2020 年度
『乳房再建に関するアンケート調査』
結果報告書

2021 年 6 月 30 日

●この調査について　2

●第 1 部　調査結果のサマリー　4
Ⅰ．調査結果の概要　5
Ⅱ．記述式回答の概要　7

●第 2 部　調査結果　9
Ⅲ．基本データ　10
Ⅳ．記述式回答　35

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 年から開始した『乳房再建に関するアンケート調査』の 2020 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 8 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、2020 年中に開催した以下のセミナーとミーティングの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。アンケート協力者は 319 名で、このうち乳がん経験者は 304 名でした。

	E-BeC×ピアリング共催 緊急セミナー （東京・六本木）	第 16 回乳房再建 全国キャラバン in 富山 （オンライン）	オンラインセミナー・ミーティング （9 回分）	
	2020 年 1 月 25 日	2020 年 4 月 18 日 南砺市	2020 年 5 月～12 月	
参加者数	85 名	17 名	231 名	333 名
アンケート協力者	78 名	13 名	228 名	319 名
乳がん患者数	75 名	12 名	217 名	304 名
対参加者比率	96.2%	92.3%	95.2%	95.3%

※「オンラインセミナー」実施日（8 月 1 日、9 月 13 日、10 月 10 日、11 月 8 日）、オンラインミーティング実施日（7 月 18 日、9 月 6 日、10 月 17 日、11 月 14 日、12 月 5 日）

なお、この調査は毎年ほぼ同じ内容で調査を行なっておりますが、以下のようにサンプルの特性に偏りが見られるため、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したものなのかを断定することはできないことにご留意ください。

●「乳房再建手術」に関心がある人々が対象

E-BeC が開催するセミナーおよびミーティングの参加者は、「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であると考えることができます。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無く、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の偏り

2020 年は新型コロナウイルス感染症の影響で、リアルなセミナーは E-BeC×ピアリング共催　緊急セミナーの 1 回のみとなり、その後は全て Zoom を用い、居住地域を限定しないオンライン開催となりました。オンラインによるセミナー・ミーティングは富山県南砺市のキャラバンを含めて 13 回で、うち 10 回でアンケートを行い、米国などの海外在住者や地方在住者の参加も見られるなど、オンラインの特性を活かすことができました。しかしながら、参加者の居住地域は関東地方全体で約 8 割にのぼるなど、地域偏向がみられました。そのため、2020 年度の調査は首都圏を中心とする関東地域居住者の意識をより強く反映するものになっている可能性があります。

●乳房再建用エキスパンダーおよびインプラントのリコール問題による影響

2019 年 7 月、医薬品・医療機器メーカーのアラガン社の日本法人アラガン・ジャパン株式会社が、同社が扱うテクスチャードタイプの乳房再建用エキスパンダーとインプラントについて、「ブレスト・インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫（BIA-ALCL）」という合併症の発症があったことによる販売停止と自主回収を発表しました。BIA-ALCL の発症率は低く、進行も遅いため、適切な検診や処置によって日常生活に支障は無いとされたものの、インプラントによる乳房再建を受けた患者さんや、これから検討する患者さんに不安と混乱が広がりました。

調査データを見る限りでは、満足度に関する調査結果に一部影響が推測されたものの、全体としては大きな変化は見られませんでした。しかし自由記述解答では、多くの患者さんが精神的に大きなショックを受け、その情報開示体制に不満を感じていたことが読み取れます。なお、その後、2020 年 10 月にはシエントラ社製のインプラントが保険適用になりましたが、本調査内では調査データ並びに自由記述回答において影響は見られませんでした。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が断続的に続いた 2020 年は、私どもにとって従来の方法にとらわれない新たなセミナーのあり方を模索する 1 年となりました。奇しくも上記リコール問題のタイミングと時を同じくしたこともあり、オンラインの特性を生かし、「乳房再建手術」に関するタイムリーで正確な情報発信と、専門医による詳細な説明を多くの患者さんに届けることができ、E-BeC のミッションである「時代の変化を正しく見極めながら、いま患者さんたちが最も必要とする情報を広く提供していく」ことの重要性を改めて強く認識することとなりました。

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並びに医療従事者、また乳がんや乳房再建手術に関連する商品・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」のより良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式会社統計社、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。

2021 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（P10～34）について、総括として以下のとおりまとめた。

乳房再建手術に関する地域格差解消が依然として課題

2020 年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて、E-BeC の活動も地理的な制約を受けないオンラインでのセミナーやイベントが中心になった。しかし、アンケート回答者の居住地域をみると、東京・神奈川を中心とする関東圏で約 8 割を占めるなど、依然としてと地域偏向が見られる。自由記述回答においても、地方における情報格差や術式選択における影響などへの指摘も見られ、乳房再建手術のさらなる普及のためには、地域格差の解消が必至であると伺える。

乳がん手術で乳房を失うことに「生命が助かるならやむを得ない」「治療優先」としながら、術後 QOL への懸念も

乳がん手術で乳房を失うことへの不安については、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」と答える人が多かった。しかし、前回調査と比べて、「再建手術があるので不安はなかった」はわずかに減少し、「どうしていいかわからなくなった」「女性で無くなるような気がした」が増加するなど、乳房を失うことへの複雑な気持ちや、術後の QOL に対する不安が見てとれる。

乳房再建手術の時期について、「一時再建」選択者の割合は微増にとどまる

2013 年の調査以降、乳がん手術から再建手術（エキスパンダーの挿入を含む）までの期間について「同時」と回答する人の割合は、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いることを背景に年々増加傾向にあった。しかし、2019 年から 2020 年までは微増にとどまっており、その一因としてはインプラントのリコール問題の影響を受けた人が一定程度いた影響が推測される。

術式では「脂肪注入」が増加傾向。今後の保険適用への期待も高い

「乳房再建手術」の術式別では、一次再建・二次再建共にインプラントを選択する人の割合がそれぞれ 49%、39%と最も多い。しかし、二次再建に限ると、「穿通枝皮弁」の 22%など、自家組織での再建を選ぶ人も増加する。また、2020 年は、脂肪注入による再建を選ぶ人の割合が、2019 年に比べて一次再建・二次再建ともに増加しており、自由回答では脂肪注入による乳房再建が保険適用になることを望む声が多く見られた。脂肪注入による乳房再建に対応している医療機関は全国的にもまだ少なく、そのメリット・デメリットに関する情報も限られているのが現状であるため、今後の正しい情報発信・啓発活動が求められる。

再建で重視するのは「自家組織・人工物の別」「医師との信頼関係」「医師の実績」。「費用」に対する不安は、特に一次再建者で増加

乳房再建手術を受ける際に考慮する項目として、最も重視する項目は 2019 年と同じ順番であり、例年通りの傾向となった。一方で「費用」を気にする人の割合は、2019 年は一次再建では 34%、二次再建では 37%であったが、2020 年はそれぞれ 42%と 28%で、大きく開きが出た。別項の「乳房再建にあたってのハードル」に関する質問でも、一次再建者の中で「費用」をあげる人の割合は 2019 年の 33%から 2020 年は 53%に増加しており、特に一次再建を選ぶ人にとっては、乳がん手術と乳房再建手術を同時に行うことで費用の圧縮を図ろうとしていることが推測される。また、インプラントのリコール問題を受けて、脂肪注入など、保険適用外の術式を検討する人が増加した可能性もある。

再建にあたって望む条件は「安全性」。次いで「整容性」

乳房再建にあたって望む重要な条件として 1 番目にあげられたのは、2019 年同様「安全性」だった。インプラントのリコール問題の影響もあり、「安全性」に対する関心が高い状態が続いている。乳房再建にあたってのハードルも例年同様「合併症」や「再び体に傷をつけたくない」などが上位にあがり、引き続き手術におけるリスク回避を重要視する傾向が見てとれる。

引き続き求められる、主治医や医療機関からの丁寧な説明。リスク情報開示への要望も

乳房再建手術の際に病院で欲しかったサポートとしては、例年同様「再建手術経験者の話を聞く機会」「主治医の術例写真をみる機会」「アドバイスがもらえる看護師の存在」があげられた。また自由回答意見としては「リスク情報開示」に関するコメントもあり、ここでもインプラントのリコール問題の影響が伺える。

乳房再建手術で「満足している」人は減少傾向

乳房再建手術を受けた人の満足度を時系列にみると、「満足」は減少傾向で、「ほぼ満足」の率は増加傾向である。さらに、少数ではあるが「満足していない」と「手術しないほうがよかった」のいずれの回答者割合も 2019 年に比べて増加している。「十分納得したうえで再建手術を受けた」とする人の満足度は総じて高いが、それでも 2019 年より低くなっており、インプラントのリコール問題が乳房再建手術の満足度に一定程度影響を与えていると推測される。

インプラントのリコール問題：術式選択や費用負担、満足度に影響

2020 年度の調査結果は、2019 年 7 月に突如発生したインプラントのリコール問題を色濃く反映しており、特に「術式選択」において保険適用となるインプラントがなかったことから、費用への懸念増、さらに乳房再建手術の満足度を低下させるなどの悪影響が見られた。また、自由記述回答では、限られた情報の中で不安に陥った人が「リスク情報が適切に開示されるべき」と回答するなど、その情報発信のあり方に課題を残すことになった。

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.35 以降の「Ⅳ．記述回答」 に一覧として掲載してあり、ここではその概要をまとめた。

１．乳房再建手術を受けることへの期待

- 乳房は女性らしさや尊厳のシンボルであり、安全で実用的、整容性にも優れた乳房再建を希望する。
- 信頼できる先生とよく相談して、後悔の無いように再建したい。
- どんな再建方法であっても、乳房を再建できることは希望である。
- 周囲に十分理解してもらえなくても、自分自身のために再建しようと思った。

２．乳房再建手術に対する不安・迷い・悩み

- 費用や身体への負担、さらに将来のライフステージを踏まえると、どの術式を選択するのがベターなのか、考えるべきことが多く、とても迷う。
- 手術のリスクや術後の違和感、痛みなどに対する不安がある。
- 短期間で決断しなくてはならないなか、乳房再建に関する情報が少ない。脂肪注入や AYA 世代に関する情報など、正しい情報発信が欲しい。
- 十分納得したうえで決断できるか不安であり、乳房再建のメリット・デメリットが知りたい。

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

- 希望する・しないも含めて患者が自由に選べるように、乳がん治療とワンセットの流れになって欲しい。
- 乳房再建を望む人には情報や助けが十分にいくように、望まない人にはプレッシャーにならないようにして欲しい。本当に望むタイミングで、望んだ再建ができるような体制づくりが必要。
- 乳房再建においては、地域や病院ごとにできることや術式の差が大きいため、このような格差を無くして欲しい。
- 医師の異動や患者の転院による影響を受けないよう、コーディネーターが居てくれるとありがたい。
- 乳腺外科と形成外科の連携。

４．乳房再建手術を取り巻く環境整備への期待

- 脂肪注入や乳頭乳輪の再建も保険適用にして欲しい。
- 保険適用になるインプラントの選択肢を増やして欲しい。
- 医療技術の進歩により、もっと安全で身体への負担が少ない術式が確立されることを願う。
- 病院内や患者会、市民公開講座などで、必要なサポートを受けられるような体制があると良い。

５．乳房再建手術を受けた感想

- 以前と変わらない生活や、前向きな気持ちになり、再建手術を受けて良かった。
- 自分の身体に対して真剣に向き合うようになった。
- インプラントが自分の胸の形に合わず、左右のバランスが悪い。
- 再建後は疲れやすく、違和感や痛み、しびれも残るなど、身体への負担を感じる。

６．インプラントのリコール問題について

- エキスパンダーを入れて 1 年経ち、治療が足止めされている現状に焦りを感じている。自費診療のインプラント以外にも選択肢が欲しい。
- 今回のリコール問題で、人工物は後で何が起こるかわからずリスクが高いと感じている。
- リコール問題については、主治医からのみならず、世の中の情報自体が少ないため、かなり不安だった。周知の仕方は十分検討されるべきだった。
- 結局は患者が迷惑を被っている。安全で整容性の優れたインプラントを一日も早く使用できるように、学会や国はもっと努力して欲しい。
- アラガン問題があってから、再建にネガティブになってしまった。

７．その他、今後の要望

- インターネット上の情報が最新情報として信じて良いか、悩むことがある。情報には日付を付記して欲しい。
- 実際に再建した人の話を聞き、再建した胸を見せて欲しい。
- 患者の周囲の男性たちの理解向上も重要だと思う。
- 新型コロナで手術日程が合わず、エキスパンダーを抜去して再建を諦めた友人がいる。
- 乳房再建ができないケースに配慮し、発言者は「手術が可能なら」と前置きしたほうが良い。

●第２部　調査結果

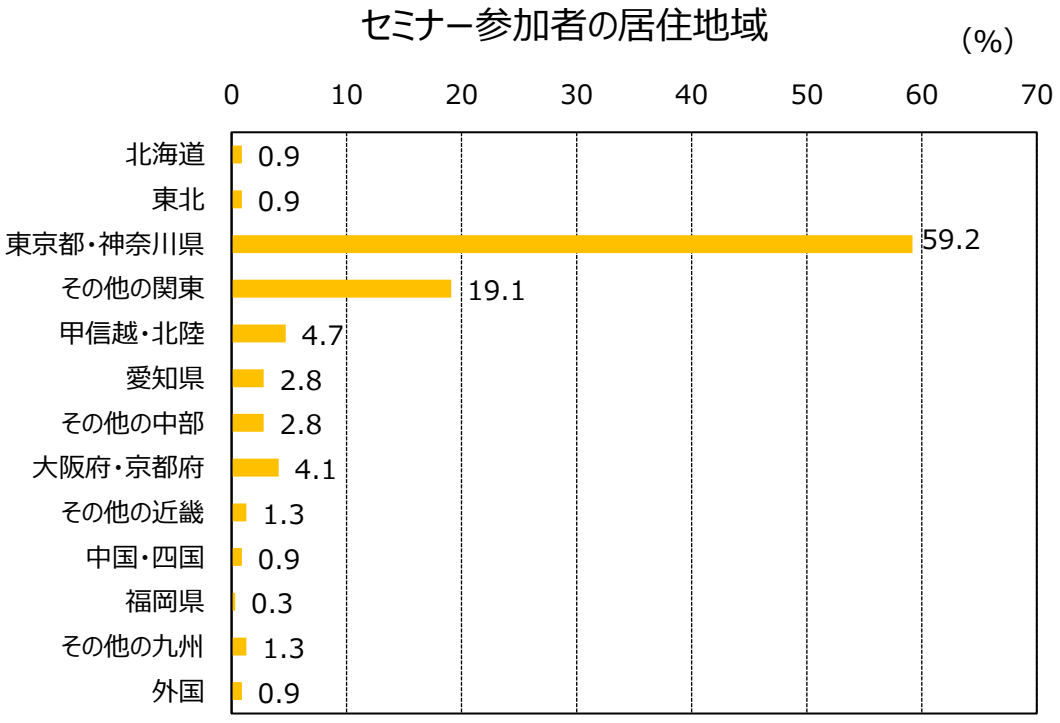
Ⅲ．基本データ

１．調査対象の属性

本調査は、E-BeC が 2020 年中に開催した会場セミナー（1 月／東京・六本木）、オンラインセミナー・ミーティング（5 月～12 月、計 9 回）の参加者にネット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 319 名。そのうち乳がん経験者は 304 名（95.3%）である。

