

2019年度 『乳房再建に関するアンケート調査』 結果報告書

2020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	8
Ⅲ．基本データ	9
Ⅳ．記述回答から	34

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 プレストキャンサー（以下E-BeC）が2013年から開始した『乳房再建に関するアンケート調査』の2019年版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7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、2019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438名、うちアンケート調査協力者364名で、回収率は83.1%。このうち乳がん経験者は322名でした。

	第5回 E-BeC特別セミナー in東京・八重洲 2019年3月10日 東京	第14回 乳房再建全国 キャラバンinさいたま 2019年6月8日 大宮市	第15回 乳房再建全国 キャラバンin岡山 2019年9月10日 岡山市	第6回 E-BeC特別セミナー in東京・四谷 2019年12月8日 東京	
参加者数	83名	106名	68名	181名	438名
アンケート協力者	61名	103名	58名	142名	364名
乳がん患者数	53名	84名	54名	131名	322名
対参加者比率	86.9%	81.6%	93.1%	92.3%	88.5%

なお、この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。

●地域によるサンプル特性の偏り

『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、2019年度はさいたま市と岡山市で開催しました。また『特別セミナー』は東京都内において2回開催しました。さいたま市は首都圏内の都市であり、立地的に同市でのキャラバンおよび特別セミナーは東京近郊からの参加者が多くなることを考えると、2019年度の調査は首都圏在住者の意識をより反映するものとなっている可能性があります。

したがって、毎年ほぼ同じ内容で調査を行ってはおりますが、サンプルの特性が毎回異なるため、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判断することはできません。

今回の調査結果を概観すると、前回までと同様の層を対象に、前回の設問をほぼ踏襲する形で調査を行いました。全体として前回2018年の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。

ただ今回調査における特筆事項として、7月に医薬品／医療機器メーカーのアラガン社の日本法人であるアラガン・ジャパン(株)の取り扱い、一部の乳房再建用ティッシュエキスパンダーおよびインプラントについて、“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）”という稀な合併症の発症があったことによる製品リコールと自主回収が行われ、多くの患者さんに不安と混乱を招くという重大な事態があったことをあげておかねばなりません。

今回の調査データからは、製品リコールに起因する患者さんたちの意識変化を明確に汲み取るころまではできませんでしたが、自由記述回答をみる限り、少なからぬ患者さんが精神的に大きなショックを受け、不安に感じていることがわかります。その一方で、E-BeCのセミナーに参加し、専門医から詳細な説明を聞いたことで不安や疑問が解消され、中断しかけた乳房再建に再度臨む気持ちになれたという声も聞くことができました。

その意味で2019年の調査は、私どものセミナーが「乳房再建手術」に関する正確・最新の情報を患者さんたちにお届けするという所期の目的を果たしつつ、こうした突発的な出来事にも迅速かつ適切に対応することで、多くの患者さんたちのお役に立っていくという重要な役割を担っていることを実感する年でもありました。

おかげさまで、今回もこの調査を通じて多くの方々の「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(株)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。

2020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

調査結果のうち、基本データ部分の分析結果（P.9～33）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、「生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」と答える人が多く、「命が助かるなら」は6割近く、「まずは治療」も約5割にのぼった（複数回答）。前回調査に比べ、「どうしていいかわからなくなった」という人は減り、「再建手術があるので不安はなかった」という人が増えている。「乳房再建手術」の周知の広がり、乳がん告知に際しての不安や混乱の軽減につながってきている可能性はあるだろう。

● 未再建の人に強くみられる、再建よりも「まずは治療に専念」という価値観

乳がん手術で乳房を失うことの不安について、再建手術を終えた人と再建していない人の別にみると、今回は両者のあいだにそれほど大きな違いはなかったが、「まずは治療に専念しようと思った」という人が未再建の人に特に多かったことが目立っている。病気を治したいという強い思いが、「再建をしない」「再建は後回しでよい」という判断につながっているものと思われる。

● 乳房の喪失は、患者のこころと身体の変化にさまざまな影響

乳房を失った後のこころと身体の変化について、自由記述回答をみると、再建した人のこころの変化については「精神的な不安定さがなくなっていった」「新しいことに前向きになれた」など、再建したことでポジティブになれたという意見が散見された一方、再建済か未再建かにかかわらず、乳がん手術で乳房を失ったことの心身へのダメージを訴える人は多い。特に未再建の人には「入浴のたびに喪失感に襲われる」「他人より低いところにいる感じ」「新しい出会いが期待できない」などの精神的な辛さがみられる。

● 8割近くは一時再建を選択

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、76%の人が「同時」と回答。この比率は年々着実に増えている。乳がん手術から時間を置いて再建する「二次再建」では、70%の人が「2年未満」と答えており、この比率も年々増加している。アンケートの回答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一般的になってきているのがうかがえる。

● 「二次再建」の人ほど「自家組織」による再建を選ぶ傾向

「乳房再建手術」の術式別では、5割近くが「インプラント」を選択している。ただし同じ術式について、「一時再建」と「二次再建」とで比較すると、「インプラント」は「一次再建」の人が多く、「穿通枝皮弁」や「広背筋皮弁」「腹直筋皮弁」など自家組織による手術は「二次再建」の人のほうが多い。

● 最近乳がん罹患した人の「インプラント」選択は例年より減少

選択した術式を乳がんの罹患時期別にみると、昨年調査では「2014年以降」に罹患した人に「インプラント」を選ぶ比率が高かったが、今回調査では「2014年以降」の人は50%と、「2010年～2013年」の63%より低くなった。明確な理由はわからないが、インプラントのリコール問題が、直近の再建手術の状況に影響を与えた可能性もある。

●再建に際して重視するのは「医師の実績」と「医師との信頼関係」

再建手術を受ける際に重視することとして、5割が「医師との信頼関係」と回答（複数回答）。「医師の実績」、「自家組織・人工物の別」がこれに続く。「費用」を気にする人は昨年調査の約4割から今回は3割強に減少した。また医師の実績を意識する人が多いのに対し、「病院の知名度」を気にする人は3%程度と少なく、個々の医師の実績や信頼感が求められているようである。

●再建に臨む条件は「安全性」。次いで「整容性」

乳房再建にあたって望む条件としては、「安全性」をあげる人が7割を超え、「左右のバランス」の6割強より多くなった（複数回答）。昨年はこの2つがいずれも6割強とほぼ同率だったことからみて、インプラントのリコール問題が何らかの影響を及ぼした可能性はある。

●再建へのハードルは「合併症」

乳房再建を考える際にハードルになったこととして、前回と同様に、「合併症」、「再びからだを傷つけない」の2つがいずれも5割を超えている（複数回答）。次いで「入院で長期間仕事が休めない」、「手術自体が怖い」、「費用」をあげる人が多く、それぞれ3～4割にのぼる。さらに自由記述回答をみると、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などがあがっている。さらに再建手術を受けていない人に限ってみると、自分の体調の問題（持病がある）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。

●求められる、主治医からのより詳細な説明。経年変化や将来のリスクへの関心も増大

病院でほしかったサポートとしては、例年と同様に「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見る機会」をあげる人が多い。さらに自由記述回答では、「5年先、10年先にどうなっているかの症例写真が見たかった」「将来的に起こり得るリスクについての説明がほしかった」「術後の経過についての説明がほしい」など、再建手術から時間が経過していくに伴って再建乳房に起こる外見的な変化、将来的なリスクについて知りたいという声が目立った。これもインプラントのリコール問題に影響を受けている可能性はある。

●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。「あまり納得できないまま受けた」人では、5割が結果に満足していない。

●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は、5割強が「精神面の不安定さがなくなった」と回答。「温泉やジムに行けるようになった」、「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」などもそれぞれ3割ほどあり、自信をもって生活できるようになったという声が多い。よくなかったこととしては、「胸の形や左右バランスが悪い」、一時的なものではあるが「エキスパンダーが痛い」などのほか、痛みや腕のしびれ、突っ張り感などの不具合をあげる人も少数だが存在する。

-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。
 詳細な内容は本報告書P.34以降の「Ⅳ.記述式回答」に一覧として掲載しており、ここではその概要をまとめた。

《 記述式回答の概要 》

1. 「乳房再建手術」に対する意識や認識の変化（セミナーに参加したことで）

- ・ 乳がん手術を終えてすぐに再建しなくてもよいとわかって安心した（二次再建があることを知ることができた）。
- ・ 乳房再建について新しい情報に接し、多くの選択肢から選べるのがわかってよかった。
- ・ 人生をあきらめそうになっていたが、講師の「再建はぜいたくではなく、当然の権利」という言葉で前向きになれた。
- ・ いままでネガティブなイメージや疑問が多かったが、経験者の胸を見せてもらい話を聞いて前向きに考えられるようになった。
- ・ 乳房再建は、「どう生きるか」の可能性を広げるものだとなった。
- ・ ベストではなくても、ベターでよいと思えるようになった。
- ・ 乳房再建を知ること検診率が上がり、早期発見につながる。もっと啓発が必要だと思った。
- ・ 再建期間中にインプラントのリコールが起こり、絶望していたが、講師のお話を聞いて不安要素が減った。

2. 「乳房再建手術」に対する不安・迷い・悩み

- ・ 乳がん手術から時間が経過しているが、再び手術するのがこわい。手術の必要があるかどうか悩む。
- ・ 合併症、仕事や生活への影響などを考えると踏み切れない。
- ・ 自家組織での再建は、乳がん手術よりもたいへんそうで不安。
- ・ インプラントと自家組織のどちらにするか決められない。
- ・ 乳房再建のために病休を取ると言いづらい。とくに男性上司には。
- ・ BIA-ALCLへの不安が大きすぎて、前に進めない。

3. 医療関係者とのコミュニケーション、医療関係者に望むこと

- ・ 乳腺外科医には、もっと乳房再建についての理解がほしい。患者の立場から一緒に真剣に考えてほしい。
- ・ 乳房再建に対する理解の浅い形成外科医だと、説明不十分や姿勢が前向きでないことがあり患者は不安。
- ・ 乳腺外科と形成外科の医師で情報が共有されていないことがある。双方の連携体制を確立してほしい。
- ・ 乳がん手術に比べて病院のサポート体制がなく、再建について十分な情報が得られないことが多い。
- ・ 地方都市でももっと色々な再建手術が受けられるようになってほしい。

4. 「乳房再建手術」をとりまく環境整備への期待

- ・ 「乳房再建までが乳がん治療」という認識が広がり、誰もが等しく再建の選択ができるようになってほしい。
- ・ 乳房再建の認知が広がり、再建手術で仕事を休む事の罪悪感が減るとよいと思う。
- ・ 乳がんで胸を失ったすべての女性が、希望する術式で手術できる世の中になってほしい。できれば保険適用で。
- ・ インプラントのリコール問題を受け、保険適用となるインプラントのオプションを増やしてほしい。
- ・ 自家組織での再建ができる病院がもっと増えてほしい。

- ・ 脂肪注入による再建が早く保険適用になってほしい。
- ・ 健側乳房の形を整えるための手術も保険適用になってほしい。
- ・ 手術後に必要となる下着、パッド、ウィッグなども義肢などと同様、保険適用または補助の対象とならないだろうか。

5. 「乳房再建手術」を受けてみて（再建手術経験者）

- ・ 胸を失う経験をせずにすみ、心の面でありがたかった。
- ・ 乳輪・乳頭の手術まですべて終わったら、病気になる前の自分に戻れるような気がする。
- ・ 出来上がりに完全に納得できているわけではないが、胸を失うよりずっとましだと思っている。
- ・ いまはよいが、経年変化のことが気になる。病気を治すことだけではないのが乳がん治療の重要な点だと思う。
- ・ もっと簡単に考えていたが、エキスパンダーを入れてから手術の大変さを認識し、このままやめてしまおうかと思うことがある。
- ・ スポーツジムや温泉を楽しんでいたが、リコールを知ってからリンパ腫が不安に。全摘再建をしてよかったのかという思いがある。

6. 「乳房再建手術」を受けることへの期待（再建手術未経験者）

- ・ 子どもたちのためにも、乳がんになっても大丈夫。胸も元のように。元気に生きていけるということの証を示したい。
- ・ 傷が残ると思うと再建には消極的だったが、まずは乳がんを治して、じっくり再建に取り組みたいと思うようになった。

7. その他／知りたいこと、今後のセミナーへの期待

- ・ 確かな技術のある医師に任せたいので、医師の経験などを知るための情報がほしい。
- ・ 再建の症例について、できるだけ多くのデータをみてみたい。
- ・ 放射線治療の後の再建手術の症例があまり紹介されていないので、そうした情報があれば安心できる。
- ・ 再建後の修正やインプラントのメンテナンスなどについてもう少し知りたい。
- ・ 再建手術前後の生活について、具体的にどんなことに気をつければよいか知りたい。

-以上-

●第2部 調査結果

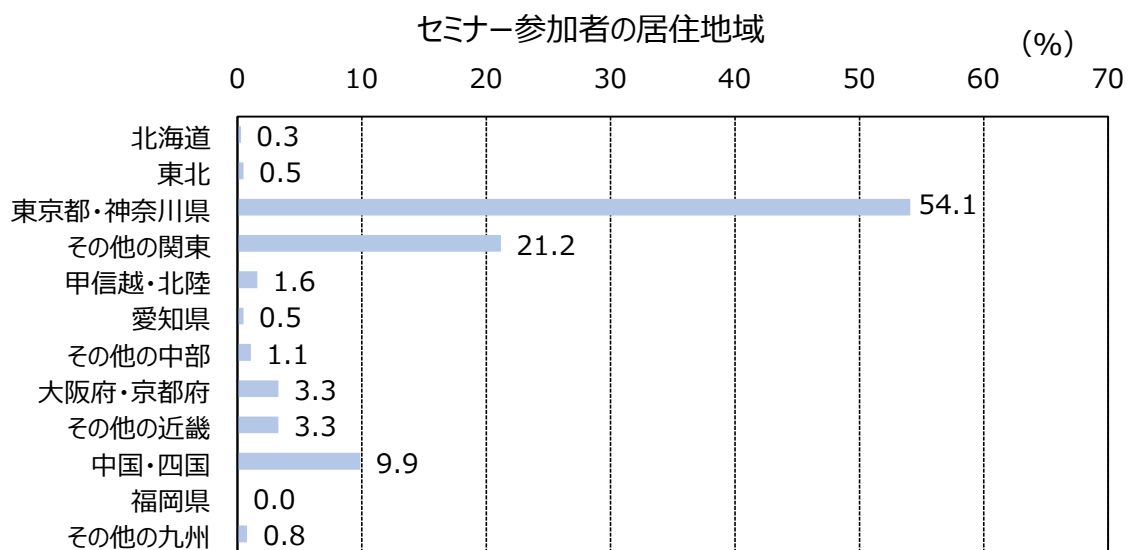
Ⅲ. 基本データ

1. 調査対象の属性

本調査は、E-BeCが2019年中に開催したセミナー4会場（東京・八重洲、大宮、岡山、東京・四谷）の参加者にアンケートを実施し、その結果をまとめたものである。アンケートに協力していただいた人は364名。そのうち乳がん経験者は322名（88.5%）である。

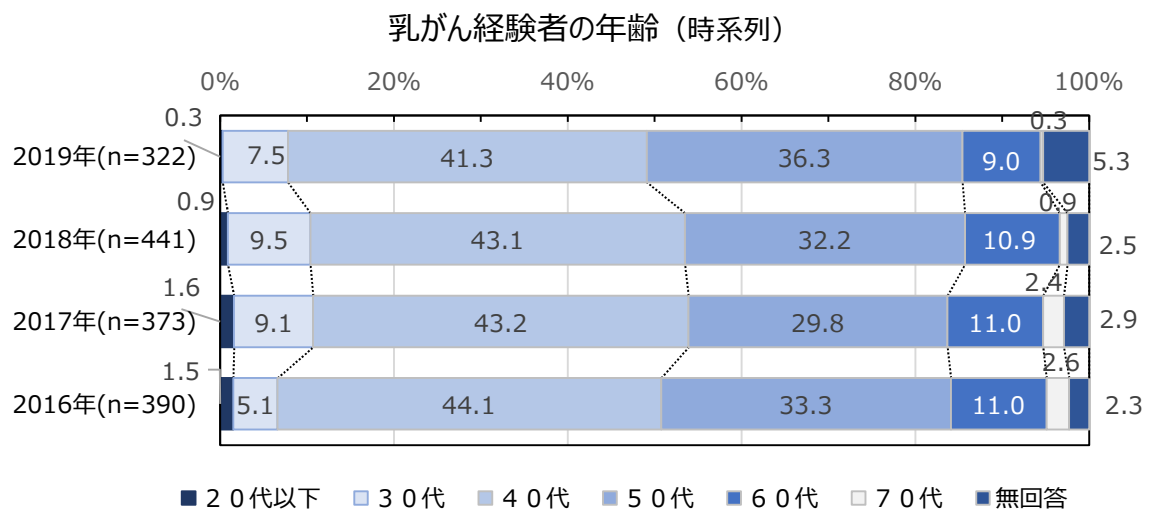
（1）居住地域

セミナーに参加した人の居住地域をブロック別に大きく分けると次のような内訳となった。例年と同じく、セミナーを開催した都県から、およびその周辺地域からの参加者が多い。



（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」を年代別にみると、40代、50代が圧倒的に多く、77.6%を占めている。これは例年と同じ傾向である。またここ2～3年の傾向として、50代の比率が高くなっている。

