

# 自分らしく決めるガイド

## 乳がん手術方法

このガイドは  
乳がん手術方法について  
それぞれの方法のメリットとデメリットを十分に理解し  
あなたの価値観に合った方針を  
医療者と一緒に決めるのをサポートする  
意思決定ガイドです。



# もくじ

自分らしく決めるガイドとは？	1
Step1：納得して決めるための方法を知る	5
Step 2：選択肢について知る・比べる	
〈医学知識〉	9
〈ライフスタイル・生活への影響〉	19
Step3：選択肢について考えてみる	25
Step4：決める	31
他の患者さんの体験談をあなたの選択肢に活用する時のコツ	33
参考引用文献	35
おわりに	37

## 自分らしく決めるガイドとは？

乳癌診療ガイドライン 2018 年版では、治療等の決定にあたり、益（利益）と害（リスク）の両面を患者さんと話し合い、決定するプロセス（shared decision making）<sup>1)</sup> が重要であると示されています。

乳がんの手術は、がんを切除する方法として、乳房温存手術、乳房切除術という選択肢があります。乳房温存手術後に放射線療法を行い乳房内の再発を予防します。また、乳房切除を行う場合には、乳がんの手術によって失ってしまった乳房を新たにつくりなおす乳房再建術を受けるか、受けないかについて検討します。

それぞれの術式の適応、メリットとデメリットについて医師から説明を受け十分に理解し、あなたの希望や考えを医師に伝え、一緒に話し合い納得できる方法を選択することが大切です。

自分らしく決めるガイドは、乳がんの手術方法の選択肢に関する基本的な情報、選択肢のメリットやデメリットを十分に理解し比較検討したり、選択肢のメリットやデメリットのうち、どれを最も重視して決めたいと思っているのか、あなたの考え、価値観を明確にすることを手助けできるように作られた補助ツールです。

これにより、医師をはじめとする医療者への質問がしやすくなったり、自分の考えや希望を整理して伝えやすくなり、手術方法の選択に積極的に参加できることを目指して作られています。



## このガイドを活用できる対象の方

乳がんと診断され、手術療法を予定している方

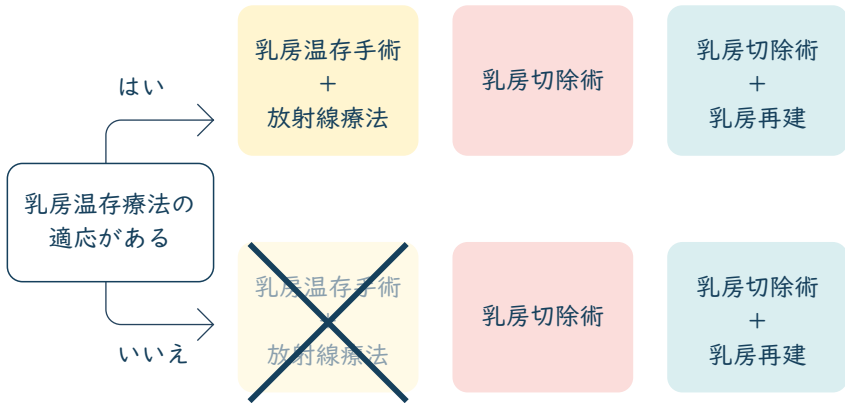
\*治療方針について主治医と相談の上、手術療法が第一選択の方を対象とした内容を含みますが、手術療法以外の治療についての情報は含んでいません。

## このガイドに取り上げている選択肢

乳房温存手術  
+  
放射線療法

乳房切除術

乳房切除術  
+  
乳房再建



- 乳房温存療法の適応があるかないかは、医学的な見解に基づき医師が判断します。適応があるかないかによって、あなたの選択肢が変わります。
- 診断時に乳房温存療法の適応の可能性が高いと判断されても、精密検査の結果により、乳房切除術が望ましいと判断される場合もあります。医学的な見解から、どの選択肢から選ぶことができるのか、医師に確認する必要があります。

# 自分らしく決めるガイドの流れ

このガイドは、自分らしく、医療者と一緒に相談しながら決めるための補助ツールとして、以下の流れで作られています。

## Step 1

納得して決める  
ための方法を知る



- ガイドの流れや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、あなたの決め方の好みを確認しましょう。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



- このガイドは一般的な選択肢を挙げています。あななの選択肢を確認した上でStep2を読みましょう。
- 選択肢について、医学知識、ライフスタイルや生活への影響についての知識を確認し、メリットとデメリットを比べてみましょう。
- わからないことがあれば医療者に質問しましょう。



医師だけでなく、看護師も、あなたの治療について、理解が深まるようお手伝いします。また、あなたが何を大事にして決めたいかを検討するのをお手伝いすることができます。

### 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。
- 相談したい人がい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。

## 納得して決めるための方法を知る

あなたは、治療選択において、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が、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。



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



## 決めるまでにどのぐらい 時間があるか相談しましょう。

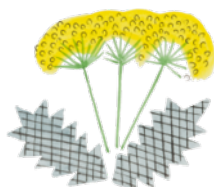
乳がんと診断されたとき、できるだけ早くがんを取り除きたいと考えるのは自然なことです。しかし、乳がんと診断された後、すぐに手術を行う緊急性がない場合がほとんどです。

