

コラム

その情報は大丈夫ですか？ 読む前にチェック！

当てはまったら要注意です。



① 情報が古くありませんか？

医療は日進月歩。現時点で最良の内容ではないかもしれません。

② 保険診療で受けられない治療ではありませんか？

一部の民間のクリニックや病院において「自由診療として行われる治療（免疫療法など）」は、効果が証明されておらず、医療として確立されていません。安全に受けられない場合もあります。

③ こんな言葉が入っていませんか？

「必ずよくなる」「〇〇すれば治る」「奇跡の」「特別な」「副作用がない」「どんながんにも効く」「がんが消えた」……これらは宣伝文句として使われることが大半です。

④ 「わたしはこれでがんが治った！」ブログや動画

ある人に効果があった治療法が、そのままあなたのがんにも効くかはわかりません。

出典：「国立がん研究センターがん情報サービス - 情報を集めるときに大切にしたいこと」

Chapter 2

〔第二章〕

最適な治療を選ぶための ポイント

がんの基礎知識・がんの診断と治療について



がんの診断に用いられる主な検査

がんの診断にはさまざまな検査が用いられます。それぞれの検査が果たす役割を知ることが重要です。

診断から治療までのながれ

がんと診断されて治療が始まるまでは、とても不安な時期です。がんに関する診療の大まかな流れや検査の種類を知ること、心にゆとりが生まれます。また、自分のがんやその治療法などについて知ること、主治医とよく相談しながら進めることができます。

1. 診断：がんかどうか調べる

病理検査・病理診断/CT検査など

2. 病期決定：がんの広がりや進み具合を調べる

超音波検査/CT検査 MRI検査/PET検査など

3. 治療前検査：治療が可能かどうかを検査する

X線検査/心電図/呼吸機能検査/心臓超音波検査など

4. 担当医からの説明

5. 治療方針の決定

6. 治療が始まる

手術療法

薬物療法
(抗がん剤治療など)

放射線療法

緩和療法
(痛みをとる治療など)

入院 (一部例外あり)

セカンドオピニオンについてはP46をご覧ください

1 病理検査(確定診断)

針生検 (細胞診・組織診)：体内の腫瘍から細胞を採取し、がんの種類を判定する。

内視鏡生検：採取した細胞を顕微鏡で詳しく調べ、最終的な確定診断を行う。

2 内視鏡検査(直接観察できる)

胃カメラ (上部消化管内視鏡)：食道・胃・十二指腸のがんを調べる。

大腸内視鏡検査：ポリープや大腸がんを発見する。

3 画像診断(病気の広がり調べる)

X線検査：肺がんや骨転移の診断に有効。

CT (コンピュータ断層撮影)：臓器の詳細な構造を把握し、がんの広がりを調べる。

MRI (磁気共鳴画像診断)：がんの浸潤具合をより詳しく観察する。

PET-CT：がん細胞の活性を検出し、転移の有無を調べる。

4 血液検査(腫瘍マーカー)

血液中の腫瘍マーカーには、PSA (前立腺がん)、CEA (大腸がん)、CA125 (卵巣がん) など、特定のがんの可能性を評価する指標があります。診断はこれらの検査を組み合わせることで総合的に判断されます。

このように、がんの検査は治療方針を決定し、患者さんに最適な治療を選択するための大切なプロセスです。主治医としっかり相談し、自身の状況を理解することが、納得のいく治療への第一歩となります。



主治医へ聞いておきたいリスト

主治医に聞きたいことを事前に準備しておく、安心して主治医の説明を聞くことができます。以下は質問の例です。質問したら、チェックボックスに✓(チェック)を入れると便利です。

1 診断について

- ☐ 病名（診断名）は何ですか？
- ☐ がんはどこにあるのですか？
- ☐ 病期・ステージ（病気の進み具合）はどの程度ですか？
- ☐ 今後どんな症状が起こる可能性がありますか？
- ☐ 追加で検査する必要はありますか？それで何がわかりますか？