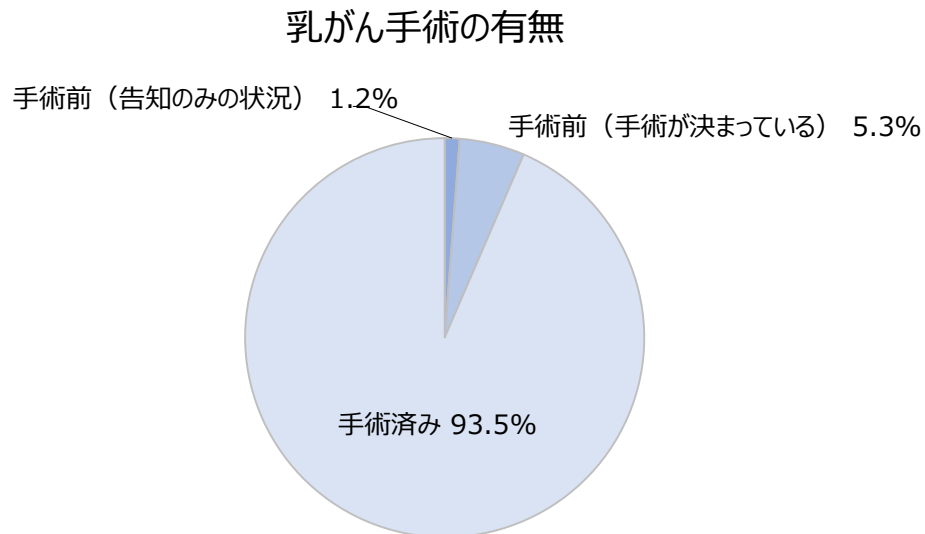


2. 乳がん手術について

※以下は乳がん経験者の回答。表記のない場合は、n=322を100として%を算出

(1) 乳がん手術の有無

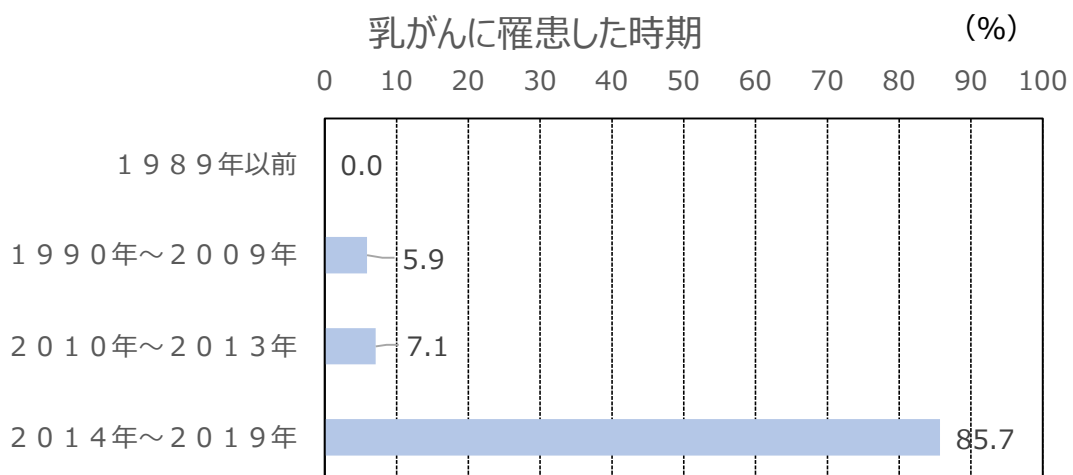
セミナーに参加した乳がん経験者のうちで、乳がん手術を受けている人は9割強で、例年通り圧倒的に多い。手術前の参加者についてみると、「手術が決まっている」5.3%、「手術前で告知を受けた」1.2%である。



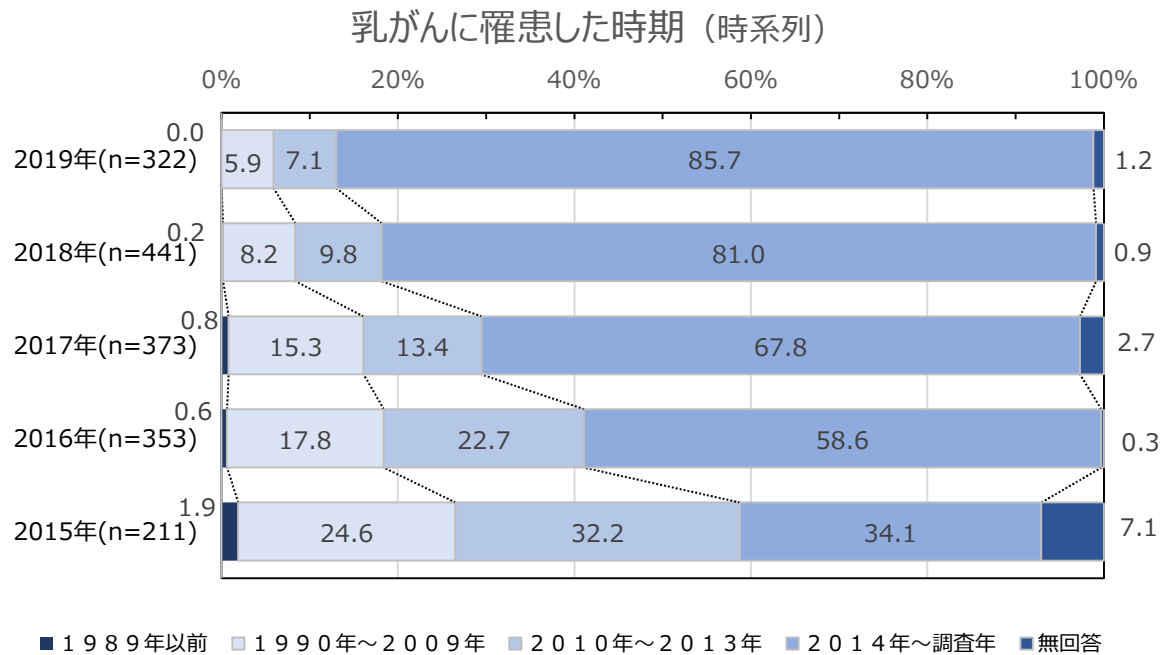
(2) 乳がんにかかった時期

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」85.7%、「2010～2013年」7.1%、「1990～2009年」5.9%、「1989年以前」0.0%となった。

セミナーに参加した乳がん経験者の約86%が、2014年以降に乳がんになった人である。近年に乳がんにかかった人ほどセミナーへの関心が高い。

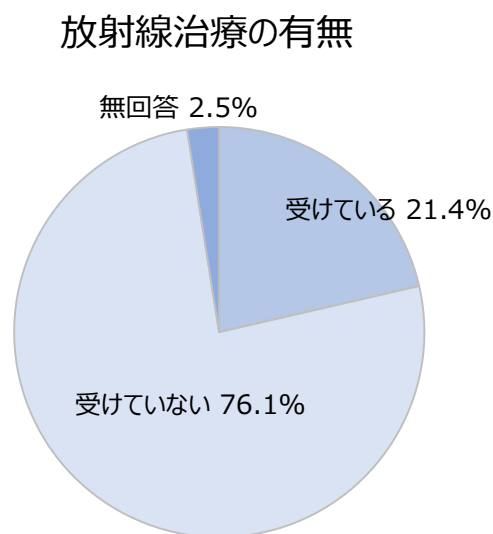


罹患した時期を時系列で比べると、2013年以前に乳がん罹患した人のセミナー参加率は年々低くなっている。



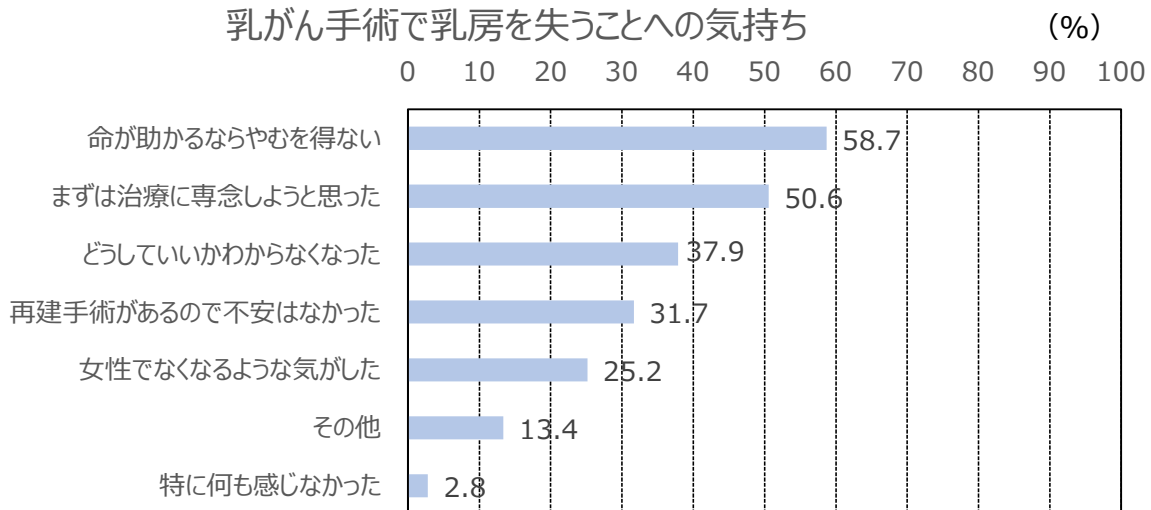
3. 放射線治療の有無

放射線治療について尋ねると、セミナー参加者の乳がん経験者のうち放射線治療を「受けている」人は2割強である。参加者の4分の3は放射線治療を「受けていない」。



4. 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」と回答した人が約6割で最も高い。これは2018年（61.0%）調査と同じ傾向である。次に高いのは「まずは治療に専念しようと思った」で、およそ5割。これに次いで4割弱が「どうしていいかわからなくなった」をあげているが、2018年（47.2%）よりは低い。

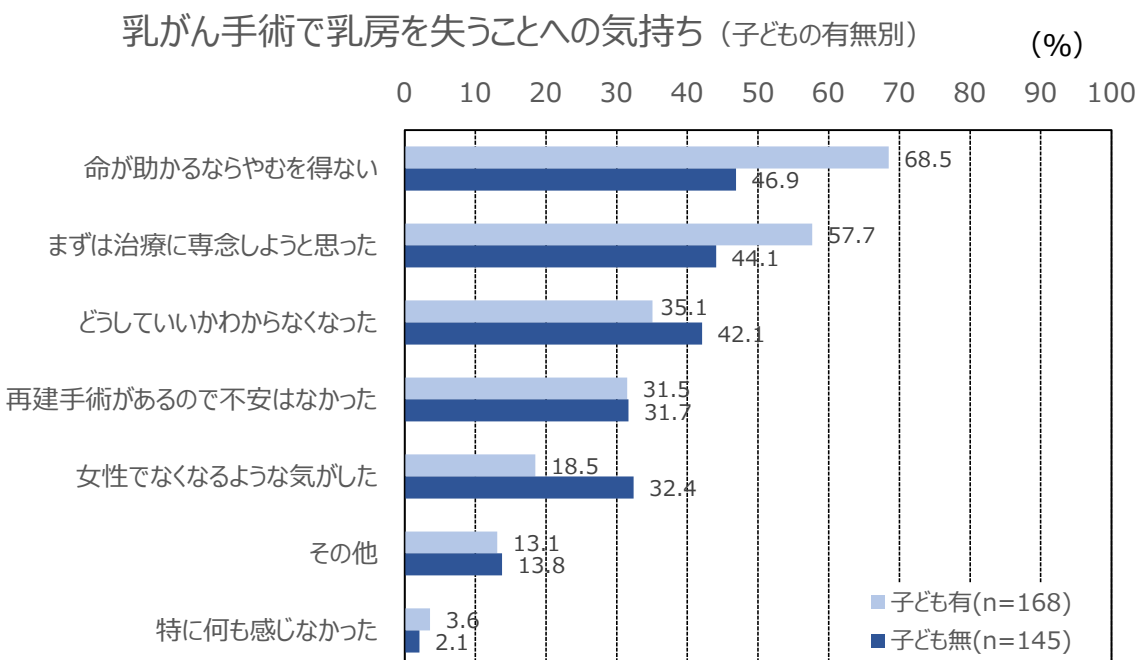


●子どものいる人は「命が助かるなら失ってもやむを得ない」、「まずは治療に専念」

乳房を失う気持ちを子どもの有無別にみると、子どものいる人は子供のいない人よりも「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」をあげる人が高く、2018年よりもその差が大きくなっている。

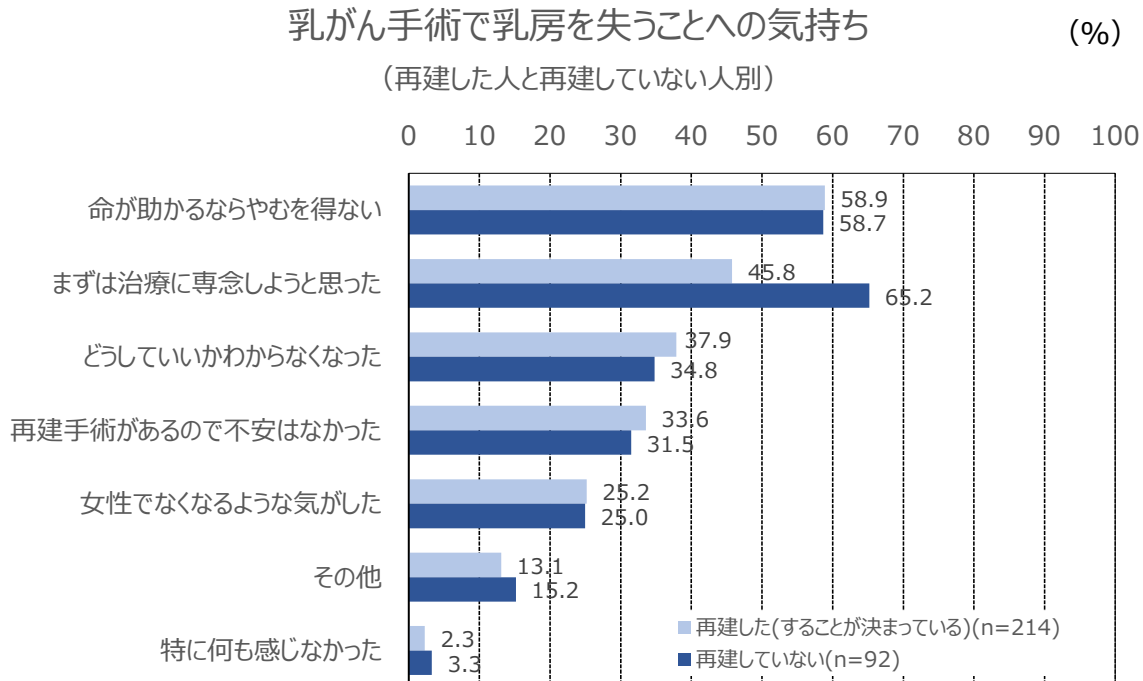
子どもがいない人は「どうしていいかわからなくなった」、「女性でなくなるような気がした」が子どものいる人より高く、差がみられる。

「再建手術があるので不安はなかった」をあげた人では、子どもの有無による差はなく、2018年と同じ傾向である。



●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」と「再建していない」の別でみると、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」人の率が高い。2018年と同じ結果であるが、**ちなみにいずれの項目も、2018年に比べて再建の有無による差は小さくなっている。**



乳がん手術で乳房を失うことへの気持ちで、「その他」に回答した人の意見を「再建した（再建が決まっている）」、「再建していない」の別にまとめたところ、次のような意見があった。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

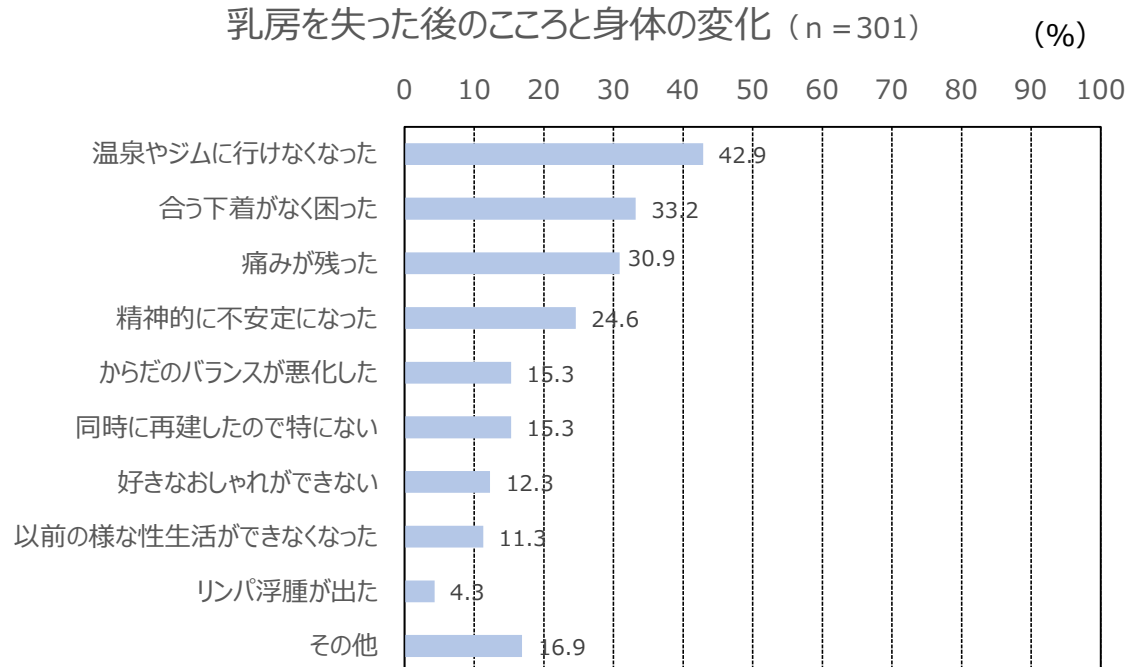
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・子供におっぱいをあげることができないことのショックが大きかった ・切りたくなかった ・これから出会う人にギョッとされたくなかった ・現実感がなかった ・自分にそんなことが起こるなんて、という驚きの気持ちでした ・まず生きることが大切だと思った ・必ず再建したいと思った ・さほど不安はなかった ・自分でなくなるような感じ。喪失・欠損感 | <ul style="list-style-type: none"> ・母が両側乳がんだったため、「その時が来た」という気持ち ・胸を失うことの想像ができなかった ・好きなスポーツが出来なくなる ・悪いものは早く取ってしまいたいと思った ・時間がたつにつれて、無いことの辛さが増していった ・片腕を失うことと同等の苦しみに陥った ・何とか温存できないかと思った。同時に、再建について調べた ・不安にはなったが、「情報収集」に努めようと思った |
|--|--|

