



学びの広場シリーズからだ編**13**

乳房再建術後の 経過とケア



静岡県立静岡がんセンター

利用者の皆様へのお願い

この小冊子の内容は、静岡県立静岡がんセンターで行っている手術や術後経過を基に作成していますので、医療施設によっては、この情報と一致しない箇所があります。

特に手術の経過は医療施設で異なりますので、詳細についてはご自身の医療施設でご確認下さい。



はじめに

近年、乳房再建術を受けられる患者さんが増加しています。これは、2013年7月以降、乳房再建の乳房インプラントが公的医療保険の適用となり、乳がん術後に乳房再建術を受けやすくなったことや、インターネットなどで、容易に乳房再建についての情報を手に入れることが可能になったためであると推測できます。一方で乳房再建術後に「こんなはずではなかった」と感想を述べられる患者さんも少なからずいます。それは、乳がんの治療と同時に乳房再建についても考えなくてはならず、じっくり考える時間や心の余裕がなかった、医療者の情報提供が不十分であったなどの原因が考えられます。

医療従事者からの情報提供は、手術に関する説明が中心であり、手術後の経過についての説明が不十分なこともあります。また患者さんも「がん治療」で頭がいっぱいな時で、たとえ丁寧に説明されても頭に残っていないこともあるのではないかと思います。そこで私たちは、乳房再建の手術後の経過や必要なケアについてお伝えすることは、患者さんの乳房再建を選択する判断の一助になると考えました。

この小冊子では、乳房再建術の概要と手術後の日常生活をどのように過ごしたら良いのかについてまとめています。これらの情報を得ることで、乳房再建を考えられている患者さんの悩み解決の助けになることができたら幸いです。この小冊子が乳がん患者さんのお役に立つこと、心から祈っております。



もくじ

1 乳房再建について . . . 1 ページ

乳房再建とがんの治療 . . . 2

2 患者さんの声 . . . 4 ページ

「2013 年度がん体験者の悩みや負担等に関する
実態調査」より

3 手術の方法と種類 . . . 5 ページ

乳房再建術を受ける時期と回数 . . . 5

乳房再建術の方法 . . . 6

乳輪・乳頭の再建 . . . 10



4 術後の経過と日常生活 . . . 11 ページ

ティッシュ・エキスパンダー . . . 11

乳房インプラント . . . 19

自家組織移植 . . . 28

子どもの抱っこについて . . . 39

5 医療費負担の軽減について . . . 40 ページ

6 納得のいく乳房再建術を受けるには . . . 41 ページ

<参考資料> 42 ページ

<静岡がんセンター作成冊子のご案内> 43 ページ

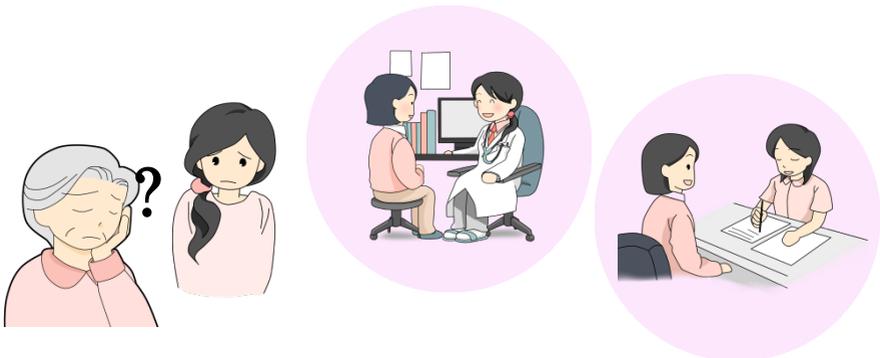
1 乳房再建について

「乳房再建」とは乳がん治療の手術によって失った乳房を再び取り戻すことを意味します。これにより、「乳房を失ってしまった」という喪失感の緩和やパッドを入れる煩わしさからの解放などの軽減につながります。このように、「乳房再建」は患者さんのよりよい生活を取り戻すための希望と言えるでしょう。しかし乳房再建を考える中では、良い事だけではなく、「術後ケア」や「失った乳房そのものを完全に取り戻せるわけではない」という意識をもつことも必要です。なぜなら、再建手術を受けられた後に「こんなはずではなかった」と感想を述べられる患者さんもいらっしゃるからです。

また、乳がんの手術は(乳腺)外科医が行いますが、乳房再建術は形成外科医が行うことが多いので、がんの治療を受けられても形成外科の専門医がいない病院では、乳房再建を受けられないことがあります。

そして乳房再建を受けるかどうかは患者さん自身の選択になります。これは、乳がんの治療と同時に乳房再建についても考えなくてはならないことを意味しますので、なかなか判断できないこともあると思います。

まずは、乳房再建に関して正しい知識を持つようにして下さい。そして、一人で悩まないで、ぜひ乳腺外科や形成外科の医師、看護師など専門の医療従事者に相談してみましょう。



乳房再建とがんの治療

乳房再建には、乳がん手術と同時に行う一次再建と、乳がん手術が終わって一定期間おいてからおこなう二次再建があります（詳細は5～6ページ参照）。どの時期に再建術を行うかは患者さんの希望だけでなく、術後に抗がん剤治療や放射線治療の可能性のある患者さんは、担当医の判断で二次再建をお勧めすることがあります。このように患者さんの体の状態や治療の内容によってはがんの治療と同時進行させることができない場合があります。乳房再建は抗がん剤治療や放射線治療の後でも受けることができますので、同時進行ができない場合や乳房再建を悩まれている場合は、がんの治療を優先させて下さい。

また、形成外科が無い施設や、乳房再建を行っていない施設で乳がん手術を受けた患者さんでも、乳房再建を行っている施設において二次再建で乳房を取り戻すことができます。どの時期で再建術を受けるのがベストなのかについては、医療者によく相談するようにしましょう。



■ 抗がん剤治療と乳房再建

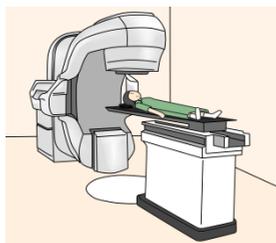
抗がん剤の治療中は、抗がん剤の副作用で感染しやすくなり、術後合併症のリスクが高くなります。基本的には、抗がん剤治療が終了し、抗がん剤の影響が無くなってから手術を行います。乳房再建を行う時期は主治医と相談して下さい。なお、ホルモン療法では乳房再建を同時進行することができます。

■ 術後放射線治療と乳房再建

放射線治療を行うと、放射線の照射範囲で皮膚炎が起こりますので、皮膚が固くなり伸びにくくなります。従って、放射線治療後にティッシュ・エキスパンダーを使用する二期再建(5～6ページ参照)は難しくなります。また、基本的にティッシュ・エキスパンダー挿入中は放射線治療を行うことができません。放射線治療は、乳房インプラントに入れ替えた後に行いますので、乳がん手術後に放射線治療が予定されている場合は、ティッシュ・エキスパンダーによる乳房再建はできません。

自家組織移植でも、放射線の照射により、合併症のリスクが高くなります。また、放射線を照射した部分の皮膚が固くなったり、色素沈着により、整容性が悪くなることがあります。

放射線治療後に乳房再建を行う場合は、治療終了後1年間はあける必要があります。



2 患者さんの声 -「2013年度がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査」より

乳房を手術された患者さんの声です。このように悩みを抱えながら、がんと向き合った方々がいらっしゃいます。治療の影響で抱えてしまった悩みは、一人ではなかなか解決方法を見つけることができません。一人で悩まないで医療者に相談して下さい。相談場所がわからない場合は、地域のがん診療連携拠点病院の相談支援センターに相談してもよいでしょう。

乳房再建をどうしようか迷っている。

乳房再建手術をどうするか。

乳房再建について医師になかなか伝えることができない。

乳房再建のでき具合がどんな感じが心配だった。

今後乳房再建しようかとも考えているが、60歳を過ぎておりどうしようか考えている。手術前は再建する気はまったくなかったが、最近温泉や薄手の服を着るときに乳房のない不便さを感じるため。

