

2018年度 『乳房再建に関するアンケート調査』 結果報告書

2019年5月6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	9
III. 基本データ	10
IV. 記述式回答	33

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

NPO法人エンパワリング ブレストキャンサー（以下E-BEC）が2013年から調査を開始した、『乳房再建に関するアンケート調査』2018年版の結果を報告いたします。

この調査は、「乳房再建手術」に対する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6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、E-BeCが2018年中に開催した以下の4つのセミナーにおいて、参加者を対象に実施したアンケート調査の回答をまとめたものです。4会場の参加者は合計624名、うちアンケート調査協力者は521名で、回収率は83.5%。このうち乳がん経験者は441名でした。

なお、各セミナーには参加者が家族などを同伴することがあり、アンケート調査で回答が得られた限り、家族・友人の参加は9.6%、男性参加者率は3.8%でした。また4.8%は看護師などの医療関係者（本人が患者でもあるケースを除く）でした。

	第12回 乳房再建全国 キャラバンin大阪	第13回 乳房再建全国 キャラバンin札幌	第4回 E-BeC特別セミナー in東京・銀座	ジャパン・ がんフォーラム※	
	2018年3月24日 大阪市	2018年7月1日 札幌市	2018年11月4日 東京	2018年8月12日 東京	
参加者数	160名	130名	220名	114名	624名
アンケート協力者	143名	115名	176名	87名	521名
乳がん患者数	119名	90名	156名	76名	441名
対参加者比率	83.2%	78.3%	88.6%	87.4%	84.6%

※E-BeCがNPO法人がんサーネットジャパン（以下CNJ）と共同開催したセミナー。

なお、本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』の参加者は、「乳房再建手術」に関心を持つ乳がん経験者、乳房再建手術の経験者およびそのご家族が中心で、「乳房再建手術」に関する情報を比較的豊富に持っている人々と考えられます。このため、本調査結果は「乳房再建手術」に対する一般の意識を代表するものではなく、あらゆる乳がん患者さんの意識を示すものでもありません。

●地域の偏り

『乳房再建全国キャラバン』は全国各地での開催を進めており、2018年度は大阪市と札幌市という大都市部での開催となりました。とりわけ札幌市は、乳房再建に特化した患者会があるなど、地方中核都市のなかでは「乳房再建手術」に対する意識が比較的高い地域であるといえること。また『特別セミナー』および『CNJとの共催セミナー』は、再建を手がける

医師の数や情報量に圧倒的にまさる東京での開催であること。こうした地域特性に鑑みると、2018年調査の回答は、例年に比べ、「乳房再建手術」に関する知識や情報によく接している人々からのものが多くなっている可能性があります。

なお、毎回の調査都市が異なるため、同じ設問について調査年ごとの違いが生じていても、それが地域ごとの意識差を反映したものなのか、あるいは時代や環境の推移に伴う意識変化を反映するものなのかまでは判断できません。

今回調査も、前回までと同様の層を対象に、ほぼ前回の設問を踏襲する形で調査を行いました。全体として前回2017年中に実施した調査の結果と比べてあまり大きな変化はありませんでした。

ただ、毎回の調査で感じられることですが、「乳房再建手術」に対する患者さんたちの知識は確実に増大しており、「乳房再建手術」について知っているということが乳がん患者さんたちに心強さを与え、QOLの向上に寄与していることは間違いないものと思われます。本調査の限りですが、乳がん手術と同時に再建する人の比率が年々増えていることも、「乳房再建手術」の意義が広く認識され受け入れられてきていることの証といえそうです。

しかし情報が増えた一方で、「情報がありすぎて、自分に必要なものを選ぶことが負担」、「思っていたより大変な手術のようだ」といった不安を示す声も散見されました。主治医に対して、「再建の詳細なシミュレーションをみせてほしい」、「リスクについて詳しく説明してほしい」など、自分が受ける手術について納得いくまで説明を受けたいと望む声も多くあがっていました。「乳房再建手術の長短所含め、どんなことも納得のいくまでしっかりと説明してほしい」という意識は、患者さんたちが自ら能動的に手術に臨もうとしていることの現れでもあり、医療機関側にも患者さん一人ひとりの思いに寄り添った対応のあり方が求められているように感じます。

おかげさまで、今回も多くの方々の「乳房再建手術」に対する意識を知ることができました。この調査結果が、「乳房再建手術」を実施する医療機関ならびに医療従事者、また乳がんや乳房再建に関連する商品・サービスを取り扱う企業の活動に寄与するものとなり、「乳房再建手術」のよりよい環境づくりやさらなる理解の拡大、ひいては乳がん患者さんのQOL(生活の質)の向上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りまして、専門的見地からデータ解析に協力と助言を頂戴した㈱統計社、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回答者の皆さまに厚く御礼を申し上げます。

2019年5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

調査結果のうち、基本データ部分の分析結果（P.9以降）の総括を以下にまとめた。

《 今回調査結果の総括 》

● 乳がん手術で乳房を失っても、「命が助かるならやむを得ない」、「まずは治療に専念」

乳がん手術で乳房を失うことの不安については、例年同様、「命が助かるならやむを得ない」、「まずは治療に専念しようと思った」と回答する人が多く、いずれも5割を超えた（複数回答）。罹患の事実を受け止め、治療と向き合おうとしている人が多い一方で、「どうしていいかわからなくなった」という人も5割近くいる。

子どもがいる人では、「命が助かるなら…」、「まずは治療…」を選ぶ人が多い。他方、いない人では「どうしていいかわからなくなった」「女性でなくなるような気がした」を選ぶ人が多く、精神面の戸惑いや女性らしさの喪失に対する不安がより強くみられる。

● 女性らしさを失うことへの不安が乳房再建への決断を後押し

乳がん手術で乳房を失うことの気持ちを、再建手術を終えた人と再建していない人の別にみると、再建手術済みの人に「女性でなくなるような気がした」という思いが強く、女性らしさを喪失する不安が再建手術を受けることを後押ししている傾向がみられる。一方、再建していない人には「まずは治療に専念したい」という気持ちが強く、病気を治したいという思いが「再建をしない」もしくは「後回しでよい」という判断につながっていることがうかがわれる。

● 患者のこころとからだにさまざまな影響をおよぼす乳房の喪失

乳房を失った後のこころとからだの変化について、自由記述回答をみると、「命が助かってよかった」という声もあるが、「喪失感が大きい」、「人の目が気になり、おしゃれや恋愛に積極的になれない」、「治療による副作用や合併症が辛い」など、気持ちが後ろ向きになっている様子がうかがわれる。

● 乳がん手術と同時の再建（一次再建）が年々増加。「二次再建」の4割は乳がん手術から2年以内に再建

乳がん手術から再建手術（エキスパンダーの挿入を含む）までの期間は7割以上が「同時」と回答。この比率は毎年増えている。セミナー参加者についてみる限り、乳房再建までを視野に入れて乳がん治療に臨むことがかなり一般化してきている。術式の別では、5割強の人がインプラントによる再建である。また「二次再建」だけをみると、4割強は乳がん手術から2年未満で再建している。

● 最近乳がん罹患した人ほど「インプラント」を選択。「脂肪注入」を用いる再建に今後の関心

乳房再建の術式では、「インプラント」が6割近い。「自家組織」による再建では、全体比ではまだまだごくわずかだが、新しい方法である「体外式エキスパンダー＋脂肪注入」を用いて再建する人もいる。今後、脂肪注入を用いた再建が保険適用対象となっていく可能性もあり、それによっては「脂肪注入」を併用する術式の普及が進むことも考えられる。

乳がん罹患時期別では、「2014～2018年」に罹患した人に「インプラント」の率が高く、「自家組織」による再建は「2009年以前」の人に多い。2013年から2014年にかけてインプラントによる乳房再建が保険適用となり、手術費用が大幅に下がったことの影響とみられる。また再建時期の別では、「一次再建」に「インプラント」を選ぶ人が多く、「二次再建」では「自家組織」による再建を選ぶ人が多い。

●再建に際して最も重視するのは「医師との信頼関係」と「実績」

再建手術を受ける際に重視することとして、5割の人が「医師との信頼関係」、「医師の実績」をあげ、「自家組織・人工物の別」、「費用」などが続く。「傷の数や大きさ」を気にする人も3割ほどおり、例年と同様の傾向である。ただ「医師の実績」を考慮する人が多いのに対し、「病院の知名度」をあげる人は全体比ではごくわずかである。自由記述回答でも、医師に関して「十分な説明」や、「感染症などのトラブル発生時や精神面のフォロー体制」を重視する声があがっている。

●乳房再建に望む条件は「安全性」と「整容性」

乳房再建にあたって望む条件としては、「安全性」と「左右のバランス」がそれぞれ65%前後と高く、「乳房の大きさ」とともに例年トップ3を占める。選択肢以外の自由記述回答では、「異物感がないこと」、「経年変化が少ないこと」、「からだへの負担がないこと」などの声があがっている。

●再建のハードルとなる「合併症」と「再度の手術」への不安

乳房再建のハードルになったことでは、「合併症」、「再びからだに傷をつけたくない」の2つが高く、「費用」、「手術がこわい」、「入院で長期間仕事が休めない」などが続く。再建していない人について自由記述回答をみると、「乳がん手術後の体調がすぐれない」、「家族の介護がある」など、すぐには手術に踏み切れない何らかの事情があることも浮かび上がっている。

また「合併症」を選ぶ人は「再びからだに傷をつけたくない」を、「入院で長期間仕事が休めない」を選ぶ人は「職場に言いにくい」を選ぶ傾向がある。再建手術のハードルには、不安や恐怖心などの心理的なものと、職場の理解など社会的なものがあるが、個々の患者にとってのハードルはこのいずれかとなる傾向がみとれる。

●病院では「再建経験者の話を聞く機会」と「主治医からの詳細な説明」がほしい

病院でほしかったサポートとしては、「再建手術経験者の話を聞く機会」、「アドバイスがもらえる看護師の存在」、「主治医の術例写真をみる機会」をあげる人が多く、例年と変わらない。さらに自由記述回答に書かれた声には、「主治医から感染症などリスクについての詳細な説明を受けたい」、「主治医と相互にじっくり話し合う機会がほしい」というものが目立ち、さまざまなサポートもさることながら、主治医からもっと詳しい説明を受けたいという思いが強く感じられる。

●手術を受ける際の「納得度」と「満足度」には強い相関性

再建手術の納得度と満足度の関係をみると、納得して手術を受けた人ほど手術の満足度は高い。納得できないまま再建手術を受けた人では、5割が結果に満足していない。また「満足していない」の率は前回2017年調査より増えている。理由は不明だが、インプラントによる乳房再建が保険適用となったのと時期を同じくして、同手術の実施施設および責任医師・実施医師の認定制度が発足し、インプラントによる再建手術を行う医療機関が全国的に増大した。このことが十分な技量の伴わない再建手術例を増やし、患者の満足度の低下につながっているとすれば、今後に大きな課題を残していくかもしれない。

●再建してよかったこと、よくなかったこと

再建手術をしてよかったと思うこととして、例年と同じく「精神面の不安定さがなくなった」、「コンプレックスがなくなった」、「おしゃれができるようになった」、「温泉やジムに行けるようになった」など、女性として自信をもって生活できるようになったという点がある。よくなかったこととしては、インプラントに入れ替えるまでの一時的なものではあるが、「エキスパンダーが痛い」という声が高い。

-以上-

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ている。

詳細な内容とまとめは本報告書 P.33 以降の「Ⅳ.記述式回答」に掲載しており、ここではそこから主なものを抜き出した。

《 記述式回答の概要 》

●「乳房再建手術」に対する意識や認識の変化（セミナーに参加したことで）

- ・「乳房再建手術」にはさまざまな術式があり、それぞれに長所・短所があることがよくわかった。
- ・一度再建に失敗して精神的・肉体的な辛さが残っていたが、セミナーを受けてまた再建したいと思えるようになった。
- ・脂肪注入や縮小術など、整容性を高める技術の進歩を知った。
- ・いろいろな術式を自分で選べることがわかった。患者としてどうしていきたいかという観点から考えられる時代になって嬉しい。
- ・自分らしさについて医師と十分に話し合うことからQOLも上がっていくのだということを実感した。
- ・思っていたよりたいへんな手術だということがわかり、手術するかどうか考えさせられた。

●再建手術に関する悩み、不安や迷い

- ・人工物か自家組織か、それぞれに長所・短所があり、決めかねている。
- ・興味はあるが、術後の痛みと費用のことが気になって踏み出せない。
- ・症例写真をみると、意外に手術の傷あとが目立つ例が多く、考えさせられた。
- ・必ずしも理想的な胸になるとは限らない点にひっかかっている。
- ・家族が再建手術について理解してくれず、相談相手がいない。
- ・地方在住なので、再建手術が受けられる病院が少ないのが悩み。
- ・医師や病院の選択が大切だとわかったが、仕事をしながらの通院は難しい。

●医療者とのコミュニケーション、事前の情報収集の重要性

- ・50代以上の乳がん患者には、主治医から再建について積極的な情報提供がなされていないようだ。
- ・乳腺外科の医師が乳房再建についてほとんどわかっていない。
- ・形成外科医の間で、患者に与えられる情報や手術の技量の差が大きくなっているように思う。
- ・主治医の勧めるままインプラントで再建した後、自家組織による再建があることを知った。結果には満足しているが、すべての選択肢について教えてもらいたかった。
- ・エキスパンダーを入れることによる痛みが辛く、痛みのことを事前にもっと教えてほしかった。
- ・再建の方針を決めるまで形成外科の医師から詳しい説明がなく、不安なままネットで情報を探していた。何をどうすればいいかもわからない状況はたいへん辛かった。
- ・どの病院でどんな手術が受けられるか、医師の経験がわかるようなリストがあればよい。

●再建手術の技術革新や環境整備への期待

- ・脂肪注入が早く保険適用になってほしい。
- ・どのような術式を選んでも保険適用になるとよい。

- ・ IPS細胞などで乳房再建ができるようになるのを待ちたい。
- ・ どの医療機関に行っても、同水準の手術が受けられるようになってほしい。
- ・ どの病院からでも、形成外科が自由に選べる紹介制度のようなものがほしい。
- ・ 横になったときに乳房の形も自然に変わるような、もっと流動性のあるインプラントを開発してほしい。
- ・ 日本人の胸に合ったインプラントの種類が増えてほしい。
- ・ 病院などでも、乳房再建に関する知識を持ったスタッフが増え、相談窓口がもっと設置される必要がある。

●再建手術を受けてみて（再建経験者）

- ・ 子どもがいるので、一次二期再建で再建できてよかった。
- ・ 20代で乳がんになり、悩み抜いた末に温存はせず、全摘＋再建を選択。再建後のきれいな胸と、再発不安を最小にできた安心感とで、再建してよかったと思っている。
- ・ エキスパンダーの痛みは辛かったが、精神面ではずっと安定していられた。エキスパンダーからインプラントに入れ替えたときは感動した。
- ・ 迷わず一次二期再建を選んだが、段階的に胸ができていく喜びを感じている。
- ・ 大変な手術だったが、自然に膨らんだ胸をみるとやってよかった。満足度の高い再建のためには、納得いく術式を選び、信頼できる医師と出会うことが重要だ。
- ・ 息子の結婚、孫の誕生という現実が決断させてくれた。孫とお風呂に入りたいという一心だった。
- ・ いまだに違和感があり、本当にやってよかったのかいまでも悩む。

●再建手術への期待（再建未経験者）

- ・ 放射線治療が終わったら再建したい。放射線照射後の再建は難しいと聞くと、スキンケアを頑張って再建に備えたい。
- ・ 何歳になっても、あるべきところに膨らみがほしい。手術をしたけどまた頑張ろう！という希望を持たせてくれるのが再建だと思う。
- ・ 服を着ればわからないし、公共のお風呂に入るときなど、誰も気にしていないと思ってもやはり勇気がある。そんな気持ちのままではいられず、再建をして自信や心の満足を得られるようにしたい。

●その他、知りたいこと、今後のセミナーへの希望など

- ・ 再建してくれる病院をどうやって選べばよいのかわからない。
- ・ 長期的な視野から、再建することの長短所と再建しないことの長短所を知りたい。年をとったときに不具合が生じないか、将来的な影響までわかったうえで術式を選びたい。
- ・ インプラントの保険適用開始で再建を手がける医療機関が増え、逆にQOLが低下した患者さんが増えていると感じる。そうした情報も知りたい。
- ・ 再建をしたがうまくいかなかった、不満に感じているという人の話も聞きたい。
- ・ 全摘で乳がん治療を完了するという選択肢もあるので、再建がすべてではないということも伝えてほしい。

-以上-

●第2部 調査結果

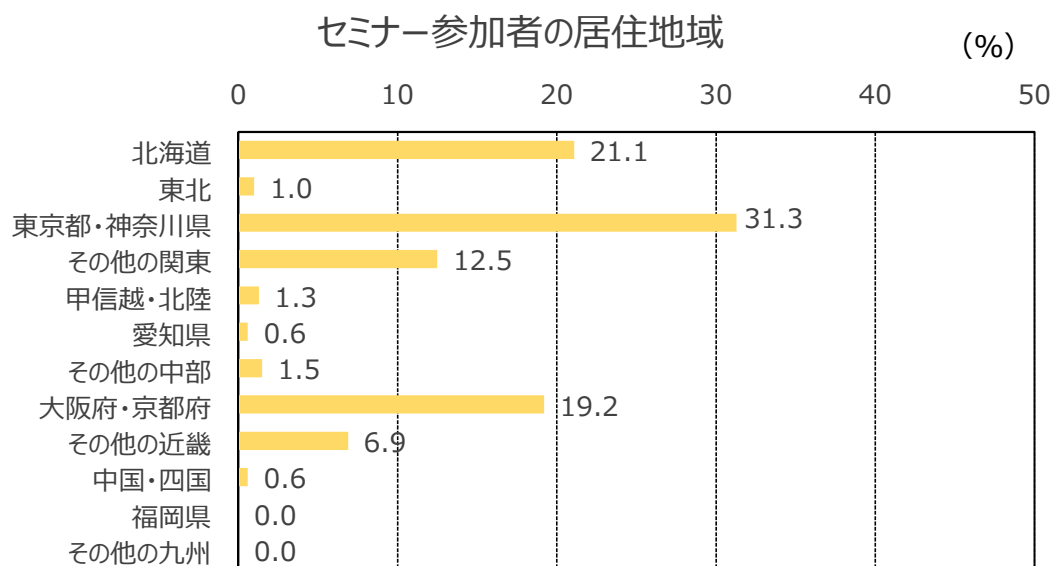
Ⅲ. 基本データ

1. 調査対象の属性

本調査は、E-BeCが2018年中に開催した4つのセミナーにおいてアンケートを実施し、その結果を集計したものである。4会場の参加者は合計624名、うちアンケート調査協力者は521名で、このうち乳がん経験者は441名である。

