

お母さんのための
STEP NOTE



妊娠中にがん治療をうける お母さんたちへ

ご懐妊おめでとうございます。お腹の赤ちゃんと一緒に、がんの治療をうけるお母さんのお気持ちは、不安でいっぱいなことと思います。がんと闘うお母さんと、赤ちゃんに、私たちは、全力でサポートしていきます。不安なこと、ご質問があれば、スタッフにいつでもお話してください。

妊娠中のがん治療内容や分娩方法などは、お一人お一人違います。

その為、この手帳は、妊娠中のがん治療の流れについて、あなたと、あなたの乳腺科の主治医と産婦人科の主治医が情報を共有することを目的に作られています。ご自身の治療内容や分娩のことなどを主治医からお聞きになり、4～5ページ目に書き込んでみてください。また、治療を進めていく中で乳腺科と産婦人科を受診する際にはこの手帳を忘れずに携帯し、それぞれの主治医に治療の経過を書き込んでもらい、気になることがあればご自身で書き込んでください。

この手帳が、あなたと、あなたの主治医達とをつなぐコミュニケーションツールになることを願っています。

Contents

基本情報	4
妊娠に対する希望・考えについて	6
治療スケジュールについて	8
治療経過について（見本）	10
治療経過について（前期）	12
治療経過について（中期）	14
治療経過について（後期）	16
よくある質問	20

● **基本情報** あなたの基本情報と、診察時に決定したことを書き込んでください。

基本情報			
生年月日	年 月 日	身長 / 体重	cm / kg
診断名		ステージ	
サブタイプ	ER()、PgR()、HER2()、核グレード()、Ki-67()%		
診断時妊娠週数	週 日	診断時年齢	歳
出産予定日	年 月 日		
妊娠歴	回	自然妊娠	Yes / No
出産歴	回	不妊治療歴	無 / 有
自然流産	無 / 有 (回)	人工流産	無 / 有 (回)
アレルギー	無 / 有 ()	家族構成	
喫煙歴	無 / 有 年間 本 / 日 (過去)		
糖尿病	無 / 有		
高血圧	無 / 有		
その他 既往歴		キーパーソン： (続柄：)	

妊娠中の合併症

妊娠高血圧症 / 妊娠糖尿病 / 子宮内感染 / その他 ()

出産方法

経膣分娩 (計画分娩・自然分娩) / 帝王切開 年 月 日 予定

出産前治療

手術	年 月 日	麻酔	局麻下 / 全麻下
術式	全摘 / 部分切除 + センチネルリンパ節生検 / 腋窩郭清		
化学療法	無 / 有	レジメン	
治療スケジュール	①	年 月 日 (週 日)	
	②	年 月 日 (週 日)	
	③	年 月 日 (週 日)	
	④	年 月 日 (週 日)	
	⑤	年 月 日 (週 日)	
	⑥	年 月 日 (週 日)	

出産時情報

出産日	年 月 日 (週 日)
体重：	g
児の状態	良好 / その他 ()

出産後治療

手術	年 月 日	麻酔	局麻下 / 全麻下
術式	全摘 / 部分切除 + センチネルリンパ節生検 / 腋窩郭清		
化学療法	無 / 有	レジメン	
	治療開始日	年 月 日 ~	年 月 日
ホルモン療法	無 / 有	薬剤名	
	治療開始日	年 月 日	
放射線療法	無 / 有	照射部位	
	治療開始日	年 月 日 ~	年 月 日

～あなたの出産に対する希望や考えを教えてください～

出産について

授乳について

がん科情報

病院名:

主治医:

TEL:

FAX:

住所:

産婦人科情報

病院名:

主治医:

TEL:

FAX:

住所:

MEMO

● 治療スケジュール

この表は、妊娠中にがんの治療が可能な時期がわかるようになっています。

今あなたがどの時期にいるのか確認してみましょう。

あなたの情報																																								
月数	1ヵ月			2ヵ月			3ヵ月			4ヵ月			5ヵ月			6ヵ月			7ヵ月			8ヵ月			9ヵ月			10ヵ月												
妊娠週	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
妊娠期	前期											中期											後期																	
三半期	第1三半期											第2三半期																	第3三半期											
妊婦健診の受診間隔 (妊娠中のがん治療の経過により、 妊婦健診の頻度は異なる場合があります。)	4週間に1回											2週間に1回																	1週間に1回											
妊婦健診	●血液検査 (血液型、血算、血糖、B型肝炎抗原、C型肝炎抗体、 風疹ウイルス抗体) ※初期に1回 ●子宮頸がん検診 (細胞診) ※初期に1回 ●超音波検診 ※期間内に2回 ●血液検査 (HTLV-1抗体検査) ※妊婦30週までに1回 ●性器クラミジア ※妊婦30週までに1回											HIV抗体、梅毒血清反応、											●血液検査 (血算、血糖) ※期間内に1回 ●B群溶血性レンサ球菌 ※期間内に1回 ●超音波検査 ※期間内に1回											●血液検査 (血算) ※期間内に1回 ●超音波検査 ※期間内に1回						
手術	行わない方が望ましいが、状況により考慮											がん治療可能期間																	行わない方が望ましいが、状況により考慮											
化学療法	行わない方が望ましいが、状況により考慮											がん治療可能期間																	行わない方が望ましいが、状況により考慮											
放射線・内分泌療法	原則行わない																																							

 …… がん治療可能期間

● がん治療経過

実際の治療が開始となった際には、この見本を参考に、P12～治療の経過について各主治医へ記載してもらってください。

また、治療を進めていく中で気になることがあれば、その都度書き込んでください。

妊娠期	月数	週数	妊婦健診*	妊娠経過	がん治療経過	その他(心理・看護サポート等)	気になること	
前期	2 ヵ月	4	妊娠判明～ 初診・健診					
		5						
		6						
		7						
	3 ヵ月	8	健診1回/月			産婦人科医より紹介。 乳がん診断。抗がん剤治療必要。 13週後を目途に治療開始予定。 それまでに必要な検査を。 ○月○日初回治療予定。 治療終了予定日は○月○日。 産婦人科医へ胎児のモニタリング を依頼。	妊娠とがんの治療が同 時に行える事を本人に説 明。手帳を渡して使い方 を説明。産婦人科の先生 にも記載をお願いするよ う伝えた。	本当ががんの治療 が赤ちゃんに影響 を与えないのか不 安・・・
		9						
		10						
		11						
	4 ヵ月	12	健診1回/月		胎児心拍数問題なし。抗がん剤治 療開始に伴い、胎児モニタリング の為、次回の健診は乳腺科での初 回治療後に予約を入れる。がんの 治療と妊娠は両立してできること を再度本人へ説明。	○月○日に初回治療実施。著変 なく治療終了。 次回点滴は3週間後。 初回治療後の胎児モニタリング の結果を次回予約時に確認。	手帳の使い方や、困った ことがないか看護師が確 認。	無事のがんの初回 治療が終わってほ っとしたが、やっぱ り赤ちゃんへの影 響が気になる。
		13						
		14						
		15						

・・・がん治療可能期間

*妊婦健診・・・妊娠中のがん治療の経過によ
り、妊婦健診の頻度は異なる場合があります。

● がん治療経過

妊娠期	月数	週数	妊婦健診*	妊娠経過	がん治療経過	その他(心理・看護サポート等)	気になること
前期	2 カ 月	4	妊娠判明～ 初診・健診				
		5					
		6					
		7					
	3 カ 月	8	健診1回/月				
		9					
		10					
		11					
	4 カ 月	12	健診1回/月				
		13					
		14					
		15					



・・・がん治療可能期間

*妊婦健診・・・妊娠中のがん治療の経過により、妊婦健診の頻度は異なる場合があります。

● がん治療経過

妊娠期	月数	週数	妊婦健診*	妊娠経過	がん治療経過	その他(心理・看護サポート等)	気になること
中期	5 カ 月	16	健診1回/月				
		17					
		18					
		19					
	6 カ 月	20	健診1回/月				
		21					
		22					
		23					
	7 カ 月	24	健診2回/月				
		25					
		26					
		27					