乳房再建をするか、するならどう再建しようか。再建がすべてのような情報を見るが、再建しなくても自分らしくいられればいいのかという気持ちもある。



3 手術の方法と種類

簡単に乳房再建術の方法と種類について説明します。乳房再建術の方法は、手術を行う時期と手術の回数、手術方法などによって、いくつかの種類があり、それぞれに長所と短所があります。また受けられた乳がんの手術方法や乳房の大きさ、皮膚の状態、抗がん剤や放射線治療の有無なども考慮する必要がありますので、ご自分の希望を形成外科医に伝えてよく相談しましょう。

乳房再建術を受ける時期と回数



■乳房再建術を受ける時期

乳房再建術をいつ受けるかによる違いです。

	一次再建	二次再建
概要	乳がんの手術と同時に行う方法。「同時再建」とも言います	乳がんの手術後一定期間(一般的には6ヵ月以上)をあけてから行う方法
特徴	<ul style="list-style-type: none">・乳房を失った喪失感があまりありません・手術の回数が二次再建より少なく、身体的や経済的にも負担が少ないです	<ul style="list-style-type: none">・ひとまず乳がんの治療に専念することができます・再建方法や再建する時期について考える時間があります

■手術の回数

手術を受ける回数の違いです。

一期再建	二期再建
初回の手術で乳房再建が完了する方法	初回手術で組織拡張器(ティッシュ・エキスパンダー)を挿入し、皮膚拡張後に乳房再建術を行う方法

乳房再建術は、受ける時期と回数の組み合わせから、「一次一期再建」、「一次二期再建」、「二次一期再建」、「二次二期再建」の4つのパターンがあります。

	一次 (乳がんの手術と同時)	二次 (乳がんの手術後)
一期	乳がんの手術と同時に乳房を再建	乳がんの手術後、一定期間あけて、自家組織で乳房を再建
二期	乳がんの手術と同時にティッシュ・エキスパンダーを挿入して、皮膚を拡張後、次の手術で乳房を再建	乳がんの手術後、一定期間あけて、ティッシュ・エキスパンダーを挿入して、皮膚を拡張後、次の手術で乳房を再建

乳房再建術の方法

乳房再建術の方法は、大きく自家組織(自分の体の組織)移植と乳房インプラントを挿入する方法があります。

■自家組織移植

自分の体の組織(お腹や背中など)を使って再建する方法です。乳房インプラントと比べるとやわらかい乳房ができます。また自分の組織なので、異物反応が起こらないなどのメリットがあります。一方で、手術時間や入院期間が長い、胸以外にも傷ができ、体の負担が大きくなるなどのデメリットもあります。これには、次ページに示す3つの方法などがあります。

遊離腹部穿通枝皮弁法 (ゆりふくせんつうしびへんほう)	お腹の組織(皮膚・脂肪)に血液を供給する血管をつけて、胸の血管とつなぎ合わせて移植する方法です
	○お腹の筋肉は温存されます
遊離腹部穿通枝皮弁法 (ゆりふくせんつうしびへんほう)	○お腹に傷ができます
	○細い血管をつなげるので、血管がつまって血液の流れが悪くなると移植した皮膚・脂肪が壊死(えし)してしまうことが稀にあります
	○お腹の手術を受けたことがある方は、手術の傷跡の位置によっては適さないことがあります
	○高度な技術が必要なので、受けられる医療機関や医師が限られています
	○妊娠・出産を考えている方は、主治医と相談して下さい
	○妊娠・出産を考えている方は、主治医と相談して下さい

腹直筋皮弁法 (ふくちよくきんひへんほう)	お腹の皮膚と脂肪、血管を含んだ腹直筋(ふくちよくきん)といっしょに胸に移植する方法です。「腹直筋」とは、いわゆる腹筋と呼ばれているお腹の筋肉の一つです
	○お腹に傷ができます
腹直筋皮弁法 (ふくちよくきんひへんほう)	○お腹の手術を受けたことがある方は、手術の傷跡の位置によっては適さないことがあります
	○お腹の筋肉量が減るので、遊離腹部穿通枝皮弁法より腹壁癒痕(ふくへきはんこん)ヘルニア [※] を起こす可能性が高くなります
	○妊娠・出産を考えている方は、主治医と相談して下さい
	○妊娠・出産を考えている方は、主治医と相談して下さい

※お腹の手術などでできた腹壁の傷跡から、腹腔内の臓器が皮下に脱出する症状

自家組織移植は、採取できる組織(皮膚・脂肪)の量によって、再建できる乳房の大きさは変わります。個人差はありますが、一般的には背中よりお腹のほうが多くの組織が採取でき、大きい乳房にも適します。なお、お腹からの自家組織移植は、同じ方法で2回目の再建術を行う事はできませんので、将来反対側の乳房にがんが発生しても、お腹の組織を使っての再建術を受けることができません。

広背筋皮弁法 <small>(こうはいきんひんぽんぽう)</small>	背中の広背筋(こうはいきん)と皮膚、脂肪を血管がつながった状態で胸に移植する方法です。「広背筋」とは、背中にある筋肉の一つです
	○広背筋(こうはいきん)をとっても、他の筋肉が動きを補うので、日常生活に支障はほとんどあません ○部分切除後の変形の再建や乳房の小さい人に適しています
	○背中に傷ができません ○筋肉が収縮した時に乳房の形が変わることがあります ○移植した広背筋(こうはいきん)は、年数が経つと萎縮して、乳房が小さくなることあります

■乳房インプラントを用いる方法

シリコン製の人工乳房を入れる方法です。組織拡張器(ティッシュ・エキスパンダー)を入れて、数か月の時間をかけて皮膚を伸ばしてからインプラントに入れ替えるのが一般的です。胸以外に傷はできず、手術時間も短いので体の負担は少ないなどのメリットがあります。一方で触った時に硬く感じたりします。また、インプラントの形はある程度決まっているため、再建した乳房の形は完全に左右対称となりません。乳房が下垂している場合は、下垂した乳房を再建するのが難しいため、インプラントによる再建は向きません。また、年齢とともに自分の乳房との違いがでたり、異物反応が起こることもあるなどのデメリットもあります。



ティッシュ・エキスパンダー



乳房インプラント

ちょっと注目！

みぶんかだいさいぼうがた

<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)>

みぶんかだいさいぼうがた

「未分化大細胞型リンパ種」とは、T細胞性リンパ腫(非ホジキンリンパ種：悪性リンパ種)の一型です。乳がんとは異なります。近年プレスト・インプラントに起因した未分化大細胞型リンパ腫(BIA-ALCL)について、アメリカで報告され、2016年WHOにおいて、従来の未分化大細胞型リンパ腫と異なる項目として分類されました。全身性の病気である従来の未分化大細胞型リンパ腫と異なり、このプレスト・インプラントに起因する未分化大細胞型リンパ腫はプレスト・インプラント周辺の病気とされています。

- 日本およびアジアではまだ報告はありません(2018年3月現在)
- 発症率は数千人～数万人に一人と非常に稀とされています
また国(人種)によっても発症率は異なるとされています
- インプラントの表面がツルツルしたタイプ(スムーズタイプ)のものより、ザラザラしたタイプ(テクスチャードタイプ)のインプラントを移植した例で多く報告されています
- 多くの場合、インプラントの抜去と完全被膜切除の治療で軽快するとされています

この情報に戸惑う患者さんもいるでしょう。日本では報告がありませんので、日本人にとってどの程度のリスクになるかは、現時点ではわかりません。

発症は非常に稀なので、予防的にインプラントを抜去する必要もありません。主治医と相談して、定期的なフォローアップを受けるようにしましょう。ただし、移植した傷が完全に治癒した後に腫れや痛み、しこりなどの症状がある場合は、速やかに診察を受けて下さい。



