

2023 年度

『乳房再建に関するアンケート調査』

結果報告書

2024 年 7 月 18 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 | 6 |
| ●第 2 部 調査結果 | 9 |
| III. 基本データ | 10 |
| IV. 記述式回答 | 39 |

●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 2023 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 11 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、2023 年中に開催した「第 22 回オンラインセミナー」と「BC Venus Forum in 東京・銀座」、1 月～12 月(月 1 回)に行われた「Zoom&リアルで乳房再建ミーティング」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。参加者は 336 名、アンケート協力者は 166 名で、このうち乳がん経験者は 164 名でした。

| | 「第 22 回 E-BeC オンラインセミナー」 「BC Venus Forum in 東京・銀座」 | Zoom&リアルで乳房再建ミーティング | 全数 |
|----------|---|-------------------------|-------|
| | 1 月 15 日、10 月 29 日 | 2021 年 1 月～12 月 (月 1 回) | |
| 参加者数 | 251 名 | 126 名 | 377 名 |
| アンケート協力者 | — | — | 166 名 |
| 乳がん患者数 | — | — | 164 名 |
| 対参加者比率 | — | — | 43.5% |

※2020 年まで表示していた「オンラインセミナー」、「Zoom で乳房再建ミーティング」のアンケート協力者、乳がん患者数については、個別に区別して表示できないため、全数だけ表記した。

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、相対的に「乳房再建手術」に関心を持っており、知識も豊富な人々で、乳房再建に対するリテラシーの高い層が集まっている可能性があります。このため、本調査結果は「乳房再建手術」に対する一般的な意識を代表するものではなく、また、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。

2023 年は約 4 年ぶりとなる「乳房再建セミナー」を東京でリアル開催しました。また、これまで毎月 1 回オンラインで開催してきた乳房再建ミーティングも、オンラインとリアルハイブリッドで 4 月より開催。これまでのセミナーでは、アンケート用紙を配布し回答を得ていましたが、昨年のセミナーでは乳房再建ミーティングと同じインターネットによるアンケート調査に変更しました。そのため回収率が低くなり、サンプル数もこれまでになく少なくなりました。

しかしながら 2022 年と同様、参加者のうち、東京・神奈川の在住者はは 5 割にのぼり、その他関東を含めると 7 割強を占め、それ以外のエリアの参加者の割合も昨年と同様の結果となりました。

そのため、これまでと同様 2023 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ることにご留意ください。

2019 年のアラガン・クライシスに続き新型コロナウイルス感染拡大の影響で、ここ数年、乳房再建手術を受ける人が減少傾向にありましたが、2023 年はようやく日常を取り戻し再建手術を受ける人が微増しています。また、これから乳がん手術を受ける人の割合が、16.5%とこれまでに最も多く、ここ数年で増加の傾向にあります。これは首都圏の参加者が多いことと関連しているかもしれません。

さらに E-BeC のセミナー・ミーティングの参加者は、乳房再建手術に関する情報を持ち知識のある人が多く締めており、今回のアンケート回答者のうち、再建済みの人が 3 割強、エキスパンダー挿入中と再建することが決まっている人が同じく 3 割強と、6 割以上の人が再建に関する知識をある程度持っている人たちでした。

また、再建済の人たちの中には三次再建（再再建）を検討している人たちも見受けられ、インプラントによる再建が保険適用になって 10 年が過ぎたため、今後は三次再建を検討する人が増えてくることも考えられます。

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。

2024 年 7 月

NPO 法人 エンパワリング プレストキャンサー

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

アンケート対象となったセミナーなどの開催は、2020年～2022年はCOVID-19の影響からオンラインで実施したが、2023年度はオンラインと対面形式の両方で行った。参加者の居住地は関東ブロックが圧倒的多数を占め、年齢は40代50代が多い点は従来通りであった。

乳がん手術で乳房を失うことに対し、「どうしていいかわからなかった」「命が助かるのならやむを得ない」がともに半数を占めたが、子どものある人の方が「命が助かるのならやむを得ない」と回答する人が多かった。これは、子どもの存在が「生きる」ことへの意欲につながっているものと推測される。

乳房を失ったあとのところと身体の変化をみると、上位にあがっているのは「温泉やジムに行けなくなった」「合う下着がなく困った」、5位の「好きなおしゃれができない」だが、これらはQOLの観点においては重要だが、3位「痛みが残った」4位「精神的に不安定になった」に比較すると、今後の自身の考え方の転換などで解決できる問題であるともいえるため、体験者からの体験談や情報が解決のキーである、といえる。

乳房再建の術式について、2023年も引き続きインプラントによるものがトップとはいえ、2021年・2022年と比較すると低くなっている傾向があり、逆に延びているのは穿通枝皮弁である。低調とはいえ、インプラントがトップなのは、入院期間が短いことや傷跡が大きくないことが理由となっていることが伺える。本調査 11.【再建を考えるにあたってのハードルになること】のトップが「再びからだを傷つけない」であり4位に「入院で長期間仕事が休めない」が挙げられていることから、インプラントの侵襲性の低さは変わらず一定の支持を得ていると考えられる。

12.【病院でほしかったサポート】として「再建手術経験者の話を聞く機会」や「主治医の術例写真を見る機会」がともに半数以上を占めた。前者のニーズを考えるとE-BeCセミナーで再建の体験者と直接関われることは大きな意義があるといえる。一方、術例写真については、自由記述をみてもわかるように、積極的な開示をしている病院・医師はそれほど多くはないことがわかるが、再建の結果は患者の乳房や摘出方法によって異なることも多く、事前に患者に見せることがのちのちトラブルになる可能性を鑑みると、一概に患者の要望には応えられないという医療者側の立場も理解ができる。だからこそ、13.に示されているように、口頭で十分な説明がなされることによって、この点の不満や不信感の緩和につながることを期待される。

再建手術の満足度については、満足とほぼ満足を併せると77.9%と高率であるが、「不満足」あるいは「後悔」「無回答」の回答も一定の比率で存在し、この回答の背景は自由記述から模索していく必要がある。いずれにしろ、2023年度のアンケートからみても、再建前の情報収集の必要性和医師への信頼度は常に患者にとって大きな関心事であり、再建の普及には不可欠であると考えられた。

Ⅱ. 記述式回答の概要

本調査では、自由回答記述式の設問において「乳房再建手術」と「セミナーの感想」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.39 以降の「Ⅳ. 記述回答」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。

1. 手術前の選択や意思決定に悩む

- どの選択をしても疑問に思うことはすぐに確認して、納得した上での結果に後悔せず、一つずつ壁をクリアしていかなければと思う。
- 医療機関にコーディネーターが必要と感じる。
- 再建方法について自分に可能な方法はなにか、自分で調べて自分で決めなければいけないのが不安。

2. 保険が適用されてよかった

- エキスパンダーやインプラントが保険適用になり助かっている。
- 乳房再建が保険適用になっていること、とても素晴らしく、心強い。
- 再建が保険適応になった分、どこまで審美性を求めているのかが難しい。
- 保険適用内で安全な術式が増える事を願っている。
- 保険適用になる手術方法が増え、費用の面で選択肢が減ることなく自分の希望する手術が選べるようになってほしい。

3. 脂肪注入が保険適用に早くなってほしい

- 脂肪注入による再建だけが保険適用外で医療機関が限られるのが残念。
- 脂肪注入による乳房再建が保険適用になると、また選択肢が広がりそうだと思った。

4. 左右のバランスについて

- 再建後の左右のバランスが悪くて悩んでいる。
- 術前に写真を見て、インプラントで再建しても健側と同じになると思っていたが、たれ具合までは同じにならなかった。

6. 術式について

- 自家組織を使つての手術は、身体に負担も大きいように思えるので、不安が大きい。
- インプラントは冷たいと聞いていたので選択肢に入れていなかったが、実際に触らせてもらい、そこまで冷たくないことがわかり、インプラントも選択肢のひとつとして考えてみようと思った。

7. 再建について

- 再建は、選択肢が沢山あってとても悩ましい。
- 乳房再建手術は、何かを失ったりするマイナスな手術ではなく、ウキウキする手術だと思う。
- 再建について積極的な医療機関が、どこなのか、もっとわかりやすければと思った。
- 診断を受けた患者が、すぐ相談したりアドバイスを受けられるようになると不安が解消すると思う。
- 乳房再建は魔法の手術ではない。97.5%がうまくいくと言われても残りの 2.5%に入ることがあること。
- 手術はもうしたくないと思っていたが、脂肪注入などどんどん技術や方法が良くなり再々建も考えに入ってきた。

8. 地方のため選択肢がない、情報が少ない

- 地方だと、地元での治療を優先すると選択肢が少ない。
- 情報も少なく、ネットで探しても地方の再建についての情報はほぼ得られない。
- 最新の乳房再建の方法など、どこに住んでいても、どの病院に通っていても、患者が皆等しく情報を得られるシステムがあれば。
- 地方在住の為、私の病院では常勤の形成外科医がおらず週 1 で県内の大学病院から非常勤医師が来て診てくれるだけという現実。
- 地方住まいなので同時再建もエキスパンダーを入れることもできず術後はお胸の喪失感から心のバランスが崩れ悲しい。
- 乳房全摘術から 2 年以上たっしまい、再度入院して再建するというのも結構な覚悟がいる。
- 再建手術の高い技術を持った医師の地域格差がひどい。全国的に再建手術の技術や情報の底上げが急務。
- 都市部の病院に話を聞きに行きたいという気まずさ…いくつかの紹介状は書いてもらえず、他の病院と比べることができないもどかしさ。

9. 仕事を失うかもしれない不安。仕事への復帰

- 職場を長期休めないで（がんの手術では休めるけど）再建で長期は休みづらい。
- 乳がんでの手術は職場に伝えても理解が得られるが、再建するから休みがほしいと言いつらい。

10. 情報が欲しい

- 情報、制度、技術が刻一刻と変化しているので、最新の情報をもとに冷静に判断して決めていきたい。
- 新しい技術がどんどん出来ているので、あまり早く決めない方が良いのかも。
- 乳がん手術をした病院では再建を行っていないので、最終的に全く情報もなく自分で調べるしかなく困った。
- 自分から情報をとりにいかなければわからないことばかり。選択肢を提示されてもそこから選べるほどの知識がないところからのスタート。
- 部分切除後の変形や放射線治療後の変形に対しての再建？形成術？についての情報がほとんどない。

11. 医師との信頼関係について

- 医師との信頼関係があって納得して進めたのであればいいが、余裕のない中での選択は後になって冷静になると後悔したことが多々あった。

12. 病院の情報が得にくい（もっと情報を、もっと周知を）

- 医療の進化と共に様々な方法が出てきており、また形成の先生方のご努力によりそれぞれ工夫をされていること知った。
- 病院で相談しても当たり前だかその病院の情報しか得られず、他の病院に行くとなると紹介状を書いていただくことや予約が取りにくい。
- 私が手術を受けた病院では HP に症例写真お見せしますとあったのに実際に形成外科の診察時は見せられないと言われた。
- 施設ごととどんな再建手術の対応できるのか、事前に分かるすべがあると良い。
- 病院によって様々なのであろうが、乳腺外科と形成外科の治療の考え方、技術、を含め医療連携が稀薄な状態だと感じた。
- どの病院でも、患者が医師に希望や思いを当たり前伝えることができ、その思いを形にしてくれるのが医師というス

タンスで二人三脚で進められるような雰囲気になれば良い。

13. 実際の体験者の話、体感会で実際の再建乳房をみて具体的なイメージができた

- 再建済みの方やこれからの方達の様々なお話や思いを生の声で聞くことができとても参考になり、また、仲間がいるんだなと実感できて心強く感じた。
- 私のように手術後で再手術を検討する者にとっても、これから再建手術される方々にも再建手術について理解を深め、前向きに今後について考えられるこれ以上ない機会だった。病院選びについての相談をし、地域の病院情報なども聞けて大変参考になった。相談に行った病院の形成外科の先生に「他の病院の先生にも話を聞いてみては」と言われたけれど、どこにいけば？わからなかった。体験者の方たちの情報はとても頼りになる。
- 今までネットや書籍からの情報しかなく不安だったが今回リアルな場で体験会も含め開催して頂き本当に勉強になった。特に脂肪注入に関して費用がかかる分、術後も負担が少ないと思っていたが、実際のお話を聞いて大変さが分かった。また、実際に術後の胸を見せて頂き、経験者のお話を聞く事が出来て、自分がどの術式が合ってるか改めて確認する事ができた。

●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 2023 年中に開催した「第 22 回 E-BeC オンラインセミナー」「BC Venus Forum vol. 1 in 東京・銀座」と 1 月～12 月（月 1 回）に行われた「Zoom &リアルで乳房再建ミーティング」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ある。

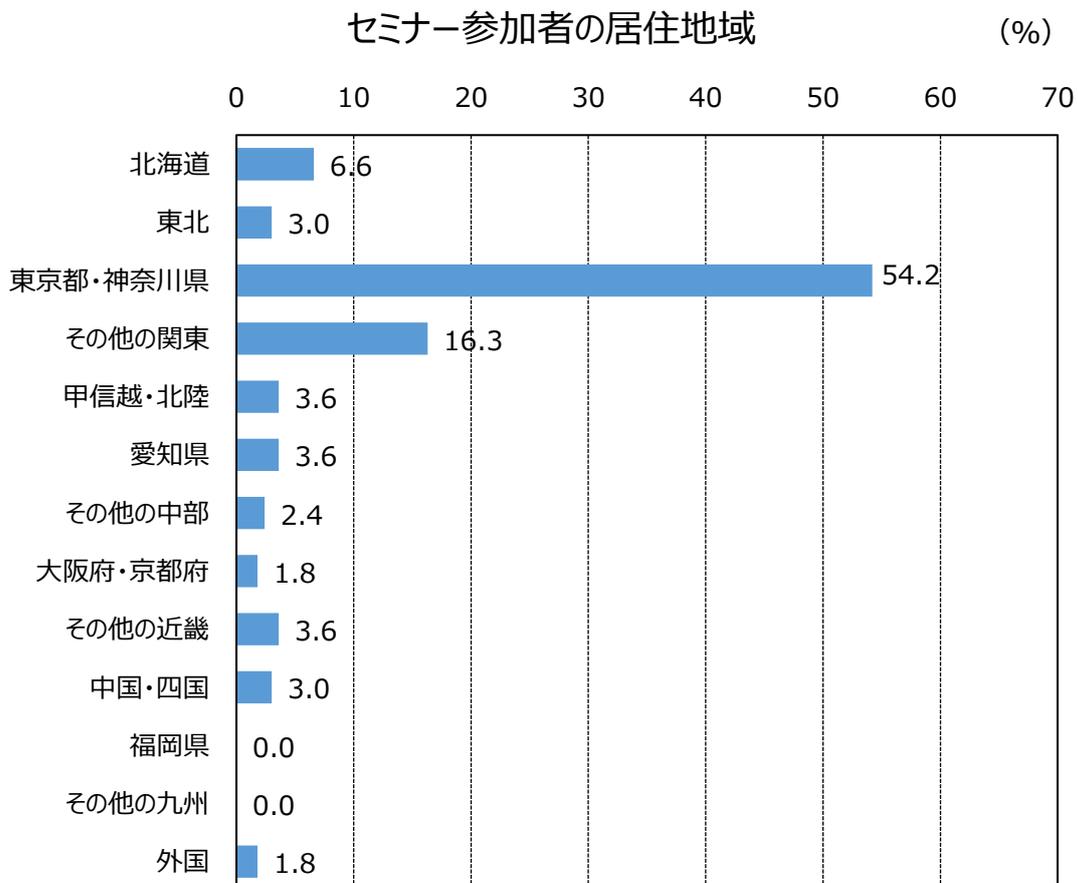
参加者 337 名でアンケート協力者は 166 名であった。そのうち乳がん経験者は 164 名である。

（1）居住地域

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。

2020 年から「COVID-19（以下：新型コロナウイルス）」の流行により会場によるセミナーなどの開催が困難になり、2020 年の途中からオンライン形式を採用している。2023 年はオンライン形式と現地参加を併用して行った。

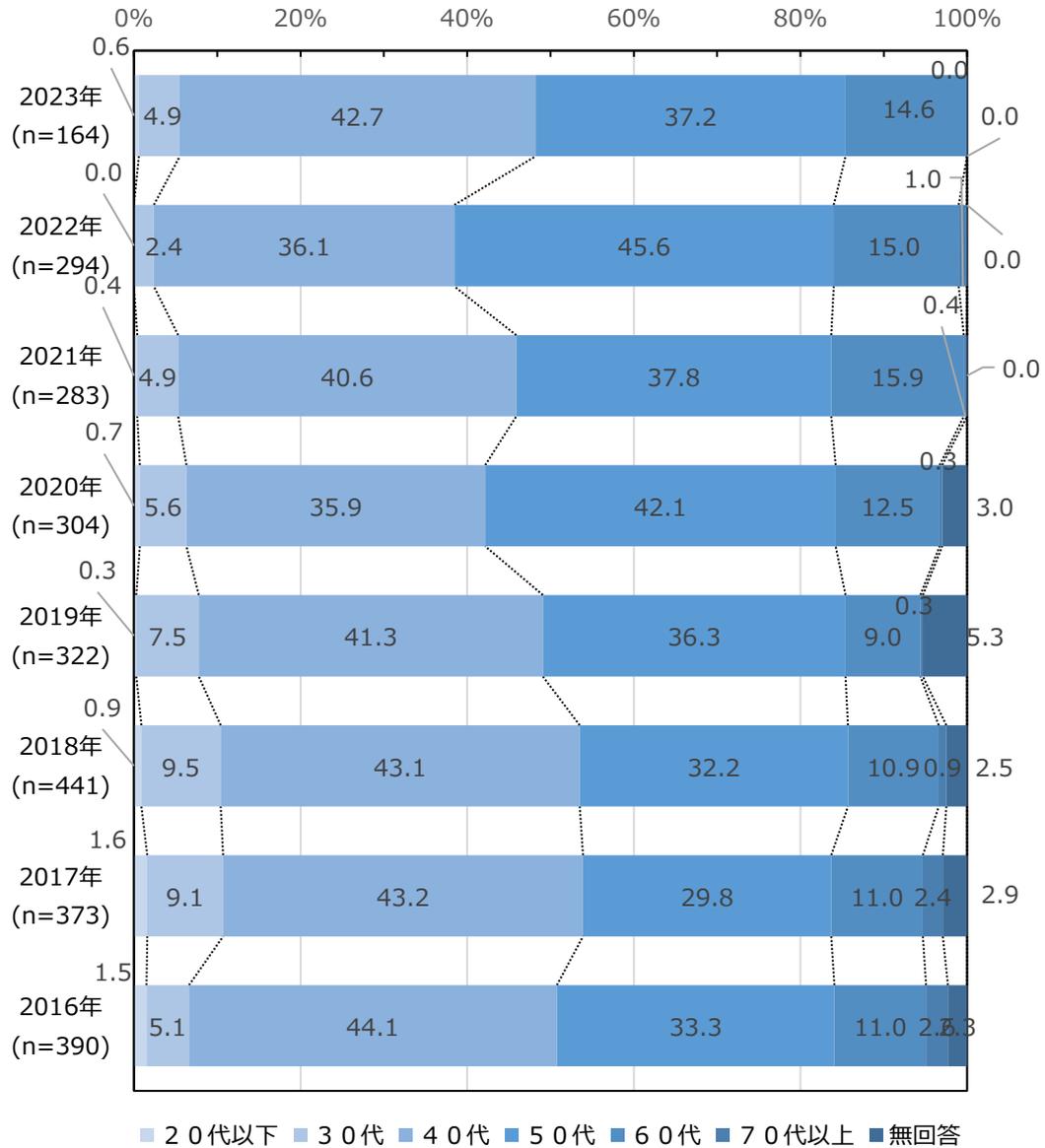
参加者の居住地域は東京都、神奈川県が多く、半数以上を占め 2022 年より少し増加している。「その他の関東」の比率も 2022 年よりわずかに高くなっている。



