



乳がんと診断された患者さんが 乳がんの手術方法を納得して決めるために

乳がん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、乳がんと診断された方で、乳房温存手術と乳房切除術という2種類の選択肢と、乳房切除術を受ける場合に乳房再建術を受けるかどうかという選択肢の中から、自分に合った方法を納得して決めたい方、または医師から提示された手術方法について、なぜ自分に適切なのか理解を深めたい方を支援するためのものです。





ステップ 1：納得して決めるための方法を知る	1
ステップ 2：選択肢の特徴を知る （乳がん手術の医学知識）	5
ステップ 3：選択肢の特徴を知る （ライフスタイル・生活への影響）	11
ステップ 4：何を大事にして決めたいか明確にする	17
ステップ 5：決める	23
おわりに	25

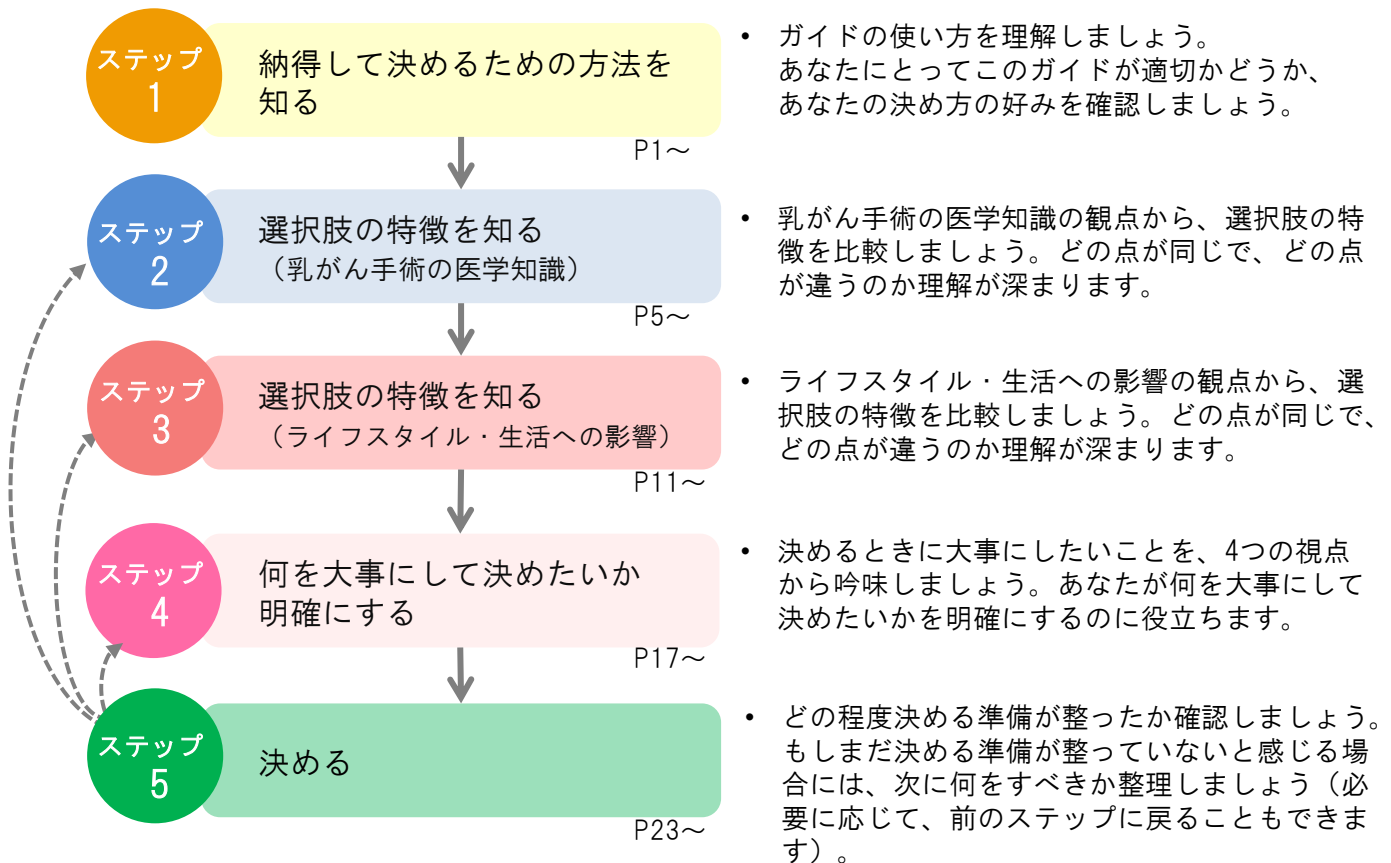


●自分らしく“決める”ガイドとは？

乳がん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、乳がんと診断された方で、乳房温存手術と乳房切除術という 選択肢と、乳房切除術を受ける場合の乳房再建術を受けるかどうかという選択肢の中から、自分に合った方法を納得して決めたい方、また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ものです。

このガイドは乳がんの術式選択について、以下のような流れで作られています。
一番最初に読む時は、ステップの順番に沿って読みましょう。



●自分らしく“決める”ガイドの使い方

