

アブストラクト・フォーム（各引用文献につき各 1 枚作成）

文献タイトル	
著者名	
雑誌名、年；巻：ページ	
目的	
研究デザイン	
エビデンスレベル	
対象患者（疾患/病態）	
サンプルサイズ	
介入	
主要評価項目（エンドポイント）	
結果	
結論	
コメント	
アブストラクト・フォーム作成者	

大項目	CQ		執筆担当(領域)	執筆担当者	
1. 患者への情報提供、医療者のコミュニケーションについて	1	乳癌患者の薬物療法を開始する前に患者の将来の挙児希望の有無について理解しておくことは勧められるか？	乳腺	田村 宣子	虎の門病院乳腺外科
	2	乳癌患者に将来の挙児希望がある場合、がん治療医と生殖専門医とのコミュニケーションは勧められるか？	乳腺	枝園 忠彦	岡山大学病院 乳腺・内分泌外科
	3	乳がん患者の生殖医療を行う施設としてどのような施設が勧められるか？	生殖	古井 辰郎	岐阜大学医学部付属病院 産科・産婦人科
2. 乳癌と診断された患者の将来妊娠について	4	乳癌患者が希望する場合、自然妊娠は勧められるか？	乳腺	北野 敦子	財団法人聖路加国際病院
	5	乳癌患者が希望する場合、生殖補助医療は勧められるか？	生殖	北島 道夫	国立大学法人 長崎大学病院 産婦人科
	6	すべての乳癌患者に、治療後の妊娠を勧められるか？ 6-1. 腫瘍側因子（臨床病期、サブタイプ） 6-2. 生殖側因子（年齢、配偶者の有無、不妊治療歴）	乳腺 生殖	津川 浩一郎 久慈 直昭	聖マリアンナ医科大学病院 乳腺・内分泌外科 慶応義塾大学病院 産婦人科
3. 挙児希望を有する乳癌患者に対するがん治療について	7	すべての挙児希望を有する乳癌患者に化学療法は勧められるか？	乳腺	徳永 えり子	国立大学法人 九州大学病院 乳腺外科
	8	挙児希望を有する患者にどのような化学療法レジメンが勧められるか？	乳腺	片岡 明美	プレストサージャリークリニック田園調布ファミリークリニック乳腺クリニック
	9	妊娠性保持の目的のために、化学療法開始遅延は勧められるか？	乳腺	向原 徹	国立大学法人 神戸大学医学部附属病院 腫瘍・血液内科
	10	化学療法による卵巣機能低下を予防するためにGnRHアゴニストの使用は勧められるか？	生殖	加藤友康	国立がん研究センター中央病院 婦人腫瘍科
	11	化学療法終了直後の患者に妊娠は勧められるか？	生殖	大須賀 穰	東京大学医学部 産婦人科
	12	ホルモン受容体陽性のすべての乳癌患者にホルモン療法は勧められるか？	乳腺	山本 春風	国立がん研究センター中央病院乳腺腫瘍内科
	13	乳癌の術後ホルモン療法中の患者が妊娠を希望した場合、ホルモン療法の早期中止は勧められるか？	乳腺	高野 利美	虎の門病院 臨床腫瘍科
	14	ホルモン療法終了直後の患者に妊娠は勧められるか？	乳腺	前嶋 愛子	国立がん研究センター中央病院
	15	HER2陽性のすべての乳癌患者にtrastuzumabの投与は勧められるか？	乳腺	新倉 直樹	東海大学医学部附属病院 乳腺内分泌外科
	16	trastuzumab終了直後の患者に妊娠は勧められるか？	乳腺	池田 雅彦	福山市民病院
4. 挙児希望を有する乳癌患者に対する生殖医療について	17	挙児希望のある患者に術後放射線療法は勧められるか？	放射線	師田 まどか	国立がん研究センター中央病院放射線治療科
	18	妊娠期乳癌に対するがん治療は安全か？	乳腺	千島 隆司	横浜労災病院
	19	挙児希望を有する乳癌患者に受精卵の凍結保存は勧められるか？	生殖	高井 泰	埼玉医科大学総合医療センター 産婦人科
	20	妊娠性保持を希望する乳癌患者に未受精卵の凍結保存は勧められるか？	生殖	河村 和弘	聖マリアンナ医科大学病院生殖医療センター 産婦人科
	21	妊娠性保持を希望する乳癌患者に卵巣組織凍結は勧められるか？	生殖	見尾 保幸	見尾ファーターティークリニック
	22	乳癌患者に、自然排卵による卵子獲得は勧められるか？	生殖	浅田 義正	医療法人 浅田レディースクリニック
	23	乳癌患者の卵子獲得のため、過排卵刺激は勧められるか？	生殖	小田原 靖	東京ファーターティークリニック
	24	乳癌患者の卵子獲得のため、GnRHアゴニストの使用は勧められるか？	生殖	蔵本 武志	蔵本ウィメンズクリニック
	25	乳癌患者の卵子獲得のため、letrozoleの使用は勧められるか？	生殖	岡本 純英	医療法人ART岡本ウーマンズクリニック
	26	すべての乳癌患者において採卵は安全か（勧められるか）？	生殖	林 伸旨	岡山二人クリニック
5. 妊娠前のスクリーニング、妊娠中・出産後の管理について	31	卵巣機能の治療前評価・治療後予測にE2、FSH、LH、AMH、Inhibin Bは有用か？	生殖	原 鏡晃	県立広島病院 生殖医療科
	27	乳癌患者が術後に妊娠を希望した場合、生殖医療受診前に再発スクリーニング目的の検査を行うことは勧められるか？	乳腺	石飛 真人	大阪府立成人病センター 乳腺・内分泌外科
	28	乳癌患者の妊娠中の乳癌フォローアップの検査は勧められるか？	乳腺	原文 堅	国立病院機構 四国がんセンター 乳腺科
	29	乳癌患者が妊娠中に再発をきたした場合、妊娠の継続は勧められるか？	乳腺	山口 美樹	社会保険久留米第一病院
6. 乳がん患者の生殖医療における倫理的問題	30	妊娠・出産のために術後薬物療法を非実施もしくは中止した乳癌患者に対し、妊娠・出産後の乳癌薬物療法の実施・再開は勧められるか？	乳腺	柄川 千代美	独立行政法人労働者健康福祉機構関西西うさい病院乳腺外科
		癌治療の側面から	乳腺	有賀 智之	都立駒込病院
		生殖医療の側面から	生殖	己斐 秀樹	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 産婦人科
	法的側面から	法律専門家	水沼 直樹	医療法人鉄蕉会・経営管理本部	