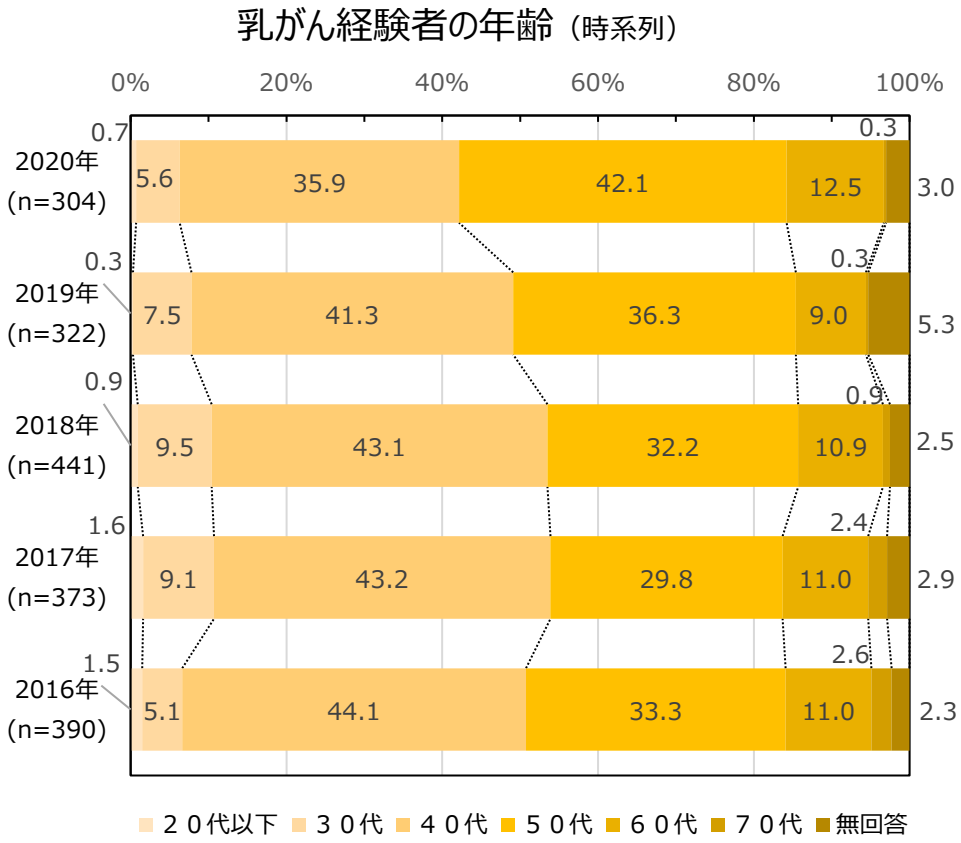
（１）居住地域

オンラインセミナー・ミーティング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下記のようになった。
例年、セミナーを開催した県とその周辺地域からの参加者が多い傾向にあったが、2020 年は新型コロナウイルスの流行によって途中からオンライン形式を採用した。地理的制約がないぶん、居住地域の分散化が期待されたが、結果的には東京を中心とする関東地方の居住者が 8 割近くを占め、2019 年同様、地域の偏りが見られた。



（２）乳がん経験者の年齢

セミナーやミーティングの参加者のうち「乳がん経験者」を年代別にみると、例年同様 40 代、50 代が多く、全体の78.0%を占めている。

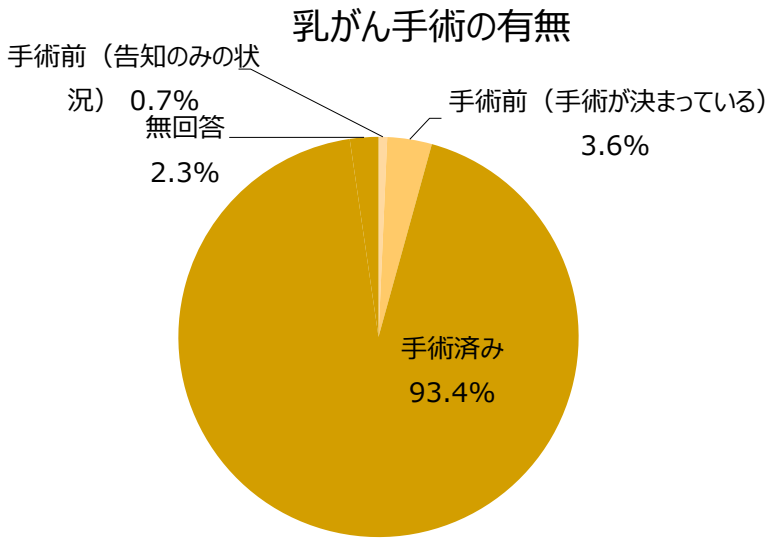


２．乳がん手術について

※以下はすべて乳がん経験者の回答、表記のない場合は、n=304 を 100 として%を算出

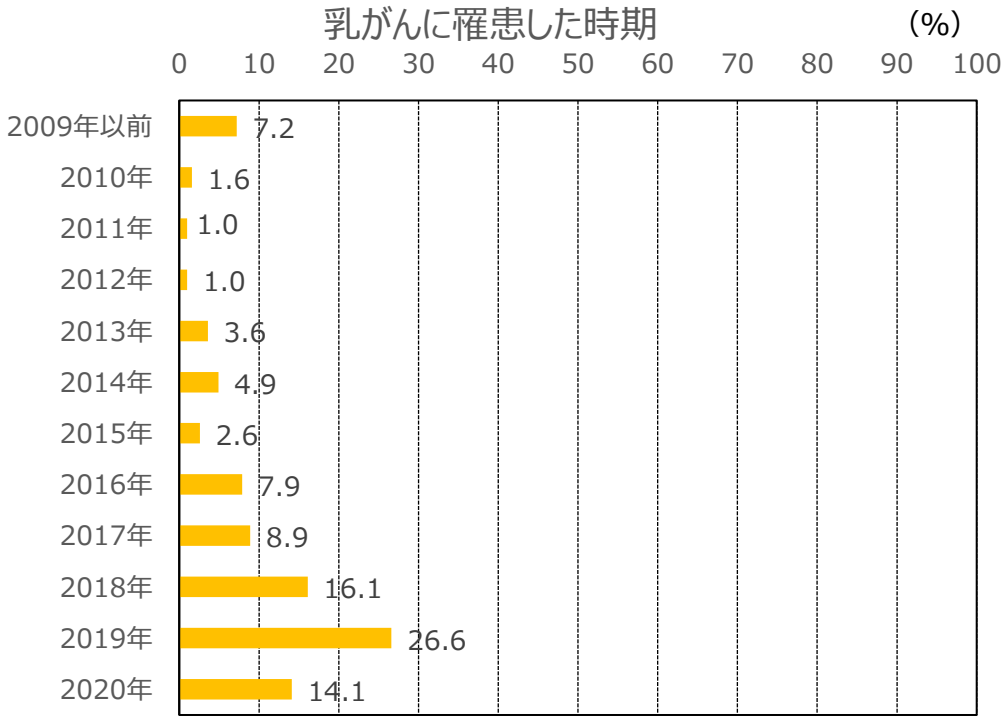
（１）乳がん手術の有無

セミナーやミーティング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約 93%で、2019 年と同じ結果である。手術前の参加者の内訳は、「手術が決まっている」3.6%、「手術前で告知を受けた」0.7%である。



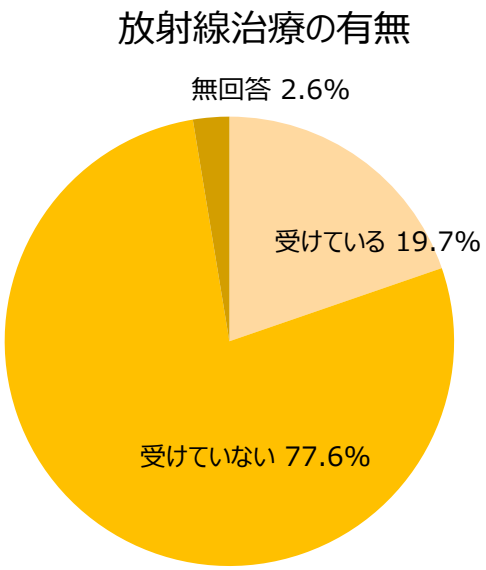
（２）乳がんに罹患した時期

2014 年以降に乳がんにかかった人が多いので、年ごとの罹患率を詳細分類すると、2019 年に罹患した参加者が多く、近年に罹患した人の参加者が多い。



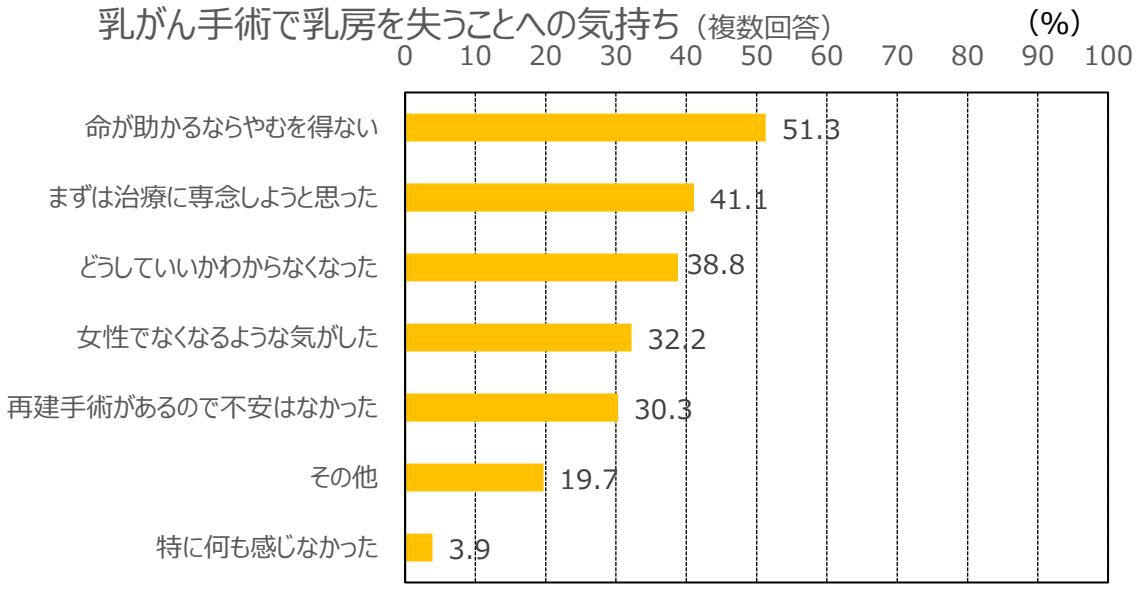
3．放射線治療の有無

放射線治療について尋ねると、乳がん経験者のうち放射線治療を「受けている」人は 2 割である。2019 年よりわずかに低くなっている。8 割近くの人は放射線治療を「受けていない」ことがわかる。



４．乳房を失うかもしれないと聞いたときの気持ち

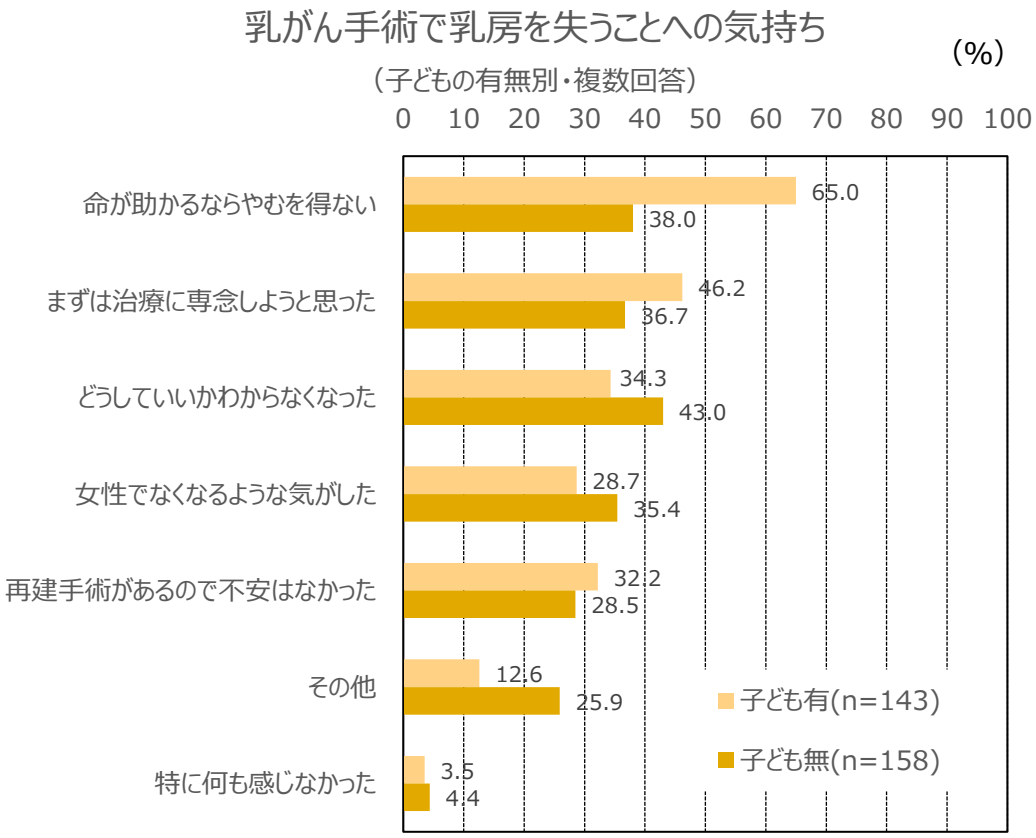
乳がん手術で乳房を失うかもしれないと聞いたときの気持ちについては、「命が助かるならやむを得ない」と回答した人が 5 割で、最も高い。しかし、2019 年（58.7%）より若干低い。次に高いのは「まずは治療に専念しようと思った」で、4 割の乳がん患者があげ、3 番目には「どうしていいかわからなくなった」（38.8%）があげられている。乳房を失うことへの気持ちは 2019 年と同じ傾向ではあるが、前回調査と比べて、「再建手術があるので不安はなかった」はわずかに減少し、「どうしていいかわからなくなった」「女性で無くなるような気がした」が増加するなど、「選択肢ごとの差は縮まっており、乳房を失うことへの複雑な気持ちや、術後の QOL に対する不安が見て取れる。



●子どものいる人は「命が助かるなら」、子どもがいない人は「どうしていいかわからなくなった」が高い

乳房を失う気持ちを子どもの有無別にみると、子どもがある人は「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」が高く、2019 年と同じ傾向である。

子どもがいない人は「どうしていいかわからなくなった」が最も高く、次が「命が助かるならやむを得ない」である。また、「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」が子どもがある人より高いのは、2019 年と同じである。



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「再建しているか」、「再建していない」か、別にまとめてみた。主な意見をまとめると下記のような意見があげられた。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

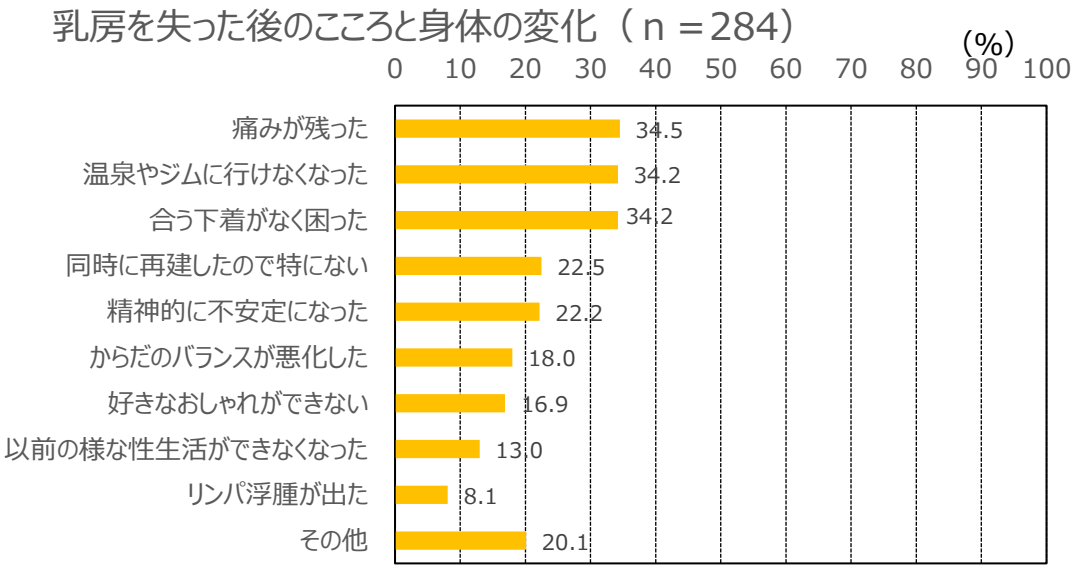
- ・再建でどのようなリスクがあるのか気になった
- ・病院の選択肢が少なく、受け入れるしか無かった
- ・とにかく情報が欲しいと思った
- ・乳房を失うなら無治療で死んでもいい
- ・再建手術に対する不安もあった
- ・何が不安なのかも分からない状態だった

