

あなたのスタイルで 乳がん向き合うためのQ&A

監修 聖路加国際病院プレストセンター センター長 山内英子 先生

はじめに

乳がんにかかる方の数は年々増えており、日本でも9人に1人の女性が生涯で乳がん罹患するといわれています。しかし、早期に発見し適切な治療を受ければ、普通の生活に戻れることが多いのも特徴です。

乳がん一括りに言っても、ひとりひとり病状は違います。ご自身の検査の結果を理解して、自分に合った治療法を選択することで、より安心・納得して治療を進めることができます。

この冊子では、主治医や医療スタッフとじっくり話し合いができるよう、乳がんについてのさまざまな疑問点を取り上げています。病気についての理解を深めて、治療を進める際の一助となれば幸いです。

もくじ

Q 1 乳がんはどのような「がん」ですか？	2
Q 2 乳がんはどのように診断されますか？	3
Q 3 乳がんの治療はどのように行われますか？	5
Q 4 手術はどのように行われますか？	7
Q 5 手術後にはどのような処置を行いますか？	9
Q 6 手術後のリハビリテーションで気をつけることは？	11
Q 7 化学療法（抗がん剤療法）について教えてください	13
Q 8 内分泌療法はどのような治療法ですか？	15
Q 9 分子標的治療はどのような治療法ですか？	17
Q10 治療中の生活で気をつけることはありますか？	19
Q11 気になる心配ごと Q&A	21

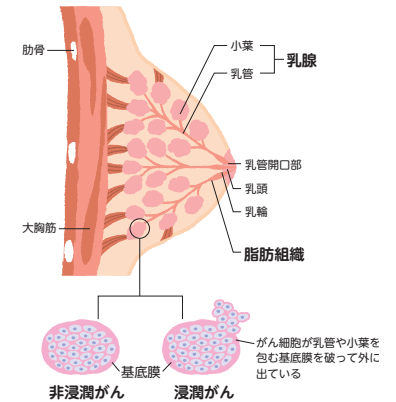
Q1 乳がんはどのような「がん」ですか？

乳房にできるがんです

乳房は、母乳を分泌する乳腺とその周りの脂肪からできています。乳がんは、乳腺の組織に発生します。

乳がんが発生した乳管内にとどまっている「非浸潤がん」と、がん細胞が乳管の外に出て、周りの組織まで広がった「浸潤がん」とに分類されます。

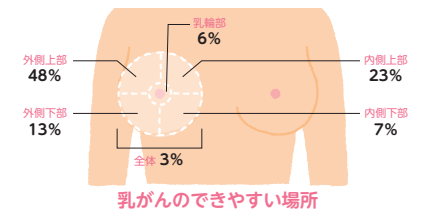
浸潤がんでは他の場所への転移についても考える必要があります。



乳がんがしやすい場所もわかってきています

乳がんが一番しやすい場所は、乳房の

①外側上部、次に②内側上部、③外側下部の順となっています。



参考：1) よくわかる最新医学「乳がん」(山内英子著) p.35

乳がんにはいくつか「タイプ」があります

乳がんは、がん細胞の性質や増え方によっていくつかのタイプに分類されます。例えば、女性ホルモンに反応する「ホルモン受容体陽性乳がん」(15ページ参照)や、HER2とよばれるタンパク質をたくさん持つ「HER2陽性乳がん」(17ページ参照)などに分類されます。

これらの分類は、治療法やお薬を選ぶときに役立ちます。ただ最近では、乳がん治療を行ううちに、これらのタイプが変化する場合があることもわかってきました。適切な治療のために、タイプ検査を適宜行う必要があると考えられるようになってきました。

Q2 乳がんはどのように診断されますか？

乳房にしこりがあったり、乳がん検診で再検査となったりした場合には、くわしい検査を受けることがすすめられます。

医師の視触診・問診があります

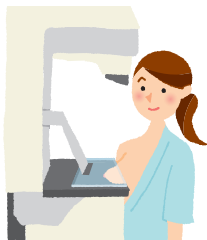
乳房やわきの下などに、がんが疑われるしこりがあるかどうかや、乳房の形や赤み、はれがあるかどうかを確認します。

問診では、家族に乳がんにかかった人がいるのかも聞かれ、遺伝性の乳がんの可能性についても調べる場合があります(21ページ参照)。

X線を使ったマンモグラフィーがあります

乳房のX線撮影をするマンモグラフィーでは、しこりになる前の非常に早い時期の乳がんがわかることもあります。

マンモグラフィーでは、乳がんは白く映ります。乳腺自体も白っぽく映るので、乳腺が発達している若い方では、がんがわかりにくいことがあります。このような場合は、超音波検査での診断が行われます(下記参照)。