乳腺チーム(統括:清水 千佳子)

大項目	CQ	内容	執筆担当 (領域)	リーダー	原案 作成チーム	原案作成者	ピア レビュー チーム	
1. 患者への情報提供、医療者の コミュニケーションについて	1	乳癌患者の薬物療法を開始する前に患者の将来の挙児希望の有無について理解しておくことは勧められるか?	実態、情報提供の内容、意思決定の主体(患者)、必要な支援、責任の所在	乳腺	坂東裕子 bando@md.tsu kuba.ac.jp	乳腺A	田村 宣子 枝園 忠彦 北野 敦子	乳腺B
	2	乳癌患者に将来の挙児希望がある場合、がん治療医と生殖専門医とのコミュニケーションは勧められるか?	実態、タイミング、共有すべき情報の内容	乳腺				
2. 乳癌と診断された患者の 将来妊娠について	4	乳癌患者が希望する場合、自然妊娠は勧められるか?	妊娠の予後に対する影響、エビデンス、バイアス	乳腺				
	6	すべての乳癌患者に、治療後の妊娠を勧められるか?		乳腺		乳腺B	津川 浩一郎	乳腺C
6-1	腫瘍側因子(臨床病期、サブタイプ)	臨床病期やサブタイプに関するエビデンス、コンセンサス						
3. 挙児希望を有する乳癌患者 に対するがん治療について	7	すべての挙児希望を有する乳癌患者に化学療法は勧められるか?	化学療法の適応、エビデンス、レジメンの種類	乳腺		清水千佳子 cshimizu@nc c.go.jp	乳腺C	徳永 えり子 片岡 明美
	8	挙児希望を有する患者にどのような化学療法レジメンが勧められるか?	化学療法のレジメン別卵巣機能への影響	乳腺				
	9	妊孕性保持の目的のために、化学療法開始遅延は勧められるか?	化学療法開始時期に関するエビデンス、具体的な期間	乳腺	清水千佳子 cshimizu@nc c.go.jp	乳腺C	向原 徹 山本 春風 高野 利実 前嶋 愛子	乳腺D
	12	ホルモン受容体陽性のすべての乳癌患者にホルモン療法は勧められるか?	一般的なホルモン療法の適応、標準治療	乳腺				
	13	乳癌の術後ホルモン療法中の患者が妊娠を希望した場合、ホルモン療法の早期中止は勧められるか?	投与期間の比較に関するエビデンス	乳腺				
	14	ホルモン療法終了直後の患者に妊娠は勧められるか?	ホルモン療法の胎児への影響、妊娠可能な時期	乳腺				
	15	HER2陽性のすべての乳癌患者にtrastuzumabの投与は勧められるか?	一般的なtrastuzumabの適応、エビデンス、至適投与期間	乳腺	大野真司 sohno@nk- cc.go.jp	乳腺D	新倉 直樹 池田 雅彦 千島 隆司	乳腺E
	16	trastuzumab終了直後の患者に妊娠は勧められるか?	trastuzumabの卵巣機能や胎児への影響、妊娠可能な時期	乳腺				
18	妊娠期乳癌に対するがん治療は安全か?	妊娠期乳癌の化学療法、ホルモン療法、手術、放射線療法の安全性について	乳腺					
5. 妊娠前のスクリーニング、 妊娠中・出産後の管理について	27	乳癌患者が術後に妊娠を希望した場合、生殖医療受診前に再発スクリーニング目的の検査を行うことは勧められるか?	コンセンサス	乳腺	大野真司 sohno@nk- cc.go.jp	乳腺E	石飛 真人 原文 堅 山口 美樹 柄川 千代美	乳腺A
	28	乳癌患者の妊娠中の乳癌フォローアップの検査は勧められるか?	フォローアップに関する一般的なエビデンス、マンモグラフィ、乳腺US、MRI、CT、骨シンチなど安全性	乳腺				
	29	乳癌患者が妊娠中に再発をきたした場合、妊娠の継続は勧められるか?	問題点	乳腺				
	30	妊娠・出産のために術後薬物療法を非実施もしくは中止した乳癌患者に対し、妊娠・出産後の乳癌薬物療法の実施・再開は勧められるか?	エビデンス	乳腺				
6. 乳がん患者の生殖医療に おける倫理的問題		癌治療の側面から	癌治療医からみたがん・生殖医療の問題点	乳腺	清水千佳子 (鈴木)		有賀 智之	

生殖チーム(統括:加藤 友康)

