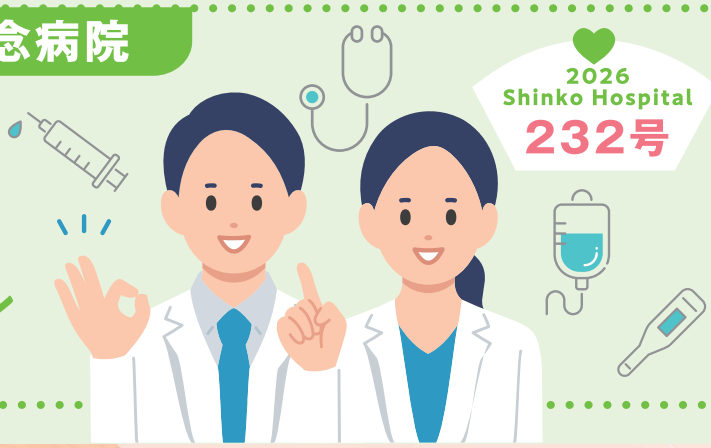
神鋼記念病院
Medical News メディカルニュース
2026 Shinko Hospital 232号



特集

# 乳房再建率とは？乳腺科ー形成外科連携への思い



●形成外科 部長 奥村 興

「乳房再建率」という言葉を聞かれたことはあるでしょうか。乳房全摘手術を受けた方のうち、どれくらいの方が乳房再建手術を受けているかを示す割合です。アメリカでは約40%、お隣の韓国では約53%というデータが出ています。つまり、乳房全摘手術を受けた方のうち、約半数が乳房を作り直す手術を受けているということです。これが多いのか少ないのか、感じ方は人それぞれかもしれません。

では、日本の乳房再建率はどれくらいでしょうか。日本の乳房再建率は、なんと12.5%なのです。価値観や医療制度の違いもあるため、他国と一概に比較することはできませんが、それでもかなり低い数字と言わざるを得ません。

また、この12.5%という数字は全国平均です。都道府県別で見ると、東京都が26%と最も高く、東北や九州では5%以下の県もあり、かなりの地域格差が認められています。ちなみに兵庫県も12%程度と、あまり高くはありません。

これらの差の原因は、国民性や県民性などもあるかもしれません。しかし、やはり乳房再建に関する情報や機会が、患者さんに公平に与えられていないことが大きな要因であると考えられています。つまり、ご自身の病状であれば乳房再建手術を受けられるいう選択肢があることさえ知らない、あるいは乳房再建手術というものの存在を知らない患者さんが、まだまだ多くいらっしゃるということです。

こうした現状を改善するため、2024年に日本乳癌学会、日本形成外科学会などが合同で提言を発表しました。そこには、乳腺科医師は乳房全摘手術を受ける患者さんに乳房再建術という選択肢があることを説明すること、乳腺科医師と再建を担う形成外科医師との連携を推進することなどが述べられています。

確かに、これがうまく進めば、日本の乳房再建率は改善に向かうかもしれません。しかし、現実的には、乳腺科医師と形成外科医師の連携を推進するという点がなかなか簡単ではありません。私は、その問題点の一つとして、乳房再建手術を上手に行える形成外科医師の数が圧倒的に不足していることがあると考えています。

数ある形成外科手術のなかでも、乳房再建手術は比較的高度な技術を必要とし、患者さんに満足していただける結果を出せるようになるまでには、かなりの時間と労力を要します。そのような乳房再建に熟達した形成外科医師は、まだまだ少数なため、限られた施設でしか良質な乳房再建手術が行えていないのが現状です。

そうなると、乳腺科医師にとっても、自分の大切な患者さんの乳房再建手術を託すことができる、信頼できる形成外科医が身近に存在しない場合には、患者さんに乳房再建の情報を提供しにくくなることが想像されます。

つまり、形成外科医師は、患者さんだけでなく乳腺科医師にも満足してもらえるような結果を出さなければ、患者さんを紹介してもらえない。言い換えれば、良質な治療結果が得られなければ、連携も進まないということになります。

当院では、約20年にわたり、乳腺科医師と形成外科医師が緊密に連携し、互いの信頼関係のもとで、良質な乳がん治療、乳房再建術を提供してきました。

乳房再建については、兵庫県内だけでなく、大阪府や京都府からも、連携している乳腺科医師を通じて患者さんをご紹介いただき、これまでに1,000例以上の乳房再建手術を行ってきました。

