

自分らしい 乳房再建を 決めるガイド

乳房再建を望んでいる方が自分らしい
乳房再建法を決断するために



乳房再建の手術には選択肢があり、
それぞれにメリットとデメリット
があります。

このガイドは、乳癌手術による乳房の喪失や
変形に対して乳房再建をしたいと考えてい
らっしゃる方のために作成されました。

どのような乳癌手術あるいは再建術が根治性（根本的に治すこと）
と整容性を同時に両立できるかを考え、いろんな選択肢の中から、
自分に合った乳房の再建法を納得して決めたい方、あるいは医師
から提示された手術方法がなぜ自分に適しているのか理解を
深めたい方を支援するための意思決定ガイドです。



目次

自分らしく決めるガイドとは？	4
STEP1 納得して決めるための方法を知る	7
STEP2 選択肢の医学的特徴を知る	10
よくある質問	22
STEP3 選択肢の術後特徴を知る（ライフタイル、生活への影響）	26
STEP4 何を大事にして決めたいか明確にする	34
ステップをうまく進めるために・・・	38
参考引用文献	40
おわりに	42



自分らしく決めるガイドの流れ

STEP 1

納得して決めるための方法を知る

- ガイドの使い方を理解しましょう。
- あなたにとってこのガイドが適切かどうか、あなたの決め方の好みを理解しましょう。
- このガイドでは3つの決め方を紹介しています。
- 治療に関連する内容のため、医師から今後の方針や、あなたの選択肢について尋ね、このガイドが適切か確認してから活用しましょう。



STEP 2

選択肢を知る・比べる

医学知識 / ライフスタイル・生活への影響

- 乳房再建術を医学的知識の観点から選択肢の特徴を比較しましょう。
- ライフスタイル・日常生活への影響の観点から選択肢の特徴を比較しましょう。
- わからないことがあれば医療者に質問しましょう。



STEP 3

選択肢について考えてみる

- 知識の確認後、何を大事にしたいか明確にしましょう。
- この段階で、分からないことがあれば医療者に質問しましょう。
- 相談したい人がある場合は相談してみましょう。
- 必要に応じて、前のステップに戻ることもできます。



STEP 4

決める

- どの程度、決める準備が整ったか確認しましょう。
- まだ決める準備が整っていないと感じる場合は、次に何をすべきか整理しましょう。
- 必要に応じて、前のステップに戻ることもできます。
- 他の体験者の体験談を活用する場合は、留意点を知りましょう。
- 治療に関連する内容の場合は、医師の考えも聞き、方針を一緒に決めましょう。



このガイドは、内容を読んだり、書き込んだり、
話し合いに活用できます。

読む

- ✓ 知る・比べる
- ✓ 考える



書き込む

- ✓ チェックする
- ✓ ○をつける



話し合いに活用

- ✓ 希望を伝える
- ✓ 質問する
- ✓ 一緒に決める



納得して決めるための方法を知る



あなたは、再建選択において、どのような
決め方をしたいですか？ 確認しましょう。

自分らしく“決める”とは、自分にあった決め方を選ぶことです。
決め方には大きく分けると3種類あります。

情報を十分得て
自分で決めたい



医療者や家族と一緒
に共有しながら
決めたい



医師や家族など
誰か他の人に
決めてもらいたい



決める時に、あなたはどのような役割を取りたいか確認しましょう。

- ☐ 「情報を十分得て自分で決めたい」と考えている
- ☐ 「医療者や家族と一緒に共有しながら決めたい」と考えている

上記のいずれか、または両方に当てはまる方は、このガイドが参考になるでしょう。
「医師や家族など誰か他の人に決めてもらいたい」と考える方は、ここに書かれた情報は必要ないと思うかもしれません。しかし、ご家族と一緒にこのガイドを読んだり、医師が決定した方法を確認したいときに利用できるでしょう。

乳房再建法を納得して決めるために

乳房再建を行わない選択肢について

乳癌術後に乳房再建を行うことで、乳房の形態や下着の装着、身体のバランスなどの面で回復する可能性があります。行わないという選択肢を決断することで健康状態を損なうわけではありません。乳房再建を行うことによる身体的・経済的負担も合わせて考えてみてください。

手術のことについて考える時間がどのくらいあるかを知る

手術を実施するまでには診断されてから1ヶ月から3ヶ月程度の時間がかかる場合があります（医療施設により異なります）。再建法を決めるまでにどのくらいの時間があるのか医師に相談してみましょう。そうすることで少しでも気持ちが落ち着いた状態で情報を得たり、考える時間が確保できるでしょう。

決断した再建法が自分に適している理由を知る。

医師が具体的に再建法を提案するには理由があるはずです。なぜそうする必要があるかを聞くことができます。また乳房再建は乳癌の手術とは別日に後から行うこともできます。

再建をうける病院の特徴を知りましょう。

自分自身が治療をうける病院でどのような再建が可能か、そしてどのような提案があるのかを予め相談しておく事も大事です。

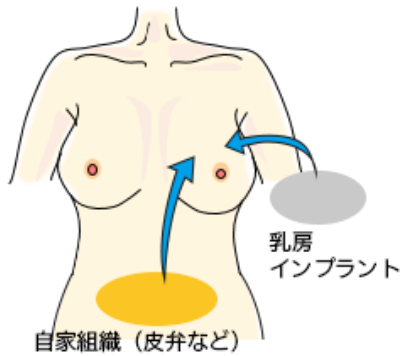
あなたは一人ぼっちではありません。

あなたは一人ぼっちではありません。治療を受ける病院の医師、そして看護師も医学知識の理解が深まるのを助けたり、あなたが何を大事にして決めたいかを吟味するのをサポートすることができます。

気持ちがとても辛い時には情報の理解がうまくいかなかったり、理解するまでに時間がかかったり、うまく考えがまとまらないことがあります。我慢せずに心のサポートを得ることも大切です。医師や看護師にご自分の気持ちを伝えましょう。