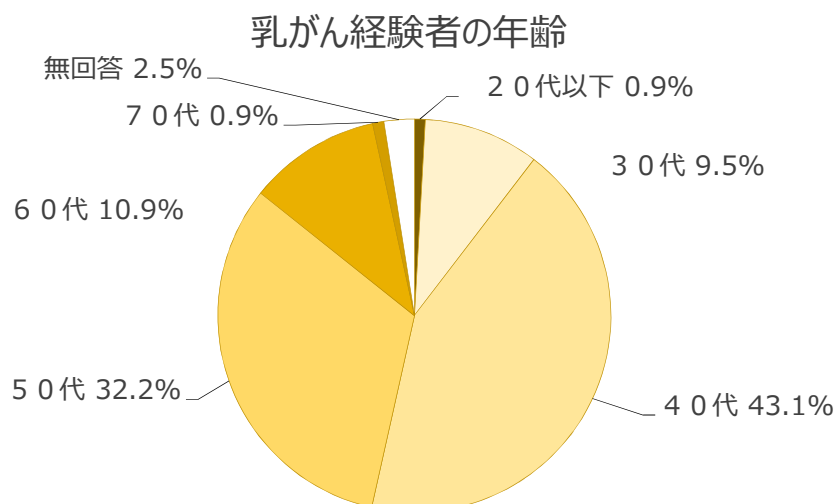
(1) 居住地域

セミナー参加者の居住地域をブロック別に大きく分けると下記の通りとなった。セミナーを開催した場所（大阪、札幌、東京）の参加者が多いが、開催地周辺のみならず遠隔地からの参加も多い。（昨年までの「北海道・東北ブロック」については、2018年は札幌市での開催があったため、北海道と東北に分けて表示した）



(2) 乳がん経験者の年齢

セミナーに参加した「乳がん経験者」の年代は40代、50代が圧倒的に多く、合わせて約3/4を占める。これは乳がん罹患のピーク年齢とも合致している。参加者全体の年代別の内訳は、例年とほぼ同様である。



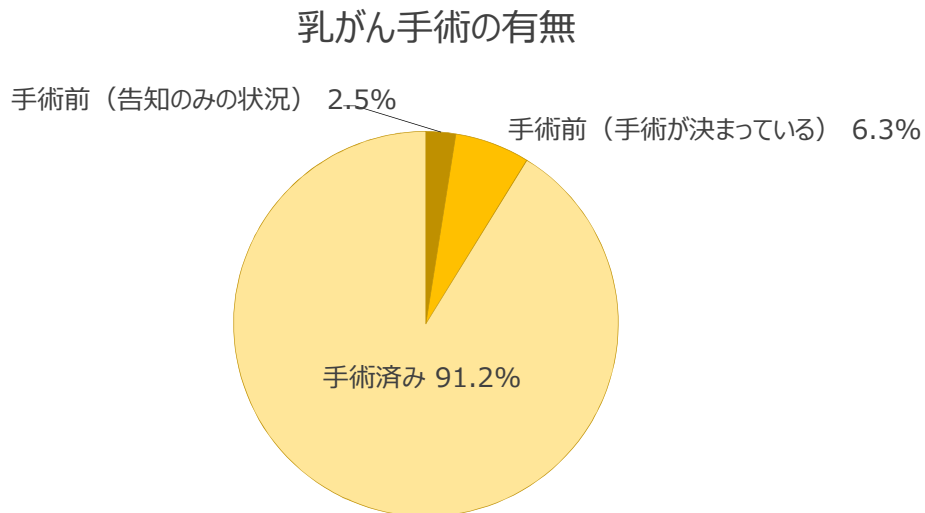
2. 乳がん手術について

※以下は乳がん経験者の回答、表記のない場合は、n=441を100として%を算出

(1) 乳がん手術の有無

セミナーに参加した乳がん経験者のうちで、90%以上的人是乳がん手術を受けている。

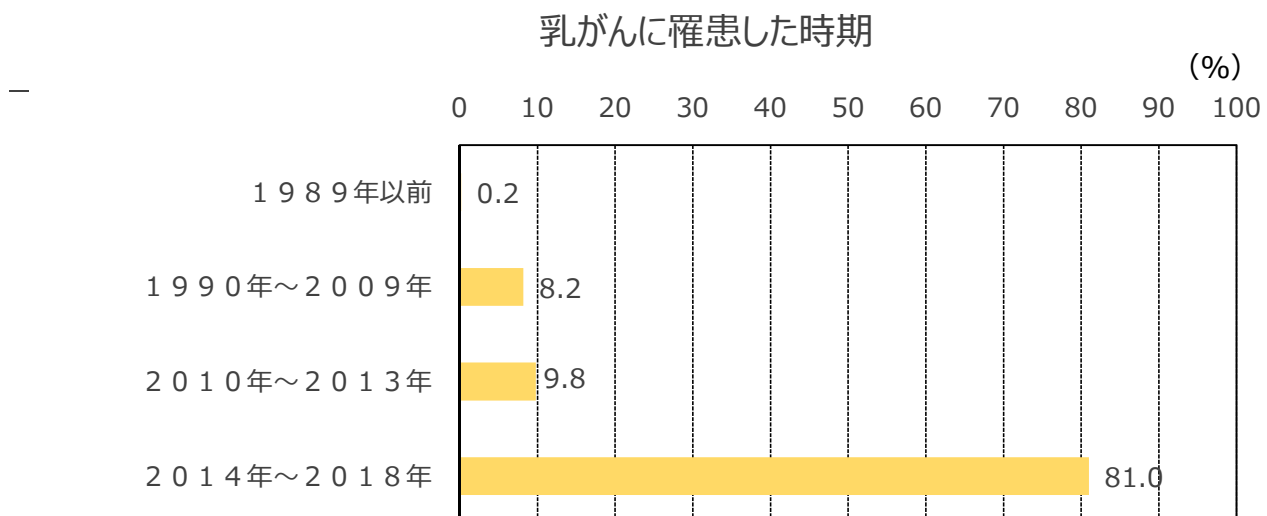
手術前の人うち、「手術が決まっている」人は6.3%で、「乳がん告知を受けた」段階の人は2.5%だった。



(2) 乳がんにかかった時期

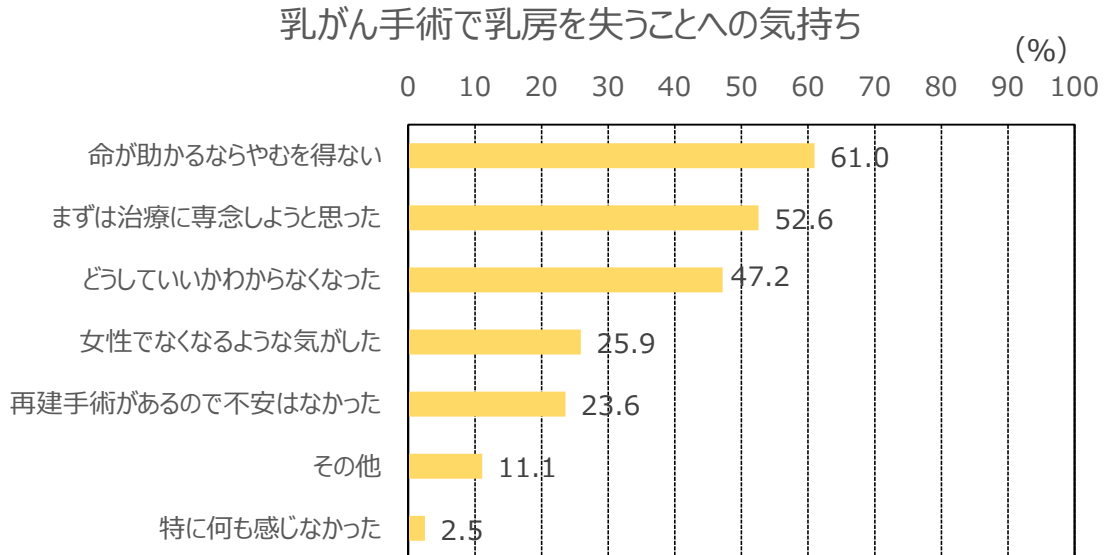
乳がんにかかった時期について、乳がん手術の技術的進歩やインプラントの保険適用など、乳房再建の周辺環境に変化があった「技術的普及分岐点」ごとに分けると、「2014～2018年」が81.0%、「2010～2013年」が9.8%、「1990～2009年」が8.2%、「1989年以前」が0.2%となった。

セミナーに参加した乳がん経験者のうち、8割が2014年以降に乳がんになった人である。



3.乳房を失うことへの不安感

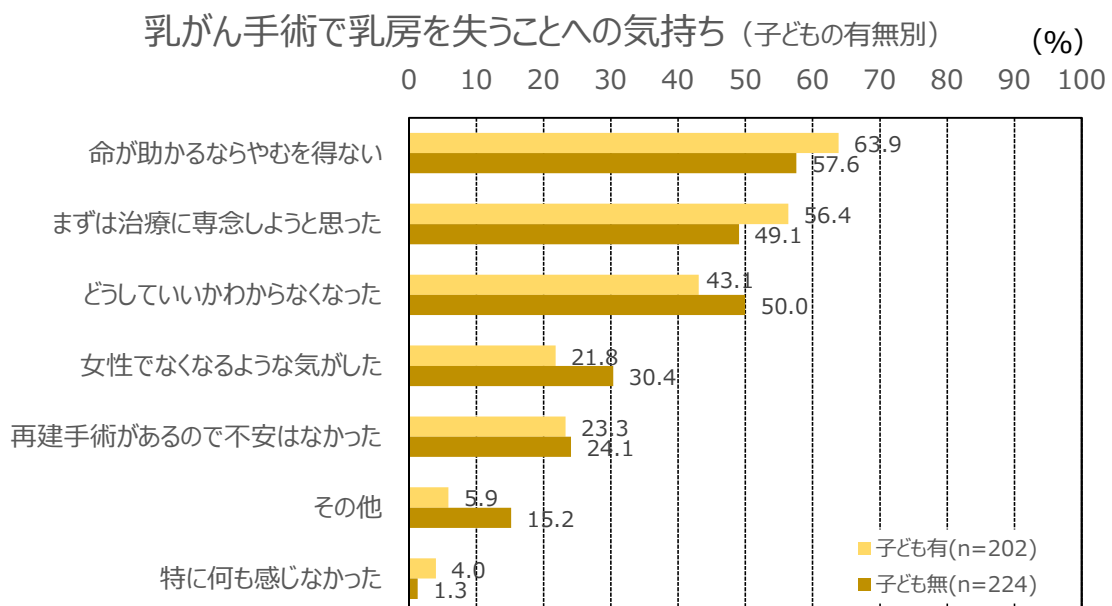
乳がん手術で乳房を失うことへの不安について聞くと、「命が助かるならやむを得ない」と回答した人が6割で、次いで「まずは治療に専念しようと思った」が5割強。「どうしていいかわからなくなった」が5割弱だった。



●子どものいる人は「まず命が助かること」を優先。子どものいない人に高い「女性らしさ喪失」の戸惑い

これを子どもの有無別にみると、子どもがいる人は「命が助かるならやむを得ない」、「まずは治療に専念しようと思った」、「どうしていいかわからなくなった」の順で高く、全体と同じ傾向だが前者2項目は全体よりわずかに高率である。

一方、子どもがいない人でも「命が助かるならやむを得ない」が一番高いが、次に「どうしていいかわからなくなった」が高く、これは子供のいる人より高率である。同じく、「女性でなくなるような気がした」についても子どものいない人のほうが高率である。2017年調査では、子供の有無による違いはあまりみられなかったが、今回は子どものいない人のほうに精神面での戸惑いや、女性らしさの喪失に対する不安がより強くみられる結果となった。

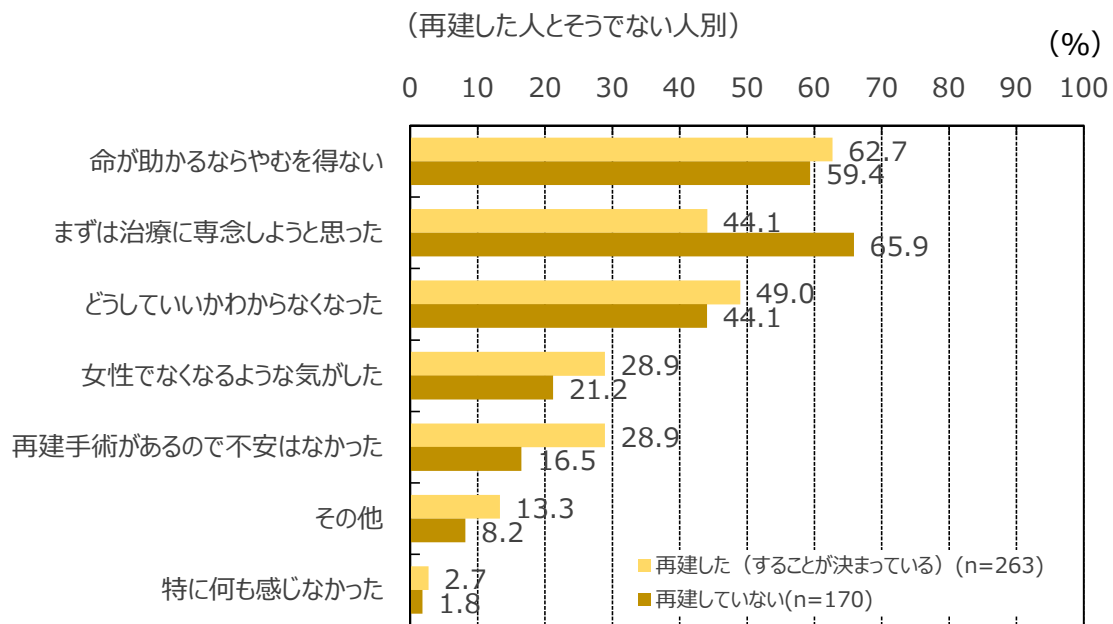


● 再建していない人は、再建より乳がん治療を優先

乳がん手術で乳房を失うことへの気持ちを、再建した人とそうでない人の別にみると、大きな差がみられるのは「まずは治療に専念しようと思った」で、再建していない人のほうが圧倒的に高い。まず乳がんを治したいという思いが、再建をしない、もしくは再建は後回しにするという判断につながっていることがわかる。

逆に、再建した人に高いのが「女性でなくなるような気がした」で、女性らしさを喪失することへの不安が、再建手術を受けることを後押ししていることがうかがわれる。

乳がん手術で乳房を失うことへの気持ち



乳がん手術で乳房を失うことへの気持ちで、「その他」を選んだ人の主な意見を、「再建した」、「再建していない」の別にまとめた。再建をしている人は、「温存したかった」、「全摘するならきれいに再建したい」、「再建が希望になった」という思いがみられる。サンプルは少ないが、再建していない人にはまず「乳がんを治す」ことへの意識が強いように思われる。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

- ・ 温存で変形するよりも全摘でキレイに再建してもらいたかった
- ・ 全摘か温存かで迷った。全摘するなら再建しようと思った
- ・ できる治療があるならやりたい、という気持ち
- ・ 何とか温存できないものかと思った
- ・ 全摘したが、胸が命を守ってくれたと思った
- ・ 再建手術があると知って希望があった
- ・ 仕事があるので何とかせねばと思った
- ・ 本当に自分に起こっていることなのか整理がつかなかった
- ・ 障害者になるような気持ちになった
- ・ 授乳ができるのかどうか心配だった

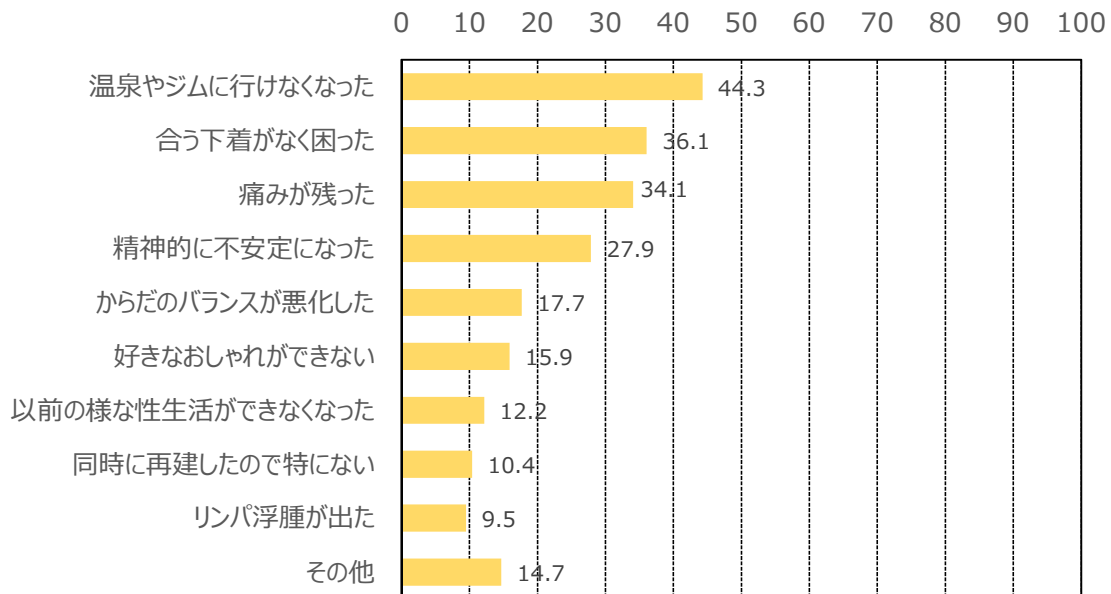
【再建していない】

- ・ とにかく再発のリスクは極力、減らしたかった
- ・ 手術は出来ないと言われた
- ・ 初期だし、非浸潤だから治ると思った

4. 乳房を失った後のこころとからだの変化

乳房を失った後のこころとからだの変化については、45%近い人が「温泉やジムに行けなくなった」ことをあげている。次いで「合う下着がなく困った」、「痛みが残った」が続き、それぞれ3割を超えている。

