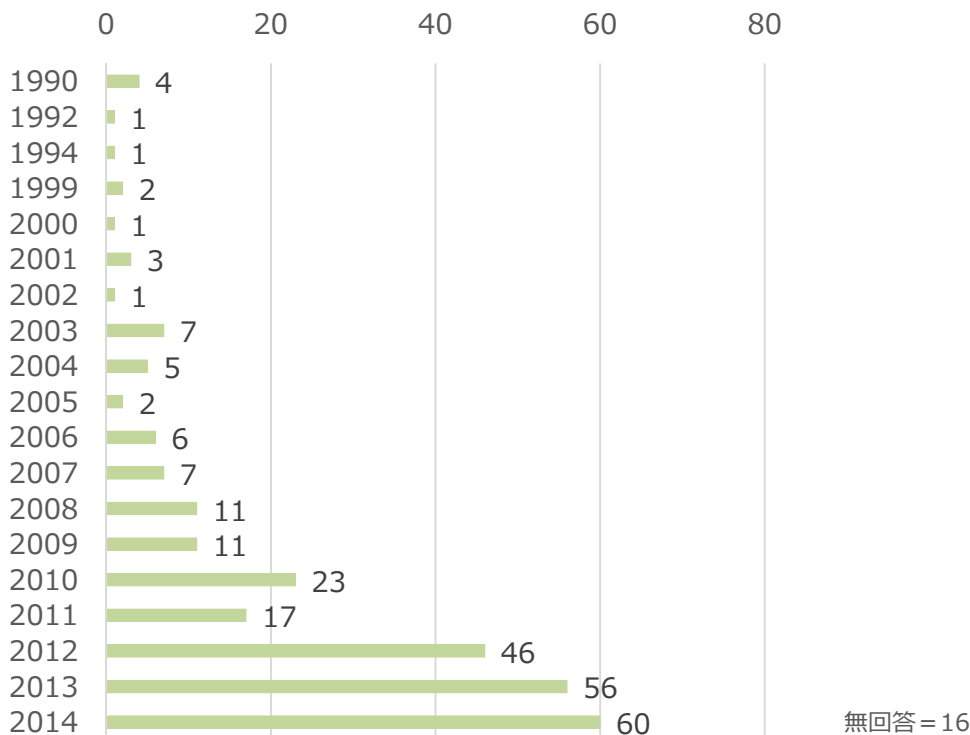
調査を実施したセミナーやキャラバンの特性もあるが、調査対象者の9割はすでに乳がんの手術を終えている。

乳がんにかかった時期では「過去5年以内」の人が大半だが、「20～25年以上前に罹患」という人もおり、乳がん手術から時間を経て乳房再建に関心を持ち、手術に関するセミナーやキャラバンに参加した人が少なくないことがわかる。

Q1 乳がん手術は受けていますか (単位：人)



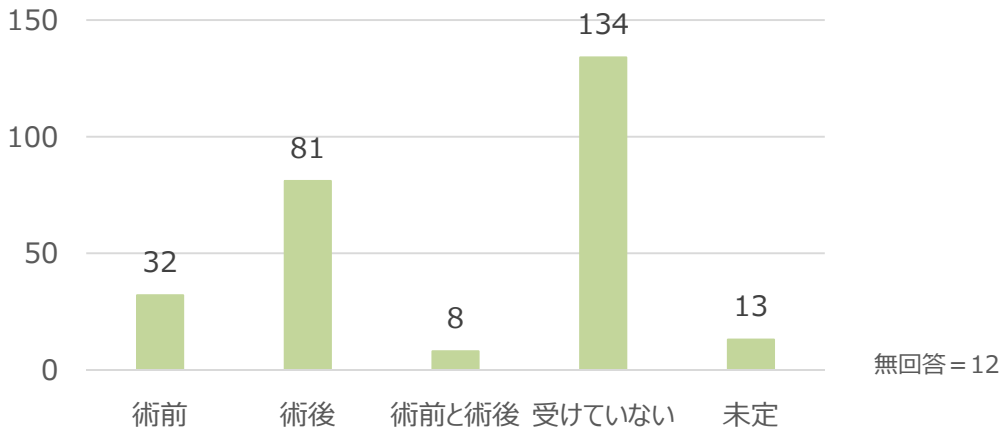
Q2 乳がんにかかった時期 (単位：人)



● 抗がん剤治療、ホルモン治療、放射線治療の状況

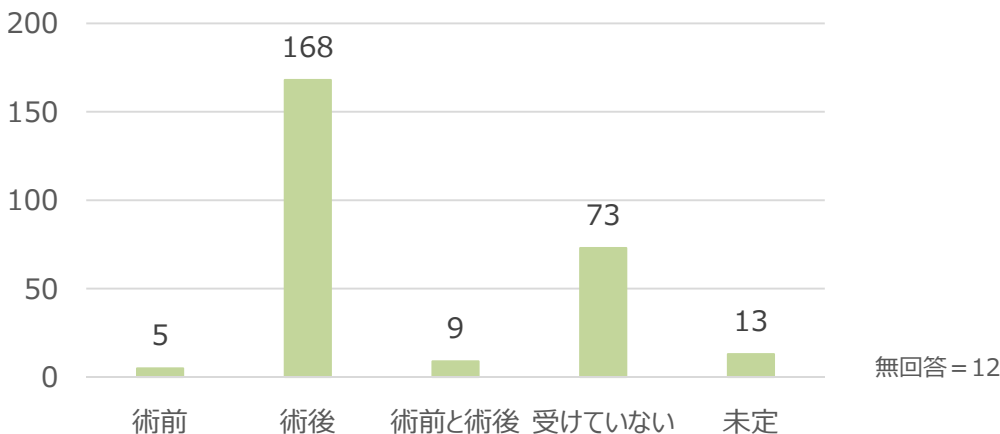
抗がん剤治療は、全体の50%にあたる134名は「受けていない」と回答。受けているのは全体の45%にあたる121人で、時期による内訳では「術前」が12%、「術後」が30%、「術前・術後とも」が3%である。

Q3 抗がん剤治療の時期 (単位：人)



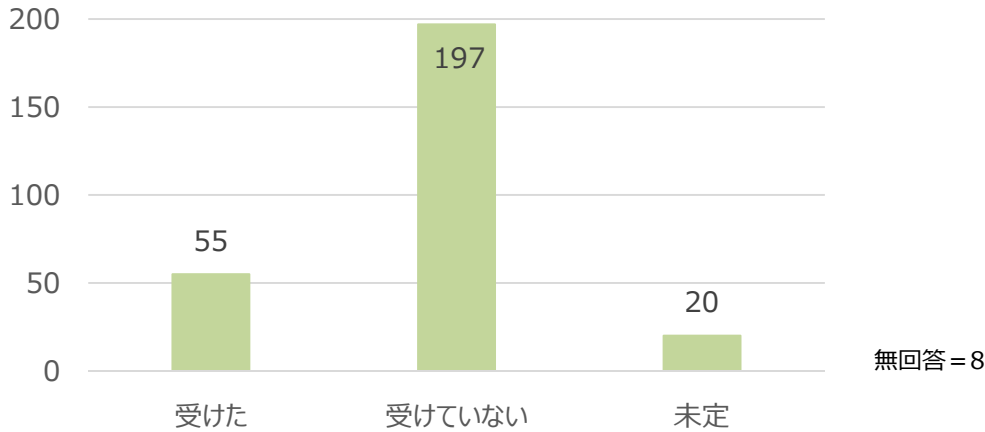
またホルモン治療については、「術前」2%、「術後」63%、「術前・術後」3%と、術後に治療を受けた人が全体の3分の2近い。27%の人は、ホルモン治療は「受けていない」と回答している。

Q4 ホルモン治療の時期 (単位：人)



放射線治療については、73%が「受けていない」と回答。放射線治療は温存手術と併用される場合が多く、乳房再建手術に対する関心は温存よりも全摘手術を受けた人のほうが相対的に高いため、こうした結果になったとも考えられる。