まず決めたいこと

- ① 再建をするかしないか？
- ② 再建をどのタイミングでするのか？
- ③ 再建に「自家組織」と「人工物（乳房インプラント）」のどちらを用いるか？



* 皮弁とは：血流のある皮膚、脂肪、あるいは筋肉のこと

決め方は人それぞれ異なります。
自分の決め方に納得できるかが大切です。

決め方を踏まえた上で
実際の選択肢を見ていきましょう。



選択肢の医学的特徴を知る

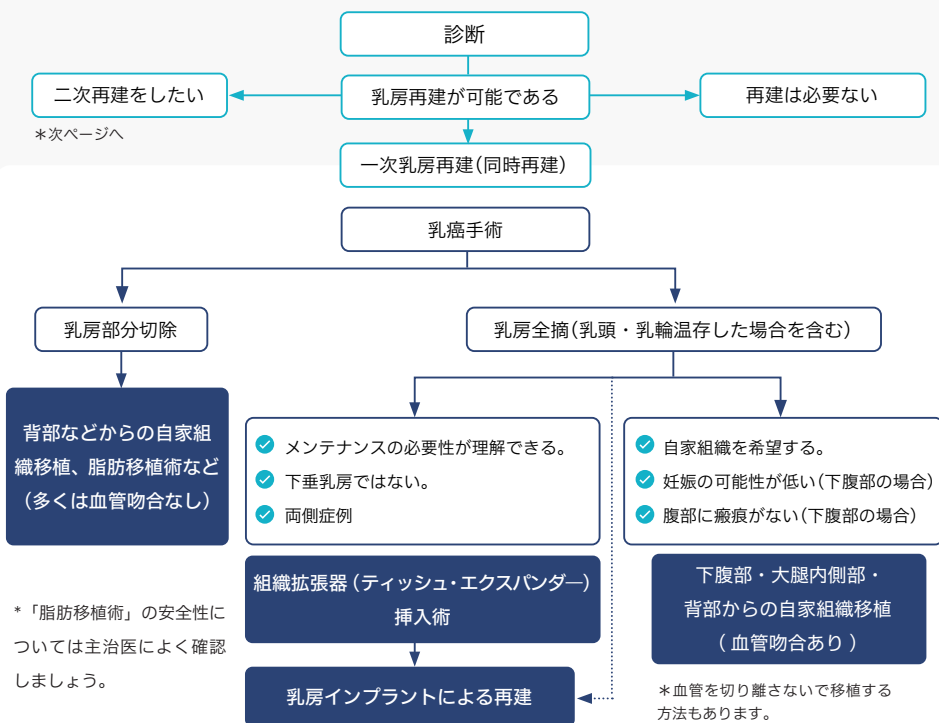


乳房再建の基本知識

乳がん外科治療と同時に行う乳房再建の大まかな流れ

このガイドは、乳癌の治療のおおまかな流れの中の特に「乳房再建を受けるかどうか」「乳房再建法」の決定に焦点を当てています。このガイドは、乳がんと診断され乳がん治療法がある程度絞り込まれた時期に利用できるように作られています。

再建法選択の簡易フローチャート①

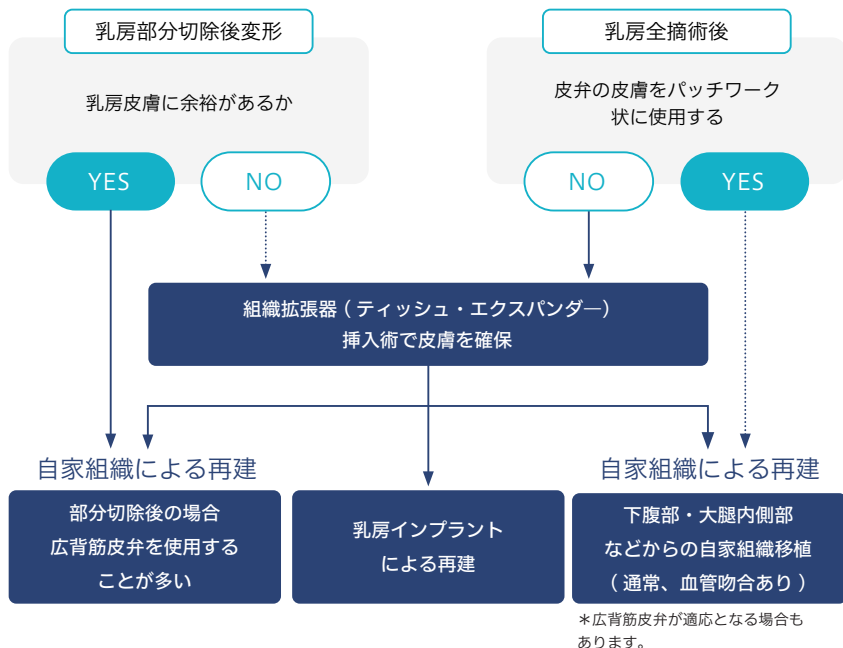


乳がん外科治療の後に行う 乳房再建の大まかな流れ

再建法選択の簡易フローチャート②

※前ページより

二次乳房再建（異時再建）



※皮島とは：胸部の皮膚の欠損や不足部位を皮弁の皮膚で置き換えたもの

パッチワーク状に使用とは：胸部の皮膚の欠損や不足部位を皮弁の皮膚をパッチワーク状に置き換えること

乳がん外科治療と異なるタイミングで行う乳房再建の大まかな流れ

	乳癌手術と同時 【一次再建】	乳癌手術と異時 【二次再建】
1回で完了 【一期再建】	一次一期再建	二次一期再建
2回で完了 【二期再建】	一次二期再建	二次二期再建
長所	● 乳房の喪失感が軽減される。 ● 経済的、身体的負担が少ない。 ● 整容的に優れる場合が多い。	● 治療方針を熟考する時間がある。 ● 乳癌の手術とは異なる施設で再建できる。
短所	● 治療方針決定までに熟考する時間的余裕がない。	● 再建手術の回数が増える。 ● 費用や時間がかかりやすい。

手術方法のメリット（長所）とデメリット（短所）の比較（医学的な点から）

並べて比較することで、それぞれのメリットとデメリットが理解しやすくなります。

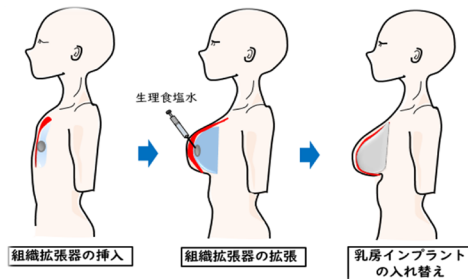
	自家組織による再建	乳房インプラントによる再建
利点	✓ 体位や加齢による形態変化に対応しやすい ✓ 質感が柔らかく、温かい。 ✓ 手術回数が減る場合がある。	✓ 組織採取部など新たな手術創が生じない。 ✓ 手術による侵襲・負担が少ない ✓ 入院期間が比較的短い。
欠点	✓ 血管吻合部位のトラブル ✓ 組織採取部に傷ができる。 ✓ 侵襲が大きく、回復に時間を要する。 ✓ 侵襲が大きく手術時間が長い。 ✓ 術後の回復に時間がかかる。	✓ 感染・露出などのリスクがある。 ✓ 手術回数が2回以上必要となる。 ✓ 質感が硬い。 ✓ 外来フォローアップが必要 ✓ 特有の変形（カプセル拘縮）をきたす。 ✓ 将来入れ替えや抜去が必要になる可能性がある。

乳房インプラントを用いた再建

組織拡張器を用いた人工乳房（シリコン・インプラント）による再建

インプラントを入れる前に、ティッシュ・エキスパンダー（組織拡張器）を大胸筋の下に挿入して、胸の皮膚と筋肉を伸ばすのが一般的な方法です。生理食塩水を足してエキスパンダーを徐々に膨らませ、皮膚と筋肉が十分に伸びたところでインプラントに入れ替えて再建手術を完成させます（エキスパンダー挿入後に自家組織による再建を選ぶこともできます）。

一般的な二期の乳房再建（組織拡張器を用いた方法）



乳房の大きさによりますが、複数回外来通院で生理食塩水を組織拡張器に注入していきます。注入時間は10分程度です。拡張に痛みは伴いません。



乳房組織拡張器
ティッシュ・エキスパンダー

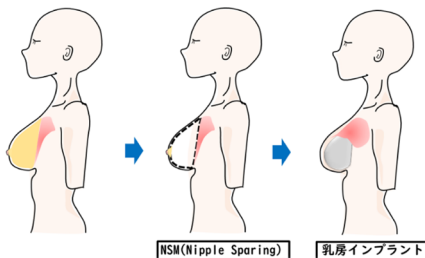


乳房シリコン・
インプラント

この手術は自家組織再建と比べて身体に負担が少ない（新たな傷ができないなど）という利点があります。欠点は感染や露出するリスクがあること、インプラントによるひきつれ、変形、違和感が生じる可能性があることです。また下垂気味の乳房の場合など自然な形態の乳房を再現しにくい場合があります。

