

表紙

妊娠中ががん治療を受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、がんの治療を受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ページ目には書き込んでみてください。

【Contents】

- 基本情報/妊娠に対する希望・考えについて・・・・・・・・ P.4
- 治療スケジュールについて・・・・・・・・ P.6
- 治療経過について（見本）・・・・・・・・ P.8
- 治療経過について（初期）・・・・・・・・ P.10
- 治療経過について（中期）・・・・・・・・ P.12
- 治療経過について（後期）・・・・・・・・ P.14
- うつ状態のセルフ診断チェック項目・・・・・・・・ P.16
- よくある質問・・・・・・・・ P.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		stage	
診断時妊娠週数	w d	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	薬：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			
		サポートの有無： (続柄：)	
出産方法			
経膣分娩・帝王切開	年 月 日 予定		
計画分娩	年 月 日 予定		
自然分娩	年 月 日 予定		

【治療経過】

実際の治療が開始となった際には、下の見本を参考に、P10～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。

みほん

妊娠期	月数	週数	妊婦健診	妊娠経過
初期	2 カ 月	4	妊娠判明～ 初診・健診	
		5		
		6		
		7		
	3 カ 月	8	健診1回/月	<ul style="list-style-type: none"> 胎動問題なし。血圧、尿蛋白、尿糖異常なし。診察時しこり様訴えあり。乳腺科へ紹介。
		9		
		10		
		11		
	4 カ 月	12	健診1回/月	<ul style="list-style-type: none"> 胎動問題なし。抗がん剤治療開始に伴い、胎児モニタリングの為、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。
		13		
		14		
		15		
			8	
			治療可能時期	

治療経過	その他（心理介入、看護介入…）	気になること
<p>・乳癌診断。HER タイプで抗がん剤治療必要。 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。 婦人科医へ胎児のモニタリングを依頼。</p>		<p>・がんの治療が赤ちゃんに影響を与えないかと不安。</p>

治療経過	その他（心理介入、看護介入…）	気になること

治療経過	その他（心理介入、看護介入…）	気になること							

治療経過	その他（心理介入、看護介入…）	気になること							

セルフメンタル診断チェック項目

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/kokoro/dl/O2.pdf>

妊娠中は不安な気持ちになる事がたくさんあると思います。「おかしいな」と思ったときに、このチェックシートを使ってみてください。あなたの状態によっては専門科の助けが必要となる場合もあります。一人で抱え込まず主治医や病院スタッフにお声かけください。

① 寝つき

- 0. 問題ない（または、寝付くのに 30 分以上かかったことは一度もない）
- 1. 寝付くのに 30 分以上かかったこともあるが、1 週間の半分以下である。
- 2. 寝付くのに 30 分以上かかったことが、週の半分以上ある。
- 3. 寝付くのに 60 分以上かかったことが、（1 週間の）半分以上ある。

② 夜間の睡眠

- 0. 問題ない（夜間に目覚めたことはない）
- 1. 落ち着かない、浅い眠りで、何回か短く目が覚めたことがある。
- 2. 毎晩少なくとも 1 回は目が覚めるが、難なくまた眠ることができる。
- 3. 毎晩 1 回以上目が覚め、そのまま 20 分以上眠れないことが、（1 週間の）半分以上ある。

③ 早く目が覚めすぎる

- 0. 問題ない（または、ほとんどの場合、目が覚めるのは、起きなくてはいけない時間の、せいぜい 30 分前である）
- 1. 週の半分以上、起きなくてはならない時間より 30 分以上早く目が覚める。
- 2. ほとんどいつも、起きなくてはならない時間より 1 時間早く目が覚めてしまうが、最終的にはまた眠ることができる。
- 3. 起きなくてはならない時間よりも 1 時間以上早く起きてしまい、もう一度眠ることができない。

④ 眠り過ぎる

- 0. 問題ない（夜間、眠り過ぎることはなく、日中に昼寝をすることもない）
- 1. 24 時間のうち、眠っている時間は、昼寝を含めて 10 時間程である。
- 2. 24 時間のうち、眠っている時間は、昼寝を含めて 12 時間程である。
- 3. 24 時間のうち、昼寝を含めて 12 時間以上眠っている。

⑤ 悲しい気持ち

- 0. 悲しいとは思わない。
- 1. 悲しいと思うことは、半分以下の時間である。
- 2. 悲しいと思うことが半分以上の時間ある。
- 3. ほとんどすべての時間、悲しいと感じている。

⑥ 食欲低下

- 0. 普段の食欲とかわらない、または、食欲が増えた
- 1. 普段よりいくぶん食べる回数が少ないか、量が少ない。
- 2. 普段よりかなり食べる量が少なく、食べるよう努めないといけない。
- 3. まる 1 日（24 時間）ほとんどものを食べず、食べるのは極めて強く食べようと努めたり、誰かに食べるよう説得されたときだけである。

