

— 明治安田 Presents

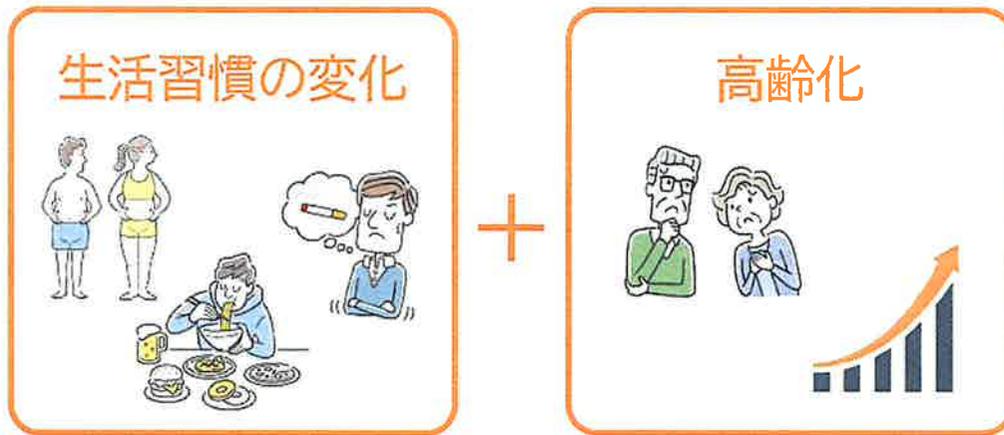
がんのリスクを知り、未来を守る



はじめに

わたしたちの健康と三大疾病

◎ わたしたちの健康



生活習慣病などの増加

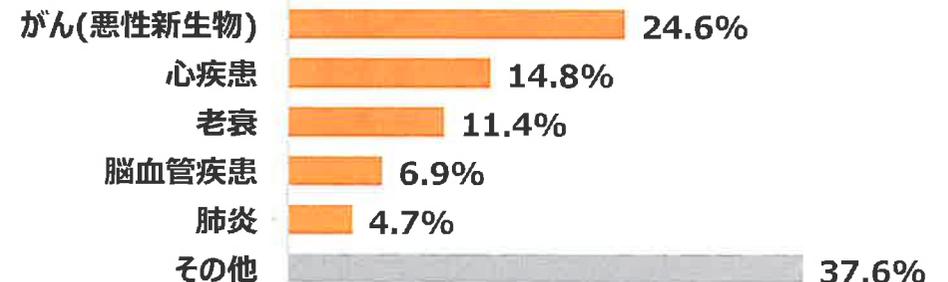
糖尿病、肥満、高脂血症(脂質異常症)、
高血圧症、心疾患、脳血管疾患、がんなど

◎ 三大疾病



- ✓ 日本人の死因の上位を占める病気
- ✓ 自覚症状がない場合が多い

<死因別年間死亡数の割合>



出典:厚生労働省「人口動態統計(確定数)」2022年

▶▶ 以前は、「不治の病」ともいわれたがんですが、現在はどのようなのでしょうか

はじめに

医学の進歩とともにがんの治療も進化しています

◎ がんの10年ネット・サバイバル※ (2010年診断)

(%)

部位	ステージ	全体	I期	II期	III期	IV期
前立腺がん		84.3	90.6	94.4	87.2	36.9
乳がん		83.1	94.1	85.8	63.7	16.0
子宮体がん		79.3	92.0	84.4	63.8	16.7
子宮頸がん		68.1	91.9	62.5	53.1	18.6
大腸がん		57.9	80.4	69.2	60.9	11.2
胃がん		57.6	77.7	51.6	31.5	6.0
肺がん		28.6	61.7	27.2	12.1	2.1
肝がん		19.5	31.1	18.7	7.5	0.9
膵がん		5.4	28.6	10.3	2.8	0.8

※ ネット・サバイバルとは(純生存率)とは、「がんのみが死因となる場合の生存率」のこと

出典:国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録生存率集計」10年ネット・サバイバル(純生存率)2010年診断症例

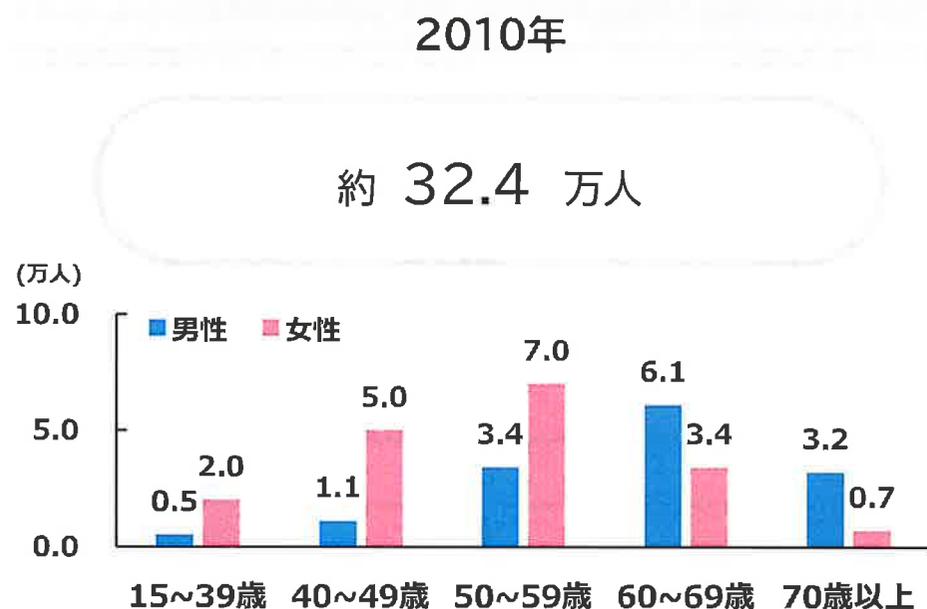
早期発見と治療が重要

▶▶ 治療に時間がかかることの多いがん。生活との両立はどのような状況でしょうか

はじめに

がん治療のために、通院しながら仕事を続けている人は増加傾向にあります

○ がん治療のために仕事をもちながら通院している人



※ 仕事を持っているとは、調査月に収入を伴う仕事を少しでもしたことを行い、被雇用者のほか、自営業主、家族従事者等を含む。

出典:厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」を基に作成



※ 入院者は含まない。調査の前月に収入を伴う仕事を少しでもしたことを行い、被雇用者のほか、自営業主、家族従事者等を含む。なお、無給で自家営業の手伝いをした場合や、育児休業や介護休業のため、一時的に仕事を休んでいる場合も「仕事あり」とする。

出典:厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」を基に作成

がんは「ともに生きる」病気へ

▶▶ まだまだ知らないことが多いがんについて、一緒に確認していきましょう

目次

— Contents

1. がんの基本知識
2. がんの予防と早期発見
3. がんの治療法とお金
4. がん治療と収入への影響
5. がん患者家族の生活
6. まとめ

Topic 1

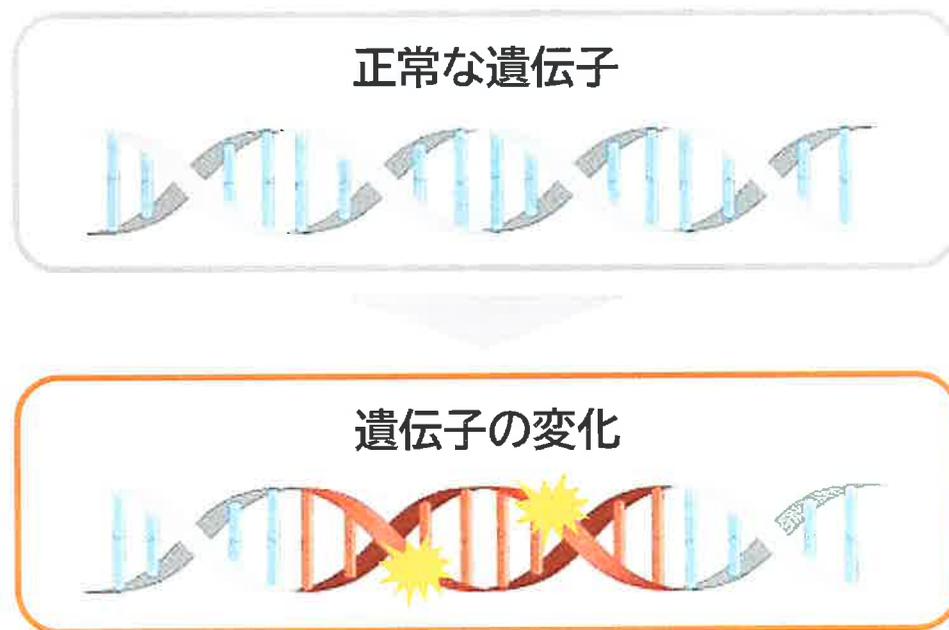
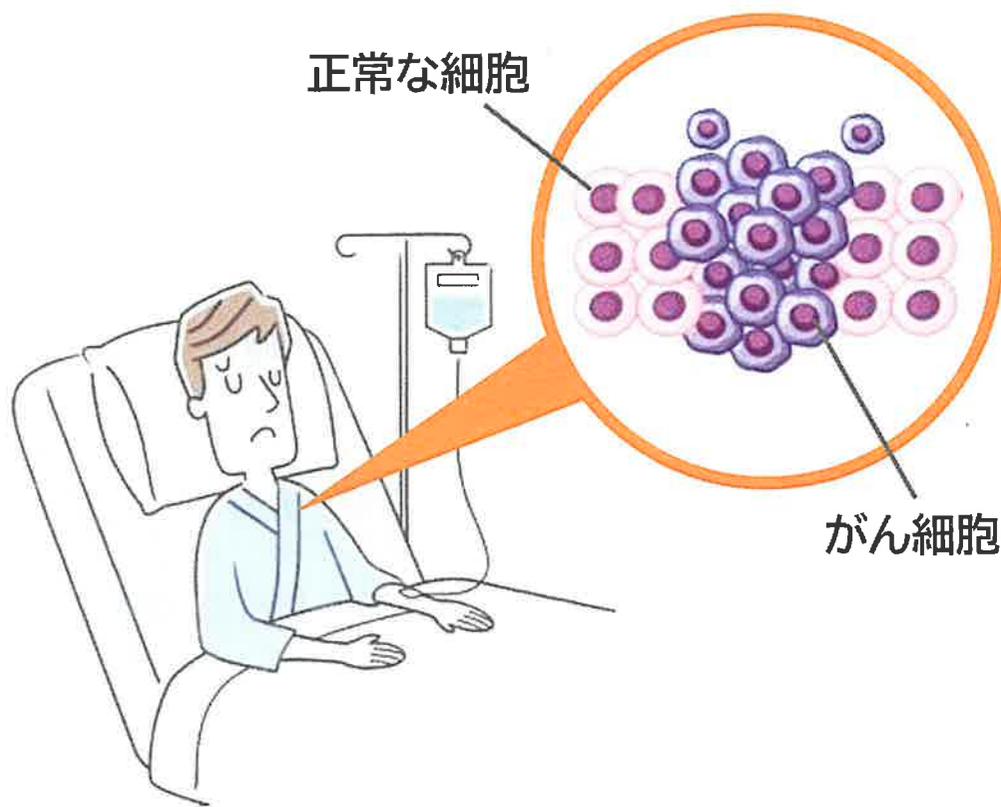
がんの基本知識



