

第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会

WS10 妊娠・授乳中の投薬と考え方

Webまたはアプリで使用します

【講師】

新垣由以子 沖縄県立中部病院

浦川純子 長崎医療センター

田島明野 亀田ファミリークリニック館山

森本美登里 //

吉澤瑛子 //

【企画責任者】水谷佳敬 さんむ医療センター産婦人科・内科 亀田ファミリークリニック館山

【後援】日本プライマリ・ケア連合学会 女性保健医療委員会 (PCOG)



LactMed

National Library of Medicine

3+

このアプリはお使い

- **本スライドは著者物です。**
- **商用配布、改変は禁止します。**
- **転載、引用は自由ですが、
引用元を明記してください。**

- 
- ・ 総合診療専門医コンピテンシー
 - ・ 妊婦、授乳婦の処方対応の現状
 - ・ 若手指導の必要性

授乳中の薬剤

亀田ファミリークリニック館山

森本美登里

目標

- ★母乳育児のメリットを理解する
- ★安易に断乳を指示しない
- ★参考資料を使って投薬の安全性を確認できる

①乳児への悪影響はほとんどない

- 例外を除き、児へ悪影響を及ぼすことは少ない
- 説明の上、授乳婦自身の決定を尊重し支援する
 - ・ 禁忌 ： 抗がん剤、放射性物質、アミオダロン
 - ・ 慎重投与： 一部の抗てんかん薬、抗不安薬など
 - ・ 乳汁分泌を抑制する薬（カルベゴリン etc）

②潜在的なリスクはゼロではない

- 少数の症例報告の集積でしかない
- 安全性の長期予後は不明

投薬自体に一定のリスクはある

③ 「念のため」「一応」の処方はしない



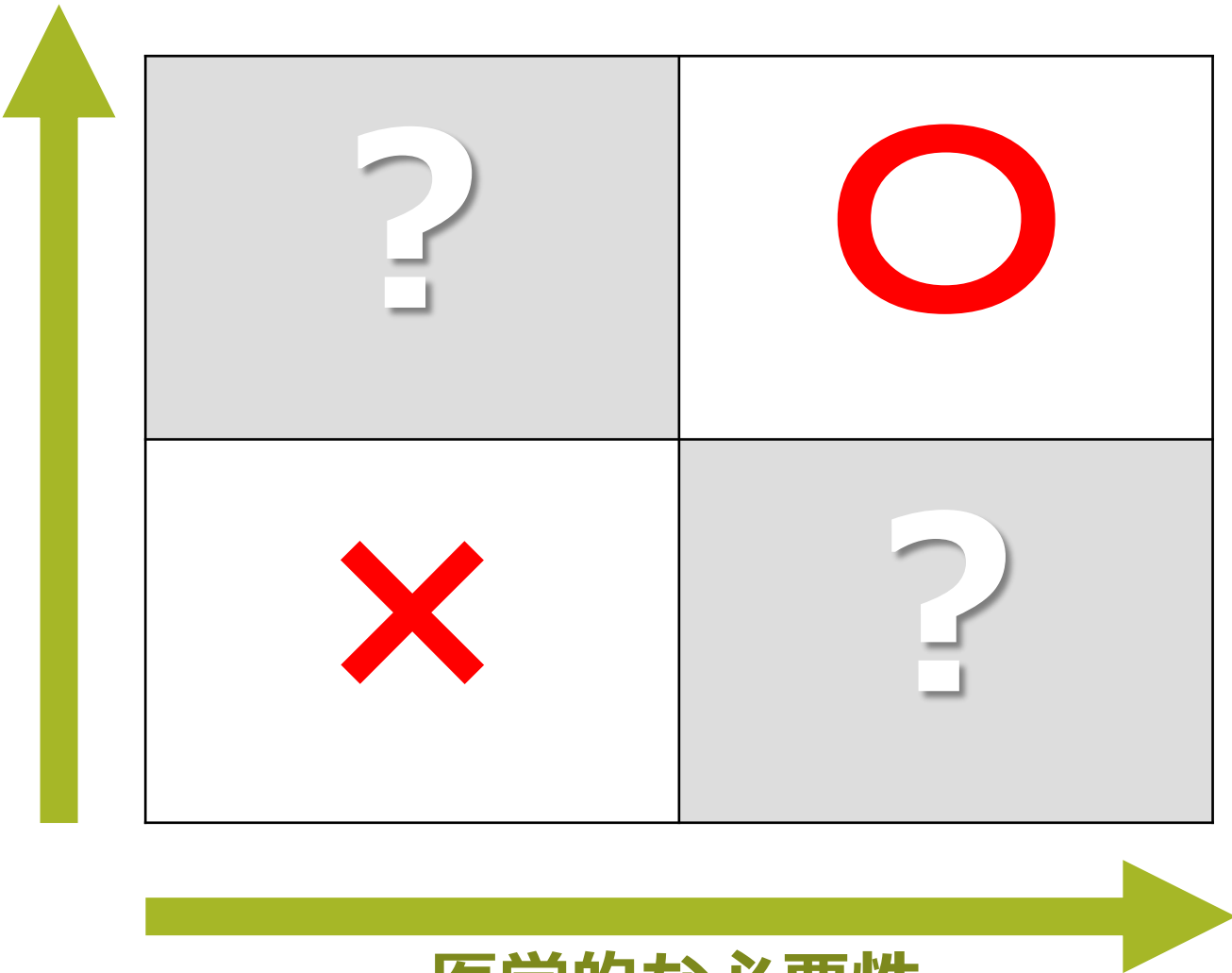
授乳中ですが、
飲める薬はないですか？



授乳婦の薬かあ…
薬剤を使うべきか？

投薬の必要性？

投薬の期待・希望



?	○
×	?

医学的な必要性

④ 安易な断乳を指示しない

- 母乳は児の感染症、乳児突然死などの発症リスクを下げ、死亡率を減少させる
- 授乳は母親の生活習慣病の発症リスクを減少させる

WHO推奨：

- 生後6ヶ月は完全母乳を推奨
- 2歳以上でも母乳育児のメリットあり

World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of the expert consultation. 2001.