■このガイドがあなたの役に立つものかどうか確認しましょう。

このガイドは、どの選択肢がよいかをお勧めするものではありません。

ここに書かれた内容を読んで正しい知識を理解したり、決めるときに何が大事か吟味することを通して、医師や看護師などの医療者、家族や知人、体験者とのコミュニケーションを促進し、患者さん一人ひとりが自分らしく“決める”ことを目指して作られています。

このガイドは以下の方を対象として作成しています。

このガイドを利用できる方

- ☐ 乳がんと診断され乳房温存手術と乳房切除術のいずれかの手術を選択する・受ける予定の方
- ☐ 乳がんと診断され乳房切除術を受けることがほぼ決定しているが、再建をするかしないか検討する必要がある方
- ☐ 乳房温存手術または乳房切除術のいずれかを医師から勧められているが、なぜ自分の場合、その方法が適していると医師が判断するのか確認したい方

しかし、以下に該当する方に対応する情報は含んでいません。そのような場合には、医師から個別の状況について情報提供を受け、話し合う必要があります。

医師と個別の状況に合わせて相談をする必要のある方

（このガイドの情報以外にもっと情報が必要な方）

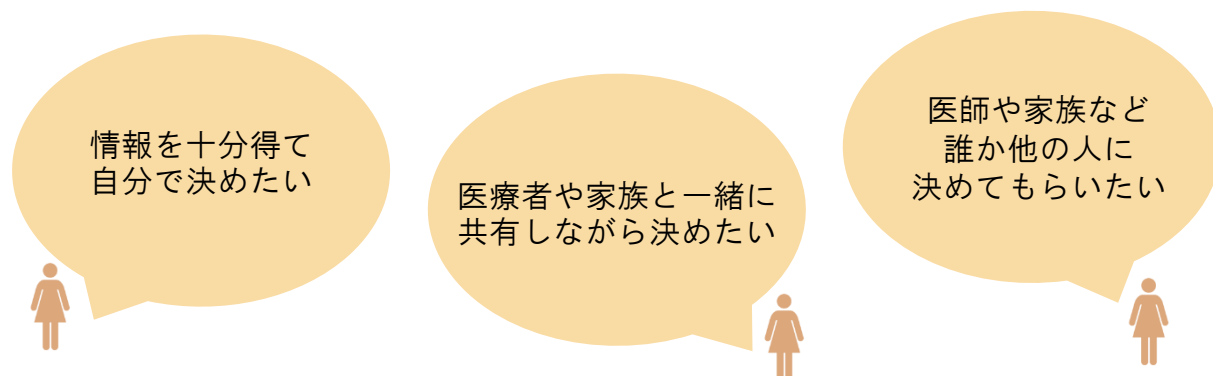
- ☐ 妊娠中に乳がんがわかった方
- ☐ 遺伝的背景が強いと思われる方
- ☐ 手術以外の治療方法を医師より勧められている方（例：Ⅳ期の乳がんの方）

* 将来、妊娠や出産を希望する年代の方は、治療を始める前に妊娠や出産の希望について、医療者に伝えて相談しましょう。抗がん剤治療やホルモン療法による妊娠への影響について、治療を開始する前にあらかじめ情報を得たり、医師の治療方針検討に役立てることができるでしょう。