(2) 乳がん経験者の年齢

「乳がん経験者」の年代を時系列にみると、例年と同じように 40 代、50 代が多く、全体の 79.9% だった。

乳がん経験者の年齢（時系列）

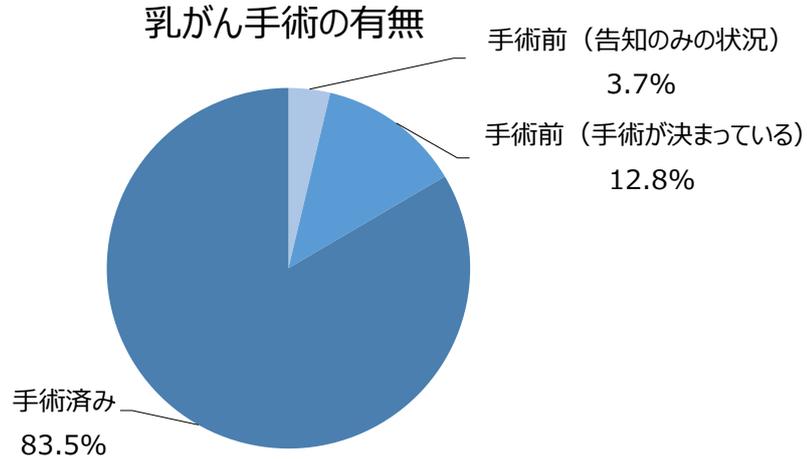


2. 乳がん手術について

※以下は乳がん経験者の回答、表記のない場合は、n=164 を 100 として%を算出

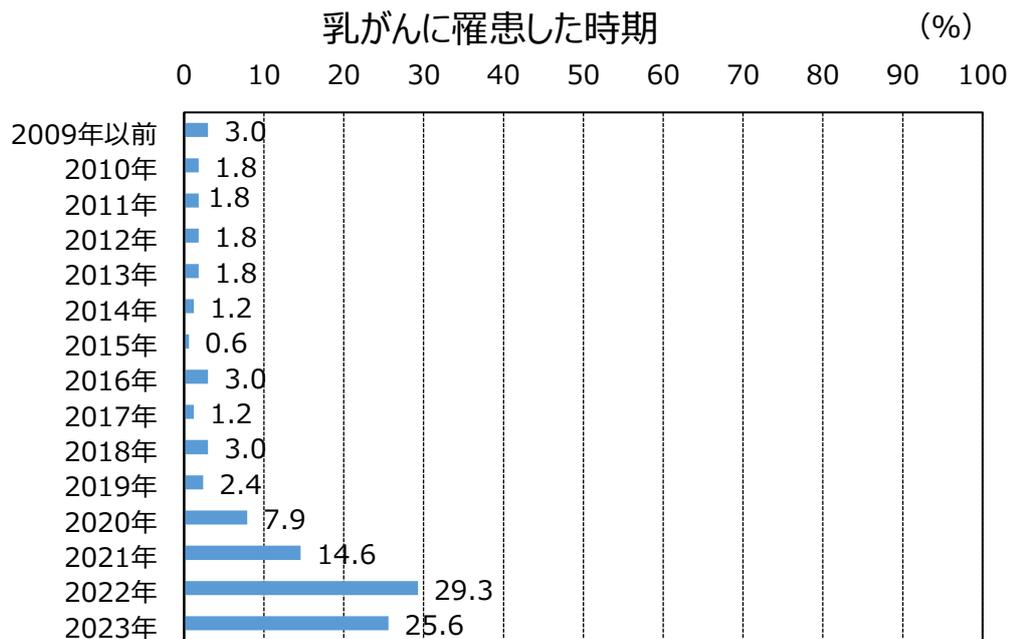
(1) 乳がん手術の有無

乳がん経験者のうちで、乳がん手術を受けている人は 83.5%である。手術前の参加者を詳しくみると、「手術が決まっている」は 12.8%、「手術前で告知を受けた」は 3.7%だった。



(2) 乳がんにかかった時期

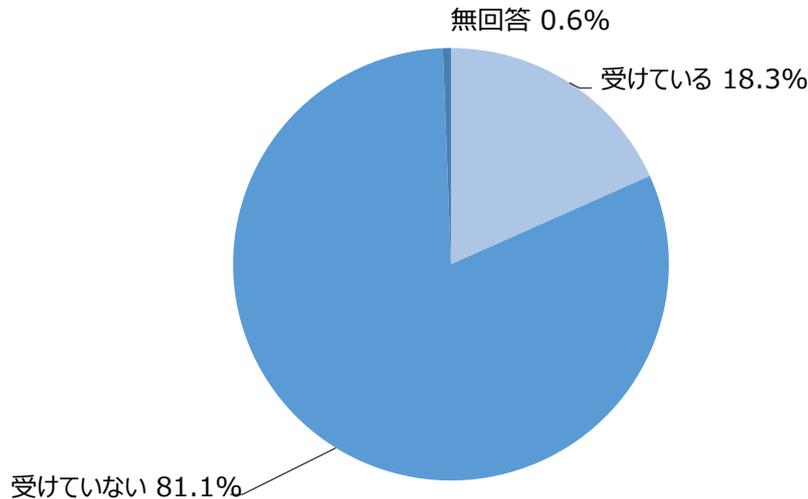
乳がんにかかった時期を調べると、2020 年以降に乳がんにかかった人が多い。年ごとの罹患率を詳細分類すると、2022 年、2023 年に罹患した参加者が多く、2022 年に罹患した人は約 30%、2023 年に罹患した人は約 25%である。この 2 年間で罹患した人が半数以上を占めている。



3. 放射線治療の有無

放射線治療について尋ねると、乳がん経験者のうち放射線治療を「受けている」人は 18.3%で 2022 年より低くなっている。放射線治療は 2019 年から徐々に増える傾向にあったが 2023 年はその傾向が止まった感がある（2020 年 19.7%、2021 年度 20.8%、2022 年 22.8%）。それでも約 2 割の人が放射線治療を受けている。

放射線治療の有無

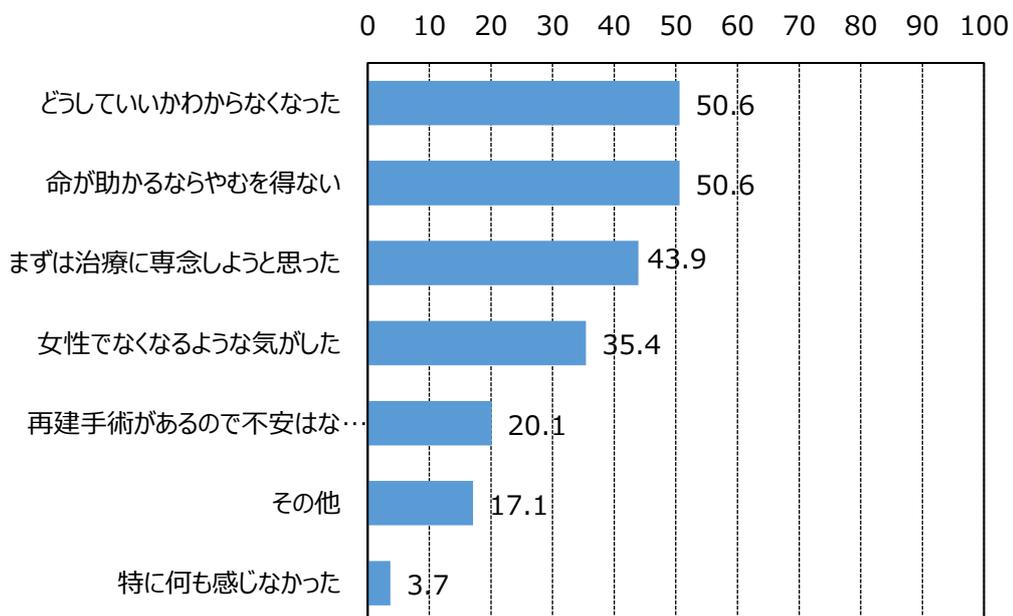


4. 乳房を失うことへの不安感

乳がん手術で乳房を失うことへの不安について聞くと、「どうしていいかわからなくなった」、「命が助かるならやむを得ない」と回答した人が最も高く、各 50.6%の人が回答している。

次に高いのは「まずは治療に専念しようと思った」で、43.9%の人があげている。

乳がん手術で乳房を失うことへの気持ち (%)



その他 自由回答**再建済の人**

| |
|--|
| 手術した側の身体が全体的に疲れやすい |
| 再建をして膨らみを取り戻して洋服を気にしなくなっても傷痕を見るたびに切なくなります。頑張った証だと思ってもはや元通りにはならないので行き場のない気持ちを持ち続けていくのだらうと思います |
| より自分自身を大切にしようと思った |
| エキスパンダーが大きすぎてしまい、再建本手術までの約 2 年間は自分の身体を見るのが辛かった |
| 再建は知っていたものの人工物インプラントに抵抗があり…両側の大手術を決意するまで紆余曲折しました |
| 一次一期再建で、手術と同時にインプラント挿入による再建が済んでいたが、仕上がりが悪く落胆した |

エキスパンダー挿入中の人

| |
|---|
| エキスパンダー後の再建方法に悩んでいる |
| パッドを入れて生活するのが面倒くさい |
| 術後すぐは違和感にも気づかなかったが、徐々に感覚が戻ってきて違和感にも気づくようになってきた 今後それを受け入れていけるかが少し不安 |
| エキスパンダー挿入中ですが、以前のように趣味のバレエや運動が出来なくなった |
| 再建中の下着について医師からの具体的な提案、指導がない。自分でネット等見て体験者の意見を参考にしている |
| エキスパンダーが思っていた以上に痛みや違和感があり、生活に支障がある。再建方法の情報収集が大変である |
| エキスパンダーは入れましたが、それでも胸の喪失感はものすごくあります |

再建することが決まっている人

| |
|--|
| 再建が上手く出来ていないので、何で初めから一次一期再建してくれなかったのかと不満に思った |
|--|

いずれするつもりの人

| |
|---|
| 他の女性を羨ましく思うようになり、比較してしまう事が増えた。何か罪悪感を感じて、卑屈になってしまった。手術前のように友達と会うことが出来ず、病気の事も話せていない自分がいます。家族パートナー以外とはまだ話せない |
| 乳房パッド使用で違和感があり、汗もかく。外出時のブラジャー装着が苦痛であり、面倒。左右差が気になる |

するかどうか迷っている人

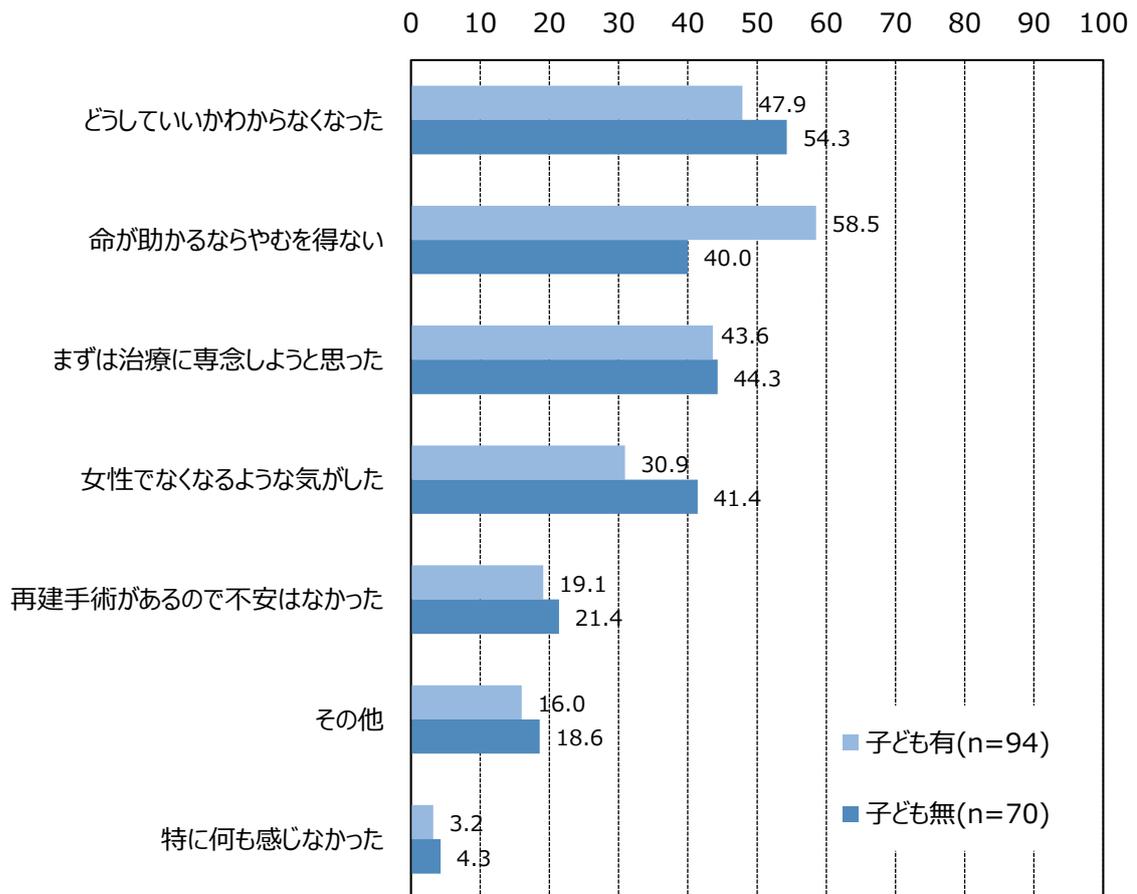
| |
|-------------------------------|
| 体力が落ちて活動量や範囲が低下した |
| 再発しない為の、食べ物や運動 どうすればいいのか？と悩んだ |
| 痺れが残った |
| つっぱりなどの違和感が残っている |

●「命が助かるならやむを得ない」については、子どもがいない人より子どものいる人のほうが高く、「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」は、子供がいない人のほうが高くあげ、差がみられる

乳房を失う気持ち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」が、子どもがいない人より率は高く、大きな差がみられる。

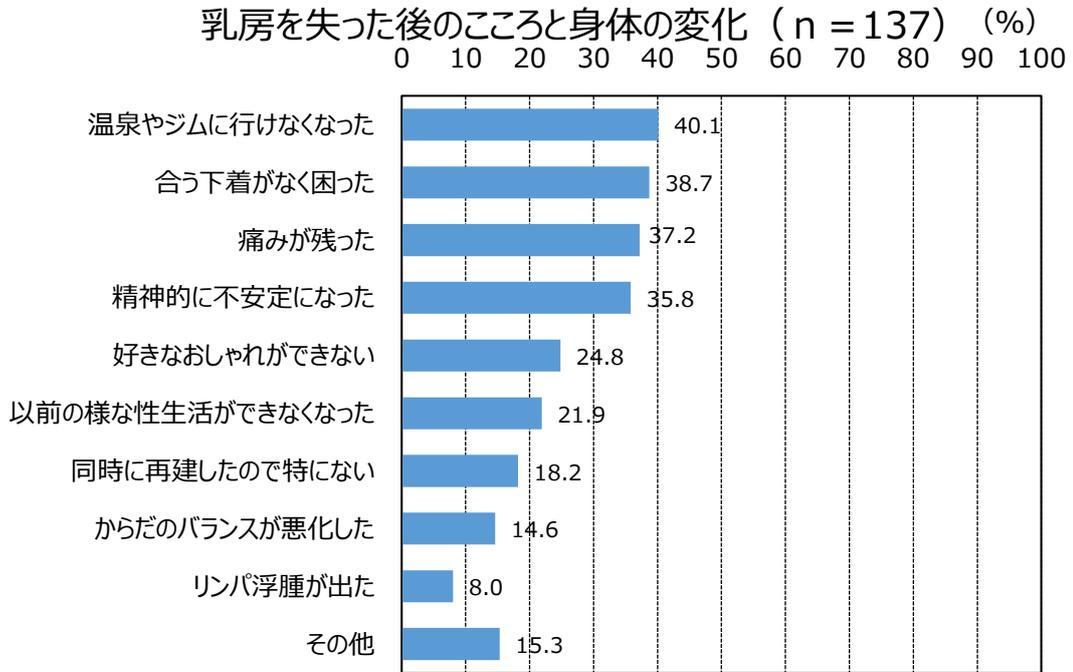
子どもがいない人は「どうしていいかわからなくなった」、「女性でなくなるような気がした」の率が、子どものいる人より高く、差がみられる。