実際、どう調べれば良いの！？

有用な情報資料（リソース）



U.S. National
Library of Medicine

TOXNET

TOXICOLOGY
DATA NETWORK

[Mobile](#) | [Help](#) | [FAQs](#) | [TOXNET](#)

[TOXNET Home](#) > [LactMed](#)



LactMed

ATOXNET DATABASE

Drugs and Lactation Database (LactMed)

SEARCH LACTMED

Search Term Records with



LactMed

National Library of Medicine at NIH 医療

 3+

 このアプリはお使いの端末に対応しています。

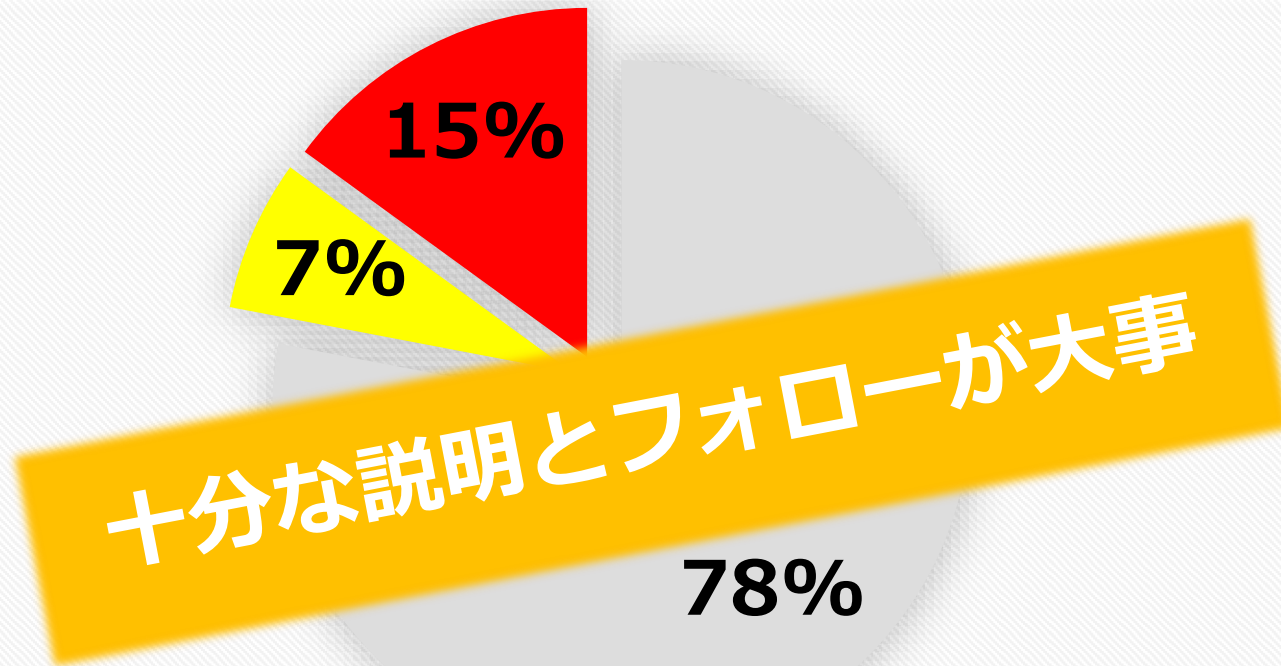
一番大事なこと...

何が心配？

。。。
母親との
コミュニケーション

何に困っているの？

処方しても2割は内服せず、断乳も



■ 抗菌薬使用し、授乳も継続 ■ 抗菌薬使用し、断乳 ■ 抗菌薬使用せず

ITO, Shinya; KOREN, Gideon; EINARSON, Thomas R. Maternal noncompliance with antibiotics during breastfeeding. *Annals of Pharmacotherapy*, 1993, 27.1: 40-42.

Case① # 乳腺炎

夕方より悪寒あり

➡「うっ滞性乳腺炎」と診断



乳腺炎～症状～

- 乳房の圧痛・熱感・腫脹
- インフルエンザ様症状
- 非感染性(うっ滞性) or 感染性

乳腺炎～対応～

- 授乳継続、十分な休息・サポート
- 対症療法（解熱鎮痛薬、搾乳ドレナージ）
- 膿瘍形成 ➡ 穿刺ドレナージ・抗菌薬

うつ滞性乳腺炎

- 投薬を行いますか？
- どのような薬剤を選択しますか？

うっ滞性乳腺炎

- 対症療法と分娩施設の受診を指示
- 授乳中のアセトアミノフェンの安全性は？

Lactmedで 「Acetaminophen」を検索！



LactMed

National Library of Medicine

3+

このアプリはお使いのデバイスに最適化されています



U.S. National
Library of Medicine

TOXNET TOXICOLOGY
DATA NETWORK

[Mobile](#) | [Help](#) | [FAQs](#) | [TOXNET](#)

[TOXNET Home](#) > [LactMed](#)



LactMed

A TOXNET DATABASE

Drugs and Lactation Database (LactMed)

SEARCH LACTMED

[BROWSE LACTMED](#)

[ADVANCED SEARCH](#)

acetaminophen

Search



Search Term

Records with

☒ Include Synonyms and CAS
Numbers in Search

LACTMED SEARCH RESULTS

BROWSE LACTMED

acetaminophen

Search

Search Term

singular/plural ▼

Records with

all of the word ▼

☒ Include
Search

56 items found for 'acetaminophen '.

[Download](#)

Sort By Relevance ▼

Items Per Page 10 ▼

NAME

The following is the primary record for the chemical. All of the query terms were found.

1. [Acetaminophen](#)
103-90-2



The following 55 records contain one or more of the requested chemical name(s) and all of the query terms anywhere

LACTMED: ACETAMINOPHEN

CASRN: 103-90-2 This record appears in multiple databases.

View record in another database: LACTMED

Download this Record

Print

Select Record

My List

Permalink

Recent related PubMed toxicology articles

TABLE OF CONTENTS

Show Selected Items

☐ Closest Match to

☐ Full Record

☐ + Drug Levels

☐ + Substance I

☐ + Administrative

Show Selected Items

- 授乳婦には「Good choice」！

- 児の摂取量はごく少量

- 有害事象は稀

⇒カロナール[®]を使うことに

Summary of Use during Lactation:

Acetaminophen is a good choice for analgesia, and fever reduction in nursing mothers. Amounts in milk are much less than doses usually given to infants. Adverse effects in breastfed infants appear to be rare.