大項目	CQ		内容	執筆担当 (領域)	リーダー	原案作成 チーム	原案作成者	ピア レビュー チーム
1. 患者への情報提供、医療者のコミュニケーションについて	3	乳がん患者の生殖医療を行う施設としてどのような施設が勧められるか?	治療実績、保存可能期間	生殖	鈴木直 nao@mariana-u.ac.jp	生殖A	古井 辰郎	生殖C
2. 乳癌と診断された患者の将来妊娠について	5	乳癌患者が希望する場合、生殖補助医療は勧められるか?	エビデンス、懸念事項	生殖			北島 道夫	
	6	すべての乳癌患者に、治療後の妊娠を勧められるか?	エビデンス、法的問題、日産婦ガイドラインや男性不妊への対応との整合性	生殖			久慈 直昭	
3. 拳児希望を有する乳癌患者に対するがん治療について	6-2	生殖側因子(年齢、配偶者の有無、不妊治療歴)				生殖B	加藤友康	生殖D
	10	化学療法による卵巣機能低下を予防するためにGnRHアゴニストの使用は勧められるか?	エビデンス、問題点	生殖			大須賀 穰	
	11	化学療法終了直後の患者に妊娠は勧められるか?	妊娠・生殖医療が可能となる時期はどう判断する?	生殖			高井 泰	
4. 拳児希望を有する乳癌患者に対する生殖医療について	19	拳児希望を有する乳癌患者に受精卵の凍結保存は勧められるか?	適応・方法、保存期間、治療成績、問題点	生殖			河村 和弘	
	20	妊孕性保持を希望する乳癌患者に未受精卵の凍結保存は勧められるか?	適応・方法、保存期間、治療成績、問題点	生殖		生殖C	見尾 保幸	生殖A
	21	妊孕性保持を希望する乳癌患者に卵巣組織凍結は勧められるか?	適応・方法、保存期間、治療成績、問題点	生殖			浅田 義正	
	22	乳癌患者に、自然排卵による卵子獲得は勧められるか?	適応・方法、治療成績、問題点	生殖		小田原 靖		
	23	乳癌患者の卵子獲得のため、過排卵刺激は勧められるか?	適応・方法、保存期間、治療成績、問題点	生殖	生殖D	蔵本 武志	生殖B	
	24	乳癌患者の卵子獲得のため、GnRHアゴニストの使用は勧められるか?	適応・方法、治療成績、問題点	生殖		岡本 純英		
	25	乳癌患者の卵子獲得のため、letrozoleの使用は勧められるか?	適応・方法、治療成績、問題点	生殖		林 伸旨		
	26	すべての乳癌患者において採卵は安全か(勧められるか)?	方法、腹膜播種の危険性	生殖		原 鐵晃		
	31	卵巣機能の治療前評価・治療後予測にE2, FSH, LH, AMH, Inhibin Bは有用か?	エビデンス、問題点	生殖				
6. 乳がん患者の生殖医療における倫理的問題		生殖医療の側面から	生殖医療医からみたがん・生殖医療の問題点	生殖	鈴木直 (清水)		己斐 秀樹	倫理

個別課題(統括:清水 千佳子)

大項目	CQ		内容	執筆担当 (領域)	リーダー	原案作成者
3. 挙児希望を有する乳癌患者に対する がん治療について	17	挙児希望のある患者に術後放射線療法は勧められる か？	術後放射線療法の適応、女性性器および乳腺への影響	放射線	清水	師田 まどか
6. 乳がん患者の生殖医療における 倫理的問題		法的側面から	がん患者の生殖医療において生じる法的問題点	法律	清水	水沼 直樹

冊子「乳がん治療にあたり将来の出産をご希望の方へ」
に関するアンケート調査へのご協力をお願い

拝啓 先生におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて昨今、乳癌患者の予後改善に伴い、国内外で乳癌治療後のサバイバーシップ支援の重要性が認識されるようになって参りました。サバイバーシップに関しましては、身体的・精神的・社会的な、様々な問題がありますが、特に若年患者の場合、乳癌治療による妊孕能の低下が大きな問題となることが少なくありません。

先に、私どもは国内における乳癌患者の妊娠や出産に関する診療姿勢や支援におけるニーズについて、日本乳癌学会乳腺専門医ならびに日本生殖医学会専門医の先生方にご協力いただき、アンケート調査を実施いたしました（平成 21-23 年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「がん患者およびその家族や遺族が抱える精神心理的負担による QOL への影響を踏まえた精神心理ケアに関する研究」班 主任研究者 清水千佳子）。その結果、多くの現場の先生方より、専門の異なる医療者間、患者—医療者間のコミュニケーションを支援するツールや仕組み、また若年性乳癌患者の妊孕性の問題への対応に関する共通の指針の必要性のご指摘を受けました。そこで研究班では、若年乳癌患者への乳癌治療後の妊娠・出産に関する適切な情報提供と自己決定を支援するためのツールの一つとして、婦人科医・生殖医療の専門医の協力のもと、「乳がん治療にあたり将来の出産をご希望の方へ」という小冊子を試作いたしました。

平成 24 年度は、本先行研究を引き継ぐ形で、厚生労働科学研究費補助金第 3 次対がん総合戦略事業「乳癌患者における妊孕性保持支援のための治療選択・患者支援プログラム・関係ガイドライン策定の開発」班が発足いたしました。本研究班では、上記の先行研究で試作いたしました冊子を乳腺治療専門医、生殖医療専門医そして腫瘍内科医の先生方や患者さんなど、実際のユーザーとなられる可能性の方々に幅広く内容をご吟味・ご批判いただき、臨床現場のニーズに合致した、より使いやすい冊子として完成させたいと考えております。

ついては先生方におかれましては、ご多忙の折大変恐縮ではございますが、試作冊子について忌憚なきご意見を頂戴致したく、アンケート調査へのご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

尚、誠に勝手ではございますが、ご記入いただいた調査用紙を同封の返信用の封筒にて 1 月 18 日（金）までにご投函いただければ幸甚に存じます。

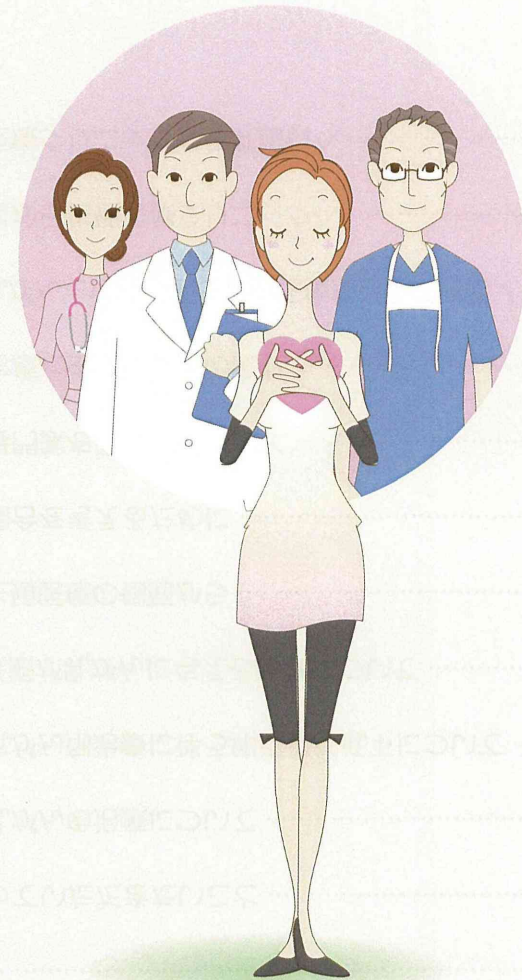
敬具

平成 25 年 1 月吉日

平成 24 年度「乳癌患者における妊孕性保持支援のための治療選択・患者支援プログラム・
関係ガイドライン策定の開発」班

国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科 清水千佳子
筑波大学大学院 乳腺・甲状腺外科 坂東裕子
聖マリアンナ医科大学 産婦人科学講座 鈴木直
浅田レディースクリニック 浅田義正
国立がん研究センター中央病院 婦人腫瘍科 加藤友康
国立病院機構九州がんセンター 乳腺科 大野真司