乳がん手術で乳房を失うことへの気持ち (子どもの有無別) (%)

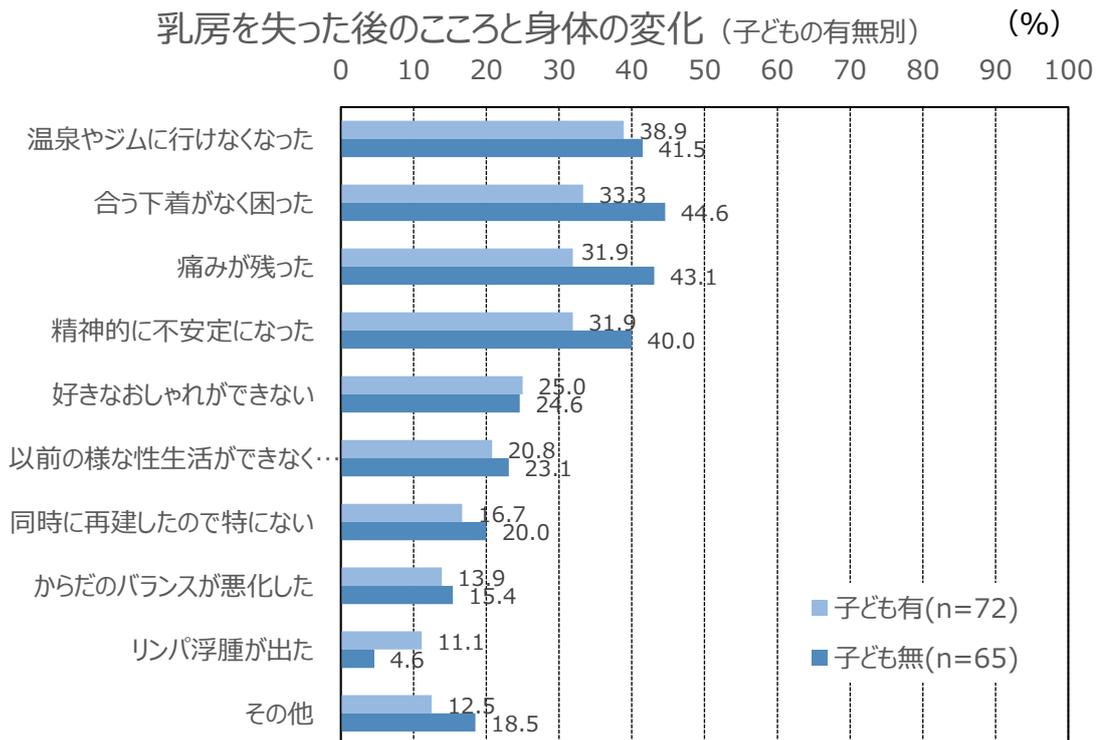


5. 乳房を失った後のことと身体の変化

乳房を失った後のことと身体の変化について上位にあげられたのは、「温泉やジムに行けなくなった」で、約 4 割の人があげている。次に高いのは「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、この 3 項目が 3 割を超えている。2023 年は上位 3 項目に加え「精神的に不安定になった」も 2022 年（19.2%）より高くなっている。



乳房を失った後のことと身体の変化について子どもの有無別にみると、大きな差がみられるのは「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、子どもがない人のほうが高い。



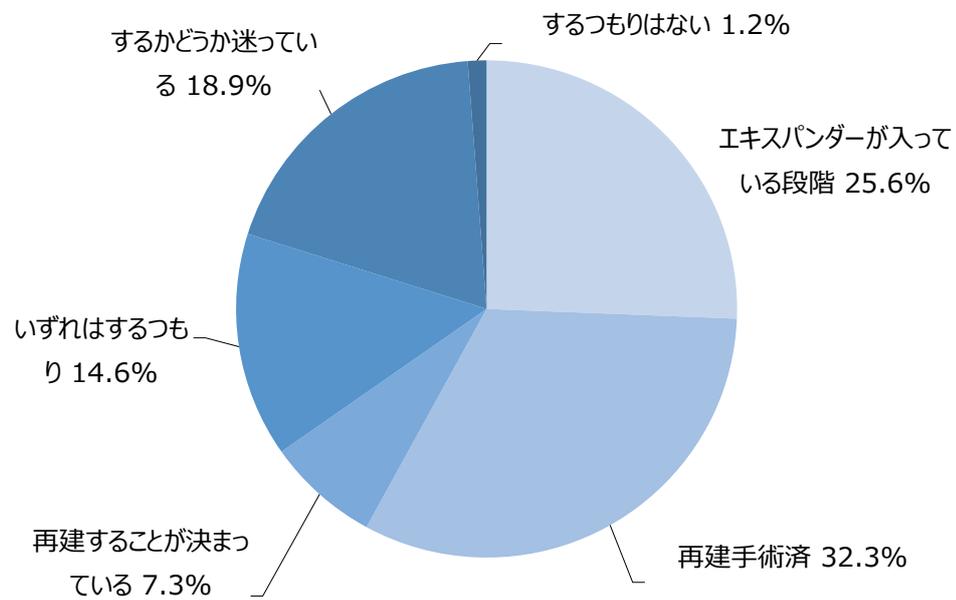
6. 乳房再建手術について

(1) 乳房再建手術の有無

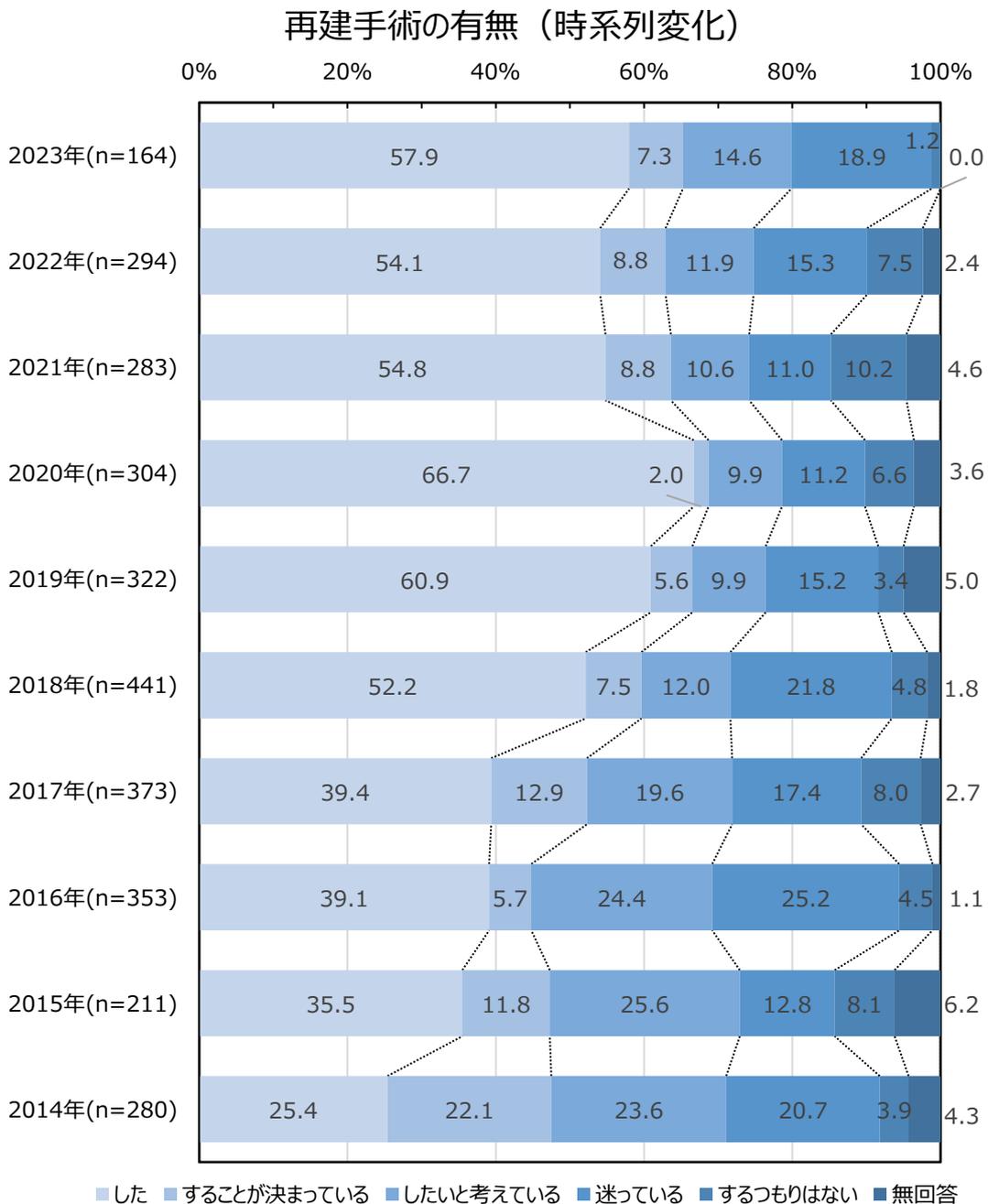
2018 年までの「再建している」の選択肢を 2019 年から「エキスパンダーが入っている段階」、「再建手術済み」の 2 つに分けた。「再建手術済み」は 32.3%で、2021 年（38.2%）、2022 年（36.4%）と減少傾向にある。「エキスパンダーが入っている段階」は 25.6%で 2022 年（17.7%）より高くなっている。

「するつもりはない」の率は 1.2%で、2021 年（10.2%）、2022 年（7.5%）より大きく減少している。

再建手術の有無



2018 年以前と同じの選択肢で時系列を比べると、乳がん経験者のうち「乳房再建手術をすでにした」人は 57.9% で、2021 年（54.8%）、2022 年（54.1%）よりわずかに高くなっている。「迷っている」+「するつもりはない」は 20.1%で、2021 年（21.2%）、2022 年（22.8%）よりわずかに減少している。
2021 年以降、増加傾向にあるのは「迷っている」人たちである。



（2019 年～2023 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）

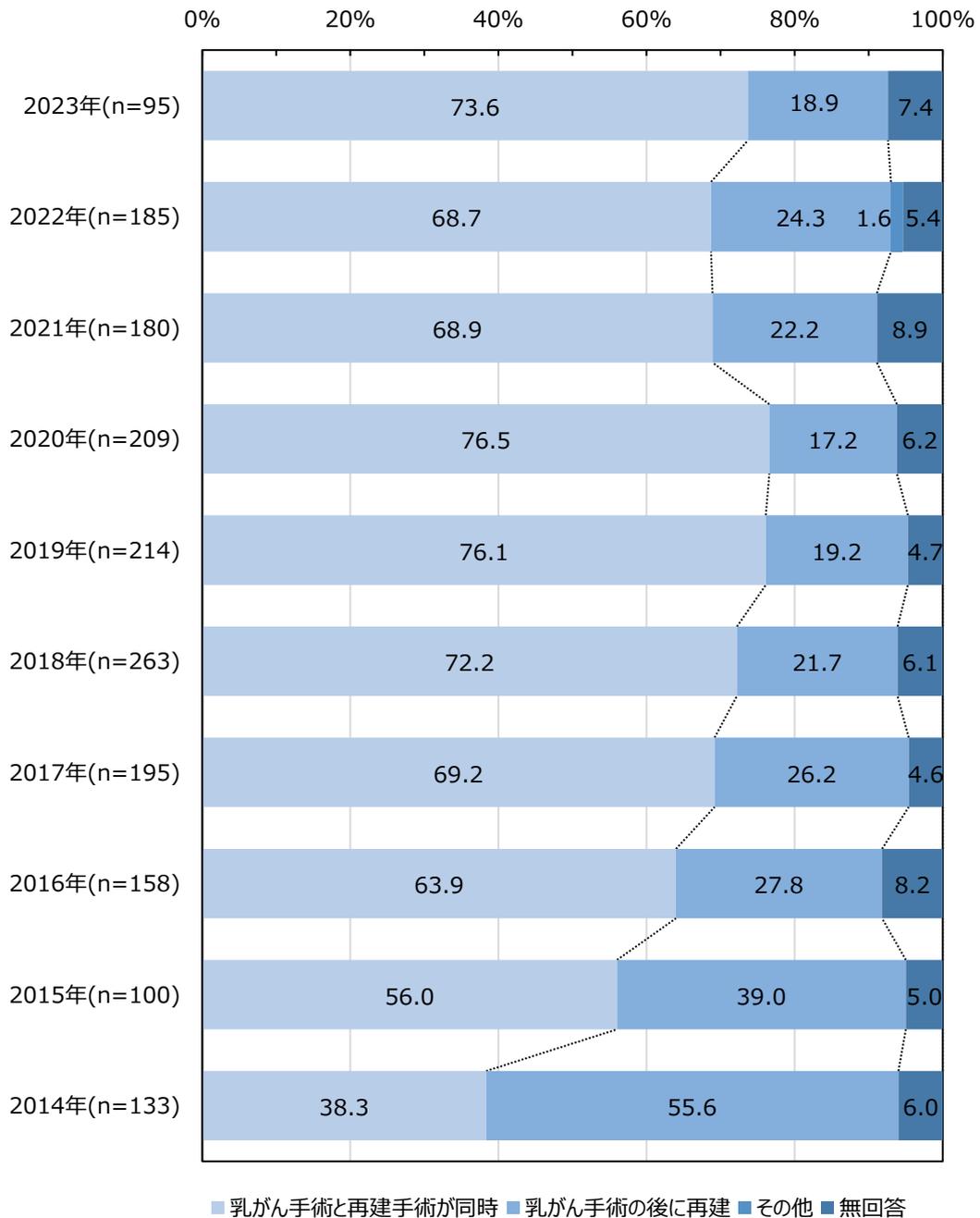
(2) 乳がん手術から再建手術の時期

●「二次再建」する人は、2020 年に次いで低くなっている

時系列に比較するために 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 73.6%で、2021 年、2022 年より高くなっている。

「乳がん手術の後に再建（二次再建）」の人は、2014 年からの時系列で比べると、2020 年の次に低い率になっている。

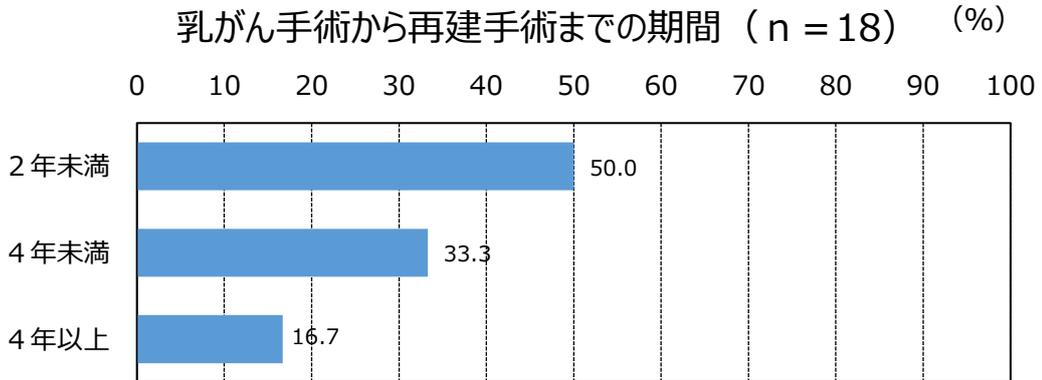
乳がん手術から再建手術の時期（時系列変化）



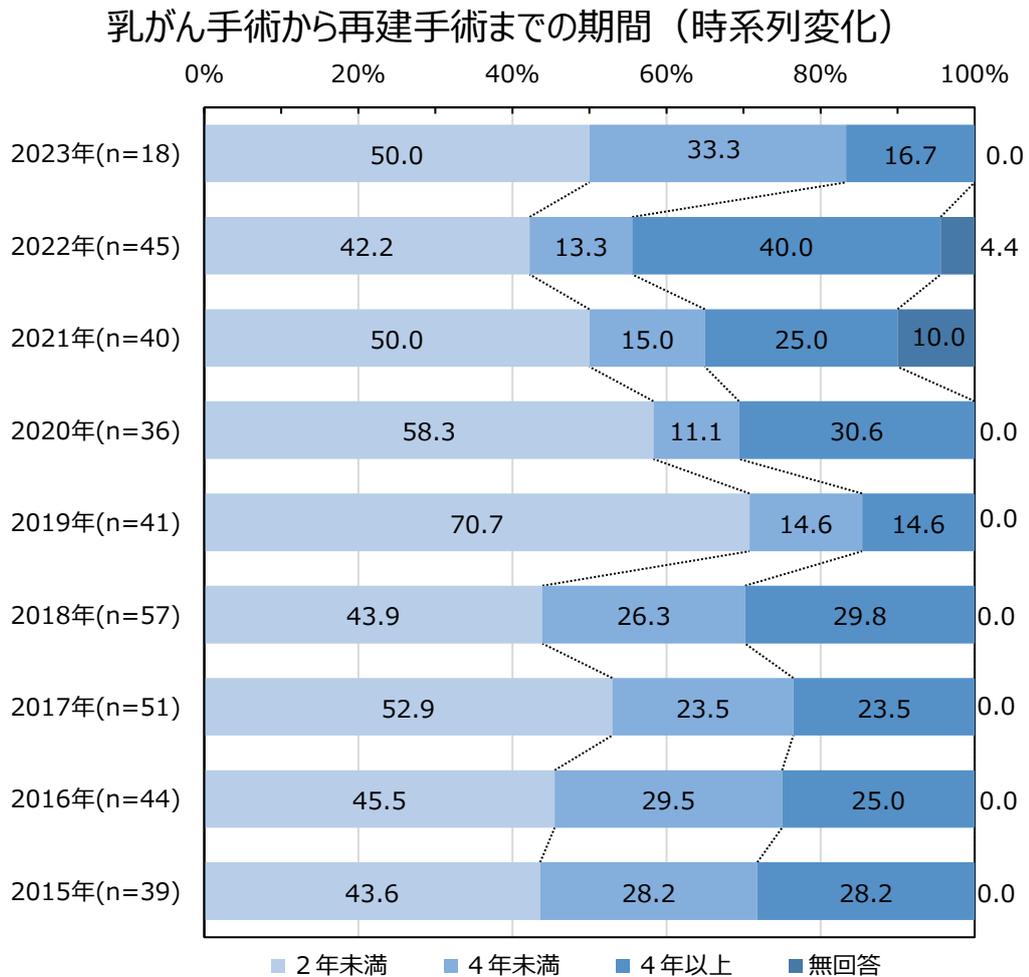
(2019 年～2023 年「乳がん手術と再建手術が同時」の回答は、「手術と同時に乳房再建手術を受けた」、「手術と同時にエキスパンダーを挿入」の小計)

