

研究の説明とご協力のお願い

私は、現在聖路加看護大学に在籍し、「乳がん患者の意思決定支援ガイドの開発」について研究しております。このたび、本研究を実施するにあたり、研究へのご協力をお願いいたします。

<研究の目的と意義>

乳がんの患者さんは、治療の選択や療養生活における選択などの意思決定に直面することがあると思います。意思決定支援ガイドとは、選択肢のある場合に選択肢それぞれのメリットとデメリットが比較でき、患者さんの価値観を明確にする手助けをしてくれるものを指します。今回の「乳がんの治療や療養生活の選択に対するニーズについての調査」は、これまでに乳がんの治療の選択や療養生活の選択をしたことのある方に、どのように決めたか、決めにくかったことについての経験などのお話を伺い、乳がん患者の意思決定支援ガイドの開発に役立てるものです。

<研究の方法・手順>

研究者である私一人と、患者さんお一人の一对一でインタビューをさせていただきます。治療や療養生活についての選択のご経験（どのように決めたのか、決めにくかったことやその理由、決めるまでの情報収集や情報の理解、他の患者の経験の活用の有無や活用の方法など）や、意思決定に対する支援についてお感じになっていることや、期待することなどについてお話を伺います。

<倫理的配慮>

- ・ 研究協力は自由意志に基づきます。研究協力は、一度同意した後でもいつでも中止できます。途中で中止しても不利益は一切発生しません。
- ・ インタビューを行うにあたり、ご協力いただく方のプライバシーは保護されます。
- ・ インタビューの際にはご協力の方がお話しいただける範囲でお話しいただいてかまいません。
- ・ インタビューは、プライバシーが守れる静かな場所で行います。インタビューは IC レコーダーにて録音をさせていただきますが、了承を得た上で録音を開始いたします。インタビューのデータは、鍵のかかる場所で厳重に保管されます。研究者（大坂）以外が、それを手にすることはありません。
- ・ インタビューにご協力いただいた方には謝礼を提供いたします。
- ・ 研究の結果を専門の学会や学術雑誌などで公表する予定ですが、その際には、個人が特定できないように十分配慮いたします。
- ・ 研究終了後は、データは責任を持って削除いたします。

本研究についてご質問がありましたら、いつでもお問い合わせください。

研究者：聖路加看護大学大学院博士後期課程 大坂 和可子

メール：12DN003p7Q-ts@slcn.ac.jp

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1 聖路加看護大学

指導教員：中山和弘（聖路加看護大学 看護情報学教授）

「乳がんの術式選択のディシジョン・エイドの開発」

—内容の検討に関する研究—

研究協力者の皆様への説明

私は、現在聖路加看護大学に在籍し、「乳がんの術式選択のディシジョン・エイドの開発と評価」について研究しております。このたび、本研究を実施するにあたり以下の点をご理解の上ご協力をお願いいたします。

<研究の目的と意義>

乳がんの患者さんは、治療の選択や療養生活における選択などの意思決定に直面することがあると思います。ディシジョン・エイドとは、選択肢のある場合に選択肢それぞれのメリットとデメリットが比較でき、患者さんの価値観を明確にする手助けをしてくれるものを指します。今回の研究は、作成した乳がんの術式選択のディシジョン・エイド（試案）に対し乳がん体験者の皆様からご意見をいただき、より良いものに修正することを目的としています。

<対象者の条件>

研究のご協力をお願いしたいのは以下に該当する方です。

- ・乳がんの診断を受け乳房温存術または乳房切除術を受けた経験のある女性の方。
- ・診断後少なくとも半年以上経過した方。
- ・3 か月以内の治療選択を迫られていない方。
- ・心身共に安定して生活している方。

<お伺いしたい内容>

A. ディシジョン・エイド（試案）に対する意見

ディシジョン・エイド（試案）に対する意見は以下の2つの方法でいただきます。

評価項目による評価とグループ意見交換会

B. ディシジョン・エイド（修正版）に、掲載するあなたご自身の術式選択に関する体験

ディシジョン・エイド（修正版）に、あなたご自身の術式選択について体験談を掲載してもよいとお考えの方は、お送りした用紙へ体験をご記入ください。A のみのご協力でもかまいません。

<研究の方法・手順>

- ① ご同意いただいた方には、ディシジョン・エイド（試案）の冊子、評価項目による評価の記入用紙等を同封し郵送します。
- ② ご自宅にて、ディシジョン・エイド（試案）に対する評価項目による評価記入用紙への記入と、さらにご協力いただける場合には、ディシジョン・エイドに含める体験談用の用紙に体験談をご記入いただきます。

事前のご記入を済ませていただき、日程調整の上、グループでの意見交換会を行います。乳がんの患者さん数名ずつお集まりいただきます。その際に、ご記入済みのものは同封した封筒に入れご持参ください。なお、意見交換会でお伺いする内容は、以下の通りです。

- ・ このディシジョン・エイド（試案）で、気に入った点はどこですか？
- ・ なぜそう思いましたか？
- ・ このディシジョン・エイド（試案）を、よりよいものにするために、ご意見をお願いします。例）工夫したほうが良い点、加えたほうがよい点、修正したほうが良い点など。

③ 意見交換会の所要時間はおおよそ 90 分程度です。

<日時>

意見交換会は、研究協力申し込み時に日程調整のうえ行います。

<グループ意見交換会の場所>

聖路加看護大学（場所の詳細は日程調整が済んだ後ご連絡します。）

<ご意見を何うにあたって>

- ・ 研究協力は自由意思に基づきます。研究協力は、一度同意した後でもいつでも中止できます。研究に協力しない場合でも、途中で中止する場合でも不利益は一切発生しません。ディシジョン・エイド（試案）に対する意見は、評価アンケート用紙への記入とグループでの意見交換でお伺いします。
- ・ アンケート用紙は無記名でご回答いただくので、個人が特定されることはありません。また得られた情報も統計的に処理するため個人が特定されることはありません。
- ・ グループでの意見交換は、プライバシーが守れる静かな場所で行います。グループで話された意見は口外しないことをお約束ください。意見は IC レコーダーにて録音をさせていただきますが、了承を得た上で録音を開始いたします。
- ・ ディシジョン・エイド（修正版）に、あなたの体験談をご提供いただく場合には、個人が特定できないよう配慮します。いくつか項目に沿って体験談をお伺いしますが、話してもよいと思う項目をお選びいただき、話したくない項目は空欄のままで構いません。
- ・ ご提供いただいた体験談は、なるべくそのままの形で掲載したいと思いますが、個人が特定できない内容への修正等を行う可能性もありますのでご了承ください。また紙面の都合上、すべての体験談を掲載できない可能性があります。
- ・ アンケート用紙への記入とグループでの意見交換会では、時間的な拘束が生じるため研究協力者には謝礼を提供いたします。体験談の情報提供をいただいた方にはさらに謝礼を提供いたします。
- ・ 研究の結果を専門の学会や学術雑誌などで公表する予定ですが、その際には、個人が特定できないように十分配慮いたします。研究終了後は、データは責任を持って削除いたします。

本研究についてご質問がありましたら、いつでもお問い合わせください。

研究者：聖路加看護大学大学院博士後期課程 大坂 和可子

メール：12DN003p7Q-ts@slcn.ac.jp

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1 聖路加看護大学

指導教員：中山和弘（聖路加看護大学 看護情報学教授）

乳がんの術式選択のためのディシジョン・エイド（試案）に
ご意見をいただく皆様へ

ディシジョン・エイドとは、ディシジョン（決定）に関するエイド（手助け、支援）であり、ある治療やある検査に複数の選択肢があり、双方にメリットとデメリットがある場合に用いることができるツールです。具体的には、患者さんが選択肢それぞれのエビデンスや医学的情報を理解するのを助け、生活の中で何を大切にしたいと考えているかを整理し医療者に伝えるのを助け、医療者と一緒に患者さんらしく意思決定する手助けをするためのものです。

このアンケートは、乳がんの術式選択のために作成したディシジョン・エイド（試案）に対し、乳がんの手術を受けたことのある体験者の皆様から、ご自身の経験をもとに、ご意見をいただくために実施するものです。このアンケートにご回答の上、より具体的な意見をうかがう機会を設けます。詳細は別紙の「ご協力の説明」をご確認ください。よろしくお願いします。

アンケートのご記入にあたって

- ・ 乳がん経験者ご本人がお答えください。
- ・ このアンケートは、全部で 8 ページあります。同封した「初期乳がん患者さんの術式選択のためのディシジョン・エイド（試案）（初期の乳がんと診断された患者さんが医療者と一緒に自分らしく乳がんの術式選択について話し合って決めるために）」の冊子を見ながらお答えください。
- ・ 読むのにかった時間をうかがいます。時間を確認してお読みください。
かった時間（ 分）
- ・ このアンケートは無記名です。ご記入いただいた内容は、統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。
- ・ 回答は、設問の説明に沿って、あてはまる番号に○をつけるか、具体的にご記入ください。
- ・ ご回答いただいたアンケートは、グループでの意見交換会の時に、同封した封筒に入れご持参ください。

研究者

聖路加看護大学博士後期課程 2 年 大坂和可子

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

指導教授

中山和弘（聖路加看護大学 看護情報学教授）

研究問い合わせ先

聖路加看護大学博士後期課程 2 年 大坂和可子

E-mail：12DN003p7Q-ts@slcn.ac.jp（003 は、ゼロゼロサンです。）

＜はじめにディシジョン・エイド（試案）全体についてご意見をうかがいます。＞

問 1. このディシジョン・エイド（試案）に提供されている情報の量はいかがですか？以下の 1～3 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 情報の量が多すぎる2. 情報の量が少なすぎる3. ちょうど良い量である |
|--|

問 2. このディシジョン・エイド（試案）に書かれた内容は、理解しやすかったですか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. とてもそう思う2. まあまあそう思う3. どちらでもない4. あまりそう思わない5. 全くそう思わない |
|--|

問 3. このディシジョン・エイド（試案）は今の段階では複数の案を含めています。今後修正した実際のディシジョン・エイドは、今の段階と比べて短い長さになる予定ですが、おおよその長さについてご意見をいただきたいと思います。以下の 1～3 の番号のうち、あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. とても長すぎる2. やや長すぎる3. ちょうど良い長さである4. やや短すぎる5. とても短すぎる |
|--|

問 4. このディシジョン・エイド（試案）を読み、以下の 1～3 のうちどれが最もあてはまると思いますか？あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 乳房温存術の方向に情報が偏っている2. 乳房切除術の方向に情報が偏っている3. 両方の術式の情報がバランスよく掲載されている |
|---|

問 5. もしも、あなたがこのディシジョン・エイド（試案）を自分の乳がんの術式選択に使うことができたとしたら、役立ったと思いますか？以下の 1～3 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. そう思う2. そう思わない3. わからない |
|--|

問 6. あなたは、これから乳がんの術式選択をする患者さん（女性）が、治療を決定する際に、このディシジョン・エイド（試案）に含まれている情報で十分手助けになると思いますか？

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. そう思う2. そう思わない3. わからない |
|--|

問 7. このディシジョン・エイド（試案）は、ご意見をいただいた後、ウェブ上で利用できるものとして開発する予定です。以下のうち、どの方法がより効果的だと思いますか？以下の 1～3 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 目次の順番にとらわれず、興味のある内容から読むことができるほうがよい2. 利用者が目次の順番通りに読むほうがよい3. わからない |
|---|

＜ディシジョン・エイド（試案）のそれぞれの内容についておうかがいします。＞

問 8. それぞれの章に書かれている内容について、あなたはどのように思いますか？それぞれの内容ごとにあてはまるもの 1 つに○をつけてください。

（あてはまるもの 1 つに○）

章のタイトル	
ディシジョン・エイドについて P4～	悪い ふつう よい とても良い
診断と決定について P8～	悪い ふつう よい とても良い
乳がんの手術のメリットとデメリットを理解しましょう P10～	悪い ふつう よい とても良い
あなたにとって何が大切かを考えてみましょう P13～	悪い ふつう よい とても良い
次のステップ P24～	悪い ふつう よい とても良い

問 9. ディシジョン・エイド（試案）p10～p12＜乳がんの手術のメリットとデメリットを理解しましょう＞は、それぞれの手術の違いを一覧表にしています（p11）。

この一覧表は、乳がんの術式選択をする患者さんが術式の違いを比較する際に、どのくらい役立つと思いますか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

1. 非常に役立つ 2. とても役立つ 3. いくらか役立つ 4.それほど役に立たない 5. わからない
--

問 10. ディシジョン・エイド（試案）p13～p 23 の＜あなたにとって何が大切かを考えてみましょう＞の内容は、乳がんの術式選択をする患者さんが何を大切にしたいのかをはっきりさせるために考えを整理する手助けとなるよう、現段階で 2 種類の形式を案として含めています。

乳がんの術式選択をする患者さんが何を大切にしたいのかをはっきりさせる上で、どちらのほうが役立つと思いますか？以下の 1～3 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 問いの形式のほうが役立つと思う（試案 p15～16）2. 重みづけの形式のほうが役立つと思う（試案 p17～18）3. わからない |
|--|

問 11. ディシジョン・エイド（試案）p13～p 23 の＜あなたにとって何が大切かを考えてみましょう＞の内容は、乳がんの術式選択をする患者さんにとって、どのぐらい役立つと思いますか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 非常に役立つ2. とても役立つ3. いくらか役立つ4. それほど役に立たない5. わからない |
|---|

問 12. ディシジョン・エイド（試案）p13～p 23 の＜あなたにとって何が大切かを考えてみましょう＞の内容には、術式の違いによって、手術後の生活でどこがどのように変化するのか、共通点と相違点を比較できる一覧表を含んでいます（P19～21）。乳がんの術式選択をする患者さんにとって、どのぐらい役立つと思いますか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 非常に役立つ2. とても役立つ3. いくらか役立つ4. それほど役に立たない5. わからない |
|---|