乳房を失った後のこころとからだの変化 (n = 402) (%)



乳房を失った後のこころとからだの変化で、「その他」を選んだ人の主な意見を「ポジティブなもの」と「ネガティブなもの」とに分けてみると次のようになった。乳がんを治療した安堵感の一方で、乳房を失ったことによる喪失感や、おしゃれや恋愛に対し積極的になれない思いが感じとれる。治療に伴う副作用や合併症の辛さを訴える声も高い。

【ポジティブ】

- | | |
|---------------------|-------------------|
| ・ 悪いところがなくなって、ほっとした | ・ 毎日、命に感謝するようになった |
|---------------------|-------------------|

【ネガティブ】

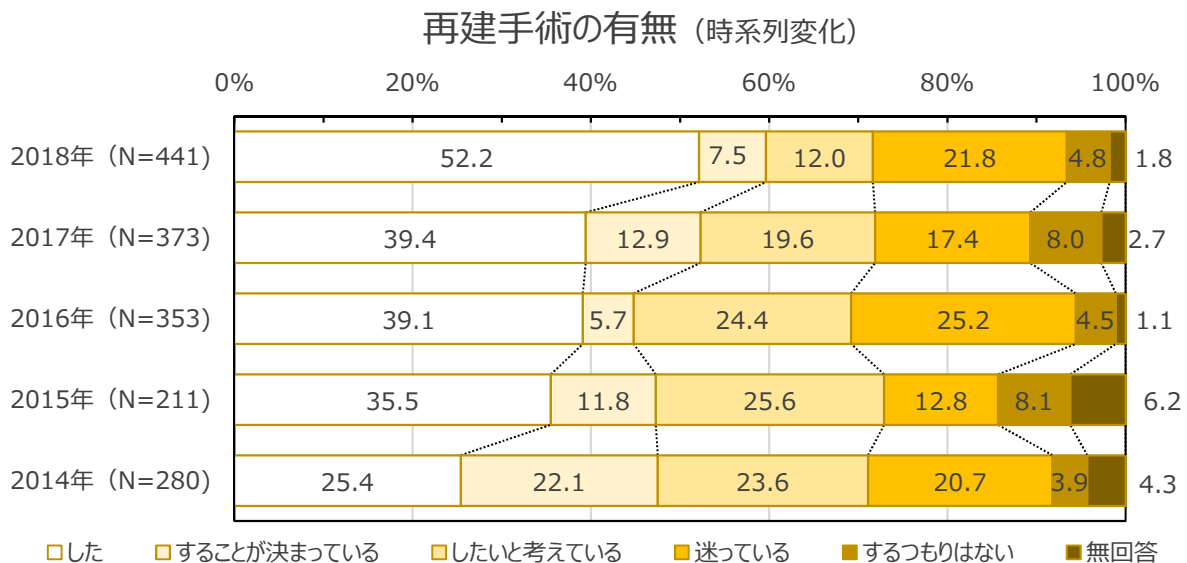
- | | |
|---------------------------------|---|
| ・ 他人からみて胸が不自然ではないか、特に女性の目が気になった | ・ 満員電車が怖い |
| ・ 常に乳がんだから…と考えるようになった | ・ 皮膚感覚がなくなった。うぶ毛が濃くなった |
| ・ 手術痕を見るたびに、自分が乳がんであると思い知らされる | ・ リンパ節郭清したので、左腕・胸のあたりがしびれる |
| ・ 乳房を失った淋しさがある | ・ 術後のホルモン治療で、体調がすぐれないときがある |
| ・ 恋愛する自信がなくなった | ・ 血腫ができる合併症がでたので、再手術が必要になった |
| ・ 好きな水着が着れない。肩を出す服が着れない | ・ 肥厚性瘢痕になってしまった（傷跡をきれいに治すテープがあると知らなかった） |
| ・ ブラジャーにパットを入れてもズレたりして面倒 | ・ 仕方がないとあきらめた |

5. 乳房再建手術について

(1) 乳房再建手術の有無

セミナーに参加した乳がん経験者のうち、「乳房再建手術をすでにした」人は52.2%と過半数を占めた。「手術をすることが決まっている」7.5%を加えると、6割ほどになる。

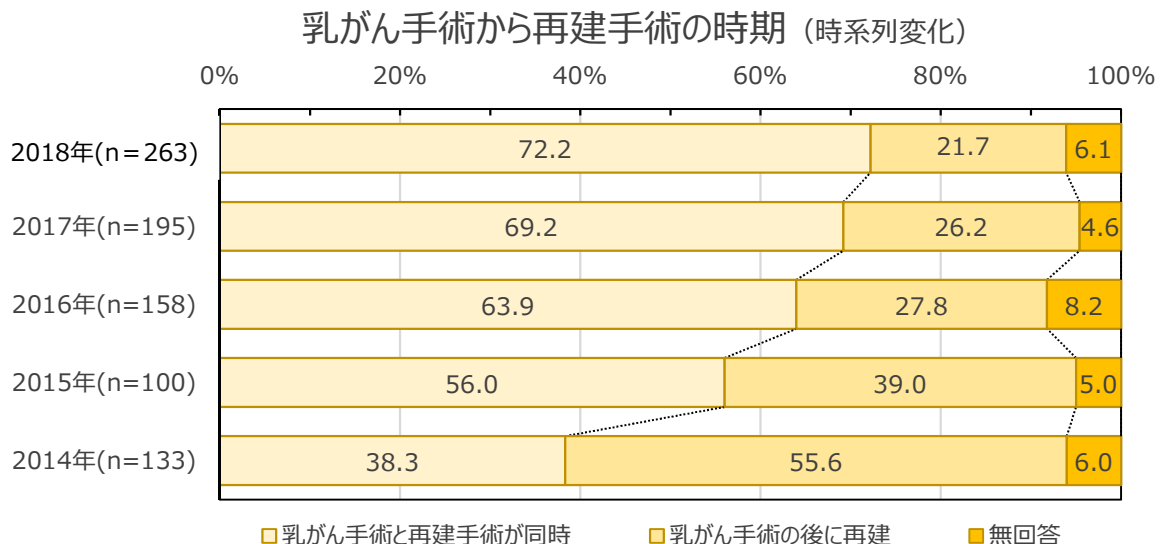
調査結果を、調査年の時系列順に比較すると、「した」+「することが決まっている」人の割合は2016年を除いてほぼ年々増えており、手術を終えた人や手術を控えている人でも、セミナーに関心を持っていることがわかる。また「するつもりはない」と回答した人も毎年一定比率が参加しており、再建をする予定はなくても手術に何らかの関心を持つ人々が存在することがわかる。



(2) 乳がん手術から再建手術の時期

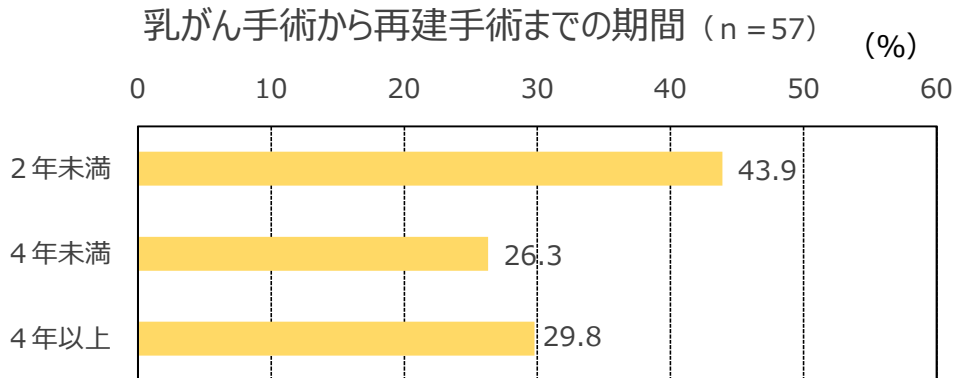
●年々増加する「一次再建」

乳がん手術と再建手術が同時かそうでないか、すなわち「一次再建」か「二次再建」かを調べると、2018年調査では7割強の人が「一次再建」と回答した。乳がん手術と同時に再建する（エキスパンダー挿入も含む）人は、セミナー参加者についてみる限り明らかに年々増加している。



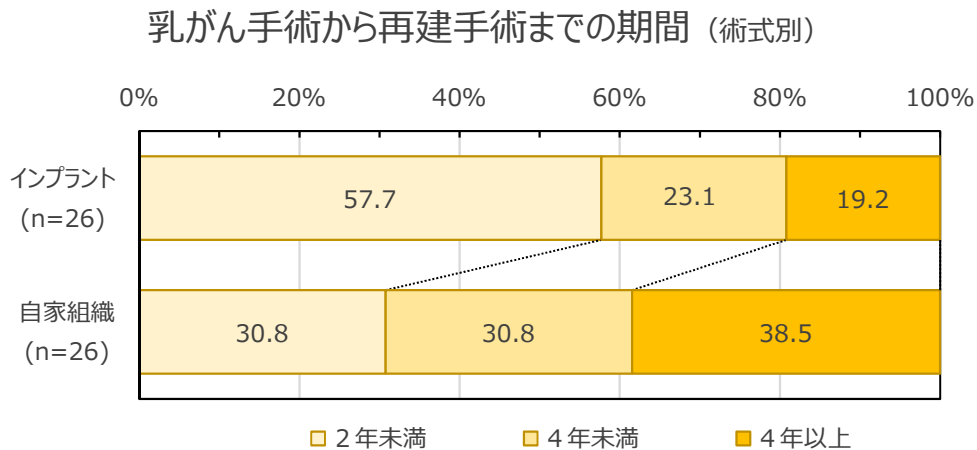
●「二次再建」の半数近くは、乳がん手術から2年未満で再建

「二次再建」、すなわち乳がん手術の後、時間がたってから「乳房再建手術」をした人に、乳がん手術後どのくらいの期間を置いて再建手術を受けたかを聞いたところ、4割強が「2年未満」と回答している。



●乳がん手術から2年未満の人に多いインプラントでの再建

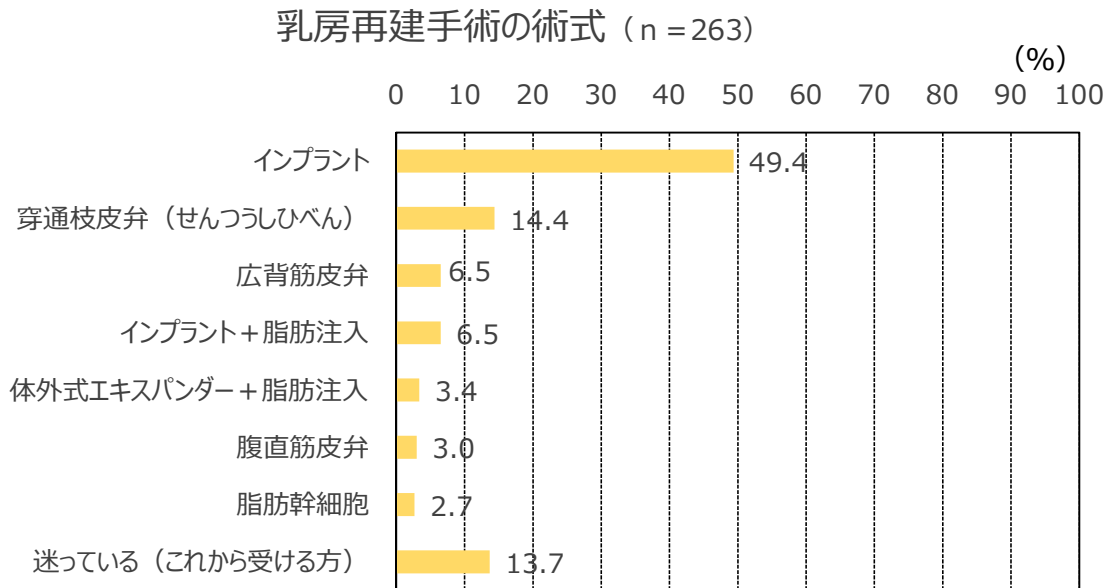
「二次再建」の人に絞って、術式の別に乳がん手術から再建までの期間を比べてみると、「インプラント」の人では乳がん手術から「2年未満」で再建を行う人が約6割。「自家組織」で再建した人では、「2年未満」は3割程度となり、「4年以上」という人が4割近い。（サンプル数が少ないため参考値）



6. 乳房再建手術の術式について

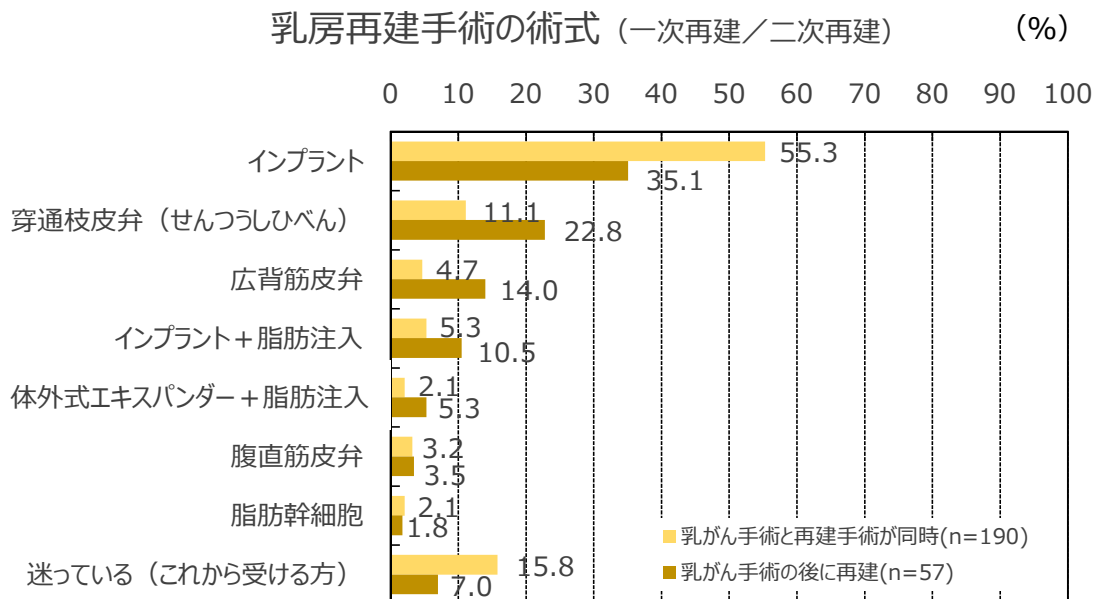
● 5割が「インプラント」による再建

乳房再建の術式では、「インプラント」がもっとも多く、「インプラント+脂肪注入」を併用している人を含めると、約56%がインプラントによる乳房再建を行っている。自家組織による再建を選んだ人はおよそ3割である。施術のできる医療機関が限られていることもあり、全体比ではまだまだ少ないが、新しい方法である「体外式エキスパンダー+脂肪注入」を用いて再建する人もいる。