■治療選択において、自分がどのような役割を取りたいか確認しましょう。

このガイドがあなたの乳がんの状況に適しているかどうか確認しました。もう1つ大切なのは「あなたがどのような決め方をしたいと考えているか」です。

決める時の役割には大きく分けると3種類あります。



決める時に、どのような役割を取りたいか確認しましょう。

☐あなたは「情報を十分得て自分で決めたい」と考えている

☐あなたは「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かもしれません。例えば、ご家族と一緒にこのガイドをお読みいただき、医師が決定した方法が自分に合っているかどうか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。



●納得して決めるための準備

■手術のことについて考えるには時間が必要です。

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、早い段階の乳がんと診断された場合、医学的に今すぐに手術をしなければならない緊急性はありません。

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、もしく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。なぜそうする必要があるので聞きましょう。

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受けてもかまいません。

■あなたは一人ぼっちではありません。

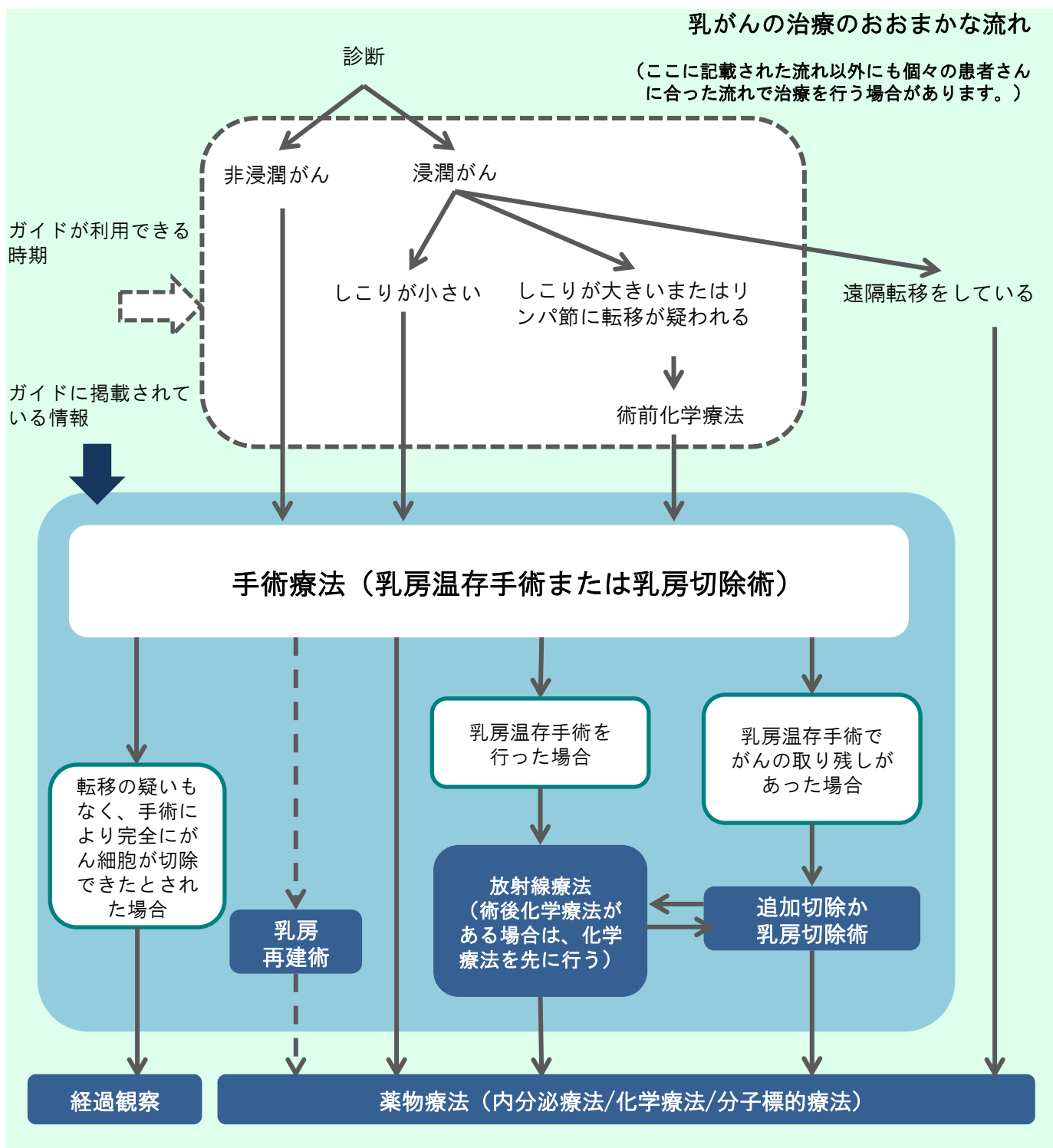
あなたは、一人ぼっちではありません。治療を受ける病院の医師、そして看護師も、医学知識の理解が深まるのを助けたり、あなたが何を大事にして決めたいかを吟味するのを助けることができます。