乳輪・乳頭の再建

胸のふくらみが戻ったら、希望のある方には乳輪や乳頭の再建を行っていますので、乳輪・乳頭の再建についても簡単に説明します。乳輪・乳頭の再建は、乳房再建術をどの方法で行っても、再建をした乳房の状態が落ち着いてからではないとできませんので、乳房再建の手術から一定期間あける必要があります。基本的には乳房再建とは同時に行いません。

■乳頭の再建

乳頭の再建方法は、手術をしていない側の乳頭の一部を移植する方法と再建した乳房の皮膚や皮下脂肪を持ち上げて乳頭を形成する方法とがあります。前者は授乳の必要性がない患者さんで、手術をしていない側の乳頭が大きい場合に行います。



一部を移植する方法



皮膚や皮下脂肪を持ち上げる方法(一例)

※実際の再建方法は、患者さんの状態や施設により異なります

■乳輪の再建

乳輪の再建方法は、手術をしていない側の乳輪の一部や体の中で乳輪の色に近い皮膚(一般的には太ももの付け根)を移植する方法と医療用刺青で着色する方法があります。医療用刺青は年数が経過すると色調が薄くなることが多く、再着色が必要になる場合があります。医療用刺青は、保険診療が適用されていないので、施設によって医療費は異なります。



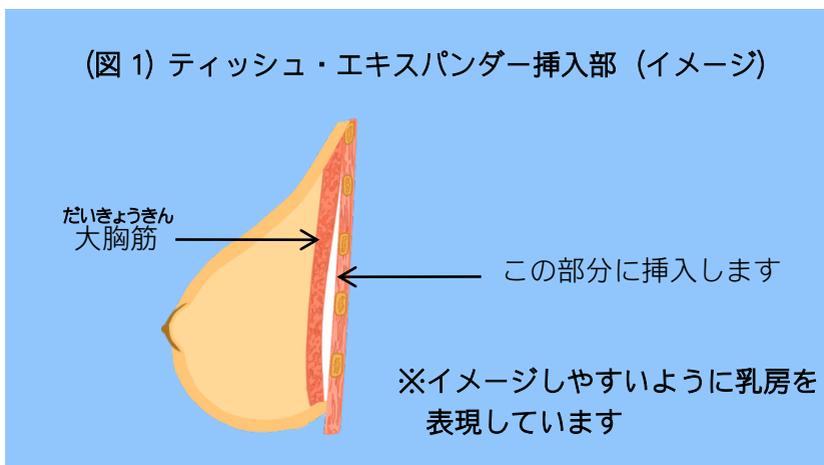
4 術後の経過と日常生活

乳房再建術後は経過に合わせて処置やケアが必要になります。処置やケアの内容は、選択された再建術の方法や種類によって異なります。そのため「ティッシュ・エキスパンダー」、「乳房インプラント」、「自家組織移植」の手術ごとに、時期を「手術直後から2週間」、「術後2週間から6ヵ月」、「術後6ヵ月以降」に分けて説明します。なお、これは施設や患者さんの状態によって異なることがありますので、詳細は主治医(形成外科医)にご確認下さい。

ティッシュ・エキスパンダー

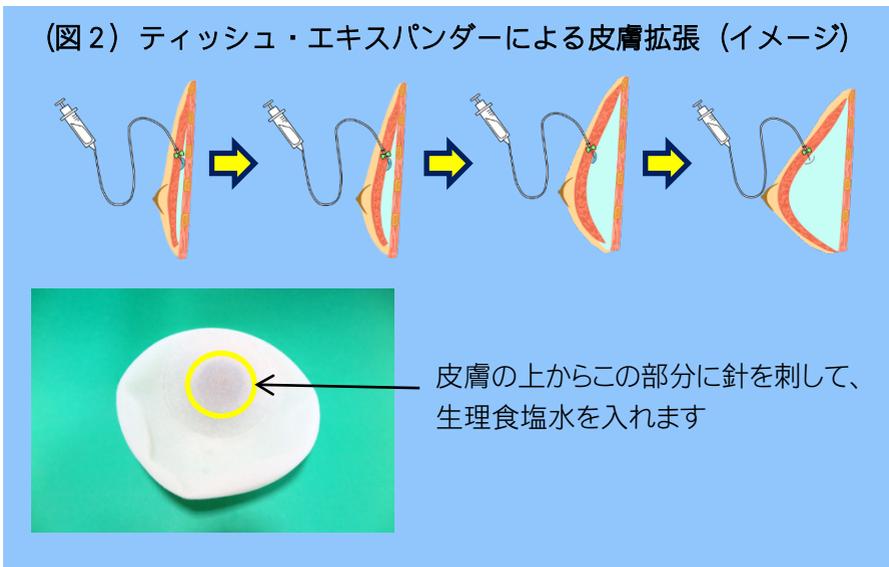
「ティッシュ・エキスパンダー」手術後の経過をイメージしやすいようにするために、「ティッシュ・エキスパンダー」についてもう少し説明をします。

「ティッシュ・エキスパンダー」とは組織拡張器で皮膚を拡張させる風船のようなものです。手術した胸の皮膚を乳房の形に伸ばすもので、実際は胸の大胸筋(だいきょうきん)の下に挿入します(図1)。これは、一生入れておくことはできないので、必ず自家組織が乳房インプラントと入れ替えをします。



手術時に生理食塩水を 100ml 程度注入します。一定期間、複数回をかけて、生理食塩水を少しずつ注入して、徐々に大きくしていきます。患者さんの状態や施設にもよりますが、一般的には手術の 2 週間後頃から拡張し始めます。拡張期間は乳房の大きさにより異なります(図 2)。生理食塩水の注入後は、皮膚も大胸筋(だいきょうきん)も急に伸ばされるので、痛みや圧迫感があったりします。痛みは時間の経過とともに和らぎますが、痛みが強い場合はがまんしないで病院に連絡して下さい。膨らませる目安は、乳房インプラントでは自分の乳房と大きさが同じかやや大きくになるまで、自家組織移植では自分の乳房の大きさの 150%程度が目安になります。生理食塩水は 1 回/1~4 週間の割合(患者さんによって異なります)で注入していきますので、その都度外来受診が必要になります。なお、ティッシュ・エキスパンダーには、生理食塩水を注入する部分に磁石が入っているため、ティッシュ・エキスパンダーが入っている期間は、MRI(磁気で断層撮影する検査方法)の検査を受けることができませんので注意して下さい。

(図 2) ティッシュ・エキスパンダーによる皮膚拡張 (イメージ)



手術直後から2週間 (ティッシュ・エキスパンダー)

この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです(術後1週間程度は病院に入院している期間です)。

- 痛みや違和感について
- 傷口のドレーンについて
- 感染について
- バストバンドについて
- 適切な下着について



それでは、それぞれについて述べていきます。

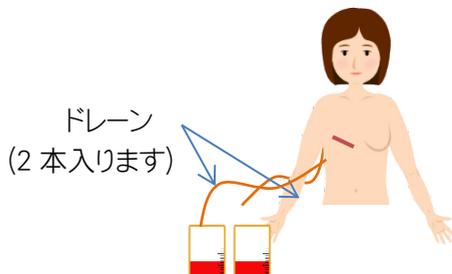
■痛みや違和感について

手術の傷の痛みや胸に人工物(ティッシュ・エキスパンダー)が入ったので違和感などがあります。痛み止めを使用しますので、がまんはしないようにしましょう。

■ドレーンについて

「ドレーン」とは皮下に溜まってくる出血や浸出液を外に誘導する管です。この管はだいたい1週間程度で抜けます。

術後1日目から体を起こしたり、ベッドから離れることができますが、ドレーンが抜けるまでは、食事やトイレなどの日常生活行動以外は、過度に体を動かさないようにして下さい。なお、乳がん術後は腕や肩のリハビリが必要ですが、専門家の指導の下で行って下さい。