手術の方法を決めるためには精密検査を行う時間も必要です。手術を実施するまでには、診断されてから1か月～3か月程度の時間がかかる場合もあります（医療施設により多少異なります）。

医師に、決めるまでにどのぐらいの時間があるのか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。大切なのは、吟味する時間がどのぐらいあるのかを知ることです。

すぐに決めなければいけない、または、絶対にこちらがよいと医師が提案する場合には理由があるはずですが、なぜその方法が最善なのか医師に理由を聞きましょう。

もう少し治療方法について他の意見が聞きたいと思うときには、セカンドオピニオンを利用することもできます。



## 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助けることができます。

気持ちがとてもつらいとき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様子を伝えましょう。

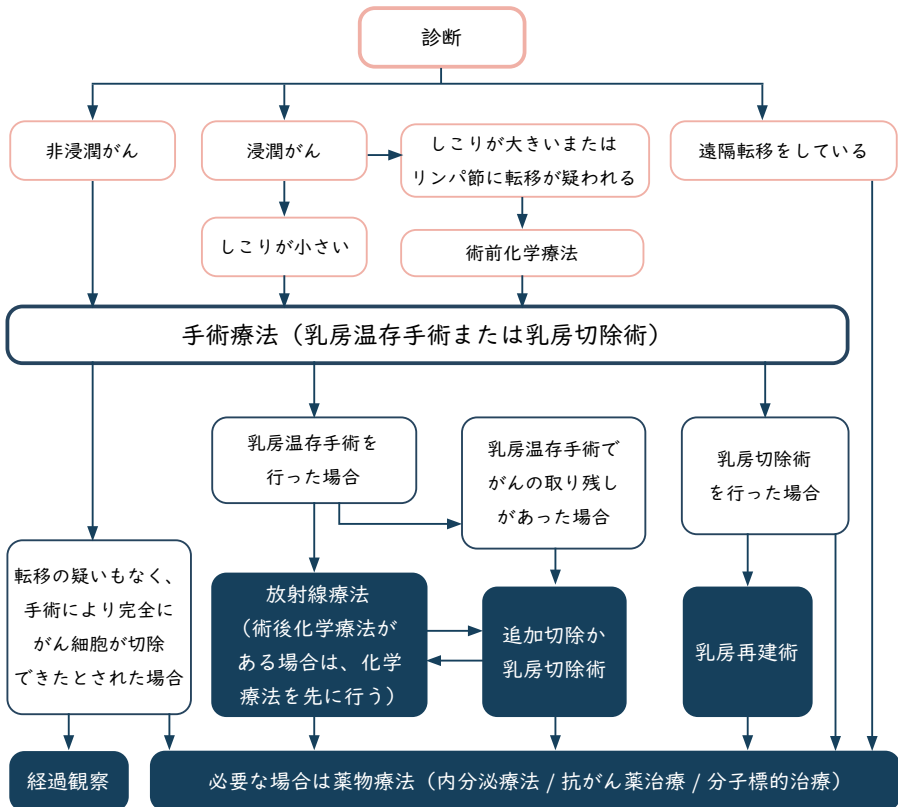


# 選択肢を知り・比べる 〈医学知識〉

## 乳がん治療について

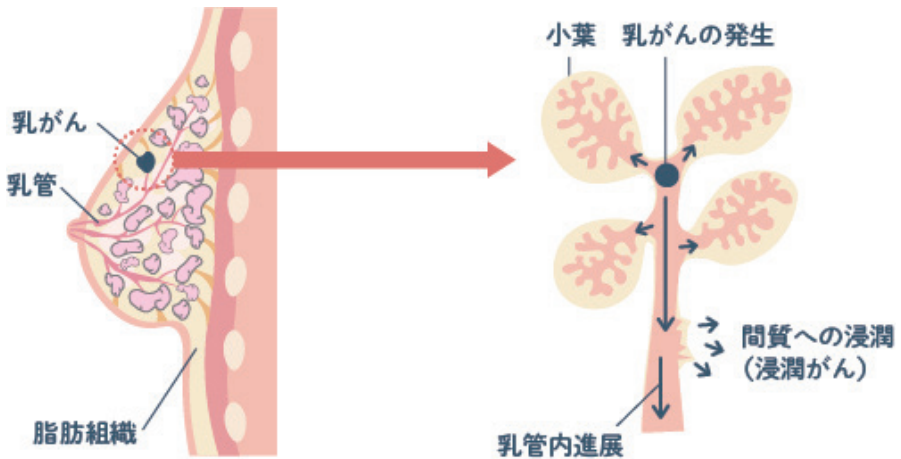
### 乳がん治療のおおまかな流れ

このガイドは、乳がんの治療のおおまかな流れの中で、「手術方法」と「乳房再建を受けるかどうか」の選択に焦点を当てています。このガイドは、乳がんと診断され手術を受ける予定が決まった時期に利用できるよう作られています。