乳がん治療にあたり 将来の出産をご希望の患者さんへ



● 編集・執筆

- | | |
|-------|---|
| 加藤 友康 | 国立がん研究センター中央病院 婦人腫瘍科 |
| 清水千佳子 | 国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科 |
| 坂東 裕子 | 筑波大学大学院人間総合科学研究科（臨床医学系）
乳腺甲状腺内分泌外科 |
| 田村 宜子 | 国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科
東京医科歯科大学 腫瘍外科 |

● 協力

- | | |
|-------|------------------------|
| 浅田 義正 | 医療法人 浅田レディースクリニック理事長 |
| 山本精一郎 | 国立がん研究センター がん対策情報センター |
| 溝田 友里 | 国立がん研究センター がん対策情報センター |
| 前嶋 愛子 | 国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科 |

平成21-23年度厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)
「がん患者及びその家族や遺族の抱える精神心理的負担による
QOLへの影響を踏まえた精神心理的ケアに関する研究」班・編

はじめに

乳がんは若い年齢の女性がかかることのある病気です。欧米に比べて日本やアジアでは若年での発症も多く、女性としていちばん忙しい世代と言われる30～40歳代の方が患うことは珍しくはありません。

乳がんという病と向き合うと同時に、ご自身の人生観や価値観を見つめ直したと患者さんから伺うことが数多くあります。その中には、「がんを克服し、いつか赤ちゃんを産みたい」とお考えの方もいらっしゃるかもしれません。しかし、がんやがんに対する治療は、将来の家族計画に影響を与える可能性があります。

この冊子は、がんを患っても自分らしく生きていけるよう患者さんを支えていく「サバイバーシップ」支援への取り組みを考える過程で生まれました。がんの治療を受けたあとに赤ちゃんを生むことのできる可能性を残すにはどうしたら良いか、現時点でわかっていること・わかっていないこと、乳がん治療後の出産を考えるにあたり検討の必要なポイントをまとめました。この冊子が、将来の出産を希望されている皆さまに役立てていただければ幸いです。

最後に、「出産を考えている乳がん患者さんのために…」と、本研究・本冊子作成にご協力してくださった患者の皆さまに感謝申し上げます。

目次

～はじめに～	01
① 最初に知っていただきたいこと	03
1-1 乳がんの治療について	03
1-2 抗がん剤治療に伴う卵巣機能低下について	06
1-3 妊娠が乳がんに与える影響について	07
1-4 生殖医療の側面から	08
② あなたの場合を考えるために	11
③ 生殖医療専門家を選ぶときのポイント	12
④ 乳がんの治療と生殖医療への流れ	13
⑤ あなたの乳がん治療担当医と生殖医療担当医の連絡ノート	14
乳腺科から生殖医療クリニックへ	15
生殖医療クリニックから乳腺科へ	16

1 最初に知っていただきたいこと

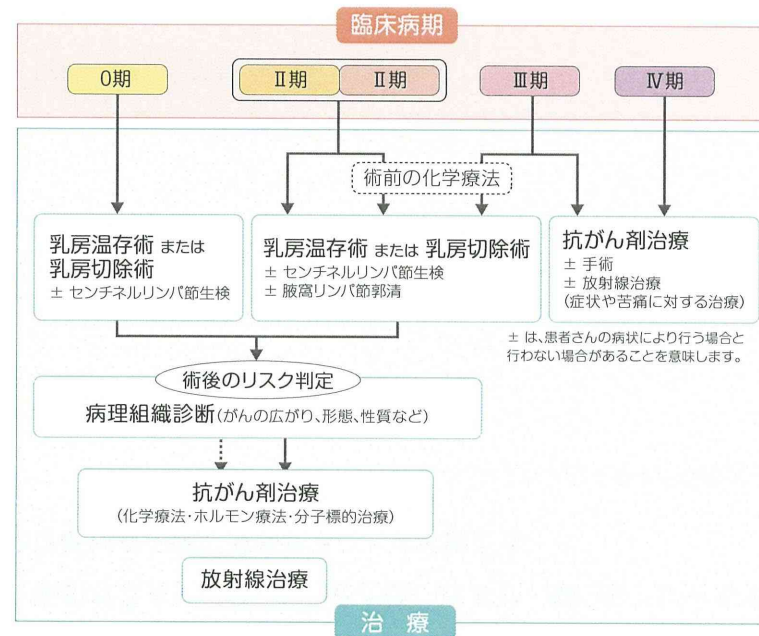
1-1 乳がんの治療について

乳がんの治療には、手術、放射線治療、抗がん剤治療があります。抗がん剤治療はがんの転移が認められている患者さんの他に、認められない患者さんに対しても乳がんの再発を予防するために行われます。抗がん剤治療が必要かどうか、その種類やタイミングについては、がんの広がり・性状を検討し、患者さんの考えを伺いながら決めていきます。



最適な抗がん剤治療は新しい知見が加わるたびに見直され、時代とともに変わるものですが、現状では乳がん患者さんの約8割程度の方に、何らかの抗がん剤治療が行われています。治療の流れは大きく分けて、手術を最初に行う方法と抗がん剤治療から始める方法があります。