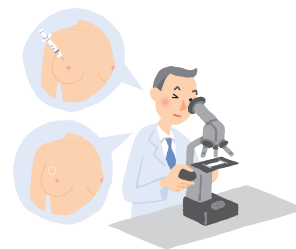
超音波(エコー)も検査に使われます

超音波検査では、しこりがあるところは黒っぽく映り、数ミリほどの小さなしこりも見つけることができます。X線による被ばくがないため繰り返し検査ができ、妊娠中でも受けられるといったメリットもあります。



最近では、マンモグラフィーで治療の必要がないしこりまでも発見されることが問題になっています。年齢などに応じて、マンモグラフィーや超音波検査の結果を総合的に判断して、治療が必要かどうかが決められるようになってきています。

確実な診断のために細胞診(組織診)が行われます



マンモグラフィーや超音波検査で乳がんの疑いのある部分が見つかったと、その部分の細胞や組織をとって細胞診(組織診)を行います。

細胞や組織を顕微鏡でくわしく調べることで、乳がんかどうかや、もし乳がんの場合は、性質や進行の度合いを調べることができます。

MRI検査やCT検査でがんの広がり具合を調べます

細胞診、組織診で乳がんであることがわかった場合には、治療を行う前に、MRI検査やCT検査を行います。

MRI検査は、治療の範囲を決めるためにがんの大きさ、数、位置や進行の程度を調べます。

CT検査では、リンパ節への転移があるかどうかや、骨や肝臓などの他の臓器に転移があるかどうかを調べます。



その他、乳がんがあると血液中に増えてくる物質(腫瘍マーカー)の検査や、がんの転移があるかどうか全身を調べることができるPET検査などが行われることもあります。

● 良性の石灰化が悪性(がん)になることはあるのでしょうか？

マンモグラフィーでは、カルシウムが乳房内にたまった「石灰化」がみられることがあります。多くは乳腺の炎症などによる良性のものですが、中にはがん細胞が原因でできる石灰化の場合もあります。

良性の石灰化が悪性のものになることはありませんが、他の部分に悪性の石灰化ができることはあります。良性・悪性の区別が難しい場合には、経過をみることもあります。

Q3 乳がんの治療はどのように行われますか？

局所療法と全身療法の2種類が行われます

乳がんの治療法には、乳がんの部位を集中して治療する「局所療法」と、がんが全身に広がるのを予防したり、広がったがんを治療したりする場合に行う「全身療法」とがあります。

局所療法	手術療法	乳房部分切除術（乳房温存手術） 乳房切除術（乳房全摘術）
	放射線療法	
全身療法	薬物療法	化学療法（抗がん剤療法）
		内分泌療法（ホルモン療法）
		分子標的治療

参考：1) よくわかる最新医学「乳がん」（山内英子著）p.71

一般的には、がんを切除する手術療法を行い、手術後に放射線療法や薬物療法を組み合わせて治療を行います。

患者さんのライフスタイルやご希望をうかがいながら、病状に合わせた治療法を選択します。



局所療法では手術療法がメインです

手術療法

乳がんの大きさや転移があるかどうかによって、「乳房部分切除術（乳房温存手術）」または「乳房切除術（乳房全摘術）」が行われます。

放射線療法

放射線（X線）をがん細胞にあてて、がん細胞に傷をつけて増えるのを抑えたり、がん細胞を破壊したりする治療です。おもに、手術後に取り残した可能性のある目に見えないがん細胞を取り除くために行われます。

全身療法では薬物療法が行われます

薬物療法

薬物療法は、「化学療法（抗がん剤療法）」、「内分泌療法（ホルモン療法）」、「分子標的治療」があります。手術前がんを小さくするために（術前療法）、また手術後に、体にひそんでいるかもしれないがんの再発・転移を抑えるために行われます。