がんとは何か？

がんとは遺伝子の突然変異によって生まれる「死なない細胞」が増殖することで引き起こされる病気です

◎ がんが発生する仕組み



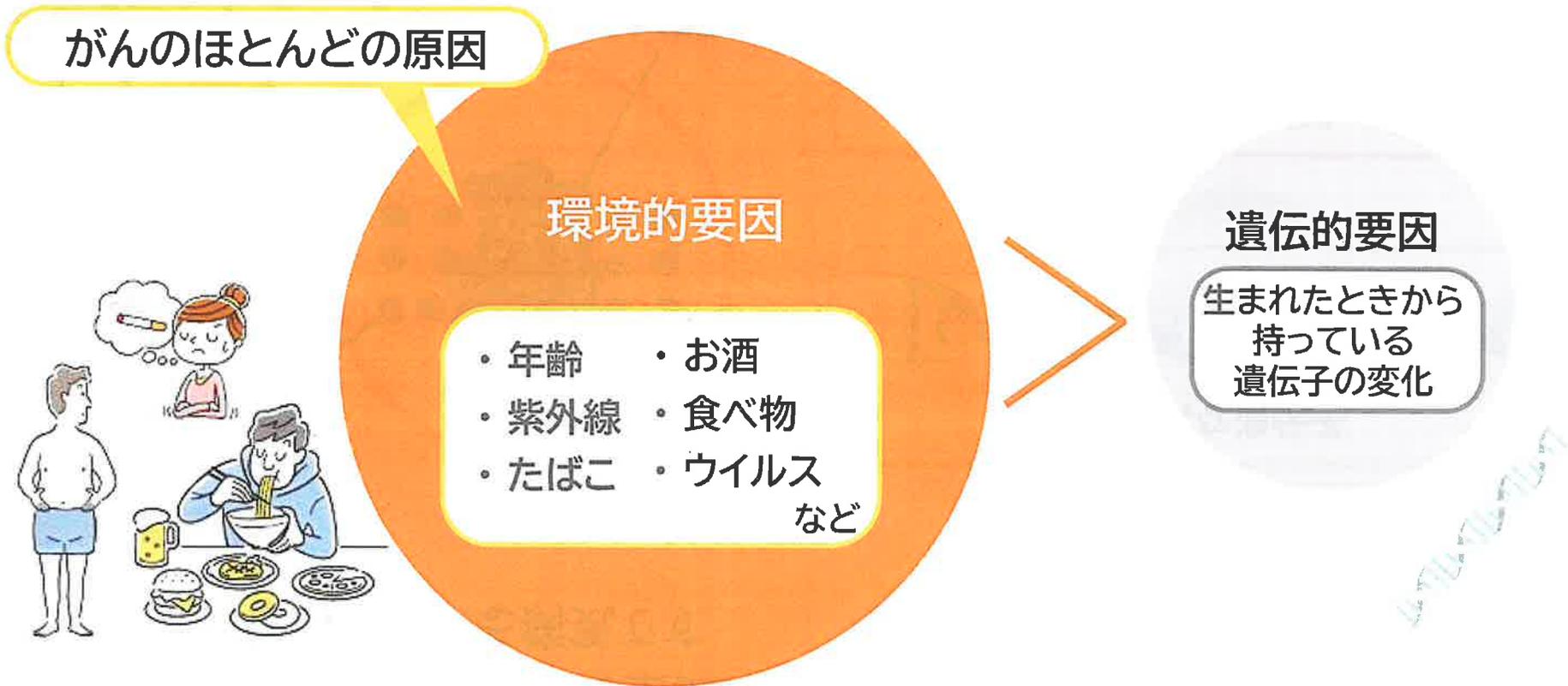
遺伝子が正しく働かなくなり
がん細胞に変化

▶▶ なぜがんが発生するのでしょうか

がんが発生する原因

がんの発生原因には、環境的要因と遺伝的要因があります

◎ がんが発生する原因

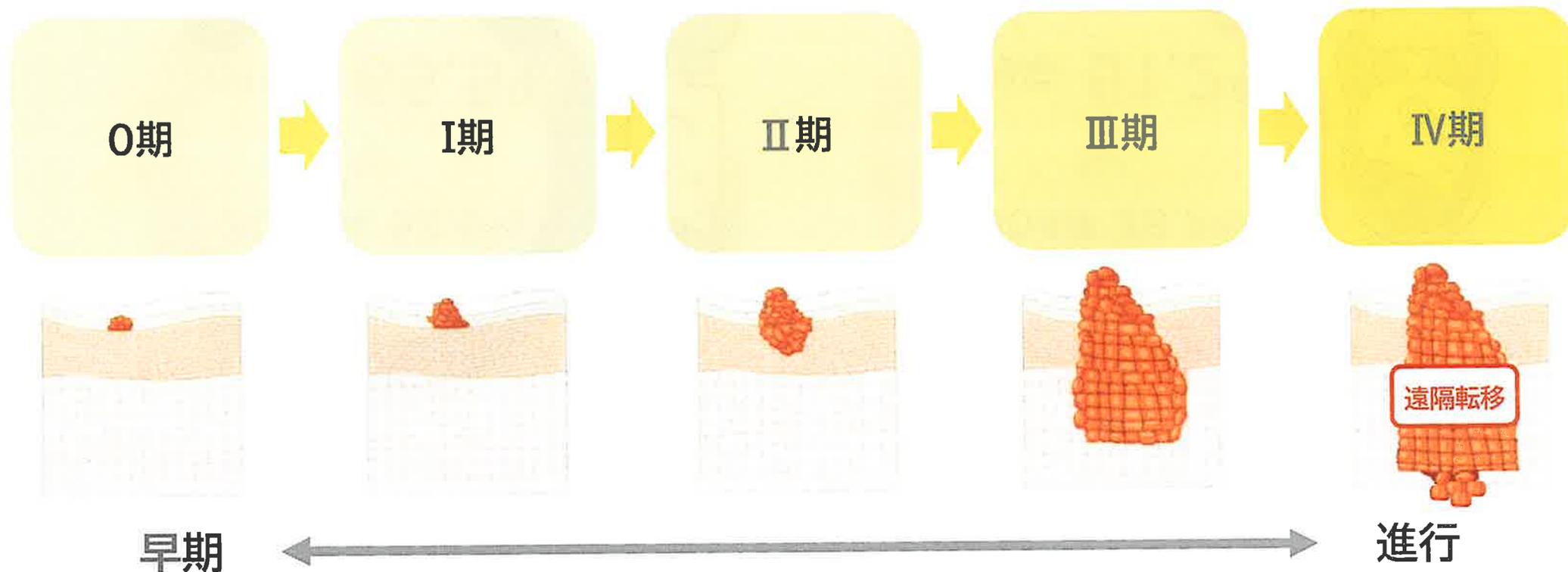


▶▶ がんは進行度によってステージに分類されます

がんのステージ分類

がんの進行度をあらわすステージは、ステージ0期からIV期まで5段階あり、ステージIV期が最も進行した状態です

◦ 各ステージの状態(イメージ)

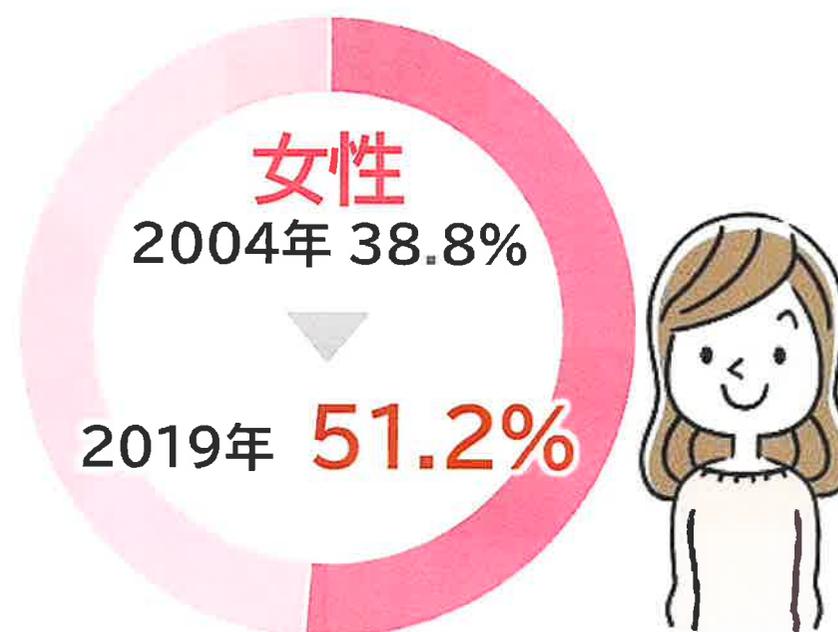
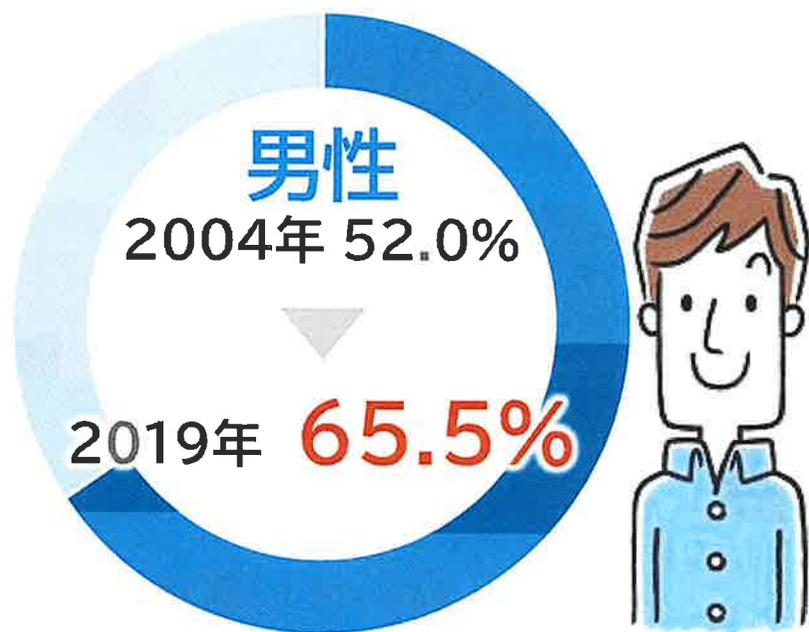