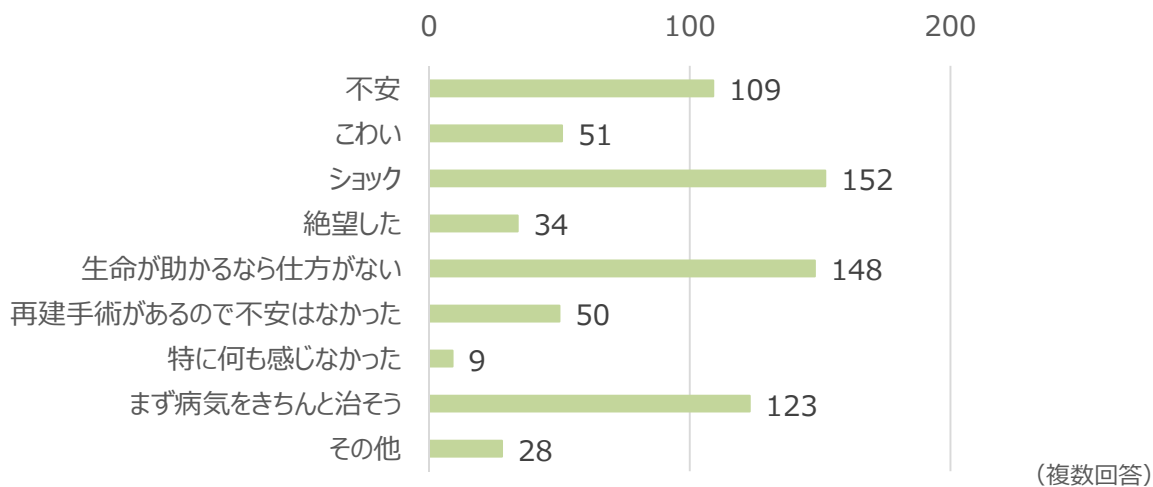
Q5 放射線治療の有無 (単位：人)



● 乳房を失うことはショックだが、生きるためにはやむを得ない

乳がん手術で乳房を失うことについて手術前にどのように感じたかについて、「ショック」という回答に次いで、「生命が助かるなら仕方がない」「まず病気をきちんと治そう」という回答が多かった。「乳房を失うことの衝撃は大きいですが、生きるためには手術もやむを得ない。まずは治療に専念しよう・・・」と、事態を毅然と受け止め、治療に向けて前向きに気持ちを切り替えている人が多いことがここからうかがわれる。

Q6 乳がん手術で乳房を失うことに対する気持ち (単位：人)

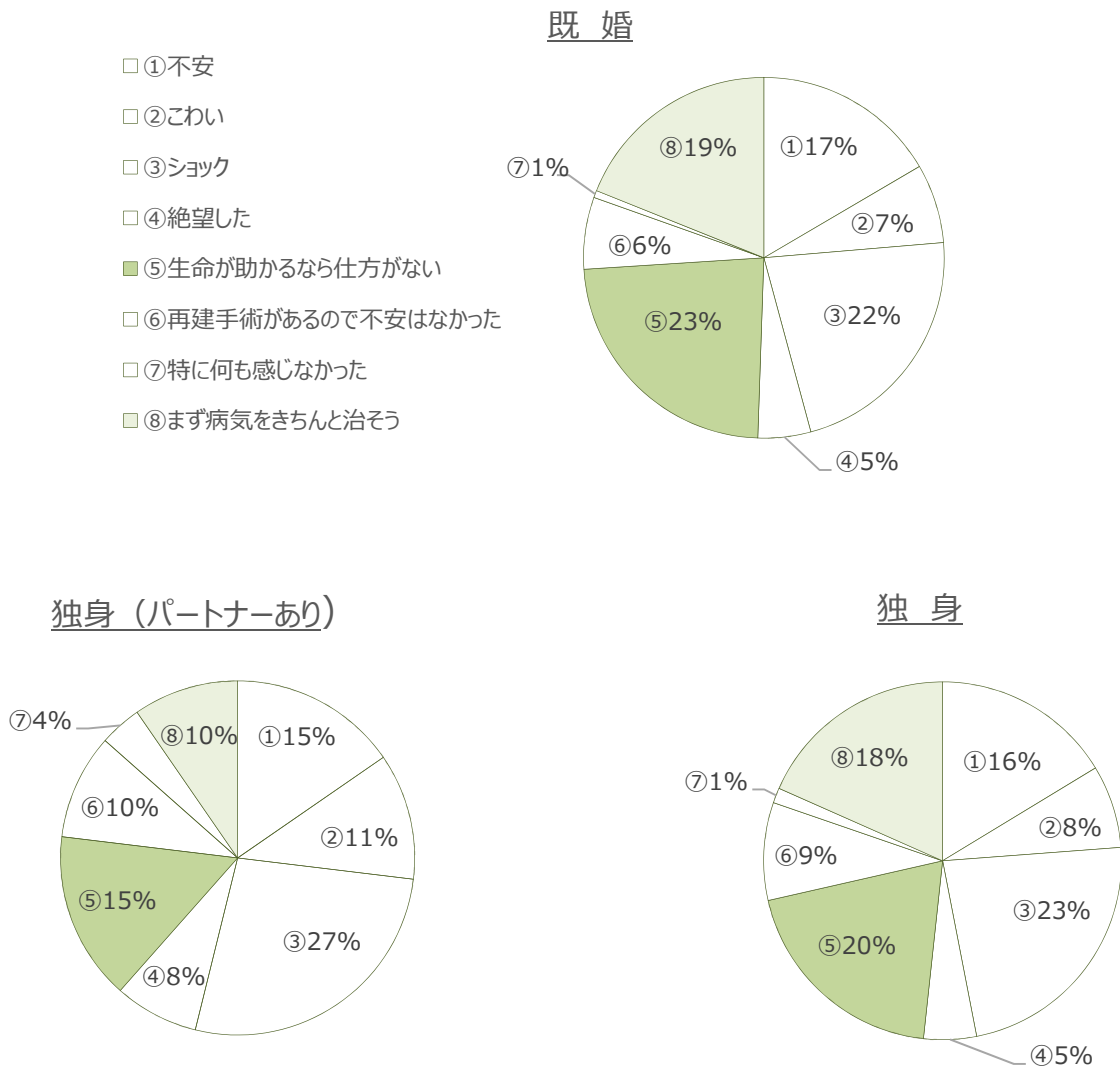


「その他」を選んだ人の主な記述回答は次の通りで、さまざまな不安や混乱、憤りなどに襲われ、精神的にも追い詰められている一方で、事態を毅然と受け止め、病気に立ち向かおうと気持ちを切り替えている人が多い。

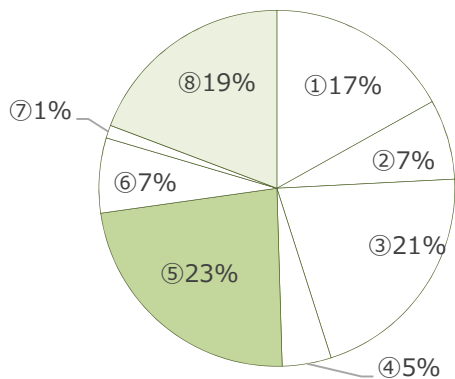
- ・（乳房を）切除したあとの自分の気持ちがどうなるのかよくわからなかった。
- ・これから手術や通院など、考えることがたくさんあって面倒なことだと思った。
- ・温存できないほど深刻な状況なのかと思い、何も手につかなくなった。
- ・片方の乳房がなくなるくらいなら死んだほうがマシだというところまで思いつめた。
- ・元気な私がなぜ・・・という怒りのほうが強かった。
- ・半年に1度検査をしていたのに見落とされたことへの憤りが大きかった。
- ・がんがなくなると思えばむしろすっきりした。
- ・私が乳がんなんかで死ぬわけはないと思った。