■感染について

ドレーンが入っている期間は、挿入部から細菌などが侵入すると感染を起こす可能性があります。

■バストバンドの着用について

バストバンドの着用の目的は2つあります。それは傷の安静のためと胸に入ったティッシュ・エキスパンダーの位置がズレないようにするためです。

皮下に溜まってくる血液や浸出液は、しっかり押さえた方が出にくく、また溜まりにくくなります。その結果ドレーンも早く抜けます。苦しい時は自己判断で緩めずに医療スタッフに声をかけて下さい。着用期間は1ヵ月間が目安になります。主治医から「不要」と話があるまでしっかり着用しましょう。また、バストバンドで皮膚の発赤やかゆみなどの症状があった場合は、さらしや伸縮性のある幅広いの包帯で代用が可能ですので、医療者に相談して下さい。



(バストバンド)

■適切な下着について

傷への刺激を避ける必要があります。下着の選択には下記のポイントを押さえて下さい。



- 締めつけのない、ゆったりした下着にしましょう
- アンダーバストは幅広くくい込まないものが良いでしょう
- 綿などやわらかくて伸縮性があり、汗の吸収が良い素材にしましょう

術後 2 週間から 6 カ月 (ティッシュ・エキスパンダー)

術後 2 週間くらい経過すると、いよいよ生理食塩水を注入し、皮膚を拡張させていきます。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 痛みや圧迫感について
- 外来受診について
- ティッシュ・エキスパンダーの位置のズレについて
- ティッシュ・エキスパンダーの破損について
- 感染について
- 適切な下着について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■痛みや圧迫感について

ティッシュ・エキスパンダーを膨らませていきますので、12 ページに述べたように、生理食塩水を注入すると急に皮膚や大胸筋が伸ばされるため、痛みや圧迫感があります。痛みがひどい時は注入量を調整したり、痛み止めが処方されます。また、寝る姿勢になると圧迫感を強く感じる事もありますので、横向き、仰向きで楽な方の姿勢で休むようにして下さい。ただし、うつ伏せにはならないように気をつけましょう。

■外来受診について

ティッシュ・エキスパンダーへの注入は外来で行いますので、注入するタイミングでの外来受診が必要になります。患者さんの生活スタイルに合わせることも可能な場合がありますので、受診間隔は医師と相談して下さい。



■ ティッシュ・エキスパンダーの位置のズレについて

大胸筋(だいきょうきん)の下に入れたティッシュ・エキスパンダーは体の中で固定されている状態ではないので、ティッシュ・エキスパンダーの位置がズレることがあります。腕をぐるぐる回すなど、腕を激しく動かすことは避けて下さい。特に生理食塩水を注入した数日間は気をつけましょう。ただし、激しい運動でない日常生活程度の動きでしたら大丈夫です。

■ ティッシュ・エキスパンダーの破損について

ティッシュ・エキスパンダーの中は「水」なので、破損し収縮することがまれにあります。破損すると、ティッシュ・エキスパンダーの中に入っている生理食塩水は数日で体に吸収されてしまうので、膨らみがなくなり、それまで膨らませてきたことが無駄になってしまいます。多少の衝撃では破損することはありませんが、「持続的に長時間の圧迫」やエキスパンダーのしわが危険です。一晩中うつ伏せで寝るのは避けて下さい。

■ 感染について

ドレーンが抜けた後も体の中に人工物が入っているので、感染に注意する必要があります。傷から細菌が入ると考えがちですが、まれに風邪をこじらせたり、むし歯があって歯周病がひどいなどでも体の中で感染してしまう可能性があります。

体に傷を作らない、体調を崩さないように気をつけましょう。一般的に感染は、①38℃以上の熱が出る、②胸部が赤くなる、③痛みが出る、の3つの症状が出ることが多いです。

手術した胸は感覚が鈍く、皮膚の変化に気がつかないことがあります。お風呂に入る時などに、皮膚が赤くないか、傷ができていないかなど観察をして下さい。何か気になることがあれば、病院に連絡をして下さい。

■適切な下着について

胸を締め付けることがなく、ティッシュ・エキスパンダーが膨らんでいくのに対応できる下着が良いでしょう。



- 乳房のところの伸縮性が良い素材を選びましょう
- 乳房を支えることができるタイプにしましょう
- ワイヤー入りのものは避けましょう
- アンダーバストは幅広くくい込まないものが良いでしょう

術後6ヵ月以降 (ティッシュ・エキスパンダー)

ティッシュ・エキスパンダーによる拡張が終了し、乳房再建までの待機の時期です。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 圧迫感について
- ティッシュ・エキスパンダーの破損について
- 感染について
- 乳房の左右差について
- 適切な下着について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■圧迫感について

ティッシュ・エキスパンダーでの拡張は終了しているので、痛みは軽減していますが、圧迫感は持続します。圧迫感を直接緩和させる手段はありません。期間限定であることを頭に入れて下さい。寝る時は楽な姿勢を探してみましょう。

■ ティッシュ・エキスパンダーの破損について

ティッシュ・エキスパンダーが体の中で移動する危険性は少ないですが、最大限に膨らんでいるので、破損に注意しましょう。術後2週間から6ヵ月までの時期と同様、外部からの衝撃や持続的な圧迫を避けて下さい。

■ 感染について

体の中に人工物が入っている状態には変わりありませんので、感染に注意する必要があります。皮膚が赤くなったり、熱を持つ場合は早めに受診をして下さい。たとえ皮膚に傷がなくても、症状があれば受診をするようにしましょう。

■ 乳房の左右差について

ティッシュ・エキスパンダーを最大限に膨らませると、前に出っ張っています。また、自家組織移植を予定している場合では、手術していない乳房の大きさより膨らませるので、さらに左右差が目立ってしまいます。そのため、左右差をカバーすることを考えます。体のラインがわかる洋服ではなくて、ゆったりめの洋服を選んだり、手術をしていない胸にパッドを入れるなどして調整してみましょう。

■ 適切な下着について

ティッシュ・エキスパンダーの大きさによりますが、ブラジャーのサイズで言うと、普段より1~2カップ上のブラジャーが必要になります。

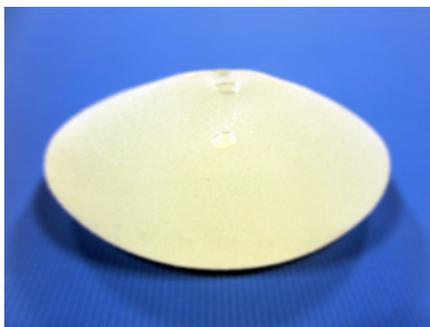
- 伸縮性がある素材のものを選びましょう
- 乳房を支えることができるタイプにしましょう
- ワイヤー入りのは避けましょう
- アンダーバストは幅広でくい込まないものが良いでしょう



乳房インプラント

乳房インプラントは、ティッシュ・エキスパンダーと同様、^{だいきょうきん}大胸筋の下に挿入します(11 ページ参照)。乳房インプラントは長年入れておくことができますが、年齢を重ねてくと手術していない側の乳房はバストトップの位置や大きさが変化する可能性があるのに対し、乳房インプラントは変化しないので、左右のバランスが崩れてしまう場合があります。また、乳房インプラントは長期間の使用に耐えるようになっていますが、劣化により 10 年から 20 年の経過で破損することがあります。なお、インプラントの内部は弾力性のあるシリコンでできているので、破損してもすぐには変形せず、ゆっくりと変形します。その場合は、乳房インプラントの入れ替えが必要となります。また、慢性的な圧迫を加えていると、乳房インプラントと挟まれている皮膚がダメージを受ける場合があるので、慢性的な圧迫は避けて下さい。

では、乳房インプラントの術後の経過とケアをわかりやすくするために、まず、変形や痛みなどの合併症の原因になる被膜と被膜拘縮について説明をします。



■被膜と被膜拘縮

乳房インプラントは人体にとっては異物です。正常な生体反応として、人体は異物に接している筋肉や脂肪などの組織を守るために、異物を閉じ込めようとして膜を作ります。この膜が「被膜」です。