● 一次再建は「インプラント」、二次再建は「自家組織」を選ぶ傾向

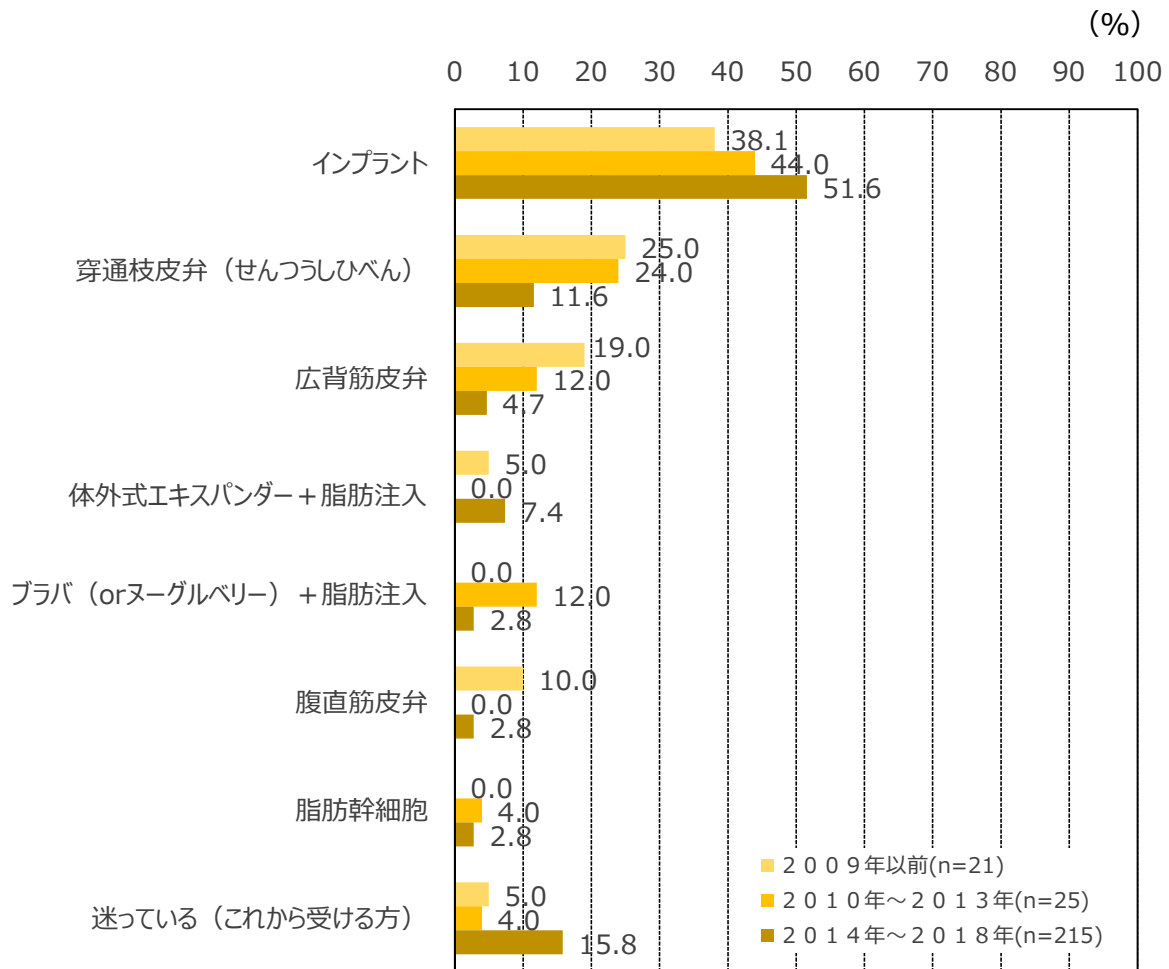
これを「一次再建」と「二次再建」の別にみると、「一次再建」に「インプラント」を選ぶ人が多く、「二次再建」では「自家組織」による再建を選ぶ人が多い傾向にある。



●最近乳がん罹患した人ほど「インプラント」を選ぶ傾向

「乳房再建手術」の術式を乳がん罹患時期別にみると、「2014年～2018年」に罹患した人に「インプラント」の率が高い。「穿通枝皮弁」や「広背筋皮弁」など「自家組織」による再建は、「2009年以前」に罹患した人の率が高く、これは2013年から2014年にかけてインプラントによる乳房再建が保険適用となった影響とみられる。

乳房再建手術の術式（乳がん罹患時期別）

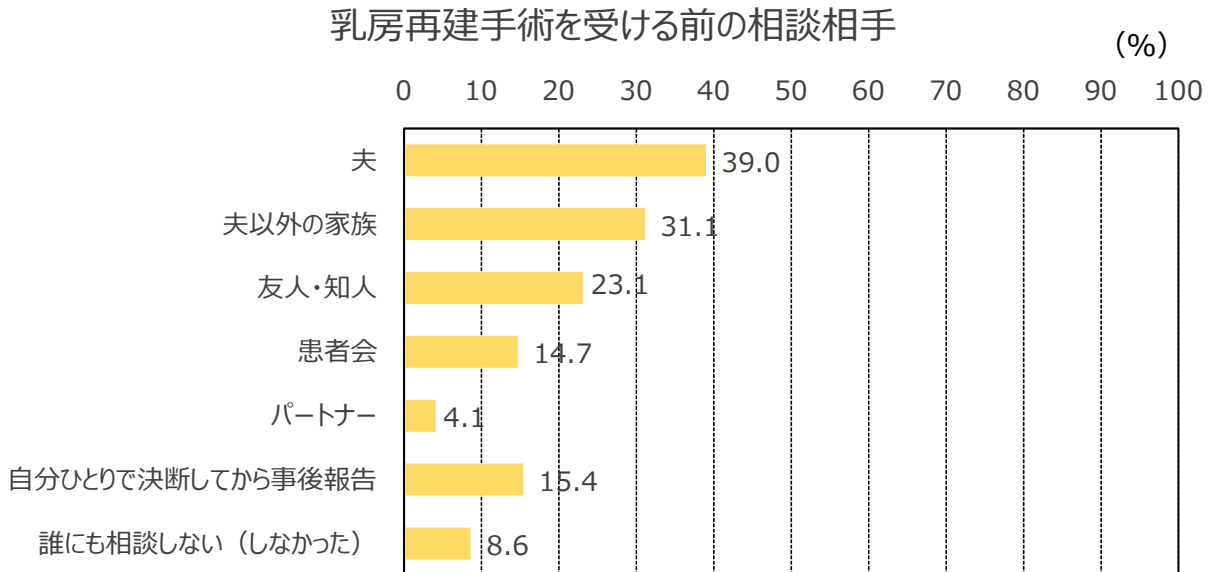


7. 乳房再建手術の相談相手

(1) 手術前の相談相手

●再建手術を受けるかどうかの相談相手は「夫・家族」か「友人・知人」

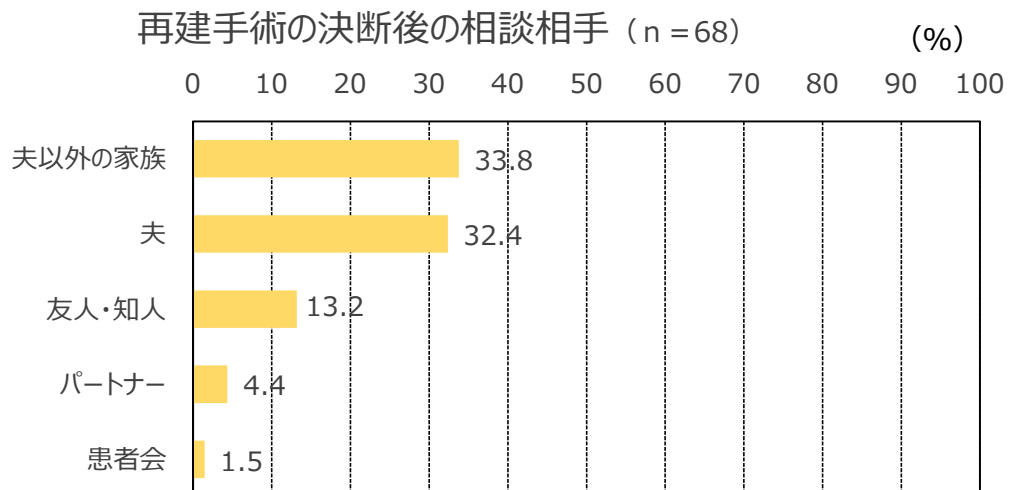
乳房再建手術の相談相手としては「夫」、「夫以外の家族」、「友人・知人」の順が多い。「自分ひとりで決断してから事後報告」した人は15.4%、「誰にも相談していない」人は8.6%だった。同じ選択肢で調査を始めた2015年以降、この比率はほとんど変わっていない。



(2) 事後に報告した相手

●ひとりで決断した人の事後報告相手は「夫・家族」

「自分ひとりで決断してから事後報告」したという人に、事後報告した相手について聞いたところ、最も多かったのが「夫以外の家族」で4割近い。前回調査までは「夫」という回答が常にトップだったが、今回は僅差ながら逆転している（調査対象の属性が毎回異なるため、意味のある差ではないと思われる）。



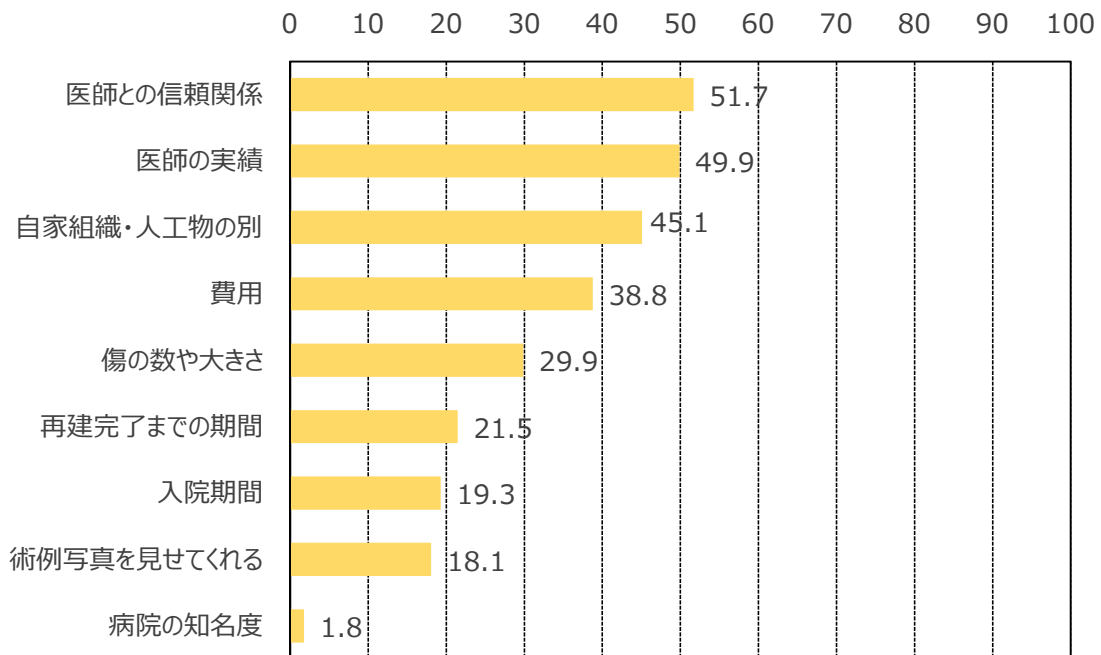
8. 「乳房再建手術」を受けるに際して考慮すること

● 再建に際してまず重視するのは「医師との信頼関係」と「医師の実績」

乳房再建手術を受ける時に考慮する項目について 1 番目から 3 番目まで順番にあげてもらった。

1 ～ 3 番目までの総合では、およそ5割の人が「医師との信頼関係」、「医師の実績」をあげている。これに次いで、「自家組織・人工物の別」、「費用」などが続く。手術による「傷の数や大きさ」を気にする人も3割ほどいる。一方、「医師の実績」を考慮する人が多いのに対し、「病院の知名度」をあげる人は全体比ではごくわずかで、いずれも例年と同様の傾向にある。

乳房再建手術を受ける際に考慮する項目（複数回答） (%)



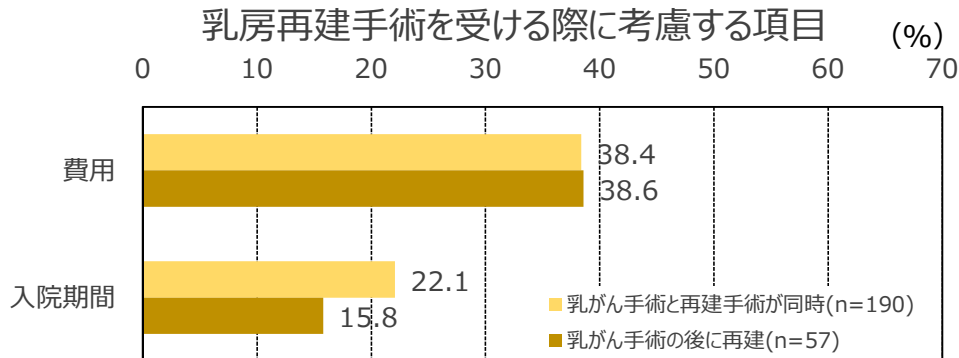
乳房再建手術を受ける時に考慮する項目について、自由記述回答の主な意見は以下のとおりである。選択肢と重なる内容もあるが、術式の適応や安全性、整容性などへの関心が高いのと同時に、医師に対しても十分な説明や精神面のフォロー、トラブル発生時の対応などが求められていることがわかる。

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分に合った術式かどうか ・ 安全が保証されているかどうか ・ 手術の身体的な負担 ・ 整容性 ・ 保険適応の有無 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の希望や意思に対応する姿勢の医師かどうか ・ 手術のリスクやデメリットの十分な説明があるかどうか ・ 感染した時の対応 ・ 精神的フォロー ・ 納得するまで悩み決断したかどうか（自分の心構えとして） |
|---|---|

●「一次再建」の人は「入院期間」を考慮

「乳房再建手術」を受けるにあたって考慮する項目として、「費用」および「入院期間」を選択した人について、「一次再建」と「二次再建」の別にみると、「一次再建」の人に「入院期間」を考慮する人が多い。

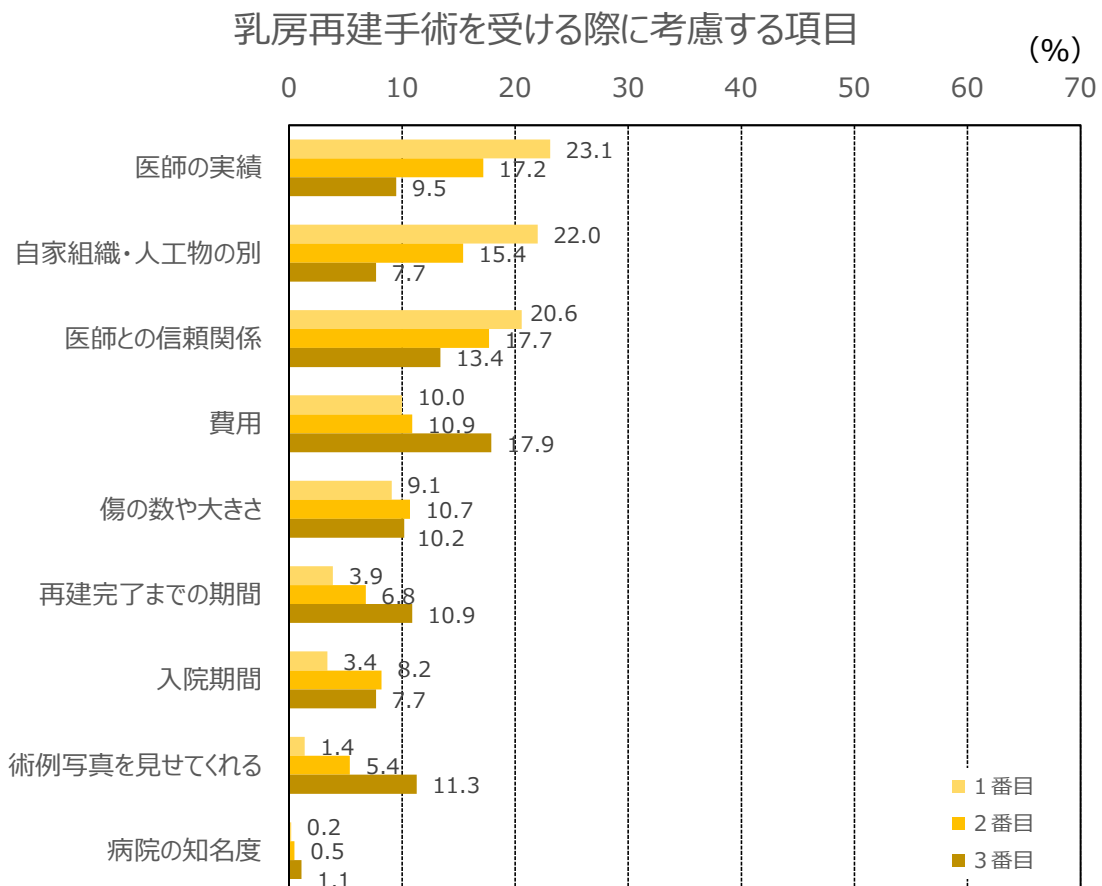
※乳がん手術と再建手術を一度で終わらせ、入院期間と入院回数を減らしたいと考える人が多いからではないかと思われる。



●いちばん重視するのは「医師の実績」

「乳房再建手術」を受ける時に考慮する項目について、重視する順に1番目から3番目まであげてもらった結果は次のとおりである。1番目に重要だと思われるのは「医師の実績」、次いで「自家組織・人工物の別」、「医師との信頼関係」と続く。