・・・がん治療可能期間

*妊婦健診・・・妊娠中のがん治療の経過により、妊婦健診の頻度は異なる場合があります。

● がん治療経過

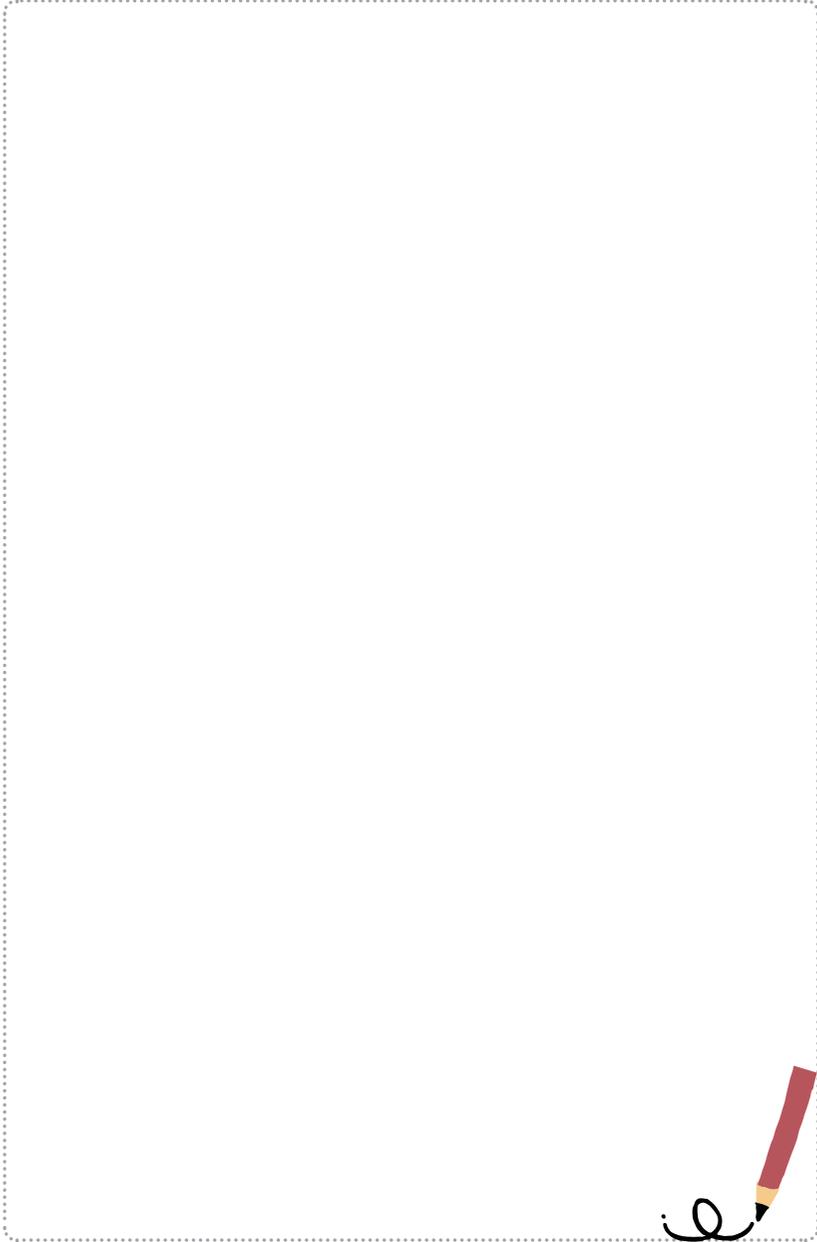
妊娠期	月数	週数	妊婦健診*	妊娠経過	がん治療経過	その他(心理・看護サポート等)	気になること
後期	8 カ 月	28	健診2回/月				
		29					
		30					
		31					
	9 カ 月	32	健診2回/月				
		33					
		34					
		35					
	10 カ 月	36	健診1回/週				
		37					
		38					
		39					