【再建していない】

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・命より乳房を優先させたいと思った ・好きな部位だったので、ショックで悲しかった ・ガンで死ぬよりも乳房が無くなってしまふことの方が怖かった ・とても再建のことまで考えられない ・生きることしか考えなかった | <ul style="list-style-type: none"> ・形にこだわりたいと思った ・無ければ無いでいいやと思った ・生活が不便になるか心配した ・他に方法はないのかと思った ・どうせ失うなら早く…という気持ち |
|---|---|

5. 乳房を失った後のこころと身体の変化

乳房を失った後のこころと身体の変化について上位にあがったのは、「温泉やジムに行けなくなった」、「合う下着がなく困った」、「痛みが残った」、「精神的に不安定になった」である。2018年と同じ順位である。



乳房を失った後のこころと身体の変化で、「その他」と回答した人の主な意見を「再建した」と「再建していない」の別に、「こころ」の変化と「身体」の変化に分けてみると次のようになった。**※再建手術済みの人の「こころの変化」についてはポジティブな意見が多く見られたため、同項目のみポジティブな意見とネガティブな意見を分けて掲載した。**

【再建した（再建が決まっている人を含む）－こころの変化】

《ポジティブな意見》

- ・エキスパンダーにかなり水を入れてふくらんだ状態で挿入してくれていたため、術後の喪失感がかなり減っていた
- ・エキスパンダーを同時に入れたため、思ったほど精神的には変わらなかった
- ・直後は「温泉・ジム」、「精神的に不安定だった」が、少しずつ受けとめられるようになった
- ・何か始めることに対して、諦めたり我慢したりせず、「とにかくやってみよう」と前向き、積極的になった
- ・豊胸もしたのでごく満足。今の胸の方が好き

《ネガティブな意見》

- ・エキスパンダーの違和感があり、ときどき痛むので、今後インプラントにするか他の術式にするかで悩む
- ・エキスパンダーの違和感に耐えられるか不安だった
- ・被膜拘縮（エキスパンダーによる）が起き、きれいに再建できないと言われて不安になった
- ・エキスパンダーを入れていなかったため、喪失感が大きかった
- ・再発の不安があった
- ・医師から簡単に同時再建できると言われたが、手術跡がひどく、いまだにそのショックを引きずっている
- ・周りに知られないようにした
- ・基本的には元気だが、何か心に引っ掛かりがあってもやもやする

【再建した（再建が決まっている人を含む）－ 身体の変化】

- ・腕が上がらなくなった。マッサージを受けられない
- ・手術した部分をかばうようにするため、動きがぎこちなくなった
- ・つっぱった感じがある。自分で動きを制限してしまう
- ・患部の感覚がなく、自分の体の一部のような気がしない。お風呂でも恐る恐る洗うため、清潔を保ちづらかった
- ・インプラントのせいなのか、患側の圧迫感が常にある、熟睡できなくなった
- ・両側同時に全摘手術を受けたためか、胸部の圧迫感が強く、睡眠に支障が出ることもある
- ・胸を失う不安はなかったが、片足立ちバランスが悪くなった
- ・身体のバランスが悪く、肩こり、猫背、術側の腕が使いづらいなど体調不調が増した
- ・手術と関係しているか不明だが、肩こり、背中中の痛みが増した
- ・エキスパンダーの違和感があった
- ・インプラントに違和感がある
- ・術後7年間、ずっと患側の違和感が続いている
- ・左右非対称なのが気になる。着衣のときは困らないが、温泉には胸を出して入れなくなった
- ・再建後の腋のへこみが気になる
- ・左右のアンダーの位置が違いため、下着が患側下部にあたって痛い。下着のサイズをアップした
- ・全摘後、下着のカップの縁が当たって赤くなったり痛んだりした。患側のカップにパットを入れていたが、面倒になった

【再建していない－ 心の変化】

- ・鏡を見るたびに悲しい気持ちになる
- ・お風呂に入るたびに感じる喪失感とやるせなさ、周りの人達より一段低いところにいるような感じ
- ・自分で直視できず、1人でも温泉用下着をつけてシャワーしている
- ・子供と入浴することにためらいが出来た
- ・家族（夫・実弟）から乳がんであることを口外しないでほしいと言われており、秘密にしておくことの精神的苦痛が大きい
- ・人に見られたくない。自信を失った
- ・新しい出会いを期待できなくなった
- ・将来どうなるのかという、何となくの不安感がある

【再建していない－ 身体の変化】

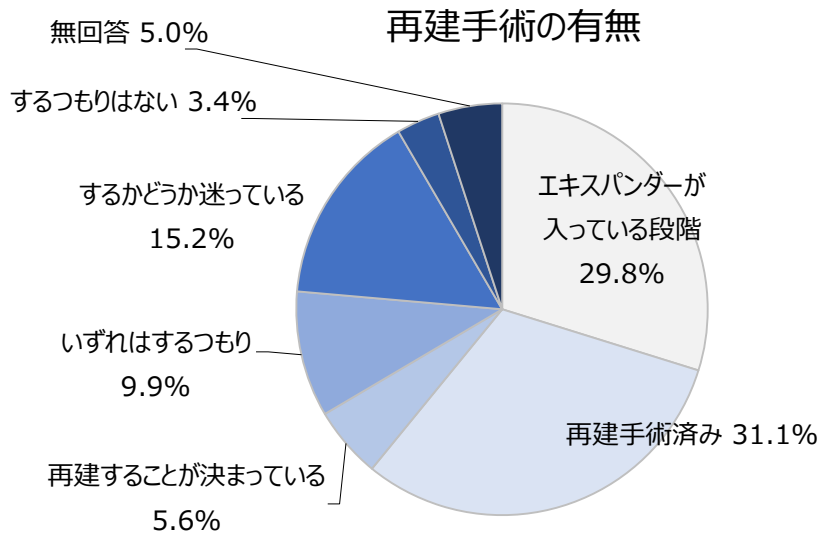
- ・身体に気をつけようと思うようになった
- ・腕が上がりにくい
- ・術中の感染症で温存乳房内の脂肪が流出し、とても奇妙な形になった
- ・しびれ
- ・モンドール病になった
- ・術前と変わらない生活を心がけているが、体力の戻りに時間がかかっている

真水さま：自由回答部分、類似のものを近くを集めるなど整理しました。また「心や身体の変化」とは無関係な内容（たとえば主治医への不満、リコール問題発生に伴う不安など）は割愛しました。以下も、自由回答部分の抜粋は同様に処理しています。

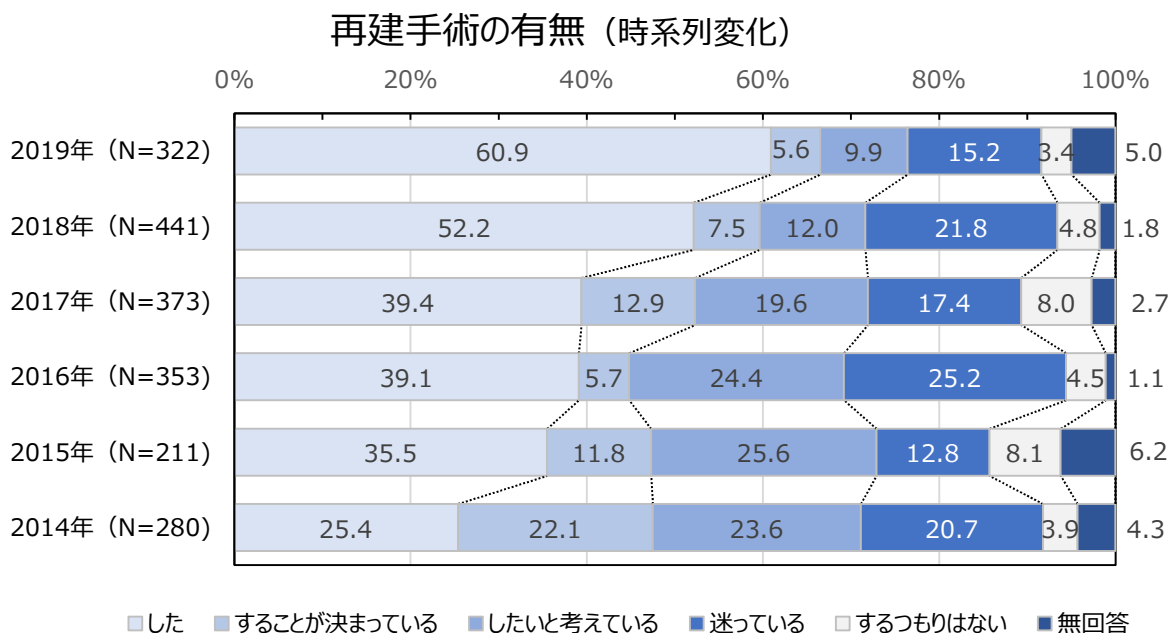
6. 乳房再建手術について

(1) 乳房再建手術の有無

2019年から回答選択肢をより具体的に変更した。再建手術の進捗の段階を明らかにするため、2018年までの「再建している」を、「エキスパンダーが入っている段階」と「再建手術済み」の人に分けてみたところ、いずれも全体の約3割ずつとなった。



2018年と同様に分類し時系列でみると、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60.9%で、2018年より9%ほど増加している。「手術をすることが決まっている」は5.6%で2018年より少ないが、これを加えると約67%の人が乳房再建をすることを選択している。「手術をしたいと考えている」ところで留まっている率は年々減少傾向にある。「迷っている」+「するつもりはない」率を時系列に比べると、2019年はわずかに低くなっているが、毎年一定数いる。

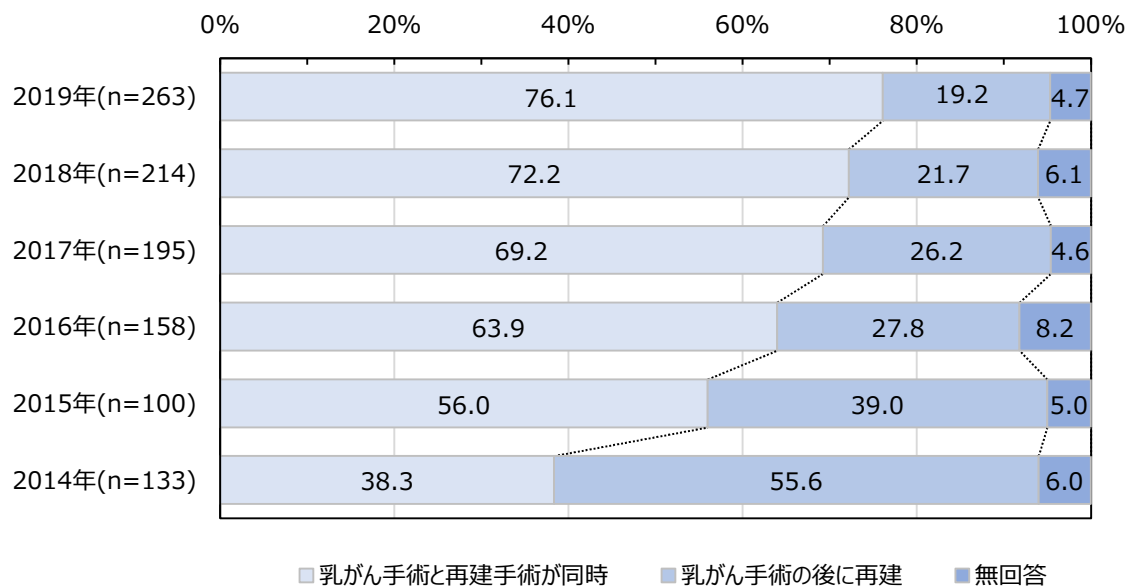


(2) 乳がん手術から再建手術の時期

●「一次再建」する人が8割弱

乳がん手術からどのくらいの期間をかけて再建手術をしているのかを調べると、「乳がん手術と再建手術が同時」（一次再建）と回答した人は8割弱で、2018年より増加している。この比率は年々増加している。

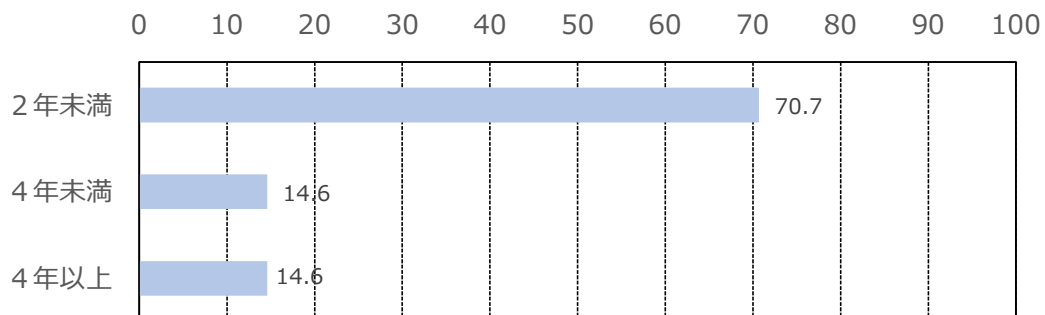
乳がん手術から再建手術の時期（時系列変化）



●「二次再建」の再建までの期間は7割が2年未満

乳がん手術の後に再建手術（二次再建）した人に、乳がん手術後からどのくらいの期間で乳房再建手術を受けたかを尋ねると、7割の人が「2年未満」と回答している。2018年調査で「2年未満」と回答した人は43.9%で、2019年調査のほうが乳がん手術からあまり期間をおかずに再建手術をしている人が多い。（サンプル数が少ないため参考値）

乳がん手術から再建手術までの期間（n=41） (%)

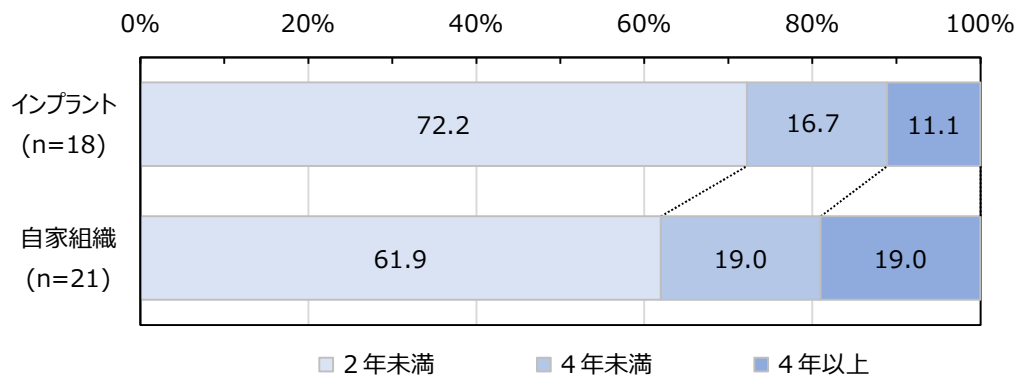


●乳がん手術から2年未満の人の7割強はインプラントで再建

乳がん手術から再建手術までの期間を乳房再建手術の術式別にみると、「インプラント」の7割強が「2年未満」で行っている。「自家組織」の人は6割強で若干の差がみられる。

「4年以上」の期間を置いて再建した人は、「自家組織」のほうが高率である。（サンプル数が少ないため参考値）

乳がん手術から再建手術までの期間（術式別）



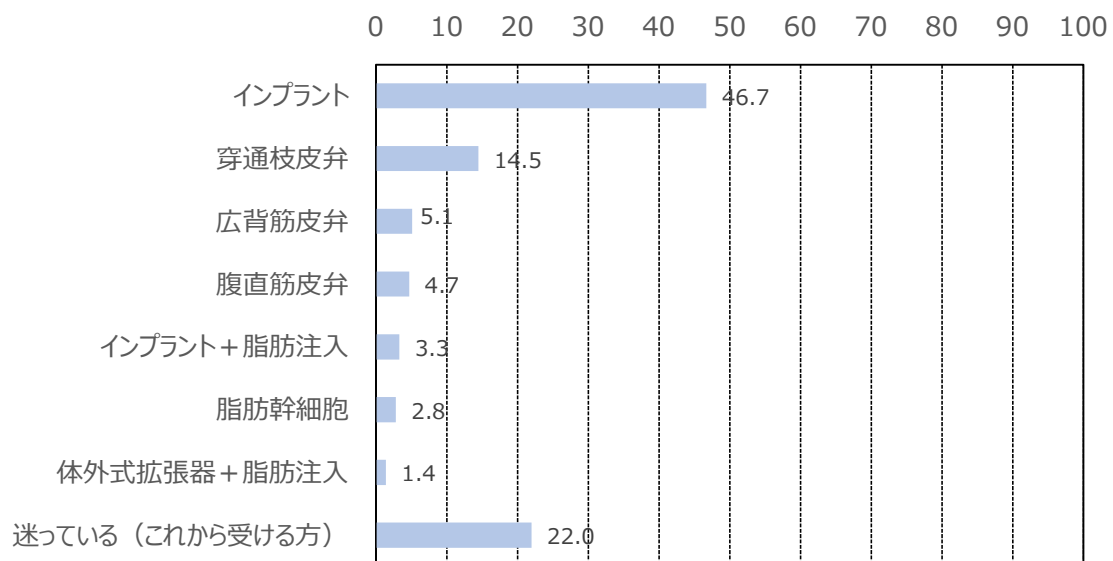
7. 乳房再建手術の術式について

●「インプラント」による再建が5割弱

乳房再建手術の術式では、「インプラント」がもっとも多く、回答者の5割弱になる。次に多いのは「穿通枝皮弁（せんつうしひべん）」方式である。2018年と同じ結果である。