組織拡張器を使用せず直接乳房インプラントを挿入して再建する方法

一期の乳房再建（組織拡張器を用いない方法）



皮膚と乳頭など乳腺以外の組織が血流の良好な状態で温存された場合は、直接乳房インプラントを挿入して再建する方法を選択することもできます。乳癌切除手術と同時に一回の手術で再建できることが大きな利点になりますが、乳房インプラントの選択が難しい点や、感染のリスクも少し増加してしまうのが欠点となります。

BIA-ALCL について

乳房インプラントを用いた乳房再建術や豊胸術後に生じる非常にまれな合併症として、乳房インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫（Breast Implant Associated-Anaplastic Large Cell Lymphoma（BIA-ALCL））という疾患との関与が知られてきております。この疾患はT細胞性のリンパ腫と呼ばれるもので、乳がんとは異なる悪性腫瘍です。主に表面の性状がザラザラなインプラントを使用した症例で発生し、日本国内で流通していたアラガン社のナトレル 410 もこれに該当します。海外では数千人に一人に発生すると報告されており、日本でもこれまで数例発症したという報告はありますが、死亡例はありません。

これらの事情を考慮して、2019 年 7 月からは一部のメーカーの表面の性状がザラザラしたテキスチャードタイプといわれているインプラント（組織拡張器も含める）は使用できなくなりました。



BIA-ALCL についてのさらに詳細な情報については下記 web をご参照ください。

https://www.jbcs.gr.jp/modules/info/index.php?content_id=93

<http://jopbs.umin.jp/medical/index.html>



乳房インプラントで再建された方の術後メンテナンスについて

インプラント再建を行った場合は、術後 1 か月は安静が必要となり、2 か月は激しい運動を控えた方が良いでしょう。そのため、手術後にカラダを自由に動かせない状態が一定期間続くことも知っておく必要があります。

また術後少なくとも 2 年に 1 回はインプラントが破損していないか、インプラント周囲に液体貯留や腫瘍が形成されていないか（BIA-ALCL のチェック）を定期的にフォローアップすることが推奨されております。これらのフォローアップは超音波エコーが有用とされており、特に身体に負担もなく 数分程度の検査で終わります。

術後乳房形態を整えるために推奨された下着を装着することが勧められる場合があります。

※乳癌治療が落ち着いてから、後に乳房インプラントを自家組織に置き換えることも可能です。



自家組織を用いた再建

あなた自身の皮膚や脂肪を用いて、乳癌切除後の欠損部に移植し再建する方法です。利点は、自分の組織という安心感が得られることと、自然な柔らかさ・温かさを取り戻すことができることなどがあります。

欠点はできるだけ目立たないように工夫されますが、組織を採取したところに傷ができてしまうことです。(19 頁を参照ください。)

医療施設によって異なりますが、以下の3つの方法が多く用いられています。

背中から組織を採取する再建法（広背筋皮弁）



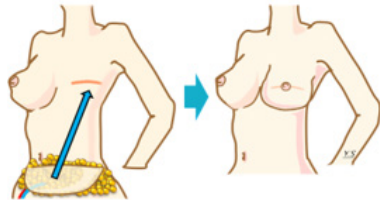
比較的小さな乳房の欠損に使用されることが多い傾向があります。

胸背動静脈を支点とし背部の脂肪組織と筋肉（広背筋）を振り子のように胸部に移動させる再建法です。

再建組織採取部の負担が少ないのが利点です。組織量に限界があること、術後背部に体液が貯留しやすいことなどが欠点となります。

腹部から組織を採取する再建法（腹部皮弁）

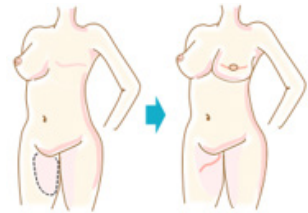
おなか（主に臍の下）の脂肪・皮膚あるいは筋肉とこれらを栄養する血管を付けて乳房欠損部に移植し、胸部の血管と吻合して再建する方法です。最近は腹直筋を温存する方法（DIEP 皮弁）を行う施設が増えています。稀ではありますが、血管吻合に伴う血流障害や皮弁壊死のリスクが伴います。



乳房再建の方法は現在多様化しております。
一部の施設では以下のような手術を行っているかもしれません。

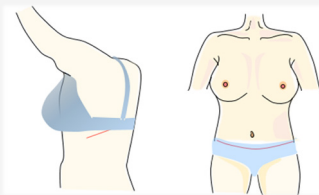
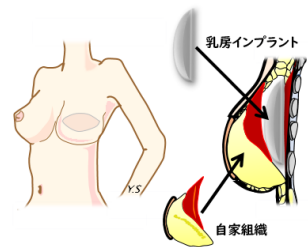
大腿部から採取する皮弁による再建法

大腿内側の脂肪（および皮膚）を栄養する血管を切り離して胸部に移動し、血管吻合を行い胸部に移植する方法です。腹部皮弁に比べて採取部の傷が目立ちにくいという利点があります。しかし、採取できる組織量が少なくなってしまう欠点があり、比較的小さい乳房欠損に対する再建に適しています。



皮弁とインプラントを組み合わせた再建

乳房の大部分を背部からの皮弁（前ページ参照）で再建し、脂肪注入やインプラントで乳房のボリュームを調整し形態を整える方法です。



広背筋皮弁の例

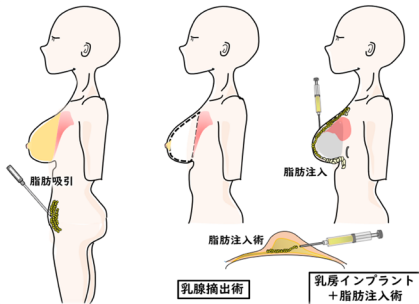
腹部皮弁の例

術後の傷跡について

組織を採取した傷は下着に隠れるなどできるだけ目立たないよう工夫できます。

その他の再建法

脂肪注入術



乳房の体積を増大させたりや乳房の凹みやひずみを修正する目的で行います。小さな皮膚切開から吸引で得た脂肪組織を、細いカニューレを用いて注入術で遊離移植を行う犠牲の少ない技術です。他の再建と組み合わせたり、治療が落ち着いてから、日帰り手術で行うこともあります。

※現在、自費診療となります。

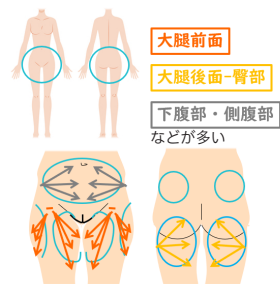
脂肪注入が適用になりやすい条件・対象

- 乳房インプラントによる乳房再建の部分修正
- 広背筋皮弁や腹部皮弁などの自家組織皮弁における移植組織量の追加
- お腹や大腿の脂肪組織の厚さが一定以上であること