《クロス分析：乳房を失うことへの気持ち × 婚姻の状況・子どもの有無》

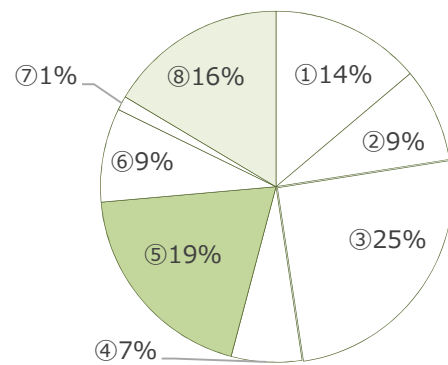
また、乳がん手術で乳房を失うことに対して感じた気持ちを、既婚・独身、子どもの有無の別にクロス分析すると、独身者より既婚者、子どものいない人よりいる人のグループに、「生命が助かるなら仕方ない」「まず病気をきちんと治そう」（以下のグラフの⑤と⑧の部分）を選んだ人が多かった。家族や子どもの存在が「生きなくてはい」という気持ちを喚起し、「生きよう」「治そう」というモチベーションを高めるからではないかと思われる。



子どもあり



子どもなし

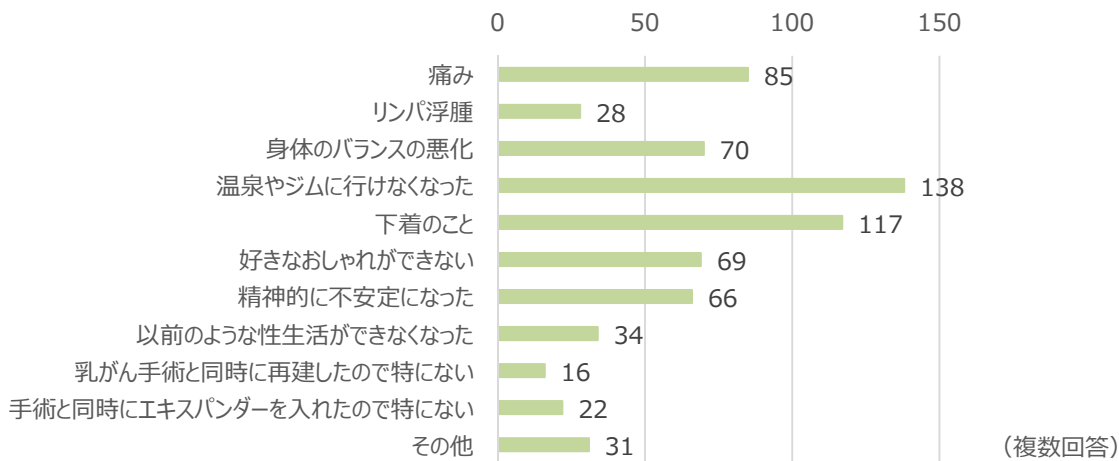


● **乳がん手術によって生じたところや身体の変化、困りごと**

乳がん手術で乳房を失った後、ところや身体に生じた変化や困ったことについて尋ねた結果である。

困ったこととして「温泉やスポーツジムに行けなくなった」「下着のこと」という回答が多く、「身体のバランスの悪化」「痛み」「精神的に不安定になった」などの心身の変化がこれに続く。

Q7 乳がん手術後の身体やところの変化 (単位：人)



「その他」を選んだ人の主な記述回答は次の通りで、女性として何らかのコンプレックスを感じている人は少なくないようだ。大きな病気に直面し、悔いなく生きることを大切に思うようになったという主旨の記述もあった。

- ・ いまだに自分の裸の胸を鏡で直視することができない。
- ・ 自分と一緒に温泉に行く人の気持ちを考えてしまった。
- ・ 女性として何となく他人にひげめを感じる。
- ・ 「何ごとでもできるときにやる！」という気持ちが強くなった。

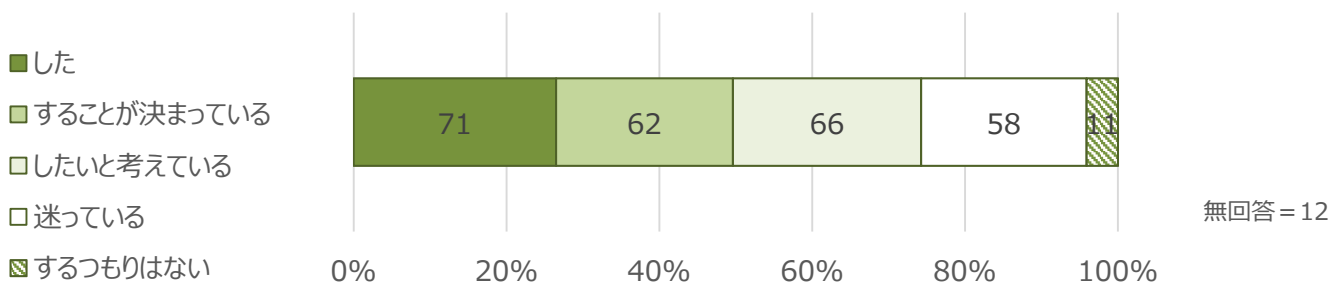
3. 乳房再建手術について

●対象者の4分の1が乳房再建手術経験者。2割は「迷っている」

調査対象者のうち、すでに乳房再建手術を「した」という人は26%。「することが決まっている」を入れると半数近い。「したいと考えている」人は25%、「迷っている」人は22%だった。また11%の人は、手術をする意向を持っていない。

ただし、この調査を行ったセミナーやキャラバンが、乳房再建手術に何らかの関心を持っている方々を対象とするものであるため、この調査結果を乳がん患者さん全体にあてはめることはできない。

Q8 乳房再建手術について (単位：人)



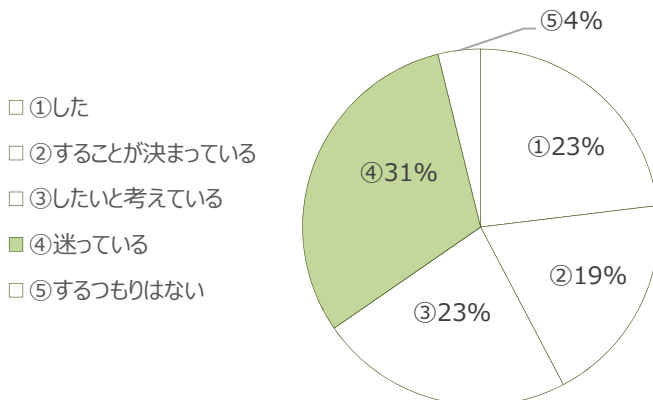
《クロス分析：放射線治療の有無 × 乳房再建手術への意向》

乳房再建手術に対する意向について、放射線治療を受けた（受ける）人と受けていない人とではどのような違いがあるかをクロス分析してみたところ、「再建手術をするかどうかで迷っている」と答えた人の比率にかなり大きな差がみられた（下のグラフの④の部分）。

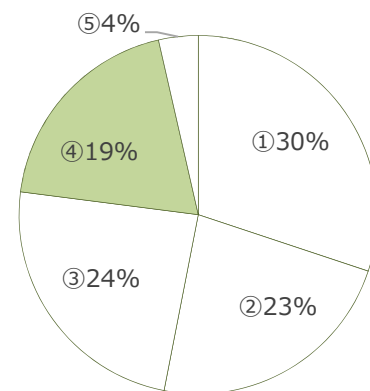
放射線治療を受けると皮膚がダメージを受けて硬くなり、乳房再建手術に際して皮膚が伸びにくい、血管が固くなってつながりにくい、感染症を起こしやすいなどのリスクが指摘されることから、放射線治療を受けた（受ける）人は、そうでない人に比べて乳房再建手術を受けることをためらう傾向が強いものと推測される。

※実際には、放射線治療を受けても、何らかの方法で乳房再建手術を行うことは可能とされている。

放射線治療を受けた（受ける）



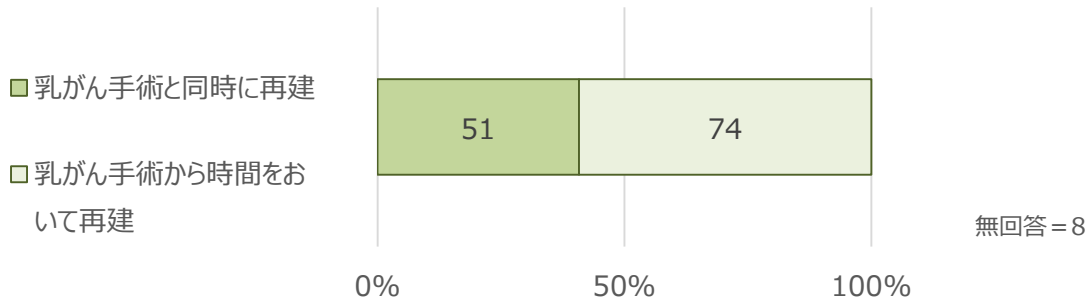
放射線治療を受けていない



●乳がん手術と乳房再建を同時に行う“一次再建”の人は4割

上記で乳房再建手術を「した」「することが決まっている」と答えた人に、乳がん手術から再建手術までの期間をたずねたところ、41%の人が「乳がん手術と同時に再建」と回答（エキスパンダーの挿入も含む）。乳がん手術から時間を置いて再建手術を行う、いわゆる「二次再建」の人は59%だった。