問 13. ディシジョン・エイド（試案）p24～p30 の＜次のステップ＞の内容は、次に何をしたらよいかを見つけやすくする手助けとなるよう、現段階で 3 種類の形式を案として掲載しています。乳がんの術式選択をする患者さんにとって、どれが役立つと思いますか？以下の 1～4 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 簡易形式が最も役立つと思う（p24）2. オタワのステップが最も役立つと思う（p25）3. オタワのステップ+体験談活用のガイド+医師への質問ガイドが最も役立つと思う（P26～P30）4. わからない |
|--|

問 14. ディシジョン・エイド（試案）p24～p30 の＜次のステップ＞の内容は、乳がんの術式選択をする患者さんにとって、このような内容は、どのくらい役立つと思いますか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 非常に役立つ2. とても役立つ3. いくらか役立つ4.それほど役に立たない5. わからない |
|--|

問 15. ディシジョン・エイド（試案）には、現段階で 2 種類の形式で、体験者の体験談を掲載しています。乳がんの術式選択をする患者さんにとって、どちらの形式が役立つと思いますか？ 以下の 1～3 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. ディシジョン・エイドの章ごとに体験談を文章として入れるほうがよい2. ＜あなたにとって何が大切かを考えてみましょう＞の中に、映像と声で知ることができるようリンクを貼るほうがよい（P23）3. わからない |
|--|

問 16. ディシジョン・エイド（試案）には、体験者の体験談を掲載しています。

体験者の体験談は、乳がんの術式選択をする患者さんにとって、どのぐらい役立つと思いますか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--------------|
| 1. 非常に役立つ |
| 2. とても役立つ |
| 3. いくらか役立つ |
| 4.それほど役に立たない |
| 5. わからない |

問 17. あなたは、このディシジョン・エイド（試案）が修正されたのち、他の術式選択をしなければならぬ乳がん患者さんに使うことを勧めたいと思いますか？

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|--------------|
| 1. 勧めたいと思う |
| 2. 勧めたいと思わない |
| 3. わからない |

問 18. あなたは、このディシジョン・エイド（試案）を見て、全体的にどう思いますか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つに○）

- | |
|-------------|
| 1. 非常に優れている |
| 2. とても良い |
| 3. 良い |
| 4. ふつう |
| 5. 悪い |

<あなたのお体や治療のことについて教えてください。>

問 19. あなたは現在、乳がんと診断されてからどのぐらいの期間が経過していますか？

（あてはまる番号 1 つに○）

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|----------|
| 1. 3 か月未満 | 2. 6 か月未満 | 3. 1 年未満 | 4. 1～2 年 |
| 5. 3～5 年 | 6. 6～9 年 | 7. 10 年以上 | |

問 20. 診断時のがんはどのような段階でしたか？

（あてはまる番号 1 つに○）

- | | | | |
|---------------|-------------|-------------|----------|
| 1. Stage I 以下 | 2. Stage II | 3. StageⅢ以上 | 4. わからない |
|---------------|-------------|-------------|----------|

問 21. あなたは乳がんの再発がありますか？

(あてはまる番号どちらか1つに○)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. いいえ (再発していない) | 2. はい (再発している) |
|------------------|----------------|

問 22. あなたがこれまでに受けた、または現在受けている乳がん治療を教えてください。

(あてはまる番号すべてに○)

- | | | |
|----------------------|---------------------|-----------|
| 1. 手術 (乳房温存術) | 2. 手術 (乳房切除術 (全摘術)) | 3. ホルモン療法 |
| 4. 化学療法 (抗がん剤) | 5. 放射線療法 | 6. 乳房再建 |
| 7. その他 (具体的に: _____) | | |

問 23. あなたが好む選択の仕方は以下のどれですか？あてはまるものに○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 医療者や家族など他者に決定してもらいたい |
| 2. 十分に情報を理解し、複数の選択肢から自分で決めたい |
| 3. 医療者や家族などに自分の考えを理解してもらい相談して一緒に決めたい |

<あなたご自身のことについて教えてください。>

問 24. あなたの年齢を教えてください。調査に回答した日の年齢でお答えください。

現在 満 () 歳

問 25. あなたは現在ご結婚されていますか？

(あてはまる番号1つに○)

- | | | | |
|------------|-----------|---------|---------|
| 1. 結婚していない | 2. 結婚している | 3. 離婚した | 4. 死別した |
|------------|-----------|---------|---------|

問 26. あなたの最終学歴を教えてください。

(あてはまる番号1つに○)

- | | | |
|--------|--------------------|------------|
| 1. 中学校 | 2. 高等学校 (高等女学校を含む) | 3. 専門学校・短大 |
| 4. 大学 | 5. 大学院 | 6. その他 |

問 27. あなたの現在の雇用状態を教えてください。

(あてはまる番号1つに○)

- | | |
|-----------|----------------------|
| 1. 正規雇用社員 | 2. パート・アルバイト |
| 3. 無職 | 4. その他 (具体的に: _____) |

以上で質問は終わりです。恐れ入りますが、お書き漏れがないかもう一度お確かめの上封筒に入れてグループインタビューの際にご持参ください。

最後にこの調査に関するご意見・ご感想についてご意見がございましたらお書きいただけると幸いです。

--

よりよいディシジョン・エイドにするために、どのような点をどのように修正すればよいのかについてグループでの意見交換会の際に具体的にお伺いしたいと思います。

〇〇病院 〇〇長
〇〇 〇〇 殿

研究の説明とご協力のお願い

私は、現在聖路加国際大学に在籍し、「初期乳がん患者の術式選択における体験者のナラティブを活用した意思決定ガイドのランダム化比較試験」について研究しております。このたび、本研究を実施するにあたり貴院にて研究協力者の募集および開発した意思決定ガイドの評価研究をさせていただきたいと思っております。以下の内容をお読みいただき、何卒ご協力をお願いいたします。

<研究の目的と意義>

2007 年に施行された「がん対策基本法」では、「がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重して治療方法などが選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること」を基本理念として挙げています。これは乳がんの医療においても同様です。患者さんが十分に医療情報を理解し、そして患者さん自身の価値観に合った治療方針を納得して選択できることは、患者中心の医療においてとても重要です。乳がんの手術には複数の選択肢があり、それぞれの方法にメリット（長所）とデメリット（短所）があり、納得して手術を受けていただくためには、選択肢のメリット（長所）とデメリット（短所）を医学的な点からとライフスタイル・生活への影響の点から理解すること、その決定について大事だと思うこと（価値観）を吟味したうえで決定することが必要となります。

欧米や欧州では、乳がんの術式選択に関する情報の理解・整理を助け、何を大事に決めたらよいかははっきりするための内容を掲載した意思決定ガイドが開発されランダム化比較試験による有効性の確認が行われています。また、意思決定ガイドにはより親しみやすく理解しやすくすることを目的に他の患者の体験談が掲載される場合もあります。しかし、意思決定ガイドに他の患者の体験談を掲載したほうがよいのか、掲載しないほうがよいのかについてまだはっきりとした科学的根拠がありません。さらに、我が国ではそのような意思決定ガイド自体が存在しておらず、意思決定ガイドの有効性の確認が必要です。そこで、我が国の患者が利用できる意思決定ガイドを開発し、体験談を含む場合と、体験談を含まない場合で比較して効果に違いがあるかどうか、意思決定ガイドを提供する場合としない場合で比較して効果に違いがあるかどうか検証する研究を行いたいと考えております。

<研究方法>

研究へのご協力の得られた乳がんの手術を実施している乳癌学会認定施設、初期の乳がんと診断され手術を受ける予定の女性を対象に、<体験談を含む意思決定ガイドを提供する群>、<体験談を含まない意思決定ガイドを提供する群>、<通常のケアを提供する群>という3つの群にランダムに割り付けます。3つの群の間で、意思決定ガイドの有効性を明らかにします。研究への参加をお願いするのは、研究にご協力いただける施設で乳がんの手術を受ける予定の20歳以上の女性のうち、0期～Ⅱ期の乳がんの方に限られています。

<研究内容と研究参加期間>

研究に参加していただく期間は、乳がんと診断されて手術が必要だと判断され精密検査を受ける時期から、乳がんの手術を終えた約1か月後までの期間です。おおよそ研究に参加する期間は約1か月程度から3か月程度になります。

研究協力の同意書を提出された対象者の方には、研究の評価のための調査票や該当する群の冊子などの入った封筒を一式お渡しします。大まかな流れとしては、第1回目の調査票への回答、冊子を読む、第2回目の調査票への回答（手術方法が決定し手術を受ける前日までの間）、第3回目の調査票への回答（手術後1か月後）を依頼します。

<研究にあたりご協力いただきたいこと>

研究にあたり、詳細は施設担当者でご相談の上決定しますが、もしご承諾いただける場合には、診察時に主治医または看護師の方に、研究協力候補者の選定を研究対象者の選定基準及び除外基準に沿って確認していただきます。研究協力候補者に該当する場合には、研究のご案内の用紙を渡し研究協力の募集の案内をしていただきたいと思います。協力の説明を聞いてもよいという場合には、研究協力の説明を研究者またはリサーチアシスタントまたは協力をいただける看護師で実施しますので、詳しく相談をさせていただきたいと思います。

意思決定ガイドを提供する群の研究協力者の中には、診察時にガイドを持参して質問したり、相談をすることがあるかもしれません。通常の診療やケアの範囲内でご対応いただけますようお願いいたします。

<倫理的配慮>

- ・ 募集内容を伝える場合には口頭と文書を用いて、研究目的、内容、時間、回数、期間、参加の任意性、匿名性、秘密保持、結果公表などを具体的に説明いたします。
- ・ 研究協力参加の任意性の保持に努めます。
- ・ データの保管や学会発表なども含め、今回の募集及び研究内容につきましては聖路加国際大学倫理審査委員会の承認を得ております（承認番号14—014）。

本研究についてご質問がありましたら、いつでもお問い合わせください。

どうぞよろしくお願いいたします。

研究者：大坂 和可子

所属機関・職位：聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区明石町10-1 聖路加国際大学

メールアドレス：〇〇〇@〇〇〇〇

指導教員：中山和弘（聖路加国際大学 看護情報学教授）

聖路加国際大学

学長 井部俊子 殿

研究への参加・協力の同意書

私は、「初期乳がん患者の術式選択における体験者のナラティブを活用した意思決定ガイドのランダム化比較試験」について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

日付： 年 月 日

機関名： _____

個人名（署名）： _____

説明者（署名）： _____

聖路加国際大学 研究倫理審査委員会承認番号：14-014

■ 研究に参加するには

この研究へのご協力に関心をお持ちの場合には、もう少し詳しく研究内容についてご説明します。施設担当窓口にご直接お申し出いただくか研究者へメールにてご連絡ください。

研究への協力にご同意いただいた後、3つのグループに分かれていただきその結果に応じて研究にご協力いただきます。

研究への参加は、あなたの自由意思に任されます。また、あなたのプライバシーは守られます。研究協力を断っても、途中で辞退しても、いかなる不利益を被ることはありません。



本研究についてご質問がありましたら、いつでも施設担当窓口または研究者宛にお問い合わせください。



施設担当窓口：聖路加国際病院プレストセンター

看護師：細川恵子・金井久子・竹田菜々

研究者：大坂和可子

所属機関・職位：聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区明石町10-1 聖路加国際大学

メールアドレス：12DN003p7Q-ts@slon.ac.jp

(003はゼロゼロサンです。)

これから乳がんの手術を受けられる方へ



乳がん手術方法選択のための
ガイドブックの評価
に関する研究

研究協力をお願い

■はじめに

早期の乳がんの手術を受けるにあたり、集めた情報を整理したり医療者とコミュニケーションをとることは大切なことです。

手術について情報や、手術に対するあなたの考えを整理し少しでも医療者とコミュニケーションを取りやすくするための「**乳がん手術方法選択のためのガイドブック**」を開発し評価するための研究を行うことになりました。

乳がんと診断され落ち着かない日々をお過ごしの方も多いかと思いますが、患者さんが納得して決められる支援を充実させるために、研究へのご協力をお願いします。

■研究の目的

開発した「**乳がん手術方法選択のためのガイドブック**」が、乳がんの手術についての情報やあなたの考えを整理するのに役立つかどうかを確認します。そのために、病院で作成した患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」を利用する場合と、「**乳がん手術方法選択のためのガイドブック**」 試作Aタイプまたは**試作Bタイプ**を追加して利用する場合で比較し役立つ程度に違いがあるのかの可否を確認します。

■研究協力をお願いしたい方

早期の乳がんと診断されて、これから手術を受ける予定の20歳以上の女性の方にご協力をお願いします。具体的には乳房温存手術または乳房切除術を受ける予定の方、もしくは乳房切除術を受けることがほぼ決まっており、乳房再建術も合わせて受けようかどうかをこれから医療者と相談する方をお願いします。

■研究の内容

ご協力いただいた方には、3つのグループに分かれていただきます（下図参照）。皆様に提供される診療やケアの違いはなく、病院で作成した患者さん向け冊子はすべての方に提供されます。3つのグループの違いは、開発したガイドブック2種類のうちいずれかを追加で読むか読まないかだけです。



お一人おひとりがどのグループに該当するかは、研究の科学的妥当性を保つために、無作為（ランダム）に割り付けられます。

協力後はアンケートへの回答をお願いします。すべてご自宅でできるものです。診療のための通院以外に、この研究のために会場に集まるなどの負担はありません。

乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価に関する研究 ー研究へのご協力に関する説明書ー

1. 研究の目的

初期の乳がんの手術を受けるにあたり、患者さんが十分に医療情報を理解し、治療方針を納得して選択できることは、患者さん中心のがん医療においてとても大切なことです。

乳がんの手術を受けるにあたり、手術についての医学専門用語がわかりにくいと感じたり、どのように選択すればよいのか悩まれる方もいるでしょう。また情報がたくさんありすぎてどれを信頼してよいのか悩んだり、逆にほしい情報が手に入らないとお感じになる方もいるでしょう。

患者さんが医師と話し合って手術方法を決めるまでの間に、乳がんの手術についての理解を深めたり、診察後も自宅で手術についてのあなたの考えを整理し少しでも医療者とコミュニケーションを取りやすくするための「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」を作成しました。より多くの方に利用していただくためにはまずガイドブックが役立つかどうかを評価する必要があります。