● 再建手術を「二次再建」でした人の再建までの期間は「2年未満」が5割、平均期間が2.93年

乳がん手術の後に再建（二次再建）をした人に、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調べた。5割の人が「2年未満」と回答、平均年数は2.93年となっている（サンプルが少ないため参考値）。



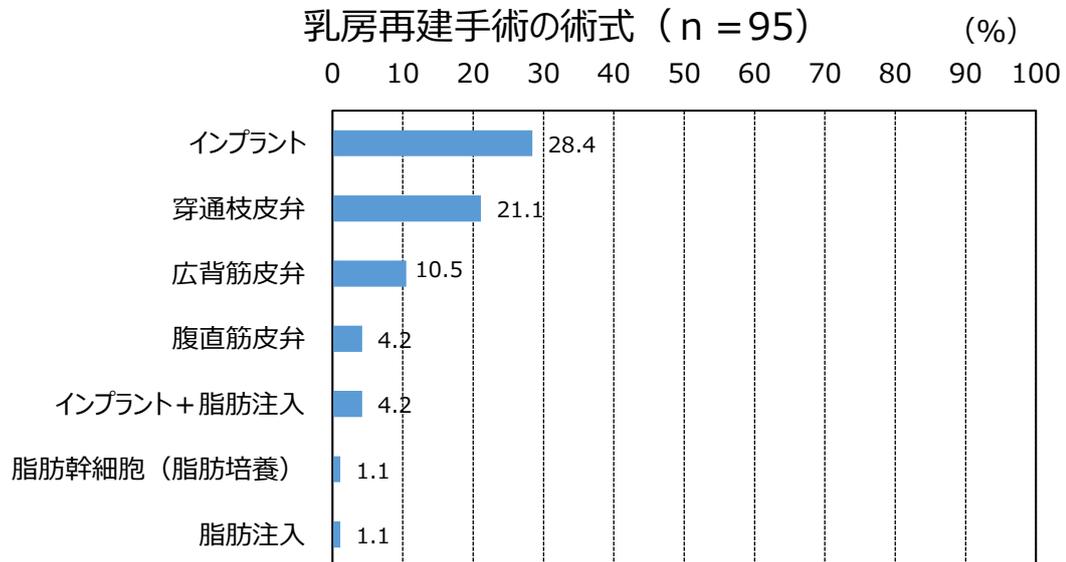
乳がん手術からの再建手術までの期間を時系列に比べると、「2年未満」の率は2020年から2022年まで減少していたが、2023年は増加している（サンプル数が少ないため参考値）。



7. 乳房再建手術の術式について

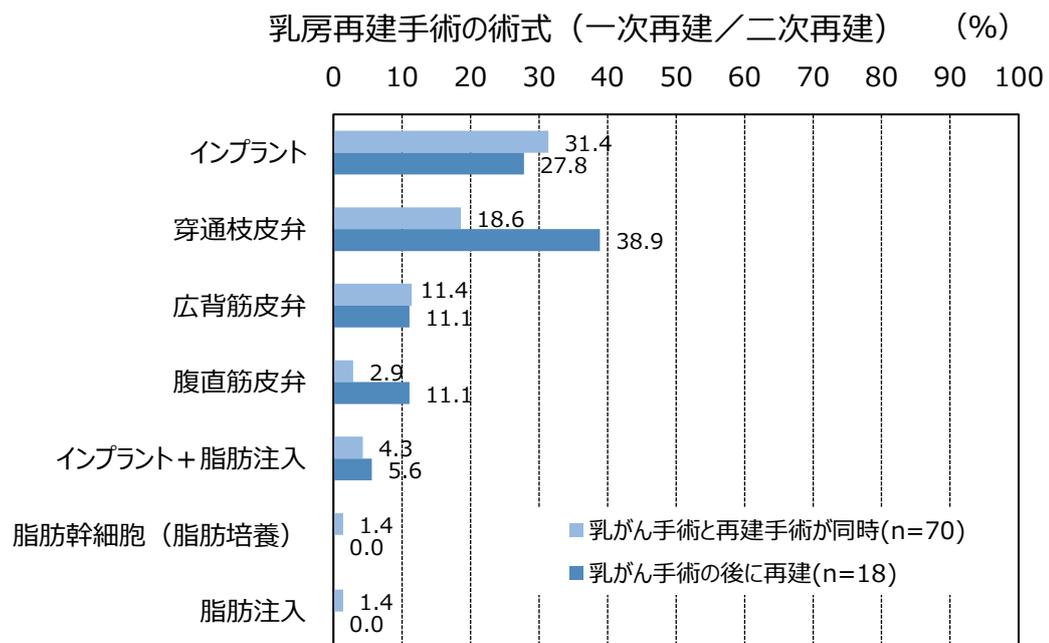
●例年と同じように「インプラント」による再建が最も高い

乳房再建手術の術式は、「インプラント」が 28.4%で最も高い。次に高いのは「穿通枝皮弁（せんつうしひべん）」で、21.1%である。



●2021年、2022年と同じように「一次再建」は「インプラント」の率が高く、「二次再建」は「穿通枝皮弁」が高い
乳房再建手術の術式を「一次再建」、「二次再建」別に分けると、「インプラント」は二次再建より一次再建の率が若干高くなっている。

「穿通枝皮弁（せんつうしひべん）」は一次再建より二次再建のほうが高い。



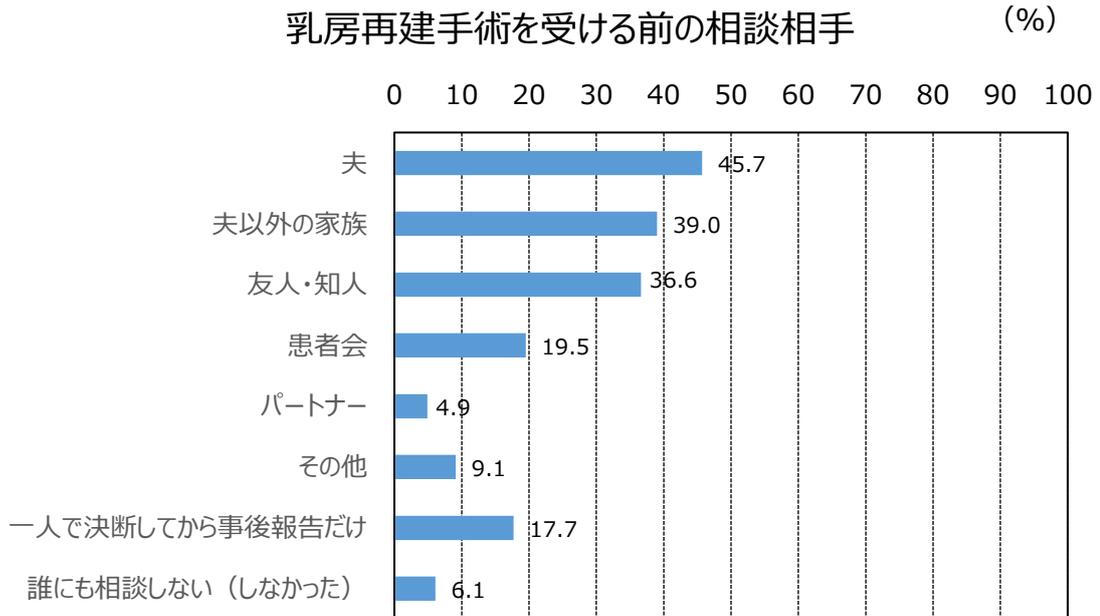
8. 乳房再建手術の相談相手

(1) 手術前の相談相手

●再建手術前の相談相手は、「夫」が最も高い

乳房再建手術の相談相手としては、「夫」が最も高く、次に高いのは「夫以外の家族」、「友人・知人」である。3 項目とも率は 2022 年より非常に高くなっている（2022 年は「夫」に相談する人 35.4%、「夫以外の家族」26.9%、「友人・知人」22.1%）。

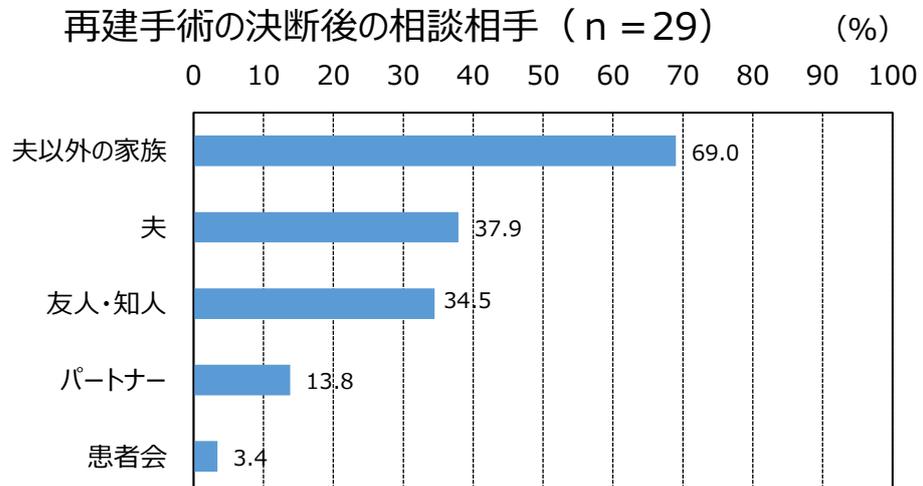
「一人で決断してから事後報告だけ」の人は 17.7%、「誰にも相談していない」人は 6.1%であった。



(2) 事後に報告した相手

●一人で決断した人の事後に報告した相手は、「夫以外の家族」が特に高い

乳房再建手術を「一人で決断してから事後報告だけ」をした人の中で、事後報告した相手が高いのは「夫以外の家族」である。2022 年と異なる傾向で約 7 割の人があげている。

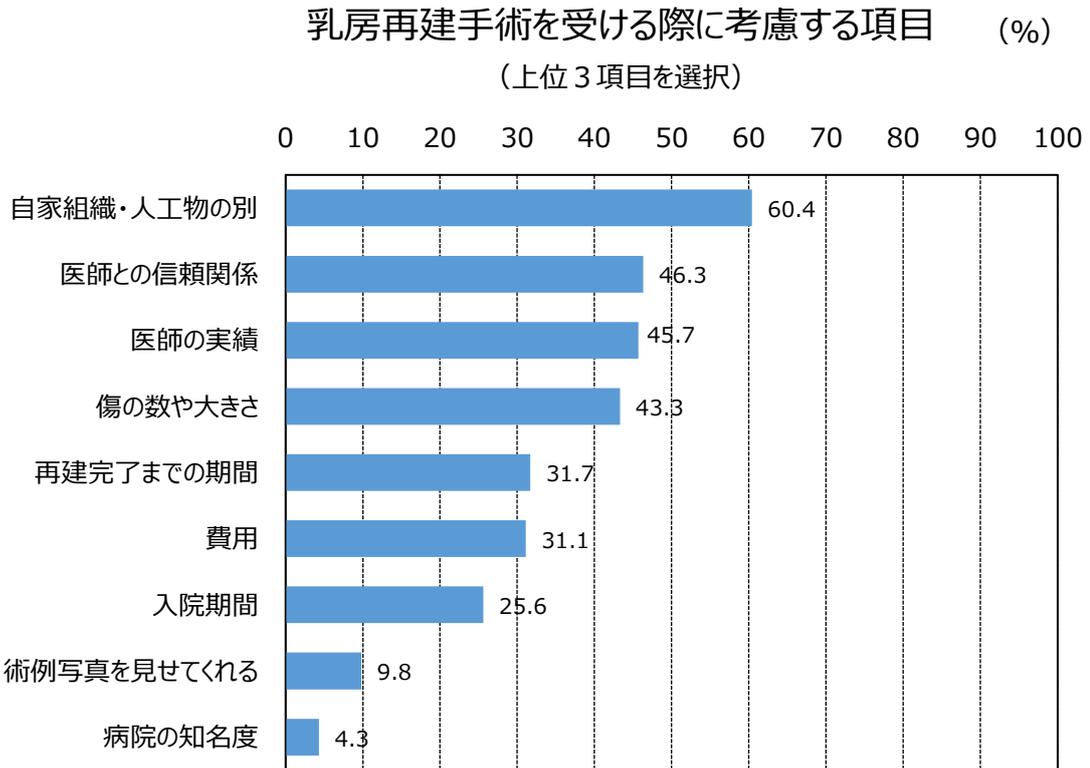


9. 「乳房再建手術」を受けるに際して考慮すること

●再建手術で考慮することは「自家組織・人工物の別」が特に高い

乳房再建手術を受ける時に考慮する項目について、1番から3番まで順位をつけて重要度を調査した。

1～3番目までの回答を複数回答にして比べると、2022年と同じように「自家組織・人工物の別」が最も高い。次に高いのは「医師との信頼関係」、「医師の実績」、「傷の数や大きさ」で4割以上の人あげている。2022年上位にあった「費用」は、率と順位を下げている。



自由回答

乳がん手術前の人

| |
|---|
| 綺麗に治せるかどうか |
| 実際に再建した方の体験談を聞く |
| 完成の満足度 |
| 術後の生活 |
| 再建後の胸の状態は勿論のこと、身体全体への影響 |
| 自然な仕上がり、傷跡が目立たないこと |
| 術後の見た目と生活への影響範囲 |
| 術後の弊害、動きの制限など |
| 安全性、左右差、手術後の身体の制限と期間、動画での実際の手術後映像（手術方法別、動きがあるとよりイメージしやすい） |

再建済みの人

| |
|---|
| 術後の長期的な経過、ケア、行動制限などについて（複数） |
| 術後の状態。私は皮島が大きくびっくりしました。乳がんの手術は線だけだったので、そうなると思っていたからショックがすごかった |
| 術後の体感や仕上がりなど体験者の話を聞く機会（複数） |
| 再建の術後写真等が見たかった（複数） |
| 仕上がりが具体的にイメージできる事、また、上手いかなかった時の最悪な状況も事前に知っておけるかが大切だと思っています |
| 術後の仕上がりはやってみないとわからないため、何を優先して手術をするか考えておくこと |
| 先生、スタッフの術件数の多さは重要だと感じました |
| 病院の知名度ではなく、病院の手術件数は考慮しました。医師だけでなく周囲の手術スタッフや病棟の看護師さんの経験も違ってくると思ったため |
| やはり医師の実績は最重要です。主治医は名医と前から知っていたので、何の不安もなく安心して手術をしていただきました。その医師は自信にあふれているような印象を受け、言葉にブレがなく、この先生なら絶対大丈夫!と思え不安は一切ありませんでした。今でも心から信頼し、相談もしやすく、安心して治療していただいています。素晴らしい医師に巡り会えて本当に本当に幸せです! |
| 治療について |
| 形成の主治医との信頼関係、及び、仕事の調整、復帰できるまでの期間（複数） |
| 自分自身にとって乳房とは どうありたいかの徹底した自問自答 |
| 自分に合った方法を提案してくれるかどうか |
| 一生の期間に関するメンテナンス |
| (そうではなかったので、“結果的に”そう思うという意味で)事前の選択肢の説明・リスクの説明及び予後のフォローがしっかりしていること |
| 自家組織の場合、ドナー部分の動きなどの不都合がないかどうか |
| 5年後、10年後、15年後・・・のライフスタイルも考えておく |

エキスパンダー挿入中の人

| |
|--|
| 将来的に再手術の必要があるかどうか |
| 将来の可能性を残すこと |
| 元々が大きい乳房の場合の下垂した乳房の縮小手術が保険適応になるといいなと思う |
| どれぐらいで日常生活に戻れるかの目安 |
| 身体への負担、術後の QOL |
| 先生・病院の探し方、選択 |
| 術後の痛みや動きの制限(胸、ドナー部位、縫った部分)、見た目の綺麗さ(再建した胸、傷跡) |
| 再建した実際の胸と手術前の医師から受ける説明でできるイメージの擦り合わせ |
| 再建した方の実物を見せてもらうことは、術式や病院を選ぶ際にとっても参考になると思います |
| 入院期間中の子供のフォロー |
| 再建経験者との面談 |

| |
|---|
| 乳腺科と形成外科の医師連携・体制 |
| 再建手術で想定されるデメリット(感染症、滲出液が溜まる、術後の生活上の制限等)、医療機関と自宅との距離 |
| 整容性 |

再建予定の人

| |
|--------------------|
| 手術後の容態 |
| 一次一期再建が出来たら良かったと思う |

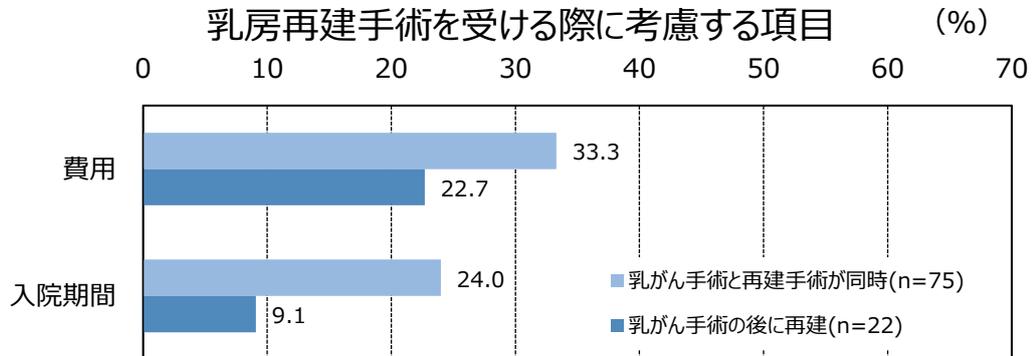
いずれするつもりの人

| |
|--------------------------------|
| 仕事もしているので仕事との兼ね合い、仕事を休むことになるので |
| 入院中 wi-fi が使えるか |
| 痛みの程度 |
| 出来上がりのイメージ確認 |
| 再建後の形、違和感、痛みの有無、費用、入院期間 |
| 手術後の日常生活に支障がないか、また精神的に耐えられるか |