【再建していない】

- ・再建出来ることは知っていたが不安だった
- ・医師に再建と言われ、逆に胸がないとダメなのかと思った
- ・乳房のことを考えるより、もうすぐ死ぬのだと思った

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げられたのは、「痛みが残った」、「温泉やジムに行けなくなった」、「合う下着がなく困った」で約 35%の人があげている。「同時に再建したので特にない」、「精神的に不安定になった」は約 22%だった。



乳房を失った後のこころと身体の変化で、「その他」に回答した人の主な意見をまとめてみた。「再建した」、「再建していない」別に分けまとめてみた。下記のような意見があげられた。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

- ・乳頭乳輪がないので、お風呂に入るのも苦痛で精神的に不安定
- ・ジムには行っているが、人目が気になり、ストレス
- ・悲しいなどの感情はないが人工物の違和感がつねにあること
- ・手術と同時にエキスパンダーを入れたが、アンバランスで困った
- ・エキスパンダーが辛かった
- ・痛みに敏感になり、すぐ不安を感じるようになった
- ・脂肪注入後は温かい乳房にはなったが生着するまで生活上の制約も多い
- ・反対の乳房が全摘になった時が心配
- ・再建の希望が、周りに受け入れられなくて悲しかった
- ・うまくいかなかった患者に対して医療者や患者団体の支えが必要
- ・再建を信じて全摘したのに、希望するインプラントが使用不可で解決のめどが立たない
- ・手術によって得られるもの・失うものを、正確に知りたかった

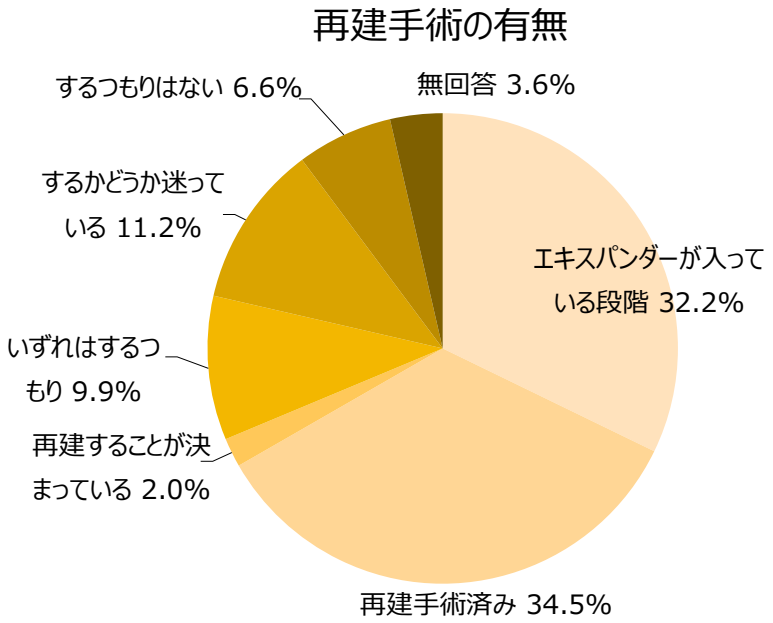
【再建していない】

- ・傷跡が肥厚性瘢痕に。傷跡を綺麗に治すためのテープがあることを主治医・看護師から教えてもらっていない
- ・以前の私や五体満足の人とは違ってしまったという気持ちがあり、はつらつとした私に戻れていない
- ・胸が岩盤のように固くなった

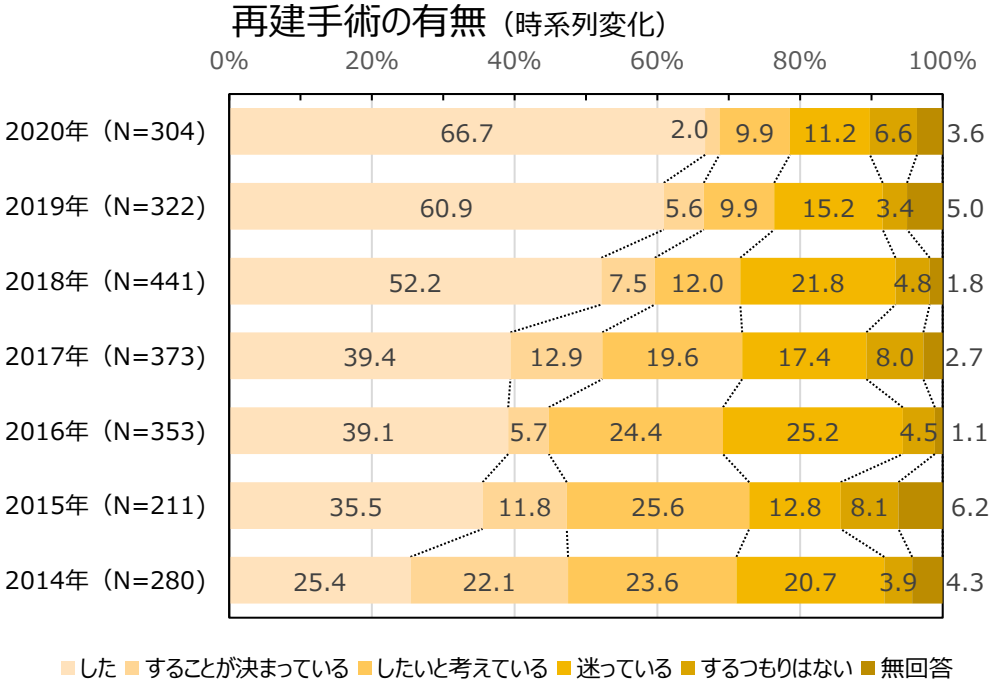
６．乳房再建手術について

（１）乳房再建手術の有無

2018 年までの「再建している」を 2019 年から回答選択肢を「エキスパンダーが入っている段階」、「再建手術済み」の２つに分けた。2020 年は「再建手術済み」約 35%、「エキスパンダーが入っている段階」約 32%で、2019 年と同じ傾向である。次に多いのは「どうするか迷っている」である。



2018 年以前と同様に分類し時系列でみると、乳がん経験者のうち「乳房再建手術をすでにした」人は 66.7%で、2019 年より 6%ほど増加している。「迷っている」＋「するつもりはない」は 17.8%で 2019 年（18.6%）と同じ傾向である。「した」人は毎年増加傾向にあるが、「迷っている」＋「するつもりはない」人も一定数いることがわかる。

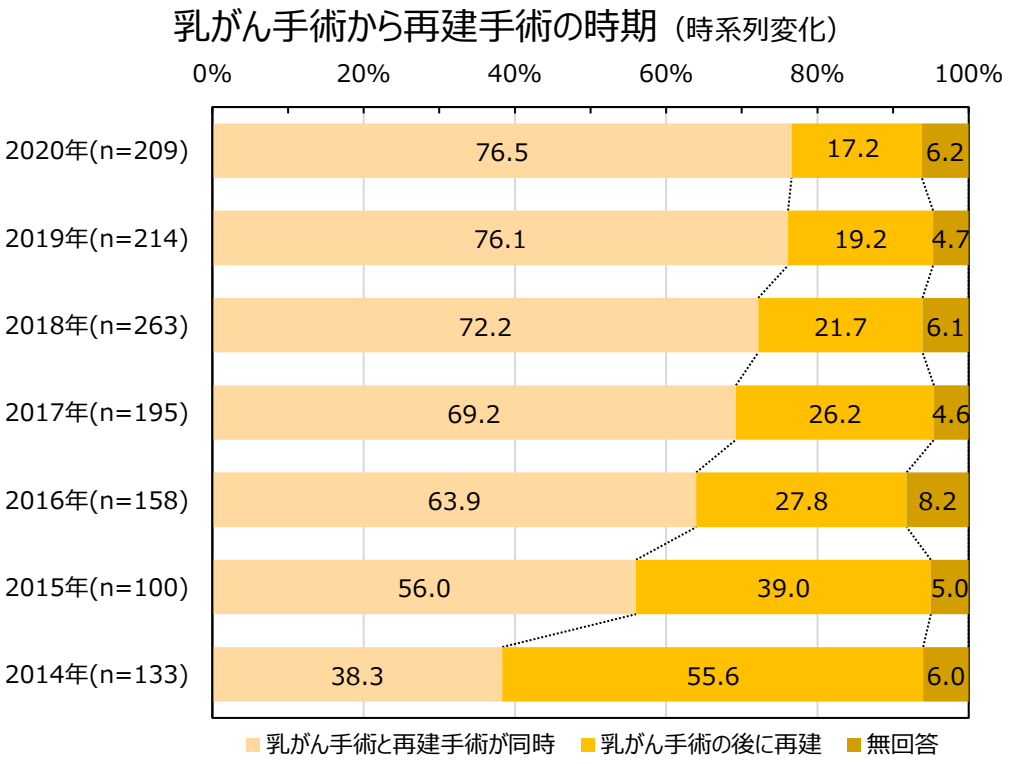


（2019 年、2020 年「した」の回答は、「エキスパンダーが入っている段階」、「再建手術済み」の小計）

（２）乳がん手術から再建手術の時期

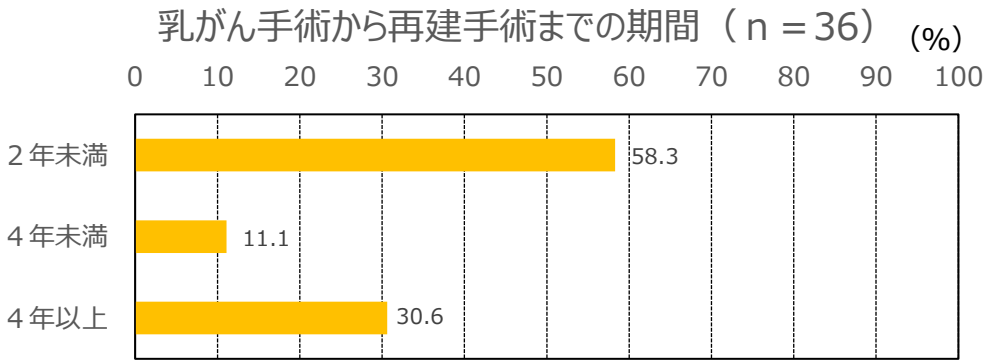
●「一次再建」する人は７割を超える

時系列で比較するために 2018 年の調査形式の選択肢にまとめ、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、2019 年と大きくは変わっていない。しかし、過去数年と比べると 2020 年は微増にとどまっており、伸び悩みの一因としてはインプラントのリコール問題の影響が推測される。

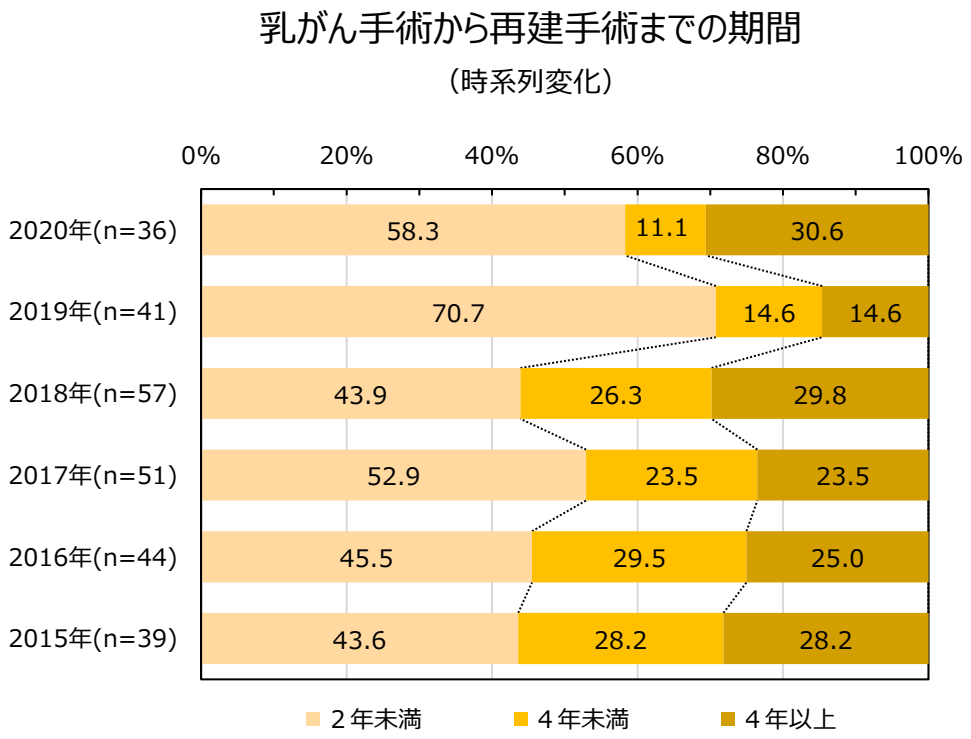


●再建手術を「二次再建」でした人の再建期間は、２年未満で６割弱を占める

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したかを尋ねると、６割弱の人が「２年未満」と回答している。2018 年に「２年未満」と回答した人は 43.9%、2019 年は 70.7%で、年によって異なる傾向になっている。（サンプル数が少ないため参考値）



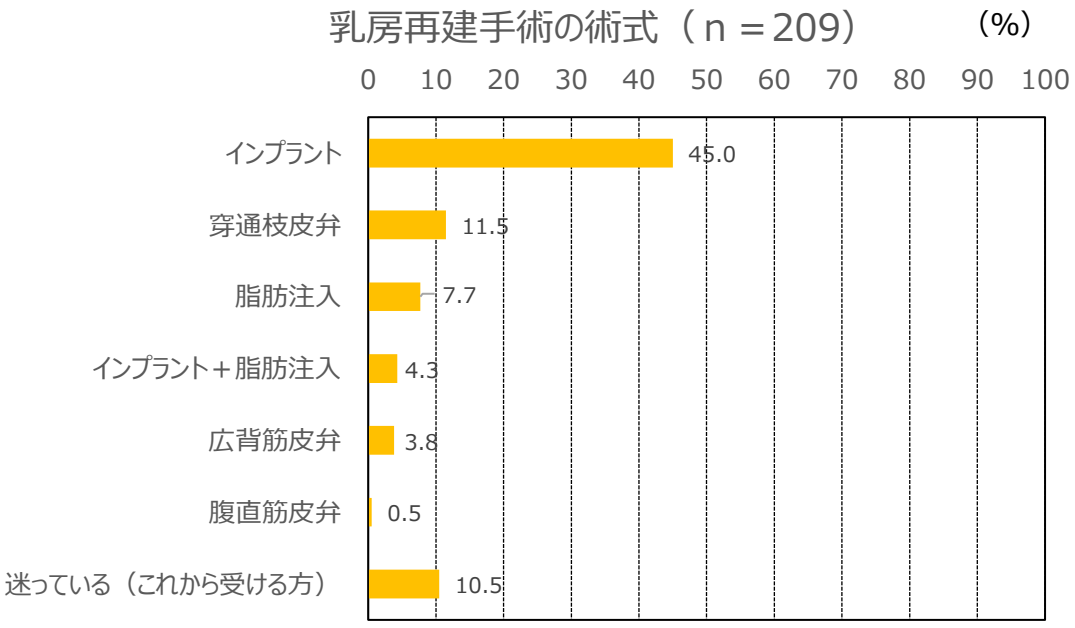
乳がん手術からの再建手術までの期間を時系列で比べると、「２年未満」の率は 2019 年が高い。（サンプル数が少ないため参考値）