● 乳がんの臨床病期と治療

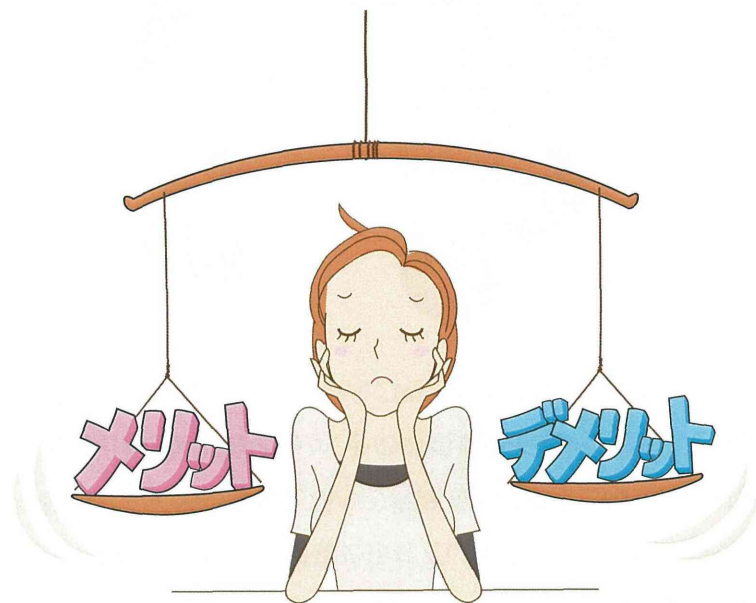


国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス がんの冊子「乳がん」より

抗がん剤治療には大きく分けると3種類(化学療法、分子標的療法、内分泌療法)あり、がんの種類や性状によってそれらを組み合わせて治療計画を立てます。抗がん剤治療による治療期間の目安は、化学療法で3~6ヵ月、分子標的療法(トラスツズマブなど)は1年、内分泌療法(ホルモン剤による治療)では5年です。術後に抗がん剤治療を開始するタイミングは、一般的に手術から3ヵ月以内が目安です。

再発する危険性を減らすための抗がん剤治療には、一方で副作用・通院の負担・コストなど、さまざまなデメリットもあります。特に、将来出産を希望される場合、抗がん剤治療が卵巣機能に及ぼす影響や治療期間を考慮しておく必要があります。

最終的には、抗がん剤のメリット、すなわち抗がん剤治療を行った場合とそうでない場合との再発する危険性の差(抗がん剤の治療効果の大きさ)とデメリットを天秤にかけて治療方針を決めていきます。



1-2 抗がん剤治療に伴う卵巣機能低下について

抗がん剤治療のひとつである化学療法では、多くの方は治療開始から2~3ヵ月のうちに卵巣の機能が抑制され、月経が見られなくなります。

治療後、月経が再開する方もいらっしゃいますが、そのまま閉経を迎えてしまう方、治療後も卵巣機能が保持され自然妊娠の可能性のある方、月経が再開しても卵巣機能が十分に回復せず自然妊娠が困難となる方など、患者さんによってさまざまです。また内分泌療法の場合、治療期間が5年間と長期にわたります。さらに、ホルモン剤の影響で胎児奇形の可能性があるため、治療期間中は避妊が必要となります。

抗がん剤治療終了後に自然妊娠が可能かどうかを治療前に知りたいと思われる方もいらっしゃると思いますが、現段階では治療前にその可能性を正確に予測することは困難です。

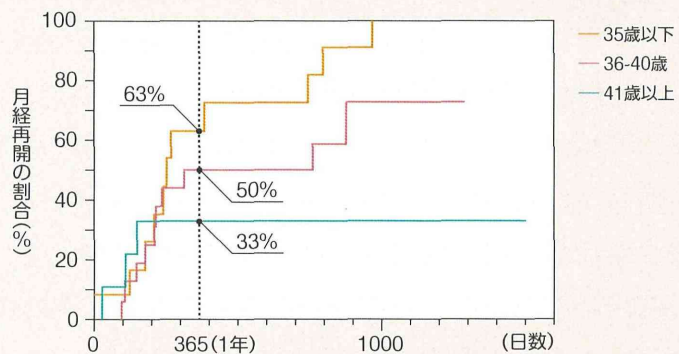
抗がん剤治療と月経との関係

抗がん剤治療と月経との関係

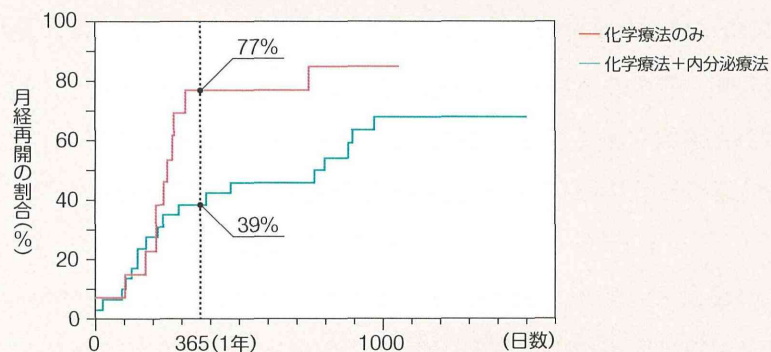
- ・ 化学療法の治療中に 9 割以上の方の月経が停止します。
※年齢が低い場合、月経が停止しないこともあります。逆に、40 歳を超えると 7 割の方は月経が再開しません。
- ・ 化学療法の治療終了後、年齢が高いほど月経の再開までに時間がかかります。
- ・ 内分泌療法を行う場合は、月経の再開が遅れる傾向があります。

化学療法終了日から月経再開までの所要日数

年齢別



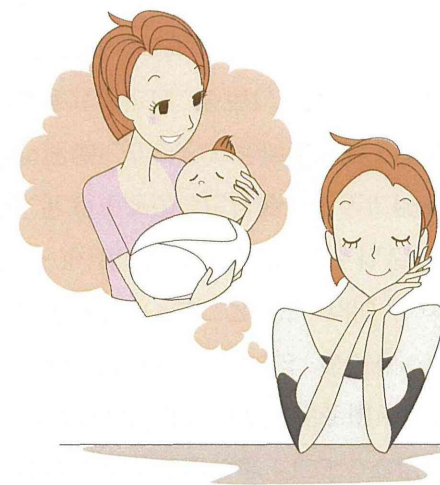
術後内分泌療法の有無別



1-3 妊娠が乳がんを与える影響について

妊娠が乳がんの再発に影響しないかと心配される方もいらっしゃると思います。治療後に妊娠した方と妊娠しなかった方を比較した研究では、乳がんの再発率には差がないという報告がいくつかあります。しかし、再発の可能性の低い患者さんがより多く出産されている可能性もあり、今までのデータをもって「妊娠・出産が絶対に安全」とは言えません。また、排卵誘発剤を用いた場合、それが乳がんの予後にどのように影響するのかもまだ明らかではありません。