2 治療法の選択について

- ☐ 治療法にはどんな方法がありますか？
- ☐ その他に治療法はありますか？
- ☐ その治療の目的は何ですか？
- ☐ 各治療法の効果はどのくらい期待できますか？
- ☐ 各治療法で起こる可能性のある合併症、副作用、後遺症はなんですか？
- ☐ 先生が勧める治療はどれですか？
- ☐ その治療はどのようなスケジュールで行いますか？



3 生活への影響について

- ☐ その治療によって、日常生活（食事、排せつ、運動、仕事、家事、余暇活動、性生活など）にどのような影響がありますか？
- ☐ 日常生活で注意しておくべきことはありますか？
- ☐ 治療中にはしてはいけないことはありますか？
（食事、運動、家事、性生活、出産など）

4 今後の不安について

- ☐ 急いで病院に確認したほうがよい症状はありますか？
- ☐ 急に体調が悪くなったときは、どのように対応すればよいですか？
- ☐ 結果としてどうなりますか？ 私はよくなりますか？

質問を整理し、診察時にメモを取ることで、より充実した説明を受けることができます。

●質問リスト用メモ欄

がんの病期の決定：TNM 分類とは

がん治療を進める上で、**病期（ステージ）**を理解することは非常に重要です。病期は「TNM分類」に基づいて診断され、治療法の決定や予後の予測に活用されます。

T
(腫瘍 / Tumor) 原発腫瘍の大きさや浸潤の程度を示します。T1 ～ T4の段階があり、数字が大きくなるほど腫瘍が進行していることを意味します。

N
(リンパ節 / Node) がんがリンパ節に広がっているかどうかを示します。N0は転移なし、N1 ～ N3は転移の範囲によって分類されます。

M
(遠隔転移 / Metastasis) がんが他の臓器に転移しているかどうかを示し、M0は転移なし、M1は遠隔転移ありを意味します。



なぜステージを決めるのか

ステージの決定には以下の目的があります。

- ・ **治療方針の決定**：例えば、ステージ0-Iのがんは手術で完治を目指せる可能性が高く、ステージIII-IVでは薬物療法や放射線療法を併用することが一般的です。
- ・ **予後の予測**：治療後の再発リスクや生存率を予測し、患者さんが適切な選択をする手助けとなります。
- ・ **治療効果の評価**：治療後にがんがどの程度縮小したかを評価し、今後の方針を決める指標になります。



標準治療のポイント

1 標準治療とは？

「標準治療」とは、世界中で行われた臨床試験の結果を多くの専門家が集まって検討し、有効性と安全性を確認した、現在利用できる「最良の治療」であり、多くの患者さんに行われることが推奨される治療のことをいいます。

「最新の治療」は「標準治療」よりも優れているように感じるかもしれませんが、「最新の治療」は「開発中の試験的な治療」のことを指すことが多く、治療効果や副作用はまだ証明されていないということになります。つまり、「最新の治療」＝「最良の治療」ではありません。

2 各治療法の概要

がん治療法の大きな柱は、手術療法、薬物療法（化学治療）、放射線療法の3つです。手術だけ、あるいは薬物療法だけを行うこともあれば、2つ以上の治療法を組み合わせる場合もあります。主治医は、あなたの病気の進行度や状態に合わせて、最適と考えられる治療法を選択肢として提示します。



手術療法

手術療法とは、がんのある部位を直接身体から切除する治療法です。がんが限局している場合（転移がない、またはごく限られている場合）に特に有効で、がんを完全に取り除くこと（根治）を目的としています。がんの種類や進行度により、方法や目的が異なります。手術単独で治療が完了する場合もあれば、薬物療法や放射線療法と組み合わせることもあります。手術後の生活や不安についても、医療スタッフと相談しながら進めていきましょう。