７．乳房再建手術の術式について

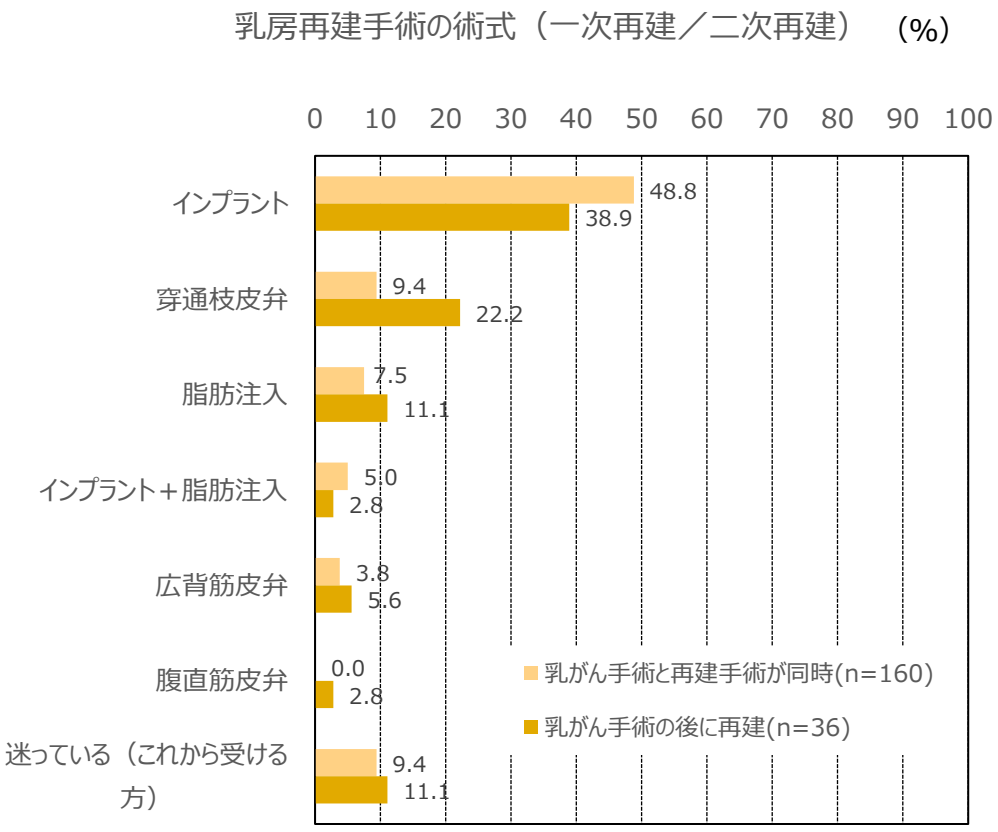
●「インプラント」による再建がもっとも多く、次に「穿通枝皮弁」、2018 年、2019 年と同じ結果

乳房再建手術の術式では、「インプラント」がもっとも多く、約 45%で、2019 年（46.7%）と同じ結果である。次に多いのは「穿通枝皮弁（せんつうしひべん）」である。2018 年、2019 年と同じ結果である。



●「一次再建」、「二次再建」とも「インプラント」の率は高いが、二次再建では「穿通枝皮弁」との差は小さい

乳房再建手術の術式を「一次再建」、「二次再建」別に分けると、一次再建、二次再建とも「インプラント」が高い。一次再建では「インプラント」が高く、二次再建の人は、「穿通枝皮弁（せんつうしひべん）」の率が高く、大きな差がみられる。また、割合は少ないながらも、「脂肪注入」による再建は一時再建で 2019 年の３.０%から７.5%へ、二次再建で 2019 年の７.3%から 11.1%へとそれぞれ大きく増加している。



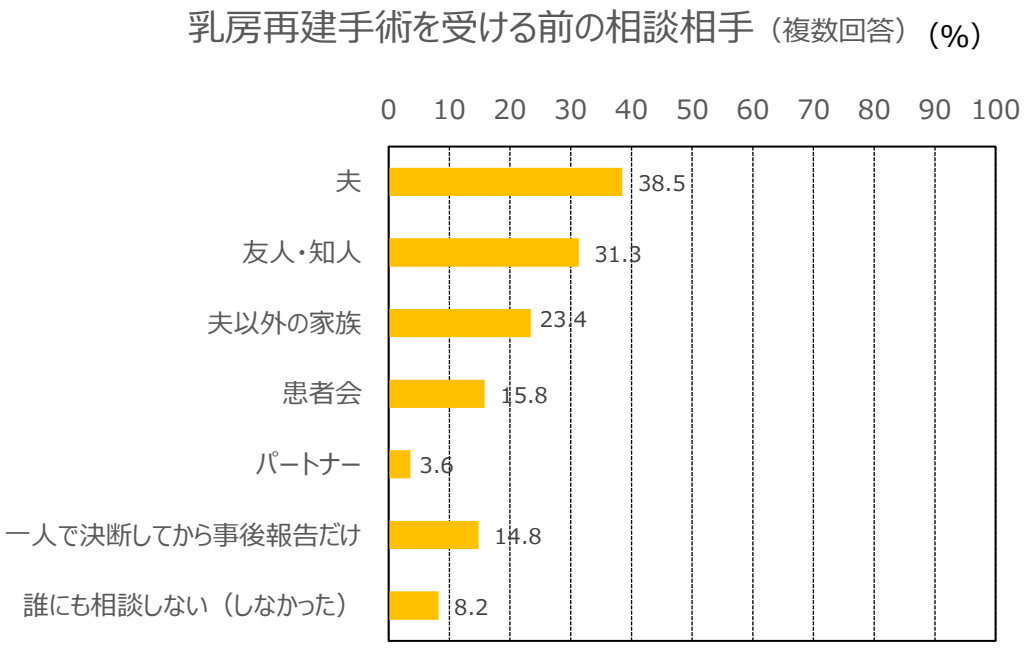
8．乳房再建手術の相談相手

（１）手術前の相談相手

●再建手術前の相談相手は「夫」、「友人・知人」が多い

乳房再建手術の相談相手として、「夫」、「友人・知人」、「夫以外の家族」をあげる人が多い。これは 2019 以前と同じ傾向であるが 2020 年は「友人・知人」のほうが「夫以外の家族」より率は高くなっている。

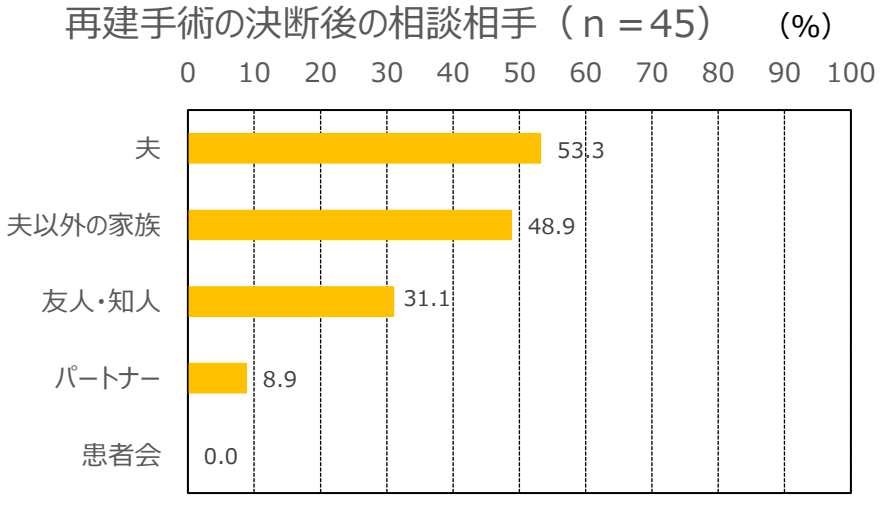
「自分ひとりで決断してから事後報告」の人は 14.8%で、2018 年（15.4%）、2019 年（14.3%）とほぼ同じ傾向で、一人で決断する人は一定数おり、その率は 15%前後である。「誰にも相談していない」人も一定数存在する。



（２）事後に報告した相手

●ひとりで決断した人の相談相手は「夫」、「夫以外の家族」が多い

乳房再建手術を「自分ひとりで決断してから事後報告」をした人で、事後の相談相手は「夫」、「夫以外の家族」が多い。

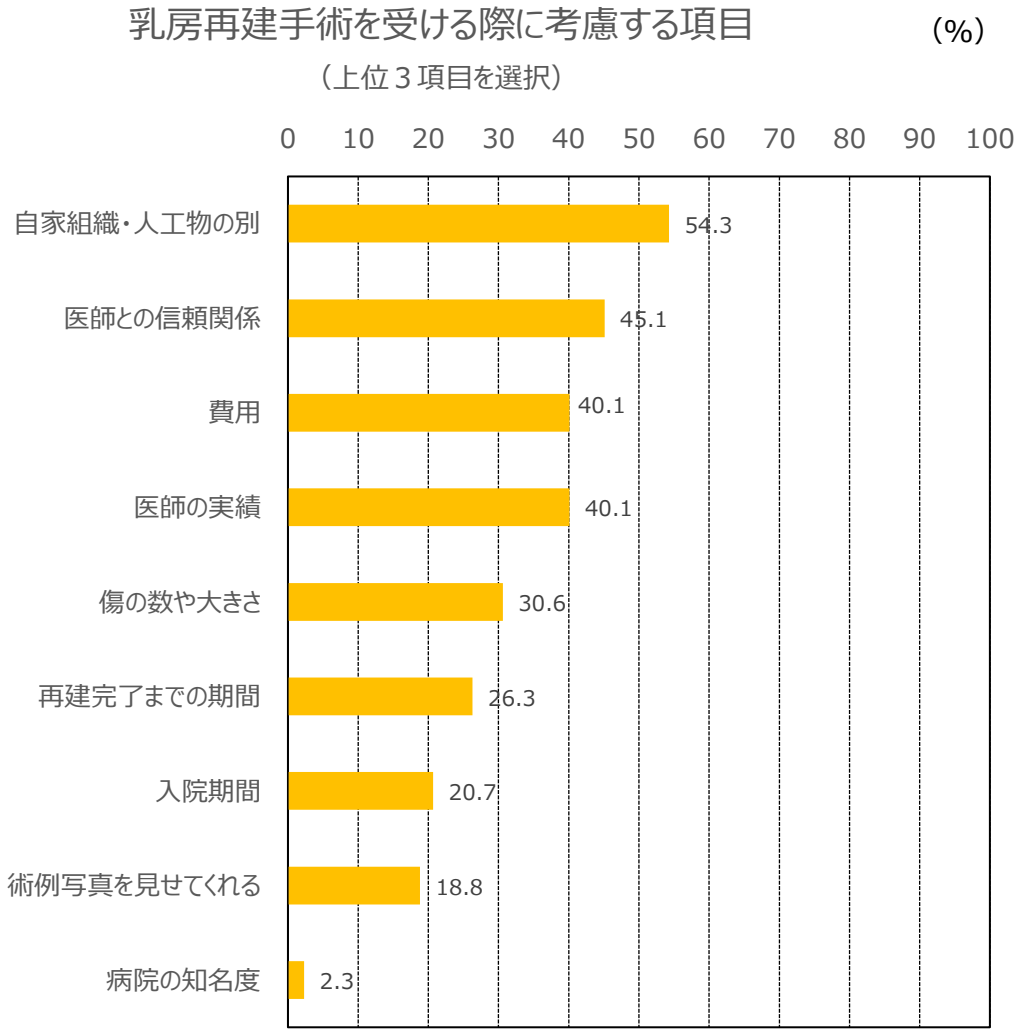


９．「乳房再建手術」を受けるに際して考慮すること

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

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番目まで質問した。

１～３番目までの回答を総合すると、「自家組織・人工物の別」、「医師との信頼関係」、「費用」、「医師の実績」の４項目が上位にあげられている。次に高くあげられているのは、「傷の数や大きさ」で、３割の人が回答している。



乳房再建手術を受ける時に考慮する項目について、「その他」に回答した人の意見を「再建している」、「再建していない」別に、上記以外にあげられた自由記述の主な意見をまとめてみた。下記のような意見があげられた。

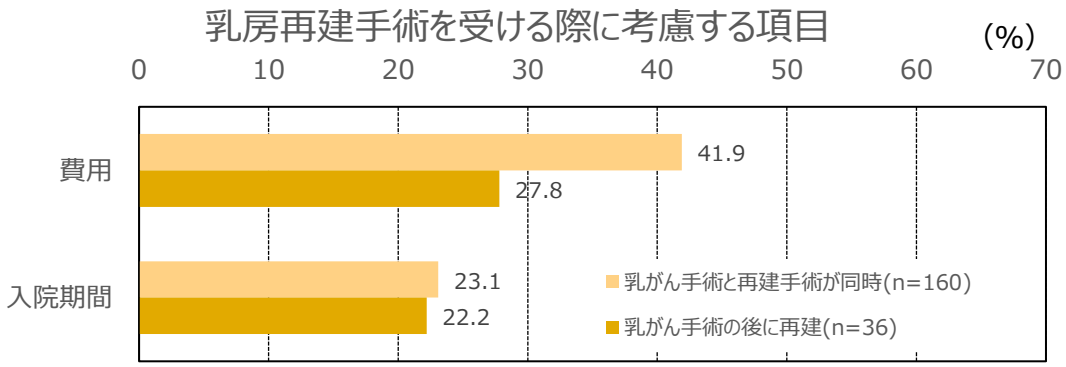
【再建した（再建が決まっている人を含む）】

・将来の自分（ライフスタイルに合った再建かどうか）	・合併症や術後の生活で気をつけること
・最も重要なのは、医療従事者からの情報提供	・デメリット（副作用・合併症）
・自分で選ぶ決断、医者任せにしない	・医師の技術
・選択肢の多さ	・医療機関の実績
・仕上がりの綺麗さ。経年変化。確実性の高さ	・安全性
・身体の負担や、日常生活に戻れるまでの期間	・定期検診などのアフターフォロー
・身体への負担が一番少ない方法	・再発の有無
・精神的なケア	・セミナーなども受けると良い