▶▶ がんにかかる人は増えているのでしょうか

がんの罹患率

生涯でなんらかのがんにかかる割合は、男女ともに増えています

◎がんの生涯罹患率（人口10万対、全がん）



注1:生涯がん累積罹患リスクは、一生のうちのがんに罹患する確率を表します

注2:人口10万対のがん罹患率とは、人口10万人あたり何人ががんにかかっているかを表す数字です

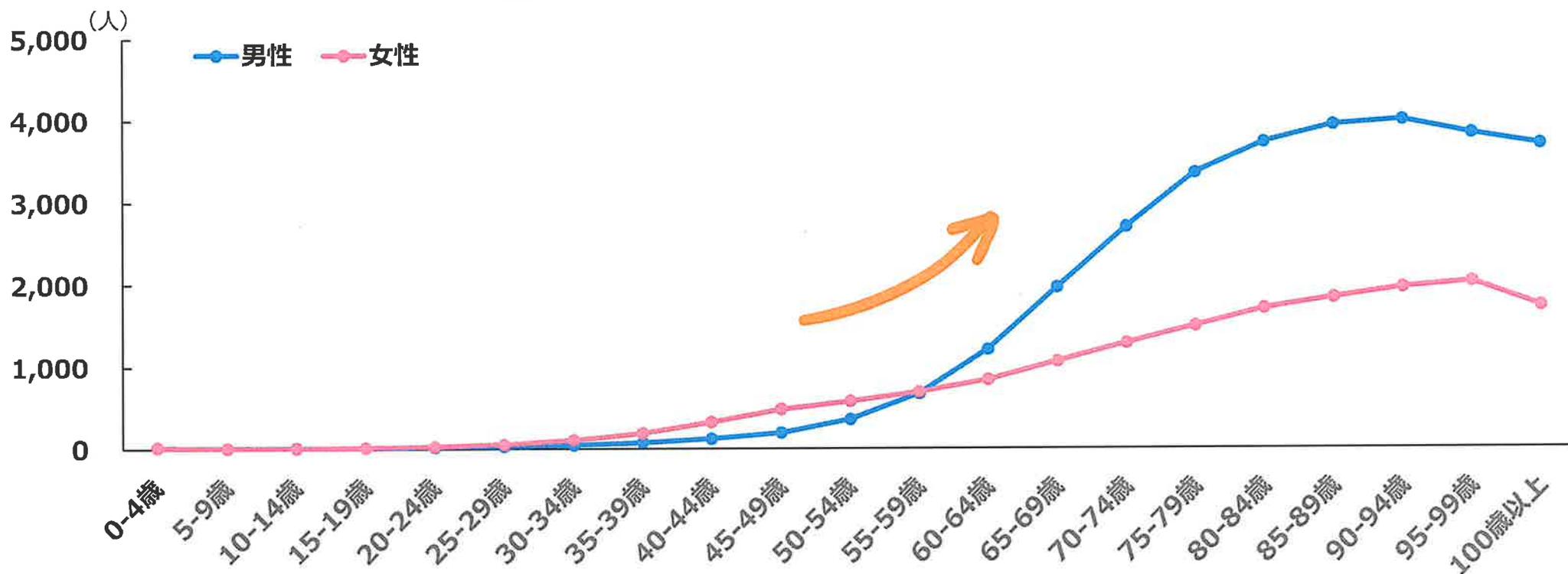
出典:国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(2004年、2019年)

▶▶ 年齢によって、かかりやすさに違いはあるのでしょうか

年代別のがん罹患率

がんにかかる可能性は若いときほど低く、年齢とともに少しずつ上がっていきます

◎ 性別・年齢階級別にみたがんの罹患率（人口10万対）



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)全国がん罹患データ(2019年)をもとに当社作成

▶▶ 年代によってかかりやすいがんはあるのでしょうか

年代別のかかりやすいがんの種類

年代によってかかりやすいがんの種類は異なります

◎ 性別・年齢階級別にみたがんの部位別罹患数トップ5（2019年）

男性	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳
1位	大腸	大腸	大腸	大腸	大腸	前立腺	前立腺	前立腺
2位	胃	肺	肺	胃	前立腺	大腸	肺	胃
3位	肺	胃	胃	肺	胃	胃	胃	肺
4位	腎・尿路	腎・尿路	腎・尿路	前立腺	肺	肺	大腸	大腸
5位	甲状腺	口腔・咽頭	前立腺	腎・尿路	食道	食道	食道	肝臓

女性	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳
1位	乳房	大腸						
2位	子宮	子宮	子宮	子宮	大腸	大腸	大腸	乳房
3位	甲状腺	大腸	大腸	大腸	子宮	肺	肺	肺
4位	大腸	卵巣	卵巣	肺	肺	胃	胃	胃
5位	卵巣	甲状腺	甲状腺	卵巣	胃	子宮	膵臓	膵臓

注：大腸がんは結腸がん・直腸がんの合計。腎・尿路がんは膀胱を除きます。子宮がんは子宮頸部がん・子宮体がんを含みます。

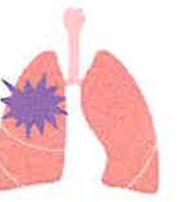
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）をもとに当社作成

▶▶ 発症リスクの高いがんにはどのような特徴があるのでしょうか

男女共通のがんの特徴

大腸がん、胃がん、肺がんは、男性・女性共通で発症する頻度の高いがんです

◎ 男女共通のがんの特徴

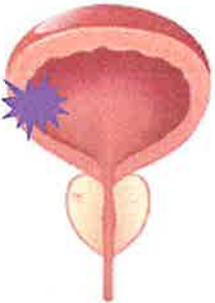
がんの種類	特徴
大腸がん 	<ul style="list-style-type: none">・がん細胞の位置により、結腸がん・直腸がんに分類される・代表的な症状は、血便や、便の表面に血液が付着するなどがある
胃がん 	<ul style="list-style-type: none">・胃壁の内側の粘膜細胞から発生する・代表的な症状は、胃の痛み・不快感・違和感、胸やけ、吐き気などがある
肺がん 	<ul style="list-style-type: none">・近年有効な治療法が増えてきており、最も進歩している領域である・代表的な症状は、咳や痰、血痰、胸の痛み、動悸などがある

▶▶ 男性がかかりやすいがんもあります

男性に多いがんとその特徴

男性が発症することの多いがんには、前立腺がんや、膀胱(ぼうこう)がんがあります

◎ 男性に多いがんの特徴

がんの種類	特徴
<p data-bbox="145 746 398 799">前立腺がん</p> 	<ul style="list-style-type: none">• 50歳代から増え、高齢になるほど多くなる• 進行が比較的ゆっくりなので、ほかのがんに比べると死亡率は高くない
<p data-bbox="145 1104 347 1157">膀胱がん</p> 	<ul style="list-style-type: none">• 90%以上は尿路上皮という粘膜から発生する「尿路上皮がん」• 大きな特徴は、痛みなどのほかの症状を伴わない血尿

▶▶ 一方で、女性に多いがんもあります

女性特有のがんとその特徴

女性が発症することの多い「乳がん」や「子宮がん」は若いうちから罹患するリスクがあります

◎ 女性特有のがんの特徴

がんの種類	特徴
乳がん 	<ul style="list-style-type: none">・乳房の乳腺組織にできるがん・30歳代に急激に増加し、40歳代後半から50歳代がピーク
子宮頸がん 	<ul style="list-style-type: none">・20～30歳代に急増・初期には自覚症状はほとんどない・ワクチンにより予防できる
子宮体がん 	<ul style="list-style-type: none">・40歳代以降、閉経前後に多く見られる・出産経験がないことや閉経年齢が遅いことなどがリスク因子

▶▶ がんの特徴で最も怖いのは「再発」や「転移」です

がんの再発

がんには「再発」という特徴があり、部位やステージによって再発率が異なります

◎ がんの再発 < 胃がんの例 >



◎ がんの術後再発率

種類	ステージ等	3年以内	5年以内
大腸がん	Ⅲ期	10~13%	16~21%
胃がん	ⅡB期	12%	15%
肺がん	ⅢA期	18~20%	25~28%
食道がん	Ⅱ期	34%	48%
膵頭部がん	I期	30%	50%
肝細胞がん	I期	35~38%	75~80%
乳がん※	部分切除	3%	6%
子宮頸がん	Ⅱ期	7%	15%
子宮体がん	Ⅱ期	6%	12%

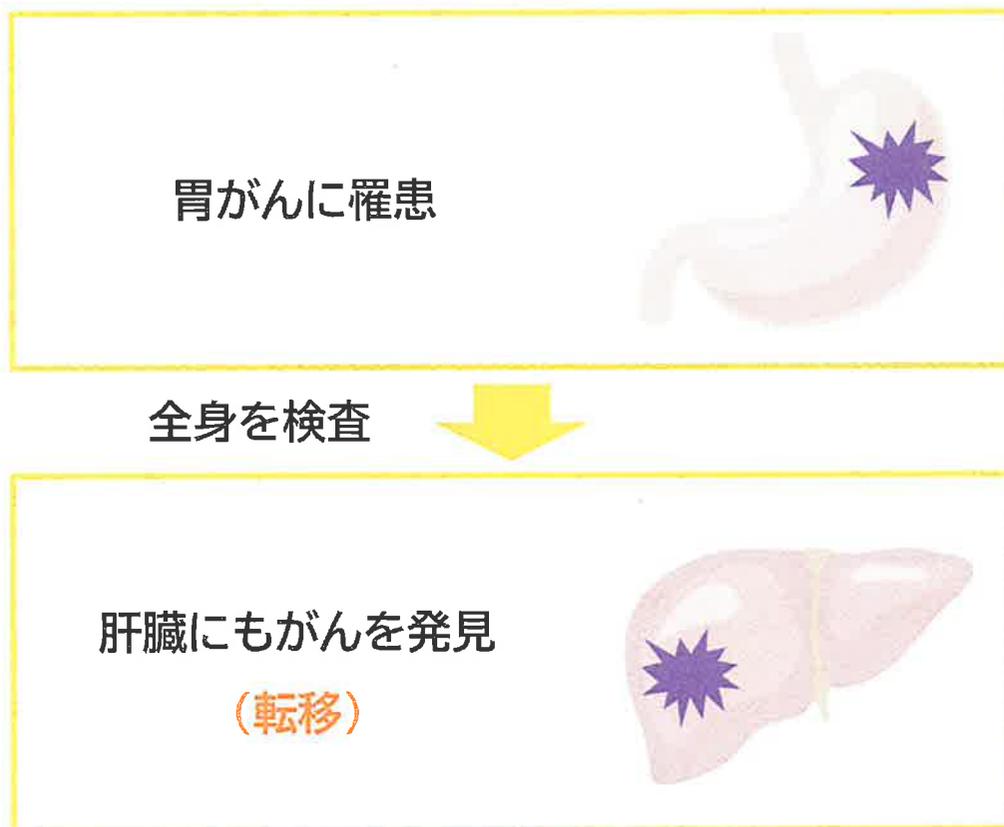
※部分切除・温存療法の手術全体では10年以内に22%
出典:新日本保険新聞社「2023年6月版 こんなにかかる医療費」
乳がんの10年以内については2020年12月版