## 乳がんについて

乳房は、母乳（乳汁）をつくる乳腺と、乳汁を運ぶ乳管、それらを支える脂肪などからなっています。それぞれの乳腺は、小葉に分かれ、小葉は乳管という管状の構造でつながっています。乳がんの約90%はこの乳管から発生し、乳管がんと呼ばれます。小葉から発生する乳がんが約5～10%あり、小葉がんと呼ばれます<sup>3)</sup>。

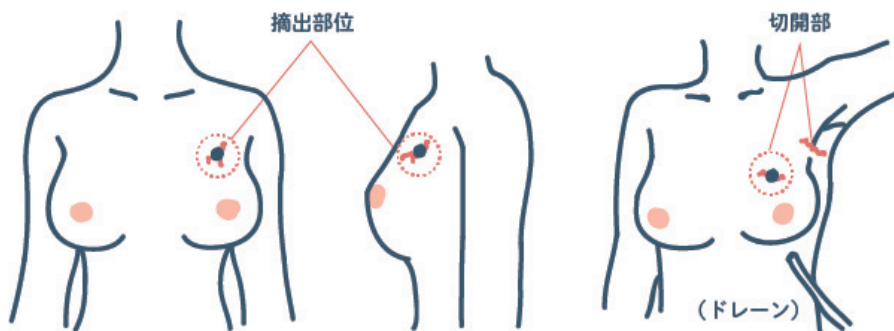


乳がんの治療は、手術（外科治療）、放射線治療、薬物療法（内分泌療法、抗がん薬治療、分子標的治療など）があります。

# がんを切除するための手術方法

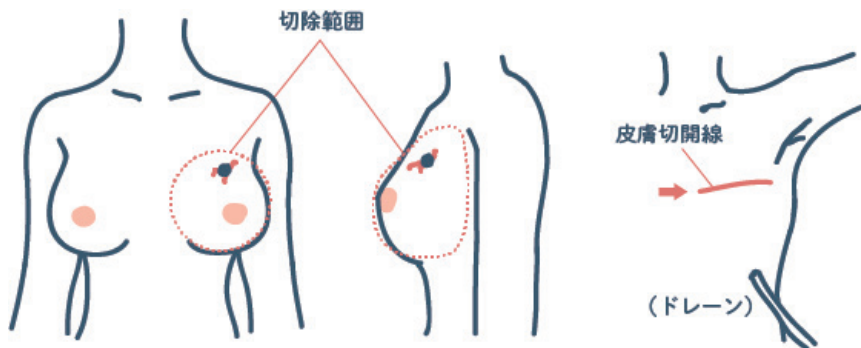
## 乳房温存手術（乳房部分切除術）

乳がんの存在する乳房の一部のみを切除する手術です<sup>7)</sup>。



## 胸筋温存乳房切除術（乳房切除術）

胸筋を残し、皮膚を一部含めて乳腺を切除します<sup>4)</sup>。乳房切除術は、一般的には乳頭、乳輪、乳房のふくらみをすべて切除する手術です。乳房全摘術とも呼ばれます。

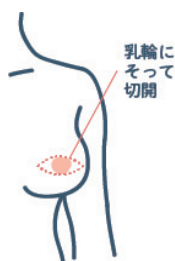


## 皮下乳腺全摘術

前頁の2種類の方法が一般的に行われる手術ですが、以下の2種類の方法も行われるようになってきました。しかし適応には条件があります。手術後に再建を望んでいる場合はこのような手術が可能かどうか医師に相談してもよいでしょう<sup>7)</sup>。

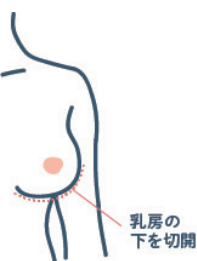
### 皮膚温存乳房切除術

皮膚をできるだけ残して乳頭乳輪および乳腺を切除します。がんの広がりに応じて切除範囲を決めます<sup>7)</sup>。



### 皮膚温存乳房切除術

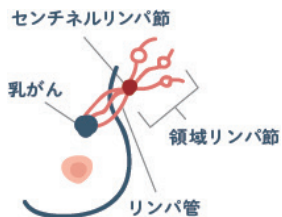
乳頭乳輪を残して乳腺を切除します。また、安全性や長期の生存率などの評価が不十分なので、標準的な治療とは言えません。適応は慎重に検討する必要があります<sup>7)</sup>。



## 腋窩リンパ節の手術

### センチネルリンパ節生検

センチネルリンパ節とは、乳がんからリンパが最初に流れ着くと想定されるリンパ節のことをいいます。センチネルリンパ節生検は、このセンチネルリンパ節のみを切除して、がん細胞の転移がないかを調べる検査手術です。センチネルリンパ節にがん細胞の転移がなければ、それ以外のリンパ節にはがん細胞の転移はないと考え、センチネルリンパ節以外のリンパ節の切除は行いません。センチネルリンパ節生検は95%～97%正確に転移を見つけることができます<sup>5)</sup>。



### 腋窩郭清

手術前の検査で明らかな腋窩リンパ節転移のあった方、センチネルリンパ節生検で転移の見つかった方が適応となります。腋窩のリンパ節は脂肪組織の中に埋もれています。これらを一塊にして決められた範囲まで切除することを郭清といいます<sup>5)</sup>。