「被膜」は誰にでも起こる現象で、乳房インプラントの位置を固定する役割があります。一方で、個人差がありますが時間の経過とともに被膜は、異物をコンパクトにしっかり閉じ込めようとするために、少しずつ厚くなり縮もうとする現象が起こることがあります。この現象を「被膜拘縮」と言います。被膜拘縮が起こると中に入っている乳房インプラントが圧迫されるので、乳房が変形したり、胸が痛んだりする場合があります。

また、被膜拘縮が起こり、乳房インプラントが縮んだ場合、その上の伸ばされていた皮膚はその縮みに対応できなくて、皮膚にはたるみが生じます。そのたるみが「波打ち」のように見える現象を「リップリング(皮膚の波打ち)」と言い、外見上に問題が生じます。

■被膜拘縮予防のための対策

被膜拘縮予防対策について説明します。ポイントは2つあります。

<被膜拘縮予防対策のポイント>

- ティッシュ・エキスパンダー、乳房インプラントの表面
- 被膜拘縮とドレーンの関係

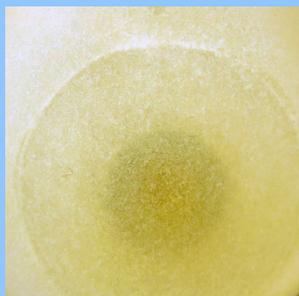


では、それぞれについて説明します。

● ティッシュ・エキスパンダー、乳房インプラントの表面

ティッシュ・エキスパンダーと乳房インプラントの表面は、細かいデコボコがあり、ザラザラしています(写真 1)。

(写真 1) ティッシュ・エキスパンダーと乳房インプラントの表面



ティッシュ・エキスパンダー



乳房インプラント

被膜の表面は、ティッシュ・エキスパンダーや乳房インプラントの表面の写しになりますので、ザラザラの表面に対しては、被膜の表面はザラザラに、ツルツルの表面に対しては被膜の表面はツルツルになります。縮む性質は、直線の方が縮みやすいので、ツルツルの表面は拘縮をしやすいと言えます。また、ツルツルした面で縮むと直ぐにわかりますが、元々デコボコしたザラザラ面では少し縮んでもわかりにくいということがあります。そのため、このザラザラ面を守る必要があります。実際に表面がザラザラしたティッシュ・エキスパンダーや乳房インプラントを使用できるようになってからは被膜拘縮による合併症が減りました。

●被膜拘縮とドレーンの関係

ドレーンは、13 ページで説明したように、皮下に溜まってくる血液や浸出液を外に誘導する役目があります。ティッシュ・エキスパンダーや乳房インプラントの周りに血液や浸出液が溜まると、ツルツルの層ができて、被膜もツルツルしたものになります。「ツルツルした表面は縮みやすい」と書きました。将来の被膜拘縮予防のため、被膜ができるまでの間はなるべく乳房シリコンと自分の組織を密着させておきたいので、ドレーンの役割は重要です。ですから、ドレーンが入っている時から「バンドでしっかり押さえましょう」、「激しい動きはやめましょう」ということになります。

ティッシュ・エキスパンダーも異物なので被膜はできますが、拡張している間は被膜は固定されません。
そのため、ティッシュ・エキスパンダーは動く可能性があるのです。



では、次ページから乳房インプラントの術後の経過とケアについて説明していきます。

手術直後から2週間 (乳房インプラント)

早い場合は日帰りや1泊2日で退院する施設もありますが、一般的には3~4日間程度の入院です。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

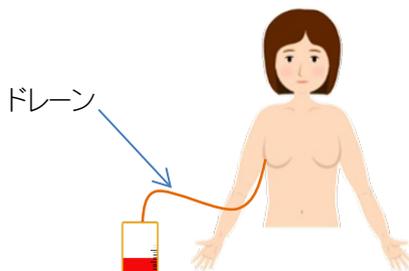
- ドレーンについて
- 感染について
- バストバンドの着用について
- 適切な下着について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■ ドレーンについて

「ドレーン」とは乳房インプラントの周囲に溜まってくる出血や浸出液を体外に誘導する管です。この管はだいたい3~4日で抜けますが、溜まりが多い場合は、長くなることがあります。



■ 感染について

ドレーンが入っている期間は、挿入部から細菌などが侵入すると感染を起こす可能性があります。

■バストバンドの着用について

バストバンドの着用の目的は2つあります。それは傷の安静のためと胸に入った乳房インプラントの位置がずれないようにするためです。バストバンドをしっかり着用しましょう。苦しい時は自己判断で緩めずに、医療スタッフに声をかけて下さい。なお、バストバンドの着用は1ヵ月間が目安です。

■適切な下着について

傷や手術した胸を刺激しないようにしましょう。

- 圧迫や締めつけがないものを選びましょう
- 乳房を支えることができるタイプのものが良いですが、ワイヤーのないものにしましょう
- アンダーバストは幅広でくい込まないものが良いでしょう



術後2週間から6ヵ月 (乳房インプラント)

体の表面の傷は治っていますが、被膜は完成されていません。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 乳房インプラントの可動性について
- 感染について
- 適切な下着について

それでは、それぞれについて述べていきます。



■乳房インプラントの可動性について

被膜が完成されるまで個人差がありますが、約6ヵ月程度かかります。被膜が完成されていないと、乳房インプラントが体の中で動く可能性があります。日常生活には制限はありませんが、激しい運動は避けて下さい。なお、寝返り程度のうつ伏せ寝は大丈夫です。

■感染について

ドレーンが抜けた後も体の中に人工物が入っているので、感染に注意する必要があります。傷から細菌が入ると考えがちですが、まれに風邪をこじらせたり、むし歯があって歯周病がひどいなどでも体の中で感染してしまう可能性があります。体に傷を作らない、体調を崩さないように気をつけましょう。一般的に感染は、①38℃以上の熱が出る、②胸部が赤くなる、③痛みが出る、の3つの症状がでることが多いです。

手術した胸は感覚が鈍く、皮膚の変化に気が付かないこともあります。お風呂に入る時などに、皮膚が赤くないか、傷ができていないかなど観察をして下さい。何か気にあることがあれば、病院に連絡をして下さい。

■適切な下着について

乳房インプラントのアンダーラインは、一般的なブラジャーより横広の構造になっています。これは、本来の乳房に近い形を再現しているためです。一般的なブラジャーは、バストの形をきれいに見せるために、アンダーラインを少し締める構造になっています。乳房は軟らかいため、その締めつけ効果に対応しますが、乳房インプラントは乳房より固いためアンダーバストのラインが術前に使用していた下着と合わなくなることがあります。



- 乳房を支えることができるタイプのものが良いですが、ワイヤーのないものにしましょう。乳房インプラントで再建をした乳房は、寄せられないし、上がりません。また、ワイヤーの慢性的な刺激が、乳房インプラントと挟まれる皮膚にダメージを与える場合もあります
- アンダーバストは幅広でくい込まないものが良いでしょう



自分の乳房はいずれ垂れてきてしまいますが、下着で寄せて上げて「垂れ」の予防にはならないと言われています。

術後 6 ヶ月以降 (乳房インプラント)

被膜は完成しているなので、動きの制限はありません。多少の衝撃を受けても大丈夫ですが、乳房インプラントを長持ちさせるためには、注意した方が良いでしょう。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 感染について
- 破損や被膜チェックのための受診について
- 左右の乳房のバランスが崩れる可能性について
- 適切な下着について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■感染について

体の中に人工物が入っている状態には変わりありませんので、感染に注意する必要があります。皮膚が赤くなったり、熱を持つ場合は早めに受診をして下さい。たとえ皮膚に傷がなくても、症状があれば受診は必要です。早めの場合は抗生物質の投与で治まることがほとんどです。