▶▶ その他のがんの特徴として、「転移」があります

がんの転移

がんはほかの臓器に「転移」という特徴もあります

◎ がんの転移



◎ 主ながんの転移先

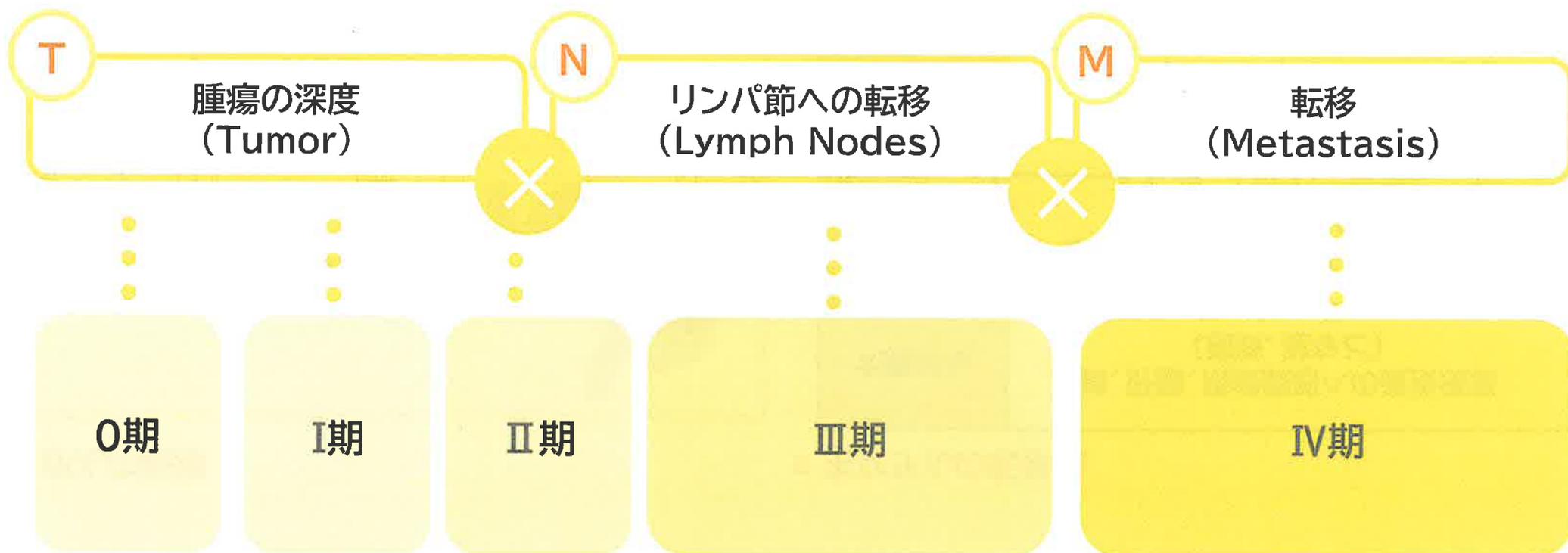
大腸がん	肺、肝臓、隣接臓器への直接浸潤 (膀胱、膣など)
胃がん	腹膜、肝臓、隣接臓器への直接浸潤 (横行結腸、膵臓、脾臓など)
肺がん	肺、肝臓、脳、骨、副腎
肝臓がん	肺、肝臓
乳がん	肺、肝臓、脳、骨

▶▶ 再発や転移といった特徴は、がんの治療にどのような影響があるのでしょうか

がんの再発・転移とステージの判断

がんのステージの判断には、「再発」や「転移」が影響します

◦ ステージを決定する国際的な基準「TNM分類」とおおまかなステージ分類



▶▶ ステージの進行は治療法の選択にも影響します

「再発」や「転移」と治療

がんが再発・転移すると、手術が難しくなります

◎「再発」や「転移」と治療への影響

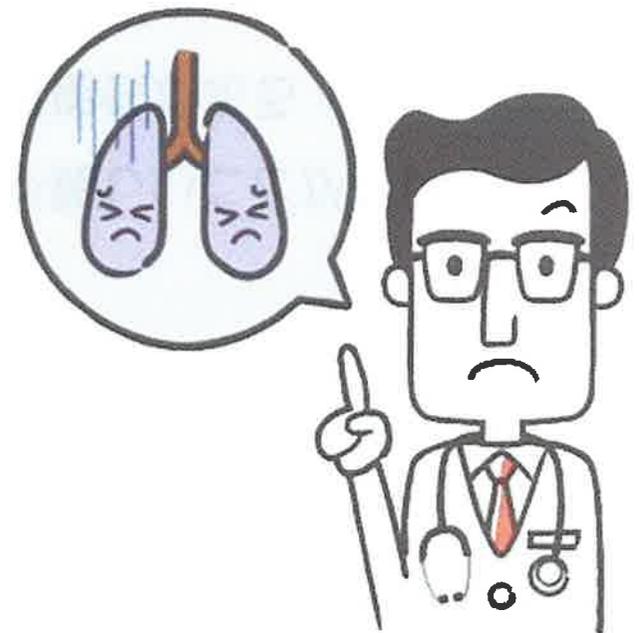
- ✓ 全身にがんが広がっている可能性が高いと判断され、手術が難しいことが多い
- ✓ 抗がん剤治療となるが、すべてのがんを死滅させられない可能性がある
- ✓ 再発・転移したがんの治療は、時間がかかる

✓ 再発・転移した場合には がんと「ともに生きる」ことを考える

▶▶ がんが再発・転移する前の、予防や早期発見が大切です

Topic 2

がんの予防と早期発見



がん予防のための生活習慣

国立がん研究センターなどが「がん予防ガイドライン」を公表しています

◎ 科学的根拠に基づくがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法(5+1)」



▶▶ 生活習慣を見直すとともに大切なことがあります

がん検診の必要性

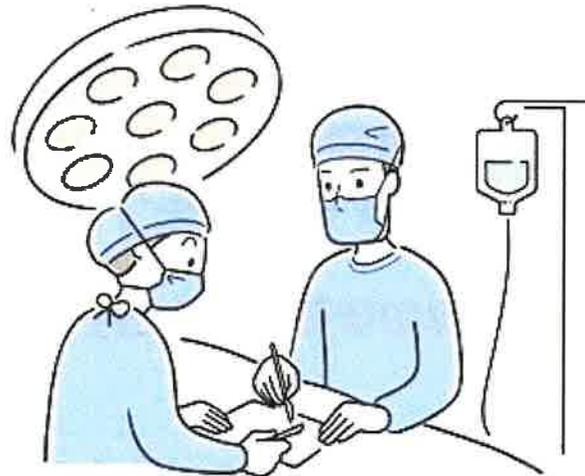
早期のがんを見つけて早めの治療を実現するためには「がん検診」が重要です

◎ がん検診のポイント

早期のがんを
発見できる



早くから治療が
始められる



がん以外の病気も
見つけれれる

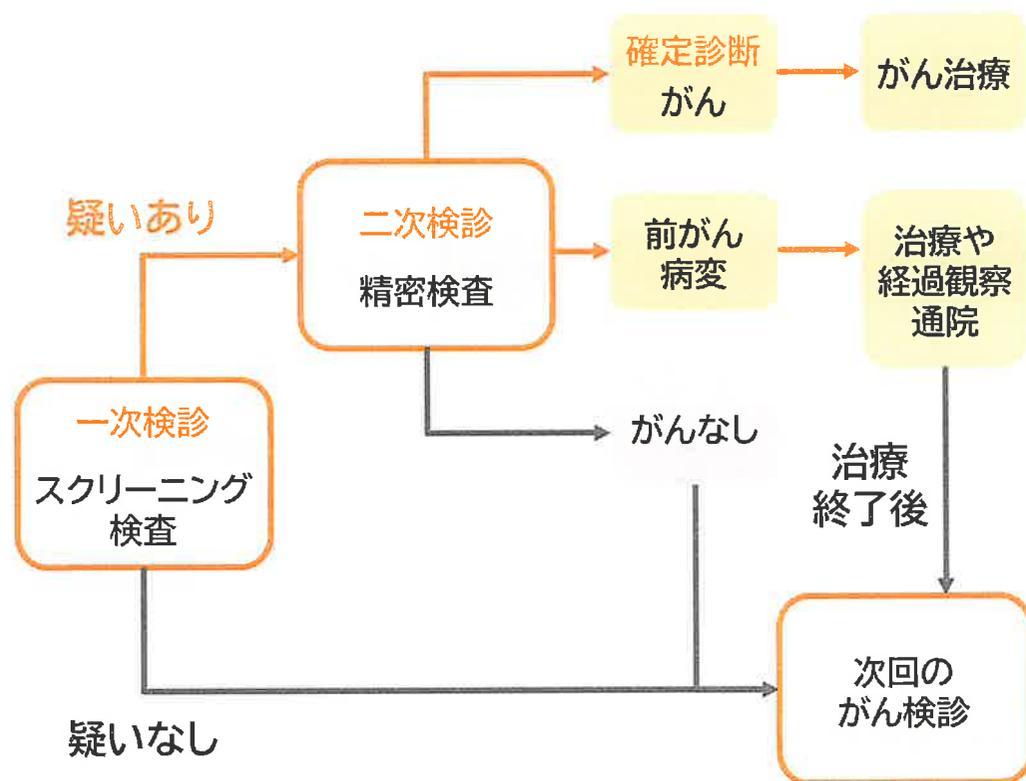


▶▶ がんを早期発見するためのがん検診とは、どのようなものなのでしょうか

早期発見のためのがん検診

検診は、一次検診、二次検診、専門医への紹介という流れで進みます

◎ がん検診の流れ



◎ 国が推奨する主なスクリーニング検査

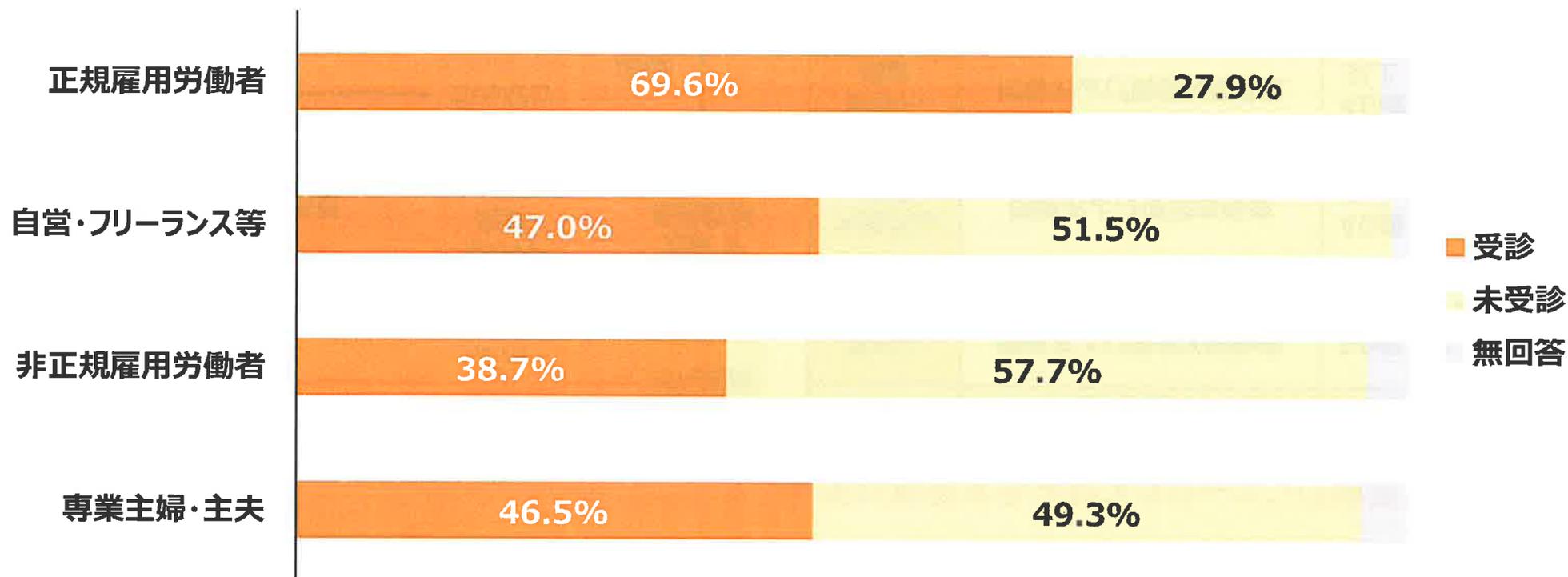
種類	検査項目	対象	受診間隔
胃がん検診	問診および胃部X線検査 または胃内視鏡検査	50歳以上	(いずれかを) 2年に1回
大腸がん検診	問診および便潜血検査	40歳以上	1年に1回
肺がん検診	問診および胸部X線検査	40歳以上	1年に1回
乳がん検診	問診およびマンモグラフィ、 触診やエコー	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の 細胞診および内診	20歳以上	2年に1回