2. 研究の方法について

初期の乳がんと診断され手術を受ける予定の女性を対象に、通常の診療で行われる医師の説明と＜病院で作成した患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」を読むグループ>と、患者さん向け冊子に加えて＜「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」(試作 A タイプ)を提供するグループ>、＜「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」(試作 B タイプ)を提供するグループ>の 3 つに分かれていただきます。病院で作成した患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」を利用する場合と、そこに「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」試作 A タイプまたは試作 B タイプを合わせて利用する場合とで、乳がんの手術についての情報やあなたの考えを整理するのにどのくらい役立つのか、役立つ程度が同じなのか、違いがあるのか評価します。

1) 研究の内容と参加期間

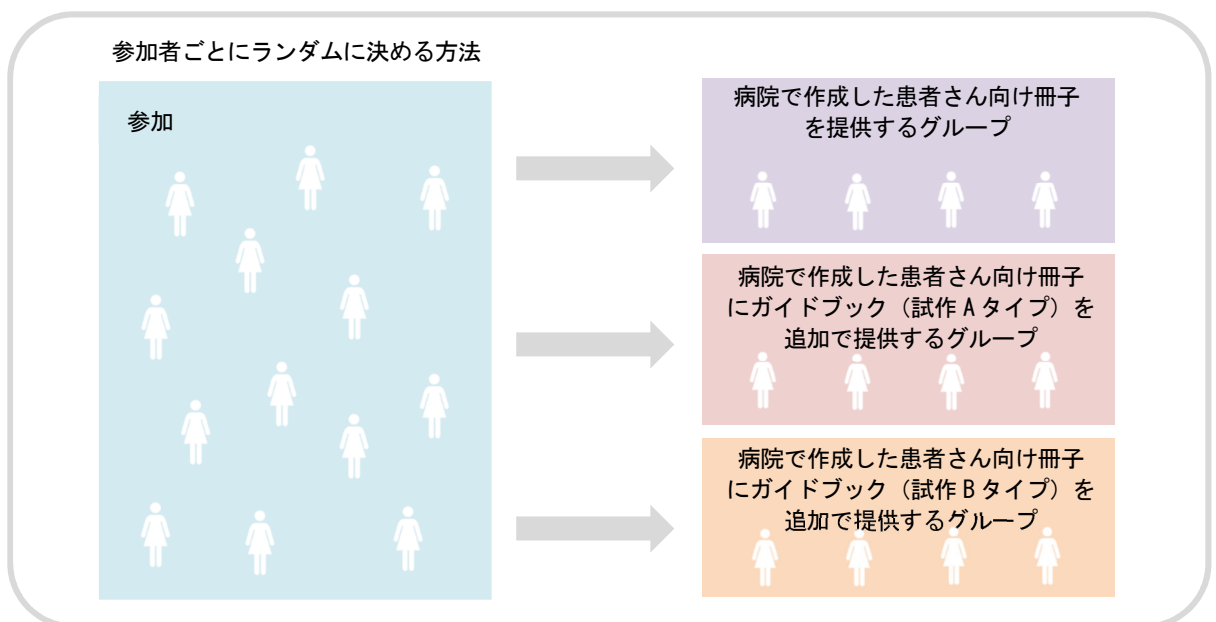
- ・ 研究に参加する期間は、乳がんと診断され手術前の精密検査を受ける前または受けている間から、乳がんの手術を終えた約 1 か月後までの期間です。お一人おひとりの方の病状、手術を受ける医療施設の状況により診断から手術までの期間が異なります。
- ・ 研究に参加する期間はおよそ 1 か月程度から 3 か月程度になります。研究協力の同意書を提出された方には、評価のための質問紙調査票などが入った封筒を一式お渡しします。
- ・ 病院で作成した患者さん向け冊子のグループの方は、封筒を受け取ったら第 1 回目の質問紙調査への回答をお願いします。ガイドブックを提供するグループになられた場合は、ガイドブックを

読む前に第1回目の質問紙調査票への回答をお願いします。

- ・ 第1回目の質問紙調査票の記入が済んだら同封されている返信用封筒に入れてご返送ください。
- ・ 研究協力の途中で術前化学療法を受けることが決定した場合には研究の参加を中止させていただきます。その場合は第2回目、第3回目の質問紙調査票への回答は不要です。
- ・ 精密検査が終了し手術方法が決定した後（手術のために入院するまでの間）に、第2回目の質問紙調査票への回答をお願いします。第2回目の質問紙調査票の記入が済んだら同封されている返信用封筒に入れてご返送ください。
- ・ 手術を終えられて約1か月後に、第3回目の質問紙調査票への回答をお願いします。第3回目の質問紙調査票の記入が済んだら同封されている返信用封筒に入れてご返送ください。
- ・ 質問紙調査票へ回答するのに1回あたり10分～20分程度かかります。またガイドブックは通して読むのに約20分～40分程度かかります。

2) グループの決め方

- ・ 研究の科学的妥当性を保つため、研究に参加する方の数がおおよそ同じになるように3つのグループのいずれかにランダムに割り振られます。
- ・ どのグループになるかについてご自身で選べないということに関して、疑問をお感じになるかもしれませんが、どの方法が最も良いかわかっていない方法を比べるときには、「ランダムに割り振ける」方法が最も適していると考えられています。



3) 研究に参加する際のお願い

研究にご参加いただく場合には、質問紙調査票への回答を3回忘れずに行ってください。基本的に、ご自身で回答の時期に合わせて回答してご返送ください。質問紙調査票の回答の有無にかかわらず、こちらから回答時期を知らせるお手紙をお送りします。

4. 研究に参加する場合の利益と不利益について

治療方針に関する内容を含むため、主治医からみて、あなたが研究協力に参加することは診療上なんら支障がないと判断した場合に、研究協力をお願いをさせていただきます。

病理学的特徴や何らかの理由で1つの手術の方法しか選択できないと医師が判断した場合や、さらに詳しい情報提供と話し合いが必要であると主治医が判断した場合にはご参加をご遠慮させていただいています。研究参加に伴い以下の利益や不利益が考えられます。

1) 研究参加に伴うメリット

この研究にご参加いただくことによって、次のようなメリットが得られると考えています。

- ・ 「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」を提供するグループになられた方は、手術の方法についての理解が深まったり、医療者とのコミュニケーションがとりやすくなったり、ご家族などあなたが相談したいと思う方と手術のことについて相談しやすくなるかもしれません。
- ・ 病院で作成した患者さん向け冊子のグループになられた方は、研究参加に伴う新たなメリットはないかもしれませんがこれまでと変わらない診療やケアを受けられます。またご協力により今後同様のご病気の方々の医療、看護に役立つ成果が得られる可能性があります。

2) 研究参加に伴うデメリット

この研究にご参加いただくことによって、次のようなデメリットが生じるかもしれません。

- ・ 「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」を提供するグループになられた方は、ガイドブックを読むことでご負担を感じることもあるかもしれません。
- ・ いずれのグループになられても、質問紙調査票へのご回答時に疲労を感じるかもしれません。また、質問紙調査票の質問項目によっては多少不快な思いをお感じになられるかもしれません。

5. 研究への参加はあなたの自由意思で決められます

この研究に参加するかどうかは、あなたの自由意思で決められます。また参加に同意した後、研究協力が始まった後でも、いつでも研究参加を辞退することができます。研究への参加を断っても、あるいは質問紙調査票へのご回答の内容によって、あなたが不利益を受けることは一切ありません。医師や看護師がこの研究に参加するよう強制することはありません。

6. プライバシーの保護と個人情報の使用

あなたのプライバシーは守られます。回答した質問紙調査票は、ID番号で管理されます。無記名でのご回答なので質問紙調査票から個人が特定されることはありません。また質問紙調査票の回答の時期をお知らせするためにうかがった住所やお名前などに関する情報は、鍵のかかる場所に保管し、研究者以外に漏れることはありませんし本研究以外の目的で利用することはありません。この研究の結果は、学会や論文で発表する予定ですが、参加した個人を特定できる形で情報が使用されることは一切ありません。

7. 研究の倫理審査について

この研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の審査を受け、参加者の人権が守られていること、医学・看護学の発展に役立つ情報が得られることなどが検討され承認を得て実施しています（承認番号 14-014）。また研究者は研究に先立ち、本学倫理セミナーの受講を受けています（受講番号 S14-075）。

8. 同意書の提出と管理

この研究に参加してもよいと思われる場合は、「同意書」にご署名の上、研究協力の説明者に提出してください。また、この説明書と「同意書の控え」は大切に保管してください。研究途中で取り消したい場合、最初に手術以外の治療を行うことが決定した場合は、「断わり書」にご署名の上、下記連絡先に返送していただくか、質問紙調査票の回答や返送を中止していただいてかまいません。「断わり書」をご提出いただき、ID 番号を申請いただいた場合には、すでにお預かりした質問紙調査票のデータも研究に使用することはありません。データの削除を申し出て何ら不利益をこうむることはありません。（「断わり書」を提出する前に学会等で発表された内容については、発表を取り消すことができませんのでご了承ください。）

9. 研究に関する結果について

将来この研究の結果が出たときに、希望される方には結果をご説明します。ご希望の方は、下記までご連絡ください。また研究協力終了後に他のグループのガイドブックを希望する場合には下記までご連絡ください。

10. 謝品

この研究に最後までご協力いただいた方には、終了後に粗品を差し上げます。

本研究に関するご質問がありましたら、いつでもご遠慮なく下記までお問い合わせください。

研究者：大坂 和可子

所属機関・職位：聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

メールアドレス：12DN003p7Q-ts@slcn.ac.jp

（003 はゼロゼロサンです。）

聖路加国際大学

学長 井部俊子 殿

研究への参加・協力の同意書

私は、「乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価」について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

日付： 年 月 日

研究対象者氏名（署名）： _____

住所 〒 _____

協力御礼と次回の回答時期をお知らせするためのお手紙をお送りします。

本研究目的以外には使用しません。

説明者（署名）： _____

聖路加国際大学 研究倫理審査委員会承認番号：14-014

聖路加国際大学

学長 井部俊子 殿

研究協力断わり書

私は、「乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価」について研究協力に同意しましたが、この度、協力を中止することにしましたので、通知します。

日付： 年 月 日

質問紙調査票に記載された番号： _____

(すでに回答し送付したデータの取り消しを希望する場合はご記入ください)

氏名（署名）： _____

乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価に関する研究

質問紙調査票 <第 1 回目>

質問紙調査票のご記入にあたって

- 乳がんと診断されたご本人がお答えください。ご記入は本紙に直接、黒または青の鉛筆・ボールペン・ペンでお願いします。
- この質問票は、全部で6ページあります。
- **第 1 回目の調査紙調査票は、研究協力開始直後にご回答ください。**
- この質問紙調査票は無記名です。ご記入いただいた内容は、統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。
- 回答は、設問の説明に沿って、あてはまる番号に○をつけるか、指示に従って数字を記入してください。「その他」を選んだ場合は、() に具体的な内容をご記入ください。
- ご回答いただいた質問紙調査票は、同封した封筒に入れ返信してください。

どうぞよろしくお願いいたします。

研究者

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

指導教授

中山和弘（聖路加国際大学 看護情報学教授）

研究問い合わせ先

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

E-mail：12DN003p 7Q-ts@slcn.ac.jp

(003 はゼロゼロサンです。)

◆乳がんの手術方法について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。

問 1. 治療方法選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。以下の質問項目 A～L について、ご自分の気持ちにもっともあてはまると思う番号 1～5 のうち 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 **1 つずつ**に○)

	そう とも 思う	そう 思う	でも どちら もない	思 わ な い	そ う ま っ た わ た な い
A. 私にとってどの選択肢が利用可能であるか知っている	1	2	3	4	5
B. 各選択肢の有益性を知っている	1	2	3	4	5
C. 各選択肢の危険性と副作用を知っている	1	2	3	4	5
D. どの有益性が自分にとって最も重要であるのかははっきりしている	1	2	3	4	5
E. どの危険性と副作用が自分にとって最も重要であるのかははっきりしている	1	2	3	4	5
F. 有益性、危険性と副作用のどれがより重要であるかははっきりしている	1	2	3	4	5
G. 選択をするための十分な支援を他者から受けている	1	2	3	4	5
H. 選択にあたり他者からの圧力を受けていない	1	2	3	4	5
I. 選択をするための十分な助言を得ている	1	2	3	4	5
J. どの選択肢が自分にとって最良であるのかははっきりしている	1	2	3	4	5
K. 何を選択すべきかについて自信がある	1	2	3	4	5
L. この決定をするのは、私にとっては容易である	1	2	3	4	5

◆あなたのお気持ちについておうかがいします。

問2. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、現在、今の程度感じているか、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、現在の気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう 全く である	そう ほぼ である	そう いくぶん である	そう 全く でない
A. 平静である。	1	2	3	4
B. 安心している。	1	2	3	4
C. 固くなっている。	1	2	3	4
D. 後悔している。	1	2	3	4
E. ホットしている。	1	2	3	4
F. どうてんしている。	1	2	3	4
G. まずいことが起こりそうで心配である。	1	2	3	4
H. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
I. 不安である。	1	2	3	4
J. 気分がよい。	1	2	3	4
K. 自信がある。	1	2	3	4
L. ピリピリしている。	1	2	3	4
M. イライラしている。	1	2	3	4
N. 緊張している。	1	2	3	4
O. リラックスしている。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 心配である。	1	2	3	4
R. ひどく興奮ろうばいしている。	1	2	3	4
S. ウキウキしている。	1	2	3	4
T. たのしい。	1	2	3	4