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。



●乳がんの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の特に「手術の方法」と「乳房再建術を受けるかどうか」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。

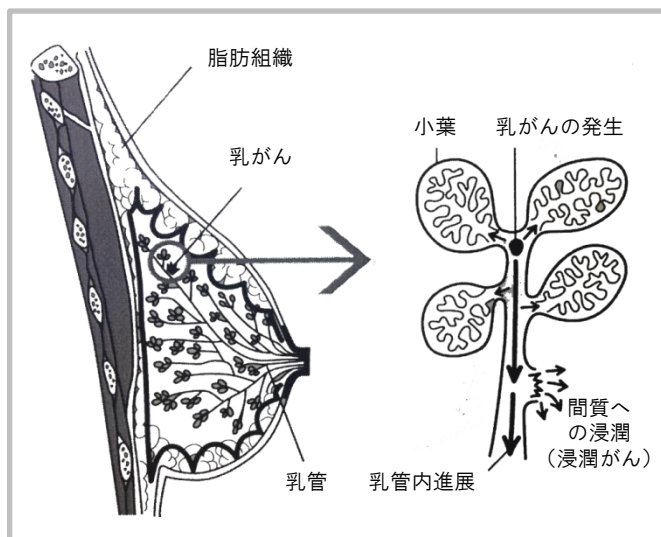


納得して治療を選ぶには、選択肢それぞれの医学的特徴を正しく理解する必要があります。選択肢について医学的な点から学びましょう。そして、手術の方法の種類、それぞれの手術方法の違いを比較しましょう。

●乳がんとは？

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³⁾。

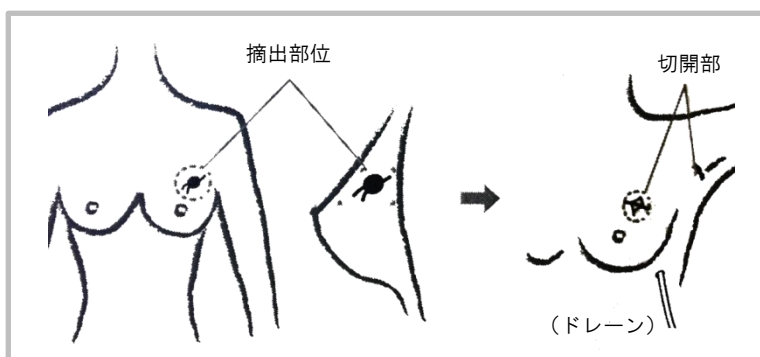
乳がんの治療は、手術（外科治療）、放射線治療、薬物療法（ホルモン療法、分子標的治療、化学療法など）があります。



●手術について基本的な知識を理解しましょう

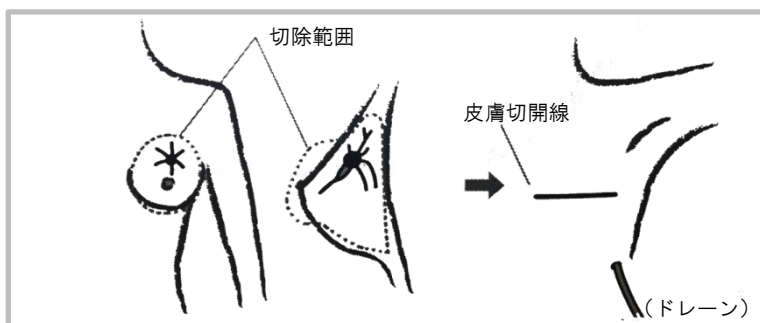
■乳房温存手術（乳房部分切除術）

乳がんの存在する乳房の一部分のみを切除する手術です⁷⁾。



■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⁴⁾。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。