▶▶ 国からも推奨されているがん検診。実際の受診率はどのような状況なのでしょうか

がん検診受診率(雇用形態別)

雇用形態別にみると、正規雇用労働者が69.6%と最も高く、最も低いのは非正規雇用労働者で38.7%です

◎ 雇用形態別がん検診の受診率



出典:東京都福祉保健局「平成30年度がん予防・検診等実態調査」

▶▶ 検診でがんが見つかったら、どのような治療を受けることになるのでしょうか

Topic 3

がんの治療法とお金



がん治療の不安

がんにかかると、さまざまな不安が生じるかもしれません

◎ がん治療についてのよくあるお悩み

どのような治療があるのか？

治療には
どれくらいの期間と
お金がかかるのか？

会社にごんだと伝えたら、
退職を勧められた

仕事を続けたいけど、
会社にどのように伝えたら
よいのかわからない

治療費がかかるので、
住宅ローンや
子どもの教育費が心配



治療費が家計を圧迫…
家計をどうやりくり
したらよいのか？

看病疲れで
身体的な負担が大きい…

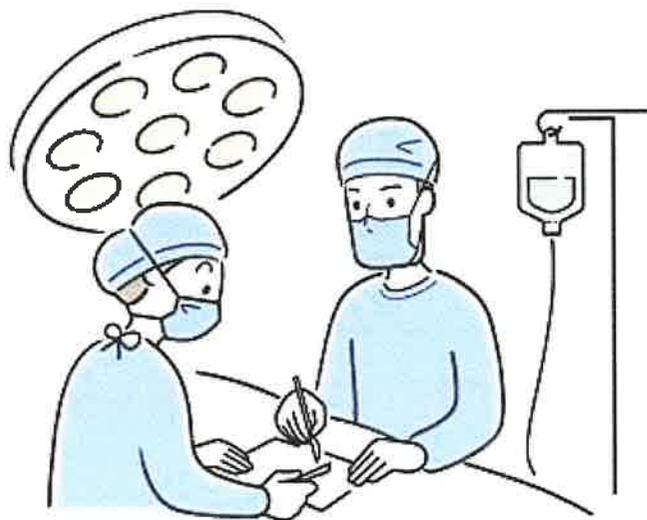
▶▶ どのような治療法があるのか確認してみましょう

がんの治療法

がん治療には大きく分けて3つの治療法があります

◎ がんの3つの治療法(標準治療)

手術療法



放射線療法



薬物療法

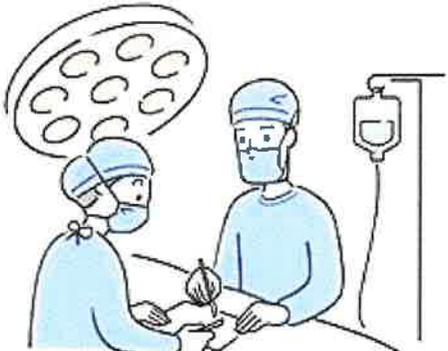


▶▶ がんの治療法はさまざまですが、それぞれメリットやデメリットがあります

治療法ごとの特徴と効果 - 手術療法

腫瘍を周囲の正常組織とともに完全に切除(除去)して治す方法です

◎ 手術療法のメリットとデメリット

メリット	<ul style="list-style-type: none">• 完全に切除すればほぼ100%のがん細胞をなくすことができる• 早期発見できれば、安定して治療成績が良い
デメリット	<ul style="list-style-type: none">• 出血や感染症、血栓症などのリスクがある• 高齢、持病、体力低下などがあると危険性が高くなる• 切除後に臓器機能低下が起きることがある• 遠隔転移などに対応できない 

▶▶ 放射線療法とはどのような治療でしょうか

治療法ごとの特徴と効果 - 放射線療法

病巣に放射線を照射して、がん細胞そのものを攻撃し、がんを消滅させたり小さくする治療法です

◎ 放射線療法のメリットとデメリット

メリット	<ul style="list-style-type: none">• 手術とは違い、麻酔・出血・痛みがなく、体への負担が少ない• 高齢の方や合併症がある方でも治療できる• 手術が困難な部位でも照射できる• 外来通院でも治療を受けられる
デメリット	<ul style="list-style-type: none">• 治療期間が長い(1ヵ月~1.5ヵ月)• 照射による副作用 (脱毛、皮膚炎、頻尿、尿勢低下、排尿時痛等)がある• 放射線治療の効きにくいがんがある• 遠隔転移に対応できない• 骨髄抑制をきたすこともある



▶▶ 薬物療法とはどのような治療でしょうか

治療法ごとの特徴と効果 - 薬物療法

抗がん剤を使用した治療法で、がん細胞の成長過程に作用し、がんの増殖や転移を抑える効果があります

◎ 薬物療法のメリットとデメリット

メリット	<ul style="list-style-type: none">・ 広範囲に転移したがん細胞も治療の対象となる・ がん細胞をピンポイントで狙い撃ちできる分子標的薬がある 
デメリット	<ul style="list-style-type: none">・ 吐き気、脱毛、疲労感などの副作用があり、患者にとって大きな負担になる・ 骨髄抑制による感染症のリスクが増加する

▶▶ こういった治療にかかる医療費は、公的医療保険の給付対象となります

公的医療保険制度の概要

職業や年齢によって加入する制度が異なります

◎ 公的医療保険制度の種類

種類	国民健康保険	健康保険	後期高齢者医療制度
加入者	自営業者・無職者等とその家族	会社員・公務員等とその扶養家族	75歳以上の人または65歳以上で障がいがある方
医療費の自己負担割合	年齢・収入により異なる	年齢・収入により異なる	所得により異なる
高額療養費	あり	あり	あり
傷病手当金	なし	あり	あり

▶▶ 医療費の自己負担割合について確認してみましょう

医療費の自己負担割合

医療費の自己負担割合は「年齢」や「収入」などにより異なります

◎ 年齢別医療費の自己負担割合



※1 お住まいの市区町村によって自己負担分の一部または全部が助成されることがあります

※2 現役並み所得者は3割です

※3 一定以上の所得がある方は2割、現役並み所得者は3割です

▶▶ 医療費が高額になった場合には、高額療養費が支給されます

高額療養費とは

公的医療保険の対象医療費のうち、ひと月に支払った額が一定の額を超えた場合、その超えた金額が支給されます

◎ 1ヵ月あたりの医療費の自己負担限度額(70歳未満、健康保険加入、自己負担割合3割の場合)

標準報酬月額	自己負担限度額 (月の初めから終わりまで)	例) 窓口で30万円 (実際の医療費100万円) 支払った場合の 自己負担限度額	多数該当の場合 (4ヵ月目以降)
83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	 254,180円	140,100円
53~79万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	 171,820円	93,000円
28~50万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	 87,430円	44,400円
26万円以下	57,600円	 57,600円	44,400円
住民税非課税など	35,400円	35,400円	24,600円

