

第1部 がんにかかるお金と経済的リスクへの備え Q&A

がんとお金 支出編

早期がんと進行・再発がんで医療費はどう変わる？	4
がんになったらどのくらいお金がかかる？	6
医療費以外にかかるお金にはどんなものがある？	8
がん罹患者が「自分」か「家族」かで治療費への意識が違う？	10

がんとお金 収入編

がんを罹患すると仕事や収入にどのような影響がある？	12
がん罹患後のライフプランをどう考える？	14
がんの治療と仕事を両立させるためにはどうすればいい？	16

がんによる経済的リスクへの備え方

がんによる経済的リスクに備えるための考え方は？	18
がんの医療費が高額になったらどんな公的制度が使える？	20
がんで介護状態になった場合に使える公的制度は？	23
収入がなくなった(減った)ときに使える公的制度は？	24
がんに備えるための民間保険にはどのようなものがある？	27
医療保険の特徴と選ぶポイント、最近の動向は？	28
がん保険の特徴と選ぶポイント、最近の動向は？	30
医療保険とがん保険はどちらを選んだら良い？	32
がんに備えるために先進医療特約は必要？	34
遺伝子を検査することで、がんの治療ができるの？	36
収入減に備える就業不能保険とは？	38
がん経験者でも加入できる民間保険は？	40
家族ががんになったら家族の保障も見直しが必要？	42
民間保険の付帯サービスにはどのようなものがある？	44

用語解説	46
------	----

●信頼できるがん情報を入手するために	49
--------------------	----

第2部

リアル 事例 がんにかかったお金の真実

胃がんの事例	52
大腸がんの事例	58
肺がんの事例	64
前立腺がんの事例	70
乳がんの事例	76
肝臓がんの事例	82

がんになったら どのくらいお金がかかる？

母(70歳代)に大腸がんの疑いがあり、来週には精密検査を受ける予定です。がんが確定したら、どのくらいお金がかかるのでしょうか？(40歳代男性)



一般的に、がんにかかる医療費は100～200万円といわれています。ただし前項で述べた通り、がんの医療費は、がんの種類や進行度、治療法などで異なるもの。これらの金額はあくまでも目安と考えておきましょう。

がんの医療費の自己負担額は平均92万円

がん患者に対する調査※では、がんにかかる自己負担額(年間)は平均92万円で、内訳は入院28万円(該当者76%)、外来24万円(同98%)、健康食品等20万円(同36%)、民間保険料36万円(同62%)などです。

一方、償還・給付額は平均61万円で、内訳は民間保険給付金105万円(該当者49%)、高額療養費29万円(同25%)、医療費還付9万円(同33%)です。自己負担額から償還・給付額を差し引いた、患者の実質的な経済的負担は平均21万円となっています。