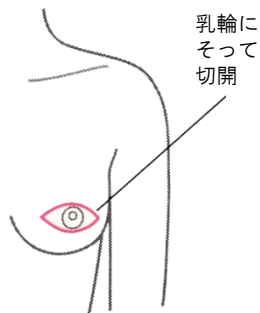


■皮下乳腺全摘術

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⁷⁾。

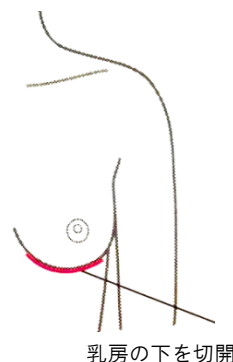
皮膚温存乳房切除術

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⁷⁾。



乳頭乳輪温存切除術

乳頭乳輪を残して乳腺を切除します。まだ、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⁷⁾。

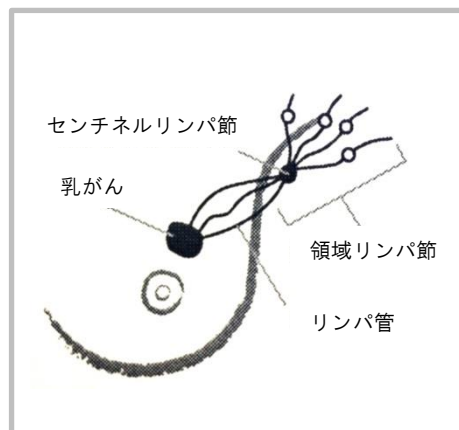


えきか

■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⁵⁾。



えきかかくせい
腋窩郭清

手術前の検査で明らかな転移のあった方、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⁵⁾。

■乳房再建術

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。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^{じかそ}再建^{しき}）の2種類があります。乳がん手術に引き続き行うこともできます（一期再建）し、数か月～数年後に改めて行うこともできます（二期再建）⁵⁾。

再建をお考えであれば、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。

●乳房温存手術より乳房切除術の方が適していると考えられる場合

早期の乳がんの場合、乳房温存手術と乳房切除術の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²⁾。

ただし以下の点から乳房切除術が適している場合もあります。

■乳房温存手術より乳房切除術のほうが適している場合

乳房温存手術よりも、乳房切除術のほうが適していると考えられる理由には、以下のようなものがあります。

- 乳房の大きさと比べてしこりが大きい場合
- がんの広がりが多い場合
- 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場合
- 妊娠しているまたは、何らかの理由で、放射線治療を行うことが不適切または安全ではないと考えられる場合
- がんが、乳輪にとっても近い、乳輪も部分的にまたは全体を取り除かなければならない場合

ここに挙げた以外にも乳房切除術が適していると医師が考えている場合があります。



●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）

それぞれの方法のメリットとデメリットの比較を医学的な点からしてみましょう。

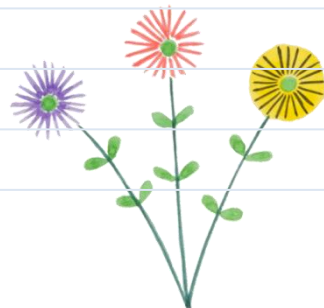
あなたの病状により、表のすべての方法を比較できる場合と、乳房切除術のみか、乳房切除術＋乳房再建術の2つの方法を比較できる場合があるでしょう。

内容	乳房温存手術 ＋放射線治療	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
生存率	どの手術方法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やや高いです（10年間の間に10%程度 ⁵⁾ ）。	乳房温存手術と比較するとやや低いです（10年間の間に3%程度）。	再発のリスクは、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。	がんの取り残しのリスクはほとんどありません。	がんの取り残しのリスクはほとんどありません。
手術の他に 必要な治療	通常手術後に放射線治療が必要です。 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。	放射線治療を行わない場合もありますが、手術の結果、リンパ節転移が見つかった場合には放射線治療の追加を勧められる場合があります。	乳房切除術と同様です。 再建による合併症により手術が必要となるリスクがあります。
化学療法など薬物療法の必要性	手術の方法の違いには関係ありません。 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。		