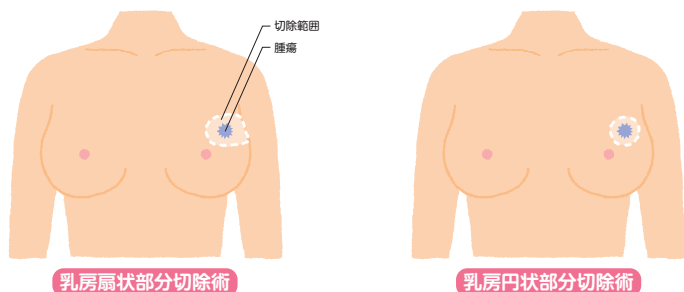
術前療法でがんが消えても手術はするのでしょうか？

術前療法の後にMRIなどの画像検査をすると、しこりが消えたように見えることがあります。最近の画像診断技術の発達はめざましいものがありますが、やはり目に見えないくらい小さながんが残っている可能性はあります。そのため、しこりが消えたように見える場合でも、基本的に手術は行います。画像診断では見えなくても、切除した部分を顕微鏡で調べるとがん細胞が残っていることもあるためです。

Q4 手術はどのように行われますか？

乳がんの拡がり具合によっては、乳房を残す手術が行われます

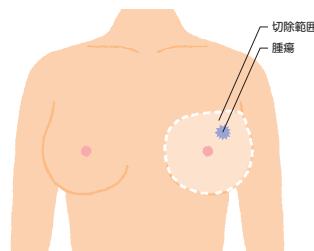
乳がんの拡がりや乳房の大きさによっては、その部分だけを切除する「乳房部分切除術」が行われることがあります。がんとその周りの組織を扇形に切除する「乳房扇状部分切除術」や円形に切除する「乳房円状部分切除術」が行われます。術後は、基本的に放射線療法を行います。乳房部分切除術と放射線療法をあわせて「乳房温存療法」とよびます。



病状に応じて乳房切除術が行われます

がんの拡がりが大きかったり、複数個あったりする場合には、乳房全体を切除する乳房切除（全摘）術が行われます。多くの場合、リンパ節への転移があるかどうかを調べるために、わきの下のセンチネルリンパ節生検(8ページ参照)も行います。

乳房再建術(10ページ参照)をあわせて行うことが多く、最近では自身の皮膚を残してより自然に再建できる手法も行われています。

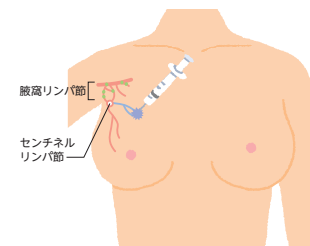


センチネルリンパ節生検はリンパ節転移の判断に大切です

乳がんでは、わきの下のリンパ節(腋窩リンパ節)に転移がみられるものもあります。転移がある場合には、手術のときに周りの脂肪組織といっしょにリンパ節も取り除く「リンパ節郭清」を行います。

しかし、リンパ節郭清を行うとリンパ液の流れが悪くなって、術後に腕を動かさづらくなるなどの症状があらわれることがあります。

そのため、リンパ節への転移があるかどうかを判断するために、まず乳がんの一番近くにあるリンパ節(センチネルリンパ節)を切り取って調べる方法が行われています。生検の結果で転移がないことがわかれば、リンパ節郭清は行わずに済みます。



病状とメリット・デメリットを考えて術式を選びましょう

乳房切除術は、一時行われることが少なくなりましたが、局所再発の可能性が低くなることや、放射線療法を行うことがほとんどない、といった理由のため、最近では乳房切除術を選ぶ患者さんも増えてきています。

妊娠中であるなどの理由で術後に放射線療法を受けられない場合などにも、乳房切除術が行われることもあります。

また、遺伝性乳がん(21ページ参照)などでは再発率が高いことが知られているため、がんが小さい場合でも乳房切除術をすすめられることがあります。

Q5 手術後にはどのような処置を行いますか？

放射線療法はおもに乳房部分切除後に行われます

放射線が正常な細胞よりがん細胞への影響が強い性質を利用して、おもに乳房部分切除術の後に、残っているかもしれないがん細胞をやっつけるために放射線療法が行われます。

正常な細胞への影響をできるだけ少なくするため、少量ずつ何回かに分けて行われます。

術後に化学療法(13ページ参照)が行われる場合は、一般的に抗がん剤治療を先に行います。内分泌療法(15ページ参照)や分子標的治療(17ページ参照)は、放射線療法と同時に行うこともあります。



● 放射線療法の副作用

放射線療法によって起こることがある副作用は、治療中に起こる「急性障害」と、治療して数ヵ月から数年後に起こる「晩期障害」とがあります。

急性障害は、皮膚が赤くなる、乾燥する、かゆくなるといった症状で、時間がたつとやわらいでいきます。晩期障害では、皮膚が硬くなる、毛細血管が浮き出てくるといったものがまれにみられることがあります。