自助努力といえる民間保険の給付を受けたうえで平均21万円ですので、民間保険に加入していない場合の実質的な負担額は、もっと大きくなる計算です。

※出所:厚生労働省 第3次対がん総合戦略研究事業「がんの医療経済的な解析を踏まえた患者負担の在り方に関する研究」2012年度報告書

がんの医療費は高額化・長期化の傾向にある

近年、医療の進歩に合わせて、がん医療費が高額化・長期化する傾向にあることが問題視されています。

たとえば、先進医療(P34、48参照)や分子標的薬^①*1、免疫療法^②*2、免疫チェックポイント阻害薬^③*3など新しい治療法はいずれも費用が高額です。

また、生存率^④*4の向上やそれにとまなう治療の長期化、再発・転移の問題もあります。

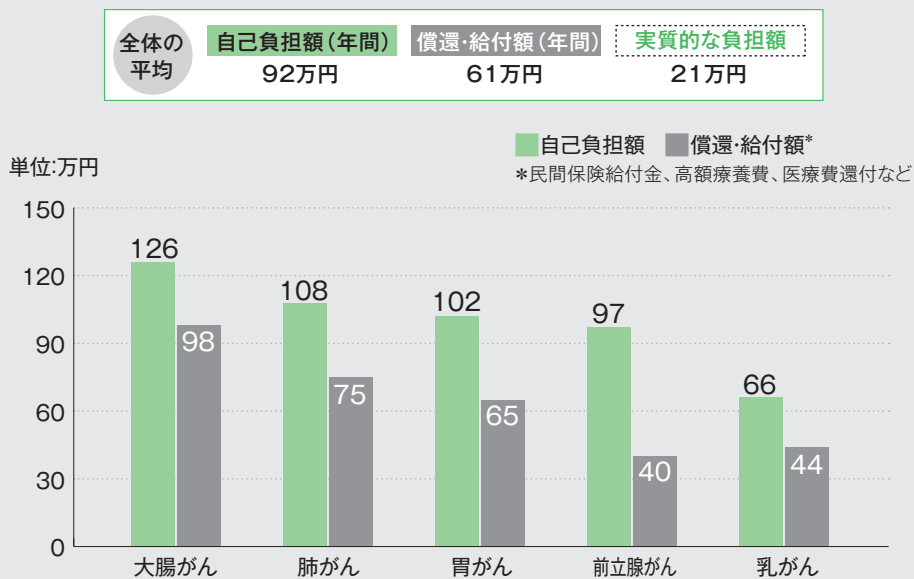
一般的に、術後の定期検査は、多くのがんの場合、目安は5年間です。がんが再発する時期として多いのが治療から2年以内といわれており、治療から5年経過後も異常がなければ

治癒したとみなされるためです。ただし、乳がんや肺がんなど経過観察期間を10年とするがんもあります。

医療の進歩によって、効果的な治療方法が開発され、生存率が向上するのは私たちにとって喜ばしいことです。その一方で、がんにかかる治療費が高額化・長期化する傾向にあること、そのために、中長期(5～10年)の‘がん’マネープランが必要だということを十分理解しておきましょう。

◆がんの部位別・自己負担額と償還・給付額

実質的な負担額は部位によって20～50万円程度と差がでます。



出所:厚生労働省 第3次対がん総合戦略研究事業「がんの医療経済的な解析を踏まえた患者負担の在り方に関する研究」2012年度報告書

患者申出療養の実施について

「患者申出療養」とは、難病やがんなどの患者からの申し出によって、日本では未承認の医薬品などを公的医療保険が適用になる保険診療と併用できる制度のこと。2015年5月に成立した医療保険制度改革法で、保険外併用療養のしくみとして創設され、2016年度から実施されています。

厚生労働省の資料^{*}によれば、実施から2020年12月末時点までに、特定機能病院及び臨床研究中核病院に患者から計145件の相談が来て、承認された患者申出療養は10件。患者からの相談について、「患者の状態からは適応外」「費用面から患者自身が断念」「当該施設での実施体制の整備が困難」「薬剤入手が困難」「医師との相談の結果、患者自身が判断」など、医療機関等において患者申出療養として実施困難と判断した事例も30件ありました。

2019年10月1日より、遺伝子パネル検査の結果に基づいて行われる分子標的治療を患者申出療養として実施することが認められています。

※出所:厚生労働省「制度の運用状況及び患者からの相談事例の現状について」(第25回患者申出療養評価会議資料)

がんの治療と仕事を両立させるためにはどうすればいい？

前立腺がんと診断されました。先日プロジェクトリーダーに抜擢されたばかりで、会社を休むわけにはいきません。治療と仕事を両立させるためにはどんなことに注意したらよいでしょうか？（40歳代男性・会社員）



がんの治療と仕事を両立させるポイントは、①自分の現状を周囲に伝える力を身につける、②利用できる社内や公的制度を上手に利用する、③納得感を持って自ら選択をする、の3つです。

治療と仕事を両立するうえでの問題点とは？

ひと口に「がん」といっても、部位や進行度によって、できる仕事や治療に要する時間はまったく異なってきます。

がん患者の就労等に関する調査では、治療と仕事を両立する上で困難であったことについて、多くの問題が挙げられました（図表参照）。

これらを分類すると、3つのクリアすべきハードルが考えられます。

まず第1に、高額な治療費や収入の減少など、がん罹患したことによる「支出の増加と収入の減少」。第2に、体調や治療の状況に応じた柔軟な勤務ができないことや、治療・経過観察・通院目的の休暇・休業が取りづらい、病気や治療のことを職場に言いづらい雰囲気があるなど「治療中の働き方や職場への伝え方の難しさ」。そして第3に、治療と仕事の両立についてどこに相談すれば良いかわからないといった「相談先や情報の不足」です。