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のどこが同じで、どこが違うのか理解しやすくなります。

このガイドには、手術に関する基本的な医学情報を載せていますが、すべてが網羅されているわけではありません。ここで基本的なことを理解し、医療者と手術の方法について話し合うときに役立ててください。またご自身でも情報収集をしたいと感じる場合には、本などで情報収集をしましょう。

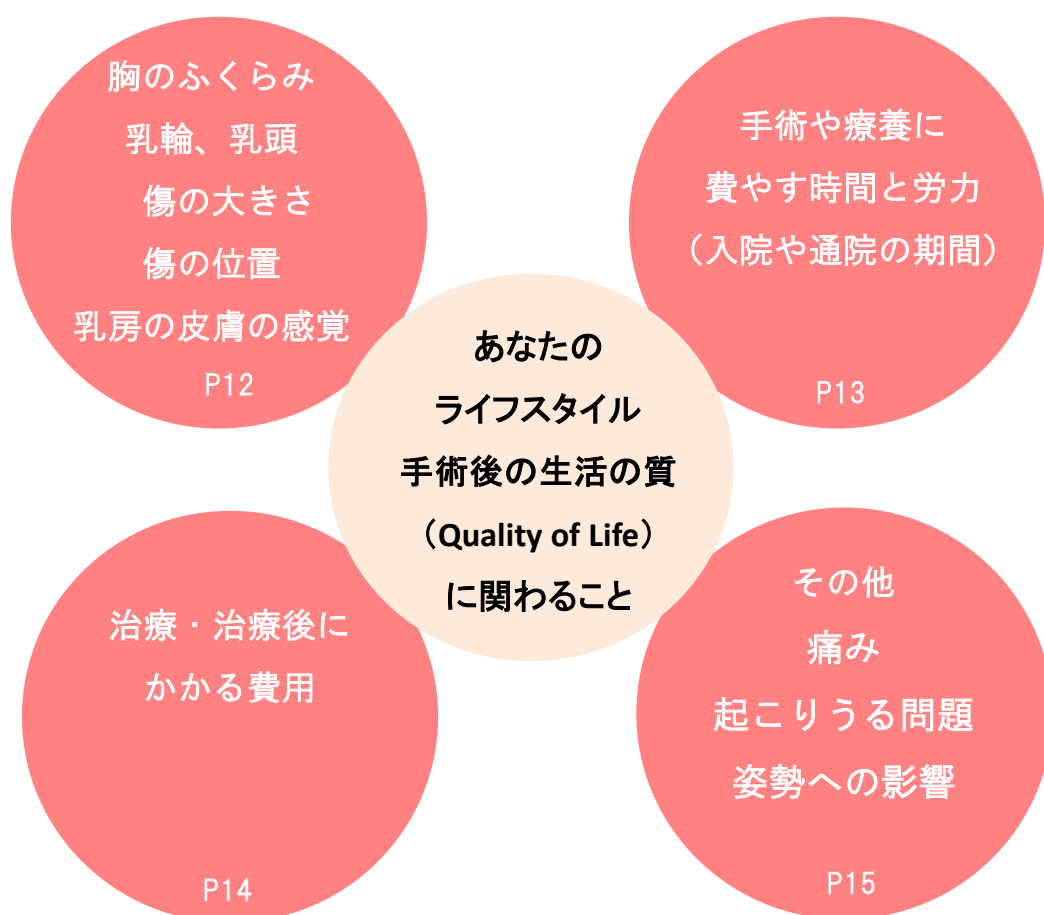
手術後に、薬による治療を行うかどうか、どのような種類の薬を使用して治療を行うのかは、手術により取り除いた乳がん組織の特徴を調べて必要性を決定しますが、その点についての情報はこのガイドに載せていません。



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。

早期の乳がんの場合、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²⁾。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。

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つの点から整理してみましょう。



●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

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、それぞれの手術の方法による共通点や、違う点を示しています。