それでも・・・

「赤ちゃんに影響がないか心配」

どのように対応しますか？

- 100%安全な薬剤はない
- 心配であればクーリングのみでも対応できる
- 現状で育児・授乳を続けることとのバランス

Case②#産後うつ病（産後2か月）

- カゼや便秘、花粉症などで当院かかりつけ
- メンタルクリニックで産後うつ病の診断
- サインバルタ®カプセルの処方と断乳を指示

➡内服や授乳の是非について相談希望のため来院。
授乳継続を希望している。

Case②#産後うつ病（産後2か月）

- 授乳を継続しながらの治療
- サインバルタの安全性？
- SSRIのいくつかで安全性が高いらしい

➡代替薬を調べて精神科医へ提案

サインバルタ[®] (Duloxetine)

ジェイゾロフト[®] (Sertraline)

安全性について調べてみましょう！



LactMed

National Library of Medicine

3+

このアプリはお使い

- 投薬治療の必要性、安全性
- 授乳継続の希望
- 家族のサポート、気持ち

➡納得のいくまで話し合う姿勢が大事

目標

- ★母乳育児のメリットを理解する
- ★安易に断乳を指示しない
- ★参考資料を使って投薬の安全性を確認できる

乳腺炎にであったら

沖縄県立中部病院 新垣由以子

長崎医療センター 浦川純子

目標

- ★乳腺炎の対症療法ができる
- ★授乳方法のアドバイスができる
- ★授乳を継続し、助産師へつながられる

お母さんの一日

- 家事、育児・・・時間がない
- 毎日数時間おきに授乳をしている
- リズムが崩れることで乳腺炎になりやすい

乳腺炎

乳腺炎発症時



翌日



乳腺炎になると

- 痛くて何もする気がおきない
- 岩のようにカチカチ
- 熱でだるい

➡ 育児に支障をきたす

助産師が行うケア

1. 効果的な直接授乳への支援
2. 母親の安楽を休養への支援
3. セルフケアと情緒的な支援

母親からの情報収集

- 問診：これまでの経過、授乳の様子
- 視診：乳房の観察、親子の関係性
- 触診：痛みを共に確認

B-R-E-A-S-T Feed Observation (母乳育児観察用紙)

- B: Body position(赤ちゃんと母親の姿勢)
- R: Responses(反応)
- E: Emotional bonding(精神的なきずな)
- A: Anatomy(解剖)
- S: Suckling(吸啜)
- T: Time spent suckling(吸啜時間)

効果的な直接授乳のポイント

1. ポジショニング
2. ラッチ・オン

B-R-E-A-S-T Feed Observation (母乳育児観察用紙)

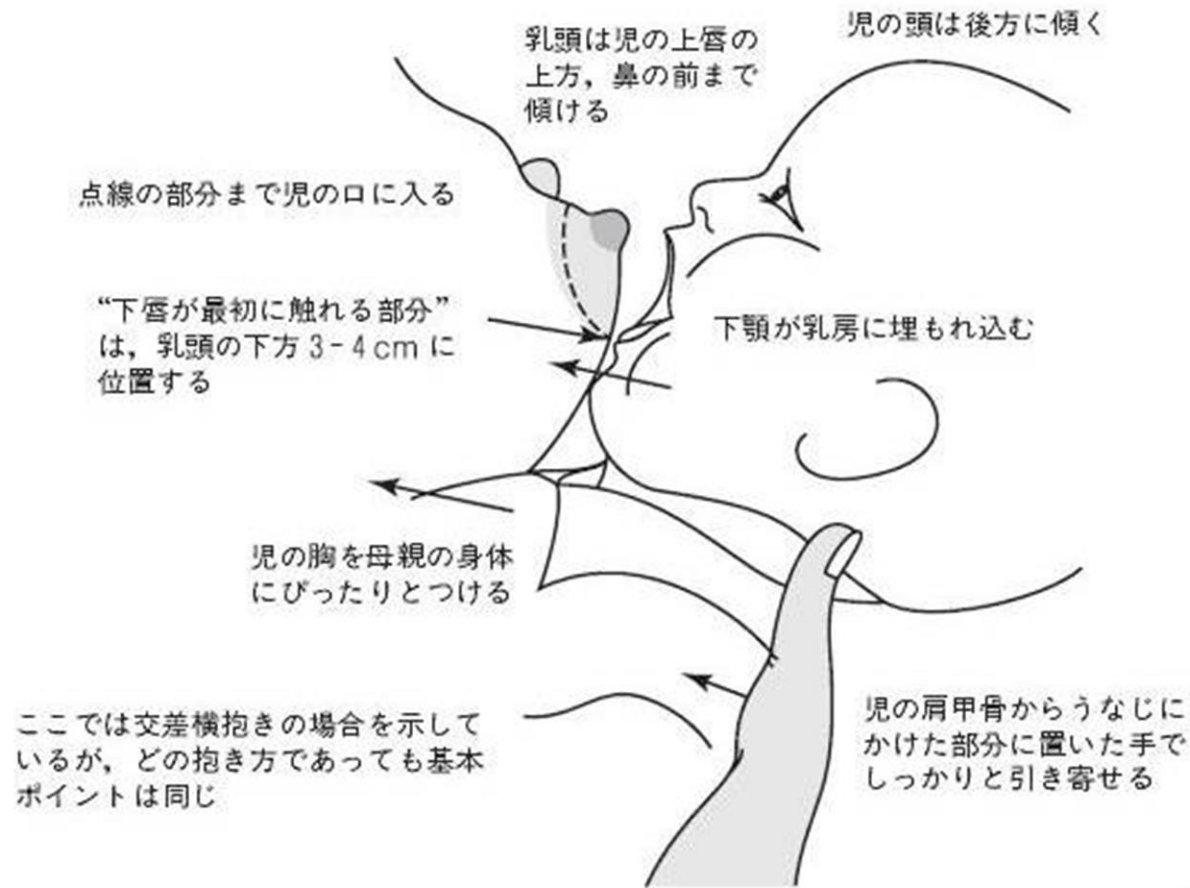
- B:Body position(姿勢) ポジショニング
- R:Responses(反応)
- E:Emotional bonding(精神的なきずな)
- A:Anatomy(解剖)
- S:Sucking(吸吮) ラッチ・オン
- T:Time spent suckling(吸吮時間)