2番目に重要なことでは、「医師との信頼関係」をあげる人がもっとも多く、3番目に重要なことは「費用」がトップである。



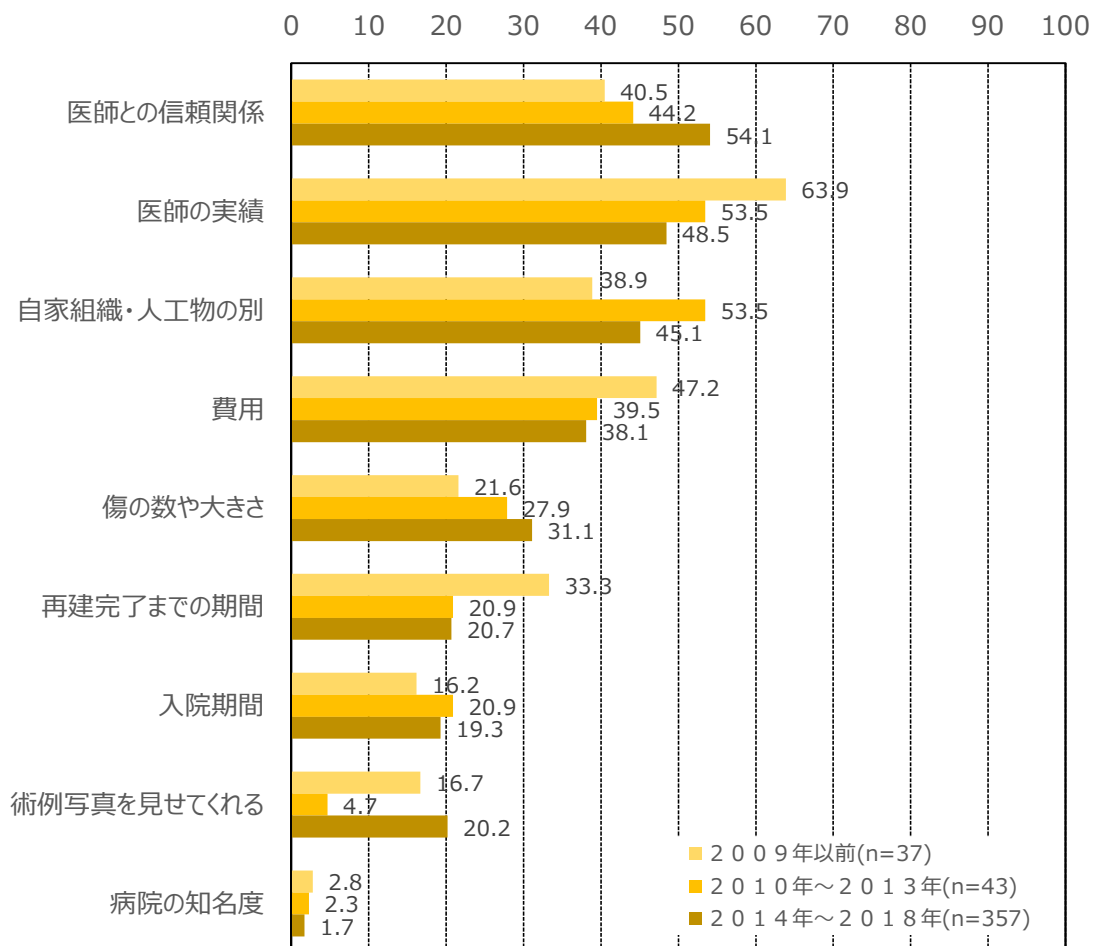
●乳がん罹患時期によって異なる、考慮する項目の順番

「乳房再建手術」に際して考慮する項目の複数回答（P.19）を乳がん罹患時期別にみると、項目によって差が現れた。

「2009年以前」に罹患した人では、「医師の実績」、「費用」、「再建完了までの期間」が他の区分よりも高いのに対し、「2010年～2013年」では、「自家組織・人工物の別」が高い。「2014年～2018年」では、「医師との信頼関係」が他の区分より高い。

※罹患時期別のサンプルが少ない区分もあるため推測の限りではあるが、乳がん告知からすぐ治療から再建までを考えなくてはならない人は、病気の治療も含めて一度にさまざまなことに臨む切迫感が強く、すべて信頼して任せられる主治医であるかどうかを重視する傾向が高くなる可能性はある。これに対し、乳がん罹患から10年以上も経過している人にとっては、乳房再建は「あえてお金と費用をかけて行う」ものであり、その精神的な余裕が「医師の実績」や「費用」、「再建完了までの期間」などをじっくり考慮したいという回答となって現れているのかもしれない。

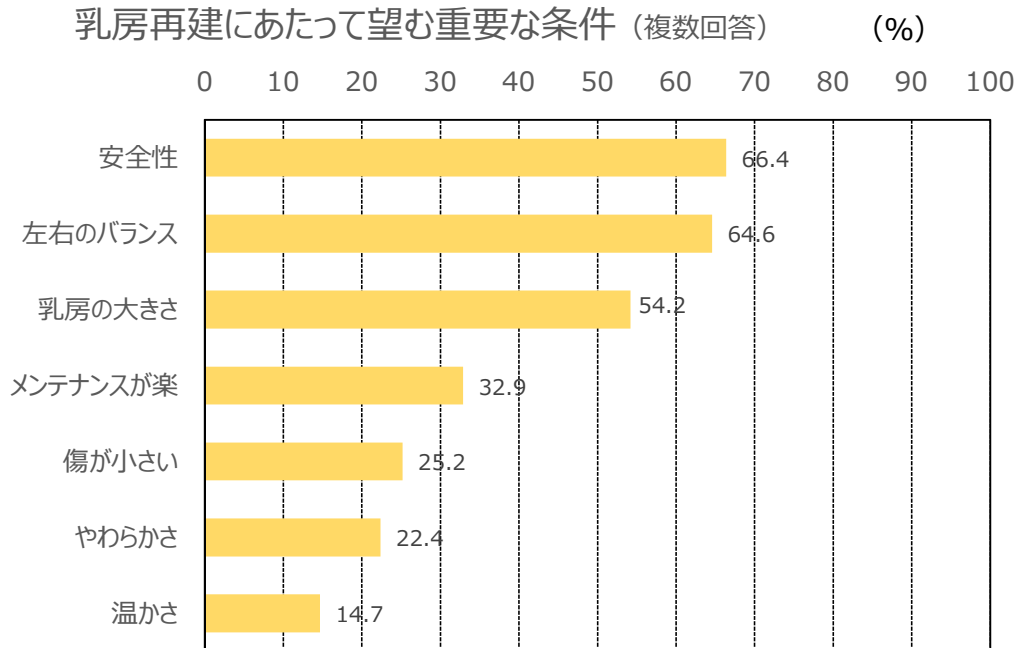
乳房再建手術を受ける際に考慮する項目（複数回答）
（乳がん罹患時期別） (%)



9. 乳房再建にあたって望む条件

● 再建に望む条件は「安全性」と「左右バランス」

乳房再建にあたって望む条件を複数回答でみると、「安全性」、「左右のバランス」、「乳房の大きさ」の順で高い。「安全性」と「左右のバランス」は、例年上位にくる項目である。



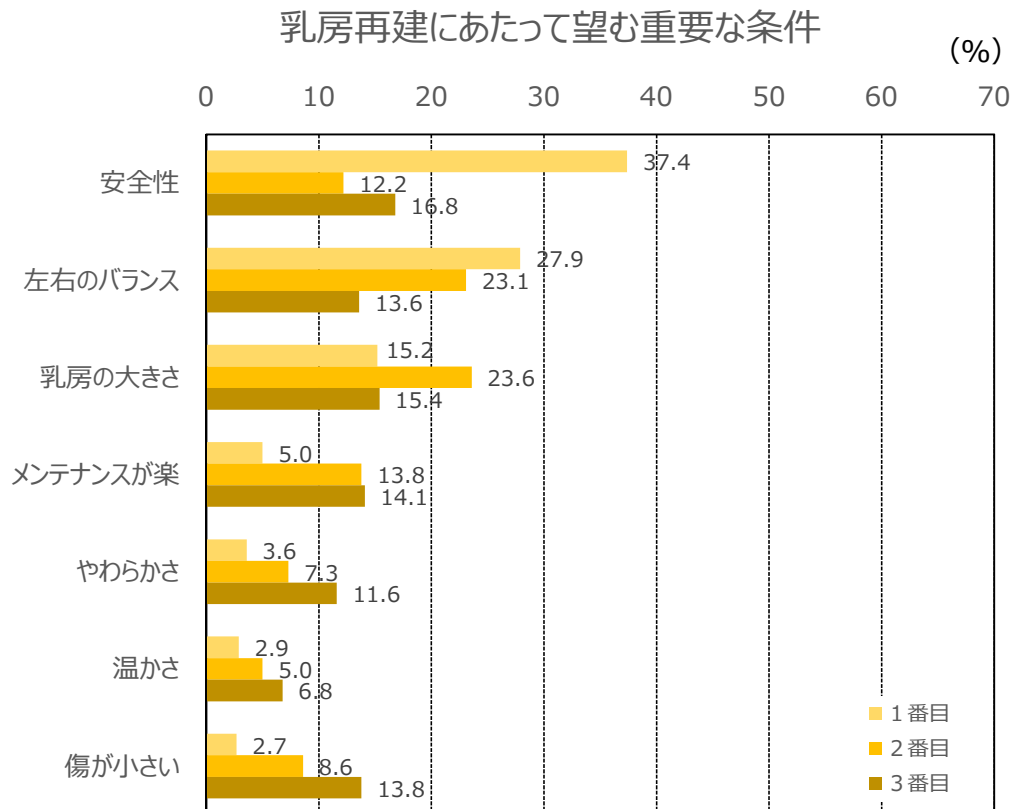
乳房再建にあたって望む条件として重要だと思うことについて、上記以外の自由記述の主な意見は次のとおりである。

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 異物感がないこと ・ 再建後の経年変化が少ない ・ 手術回数が少ない | <ul style="list-style-type: none"> ・ 自然さ。本物との違いが少ない ・ からだへの負担がない ・ 痛みや不便さが伴わないこと |
|--|---|

● 再建に望む条件の重要度では「安全性」がトップ

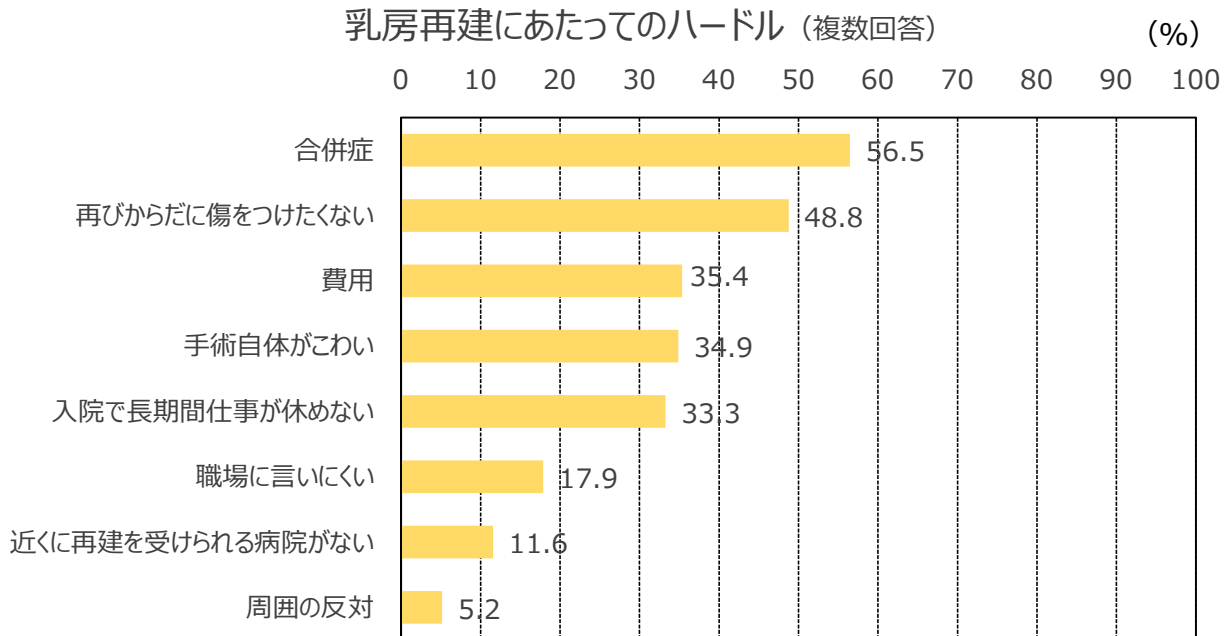
乳房再建にあたって望む条件について、重要度の高い順に 1 番目から 3 番目まであげてもらった結果は次のとおりである。総合回答と同様、「安全性」と「左右のバランス」が上位にくるが、一番重要な条件として「安全性」をあげる率が群を抜いて高い。

ちなみに、1 番目に「安全性」を選んだ人は、2 番目に「左右のバランス」を多く選ぶ傾向があり、1 番目に「左右のバランス」を選んだ人は、2 番目に「乳房の大きさ」を選ぶ傾向が高い。



10. 乳房再建を考える際にハードルとなること

乳房再建を考えるにあたってハードルになったことについての回答を複数回答でみると、「合併症」、「再びからだに傷をつけたくない」の2つが高く、いずれも5～6割にのぼる。次いで「費用」、「手術がこわい」、「入院で長期間仕事が休めない」が続く。



乳房再建を考えるにあたってハードルになったことについて、上記選択肢以外の自由記述の主な意見を、再建手術済み（手術予定が確定している人を含む）と未再建の人に分けてみると次のようになった。再建後への不安、医師とのコミュニケーションがうまくいかないこと（それに伴う理解不足や誤解も含む）は双方に共通するが、再建していない人には、自分の体調の問題や家庭の問題など、すぐには手術に踏み切れない何らかの事情があることがうかがえる。

【再建済み（予定確定を含む）】

- 再建後になるかわからない不安
 - ・がん化を誘発し、再発するのではというおそれ
 - ・再発が見つげにくくなるリスクがあるのではないかと
 - ・からだ自由で動かせず趣味のスポーツが続けられなくなるのでは？
- 医師との関係
 - ・医師との信頼関係が築けなかった
 - ・成功例ばかり示されてかえって不安になった
 - ・術式を選択するための説明情報ばかりでかえって混乱した
 - ・色々な術式を事前に知る機会がなかったこと
 - ・希望する病院は、手術待ちの期間が長い
 - ・自家組織を使うと、将来、妊娠・出産を勧めないといわれたこと

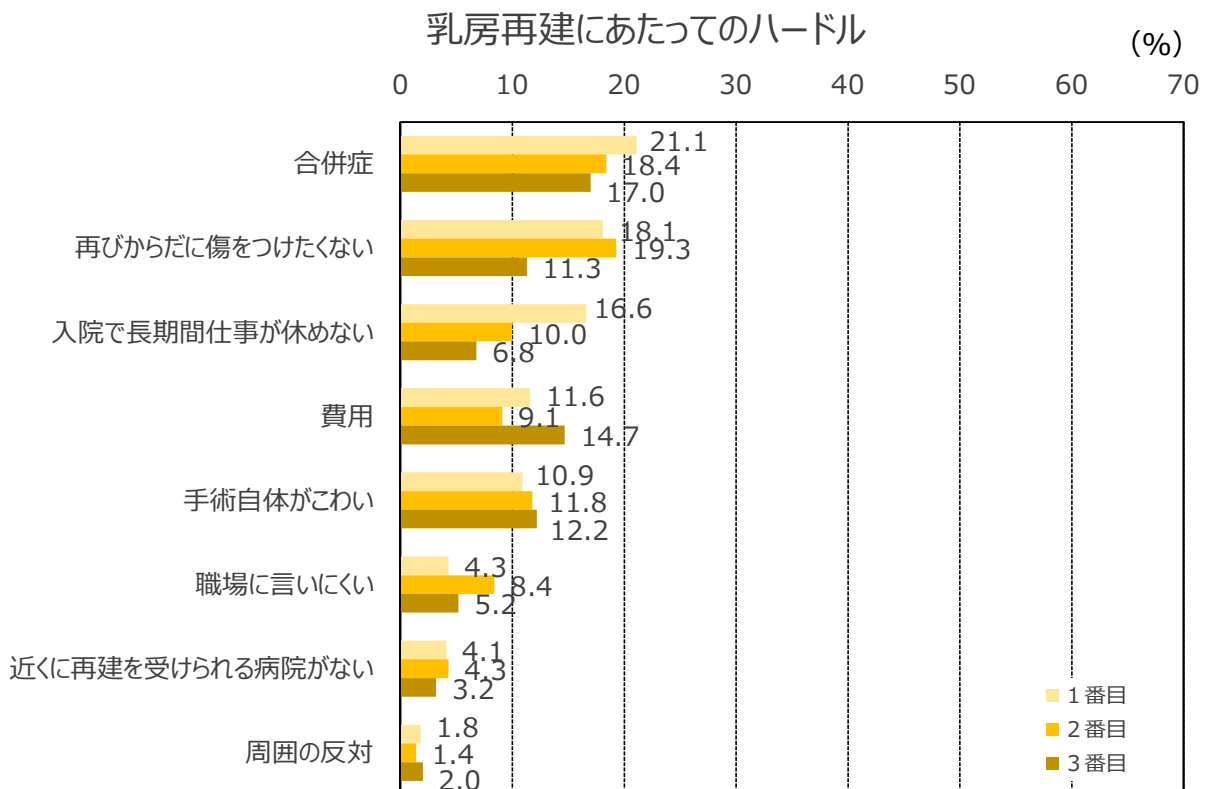
【未再建】

- 再建後になるかわからない不安
 - ・再発時の不安
 - ・術後の経過
 - ・痛み
- 医師との関係
 - ・乳腺外科医の理解がなく、反対される（胸が小さく無理だと）
 - ・乳がんの主治医の反対
- 自己の体調や生活環境
 - ・ホルモン治療で体調が悪いので、落ちついてからやりたい
 - ・全身麻酔で、体力が低下しているみたいだ
 - ・要介護の親が心配

● 職場の理解のなさも再建手術のハードルに

乳房再建にあたってハードルになるものを1番目から3番目まで聞いたところ、1番目としては「合併症」、「再びからだを傷つけない」、「入院で長期間仕事が休めない」、「費用」、「手術自体が怖い」の順に上位にあがった。2番目のハードルでは、「再びからだを傷つけない」がもっとも高い。

ちなみに、1番目に「合併症」をあげた人は、2番目に「再びからだに傷をつけない」をあげる傾向が強く、1番目に「再びからだに傷をつけない」を選んだ人は、2番目に「合併症」、「手術自体がこわい」をあげる人が多い。これに対し、1番目に「入院で長期間仕事が休めない」をあげた人は、2番目に「職場に言いにくい」をあげる傾向が強い。



●乳がん罹患時期の早い人は「費用」がハードルになる傾向

乳がん罹患時期別にみると、「2014年～2017年」の人は「合併症」を一番にあげ、次に「再びからだを傷つけない」が多い。「2010年～2013年」の人では、「再びからだを傷つけない」、「合併症」の順となり、「2009年以前」では、「合併症」の次に「費用」をあげる人が多い。