するかどうか迷っている人

| |
|---|
| 手術時間 |
| 再建がうまくいかずやり直すこと は避けたい |
| 痛いかどうか |
| 仕事を休まなければいけない期間 |
| 将来的なメンテナンスや身体への影響 |
| 術後の日常生活 |
| 持病への影響とできれば |
| 評判 |
| 乳がん手術以外に傷が出来る事など、ネガティブな面もある事 |
| 再建手術自体は形成外科の範疇だろうが、最初にかかる乳腺外科でこそ、詳しい説明が必要だと思う |
| 通院の利便性 |

乳房再建手術を受ける際に考慮する項目の「費用」と「入院期間」の 2 項目を取り上げ、乳房再建手術時期の「一次再建」、「二次再建」別に比較すると、「費用」、「入院期間」ともに大きな差がみられた。「費用」は 2020 年、2021 年、2022 年と同じように「一次再建」の人が高くあげ、大きな差がみられた。「入院期間」については 2023 年大きな差がみられ、「一次再建」の人が高くあげている。

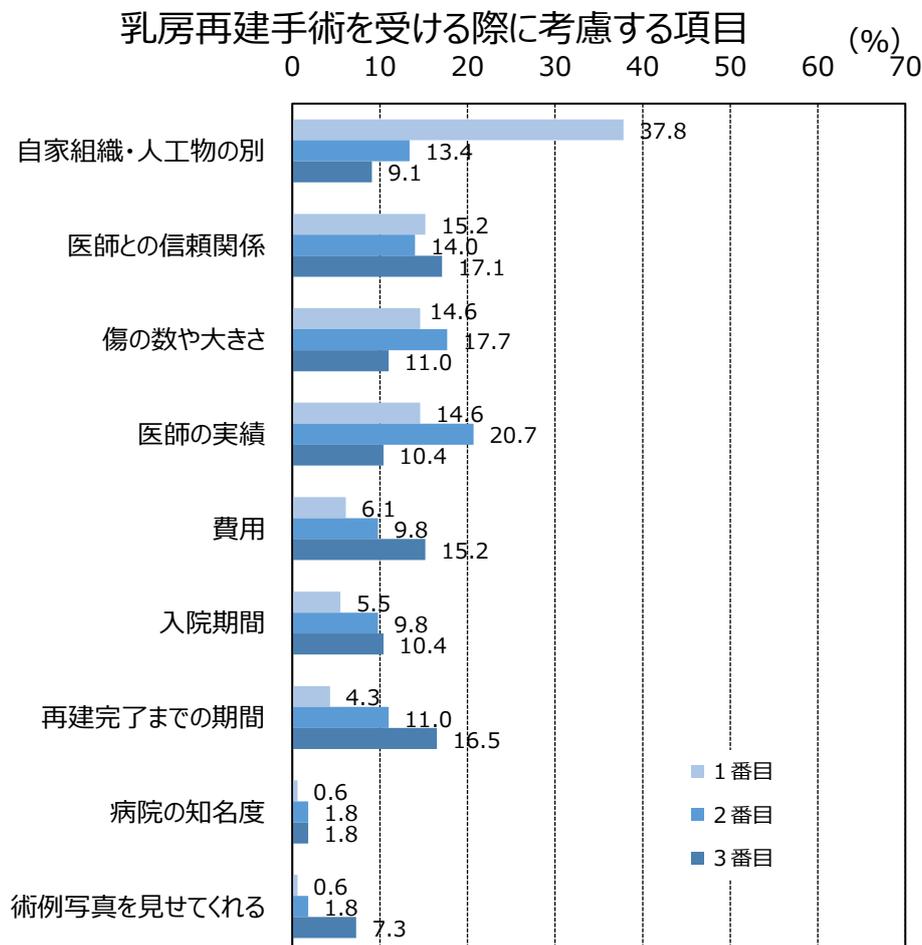


● 1 番目に考慮することは「自家組織・人工物の別」が特に高い

乳房再建手術を受ける時に考慮する項目で、1 番目に重要なこととしてあげられたのは 2022 年と同じように「自家組織・人工物の別」である。

2 番目に重要なことは、「医師の実績」が高く、2 割の人があげている。

3 番目に重要なことで高いのは、「医師との信頼関係」、「再建完了までの期間」、「費用」であった。

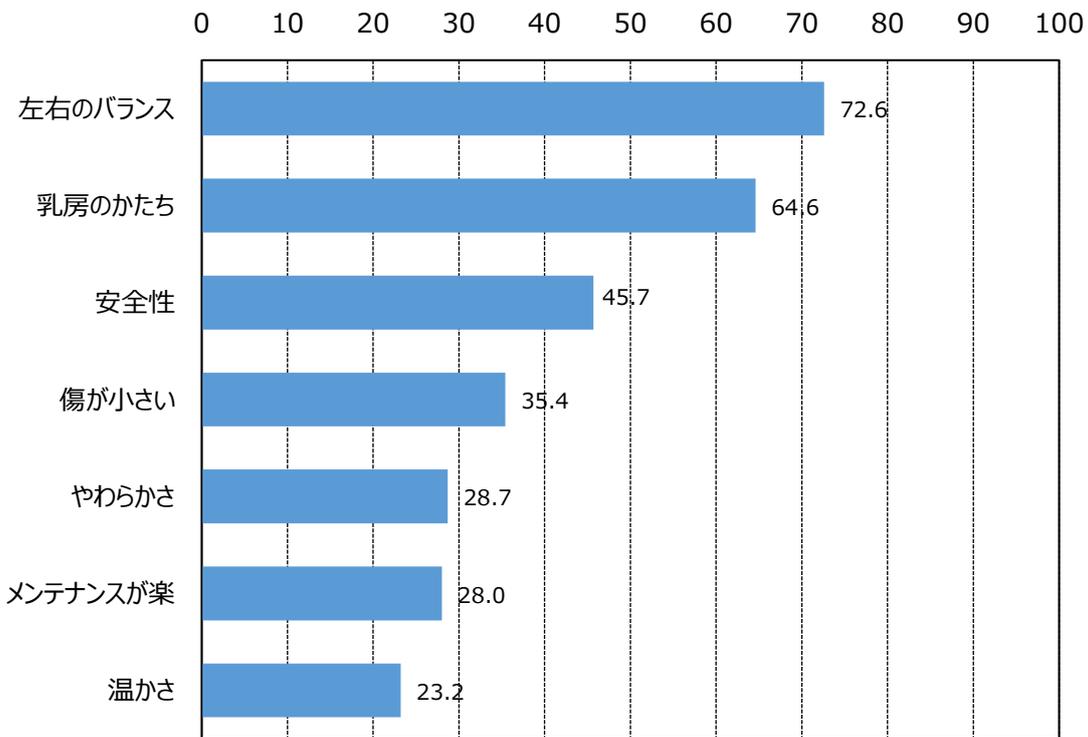


10. 乳房再建にあたって望む条件

● 乳房再建にあたって望む条件は「左右のバランス」、「乳房のかたち」が特に高い

乳房再建にあたって望む条件を複数回答で比べると、「左右のバランス」、「乳房のかたち」が特に高い。3番目に高いのは「安全性」であった。

乳房再建にあたって望む重要な条件（上位3項目を選択）（%）



自由回答

乳がん手術前の人

| |
|---|
| リスクやトラブルに対する患者のメンタルケア |
| 乳首があるかどうか |
| あらゆる再建方法が保険適用になり、病院の選択肢が広がるといいなと思う |
| 具体的な例 |
| 術後の痛みや身体への侵襲の程度 |
| 痛みが少ないこと、胸以外の部分で身体が問題なく動かせるようになること(再建によりドナー部含めた身体に影響が残るのであれば再建を諦めることも選択肢に入れるため) |
| 費用 |
| 術後の安全性、持続性（メンテナンス） |
| とにかくなるべく痛くないようにしたい。温泉が好きで休みに一人で銭湯にいったりするので乳房がなくなるのがいやだった |
| 違和感が小さいもの【動きや見た目】（複数） |

再建済みの人

| |
|---|
| せっかく作るなら形にこだわるといい。保険適応だとそこまでは無理ですよ |
| 自分なりに、ここまでできればという基準を明確にもっておく事です |
| 手術の負担、入院期間 |
| 経時的変化が少ない（複数） |
| ドナーに関して、傷が最小限で本来の機能が損なわれないこと（複数） |
| 再建後しばらくたってみたら、左右バランスが悪く形が横に大きくて、3センチ位下垂してしまい修正手術を8ヶ月後に受けました。完璧を求めるつもりはないのですが、そこそこの形とバランスは、週に1度近くの温泉に通う私にとってはとても大切です |
| 下着のつけやすさ |
| 主治医との信頼関係（複数） |
| 自然に近い |
| なるべく早く手術したことを忘れて生活できるよう身体の機能を守ること |

エキスパンダー挿入中の人

| |
|---|
| 再建した乳房を補うための脂肪注入は必要なことで保険適用になるといいなと思います |
| 仕上がりの綺麗さ、自然さ |
| 運動の制限 |
| 身体への負担が少ない |
| 元の自分の胸にどれだけ近づけられるか（複数） |
| 傷をふやしたくないけど、やわらかい胸がほしい |
| インプラントの耐久性 |
| 乳がん治療と再建の整容性のバランス |
| 痛みが少ないこと。身体の機能障害が残らないこと。 |
| 手術前に主治医ときっちり希望の乳房についてすりあわせをしておくこと |

いずれするつもりの人

| |
|-------------------|
| 痛みの有無、費用、経年の変化 |
| 再建後、何年経過しても崩れないこと |

するかどうか迷っている人

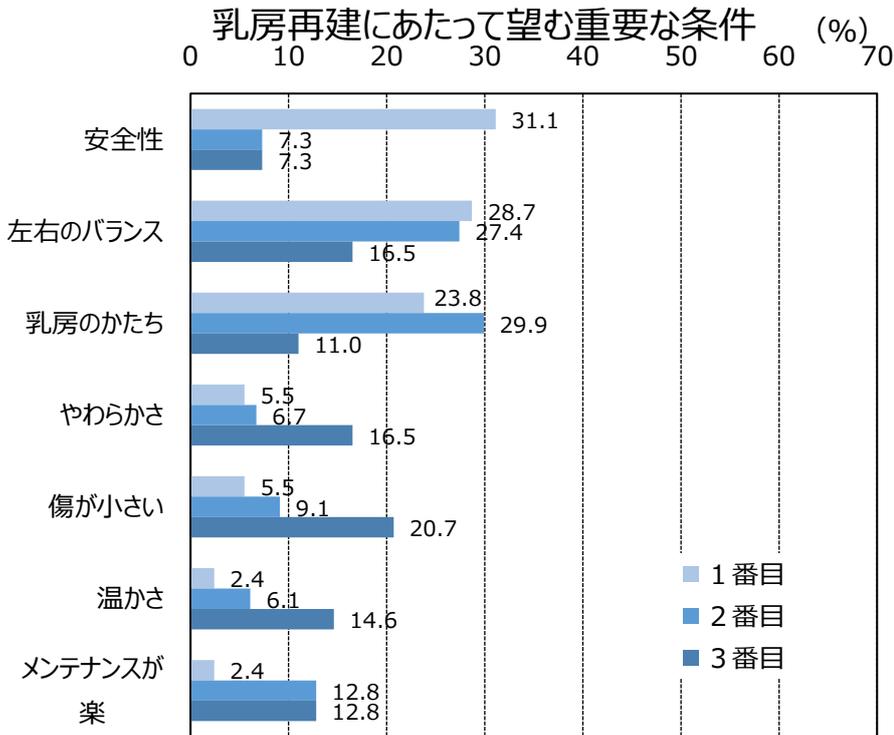
| |
|----------------------|
| 様々な再建方法が、保険適用になってほしい |
| 経年の変化が小さい |
| 身体への負担が少ないこと |
| ドナーになった皮膚が良い状態である事 |

● 1 番目に望む条件は「安全性」、「左右のバランス」、2 番目に望む条件は「乳房のかたち」、「左右のバランス」、3 番目に望む条件は「傷が小さい」である

1 番目に乳房再建にあたって望む条件として高くあげられたのは、「安全性」、「左右のバランス」、「乳房のかたち」である。「安全性」は 3 割以上の人があげ、「左右のバランス」、「乳房のかたち」は 2 割以上の人があげている。

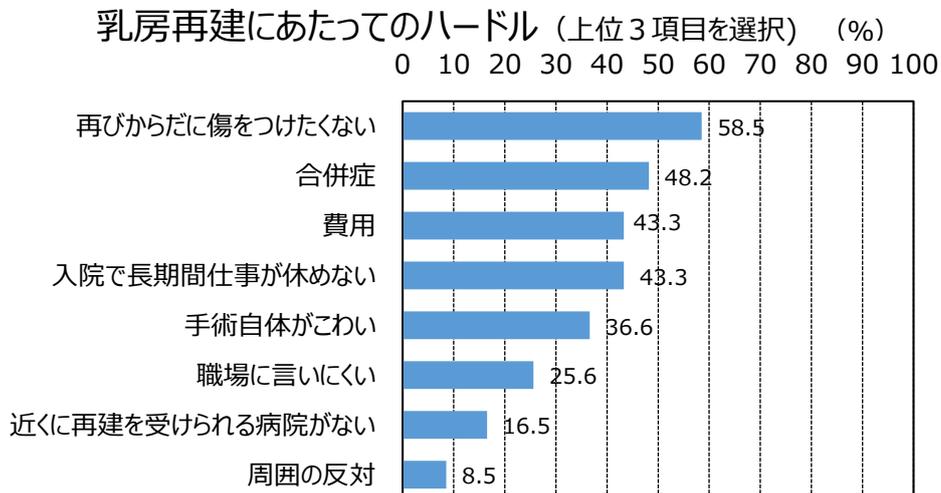
2 番目に望む条件で高いのは、「乳房のかたち」、「左右のバランス」で、3 割近くの人があげている。

3 番目に望む条件で高いのは、「傷が小さい」で、2 割の人があげている。次に高いのは「左右のバランス」、「やわらかさ」である。



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複数回答で比較すると、「再びからだを傷つけない」が最も高く 6 割近くの人があげている。次に高くあげられたのは「合併症」で 5 割近くの人があげ、「費用」、「入院で長期間仕事が休めない」は 4 割以上の人があげている。この 4 項目が上位にあげられているのは 2021 年、2022 年と同じ傾向である。



自由回答

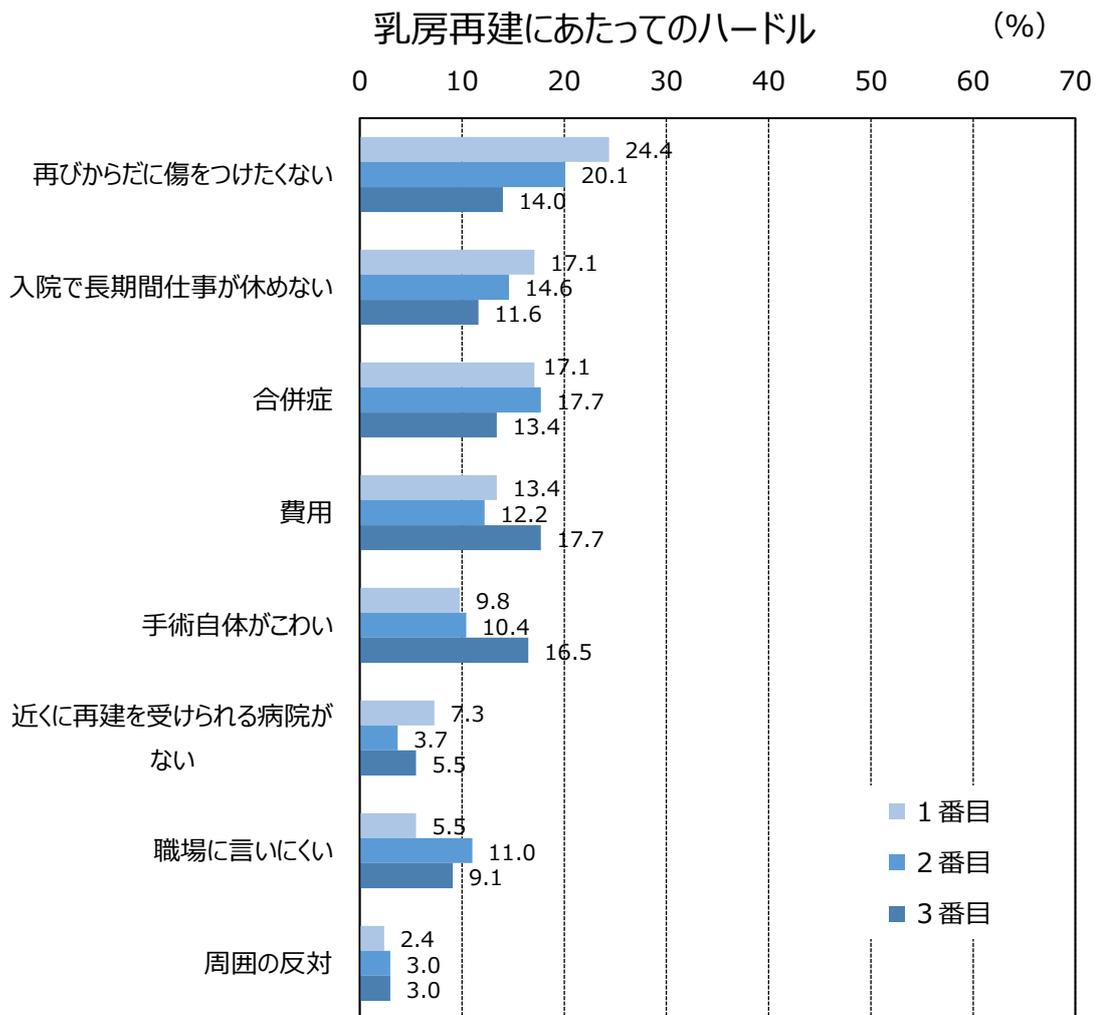
首都圏

| |
|--|
| 自家組織再建の場合ドナー部の回復度 |
| 日常生活、QOL、職場復帰（複数） |
| 自分に一番合った方法が見つけれられるか、決められるかどうか（複数） |
| 安全性 |
| どれをとってもデメリットがあること |
| 再建直後の生活がイメージ出来ないため、入院前に何を準備しておけば良いか分からず不安 |
| やってみないと分からないところ。再建後のシミュレーションにより視覚的な納得が得られればと思う。 一元化した再建の情報の提供がないこと。各病院でやっている再建方法が異なるし、詳細に開示していない病院もあるため、自分に合うと思う再建方法を探すのが大変 |
| 病院探し |
| 通院先ではインプラント手術しか行っていないで他の方法は勧められていないこと |
| 職場の理解（複数） |
| 治療から乳房再建までか乳がん治療と考えたい。周囲は先ずは治療が先決だろうと。治療と再建は別のことと言われた。本人にとっては同じことと受け止めていた |
| 乳がん治療から乳房再建までの流れが一貫されていない |
| 再建後にどのような経過をたどるのが想像できず踏み込めない |
| 医師と合うかは、実際に話してみないとわからず、セカンドオピニオンには限界がある |
| 家族のこと（複数） |
| 正しい情報を知ること |
| 年数が経つと変形するなら意味がない |
| 思ったように再建が進まない場合でも、医師が誠実に対応してより良い完成を目指してくれるかどうか、コミュニケーションが取れるかどうか |
| 傷あとやその後の皮膚感覚などの情報が病院にまったくないこと |
| せっかく再建しても、再発したら悲しいなと思ってしまいます |
| 自分のイメージとの折り合い |
| 再建後の身体の不調を改善するためのリハビリやトレーニング施設が充実して欲しい |