効果的なポジショニング

1. 母親がリラックスして、快適である
2. 児の姿勢でのポイント4つ



効果的なラッチ・オン



© Rebecca Glover

ラッチ・オンのテクニック

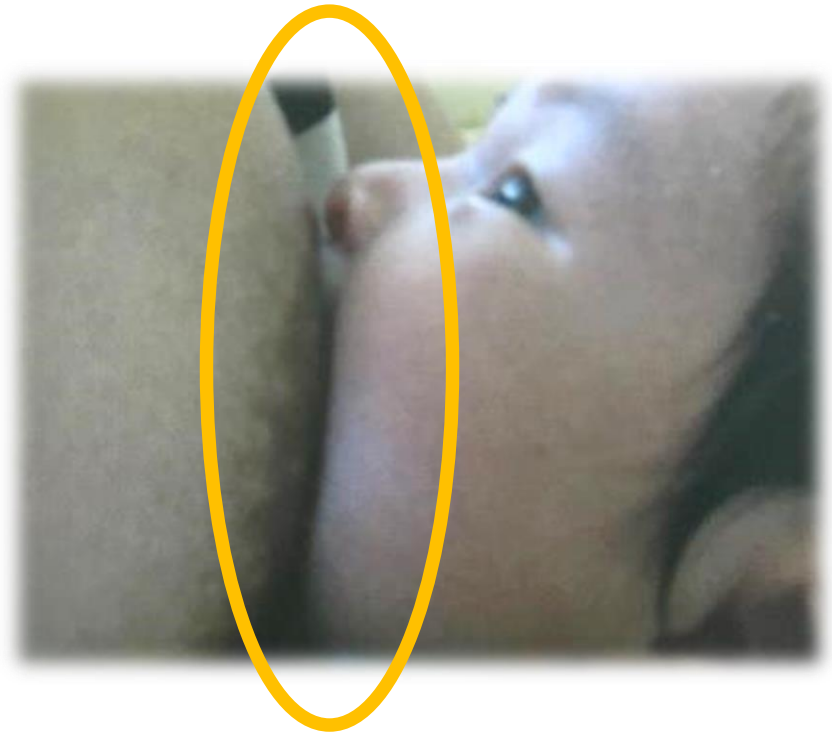


支援前後の変化

支援前



支援後



新井基子(2012),カラーアトラスでわかる!授乳・乳房トラブルへの対応,
ペリネイタルケア,第31巻8号,p28

介入の結果



受診時



2日後

井村真澄(2012),カラーアトラスでわかる！授乳・乳房トラブルへの対応,
乳房が赤くなり、痛くなってきました,ペリネイタルケア,第31巻8号,p41,44

不適切なラッチ・オンのサイン

- 口を開けなかったり、おちょぼ口をする
- 唇を巻き込んでいる
- 児の舌が見えない
- 舌打ちや、舌を鳴らすような音が聞こえる
- 授乳中や授乳後に痛みを感じる

母親の安楽と休養への支援

- カロナール®など対症療法の提案
- 十分な休息、家族のサポート（家事など）
- 母子同床を勧める

英国ユニセフ,あなたと赤ちゃんともベッドで一緒に寝ること：
母乳育児をしているお母さんたちへのガイド,井村真澄ほか訳,2007

セルフケアと情緒的な支援

- 適切な栄養、水分
- 特定の食事 ➡ 乳腺炎のエビデンスはない
- 冷湿布を行なってもよい
- 乳腺炎の症状を指導する
- 助産師への相談のタイミングを伝える
- 誘因の検索をし、予防できるようにする

目標

- ★乳腺炎の対症療法ができる
- ★授乳方法のアドバイスができる
- ★授乳を継続し、助産師へつながられる

妊婦への処方

亀田ファミリークリニック館山
田島明野

目標

- ★妊婦の危険兆候（Red flag）を確認できる
- ★妊娠中の薬剤使用の原則を知る
- ★妊娠中の投薬のリソースを知る

目次

- 1.妊婦の危険兆候（Red flag）を知ろう
- 2.妊娠中の薬剤使用の考え方を知ろう
- 3.リソースの紹介
- 4.ワーク

妊婦のレッドフラッグ



- 胎動が減ってませんか？
- お腹の張りが続きますか？
- 膣からの出血はありませんでしたか？
- 破水（感）はありませんか？
- 140/90mmHg以上ないか

➡一つでもyesならすぐに健診先へ相談を

妊婦への薬剤投与

母体優先

- 母体の健康やQOLが著しく障害 ➡ 投与
- 念のため、一応 ➡ 投与しない

➡ 妊娠を契機に「中止するリスク」も考慮



妊婦への薬剤投与

週数	期間	影響
～ 4 週	All or none の法則	胎児奇形出現率は増加なし
4 ～ 8 週	絶対過敏期 重要臓器の形成	催奇形性が問題になる時期
8 ～ 1 6 週	潜在過敏期	
1 6 週～		胎児毒性が問題になる時期

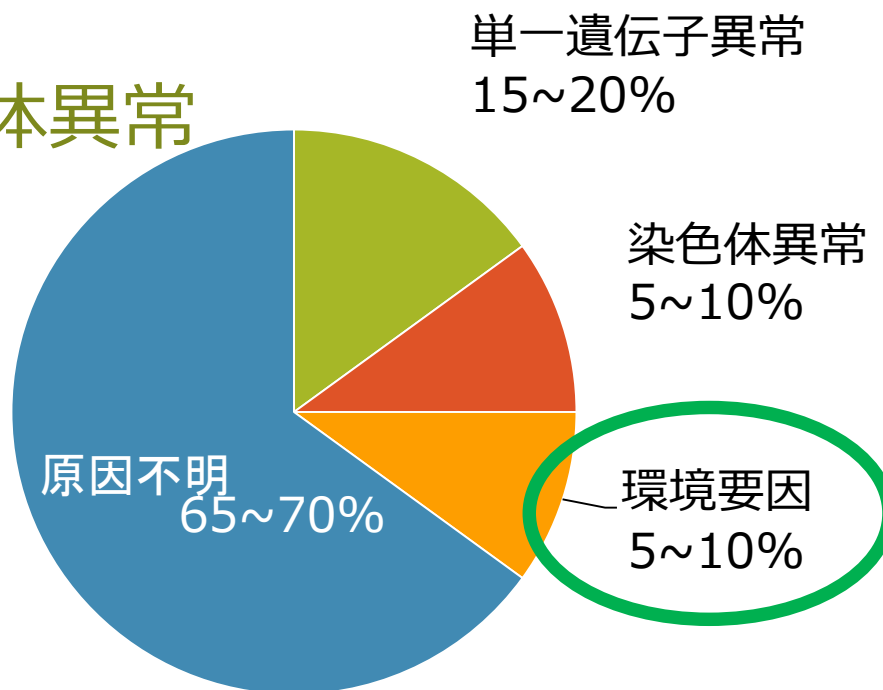
林 昌洋., 佐藤孝道, 北川浩明 (編著) 総論 I ～ III.
実践 妊娠と薬 第2版, じほう, 3-41, 2011. (一部改変)

妊娠中に避ける薬剤の例

- アルコール、タバコ、有機溶剤
- ACE阻害薬、ARB
- スタチン
- ワルファリン
- ペニシリン、セフェム、マクロライド
以外の抗生剤
- 漢方の一部（麻黄、甘草、大黄などの成分）