その結果、当院における近年の乳房再建率は30~40%台で推移しており、諸外国とも大きな差がない水準となっています。つまり、国民性や医療制度の違いはあったとしても、日本でも緊密な連携が構築されれば、この程度の再建率に達するのではないかと予想されます。

しかし、逆に見れば、乳房再建手術を希望しているにも関わらず、その恩恵を受けられない患者さんが、表面化していないだけでまだ多くいらっしゃるとも言えます。

ただし、ここで誤解していただきたくないのは、私自身、乳房再建率が高いこと自体が良いことだとは考えていませんし、もちろん、すべての患者さんが乳房再建手術を受けるべきだと言いたいわけでもない、ということです。

もし仮に、何の身体的負担もなく、侵襲も伴わず、魔法のように乳房が元どおりにできるのであれば、おそらくすべての乳がん患者さんが乳房再建手術を受けられるのではないかと思います。

しかし、現実には、乳房再建手術では、身体のほかの部分から組織を採取するために大きな傷ができたり、将来的に破損や変形の可能性があるシリコンインプラントを使用したりするなど、乳房を再建するために何らかの犠牲、つまり対価を払う必要があります。

この手術は、そうした対価を払ってでも乳房を再建したいという思いをもつ患者さんにとってのみ、意義のある治療なのです。そう考える患者さんがどれくらいいらっしゃるかが、当院における乳房再建率に表れているのかもしれません。



今後、私たち形成外科医にとって、乳房再建に熟達した医師を増やすことが、当面の課題となります。昔のように、一人の優れた執刀医がすべての手術をこなすというやり方は、時代に合わなくなってきています。当院の形成外科でも、複数のスタッフが役割を分業して手術を行う体制をとっています。「見て覚えろ」という時代とは異なり、この体制は若手・中堅スタッフの技術力向上とモチベーション向上効果が高く、乳房再建を得意とする形成外科医が育ってきています。彼らの再建した乳房を見て、乳がん患者さんが笑顔を取り戻し、その姿を見た乳腺科医師も満足してくれたとき、日本の乳房再建率にも変化が生じてくるのではないかと願っています。

なお現在、乳房再建術については、ご自身の脂肪などの組織を用いて再建する「自家組織再建」、シリコンインプラントを用いて再建する「人工物再建」ともに保険診療による手術が認められております。

これは乳房再建術が単なる美容目的の手術ではなく、乳がん治療の一環として患者さんのwell being（心身ともに良好な状態）に資するものと認められているからにほかなりません。乳房全摘術を受けられる患者さんに、乳房再建術という選択肢があることを、ぜひ知っていただけますよう、よろしくお願いいたします。

## 治療の先にある人生を支える ～AYA世代支援チーム～

**AYA世代支援チーム 医療ソーシャルワーカー 原田 かおり**

皆さんは「AYA」という言葉をご存じでしょうか。

Adolescent and Young Adult（思春期・若年成人）の略で、15歳から39歳までの世代を指します。AYA世代のがんは、治療中だけでなく、治療後の長い人生にも大きな影響を及ぼすことがあります。

当院の「AYA世代支援チーム（委員会）」は、この世代特有のさまざまな困りごとに対する支援を行っています。チームは、医師・看護師・薬剤師・検査技師・理学療法士・医療ソーシャルワーカー・事務職員など、多職種のメンバーで構成し、患者さんやご家族等を支援しています。

治療やからだのことはもちろん、学校や仕事、結婚、妊娠・出産、子育てや家族のこと、経済面や精神面など、どんなことでもご相談ください。

実際「妊娠や出産についての希望を主治医に伝えにくい」と感じる方も少なくありません。また、ご家族への伝え方、特にお子さんへの接し方に悩まれる方もいらっしゃいます。職場への相談方法や働き方に戸惑うこと、外見の変化に心が揺れること、日常生活の中でささいな不調に苦しむこともあるでしょう。こうした悩みを、患者さんが一人で抱え込むことがないように、私たちAYA世代支援チームは活動しています。

診察や治療のあと、検査のとき、リハビリを受けているときなど、「話を聞いてほしい」「相談したい」と思ったときにはいつでもお近くのスタッフにお声かけください。必要に応じて、がん相談支援センターや医療相談室とも連携しながら支援していきます。

また、経済的なことや妊娠・出産など、対面では相談しづらい内容についても気軽にご相談いただけるよう、AYA世代の方やご家族等の専用のメール相談窓口を設けています。下記のQRコードを読み取って、ご相談ください。