【再建していない】

・術後の痛みやリンパ浮腫
・術後の経過、安定するまでの期間
・再建した乳房の耐久性、維持できる期間
・自分自身でするケア

考慮する項目の複数回答から「費用」と「入院期間」を取り上げ、乳がん手術と再建手術の「一次再建」か「二次再建」か、比較したところ「費用」に大きな差がみられた。

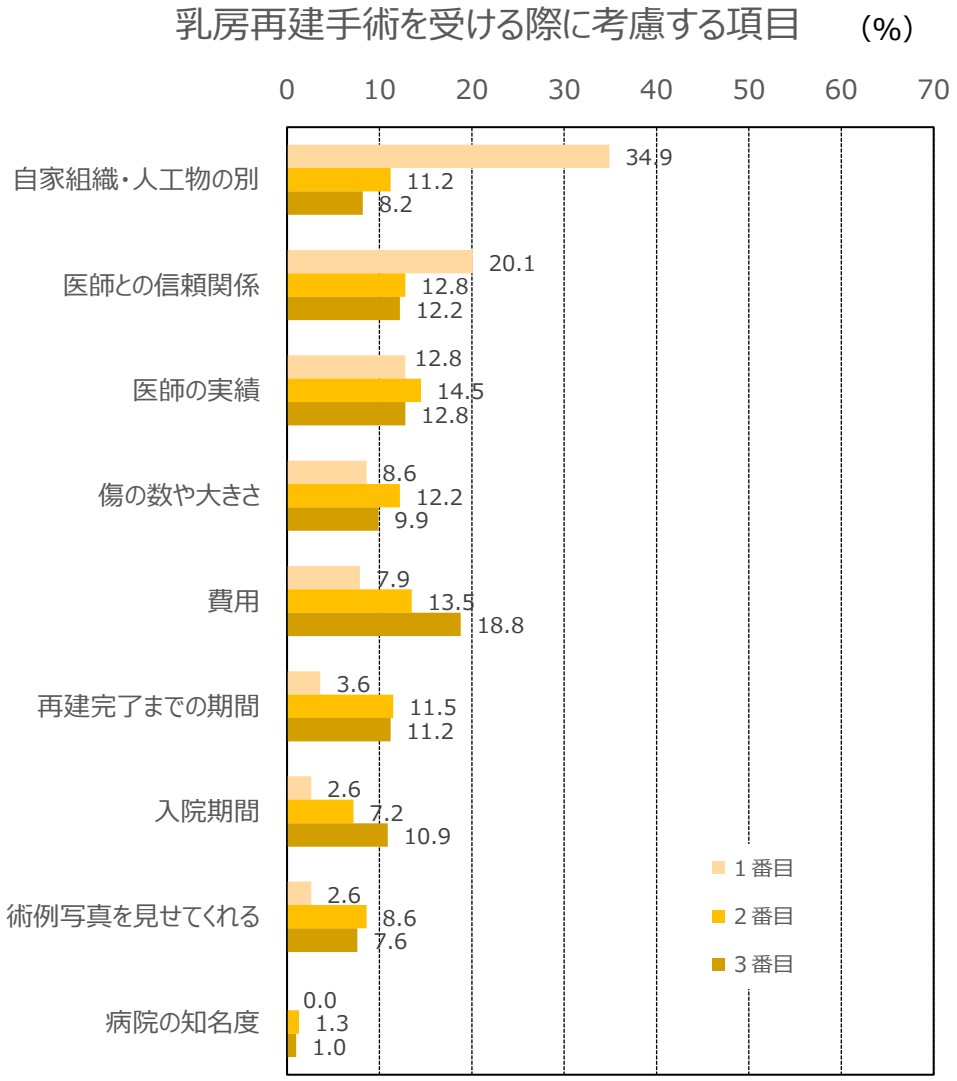


● 1 番目に考慮することは「自家組織・人工物の別」、2019 年と同じ結果

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たことは「自家組織・人工物の別」、「医師との信頼関係」、「医師の実績」の順で高い。2019 年と同じ順番である。

2 番目に重要なこととして上位にあげられたのは、「医師の実績」、「費用」、「医師との信頼関係」、「傷の数や大きさ」である。

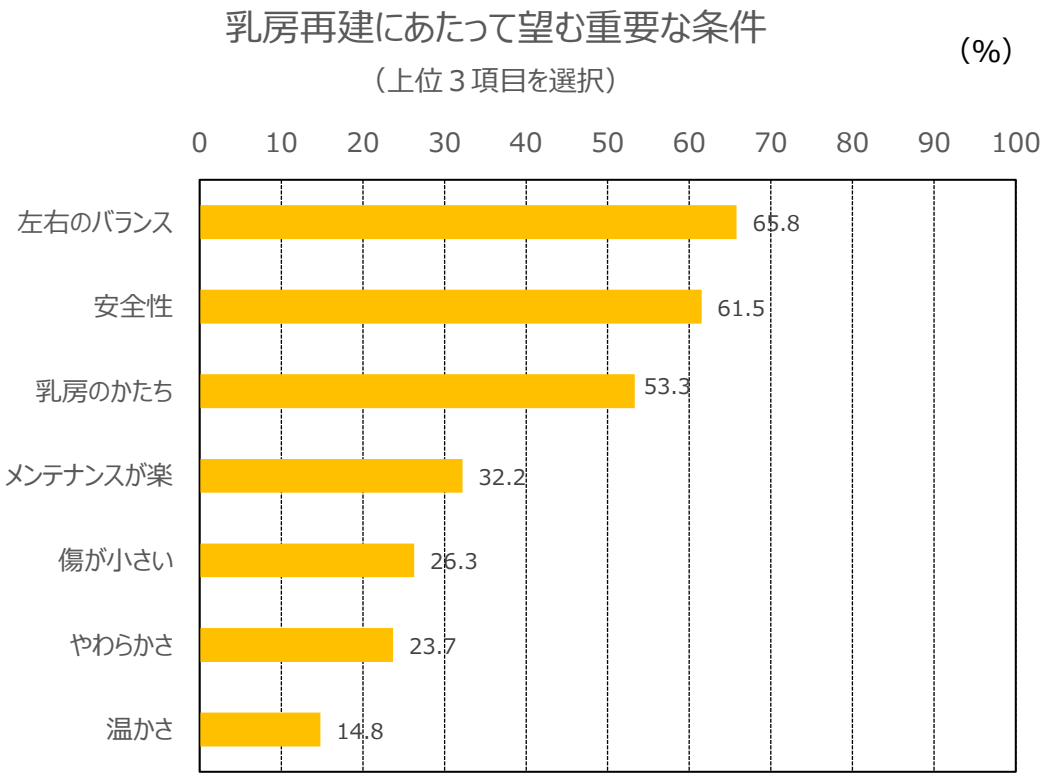
3 番目に重要なこととしてトップにあげられたのは、「費用」である。



10．乳房再建にあたって望む条件

●再建を望む条件としては「左右のバランス」、「安全性」、「乳房のかたち」の順

乳房再建にあたって望む条件を重要度順に１番目から３番目まで質問したところ、「左右のバランス」、「安全性」、「乳房のかたち」の順で高く、他の項目と比べると大きな差がみられる。



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をまとめてみた。下記のような意見があげられた。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

・違和感、痛み	・精神的面のヘルプ
・違和感が少ないこと。不自由さが少ないこと	・安全性
・オペ前の乳房にできる限り近づく仕上がり	・費用が少なくてすむ(保険適用を望む)
・整容性	・趣味（スポーツ）に支障がないこと
・乳輪、乳頭の存在感を軽視しないで欲しい	・身体への侵襲度が低いこと

【再建していない】

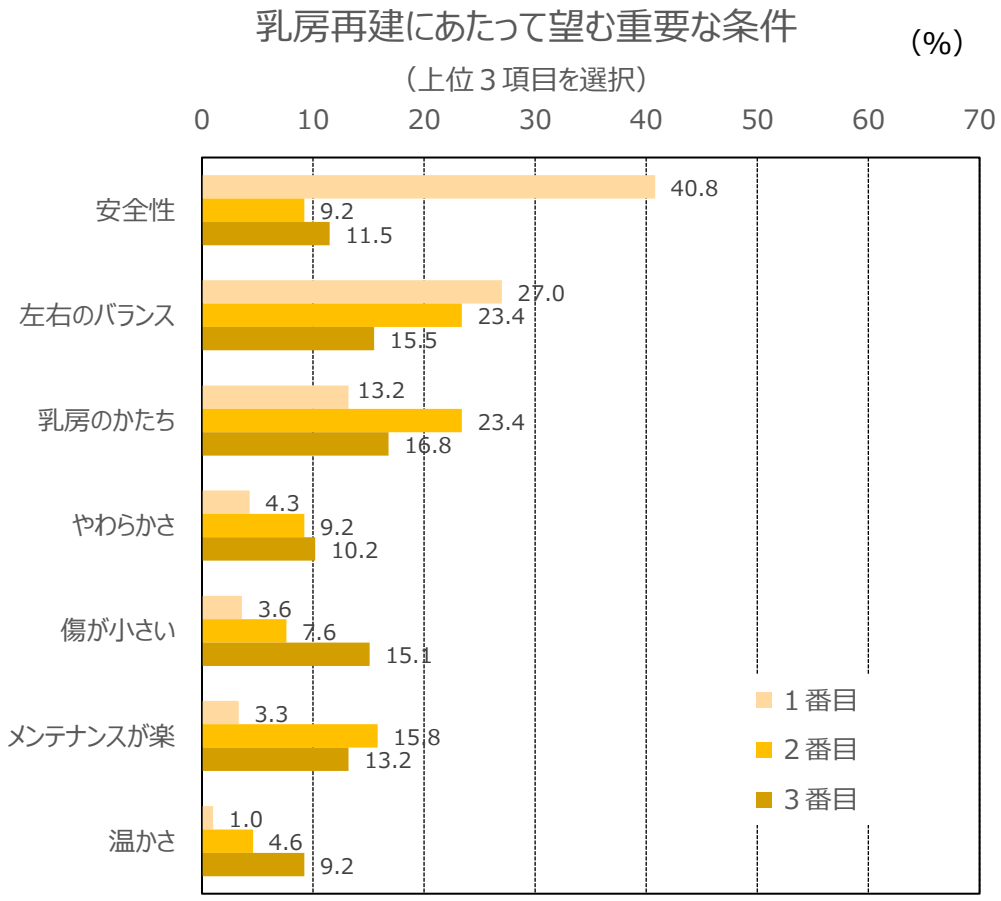
・ダウンタイム、メンテナンス
・デコルテの美しさ
・手入れが楽かどうか
・感覚
・ハードな運動に耐えられる

● 1 番目に望む条件は「安全性」が高く、他の項目との差は大きい

乳房再建にあたって望む条件について重要度順に 1 番目から 3 番目まで質問したところ、1 番目に重要な条件としては「安全性」を高くあげ、2019 年と同じように他の項目と大きな差がみられる。

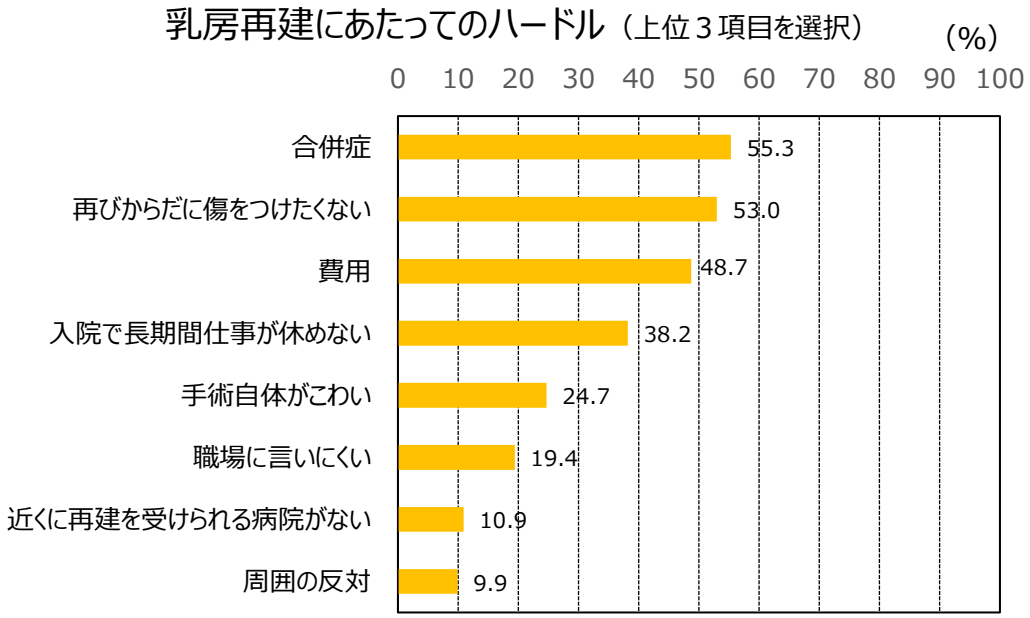
2 番目に重要なこととして上位にあげられているのは、「左右のバランス」、「乳房のかたち」である。この 2 項目について差はみられない。

3 番目には「乳房のかたち」、「左右のバランス」、「傷が小さい」、「メンテナンスが楽」が高く、大きな差は見られない。



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のハードルについて高いと思われる順に１番目から３番目まで質問したところ、「合併症」、「再びからだを傷つけたくない」、「費用」が上位にあげられ、５割前後の人があげている。次に高いのは「入院で長期間仕事が休めない」で、４割弱の人があげている。



乳房再建にあたってハードルになったことについて、「その他」に回答した人の意見を「再建している」、「再建していない」別に上記以外にあげられた自由記述の主な意見をまとめてみた。下記のような意見があげられた。

【再建した（再建が決まっている人を含む）】

合併症など、手術・治療リスクへの不安
- ・術後の運動制限など、筋肉の異物感
- ・どの方法も 100%確実ではないということ
- ・ドナー側の痛みや違和感（自家組織の場合）
- ・公正な情報開示は必須だと思う
- ・リスク情報があとになって開示されている

医療機関へのアクセス
- ・術式によっては限られた先生しか出来ず、遠方まで行くことになる
- ・高度な技術と設備を有する施設が地方には少ない

その他
- ・周囲の理解
- ・乳がん治療が終わっているので不要な手術と思われている
- ・再建後の回復。社会活動スタートの時期
- ・入院中の子どもの世話
- ・再度入れ替えをしなければならなくなること
- ・全てが終わるまでに時間がかかる
- ・満足のいく仕上がりになるか、やってみなければ分からない不安感
- ・再発の心配

【再建していない】

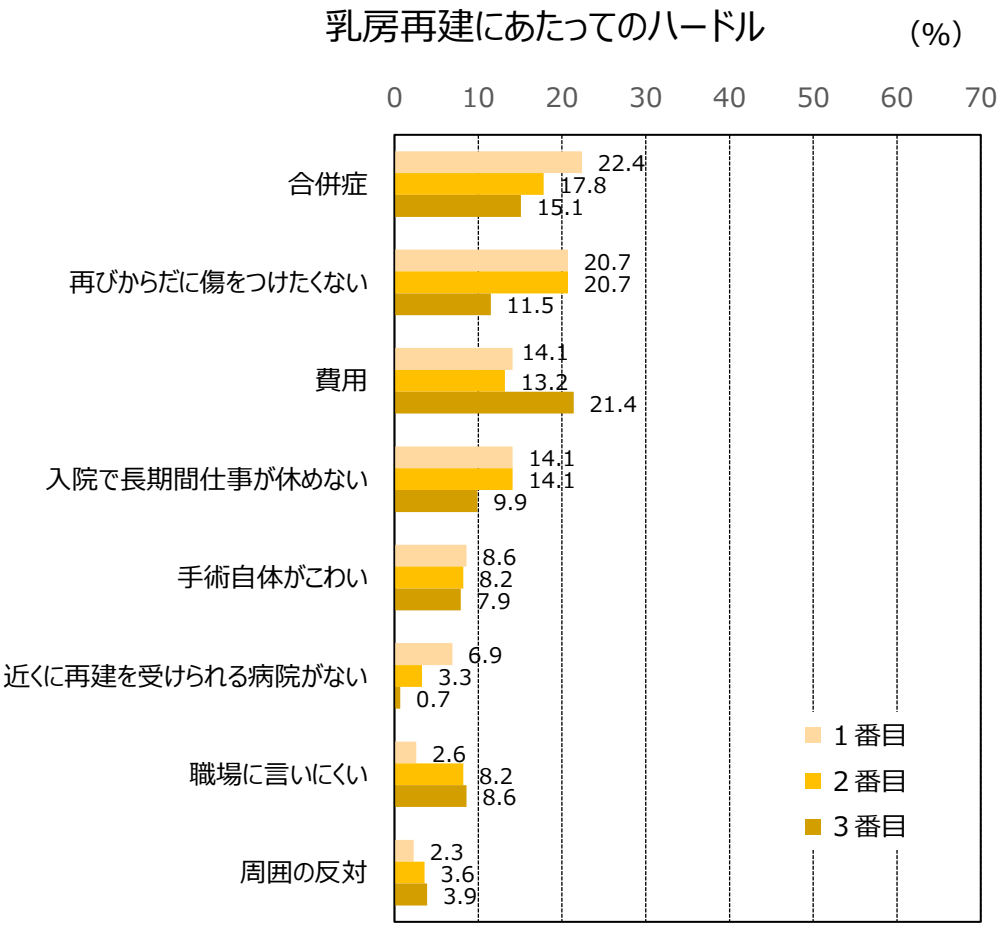
- ・壊死、被膜拘縮、リンパ腫
- ・人工物を入れる際のリンパ腫へのリスク
- ・感染症など合併症、年齢、体力
- ・放射線治療をしていても再建できるのか？
- ・年齢を考えると乳房再建の是非
- ・結果と希望の差
- ・再建後の再発