がんと共に働くための3つのポイント

これらのハードルをクリアして、がんと共に働くためのポイントは次の3つです。

（1）自分の現状を周囲に‘伝える力’を身につける

会社員の場合、職場の上司や同僚に、現状や治療の状況を的確に伝え、周囲の理解を得ることが必要不可欠です。

実際、就労支援に携わる産業医等によると、職場の理解と協力が得られるかどうかは、罹患前や復帰後の患者自身の人間関係や業務への取り組み姿勢に左右されるといいます。

つまり、周囲から手助けされやすい人とそうではない人がいるのが現実。それを決定するのは、職場でのコミュニケーションです。これが円滑であれば周囲からの理解・配慮も引出しやすくなります。

また伝える力は、主治医との意思疎通を図る際にも有効です。主治医に自分の職場での状況を伝えることは、それに沿った治療法を話し合い、選択する手助けになるからです。

そのためには、自分の「できること」「できないこと」を明確にし、体調や治療を考慮しながら働くバランス感覚も重要でしょう。

(2) '制度'を上手に利用する

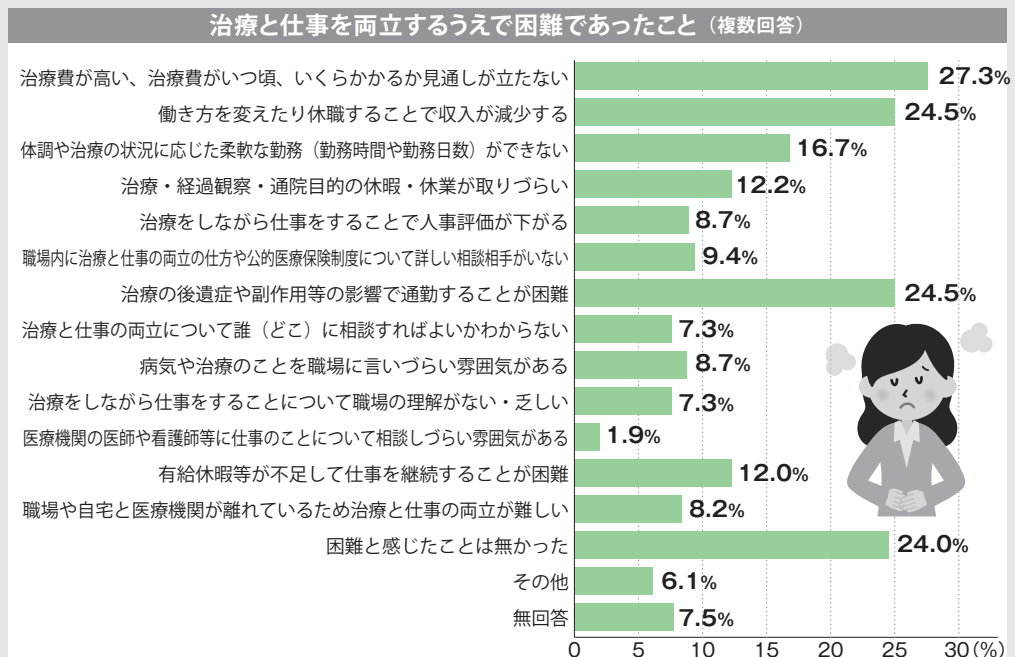
高額療養費や傷病手当金等の公的制度はもちろん、就業規則などを確認して、勤務先の休職制度や時差出勤制、短時間勤務制等の社内制度も積極的に活用します。

もし勤務先が中小企業等で、「前例がない」と言われてもあきらめないこと。最近では、がん患者の就労支援を積極的に行う病院や相談支援センターも増えています。問題を抱え込まずに、どのような制度が使えるか、会社とどのように対処していけば良いかなど、頼れる相談窓口をいくつも作っておくことも大切です。

(3) '納得感'を持って自ら選択をする

これは治療方法を選択・決定するときも同じでしょう。複数の選択肢の中から最終的に判断を下すのは自分自身です。現在の病状等から、希望の仕事ができなかったり、休職せざるを得なくなったりしたとしても、その選択肢を自らが納得して選び取ることが、一歩前に進む支えとなるはずです。

◆治療と仕事の両立



※出所:東京都福祉保健局「東京都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

乳がん

プロフィール

西川秋穂さん(仮名)

● 46歳 ● 既婚(子どもあり)