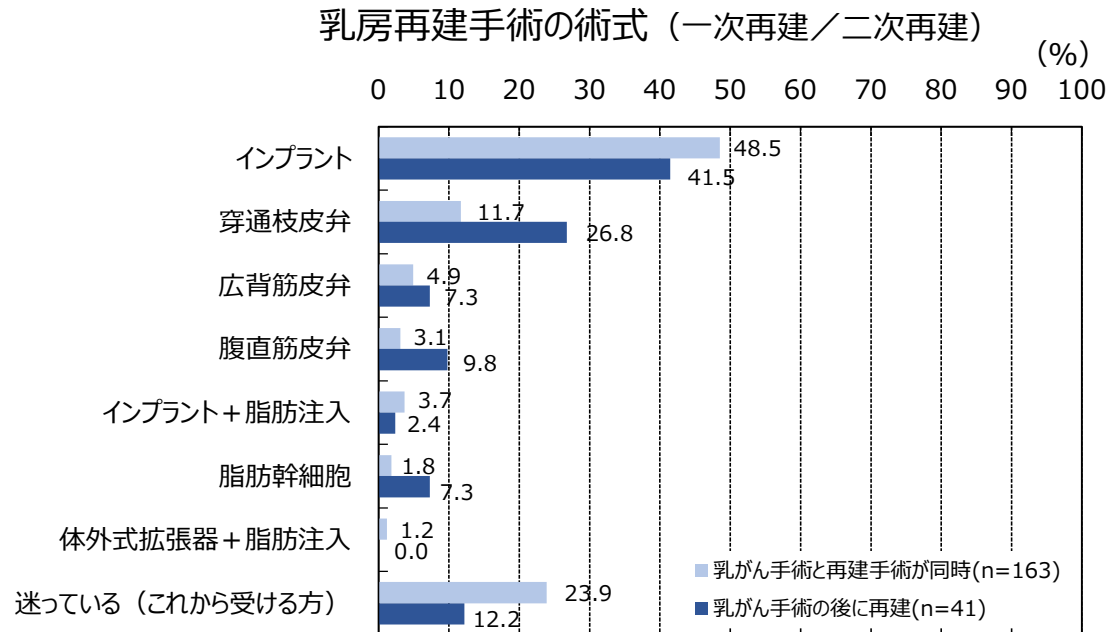
乳房再建手術の術式（n = 263）

(%)



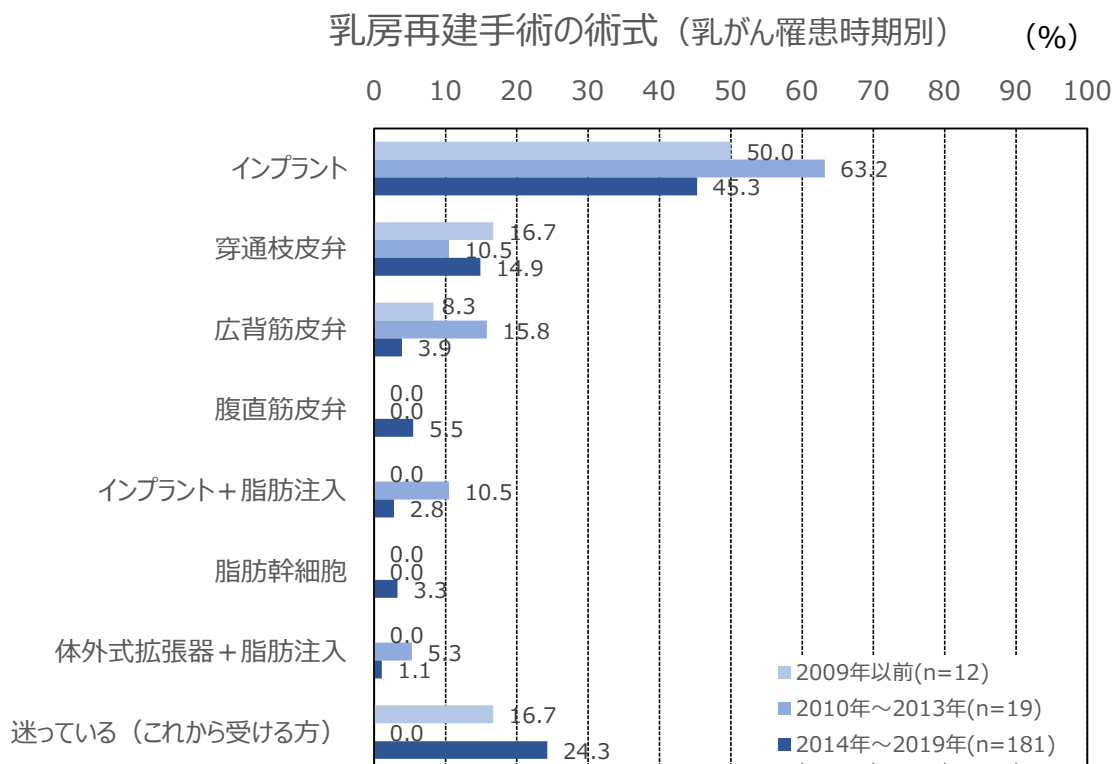
●「一次再建」は「インプラント」が多く、「二次再建」は「穿通枝皮弁（せんつうしひべん）」

乳房再建手術の術式を「一次再建」と「二次再建」の別に比較すると、「インプラント」は「一次再建」の人が多く、「穿通枝皮弁」や「広背筋皮弁」「腹直筋皮弁」など自家組織による手術は「二次再建」の人のほうが多い



●最近乳がん罹患した人は「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、「インプラント」、「広背筋皮弁」は「2010年～2013年」に罹患した人に多く、「穿通枝皮弁（せんつうしひべん）」は、「2009年以前」、「2014年～2019年」の率が高い。



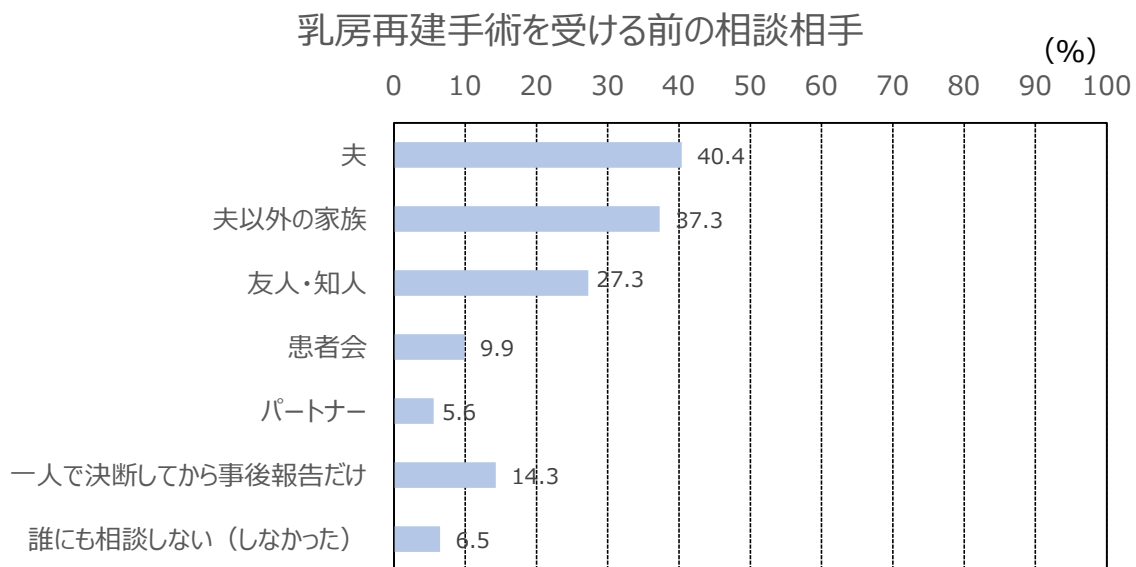
8. 乳房再建手術の相談相手

(1) 手術前の相談相手

●再建手術前の相談相手は「夫・家族」

乳房再建手術の相談相手として、「夫」、「夫以外の家族」、「友人・知人」をあげる人が多い。2015年～2018年と同じ傾向である。

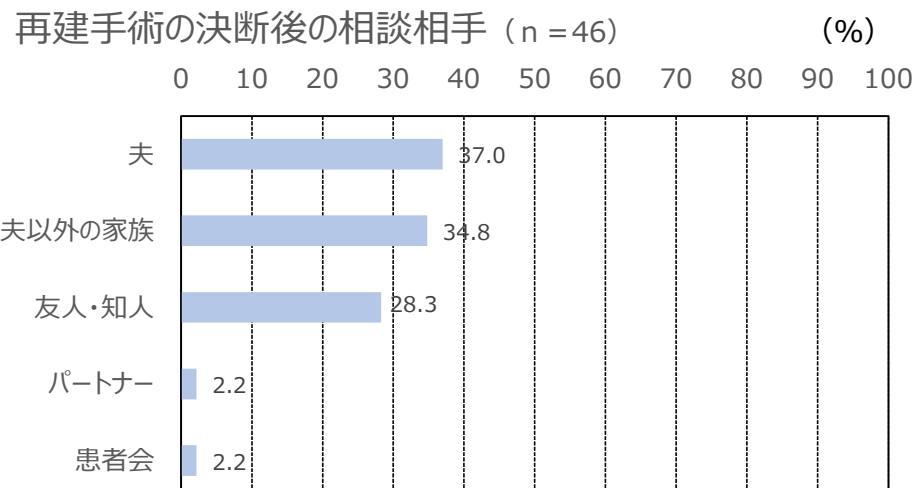
手術を受けることを「ひとりで決断してから事後報告だけ」行ったという人は14.3%で、2018年（15.4%）とほぼ同じ率である。また、「誰にも相談していない」人も6.5%おり、2018年（8.6%）と大きな差はない。



(2) 事後に報告した相手

●ひとりで再建を決断した人の相談相手は「夫・家族」、「友人・知人」

乳房再建手術を「ひとりで決断してから事後報告だけ」をした人について、事後の相談相手は「夫」、「夫以外の家族」、「友人・知人」が多い。例年と同じ結果である。



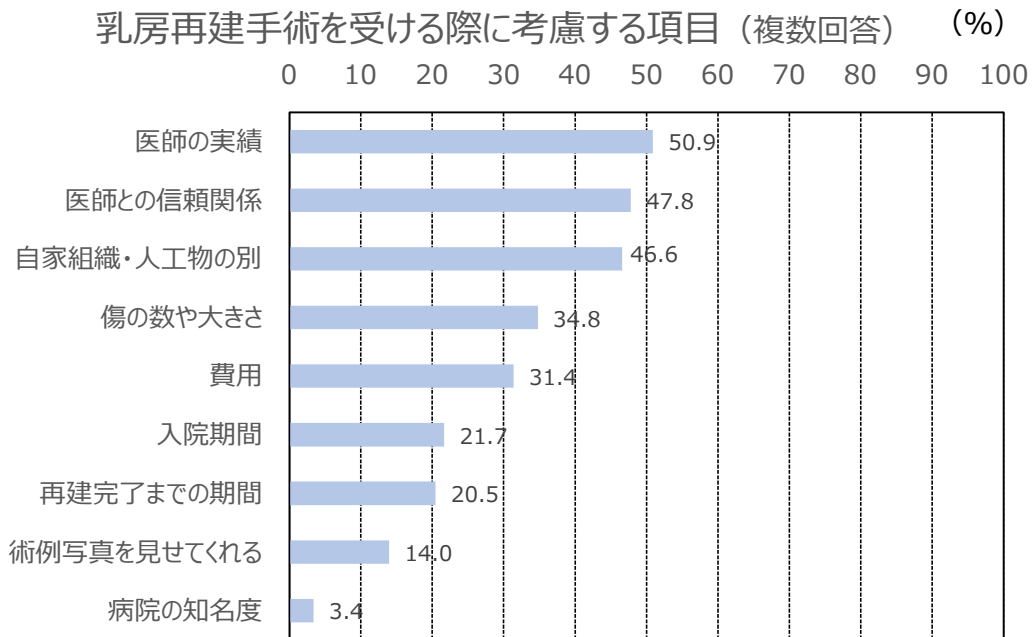
9. 「乳房再建手術」を受けるに際して考慮すること

●再建手術で考慮することは「医師の実績」、「医師との信頼関係」、「自家組織・人工物の別」

乳房再建手術を受ける時に考慮する項目について、重要度順に1番目から3番目まであげてもらった。

1～3番目までの回答の総合では、「医師の実績」、「医師との信頼関係」、「自家組織・人工物の別」の3項目をあげる人が、いずれも5割前後と多い。2018年と順位は異なるが、上位3項目は同じである。

これらに続いて「傷の数や大きさ」、「費用」が多く、いずれも3割強の人があげている。



乳房再建手術を受ける際に考慮する項目について、自由記述回答に記された主な意見を「再建している」、「再建していない」の別にまとめると以下のようになった。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

・正確かつ最新の情報	・再建後の出来上がり満足度
・メリット・デメリットについての詳細な説明	・患者会のこと

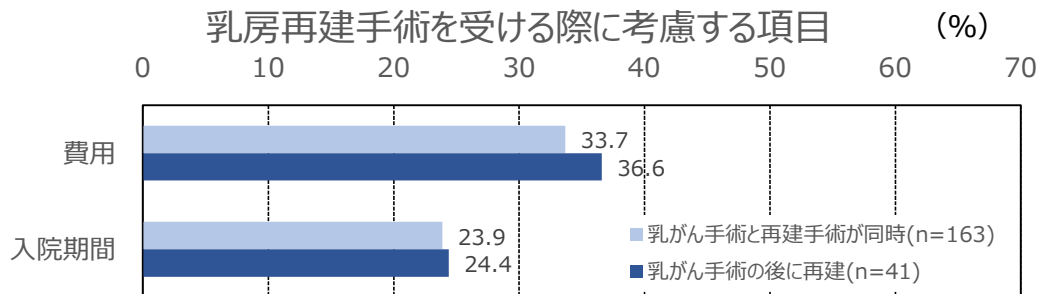
【再建していない】

・安全性	・予想される出来栄（術後イメージが見えること）
・痛みが少なく、楽なこと	・再建手術と持病との関係性
・身体に与える負担が小さいこと	・再建後に再発したときの対応
・元の生活に戻るまでの期間	・手術による体力の低下
・自家組織の場合の手術後の回復度	・再建後のメンテナンスについて
・生命保険（がん保険）	

真水さま：上記一覧も、主治医への不満など無関係な項目は削除し、類似のものはまとめてあります。

●「二次再建」の人は「費用」を考慮する傾向

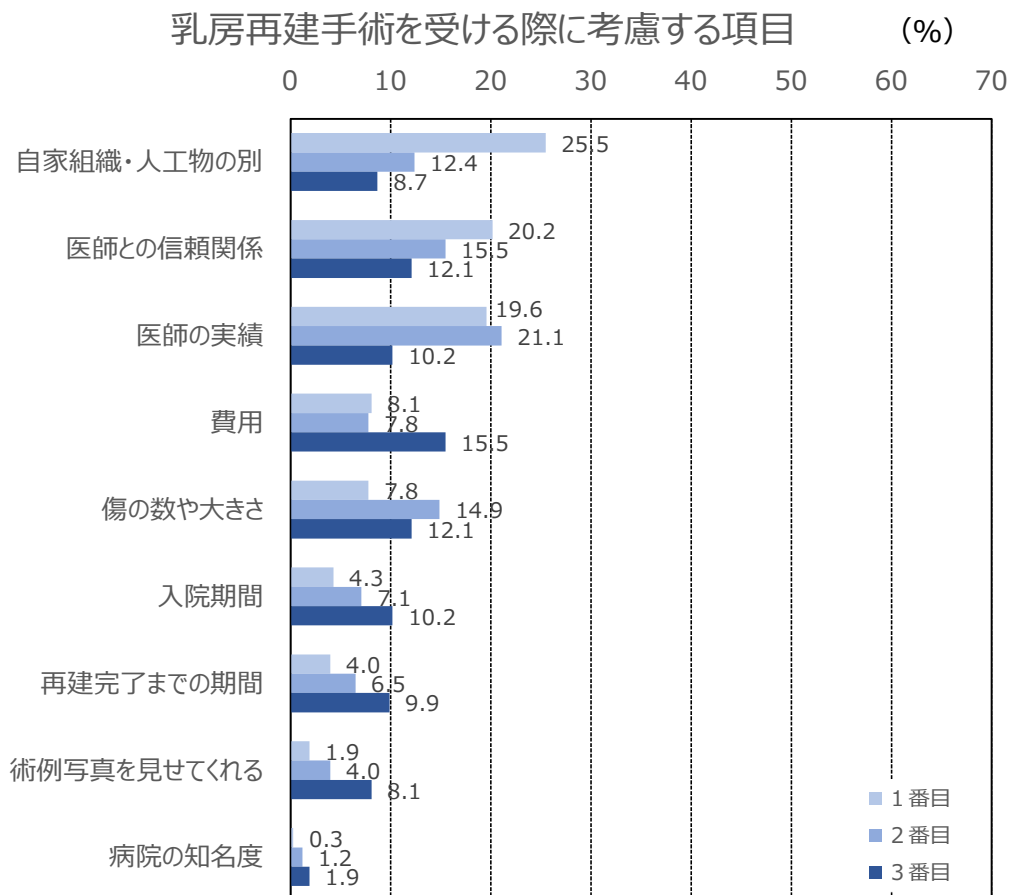
再建手術に際して考慮する項目として提示した選択肢のうち、「費用」と「入院期間」について、「一次再建」と「二次再建」の別に比較したところ、「二次再建」の人に「費用」について考慮するという回答が若干多かった。