先天奇形の原因

- 先天異常は2～3%に認められる
- 多くは原因不明、染色体異常



薬剤が原因とされるものは 全先天異常の 0.02%

妊婦への薬剤投与

- 妊娠全体の 15% は流産
- 投薬なしでも、数%に何らかの奇形を認める

「あの薬がいけなかったのかも・・・？」

➡患者・医療者ともに後悔に繋がる選択しない

リソース

Up To Date

Valproate: Drug information

Topic Outline

- ALERT: U.S. Boxed Warning
- Brand Names: U.S.
- Brand Names: Canada
- Pharmacologic Category
- Dosing: Adult
- Dosing: Pediatric
- Dosing: Geriatric
- Dosing: Pregnancy
- Dosing: Breast-Feeding
- Dosing: Lactation
- Dosing: Use in Pregnancy
- Dosing: Use in Breast-Feeding
- Dosing: Use in Lactation
- Dosing: Use in Pregnancy and Breast-Feeding
- Dosing: Use in Lactation and Pregnancy
- Dosing: Use in Pregnancy and Breast-Feeding and Lactation
- Dosing: Use in Pregnancy and Breast-Feeding and Lactation and Monitoring Parameters
- Dosing: Use in Pregnancy and Breast-Feeding and Lactation and Monitoring Parameters and Pricing: U.S.
- Dosing: Use in Pregnancy and Breast-Feeding and Lactation and Monitoring Parameters and Pricing: U.S. and Monitoring Parameters

Pregnancy Risk Factor

Pregnancy Implications

Lactation

Breast-Feeding Considerations

Pricing: U.S.

Monitoring Parameters

UpToDate®

リソース

Dynamed

The screenshot displays the Dynamed interface for Acetaminophen. On the left, a sidebar lists various sections: 'Cautions and Adverse Effects', 'Use in Patients with Liver Disease', 'Contraindications', 'Warnings/Precautions', 'Warnings', 'Sensitivity Reactions', 'General Precautions', and 'Specific Populations'. The 'Specific Populations' section is highlighted with a black box. To the right, a red box highlights the 'Specific Populations' section of the main content area, which includes sub-sections for 'Pregnancy' and 'Lactation'. The main content area also shows text about distribution into milk and pediatric use.

Specific Populations

- ☐ Pregnancy
- ☐ Lactation

Acetaminophen

Distributed into milk; ²⁵⁰ no feeding.

Pediatric Use:
Severe hepatotoxicity and d
exceeding those recommen
per day) for children. ^{202 20}
or failure to read such infor
of the perception that desire

DynaMed
Powered by EBSCOhost

リソース

「妊娠・授乳と薬 対応基本手引き（改訂第2版）」
愛知県の薬剤師会（Web PDFファイル）

「妊娠・授乳と薬」

対応基本手引き（改訂 2 版）

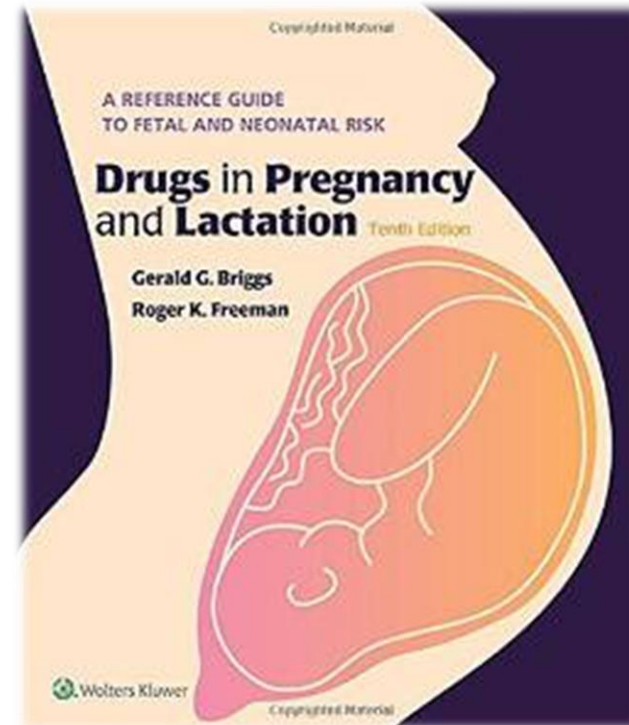
2012 年 12 月改訂

リソース

- 妊娠と授乳

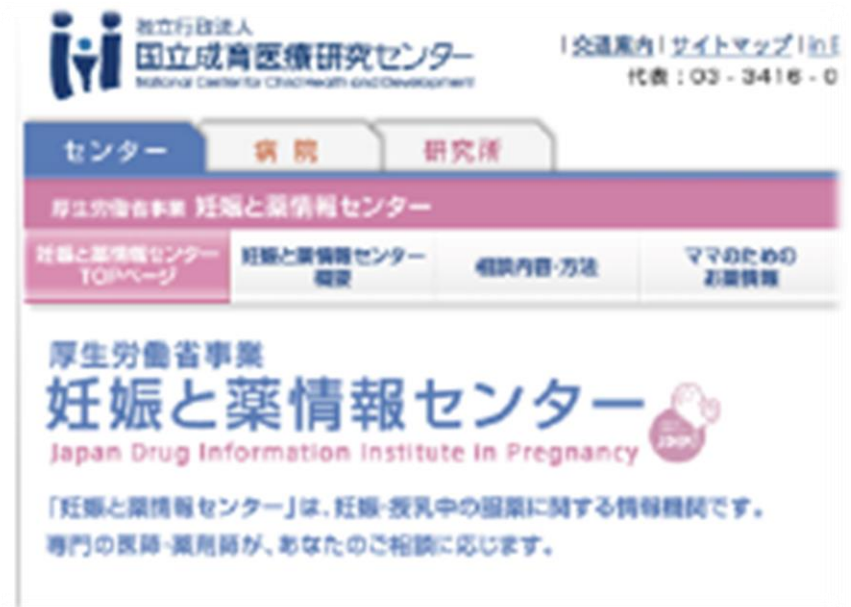


- Drugs in Pregnancy and Lactation: A Reference Guide to Fetal and Neonatal Risk



リソース

- 妊娠と薬情報センター
(国立成育医療センター／厚生労働省事業)
- 妊娠と薬相談外来
(完全予約制 虎ノ門病院)



FDA分類について

カテゴリー	INTERPRETATION
A	ヒト対照試験で、危険性がみいだされない
B	Prescription Drug Labeling Sections 8.1 – 8.3 USE IN SPECIFIC POPULATIONS CURRENT LABELING NEW LABELING (effective June 30, 2015) 8.1 Pregnancy 8.2 Labor and Delivery 8.3 Nursing Mothers 8.1 Pregnancy includes Labor and Delivery 8.2 Lactation includes Nursing Mothers NEW 8.3 Females and Males of Reproductive Potential
C	
D	
X	

(FDA公式サイト、2014年12月3日の更新情報)