1 手術療法の目的

手術の目的は、患者さんの病状によって異なります。

種類	目的	説明
根治手術	がんをすべて切除し、治癒をめざす	がんができた部位と、周囲に広がっている可能性のある部分をまとめて切り取ります。
診断的手術	正確な診断やがんの広がりを確認する	体の中の組織を少量採取して調べる（生検）などがこれにあたります。治療というより、「診断」が目的の手術です。
緩和手術	痛みや不快な症状を減らし、生活の質を保つ	がんそのものを治すのではなく、つらい症状を和らげるための手術です。がんで食べ物が通らなくなったときに通り道を作ったり、痛みの原因となっている部分を取り除いたりします。

2 手術療法の種類

手術方法はがんの種類や場所によって異なりますが、主に次のような方法があります。

①開腹・開胸手術（かいふく・かいきょう）

- ・お腹や胸を大きく切開し、がんを直接見ながら取り除きます。
- ・がんの状態を詳しく確認できるメリットがありますが、身体への負担は比較的大きくなります。

②腹腔鏡手術（ふくくきょう）・胸腔鏡手術（きょうくきょう）

- ・小さな穴を数か所開けて、カメラと専用の器具を使って行う手術です。
- ・傷が小さく、回復が早いというメリットがあります。

③ロボット支援手術（ダヴィンチなど）

- ・医師がロボットアームを操作して行う精密な手術です。
- ・繊細な操作が可能で、傷が小さく身体への負担も少ないとされています。

3 手術のメリットとデメリット

メリット	デメリット
がんを物理的に取り除ける	身体に傷が残る・回復に時間がかかる
がんの広がりを直接確認できる	手術中・術後に合併症が起きることがある
他の治療と比べて「治癒」が期待できる場合がある	場合によっては他の治療（薬物療法や放射線療法）との併用が必要

4 手術だけで治るの？

がんの状態によっては、手術だけでは不十分なこともあります。

- ・手術前に薬物療法を行う（術前化学療法）ことで、がんを縮小させて手術をしやすくします。
- ・手術後に放射線療法や薬物療法を行う（術後補助療法）ことで、再発のリスクを低減します。



放射線療法

放射線療法とは、高エネルギーの放射線を体外から照射して、がん細胞を破壊する治療法です。身体を切らずに治療でき、がんの部位や進行度に応じて単独治療または併用治療が可能です。通院による治療が可能で、副作用に対応しながら進めていきます。不明な点があれば、担当医に相談してください。

1 「放射線」とは

「放射線」は少し不安なイメージがあるかもしれませんが、がん治療で使用する放射線は医療用に厳密に管理された安全なものです。

- ・放射線は、がん細胞のDNA（遺伝子）を破壊し、細胞の増殖を抑制または死滅させる働きがあります。
- ・がん細胞は正常細胞よりも放射線に対して脆弱なため、がんを効果的に攻撃できます。

2 放射線治療の目的

種類	目的	説明
根治治療	がんを完全に治す「治癒」を目指す	放射線単独または他の治療と併用し、がんの完全な消失を目指します(初期のがんなど)。
補助的治療	治療の一部として再発・転移を抑制する	放射線ががんそのものを直接治すだけでなく、他の治療(主に手術や化学療法)を補完して効果を高める役割を果たします。
緩和治療	痛みや症状を軽減し、生活の質(QOL)を改善すること	痛みや出血、息苦しさなどの症状を和らげるために行い、治癒は目指さず、症状のコントロールを重視します。

3 放射線療法の種類

①外部照射(がいぶしょうしゃ):体外から照射

- ・放射線治療装置から、がんの部位にピンポイントで照射します。
- ・最も一般的な治療法です。
- ・通院による治療が可能、1回数分の照射を週5日、数週間かけて実施します。

②内部照射(ないぶしょうしゃ):体内に線源を留置

- ・小型の放射性物質(線源)をがんの近傍に一時的に留置して治療します。(例:子宮がん、前立腺がん)
- ・適用部位は限定的ですが、高い治療効果が期待できる方法です。

4 放射線治療のメリットとデメリット

メリット	デメリット
体を切らずに治療可能	通院が長期間にわたることがある
がんの部位に集中して治療可能	がんの種類や部位によっては適用できない場合がある
高齢者や体力の低下した患者にも実施可能	副作用が生じることがある(皮膚、臓器など)