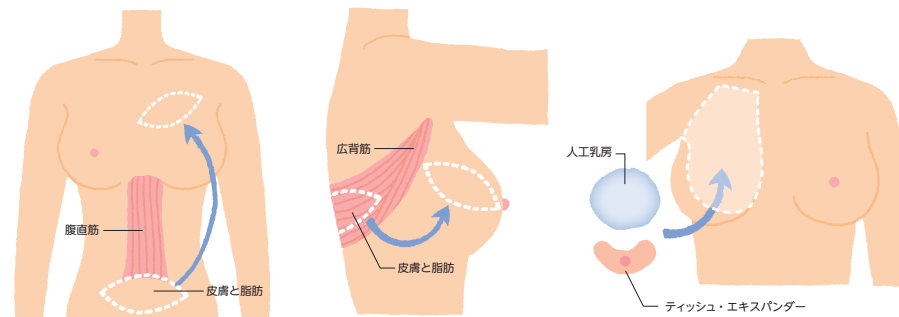
● 術後の乳房ケアは状態に応じて選択しましょう

乳がんの手術後に乳房の形が変わることで、気持ちが不安になることがあります。しかし、最近の乳房再建技術の発達によって、一見してわからないほどに乳房の再建ができるようになってきました。

また、補正用具や下着で切除部分をカバーすることもできます。補正用のパッドと専用のブラジャーや、入浴もできる下着タイプのものもあります。こういった製品は、術後に安心感を得るためにも利用することができます。

乳房再建術はメリットを考えて受けましょう

乳房切除術の後に乳房を作り直すのが「乳房再建術」です。乳房部分切除術の後に、左右の乳房のバランスを整えるために再建術を受ける方もいらっしゃいます。再建では、自分のおなかや背中中の組織を使う自家組織による再建の方法と、人工乳房(インプラント)を使う方法があります。いずれの方法も、手術の方法、免疫反応、保険適応の点などでメリット・デメリットがありますので、主治医と相談して検討することが大切です。



● 乳房再建のタイミング

乳がん手術と同じタイミングで行う「一次再建」と、手術後に時間を置いてから行う「二次再建」があります。

再建は形成外科医などを含むチーム医療で行われます。乳がんの手術前から、がん切除の方法、再建の時期や方法について、主治医、再建の担当医と十分に相談することが大切です。



Q6 手術後のリハビリテーションで気をつけることは？

できる範囲で続けることが大切です

乳がんの手術後には、痛みなどの影響で手術した側の腕が動かしづらくなる場合があります。そのままにしておくと、関節や筋肉がこわばってさらに動かなくなる場合があります。

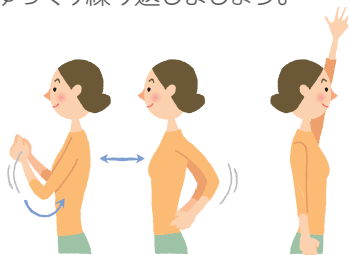
医師や医療スタッフの指示に従って、手術の翌日からできる範囲でリハビリテーションを行うようにしましょう。

手術の翌日から

ボールをにぎったり、ひじの曲げ伸ばしをしたり、無理のない範囲で動かすようにしましょう。

手術後1週間目くらいから

肩や腕を積極的に動かす始めましょう。両手を大きく動かしたり、伸ばしたりといった動きをゆっくり繰り返しましょう。



だんだん腕が動くようになってきたら、ひじを曲げたまま前後・左右に動かしたり、手術した方の手にも上下運動を取り入れたりして、動かす方のバリエーションを増やしていきましょう。

普段の生活でも、衣服を着たり脱いだりするときや、入浴時に髪や背中を洗ったりするときにも、肩や腕を動かすように心がけましょう。



リンパ節郭清後は以下の点に気をつけましょう

リンパ節郭清を行った場合は、術後に手術した側の腕がむくむ「リンパ浮腫」が起こることがあります。

リンパ浮腫は、リンパ液の流れが悪くなって腕にたまることで起こります。手術後数ヵ月から10年くらいたって起こることもあります。

普段の生活では、重いものを持つなどの負担を腕にかけないように、また腕や体を締め付けるような衣服を避けるように心がけましょう。

また、リンパ節をとったため、手術した側の腕は細菌の感染を受けやすくなっています。炎症が起こるとリンパ浮腫になることもあるので、腕のケガや虫刺されなどにも注意しましょう。