脂肪の採取部位

腹部から大腿、臀部にかけて様々なところから脂肪を採取します。

採取部の瘢痕はほとんど目立ちません。



脂肪注入後の留意点

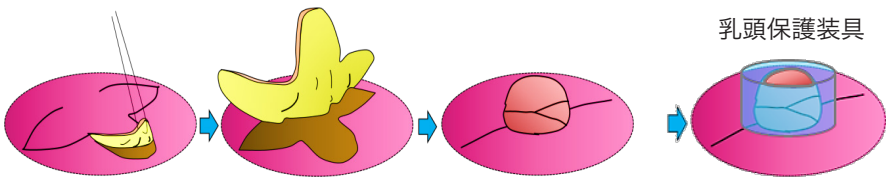
- ✓ 1回の注入量には限界があり、複数回の脂肪注入が必要である場合が多い。
- ✓ 乳腺科主治医から推奨されない場合は行うことはできません。
- ✓ 術後に胸の筋肉を激しく動かす運動、活動を制限することがあります。

乳頭・乳輪再建

乳癌手術で乳頭・乳輪を一緒に切除する必要があった場合、希望に応じて再建できます。一般的には日帰りで、局所に麻酔をする手術となります。

局所皮弁による形成（再建）

胸部の皮膚と脂肪を折りたたむようにして乳頭を作成します。日帰り、局所麻酔で行うことができます。



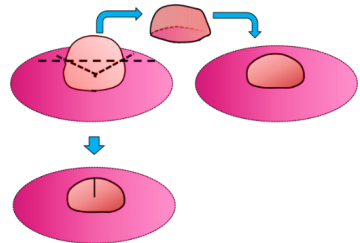
代表的な方法：C-V 皮弁

再建した乳頭が縮む症例があります。

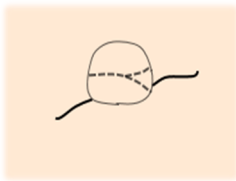
術後しばらく乳頭保護装具を付けることで、ある程度予防できます。

乳頭の分割による再建

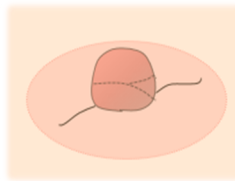
反対側の乳頭を分割して移植する方法です。健側の乳頭が小さくなりますが、より自然な乳頭が形成できます。皮弁による再建よりは、術後に安静が重要となります。



乳輪・乳頭の色付け



施術前



施術後

乳頭・乳輪を医療用の刺青器を使用します。自費診療となります。

※自費診療となります。

その他の再建法

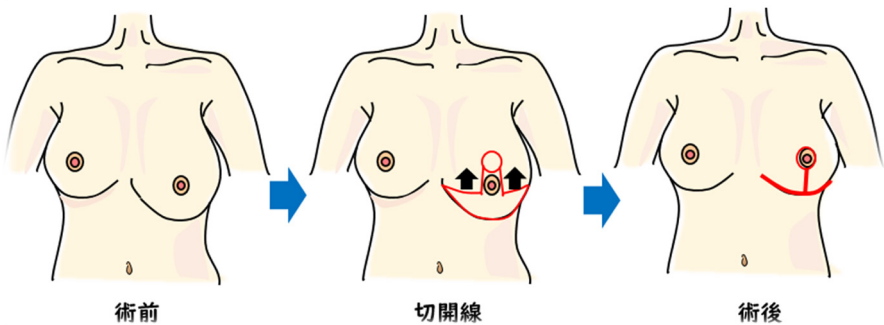
乳房縮小・固定術

※自費診療となります。

乳房が自分の理想より大きい、乳房が下垂している、乳房の形を整えたい、垂れた部分の擦れや、湿疹などの皮膚トラブルが気になる、大きな乳房が原因の肩こりや猫背が気になる方に適応があります。

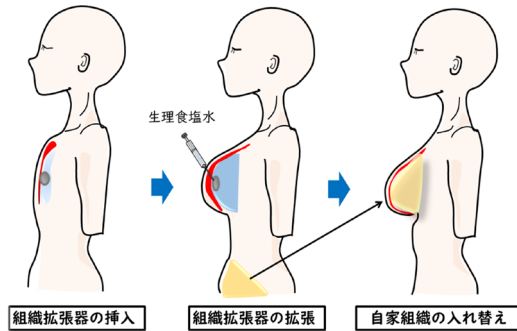
乳房下部の皮膚・脂肪・乳腺の一部を切除して乳房を小さくし、同時に乳輪・乳頭の位置を上方に移動します。血流を妨げない範囲で極力薄い弁を作ることで、組織の壊死を防ぎ、乳頭や乳輪を長距離でも移動しやすいよう工夫しています。

なお、手術では乳腺組織の一部を切除するため、術後に授乳ができなくなる可能性があります。これから妊娠・出産をしようと考えている方は慎重にご検討ください。



近年、乳房の再建法は非常に多様化してきております。よってまずひとりひとりの患者様の状態に合った再建法をしっかりと考えていくことが望まれます。乳房再建に関してさらに詳しく話をお聞きになりたいというご希望があれば、形成外科外来を受診ください。

二次乳房再建（異時再建）



乳がんの治療の後、しばらく時間をおいて乳房再建を行う方法です。

乳癌の外科的治療をされた方で、乳房変形に悩んでおられる方も整容的に改善する可能性は十分あります。

二次的に再建を行う場合は皮膚がひきつれて不足している場合が多く、整容性を獲得するのは一次再建より難しくなる場合があります。

組織拡張器で一旦皮膚を拡張することが望まれるケースが多くなります。

放射線照射を伴う再建について

胸部に放射線照射が加わると、照射部位の皮膚や脂肪組織、筋肉の伸展力が失われ、組織が線維化（ひきつれや痛み）しやすく硬くなります。また傷が治りにくなります。特に乳房インプラントを用いた再建では、インプラント周囲に線維化したカプセルが形成され、感染などの合併症が増加し、整容性が低下してしまうことがあります。

基本的には自家組織による乳房再建が推奨されますが、
手技を工夫することでインプラントで再建することも不可能ではありません。



よくある質問 (Q and A)

Q1 乳房再建はいつでもできますか？

乳がん手術と同時（1次再建）でも乳がん手術から何年も経過した後（2次再建）でも、大きな合併症がなく、健康な状態であればいつでも「乳房再建」を受けることはできます。もちろん、年齢に制限ありません。



Q2 「乳房再建手術」を受けたあと、妊娠や出産はできますか？

妊娠・出産を予定している、あるいは可能性のある方が「乳房再建手術」を受けることは基本的には問題ありません。しかし、腹部からの自家組織で行う場合は注意が必要になります。考え方は主治医によって変わるかもしれません。まずは再建の専門家と相談しましょう。

Q3 乳房再建することは乳がん治療に影響ありませんか？

まずは何よりも乳がんの治療を優先していくことが望めます。乳房再建の治療スケジュールが乳がん治療を圧迫するようなことがあれば、影響は出てくるかもしれません。

また乳房再建後に合併症や予期しない治療が必要になった場合も同様です。乳腺外科医と形成外科医がしっかりと連携している医療施設で、よく計画された「乳房再建術」を受けることが奨められます。

Q4 抗がん剤やホルモン治療をしても「乳房再建術」は受けられますか？

抗がん剤治療中は白血球が減少し、傷が治りにくかったり、感染症のリスクが高まることがあります。ホルモン療法中は体型や乳房の大きさが変化しやすいので、左右のバランスが整えにくいケースも多少みられます。しかし、乳がん治療を妨げない範囲であれば、乳房再建は十分可能です。

Q5 放射線治療が前後に伴った場合は問題ないでしょうか？

放射線の照射は、皮膚や皮下脂肪を硬くし、血流を悪くすることで、傷の治りが悪くなる傾向があります。また乳房インプラントを用いた再建の場合、カプセル拘縮をおこし、変形しやすくなり、整容性が低下することがあります。一般的には自家組織による再建が推奨されます。