どうかひとりで悩まないでください。あなたの声を聞かせてください。これからの人生を歩んでいくあなたのそばに、「AYA世代支援チーム」がいます。もし、身近に悩んでいる方がいらっしゃいましたら、ぜひこのチームをご紹介ください。私たちは、いつでもみなさんをお待ちしています。

◆AYA世代の患者さんへ　◆メールはこちらから

INFORMATION

**第47回 研究倫理講演会**
**『人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針』**
**～研究関係者が押さえておくべき概要と改正のポイント～**

日　時　2027年1月28日（木）17時30分～18時30分
場　所　呼吸器センター5階　大会議室　※ZOOMハイブリッド開催
演　者　神戸大学医学部附属病院
薬剤部 薬剤主任 臨床研究推進センター
研究倫理部門長 五百蔵 武士先生

二次元コードよりお申込みください

開業医探訪
Vol.94

# みなみ消化器内科・内視鏡クリニック

今回の開業医探訪は、阪急岡本駅改札を出てすぐの場所にある
「みなみ消化器内科・内視鏡クリニック」を訪問いたしました。




◎診療を開始されて
どれくらいになりますか？

2025年(令和7年)6月に開院しましたので、もうすく1年半になります。クリニック前に広がる石畳の道や、街の活気ある雰囲気に惹かれ、この場所を選びました。

◎どのような患者さんが
来院されますか？

開院当初は、比較的お若い方の来院が非常に多かったのですが、少しずつ当院のことを知っていただけるようになり、現在では地域の方々をはじめ、幅広い年齢層の患者さんに来院いただいています。

診察内容につきましては、内視鏡検査を目的とされる方はもちろんのこと、睡眠時無呼吸症候群のご相談や生活習慣病のフォローアップなど、「かかりつけ医」として幅広く対応しています。また、内視鏡検査の際に、鎮静剤の使用を希望される患者さんもいらっしゃいます。そうした方々の利便性も考え、駅から歩いてすぐの場所に開院することを決めました。胃カメラと大腸内視鏡検査を同日に受けていただくことも可能です。絶食や来院の負担も1日で済むため、ご希望される方も多くいらっしゃいます。

◎診療にあたり心掛けていることは
何ですか？

医療に関すること、特に当院で力を入れている内視鏡検査については、検査前の処置や当日の流れなど、具体的な内容が分からず、不安を抱えて来院される方も多くいらっしゃいます。そのため、患者さんに十分にご理解いただけるよう、言葉の選び方や説明の仕方を常に意識しています。検査でわかった所見や、現在どのようなことが起こっているかを、患者さんと分かりやすく共有していきたいと考えています。

◎ひとこと

日本の内視鏡医療は、世界でもトップクラスの水準にあります。しかし、実際に大腸内視鏡検査を受けられる方はまだまだ少なく、これは大きな課題だと考えています。

大腸がんは、ポリープの段階で発見し、治療することで、その発症をかなり防ぐことができる病気です。検査を受けていただき、将来のリスクを少しでも減らしておくことが重要だと感じています。内視鏡に対するハードルを下げ、「つらくない検査」と感じていただけること。そして、患者さんに安心して来院していただけること。そのようなクリニックを目指していきたいと思います。

**みなみ消化器内科・内視鏡クリニック**
住　所：兵庫県神戸市東灘区
岡本1丁目14番10号
電　話：078-451-1400
医師名：院長 李 宗南
休診日：木曜午後・第2土曜・日曜・祝日
日曜日は不定期診療

| 診療時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日・祝 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8:30～12:00 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ■ |
| 13:00～17:00 | ★ | ★ | ★ | ／ | ★ | ★ | ■ |
| 17:00～19:00 | ○ | ○ | ○ | ／ | ○ | ／ | ／ |

★ 内視鏡検査優先　■ 日曜日は不定期診療



Medical News
2026年11月
Vol.232

神鋼記念病院

## Contents

■乳房再建率とは？
乳腺科ー形成外科連携への思い
■治療の先にある人生を支える
～AYA世代支援チーム～
■開業医探訪

■神鋼記念病院理念

公益性を重んじ、質の高い医療を通して皆様に愛される病院を目指します。

■基本方針

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることを約束します。
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。
6. 職員が心身ともに健康で、一人ひとりの能力を発揮できる職場づくりを推進します。

社会医療法人神鋼記念会
神鋼記念病院
〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47
TEL:078-261-6711（代表）
FAX:078-261-6726
URL:https://shinkohp.jp
発行責任者：理事長　山本　正之
編集責任者：神鋼記念病院広報委員長
松本　元

詳しい情報はこちらから！！
神鋼記念病院　検索
https://shinkohp.jp