■破損や被膜チェックのための受診について

破損がないか、被膜拘縮がどの程度進んでいるのかなどのチェックが必要なため、乳房インプラントが入っている間は定期的な受診が必要です。

一般的に受診は、1回/1～2年の間隔です。場合によっては、超音波検査(エコー検査)やMRI検査を行うことがあります。



■左右の乳房のバランスが崩れる可能性について

破損や拘縮等が起これなければ乳房インプラントそのものは変化しませんので、乳房インプラントで再建した胸の形は変わりません。従って、手術をしていない側の乳房が大きくなったり、垂れてきたりすると左右のバランスが崩れます。バランスの崩れが気になるのであれば、再建していない側の乳房の吊り上げの手術や乳房インプラントの入れ替えを検討する必要があります。

それらの手術は患者さんの判断になります。患者さんが「日常生活に支障ない」、「気にならない」と判断すれば、入れ替えなどはする必要はありません。一般的に体重が増加すると、脂肪が豊富な手術をしていない側の乳房は大きくなります。太らないように注意することは大切です。

なお、公的保険適用で手術をした場合は、合併症に伴う入れ替えの手術も公的保険適用になります。

■適切な下着について

術後の経過が悪くなくても、乳房インプラントが入っている所の皮膚は薄いので、ワイヤーが入っていない下着の方が良いでしょう。



- 胸をしっかり支えられる下着を選びましょう
- 圧迫や締めつけはやめた方が良いでしょう
- 寄せたり上げたりするタイプのものは控えましょう



自家組織移植

自家組織移植は、主にお腹の組織を移植する方法と背中中の組織を移植する方法があります。どちらも胸の他にも移植用の組織を取った所に傷ができますので、胸だけではなく、組織の採取部のケアも必要になります。また、インプラントと異なり、移植後の組織(皮弁(ひべん)と言います)を定着させるために血流の確保と再建した乳房の形態の維持が大切になります。一般的に自家組織移植は、術後早期は体の管理などで大変ですが、術後6ヵ月を経過すると制限はなくなりますので楽になります。それはやはり自分の組織なので、体に馴染むという一言に尽きます。

● 遊離腹部穿通枝皮弁法(ゆうりふくぶせんつうしひべんほう)

遊離腹部穿通枝皮弁法(ゆうりふくぶせんつうしひべんほう)は、筋肉のダメージを最小限にして、お腹の脂肪に血管をつけて胸に移植する方法です(7 ページ参照)。

高度の技術を要するため、受けられる医療施設、医師が限られていますので、手術の順番を待たなければならない場合があります。術後は皮弁(ひべん)を定着させることと手術の傷のケアがポイントになりますので、術後の経過とケアの説明の前に、皮弁の変化と傷の変化について説明します。



■ 移植した皮弁の変化

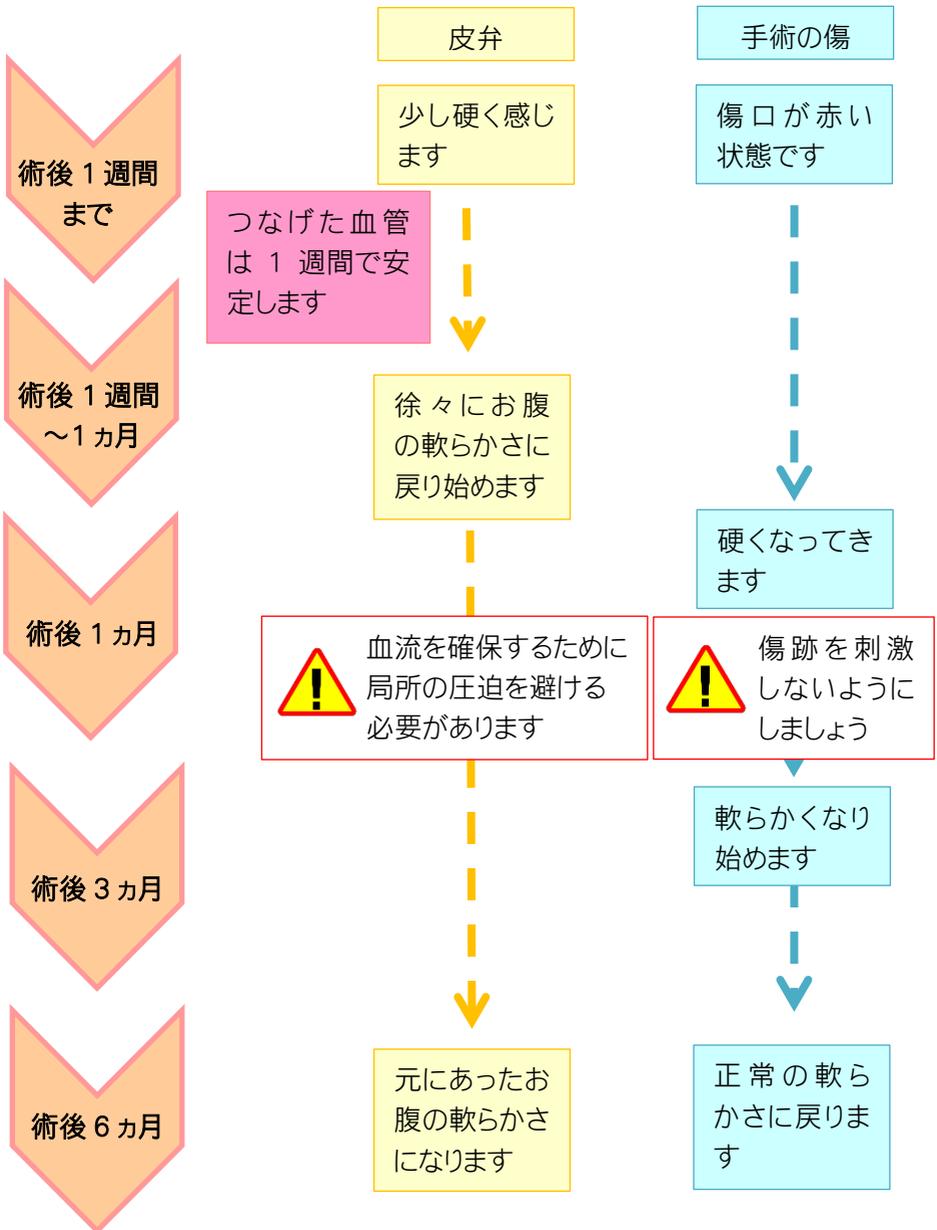
移植後は皮弁を定着させるために、皮弁の血流を確保する必要があります。血流を確保するためには、局所の圧迫を避ける必要があります。また、血流が良い方が脂肪は柔らかくなります。再建した乳房は、形が安定するまでに6ヵ月間位かかります。術直後は思ったより「硬い」と感じることもあるかも知れませんが、時間の経過とともに柔らかくなりますので、心配はいりません。

■手術の傷の変化

ほぼ全ての傷跡は、約6ヵ月間変化します。傷跡は皮膚の表面だけにあるのではなく、体の中の脂肪や筋肉などの組織にもあります。傷跡は、傷口を守るために初めは硬くなるとうとします。そこに刺激を与えると、その刺激から守るために、傷跡はどんどん厚くなります(肥厚性瘢痕；ひこうせいはんこん)。最初は赤く硬いので、気になりマッサージなどをしてしまうかもしれませんが、それが刺激になりますのでやめましょう。ほとんどの場合、術後6ヵ月を経過すると赤みが薄れてきて正常の軟らかさに戻ります。術後6ヵ月を経過しても、まれに赤く盛り上がった傷跡が残ることがあります。その場合は、テープを貼ったり薬による治療で改善する可能性があるため、医師に相談しましょう。

「移植した皮膚の変化」と「手術の傷の変化」を時系列にまとめたものを次ページに示します。





では、遊離腹部穿通枝皮弁法(ゆうりふくぶせんつうしひべんほう)の術後の経過とケアについて説明をしていきます。

手術直後から2週間 (遊離腹部穿通枝皮弁法)