Q6 喫煙は「乳房再建手術」に影響を与えますか？

喫煙歴や量によりますが、通常喫煙は身体末梢血管を収縮させる作用が伴うため、創部に酸素や栄養が行き渡りにくくなり傷が治りにくくなります。これにより、組織の壊死や感染などの合併症率は高くなるといわれています。

Q7 乳房インプラントは10年くらいで入れ替える必要がありますか？

製品やメーカーによらず工業製品ですので、何らかの経年劣化はあると思います。が、必ずしも一定年月が経過したからといって入れ替える必要はありません。10年を超えて、長い年月留置されている患者様の方が大半を占めています。

さらに詳しい情報を確認したいときは以下のサイトが参考になるでしょう。

日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会

<http://jopbs.umin.jp/general/saiken/index.html>

日本乳がん学会 <https://www.jbcs.gr.jp/>

日本形成外科学会 <https://jsprs.or.jp/>

がんチャンネル <http://www.cancerchannel.jp/>

NPO法人エンパワリングプレストがんセンター(E-Bec 乳房再建手術)

<https://www.e-bec.com/>

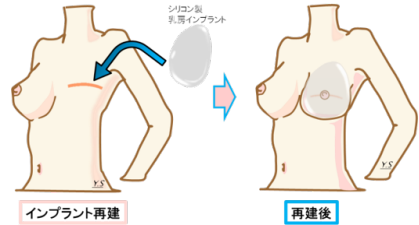
乳房再建ナビ <https://nyubo-saiken.com/>

がん情報サービス(国立がん研究センター) <https://ganjoho.jp/public/index.html>

再建法選択の簡易アドバイス

乳房インプラント再建

- 体の健康な部位に傷ができるのを避けたい。
- 乳房に下垂がない方（乳頭が乳房付け根よりも高い）
- お腹に大きな傷、今後妊娠の可能性がある



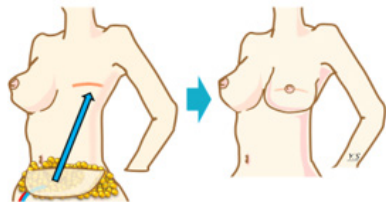
自分の脂肪や皮膚を用いて再建を行う

自家組織を用いた再建

- 柔らかくて温かい、メンテナンス不要の乳房を望む
- 手術の回数を減らしたい。
- 身体の一部に新しい傷ができることが受け入れられる。

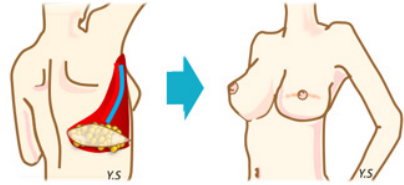
腹部から組織を採取する再建法（腹部皮弁）

- 下腹部に横に長めの傷ができる
- 出産希望や腹部に手術歴のある方は慎重
- 腹部に体液が溜まり、しばらく処置などが必要になる場合がある



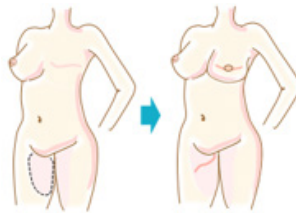
背中中の（広背筋）皮弁による再建術

- 部分切除や小さめの乳房の再建を希望される方
- 背部に体液が溜まり、しばらく処置などが必要になる場合がある。



太ももの皮弁による再建術

- 足の内側付け根ところに傷ができるため目立ちにくい。
- 太ももの内側に脂肪が多い方（は広背筋皮弁より多くの組織が採取できる）。



STEP3

選択肢の術後特徴を知る (ライフスタイル、生活への影響)



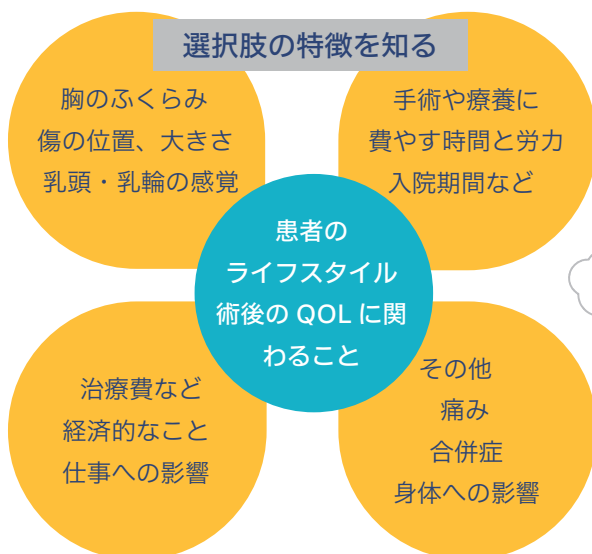
それぞれの手術ごとの その後を見ていきましょう

乳房再建を行った後は再建した乳房を伴った生活が続きます。あなたのライフスタイルや生活への影響を知り、賢く治療を選択することが大切です。

手術の効果と手術後の生活の質（Quality of Life；QOL）への影響の両方を知ることが大切です。

再建法の違いによる共通点、相違点をあなたのライフスタイルや生活に影響する可能性のある4つの点から整理してみましょう。

ライフスタイル・術後の QOL に関わる4つのこと



胸のふくらみ、乳輪乳頭、傷の大きさ、傷の位置、 乳房の皮膚の感覚について

以下の一覧表は胸のふくらみ、乳輪乳頭、傷の大きさ、位置、手術後の乳房の皮膚の感覚についてそれぞれの手術後の方法による共通点や違う点を示しています。

	乳房インプラントによる再建術	自家組織（皮弁）による再建	やや特殊な方法	
			皮弁とインプラントを組み合わせた再建	脂肪注入術
胸の膨らみと形・乳輪乳頭	自家組織による再建に比べて、やや自然さに欠けることがあります。 時間経過で形態が変化することがあります。 乳頭・乳輪の位置が少し変位することがあります。	自然な胸のふくらみが再建されやすくなります。 時間経過で形態や位置に変化が少ない。広背筋皮弁ではボリュームダウンすることがあります。 乳頭・乳輪の位置が少し変位することがあります。	乳房インプラントに自家組織（皮弁）の持つ自然なふくらみが加わります。 時間経過で形態の変化がみられることがあります。	乳房の部分的な変形やふくらみの不足を修正することができます。 複数回行うことで大きめの膨らみを作ることができます。
身体の負担	他の部位を傷つけることがなく再建できる。	術後採取部位に違和感を感じることがあります。 日常生活への影響がないことがほとんどです。	自家組織特に広背筋皮弁の負担に準じます。	採取部位が一時的に硬くなったり、腫れたりすることがありますが、日にち薬で回復します。
傷など	胸部以外の新たな傷はできません。	背中、下腹部、大腿に皮弁を採取した傷ができます。 時間経過でほとんど目立たなくなる症例もたくさんあります。	背中の方片に傷ができます。 採取する組織量によって傷の長さは変わります。	傷は小さく、ほぼ目立ちません。
乳房の知覚	□乳がんの切除手術でどれだけ神経を含めた皮膚が温存されたかに大きく影響されます。 □多くの場合、皮膚の感覚は残ります。手術前よりも皮膚の知覚が鈍くなることもあります。 □時間経過で回復しますが限界があります。一般的には自家組織による再建の方が回復しやすいと言われていますが、症例によって様々です。			