Q9 乳がん手術から再建手術までの期間（単位：人）

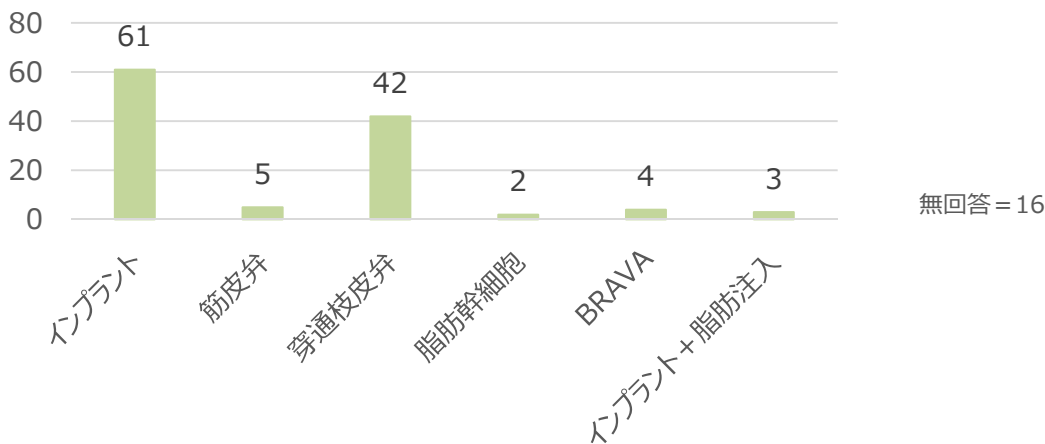


●術式ではインプラントと穿通枝皮弁

同じく、乳房再建手術を「した」「することが決まっている」と答えた人に、乳房再建手術の術式が何であったかを聞いたところ、「インプラント」と「穿通枝皮弁」が群を抜いて多かった。

ただしこれは、調査を実施したセミナーやキャラバンが、これらの術式を得意とする医師を講師に迎えたものであったり、インプラントによる再建をテーマとするものであったりしたためと考えられる。この結果は平均的な分散とは大きく異なると思われ、あくまで参考にとどめたい。

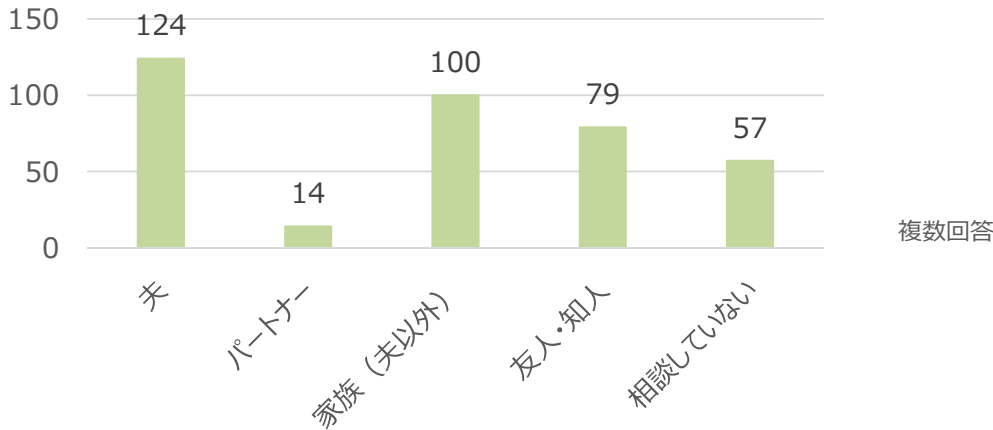
Q10 乳房再建手術の術式（単位：人）



●再建するにあたっての相談相手は夫や家族

全員を対象に、乳房再建を考えるにあたって誰に相談するかを聞いたところ、「夫」や「家族」を挙げる人が多かった。

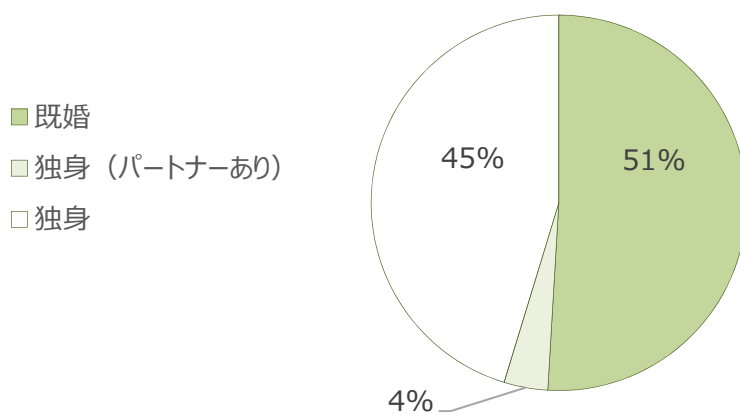
Q11 乳房再建を考える際の相談相手（単位：人）



《クロス分析：再建を考える際に誰にも相談していない × 既婚・未婚》

Q11の選択肢から、誰にも「相談していない」と回答した人の内訳を、既婚・独身の別にクロス分析してみると、ほぼ半々であることがわかった。

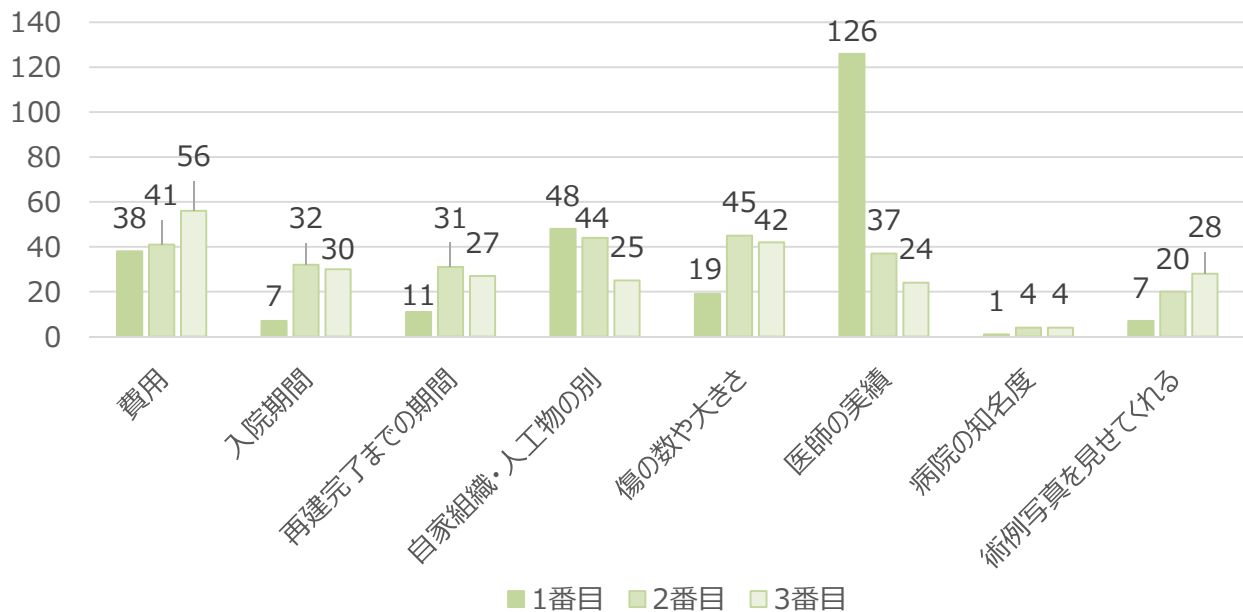
このことから、乳房再建手術をするかどうかを考える際に、夫や特定のパートナーがいるかどうかはあまり大きな要素となっていないことがわかれる。乳がん患者さんにとって近い関係にある男性でも、再建手術を受けるかどうかを考える際の相談相手として必ずしも優先的な立場にはないという興味深い結果となった。