腕のむくみが続いたり、痛みが強かったりする場合には、医師や医療スタッフに相談しましょう。

痛みをうまくコントロールして治療しましょう

がんの手術後には、放射線療法やその副作用などによる痛みを感じることもあり、それによって気持ちが不安になることもあります。

治療中の痛みをうまくコントロールするために、鎮痛剤などを適切に使用しましょう。痛みが続いたり、つらく感じたりすることがあれば、がまんせず医師や医療スタッフに相談しましょう。

Q7 化学療法(抗がん剤療法)について教えてください

おもに手術後に、ときに手術前にも行われます

化学療法(抗がん剤治療)は、おもに手術後に目に見えないがん細胞をやっつけるために行います。

抗がん剤は、乳がん比較的効果が高いとされているため、手術後だけでなく、手術前や万一再発した場合にも使われることがあります。

異なる作用のお薬を組み合わせる治療します

抗がん剤にはさまざまな作用を持つお薬があります。がん細胞がDNAをつくるのを妨げたり、がん細胞が増えるのを妨げたりするお薬がおもに使われます。

化学療法では、効果を高めるために作用の違うお薬を2～3種類組み合わせる治療が行われます。

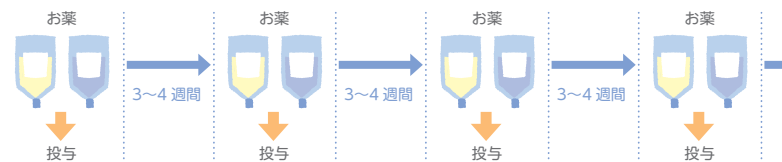


【化学療法で使われるおもなお薬】

お薬の一般名(略称)	お薬の作用
シクロホスファミド(CPA)	細胞のDNAと結合して構造を変え、DNAの代謝を妨げます。がん細胞の増殖を抑えます。
フルオロウラシル(5-FU)	DNAと似た構造のため、DNAがつくられる際に取り込まれます。正常なDNAがつくられなくなるため、がん細胞の増殖が抑えられます。
メトトレキサート(MTX)	細胞内で葉酸がつくられるのをじゃまします。がん細胞の成長を抑えます。
ドキシソビシン(DXR) エピルビシン(EPI) など	細胞のDNAに入り込んで代謝を妨げます。がん細胞の増殖を抑えます。
パクリタキセル(PTX) ドセタキセル(DOC) など	細胞が分裂するときに必要なタンパク質の働きを妨げます。がん細胞の増殖を抑えます。

参考: 1) よくわかる最新医学「乳がん」(山内英子著) p.101

使うお薬やタイミングは、患者さんひとりひとりの状態に合わせて決められます。一般的には、2～3種類のお薬を3～4週間ごとに、4～6サイクル繰り返して点滴で投与します。



副作用が起こることがあります

抗がん剤は、がん細胞だけでなく正常な細胞にも作用するため、副作用が起こることがあります。よく分裂している細胞は影響を受けやすいため、血液、粘膜、毛根の細胞などがダメージを受けやすいことが知られています。

副作用として、白血球数の減少、吐き気、脱毛などがみられることがあります。他にも口内炎や下痢がみられたり、風邪をひきやすくなったりすることもあります。



副作用への対処法や副作用を軽くするお薬もあります。症状が辛いときには医師や医療スタッフに相談してください。

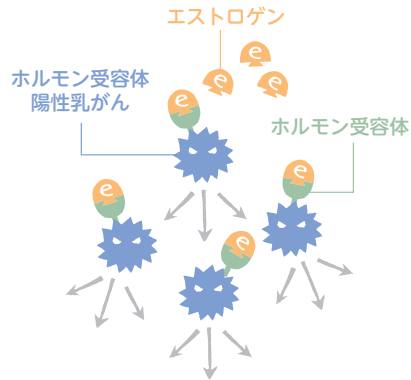
お薬の効き目と副作用について

副作用のあらわれ方には個人差があります。副作用が強いからお薬が効いているとは限らず、また副作用があまり出ないからお薬が効いていないともいえません。副作用をできるだけ抑えながら治療を進められるよう、わからないことや不安なことがあれば、医師や医療スタッフに相談してください。