Case ① #急性上気道炎（26週）

28歳1回経産婦

- 2日前から鼻汁・咳嗽・咽頭痛が出現
- 嚥下痛が強く固形物はあまりとれない
- 処方の希望がある。

問.1 当日コンサルトが必要な症状は？

問.2 処方をしますか？何を処方しますか？

妊婦のレッドフラッグ



- 胎動が減ってませんか？
- お腹の張りが続きますか？
- 膣からの出血はありませんでしたか？
- 破水（感）はありませんか？
- 140/90mmHg以上ないか

➡一つでもyesならすぐに健診先へ相談を

Case ① #急性上気道炎（26週）

- 嚥下痛が強く固形物はあまりとれない
- 処方希望がある。

問.処方をお願いしますか？ 何を処方しますか？



Case ② # 花粉症（7週）

4 1歳初産婦

- 数度にわたる体外受精 流産可能性：高
- 例年、花粉症がひどい
- 使用できる薬があれば使用したいが、胎児への影響も心配

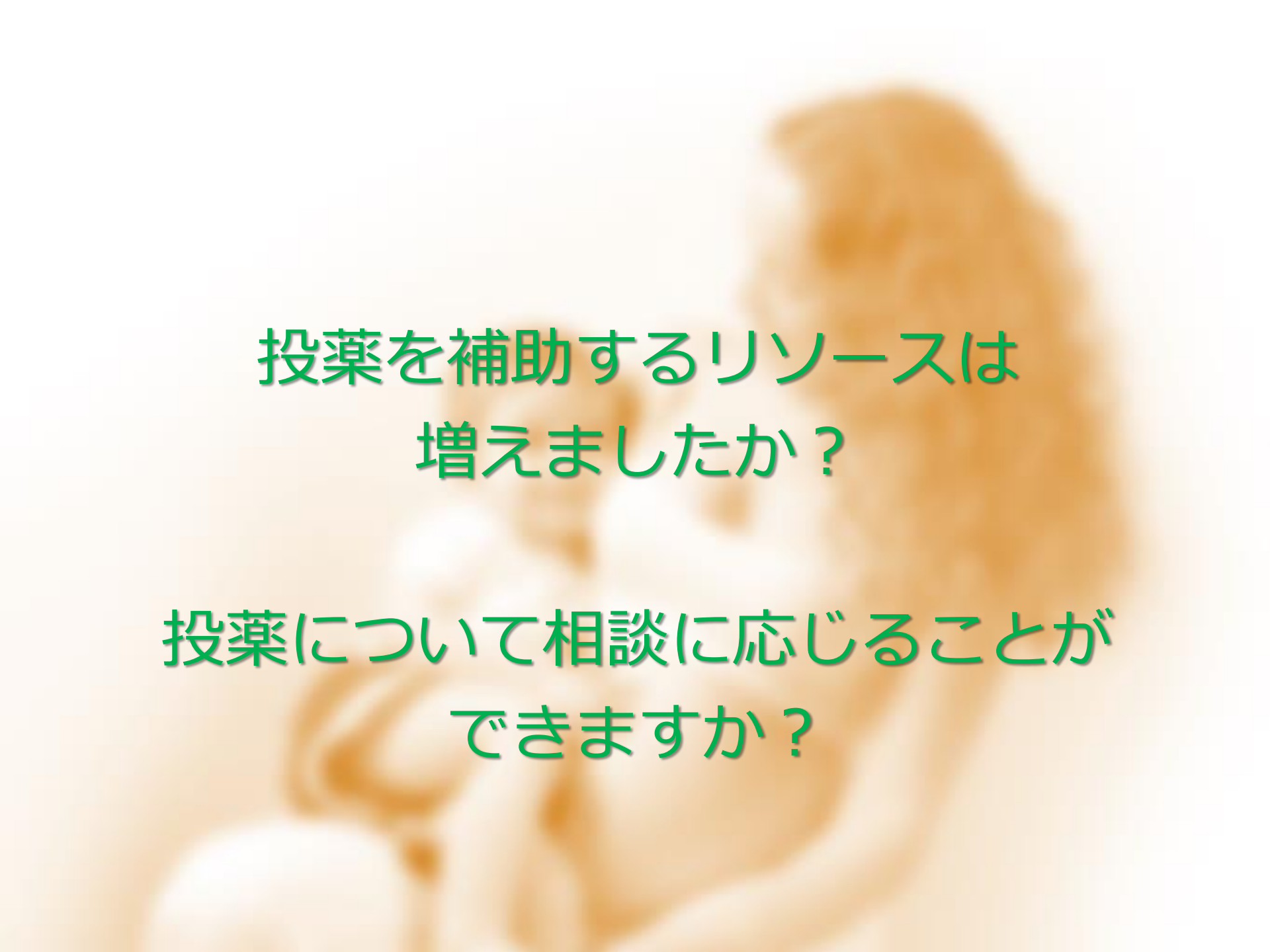
処方しますか？何を処方しますか？

- もともと流産のリスクが高い。絶対過敏期
- 点鼻薬・点眼薬など外用であれば影響少
- 小青竜湯（麻黄、甘草・・・） ➡使用しない

- 自然流産率、奇形発生率について説明
- 異常がおこる確率は実質変わらない
- 不安なら、家族や産婦人科でもよく相談を

目標

- ★妊婦の危険兆候（Red flag）を確認できる
- ★妊娠中の薬剤使用の原則を知る
- ★妊娠中の投薬のリソースを知る



投薬を補助するリソースは
増えましたか？

投薬について相談に応じることが
できますか？



NPO 法人日本ラクトーション・コンサルタント協会(JALC)主催

第13回「医師のための母乳育児支援セミナーin 東京」のご案内

NPO 法人日本ラクトーション・コンサルタント協会(JALC)は、毎年医師・歯科医師向けの母乳育児支援セミナーを開催しています。今年で13回目となるセミナーのご案内です。

今回は、テーマを『健診の場での母乳育児支援』とし、出産前から卒乳まで、健診を通して母子ともに母乳育児を支援できるよう、各健診時期に合わせた講演を予定しています。明日からの母乳育児支援に、すぐに役立てていただけるような実践的で最新の情報やスキルをお届けいたします。母乳育児の基礎から応用まで学びたい方におすすめてです。皆様の参加をお待ちしています。

【と き】2017年11月4日(土)・5日(日)

【ところ】人事労務会館(大崎)