入院期間、回復までの期間、術後の制限について

		乳房インプラント による再建術	自家組織（皮弁）に よる再建	やや特殊な方法	
				皮弁とインプラント を組み合わせた再建	脂肪注入術
入院 期間	合併症が生じると延期されることがあります。				日帰り局所麻酔でも可 能
	約 7 日間	約 7-10 日間	約 7-10 日間		
回復までの期間	入院期間は、治療を受ける医療機関と、手術後の経過により異なります。				2 週間程で回復するこ とが多い
	再建による入院期間や、定期的な通院がどのぐらいの期間必要かについて は主治医または、形成外科医に相談しましょう。				
	元の活動ができると感じられるまでの期間は、個人差が大きいかもしま せん。				
	術後 2 週間で日常生 活に復帰できるこ とが多い。	術後 2－4 週間で普通の日常生活に復帰できる ことが多い			
術後の制限	再建側の胸の筋肉を激しく動かす、上肢挙上などの制限が望まれます。				
	胸の筋肉を強く動か すことでインプラ ントが回転したり、位置 がずれたりすること があります。	下腹部採取の場合、術 後しばらくは（1 か月 程度）は腹筋に力 が 入る動作は控えた方 がよい。	胸の筋肉を強く動か すことでインプラ ントが回転したり、位置 がずれたりすること があります。	胸の筋肉を強く動かす ことで脂肪の生着が低 下することがあります。	

費用について

手術や入院にかかる費用	保健診療になります。高額医療申請することができます。 再建法と入院期間を病院に伝えることでおおその医業料を算出してくれます。	自費になります。 施設によって異なり、1 回の施術が 5-40 万円と幅がありそうです。
かかるその他に費用	腹帯や胸部固定のバンドや下着などは自己購入していただくことになります。 手術後に、胸のふくらみを補うパッド、人工乳房、ブラジャーなどの費用がかかります。	

痛み、他に起こりうる問題、 下着など手術後の生活

		自家組織（皮弁）による再建	やや特殊な方	
乳房インプラントによる再建術			皮弁とインプラントを組み合わせた再建	脂肪注入術
痛み	合併症が生じると遷延することがあります。			
	組織拡張器挿入中に強い痛みを自覚することがある	皮弁採取部の痛みが伴います。	皮弁採取部の痛みが伴います。	他の再建法に比べ軽度なことが多い。
起こりうる問題・留意点		限られた施設で行われています。		
	インプラントの破損やカプセル拘縮（P13参照）が生じることがあります。 術後長年のメンテナンスが必要です。	しばらく経過してからも採取部位にトラブルが生じることがあります。 採取部を安静にするためのバンドや下着の装着が奨められることがある。	インプラントの破損やカプセル拘縮が生じることがあります。 術後長年のメンテナンスが必要です。	採取した部位が硬くなったり、陥凹したりすることがあります。 生着率の問題がある。 注入した脂肪が嚢胞になり、乳癌の再発と紛らわしい場合がある。
	再建した乳房の安静、形態の保持あるいは調整のために下着や胸部バンドが奨められる。			

あなたが手術後の生活で心配していることがあれば医療者に伝えましょう。医療者に伝えることで治療の効果と治療後の生活とを合わせて最適な治療方法について具体的に医療者と話し合うことができるでしょう。

選択肢について考えてみる

選択肢の特徴を、医学の側面と、ライフスタイル・生活への影響という2つの側面から確認しました。

乳がん手術方法について正しく情報を知ることと同時に、あなたが何を大事にして決めたいかという考えも大切です。

手術の決定について医師と相談をするときまでに、あなたは何を大事にして決めたいかがはっきりしてくると、手術を行う医師との相談もしやすくなるでしょう。

31～33ページは、何を大事にして決めたいかを明確にする手助けとなるよう4つの視点に分けて、重みづけができたり、気がかりなことをチェックできるようになっています。

何を大事にして決めたいかは、いろいろと情報を集めたり医療者と話し合ったり、ご家族と話し合ったりするうちに、最初に考えたことから変わることもあるでしょう。

ご負担を感じない範囲で、手術までの間で少し時間をおいて、自分のチェックしたものを見直して再検討してもよいでしょう。



胸のふくらみ、乳輪乳頭、傷の大きさ、傷の位置、乳房の皮膚の感覚について

胸の形や傷のことを考えることは、手術後の生活の見通しをイメージすることにつながります。例えば、乳房の形が変わる、失うことによって

- 女性らしさが失われてしまう？
- 子どもや孫はどんな反応をするだろう？一緒にお風呂に入れる？
- 大好きな温泉にまた行ける？補正のために使うパットがわずらわしくならない？
- パートナーとの関係性が変わってしまわない？

など心配を感じるかもしれません。しかし、あなたのすべてが失われるわけではありません。対処法を学ぶことで、うまく対処できることも多くあります。以下の表について、あなたにとってそれぞれのことがどのぐらい大事か吟味してみましょう。0は「重要ではない」を意味し数字が大きくなるほど「重要である」ことを意味します。あなたにとってどのぐらい重要かあてはまる数字に○をつけてみましょう。あなたが検討したいことを以下の中から選んでもよいですし、1つ1つ検討してもかまいません。

内容	重要ではない	重要である
あなたにとって、胸を残すというのはどのぐらい大事ですか？	0 1 2 3 4 5	
あなたにとって乳房の皮膚の感覚があることはどのぐらい大事ですか？	0 1 2 3 4 5	
もし乳房切除術を受けたとして、胸の形が前の形になるべく近くなることはどのぐらい大事ですか？	0 1 2 3 4 5	
もし乳房切除術を受けたとして、乳房再建術を同時に受けることはどのぐらい大事ですか？	0 1 2 3 4 5	
あなたにとって自家組織のみで再建することはどれくらい重要ですか？	0 1 2 3 4 5	

- 私の胸の形は、手術を受けるとどのように変わるのだろう？
- 傷はどこにどのぐらいの長さになる見込みなのだろう？（たとえば、手術後も胸のあいたおしゃれなドレスを着たい）（なるべく傷は目立たない方法があるのか、私の場合その方法は適応できるか知りたい）

手術や療養に費やす時間と労力について

手術の方法の違いにより、手術時の入院期間、手術後の回復までにかかる時間、手術後の放射線治療が必要かどうかなどが違ってきます（手術時の入院期間は治療を受ける施設によっても異なります。また、回復までにかかる時間も個人差があります）。

あなたのライフスタイル（仕事、家事、育児や介護など家族の世話、趣味など）により、治療や療養に費やせる時間と労力が違うかもしれません。お仕事を続けたいと考えている方は、お休みの期間、乳房温存手術後の放射線治療に毎日通院できるかなども検討する必要があるでしょう。

時間や労力がどの程度になるかを考えることは、手術のための入院のこと、通院のこと、手術後の生活の見通しをイメージすることにつながります。

以下の点について、あなたにとってどのぐらい大事か吟味してみましょう。
0は「重要ではない」を意味し数字が大きくなるほど「重要である」ことを意味します。あなたにとってどのぐらい重要かあてはまる数字に○をつけてみましょう。

内容	重要ではない	重要である
あなたにとって手術後の回復の時間や労力が最小限で抑えられることはどのぐらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5
あなたにとって、できるだけ少ない回数で手術する事はどのぐらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5