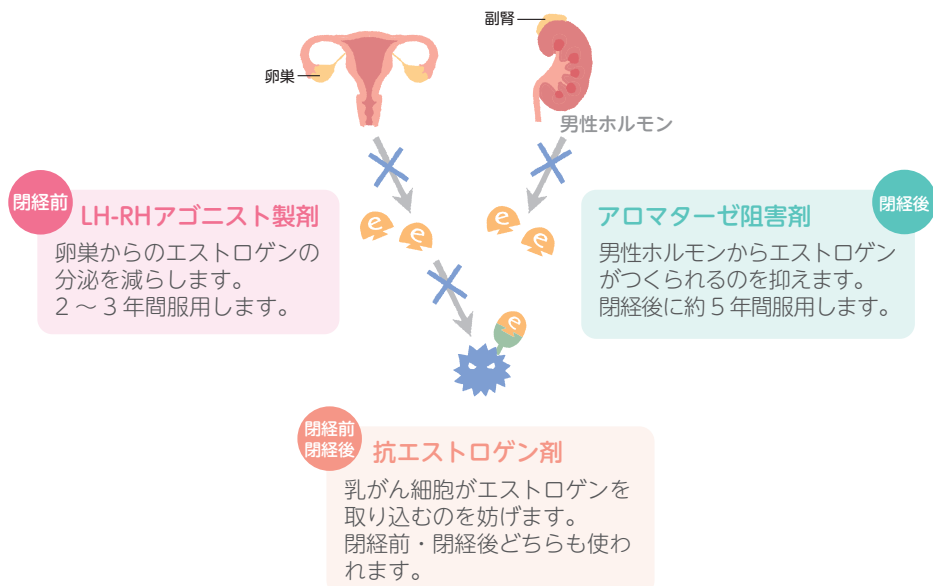
Q8 内分泌療法はどのような治療法ですか？

ホルモン受容体を持つがん細胞を攻撃します

乳がんの中には、女性ホルモン(エストロゲン)の働きを利用して増える「ホルモン受容体陽性乳がん」が60～70%あります。内分泌療法は、おもにホルモン受容体陽性乳がんの手術後に、乳房などに残っているかもしれない目に見えないがんをやっつけるため、また、再発を予防するために行われます。手術前にかんを小さくするためにされることもあります。



閉経前か閉経後かで使われるお薬が違います



【内分泌療法で使われるおもなお薬】

使用のタイミング	お薬の種類(一般名)	お薬の作用
閉経前	LH-RH アゴニスト製剤 (ゴセレリン、リュープロレリン)	エストロゲンをつくる卵巣へ命令を出す脳下垂体に働きかけます。卵巣で作られるエストロゲンの分泌を抑えます。
閉経後	アロマトラーゼ阻害薬 (アナストロゾール、レトロゾール、エキセメスタン)	男性ホルモンがエストロゲンに変わるときに必要なアロマトラーゼという酵素の働きを妨げて、エストロゲンがつけられるのを抑えます。
閉経前 閉経後	抗エストロゲン剤 (タモキシフェンなど)	ホルモン受容体にくっついて、がん細胞がエストロゲンを取り込むのを妨げます。

参考：1) よくわかる最新医学「乳がん」(山内英子著) p.97

副作用が起こることがあります

ほてりや発汗などの症状が出るがありますが、次第におさまってきます。また、関節痛や手のこわばりが起こることもあります。これらの症状も次第におさまってくる人が多いので、マッサージや軽い運動



などを行いながら様子を見ましょう。

アロマトラーゼ阻害薬を使用していると、骨密度が低くなって骨粗しょう症になりやすいことが知られています。定期的に骨密度の検査を受け、骨を強くするのに必要なカルシウムやビタミンDなどを食事からとるように心がけましょう。

● 閉経はどうやって確認するのでしょうか？

内分泌療法では閉経前か後かで異なるお薬を使うため、どのような状態が閉経なのかを知っておくことは大切です。

一般に、45歳以上で12ヵ月以上月経がない場合は、閉経と考えられますが、化学療法や内分泌療法によって月経が止まっていることもあるため、血液中の女性ホルモンの濃度を測って判断する場合があります。