● 1 番目に考慮することは「自家組織・人工物の別」

乳房再建手術を受ける時に考慮する項目で、1 番目に重要だと思われるのは「自家組織・人工物の別」で、次いで「医師との信頼関係」、「医師の実績」と続く。

2 番目に重要なこととしては、「医師の実績」、「医師との信頼関係」、「費用」が上位にあがっている。



●最近乳がん罹患した人は「医師の実績」を重視

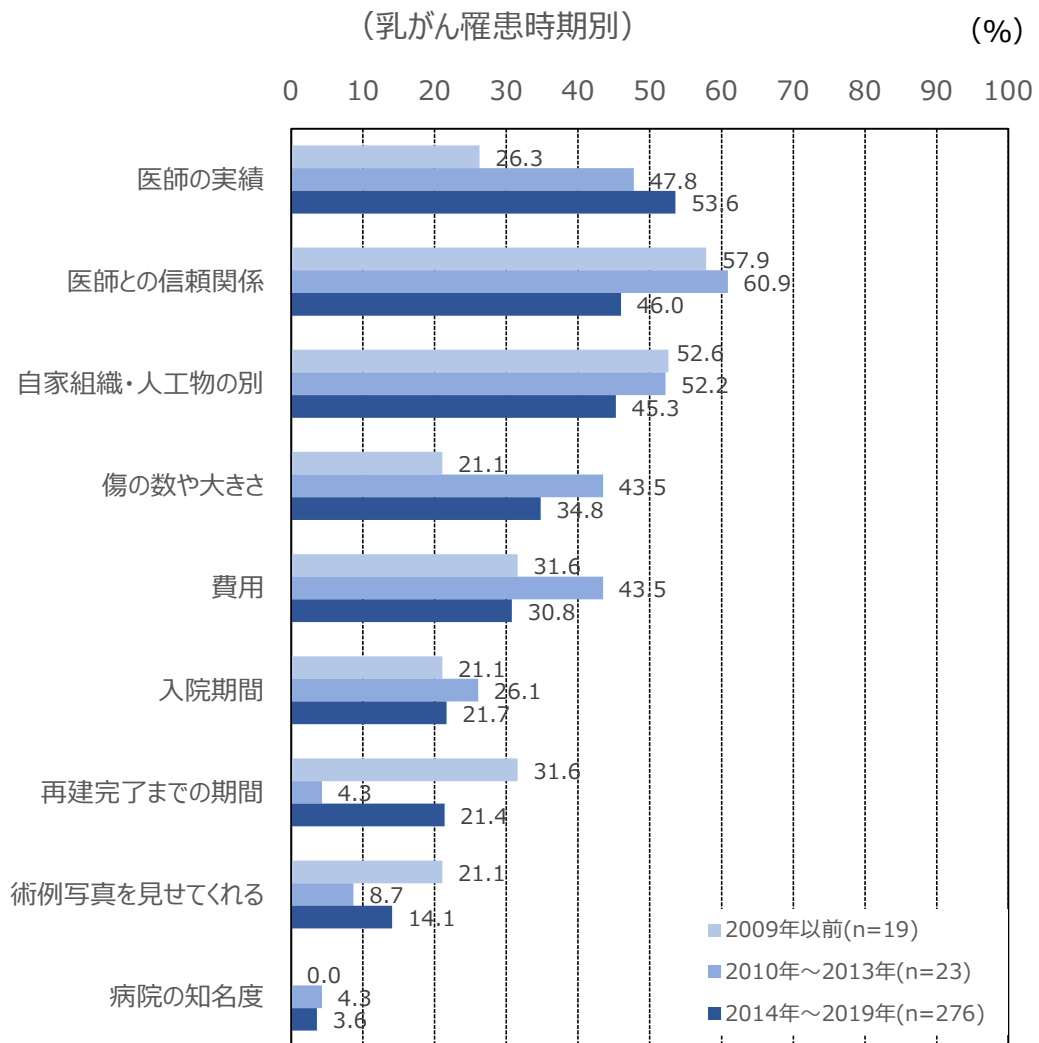
乳房再建手術を受ける時に考慮する項目の複数回答を乳がんの罹患時期別にみると、各項目で差がみられる。（サンプル数が少ないカテゴリーがあるので参照注意）

「2009年以前」、「2010年～2013年」の人では、「医師との信頼関係」、「自家組織・人工物の別」をあげる人が多く、

「2010年～2013年」の人では、このほかに「医師の実績」、「傷の数や大きさ」、「費用」をあげる人も多い。

「2014年～2019年」の人は、「医師の実績」をあげる人が他の区分より高い。

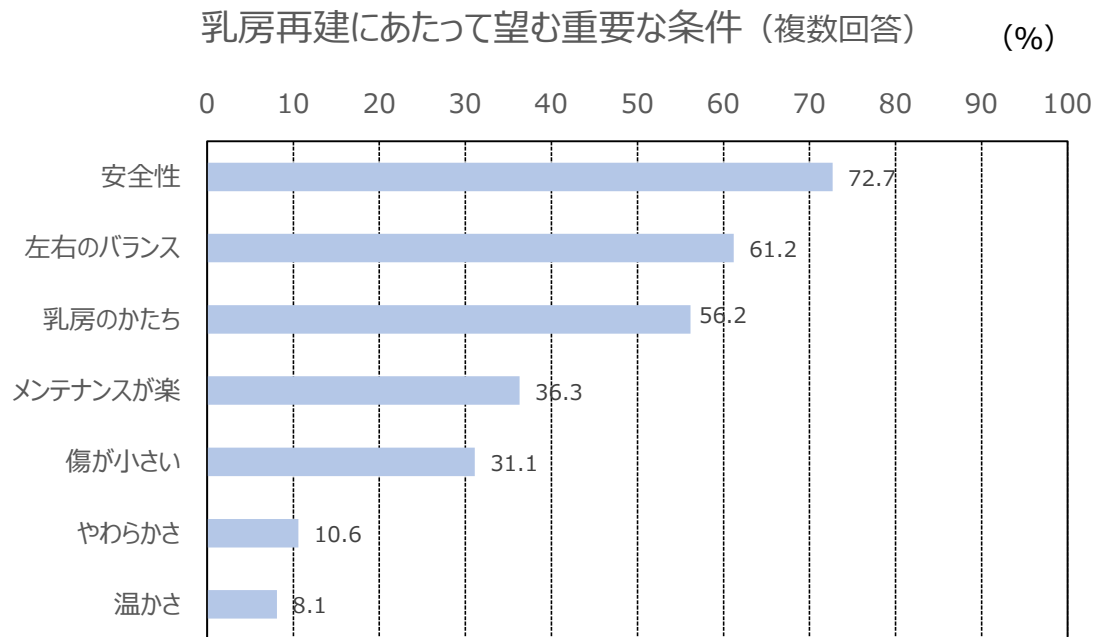
乳房再建手術を受ける際に考慮する項目（複数回答）



10. 乳房再建にあたって望む条件

●再建にあたって望む条件はまず「安全性」

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」、「乳房のかたち」の順で高い。2018年と同じ傾向であるが、2018年は上位3つの項目にはあまり差がなかったのに対し、2019年は「安全性」が少し高くなった。インプラントのリコール問題の発生が関係した可能性はある。



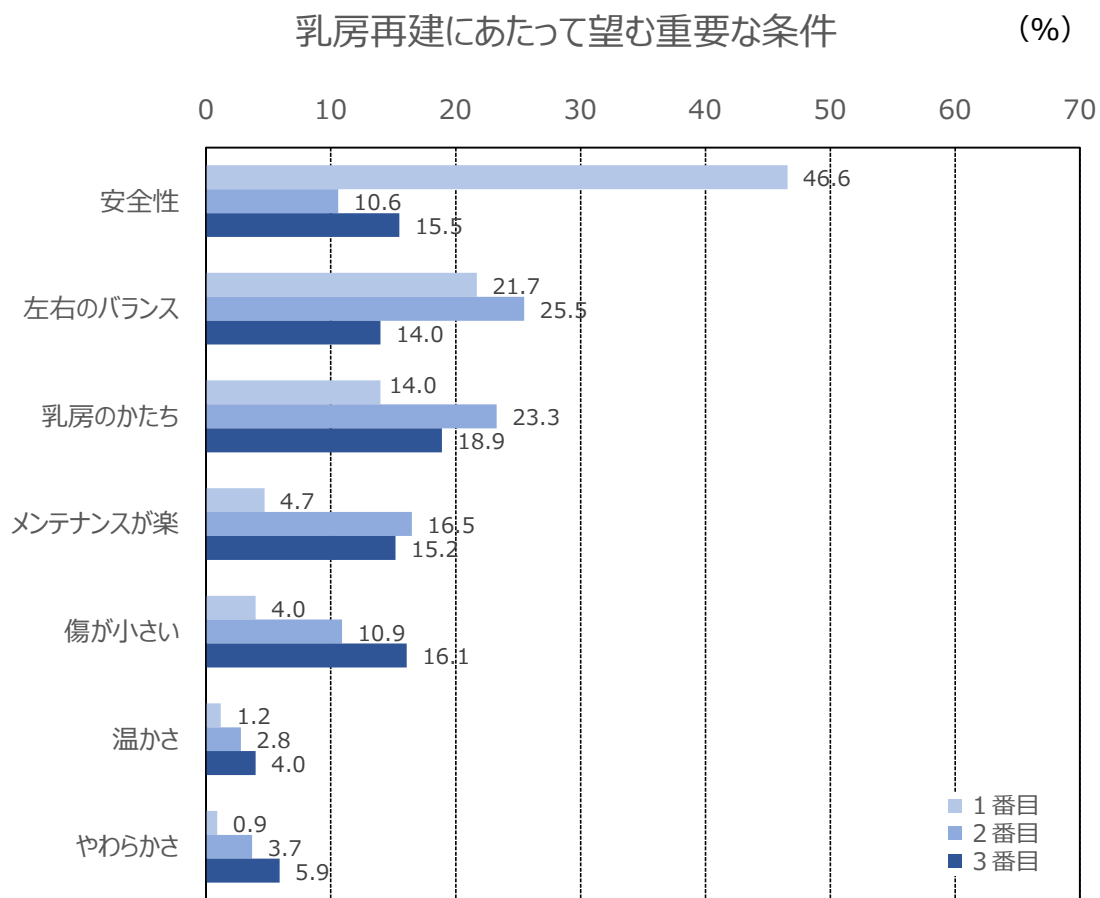
乳房再建にあたって望む条件で重要だと思うことについて、上記以外の自由記述の主な意見は次のとおりである。

- ・手術による侵襲が少ない
- ・手術による身体への影響
- ・長持ちすること
- ・デコルテがきれいかどうか
- ・術後の違和感が少ない
- ・再建した乳房になじむまでの期間
- ・腹筋を残してもスポーツを一生続けられること

● 1 番目に望む条件は「安全性」がトップ

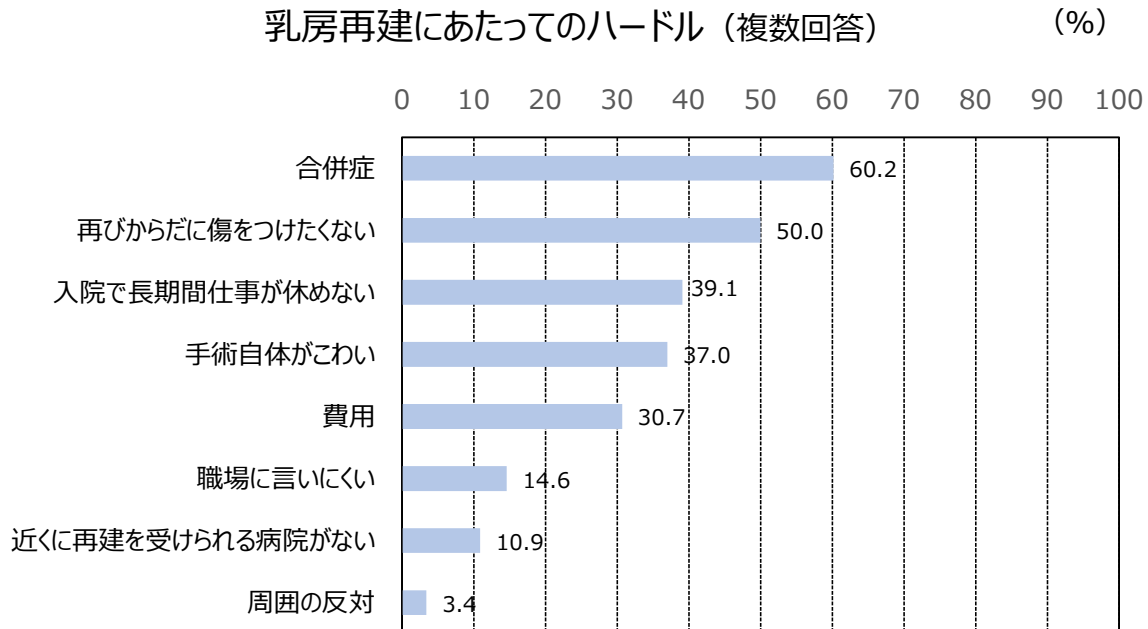
乳房再建にあたって望む条件について、重要度の高い順に1番目から3番目まであげてもらった結果は次のとおりである。総合回答と同様、「安全性」と「左右のバランス」が上位にくるが、一番重要な条件として「安全性」をあげる率が群を抜いて高い。

2番目に重要なこととして上位にあがっているのは、「左右のバランス」、「乳房のかたち」で、この2項目については大きな差はない。3番目には「乳房のかたち」が高く、次に「傷が小さい」、「安全性」、「メンテナンスが楽」、「左右のバランス」が続く。



11. 乳房再建を考えるにあたりハードルになること

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、2018年と同様に、「合併症」、「再びからだを傷つけない」の2つが高く、いずれも5割を超えている。次いで「入院で長期間仕事が休めない」、「手術自体が怖い」、「費用」をあげる人が多く、それぞれ3～4割にのぼる。



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（手術予定が決まっている人を含む）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。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

《家庭の事情》

- ・子供が小さいので、長期間家を不在にできない
- ・親の介護がある
- ・家族やペットの世話

《職場の事情》

- ・1ヶ月以上長期休むと配置転換になる可能性が高く、復帰後が心配
- ・上司（男性）の理解が得られるか

《手術への不安》

- ・自家組織を検討していますが、壊死しないか心配
- ・もともと持っている持病とのかね合い。異物を体内に入れたくない
- ・人生を全うするまでの再建乳房の変化
- ・長期間になるため、心身共にケアするところがない
- ・後遺症

【再建していない】

《家庭や職場の事情》

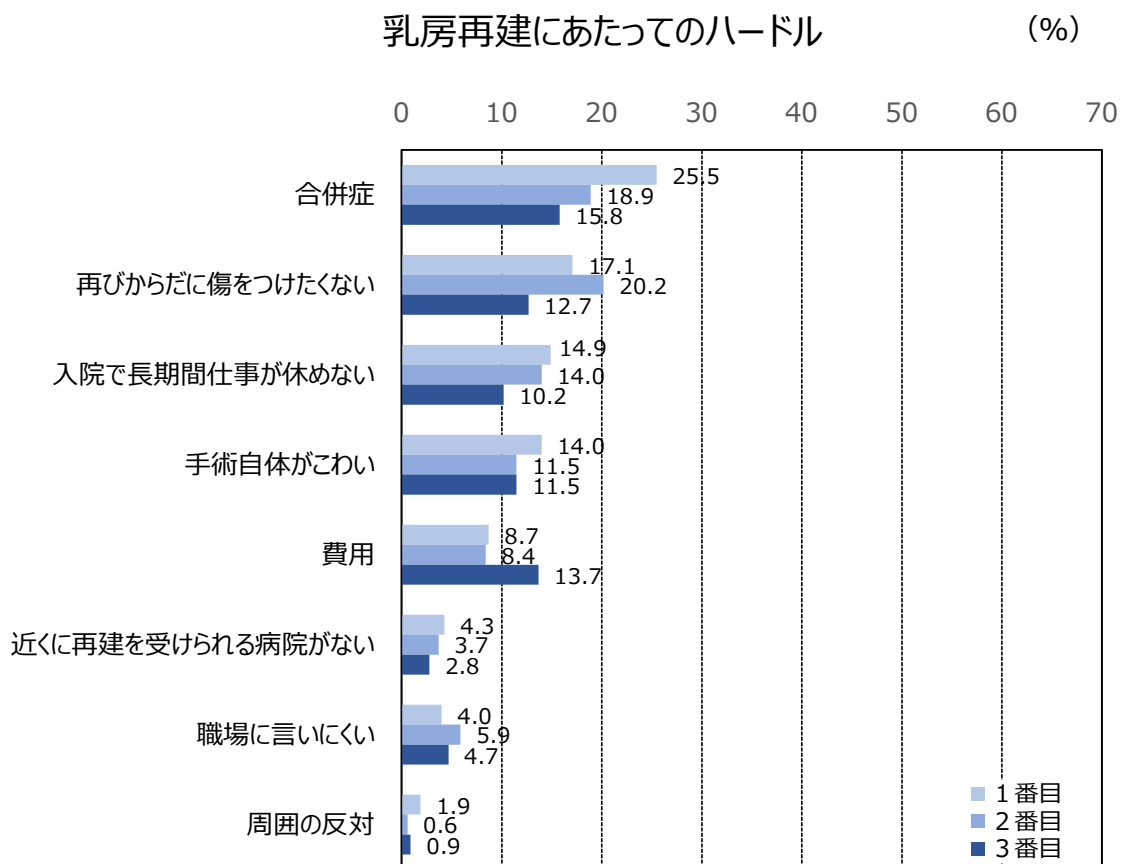
- ・入院中の家事・育児等
- ・手術後の痛みやケア、精神面についての家族や職場の理解

《手術への不安》

- ・再建手術は、乳がん切除とは別のもっといい病院を探したい
- ・入れたいインプラントがない
- ・地方では都会とのレベル差がありそう
- ・自分の望む手術をして下さる医師と出会えるか
- ・再発リスク
- ・エキスパンダーを入れている時期に、あまり運動できないこと
- ・放射線治療を勧められており、乳がんの治療が先かと思うと再建に踏み切れない
- ・被膜拘縮の不安。期待したほどのものでなかった時の、後悔がないだろうかという思い