	乳房温存手術 ＋放射線治療	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	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。 胸の変形が小さいか、大きいかは、もと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。 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。	乳房切除術には、いくつか種類があります。 ●乳房、乳輪、乳頭をすべて取り除く場合 ●乳頭、乳輪を残して乳腺を切除する場合 ●乳頭、乳輪、乳腺をくりぬく場合 胸のふくらみはどの方法でもなくなります。 可能な方法は、お一人おひとりの状況によって違います。主治医とよく相談することが大切です。	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・乳頭を作ることでもあります。 再建の時期と方法 一時期一 ●乳がんの手術と同時に行う ●乳がんの手術後期間をおいて行う 一方法一 ●人工乳房による再建 ●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 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。
傷の大きさ、位置	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ってきます。	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ってきます。	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、皮膚、筋肉、脂肪を取り除く場所に傷ができます。
皮膚の感覚	今まで通り乳房の皮膚の感覚があります。	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と、回復しない場合があります。	乳房切除術と同様です。

●手術や療養に費やす時間と労力について

以下に、手術や療養に費やす時間と労力について、それぞれの手術の方法による共通点や、違う点を示しています。

	乳房温存手術 ＋放射線治療	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
入院期間	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。 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。 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。	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。 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。	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。 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。 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。
回復までの期間	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。 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。 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。	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。 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。	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。 あなたの回復までの期間は、再建の方法の違いによって、変わってくるかもしれません。 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。

●費用について

以下に、費用について、それぞれの手術の方法による共通点や、違う点を示しています。

	乳房温存手術 ＋放射線治療	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
費用	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。		
	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ある場合もあります。） 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）。	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。	2013年より、人工乳房による再建の一部の方法が健康保険適用になりました。（自家組織は以前より健康保険適用です） 健康保険が適用となる方法とそうでない方法があります。 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。

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。

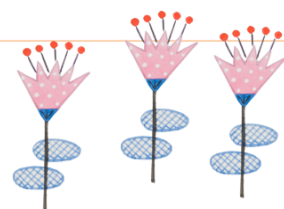


●その他（痛み、他に起こりうる問題、姿勢への影響）

その他として、痛み、起こりうる問題、姿勢への影響について、それぞれの手術の方法による共通点や違う点を示しています。

	乳房温存手術 ＋放射線治療	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。
他に起こりうる問題	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。手術後の放射線治療により皮膚の変化が起こります。 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。 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。	一乳房切除術と同時に再建ー ●手術のことで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。 ●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。 ー後から再建ー ●一時的に胸がなくなることで落ち込むかもしれません。 ●ゆっくりと再建について考えることができます。 ●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。
姿勢への影響	乳房切除術と比較すると、姿勢のバランスに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。 姿勢のバランス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、姿勢のバランスが悪くなり、首や肩の痛みを生じる方もいます。 姿勢のバランス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、姿勢のバランスに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。 姿勢のバランスにどのぐらい影響があるかは個人差が大きいです。

Handwriting practice paper with 20 horizontal lines and a decorative border. The page is mostly blank, with a small illustration of three stylized flowers in the bottom right corner.



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。決定は、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に基づいていることが大切です。

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

次の18ページから21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。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くらい大事ですか？	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くらい大事ですか？	0	1	2	3	4	5						

また、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？

□ 傷はどこにどのく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)

●手術後の再発のリスク、がんの取り残しのリスクについて

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。しかし、このことを考えることは、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。

下の表で重みづけしてみましょう。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大事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、手術方法の違いによる再発リスクの数のパーセントの差はどのぐらい大事ですか？	0	1	2	3	4	5						
あなたにとってがんの取り残しの可能性が少なくな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。

- ☐ もし私が乳房温存手術を選択して、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、治療や療養に費やす時間と労力が異なります。

具体的には、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。

例えば、お仕事を続けたいと考えている方の場合には、どのぐらいの期間お休みを取るのか、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					
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
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？												

他に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。

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くらい大事ですか？	0	1	2	3	4	5						

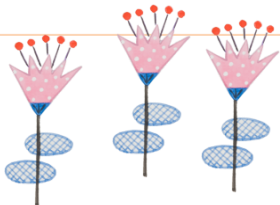
他に以下のことについても、検討することができます。

□ 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？

Handwriting practice paper with 20 horizontal lines and a decorative border. The page is mostly blank, with a small illustration of three stylized flowers in the bottom right corner.