● 乳房再建手術を考える際に重要と思うこと

乳房再建手術を受ける際に考慮する事項について、重要と思われるものを順に3つ挙げてもらった結果が次のグラフである。最も重要なこととして、「医師の実績」を挙げる人が群を抜いて多く、あとはほぼ均衡している。費用、術式、入院期間などもさることながら、やはりまず実績のある医師の手術を受けたいという意識が強いことがうかがわれる。

Q12 乳房再建手術を受ける際に考慮する事項（単位：人）



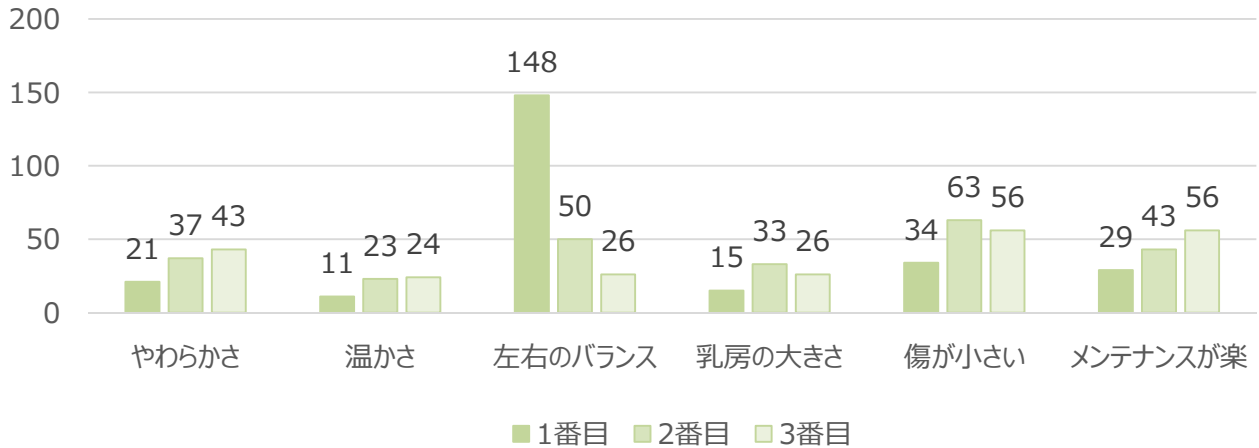
選択肢の他に、再建手術を考える際に重視することとして次のような記述があった。大きく分けて、熱意をもった医師と十分な信頼関係を作ったうえで手術を受けたいということと、術後の身体がどうなるか（生活への支障、ドナー部分の状態、術後トラブルなどの発生リスク等）を事前に十分知っておきたといった意見に集中している。

- ・ 医師の熱意
- ・ 医師との信頼関係
- ・ 自家組織を取ったあとの状態
- ・ 術後の日常生活上の支障の程度
- ・ 術後トラブルなどリスクの可能性、他の疾患との兼ね合い

● 乳房再建に望む条件のトップは「左右のバランス」

同様に、乳房再建にあたってどんなことを望むかを重要な順に3つ挙げてもらった結果が次のグラフである。「大きさ」や「やわらかさ」「傷の小さいこと」などよりも、「左右のバランス」が整っていることがまず重視されていることがわかる。

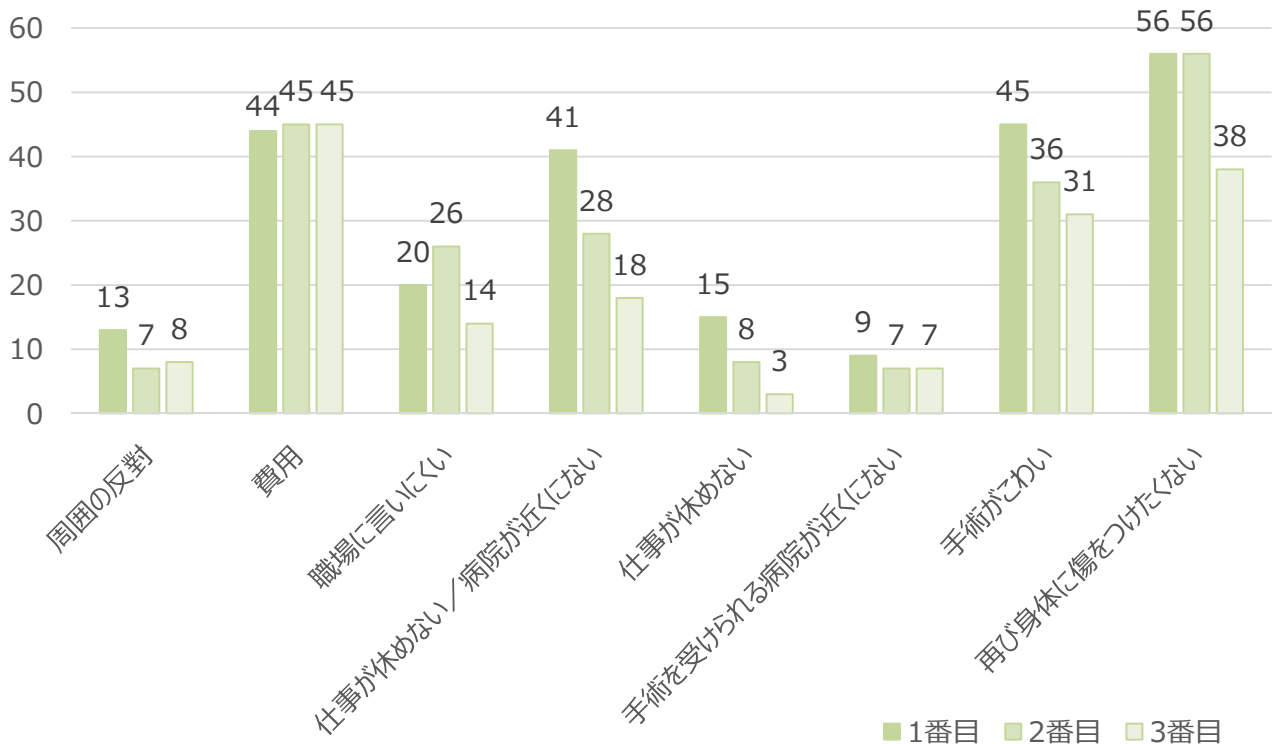
Q13 乳房再建にあたって望む条件 (単位：人)



● 乳房再建手術を考える際の障害として依然大きい「費用」

乳房再建手術を考える際にどんなことが障害となるかを、大きいと思われる順に3つ選んでもらった結果が次のグラフである。

Q14 乳房再建を考える際にハードルとなること (単位：人)



※本設問については、選択肢のうち「仕事が休めない」と「手術を受けられる病院が近くにない」に同じ選択肢番号を付してしまう設問設定上のミスがあり、正確に回答を集計することができなかった。回答内容から識別ができたものについてはグラフに反映したが、識別できなかったものは、グラフ中に「仕事が休めない／病院が近くにない」という項目にまとめた。この点を除くと、回答が集中したのは「再び身体に傷をつけたくない」と「費用」の2つである。前者は、乳がん手術をすでに行っており、「二次再建」で再び身体にメスを入れることをためらう患者さんたちの気持ちと考えられる。

また選択肢の他に、再建のハードルとなることとして次のような記述があった。大きく、①情報や実績のある医師・医療機関が偏在している、②仕事や家族の問題で長期入院ができない、③手術そのものが不安といった内容に分けられる。