# がんを切除するための 手術方法の検討（医学的な検討）

乳がん手術方法は、以下を踏まえて検討されます。

- ✓ がんの大きさ（腫瘍径）や広がり
- ✓ がんのタイプ
- ✓ がんの位置
- ✓ がんの個数
- ✓ がんの大きさと乳房のサイズのバランス
- ✓ リンパ節転移の有無
- ✓ BRCA1/2等の遺伝子変異の有無 など

医学的な検討の結果、乳房温存手術＋放射線療法（乳房温存療法）を医師が推奨する場合があります。

または、乳房温存手術＋放射線療法と、乳房切除術いずれもメリットとデメリットがあり、あなたの考えを踏まえて選択する場合があります。

Stage I、IIの浸潤がん（主に腫瘍径3cm以下）で、乳房温存療法が適応する場合、乳房温存手術＋放射線治療、乳房切除術のどちらを選んでも生存率に変わりはありません<sup>1)4)</sup>。

乳房温存手術  
＋  
放射線療法  
を行う？



乳房切除術  
を行う？



## 乳房切除術が第一選択の場合があります。

すべての方が、乳房温存手術+放射線療法か、乳房切除術かを選択できるわけではありません。以下の場合、乳房温存手術+放射線療法ではなく、乳房切除術が望ましい場合があります。

乳房切除術が望ましい場合や乳房切除術を希望する場合は、乳房再建を行うかどうか検討します。

- ✓ 乳房内に、2つまたはそれ以上の数のしこりが離れてある。
- ✓ がんが広い範囲に認められる（主にマンモグラフィで広範囲にわたる微細石灰化が認められる場合）。
- ✓ 温存術後の乳房に対する放射線療法が行えない。  
（活動性の全身性エリテマトーデス、強皮症などを患っている）
- ✓ がんの大きさや乳房の大きさのバランスから整容性が保てない。
- ✓ BRCA1/2 遺伝子変異がある。
- ✓ 散発性乳癌と比べて温存療法において再度同側内にがんが発生するリスクは高くなる可能性があり、患者さんが強く希望する以外は乳房全切除が勧められる。
- ✓ 患者さんが乳房温存療法を希望しない。



乳房切除術  
を行う？

## 乳房を再建するための方法

乳房切除術を行う必要がある場合や乳房切除術を希望する場合は、乳房再建を行うかどうか検討します。

医学的な検討の結果、乳房切除術が第一選択の場合もあります。がんの取り残しのリスクがより高い場合、再発のリスクがより高い場合、整容性が保てない可能性が高い場合などが挙げられます。医師に、なぜ自分の場合は、乳房切除術が最善であるか、理由を聞きましょう。また、その場合、乳房再建を行うか、行わないかについて医師と相談することができます。

乳房切除術  
を行う？



乳房切除術  
+  
乳房再建  
を行う？

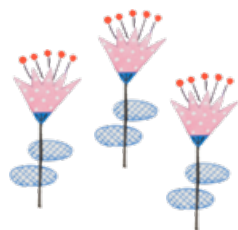
乳房再建術とは、乳がんの手術によって  
失ってしまった乳房を新たにつくりなおす手術です。

乳房再建術には、人工乳房を筋肉の下に埋め込む方法（人工乳房再建術）と背中やお腹の脂肪や筋肉の一部を胸に移植する方法（自家組織再建）の2種類があります。

時期も検討します。乳がん手術に引き続き行う場合を一次再建といい、数か月～数年後に改めて行う場合を二次再建と言います<sup>5)</sup>。

乳房再建術の方法や時期にもメリット、デメリットがあります。もし、再建について検討したい場合は、主治医および形成外科医に希望を伝え、情報を収集し話し合っておく必要があります。

人工乳房再建術後の晩期合併症として、プレストインプラント関連未分化大細胞型リンパ腫（BIA-ALCL）が知られるようになりました。まれな疾患ですが、早期発見が重要となるので、自己検診と医療機関での定期検診の継続が必要です。



# 【 選択肢を比べてみる（医学知識） 】

まず、あなたが選択可能な選択肢を明確にして、該当する内容を比較しましょう。

□乳房温存手術＋放射線療法を医師が推奨しているが、乳房切除術についても知りたい。

□乳房温存手術＋放射線療法、乳房切除術、乳房切除術＋乳房再建術の3つの選択肢から検討する予定

□乳房切除術が第一選択であり、乳房再建術を行うか、行わないかの2つの選択肢から検討する予定

	乳房温存手術 ＋放射線療法	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
生存率	Stage I、IIの浸潤がん（主に腫瘍径3cm以下）の場合は、乳房温存手術＋放射線療法、乳房切除術のどちらを選んでも生存率に変わりはありません。 手術を受けることによって、手術を受けない場合よりも長生きできます。		
乳房内再発のリスク	乳房切除術と比較するとわずかに高いです。(5～20%) <sup>1)</sup>	乳房温存療法と比較するとわずかに低いです。(2.3～18%) <sup>1)</sup>	乳房切除術のみを受ける人と同じです。
がんの取り残しのリスク	がんの取り残しのリスクが少しあります。  その場合、もう一度手術を行います。取り残しの程度により、乳房温存療法または乳房切除術が行われます。	がんの取り残しのリスクはほとんどありませんが、まれに追加切除が必要になる場合があります。	乳房切除術のみを受ける人と同じです。