地方

| |
|--|
| 自分に合った病院＆先生を探すこと。地方からの通院なので交通費・宿泊費他 |
| 手術法が地方では限られており、都市部に相談に行くには労力とお金がかかる。また、変更する場合の主治医との関係悪化や、いくつもの病院に聞きに行くことができにくいことが気にかかる |
| うまくいく体質的や年齢的な状況 |
| 地方では病院の選択肢が無い |
| 地域によって病院や医師の選択肢が少ない。 |
| 自分自身の精神疾患のコントロール |
| 乳房再建を行う医療機関の選定（通院中の病院では再建手術があまり行われていない。よって、他の病院の形成外科を希望している。再建方法によってどこを紹介して貰うか悩んでいる。） |

● **1 番目**にあげられた**乳房再建のハードル**は、**2022 年**と同じように**「再びからだを傷つけない」**が最も高い
 乳房再建のハードルについて重要度順に 1 番目から 3 番目までを個々にみると、1 番目のハードルとしては「再びからだを傷つけない」が最も高く、24.4%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」、「合併症」で、ともに 17.1%の人があげている。「費用」については 2022 年より低くなっている。
 2 番目のハードルとしては、「再びからだを傷つけない」が最も高くあげられた。次には「合併症」が高い。
 3 番目のハードルとしては、「費用」が最も高くあげられ、次には「手術自体がこわい」が高い。

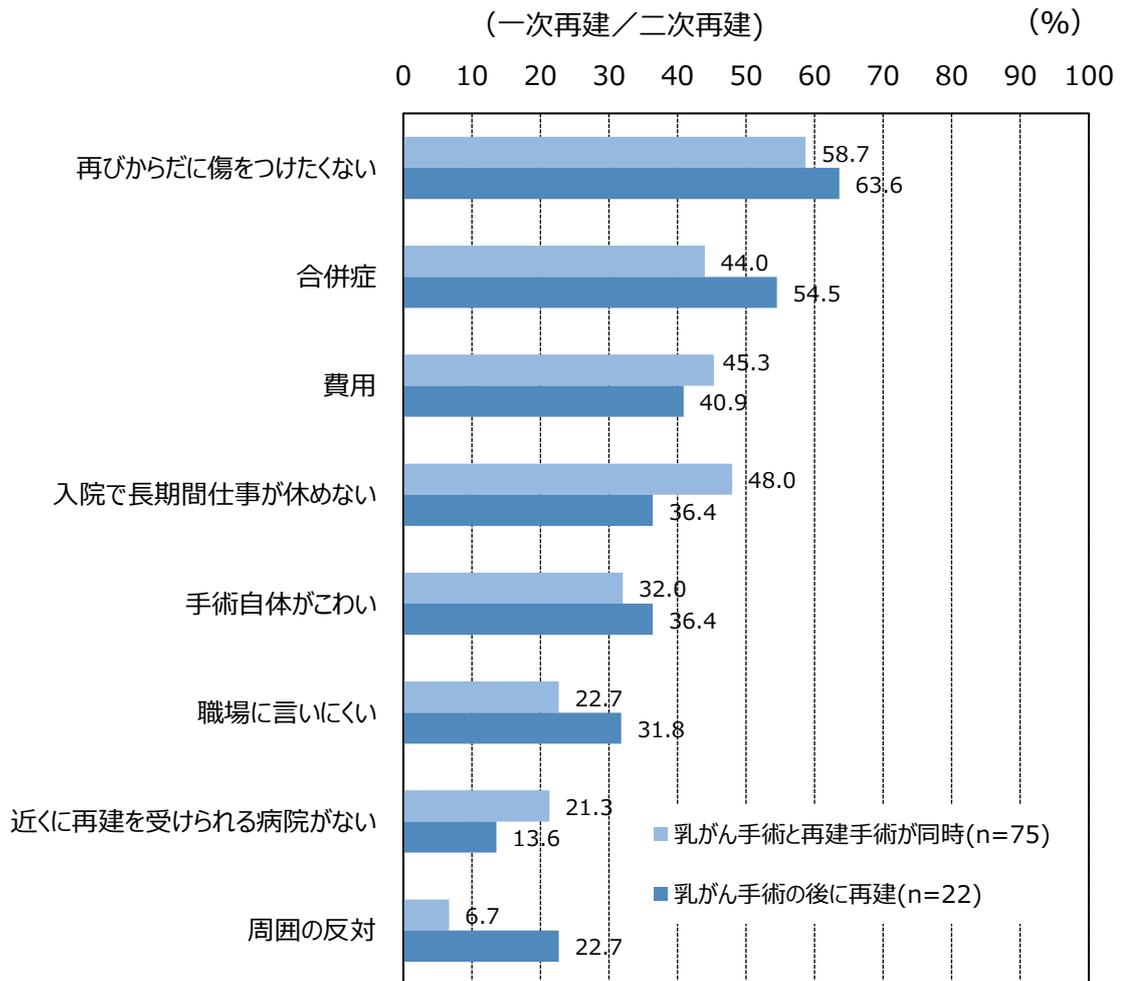


●一次再建、二次再建別で大きな差がみられるのは、「入院で長期間仕事が休めない」、「近くに再建が受けられる病院がない」、「合併症」、「職場に言いにくい」、「周囲の反対」である

再建手術のハードルについての複数回答を、「一次再建」、「二次再建」別に比較すると、「一次再建」では「再びからだを傷つけたくない」が最も高く、次には「入院で長期間仕事が休めない」が高い。「二次再建」では「再びからだを傷つけたくない」が最も高く、次には「合併症」が高い。

5%以上の差がみられるのは「入院で長期間仕事が休めない」、「近くに再建が受けられる病院がない」、「合併症」、「職場に言いにくい」、「周囲の反対」で、前者2つは「一次再建」の人が高く、後者3つは「二次再建」の人が高い。

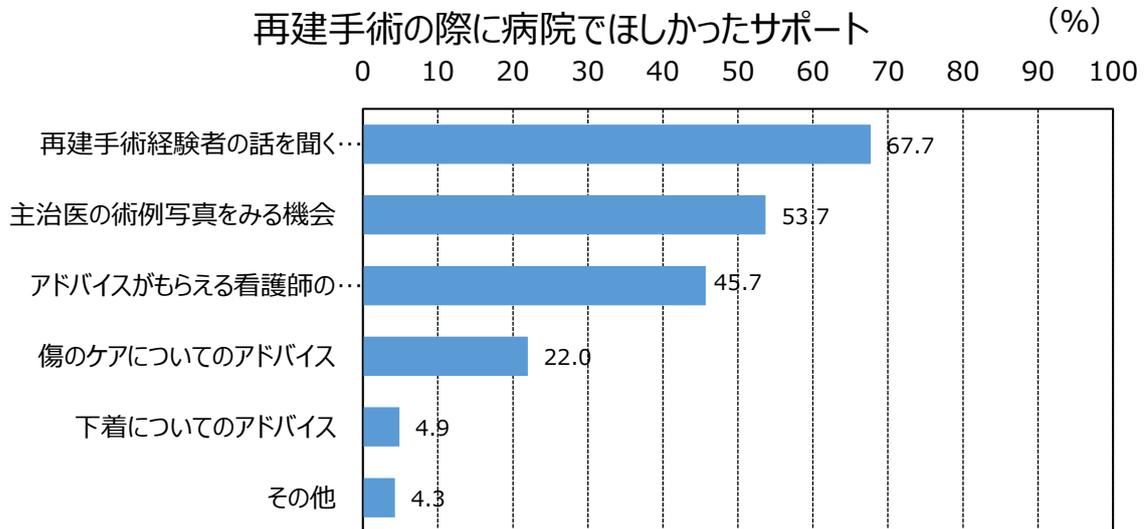
乳房再建にあたってのハードル（上位3項目を選択）



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としては、「再建手術経験者の話を聞く機会」をあげる人が最も高く、67.7%の人があげている。2022年（51.72%）より非常に高くなっている。

次に高いのは「主治医の術例写真をみる機会」で、53.7%の人があげている。



その他 自由回答

| |
|--|
| 再建した方の胸を見せていただく機会。病院の写真は良い例ばかりだし、写真ではやはり分かりにくい。その点、この度の会では貴重な機会をいただけたと思う |
| 数多くの病院の中から選ばなければならないため、情報(受けられる術式や、術式ごとにどのタイミングで受けられるのかなど)をホームページに掲載してほしい。一次一期のみ可能な術式があることを知ったため、早く知っていたらその病院へ行くことも検討できた |
| 術後の乳房の状態、大きさなどしっかり教えて欲しかった |
| 主治医の術例写真とともにドナー部の術例写真を見る機会 |
| 病院の看護師さんはじめスタッフさんのサポートが手厚く特には無いが、強いて言えばもっと病院が積極的に再建について説明しても良いのではと感じた(手術枠の関係があるのだらうと思いますが) |
| 形成外科の医師からは再建について話を聞きましたが一貫して「人それぞれです」という内容でした。万人に言えることです。その後乳腺外科の主治医から自分の体形との兼ね合いでリスクとベネフィットを考慮して全切除のみになりました。難しいとは思いますが、医師の説明に看護師が帯同しても良いのかな?とは思った |
| 医師が再建した乳房を直接見せて貰う機会 |
| 再建についての冊子をもらいましたが、その施術がどこの病院で受けられるのか、どう手続きするのかなど、詳しく教えてもらえる場所が欲しかった |
| 手術の説明(傷は何処にどれくらい残るか工程やリスクなど)腫瘍切除のときは全くなかったのに10センチの傷を鏡で見た時はなんでこんなこと思った |

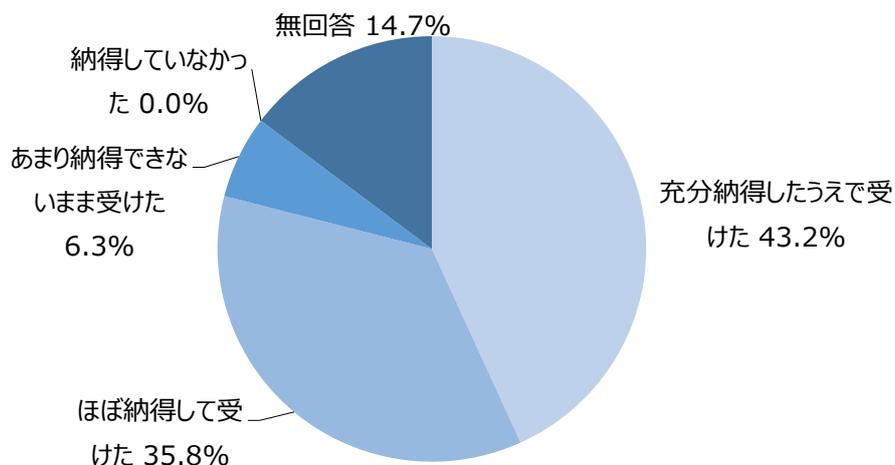
13. 乳房再建手術の納得度と満足度

(1) 再建手術の納得度

●再建手術を「充分+ほぼ納得して」再建手術を受けている人は 79.0%で、減少傾向にある

乳房再編手術を受ける納得度について、「充分納得したうえで受けた」人は 43.2%で 2022 年（42.1%）より大きな変化していない。「ほぼ納得して受けた」人は 35.8%で、2021 年（49.7%）、2022 年（40.9%）と減少傾向にある。「充分+ほぼ納得して」再建手術を受けている人は 79.0%で、2021 年（86.5%）、2022 年（83.0%）と比較して減少傾向にある。

乳房再建手術に際しての納得度（n = 95）

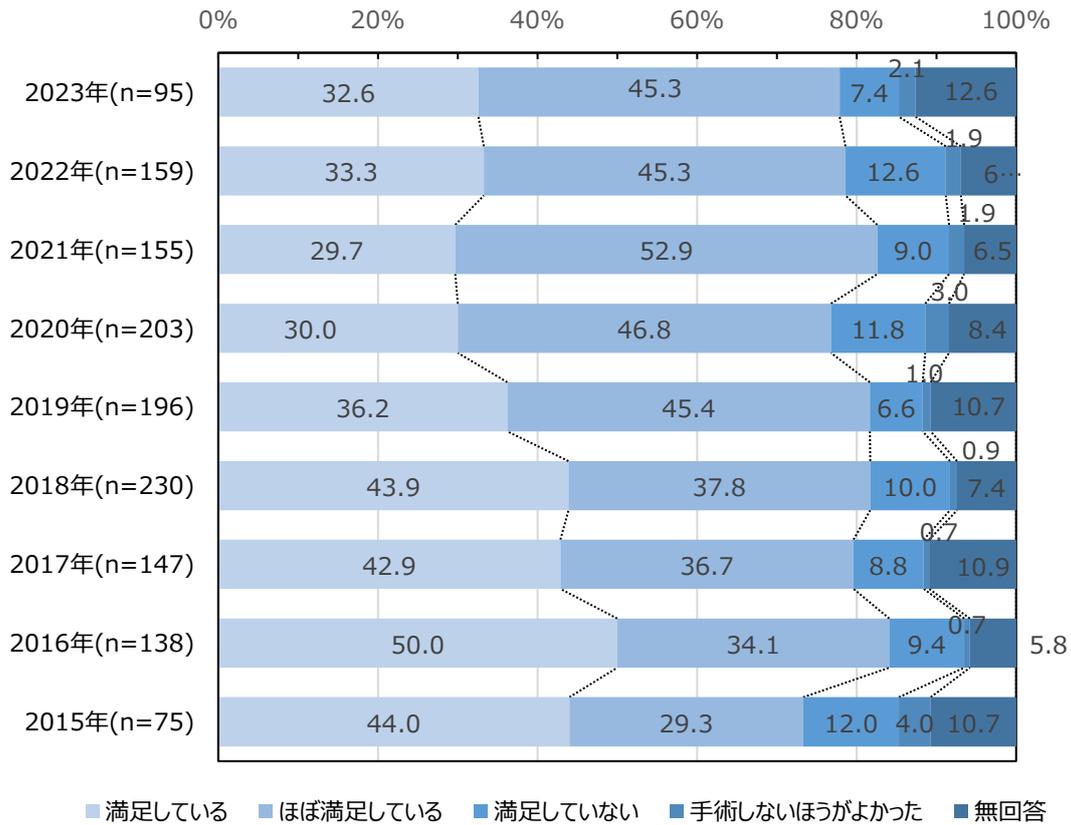


(2) 再建手術の満足度

●再建手術で「満足している」、「ほぼ満足している」人は、2022 年と同じ傾向である

乳房再建手術を受けた人の満足度を時系列に比べると、「満足+ほぼ満足している」人の率は 77.9%で、2022 年（78.6%）とほぼ同じ率になっている。「満足している」率も 32.6%で、2022 年（33.3%）と同じ結果である。「ほぼ満足している」率は 45.3%で、2022 年度（45.39%）と同じである。「満足していない」は 7.4%で、2022 年（12.6%）より減少している。

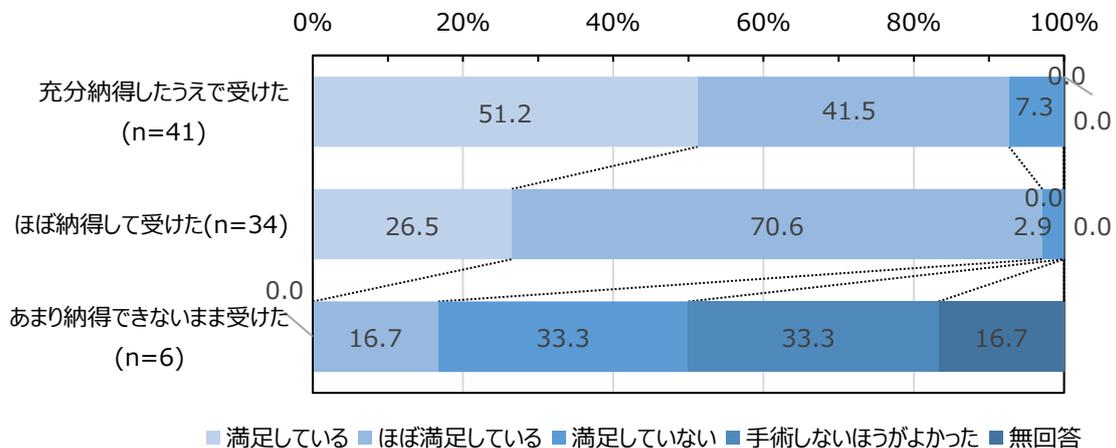
乳房再建手術の満足度（時系列）



●「充分納得して」再建手術を受けた人の「満足している」率は 50%強、「ほぼ納得して」受けた人の「満足している」率は 26.5%

再建手術の納得度と満足度の関係を見ると、2023 年も同じように「充分納得したうえで受けた」人の満足度は高い。「充分納得したうえで受けた」人の「満足している」率は 51.2%。「充分納得したうえで受けた」人の「満足 + ほぼ満足している」の率は 92.7%であった。
 「ほぼ納得して受けた」人の「満足している」と回答した率は 26.5%、「ほぼ納得して受けた」人の「満足 + ほぼ満足している」率は 97.1%であった。