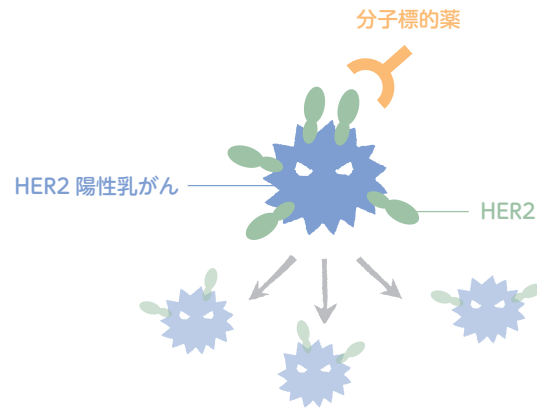
Q9 分子標的治療はどのような治療法ですか？

がん細胞を狙い撃ちする治療法です

分子標的治療は、がん細胞を増やすのにかかわる遺伝子やタンパク質を狙い撃ちして、がん細胞が増えるのを抑える治療法です。

乳がんには、がん細胞を増やす働きを持つHER2（ハーツ）というタンパク質を細胞の表面にたくさん持つ「HER2陽性乳がん」が15～20%あることが知られています。

この場合、HER2の働きを抑えるお薬が、手術後の再発予防、再発したがんの治療や、手術前にかんを小さくするための治療に使われます。



【乳がん治療で使われるおもなお薬】

お薬の一般名	お薬の作用
トラスツマブ ペルツマブ	HER2 陽性乳がん、HER2の働きを抑えます。
ラパチニブ	HER2 陽性乳がん、HER2とHER1（ハーワン）両方の働きを抑えます。
ベバシズマブ	がん細胞の周りに新しい血管がつくられるのを抑えます。

参考：1) よくわかる最新医学「乳がん」（山内英子著）p.109

副作用が起こることがあります

分子標的薬は正常な細胞にあまり影響を与えないとされていますが、初回投与時に発熱がみられることがあります。2回目以降にはあまり起こらない患者さんも多いようです。

まれに疲れやすい、階段の上り下りがつらいといった症状があらわれることがあります。その他、お薬の種類によって、下痢、おう吐、発疹、頭痛、口内炎などがあらわれることがあります。症状がつらい場合には、医師や医療スタッフに相談しましょう。

医療費が高額な場合に利用できる制度があるかもしれません

分子標的治療に使われるお薬は価格が高いため、治療法によっては医療費の負担が大きくなってしまいます。

例えば、分子標的薬の投与では、1回5万円前後かかるものもあり（初回投与は5万～7万円ほど）、3週間ごとに1年間投与した場合、医療費がかなり高額になってしまいます。

こういった場合には、1ヵ月に支払った医療費が一定の金額（自己負担限度額）を超えると、超えた金額を払い戻す「高額療養費制度」を利用できることがあります。自己負担限度額は、年齢や所得によって異なります。くわしくは、病院の窓口や加入している公的医療保険に問い合わせてください。

参考URL：厚生労働省HP 高額療養費制度を利用される皆さまへ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/juuyou/kougakuiryuu/

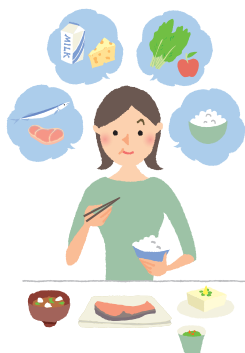


Q10 治療中の生活で気をつけることはありますか？

適切なカロリー摂取を心がけましょう

肥満の患者さんでは、乳がんの再発リスクが高いことが知られています。中でもエストロゲンの影響を受けて増えるホルモン受容体陽性乳がんでは、肥満があると、脂肪組織でつくられるエストロゲンの量が増えて乳がんのリスクが高くなると言われています。

また、ホルモン療法のお薬の中には、食欲が増えて体重が増えるものもあります。栄養バランス良く適切なカロリー摂取を心がけて、体重管理を行うようにしましょう。



適度な運動を定期的に

毎日適度な運動をしている人は、そうでない人より乳がんのリスクが約3分の1に減るといことがわかっています。毎日30分～1時間程度のウォーキングや軽い体操などの少し汗ばむ程度の運動を、定期的に続けるようにしましょう。

また、定期的な運動は適正体重を保つためにも大切です。体調をみながら続けるようにしましょう。



定期的に検診を受けましょう

乳がんは術後約5年間は再発する可能性が高いと言われています。この間は半年に1回程度、定期的に検診を受けるようにしましょう。

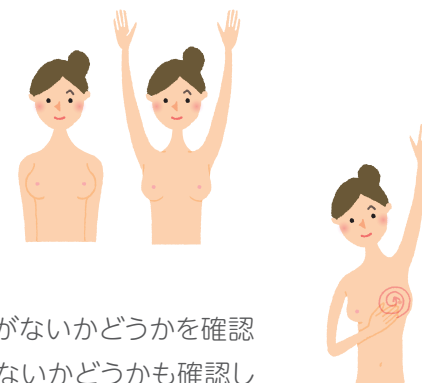
【定期検診を受ける目安】



セルフチェックを忘れずに

術後には、がんが再発したり反対側の乳房にあらたにがんができていたりすることがあります。手術後の乳房や周囲のリンパ節、反対側の乳房などに異常がないかどうか、ひと月に1回、日を決めてセルフチェックを行いましょう。