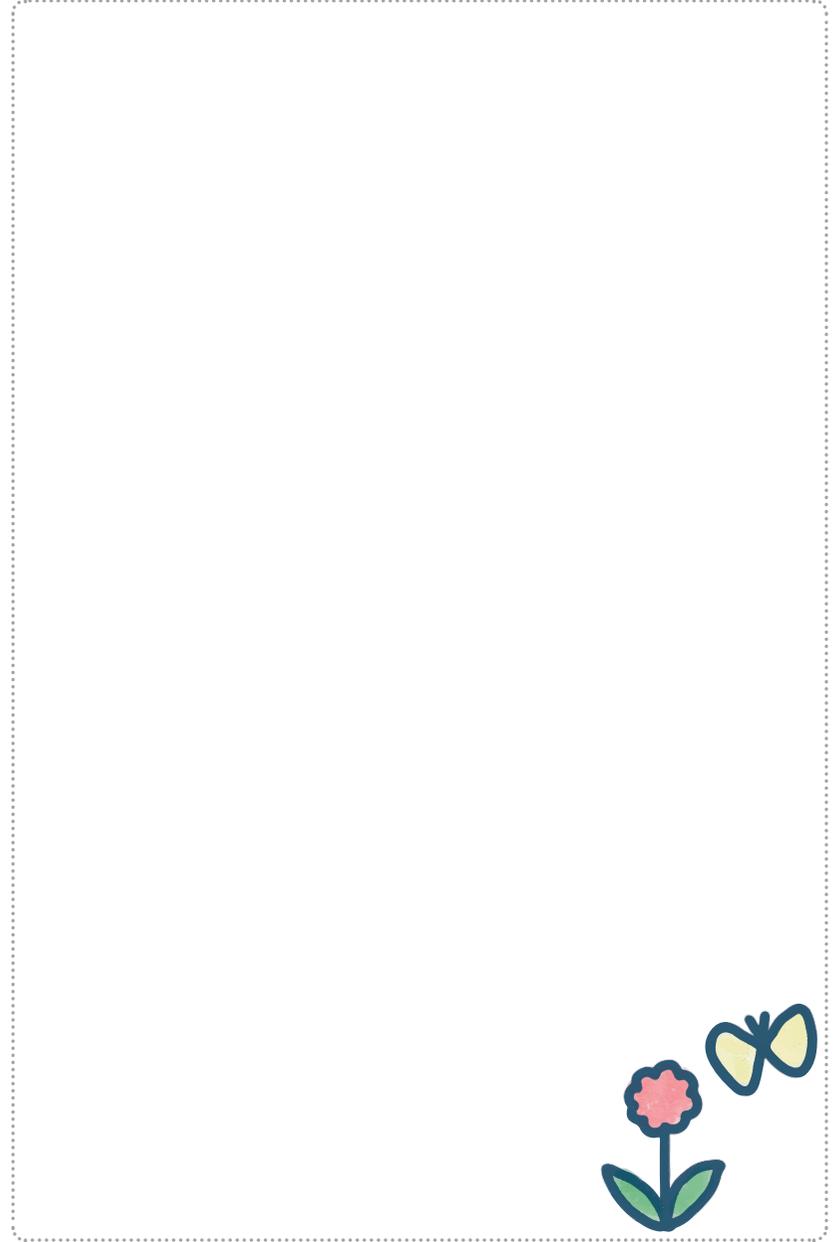
・・・がん治療可能期間

*妊婦健診・・・妊娠中のがん治療の経過により、妊婦健診の頻度は異なる場合があります。

MEMO



MEMO



よくある質問



Q1 妊娠中にがんの治療ができるの？

A1 がんの治療は、手術療法、放射線療法、化学療法、内分泌療法があります。妊娠中にできる治療は、手術療法、化学療法の2つです。妊娠中の放射線療法、内分泌療法は、赤ちゃんに影響を与えるため安全ではありません。放射線療法、内分泌療法が必要であれば、出産後に行います。

Q2 妊娠中の手術は全身麻酔をするの？

A2 妊娠中の手術は必要な時に基本は全身麻酔で行います。手術前後には、産婦人科の医師や助産師が、赤ちゃんの心拍を確認します。妊娠中にお母さんに投与された薬は、胎盤を介して赤ちゃんにも移行します。薬の種類や妊娠時期によって、赤ちゃんへの影響は異なりますが、全身麻酔に使われる薬剤で、赤ちゃんの生まれつきの病気（いわゆる奇形）のリスクを上昇させるものはありません。全身麻酔薬は、妊娠週数にかかわらず、必要な時にあまり心配なく使える薬剤と考えています。局所麻酔薬は、赤ちゃんへはほとんど移行しないため、よりリスクが少なくなります。手術を待機できる場合には、さらに赤ちゃんへの影響を小さくするために、妊娠12～14週以降に行います。