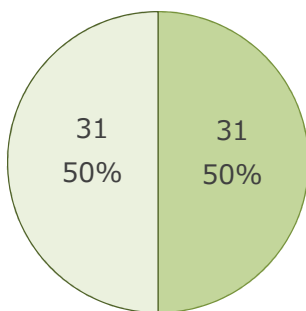
- ・ 病院の実績などについて情報収集がしにくい
- ・ 実績のある医師が都市部に集中している
- ・ 技術の高い医師が少ない
- ・ 再建について知識のある乳腺外科医が少なく、連携する形成外科医を選ぶことが難しい
- ・ 仕事がまったく休めない
- ・ 介護中で家を空けることができない
- ・ 子どもが小さいので長く入院ができない
- ・ 他にも持病があるので、手術に耐えられるか不安
- ・ 手術を受けるまでの待ち時間が長い
- ・ 術後の痛みに対する不安
- ・ 身体に与える負担の大きさ
- ・ 再建が本当に人生の優先順位で一番大事なことなのかという迷い

《クロス分析：「費用」が負担と考える人 × 手術を受けた時期》

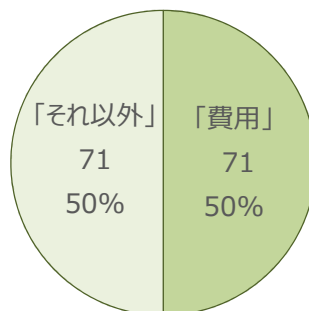
乳がんによる乳房再建手術については、2013年7月からラウンド型（おわん型）のシリコンインプラント用いた手術が保険治療の適用対象となり、続いて2014年1月にはアナトミカル型（しずく型）のシリコンインプラントも保険適用の対象となった。にもかかわらず、「費用」を大きなハードルととらえる人が依然として多いことは注目される。

そこで、「費用」がハードルになると回答した人と「それ以外」の選択肢を選んだ人について、乳がん罹患の時期別に3グループに分け、それぞれの割合を比較してみたのが次の3つの円グラフである（単位：人）。

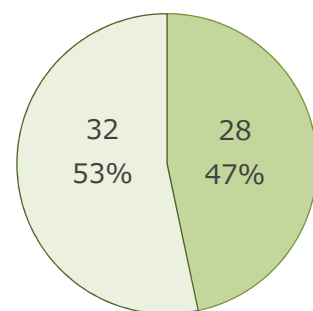
1990～2009（62人）



2010～2013（142人）



2014（60人）



「費用」がハードルになると回答した人の割合は、乳がん罹患の時期が1990年から2009年までのグループと、2010年から2013年までのグループともちょうど50%。この時期までは、一部のインプラントにしか保険が適用されてなかったため、人工物での手術を希望する人にとって「費用」の問題が大きかったであろうことは想像に難くない。

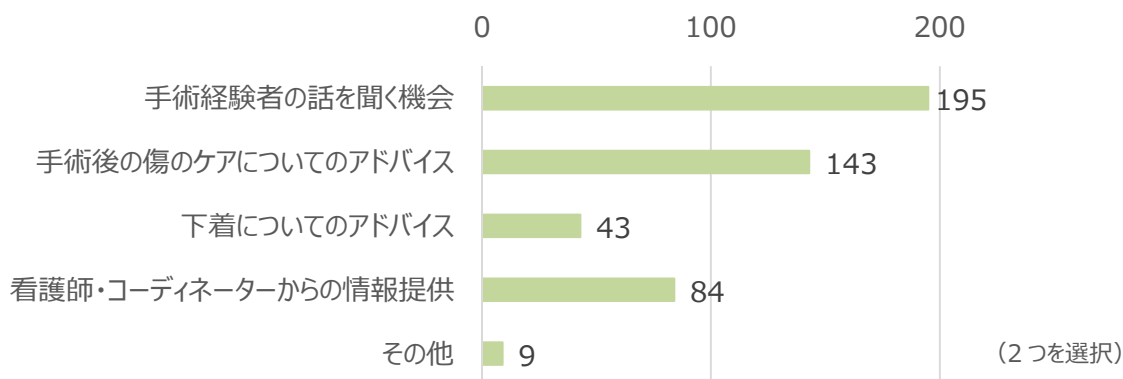
一方、インプラントの保険適用対象が大きく広がった2014年に罹患したグループでは、46.7%と3.3ポイントの低下がみられるが、手術費用が大きく下がっているにもかかわらず、それほど大きな意識変化をもたらしてはいないようだ。この要因については、①金額にかかわらず、手術に要する費用そのものが過重にとらえられがちである、②インプラントの保険適用に関する情報がまだ十分に行き渡っていない、という2つの可能性が考えられるのではないだろうか。

インプラントによる再建手術の費用が大きく下がったことに関する周知がどのように広がっていくか、今後も継続的に調査していきたい。

● 乳房再建手術に際して病院に求めるサポート

乳房再建手術を受けるにあたって、病院からこんなサポートがほしい（ほしかった）と思うことを選んでもらった。多かったのは、「手術経験者の話を聞く機会」と「手術後のケアについてのアドバイス」の2つで、これに「看護師・コーディネーターからの情報提供」が続く。患者さんたちはこうした情報を得る機会があまりなく、病院に対してさまざまな情報提供の中核的役割を期待していることがうかがわれる。

Q15 再建手術に際して病院に求めるサポート（単位：人）



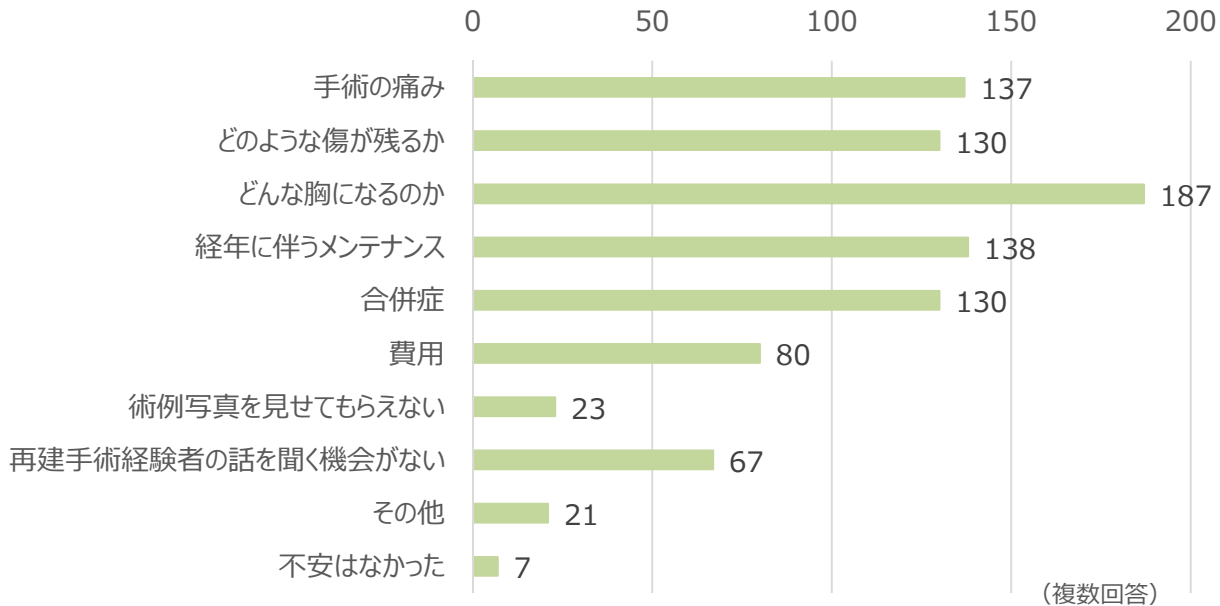
「それ以外にほしかったサポート」としての主な記述内容は以下の通り。乳がん手術に際して、再建についても説明を聞いたかったという声が多かった。

- ・ 乳がん手術の前に形成外科医と話をしたかった。
- ・ 形成外科からの再建手術方法についての情報提供
- ・ 1カ月後にはどんな胸になっているかを知りたかった。

● 乳房再建手術について感じる不安や困りごと

乳房再建手術について感じる「不安や困りごと」について挙げてもらった回答が次のグラフである。「どのような胸になるか」「メンテナンス」「手術の痛み」「合併症」「傷の残り方」といった選択肢を選んだ人が多かった。