- ①鏡の前で腕を上下に動かします。乳房のへこみ・ひきつれ・赤みや、乳頭のただれなどがなくどうかを確認します。



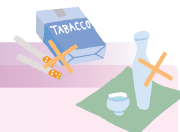
- ②乳房全体や脇の下のリンパ節にしこりがないかどうかを確認します。また、乳頭をつまんで分泌物がないかどうか確認します。①、②を仰向けでも行います。

閉経前の場合、月経が来る前の時期は乳房が張っていることがあるので、月経後1週間くらいたってチェックするようにしましょう。

お酒とタバコには注意しましょう

お酒を飲み過ぎると、乳がんの発症リスクが高くなることがわかっています。飲酒する場合は、1日1杯程度のビール、1合程度の日本酒などをストレス解消程度に楽しむようにしましょう。

喫煙も乳がんのリスクを高めることが知られています。また、喫煙は血行も悪くしてしまいます。乳房部分切除術を受けた方の場合、血行が悪いと残った組織などの壊死が起こりやすくなりますので、禁煙を心がけるようにしましょう。



Q11 気になる心配ごとQ&A

乳がんは遺伝しますか？

家系の中で乳がんや卵巣がんになった方が多い場合、これらの病気にかかりやすい「遺伝性」の乳がんを受け継いでいることがあります。このタイプの乳がんでは、BRCA1またはBRCA2とよばれる遺伝子に変異がみられて、乳がんや卵巣がんが起りやすくなることがわかっています。乳がんの遺伝性が気になる場合は、遺伝カウンセリングを行っている病院に相談するようにしましょう。



家族にどのように伝えたら良いのでしょうか？

家族に心配をかけないようにと病気のことをあまり話さない、治療中の体調の変化がある際などに家族が不安になることがあります。



お子さんのいる場合でも年齢に応じて、家族に病気や治療の進み具合を伝えるようにしましょう。病気について家族と共有することで、治療に前向きに取り組むことができるメリットも得られます。

仕事を続けられるか心配です

退院後医師の許可が出れば仕事に復帰できますが、職種によっては治療前と同じように仕事をすることが難しい場合があります。

復帰前に勤務先の上司や人事担当者、病状や治療について話し合い、仕事量の調整などをしておきましょう。また、治療期間中に利用できる職場の福利厚生制度についても、確認しておきましょう。



妊娠・出産はできるのでしょうか？

乳がんの治療後は、一定期間をあげれば妊娠・出産は可能です。ただし、抗がん剤の中には卵巣の働きを低下させて閉経をもたらすお薬もあるため、妊娠を望む場合は治療前に医師とよく相談しましょう。

抗がん剤やホルモン剤の中には、胎児へ影響を与える可能性があるものもあります。そのため、これらの薬物療法を行っている時期には避妊することが必要です。



手術後の性生活が心配です



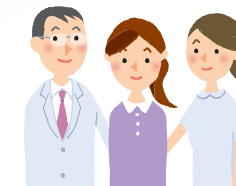
性生活と再発リスクとは関係がないため、術後に痛みなどがなければ性生活を持つことに問題はありせん。

しかし、放射線療法や薬物療法のため体調がすぐれない場合や、術後の体の変化などがつらい場合には、パートナーと気持ちを話し合っておくことが大切です。

乳がんの再発が心配です

手術した箇所に痛みや違和感などがあると、再発が心配になることがあります。月に一度のセルフチェックを行い、その他にも気になることがあれば、医師や医療スタッフに相談しましょう。

不安が強い、眠れない、食欲がないといった症状があるときには、心の治療を専門に行う医療スタッフに相談するのが良い場合もあります。くわしくは主治医の先生に相談してみましょう。



1) 参考書籍：よくわかる最新医学「乳がん」（主婦の友社）山内英子 著
2) 参考書籍：「乳癌診療ポケットガイド」第2版（医学書院）山内英子 責任編集
3) 「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」全国のがん相談支援センターやがん診療連携拠点病院などを探すことができます <https://ganjoho.jp/public/index.html>

4) 「Breast Cancer Network Japan あけぼの会」
乳がんの体験を共有、相談することができる歴史ある患者会です <http://www.akebono-net.org/>
5) 「Pink Ring」35歳以下で乳がんを発症した若年乳がん患者さんのサポートグループ。
聖路加国際病院プレストセンターのグループが中心となって発足 <http://www.pinkring.info/>