問3. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、ふだん、一般にどの程度の状態か、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、ふだんの気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう 全く である	そう ほぼ である	そう いく ぶん である	そう 全く でない
A. たのしい。	1	2	3	4
B. 疲れやすい。	1	2	3	4
C. 泣き出したくなる。	1	2	3	4
D. ほかの人と同じくらい幸せであったらなと思う。	1	2	3	4
E. すぐに決心がつかず迷いやすい。	1	2	3	4
F. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
G. 平静・沈着で落ち着いている。	1	2	3	4
H. 困難なことがかさなると圧倒されてしまう。	1	2	3	4
I. 実際に大したこともないことが気になってしかたがない。	1	2	3	4
J. 幸せである。	1	2	3	4
K. 物事を難しく考える傾向がある。	1	2	3	4
L. 自信が欠如している。	1	2	3	4
M. 安心している。	1	2	3	4
N. やっかいなことは避けて通ろうとする。	1	2	3	4
O. 憂うつである。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 些細なことに思いわずらう。	1	2	3	4
R. ひどくがっかりした時には気分転換ができない。	1	2	3	4
S. 物に動じないほうである。	1	2	3	4
T. 身近な問題を考えるとひどく緊張し混乱する。	1	2	3	4

◆手術方法の選択について、教えてください。

問4. あなたは、今、手術方法の選択について、どのくらい決める準備が進んでいますか？以下の1～6のうち、最もあてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. 選択肢についてまだ考え始めていない
2. 選択肢について考え始めていないがそのことに関心をもっている
3. 選択肢について考えている
4. 選択肢の選択がほぼ完了した
5. 選択肢が既に決まっているが、もう少し十分考えたい
6. 選択肢がすでに決まっておりこの気持ちを変えたくない

問5. あなたの手術方法の選択についてのお考えをお聞かせください。以下の 1～5 のうち、最もあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. 専門家である医療者が最善であると考えの方針に従いたい
2. 自分の希望をふまえて、最終的には医師に決定してもらいたい
3. 医療者とよく相談して、自分にとって最善の方法と一緒に決めたい
4. 家族と相談して方針を決めたい
5. 医療者の意見は聞くが、最終的には自分で決めたい

◆あなたのお体のことについて教えてください。

問6. あなたが乳がんと診断されたのはいつですか？

2014 年 () 月 () 日

問7. あなたは現在、以下 1～4のうちどのような段階ですか？あてはまる番号を 1 つ選んで○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. 診断されたばかりでまだ精密検査が始まっていない
2. 精密検査を受けている途中である
3. 精密検査が終了している
4. その他（ ）

問 12. あなたの最終学歴を教えてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. 中学校	2. 高等学校 (高等女学校を含む)	3. 専門学校
4. 短大	5. 大学	6. 大学院
7. その他 ()		

問 13. あなたの現在の雇用状態を教えてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. 正規雇用社員	2. パート・アルバイト	3. 無職
4. 主婦	5. 自営業	6. その他 (具体的に)

以上で質問は終わりです。
ありがとうございます。

最後にこの質問紙調査票の記入日をお答えください。

2014 年 () 月 () 日
--

恐れ入りますが、お書き漏れがないかもう一度お確かめの上
封筒に入れて返送ください。

乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価に関する研究

質問紙調査票 <第2回目>

質問票のご記入にあたって

- 乳がんと診断されたご本人がお答えください。ご記入は本紙に直接、黒または青の鉛筆・ボールペン・ペンでお願いします。
- この質問紙調査票は、全部で6ページあります。
- この質問紙調査票は精密検査が終了し手術方法が決定した後、手術で入院するまでの間にご回答ください。
- この質問紙調査票は無記名です。ご記入いただいた内容は、統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。
- 回答は、設問の説明に沿って、あてはまる番号に○をつけるか、指示に従って数字を記入してください。「その他」を選んだ場合は、() に具体的な内容をご記入ください。
- ご回答いただいた質問紙調査票は、同封した封筒に入れ返送してください。

どうぞよろしくお願いいたします。

研究者

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

指導教授

中山和弘（聖路加国際大学 看護情報学教授）

研究問い合わせ先

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

E-mail：1 2DN003p 7Q-ts @slcn.ac.jp

（003 はゼロゼロサンです。）

◆乳がんの手術方法の選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。

問 1. 治療方法選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。以下の質問項目 A～P について、ご自分の気持ちにもっともあてはまると思う番号 1～5 のうち 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1 つずつに○)

	とても 思う	そう 思う	どちら でもない	思 わ な い	そ う ま っ た わ た な く い
A. 私にとってどの選択肢が利用可能であるか知っている	1	2	3	4	5
B. 各選択肢の有益性を知っている	1	2	3	4	5
C. 各選択肢の危険性と副作用を知っている	1	2	3	4	5
D. どの有益性が自分にとって最も重要であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
E. どの危険性と副作用が自分にとって最も重要であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
F. 有益性、危険性と副作用のどれがより重要であるか はっきりしている	1	2	3	4	5
G. 選択をするための十分な支援を他者から受けている	1	2	3	4	5
H. 選択にあたり他者からの圧力を受けていない	1	2	3	4	5
I. 選択をするための十分な助言を得ている	1	2	3	4	5
J. どの選択肢が自分にとって最良であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
K. 何を選択すべきかについて自信がある	1	2	3	4	5
L. この決定をするのは、私にとっては容易である	1	2	3	4	5
M. 十分な情報を得て選択をしたと感じている	1	2	3	4	5
N. 私の決定は自分にとって何が重要かを示している	1	2	3	4	5
O. 私の決定は変わることはないと思う	1	2	3	4	5
P. 自分の決定に満足している	1	2	3	4	5

◆あなたのお気持ちについておうかがいします。

問2. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、現在、今の程度感じているか、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、現在の気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう 全く ある	そう ほぼ ある	そう いくぶん ある	そう 全く ない
A. 平静である。	1	2	3	4
B. 安心している。	1	2	3	4
C. 固くなっている。	1	2	3	4
D. 後悔している。	1	2	3	4
E. ホットしている。	1	2	3	4
F. どうてんしている。	1	2	3	4
G. まずいことが起こりそうで心配である。	1	2	3	4
H. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
I. 不安である。	1	2	3	4
J. 気分がよい。	1	2	3	4
K. 自信がある。	1	2	3	4
L. ピリピリしている。	1	2	3	4
M. イライラしている。	1	2	3	4
N. 緊張している。	1	2	3	4
O. リラックスしている。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 心配である。	1	2	3	4
R. ひどく興奮ろうばいしている。	1	2	3	4
S. ウキウキしている。	1	2	3	4
T. たのしい。	1	2	3	4

問3. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、ふだん、一般にどの程度の状態か、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、ふだんの気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう で全 く あ る	そう でほ ぼ あ る	そ う で い く ふ ん あ る	そ う で全 く な い
A. たのしい。	1	2	3	4
B. 疲れやすい。	1	2	3	4
C. 泣き出したくなる。	1	2	3	4
D. ほかの人と同じくらい幸せであったらなと思う。	1	2	3	4
E. すぐに決心がつかず迷いやすい。	1	2	3	4
F. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
G. 平静・沈着で落ち着いている。	1	2	3	4
H. 困難なことがかさなると圧倒されてしまう。	1	2	3	4
I. 実際に大したこともないことが気になってしかたがない。	1	2	3	4
J. 幸せである。	1	2	3	4
K. 物事を難しく考える傾向がある。	1	2	3	4
L. 自信が欠如している。	1	2	3	4
M. 安心している。	1	2	3	4
N. やっかいなことは避けて通ろうとする。	1	2	3	4
O. 憂うつである。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 些細なことに思いわずらう。	1	2	3	4
R. ひどくがっかりした時には気分転換ができない。	1	2	3	4
S. 物に動じないほうである。	1	2	3	4
T. 身近な問題を考えるとひどく緊張し混乱する。	1	2	3	4

◆「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」
全体についてお尋ねします。

問4. あなたは「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」をこれまでにどのぐらい読みましたか？

以下の1～4のうちあてはまる番号1つに○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. すべて読んだ
2. だいたい読んだ
3. 部分的に読んだ
4. ほとんど読んでいない

問5. 「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に提供されている情報の量はいかがですか？以下

の1～3のうちあてはまる番号1つに○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. 情報の量が多すぎる
2. 情報の量が少なすぎる
3. ちょうど良い量である

問6. 「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に書かれた内容は、理解しやすかったですか？

以下の1～5のうちあてはまる番号1つに○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

1. とてもそう思う
2. まあまあそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. 全くそう思わない

問7. もし、乳がんの手術方法の選択に迷いがある人がいたら、「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」を読むのを勧めたいと思いますか？

(あてはまる番号1つに○)

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

◆「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」の
それぞれの内容についてお尋ねします。

問8.「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に書かれている内容は、どのくらい役立ちましたか？以下のA～G それぞれの内容ごとにあてはまるもの1つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1つずつに○)

内容	役立 非常 に た	役立 とて も た	役立 いく ら たか	な 役 立 た な か っ た	わ か ら な い
A. ステップ1：納得して決めるための方法を知る	1	2	3	4	5
B. ステップ2：選択肢の特徴を知る (乳がん手術の医学知識)	1	2	3	4	5
C. 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)	1	2	3	4	5
D. ステップ4：何を大事にして決めたいか明確にする	1	2	3	4	5
E. ステップ5：決める	1	2	3	4	5
F. ステップをうまく進めるために： 情報源（体験談）活用	1	2	3	4	5
G. ガイドブックに記載された乳がん体験者の体験談	1	2	3	4	5

問9.「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に記載された乳がん体験者の体験談は、どのような内容が参考になったと思いますか？参考になったと思う点がありましたら、お書きください。

(自由記載)

問１０．「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」の体験者の体験談は、どのような内容が参考にならなかったと思いますか？参考にならなかったと思う点がありましたら、お書きください。
(自由記載)

◆あなたの手術についておうかがいします。

問１１．あなたが手術を受けるのはいつですか？手術予定日をお書きください。

2014 年（ ）月（ ）日

以上で質問は終わりです。
最後に、この質問紙調査票の記入日をお答えください。

2014 年（ ）月（ ）日

恐れ入りますが、お書き漏れがないかもう一度お確かめの上
封筒に入れて返送ください。

「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に関するご意見やご感想などお書きください。
(自由記載)

乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価に関する研究

質問紙調査票 <第2回目>

質問紙調査票のご記入にあたって

- 乳がんと診断されたご本人がお答えください。ご記入は本紙に直接、黒または青の鉛筆・ボールペン・ペンでお願いします。
- この質問紙調査票は、全部で6ページあります。
- この質問紙調査票は精密検査が終了し手術方法が決定した後、手術で入院するまでの間にご回答ください。
- この質問紙調査票は無記名です。ご記入いただいた内容は、統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。
- 回答は、設問の説明に沿って、あてはまる番号に○をつけるか、指示に従って数字を記入してください。「その他」を選んだ場合は、() に具体的な内容をご記入ください。
- ご回答いただいた質問紙調査票は、同封した封筒に入れ返送してください。

どうぞよろしくお願いいたします。

研究者

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

指導教授

中山和弘（聖路加国際大学 看護情報学教授）

研究問い合わせ先

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

E-mail：1 2DN003p 7Q-ts @slcn.ac.jp

（003 はゼロゼロサンです。）

◆乳がん手術方法の選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。

問 1. 治療方法選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。以下の質問項目 A～P について、ご自分の気持ちにもっともあてはまると思う番号 1～5 のうち 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1 つずつに○)

	とても 思う	そう 思う	どちら でもない	そう 思わない	そう まった わたく ない
A. 私にとってどの選択肢が利用可能であるか知っている	1	2	3	4	5
B. 各選択肢の有益性を知っている	1	2	3	4	5
C. 各選択肢の危険性と副作用を知っている	1	2	3	4	5
D. どの有益性が自分にとって最も重要であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
E. どの危険性と副作用が自分にとって最も重要であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
F. 有益性、危険性と副作用のどれがより重要であるか はっきりしている	1	2	3	4	5
G. 選択をするための十分な支援を他者から受けている	1	2	3	4	5
H. 選択にあたり他者からの圧力を受けていない	1	2	3	4	5
I. 選択をするための十分な助言を得ている	1	2	3	4	5
J. どの選択肢が自分にとって最良であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
K. 何を選択すべきかについて自信がある	1	2	3	4	5
L. この決定をするのは、私にとっては容易である	1	2	3	4	5
M. 十分な情報を得て選択をしたと感じている	1	2	3	4	5
N. 私の決定は自分にとって何が重要かを示している	1	2	3	4	5
O. 私の決定は変わることはないと思う	1	2	3	4	5
P. 自分の決定に満足している	1	2	3	4	5

◆あなたのお気持ちについておうかがいします。

問2. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、現在、今どの程度感
じているか、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、現在
の気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そ う で 全 く あ る	そ う ほ ぼ あ る	そ う い く ぶ ん あ る	そ う で 全 く な い
A. 平静である。	1	2	3	4
B. 安心している。	1	2	3	4
C. 固くなっている。	1	2	3	4
D. 後悔している。	1	2	3	4
E. ホットしている。	1	2	3	4
F. どうてんしている。	1	2	3	4
G. まずいことが起こりそうで心配である。	1	2	3	4
H. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
I. 不安である。	1	2	3	4
J. 気分がよい。	1	2	3	4
K. 自信がある。	1	2	3	4
L. ピリピリしている。	1	2	3	4
M. イライラしている。	1	2	3	4
N. 緊張している。	1	2	3	4
O. リラックスしている。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 心配である。	1	2	3	4
R. ひどく興奮ろうばいしている。	1	2	3	4
S. ウキウキしている。	1	2	3	4
T. たのしい。	1	2	3	4

問3. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、ふだん、一般にどの程度の状態か、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、ふだんの気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう で全 く あ る	そ う で ほ ぼ あ る	そ う で い く ぶ ん あ る	そ う で 全 く な い
A. たのしい。	1	2	3	4
B. 疲れやすい。	1	2	3	4
C. 泣き出したくなる。	1	2	3	4
D. ほかの人と同じくらい幸せであったらなと思う。	1	2	3	4
E. すぐに決心がつかず迷いやすい。	1	2	3	4
F. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
G. 平静・沈着で落ち着いている。	1	2	3	4
H. 困難なことがかさなると圧倒されてしまう。	1	2	3	4
I. 実際に大したこともないことが気になってしかたがない。	1	2	3	4
J. 幸せである。	1	2	3	4
K. 物事を難しく考える傾向がある。	1	2	3	4
L. 自信が欠如している。	1	2	3	4
M. 安心している。	1	2	3	4
N. やっかいなことは避けて通ろうとする。	1	2	3	4
O. 憂うつである。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 些細なことに思いわずらう。	1	2	3	4
R. ひどくがっかりした時には気分転換ができない。	1	2	3	4
S. 物に動じないほうである。	1	2	3	4
T. 身近な問題を考えるとひどく緊張し混乱する。	1	2	3	4