しかし、乳がんの治療後に自然妊娠や生殖医療の助けにより無事出産され、がんの再発もなく元気に過ごされている方も実際にいらっしゃるということは、がんを患ったからといって将来の出産を完全にあきらめる必要はないことを示しています。



1-4 生殖医療の側面から

現代社会では環境やライフスタイルの変化、晩婚化により、不妊に悩まれる方が多くいらっしゃいます。生殖医療の現場では加齢が原因と考えられる不妊も増えています。

卵巣内の卵の全ては、胎児期に卵母細胞(卵のもと)が分裂を繰り返して出来上がります。それらは排卵が始まる思春期の初経から生殖年齢・閉経に向けて徐々に少なくなります。年齢を重ねたときの卵は物理的・化学的刺激を受け、質も変化しています。卵の質の変化という点では、乳がんの化学療法は卵に直接ダメージを与えるため、さらにその影響を考慮する必要があります。

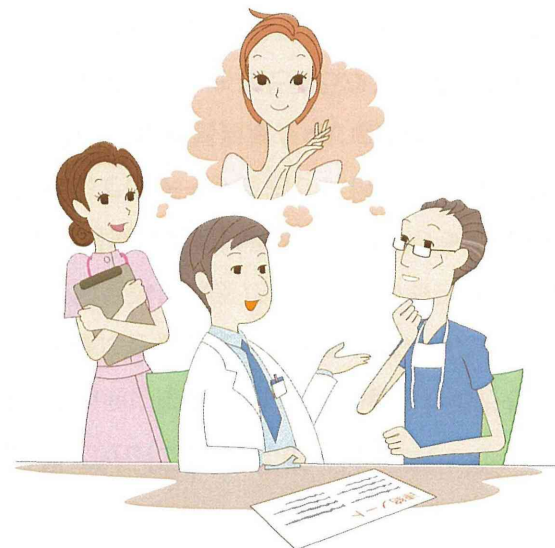
わが国では本人以外の方の卵を体外授精し自分の子宮に戻すことは認められていないため、自然妊娠が困難な場合はご自身の卵での体外受精が選択肢になります。自然妊娠・体外受精ともに妊娠する可能性は年齢に応じて低下していきます。また流産してしまう確率も年齢とともに増加するので、出産できる確率はさらに低下してしまうことになります。「月経があること」と「自然妊娠が可能であること」は異なり、一般的には閉経の10年前にあたる42～43歳くらいが自然妊娠の限界と言われています。

生殖医療技術の進歩により不妊を克服できる可能性は増しているとはいえ、実際には年齢や現在の妊孕性(妊娠しやすさ)・卵巣予備能(卵巣に残っている卵の目安)などからの総合的な判断が必要です。



抗がん剤治療後の卵巣機能の低下によって自然妊娠が難しくなることを想定し、治療の開始前に体外に卵を摘出しておくという選択肢があります。排卵をうながす方法には、GnRHアゴニスト法(Short法、Long法)、GnRHアンタゴニスト法、mild stimulation法(クロミフェン・レトロゾール)法などがあります。それぞれにメリット・デメリットがありますが、乳がんを患った状態で安全に卵を採取するためには採卵の選択肢や採卵にかけられる時間が限られてきます。また卵を採取した後の保存方法には、受精して凍結保存する方法とそのまま凍結保存する方法があります。

乳がんの治療と生殖医療の専門家がお互いの治療を熟知し連携していくことで、妊娠出産の可能性を残すことは可能ではないかと考えています。抗がん剤治療開始前の状態で卵巣機能の状態を把握すること、また治療後にどのような可能性があるのかを予測することで、ライフプランをより具体的に想像することができるかもしれません。



2 あなたの場合を考えるために

乳がん治療と生殖医療が連携して患者さんの将来の出産への希望を支えていくためには、いろいろな要素を考慮しなければなりません。それを具体的に検討する際、以下の情報を整理しておく必要があります。