5 放射線治療の副作用

副作用は、放射線の照射部位によって異なります。

照射部位	主な副作用	対応・ケア
頭部	脱毛・皮膚炎・倦怠感	保湿をし、帽子やウィッグを活用して保護
脳	頭痛・吐き気・集中力低下	制吐剤の予防的使用／栄養・睡眠の管理
頭頸部	粘膜炎・味覚障害・嚥下困難・唾液減少	柔らかく刺激の少ない食事／定期的なうがい／薬剤使用
胸部(肺・乳房)	咳・食道痛・放射線皮膚炎	入念な保湿／咳止め等の薬剤使用
腹部・骨盤	食欲不振・嘔気・下痢・膀胱炎	食事指導／整腸剤や制吐剤の使用／適切な水分摂取

多くの場合、治療終了後は徐々に回復しますが、まれに長期的な影響(晩期副作用)が現れることがあります。

粒子線療法

粒子線療法は、がんの部分だけに集中して照射できる、身体にやさしい放射線治療です。特に「身体の深い部分」や「周囲に大切な臓器があるがん」に有効です。

1 通常の放射線療法(X線治療)との違い

	X線治療	粒子線治療
放射線の種類	光(X線)	陽子や重粒子
照射の広がり	前後に通り抜ける	がんで止まり、奥に届かない(Braggピーク)
正常な細胞への影響	広く当たりやすい	少ない

※粒子線治療は「Bragg（ブラッグ）ピーク」という性質により、がんピンポイントでエネルギーを集中できます。

2 「粒子線療法」とは

- ・がん集中して照射できるため、周囲の正常な組織を守ることができます。そのため、副作用が少なく身体への負担が軽減されます。
- ・手術や通常の放射線治療が難しいがんや再発がんにも有効とされています。
- ・成長への影響が少ないため、小児がんにも使用されます。

3 注意点・限界

- ・一部は公的医療保険の対象です。自由診療となることもあり、その場合は費用が高額になります。
- ・全てのがんに適しているわけではありません。専門施設でのみ実施可能なため、治療できる施設も限られています。

4 公的医療保険が適用される粒子線治療の対象がん種(2025年時点)

がん種	適用条件・備考
前立腺がん	リスク分類により適用(中～高リスク群など)
頭頸部がん(唾液腺腫瘍など)	一部の難治性がん適用
骨軟部腫瘍(肉腫など)	手術困難なケースが対象
小児がん	全ての小児がん(20歳未満)が対象
再照射が必要ながん	正常組織を温存する必要がある場合
局所進行性の膵がん	手術不能の局所進行例など(陽子線治療に限る場合あり)
肝がん(肝細胞がん)	一定条件を満たす場合に適用(例:手術困難例など)
頭蓋底腫瘍・脊索腫・軟骨肉腫	骨に発生する手術困難な腫瘍が対象

保険適用には医学的な適応条件が設けられており、全ての患者さんに一律に適用できるわけではありません。



薬物療法

薬物療法とは、薬を使ってがん細胞を攻撃する治療法です。身体の中を流れる薬が、広がったがんや目に見えない小さながんにも作用し、がん細胞を小さくしたり、増殖を抑えたり、拡散を防いだりします。

1 薬物療法の目的

薬物療法は、使用するタイミングやがんの状態によって目的が変わります。

タイミング	目的	説明
手術の前 (術前)	がんを小さくして、手術をやすくする	「術前化学療法」と呼ばれ、手術をより効果的に行うために、がんを小さくする目的で実施する抗がん剤治療です。
手術の後 (術後)	がんの再発を防ぐ	手術後に行い、体内に残っているかもしれない微小ながん細胞を退治し、再発を防ぐための抗がん剤治療です。
手術ができない・転移している	がんを小さくしたり進行を遅らせたりする	がんによる痛みや体調不良を和らげ、生活の質を改善するために行う抗がん剤治療です(延命や症状の軽減が目的)。