以下のことも検討したい場合にはしてみましょう。

- もし、乳房温存手術を受けたとしてその後必要となる放射線治療に、平日毎日、約3～5週間、通院することができるだろうか？
- もし乳房再建術で人工乳房の方法を選択したとして、再建の過程で必要な通院、必要な手術のための時間を確保できるだろうか？

費用について

手術にかかる費用、治療後にかかる費用についても吟味しておくことができます。

費用についてあらかじめ医療機関で相談することができます。又、高額療養費についても相談することができます。

乳がんの手術に関する費用（手術代など）以外に、入院費用、通院にかかる交通費、胸の形を補正するパッドや人工乳房、自分に合った専用の下着などの出費もあります。

また、もし再建する場合には、治療の一環として健康保険（公的医療保険）の適用になる方法と、適用にならない方法があるので情報収集が必要でしょう。

手術以外の治療を受ける場合にも、その治療費がかかります。再建した乳房を安静にするバンドや専用の下着、乳頭形成術を行った場合は乳頭保護器の装着がすすめられことがあります、それらの購入費が必要となります。

以下の点について、あなたにとってどのぐらい大事か吟味してみましょう。

0は「重要ではない」を意味し数字が大きくなるほど「重要である」ことを意味します。あなたにとってどのぐらい重要か数字に○をつけてみましょう。

内容	重要ではない	重要である
あなたにとって、治療や治療に伴う費用がなるべく少なくなることはどのぐらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5

他に以下のことについても、検討することができます。

- 私が個人で加入している医療保険でカバーされる治療はどれだろう？
- 乳房再建の手術後にも使える専用の下着は、どこで買えるだろう？
- 値段はいくらくらいするのだろうか？

何を大事にして決めたいか 明確にする



術後のメンテナンス、日常生活への影響、その他

乳房再建を行った後のことも想定しながら自身の好みや考え方と照らし合わせておいた方が良いでしょう。

実際、乳房再建をした後は手術創安静、ケアのために創部にテーピングを行ったり、バンドなどで術後の固定などを行うことが勧められることがあります。

乳房インプラントで再建された患者様の場合、インプラントに破損や変質などの異常がないか、インプラント周囲に腫瘍や液体貯留がないを少なくとも2年に1回の頻度でフォローアップすることが推奨されております。またカプセル拘縮が進行した場合、乳房の変形やひきつれ、痛みなどの症状が出てくることもあります。

自家組織で再建した場合も、組織を採取した部分の創部が目立ったり、感覚が鈍くなったり、手術前の運動能力に100%戻らない可能性もあります。このような何らかのトラブルが起こり得ることも知っておく必要があります。

以上のような、再建に伴う術後メンテナンス、日常生活への影響などについては、手術前に乳房再建医と十分話し合い、納得されたうえで決めていくことが肝要といえます。

あなたにとって以下の点を確認しておいた方が良いかもしれません。

内容	重要ではない	重要である
あなたにとって、手術後フォローアップに通院しなくてよいことはどれくらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5
あなたにとって、再建した乳房を自己メンテナンスしなくてよいことはどれくらい重要ですか？	0	1 2 3 4 5
あなたにとって、できるだけ身体を動かすのに、支障がなく、スポーツのパフォーマンスを維持することはどれほど重要ですか？	0	1 2 3 4 5

どのくらい決める準備ができているか 確認しましょう

基本的な知識を学び、あなたにとって何を大事にして決めたいかを吟味しました。
ここで、あなたがどのくらい決める準備ができたか見てみましょう。
当てはまるものにチェック ✓をいれましょう。

あなたはそれぞれの選択肢の利益とリスク（危険性）を知っていますか？

☐ はい ☐ いいえ

あなたにとって、どの利益とリスク（危険性）が最も重要であるかははっきりしていますか？

☐ はい ☐ いいえ

選択をするための十分な支援と助言がありますか？

☐ はい ☐ いいえ

あなたにとって最も良い選択だという自信がありますか？

☐ はい ☐ いいえ

The SURE Test © O'Connor and Légaré, 2008 ⁹⁾ (大坂ら翻訳 ¹⁰⁾)

よりよい決定とは、あなたが十分情報を得たと感じられて、あなたの価値観と一致していることを指します。

もし上記の4つのうち、1つでも「いいえ」がついた場合には、まだ決定の準備が十分整っていないかもしれません。決める前にしてみたいことはありますか？
次のページの項目にチェックを入れて何をしてみたいか整理してみましょう。

次に何をしてみたいか整理して行動しましょう

次の項目にチェックを入れて、あなたが次に何をしてみたいか優先順位を立てて行動することもできます。

- ☐ 何もありません。私は決定する準備ができています。
- ☐ 私は、選択肢について（誰と）_____ 話し合う必要があります。
- ☐ 私は、もっと自分の選択肢について調べる必要があります。
- ☐ 私は、メリットとデメリットのどれが自分にとって最も重要なのか、はっきりさせる必要があります。
- ☐ その他に私は、_____ 必要があります。

まだ選択肢についてよく理解できていないと感じたら、このガイドの Step2-P10 ～「選択肢を知り・比べる（医学知識）」や p26 ～「選択肢を知り・比べてみる（ライフスタイルへの影響）」の章をもう一度読んでみたり、医師や看護師からもう一度説明をしてもらうこともできるでしょう。

まだ、何を大事にして決めたいかがはっきりしていないと感じたら、Step3-P30 ～「選択肢について考えてみる」の章をもう一度読んでみたり、医師、看護師、ご家族や知人、乳がん体験者などほかの人と話をしてみることもできるでしょう。

ステップを うまく進めるために・・・

他の体験者の体験談を 情報源として活用する方法

他の乳房再建体験者が何を大事だと考えて手術の選択をどのようにしたのかを知することは、あなたにとって大事なことを明確にする時や、これから先の生活の見通しを具体的にたてる時に参考になるかもしれません。このガイドにもすでに手術を受けた体験者の体験談を載せています。もっと、他の体験者の経験を参考にすることがあなた自身が選んでかまいません。

他の体験者の体験を知ることによって、 どんなメリット（長所）があるでしょう？

他の体験者の体験は、体験した人のことばで語られるので「具体的にわかりやすい」という特徴があります。他の体験者の経験談から以下のようなことがわかるでしょう。

- これから何が起こるのか、おおよその見通し
- 具体的な体験（いつ、どんな、どのぐらいなど）
- 選んだ後、選ぶまでの道のりを振り返って思うこと
- そのことを選んだ結果どのような生活を送っているかということ
(痛み、傷の大きさ、苦痛の程度、仕事への復帰など)

他の体験者の体験を知る際にどんな点を考慮する必要があるでしょう？

一人ひとりの体験にはストーリーがあります。これからあなたの身に起こることの理解を助けてくれます。しかし同じ手術を受けても「一人ひとり感じ方が違う」ことを踏まえることが大切です。

- 体験者の中には、あなたが想像できなかったつらさを体験している人もいるかもしれません。つらい体験を知ること、様々な不安が出てくるかもしれません。しかし、他の方が経験したことが、あなたにすべて起こるとは限りません。
- 複数の人の経験を知ること、体験の幅を知ることができるとよいでしょう。幅を知ることができれば、実際に起こること以上に想像が膨らみ不安が増したりしないですむかもしれません。
- 乳がんの医療は日進月歩です。いつ頃治療を受け、いつ頃のことをお話ししているのか、体験談を知る際に合わせて確認する必要があります。