● 1 番目にあげられた乳房再建のハードルは、「合併症」、「再びからだを傷つけたくない」の順

乳房再建を考えるにあたってのハードルについての回答を重要度順にみると、1 番目のハードルとして「合併症」、「再びからだを傷つけたくない」が上位にあげられ、次に、「費用」、「入院で長期間仕事が休めない」が高い。

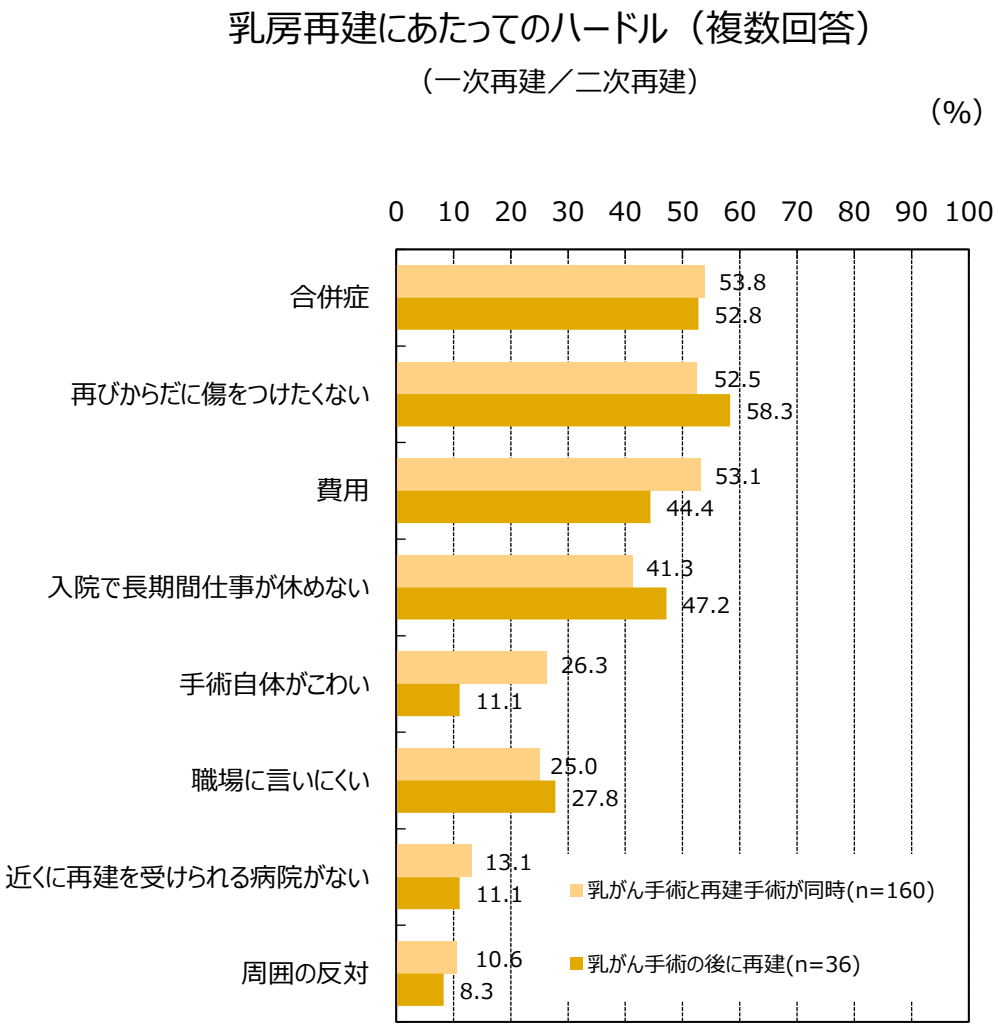
2 番目のハードルとしては、「再びからだを傷つけたくない」、「合併症」が上位にあげられている。

3 番目のハードルとしては、「費用」が最も高くあげられている。



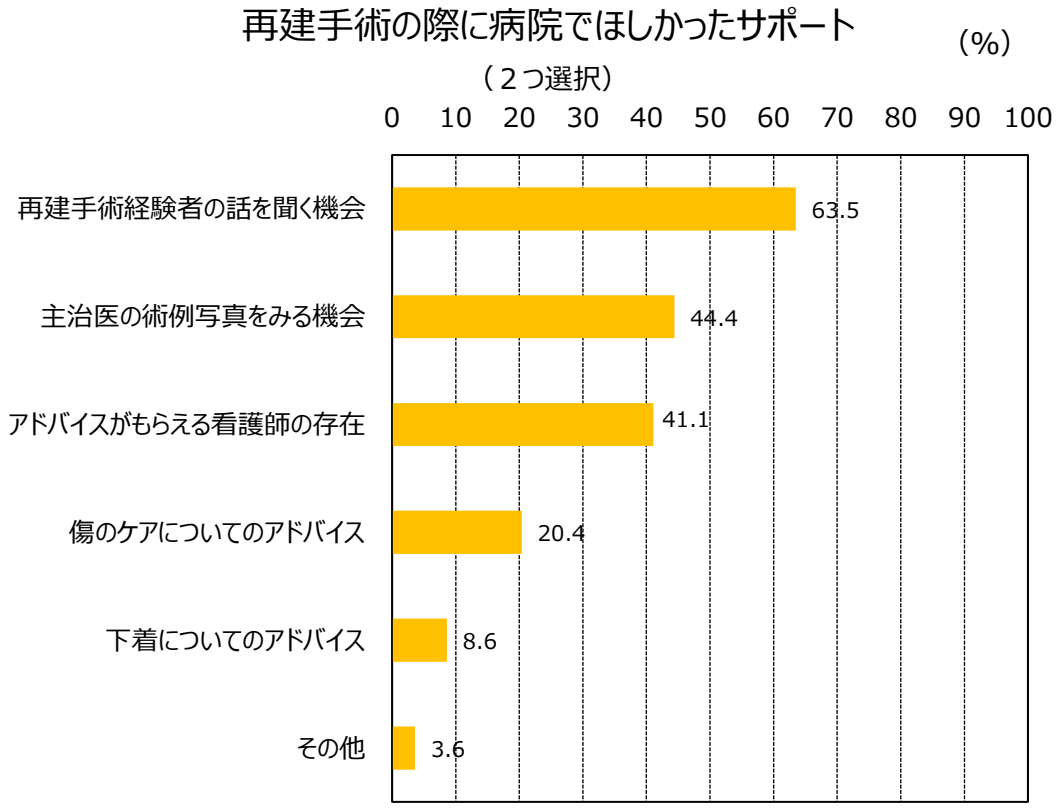
●一次再建の人は「合併症」、「費用」の順に高い

再建手術にあたってのハードルの回答を、一次再建、二次再建別に比較すると、「再びからだを傷つけたくない」、「入院で長期間仕事が休めない」、「費用」、「手術自体がこわい」で大きな差がみられ、前者２つは「二次再建」の人が高く、後者２つは「一次再建」の人が高い。



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を選択肢から２つ選ぶ質問では、「再建手術経験者の話を聞く機会」をあげる人が多く、６割強の人があげている。2017 年、2018 年、2019 年と同じ傾向であるが、率は高くなっている。
次に高いのは「主治医の術例写真をみる機会」、「アドバイスがもらえる看護師の存在」で、４割強の人があげている。



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をまとめてみた。下記のような意見があげられた。

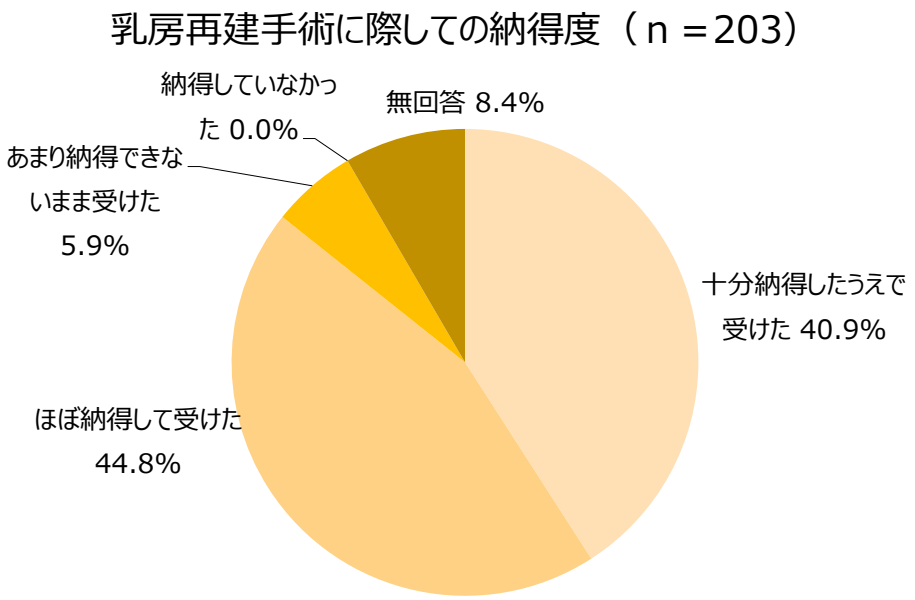
- ・乳房摘出の説明時に、再建についても医師が同時に説明することをスタンダードにするべき
- ・明確なリスク開示
- ・再建についての注意点、リスク、メリット・デメリットが聞ける。術後の運動アドバイス。合併症のケア
- ・希望する術式が得意な先生への紹介
- ・具体的なシミュレーションを口頭の説明のみで患者の了承を得て手術をすることに対し、昨今の IT 技術の進化と比べ、だいぶ遅れているように感じる
- ・実例写真の数を多く揃えて欲しい
- ・病院側の段取り、看護師の教育

13．乳房再建手術の納得度と満足度

（１）再建手術の納得度

●再建手術を納得して受けている人は９割弱

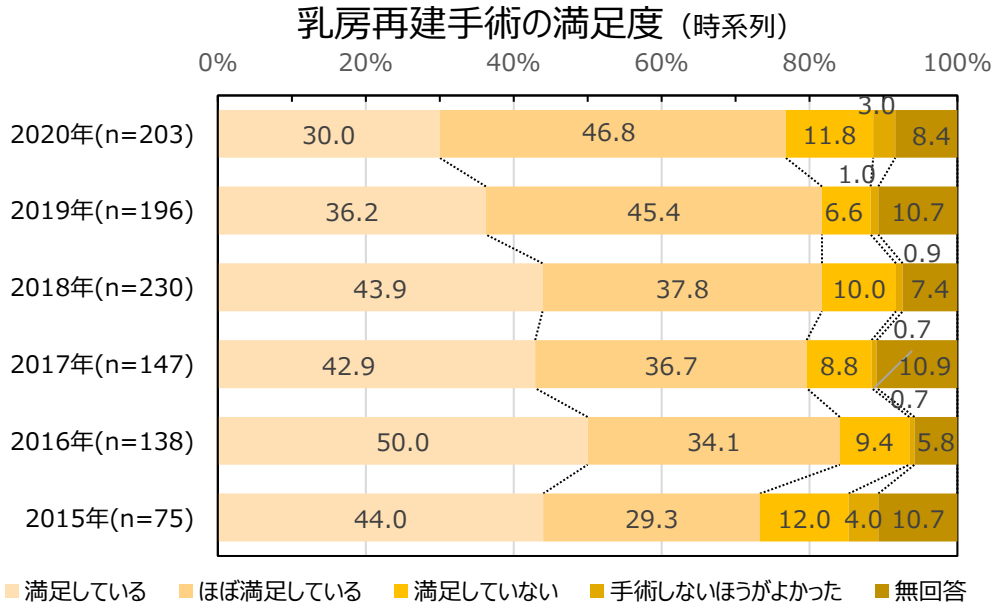
乳房再建手術を受ける納得度については、「十分納得したうえで受けた」人は約４割である。2019 年とほぼ同じ結果である。「ほぼ納得して受けた」人も約 45%と多く、合わせると約 86%の人は納得して手術を受けている。



（２）再建手術の満足度

●再建手術で「満足している」人は減少傾向

乳房再建手術を受けた人の満足度を時系列にみると、多くの人は「満足」と「ほぼ満足」と回答している。しかし「満足」の率を時系列にみると減少傾向であり、「ほぼ満足」の率は逆に増加する傾向にある。さらに、少数ではあるが「満足していない」と「手術しないほうがよかった」のいずれの回答者割合も 2019 年に比べて増加しており、インプラントのリコール問題による影響であると推測される。



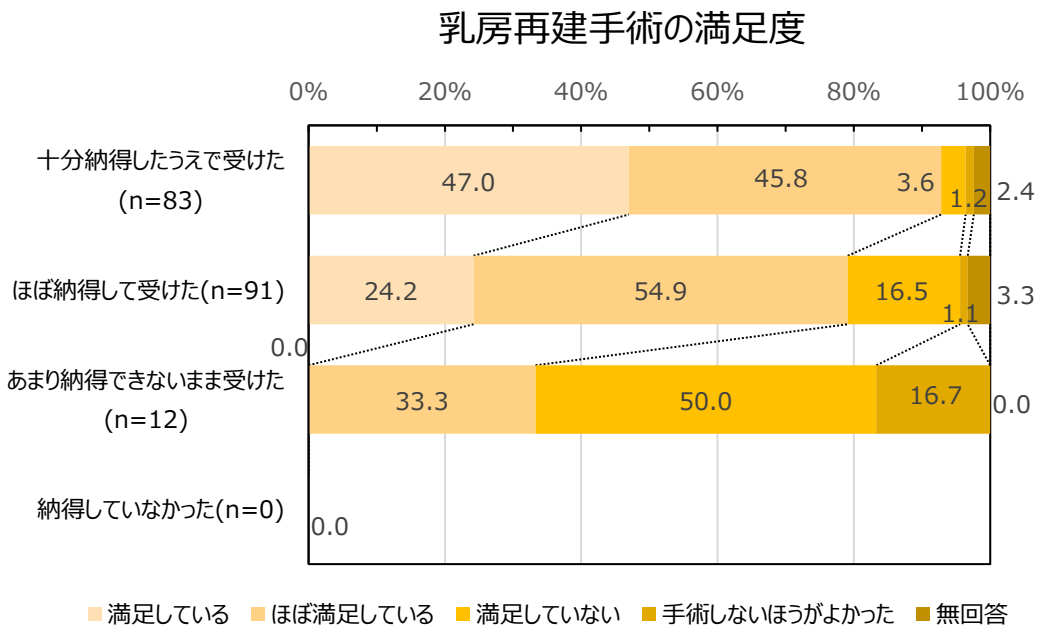
●納得して再建手術受けた人の満足度は高いが、2019 年より減少

再建手術の納得度と満足度の関係をみると、例年と同じように「十分納得したうえで受けた」人の満足度は高い。しかし、「満足している」と回答した率は、2018 年（67.0%）、2019 年（62.3%）と比べるとかなり低くなっている。「満足＋ほぼ満足している」の率は 92.8%で、2019 年（96.1%）より低いが 2018 年（91.5%）よりわずかに高くなっている。