▶▶ 具体的にどれくらいかかるのでしょうか

がん治療にかかる費用

がんの種類や治療法によって費用は異なります

◎ 肺がん治療の医療費の例

検査・手術

がん確定前診断※1
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(入院10日)※2

健康保険適用後の金額

約**60**万円

術後通院

術後補助化学療法(通院15ヵ月)※3

健康保険適用後の金額

約**280**万円

高額療養費適用後の金額※3

約**15**万円

高額療養費適用後の金額※3

約**70**万円

医療費合計

高額療養費適用後の合計金額

約**85**万円

注1:健康保険の自己負担割合3割、70歳未満、標準報酬月額28~50万円の場合、自己負担額は年齢や収入などによって異なります

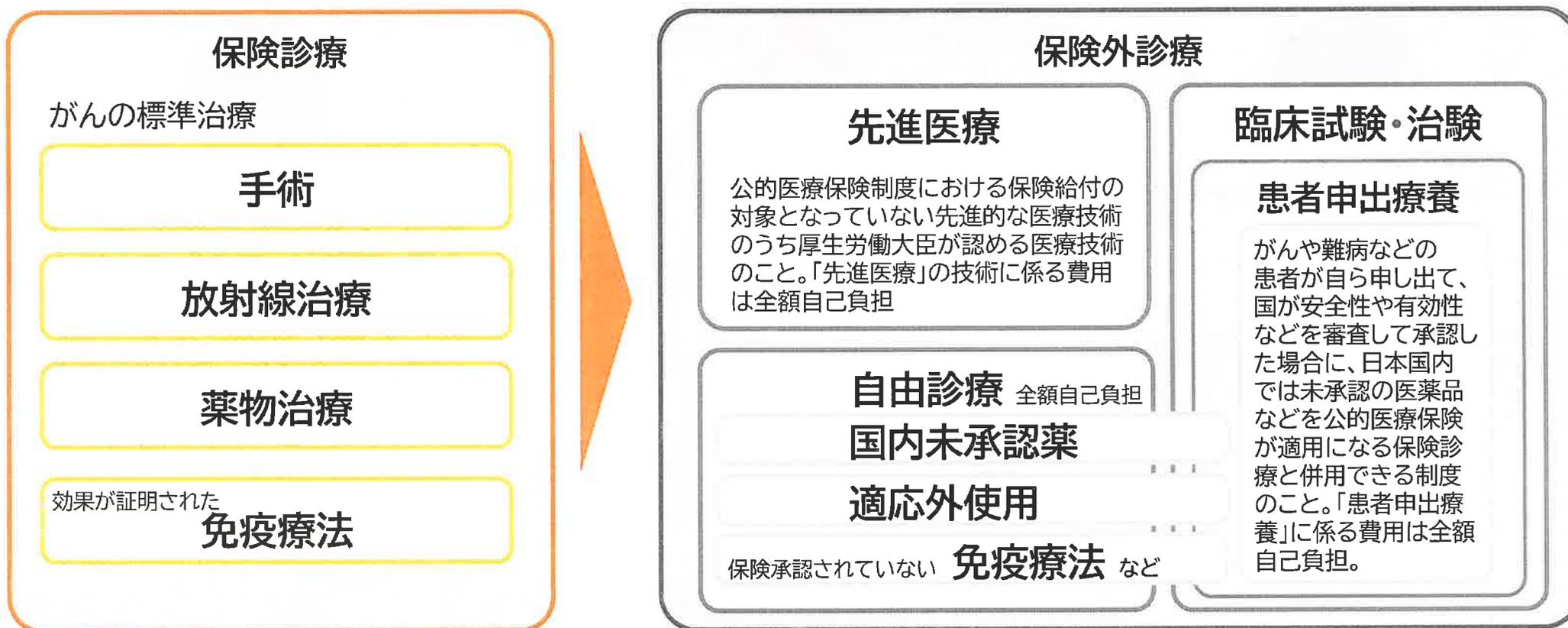
注2:医療費詳細は最終ページに掲載

▶▶ 標準治療で効果が出ない場合は、公的医療保険給付の対象外の治療があります

標準治療以外の治療の選択肢

医療技術の進歩により標準治療以外の選択肢も増えています

◎ 保険診療と保険外診療



▶▶ 免疫療法は第4のがん治療法とも呼ばれています

免疫療法

免疫療法は、免疫の力を利用してがんを攻撃する治療法です

◎ 免疫チェックポイント阻害剤による免疫療法

がん細胞を攻撃するT細胞

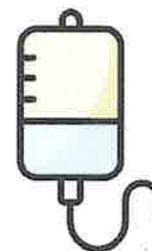
がん細胞



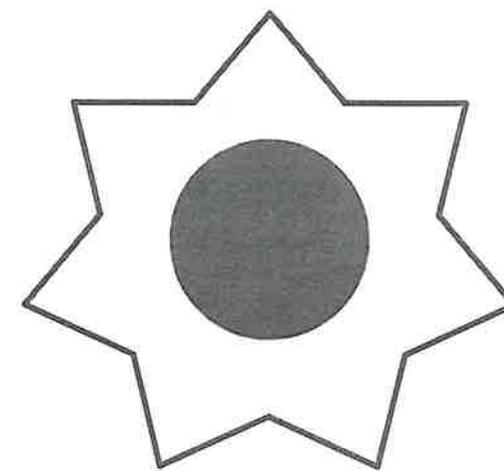
がん細胞を攻撃



T細胞を抑制



免疫チェックポイント阻害剤



▶▶ どのような治療を選べばよいのか、選択肢を見つけるための方法があります

がんゲノム医療

がん細胞のゲノム※1を調べることで、個別に適切な治療法を探ることができます

※1 ゲノムとは、遺伝子(gene)と染色体(chromosome)から合成された言葉でDNAのすべての遺伝情報のことです

◎ がんゲノム医療※2

コンパニオン診断

がんの組織などを用いて1つ
またはいくつかの遺伝子を調べる
「がん遺伝子検査」

遺伝子の変化に対応した薬を
使用

※2:がんゲノム医療は保険適用外の場合もあります

がん遺伝子パネル検査※3

- ・ がん細胞に起きている遺伝子の変化を調べ、がんの特徴を知るための検査
- ・ 数十から数百個の遺伝子の異常を一度に調べられる検査

結果を総合的に判断して、最適な治療法を探ることができる



ゲノム情報に基づく
薬物療法(臨床試験など)



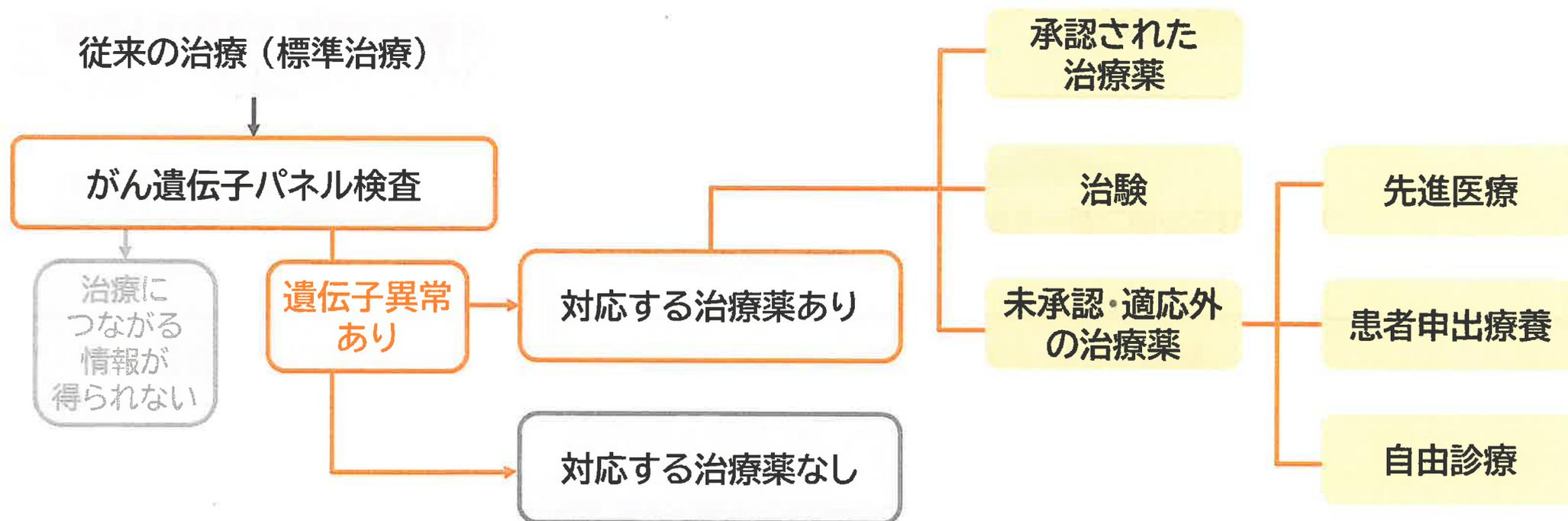
※3:標準治療がないがんや標準治療が終了したなどの条件を満たす場合に一部保険適用で実施されます

▶▶ がん遺伝子パネル検査を詳しく確認してみましょう

がん遺伝子パネル検査

一人ひとりにあわせた治療を選択できる可能性があります

◎ がん遺伝子パネル検査後の治療の選択



▶▶ 対応する治療薬が未承認・適応外薬の場合、どれくらい費用がかかるのでしょうか

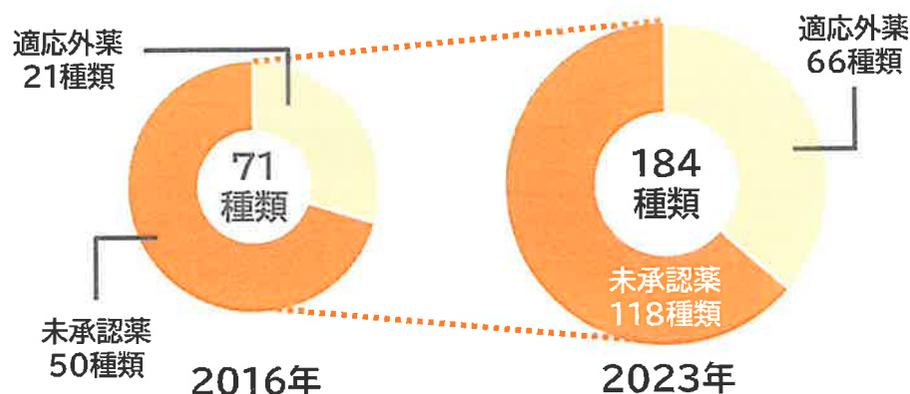
がんの未承認薬と適応外薬

2023年7月時点で、118種類の未承認薬、66種類の適応外薬があり、費用は高額です

◎ 未承認薬と適応外薬

未承認薬	適応外薬
薬物治療を受けた時点において、厚生労働大臣による医薬品の製造販売の承認が与えられていない医薬品	厚生労働大臣による医薬品の製造販売の承認時に認められた効果・効能また用法・用量の範囲外で使用される医薬品

■ 米国・欧州で承認され日本で未承認または適応外であるがん領域の医薬品数



■ 未承認薬・適応外薬の費用例

薬剤	がんの種類	1カ月の薬剤費
未承認薬 アププリチニブ	切除不能または転移した消化管間質腫瘍(GIST) ^{※2}	約445万円
適応外薬 ニボルマブ (オプジーボ [®] ※1)	転移性の小細胞肺癌	約73万円

※1:「オプジーボ[®]」は、小野薬品工業(株)の商品名であり、登録商標です
 ※2:消化管の壁(筋肉層)にできる急性腫瘍です

出典:国立がん研究センター「国内で薬機法上未承認・適応外である医薬品について(2016年7月4日時点、2023年7月31日時点)」

▶▶ 薬物以外の先進医療の費用はどれくらいかかるのでしょうか

先進医療の費用

先進医療の技術料は公的医療保険給付の対象外のため、治療費が高額になる場合があります

◎ 主な先進医療の1件あたりの費用

先進医療の技術名	1件あたりの費用
重粒子線治療 ※一部保険適応あり	約313万円
陽子線治療 ※一部保険適応あり	約265万円
子宮内膜受容能検査2	約12万円
細胞診検体を用いた遺伝子検査	約8万円

▶▶ 医療費のほかにも発生する費用があります

治療時の費用

治療時の費用のポイントは「かかる費用」と「かける費用」にわけて考えることです

◎ がん治療時の費用

かかる費用	病院に支払う医療費	標準治療の検査・診察・治療・薬剤・入院費用	高額療養費 適用あり	3割負担 (原則)
	病院に支払う その他の費用	先進医療・自由診療の検査・診察・治療・薬剤	高額療養費 適用なし	
入院時の食事代の一部、診断書作成費用など				
差額ベッド代				
かける費用	病院以外に支払う費用	交通費、宿泊費、日用品、快気祝い、健康食品、ウィッグなど		全額 自己負担