1週間から2週間くらいは病院に入院をしている期間です。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 痛みや腹部のツッパリ感について
- 脱水に対する注意について
- 腹帯の着用について
- 手術した側の腕や肩の運動について
- 感染について
- 適切な下着について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■痛みや腹部のツッパリ感について

胸もお腹も手術をしていますので、傷があり痛みがあります。また、お腹の筋肉は温存されていますが、皮膚と脂肪は縫い縮めていますので、お腹にはツッパリ感が強くあります。痛みに対しては痛み止めを使用します。また、ツッパリ感が強く、お腹をまっすぐに伸ばせませんので、寝るときは膝を立てる(曲げる)か背中を起こすことが必要になります。ほとんどの病院のベッドには背中や膝のところが上がる機能があると思いますが、万が一ない場合は大きめの枕や布団などを丸めて当てるようにしましょう。



■脱水に対する注意について

つなげた血管に血栓ができる可能性がある時期です。血管がつまると、移植した皮弁(ひべん)が生着しなくなってしまうます。水分が足りないと血液はいわゆる“ドロドロ状態”になってしまいます。血液がドロドロ状態になると血管はつまりやすくなります。食欲がなくても、こまめに水分補給をして下さい。体の状態で多少変わりますが、1日1000mlは飲水するようにしましょう。なお、入院中は医療者がこまめな皮弁の観察を行います。



■腹帯の着用について

この移植法は、皮膚と脂肪に血管がつながった状態を取るためにお腹の筋肉が縦に割かれています。お腹の筋肉は体を動かしたりすることで、ほとんどたえず動いています。傷は安静にしていた方が治りやすいので、なるべく動きを抑えるために腹帯を締めます。腹帯を締める場所はおへそより下の下腹部です。骨盤があって締めにくかったり、上方にずれてしまいがちですが、正しい位置でないと意味がありません。ずれたら直しましょう。

■手術した側の腕や肩の運動について

術後に血流の確保が大切です。手術でつないだ血管が安定するのに1週間くらいかかります。食事をする、歯を磨くなどの日常生活行動は大丈夫ですが、手術した側の腕を肩より上に上げたり、振り回す、重いものを持つなどのことはしないようにして下さい。術後のリハビリは専門の医療者の指示に従って下さい。

■感染について

術直後は胸にもお腹にも手術による傷があり、ドレーンが入っています。一般的に、お腹より胸のドレーンの方が早く抜けますが、ドレーンが入っている期間は、挿入部から細菌などが侵入すると感染を起こす可能性があります。

■適切な下着について

局所の圧迫を避けるために、ブラジャーは着用しないようにしましょう。

術後 2 週間から 6 ヶ月 (遊離腹部穿通枝皮弁法)

再建をした乳房が形成されていく時期です。特に局所に圧迫がかからないようにすることが必要です。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 圧迫の注意と適切な下着について
- 腹壁癒痕(ふくへきはんこん)ヘルニアの発生予防について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■圧迫の注意と適切な下着について

再建した乳房の形が完成していく過程にあります。同じ局所に長時間圧迫を加えると、その部分の脂肪が硬くなってしまい、場合によっては、凹んだり形が崩れてしまいこともあります。ブラジャーは、「締めつけ」、「寄せ上げ」、「ワイヤー」は避け、締めつけのないタイプのものを使用して下さい。できるなら術後3ヵ月位までは、ブラジャーは着用しない方が良いでしょう。また、うつ伏せ寝もしないように気をつけて下さい。

■腹壁癒痕ヘルニア(7 ページ参照)の発生予防について

お腹の筋肉は一部縦に割かれていますので、腹壁癒痕(ふくへきはんこん)ヘルニアを起こす可能性があります。筋肉の傷が治るまでは、お腹に力を入れるのは避け、腹帯は正しい位置に着用しましょう。術後はお腹をしっかり支えられるガードルに変更しても良いですが、腹筋運動、重いものを持つなど、お腹に力を入れる運動は主治医の許可がでるまでは行わないようにして下さい。トイレで長い時間いきむのも良くありません。便秘の方は、食事対策やご自身に合った緩下剤を服用するなど、便通を整えて下さい。なお、水中ウォーキングは術後3ヵ月ごろから行う事ができます。これは、水中ではお腹に水圧がかかるので、お腹が押さえられるからです。ただし行う場合は、主治医に許可をとってから、そして水中を歩く時は前向きで歩いて下さい。



術後6ヵ月以降 (遊離腹部穿通枝皮弁法)

傷の変化は6ヵ月で完了します。今までお話してきたような再建術後における行動や生活の制限はありません。下着も体に合った好きなものを着用して下さい。うつ伏せ寝をしても大丈夫ですし、運動もご自分のペースで行っても大丈夫です。ただし、1つだけ注意点があります。

● 体重の変化について



■体重の変化について

太ると脂肪で作った胸は大きくなります。痩せると小さくなります。太り過ぎると、再建した乳房は100%お腹の脂肪なので、再建していない乳房より大きくなり、左右の胸のバランスが悪くなります。標準体型の方だと、2～3kgの体重の変化で体形が変わってきます。左右の乳房のバランスを維持するには、乳房再建術後の体重の変化にも気をつけましょう。

● 腹直筋皮弁法(ふくちよくきんひべんほう)

腹直筋皮弁法(ふくちよくきんひべんほう)は、お腹の皮膚と脂肪、血管を含んだ腹直筋といっしょに胸に移植する方法です(7ページ参照)。術後の経過とケアは先に述べました「遊離腹部穿通枝皮弁法(ゆうりふくぶせんつうしひべんほう)」に準じます。大きな違いは筋肉を採取しているという点です。お腹の筋肉量が減りますので、力が入りにくかったりします。また、腹壁瘢痕(ふくへきはんこん)ヘルニア(7ページ参照)を起こす可能性が、「遊離腹部穿通枝皮弁法」に比べ高くなりますので、術後は腹帯を正しい位置で着用するなど注意が必要です。なお腹帯は、退院後ではお腹をしっかり支えられるガードルに変更しても良いでしょう。これは、「遊離腹部穿通枝皮弁法」と同様6ヵ月間は着用します。



● 広背筋皮弁法(こうはいきんひべんほう)

広背筋皮弁法(こうはいきんひべんほう)は、背中にある広背筋と皮膚、脂肪を血管がつながった状態で胸に移植する方法です(8ページ参照)。お腹と異なる点は、移植した組織の半分程度が筋肉というところです。筋肉は萎縮することがあるので、移植後にある程度小さくなります。そのため再建術では、自分の乳房より大きめの乳房を造ります。なお一般的には、移植する広背筋と脂肪は、肩甲骨より下の背中から取ります。

では、次ページから広背筋皮弁法(こうはいきんひべんほう)術後の経過とケアについて説明をしていきます。

手術直後から2週間 (広背筋皮弁法)

再建をした乳房が形成されていく時期です。特に局所に圧迫がかからないようにすることが必要です。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 痛みやツッパリ感について
- ワキの下の圧迫に対する注意について
- 腹帯の着用について
- 手術した側の腕、肩や背中中の運動について
- 感染について
- 適切な下着について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■痛みやツッパリ感について

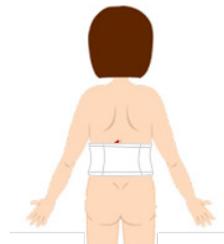
胸も背中も手術しているので、傷があり痛みがあります。また、実際の傷口より皮膚の一部と広範囲の脂肪を取っていますので、背中にツッパリ感があります。痛い時には、痛み止めを使用します。背中に傷がありますが、再建した乳房が圧迫されるので、うつ伏せ寝はしないで下さい。体を少し斜めにして枕をあてるなど、工夫をしましょう。

■ワキの下の圧迫に対する注意について

ワキの下に移植した背中中の組織を栄養する血管が通ります。この血管からの血流を確保する必要がありますので、手術した方のワキの下に体温計など、硬いものを挟まないようにしましょう。