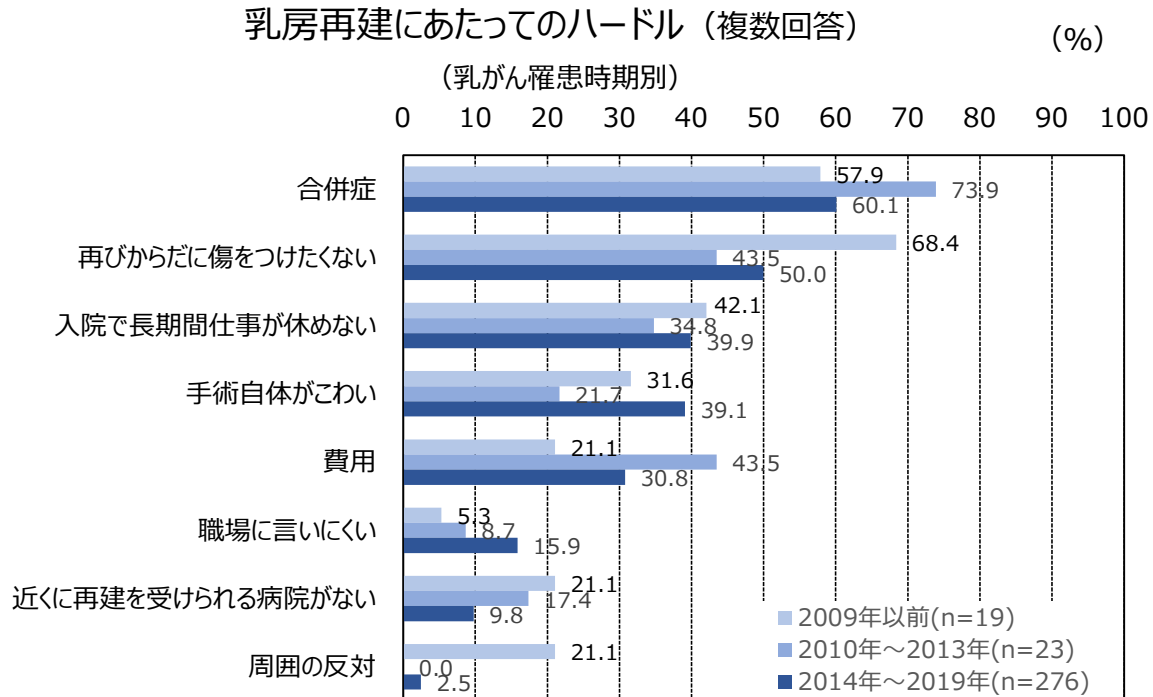
● 1 番目にあげられた乳房再建のハードルは「合併症」

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。



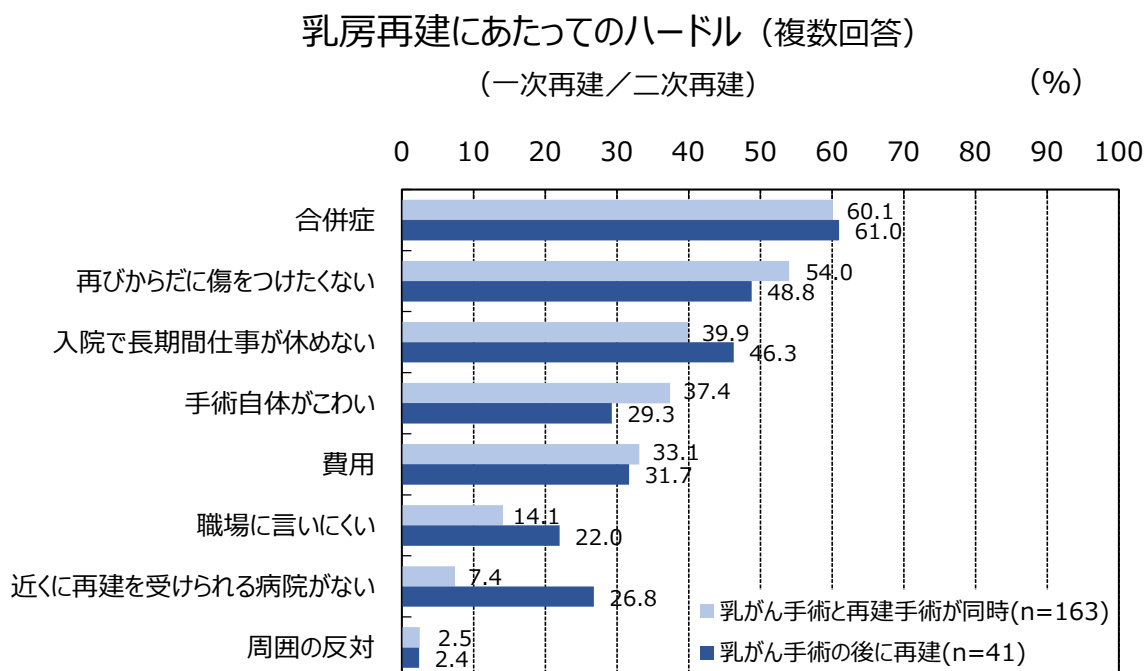
●最近乳がん罹患した人ほど、手術への恐れがハードルとなる傾向

乳がん罹患時期別にみると、「2009年以前」の人では「再びからだを傷つけない」、「2010年～2013年」の人では「合併症」、「費用」が高いのに対し、「2014年～2019年」の人は「手術自体がこわい」が他の区分より高く差がみられる。



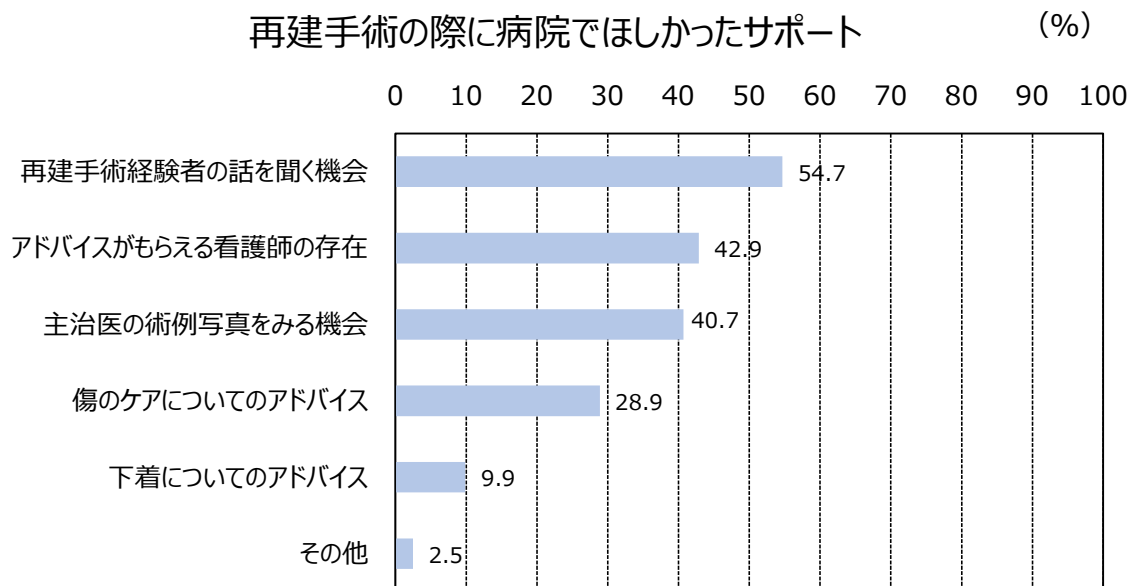
●二次再建の人では「長期間仕事が休めない」「近くに病院がない」「職場に言いにくい」などがハードルに

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、大きな差がみられるのは「近くに再建を受けられる病院がない」、「入院で長期間仕事が休めない」、「職場に言いにくい」、「再びからだを傷つけない」、「手術自体がこわい」である。前者3つは「二次再建」の人が高く、後者2つは「一次再建」の人が高く差がみられる。



12. 病院でほしかったサポート

病院でほしかったサポートは、「再建手術経験者の話を聞く機会」をあげる人が多く5割を超える。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」が多い。



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。

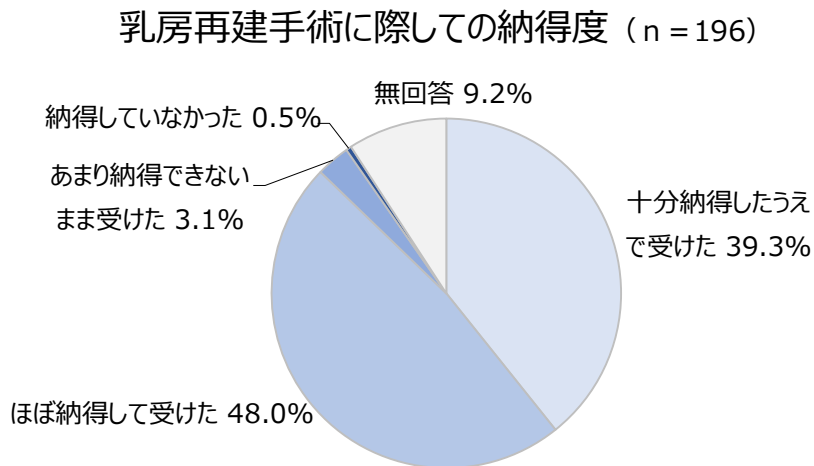
- ・乳房再建手術についての勉強会をしてほしかった
- ・主治医以外の情報源がどこにあるか、相談先を教えてほしい
- ・5年後、10年後の術例写真も見たかった
- ・将来的に起こりうるリスクの説明
- ・術後3年になるが、一度もMRIやエコーをしたことがないのが不安
- ・自分のケースについての可能性を詳細説明
- ・術後の経過

13. 乳房再建手術の納得度と満足度

(1) 再建手術の納得度

● 9割弱は納得したうえで再建手術を受けている

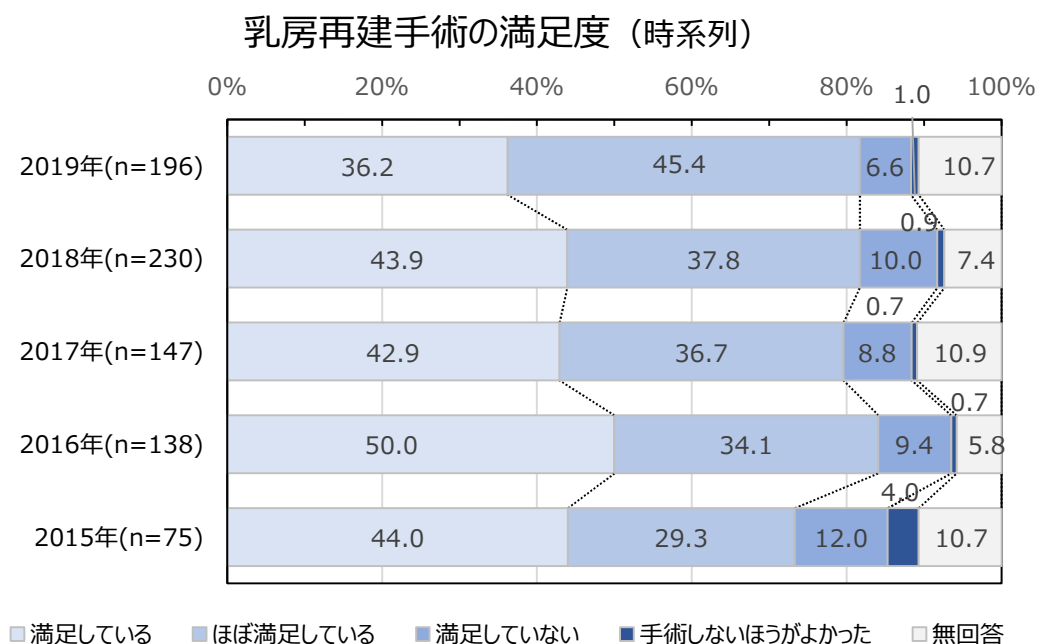
乳房再編手術を受けるに際しての納得度は、「十分納得したうえで受けた」と「ほぼ納得し手受けた」人を合わせると9割近い人が納得したうえで手術を受けている。



(2) 再建手術の満足度

● 8割以上が手術には満足

乳房再建手術を受けた人の多くは、「満足」と「ほぼ満足」と回答し、その合計は81.6%で2018年（81.7%）と同じ結果である。1年ごとに若干の変化はあるが、総じて乳房再建手術を受けたことへの満足度は高い。「満足していない」および「手術をしないほうがよかった」人は計7.6%で、2018年度（10.9%）より低くなっている。

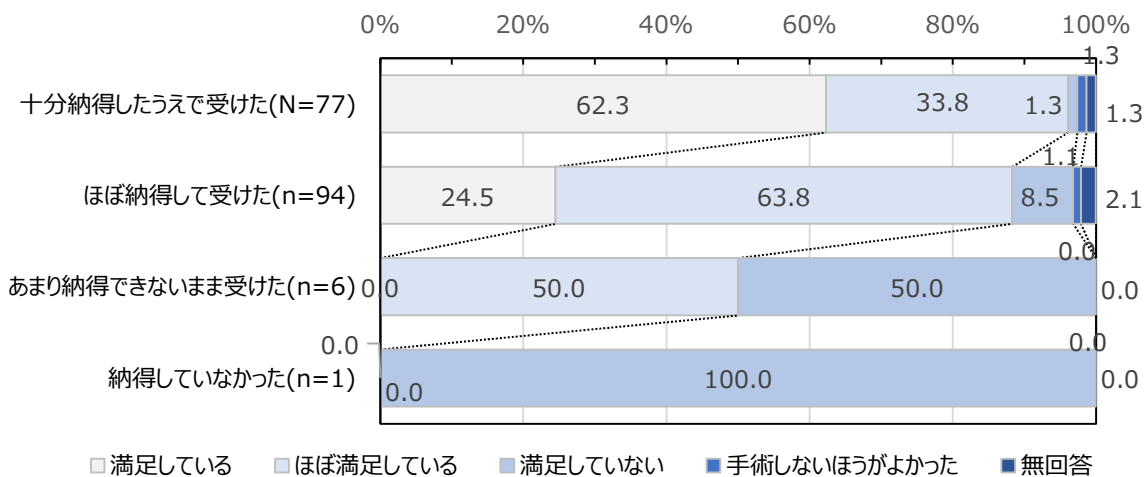


● 納得して手術を受けた人ほど手術への満足度は高い

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」人の満足度は高い。2018年（67.0%）と比べると、「満足している」率は若干低く、「満足+ほぼ満足している」は96.1%と、2018年（91.5%）より若干高くなっている。「ほぼ納得して受けた」人の「満足している」率は24.5%で、2018年（35.3%）より低くなっている。「ほぼ納得して受けた」人の「ほぼ満足している」率は2018年（51.0%）よりは高く、「満足+ほぼ満足している」の率は2019年88.3%で2018年（86.3%）より満足度は高くなっている。

「あまり納得できないまま受けた」、「納得していなかった」という人は少ないが、その人の満足度は低い。

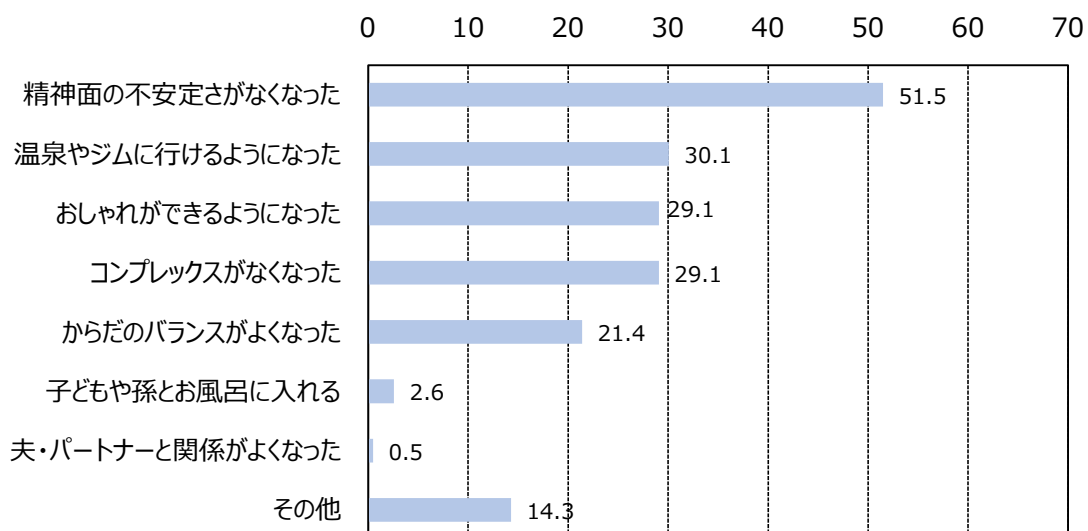
乳房再建手術の満足度



(3) 再建手術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は、「精神面の不安定さがなくなった」が特に高く5割を超えており、2018年（45.2%）、2017年（38.8%）と年々高くなってきている。

再建手術してよかったと思うこと (n = 196) (%)