	乳房温存手術 +放射線療法	乳房切除術	乳房切除術 +乳房再建術
手術の他に 必要な治療	<p>通常手術後 20 週以内に（化学療法を行わない場合）に放射線治療が必要です。</p> <p>平日 5 日間連続、1 回 5 分程度の治療を 3～5 週間行います。</p>	<p>放射線治療を行わない場合もありますが、手術の結果、腋窩リンパ節転移が見つかった場合には放射線治療追加を勧められる場合があります。</p>	<p>乳房切除術のみを受ける人と同じですが乳房再建術後の放射線治療について、主治医よりさらに情報を得ましょう。</p>
乳房再建に よる合併症 のリスク	<p>乳房再建は行わないので再建による合併症のリスクはありません。</p>	<p>乳房再建は行わないので再建による合併症のリスクはありません。</p>	<p>乳房再建による合併症のリスクがあります。合併症が起こった場合には追加の治療を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●人工乳房による再建感染やインプラント破損のリスク、晩期合併症として、まれに、プレストインプラント関連未分化大細胞型リンパ腫（BIA-ALCL）が起こることがあります。早期発見のため、自己検診と医療機関での定期検診の継続が必要です。</li> <li>●自家組織（自分の腹部や背部の脂肪や筋肉の一部を使う）による再建体の他の部分に傷ができたり、移植した皮弁が壊死する可能性があります。</li> </ul>
薬物療法の 必要性	<p>内分泌療法や抗がん薬治療などの薬物療法の必要性は、がんを取り除く手術方法の違いによって決まるものではありません。</p> <p>手術により取り除いたがん細胞の特徴を調べたり、再発のリスクを検討した上で決定します。</p>		

## 【 選択肢を知り・比べてみる (ライフスタイル・生活への影響) 】

乳がんは、手術でがんをとれば終わりではありません。手術を終えた後も長く生活が続きます。

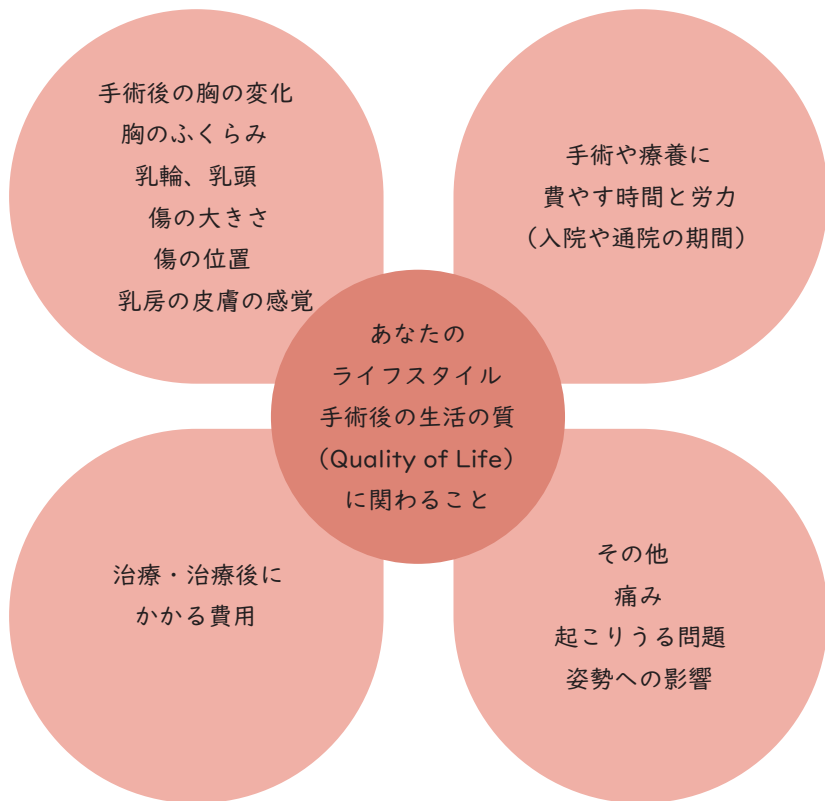
あなたのライフスタイルや生活への影響を知り、賢く治療を選択することが大切です。

Stage I、IIの浸潤がん（主に腫瘍径3cm以下）で、乳房温存療法適応の場合は、乳房温存療法、乳房切除術のうちどちらの手術方法を選んだとしても、医学的な結果（生存に関する結果）は同じです<sup>1)4)</sup>。手術による医学的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も大切です。

手術の方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、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善の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。