◆「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」
全体についてお尋ねします。

問4. あなたは「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」をこれまでにどのぐらい読みましたか？

以下の1～4のうちあてはまる番号1つに○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. すべて読んだ2. だいたい読んだ3. 部分的に読んだ4. ほとんど読んでいない |
|---|

問5. 「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に提供されている情報の量はいかがですか？以下

の1～3のうちあてはまる番号1つに○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 情報の量が多すぎる2. 情報の量が少なすぎる3. ちょうど良い量である |
|--|

問6. 「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に書かれた内容は、理解しやすかったですか？

以下の1～5のうちあてはまる番号1つに○をつけてください。

(あてはまる番号1つに○)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. とてもそう思う2. まあまあそう思う3. どちらでもない4. あまりそう思わない5. 全くそう思わない |
|--|

問7. 乳がんの手術方法の選択に迷いがある人に、「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」を

読むのを勧めたいと思いますか？

(あてはまる番号1つに○)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. そう思う2. そう思わない3. わからない |
|--|

◆「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」の
それぞれの内容についてお尋ねします。

問8. それぞれの章に書かれている内容について、どのくらい役立ちましたか？それぞれの内容ごとにあてはまるもの1つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1つずつに○)

内容	役立 非常 に た	役立 とて も た	役立 いく ら た か	な 役 それ か ほど た	わ か ら な い
A. ステップ1：納得して決めるための方法を知る	1	2	3	4	5
B. ステップ2：選択肢の特徴を知る (乳がん手術の医学知識)	1	2	3	4	5
C. 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)	1	2	3	4	5
D. ステップ4：何を大事にして決めたいか明確にする	1	2	3	4	5
E. ステップ5：決める	1	2	3	4	5

◆あなたの手術についておうかがいします。

問9. あなたが手術を受けるのはいつですか？手術予定日をお書きください。

2014 年（ ）月（ ）日

以上で質問は終わりです。
最後に、この質問紙調査票の記入日をお答えください。

2014 年（ ）月（ ）日

恐れ入りますが、お書き漏れがないかもう一度お確かめの上
封筒に入れて返送ください。

「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」に関するご意見やご感想などありましたらお書きください。
（自由記載）

乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価に関する研究

質問紙調査票 <第2回目>

質問紙調査票のご記入にあたって

- 乳がんと診断されたご本人がお答えください。ご記入は本紙に直接、黒または青の鉛筆・ボールペン・ペンでお願いします。
- この質問紙調査票は、全部で5ページあります。
- この質問紙調査票は精密検査が終了し手術方法が決定した後、手術で入院するまでの間にご回答ください。
- この質問紙調査票は無記名です。ご記入いただいた内容は、統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。
- 回答は、設問の説明に沿って、あてはまる番号に○をつけるか、指示に従って数字を記入してください。「その他」を選んだ場合は、() に具体的な内容をご記入ください。
- ご回答いただいた質問紙調査票は、同封した封筒に入れ返送してください。

どうぞよろしくお願いいたします。

研究者

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

指導教授

中山和弘（聖路加国際大学 看護情報学教授）

研究問い合わせ先

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

E-mail：1 2DN003p 7Q-ts @slcn.ac.jp

(003 はゼロゼロサンです。)

◆乳がんの手術方法の選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。

問 1. 治療方法選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。以下の質問項目 A～P について、ご自分の気持ちにもっともあてはまると思う番号 1～5 のうち 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1 つずつに○)

	そ う と て も 思 う	そ う 思 う	ど ち ら で も な い	思 わ な い そ う	そ う ま っ た わ た く な い
A. 私にとってどの選択肢が利用可能であるか知っている	1	2	3	4	5
B. 各選択肢の有益性を知っている	1	2	3	4	5
C. 各選択肢の危険性と副作用を知っている	1	2	3	4	5
D. どの有益性が自分にとって最も重要であるのかはっきりしている	1	2	3	4	5
E. どの危険性と副作用が自分にとって最も重要であるのかはっきりしている	1	2	3	4	5
F. 有益性、危険性と副作用のどれがより重要であるかはっきりしている	1	2	3	4	5
G. 選択をするための十分な支援を他者から受けている	1	2	3	4	5
H. 選択にあたり他者からの圧力を受けていない	1	2	3	4	5
I. 選択をするための十分な助言を得ている	1	2	3	4	5
J. どの選択肢が自分にとって最良であるのかはっきりしている	1	2	3	4	5
K. 何を選択すべきかについて自信がある	1	2	3	4	5
L. この決定をするのは、私にとっては容易である	1	2	3	4	5
M. 十分な情報を得て選択をしたと感じている	1	2	3	4	5
N. 私の決定は自分にとって何が重要かを示している	1	2	3	4	5
O. 私の決定は変わることはないと思う	1	2	3	4	5
P. 自分の決定に満足している	1	2	3	4	5

◆あなたのお気持ちについておうかがいします。

問2. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、現在、今の程度感じているか、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、現在の気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう 全く ある	そう ほぼ ある	そう いくぶん ある	そう 全く ない
A. 平静である。	1	2	3	4
B. 安心している。	1	2	3	4
C. 固くなっている。	1	2	3	4
D. 後悔している。	1	2	3	4
E. ホットしている。	1	2	3	4
F. どうてんしている。	1	2	3	4
G. まずいことが起こりそうで心配である。	1	2	3	4
H. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
I. 不安である。	1	2	3	4
J. 気分がよい。	1	2	3	4
K. 自信がある。	1	2	3	4
L. ピリピリしている。	1	2	3	4
M. イライラしている。	1	2	3	4
N. 緊張している。	1	2	3	4
O. リラックスしている。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 心配である。	1	2	3	4
R. ひどく興奮ろうばいしている。	1	2	3	4
S. ウキウキしている。	1	2	3	4
T. たのしい。	1	2	3	4

問3. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、ふだん、一般にどの程度の状態か、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、ふだんの気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう で全 く あ る	そう でほ ぼ あ る	そ う い く ふ ん で あ る	そ う で全 く な い
A. たのしい。	1	2	3	4
B. 疲れやすい。	1	2	3	4
C. 泣き出したくなる。	1	2	3	4
D. ほかの人と同じくらい幸せであったらなと思う。	1	2	3	4
E. すぐに決心がつかず迷いやすい。	1	2	3	4
F. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
G. 平静・沈着で落ち着いている。	1	2	3	4
H. 困難なことがかさなると圧倒されてしまう。	1	2	3	4
I. 実際に大したこともないことが気になってしかたがない。	1	2	3	4
J. 幸せである。	1	2	3	4
K. 物事を難しく考える傾向がある。	1	2	3	4
L. 自信が欠如している。	1	2	3	4
M. 安心している。	1	2	3	4
N. やっかいなことは避けて通ろうとする。	1	2	3	4
O. 憂うつである。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 些細なことに思いわずらう。	1	2	3	4
R. ひどくがっかりした時には気分転換ができない。	1	2	3	4
S. 物に動じないほうである。	1	2	3	4
T. 身近な問題を考えるとひどく緊張し混乱する。	1	2	3	4

◆病院で作成した患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」
についてお尋ねします。

問4. 病院で作成した患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」の情報の量はいかがですか？ 以下の 1～3 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1 つに○)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 情報の量が多すぎる2. 情報の量が少なすぎる3. ちょうど良い量である |
|--|

問5. 病院で作成した患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」に書かれた内容は、理解しやすかったですか？以下の 1～5 のうちあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1 つに○)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. とてもそう思う2. まあまあそう思う3. どちらでもない4. あまりそう思わない5. 全くそう思わない |
|--|

問6. 病院で作成した患者さん向け冊子「乳がんの治療を受けられる方へ」に書かれた内容は、手術方法選択の際にどのくらい役立ちましたか？にあてはまるもの 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1 つに○)

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 非常に役立った2. とても役立った3. いくらか役立った4.それほど役に立たなかった5. わからない |
|---|

◆あなたの手術についておうかがいします。

問7. あなたが手術を受けるのはいつですか？手術予定日をお書きください。

2014 年（ ）月（ ）日

以上で質問は終わりです。
最後に、この質問紙調査票の記入日をお答えください。

2014 年（ ）月（ ）日

恐れ入りますが、お書き漏れがないかもう一度お確かめの上
封筒に入れて返送ください。

ご意見や感想などありましたらお書きください。（自由記載）

乳がん手術方法選択のためのガイドブックの評価に関する研究

質問紙調査票 〈第3回目〉

質問票のご記入にあたって

- 乳がんと診断されたご本人がお答えください。ご記入は本紙に直接、黒または青の鉛筆・ボールペン・ペンでお願いします。
- この質問紙調査票は、全部で7ページあります。
- この質問紙調査票は、手術を受けた1か月後にご回答ください。
- この質問紙調査票は無記名です。ご記入いただいた内容は、統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。
- 回答は、設問の説明に沿って、あてはまる番号に○をつけるか、指示に従って数字を記入してください。「その他」を選んだ場合は、() に具体的な内容をご記入ください。
- ご回答いただいた質問紙調査票は、同封した封筒に入れ返送してください。

どうぞよろしくお願いいたします。

研究者

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

指導教授

中山和弘（聖路加国際大学 看護情報学教授）

研究問い合わせ先

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 大坂和可子

E-mail：1 2DN003p 7Q-ts @slcn.ac.jp

(003 はゼロゼロサンです。)

◆乳がんの手術の選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。

問 1. 治療方法選択について、あなたの今のお気持ちをお尋ねします。以下の質問項目 A～P について、ご自分の気持ちにもっともあてはまると思う番号 1～5 のうち 1 つに○をつけてください。

(あてはまる番号 1 つずつに○)

	とても 思う	そう 思う	でも どちら もない	思わ ない	そう まった わたく ない
A. 私にとってどの選択肢が利用可能であるか知っている	1	2	3	4	5
B. 各選択肢の有益性を知っている	1	2	3	4	5
C. 各選択肢の危険性と副作用を知っている	1	2	3	4	5
D. どの有益性が自分にとって最も重要であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
E. どの危険性と副作用が自分にとって最も重要であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
F. 有益性、危険性と副作用のどれがより重要であるか はっきりしている	1	2	3	4	5
G. 選択をするための十分な支援を他者から受けている	1	2	3	4	5
H. 選択にあたり他者からの圧力を受けていない	1	2	3	4	5
I. 選択をするための十分な助言を得ている	1	2	3	4	5
J. どの選択肢が自分にとって最良であるのか はっきりしている	1	2	3	4	5
K. 何を選択すべきかについて自信がある	1	2	3	4	5
L. この決定をするのは、私にとっては容易である	1	2	3	4	5
M. 十分な情報を得て選択をしたと感じている	1	2	3	4	5
N. 私の決定は自分にとって何が重要かを示している	1	2	3	4	5
O. 私の決定は変わることはないと思う	1	2	3	4	5
P. 自分の決定に満足している	1	2	3	4	5

◆あなたのお気持ちについておうかがいします。

問2. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、現在、今の程度感じているか、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、現在の気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう 全く である	そう ほぼ である	そう いくぶん である	そう 全く でない
A. 平静である。	1	2	3	4
B. 安心している。	1	2	3	4
C. 固くなっている。	1	2	3	4
D. 後悔している。	1	2	3	4
E. ホットしている。	1	2	3	4
F. どうてんしている。	1	2	3	4
G. まずいことが起こりそうで心配である。	1	2	3	4
H. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
I. 不安である。	1	2	3	4
J. 気分がよい。	1	2	3	4
K. 自信がある。	1	2	3	4
L. ピリピリしている。	1	2	3	4
M. イライラしている。	1	2	3	4
N. 緊張している。	1	2	3	4
O. リラックスしている。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 心配である。	1	2	3	4
R. ひどく興奮ろうばいしている。	1	2	3	4
S. ウキウキしている。	1	2	3	4
T. たのしい。	1	2	3	4

問3. 心の状態を表現する文章が下に記述してあります。その各文章について、ふだん、一般にどの程度の状態か、該当する番号を○でかこんでください。あまり考える必要はありませんが、ふだんの気持ちをもっともよく表現しているものに反応するよう心掛けてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

	そう で 全 く あ る	そ う で ほ ぼ あ る	そ う で い く ぶ ん あ る	そ う で 全 く な い
A. たのしい。	1	2	3	4
B. 疲れやすい。	1	2	3	4
C. 泣き出したくなる。	1	2	3	4
D. ほかの人と同じくらい幸せであったらなと思う。	1	2	3	4
E. すぐに決心がつかず迷いやすい。	1	2	3	4
F. ゆったりした気持ちである。	1	2	3	4
G. 平静・沈着で落ち着いている。	1	2	3	4
H. 困難なことがかさなると圧倒されてしまう。	1	2	3	4
I. 実際に大したこともないことが気になってしかたがない。	1	2	3	4
J. 幸せである。	1	2	3	4
K. 物事を難しく考える傾向がある。	1	2	3	4
L. 自信が欠如している。	1	2	3	4
M. 安心している。	1	2	3	4
N. やっかいなことは避けて通ろうとする。	1	2	3	4
O. 憂うつである。	1	2	3	4
P. 満足している。	1	2	3	4
Q. 些細なことに思いわずらう。	1	2	3	4
R. ひどくがっかりした時には気分転換ができない。	1	2	3	4
S. 物に動じないほうである。	1	2	3	4
T. 身近な問題を考えるとひどく緊張し混乱する。	1	2	3	4

◆乳がんの手術を受けるまでの間の情報利用についておうかがいします。

問4. 診断されてから手術を受けるまでの間に、情報を得るために利用したものをすべて教えてください。

(あてはまる番号すべてに○)

1. 本、雑誌	5. ラジオ
2. インターネット	6. 病院から渡された乳がんのパンフレット
3. 新聞	7. その他（具体的に
4. テレビ	）

問5. 診断されてから手術を受けるまでの間に相談した人、利用したサービスについてすべて教えてください。

(あてはまる番号すべてに○)