⑦ 食欲増進

- 0. 普段の食欲とかわらない、または、食欲が減った。
- 1. 普段より頻回に食べないといけないように感じる。
- 2. 普段とくらべて、常に食べる回数が多かったり、量が多かったりする。
- 3. 食事の時も、食事と食事の間も、食べ過ぎる衝動にかられている。

⑧ 体重減少（最近 2 週間で）

- 0. 体重はかわっていない、または、体重は増えた。
- 1. 少し体重が減った気がする。
- 2. 1 キロ以上やせた。
- 3. 2 キロ以上やせた。

⑨ 体重増加（最近 2 週間で）

- 0. 体重は変わっていない、または、体重は減った。
- 1. 少し体重が増えた気がする。
- 2. 1 キロ以上太った。
- 3. 2 キロ以上太った。

⑩ 集中力/決断

0. 集中力や決断力は普段とかわりない
1. とどき決断しづらくなっているように感じたり、注意が散漫になるように感じる。
 2. ほとんどの時間、注意を集中したり、決断を下すのに苦労する。
 3. ものを読むこともじゅうぶんにできなかったり、小さなことですら決断できないほど集中力が落ちている。

⑪ 自分についての見方

0. 自分のことを、他の人と同じくらい価値があって、援助に値する人間だと思う。
1. 普段よりも自分を責めがちである。
 2. 自分が他の人に迷惑をかけているとかなり信じている。
 3. 自分の大小の欠陥について、ほとんど常に考えている。

⑫ 死や自殺についての考え

0. 死や自殺について考えることはない。
1. 人生が空っぽに感じ、生きている価値があるかどうか疑問に思う。
 2. 自殺や死について、1週間に数回、数分間にわたって考えることがある。
 3. 自殺や死について1日に何回か細部にわたって考える、または、具体的な自殺の計画を立てたり、実際に死のうとしたりしたことがあった。

⑬ 一般的な興味

0. 他人のことやいろいろな活動についての興味は普段と変わらない。
1. 人々や活動について、普段より興味が薄れていると感じる。
 2. 以前好んでいた活動のうち、一つか二つのことにしか興味がなくなっていると感じる。
 3. 以前好んでいた活動に、ほとんどまったく興味がなくなっている。

⑭ エネルギーのレベル

0. 普段のエネルギーのレベルと変わらない。
1. 普段よりも疲れやすい。
 2. 普段の日常の活動（例えば、買い物、宿題、料理、出勤など）やり始めたり、やりとげるのに、大きな努力が必要である。
 3. ただエネルギーがないという理由だけで、日常の活動のほとんどが実行できない。

15 動きが遅くなった気がする

- 0. 普段どおりの速さで考えたり、話したり、動いたりしている。
- 1. 頭の動きが遅くなっていたり、声が単調で平坦に感じる。
- 2. ほとんどの質問に答えるのに何秒もかかり、考えが遅くなっているのがわかる。
- 3. 最大の努力をしないと、質問に答えられないことがしばしばである。

16 落ち着かない

- 0. 落ち着かない気持ちはない。
- 1. しばしばそわそわしていて、手をもんだり、座り直したりせずにはいられない。
- 2. 動き回りたい衝動があって、かなり落ち着かない。
- 3. とくどき、座っていられなくて歩き回らずにはいられないことがある。

【採点方法】

睡眠に関する項目(①～④)、食欲/体重に関する項目(⑥～⑨)、精神運動状態に関する2項目(⑮、⑯)は、それぞれの項目で最も点数が高いものを一つだけ選んで点数化します。それ以外の項目(⑤、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭)は、それぞれの点数を書き出します。うつ病の重症度は、睡眠、食欲/体重、精神運動、その他6項目を合わせて9項目の合計点数(0点から27点)で評価します。

0-5点：正常

6-10点：軽度

11-15点：中等度

16-20点：重度

21-27点：きわめて重度

★6点以上の場合はうつ病の可能性があるので、まず主治医や医療スタッフに相談してみてください。

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。妊娠中に行える治療は、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ではありません。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、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うからです。妊娠4週から妊娠13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週までおこないます。

妊娠14週以降は薬剤での赤ちゃんの生まれつきの病気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膣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。

経膣分娩の場合、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、早めにかん治療を再開したい場合は、陣痛誘発剤で計画的に分娩をしていただき、産後のかん治療の計画を立てる必要があります。その場合、がんの状態と治療方針、妊娠経過を各科の医師が話し合って出産の時期を決定します。産後、かん治療の再開まで少し期間があいて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、おお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。

Memo

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： _____