東京都品川区大崎2-4-3 JR大崎駅徒歩3分

<http://www.jinji-roumu-kaikan.jp/index.html>

【対象】研修医。若手の小児科・産婦人科医。母乳育児支援を基礎から応用まで学びたいあらゆる医師・歯科医師・医学部学生・歯学部学生。

【定員】100名 お席に限りがございます。申し訳ございません。



事後アンケートにご協力ください

第 8 回プライマリ・ケア連合学会

WS10 妊娠・授乳の処方と考え方

事前配布資料

日時：2017.5.13 15:00～16:30

場所：第 3 会場（サンポートホール高松 ホール棟 5F 54 会議室）

企画責任者：水谷佳敬

講師：新垣由以子 浦川純子 田島明野 森本美登里 吉澤瑛子

後援：日本プライマリ・ケア連合学会 女性医療・保健委員会(PCOG)

妊娠中の処方

★ポイント

1. 妊娠中に「絶対安全」な処方は存在しない。
2. 多くの薬剤は妊娠中に使用しても臨床的に問題とならないことが多い。
3. 常用薬のうち、禁忌薬はごく一部であり、確認できるようにしておく。
4. 潜在的なリスクを考慮した上で、必要な薬剤は使用する。必要に乏しい薬剤は、使用しない。
5. 妊婦の危険兆候（Red flag）がないことも確認する。

妊婦の受診時には必ず確認しておきたい危険徴候” Red flag”

下記の一つでも認められる場合は当日産婦人科へコンサルトする

症状	リスク
性器出血	切迫早産の恐れ
破水感	
頻回・強度の子宮の張り	
胎動減少・消失（20週～）	胎児機能不全（胎児仮死）の恐れ
高血圧（140/90mmHg↑）	妊娠高血圧症候群の疑い

妊娠週数における薬剤の影響

大雑把に4，8，16で覚える。投薬の是非についての判断の補助とする。

週数	薬剤の胎児への影響
～4週	All or None：流産の原因となりうるが、奇形の原因にはならない。
4～8週	絶対過敏期：投薬の影響を最も受けやすい時期。投薬は慎重に。
8～16週	潜在過敏期：重要臓器の形成は終了しているが、投薬の影響を受けうる。
16週～	NSAIDsによる動脈管閉鎖、羊水減少など臓器障害が問題となる。

* 林 昌洋, 佐藤孝道, 北川浩明（編著）総論Ⅰ～Ⅲ. 実践 妊娠と薬 第2版, じほう, 3-41, 2011. （一部改変）

処方にあたって伝えておきたいポイント

1. 妊娠全体の15%は流産（22週未満の妊娠喪失）に至る。35歳以上では20%～。
2. 投薬がなくとも、数%に何らかの小奇形や時に大奇形を認める。
3. 患者・医療者ともに後悔に繋がる意思決定はしないこと。

授乳中の処方

★ポイント

1. 授乳婦が服用している薬物が児に大きな悪影響を及ぼすことは少なく、必要性和有益性を説明し母乳保育を行うかどうかは授乳婦自身の決定を尊重し支援する。
2. 授乳中禁忌の薬剤はほとんどないが、潜在的な有害事象は否定できないと考える
3. 母体に必要な薬剤は使用するが、「念のため」「一応」の処方はしない。
4. 母乳育児のメリットは大きい、断乳はせず投薬しながらの授乳を支援する

*日産婦ガイドライン産科編 2017

授乳中に使用した薬剤の児への影響

● 相対的乳児投与量 (RID : Relative infant dose)

児が吸収した量は、乳児の治療量の何%に相当するか？ RID<10%は安全と考えられている。

児の吸収量＝母体の吸収量×乳汁への移行量×授乳量×腸管からの吸収量➡基本的に極少量

● 乳汁／血漿薬物濃度比 (M/P : Milk to plasma drug concentration ratio)

母体血中濃度<乳汁中濃度 となるような薬剤は危険と考える。

*伊藤真也, 村島温子. 妊娠と授乳 薬物治療コンサルテーション. 第2版. 南山堂. 2015.

RID や M/P は実臨床では情報入手が困難。これらを考慮してまとめられた資料を参考にする。

内服しながら授乳する場合のポイント

1. 内服と授乳の間をあけるように工夫する
2. 児の様子を注意深く観察する

表. 母乳育児の母児双方のメリット

児の有益性
中耳炎・下気道感染・腸炎などの感染症の減少 気管支喘息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎などの減少 将来の肥満・2型糖尿病・脂質異常症などの減少
母親の有益性
産後出血の減少・子宮復古の促進・産後うつの減少 2型糖尿病・高血圧・心筋梗塞・乳がん・卵巣がん・子宮体がんなどの減少
その他の有益性
上記疾病の予防による経済的な有益性 ミルクにかかる金銭の節約・児に付き添いに要する時間の節約/経済的損失の節約など

*Arthur I. et al. EXECUTIVE SUMMARY Breastfeeding and the Use of Human Milk. PEDIATRICS

Volume 129, Number 3, March p600-603. 2012. (一部改変)



表.妊娠中・授乳中の薬剤選択に有用な資料

リソース	無料	Web	妊娠中	授乳中	備考
妊娠と授乳（書籍）			○	○	
Lactmed	○	○		○	「Lactmed」を Web 検索
Uptodate		○	○	○	検索ボックスで薬剤名を検索
妊娠・授乳と薬 （愛知県薬剤師会）	○	○	○	○	「妊娠授乳と薬」を Web 検索

表. 授乳中に投与が望ましくない薬剤

授乳中の治療に適さない	アミオダロン 抗がん剤（数日間授乳を控える、詳細は引用図書参照）
乳児の曝露レベルが比較的高い	フェノバルビタール エトスクシミド プリミドン リチウム ヨード製剤
放射性アイソトープ	甲状腺機能亢進症の治療目的 一部の診断用アイソトープ （半減期などに応じて個別に対処が必要）
乳汁分泌を抑制する	ブロモクリプチン エルゴタミン（子宮収縮用のメチルエルゴタミンを除く） 経口避妊薬（特に産後6週未満）
その他	覚せい剤や麻薬 過量内服 アルコール飲料、タバコ

*妊娠と薬情報センター：https://www.ncchd.go.jp/kusuri/news_med/druglist.html#unfit

*伊藤真也, 村島温子. 妊娠と授乳 薬物治療コンサルテーション. 第2版. 南山堂. 2015.