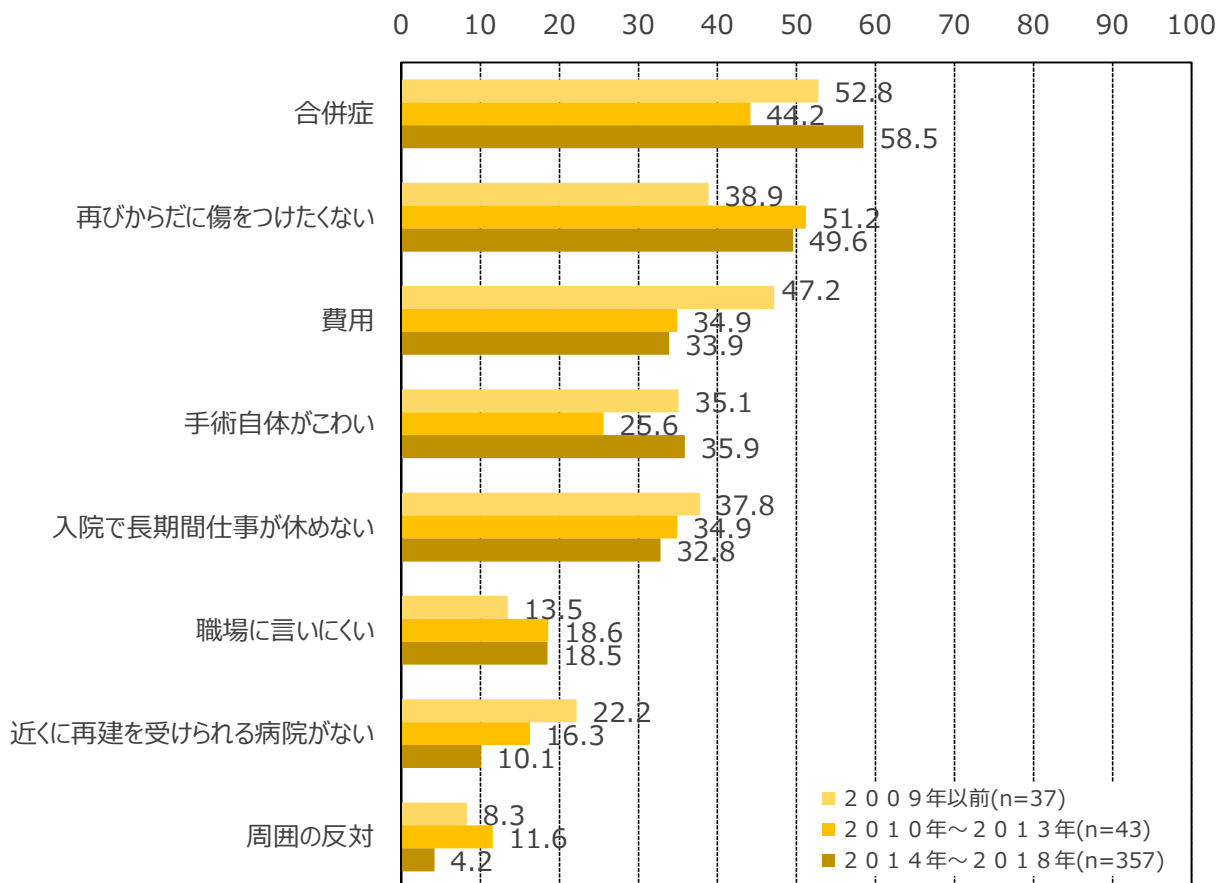
※全体的にみるとそれほど大きな違いはないが、「2009年以前」の人に「費用」をあげる人が多いのは、罹患から時間が経過し、「再建はしてみたいが、改めて費用をかけてまで手術すべきかどうか」という逡巡があるためではないかと思われる。

また「2014年～2018年」の罹患者に「合併症」をあげる人が多いことは、最近罹患した人ほど乳房再建に関する情報を広範に入手しやすく、リスク情報についても知り得る機会が多いためではないかと推測される。

乳房再建にあたってのハードル（複数回答）

（乳がん罹患時期別）

(%)



●二次再建の人には長期の入院がハードルになる傾向

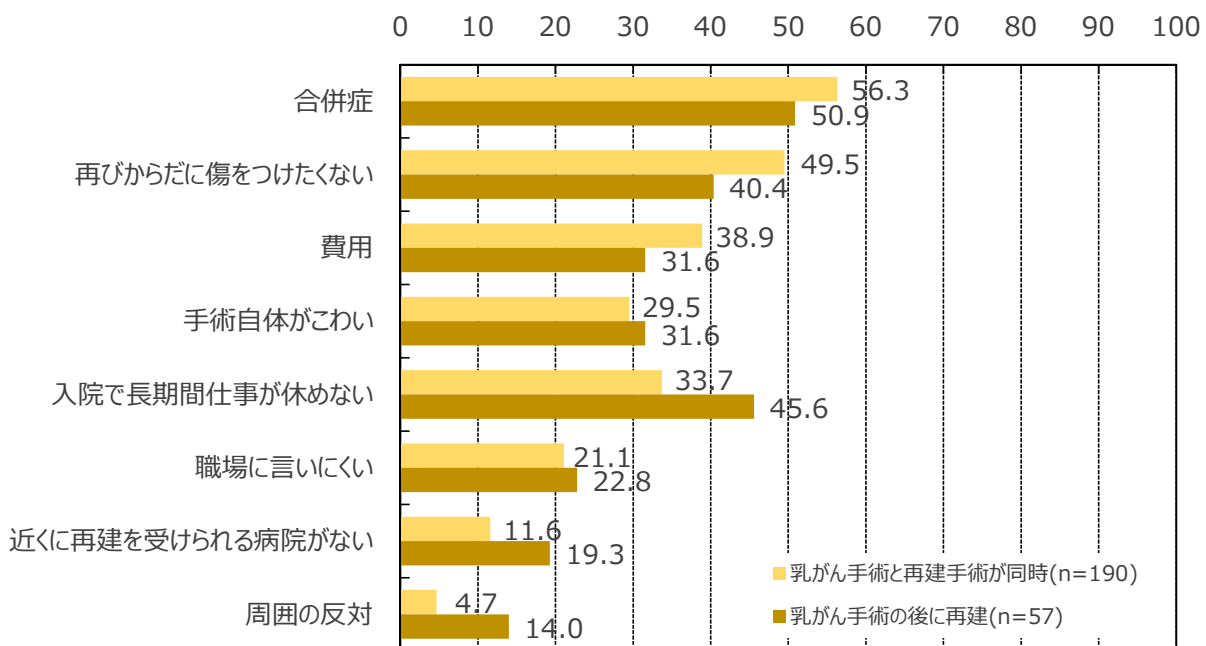
再建手術にあたってのハードルになるものを、「一次再建」、「二次再建」の別にみると、大きな差が現れたのは「再びからだに傷をつけたくない」と「入院で長期間仕事が休めない」の2項目である。

※前者は「一次再建」の人に多く、何度も手術をしたくないという心理が「一次再建」を選択させていると考えられる。後者は逆に「二次再建」の人に多い。生命にかかわる乳がん手術とは異なり、生命にかかわらない乳房再建手術で再び入院し、仕事を休むということが心理的なハードルになっているものと思われる。

乳房再建にあたってのハードル（複数回答）

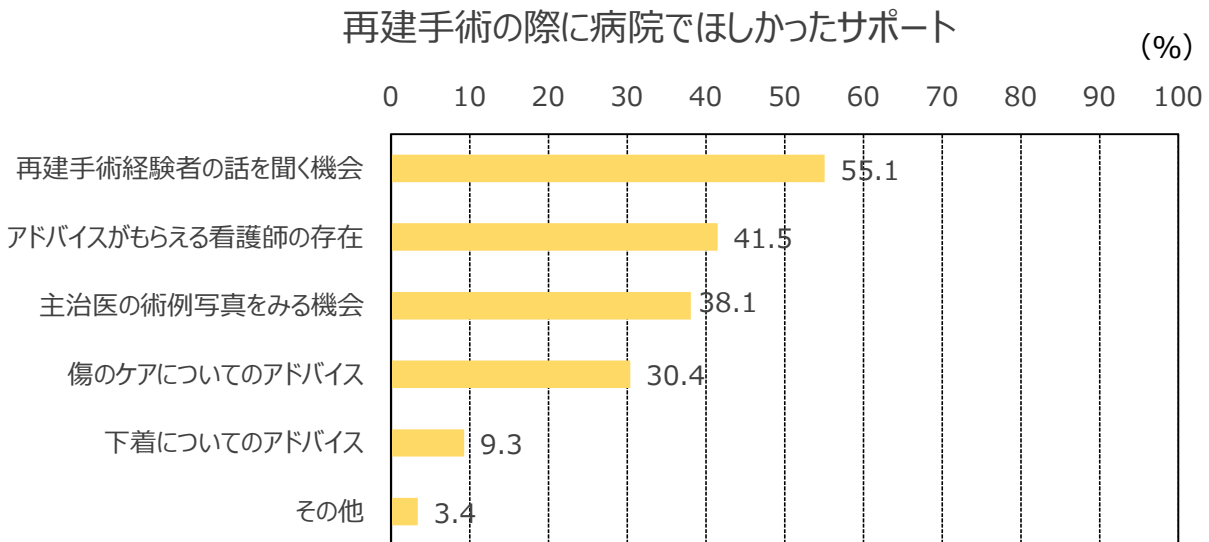
（一次再建／二次再建）

（%）



11. 病院でほしかったサポート

病院でほしかったサポートとしては、「再建手術経験者の話を聞く機会」をあげる人が多く、次いで「アドバイスがもらえる看護師の存在」、「主治医の術例写真をみる機会」が続く。



●主治医とじっくり話し合う機会がほしいとの声も

再建手術の際に病院でサポートしてほしい（ほしかった）ことについて、「その他」に回答した人の主な意見は次のとおりである。同じような内容が多いが、大半は主治医から詳細な説明を受け、相互にじっくり話し合う機会がほしいというものだ。とりわけ感染症など手術に伴うリスクについて詳しく知りたいという思いが強いようだ。どんなことでも納得のいくまでしっかりと説明してほしいという意識は、患者側もそれだけ能動的に手術に臨もうとしていることの現れといえ、医療機関側にも患者側のこうした要望に対応できるだけの体制づくりが望まれているといえる。

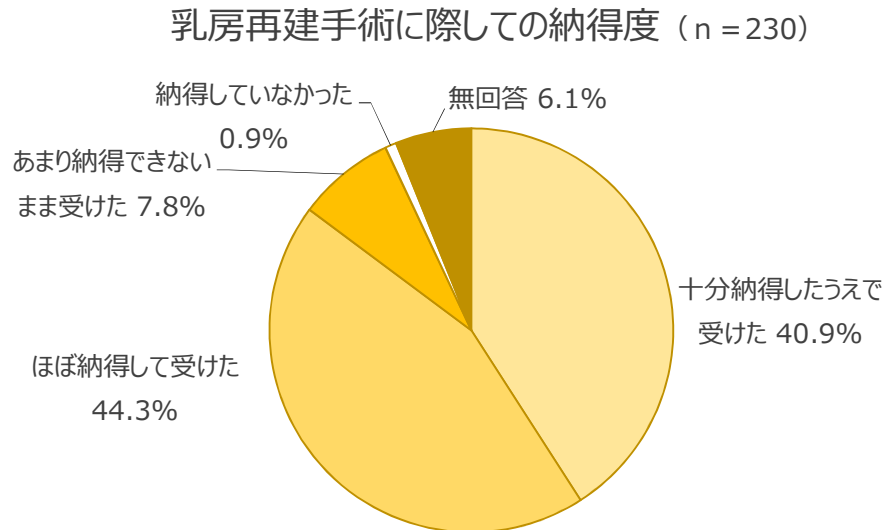
- ・ 再建の具体的なシミュレーションを教えてもらうこと
- ・ 主治医のお話をゆっくり聞かせてもらい、質問させてもらえる機会
- ・ 乳腺外科、形成外科、患者の3者によるカンファレンスと、ナースによるカウンセリング
- ・ カルテのある医療機関での具体的かつ詳細なインフォームドコンセント
- ・ 手術後の経過の予想を、詳しく説明してほしかった。できれば看護師から詳しくわかりやすく聞きたい
- ・ メリット・デメリット・副作用に関する医師からの説明。特に感染症や壊死などのリスクについて
- ・ 自己決定を促す、メンター的な人の存在
- ・ 実際に再建した方の胸を見せてもらうこと
- ・ 再建手術を行わなかった方の意見を聞く機会

12. 乳房再建手術の納得度と満足度

(1) 再建手術の納得度

●納得したうえで再建手術を受けている人が85%

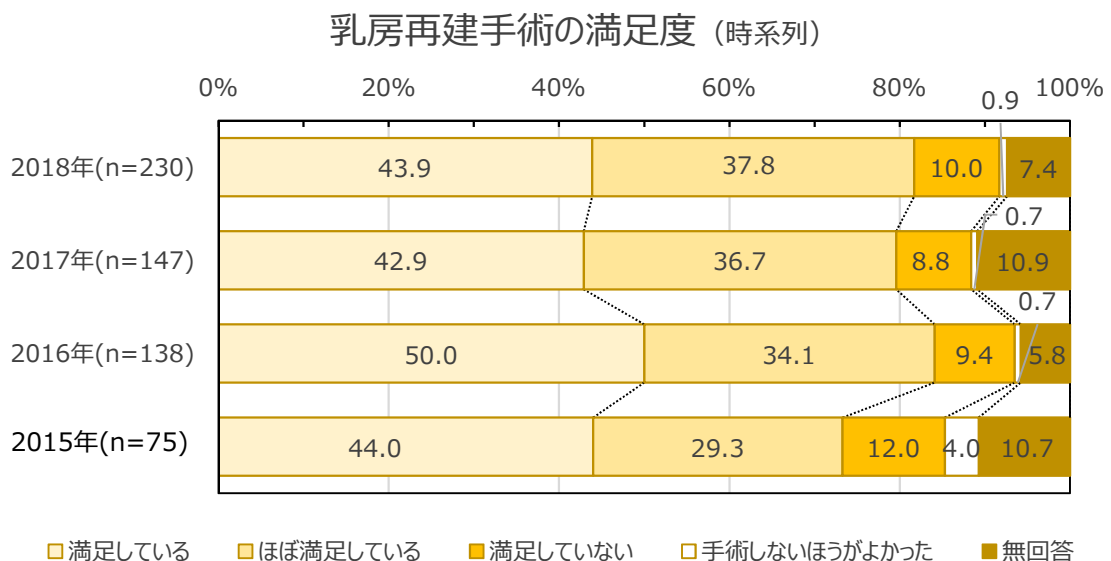
乳房再建手術を受けるに際しての納得度では、「十分納得した」と「ほぼ納得した」と答えた人が多く、約85%の人が納得したうえで手術を受けている。



(2) 再建手術の満足度

●8割以上が手術に満足。満足していない人が微増

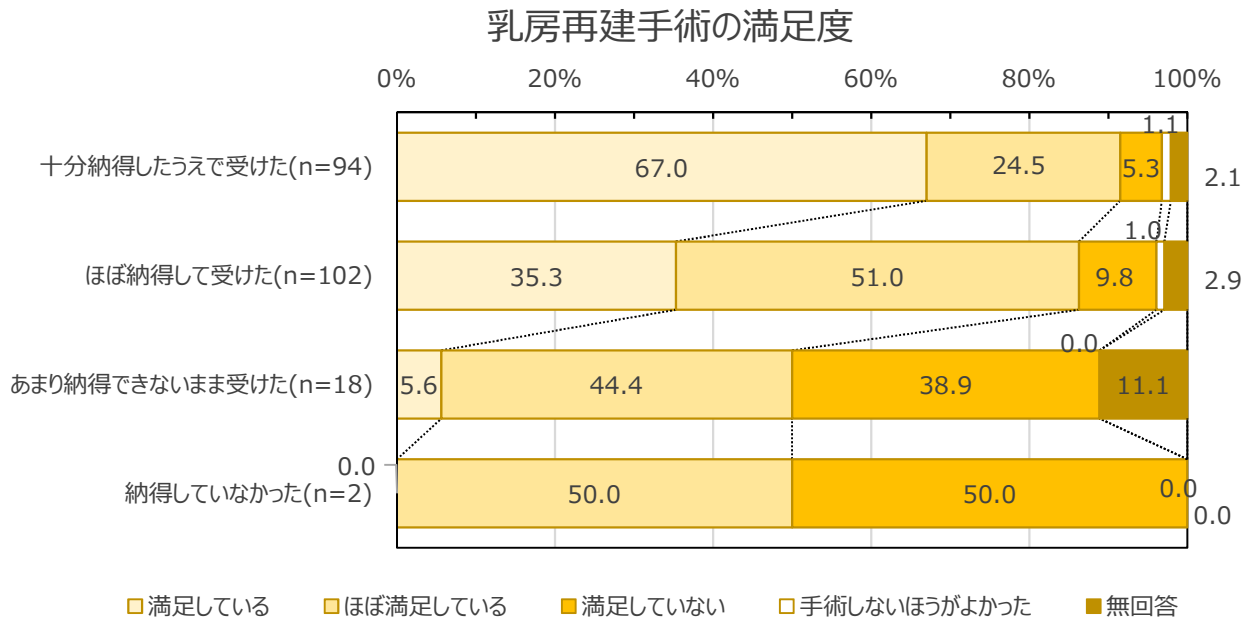
「乳房再建手術」を受けた人に手術の満足度について聞くと、「満足」と「ほぼ満足」の合計は81.7%となり、手術に対する満足度は高い。過去の調査では、2017年が79.6%、2016年が84.1%、2015年が73.3%と、若干の変化はあるが総じて満足度は高いといえる。一方、「満足していない」人は10%で、2017年度（8.8%）より高くなっている。