●あなたが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。

●あなたは選択肢のメリット（長所）とデメリット（短所）を理解しましたか？

☐はい ☐いいえ

●あなたにとって重要なメリット（長所）やデメリット（短所）がはっきりとしましたか？

☐はい ☐いいえ

●この決定をするにあたって、他の人からサポートやアドバイスを十分得られていますか？

☐はい ☐いいえ

●自分がよい決定ができると確信していますか？（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。）

☐はい ☐いいえ

The SURE Test © O' Connor and Légaré, 2008⁸⁾

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（長所）とデメリット（短所）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。

決めるまでの間は、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。

もし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P5～「選択肢の特徴を知る」の章をもう一度読んでみたり、医師から説明をしてもらうようお願いすることもできるでしょう。

もしまだ、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、P17～「何を大事にして決めたいか明確にする」の章をもう一度読んでみたり、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。



おわりに

●あなたらしく納得できる選択のために

早期の乳がんの手術の選択に、正しい・間違いはありません。あなたの価値観、希望を医療者と一緒に共有すること、医療者の専門的な見解と一緒に共有できれば、あなたらしく納得できる選択ができるでしょう。

それぞれの選択には、メリット（長所）とデメリット（短所）があります。それぞれの選択肢のメリットとデメリットを医学的視点から理解することと、あなたがどのメリットやデメリットを重要だと思うのか、あなたの価値観から吟味することができ、医療者や家族、体験者などの他の人々とコミュニケーションを取りやすくするために、このガイドは作られています。

●自分らしく“決める”ガイドの開発プロセス

このガイドは、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。効果を確認する研究の結果、ガイドを読んで手術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¹⁰⁾。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。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。

ここに掲載された情報は、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の整理を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。

（内容の最終確認：2014年6月16日）



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。

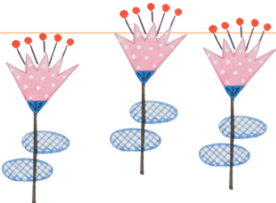
＜参考にした海外のガイドのリスト＞

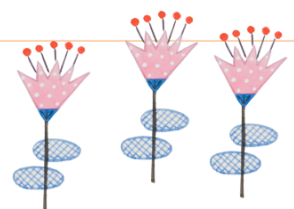
1. Breast Cancer: Early-Stage Breast Cancer: Choosing Your Surgery
(Health crossroad (Health Dialog))
<https://www.healthcrossroads.com/EXAMPLE/crossroad.aspx?contentGUID=c3c65b10-bd6f-409c-afd0-4bc15fec7145>
[2014-01-10]
2. Breast cancer: Should I have breast-conserving surgery or a mastectomy for early-stage cancer?
(Healthwise)
<https://www.healthwise.net/cochrane/decisionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCHWID=tv6530#zx3718>
[2014-01-10]
3. Surgery Choices For Women with DCIS or Breast Cancer
(National Cancer Institute)
<http://www.cancer.gov/cancertopics/treatment/breast/surgerychoices>
[2014-01-10]
4. BresDex : Breast Cancer Decision Explorer
http://www.bresdex.com/surgery_options.html
[2014-01-10]

＜引用・参考文献＞

1. 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.
2. 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.
3. 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター(2012). 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.
4. 聖路加国際病院乳腺外科発行 (2012). 乳がん患者のための冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」.
5. 日本乳癌学会 編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2012年版 金原出版株式会社.
6. 有森直子 (2004). オタワ個人意思決定ガイド. <http://www.kango-net.jp/decisionaid/public/pdf/otawa01.pdf> [2014-01-10]
7. 山内英子 (2013). よくわかる最新医学 乳がん, 主婦の友社.
8. 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.
9. 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.
10. W. Osaka, K. Nakayama. 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, 2016, DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2016.09.011>

Handwriting practice paper with 20 horizontal lines and a decorative border. The page features a light blue background and a rounded orange border. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.







「自分らしく“決める”ガイド」

乳がんと診断された患者さんが乳がんの手術方法を納得して決めるために

作成者

東京慈恵会医科大学医学部看護学科 成人看護学 講師 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

作成日：2014年6月16日 最終更新日：2017年3月1日

平成25・26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）
による助成により作成されたものです。