2 薬物療法の種類

薬物療法で使われる薬には、いくつかのタイプがあり、それぞれ異なる仕組みで効果を発揮します。

①抗がん剤(こうがんざい)

- ・がん細胞が分裂して増える力を抑える薬です。
- ・血液を通じて全身に届くため、目に見えないがん細胞にも効果があります。
- ・ただし、正常な細胞(髪・胃腸・血液など)にも影響するため、副作用が現れることがあります。

②分子標的薬(ぶんしひょうてきやく)

- ・がん細胞だけが持つ「特定の異常(目印)」に反応して働く薬です。
- ・がん細胞を狙い撃ちにするため、抗がん剤より副作用が少ない場合があります。
- ・ただし、使用できるのは「特定の異常(目印)」を持つがんに限られます。

③免疫チェックポイント阻害薬(めんえきちえっくぽいんとそがいやく)

- ・本来、人の身体には「免疫」という病気と戦う仕組みがあります。
- ・がん細胞はこの「免疫」の働きを抑制して生き延びています。
- ・この薬は、その抑制を解除して免疫の力でがんを攻撃させます。

例：オプジーボ、キイトルーダなど(有名な免疫薬)

3 薬物療法の治療方法

薬の投与方法には以下のようなものがあります。

①点滴で入れる(静脈注射)

- ・初回治療時は、数日の入院が必要なことが多いです。
- ・2回目以降は、通院での治療が可能です(外来化学療法)。

②飲み薬(内服)

- ・自宅で服用するタイプで、分子標的薬などでよく用いられます。

※治療は通常、数週間ごとに繰り返し行います。この一連の治療を「クール」や「コース」と呼びます。



4 薬物療法の副作用

薬物療法は、目に見えないがん細胞にも効果を発揮する重要な治療法です。副作用が伴うことがありますが、近年は副作用を軽減する薬も数多く開発されています。治療効果や副作用の現れ方には個人差があり、医師、看護師、薬剤師と相談しながら、自分に合った治療法を選択することが重要です。

主な副作用	症状の内容	主な対処法
吐き気・嘔吐	食べられない、気分が悪くなる	制吐剤の予防的使用／食事の工夫(少量ずつ摂取など)
脱毛	髪の毛が抜ける	帽子やウィッグの使用／治療後は再び生えてきます
だるさ・疲れやすさ(倦怠感)	体が重い・疲れやすい	十分な休息／家事や仕事の分担／栄養と睡眠の管理
食欲低下	食べたくない、味がわからない	食べられるときに好みの食事を／栄養補助食品の活用
口内炎	口の中が痛い、しみる	刺激の少ない食事選び／こまめなうがい／適切な薬剤使用
下痢・便秘	お腹がゆるい、出にくい	適切な薬剤の使用／十分な水分摂取
血球の減少(白血球・赤血球・血小板)	感染・貧血・出血しやすい	感染予防(手洗い・マスク)／定期検査／必要に応じた治療
皮膚や爪の変化	乾燥・変色・割れやすい	十分な保湿／適切な爪のケア
手足のしびれ(末梢神経障害)	ピリピリ、ジンジンする感覚	投薬調整／補助療法の実施／保温の工夫

副作用が辛いときは、我慢せずに早めに相談することが大切です。

免疫療法

私たちの身体には、病気を見つけて治す「免疫(めんえき)」という働きがあります。免疫療法は、この「身体の防御力」を活用して、がんを攻撃する治療法です。副作用の少ない革新的な治療法として期待されていますが、現時点で効果が実証されている治療は限定的です。また、適用できるがんの種類や条件も限られているため、主治医との十分な相談のもと、治療法を選択することが重要です。

1 免疫治療とは

がんは、私たちの身体の中で発生する細胞の異常です。本来なら免疫システムががんを発見して排除するはずですが、がんは「身を隠したり」「免疫の働きを抑制したり」して、免疫から逃れてしまいます。免疫治療は、このようながんの防御策を無効化し、免疫システムが再びがんと闘えるようにする治療法です。