1. 主治医	8. 知人
2. セカンドオピニオン	9. 電話相談（専門家）
3. 形成外科医	10. インターネットを利用した専門家への相談
4. 外来の看護師	11. 知人の医療者
5. 病棟の看護師	12. がん相談支援センター（専門家）
6. その他の自分の通院している病院の医療者	13. 医療コーディネーター（専門家）
7. 家族	14. その他（具体的に
	）

問6. 診断されてから手術を受けるまでの間に、治療についての情報を得るのに、以下のものを見ましたか？見た場合、どのくらい役立ちましたか？以下のA～Dそれぞれについて、あてはまる番号に○をつけてください。

(あてはまる番号1つずつに○)

内容	とても 役立った	少し 役立った	あまり 役立たな かった	全く 役立たな かった	利用 しなかつ た
A. 統計情報や治療情報が書かれている 国立がん研究センターのホームページ	1	2	3	4	5
B. 疾患別のガイドラインが書かれている 医療情報サービスMinds（マインズ）	1	2	3	4	5
C. 学会が病気の状態や治療を説明している 日本乳癌学会のホームページ	1	2	3	4	5
D. 治療ガイドラインが書かれている 日本癌治療学会のがん診療ガイドライン	1	2	3	4	5

問7. 診断されてから手術を受けるまでの間に、以下の A～H を利用して、乳がんの手術を受けた体験者の体験談に触れる機会（例：体験談を読む、体験談を聞く など）はありましたか？
以下の A～G それぞれについて、あてはまる番号に○をつけてください。

（あてはまる番号 1 つずつ に○）

内容	役 立 た と て も	役 立 た 少 し	役 立 た あ ま り な か り な か つ た	役 立 た 全 く な か つ た	機 会 が な か つ た
A. mixi(ミクシィ) やFacebook (フェイスブック) などにある乳がん関係のコミュニティ	1	2	3	4	5
B. Twitter (ツイッター) など、短い文章を書いて人と情報共有するサイト	1	2	3	4	5
C. 乳がん体験者個人が書いているブログやホームページ、その中の掲示板	1	2	3	4	5
D. 乳がんの患者会が運営するメーリングリストや掲示板	1	2	3	4	5
E. 動画で体験者が話をしている健康と病の語り DIPEX(ディペックス)	1	2	3	4	5
F. 乳がんの患者が集まる患者会やサポートグループ	1	2	3	4	5
G. 研修を受けたピアサポーター	1	2	3	4	5
H. 知り合いのがん患者	1	2	3	4	5

すべて5に○をつけた方は
P6 問9へ



問7で、1つでも1～4に○をつけた方（診断されてから手術を受けるまでの間に、体験者の体験談を読んだり、聞いたりした方）のみにお尋ねします（問8）。

問8. 乳がんの手術を受けた体験者の体験談を知りどのように感じましたか？ 以下のA～Fについて、最もあてはまる番号1つずつに○をつけてください。

（あてはまる番号1つずつに○）

内容	とても 思う	そう 思う	どちら でもない	あまり 思わない	全く 思わない
A. 手術後の生活について、ほしい情報が得られた	1	2	3	4	5
B. 慰められたり励まされたりした	1	2	3	4	5
C. 自分の感情や経験を素直に表現できた	1	2	3	4	5
D. 自分の思いや大事にしているものに自分で気づくことができた	1	2	3	4	5
E. 自分一人が特別ではないと思えた	1	2	3	4	5
F. 他の人の発言や行動から学ぶことがあった	1	2	3	4	5

◆手術の決め方についておうかがいします。

問9. あなたの手術方法の決め方は以下のどの方法が最も近いですか？以下の1～5のうち最もあてはまる番号1つに○をつけてください。

（あてはまる番号1つに○）

1. 専門家である医療者が最善であると考えの方針に従った
2. 自分の希望をふまえて、最終的には医師に決定してもらった
3. 医療者とよく相談して、自分にとって最善の方法を一緒に決めた
4. 家族と相談して方針を決めた
5. 医療者の意見は聞いたが、最終的には自分で決めた

◆あなたの受けた手術についておうかがいします。

問10. あなたの受けた手術について、以下の1～5のうち、あてはまるのはどれですか？

(あてはまる番号1つに0)

1. 乳房温存手術を受けた
2. 乳房切除術のみを受けた
3. 乳房切除術と乳房再建術（乳房切除術と同時に再建）を受けた
4. 乳房切除術を受け乳房再建術はあとで実施する予定である
5. その他（具体的に ）

問 1 1. 診断時のがんの状態はどのような段階でしたか？（1 回目にお尋ねしていますが、もう一度
お伺いいたします。）（あてはまる番号 1 つに○）

(あてはまる番号1つに0)

1. Stage0期 2. StageⅠ期 3. StageⅡ期
4. StageⅢ期 5. わからない

問 12. あなたが手術を受けたのはいつですか？手術日当日の日をお書きください。

2014 年 () 月 () 日

以上ですべての質問紙調査票への回答は終わりです。

最後に質問紙調査票の記入日をお答えください。

2014 年 () 月 () 日

この研究にご協力いただきましたことを心より感謝いたします。

恐れ入りますが、お書き漏れがないかもう一度お確かめの上封筒に入れて返送ください。

この研究に関するご意見・ご感想についてご意見がございましたらお書きください。今後の参考にさせていただきます。（自由記載）



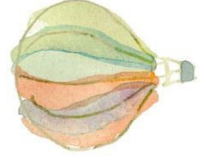
乳がんと診断された患者さんが
乳がんの手術方法を納得して決めるために

乳がんの手術には選択肢があり、双方にメリットとデメリットがあります。

このガイドブックは、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。



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)	7
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)	15
ステップ 4：何を大事にして決めたいかが明確にする	21
ステップ 5：決める	27
ステップをうまく進めるために：情報源（体験談）の活用	29
おわりに	33



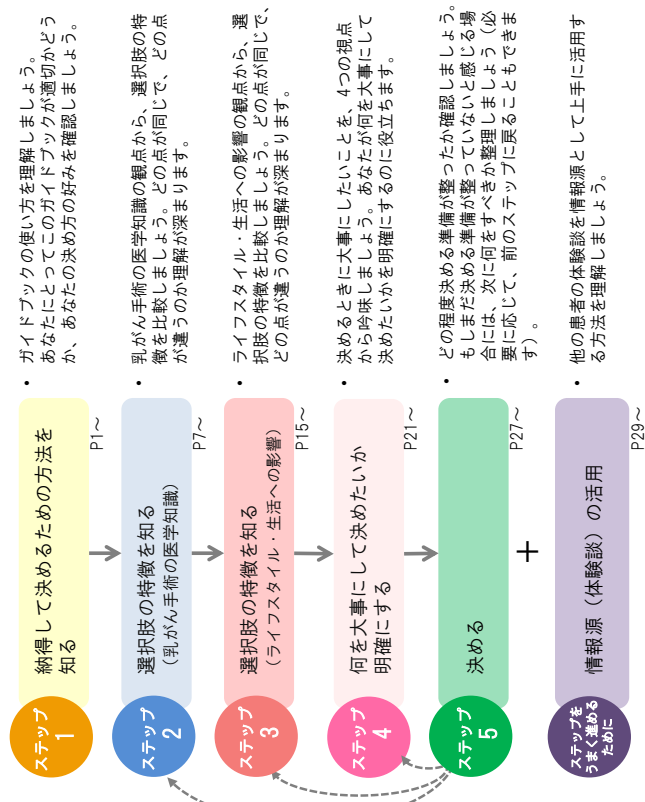
●乳がん手術方法選択のためのガイドブックとは？

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。

このガイドブックは、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選択肢して決めたい方、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が理解を深めたい方を支援するためのものです。

このガイドブック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。



このガイドブックは、乳がんの手術を受けた体験者の体験談（手術を受ける前の決めるまでの体験や手術を受けた後の体験）を各ステップに掲載しています。

●乳がん手術方法選択のためのガイドブックの使い方

■このガイドブックがあなたの役に立つものかどうかを確認しましょう。

この乳がん手術方法選択のためのガイドブックは、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、納得した方法を選択することを目指して作られています。

この乳がん手術方法選択のためのガイドブックは以下の方を対象として作成しています。

このガイドブックを利用できる方

- 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
(このガイドブック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よう。

■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。

このガイドブック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。

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、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、このガイドブック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います。例えば、ご家族と一緒にこのガイドブックをお読みいただき、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。

■このガイドブックは、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。

乳がんが診断されたとき、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、早期の乳がん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が必要です。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よう。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か聞きましょう。

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。

気持ちがとてつも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。



●他の体験者は、どのぐらいの時間をかけて検討したのでしょうか？

人間ドックで要再検査の結果が出て、精密検査を受けました。精密検査を受けた病院で告知を受け、入院と手術が可能な病院を紹介してもらいました。約3か月ぐらいかかりました。(Bさん)

自分の意思は割と早いうちに決まっています。術前化学療法を行ったため手術まで時間がありました。状況によって術式が変わる予定だったので、どちらの術式になっても大丈夫なように感情のコントロールを意識しました。(Fさん)

診断から手術まで1か月半ぐらいです。最初の病院で確定診断に1か月かかりました。
確定診断後すぐにも手術をという感じが「ぜひセカンドオピニオンを受けたい」と思い、複数の病院に連絡した後、セカンドオピニオンを受けた病院で手術を受けました。(Cさん)

●診断されて間もない時期、他の体験者はどんな様子だったのでしょうか？

「まさか自分が」と典型的ながら患者で、乳がんに関しての知識はそれから一気に勉強しました。

本や専門家の話を中心に収集しました。告知、診断後、自分の治療方針が決まるまでが、精神的に一番不安定だったと思います。(Gさん)

診断された年は、子どもの結婚式や仕事上必要な対応があり、入院や治療にどう対応したらよいか、無我夢中でした。

何冊もの本とネットで、術後の対処を治療法別に想像して計画を立てたりして準備しました。(Hさん)

乳がんと宣告されてもあまりショックはなくて淡々とした気持ちで受け入れました。

私自身、母をがんで亡くしているため、いずれ自分もがんになるかもしれないと思っていた感があります。(Dさん)

乳がんだといわれた時は、自分の身に起こったことだと信じられず本当に悲しくて自分が情けなかったです。

当然、乳がんの知識はなく、医師が話す言葉の意味がまったくと言っていいほど理解できませんでした。(Jさん)

●他の体験者はどのような決め方をしたのでしょうか？

初期のがんだったので、主治医の方針にすべておまかせしました。情報収集は、がんの本を読むことぐらいでした。(Bさん)

医師から、方針を説明してもらい、主人が診察に付き添ってくれたり、インターネットで調べてくれた話を聞いて、決めたとします。(Iさん)

私は手術を受ける前に、セカンドオピニオンを受けました。

最初の病院で受けた説明と、セカンドオピニオンで受けた説明の結果がほとんど変わらなかったのと、術式を決めるということに加え、手術後の通院治療という長いスパンを考えると病院を選び、手術を受けました。(Dさん)

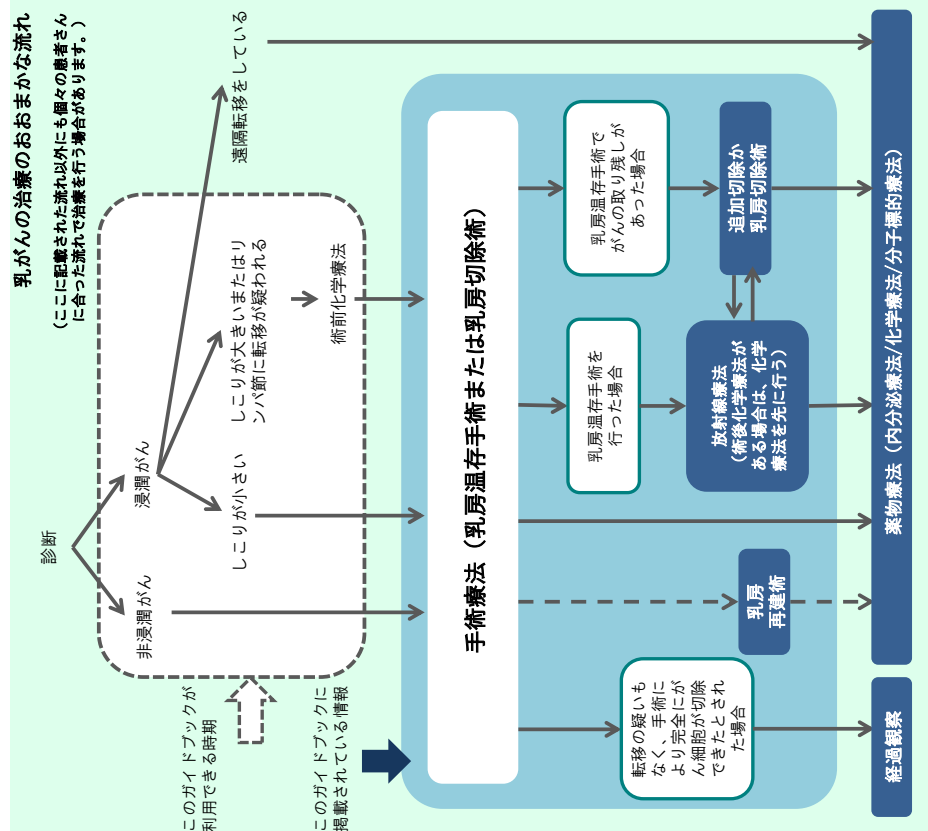
診断当時は独身で、親も高齢のため、相談できる状況にありませんでした。

私は、今まで自分で自分のことを決めてきた性格でもあり、ネットを利用して自分で情報収集をしました。希望する術式(乳房再建術1期1回法)が最初の病院では行っていない方法だったので、他の病院を受診しました。

多くの情報がネットである反面、治療や術式などについてはこちらの知識不足などもあり混乱しました。わからないことや不明なことは医師にも質問をしました。
最終的に「喪失感がないこと」、「早く現状復帰できること」を一番に考え、潜在的なリスクも理解したうえで術式を決めて治療を受けました。(Mさん)