「ほぼ納得して受けた」人の「満足している」率は 24.2%で、2019 年（24.5%）と大きくは変わっていない。

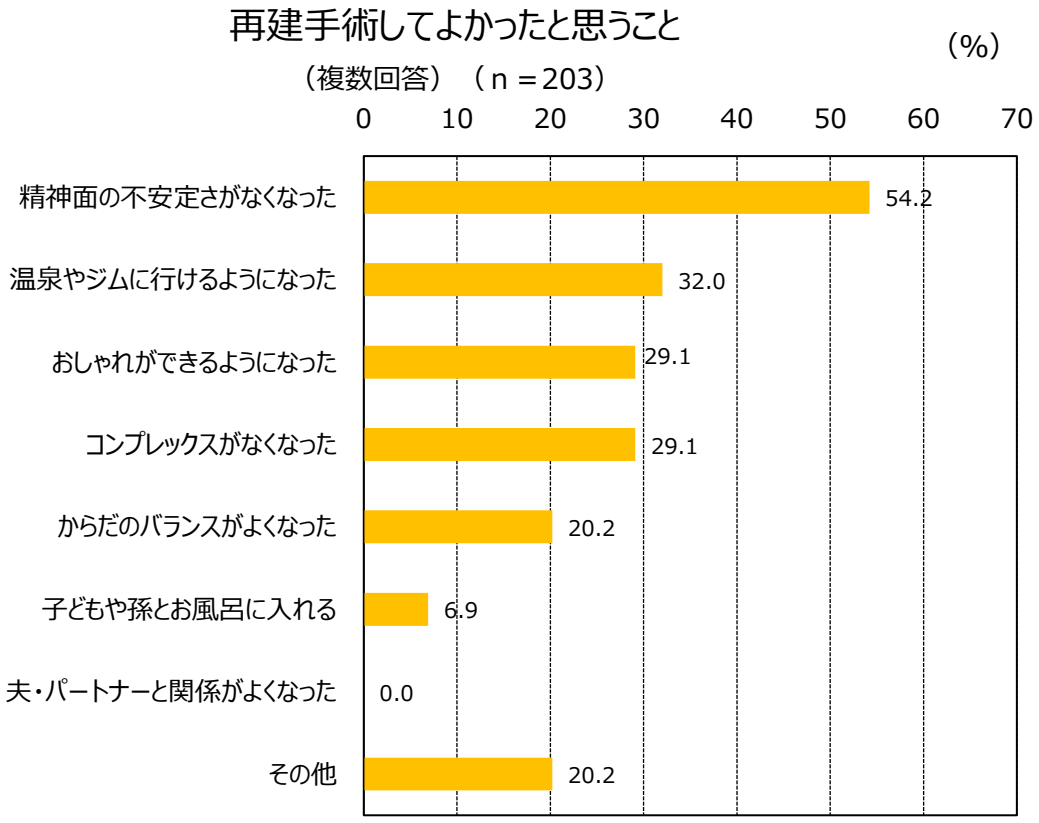
「ほぼ納得して受けた」人の「ほぼ満足している」率は 54.9%で 2019 年（63.8%）よりはかなり低い。「満足＋ほぼ満足している」の率は 79.1%で、2018 年（86.3%）、2019 年（88.3%）より低い。これらについても、インプラントのリコール問題による影響であると推測される。

「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。



（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、例年と同じように「精神面の不安定さがなくなった」が特に高く、５割以上があげている。2019 年（51.5%）、2018 年（45.2%）、2017 年（38.8%）と年々高くなってきている。
次にあげられているのは「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」で、ほぼ同じような率であげられており 2018 年、2019 年と同じ結果である。



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をまとめてみた。下記のような意見があげられた。

・膨らみがあるので服を着ていれば分からない
・再建を選択したことでいろんな意味で気持ちが吹っ切れた
・喪失感がなかった
・再建をしないという選択肢はなかった
・パットを入れたりガーゼを入れたりする必要がなく、楽になった
・バレエの発表会で、衣裳を着られた
・温泉に行きたいと思える
・エキスパンダーに水を 150cc 入れただけでも、術後の胸のふくらみはありがたかった
・外見は変わってなくて違和感がない
・再建希望の女性にアドバイスできるようになった
・日常は乳がん患者という事を忘れられる

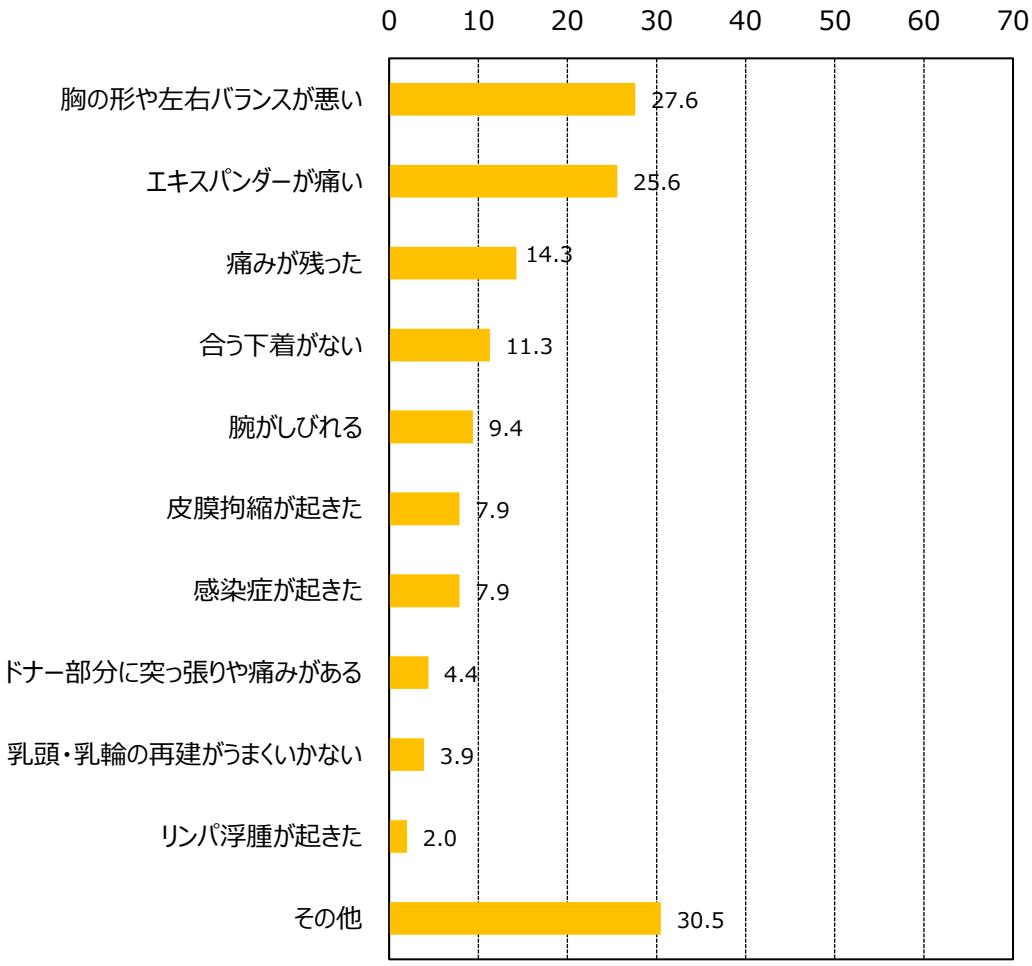
（４）再建手術してよくなかったこと

●再建してよくなかったことは「胸の形や乳房の左右バランスが悪い」、「エキスパンダーが痛い」が特に高い

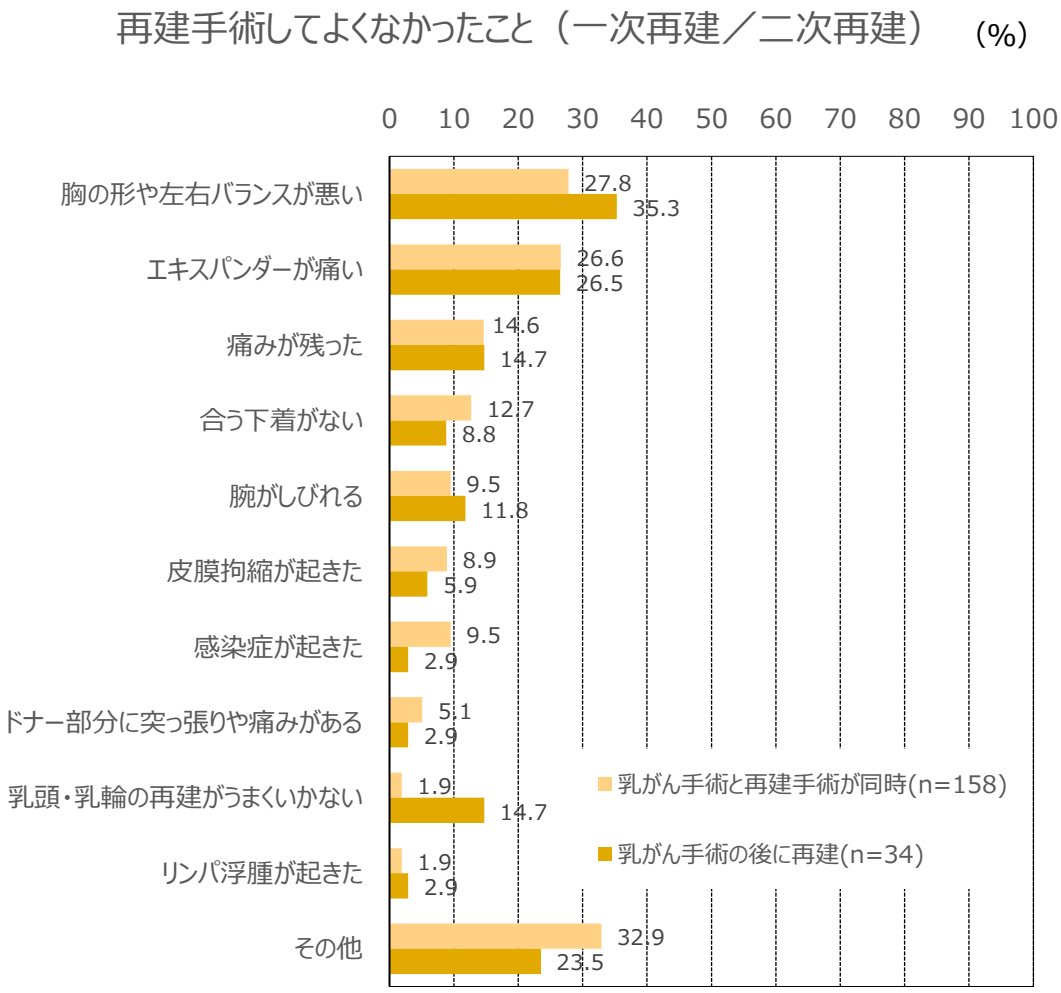
再建手術してよくなかったこととして、例年と同じように「胸の形や乳房の左右バランスが悪い」、「エキスパンダーが痛い」、「痛みが残った」、「合う下着がない」をあげる人が多い。

再建手術してよくなかったこと

（複数回答）（ｎ＝203）　（%）



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比べると、大きな差があるのは「感染症が起きた」、「胸の形や乳房の左右バランスが悪い」、「乳頭・乳輪の再建がうまくいかない」である。前者１つは「一次再建」の人があげる率が高く、後者２つは「二次再建」の人が高く、差がみられる。



再建手術してよくなかったことについて、「その他」に書かれた回答内容をまとめてみた。下記のような意見があげられた。

違和感や痛み

・違和感。胸が柔らかくない

・エキスパンダーの違和感はあるが、それも生きているからこそ感じられると思うと、痛みも嬉しくて仕方ない

見た目や傷跡

・バランスは悪くないが、脇の肉がそげている

・傷跡が二重となっていて醜い

・ドナーの傷が大きい

・へこみが気になる

その他

・エキスパンダーによってうつ伏せ寝ができない

・うつぶせが恐くて出来ない

・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、再建方法を迷っている

・MRI ができないこと

・アラガン社のリコール問題で、不安が一杯である

・筋力の左右差が大きくなった（背中の筋肉がうまく使えない）

Ⅳ. 記述式回答

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、類似性のあるもの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 P7「記述式回答の概要」をご参照いただきたい。

1. 乳房再建手術を受けることへの期待

1	乳房再建は女性らしさ・尊厳のシンボルとして大切なものであると思います。安全で実用的、美容的にも秀でた乳房が再建できるよう希望します。
2	傷跡がどのように残るのか、自分の思い描いている形に近づくのか、信頼できる先生に自分の思いをしっかり伝えて、後悔のないように再建したいと思いました。
3	これから乳腺外科の主治医と相談し、再建時期を決めます。術式は幅広い選択肢の中から考慮したいです。
4	どんな再建方法であっても、乳房を再建できることへの希望が持てます。
5	失ったものを取り戻すために、乳房再建は必要なことだと思います。
6	家族や周囲は今の姿（下着の中にパッドを入れている）で十分だと考えており、なかなか本心や身体のバランスの悪さまで理解してもらえません。でも、自分のために再建しようと思ったので、後悔の無いようにしたいです。

2. 乳房再建手術に対する不安・迷い・悩み

●術式に関する迷い

1	再建については「保険がきくから」と軽い気持ちでいましたが、実際には勉強すればするほど考えるべきことが多く、迷います。
2	脂肪注入が良いかと思うのですが、費用面や入院回数が多いことなど、どの術式も一長一短であり、決めきれません。
3	現時点ではどの方法を選んでもグレーな部分があり、費用や身体への負担を考えると迷ってしまいます。人それぞれの体型・体質・生活・性格・・・に合う再建方法を提案してくれる医師がもっと増えることを願います。
4	インプラント＋脂肪注入、広背筋＋インプラント、など複数の術式を組み合わせる再建、または他にも組み合わせ方法があるのかなど、いろいろ知りたいです。
5	自分の人生の中で、将来のライフステージを踏まえたとき、どの術式を選択するのがベターなのか、とても迷います。術後 10 年、20 年、30 年でどう変化するのかという情報をもっと知りたいです。
6	乳房摘出時に同時再建をすべきか、手術時間が長くなることを考えれば二次にすべきか。でも、胸のない自分を見たくないし・・・。悩みます。
7	自家組織での再建を予定している最中に痩せてしまい、予定の箇所から予定の脂肪の量が取れなくなった場合には、どのような方向転換ができるのか知りたいと思います。

●手術のリスクや痛みに対する不安

1	再建できるという喜びと、術後の自分の身体がどうなってしまうのかという不安とが入り混じった複雑な気持ちです。何かを得るには何かを失わねばならない。がんになってからは、この連続。再建で希望を持ちたいというのが正直な気持ちです。
2	再建はしたいものの、手術のリスクが怖くて、踏みきれずにいます。
3	乳房を再建できる素晴らしさとともに、再建後に予測されることについて知識を持つことが大切だと実感しています。リスクを考慮して、納得したうえで再建手術を受けるべきだと思います。
4	乳房全摘を余儀なくされた者にとっては救いですが、違和感や痛みが無ければなぁと思います。
5	お腹から脂肪をとる場合は筋肉も取ると聞きましたが、手術をしたら腹筋がどうなるのか詳しく知りたいです。
6	これ以上身体にメスを入れることは考えられません。

●情報が少ない／正しい情報が得られない

1	手術から３ヶ月経ち、そろそろ“再建”という気持ちが自分の中に出てきたが、あまりに情報が無さすぎます。これからどうすれば良いか、迷うことすらできないでいる。正しい情報が何より欲しいです。
2	個人差も大きく、再建手術を受けるまでどのようになるか分からないものだと感じています。また、手術をされる先生の技術や知識によっても、結果が大きく変わってくるものだとも思います。短期間で決断しなければならないなか、もっと情報が増えると良いと思います。
3	乳がんの手術に関しての情報は多いのですが、乳房再建については情報が少なく、乳がんになった時点で再建された方の話を聞く機会があれば、選択はまた変わっていたのではないかと感じることがあります。再建後の情報も、必要だと思います。
4	脂肪注入は保険適用外であり、施術される病院は限定されているので、知識を得にくいと感じます。
5	乳房全摘・放射線照射後の乳房再建は、難易度も高く情報も少ないので、もっと情報があるといいなと思います。
6	私は AYA 世代です。加齢による自身の乳房の変化をまだ体感していない（＝健側がどう変わっていくかの実感がない）ことや、インプラントを入れて過ごす時間が長くなるなど、AYA 世代に特化した情報の少なさを感じます。