・あなたの乳がんについて
乳がんが再発する危険性

・抗がん剤治療について
選択肢
スケジュール
治療効果

・あなたの卵巣機能のこと
治療前の卵巣の状態
治療後に予想される卵巣の機能

・あなたの周りの環境について
パートナーの有無
パートナーの考え・ご家族の考え

・経済的な問題
生殖医療にかけられる費用

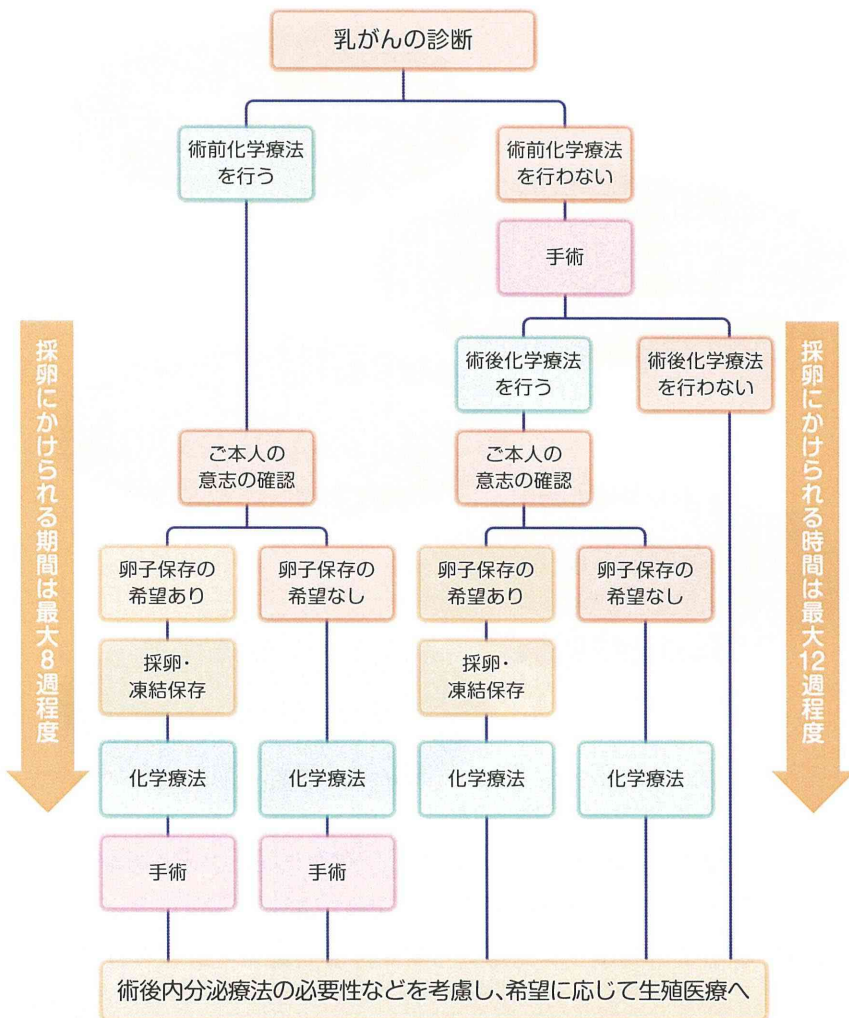
このような情報をもとに、がんの治療や将来の出産についてのあなた自身の考えをじっくりまとめ、ご自身が納得できる選択をすることが大切です。

3 生殖医療専門家を選ぶときのポイント

抗がん剤治療前に採卵をする場合、乳がん治療担当医と生殖医療専門医がお互いの治療に関して連絡を取り合えることが重要になります。がんの治療スケジュールによっては採卵にかけられる時間が限られていることを考慮しつつ、生殖医療に関しては次のような点について情報を集めておくとうりです。

- ・治療実績
- ・施設
- ・エンブリオロジスト(胚培養士)
- ・生殖医療の件数
- ・卵の長期凍結保存が可能かどうか
- ・凍結未受精卵・凍結受精卵からの成功率など

4 乳がんの治療と生殖医療への流れ



5

あなたの乳がん治療担当医と
生殖医療担当医の連絡ノート





病院 科 担当医

【患者さんの基本情報】

年齢： _____ 歳
 パートナーの有無： 有（既婚 / 未婚）・無
 妊娠： 有（妊娠回数： _____ 回、出産回数： _____ 回、
 不妊治療： 有・無）
 無
 初潮： _____ 歳
 月経： 最終月経 _____ 月 _____ 日
 周期 _____ 日～ _____ 日 順 / 不順
 ピル服用： 有（期間 _____ 歳～ _____ 歳）・無
 子宮内膜症： 有・無 子宮筋腫： 有・無
 月経困難症： 有・無
 卵巣 / 子宮手術歴： 有（ _____ 歳、 _____ ）・無

【乳がんについて】

部位： 左、右、両側 臨床病期： 0・I・II・III・IV
 組織型： _____ 免疫染色： ER+/-、PgR+/-、HER2 +/-
 再発リスク： 低リスク 中間リスク 高リスク

【今後の治療予定】

手術： 施行予定（ _____ 年 _____ 月 _____ 日ごろ）
 施行予定なし / 未定
 放射線治療： 施行予定（ _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日）
 施行予定なし / 未定
 化学療法： 施行予定（ _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ カ月）
 （ アンスラサイクリン系 タキサン系）
 施行予定なし / 未定
 内分泌療法： 施行予定（ _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ カ月）
 （ タモキシフェン LHRH(GnRH)-アゴニスト）
 施行予定なし / 未定
 分子標的療法： 施行予定（ _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ カ月）
 （ トラスツズマブ）
 施行予定なし / 未定