## 選択肢を比べてみる（手術後の胸の変化）

	乳房温存手術 ＋放射線療法	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
胸の ふくらみ 乳輪 ・乳頭	<p>胸のふくらみが保たれる場合と、がんの位置や大きさ、広がりなどにより変形が大きく保たれない場合の両方があります。</p> <p>胸の変形が小さいか、大きいかは、ももとの胸の大きさと、がんの大きさのバランスにより変わることもあります。</p> <p>がんを取り除いた後にくぼみができたり、乳頭の位置や向きに左右差が生じることもあります。</p>	<p>乳房切除術には、いくつか種類があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●乳房、乳、乳頭をすべて取り除く場合</li> <li>●乳頭、乳輪を残して乳腺を切除する場合</li> <li>●乳頭、乳輪、乳腺をくりぬく場合（p11、12参照）</li> </ul> <p>胸のふくらみはどの方法でもなくなります。</p> <p>可能な方法は、一人ひとり異なります。主治医とよく相談することが大切です。</p>	<p>乳房再建術により、胸のふくらみができます。乳輪、乳頭を切除した方であれば再建で乳輪・乳頭を作ることもできます。</p> <p>再建の時期と方法</p> <p>一時期一</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●乳がん手術と同時に進行</li> <li>●乳がん手術後期間をおいて行う</li> </ul> <p>一方法一</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●人工乳房による再建</li> <li>●自家組織（自分の腹部や背部の脂肪や筋肉の一部を使う）による再建</li> </ul> <p>時期 / 方法の違いによるメリットとデメリットがあります。主治医や形成外科医とよく相談することが大切です。</p>
傷の 大きさ 傷の位置	<p>傷の大きさ、位置は、がんの位置・大きさ・広がりなどにより違います。</p>	<p>傷の大きさ、位置は、どの方法で乳房切除術を行うかにより違います。</p>	<p>再建の方法の違いによって、傷の大きさ、位置は違ってきます。自家組織による再建の場合、人工乳房に比べて傷が大きく、背中や腹部など脂肪や血管を取ってくる箇所にも傷ができます。</p>
皮膚の 感覚	<p>今まで通り乳房の皮膚の感覚があります。放射線療法を行うと、皮膚が若干硬くなる、汗をかかない、乾燥しやすくなる、色素沈着するといった変化があります。</p>	<p>手術をした部分の皮膚の感覚がなくなるかもしれません。感覚は1～2年かけて回復する場合があります。回復しない場合があります。</p>	<p>乳房切除術と同様です。</p>



## 選択肢を比べてみる (手術や療養に費やす時間と労力)

	乳房温存手術 +放射線療法	乳房切除術	乳房切除術 +乳房再建術
入院 期間	<p>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。</p> <p>手術後の経過が順調であれば、数日から1週間ほどで退院できるでしょう。</p> <p>手術後の経過が順調であれば、乳房切除術、乳房切除術+乳房再建術と比較し短い入院期間ですむ場合が一般的です。</p>	<p>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。</p> <p>乳房温存手術よりは、少し長い期間が必要になることが一般的でしょう。</p>	<p>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。</p> <p>あくまで目安ですが、人工乳房（インプラント）の場合は日帰りから数日、自家組織の場合は2週間程度から1か月かかることがあります。</p> <p>再建による入院期間や、定期的な通院、どのぐらいの期間が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。</p>
回復 までの 期間	<p>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れません。</p> <p>手術後回復までの時間は、手術後の経過が順調であれば、乳房切除術、乳房切除術+乳房再建術と比較し短いでしょう。</p> <p>放射線治療のために、3～5週間程度毎日通院する時間と労力が必要です。</p>	<p>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れません。</p> <p>手術後回復までの時間は、手術後の経過が順調であっても、乳房温存手術よりは多少長くかかることが一般的です。</p>	<p>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れません。</p> <p>手術後回復までの時間は、手術後の経過が順調であっても、乳房温存手術や、乳房切除術より多少長くかかることが一般的です。</p> <p>回復までの期間は、再建の方法の違いにより変わるかもしれません。</p> <p>再建後の回復期間は主治医または、形成外科医に相談しましょう。</p>

## 選択肢を比べてみる（費用）

	乳房温存手術 +放射線療法	乳房切除術	乳房切除術 +乳房再建術
費用	<p>乳がんの手術と手術以外の乳がんの標準治療に関する費用は健康保険（公的医療保険）でカバーされます。また、高額療養費制度を利用できる場合もあります。個人で加入する医療保険の種類によって、カバーされる範囲が変わるものもあります。手術の後に、抗がん剤治療をする方の場合、ウィッグなどにも費用がかかります。ウィッグは健康保険が適用にならないので自己負担になります。</p>		
	<p>手術後に、胸のふくらみを補うためのパッドやブラジャーなどの費用がかかる場合があります（どの部分をどの程度切除したかによって、新しく購入する必要がない場合もあります。） 放射線治療を受けている間は、通院のための交通費がかかります（平日毎日3～5週間）。</p>	<p>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。</p>	<p>人工乳房による再建、自家組織による再建、いずれも健康保険適用となりました。しかし、全ての施設で乳房再建ができるわけではありません。 また、健康保険が適用となる方法とそうでない方法があり、乳房切除術のみ行う場合と比べて、通院回数も増えるため、通院のための交通費がかかります。 再建に伴うトラブルが生じた場合には追加の治療費などもかかります。乳房再建の前に、費用についても合わせて形成外科医や主治医に確認しましょう。</p>