●乳がんの治療のおおまかな流れ

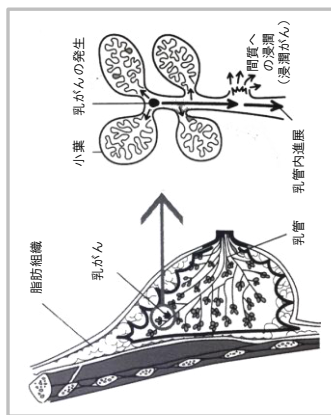
このガイドブックは、乳がんの治療のおおまかな流れの中の特に「手術の方法」と「乳房再建術を受けるかどうか」の決定に焦点を当てています。このガイドブックは、乳がんと診断され手術を受ける予定が決まった時期に利用できるように作られています。



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⁾。

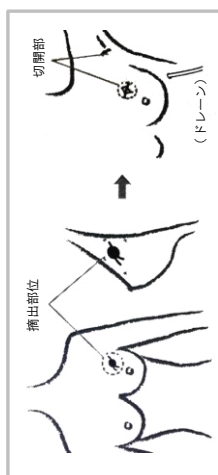


乳がんの治療は、手術（外科治療）、放射線治療、薬物療法（ホルモン療法、分子標的治療、化学療法など）があります。

●手術について基本的な知識を理解しましょう

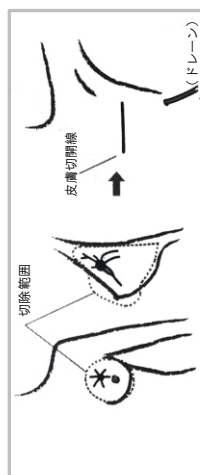
■乳房温存手術（乳房部分切除術）

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。

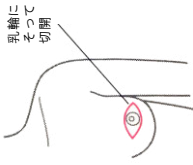


■皮下乳腺全摘術

前頁の2種類の手法が一般的に行われる手術ですが、以下の2種類の手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⁾。

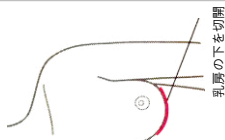
皮膚温存乳房切除術

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

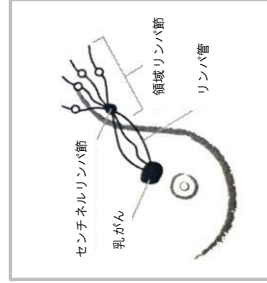
乳頭乳輪を残して乳腺を切除します。まだ、安全性や長期の生存率などの評価が不十分なので、標準的な治療とは言えません。適応は慎重に検討する必要があります⁷⁾。



■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⁾。



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作りなおす手術です。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（自家組織再建）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）⁶⁾。

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
- がんの広がりが大きい場合
- 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よう。
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、リンパ節転移が疑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。

このガイドブックには、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ブックに載せていません。

●他の体験者は、どのように医師から情報を得て、どちらの術式を選択したのでしょうか？

私は、「形が崩れずキレイに仕上げられるから乳房温存手術を希望したい」と自分の意思を伝えました。医師から乳房温存手術について詳しくデメリットも含めて説明してもらい、乳房温存手術を受けました。（Aさん）



主治医から、MRIやCTの画像を見せてもらいながら、範囲が広くしこりも大きいので乳房温存手術はできないこと、乳房切除術が適している」と説明を受けました。（Kさん）



術式は、乳房温存手術と乳房切除術の2つの選択肢があること、メリットとデメリットの説明を受け、自分の意思で乳房温存手術を選択しました。（Dさん）



術式は、乳房温存手術と乳房切除術の双方の説明を受けました。

ただ、がんの位置、しこりの数からみて、乳房温存手術を希望しても整容性を保つことが難しいということで、乳房切除術のほうを医師から勧められました。（Iさん）



体験談を提供してくれた体験者の方の中には、乳房温存手術か、乳房切除術のどちらの方法が適切かを医師が判断し、1つの方法についてのみ説明を受ける方もいました。
医師がどちらか一方をあなたに勧める場合には、医学的な点、標準治療の点からベストな方法を選択し情報提供しています。もしあなたが、納得がいかない、よくわからないと感じる場合には「なぜその方法が自分に適しているのか」、「なぜ他の選択肢の方法は適していないのか」質問するとよいでしょう。

●体験者はメリット（長所）とデメリット（短所）の比較をしたのでしょうか？

メリットとデメリットの比較は役に立ちました。

デメリットを知ること、どこまで自分は許容できるのか、できないのか、自分の優先順位と比較してそれでもその術式がよいのか？など自分自身への問いかけができ、決定した術式については、期待した結果でなくても、納得（覚悟）もできたので。（Mさん）



自分にとってベストな選択をするために、それぞれのメリットとデメリットをノートに記して比較をしました。

頭で考えるより、書くことで冷静に自分の気持ちを整理でき、納得して手術に臨めました。（Jさん）



私は、急いで結論を出す必要がありました。ですので、きちんと比較できたとは思えません。（Hさん）



メリットとデメリットの比較よりも、がんの大きさなどから術式が決定しました。（Fさん）



胸の喪失感という点からは乳房温存手術がよかったと思います。再発リスクを考えると不安が残ります。（Eさん）

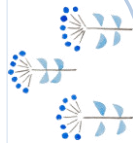


どちらを選んでも、それぞれメリット・デメリットがあり、正解なんてありませんが、自分が納得できるまで悩む（比較する）時間は、大切だったと思います。（Aさん）



私は、再建についてのセミナーに手術を受ける前に参加しました。乳房温存手術、乳房切除術のみ、乳房切除術と乳房再建術の写真をセミナーで見ることができました。

セミナーでは、よい結果とそうでない結果の両方の写真を見て、それぞれの方法のメリットとデメリットの確認することができました。（Jさん）



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
<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、大きなかは、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、いくつかの種類があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 <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、お一人おひとりの状況によって異なります。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> <ul style="list-style-type: none"> ●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 <p>一方法—</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 <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、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、位置が違ってきます。
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。	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。
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ってしまう場合と、感覚は1～2年かけて回復する場合があります。	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。	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いかかることが一般的です。 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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>手術の後に、抗がん剤治療をする方の場合、ウィッグ（かつら）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（胸のふくらみが保たれる場合、新しく購入する必要がない場合もあります）。</p> <p>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>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）。</p> <p>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。</p> <p>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>

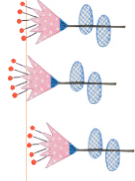
あなたが手術後の生活で心配していることがあれば、医療者に伝えましょう。医療者に伝えることで、治療の効果と治療後の生活とを合わせて最適な治療方法について具体的に医療者と話し合うことができます。



●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ずる場合があります。 手術後の定期健診でマンモグラフィが必要で、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ずる場合があります。	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悪くなり、落ち込んだりすることがあります。 手術後の放射線治療が必要で、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ります。	一乳房切除術と同時に再建－ ●手術のことで再建のことを両方考え、その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。 －後から再建－ ●一時的に胸がなくなることでも落ち込むかもしれません。 ●ゆつ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。

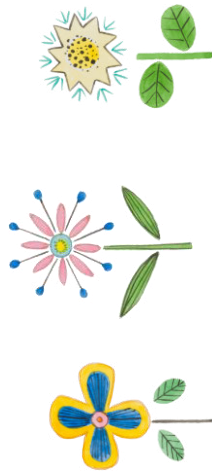


選択肢の特徴を、医学の側面と、ライフスタイル・生活への影響という2つの側面から確認しました。決定は、正しく情報を知ることと同時に、あなたが何を大事にして決めたいかという考えに基づいていることが大切です。

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22ページから25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師者と話し合ったり、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や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				

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か？
- 傷はどこにどのぐらいの長さになる見込みなのだろうか？
(たとえば、手術後も胸のあいだおしや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通応できるか知りたい)

何を大事にして決めたいか明確にする

何を大事にして決めたいか明確にする

●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する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ってくるかもしれません。

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ります。

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				

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な数字に○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？
いくらくらいするのだろうか？

●他の経験者は、何を大切にしたいと考えて手術を選んだのでしょうか？その大切にしたいことを見つけるまでにどんなことを考えたり、どんなことを調べたり、だれと話し合ったりしたのでしょうか？

子供が2人いましたので（手術を受けた当初、中学生と小学生）、せめて次男が高校を卒業するまで生きたいと思い、手術を含めて可能な治療は受けようと思いましたが、家族もそれを望んでいました。

息子たちに乳がんであることを話した時に「乳がんであることを家族以外に知られたくない。母親として何一つ今までと変わってほしくない」と話してくれたので、普通に過ごそうに心がけていました。（Cさん）

生きることが最優先に考えました。（Iさん）

私は乳房切除術と乳房温存手術の局所再発率のリスクの違いを考え、今後出産・妊娠を希望していることから、できるだけ局所再発率のリスクを下げたいと思い乳房切除術を選びました。決めるまでは、夫、両親をはじめとした家族で話し合い、みんなが同じ気持ちで選択できました。（Jさん）

第一に再発がないこと。第二にきれいに再建できること。第三には入院日数、療養日数が少なく仕事を休む期間を短くすること。

以上の優先順位をもって病院を選びました。私の場合、最悪の可能性を考えてばかりいました。夫にも特に詳細は話さず誰とも話し合わなかったです。（Hさん）

手術後でも「胸がある状態」は私にとってとても大切でした。

自分の胸がなくなることが想像できないと同時に、その後も「ない」状態には、精神的に乗り越えられる自身がなかったからです。

当時独身でしたので、結婚もしたいと思っており、胸のある・なしで、婚活に際しても積極的になれる自信がありませんでした。

また「元の自分」をより早期に取り戻すことは仕事への復帰や通常の生活に戻るために必要と判断しました。

時間的な制約の少ないことも重要で、一度の手術で終わることも決定の大きな理由でした。手術を複数回すると、仕事をそのたびに休んだり、手術に対する体への負担もあり、また入院費用が掛かるため、これは避けたいと思いました。

自分が何を大切にしたいのか考える上で、患者会での体験談の話がとても参考になりました。（Mさん）

告知直後は「命が助かるならなんでも」という思いでしたが、ステージや初期乳がんの治療はいろんな方法があることがわかってからは「自分の胸がキレイに残せるなら、残したい。くずれるなら、全摘→再建」という結論ができました。私は胸の形にこだわりました。（Aさん）

●あなたがどのぐ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かを吟味しました。ここで、あなたがどのぐ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。

- あなたがに適した選択肢について理解しましたか？
□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ができます。

- 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（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、このガイドブックのP7～「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かがはっきりしていないと感じたら、P21～「何を大事にして決めたかが明確にする」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。



●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とは、あなたにとっても大切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。このガイドブック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。もっとほかに、他の体験者の体験を参考にすることで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（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ます。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、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くてもいいかもしれません。
- ・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。

●他の体験者は体験談を活用したのでしょうか？どんな点が役立つのでしょうか？

患者会などに出口がいていき、体験者の体験を積極的に聞きました。

ただ参考にしたいと思う人になかなか出会えなかったのが残念でした（私は、働きながら治療を受ける独身患者）にアドバイスをもらいたいと思ったのですが、なかなかそのような方がいませんでした。（Fさん）

当時はほかの体験者の体験を参考にするという意識がありませんでした。

自分の気持ちで決めたいと思っていました、インターネットにはあらゆる情報が載っているのですが、余計に迷うのではないかと思っていました。今思えば、もう少し体験者の体験を参考にしたらよかったかなとも思いますが....。

(dさん)

他の乳がん患者さんはどのような選択をしているのかをインターネットや本で調べました。

特にブログや体験記はその選択をしていまいどのように過ごしているのか（満足度や後悔など）がわかり参考になりました。

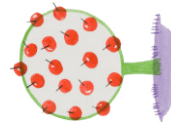
しかし余計な情報もあり混乱することもありました。（Kさん）

手術前に体験者の話を聞く機会がいま手術となりましたが、体験者の方のお話を最も同いかった時期だったと思います。（Iさん）

私が手術を受けるころは、インターネット上でブログのはしりのような体験談が出始めたころでした。それを読みました。あるセミナーで、乳がん体験者の方のお話を聞き、勇気づけられてよかったです。（Cさん）

他の体験者の体験を参考にしました。患者会に行って、実際の話と手術後の胸を見て、触らせていただくこともありました。自分が不安に思っていること、術前、術後のことなどを聞いたので大変よかったです。

違う術式での再建した胸の感触や傷あとなどは、比べることができたので、自分の中の不安も少しよくなり、選択の判断材料になりました。（Mさん）



■他の体験者の体験を知る方法

他の体験者の体験を知る方法はいくつかあります。このガイドブックには、直接会って話をする場合と、インターネットを利用する場合について、特徴を挙げてみました。他の体験者の体験談を知りたいと思う方は参考にしてください。

直接、乳がん体験者に会って話をする

- 手術を受ける前に、直接体験者に会って、その人の体験を聞くこともできます。
- 直接、再建をした体験者の胸を見ることができたり、触ることができる患者会やグループも全国に少しあります。
- 通院する病院や、お近くのがん相談支援センターなどでトレーニングを受けたピアサポーターが活動していたり、患者会やサポートグループ（グループで体験者同士で話す）で他の体験者に会うことができます。

メリット
(長所)

- 直接会うことで、体験者の体験について質問がしやすい
- 直接会うことで、手術後の生活などイメージしやすくなる
- 自分の知りたいこと、聞きたいことの情報を得やすい
- 体験談の情報がだけでなく、こころのサポートも得られる

デメリット
(短所)

- 相手も患者さんなので、医学的な質問はあまり適さない
- 出会った人の体験がすべてではない
- 出会いたい人を絞りすぎる（例えば〇才代で、〇〇と〇で、〇〇の治療を受けている人など）と出会える確率が少ないこともある
- 出会う人がいつも助けになるとは限らない（通常の社会生活と同じ）

＜上手に活用するポイント＞

- 複数の人の体験談に触れてみましょう。
- 一人ひとり感じ方、考え方は違ふことを踏まえておきましょう。
- ただ、体験談を聞くだけでなく、あなたの気持ち、あなたの悩みも話してみましょう。