表. 妊娠中のヒトにおいて胎児や妊娠経過に悪影響が報告されている薬剤

薬品・物質	影響など
アルコール	先天性アルコール症候群
タバコ	流早産、胎児発育不全、胎児奇形、常位胎盤早期剥離
薬物	アンフェタミン、コカイン、オピオイド、マリファナなど
鉛、水銀	発達遅延 水銀：マグロ、クジラ・イルカ、アマダイなどの過剰摂取
ハーブの一部	麻黄、甘草、大黄、コホッシュなど
ワルファリン（抗凝固薬）	顔面奇形、母児の出血リスク
メソトレキセート（葉酸代謝拮抗薬）	致死的な先天奇形の原因となる
レチノイド、イソトレチノイン	ビタミンA誘導体。先天奇形、流早産の恐れ（局所レチノイドでは否定的）
ミソプロストール	流早産の恐れ
タモキシフェン	動物実験において発がん性の報告
フルコナゾール（抗真菌薬）	第1三半期の大量投与（400-800mg）で顔面、心臓、骨格奇形
リバビリן（抗HCV薬）	頭蓋、眼、骨格などの胎児奇形
エファビレンツ（抗HIV薬）	中枢神経系の異常
リチウム	エプスタイン奇形
サリドマイド	アザラシ肢症
一部の抗菌薬（TC系、AG系、ST合剤、クロラムフェニコール）	胎児奇形 妊娠中はペニシリン、セフェム、マクロライドから選択する クラブラン酸は新生児壊死性腸炎との関連が指摘されている
非ステロイド性抗炎症薬	おおむね24週以降では使用しない（動脈管閉鎖→肺高血圧）。第3半期で72時間以上使用した場合に問題となりやすい。特にインドメタシン。アスピリンはリスクと考えられていない。
ACE阻害薬、ARB	羊水過少、肺低形成、胎児死亡の恐れ
スタチン製剤	先天奇形、胎児障害の恐れ
抗てんかん薬（バルプロ酸、フェニトイン、フェノバルビタール、カルバマゼピン）	神経管閉鎖障害のリスク 予防のためには葉酸4mg/dayを併用（VB12↓に注意）
抗甲状腺薬、大量ヨード、放射性ヨード	甲状腺機能低
副腎皮質ステロイド	口唇裂のリスク上昇。大奇形のリスク上昇は否定的。
抗精神病薬	催奇形性が証明されていないが、新生児の離脱症状が問題となる SSRIは胎児心奇形との関連が指摘されている
ベンゾジアゼピン系薬剤	胎児奇形、新生児の離脱症状
男性ホルモン製剤 （ダナゾール、フィナステリド）	先天奇形、胎児性器の男性化

一部の薬剤（精神科領域など）は必要性に応じて投与継続のまま妊娠・出産となることもある。

*岡本愛光 監修.Section5 胎児 ウィリアムス産科学 原著24版 南山堂.2015.（一部改変）

表. 妊娠・授乳中に安全に使用できると考えられる薬剤の一例

分類	薬剤名など	妊娠中	授乳中
解熱鎮痛薬	カロナール®	○	○
	ロキソニン® ボルタレン®など		○
抗菌薬	ペニシリン系 セフェム系	○	○
	エリスロシン® ジスロマック®	○	○
	シプロキササン® クラビット®		○
抗インフルエンザ薬	タミフル® リレンザ® イナビル®	○	○
抗ウイルス薬	ゾビラックス® バルトレックス®	○	○
喘息治療薬	サルタノール®	○	○
	キューバル® フルタイド® パルミコート®	○	○
	アドエア® シムビコート®	○	○
	フルティフォーム® レルベア®		
	シングレア® キプレス®		○
ステロイド	プレドニン® デカドロン®		○
甲状腺治療薬	チラージン S®	○	○
	メルカゾール®		○
	チウラジール® プロパジール®	○	
片頭痛治療薬	イミグラン® マクサルト® レルパックス® ゾーミッグ®		○
抗ヒスタミン薬	レスタミン® ポララミン® トラベルミン®	○	○
	ジルテック® ザイザル® クラリチン®	○	○
鎮咳薬	メジコン®	○	○
胃腸薬	ガスター® ザンタック® アシノン®	○	○
	オメプラール® ネキシウムカプセル®	○	○
	プリンペラン®	○	○
	ブスコパン®	○	○
下剤	マグミット®	○	○
	ラキソベロン® アローゼン® プルゼニド®		○
炎症性腸疾患治療薬	サラゾピリン® ペンタサ® アサコール®	○	○

*伊藤真也, 村島温子. 妊娠と授乳 薬物治療コンサルテーション. 第2版. 南山堂. 2015.

空欄部分は有益性投与。妊娠24週～のNSAIDsは避ける。

外用薬は基本的に許容されるが、妊娠中のNSAIDs、ビタミンA誘導体は避ける

ケースカンファレンス（授乳編）

Case① #産後4か月 #うつ滞性乳腺炎

26歳女性。第一子を4か月前に出産し授乳中。ミルクは使用していない。夕方より悪寒があり来院。

問.1 投薬を行いますか？どのような薬剤を選択しますか？

問.2 投薬による児への影響についてたずねられました。どのように対応しますか？

Case② #産後2か月 #産後うつ病

38歳女性。カゼや便秘、花粉症などで当院かかりつけ。第一子を4か月前に出産。妊娠分娩経過に問題はなかった。現在ミルクは使用していない。産後より気分の落ち込みがあり不眠・食思不振・体重減少のためメンタルクリニックへ紹介したところ産後うつ病の診断となった。サインバルタ®カプセルが処方され、授乳を止めるように指導された。本人は今後も継続の希望がある。内服や授乳の是非について相談希望とのことで、実母・夫とともに当院へ来院した。

サインバルタの安全性について調べてみることにした。産後うつ病には選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）のいくつかで授乳中の安全性がされていることがわかった。

問.1 ジェイゾロフト®（Sertraline）サインバルタ®（Duloxetine）の安全性について調べてみましょう。

ケースカンファレンス（妊婦編）

Case① #妊娠26週 #急性上気道炎

28歳1回経産婦。遠方の産婦人科で妊婦健診を受けている。特に異常は指摘されていない。2日前から鼻汁・咳嗽・咽頭痛が出現。今朝より嚥下痛が強く水分はとれるが食事はとれない。診察上はウイルス性上気道炎と考えられた。痛み止め、風邪薬の希望がある。

問.1 どのような症状があれば当日産婦人科コンサルトが必要ですか？

問.2 処方をしますか？処方をするとしたら何を処方しますか？

Case② #妊娠7週 #花粉症

41歳初産婦。遠方の産婦人科で数度にわたる体外受精により妊娠。ハイリスク妊娠であることを産科医より説明されており、自然流産の可能性も高いことが説明されている。例年、花粉症がひどく、抗ヒスタミン薬を使用していた。今年は妊娠中であるため経過をみていたが結膜炎および鼻汁・鼻閉症状がひどいため来院。使用できる薬があれば使用したいが、胎児への影響も心配。

問.1 処方をしますか？処方をするとしたら何を処方しますか？