病院 担当医

- 卵採取は行わない
- 卵採取を行う

【排卵誘発の方法】

1. GnRH アゴニスト法（Long 法・Short 法）
2. GnRH アンタゴニスト法
3. 簡易刺激法（クロミフェン法）
4. レトロゾール法（アロマトーゼインヒビター法）
5. その他 _____

【採卵スケジュール予定】

第1周期 _____ 月 _____ 日予定
 第2周期 _____ 月 _____ 日予定

【次回生殖医療専門機関 受診予定日】

_____ 月 _____ 日予定

その他、お知りになりたい情報があればご記載ください

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

77

キリトリ線

A.あなたご自身について

ご自身について教えてください。

 年齢

- ① 20代 ② 30代 ③ 40代 ④ 50代 ⑤ 60歳以上

 専門分野

- ① 乳癌治療医 ② 生殖医療医 ③ 婦人科医 ④ 腫瘍内科医 ⑥ 看護師

 これまでに挙児希望の乳がん患者診療に従事したことはありますか？

- ① ある ② ない

 勤務施設

- ① 大学病院 ② がんセンター ③ 総合病院 ④ 乳腺クリニック ⑤ 生殖医療クリニック

B.パンフレットの様式について

この項ではパンフレット全体についての印象をお伺いします。

 全体を通してパンフレットのの内容のわかりやすさはいかがでしたか？

- ① わかりづらい ② 少しわかりづらい ③ ふつう ④ わかりやすい

 文字の大きさはいかがでしたか？

- ① 小さすぎる ② やや小さい ③ ふつう ④ わかりやすい

 文字の字体はいかがでしたか？

- ① わかりづらい ② 少しわかりづらい ③ ふつう ④ わかりやすい

 イラストはいかがでしたか？

- ① 不適切 ② やや不適切 ③ ふつう ④ よい

 言葉づかいはいかがでしたか？

- ① 不適切 ② やや不適切 ③ ふつう ④ よい

 レイアウトについて

- ① 非常に見にくい ② やや見にくい ③ ふつう ④ よい

C.医学的情報、内容について

この項ではパンフレットの章立て【1 (1-1~1-4) ~5】に沿ってお伺いします。各章を読んだ上でご回答下さい。

1-1 「乳がんの治療について」

 内容は理解しやすかったですか？

- ① わかりづらい ② 少しわかりづらい ③ ふつう ④ わかりやすい

 内容は適切でしたか？

- ① 不適切 ② やや不適切 ③ ふつう ④ よい

 情報量は十分でしたか？

- ① 全く不十分 ② やや不十分 ③ ちょうどよい ④ 多すぎる

 上記3つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

1-2 「乳がん薬物療法に伴う卵巣機能低下について」

内容は理解しやすかったですか？

- ①わかりづらい ②少しわかりづらい ③ふつう ④わかりやすい

内容は適切でしたか？

- ①不適切 ②やや不適切 ③ふつう ④よい

情報量は十分でしたか？

- ①全く不十分 ②やや不十分 ③ちょうどよい ④多すぎる

上記3つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

1-3 「妊娠が乳がんに与える影響について」

内容は理解しやすかったですか？

- ①わかりづらい ②少しわかりづらい ③ふつう ④わかりやすい

内容は適切でしたか？

- ①不適切 ②やや不適切 ③ふつう ④よい

情報量は十分でしたか？

- ①全く不十分 ②やや不十分 ③ちょうどよい ④多すぎる

上記3つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

1-4 「生殖医療の側面から」

内容は理解しやすかったですか？

- ①わかりづらい ②少しわかりづらい ③ふつう ④わかりやすい

内容は適切でしたか？

- ①不適切 ②やや不適切 ③ふつう ④よい

情報量は十分でしたか？

- ①全く不十分 ②やや不十分 ③ちょうどよい ④多すぎる

上記3つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

2 「あなたの場合を考えるために」

内容は理解しやすかったですか？

- ①わかりづらい ②少しわかりづらい ③ふつう ④わかりやすい

内容は適切でしたか？

- ①不適切 ②やや不適切 ③ふつう ④よい

情報量は十分でしたか？

- ①全く不十分 ②やや不十分 ③ちょうどよい ④多すぎる

上記3つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

3 「生殖医療医を選ぶ時のポイント」

内容は理解しやすかったですか？

- ①わかりづらい ②少しわかりづらい ③ふつう ④わかりやすい

内容は適切でしたか？

- ①不適切 ②やや不適切 ③ふつう ④よい

情報量は十分でしたか？

- ①全く不十分 ②やや不十分 ③ちょうどよい ④多すぎる

上記3つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

4 「乳がんの治療と生殖医療への流れ」

内容は理解しやすかったですか？

- ①わかりづらい ②少しわかりづらい ③ふつう ④わかりやすい

内容は適切でしたか？

- ①不適切 ②やや不適切 ③ふつう ④よい

情報量は十分でしたか？

- ①全く不十分 ②やや不十分 ③ちょうどよい ④多すぎる

上記3つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

5 「あなたの乳がん治療担当医と生殖医療担当医の連絡ノート」

内容は理解しやすかったですか？

- ①わかりづらい ②少しわかりづらい ③ふつう ④わかりやすい

内容は適切でしたか？

- ①不適切 ②やや不適切 ③ふつう ④よい

情報量は十分でしたか？

- ①全く不十分 ②やや不十分 ③ちょうどよい ④多すぎる

切り取り可能としたレイアウトの使用しやすさは？

- ①非常に使いづらい ②やや使いづらい ③ふつう ④使いやすい

上記4つの質問において①②と回答された方は、その理由と改善案をご記載下さい。

()

D.全体評価

このパンフレットの現場での有用性につきお伺いします。

このパンフレットはあなたの役に立ちますか？

- ①全く役に立たない ②あまりたたない ③役に立つ ④とても役に立つ

このパンフレットは患者さんの役に立つと思いますか？

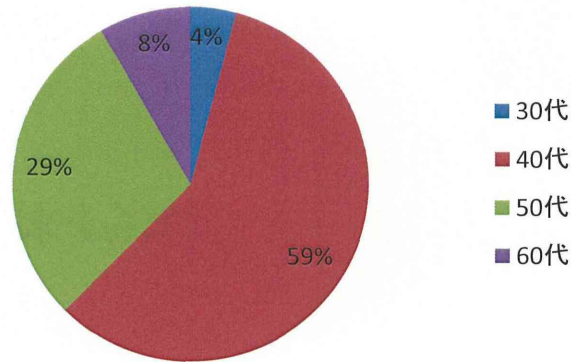
- ①全く役に立たない ②あまりたたない ③役に立つ ④とても役に立つ

このパンフレットに記載した項目以外にも、とりあげるとよい内容など御自由にお書きください。また日常臨床での御経験など御意見をお願いいたします。

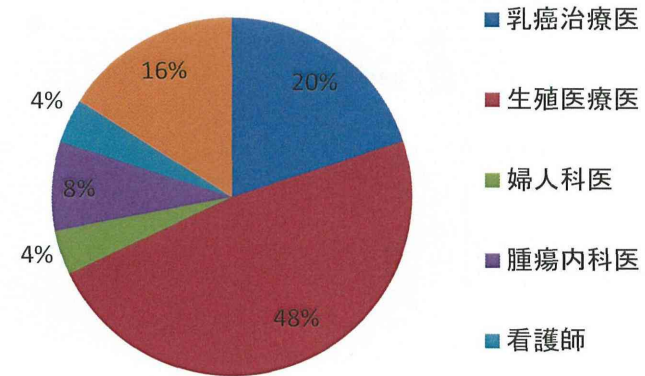
()

試作版患者用冊子の評価(n=25)

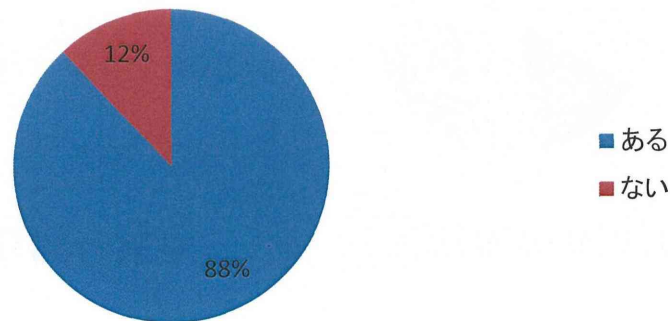
A-1年齢



A-2専門分野



A-3拳児希望乳癌患者診療に従事



A-4所属