■腹帯の着用について

35 ページで説明しましたように、筋肉や脂肪は腰のあたりまで取ります。体の中の傷からしみ出た血液や浸出液は腰のあたり溜まりやすくなります。腰をしっかり締めることにより血腫(血のかたまり)を予防することができます。腹帯で腰をしっかり締めましょう。締める期間は患者さんの状態により異なりますので、医療者から不要と話があるまで締めるようにして下さい。



■手術した側の腕、肩や背中中の運動について

傷は安静にした方が早く治ります。食事をする、歯を磨くなどの日常生活行動は大丈夫ですが、背中中の傷口のドレーンが抜けるまで(1週間位)は、手術した方の腕を上げる、肩甲骨のストレッチなどはしないようにして下さい。

■感染について

胸にも背中にも手術による傷ができ、そこにはドレーンが入っています。背中より胸のドレーンの方が早く抜けますが、ドレーンが入っている期間は、挿入部から細菌などが侵入すると感染を起こす可能性があります。入院中の管理になりますので、あまり心配はいりませんが、保護していたガーゼが取れたり、汗などで汚染したら、医療者に伝えて下さい。

■適切な下着について

ワキの下の圧迫を避けるために、下着は着用しないようにしましょう。

術後 2 週間から 6 ヶ月 (広背筋皮弁法)

広背筋がなくなっても、他の筋肉がカバーしますので、基本的には運動制限はありません。この時期の体の状態や気をつけたいことは以下の通りです。

- 外来受診について
- 圧迫を避けることについて
- 再建した乳房の変化について



それでは、それぞれについて述べていきます。

■ 外来受診について

週に 1~2 回外来受診をします。背中の中の広い範囲を剥がしますので、患者さんによっては、背中の中の皮下に浸出液などが溜まります。この溜まった液は外来で抜きます。一般的に、これは 1~2 ヶ月間程度の期間です。

■ 圧迫を避けることについて

まだまだ傷が変化している時期なので、引き続き局所の圧迫は避けましょう。下着は、「締めつけ」、「寄せ上げ」、「ワイヤー」は避け、締めつけないタイプのもを使用して下さい。うつ伏せ寝もしないように気をつけて下さい

■ 再建した乳房の変化について

移植した広背筋は筋肉として使われないので、6 ヶ月間位かけて徐々に小さくなります。しかし、小さくなることを想定して再建乳房はやや大きめに造られます。

術後 6 ヶ月以降 (広背筋皮弁法)

再建した乳房の萎縮変化はありませんので、運動や生活に制限はありません。下着も体に合った好みのものを着用することができます。

子どもの抱っこについて

それぞれの再建法で、胸に圧迫をしていけない時期は、子どもを抱っこする時は注意して下さい。



<皮膚に貼る人工乳房やパッドについて>

手術で失った胸のふくらみを取り戻す方法の一つとして、皮膚に貼る人工乳房やパッドを使用する方法もあります。これは、手術に不安やためらいを感じたり、体の状態で再建術を受けられない方には 1 つの選択肢になります。これらはシリコン製で、つけたままお風呂に入れるものもあります。人工乳房は既製品の他、オーダーメイドで作ることもできます。人工乳房、シリコン製パッドは規格や価格など業者によって異なりますので、詳細は各業者に問い合わせして下さい。



手術では
ありませんが・・・



5 医療費負担の軽減について

現在、乳がんで乳房全摘術を行った患者さんが乳房再建術を受けるにあたり、ティッシュ・エキスパンダーや乳房インプラントが公的医療保険の適用となりました。実際の費用については、手術を受ける時期や種類、ご自身が加入している公的医療保険の種類などで異なりますので、手術を受ける医療機関にご確認下さい。



高額療養費制度

「高額療養費制度」とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額が、1ヵ月(月の初めから終わりまで)で自己負担限度額(年齢や収入によって異なります)を超えた場合に、その超えた金額が払い戻される制度です。ただし、支払った額の中には、入院時の食費や差額ベッド代などは含まれません。また、70歳未満の方や住民税非課税世帯の方の場合、予め「限度額適用認定証(非課税の方は限度額適用・標準負担額減額認定証)」の交付を受け、医療機関に事前に提示することで、窓口での支払いを自己負担限度額までに抑えることができます。詳しい内容は病院の相談室や加入されている公的医療保険者の窓口にご確認下さい。



6 納得のいく乳房再建術を受けるには

最後に、納得のいく乳房再建手術を受けるための心得やポイントについてお伝えします。「乳房再建」は一生付き合っていく治療です。「自分にとって全て都合が良い」といった再建手術はありません。「都合の悪いところを受け止められるか」ということも考えて、再建手術を選びましょう。

- 乳がんの治療を優先しましょう
- 乳房の形や大きさによる適応について確認しましょう
- 失った乳房と同じものが戻るわけではありません。再建した時のイメージを確認しましょう。参考に症例写真を提示されることがあると思いますが、人それぞれ異なることを意識して下さい
- 「手術」ですので、術後の経過があります。自分のライフスタイルに合うのか確認しましょう
- 時間の経過とともに、自分の乳房と再建した乳房では形が違ってくる可能性があります。自分の場合の可能性とその時にどうしたら良いかについて確認をしましょう
- 手術ができる施設は、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会、日本乳癌学会のホームページなどで公開されていますので、参考にして下さい

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会：

URL：<http://jopbs.umin.jp/>

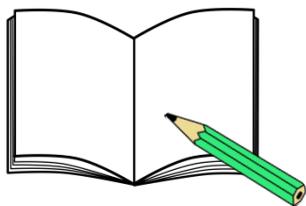
日本乳癌学会：URL：<https://www.jbcs.gr.jp/>

- 「とりあえずティッシュ・エキスパンダーを入れておきましょう」はやめましょう
- ◆ 乳がん手術までに再建術式を決定できる → 一次再建
- ◆ 乳房再建を迷っている → 二次再建
- ◆ 再建を受けたいが、乳がん手術を受ける施設に信頼できる形成外科医がない → 二次再建



<参考資料>

- 1)中村清吾,三鍋俊春(監):乳がん手術後に、もういちど乳房を取り戻す 乳房再建手術 HandBook.NPO 法人エンパワリング ブレストキャンサー.2015.
- 2)岩平佳子:これからの乳房再建 BOOK.主婦の友社.2015.
- 3)福田護,他(編著):乳房再建術.ピンクリボンと乳がんまなび BOOK.主婦の友社.2014;90-93.
- 4)武石明精:治療の不安や悩み:岩田広治(総監):乳がん 納得のいく治療を選ぶために 別冊 NHK きょうの健康.NHK 出版.2013;78-85.
- 5)乳房再建のすべて:佐武利彦(監).2012.
- 6) 山口建(研究代表者):厚生労働科学研究費補助金「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書 概要版」.2004.



<静岡がんセンター作成冊子のご案内>

静岡がんセンターでは、乳がん術後の生活の参考のために、「乳がん術後の下着・パッドのアドバイス」の小冊子を作成しています。この小冊子は静岡がんセンターのホームページからダウンロードすることができます。

U R L : <http://www.scchr.jp/>



「乳がん術後の下着・パッドのアドバイス」(A5サイズ)

Memo

乳房再建術後の経過とケア

2018年3月初版発行

発行：静岡県立静岡がんセンター

監修：静岡県立静岡がんセンター

作成：静岡県立静岡がんセンター

総長 山口 建

再建・形成外科部長	中川雅裕
特別非常勤	武石明精
医長	赤澤 聡
乳腺外科部長	西村誠一郎
がん看護専門看護師	福崎真実
乳がん看護認定看護師	三輪綾子
女性病棟看護師	村田美智子
疾病管理センター	
よろず相談 MSW	漸井佑美子
	平林美紀
看護師長	廣瀬弥生
(イラストなど)	阿多詩子

<パンフレットに関する問い合わせ先>

静岡県立静岡がんセンター 疾病管理センター

〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪 1007

TEL 055-989-5222(代表)