これに「温泉やジムに行けるようになった」、「おしゃれができるようになった」、「コンプレックスがなくなった」が続き、いずれも3割前後の人があげている。

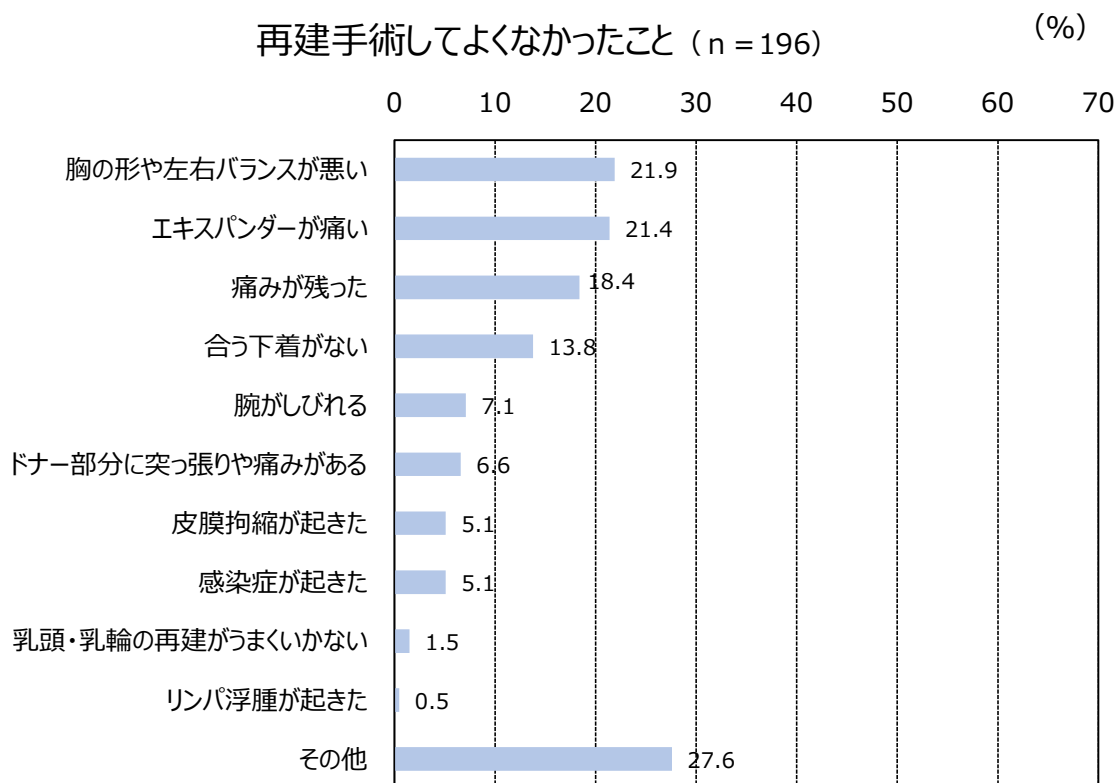
再建手術をしてよかったと思うことについて、「その他」に回答した人の主な意見は次のとおりである。

・一時再建だったので手術が1回減ったこと ・再建をすることで前を向けた ・乳がん手術後の胸の喪失感があまりなかった ・違和感なく、術後の身体を受け入れられた ・外見上、以前とあまり変わらなくいられる	・生活面（下着でのカバーなど）の煩わしさがなくなった ・下着をつけるのに、詰め物等を使用しないで済む ・胸元の開く服を着ても、気にならない ・外出のための着替えが億劫でなくなった ・ブラジャーができる
---	--

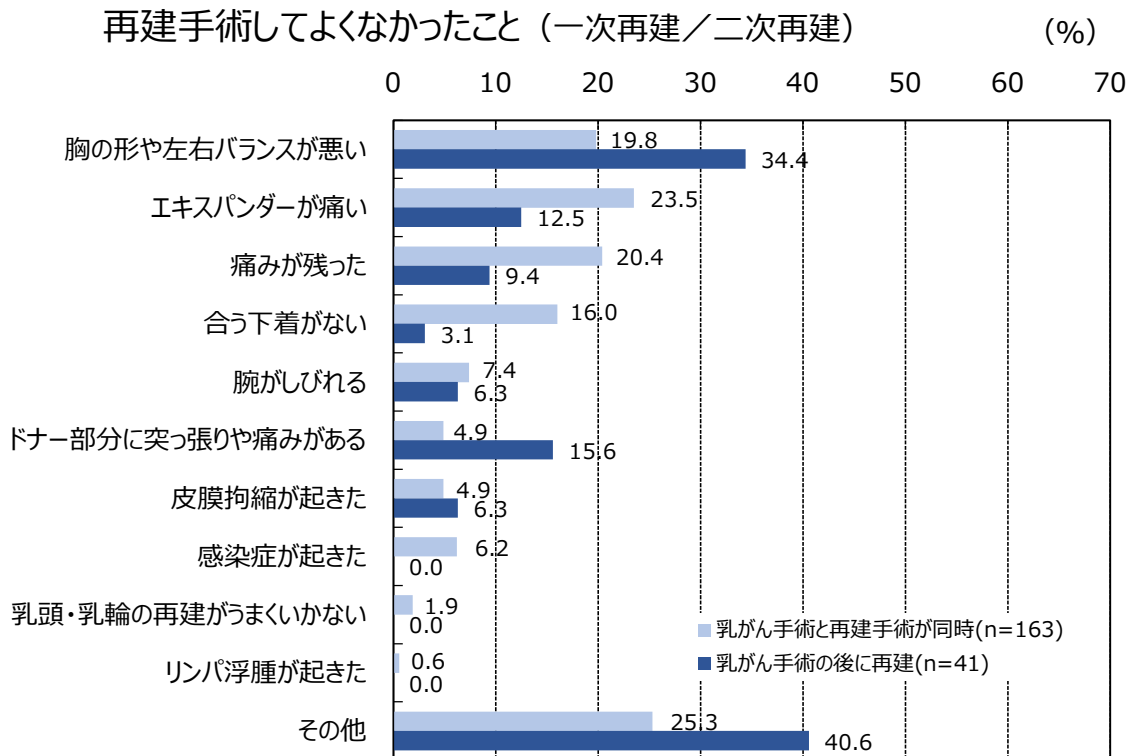
（４）再建手術してよくなかったこと

●再建してよくなかったことは「胸の形や左右バランス」「エキスパンダーの痛み」など

再建手術してよくなかったこととして、「胸の形や乳房の左右バランスが悪い」、「エキスパンダーが痛い」、「痛みが残った」、「合う下着がない」をあげる人が多い。2018年調査では3割が「エキスパンダーが痛い」をあげていたが、今回調査では術後の見た目が気になっている人とほぼ同率となった。



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」、「胸の形や乳房の左右バランスが悪い」、「ドナー部分に突っ張りや痛みがある」である。前者3つをあげる人は「一次再建」に多く、後者2つは「二次再建」の人に多い。



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次のとおりである。

《術後の違和感》

- ・エキスパンダーに違和感や圧迫感がある
- ・ワンサイズ大きなブラトップを使用中だが、どうしてもエキスパンダーの側に寄ってズレてしまう。
- ・うつ伏せになれない（なりにくい）
- ・突っ張る感覚が残っている。
- ・異物が体内に入っていることに対する不安がある
- ・痛かった。日にち薬で、楽にはなった
- ・施術後、2カ月間の運動制限がある

《手術跡の悩み》

- ・傷が開いた（エキスパンダー挿入術後）
- ・傷の治りが悪く、ずっと跡が気になる。

・手術痕がケロイド状になってしまった。体力がなくなってしまった。

- ・少しバランスが悪い。
- ・皮膚の変色
- ・乳頭・乳輪を残したら、位置がズレてしまった
- ・腋の周囲に凹みができた
- ・胸がパッチワーク状になり、修正した。

《インプラントのリコール関連》

- ・インプラントのリコールがあり、先の治療が決められない
- ・リコール問題のため二次再建の方法に迷いがあり、休養期間について職場との話し合いがうまくいかない
- ・自家組織での再建のため自分の身体を痛めることを考えると、やらなくてもよかったかもと思っている。

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、項目別に整理したものである（文意を損なわない範囲で編集した）。サマリーについては、本報告書P6「Ⅱ.記述式回答の概要」をご参照いただきたい。

●「乳房再建手術」に対する意識や認識の変化（自由回答）

1. セミナー参加による「乳房再建手術」に対する意識や認識の変化

●乳房再建にポジティブになれた、姿勢が変わった

1	乳がん手術後すぐに再建しなくても、乳がん治療が落ち着いてから術式を考えてもよいことがわかり安心しました。
2	まだまだ再建は怖いですが、放射線治療は終わっているの、いずれ再建を検討したいと思うようになりました。
3	一次再建が一番良い方法だと思い込んでいましたが、乳がん治療がすべて終わってからでもよいことがわかり、考えが変わりました。
4	主治医からは腹直筋皮弁で手術する方法のみを勧められていますが、入院が長くなること、さらに大きな傷ができることなど悩みは尽きません。今回のセミナーで新しい情報に接し、考えるための材料をいただけてよかったです。乳がん手術は15年前で、当時はまず治療という流れでしたが、再建を後回しにしたことで選択肢の幅が広がってよかったと感じています。
5	医師による専門的な情報と、経験者からの患者側の立場による情報を総合的にみて、自分の手術について考え判断することが大切なのだと感じました。施設や医師によって得意とする術式が異なると思うので、そうした情報もほしいです。
6	講師の先生の「再建はぜいたくではなく当然の権利である」という考え方をお聞きして、とてもありがたい言葉だと思いました。乳がんになって人生をあきらめそうになっていたのを、前向きな気持ちにしてもらえました。
7	全く知識がなかったので、自家組織による手術の様子を見るのは結構ショッキングでした。でもあんなにキレイに自然に再建され、水着で楽しんだ人の話などを聞いて前向きに考えるようになりました。
8	いままで乳房再建にはネガティブなイメージや疑問が多かったのですが（どこでやってもらえる？ 傷や痛みが大きい？ 変な形になる？ 一生メンテが必要？ シリコンが破裂する？ 費用がかかる？ 主治医が勧めない・・・など）、再建経験者の胸を見せていただくことができて、とても前向きに考えることができるようになりました。
9	自分の残りの人生をどのように生きたいのか、人生で大切なことは何なのかを大切に考えながら生きていきたいと思いました。
10	乳房再建手術は「どう生きるか」の可能性を広げるもので、そういう選択肢があるのはいいことだと思います。
11	受けられる手術は状況やタイミングで変わるので、理想通りにいかないこともありますが、“ベストではなくベター”でよいと思えるようになりました。
12	女性の象徴を失うという点で、乳房の切除術にはボディイメージの変化や喪失感が大きいと思います。女性性を取り戻し、患者がその人らしく生きるために大きな影響を与えられる乳房再建は素晴らしいものだと思います。
13	乳房再建は、心の自信や喪失感をなくすことにもつながり、患者が前向きに生きることのサポートになる大切な手術だと思いました。
14	乳輪乳頭の再建が、思っていた以上にきれいに仕上がることを知って感動しました。

15	ものすごく大変な覚悟を伴う手術だと思っていましたが、たくさんの症例写真をみたり経験者のお話を伺ったりすることでイメージがプラス方向に少し変わりました。再建を検討されている乳がん患者さんには、私を感じたプラスのイメージを伝えていきたいと思います。（医療関係者）
----	---

●乳房再建手術のこれからの課題だと思うこと

1	乳房再建率が17%ということで、保険適用となった後もまだまだ受ける人が少ないのに驚きました。乳房再建をもっと知れば、乳がんの早期発見にもつながり、生存率や再発率の低下にも結びつくでしょう。もっと啓発が必要だと思いました。
2	日本人の乳房再建率が17%だと聞くまでは、乳房再建を選ばない人の思いもサポートしていくことが重要だと思っていましたが、乳房再建を選択したい人がきちんと選択できるようなサポートも重要だと考えさせられました。乳房の切除や乳房再建は、乳がんの根治だけでなく整容性も目的となる点が他の疾患との大きな違いだということも認識しましたが、それだけ乳房は“健康と美”に強く結びつけてとらえられがちです。その意味で、乳がん治療が患者にとって精神的な苦痛とならないよう、健康なバストこそが美であるという規範からの解放も必要だと思いました。
3	乳房再建が「特別なこと」から「身近なもの」に感じられるようになり、乳がんの治療に希望が持てました。乳がんになってしまっても再建できるという希望があれば少しでも前向きになれる。乳がん治療は、「がんをとたかう」こと以外に「乳房を失う」という辛さや悲しみがのしかかります。そのためにも「乳房再建は当たり前のこと」として世間に受け入れられるようになってほしいです。
4	セミナーを受けてみて、そもそも再建するかどうかという議論がもっとあっていいような気がしました。

●インプラントのリコールによるBIA-ALCLへの不安の軽減

1	リコール後の最新の情報を知ることができて大変ありがたかったです。リンパ腫に関すること以外にも、自家組織、インプラント両方の再建について総合的に教えていただき、インプラントについても可能性を感じることができました。
2	再建をした病院ではほとんどの患者さんがインプラントによる二期再建をしているということで、私も深く考えることなくリコールになったシリコンインプラントで再建しました。リコールになったと聞いたときはショックで落ち込み、これからはリンパ腫の心配もしながら定期検診を受け続けることに納得がいかず、インプラント抜去手術に救済措置はないのか調べまわりました。主治医に聞いてもたいしたリスクではないと言われるばかりでもやもやしていましたが、今回詳しいお話を聞けて「正しくわかる」ことを少し受け入れられそうです。
3	インプラントで術側再建と健側豊胸の手術を受けもうすぐ7年目になりますが、リコール問題で抜去することまで考えました。主治医にもきちんと話を伺いましたが、今日のお話でより深く理解、納得することができました。もし何か悪い症状がおきたときにも、不安になる要素が1つでも減らせるだろうと思います。
4	二次再建でインプラントを入れる直前に使う予定だった製品がリコールとなり、前途多難に思っていました。今日、患者の気持ちに寄り添ってくださる先生方のお話で迷いや不安がずいぶん解消され、再建に向けて気持ちを固めることができました。明後日、主治医と今後の方向性を決めるので、思いを伝えいろいろ相談しようと思います。
5	インプラント原因のリンパ腫について、患者様より不安の訴えがあり参加させていただきました。頻発しているわけではないこと、抜去により治療可能とわかり安心しました。再建の選択が狭くなってしまうことはとても悲しいことですが、安全な製品が数多く使えるようになってほしいと切に願います。（医療関係者）

●セミナーのここがよかった

1	体感会がよかったです。ネットでいろいろな情報が得られる時代ですが、痛みの程度や術後に起きたことなど、実際に再建手術を受けた方でなければわからないことをじかに聞き取れたことがいちばんありがたかったです。
2	手術を前に、怖いことばかり考えてしまい精神的に辛かったのですが、いろいろな展示物を見て、医療以外にも専用下着やスキンケアなどさまざまなサポートがあることに心強さを覚えました。治療を頑張ります！
3	温存でしたので再建はしていませんが、放射線治療を受けるにあたって、もし再発して乳房切除したときには再建は無理に近いと言われました。このセミナーに参加し、皮膚ケアの大事さについて知ることができてよかったです。

2. 「乳房再建手術」に対する不安・迷い・悩み

●再建するかどうかで悩んでいる・手術になかなか踏み切れない

1	再建に踏み切る勇気がまだどうしてもわきません。
2	乳がん手術から7年がたち、乳房再建を考えていますが、もう一度手術することがこわい、でも乳房は欲しい・・・で悩んでいます。病院選びについても悩み続けています。
3	機能的な問題はないのに手術をする必要があるのか迷っています。
4	再建するには迷いがあります。合併症もさることながら、仕事や生活への影響も考えるからです。再建そのものについては、精神面はもちろん行動範囲が増えるなど良いこともたくさんあるので、不安はありますが前向きに考えたいと思っています。
5	乳がんの手術よりも大変そうで不安に思っています（特に自家組織を使つての再建）
6	2か月前に右乳房全摘手術を受け、自家組織での同時再建を考えていましたが、胸の傷だけでは済まなくなることや、手術が怖い、胸がなくても生きていける！という思いが勝り、結局再建はしていません。今日のセミナーで手術経験者の胸を見せていただけたので、もう少し考えてみようと思います。

●術式、病院選びで迷っている

1	温存手術後の放射線治療の間に感染症が起き、温存部分のほとんどを失いました。自家組織での再建を考えていますが、感染症の前歴があるため4～5週間の入院が必要といわれ悩んでいます。インプラントに定評のある医師に相談するつもりです。
2	インプラントと自家組織の中でゆれています。心臓などのように生きることに必要な臓器ではない乳房のために、お腹の肉を犠牲にして身体に大きな負担をかけてまで行うべきなのか……。でも体感会で拝見した自家組織の胸の素晴らしさが忘れられず、やはり思いきって自家組織でとも思います。脂肪注入の進化、より自然に見えるインプラントの登場に期待します。
3	自家組織での再建を希望していますが、乳がん手術の際に出血が多かったため、出血や麻酔のこと、手術時間・入院期間が長くなることによる術後のことなどが心配です。主治医に相談したものの、なかなか決心ができません。

●周囲の理解が得られない

1	病休を取る際、「がん摘出のため」とは言っても「乳房再建」は言いづらいです。特に男性上司には。
---	--

●BIA-ALCLへの不安で先に進めない

1	考えても考えても不安しかありません。乳がんになっただけでもおそろしいのに、エキスパンダーを入れたとたんに関心で、シリコンに入れ替えも怖くて、自家組織も怖くて、いつかは決めなくてはいいませんが日々悩んでいます。
2	インプラントによる再建と決めて手術も決まっていたのですが、リコールでキャンセルしてしまいました。今後、自家組織がインプラントかで迷ってしまっています。今日のセミナーで、大腿部などさまざまな再建について知ることができてよかったです。
3	乳房再建を前提に全摘手術を受け、治療にも前向きになっていましたが、インプラントのリコールで安全面、整容面での不安が出てきました。保険適用のものが複数あって選択ができるようになってほしいと願います。

3. 医療関係者とのコミュニケーション、医療関係者に望むこと

●乳腺外科医とのコミュニケーション

1	再建についてもっと乳腺外科医からの提示がほしいと思います。
2	乳腺外科の主治医は「まず治療」と言いますが、抗がん剤治療などで苦しい思いをしたので、健側も含めて美しく再建したいと願うのは贅沢なのでしょうか。再建の話を持ち出すとバカにされているような気がしてなりません。