● 納得して手術を受けた人ほど高い、手術への満足度

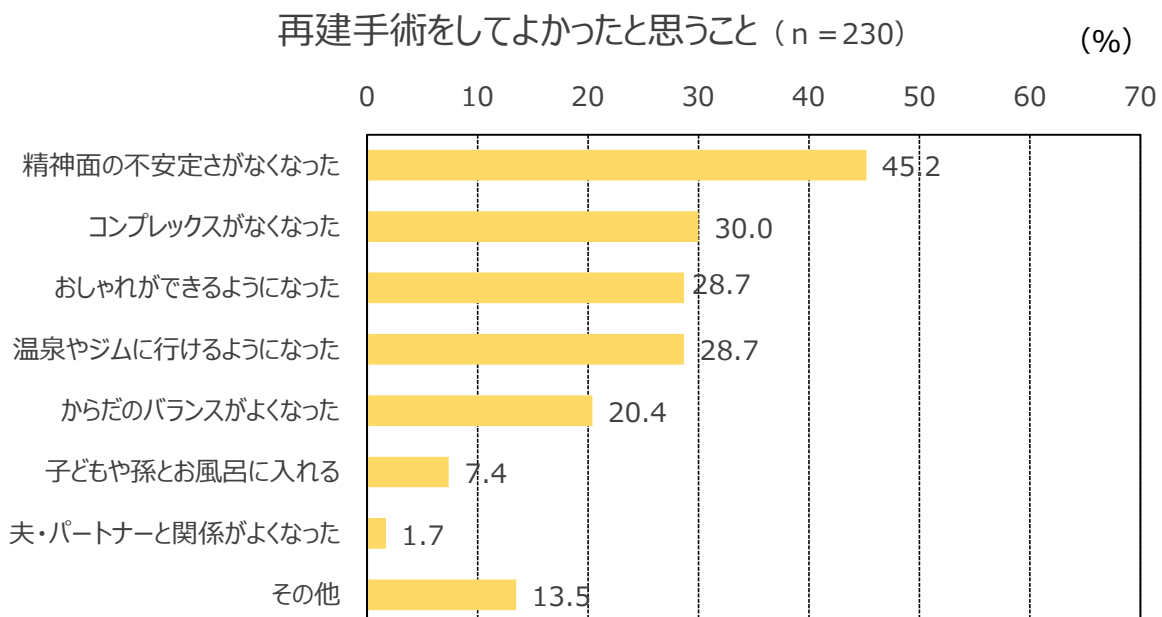
再建手術の納得度と満足度の関係を見ると、「十分納得したうえで受けた」人の満足度は高く、7割弱の人が「満足している」と回答。「満足+ほぼ満足している」の率は9割強になる。

「ほぼ納得して受けた」人における「満足している」率は約35%で、「十分納得したうえで受けた」人より満足度は低い。手術を受ける際の納得度の高さは、手術の満足度との相関性が高いことがわかる。



(3) 再建手術をしてよかったと思うこと

再建手術をしてよかったと思うこととしては、「精神面の不安定さがなくなった」が特に高く約45%。次いで、「コンプレックスがなくなった」、「おしゃれができるようになった」、「温泉やジムに行けるようになった」がそれぞれ30%前後。これに「からだのバランスがよかった」が続く。



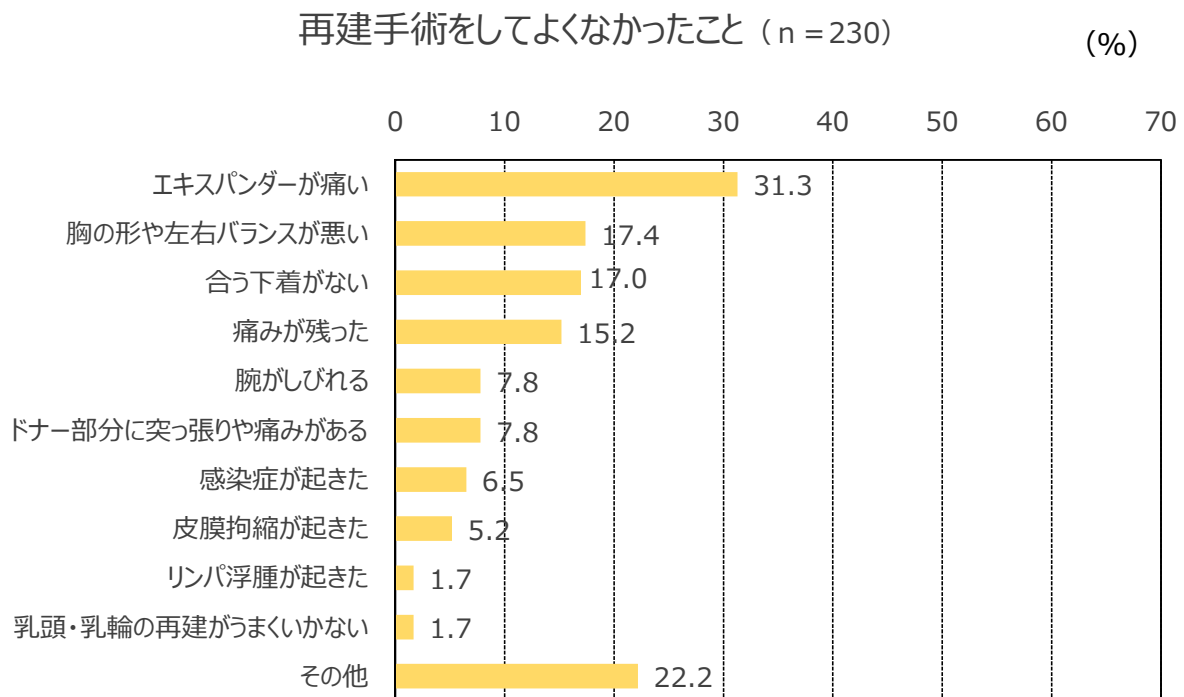
再建手術して良かったと思うことについて、「その他」に回答した人の主な意見は次のとおりである。上記選択肢と重なる部分もあるが、総じて精神的な安心を得た喜びが大きいようだ。

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| ・ 一瞬でも胸の喪失感を経験せずにすんだ | ・ 病気がこわくなくなった |
| ・ とりあえず胸があるという安心感がある | ・ 見た目や形のこと以上に、利便性や実用性があるとわかった |
| ・ 人工物でも、乳房があることで病気になった辛さがやわらぐ | ・ 下着にパットを入れなくて済み、楽になった |
| ・ 自分の経験を人に話しやすくなった | |

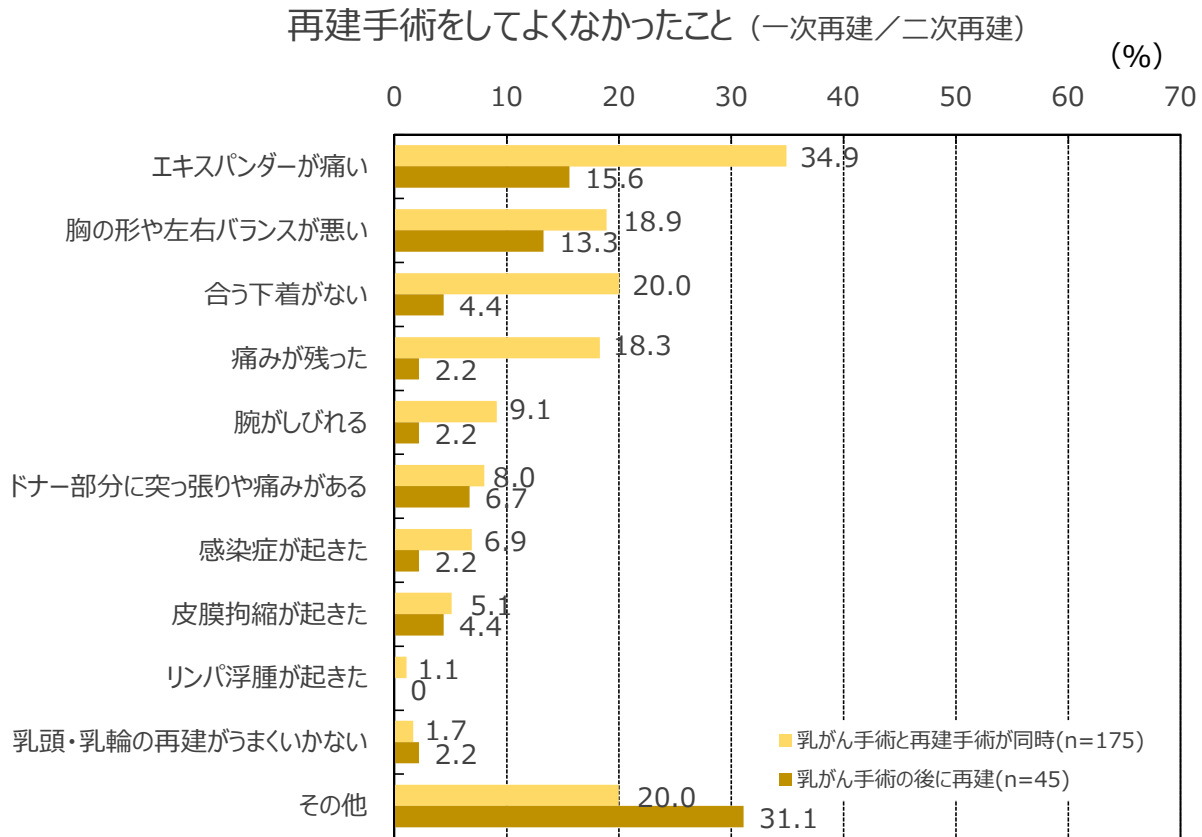
（４）再建手術してよくなかったこと

●再建手術をしてよくなかったことは、エキスパンダーの痛み

再建手術してよくなかったこととして、「エキスパンダーが痛い」、「胸の形や乳房の左右バランスが悪い」、「合う下着がない」、「痛みが残った」をあげる人が多い。「エキスパンダーが痛い」は３人にひとりがあげており、インプラントに入れ替えるまでの一時的なことではあるが、再建の途上でエキスパンダーが入っている人々にとっては、痛みが大きな悩みとなっているようだ。



再建手術してよくなかったことを一次再建と二次再建別にみると、大きな差があるのは「エキスパンダーが痛い」、「合う下着がない」、「痛みが残った」である。エキスパンダーの痛みを訴える人は「一次再建」のほうが「二次再建」の2倍以上おり、「合う下着がない」では「一次再建」が「二次再建」の4.5倍、「痛みが残った」は8倍以上になる。



再建手術してよくなかったことについて、「その他」に回答した人の主な意見は以下のとおりである。

- ・ 感覚がなくなり、温存の方がよかったか？と思ったことがある
- ・ 左右のサイズ差があるので、日常気になる
- ・ エキスパンダーの違和感
- ・ キズが赤く目立って、まだ温泉には行けていません
- ・ 自家組織のつもりが、途中で悩みインプラントにした。イメージしていたのと少し違い、いまだこれでよかったかどうかわからない。
- ・ 何度も手術が必要だった。乳頭・乳輪・脂肪注入含め、約5回
- ・ エキスパンダーの大きさが合っていないように感じる。どんなサイズがあって自分はその中のどのサイズを入れたのか知りたい
- ・ 感覚があまりない。冷たい感じがする
- ・ 創部から左腕・腋側の感覚が鈍いので、带状疱疹の手当てが遅れた
- ・ 穿通枝皮弁法で壊死してしまった
- ・ いつもつっぱり感がある
- ・ 急に運動すると筋肉痛が長引くことがあり、炎症反応で発熱することがある
- ・ シリコンがピクピク動く
- ・ 肩こりがある
- ・ 左右の位置のバランスが悪い

－以上－

IV. 記述式回答

次ページ以降に掲載するのは、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（文意を損なわない範囲で編集した）。

●あまりにも情報が増えたことで不安や混乱を招いている面も

E-BeC主催のセミナー参加者には、「乳房再建手術」について豊富な知識を持っている人が多いが、セミナーでは「乳房再建手術」に関する基礎的な解説だけでなく、最新の技術的動向なども含む幅広いテーマで講師にお話しいただいている。このため本年は、セミナーに参加したことで「乳房再建手術の術式が多様化し、それぞれに長所・短所があること」や、「個々の患者が自分に合った術式を選ぶ時代になっていること」への理解が進んだという声が聞かれている。ただそのために、「大量の情報から自分に必要なものを選ばなければならないのが負担」、「メリットやデメリット、リスクなど考えることが多すぎてかえって不安になる」といった声もあることには着目したい。

●患者のレベルも高度化。医師のレベルアップと十分なコミュニケーションが課題

そうした不安心理やの延長としてだろうか、主治医との密なコミュニケーションを求める声は高く、「手術について十分な説明がほしい」という声は高い。だが再建手術についてより深く、より正確に知りたいという人が増えているのに対し、「乳腺外科が再建のことを知らない」「医師による知識や技術に差がある」など、現場が患者さんの要求に沿いきれていない印象もある。

また患者の側に知識が伴ってきたこととも関連して、「あらゆる術式が保険適用になってほしい」、「日本人の胸に合ったインプラントが開発されてほしい」という声も高まっている。

●ネガティブな情報も知っておきたいという願望も

再建してみてもの感想としては、多くの人が受けてよかったと感じており、「乳房再建手術」が乳がん患者のQOL向上に一定の役割を果たしていることがわかる。しかしながら、少数とはいえ手術結果に不満を残している人々がいることについても、その背景が解明され、適切な対策がとられていく必要があるだろう。

また今まであまり聞かれることはなかったが、「インプラントの保険適用開始で再建を手がける医療機関が増え、逆にQOLが低下した患者さんも増えている」として、「そうした人たちのことにも触れてほしい」、「再建に失敗した人たちの話も聞きたい」など、ネガティブな情報であっても知りたいという意見が散見されたことに注目しておきたい。

患者からすれば、「乳房再建手術」を受けられる機会が広がった一方で、情報があまりに豊富に流通しすぎてかえって混乱し、より正確な情報を整理して伝えてほしいという願望が強まっていくのは当然のことだろう。これから「乳房再建手術」に臨もうとする患者さんたちが、多くの情報のなかから自分に必要なものをきちんと取捨選択し、よりよい手術を受けたいという願いに応えられるような情報の提供とその方法の確立がいよいよ必要になっているのを感じる。

●「乳房再建手術」に対する意識や認識の変化（自由回答）

1. 「乳房再建手術」に対する意識や認識の変化（セミナーに参加して）

1	再建には色々な方法があることを知り、とても勉強になりました。一度感染症を起こして慎重になっていましたが、再び起こすとは限らないとわかって安心しました。納得いくまで考えて、いつかまた再建できたらと思っています。
2	技術が進歩して、さまざまな術式が自分で選べるようになったとのことに加え、それぞれのメリット・デメリットについて詳しく知ることができてよかったです。ただ脂肪注入でインプラントによるへこみの修正ができると伺いましたが、保険適用にならないことが大きなネックとなりそうです。保険適用が実現するよう希望をしております。
3	エキスパンダー挿入中に皮膚が壊死を起こし、エキスパンダーを抜去した精神的・肉体的な辛さが残り、再建したいものの一歩を踏み出せずにいました。でも今日のお話を聞いて、手術を受ける気持ちになりました。
4	脂肪注入や縮小術など、整容性の高い手法の進歩を知ることができました。将来的なIPS細胞や幹細胞の実用化にも期待しています。
5	たくさんの画像をみせていただき、再建で元の形が失われると諦めるのではなく、自分らしさについて医療者と十分話し合い一緒に考えていくことで、QOLも上がっていくのだということを実感しました。
6	どのように再建するか全く知りませんでしたが、乳がん手術後の状態からでも再建の方法が違ってくるのがわかり、セミナーに参加してたいへんためになりました。
7	「再建なんて…」と考えていましたが、講師によるメリット・デメリットまで含めた説明を聞いて少し考え方が変わった気がします。まだ右全摘手術を終えたばかりなので、回復状況をみながら夫、両親などとも相談しながら、費用についても考えていきたいと思います。
8	がん患者にとって再発はとても怖いことだと思いますので、温存術よりも再建するほうが乳がんの再発率は低いというお話を聞き、しかもきれいな胸が作れるのですから、女性にとってたいへんありがたい治療だと思いました。
9	乳房再建に関する詳しい内容を初めて見て、医療の進化にたいへん感動しました。
10	体感会でお会いした再建手術経験者の方々がみなとても明るく、再建が楽しみになりました。
11	一次二期再建を控えているので、体感会はとても参考になりました。やせ型のためシリコンでの再建しかないと思っていましたが、自家組織で再建された方の胸が触った感じも見た目もとても自然だったので、もう一度検討したいと思っています。
12	患側の再建というだけでなく、左右のバランスも考えた健側へのアプローチがあることを知りました。医療者としてどうすべきかというよりも、患者がどうしていききたいのかに視点を置いて考えていける時代になってきたこともうれしく感じます。
13	今日までは再建についてあまり前向きに考えていませんでした。インプラントには被膜硬縮のリスクがあり、自家組織は手術が大変。それだったら何もしない方が良く考えていましたが、先生方のお話を最後まで聞き、さまざまな再建方法があることや、修正もできることがわかり、再建に対して希望が持てるようになりました。
14	自分に最も合った再建方法をいかに見つけるかが最も重要だと改めて思いました。
15	再建手術を受ける覚悟ができました。私も再建後、自分の胸を皆さんにお見せできるようになりたいです。
16	再建については後ろ向きでしたが、第一人者の先生方のお話を直接聞くことができ、医学は進歩していると実感しました。これからの自分の選択を考えていくうえでたいへん参考になりました。
17	右側全摘から2年後に左側にも乳がんが見つかり、全摘の予定です。片側だけなら再建しなくても…と思ってきましたが、両側となると女性なのかどうかもわからなくなりそうで、頭が混乱しているときにこのセミナーを知りました。具体的な術式や手術後の例などをたくさん紹介していただき、知識を得たことで、漠然ともやもやしていたものがクリアになった気がします。
18	思っていたより大変な手術だということがわかり、手術をするかどうか考えさせられました。