Q16 乳房再建手術について感じる不安や困りごと（単位：人）



他に不安に感じることや困っていることの記述内容は主に次のようなものだった。医師によって勧める術式が異なっていたり、乳腺外科医との連携がよくなかったりする点への不満が散見されたほか、合併症への対応を求める声もあった。不安として、再建中に乳がんがもし再発したらどうなるのかという記述もみられた。

- ・ 乳腺外科医、形成外科医、看護師の連携がよくない
- ・ 術式を決めるのに複数の形成外科を訪れなくてはならなかった。
- ・ 手や腕の動きの機能の回復についてリハビリをしているところに行きたい。
- ・ 再建後の違和感
- ・ 再建中にもし再発した場合の速やかな発見

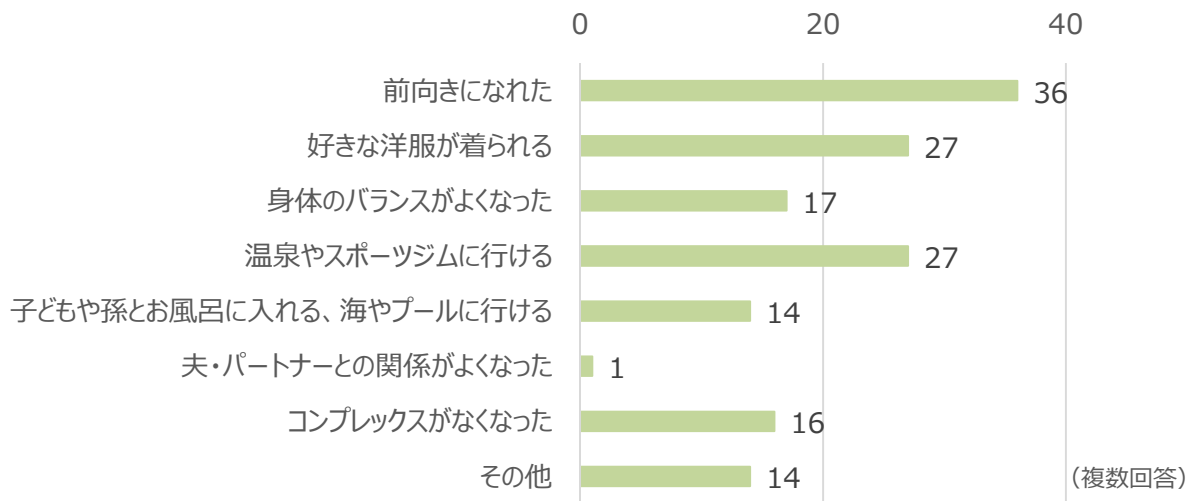
逆に、「不安はなかった」という人にその理由をたずねたところ、事前に書物やネットで十分な情報収集を行い、再建患者さんの集まりなどで手術経験者に実際に会っている人や、医師との間に信頼関係を築けた人はほとんど不安なく再建手術に臨んでいるようである。

- ・ 患者会、本、インターネットで事前に調べ、情報が十分に得られた病院で手術をした。
- ・ 再建サロンに参加して、経験者の話を聞いたり胸を見せてもらったりしていた。
- ・ 必死に調べて、この先生に・・・とまで思い詰めて行ったので不安は全くなく、わくわくしていた。
- ・ 先生を信頼していた。

● **再建をしてよかったと思うことは心理面のプラス効果**

乳房再建手術を終えている人に、再建をしてよかったと思うことを挙げてもらったところ、「前向きになれた」という心理面のプラスの効果を選んだ人が最多となった。次いで、「温泉やスポーツジムに行ける」「子どもや孫とお風呂に入れる、海やプールに行ける」など、裸の胸を見せることの多い場所にためらわず行けるようになったことや、「好きな洋服が着られる」など、おしゃれにも再び積極的になれたことを挙げる人が多い。「夫やパートナーとの関係の好転」を挙げた人は少なかったが、こうしたことをオープンにしない日本人の傾向が影響している可能性もある。

Q17 再建をしてよかったと思うこと (単位：人)



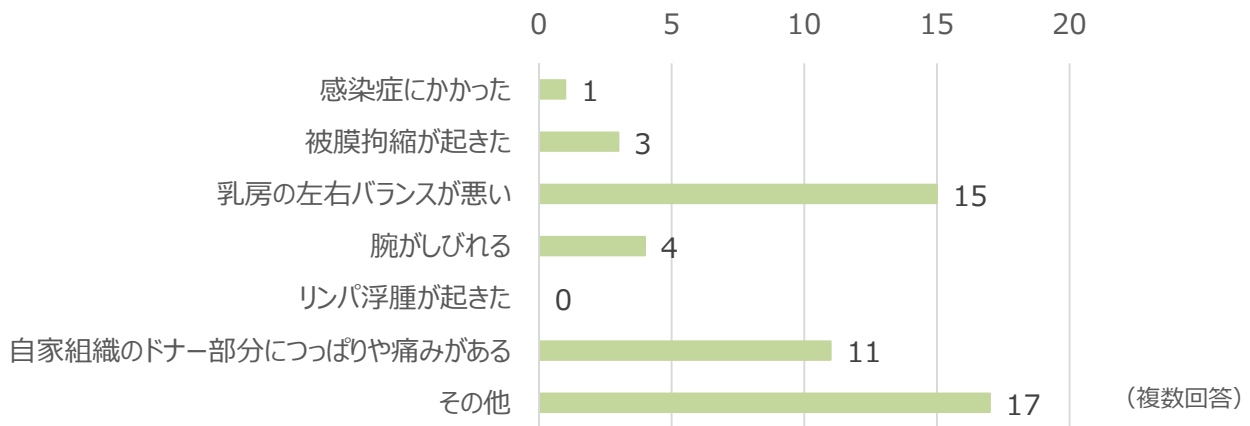
その他としては、次のような記述があり、いずれも心理面でのプラスの効果といえる。

- ・ 自分が乳がんであることを考えずにいられる。再建をしていなかったら、入浴や着替えのつどそれを感じていたと思う。
- ・ 乳がん手術をしたことを友達に知られずにすむ。
- ・ 乳がん患者さんの相談に乗れるようになった。
- ・ ブラジャーにパットを入れるわずらわしさがなくなった。
- ・ 日常が取り戻せた感じがする。

● **再建をしてよくなかったこと = 仕上がりに満足できていない**

逆に、再建をしてよくなかったと思うことを挙げてもらうと、「左右のバランスが悪い」など、仕上がりに満足していない人が散見される。また自家組織での再建の場合は、移植用の組織（ドナー）を採取した部分に残る違和感に不満を抱いている人もいる。少数ではあるが、感染症や被膜拘縮、腕のしびれなどの問題を抱えている人もいる。

Q18 再建をしてよくなかったこと（単位：人）



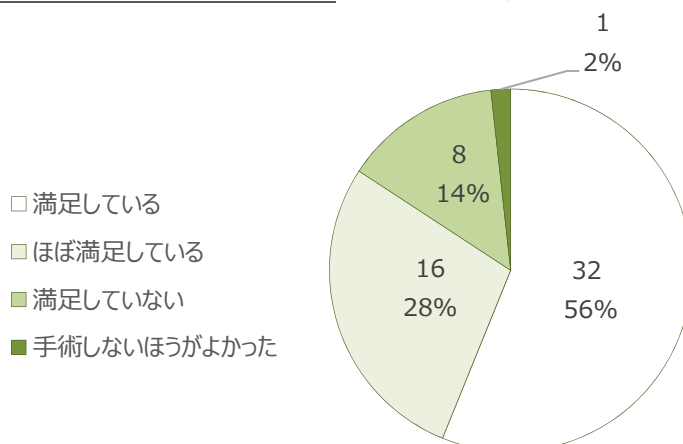
その他としては、次のような記述があった。

- ・ 傷あとにかゆみがある。
- ・ 肩こりがする。
- ・ 健側を吊り上げる手術を同時に行ったが、そちらの胸が引き連れて痛む。
- ・ 固い。
- ・ 今後、修正手術が必要になったらまたお金がかかる。