3	外科手術の際、主治医から再建についての話がほとんどなかったことが今になって悔やまれます。自分の責任でこれから考えたいと思っています。
4	乳腺外科の先生が、胸の小さい患者の再建を真剣に考えてくれないので困りました。もっと理解して欲しかったです。乳腺外科医の先生全員に乳房再建の事をよく知ってもらいたいです。
5	最初から再建希望であることを伝えていたため、切除手術の際に極力皮膚を残すよう配慮してくださり、エキスパンダーを入れたまま皮膚がきれいに延びています。今日のセミナーで、乳がん切除の時点で再建までを考慮してくださったことがわかり感謝しています。

●形成外科医とのコミュニケーション

1	エキスパンダー挿入中（両側）ですが、横に広がってしまっている感じがおり、皮膚の色が青あざのように内出血していてもドクターからは特に何も言われません。自分が質問をすると答えてもらえますが、もう少しドクターの方から色々教えて頂けると不安が減ると思います。患者は初めての経験で不安だらけなので。
2	去年の11月に同時再建手術を受けました。ステージ1の早期発見で温存も可能でしたが、主治医から「同時再建もあるよ、お腹の肉を胸にもってくるだけだから」といとも簡単に言われ、一度に済むならと深く考えずに手術を受けました。術後、腹部と胸に残ったあまりに大きな傷をみたときのショックは、がん宣告を受けたときよりも大きく、なぜちゃんと説明を受けなかったのかとものすごく後悔しています。いまでもその気持ちが続いています。
3	いちばん最初の形成外科受診のとき、医師から「再建手術はやらなくてもいい手術です」と言われました。自分では「再建できるから全摘で完治を目指そう」と思っていたので、かなりショックでした。「やらなくてもいい手術」であるからこそ、「やっぱりやらなきゃよかった」「こんなはずじゃなかった」と思うことのないよう、事前に術例写真などをたくさん見せてもらうことは大事だと思います（たとえうまくいった症例ばかりだとしても）。患者側からみると、最初から「やらなくていい手術だ」「術例写真がない（見せられない）」といわれると、経験が浅いか自信がないのかのように映ってしまいます。多少思っていたのと違う結果となっても、説明に納得して治療を受けたかどうかで気持ちは大きく違ってくると思います。

●乳腺外科と形成外科の連携

1	術前に形成外科の先生と一度しか会うことができず、エキスパンダーを入れるかどうかで悩みました。乳がん手術では乳頭を残すことができましたが、形成外科の主治医から乳頭を残すと左右が段違いになると言われ、残さない方が良かったのかと残念に思いました。手術までの短い間で決定すべき事項が多いので仕方ないとは思いつつ、乳腺と形成の連携体制があるとよいと思いました。
2	乳がん手術の前、乳腺外科医の主治医から再建はインプラントで行うべきとの簡単な説明があったものの、形成外科医の診察を受ける機会がないまま切除手術を受けたことに多少後悔があります。

●病院の情報提供体制

1	病院の診察だけでは十分な時間がなく、主治医に聞きたい事もほとんど聞けませんでした。病院にも、再建手術について相談したり話を聞いてくれるサポート体制がなく、インプラントのリコール後はエキスパンダーが入ったままどうすればいいか悩んでいました。乳がんについてはサポートしてくれるが、再建手術についてはまだまだサポートが足りないと思います。
2	エキスパンダーを入れた後に放射線治療が追加となりました。あれこれ調べてみても、放射線を受けた人の経験談は少なく、参考になるものがほとんどありません。術式ごとに、いろいろな事例について詳しく教えてもらえる体制がほしかったです。
3	考える間もなく乳がん切除と同時にエキスパンダーを入れ、再建手術に向けて大きな不安を抱えている仲間がいます。乳がん告知と同時に、本日のようなセミナー開催の情報も提供されるとよいと思います。
4	もうすぐ全摘手術から9年になりますが、当時は乳房再建の話は一切なく、残念なことです。年齢も重ねましたが、現在の医療は素晴らしく、安心であれば再建してみたいと思いますが、よくわからないというのが本音です。患者によって異なることも多いと思いますので、コーディネーター的な人がいるといいのですが…。

●地域格差の解消

1	もっと地方の病院でもさまざまな再建手術が受けられるようになってほしいです。
2	地方と都市部の病院の差があるように思えます。
3	地域格差が少しでも解消されてほしいです。最初にかかった乳腺外科の医師が再建に前向きでないと、私のように再建にこぎつけるまでたいへん苦勞します。乳腺外科がある病院には、乳房再建のできる形成外科を必ず併設するとか、近隣の他病院との連携についてアドバイスがもらえる専門のコーディネーターさんがいればと思います。
4	地方在住なので、乳がん切除術のできる病院に必ずしも乳房再建のできる形成外科が併設されてはおらず、再建に関する情報も少ないのが実情です。再建できる形成外科医も少ないと感じます。私のように、乳房切除をした病院から転院を希望してもスムーズに転院希望が通らなかったり、転院できても手術記録～全てのデータが転院先に提出されず、その後の再建をあきらめてしまっているケースが現実存在しています。とても理不尽ですし、人権を踏みにじられている気がします。患者からのこういう訴えを聞いてもらえる相談先は少なく、大変苦しんでいます。

4. 「乳房再建手術」をとりまく環境整備への期待

●乳房再建に対する一般の意識変化への期待

1	多くの乳がん患者が等しく乳房再建の選択ができるようになってほしいです。再建までを含めて乳がん治療であることを知ってもらいたい。
2	乳房再建手術が特別なことではないという理解が広く浸透してほしいです。病気は人ごとではなく誰にでも起こりうるものからです。
3	一般の人にも情報が広がり、再建手術のための入院や仕事を休むことへの罪悪感が減ればよいと感じます。
4	形成外科がない病院で乳がん手術を受けたので、まずは全摘して仕事に復帰しましたが、周囲は「悪いものを取ったんだからもう手術は終わりだね？」という反応でした。周りには乳がんであることと、時間をあけて再建することは伝えてありますが、人員不足もあり内心よく思われていないようです。女性の“美”を扱う業界で働いていても、理解してもらうのは難しいです（美容の豊胸と混同されている）。乳がん摘出と再建は1セットの治療であることがもっと世の中に伝わればよいと思います。
5	乳がんでは乳房を失わざるを得なかった全ての女性が、自分の希望する形で（できればすべて保険適用で）再建できる世の中になってほしいと思います。東京在住で選択の幅があるとはいえ、乳がん切除を希望する病院と再建した病院が異なっていて、とても悩んでいます。周囲には乳房再建を美容整形手術と考える人もおり、ただ今まで通りにおしゃれして生活の質を下げずに残りの人生も楽しみたい!!と考えている私とはあまりに理解の差があり悩ましいです。もっと再建について明るく語れる世の中になりますように。

●インプラントによる再建への期待

1	乳房再建用のインプラントの保険適用のオプションを増やして欲しい。
2	再建は患者にとっては残された希望と思います。そのためには、色々な選択肢（メーカー）がある方がよいのではないのでしょうか。人それぞれに適応するタイプは異なります。
3	今回のアラガン社のことですべてがストップしてしまわないように、2～3社体制にして欲しいと思います。

●自家組織による再建への期待

1	自家組織再建でも傷跡が小さく目立たず、回復も早いというような術式が出てきたらもっと気軽に再建してみようかなと思う人が増えるのではないかと思います。術例の写真など拝見すると若干「うわっ」と思うので・・・。
---	---

2	再建も含めて乳がん治療を考える時代になって良かったと思います。人工物の再建は多くの病院で実績がある一方、自家組織での再建、特に穿通枝皮弁や脂肪注入による再建ができる病院は限られており、再建できるまで1年近く待つことになる点については、改善される方向にならないかと切に願います。傷が少なくすむ脂肪注入による再建に保険適用を望む患者さんが増え、対応する病院も増えていけばいいなと思います。
---	--

●脂肪注入による再建への期待

1	脂肪注入による再建が保険適用になる見通しがあるのか知りたかったです。
2	胸の大きさ、形は人それぞれ。その調整のためにも脂肪注入の保険適用を望みます。
3	脂肪注入での再建手術がインプラントや自家組織のようにハードルが低くなることを希望しています。
4	早く脂肪注入が保険適用になってほしいです。

●保険適用範囲の拡大

1	乳房が大きいと、左右バランスを考えると健康な乳房も合わせて整える方が好ましいとの診断を受けていますが、混合診療となり保険適用とはなりません。そのため複数回の手術となり、身体への負担、費用の負担も大きくなります。保険適用の範囲を拡大してもらえたらと思います。
2	自家再建で再建することを比較的早く決めていたので（とはいっても形成外科に行って初めて穿通枝皮弁のことを知ったのですが）、あまり悩むことはなかったです。インプラント、自家再建は保険適用ではありますが脂肪注入による再建やタトゥーによる再建は自費治療です。もっと保険適用できるものが増えてくればいいのにと強く思います。自分は思った通りの時期で再建できたが、かなり待つ場合もあるのでもっと普及していけばいいのにとと思います。
3	再建手術とは異なりますが、乳がん手術後や再建手術後の生活に必要な下着、パッド（シリコンパッド含む）ウィッグ、テーピング等々も義肢同様の扱いにならないものでしょうか。日常的に使用するものなので、保険適用または補助の対象になればと思います。

5. 「乳房再建手術」を受けてみて（再建手術経験者）

●手術を受けてよかった、納得している

1	全摘と同時にエキスパンダーを入れたので、胸を失う思いをしなくてすんだのは心の面でありがたいことでした。左右差があるなど、パーフェクトな満足には至っていませんが、納得しています。形成の先生が親身になって対応してくださったおかげと思っています。
2	乳房の消失感が少なく精神的に安定していたと思います。ただ胸が大きく再々にわたってエキスパンダーに注水するため、痛みが大きいのが悩みでした。でも年齢から考えて、自家組織での手術は体力的に厳しいと思っています。
3	病気を告知された時はショックがとても大きく、再建のことまでは考えられず、まずは治療に専念しようと思いました。術後は、毎日お風呂に入るとき鏡にうつる自分を見てとても悲しくなりましたが、インプラントでの手術が終わり気持ちも安定してきました。いまは乳輪・乳頭をどのようにするか考え中です。すべての手術が終わったら病気になる前の自分にもどれる感じがします。
4	乳がんと聞いたときはショックで、全摘手術となったときはさらにショックを受けましたが、再建手術が出来ること知らされたからは、それを希望になんとか精神を落ち着かせことができました。再建手術が保険で受けられるのも有り難いことです。
5	人によって考え方はさまざまだろうと思いますが、私はできるチャンスを頂けたと思って再建にチャレンジしました。形成外科の先生方の日々の努力と医学の発展に日々頭が下がる思いです。
6	当初は温存を希望していました。温存は無理だと言われ、泣く泣く全摘同時再建（インプラント）を受けましたが、胸のふくらみがあるだけで救われた気持ちがありました。完全に納得できているわけではありませんが、ないよりは全然ましだと思います。乳房再建は乳がん患者にとって、非常に重要だと思います。

7	右側全摘で同時再建をしました。すぐにエキスパンダーが入ったことで術後の喪失感がなく、再建をしてよかったと思っています。インプラントのリコールは残念なことでしたが、病院で定期的に診察してもらい経過を見て行きたいと思います。
8	乳房再建というものがあつて、精神的なダメージやショックというものについては感じ方が少なかったと思います。ただ、経年での身体の変化については想像できないものもあり、その年齢に応じたQ&Aのようなものがあればと思います。病としての治療だけではないこと、それが乳がん治療の重要なところかなと思います。
9	乳がん手術と同時にエキスパンダーを入れました。胸がない状態がなかったので、ショックもほとんどなく気持ち的にも安定して過ごしています。乳腺外科と形成外科の先生が診察から手術、術後治療まで連携してくれているので安心していきます。アラガン社のシリコンインプラントに対しても不安は多少ありますが、今回のお話を聞いて安全性に十分に配慮された日本国内においては、ほとんど問題がないことを知ることができてよかったです。今後はシリコンインプラントでの再建を希望しています。不安やリスクはありますが、今までと変わらずに定期検査を受けて上手く付き合っていきたいです。
10	シリコンインプラントでの再建から6年強、月日の経過とともに再建乳房に求めるものや再建乳房から得られるものの変化を実感する日々です。いまでは再建した乳房の形より、違和感なく快適にすごせることに心が向くようになりました。乳房再建が、年々私の精神的な支えになっていることを実感する機会が増えています。
11	乳房再建も含め、いま受けている標準治療は現在の医療で最高水準のものだと思います。それは、過去から同じ病と闘ってこられた多くの患者の皆さんのおかげでもあると感じています。今回リコールのことは残念ですが、誰も予測できなかったことと考えていますし、私がシリコンをいれていることで今後の統計や研究の進展に少しでもお役にたてるのであれば無意味ではないと思っています。

●手術を受けたが満足していない、不安や迷いがある

1	5年前に自家組織での再建をしました。左右差が最近気になります。
2	エキスパンダーを入れて落ち着いてくると、命に関わることでないのに再び大きな手術をする意味があるのかどうかかわらなくなってきました。エキスパンダーを抜いて、再建をやめてしまおうかと悩んでいます。
3	エキスパンダーを入れたときは、再建といっても皮膚移植手術のようなものだろうと思っていましたが、手術中の画像などをみて単純な手術ではないのだと改めて思いました。そこまでして再建する必要があつたかなあと思う部分もあります。いま胸元の開きも気にならないのはエキスパンダーのおかげではあるのですが・・・。
4	再建してよかったと思っています。術後は特に何の治療もなかったので、すぐに普通の生活に戻ることができ、病院で知り合った仲間からの情報もあつて、何ごととも前向きに考えられるようになりました。すぐにジムでの運動や水泳もできるようになり、温泉やスーパー銭湯をたのしんでいます。ただ、リコールを知ったときは愕然としてしまいました。ステージゼロだったのに全摘再建をしてよかったのかという思い、リンパ腫への不安などが出てきています。

6. 「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	温存したのですが、くぼんだ乳房の形が気になり、再建を考えています。
2	来週、手術の予定です。いまのところ温存の予定ですが、もし全摘になった場合は、2人の娘のためにも「乳がんになっても大丈夫、胸ももとのようになる。元気に生きていける」ということの証になるよう、同時再建してもらうつもりです。とはいえ、まだ少し揺れています。まずはオペを頑張りたいです。
3	両側乳がんのため両側全摘となりました。乳房を失っても受け入れられると思っていましたが、術後の傷の具合やバランスの悪さから再建を検討中です。乳がん手術から時間が経っていても再建ができることはとても心強いと思います。両側なので選択肢は少ないですが・・・。今回の講演ではあまり両側のお話はありませんでしたし、経験者の方もいらっしゃいませんでした。ケースは少ないでしょうが少し残念でした。

4	乳がんを告知されたときは、乳房を切除することがとても悲しく、治療をしなくても良いのではないかとさえ思いました。がんになったこと以上に乳房に対する未練が大きく、初めて自分が女性であるという強い意識が乳房の存在によるものだと感じました。再建できると知ってからも、傷跡が残ることを考えると治療に前向きになれませんでした。少しずつあきらめがつき、いまは乳がんを治して再建手術を受けようととても前向きな気持ちです。私にとって乳房は命よりも前にありましたが、多少傷が残ってもできる限り元の乳房に近く再建できるのなら、まずは命だと考えを変えることができました。女性として、いつまでも元のような姿であり続けたいと強く思います。
---	---

7. その他／知りたいこと、今後のセミナーへの希望など

1	確かな技術のある医師に任せたいので、医師の経験などを知るための情報がほしい。
2	再建の症例について、できるだけ多くのデータをみてみたい。
3	今までいろいろネットで調べてきたよりたくさんのがんが吸収できました。再建から5年後、10年後に胸の状態がどうなるのか、合併症が起きた場合の対処法や修正の手術なども少し知りたかったです。
4	太ももを使った自家組織再建を勧められていますが、情報が少なく困っていました。術後の経過についてもお聞きしたいと思っています。
5	放射線治療の後の方の乳房再建手術の写真例が見たかったです。
6	再建手術経験者の胸の様子まで体感させていただき、たいへんよくわかりました。ただ私自身、放射線治療後の再建を考えているので、その症例の方はいらっしゃればもっとよかったです。
7	いろいろな術式がありますが、どの手術方法で受けるにしても術後の状態がまったくわからないので、術後どのような状態になってどのように回復していくのか、どのくらいで普段の生活ができるのかが知りたいです。そのあたりが少しでもわかると、安心して再建手術が受けられます。
8	再建は120%満足というより、どこまで妥協できるかだとも聞きました。自家組織での再建も1回では決まらず、少しずつ修正していくという話を聞き、再建後の修正やインプラントのメンテナンスなどについてもう少し情報を得る場があればと感じています。
9	再建手術前後の生活について、具体的にどんなことに気をつければよいか知りたかったです。きっと皆さん、小さなことでも何かしら不具合や不安を感じていると思うので、そうしたことに対応した情報が知りたいです。
10	乳房再建は一人ひとり条件が異なるので仕方ないと思いますが、一般的な話ばかりで少々物足りなかった。それぞれの術式の悪い面についての言及もほしかったです。
11	医師の講演だけでなく、乳がん治療や再建手術に関わっている看護師、乳がん専門看護師、がん専門看護師などからの患者が抱えている問題などへの支援の内容についても聞かせていただきたいです。
12	幹細胞をまぜた脂肪注入の方法が保険適応になるかの見通しとその安全性について知りたいです。
13	地方在住ということもあり、周囲に乳房再建の経験者がおらず、ネットを見るばかりの日々でした。このような機会があることで大変助かりました。地方都市で困っている人、迷っている人のために、今後も開催をお願いします！メモがとりづらかったので、簡単でよいからレジメがあったらよかったと思いました。
14	その人のおかれた状況によって選択肢が変わることがよくわかりました。参考までに、年齢、子どもの有無、予算等のタイプごとに推奨される術式またはやっている人が多いなどのデータがあればよいと思いました。

-以上-