2. 「乳房再建手術」に対する不安・迷い・悩み

1	インプラント、自家再建ともにメリット・デメリットがあり、どちらにするか悩み続けています。
2	自家組織も人工物もどちらも合併症のリスクがあり、どちらにすればよいか正直わかりません。
3	再建手術を受けたほうが痛いと言われ、それが気になっています。
4	術後の痛みが不安です。
5	自家組織で再建する予定でした。知人を通じて体験者のお話を聞くことができましたが、私の想像とは異なり、いまも傷の痛みや違和感で苦しんでおられると知り手術を見送ることにしました。いまは怖さが先にたち、手術を受ける勇気が出ません。
6	再建には興味がありますが、痛みや傷のことや費用の問題で踏み出す勇気がありません。痛みがなく費用もかからない手術が実現すればいいなと思っています。
7	紹介された症例写真で、意外に傷が目立つ症例があるので考えさせられています。
8	傷あとのことが気になり、再建するか悩んでいます。
9	乳房があるにこしたことはありませんが、必ずしも理想的な胸ができるとは限らないので、そこが一番ひっかかっています。
10	一次一期で再建することのリスクを再度知り、自分で考えていた以上だったので、これから手術を受ける不安が増しました。
11	再建と同時に健側の豊胸をしたいと思っていますが、健側も乳がんになるのでは…という不安があります。
12	家族が「やらなくてもいい手術をなんでやるの?」という感じで、再建の相談をする人がいないのが一番の悩みです。
13	病院や医師の選択が非常に大切だとわかりましたが、仕事をしながらの通院、治療では難しいと思いました。
14	インターネットの情報や症例は、良いこと、良いものしか載せていないように思われ、理想ばかり膨らむような気がします。今日のセミナーでは、壊死などの症例も見られて参考になりました。地方からの参加ですが、セミナー開催数も関東とは圧倒的に違い、地域差は否めません。地方在住者は大変です。
15	田舎に住んでいるため、再建手術を受けられる病院が少ないのが悩みです。
16	恋愛、結婚、出産までも含め、自分のこれから先の人生のために再建を考えていきたいと思っていますが、さまざまな方法が選択できるという中で、何が自分にとってよいかを悩む状態が苦しいです。100%元通りにはならないまでも、本当に納得できる仕上がりになるのか、その後変形がないのかなどについても強く不安を感じています。
17	どの再建方法も一長一短で、やってみなければわからないことがとても悩ましいです。しかもすべて自分で選んでいかないとけないのがしんどいです。
18	傷がどう残るのか、メンテナンスはどのくらいの期間でしなければならないか、わからないことばかりで不安です。
19	5年ほど前に乳がん手術を受け、全摘による喪失感に耐えられず、再建を強く望んでいました。しかし最近、長い間自宅で介護していた実母が延命治療を受けず命を全うした姿を目の当たりにして、あるがままの自分を受け入れる人生もありかもしれないと考えが変わりつつあります。再建するかどうかはまだ模索中ですが、もし全摘と同時にエキスパンダーを入れる提案をいただいていたら、すんなり再建に進めたのではないかと思います。

3. 医療関係者とのコミュニケーション、望むこと

1	乳がん告知および治療方針の提示と同時に「乳房再建」についてまで説明してもらえていないのを感じます。特に50～60代以上の患者さんには、主治医から何も情報をもらえなかったという人が周囲にも数人おられ、もっと再建情報が増えることを願っています。いくつになっても乳房は大事だとしみじみ思っています。
---	--

2	両側全摘後、化学治療、放射線治療を経ましたが、医師からは再建手術についての説明がまったくありませんでした。50代後半という年齢のこともあるのか、男性医師だからなのか、聞いても無駄という態度で、再建については否定的な意見しか聞けませんでした。ステージに関わらず、再建の可能性はあるか、どういうタイミングでできるかなど、患者にはそれらを知る権利があると思います。乳がん手術を迎えて、医師との信頼関係を失ってしまうのはとても残念です。
3	乳腺外科の主治医に、乳房再建手術のことをよくわかってもらえませんでした。乳房再建手術について、乳腺外科の先生にもっとよくわかってほしいと思います。
4	乳腺外科医の先生にもっと再建のことを理解してほしいです。講師の先生が「啓蒙を」とおっしゃる意味がよくわかります。
5	手術を受けた大学病院の組織が縦割りで、乳腺外科医と形成外科医の認識や意識の差の大きさを感じました。診療科間でもっと情報や知識の共有を強化し、患者の負担が減るようになることを望みます。患者は乳がん告知を受けた直後から悩み考えることが多く、不安も大きい中で、ひとりで情報を収集し取捨選択するのは大変なことです。
6	13年前に乳がん手術を受けたときは、再建を手がける医師も少なく、情報収集にたいへん苦労しました。いまは情報も増えましたが、逆に担当医によって患者に与えられる情報量や技量の差が大きくなっているように感じます。乳房再建は乳がん治療の一環と考えますが、本人が希望しても家族の反対で諦めた人もいます。誤った認識が広がることのないよう、正しい情報を伝えていただく必要があると感じます。
7	乳腺外科の受診時や待ち時間などにも、もっと気軽にかつ具体的に再建のことを考えられるように、診察室や待合室に術例写真などの資料が置いてあればいいと思います。

4. 「乳房再建手術」を受ける前にほしかった情報

1	患者は、形成外科の主治医が勧める術式がすべてだと思ってしまいます。術式を決めるまでに、主治医から以外の幅広い情報がほしいです。脂肪注入など、特殊な術式に対応している病院の情報はほとんど手に入りません。
2	乳がん告知を受けたときは再建には興味がありませんでしたが、いろいろと説明を聞き、その病院のメイン術式であるインプラントによる再建を行いました。結果的に再建はすばらしいもので、胸の喪失感もなく満足でしたが、数ヵ月が経って、選択肢になかった自家組織での再建とはどんなものなのかと思うようになりました。経験者の乳房も見せていただき、入れ替えのタイミングが来たら、やわらかく温かい自家組織で再建することを考えています。できれば先にすべての選択肢教えていただきたかったです。また患者がどのように情報を知ることができるかも教えていただけたらと思いました。
3	エキスパンダーが入っている状態ですが、術後1ヵ月痛みが続いたのと、エキスパンダーの周辺がゴリゴリして痛みと違和感がありました。痛みについて、術前にもっと聞いておきたかったです。ほかにも、入院中に胸が圧迫されて苦しかったり、胸筋がしめつけてくる感じがあったりしましたが、正常なのか異常なのか調べてもわからず、こうしたこともあらかじめ知っておきたかったと思います。
4	現在エキスパンダー挿入中で、乳がん手術を受けた病院でインプラント挿入手術を受ける予定です。この決断をするまでに、今回のセミナーのような詳しいお話を形成外科の主治医から聞く機会はありませんでした。再建経験者の体験談を聞くような機会もなく、不安なまま自分ひとりでインターネットの情報を探すしかありませんでした。何をどうすればよいかわからないという状態は本当に辛く、またセカンドオピニオンを受けることも患者には勇気のいることなので、いまとなればもっと幅広い情報の提供がほしかったと思います。
5	病院選びの情報が少ないので、もっと情報提供があると良いと思います。
6	どの病院でどんな手術が受けられるか、医師の経験がわかるようなリストがあればと思います。

5. 「乳房再建手術」の技術革新や環境整備への期待

1	脂肪注入が保険適用になってほしいです。
---	---------------------

2	脂肪注入の保険適用を期待していたので、実現せず残念です。患者会として何かできることはあるでしょうか。
3	どのような術式を選んでも保険適用になればよいと思います（タトゥーでの乳輪再建なども）。
4	IPS細胞などで乳房ができるようになるのを待っています。インプラントは下垂には適応していないし、自家組織をとるのは嫌なので。
5	現在インプラントが入っていますが、加齢による左右差が大きくなったときにどうするかが悩みです。早く脂肪注入だけからだの負担の少ない再建ができるように、かつ保険適用になるとありがたいです。
6	からだの負担や傷が少なく、費用も安く、少しでも以前のような乳房が作れる手術ができるようになればと思います。
7	もっと多くの医療機関で同程度のレベルの手術が受けられるようになると思います。
8	本来なら、手術のあとを気にせず銭湯や温泉を楽しめる環境や、周囲の人たちの意識レベルがあればよいのですが、なかなかそうはいかないのが現実です。乳房の切除は、女性として認められなくなるような気がして落ち込みますが、再建手術がそれを解決し、女性としての自信を取り戻してくれるものなのであれば、もっと気軽に再建手術が受けられる体制になればと思います。多くの医師が再建の技術を習得できるカリキュラムの整備も必要かと思います。
9	インプラントについては、安全性はもちろんですが、からだを横にした状態のときの自然な流動性も乳房には必要だと感じています。いまよりももっと柔らかく流動性のあるインプラントを開発していただきたいと思います。
10	欲をいえば、日本人の胸に（体型に）合ったインプラントの種類が増えて欲しいです。
11	院内、院外を問わず、形成外科医を自由に選べるような紹介制度のようなものがあればいいと思います。
12	私はサバイバーであり看護師でもあります。いま一番気がかりなのが、再建したくても費用などの問題で手術を受ける選択肢を選べない人たちのサポートのあり方です。オーダーメイドの乳房再建は大切ですが、自費負担が大きいのが現実です。再建を希望するか、いつするかなど、人によって考え方や判断は違います。病院などでも知識を持ったスタッフが増え、相談できる窓口がもっと設置されることが必要だと思いますし、私もそうした中で働き手の一人として関わってきたいと思っています。

6. 「乳房再建手術」を受けてみて（再建手術経験者）

1	エキスパンダーを使わず一次一期再建できたので、時間がかからず家族の負担も少なく済んでよかったです。もし一次一期再建ができなかったら、すぐに再建はしなかったと思います。私の年代は子どもが独立していない患者さんも多いので、短時間で再建していただいた医療機関の方に感謝しています。
2	子どもがいたので手術入院をするべきか悩みましたが、いまでは精神的にも日常生活でのわずらわしさも軽減され、手術をしてよかったと思っています。
3	形のあることの楽しさ、気遣いをしなくてもよく、再建をしてよかったと切に思います。周囲には全摘後もまったく再建を考えていない人も多く、少し残念な気持ちもあります。再建の良さをもっとわかってもらえたらよいと思います。
4	私は同時再建ですが、再建したことで毎日が明るく楽しくなりました。再建手術を受けるかどうかは、それぞれに納得された上で決めればよいと思います。
5	娘が28歳で乳がんになり、悩みぬいた末、生きることを優先して、温存ではなく再発リスクの低い全摘を選びました。女性の象徴である胸を失うショックは大きいと思いますが、再建後のきれいな形の胸と、再発不安を最小にすることができた安心感とで、再建をしてよかったと思っています。
6	乳がん手術と同時にエキスパンダーを入れたので、術後も胸の膨らみが残っていると知ったときは嬉しかったです。エキスパンダーの痛みはありましたが、精神面では安定がありました。エキスパンダーからシリコンの入れ替え後、胸のやわらかさには感動を覚えました。これまでは乳輪・乳頭の再建までは驚愕だと思ってきましたが、体感会で色々な人のお話を聞き、自分の中にまた新しい思いが生まれるかもしれません。

7	35歳で乳がん。30代という若さと将来のことも考え、迷わず一次二期再建を選択しました。温泉旅行が大好きで、入浴時に家族や友人を驚かせたくないという気持ちもありました。乳がん告知を受けてすぐは頭の中も混乱していましたが、日が経つにつれて少しずつ物事を冷静に受け入れられるようになり、段階的に再建を進めてきました。あとは乳頭・乳輪の再建を残すのみとなり、少しずつ自分の胸が出来ていくことに喜びを感じています。自分の周囲には経験者がいないので、今日いろいろな症例を拝見することができてほんとうによかったです。
8	再建手術の後は、やはり「胸がある」ということで、以前とほぼ変わらない生活ができており、治療にも前向きに取り組んでいます。再建してよかったと思いますし、悩んでいる方にはぜひ再建していただきたいと思います。保険適用の範囲がもっと広がればいいと思いました。
9	最初は再建に興味はありませんでしたが、広背筋皮弁法で再建し、経過も順調でほんとうに嬉しいです。自然な形に膨らんだ胸を見ると、大変な手術でしたが、やってよかったと思います。満足度の高い再建のためには、自分で納得のいく術式、信頼できる医師との出会いがとても大事だと思います。
10	乳がんとわかったとき、エキスパンダーを入れることにしたとき、インプラントを入れたとき…と、自分の中で色々向き合うことが多く大変でしたが、一次二期再建で手術を受けたので胸をなくしたという感覚がほとんどなく、再建してよかったと思っています。
11	息子の結婚、そして孫ができるという現実が、再建の決断に向けて踏み出す一歩となりました。孫と一緒に風呂に入りたいという一心で決断しました。あとは全て先生にお任せして、心配もあまりせず結果オーライでした。
12	乳がんと診断されてショックを受け、全摘手術となりさらにショックを受けましたが、再建手術のおかげで好きな服を着たり温泉にも行けると思えたことは、これまで通りの生活ができるのだという希望になりました。
13	再建したおかげで、あまり胸がなくなつたと感じることがありません。しびれは残っているものの、やはり胸のふくらみは大切だと感じます。
14	乳房全摘後、健康診断で心電図を測定するとき胸を見せなければならぬのが地味に辛かったですが、乳房再建をしたことで少し気楽になったと思います。下着にパッドを入れるのも面倒で、ずり上がったりして困っていた悩みも解消されました。
15	常に違和感があって、本当にやってよかったのかいまだに悩んでいます。

7. これから「乳房再建手術」を受けることへの期待（再建手術未経験者）

1	同時再建を行う予定でしたが、リンパ節転移のためかないませんでした。少し気持ちも落ち着きたいま、抗がん剤と放射線治療が終わったら、改めて再建のことを考えたいと思えるようになりました。ただ放射線照射後の再建は少し難しいとも聞きます。患者の心得として、お肌の手入れなど日々のケアも大切と伺いましたので頑張ろうと思います。放射線後でも再建しやすくなる方法が早く確立されることを願います。
2	手術をするまでは、胸を失っても大丈夫だと思っていましたが、治療が落ち着くにつれて再建の必要を強く感じるようになりました。
3	全摘することになって、病気を治すためには必要なことだと理解しました。何歳になってもあるべきところにふくらみが欲しい。手術をしてこんなになった…というよりも、手術をしたけれどまたがんばろう！という希望を持たせてくれるのが再建手術かな。今から少しでも力強く生きてくための希望かなと思います。
4	「命にくらべれば片胸なんてへっちゃら!!」と思っていた私が、手術後の傷をみて泣いてしまいました。気持ちが落ち着くまで時間がかかりましたが、また胸のふくらみが出来ると思うと幸せな気持ちになります。お金や時間などたいへんなことはありますが、胸を失った人にとって再建は希望です。
5	これから乳がん手術（温存術）を受けるので、まずは乳がん治療に専念したいと思います。温存術後の乳房がどのような形になるかわかりませんが、あとで再建の希望が出てきたときに改めてきちんと考えたいと思います。

6	悪性葉状腫瘍のため片側を全摘して2年が経過しました。当時はインプラントが保険適用外だったため同時再建はあきらめていましたが、保険適用になったと主治医から聞いてから再建を考えるようになりました。乳房がなくても生きてはいけますし、洋服を着れば誰にもわかりません。術前とほとんど変わらない生活を送っていますが、やはり胸は「ない」より「ある」ほうがよい。公共のお風呂に入るときはどこか緊張しますし、誰も人の胸など気にしないと思ってもやはり勇気がいらす。そんな気持ちのままでいるより、再建をして自信や心の満足が得られたらよいなと思っています。
---	--

8. その他／知りたいこと、今後のセミナーへの希望など

1	再建手術を受ける病院をどうやって選べばいいのか、情報を得る方法が知りたいです。
2	乳房再建手術は、同じ病院で乳がん手術を受けた人だけが対象という病院がほとんどのようなので、乳房の再建や再々再だけをしてくれる形成外科病院があるのかを知りたいです。
3	長期的な視野から、再建をするメリット・デメリット、再建しないことのメリット・デメリットを知りたいです。体全体のことも考えるべきなのか、年を取ったときにあちこちに不具合が生じないか、現在の見た目だけで判断せず、将来的な影響まで知った上で再建するかどうか、どんな術式を選ぶかを考えたいと思います。
4	乳房再建手術を受けた患者さんの中には、術後に「こんなはずじゃなかった」と感じている人もいます。インプラントの保険適用で手術を受けられる病院が増えてからは、そうした患者さんも増えています。手術を受けたことで逆にQOLが低下してしまった人に関する情報も開示されてほしいと願います。
5	再建についてよく理解して納得してから決めたいと思ってセミナー参加しましたが、再建がうまくいかなかった、不満に感じているという人の話も聞ける機会があればと思いました。
6	きれいな症例写真や体感会のモデルの患者さんたちの満足度の高い胸をみて、再建すれば悩みは解決すると期待する人が多いですが、実際に話をうかがうと、本当の悩みは家族や職場の理解不足、治療過程のストレスや医師との関係などにあり、ネガティブになった気持ちや生活を切り替えたいという思いが、乳房の形や術式のこだわりにすり替わっているのではと感じます。保険適用前にインプラントで再建した人は、「高いお金を払って手術した」ということで満足を得ていることも多く、保険適用後に手術をした人たちとは意識の差があります。再建に満足できていない方たちの心理や思いにも触れていく必要があるように思います。
7	全摘で乳がん治療を完了するという選択肢もあります。再建がすべてではないということも伝えてほしいと思います。

－ 以上 －