乳房再建手術の満足度

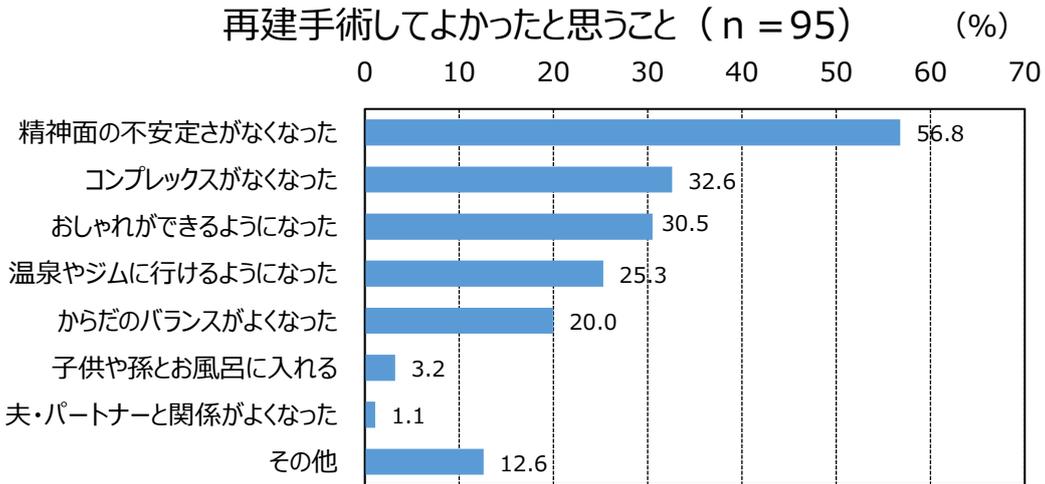


(3) 再建手術してよかったと思うこと

●再建してよかったことは「精神面の不安定さがなくなった」

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」が最も高く 56.8%で、2022 年（44.7%）より多くの人があげている。

次に高くあげられたのは「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」で、3 割以上の人があげている。「からだのバランスがよくなった」をあげた人は 20.0%。



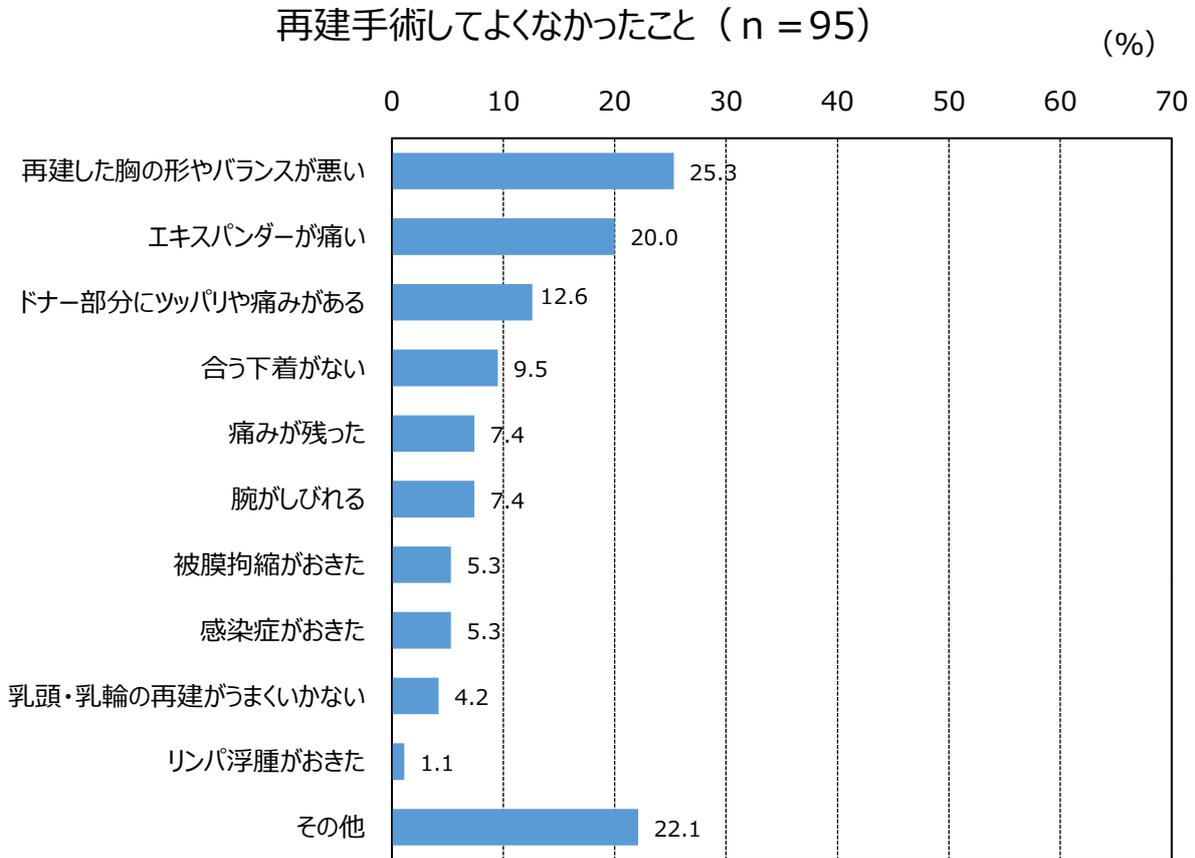
自由回答

| |
|---|
| パッドなどを入れる面倒な手間が省けるから |
| まだ拡張中なので許容範囲で左右バランス良くして欲しいと願っている |
| 納得のいく胸の形になると期待できる |
| まだわからないですが、とにかく最初から胸がないというのは考えられなかったので、エキスパンダーを入れてからや脂肪注入一回目が終わってからの気持ちとしては、早く写真で見るとような再建の成功例のようになればいいなと思っているだけです。今のところやって良かったというよりか、自分の中ではやらない選択肢はなかったのでやっています |
| 一次一期同時再建だったので、喪失感もなく、日常生活に連続性があった（複数） |
| 再建を楽しむことで乳がんへの意識も変わり、色んな繋がりもできた |
| 再建手術直後に離婚したけれど、再建の胸が落ち着いた頃に彼氏ができて自信を持って振る舞えた |
| 術後のショックは少なかったと思う |
| 身体のバランスが整い頭痛と肩凝りが緩和されたこと |
| 同時再建だったので一度の手術で済み、気持ち的・経済的に負担が軽減された |
| 不安の軽減 |

(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で最も高いのは、「再建した胸の形やバランスが悪い」である

再建手術してよくなかったことは、「再建した胸の形やバランスが悪い」、次に高いのは「エキスパンダーが痛い」で2割の人があげ、「ドナー部分にツッパリや痛みがある」をあげた人は12.6%いた。

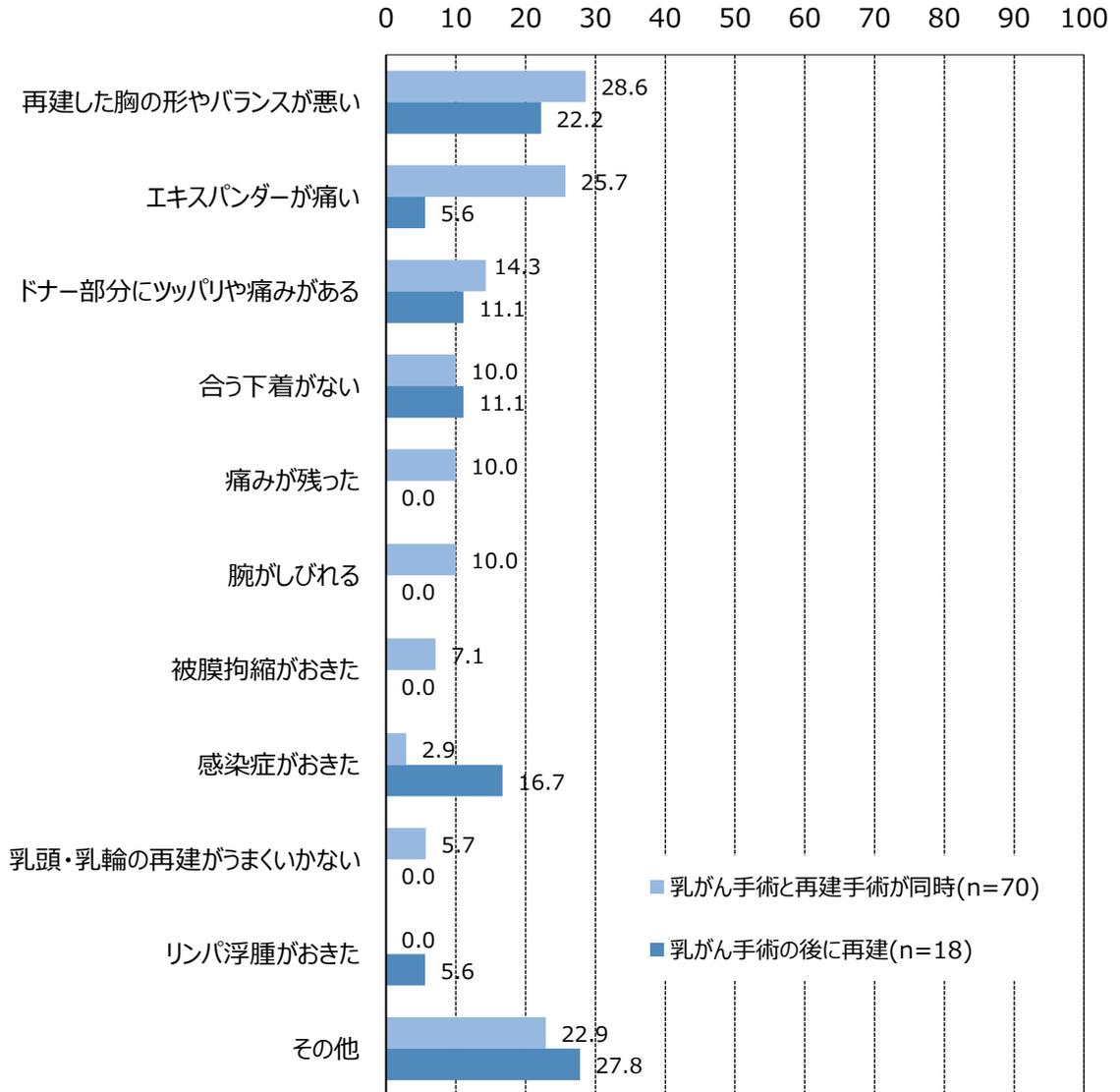


自由回答

| |
|--|
| うつ伏せで寝れない |
| 運動がやりにくい (複数) |
| 脇のしたにかけて凹みができている |
| エキスパンダー挿入中ですが、腰痛・肩こりが悪化した。背骨の凝りも感じる |
| エキスパンダー拡張中。異物感、圧迫感、痛みは多少あるが、耐えられない程ではなく、ロキソニンで凌いでいる (複数) |
| インプラントの入れ替えでまた手術をしなければならないという気がかりが残った |
| キズや形の仕上がりを気にすることが多くなり、上手くないのでは、という不安も付きまとっているから |
| 修正手術が必要であること |
| 自家組織ドナー部の喪失感を思ったより大きく感じている |
| 時間がかかった |

再建手術してよくなかったことについて「一次再建」と「二次再建」別に比べてみた。全体で 10%以上あげられた項目で大きな差がみられるのは「エキスパンダーが痛い」で、「一次再建」で受けた人があげる率が非常に高い。このほかに「再建した胸の形やバランスが悪い」にも差がみられ、「一次再建」で受けた人があげる率が高い。

再建手術してよくなかったこと（一次再建／二次再建） (%)



V. 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」と「セミナーの感想」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、類似性のあるものを別に整理したものである。

1. 「乳房再建手術」についての自由な意見

●手術前の選択や意思決定に悩む

| | |
|---|---|
| 1 | どの選択をしても疑問に思うことはすぐに確認して、納得した上での結果に後悔せず一つずつ壁をクリアしていかなければと思いました。 |
| 2 | 手術できる病院も希望する人も増えているが命に直結することではないので意思決定がものすごく難しく、(BRCA 検査の保険適用もあり)意思決定にかけられる期間も短いため、意思決定への負担がとても大きくなっている。医療機関にコーディネーターが必要と感じる。 |
| 3 | がんを受け入れるだけで大変だったのに、並行して再建方法について自分に可能な方法はなにか、自分で調べて自分で決めなければいけないのが不安です。 |
| 4 | たくさんの患者さんが心身ともに自分らしくいるために再建手術は必要です。がんの治療が少し進んだら病院から提案し、患者が選択できるのが当たり前になってほしいと願っています。 |
| 5 | 手術が必要と分かった初期の段階で、何回も入院できないし、娘がいるのでお母さんの胸が無くなった恐怖を与えたくなくて、同時再建でお腹からと思い、その手術ができる病院に転院しました。しかし、胸のために他の健康な場所に傷を作ることに躊躇してしまいました。ではインプラントをと考えましたが、形成外科の先生からは下垂していると左右差が大きいくおすすめできないとのことでした。今回脂肪注入の選択肢があることを知れたので、保険適用になって、もう少し術後の見た目が改善すれば、選択しようと思っています。それまでは外から貼り付けるタイプのシリコンで代用するのがいいと思いました。 |
| 6 | がんと診断されてから手術を受けるまで、自分の病状の把握や気持ちの整理をするまでがとても大変で、再建についてじっくり考える時間が持てない状況の方もいると思います。特に術式は詳しい検査で変更になる場合もあるので、部分切除であれ、全摘であれ早い段階で医療者側が再建という手段があることを伝えてくれると良いと思います。また、再建は全摘した人のためのもの…というイメージがほとんどですが、部分切除した方にも適応があることももっと周知したほうが良いのではと思います。 |
| 7 | 罹患すると精神的にも体力的にも追いつめられ、調べれば恐ろしい情報に振り回されがちです。 |
| 8 | 友人の看護師が再建は必要ないと言ったり、ほかの友人の妹は再建直後に亡くなりました。周りに再建への理解が無い人が多く、私自身も迷いがあったので、全摘後にエキスパンダーを入れず再建を後から考えることにしました。 |
| 9 | 乳がんが発見された時点では、手術でどの位の乳房切除になるか治療内容についても不明で、検査をしながら段々と分かってきます。 |

●保険が適用されてよかった

| | |
|---|---|
| 1 | 保険で再建を出来るようになり、それをして下さる医師がいて施設があつて、こうしてサポートして下さる方がいて本当にありがたいです。 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 2 | エキスパンダーやインプラントが保険適用になり助かっています。 |
| 3 | 乳房再建が保険適用になっていること、とても素晴らしく心強いことです。これ以上、身体に傷を増やしたくない気持ちでいっぱいだし、手術も、もうしたくないです。でも、胸がないままも耐えられない自分がいます。再建するなら自分の脂肪でと考えています。脂肪注入は新たな傷もほとんどなく、入院期間もないとのこと。でも、現在は保険適用ではない、脂肪注入も早く保険適用されることを強く望みます。 |
| 4 | 少しずつ選択肢は広まっていると思いますが保険適用外の高額な費用や希望する術式が自身に適合するかなどの障壁があります。 |
| 5 | 保険適用内で安全な術式が増える事を願います。 |
| 6 | 自費で再建を諦めた家族がいるので、保険で再建できるようになっていたのはとても有難かったです。 |
| 7 | 保険適用になる手術方法が増え、費用の面で選択肢が減ることなく、自分の希望する手術が選べるようになってほしいと思いました。 |

●脂肪注入が保険適用に早くなってほしい

| | |
|---|--|
| 1 | 脂肪注入が一日も早く保険適用になって欲しいです。 |
| 2 | 脂肪注入による再建だけが保険適用外で医療機関に限られるのが残念です。 |
| 3 | 脂肪注入による乳房再建が保険適用になると、また選択肢が広がりそうだなと思いました。 |
| 4 | いつかは再建しようかな？と思っていたので、今回はいろいろなタイプの再建方法を写真付きで説明していただけて、とてもよかったです。再建したい気持ちになってしまいました。一番理想なのは、脂肪培養ですが…やはり値段がまだまだ手の届かないものだったので、いつか保険になることを祈っています。 |

●左右のバランスについて

| | |
|---|---|
| 1 | 再建後の左右のバランスが悪くて悩んでいます。医師から左右差が出ることは手術前に話はありませんでしたが、思っていたより左右差が大きくてショックでした。もう少し医師と話をしてからか、話が聞ける機会を作ってから手術出来たら良かったです。 |
| 2 | 術前に写真を見て、インプラントで再建しても健側と同じになると思っていたが、たれ具合までは一緒にならなかったで、広背筋+脂肪注入のほうが良かったかなと思った。 |
| 3 | 左右のバランスが、とても気になります。近い将来、再々建を考えています。 |

●術式について

| | |
|---|---|
| 1 | 自家組織の場合、身体の負担がどれくらいあるものなのか、術後の経過がもっと詳しく知りたい。 |
| 2 | 自家組織を使っの手術は、身体に負担も大きいように思えるので、不安が大きい。全摘後の職場復帰もなかなかきつかったので、他の方がどんな感じで復帰されているのか知りたい。 |
| 3 | インプラント再建術を選択しましたが、やはり消去法での選択でした |
| 4 | インプラントは冷たいと聞いていたので選択肢には入れてなかったが、実際に触らせて貰い、そこまで冷たくない事が分かりインプラントも選択肢の1つとして考えてみようと思った。 |