## 選択肢を比べてみる（その他）

	乳房温存手術 +放射線療法	乳房切除術	乳房切除術 +乳房再建術
痛み	手術後間もない時期は、手術部位の痛みを感じますが、鎮痛剤で和らげることができます。手術後の放射線治療によるほてり、痛みが生じる場合があります。時間がたった後も違和感などを感じる場合があります。手術後の定期健診でマンモグラフィーが必要です。その際に多少痛みを感じる場合があります。	手術後間もない時期は、手術部位の痛みを感じますが、鎮痛剤で和らげることができます。時間がたった後も違和感などを感じる場合があります。	手術後間もない時期は、手術部位の痛みを感じますが、鎮痛剤で和らげることができます。人工乳房による再建のため、エキスパンダーで膨らみを作っている最中は痛みが出ることもあります。
姿勢への影響	乳房切除術と比較すると、姿勢の影響が小さいかもしれませんが、中には姿勢のバランスが悪くなったと感じる方もいます。姿勢にどのぐらい影響があるかは個人差が大きいです。	片方の胸を乳房切除術で失うと、姿勢が悪くなり、首や肩の痛みを生じる方もいます。姿勢にどのぐらい影響があるかは個人差が大きいです。	乳房切除術と比較すると、姿勢に影響が小さいかもしれませんが、中には姿勢が悪くなったと感じる方もいます。姿勢にどのぐらい影響があるかは個人差が大きいです。
他の問題	胸の変形により気持ちが落ち込んだりする方もいます。手術後の放射線治療が必要です。もし乳房の変形のため再建を希望した場合、放射線治療の影響により、皮膚の弾力が低下し再建が難しくなったり、再建後に問題が生じるリスクがあります。	胸がなくなり、落ち込んだりする方もいます。腋窩リンパ節転移がある場合、放射線治療の追加が勧められることがあります。この点は主治医の見解を聞く必要があるでしょう。	-乳房切除術と同時に再建- ●手術と再建のことを両方考えるのが負担になるかもしれません。 ●胸がなくなる喪失感がほとんどありませんが再建の種類を吟味したりする時間があまりないかもしれません。 -後から再建- ●一時的に胸がなくなることで落ち込むかもしれませんがゆっくりと再建について考えることができます。又、手術の回数が増えます。再建後の胸に満足する方とそうでない方がいます。再建に伴うトラブルが生じるリスクもあります。

## 選択肢について考えてみる

### 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。

26ページから29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。



## 手術後の胸の変化

手術後の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？ パートナーとの関係性が変わってしまわない？  
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？  
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。

以下の点について、あなたにとってどのく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く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、胸を残すというのはどのくらい大事ですか？	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くらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5
もし乳房切除術を受け、なるべく前の胸の形に近づいた状態にすることはどのくらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5
もし乳房切除術を受け、乳房再建術を同時に受けることはどのくらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5

例えば以下のことを吟味することもできるでしょう。必要なら、医師に手術までの間に質問することもできます。

- 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か？
- 傷はどこにどのくらいの長さになる見込みなのだろうか？  
(なるべく傷は目立たない方法があるのか、その方法は適応できるか知りたい)

## 再発のリスク、がんの取り残しのリスク

手術方法の違いにより、手術後の乳房内再発リスクがほんのわずかですが異なります。また、がんの取り残しのリスクも異なります。

このことについて手術前に考えることは大変なことかもしれませんが、手術後の気持ちの持ち方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、手術方法の違いによる再発リスクの数パーセントの差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
あなたにとって、がんの取り残しによる再手術のリスクをなくすことはどのぐらい大事ですか？	0	1 2 3 4 5

また、以下のことについて、あなたがどう考えるか検討することもできます。

- もし私が乳房温存療法を選択して、再発の確率がほんの少し高くなったとしてもそれは、受け入れられるだろうか？
- 乳房をすべて取り除いたほうが、より気持ちが落ち着くだろうか？

## 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

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。もし抗がん剤治療を行う場合には、ウィッグ（かつら）などの費用もかかります。

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？
- どこで、人工乳房と手術後にも使える専用の下着は買えるだろう？ いくらぐらいするのだろうか？





## 決める

### 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<sup>9)</sup> (大坂ら翻訳<sup>10)</sup>)

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。

- 何ともありません。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。

決めるまでの間、何をどのように進めたらよいのか手探りの方も多いと思います。上記の中で何をしてみたいかがわかれば、次の行動が取りやすくなるでしょう。

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-P9 ～「選択肢を知り・比べる(医学知識)」や p19 ～「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-P25 ～「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。

## ほかの患者さんの体験談を あなたの選択に活用する時のコツ

他の乳がん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。もっとほかに、他の体験者の体験を参考にするかどうかはあなた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「具体的でわかりやすい」という特徴があります。他の体験者の体験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、どのくらいなど）
- ✓ 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 どのような点を留意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で、様々な不安が出てくるかもしれません。しかし、ある一人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で、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。



## 参考引用文献

このガイドは、海外で開発された4つの乳がん術式選択についてガイドと、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。