▶▶ 「かける費用」についてみてみましょう

治療時に「かける費用」

「かける費用」は、どこまでかけるのかを考えて選択する必要があります

◎ 1日あたりの差額ベッド代

1人部屋	8,322円
2人部屋	3,101円
3人部屋	2,826円
4人部屋	2,705円
平均	6,620円

◎ そのほかの費用



- ・ ウィッグ
- ・ 医療マッサージ
- ・ 通院交通費
- ・ 弾性ストッキング
- ・ 傷をカバーする下着
- ・ 家事負担軽減のための代行サービス

など

出典：厚生労働省「主な選定療養に係る報告状況(第548回中央社会保険医療協議会総会資料)」

▶▶ 「かかる費用」と「かける費用」によって、治療期間中に必要な費用の額は変わります

治療期間中に必要となる金額

医療費総額は同じでも、収入や条件によって違いがあります

◎ 治療期間中に必要となる費用の例

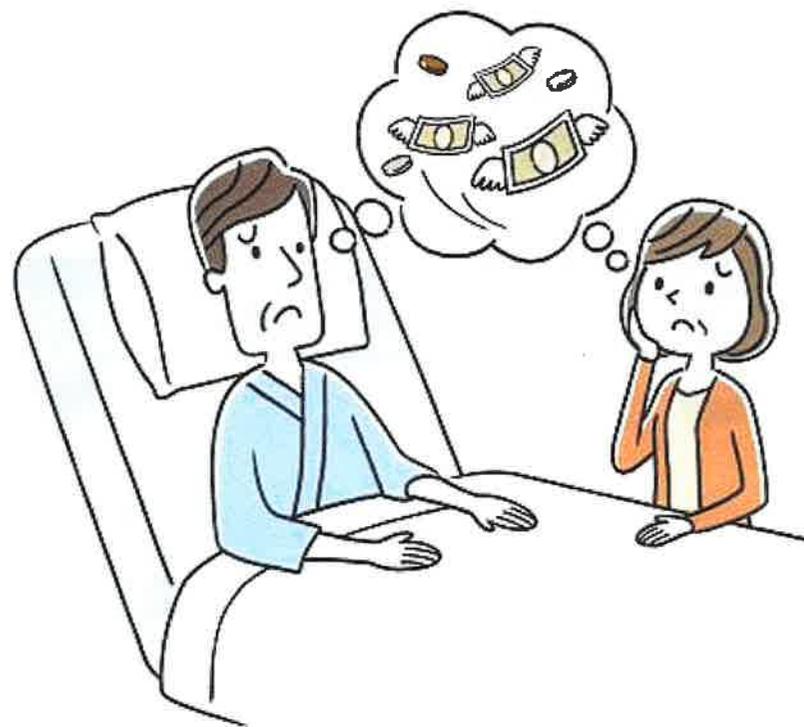
		標準報酬月額30万円のAさん (30歳)の場合 	標準報酬月額62万円のBさん (40歳)の場合 
医療費総額		1,000,000円	1,000,000円
窓口負担額(3割負担)		300,000円	300,000円
高額療養費適用後の自己負担額		87,430円	171,820円
1日 あたり	医療費	87,430円÷30日=2,914円	171,820円÷30日=5,727円
	差額ベッド代	4人部屋を使用 2,705円	1人部屋を使用 8,322円
	食事代	1,380円	1,380円
自己負担費用 合計		6,999円	15,429円
1カ月(30日)あたりの自己負担費用		209,970円	462,870円

出典:厚生労働省「主な選定療養に係る報告状況(第548回中央社会保険医療協議会総会資料)」

▶▶ 治療が収入にどのような影響を及ぼすか、確認してみましょう

Topic 4

がん治療と収入への影響



がん罹患後の就労

がんを罹患すると、治療のために休んだり、勤務時間を減らしたり、状況によっては働けなくなる場合もあります

◦ がん治療の流れ(イメージ)

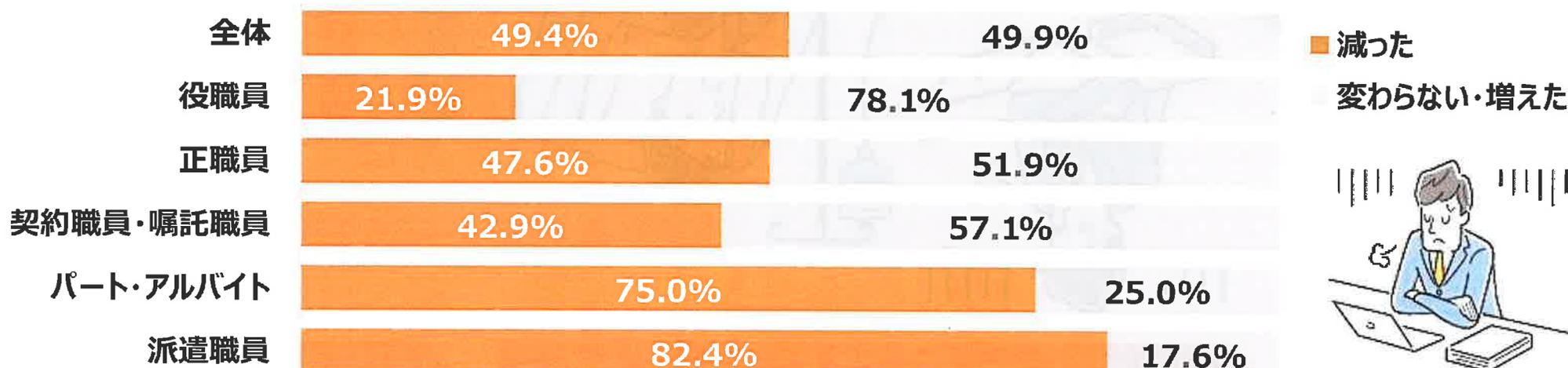


▶▶ 治療している期間の収入について確認してみましょう

がん罹患による収入への影響

がん罹患後に仕事を続けている方のうち、
正社員では半数近く、派遣社員では約8割の方の収入が減少しています

○ がん罹患後の収入状況



出典:東京都福祉局「東京とがん医療等に係る実態調査結果(がん患者の就労等に関する実態調査)(平成31年3月)」をもとに当社作成(無回答を除く)

収入減少

治療で15ヵ月間会社を休んだ場合

収入減少
想定額

約 **420**万円※

※平均収入月額・賞与の出典:厚生労働省「令和4年賃金構造基本統計調査」の全業種(企業規模1,000人以上)・40~49歳男性の平均収入月額(478,150円)をもとに当社試算 《計算条件》(1)入院3日目まで(3日間)は1日あたりの収入全額、入院4日目以降およびその後の通院・療養期間(15ヵ月間)は会社を休むと仮定して1日あたりの収入の3分の1が減少(2)賞与(年2回、1回平均約848,725円)2回分が不支給

▶▶ 会社員や公務員の方には、健康保険から傷病手当金が支給されることがあります

傷病手当金

健康保険の被保険者が病気やケガなどで仕事を休み、給料が支給されないなどの場合に支給されます

◎ 支給される傷病手当金額

1日あたりの金額

支給開始日以前の継続した
12ヵ月間の各月の
標準報酬月額を平均した額

÷30日×3分の2

例) 支給開始日以前12ヵ月間の標準報酬月額平均が
30万円だった場合

$30万円 \div 30日 \times 3分の2 = 6,667円$
(支給日額)

◎ 受給要件

- ✓ 業務外の事由による病気やケガのために休業している
- ✓ それまで従事してきた仕事に就くことができない
- ✓ 連続して3日以上休んでいる(待期期間)
- ✓ 休業している期間の給与支払いがない※

※給与の支払いがある場合は差額を支給します



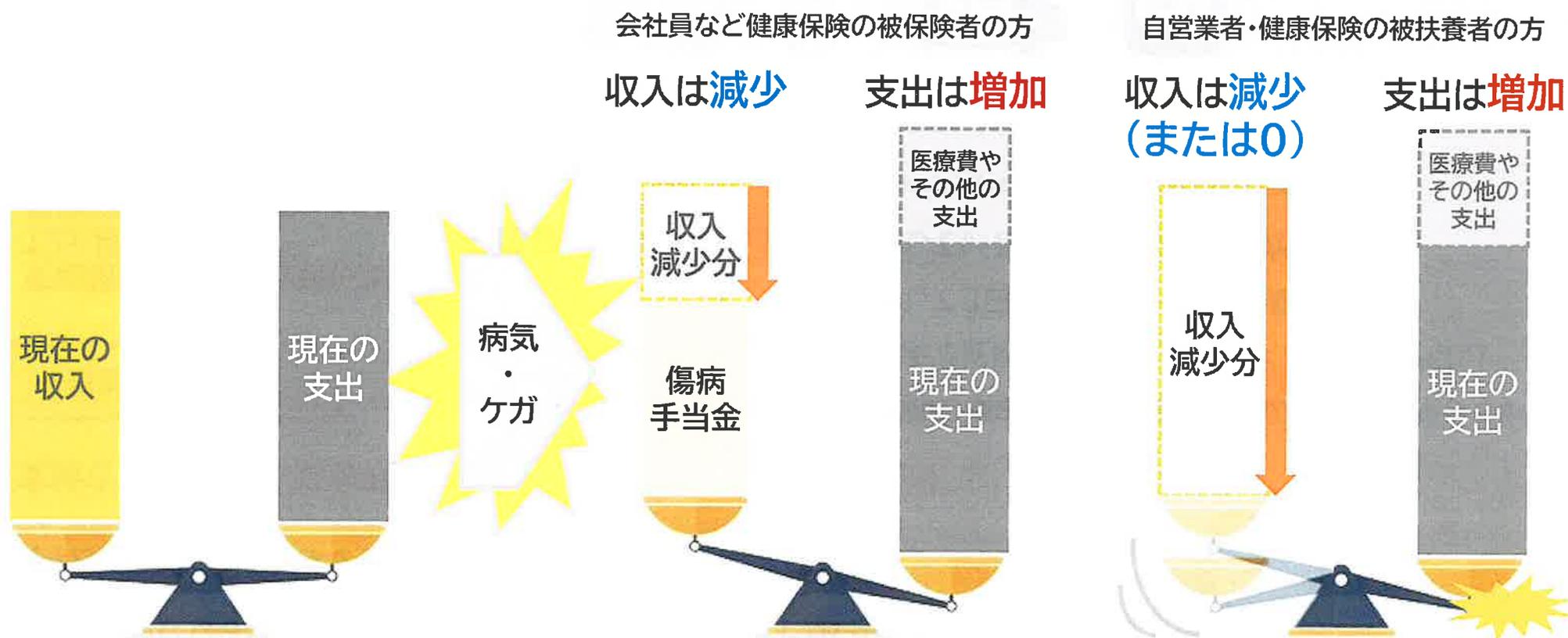
自営業者・
被扶養者
は対象外

▶▶ 収入が減る一方で、支出はどのようなでしょうか

がん罹患による支出への影響

働けなくなって収入が減少しても生活に必要な出費は続きます

◎ がん罹患による収入減少と支出



▶▶ 金銭面以外では家族の暮らしにどのような影響があるでしょうか

Topic 5

がん患者家族の生活



がん患者を支える家族

がん患者を支える家族には、大きな精神的負担がかかるため
第二の患者とも言われます

◎ がん患者を支えるための3つのヒント

自分自身を大切にす

- 患者本人を支えるために、家族も心身をいたわる
- 困難な状況にあるときには、周囲の力を借りる



情報とうまく付き合う

- 不確かな情報に惑わされない
- 治療のなかで使われる言葉を理解する
- 適切な情報で病気の理解を深め、不安を減らし、現実的な見通しを立てる



患者の気持ちを理解する

- がんと診断されたときの気持ちを理解する
- 家族の存在そのものが患者の支えになることを理解する
- 「よいと思うこと」を勧めるときにも配慮が必要



▶▶ がん治療中に知っておきたいサポートがあります

がん治療中のサポート

ご本人の治療の段階などによって、サポートの形はさまざまです

○ がん治療中の患者へのサポート

入院治療を支える

- 留守中にやってほしいことや必要な手配がないかを本人に聞いておく
- 知人から不在の理由を聞かれたときの対応も相談しておく
- 家族がいつ病院に行けるのかを知らせておく