2 免疫治療の種類

①免疫チェックポイント阻害薬(主流の治療法)

・免疫の「ブレーキ」を解除して、がんへの攻撃力を高める薬です。

②CAR-T細胞療法(血液のがんに使用)

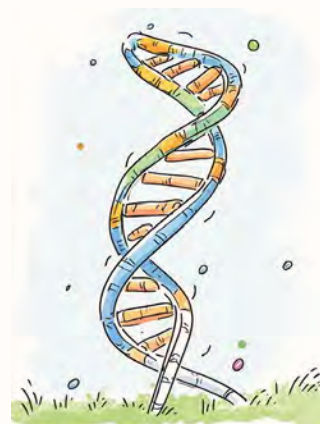
・自分の免疫細胞を採取し、特別ながんの攻撃力を持たせてから体内に戻す治療です。

3 免疫治療のメリットとデメリット

メリット	デメリット
がん細胞を選択的に攻撃(正常細胞への影響が少ない)	すべてのがんに効果があるわけではない(効果には個人差がある)
従来の治療法と比べて副作用が軽度な場合がある(ただし注意点あり)	副作用として、免疫が自己の組織を攻撃することがある(例:肺炎や腸炎など)
効果の持続期間が長い場合がある	治療費が高額なため、高額療養費制度の利用が重要

がんゲノムプロファイリング 検査ってなに？

がんは、細胞の遺伝子（ゲノム）に異常が生じることで発生します。がんゲノムプロファイリング検査は、これらの遺伝子異常を詳しく調べる検査です。この検査では、がん細胞の遺伝子情報を一度に100個以上調べることで、がんの「設計図」を読み取り、患者さん固有の遺伝子変化を特定します。