### 参考にした海外のガイドのリスト

タイトル	URL	検索日	備考
Breast Cancer: Early Stage Breast Cancer: Choosing Your Surgery (Health Crossroad (Health Dialog))	<a href="https://www.healthcrossroads.com/EXAMPLE/crossroad9.aspx?contentGUID=c3c65b10-bd6f-409c-afd0-4bc15fec7145">https://www.healthcrossroads.com/EXAMPLE/crossroad9.aspx?contentGUID=c3c65b10-bd6f-409c-afd0-4bc15fec7145</a>	2014-01-10	2021年4月時点 アクセス不可
Breast cancer: Should I have breast-conserving surgery or a mastectomy for early-stage cancer? (Healthwise)	<a href="https://www.healthwise.net/ohriddecisionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCHWID=tv6530">https://www.healthwise.net/ohriddecisionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCHWID=tv6530</a>	2014-01-10	最終検索日 2021-04-25
Surgery Choices For Women with DCIS or Breast Cancer (National Cancer Institute)	<a href="http://www.cancer.gov/cancertopics/treatment/breast/surgerychoices">http://www.cancer.gov/cancertopics/treatment/breast/surgerychoices</a>	2014-01-10	最終検索日 2021-04-25
BresDex: Breast Cancer Decision Explorer	<a href="http://www.bresdex.com/surgery_options.html">http://www.bresdex.com/surgery_options.html</a>	2014-01-10	2021年4月時点 アクセス不可

## 引用・参考文献

1. 日本乳癌学会(2018). 乳癌診療ガイドラインI 治療編2018年版. Retrieved from: <https://jbcs.gr.jp/guideline/2018/> [2021-4-3]
2. 日本乳癌学会 (2019). 患者さんのための乳がん診療ガイドライン2019年版.Retrieved from: <https://jbcs.xsrv.jp/guideline/p2019/guideline/> [2021-4-3]
3. Stacey, D., Sammant R, Benett C. (2008). Decision making in oncology: A review of patient decision aids to support patient participation. CA: a cancer journal for clinicians, 58(5), 293-304.
4. Simone, N. L., Dan, T., Shih J., et al.(2012). Twenty-five year results of the national cancer institute randomized breast conservation trial, Breast cancer Research treatment, 132, 197-203.
5. 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター(2020).がんの冊子 各種がんシリーズ 乳がん 受診から診断、治療、経過観察への流れ 第3版. Retrieved from:[https://ganjoho.jp/data/public/qa\\_links/brochure/odjrh3000000ul0qatt/144.pdf](https://ganjoho.jp/data/public/qa_links/brochure/odjrh3000000ul0qatt/144.pdf) [2021-4-3]
6. 聖路加国際病院乳腺外科 (2019). 患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」. Retrieved from:[http://hospital.luke.ac.jp/guide/24\\_breast\\_surgery/files/guidebook\\_2019.pdf](http://hospital.luke.ac.jp/guide/24_breast_surgery/files/guidebook_2019.pdf) [2021-4-3]
7. 有森直子, 大坂和可子, 青木裕見翻訳 (2015). オタワ意思決定ガイド (個人用). [https://www.clg.niigata-u.ac.jp/~arimori/kaken/?page\\_id=99](https://www.clg.niigata-u.ac.jp/~arimori/kaken/?page_id=99) [2021-04-03]
8. 山内英子 (2013). よくわかる最新医学乳がん, 主婦の友社.
9. Légaré F., Kearing S., O' Connor A.(2008). Are you SURE? Assessing patient decisional conflict with a 4-item screening test, Canadian Family Physician, 56,308-314.
10. 大坂和可子, 青木頼子, 江藤垂矢子ら (2019). 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, 39, 334-340. DOI:<https://doi.org/10.5630/jans.39.334>
11. 中山和弘, 岩本貴編集 (2012). 患者中心の意思決定支援納得して決めるためのケア, 中央法規.
12. Osaka W., Nakayama K. (2017). Effect of a decision aid with patient narratives in reducing decisional conflict in choice for surgery among early stage breast cancer: A three-arm randomized controlled trial. Patient Education and Counseling, 100(3), 550-562. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2016.09.011>

## おわりに

### あなたらしく納得できる選択のために

乳がんの手術方法には選択肢があり、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、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。効果を確認する研究を行った結果、ガイドを読んで手術方法を決めることに参加した患者グループは、通常のケアを受けた患者グループと比較して、術後1ヶ月後に十分に情報を得たと感じられ、自分の価値観に合った決定ができたと感じていました<sup>12)</sup>。つまり、手術後1か月後の後悔を減らすことへの効果と言えます。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）。



## 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、乳がん治療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：2021年5月3日

---

### 開発者

慶應義塾大学看護医療学部 准教授 大坂 和可子

聖路加国際大学 看護情報学 教授 中山 和弘

### 医療情報監修

聖路加国際病院プレストセンター長 山内 英子

聖路加国際病院看護師 細川恵子（ナースマネジャー）

聖路加国際病院看護師 金井久子（乳がん看護認定看護師）

聖路加国際病院看護師 大川 恵（遺伝看護専門看護師）

このガイドは、2013・2014年度 文部科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究，No.25670928 研究代表者 中山和弘）による助成にて作成し、2018-2021年度 文部科学研究費補助金（基盤研究（C） No. 18K10291 研究代表者 大坂和可子）による助成にて情報を更新されました。



## 自分らしく決めるガイド 乳がん手術方法

作成日：2014年6月16日 最終更新日：2021年5月3日

©2014[updated 2021] W Osaka

無断複写・無断転載はご遠慮ください