● 会社員 / 現在の年収600万円

罹患時
44歳

家族構成

夫(47歳)、長女(9歳)、長男(5歳)

罹患の経緯と
現在の治療状況等

44歳の時に、年1回の人間ドックで要精密検査の診断を受け、A病院を受診。乳がんと診断される。病期はⅢC期。遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)の疑いがあり、遺伝子検査を受けた結果、陽性と判明した。そのため、両側の乳房全摘手術のほか、卵巣卵管予防切除を行う。再発防止として、抗がん剤治療など薬物療法と放射線療法、ホルモン療法を受ける。

民間保険の加入状況

県民共済に加入。入院(病気)9,000円、通院3,000円、死亡(病気)800万円など。

罹患後の
生活・就業の変化

ずっと正社員として勤務していたが、罹患する少し前に今の会社に転職。抗がん剤治療開始後しばらくして休職(1年間)。乳房再建術、放射線治療などを行い、現在はホルモン治療を継続中。休職期間終了後、体力的にフルタイムで職場復帰する自信がなく、職場の人間関係もあまり円滑とはいえない状況のため、近々、離職する予定。

支出について

1年目

1 人間ドックで要精密検査と言われたため、A病院を受診。乳がん(右乳房)ⅢC期と診断される。医師に勧められ、すぐに遺伝子検査を受けた。また、治療方針等に違いがあるかを確認する目的で、症例数の多いB病院の乳腺科でセカンドオピニオンも受けている。

- 精密検査(マンモグラフィ検査、MRI検査、PET-CT検査、マンモトーム生検など)
・・・約23万円(自己負担3割:約6万9,000円)
- 遺伝子検査・・・約22万3,000円(自己負担3割:約6万7,000円)
- セカンドオピニオン受診・・・3万3,000円(全額自己負担:3万3,000円)
- その他(検査・診察など)・・・約5万9,000円(自己負担3割:約1万7,000円)

上記合算して高額療養費(付加給付※P81参照含む)適用後の自己負担(検査等が2ヵ月にまたがったため) **約9万3,000円**

2

A病院に入院し、両側の乳房全摘手術および乳房同時(一次)再建、卵管卵巣予防切除を行う。

●入院費用(手術費)(14日間)

- 医療費総額……約70万円〈自己負担3割:約21万円〉
- 高額療養費(付加給付含む)適用後の

自己負担…… **6万円** (入院が2ヵ月にまたがったため)

●差額ベッド代……1日 3万3,000円×5日間＝ **約16万5,000円**

〈全額自己負担〉

※最初の5日分のみ差額ベッド利用

- 診断書作成料…… **約6,000円** 〈実費負担〉
- 入院時の諸経費(生活雑貨、パジャマ代、胸帯など)…… **約2万円** 〈実費負担〉

3

通院による抗がん剤治療を約6ヵ月間行う。AC療法(3週間ごと4サイクル)+パクリタキセル(1週間ごと12サイクル)。

●薬物療法(抗がん剤治療)(6ヵ月間)

- 医療費総額……約121万7,000円〈自己負担3割:約36万5,000円〉
- 高額療養費(付加給付含む)適用後の自己負担…… **約18万円**

●抗がん剤治療中の通院のための

タクシー代(往復5,000円×20回)…… **10万円** 〈実費負担〉

●抗がん剤治療の副作用による脱毛をケアするための

ウィッグ、帽子等の購入費用…… **約13万円** 〈実費負担〉

●診断書作成料…… **約8,000円** 〈実費負担〉

4

抗がん剤治療終了後、再発防止のためのホルモン治療も開始する。タモキシフェンを服用し、3ヵ月に1回処方。1ヵ月あたり約2,000円(3割)の負担がある。10年間の予定で現在も継続中。

●ホルモン治療……約4万円〈自己負担3割: **約1万2,000円**〉

5

乳房再建についてB病院の形成外科でセカンドオピニオンを再び受け、同病院で乳房再建術(自家組織再建・腹部遊離皮弁法)のため入院。

●セカンドオピニオン受診……3万3,000円〈全額自己負担: **3万3,000円**〉

●入院費用(手術)(入院18日間)

- かかった費用 約68万円〈自己負担3割:約20万4,000円〉
- 高額療養費(付加給付含む)適用後の

自己負担…… **6万円** (入院が2ヵ月にまたがったため)