インターネットを利用して他の体験者の体験談を知る (ブログ、オンラインコミュニティ)

- ブログは、個人の日記のようなものです。乳がんの治療の経過を綴る方も多くいます。
- ブログを書く目的は人それぞれです。つらい気持ちを書きたい人、仲間に発信したい人などさまざまです。
- オンラインコミュニティには、Yahoo知恵袋のような誰でも閲覧できるものと、会員制のソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）などさまざまな形式があります。
- ブログもオンラインコミュニティも、閲覧して情報を得る目的で活用する場合と、ブログの管理人や投稿者などとインターネット上でコミュニケーションをとる目的で活用する場合があります。

メリット
(長所)

- 具体的に書いてあるものの場合、今後の見通しの参考になる
- 具体的な対処法を書いてあるものなら困ったときに役立つ
- 空いている時間を利用して、自宅でも利用できる
- 幅広く多様な情報を得ることができる
- 匿名で利用できる

デメリット
(短所)

- 情報が膨大である
- 知りたい情報と知りたくない情報の選別が難しい場合がある
- 最新の医療情報ではない場合がある
- 誤った医療情報が含まれている可能性がある
- ブログを書く人、アドバイスする人の体験がすべてではない

＜上手に活用するポイント＞

- 複数の人の体験談に触れてみましょう。
- 一人ひとり感じ方、考え方は違ふことを踏まえておきましょう。
- あなた自身の個人情報を守りましょう。
- 顔が見えない分、やり取りをする場合には、マナーを守り心地よいコミュニケーションを心がけましょう。



その他のインターネットで体験談を知る方法（健康と病の語り：ディベックスジャパン）

- 健康と病の語り：ディベックスジャパンは、体験者の「語り」をデータベース化したものです。
- 語りは、医療者などで構成されたメンバーにより確認が行われた上で公開されています。
- 2014年3月現在、50人の乳がん患者さんの語りがインターネット上で誰でも無料で閲覧できます。
- ウェブサイトアドレスはこちら <http://www.dipex-j.org/>

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観点から理解すること、あなたがどのメリットやデメリットを重要だと思おうか、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なるために、このガイドブックは作られています。

●乳がん手術方法選択のためのガイドブックの開発プロセス

このガイドブックは、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。このガイドブック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。また、乳がんの手術を受けた体験者の体験談（手術を受ける前の決める間の体験、手術を受けた後の体験）を各ステップに掲載しています。体験談を提供してくださった皆様に対し掲載の目的等をご説明しご同意いただいた上で掲載しています。すべての体験を網羅することはできませんが、どの手術を選んだかのバランスがなるべく同じぐらいになるよう掲載しました。

また、医療に関連する企業等による資金の援助は受けていません（利益相反はありません）。

●乳がんの手術方法選択のためのガイドブックの情報の更新

このガイドブックの内容は、必要に応じて見直しと更新を行っています。ガイドブックを利用する場合は、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を整理を補助するためのものです。

（内容の最終確認：2014年6月16日）



●他の体験者は手術を終えた後、どんな生活を送っているのでしょうか？

乳がんになる前とほとんど変わらない生活を送っています。全摘手術で失った胸は再建手術を行いました。

もちろん本物の胸にはかきませんし、胸を失った痛みはずっと心の中にありますが、「胸を失うなんて絶望的！」だと思っていた当時の自分に「そんなことはなかったよ」と言ってあげたいくらい、今笑顔で普通の日常生活を過ごしています。（Aさん）



規則正しい生活を送るよう心がけながら、以前の生活に戻すようにしています。（Lさん）



いろいろなことがありますが、家庭、仕事、趣味、ボランティア活動と忙しくも楽しい毎日です。

左右の乳房がきれいにそろって治療終了だと思っているので、今後のことについて考え中です。（Cさん）



乳がんになっても・・・乳がんになつてからの人生の方がエキサイティング！と感じています。（Gさん）



手術から数年経ちますが、手術前と変わらない生活を送っています。

ただ以前より「思い立ったら吉日」という気持ちが強くなっています（仕事、趣味、運動など）（Dさん）



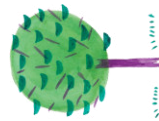
手術、シリコンによる同時再建、感染症によるシリコン摘出、その後の一次再建を終えて一年がたちました。治療はホルモン療法のみ行っています。

胸の引きつれ感やひりひりとした痛みが時々あるものの、以前と同じようににスポーツも含め日常生活を送っています。（Hさん）



術後7年が経ち、術後の治療として受けていた内分泌療法も終了しました。

健康な身体を維持するため、スポーツや食事に心配りしています。仕事をしながら治療を受けていましたが、今では定年退職し、ゆとりのある時間を満喫しています。（Cさん）



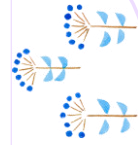
このガイドブックは、海外で開発された4つの乳がん手術方法選択についてのガイド、引用・参考文献、および乳がん体験者の声をもとに作成しました。

<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-af00-4bc15fec7145> [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#xz3718> [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, Bennett 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. 聖路加国際病院乳癌外科発行 (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.





「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」

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

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 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

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。

＜無断複写・無断転載はご遠慮ください。＞



乳がんと診断された患者さんが
乳がんの手術の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、双方にメリットとデメリットがあります。

このガイドブックは、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

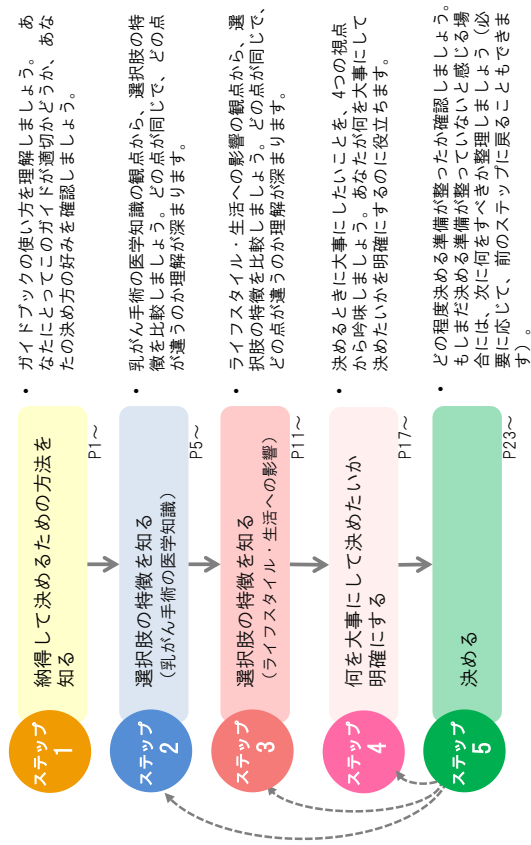


●乳がん手術方法選択のためのガイドブックとは？

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。

このガイドブックは、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の理解を深めたい方を支援するためのものです。

このガイドブック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。



●乳がん手術方法選択のためのガイドブックの使い方

■このガイドブックがあなたの役に立つものかどうか確認しましょう。

このガイドブックは、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、納得した方法を選択することを目指して作られています。

このガイドブックは以下の方を対象として作成しています。

このガイドブックを利用できる方

- 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
(このガイドブック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。

このガイドブック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。

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、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、このガイドブック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。例えば、ご家族と一緒にこのガイドブックをお読みいただき、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。

■このガイドブックは、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



書き込む
(チェックする)
(○をつける)



話し合いに活用

●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。

乳がんが診断されたとき、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、早い段階の乳がんが診断された場合、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が必要です。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ともあります（医療施設により多少異なります）。
医師に、決めるまでにどのく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く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か聞きましょう。

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。

気持ちごとくと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。

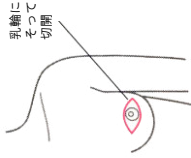


■皮下乳腺全摘術

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

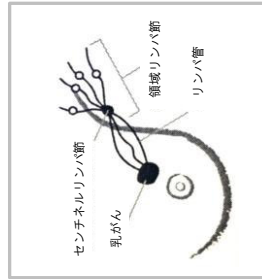
乳頭乳輪を残して乳腺を切除します。まだ、安全性や長期の生存率などの評価が不十分なので、標準的な治療とは言えません。適応は慎重に検討する必要があります⁷⁾。



■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⁾。



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作りなおす手術です。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（自家組織再建）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）⁶⁾。

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⁾。

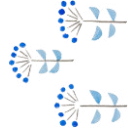
ただし以下の点から乳房切除術が適している場合もあります。

■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
- がんの広がりが大きい場合
- 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。



●手癢の方のメリット（長所）とデメリット（短所）の比較（医学的な点から）

それぞれの方法的メリットとデメリットの比較を医学的観点からしてみよう。

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、乳再切除術のみか、乳再切除術と乳再再建術の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	<p>どの手術方法を選んでも生存率に変わりはありません。</p> <p>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。</p>		
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。
化学療法などの必要性	<p>手術の方法の違いには関係ありません。</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>		

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。

このガイドブックには、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、このガイドブックに載せていません。

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。

乳癌温存手術 ＋放射線治療	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
<p>胸のふくらみ、乳輪・乳頭</p> <p>胸のふくらみが保たれる場合と、がんの位置や大きさ、広がりが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。</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</p> <p>乳房切除術には、いくつかの種類があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 <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、お一人おひとりの状況によって異なります。主治医とよく相談することが大切です。</p>	<p>乳房切除術 ＋乳房再建術</p> <p>乳房再建術により、胸のふくらみが保たれます。乳輪、乳頭を切除した方であれば再建で乳輪・乳頭を作ることできます。</p> <p>再建の時期と方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ●一時期――乳がんの手術と同時に乳がんの手術後期間をおいて行う 一方法―― <ul style="list-style-type: none"> ●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 <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>
<p>傷の大きさ、位置</p> <p>傷の大きさ、位置は、がんの位置・大きさ・広がりにより違ってくる場合があります。</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ってきます。</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。</p> <p>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。</p>
<p>皮膚の感覚</p> <p>今まで通り乳房の皮膚の感覚があります。</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。</p> <p>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。</p>	<p>乳房切除術と同様です。</p>

●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済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ありません。 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ありません。 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ありません。 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。

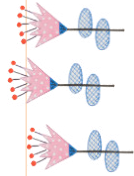
	乳房温存手術 ＋放射線治療	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
費用	乳がんの手術と手術以外の乳がんの標準治療に関する費用は健康保険（公的医療保険）でカバーされます。また、高額療養費制度を利用できる場合もあります。 個人で加入する医療保険の種類によって、カバーされる範囲が変わるものもあります。 手術の後に、抗がん剤治療をする方の場合は、ウィッグなどにも費用がかかります。ウィッグは健康保険が適用にならないので自己負担になります。	手術後、胸のふくらみを補うためのパッドやブラジャーなどの費用がかかります。 手術後、胸のふくらみを補うためのパッドやブラジャーなどの費用がかかります。 切除了たかによって、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）。	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ずる場合があります。 手術後の定期健診でマンモグラフィが必要ですが、その際に多少痛みを感じる場合があります。 胸の変形により気持ちが悪く感じたりする方もいます。	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ずる場合があります。	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	手術後の放射線治療が必要で、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。	胸がなくなったり、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。この点は主治医の意見を聞く必要があるでしょう。	一乳房切除術と同時に再建－ ●手術のことが負担になるかもしれない。 ●胸がなくなると喪失感がほとんどあります。 ●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。 一後から再建－ ●一時的に胸がなくなることでも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しょう。	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しょう。	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しょう。

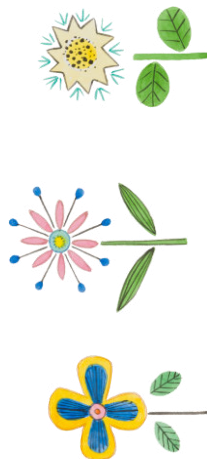


選択肢の特徴を、医学の側面と、ライフスタイル・生活への影響という2つの側面から確認しました。決定は、正しく情報を知ることと同時に、あなたが何を大事にして決めたいかという考えに基づいていることが大切です。

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つきりとしてくると、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、失うことによつて

- ・ 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。

あなたが1つとってどのぐらい重要な要素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なか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				
あなたにとつて、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				
あなたにとつ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				

また、例えば以下のことを吟味することもできます。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？
- ☐ 傷はどこにどのぐらいの長さになる見込みなのだろうか？
(たとえば、手術後も胸のあいとおしゃれなドレスを着たい)
(なるべく傷が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)

何を大事にして決めたいか明確にする

●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、より気持ちが悪く落ちるだろうか？

何を大事にして決めたいか明確にする

●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ります。

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				

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？

何を大事にして決めたいか明確にする

●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す。

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。

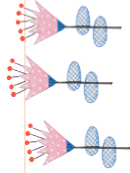
以下の点について、あなたにとってどのぐらい大事か吟味してみましょう。

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な数字に○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？
いくらくらいするのだろう？



●あなたがどのぐ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、あなたがどのぐ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。

- あなたに適した選択肢について理解しましたか？
□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ができます。

- ☐ 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（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、このガイドブックの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、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、このガイドブックは作られています。

●乳がん手術方法選択のためのガイドブックの開発プロセス

このガイドブックは、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。このガイドブック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。

また、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）。

●乳がん手術方法選択のためのガイドブックの情報の更新

このガイドブックの内容は、必要に応じて見直しと更新を行っています。ガイドブックを使用する場合は、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。
(内容の最終確認：2014年6月16日)



このガイドブックは、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-afd0-4bcl5fec7145>
[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?DOCID=tv6530fx3718>
[2014-01-10]
3. Surgery Choices For Women with DCIS or Breast Cancer (National Cancer Institute)
<http://www.cancer.gov/cancer topics/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, Bennett 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., Keating 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 岩本真 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.

Handwriting practice lines (20 lines) with decorative floral illustrations on the right side.

Handwriting practice lines (20 lines) with decorative floral illustrations on the right side.



「乳がん手術方法選択のためのガイドブック」

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

聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程 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

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。

＜無断複写・無断転載はご遠慮ください。＞