通院治療を支える

- 起こりうる症状の可能性を確認する
- 症状発生時の対応方法やどのような場合に急いで受診をする必要があるか確認する



副作用の対処法を知る

- 起こりうることやその対処法、注意点を事前に知っておく
- 本人の体調や、療養生活の困りごとを家族がメモをしておき、医療者に伝えることも重要



▶▶ 患者本人が社会復帰へ向かうときには、どのような準備が必要でしょうか

本人が社会復帰するための準備

治療後は体力回復に努め、
負担のない範囲で勤務先等に状況報告を行なうことが重要です

◎ がん治療後の社会復帰に向けて

初回治療後は、体力回復を優先

- 初回の治療後はリハビリを行なう
- 最近では、入院治療でも手術の翌日から「歩く」などの運動を伴うリハビリが組み込まれるケースも多い



復帰には1カ月の準備期間を

- 変化が生じた自分の身体で、どの程度働けるのかを確認する
- 最低でも1カ月程度の助走期間、準備期間を設けることが重要



復職前に取り組むべきこと

- 模擬出勤を試し、継続的に出勤できる体調に向けて準備を行なうことも重要
- 例) 起床、活動、就寝のリズムを整える
出勤時間に電車に乗ったり、
勤務時間に一定時間外出してみるなど



▶▶ 「今、できること」を考え、一步を踏み出すことが大切です

Topic 6

まとめ



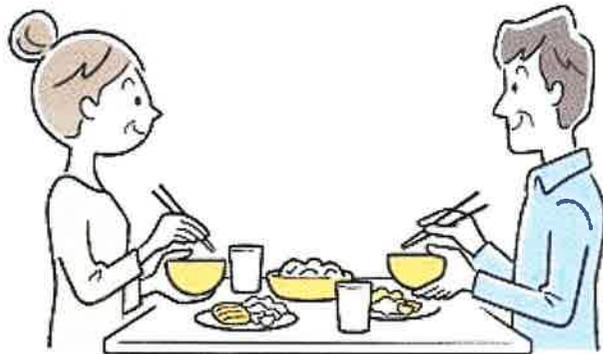
健康を守るためにすべきこと

健康を守るためには、
定期的な検診でがんを早期発見し、早い段階から治療することが大切です

◎ 健康を守るために気をつけること

生活習慣の見直し

- がん予防についての研究からは、
がんと生活習慣病・環境との間に
深いかかわりがあるとみられている
- 生活習慣を改善することで誰でも
がん予防に取り組むことができる



定期的な検診

- 乳がん検診・子宮頸がん検診・胃がん
検診は2年に1度の検診が推奨される
- 大腸がん検診・肺がん検診は1年に1度の
検診が推奨される



制度を理解し備える

- 高額療養費、傷病手当金などの
公的な制度を理解し、足りない分の
備えを検討する

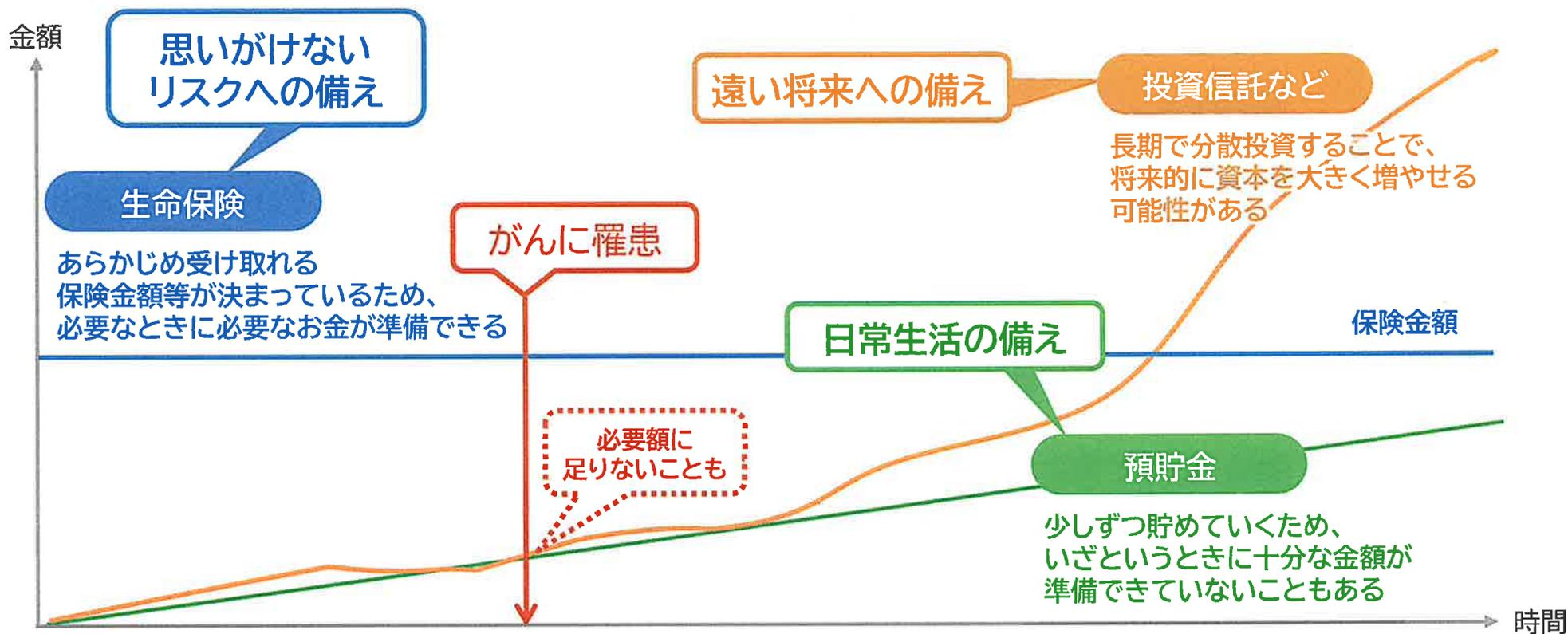


▶▶ 健康的な生活習慣を心がけ、いざという時のために制度をよく理解し備えましょう

暮らしを守るために考えておきたいこと

もしものときにも変わらない日常生活を送るためには「備え」が大切です

◎ 暮らしを守る「備え」のイメージ



▶▶ 自分らしい未来のために、できることから始めてみましょう

<ご参考> がん治療で利用できる制度や支援の窓口

◎ 利用可能な制度や対応窓口の例

内容	利用できる制度	対応窓口
病気・治療・療養 ・制度・お金の ことなど	利用できる制度を 一緒に考えご紹介	がん相談 支援センター
ご本人を 介護するために 休養したい	介護休業・介護休暇	勤務先の人事・ 労務担当部署
	介護休業給付金	勤務先所在地管轄の ハローワーク
介護が必要となる 可能性がある	公的介護保険	介護保険担当窓口、 地域包括支援 センター
休職を検討したい	傷病手当金	会社担当者、 協会けんぽ、 健康保険組合など
生活や仕事などが 制限される 可能性がある	障害年金・ 障害手当金(一時金)	年金事務所、 年金相談センター、 国民年金担当窓口

内容	利用できる制度	対応窓口
がんの治療で 障がいが残る 可能性がある	身体障害者手帳	市区町村の 障害福祉担当窓口
医療費の負担を 軽くしたい	高額療養費	加入している公的 医療保険の担当窓口
税金の還付を 受けたい	医療費控除	住所地管轄の税務署
生活が苦しい・ 生活にかかる経済的 支援を受けたい	生活保護	住所地管轄の 福祉事務所
	生活福祉資金貸付	市区町村の 社会福祉協議会

◎ 明星智洋 医師



■肩書

一般社団法人日本臨床プレジジョンメディスン研究会代表理事
江戸川病院 特任副院長 兼 腫瘍血液内科部長 兼
がん免疫治療センター長 兼 プレジジョンメディスンセンター長

■科目

血液内科、腫瘍内科

■認定資格

- 一般社団法人 日本内科学会認定内科医
- 一般社団法人 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ICD制度協議会インфекションコントロールドクター(ICD)
- 一般社団法人 日本臨床栄養代謝学会 Total nutritional therapy 修了
- 特定非営利活動法人 日本緩和医療学会緩和ケア講習会修了
- 公共社団法人 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医
- 一般社団法人 日本血液学会血液専門医・指導医
- 公益社団法人 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医・指導医

■専門分野

がん薬物療法(抗がん剤治療)、血液疾患(良性・悪性含む)

■略歴

- 2001年 熊本大学医学部 卒業
岡山大学医学部附属病院 腎・免疫・内分泌・代謝内科
国家公務員共済組合連合会 呉共済病院内科
- 2003年 国家公務員共済組合連合会 呉共済病院 血液内科 医員
- 2004年 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 血液科
- 2005年 癌研究会有明病院 化学療法科・血液腫瘍科
- 2009年 江戸川病院 腫瘍血液内科

ご清聴ありがとうございました

- ※1 肺がんの確定にかかる診断費用(健康保険適用後、3割負担の場合)胸部CT検査:約6,900円、気管支鏡検査:約7,500円、MRI検査:約8,100円、PET-CT(陽電子放出断層写真)約24,200円の合計
- ※2 肺がんで入院し胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術肺葉切除または1肺葉を超えるもの(DPC期間Ⅱ以内6~10日入院)の治療費自己負担額(健康保険適用後、3割負担の場合)約540,000円、(高額療養費制度適用後)95,430円[80,100円+(1,800,000円-267,000円)×1%]。
別途初診料、再診料、血液検査、画像検査などの治療費および入院中の治療費以外の費用(食事代・差額ベッド代等)がかかります
- ※3 非小細胞肺がんの術後補助化学療法を行なった場合の治療費自己負担額(健康保険適用後、3割負担の場合)約2,760,496円
シスプラチンとビンレルビン酒石酸塩を12週間投与した後、アテゾリズマブを1年間投与した薬剤費「シスプラチン」×4回、「ビンレルビン酒石酸塩」×12回=53,694円
[178,980円×0.3]、「アテゾリズマブ」×16回=2,706,802円[9,022,672円×0.3](高額療養費制度適用後)自己負担額約708,140円
[1~3ヵ月目]高額療養費適用外のため3割負担 16,946円~19,803円、
[4ヵ月目]88,708円[80,100円+(1,127,834円-267,000円)×1%]、
[5、6ヵ月目]83,069円[80,100円+(56,3917円-267,000円)×1%]、
[7ヵ月目以降]399,600円(高額療養費制度の多数回該当のため上限44,400円×9)の合計。別途初診料、再診料、血液検査、画像検査などの治療費がかかります

○社会保障制度に関する記載は2024年2月現在の制度に基づくものであり、将来変更される可能性があります

明治安田生命保険相互会社

本社 〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1
TEL 03-3283-8111 (代表)
ホームページ <https://www.meijiyasuda.co.jp/>