●再建について

| | |
|---|---|
| 1 | 再建は、選択肢が沢山あってとても悩ましいです。でも医療の進歩により、再建技術も進歩してるのも確かだ、、、、。再建は正解がないと思うので、自分が出した答えがきっと正解だと思います。 |
|---|---|

| | |
|----|--|
| 2 | 再建には様々な方法があり自分のからだによって出来る出来ないこと、医師や病院によって違う、本当に今まで生きてきた中で一番悩みました。東京に住んでいるので様々な経験のある医師に診てもらえましたが、地方だと大変だろうなとつくづく思います。 |
| 3 | 乳房再建手術は、何かを失ったりするマイナスな手術ではなく、ウキウキする手術だと思います。手術を受ける時期も人によって違って良いと思うので、その方のタイミングの合うときに手術をしてほしいなと思います。 |
| 4 | 再建についての選択肢があることを理解して自分で選べる環境はとても大事なことだと思います。また、積極的に自分の意思で再建しないという選択も尊重される社会であって欲しいと思います。再建が正ではないということを情熱のあまり見失っている人をたまにお見かけします。 |
| 5 | 再建について積極的な医療機関はどこなのか、もっとわかりやすければなと思った。 |
| 6 | 私の場合、主治医から一次一期再建で自家組織での再建を勧められたが、決めるまでの期間が 1 週間程しかなく急だったので、相談したり調べたりする余裕がなかった。診断を受けた患者が、すぐ相談したりアドバイスを受けられるようになると不安が解消すると思う。 |
| 7 | きれいな症例を見てウキウキしますが、誰もが同じように再建がうまくいくわけではありません。乳房再建は魔法の手術ではありません。97.5%がうまくいと言われても残りの 2.5%に入ることがあること。でも諦めなければ少しずつ修正できるので根気よく付き合ってくれる主治医を見つけることが大事です。顔が違ふように乳房再建もひとりひとり違います。東京は沢山の乳房再建できる形成外科の先生がいて選ぶことができますが、地方では形成外科医が選べなかったり、いないところもあります。日本のどこに住んでいても同じように乳房再建手術が受けられるようになってほしいです。乳房再建をするといったら「そこまでなくても」とか「また身体に傷をつけるの？」とか悲しい言葉を同性から言われました。もっと理解のある世の中にしていけないと思っと思っています。 |
| 8 | 手術はもうしたくないと思っていましたが 脂肪注入などどんどん技術や方法が良くなり 再々建も考えに入ってきました。思った出来上がりではなかったですが術後のショックはだいぶ緩和されたのでやって良かったです。 |
| 9 | 私は胸が大きいので全摘したまま片胸だけの生活は自分自身の気持ちもあり、左右のバランスなども考えて再建を希望した。 |
| 10 | お腹の自家再建を希望しているがリスクもあるし将来再発したときの不安などもあるし何より身体への負担も大きいので恐怖である。しかしながらこれから自分の人生をポジティブに生きていくためにはこの方法が自分には最良だと思って決断した。 |
| 11 | 安全性が高まるほど、乳房を失った女性にとってとても素晴らしい機会だと思っています。広まってほしいと思うと同時に、再建できるから切除してもよいという考えに至る前に、まずは乳がんをはじめ、がんにならないよう予防的生活を意識する必要があると個人的には強く思っています。 |

●情報が欲しい

| | |
|---|--|
| 1 | 情報、制度、技術が刻一刻と変化しているので、最新の情報をもとに冷静に判断して決めていきたいと思っいます。 |
| 2 | 新しい技術がどんどん出来ているので、あまり早く決めない方が良いのかもしれないと感じた。 |
| 3 | 乳がん手術を受けて日が浅いので再建には 5 年位経った方が良いとの事だったので、もう少し情報収集の時間を取りたいと思った。 |
| 4 | 乳がん手術をした病院では再建を行っていないので、最終的に全く情報もなく自分で調べるしかなく困りました。精神的に不安定で再建を考える余裕もなかったので年数も経ってしまいました。何らかの情報なり相談する場などあったら心強かっただろうと思っています。 |

| | |
|---|---|
| 5 | 正直怖いし、自分から情報をとりにいかなければわからないことばかり。選択肢を提示されても自分がそこから選べるほどの知識がないところからのスタートで心細いです。 |
| 6 | 全摘後の乳房再建が常道なのでしょうが、部分切除後の Bird's beak 変形や放射線治療後の変形に対しての再建？形成術？についての情報がほとんどない。これらの情報も発信していただきたい。 |

● 地方のため選択肢がない、情報が少ない

| | |
|---|---|
| 1 | 地方に住んでいると、地元での治療を優先すると選択肢が少ない。情報も少なく、ネットで探しても地方の再建についての情報はほぼ得られない。 |
| 2 | 最新の乳房再建の方法など、どこに住んでいても、どの病院に通っていても、患者が皆等しく情報を得られるシステムがあればいいのと思います。 |
| 3 | 地方在住の為、私の通っている乳腺外科の病院では、常勤の形成外科医がおらず、週 1 で県内の大学病院から非常勤医師が来て診てくれるだけという現実。かろうじて全摘と同時にエキスパンダー挿入までは出来るようになったのは、ここ最近の話です。自家組織再建は転院する事になります。（私は大阪で自家組織再建済み）関東や関西と比べて乳房再建に対してモロに医療格差を感じております。 |
| 4 | 地方住まいなので同時再建もエキスパンダーを入れることもできず術後はお胸の喪失感から心のバランスが崩れ悲しい涙をたくさん流しました。再建することができると知り生きる希望を見つけた感じです。時間がかかりますが自分を取り戻すためライフワークとして頑張ります。 |
| 5 | もともとインプラントでの再建を目指しエキスパンダーを挿入していた。しかし、皮膚トラブルでエキスパンダーを抜去せざるをえなくなった。エキスパンダーを抜去するときはすごくショックだった。人工物での再建はできないため、やるなら自家組織だと言われたが、結構大変な手術でインプラントの再建に比べてお腹の傷もつくシダウンタイムも大きい負担が大きい手術だといわれた。へき地に住んでいるため、一番近い再建可能な病院まで往復 7 時間かかる。そのため、そう簡単に受診できない。 また、仕事も開業医のため休みにくく、特に長い休みをとりにくい。乳房全摘術から 2 年以上たっしまい、再度入院して再建するというのも結構な覚悟があるが、やはり片方ないと寂しいな、できれば再建したいなと思っている。 |
| 6 | 患者の中でも価値観は人それぞれですが、乳房再建手術についてこだわりがあり重要視する患者は、周りの理解が得られない。もっと世間一般的に乳房再建についての情報・知識が知れ渡るといいと思う。再建手術の高い技術を持った医師の地域格差がひどい。全国的に再建手術の技術や情報の底上げが急務。 |
| 7 | まだまだ再建への周りの認知が浅く、「え？再建するの？」と驚かれることが多いところから再建の悩みがはじまりました。加えて、地方だと限られた術式で行うしかなかったり、その方法しかないと思い込んで進めていくしかなかったりしました。エキスパンダー挿入中にいろいろな術式があるのに触れたりはしましたが、都市部に相談に行く労力、お金の問題、地方の先生でもできるのに都市部の病院に話を聞きに行きたいという気まずさ…いくつかの紹介状は書いてもらえず、他の病院と比べることができないもどかしさ…など、悩みがいっぱいありました。そういった悩みを相談しあえる場が地方でもあるといいのと思いました。そういった仕事と手術のことで悩んでいるうちに手術日が来てしまい、もう少し調べることができないまま再建に挑み、現在少し不満があります。なので、手術件数の開示や、主治医の症例写真をみたり、話を聞けるなど、再建するとどうなるかを完全に理解した中で手術することが望ましいと思いました。今回の再建で地域格差をすごく感じたため都市部、地方に関係なく進めて行ける世の中になってもらいたいと思っています。 |

| | |
|----|---|
| 8 | 再建が保険適応になった分、どこまで審美性を求めているのかが難しいなと思いました。講師の先生方はキレイに再建することで患者さんの QOL を上げることを大切にしていますが、地域の病院では保険適応内では決められた手術のみ行い、それ以上は美容クリニックに行くようにと言われることが多いです。自費で大金を掛けてまで再建したいと思えるモチベーションはなく、手術に尻込みしてしまっています。もっといい治療が出るのかもと待っていたらどんどん年を取ってしまいそうで怖いです。 |
| 9 | インプラント、自家組織、脂肪注入と医師によっても得意な分野が違い、地方のため病院を探すのに大変苦労します。再建はしたくても通院費と再建費用の問題があるので、まずは仕事してからと考えています。 |
| 10 | 同じ地域や身近に再建経験者の知人が全くおらず自分の症状や今後の事を思うと大変心細く感じています。今回多くの方と参加する事により勇気と安心感を得られました。 |
| 11 | 再建する前にこのような講演をお聞きする機会があればよかったですと思います。地方ではなかなか機会がなく、情報が得られにくいです。 |

●病院の情報が得にくい（もっと情報を、もっと周知を）

| | |
|---|--|
| 1 | 医療の進化と共に様々な方法が出てきており、また形成の先生方のご努力によりそれぞれ工夫をされていること知った。一方でそれらの情報は患者が直ぐに触れられるところがないこともあり、各病院の再建方法のリストや包括的に相談できる場所があれば良いと思った。 |
| 2 | 病院で相談しても当たり前だからその病院の情報しか得られず、他の病院に行くとなると紹介状を書いていただくことや予約が取れにくいことなどから、時間が経過し一次一期再建を希望しても出来なくなる。 |
| 3 | 選択肢があるのは良いことですが、後悔しない選択をするために、集める情報が多すぎて決めるまでが本当に大変だなと思いました。 |
| 4 | まずは命を守ることが優先なので、その時に再建手術のことまで考慮して医療機関を選ぶことができませんでした。乳腺外科の主治医には、他の医療機関の形成外科への紹介状は書いて貰えます。しかし、再建方法を決め、どの医療機関を紹介して貰うかなど、自分で情報収集して決めていかなければならないので大変です。 |
| 5 | 女性では一番罹患率が高いのが乳がんなので、乳がんの治療と共に、もっと乳房再建についても情報が社会に広がる必要があるなと思いました。あと、再建手術に対応できる医療機関も全国に増えて欲しいと思いました。 |
| 6 | 私が手術を受けた病院では HP に症例写真お見せしますとあったのに実際に形成外科の診察時は見せられないと言われた。自分の胸の再建についてイメージが持てないため今回参加させていただいた。同意を得ている場合症例写真はみせてもよいのではないかと思う。見ないままで手術は到底できない。 |
| 7 | 施設ごとにどんな再建手術の対応できるのか、事前に分かるすべがあると良いと思います。また、一次一期再建ができる施設が増えると良いと思いました。 |
| 8 | 生命最優先で乳がん治療が先ずは先決であることは揺るぎないこと。病気も治って乳房再建も可能である病状であれば、罹患した者としてはそこまで目指したい。病院によって様々なのであろうが、乳腺外科と形成外科の治療の考え方、技術を含め医療連携が稀薄な状態だと感じた。 |

| | |
|----|--|
| 9 | 乳がん患者は周りにもたくさんいるのですが、かなりの確率で「わざわざ再建しなくても生活に支障がないしするつもりがない」という人ばかり。元々あった乳房なのになくなったことが普通になっている人が多いです。自分は部分切除し乳輪を残していたので、脇側の肉がそぎ落とされ、えぐれたような乳房でした。もちろん生活に支障はなく自分から言わなければ誰にもばれない程度でしたがそれでも温泉で人前で裸になるのに抵抗がありました。乳房再建は他人事でしたが、いざ主治医に勧められトライしてみると「やってよかったな」と思います。それぞれの価値観、美意識も様々ですが一人でも多く、乳がん患者さんに再建の知識を広めて切除と再建をセットで考えてもらえたら良いなど。そうなるにはまずは乳腺外科の先生が最初の段階で積極的に乳房再建の情報開示をして安心させて、乳がん治療計画の一つに入れてもらえたらいいなと思います。 |
| 10 | どこの病院でも、患者が医師に希望や思いを当たり前で伝えることができ、その思いを形にしてくれるのが医師というスタンスで二人三脚で進められるような雰囲気になれば良いなと思います |
| 11 | 誰でも、乳がんになったと言う事は不安や焦燥感があると思うので、再建手術に対して丁寧に説明してほしい。形成外科の先生が心の中でこれは美容的な手術であるという概念は持たないで欲しい。美容かもしれないが、患者の立場に立って患者がしたいと思う再建を、親身になって相談に乗って欲しい。 |
| 12 | お医者様の常識が患者の常識ではないことをもっと病院が寄り添ってくれるといいのに、と考えることがあります。 |
| 13 | 手術の回数を知れて良かったです。1度で終わるものなのかと思っていました。 |

●仕事を失う不安、仕事への復帰

| | |
|---|--|
| 1 | 職場を長期休めないで（がんの手術では休めるけど）再建で長期は休みづらい。1年更新の非正規雇用なので更新してもらえなくなるかもと不安で、再建手術は諦めようかと考えている。 |
| 2 | 乳がんでの手術は職場に伝えても理解が得られますが、再建するから休みがほしい、徐々に復帰したい、はなかなか職場に言うのが難しい、ことが悩みです。 |

●医師との信頼関係について

| | |
|---|--|
| 1 | 医師との信頼関係があって納得して進めたのであればいいが、余裕のない中での選択は後になって冷静になると後悔したことが多々ありました。ですが、術後でも再度検討することは可能であること、貴サイトなど正確な情報を発信されていることをあらためて教えていただきました。 |
| 2 | なかなか元通りには難しくても、せめて少しでも忘れられるくらいに整えられるようにもっと気軽に相談、検討できるようにしてくれればありがたいと思います。 |
| 3 | 「うまくいかなかった」者として。つっぱりや痛みなどの違和感や手術したところの感覚が（長期に渡って）なくなる、運動機能が損なわれる可能性などの、術後のマイナスポイント、リスクについて、説明が（ほぼ）なかったことに大きな違和感を感じています。安心感を与えるためかマイナスポイントを軽めに扱われるのは問題ではないかと思います。自分の身体を大きく傷つける手術でもあることを考えて、選択すべきだと思います。 |

●実際の体験者の話、体験会で実際の再建乳房をみて具体的なイメージができた

| | |
|---|--|
| 1 | 特に実際にお胸を見せていただけたことで、術後の具体的なイメージをもつことができました。安心して予定していた手術を受けることができそうです。 |
| 2 | 今まで色々な乳房再建をされた方々のお話を直接聞く機会がなかったので、今日はとても参考になりました。私はまだ再建方法を決めておらず、通院中とは違う医療機関の形成外科で再建手術を受けたいので、今後も情報収集しながら考えていきたいと思っています。 |

| | |
|----|---|
| 3 | 再建済みの方やこれからの方達の様々なお話や思いを生の声で聞くことができとても参考になり、また、仲間がいるんだなと実感できて心強く感じました。 |
| 4 | 再建しても 100%はとりもどせないですよ、残念ですが。と教えてもらい、やっと再建と言うものが理解できた気がしました。再建後の胸まで見せて頂き感謝です。 |
| 5 | 広背筋から再建した方と、なかなかお会いできなかったのですが、実際にお話をお聞きできたこと、胸や背中中の傷を拝見させていただきありがとうございました。 |
| 6 | 再建された方のお話（術式、術後の様子等）を聞くことができ、何より実際のお胸を見せていただいて、とても参考になりました。 |
| 7 | 身近に相談できる人がいなかったのですが、経験者からお話を聞ける本当に良い機会でした。再再建に対して不安の方が大きかったのですが、経験者の方が「楽になりますよ！」と教えてくださって前向きになれました。 |
| 8 | 私のように手術後でも再手術を検討する者にとっても、これから再建手術される方々にも再建手術について理解を深め、前向きに今後について考えられるこれ以上ない機会だったと思います。病院選びについての相談をしましたが地域の病院情報なども聞いて大変参考になりました。相談に行った病院の形成外科の先生に「他の病院の先生にも話を聞いてみては」と言われたけれど、どこにいけば？わかりませんでした。体験者の方たちの情報はとても頼りになります。 |
| 9 | 講義内容もとても参考になるもので、実際の再建された方々の声を聞きお胸を触らせて頂き本当に感謝しています。再建に対する悩みもすこし解消され、自分の選択肢にはなかった人工乳房の良さを知ることができ参加してよかったと思いました。 |
| 10 | 乳房再建者の方の胸を見たり経験談を伺う機会を熱望していましたが、コロナ禍で病院側からも難しいと言われている状況だったので、今回様々な形で再建された方のお話を直に伺えて本当によかったです。 |
| 11 | 今までネットや書籍からの情報しかなく不安でしたが、今回リアルな場で体験会も含め開催して頂き本当に勉強になりました。特に脂肪注入に関して費用がかかる分、術後も負担が少ないと思っていたのですが、実際のお話を聞いて大変さが分かりました。また、実際に術後の胸を見せて頂き、経験者のお話を聞く事が出来て、自分がどの術式が合ってるか改めて確認する事が出来ました。 |
| 12 | 先生方の詳しい説明、特にメリットやデメリット等聞きたかったことが聞け、沢山の症例も参考になりました。特に再建を受けられた方とお話しや実際に見せて頂き感触なども確かめさせて頂き、皆さん快く色々答えて下さったこと、とても感謝しております。 |
| 13 | 今の病院で先生から無理だと言われていた事もそうで無い事がわかって良かった。また経験者の方との触れ合いは、本当にありがたかった。モヤモヤとしたまま再建手術の日が迫ってきていて、このままでは納得いく手術ができないと思い、キャンセルして別の医師に変えてもらいました。そんな経緯があり、経験者の方の実際の姿を見られたことで、改めて手術に向かう勇気が湧きました。 |
| 14 | これから手術を控え、先々の不安は尽きないですが、乳がん患者の方々とお話することで、自分も前向きに頑張ろう！と思いました。先輩方が通ってきた道に私も続こう、と勇気も頂けました。再建ミーティングという有意義な時間は大切な経験になりました。 |
| 15 | まだ術後間もなく情報収集が少ない中、経験者のリアルな身体のこと、病院情報が聞けてとても参考になりました。術後でメンタルが落ちていましたが、自分のことなので再建するしないも含めて、今の状態に向き合って頑張っていこうという気持ちになりました。 |