●その他

1	温泉に行くのが楽しみだったので、再建手術をすれば、気にしないで行けるようになるのかなと思っています。しかし今は貸し切り風呂も部屋付き露天風呂などもあるので、再建手術をしなくても良いかなとも思っています。全摘手術してまだ４ヶ月なので、迷っているところです。
2	私は今のところは全摘をする予定がありませんが、今後全摘となった場合にも今のところ再建は考えておりません。再建しなかった場合の、メリット・デメリットなどはどうなのかな、と思っています。
3	子育て中なのでダウンタイムがないものを希望しています。またこんなに辛い思いをしたのだから、再建（豊胸）はご褒美と考えていますが、そこまでたどり着けるか不安です。
4	100%元通りにはならない…とすると、自分としてはどこまでで納得できるかが不安です。

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

●医師とのコミュニケーション

1	乳腺科の医師に、けっこう辛いことを言われました。乳がんの治療をするにあたり、私の場合は「乳房を切除するくらいなら、このままガンで死ぬことを選ぶ」とまで本気で思っていました。それくらい乳房というのは大切なものだということを、全国の乳腺科の先生に理解してほしいです。
2	再建手術は乳がん治療の一環ですが、医師の経験や技量、何よりも美的感覚が大切だと思います。「たかが胸」と考えるのではなく、女性の気持ちになって乳房の大切さを理解してくれる医師に、再建手術を手掛けて欲しいと強く願います。
3	多くの女性が罹患する状況でありながら、乳房再建が後回しになっていると感じます。希望する・しないも含めて患者が自由に選べるように、乳がん治療とワンセットの流れになって欲しいです。「生き死にに関係ない」と軽視する男性医師の存在や、男性職員の多い厚労省の現状に不満を拭えません。
4	主治医から、乳がん手術とセットで勧められ、それ自体は良いことだと思いますが、乳がん治療と同時に再建についても考える必要があるというのは、少し負担に感じました。また、まるで「セットでの治療が前提」のような話し方だったので、自分なりに考えたり、他の方法（や病院）を検討する余地がありませんでした。
5	乳房再建について、やりたい人には情報や助けが十分にいくように、やらなくてもいい人にはプレッシャーにならないようになるといいと思います。最近ははじめから再建の話をしてくれるところも増えていますが、治療や手術だけでも決めることがたくさんあるのに、再建も、となるとプレッシャーになることもあります。そこで立ち止まり、「やらなくてもいい治療」なんだと考えることができれば、少し気を楽にして落ち着いて考えることもできるのではと思いました。そして本当に望んでいると思ったときに、望んだ再建ができるような体制づくりが必要だと思いました。
6	再建後のアピアランスは個人個人違うことを理解して、主治医とよく相談することが大切だと思いました。
7	再建の情報が限られるなか、医師ごとに情報のバラツキがある状況を改善して欲しいです。

●地域・医療機関ごとの差異

1	地方の医師と都内の医師の情報格差が大きいと感じます。私自身、情報がない中で選択を迫られたため、葛藤があります。
2	乳房再建はどんどん進化していますが、まだ新しい医療です。再建の選択においては個人の希望が優先されるとともに、胸がないことが原因で自分らしさを無くし鬱々としてしまうことがないよう、どの地域に住んでいても再建のハードルは下げてほしいと思います。
3	乳房再建にあたっては、今の主治医に出会ったおかげで、自分が何を大切にしていきたいのかを充分考えて術式を選択することができました。ただ、乳がん手術をした病院では積極的に再建を勧めておらず、再建は地域差・病院差が大きいと感じています。
4	地域格差が無くなることを願います。秋田県では自家組織による再建はまだできない状況です。
5	病院によってできることや術式が異なるので、事前に知ることができるよう、ホームページなどをもっと充実させて欲しいです。
6	自家組織での乳房再建について、病院や医師によってばらつきがあり、どう選択すべきか迷いがあります。納得して手術を受けるためには、自分なりの勉強とともに、主治医にしっかり相談する必要性を感じています。

●その他

1	乳がん切除とともにエキスパンダーを挿入し経過も順調に進みましたが、いざ再建となったら主治医の異動や病院の転院を余儀なくされるなど問題山積みで具体的なことが決まらず、どこにも相談できない状況になってしまいました。どこに通院していても相談できるコーディネーターの方がいてくれたらと思いました。
2	乳腺外科の主治医は乳房再建にはあまり積極的でなく、形成外科の医師は乳房再建を「あくまで乳腺外科のお手伝い」というスタンスで、あまり詳しい説明がありませんでした。大学病院ということもあり、患者数も多く、説明にあまり時間を割けないのだと思いますが、実際に執刀・再建した乳房の写真を見せてもらったこともありません。チーム医療といいながら、ここでは全く分業制なのだと感じました。

4．乳房再建手術を取り巻く環境整備への期待

●保険適用となる術式の拡大

1	わがままかもしれませんが、健康な部分にまでメスを入れることは望みません。かといってインプラントも一生モノではなく悩ましいです。脂肪注入で乳房再建が出来ればよいのですが、コストが高いことがネックです。
2	脂肪注入が保険適用になることを切に願います。傷の大きさ、柔らかさ、費用面等、再建を検討する際の懸念事項が、脂肪注入であれば大きく緩和され、再建へのハードルが低くなると思います。
3	乳房再建は決して贅沢なことでも、わがままなことでもなく、失ったものを取り戻すだけです。誰もが希望する術式で再建できる日がくることを願っています。
4	どんな術式でも保険適用になることを望みます。乳房摘出手術と再建手術は一体であるべきかと思います。乳輪乳頭についても同様です。
5	乳輪のタトゥー以外は全て保険適用で手術しました。タトゥーは仕方ないと思う一方で、乳輪も含めて乳房再建とも思っています。トータルで保険適用になることを望みます。
6	がん患者にとっての乳房再建は精神・身体の回復につながるものであるにもかかわらず、美容のためと受けとられて、保険適用に関していろいろな縛りがあるのが残念です。
7	痩せているので幹細胞での再建を考えていますが、定着するかわからないのに保険適用外で悩ましいです。

●インプラントの選択肢

1	保険適用を第一に考えていますが、最終判断は難しいです。やはり、インプラントの選択肢が欲しいです。
2	インプラントを入れて４年経過。10 年目を迎えるタイミングで新しいインプラントへの入れ替えを考えています。それまでに選択肢が増えていることを願っています。

●術式の多様化

1	医療技術の進歩により、もっと安全で楽な手術であればなぁと思います。どの方法を選択しても一長一短あり、希望の方法が保険適用外であるなど、ハードルも高く、覚悟が要ります。
2	今回、インプラントでの再建に踏みきりましたが、どの術式にも、メリット・デメリットがあり、手術のハードルは高いと感じています。実際の手術も両側だったため、身体の負担が大きいと感じました。また当然の事ではありますが、個々人の治療履歴や体質などによって無事に再建できるか分からないことも不安材料です。将来的には、もう少し身体への負担が少ない術式が確立されることを期待します。脂肪注入や再生医療による再建が、安全に実現できるよう、医療の進歩を願っています。

●その他

1	乳房再建は自分の価値観や生き方を見直す機会になりますが、手術までの間に自分の考えを納得できるまでまとめることは難しいと感じます。病院内、患者会など、そのヒントになるサポートにうまく患者が辿り着ける仕組みがあるといいなと思います。
2	地方に住んでいるので、どんな再建方法があるのか本当に知りませんでした。乳がん体験者コーディネーターの資格をとって、初めて他府県の患者と知り合い、知識が広がりました。和歌山県はまだまだ乳房再建に保守的だと思いますので、市民公開講座等があるといいのかなと思います。
3	乳房再建自体は生命に関わる問題ではないので、二期再建で手術をすると会社に言いにくく、休みにくいと感じます。
4	再建手術をしたほうが幸せ、というわけではなく、そうでない人もたくさんいます。する・しないの自分の価値基準を持っていることが大切だと思います。ただ、したいと熱望していてもできない環境がまだあるのは残念です。

5. 乳房再建手術を受けた感想

●手術を受けてよかった、納得している

1	乳房再建が少数派の地域ですが、ファッションに制限があったり、自分の外見に興味を失いがちな患者さんを見ると、「再建も良いよ」とお話しさせてもらうこともあります。私が再建して良かったと思うのは、自分の身体に対して真剣に向き合うようになったこと。それと、いろんなことを勉強して、自分の世界が少しずつ広がっているように感じることです。
2	テレビや乳がん経験者の祖母の話から、乳房を失うものと思っていたら、同時再建手術を保険適用で受けることができると知り、一瞬で目の前が明るくなった気がしました。自分の中の喪失感や、小さい子供にとってショックが大きいことが気がかりでしたが、再建できることでその 2 点の悩みがなくなり、乳がん手術に向かうことができました。
3	私にとっては、乳がんであったことを忘れさせてくれ、以前と変わらない生活や気持ちにさせてくれた、ありがたい手術でした。再建手術が受けられる環境に感謝です。
4	職場に迷惑をかけてまでする手術なのか悩んだりしましたが、エキスパンダーでさえ、両胸が揃っている満足感はとても嬉しいものでした。
5	術後のケアも大切にしてくれる医師(乳腺外科、形成外科)に巡り会うことで、乳がんへの不安が軽減されました。
6	私はもともと乳がん手術と乳房再建はセットだと思っていましたし、がん告知と同時に「乳房再建はどうしますか？」と乳腺外科の医師に聞かれたこともあり、がん告知のショックはありましたが、全摘と言われたショックはあまりありませんでした。乳がん告知後すぐに形成外科を受診しましたが、その時の形成外科医が、気持ちを落ち着かせてくれたのもあり、気持ちの部分でずいぶん助かり、乳がん手術に集中できました。乳房再建のことを知っているのと知らないのとでは、告知後のメンタルに差が出ると思います。

●手術を受けたが満足していない、不安や迷いがある

1	放射線治療をする必要があったため、同時再建ができませんでした。何年か経つと、もうやらなくてもいいのではないかとの思いもあります。わき、胸骨、鎖骨のリンパ転移があったので、再発転移の心配もあります。再建をするならいつなのか、やって大丈夫なのか、悩むところです。現在、術後２年近く経ちますが、まだ乳腺の主治医からは再建してもいいとは言われていません。
2	エキスパンダーと種類の異なるインプラントが私の胸の形に合わず、左右のバランスが揃っていないように思います。
3	再建後は疲れやすくなるなど、思った以上に身体への負担があり、数年経っても違和感や、時に痛みやしびれなどが残ってしまいました。乳房再建手術は無いと困りますが、あっても辛いものです。

6. インプラントのリコール問題について

●再建手術前の立場からの意見

1	私の病院では再建についての話があまりなかったので、同時には受けませんでした。術後時間がたち、そろそろ再建を…と考え始めた時に、アラガン社のリコールが発生し、入院期間を短くしたいので、インプラントを考えていましたが、考え直しをしています。
2	乳がん手術が決まった時点で、あまり深く考えず再建を選択しました。今回、リコールの件で、再建手術がストップし、再建を選択した事が良かったのか悪かったのか、わからなくなっています。

●再建手術中の立場からの意見

1	エキスパンダー中なので、このあとが決められません。主治医のことは信用していますが、その病院ができることの中から選択することになります。セカンドオピニオンを聞いてまわることも難しく、どうやって他の方法を探るかを考えている最中です。
2	エキスパンダーを入れて 1 年経ち、治療が足止めされている現状に、焦りを感じています。たくさんの選択肢が欲しいです。
3	リコール問題が自分の再建予定期間と重なり、本当に困りました。放射線治療も残っているなか、自費診療のインプラントを選ぶほかなく、負担感が大きくて大変でした。
4	５年前に左乳房をアラガンシリコンで再建し、昨年、右乳房にアラガンエキスパンダーを入れました。今回のリコールで精神的に不安定になり、迷いの中におります。子供がいるので、長期入院が難しく、早く安全なインプラントが保険適用になって欲しいです。

●再建手術後の立場からの意見

1	５年前に、左胸にインプラントを入れ、リコール問題が起きる少し前（2019 年）に、右胸にもインプラントを入れています。両胸に入っているインプラントがリコールになっている状況で、不安だらけです。
2	数年前にインプラントで再建をしました。その時はもてはやされていたインプラントでしたが、今回のリコール問題で、人工物は後で何が起こるかわからずリスクが高いと感じています。自家組織も色々な面で負担がかかる術式ですので、これから再建をされる方は脂肪注入を視野に入れるケースが多いのではと思います。自分もインプラントを抜去して脂肪注入することを視野に入れ、ミーティングに参加しました。

●情報提供が少なく、不安

1	将来的なインプラント入れ替えやその必要性について、手術前に主治医から詳しい説明はほとんどありませんでしたが、今回のリコール問題を機に、入れ替えの必要性を検討しています。このリコール問題については、主治医からのみならず、世の中の情報自体が少ないため、かなり不安な思いをしました。周知の仕方は十分検討されるべきだったと思います。
2	乳房再建は、とても夢のある話だと思うし、乳がん患者に大きな力を与えてくれる手術だと思う。一方、このアラガン問題で大きな課題も出てきたので、今後、できるだけ情報開示をして欲しい。

●関係機関への対応要請

1	アラガン社のリコール製品を使った患者に対しては、患者本人が希望すれば、アラガン社または国の費用負担で入れ替え手術が行えるようになって欲しい。
2	リコール問題以降、状況は改善されていません。結局は患者が迷惑を被っています。安全で整容性の優れたインプラントを一日も早く使用できるように、学会や国はもっと努力して欲しいです。せめて自費のインプラントの価格を下げて提供するとか、具体的な方法を早急に提示するなど、進捗状況をリアルタイムで公表すべきです。取り残された患者は八方ふさがりで危険な状態のまま放置されています。学会や医師も手術を勧める時だけ積極的で、あとはフォロー無しというのはやめて欲しいです。もっと責任をもって対応してください。

●その他

1	アラガン問題があってから、再建にネガティブになってしまいました。
2	昨年のインプラントの問題や、保険適用されていない術式等、乳房再建は発展途上なのかもしれませんね。再建には十分な検討が必要だと思いました。

8．その他、今後の要望

1	自分が信頼出来る医師と出会うことが重要だと考えます。また、自分と悩みを共有できる人達の存在は、女性にとっては特に重要であると考えます。そのための自助会の存在は大きいと実感します。
2	インターネット上には様々な情報がありとても参考になりますが、古いものもあり、最新情報と信じていいものか悩むことが多いです。その情報に日付が書かれているといいのですが。
3	いつの日か、乳房再建手術をしなくてもがんが取り除ける日が来て欲しいです。
4	もっとメジャーな手術だと言うことが世間に浸透したらいいと思います。
5	自分が満足できる再建のためには、病院選びが大切だと思いました。
6	実際に再建された方々の話や実際に再建した胸を見せていただけたら嬉しいです。乳頭、乳輪まで全てを再建した場合の費用（両側摘出）も知りたいです。
7	患者の周囲の男性たちの理解が向上するように働きかけることも、とても重要であると感じます。
8	再建希望の友人に、自分の経験をもとに再建を後押ししました。2018 年 12 月にエキスパンダー挿入後、仕事の都合で 2020 年始めにインプラントに入れ替える予定が、新型コロナのため手術日程が取れなくなり、再建を諦めてエキスパンダー抜去されました。家族の反対を押し切って再建を決断したこと、長い間のエキスパンダー挿入期間の苦労、そして再建の夢が砕かれてしまった友人の気持ちを考えると新型コロナが憎いし、自分が後押ししたことにも後悔を覚え、悔しいし、悲しいです。

9	乳房再建ができない条件の患者がいることを知り、常に「手術が可能なら」なとど前置きをつけるなど、発言者の配慮が欲しいです。
10	乳房再建は元に戻る魔法ではなく、以前の姿に近くなれるかもしれない手術であり、他人と自分は別です。アクシデントに見舞われた時の解決方法を知っておくと、前に進めるかもしれません。
11	術後の乳房は、美容整形分野での症例写真と比べて見劣りすると感じました。