① この検査でわかること

- ・ どの遺伝子に異常があるか
- ・ その異常に適した治療法があるか（個別化治療の可能性）
- ・ 治験（新しい治療法の臨床試験）への参加機会

② 検査の注意点

必ず治療につながるとは限りません：遺伝子解析を実施しても、現時点で有効な治療薬が見つからないことがあります。

保険適用には条件があります：対象となるのは、原則として標準治療が終了した進行がんの患者さんです。

結果が遺伝的体質と関連することがあります：まれに、遺伝性の異常が見つかることがあります。

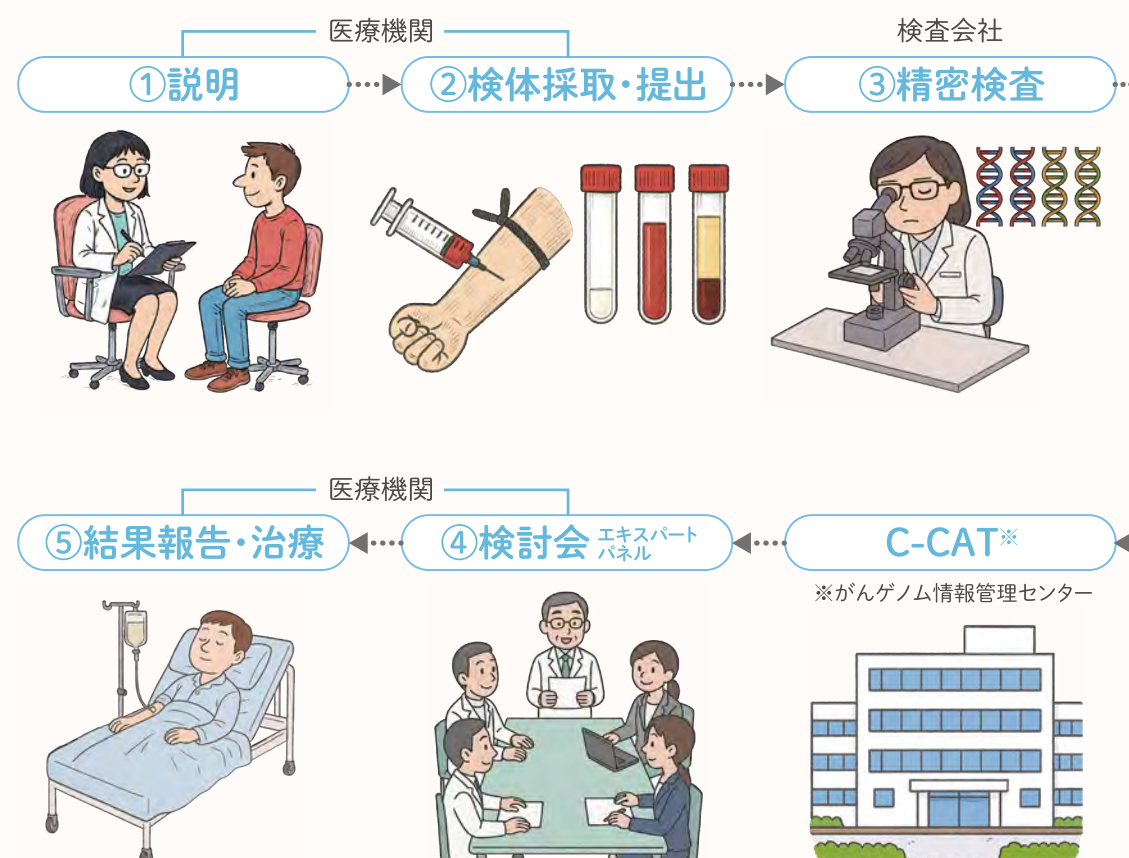
③ こんな方に検討されます

- ・ 標準治療が効かなくなった方
- ・ 治療の選択肢を増やしたい方
- ・ 希少がんや診断が難しいがんの方



がんゲノム医療は、「一人ひとりのがんに最適な治療を見つける」という新時代の医療アプローチです。ご不明な点があれば、主治医やがん相談支援センターへお気軽にご相談ください。

がんゲノムプロファイリング検査の流れ



小児がん・AYAがん・希少がんについて

小児がんやAYA（Adolescent and Young Adult）世代のがんは、一般的ながんとは異なる特性を持ちます。

1 小児がん

小児がんは、成人のがんとは異なり、発生率は低いものの、成長過程に影響を及ぼす可能性があるため、専門的な診療が必要です。主に白血病、脳腫瘍、リンパ腫、神経芽腫などが発症しやすく、早期発見と適切な治療が重要です。

治療後の長期フォローアップが重要で、晩期合併症（成長障害や内分泌異常など）への対応が求められます。

小児がんの拠点病院情報

小児がんの治療拠点病院・連携病院

小児がんは、大人のがんとは異なり、専門性の高い治療と長期的なフォローアップが必要です。そのため、小児がん拠点病院や小児がん診療連携病院といった専門医療機関での治療が推奨されています。

小児がん拠点病院		
九州大学病院	福岡市東区馬出3丁目1-1	092-641-1151
小児がん連携病院		
佐賀県		
佐賀大学医学部附属病院	〒849-0937 佐賀市鍋島5丁目1-1	0952-31-6511
福岡県		
九州がんセンター	〒811-1347 福岡市南区野多目3丁目1-1	092-557-6100
産業医科大学病院	〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	093-603-1611
久留米大学病院	〒830-0011 久留米市旭町67	0942-35-3311
福岡大学病院	〒814-0180 福岡市城南区七隈7-45-1	092-801-1011
北九州市立八幡病院	〒805-8534 北九州市八幡東区尾倉二丁目6番2号	093-662-6565

2 AYA 世代(15 ～ 39 歳)のがん

AYA（Adolescent and Young Adult）世代とは、15歳～39歳の思春期・若年成人を指します。この世代でがんを発症することを「AYA世代のがん」と呼び、小児がんや成人のがんとは異なる特徴を持ちます。