<妊娠の経過と赤ちゃんへの薬の影響>

なぜ、12～14週以降にするのでしょうか？それは、妊娠週数によって薬の赤ちゃんへ与える影響が違ってくるからです。妊娠4週から妊娠12週までは、赤ちゃんのからだの大切な部分が作られます。最も薬剤の影響を受けやすく、赤ちゃんの生まれつきの病気のリスクを高める時期です。妊娠12～14週以降は、この生まれつきの病気の心配はほぼなくなりますが、赤ちゃんのからだの機能に影響することがあります。お薬は常に慎重に投与しなければなりません。

Q3 妊娠中の化学療法は、赤ちゃんに影響はないの？

A3 化学療法とは、何種類かの抗がん剤を組み合わせる治療です。2000年から開始した治療であり長期データはまだありません。ガイドラインに則って妊娠経過と赤ちゃんに大きな影響を及ぼさない抗がん剤を使用します。抗がん剤治療薬は、がんの状態によって2剤、3剤を組み合わせで行います。ご自身の抗がん剤の治療の予定は、主治医にお聞きになり4～5ページ目に書き込んでください。

Q4 妊娠中の化学療法の期間は？

A4 化学療法は妊娠12～14週から開始し3週間に1回、または1週間に1回のペースで34週頃までおこないます。妊娠12～14週以降は薬剤での赤ちゃんの生まれつきの病気（奇形）のリスクがほぼなくなるとはいえ、胎盤を通して赤ちゃんに抗がん剤が移行するので、慎重に投与しなければいけません。また、3週毎のスケジュールで行われる抗がん剤治療は、血液中の白血球や血小板などを減らしてしまい、それが正常の値まで戻るのにおおよそ3週間くらいかかります。34週頃で抗がん剤を一旦終了し、37週以降の分娩までに体調を整えていただく必要があります。

Q5 出産の方法は？

A5 出産には帝王切開分娩と経陰分娩の二つの方法がありますが、お母さんと赤ちゃんの状態によって主治医が（産婦人科医とがん治療医が話し合っ）て決定します。経陰分娩の場合、自然に陣痛が始まるのを待つ分娩と、陣痛誘発剤を使用して計画的に分娩をする方法があります。出産後のがんの治療や、スケジュールによっては、陣痛誘発剤で計画的に分娩をする場合があります。また、妊娠中にがんが見つかったという理由だけで、帝王切開になることは基本的にはありません。帝王切開をするかどうか、また妊娠何週で帝王切開（または誘発分娩）にするかについては、お一人お一人の病状や、これまでの分娩方法、婦人科疾患の

既往などから異なりますので、産科の主治医、がん治療の主治医とよく話し合って決めていきます。産後、がん治療の再開まで少し期間があいでも構わない状態であれば、自然なお産を待つ場合もあります。その場合は、37週から41週まで陣痛がいつ始まってもいいように、身の回りの準備をしておいてください。

Q6 赤ちゃんに、おっぱいはあげられますか？

A6 化学療法や内分泌療法をしていない時期は、おっぱいをあげることができます。抗がん剤やホルモン剤は、母乳を通して赤ちゃんにお薬の影響を与えてしまうので、治療中は、おっぱいをあげることはできません。また、造影剤を用いた検査などの場合は母乳への影響を考えて一定期間中断していただくこともあります。

乳房温存術後に放射線治療を行った際、多くの場合は乳汁が産生されなくなります。化学療法や内分泌療法を行っていない場合は対側（健側）の乳房からの授乳は可能です。

お名前	
住所	
電話番号	

● この手帳を拾われた方へ

お手数ですが下の連絡先にお知らせください。

連絡先

日本乳癌学会班研究（妊娠期乳がんに関する包括的診療体制構築に向けた研究2017年度～2018年度）研究班作成