● **8割は再建手術を受けたことに満足**

最後に、再建手術を受けたことに満足しているかどうかを尋ねたところ、「満足している」「ほぼ満足している」を合わせると8割以上の人は満足している。一方、16%の人は手術したことについて満足していないことも見過ごせない。

Q19 再建手術を受けたことへの満足感（単位：人.%）



その他としては、次のような記述回答があった。

ポジティブなものとして、

- ・ 生活がとても自由になったと感じている。
- ・ 術前に想像していたよりはるかに充実感がある。
- ・ 胸を失うショックを感じずにすんだ。
- ・ 胸の傷をみるたび感じていた喪失感がなくなった。
- ・ がん患者であることを思い知らされる時間を経ずに、すぐ前向きな気持ちに切り替えられた。今までと同じやわらかく温かい胸に触れるたびありがたくて涙が出る。
- ・ よい人生の転機になった。身体のバランスがよくなって、長時間の仕事にも耐えられる。
- ・ 左右差はあるが、それでも胸の膨らみがあることで乳がんであったことを感じずにいられる。お風呂で全身をみるのが楽しい。
- ・ 健側も豊胸して、胸に対するコンプレックスから開放された。

など、生活に前向きになれた、コンプレックスがなくなった、身体バランスがよくなったという意見が多く見られる。

逆にネガティブなものとして、

- ・ 痛みと痺れが強く、日常生活が大変だった。
- ・ 左右の大きさ、アンダーの位置、乳輪・乳頭の位置すべてが合っていないため、せっかく再建したのにまったく自信が持てない。
- ・ 大きな傷が残ってケロイド状になってしまった。
- ・ 先生が親身に相談に乗ってくれたが、保険適用に関する情報をもっとほしかった。
- ・ ブラジャーのことも含め、もっと事前に調べておくんだった。

などがあり、手術後の胸に左右差があっても気にならないという人もいる反面、逆に左右のバランスが整わなかったことでかえって精神的に落ち込んでいる人がいることは見過ごせない。

また保険適用のことや、手術後の下着のことなど、患者さんが必要とする情報はかなり多岐にわたっている。乳がん経験者のQOL向上のためのさまざまなサービスや情報提供の重要性については、これまであまり論じられてこなかったが、こうした情報が適切かつ均質に伝えられることの意義と重要性は今後ますます高まっていくのではないだろうか。

IV. 記述回答

以下は、アンケート調査票の末尾に「乳房再建手術」に対する回答者自身の気持ちや考えを自由に記入してもらったなかから抜粋し整理したものである（ほぼ原文のまま。文意を損なわない範囲で編集）。

「乳房再建手術」に対する期待、喜び	
1	乳がんと告知された時は、自分は周囲の人たちとは違うんだという思いでしたが、再建することでまた元に戻れるという希望を持つことができました。
2	乳がんの情報はたくさんありますが、再建についてはほとんどなく、乳房がなくなってしまうという不安が、再建のお話が聞いたことで希望に変わりました。
3	手術して11年経ち、ほとんど乳がんのことを忘れていましたが、アンジェリーナさんの件から少し考えるようになりました。胸の形がいびつなのと、乳首が違う方向を向いているのがコンプレックスでしたが、保険も適応になるのならやってみようかなと思いました。
4	この手術を受けるために遠方から飛行機で来ましたので、何をそこまで…とか、今更嫁に行くわけでも誰かに見せるわけでもないのに…乳房より命でしょ等言われもしましたが、自分の気持ちを信じて、手術を受けて本当に良かったです。術後麻酔から目覚めてすぐから温かい、やわらかなおっぱいに感動して、その気持ちはずっと変わらないです。
5	再建はあきらめていましたが、体が傾いたりヨロケたりすることがあるので、できるならやりたいと考えるようになりました。

手術に対する不安、日ごろの悩み	
6	全摘手術後丸3年以上経つが、日に日に片方しかない自分の胸が見るのがイヤな状態です。初孫の女の子を預かり、お風呂に入れてあげたいけれど出来なかつたり、大好きだった温泉に行く回数もかなり減りました。
7	姑に「その年齢なのに再建するの？」と言われショックだった。乳房を失った悲しみは年に関係ないのに、やはり経験者にしか理解してもらえないのが悲しかった。手術後、傷あとを夫に見せられずにいたら浮気され、離婚の危機を感じた。そのためにも再建したいと考えているが、介護をしている身で、自分の事は考えてはダメなのかと悩んでいる。
8	日本人は胸の小さい人もいて、自分も再建途中で合ったサイズのインプラントがないとわかり中断した。ぜひ胸の小さい人にも合ったサイズのインプラントも保険適用許可して下さるよう働きかけて頂きたいです
9	再建に関する情報が少なく、ひとりで悩んでしまうことが多いことが現実としてあります。有料でもよいので個別相談やアドバイスがもらえる仕組みが出来たらと思います。

乳腺外科医とのコミュニケーション	
10	乳房再建に関する情報の一元化を。再建のできる次世代の医師を育成してほしい。乳腺外科医に再建の最新情報を把握していただきたい。乳がんのオペ前に再建も含めてきちんとしたInformed Consentをしていただきたい。
11	先生から温存できますと言われたときは本当に嬉しかったのですが、術後1/4を失った胸を見てこれは温存ではないと思えば本当に悲しかったです。病院に同じ温存で再建された方の話を聞きたいとお願いましたが、そういう方はないと言われ“ごめんなさいね”で終わってしまいました。病院の患者会でも自分の欲しい情報が得られませんでした。
12	全摘（片側）しましたが、病院での情報提供が全くないので、本日のセミナーはとても参考になりました。
13	医師から乳房再建手術は手術してから3年たってから考えなさいと言われ、転移していたらせかつかつった胸をとらなくてはならないとも言われました。
14	主治医が男性なので術後の痛みや下着の説明がなく不安なことが多かったのですが、セミナーでかなりの疑問が解消しました。エキスパンダーのうっとおしさに再建を中止したいと思ったりしたのですが、うっとおしいこともあり得る、またそれを乗り越えて皆さん再建後の喜びを得ていることがわかりました。

「乳房再建手術」に関する情報入手の困難さ（キャラバン・セミナーへの評価を含む）	
15	不安をかかえた日常生活で臆病になりがち。今回のセミナーも勇気を出して参加しましたが、私ももっともっと強く生きていけることと思います。
16	乳がん手術後、長い年月が過ぎており、本やネットから再建についての情報を得ておりましたが、体感会での皆様のお話が最も具体的で役立つものでありました。
17	乳がんの手術と違って、再建手術はいろいろな点から考えなければならず、情報が大切だと思いました。
18	切除／再建前にこのようなセミナーがあれば、心の持ち方も違ったのではないかと思います。自分なりに調べたり、医師の説明を受けて頭では理解していましたが、経験者の方の生の声が聞いて心強く思いました。
19	一番心配なのが痛みや感染のことやメンテナンスのことだったのでそのことも聞いてよかったです。何より大事なのは自分がどうしたいのかをきちんと考えて行動していくことだなと思いました。
20	病院ではここまで説明していただけなかったことと、何を質問したら良いのか分からないため困っていたのですごく良かったです。
21	乳がん手術で全摘して、胸が平らになり、心身ともに不安定になりましたが、セミナーを受けて安心できました。
22	再建手術を予定していますが(大学病院)、なかなか先生に質問できなかったのも、ささいな事など経験者の方に聞いて良かったです。
23	特に経年変化についてわかりやすく説明いただいたのが良かったです。欠点や予想すべき点などもきちんと説明頂いたため、術前の参考になりました。実際の5年後、10年後の写真をみせて頂いたため、イメージがわかりやすくとても参考になりました。
24	エキスパンダーが入っている間の違和感や痛みについての話が聞いて、みな通る道とわかって良かったです。
25	病院で聞けないことなど、今日、色々とお聴き出来、少し落ち着くことが出来たと思います。
26	私が乳がん手術をした10年前に比べ、今は今回のセミナーや患者さん達がブログ等で発信をたくさんして下さっていて、本当にありがたいと感じています。そのおかげで10年越しにやっと再建手術をするまでに辿り着くことができました。
27	脂肪注入法の10年後とかの状況が気になります。
28	同じ悩みを持った方と話をすることができ、勇気づけられ、共感することができました。