ほかの患者さんの体験談の活用について詳しく知りたい

ほかの患者さんの体験談の活用について詳しく知りたい場合は、「患者さんと家族のための意思決定ガイド」ウェブサイト内の「体験談を意思決定に活用する」ページにアクセスしてください。病院によっては、手術を受けた患者さんとお話をする機会が得られる「ピアサポート」の支援体制がありますので、スタッフに尋ねてみましょう。



このガイドは、海外で開発された4つの乳がん手術方法選択についてのガイド、引用・参考文献、および乳がん体験者の声をもとに作成しました。

<参考にしたガイドのリスト>

タイトル	URL	検索日	備考
自分らしく決めるガイド 乳がん手術方法	https://www.healthliteracy.jp/decisionaid/DA_Breast_Cancer_surgery_2021.pdf	2021-08-01	2021年更新 (2014年作成)
Breast Choice	https://digital.ahrq.gov/ahrq-funded-projects/implementing-breast-reconstruction-decision-support-tool-diverse-practice	2021-10-03	2019年 9月1日作成

<引用・参考文献>

- K Nakayama, W Osaka, N Matsubara, et al. Shared decision making, physicians' explanations, and treatment satisfaction: a cross-sectional survey of prostate cancer patients. BMC Medical Informatics and Decision Making. 20, 2020
- Myckatyn TM, Parikh RP, Lee C, et al. Challenges and Solutions for the Implementation of Shared Decision-making in Breast Reconstruction. Plast Reconstr Surg Glob Open. 6;;e2645, 2020.
- Henn D, Momeni A. A standardized patient education class as a vehicle to improving shared decision-making and increasing access to breast reconstruction. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 73:1534-1539, 2020.
- Lee BT, Chen C, Yueh JH, et al. Computer-based learning module increases shared decision making in breast reconstruction. Ann Surg Oncol;17:738-43, 2010.
- Elwyn G, O'Connor A, Stacey D, et al; International Patient Decision Aids Standards (IPDAS) Collaboration. Developing a quality criteria framework for patient decision aids: online international Delphi consensus process. BMJ. 2006 Aug 26;333(7565):417.

- 大坂和可子, 山内英子. 乳房再建を含む乳癌術式決定における患者中心の意思決定支援とディシジョンエイド活用の動向. *Oncoplastic Breast Surgery* 3(3-4) 51 - 58, 2018 年

- 大坂 和可子 (慶応義塾大学 看護医療学部), 青木 頼子, 江藤 亜矢子, 北 奈央子, 有森 直子, 中山 和弘. 意思決定の葛藤をアセスメントするスクリーニングツール SURE test 日本語版の開発 言語的妥当性を踏まえた翻訳版の作成. *日本看護科学会誌* (0287-5330) 39 巻 Page334-340(2019.12)

- Osaka W, Nakayama K. Effect of a decision aid with patient narratives in reducing decisional conflict in choice for surgery among early-stage breast cancer patients: A three-arm randomized controlled trial. *Patient Educ Couns.* 2017 Mar;100(3):550-562.

- Sowa Y, Morihara T, Kushida R, Sakaguchi K, Taguchi T, Numajiri T. Long-term prospective assessment of shoulder function after breast reconstruction involving a latissimus dorsi muscle flap transfer and postoperative radiotherapy. *Breast Cancer.* 2017 May;24(3):362-368. doi: 10.1007/s12282-016-0711-6. Epub 2016 Jul 5. PMID: 27379425.

- 藤田 美保, 米倉 佑貴, 大坂 和可子, 中山 和弘. ディシジョン・エイドの質基準から見た説明文書の現状と課題 治験関係者へのインタビュー調査を含めて. *臨床薬理* 50(6) 247 - 257, 2019 年

- 石川 ひろの. Shared Decision Making の可能性と課題. *がん医療における患者・医療者の新たなコミュニケーション*. 医療と社会 .30: 77-90. 2020 年

- 素輪 善弘【乳癌診療の最前線】近年の乳房再建にみられる変容と多様化. *京都府立医科大学雑誌* 130:127-135, 2021 年

- 素輪 善弘, 五影 志津, 児玉 卓也, 恋水 淳源, 沼尻 敏明. 乳房インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫 (BIA-ALCL) のインフォームドコンセントについてのアンケート調査. *日本形成外科学会会誌* (0389-4703) 39 巻 9 号 Page432-439 (2019.09)

- 素輪 善弘, 金山 益佳, 藤川 桂, 児玉 卓也, 中務 克彦, 沼尻 敏明, 阪口 晃一, 田口 哲也. BREAST-Q を用いた乳房再建の患者主観評価 乳房再建は患者の満足度・QOL の向上に寄与するのか. *Oncoplastic Breast Surgery*(2432-4647) 4 巻 2 号 Page45-52(2019.06)

おわりに

あなたらしく納得できる選択のために

乳房の再建法には、いくつか選択肢があり、それぞれにメリットとデメリットがあります。

このガイドは、それぞれの選択肢のメリットとデメリットを医学的見解と、ライフスタイル・生活の影響の点から理解することと、あなたがメリットやデメリットの中でどれを最も重視したいと考えているのか、あなたの価値観から吟味することができるよう作られています。あなたの意思決定にあたり、医療者とのコミュニケーションを促進したり、あなたが知っている情報やあなたの決定に対する考えの整理を手助けするためのものです。

このガイドは、基本的で一般的な内容について書かれています。あなたの個別の状況に合わせてどの方法がよいかについてのアドバイスは掲載されていません。あなたの個別の状況に合わせた方法については、医師をはじめとする医療者と相談することも大切です。

自分らしく決めるガイドの開発プロセス

このガイドは、意思決定ガイドの国際基準、意思決定の理論に基づき、作成しました。乳がんの体験者、医師、看護師、看護・医療情報学の専門家の意見をもとに作成しました。ここに書かれた医学情報は、乳がん治療やケアを専門とする専門家のチェックを受けています。このガイドはすべての医学情報を網羅しているわけではありませんが、基本的に知っておいたほうがよい情報を掲載しています。尚、医療に関連する企業等による資金の援助を受けていません（利益相反はありません）。

ここに更新された情報はあなたの意思決定にあたり医療者とのコミュニケーションを促進したり、あなたが知っている情報やあなたの決定に対する考えを整理する手助けするためのものです。医療者のアドバイスの代わりになるものではありません。



自分らしく決めるガイドの情報の更新

このガイドの内容は、必要に応じて見直しと更新を行っていますが、乳房再建法は日進月歩で発展しています。ガイドを使用する場合は、情報更新日時を確認してください。

内容の最終確認：2022年2月28日

「自分らしい乳房再建を決めるガイド」

乳房再建を望んでいる方が自分らしい決断で乳房再建法を選択するために

作成者 / 医療情報監修

現 京都大学 形成外科 講師 素輪善弘
慶應義塾大学看護医療学部 准教授 大坂 和可子

作成協力者

岡本 薫

作成日：2022 年 3 月 20 日



乳房再建法は多様化し、それに伴い少しずつオーダーメイド化（患者個別医療）しています。この冊子は、いろんな選択肢の中から、自分に合った乳房再建法を納得して決定したい方、あるいは乳房再建の理解を深めたい方を支援するための意思決定ガイドです。少しでも多くの方に利用していただき、自分に合ったベストな治療選択に役立てることを願っております。

本乳房再建ガイドの無断転載・複写は禁じられています。

内容を引用する場合も必ず出典を明記してください。

発行：2022 年 4 月