AYA世代は、進学・就職・結婚・育児といった人生の重要なライフイベントと並行して治療を進める必要があります。AYA世代のがんは希少がんが多く、治療法が確立されていない場合もあることが課題です。代表的ながんには精巣腫瘍、甲状腺がん、リンパ腫、白血病、乳がん、子宮頸がんなどがあります。



妊孕性(にんようせい)温存治療支援制度について

● 妊孕性温存治療支援制度とは？

この制度は、小児・AYA（思春期・若年成人）世代のがん患者さんが、将来子どもを持つ可能性を残したまま、安心してがん治療を受けられるよう支援するものです。妊孕性温存のための治療費や、凍結した卵子や精子の保管、使用に関する費用を助成する制度が用意されています。

● 妊孕性に関する3つの支援制度

1. 妊孕性温存治療費助成（卵子や精子等を凍結される方）

がん治療前に妊孕性を維持するための治療を受ける場合、以下の費用が助成されます。

対象となる治療	1回あたりの助成上限額
胚(受精卵)凍結に係る治療	35万円/回
未受精卵子凍結に係る治療	25万円/回
卵巣組織凍結に係る治療	40万円/回
精子凍結に係る治療	3万円/回
精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	35万円/回

2. 凍結保管料の更新費助成（卵子や精子等の凍結期間を更新される方）

卵子や精子を凍結保存した場合、保管料の一部を助成する制度です。

対象となる費用	1回あたりの助成上限額
胚、未受精卵子、卵巣の連続した2年間における凍結保管料	3万円/年
精子の連続した2年間における凍結保管料	1.5万円/年

3. 温存後生殖補助医療費助成

(凍結した卵子や精子等を用いた生殖補助医療を受けられる方)

がん治療後、妊娠を希望し、生殖補助医療（体外受精など）を受ける際の助成制度です。

対象となる費用	1回あたりの助成上限額
凍結した胚(受精卵)を用いた生殖補助医療	12.5万円/回
凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療	25万円/回
凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療	30万円/回
凍結した精子を用いた生殖補助医療	30万円/回

● 支援制度を利用する際の注意点

✔ 助成制度には対象条件があります

助成を受けるためには、対象年齢や回数制限などの条件があります。詳細は必ず確認しましょう。

✔ 申請には医療機関の証明が必要です

制度を利用する際には、指定医療機関の証明書が求められる場合があります。主治医と相談しながら進めてください。

✔ 申請は、当該年度内に必ず行いましょう

年度内に申請することは、妊孕性温存治療支援事業を利用する上で非常に重要です。年度をまたぐと支援が受けられず、治療のタイミングを逃す可能性があります。

佐賀県健康福祉部健康福祉政策課がん撲滅対策室 TEL：0952-25-7491
福岡県保険医療介護部がん感染症疾病対策課 TEL：092-643-3317

がん治療を進めながら、将来の選択肢を確保することはとても大切です。

「将来、子どもを持つ可能性を残したい」と思われる方は、治療前に医師や専門機関へ相談し、適切な選択をしていきましょう。



各連絡先はP164へ

3 希少がん

希少がんとは、患者数が少ないために診断や治療が難しく、情報も限られるがんを指します。例えば、肉腫（サルコーマ）や神経内分泌腫瘍などが該当します。

専門医療機関での診断・治療が推奨される：希少がんの場合、がん診療連携拠点病院や専門センターでの診療を受けることが望ましいです。

治験や臨床試験への参加を検討する：治療法が確立されていない希少がんでは、新たな治療の選択肢として臨床試験（治験）を活用できる可能性があります。

希少がんの拠点病院情報

希少がんに関する相談窓口

九州大学 希少がんホットライン

092-642-6134(直通) 月曜～金曜 12時～16時(祝日を除く)

国立がん研究センター 希少がんホットライン

03-3543-5601(直通) 月曜～金曜 9時～16時(祝日を除く)

相談できる内容

「どの診療科を受診すればよいかわからない」

「あまり情報がなく困っている」

「軟部肉腫の疑いと言われました。検査や治療のことを知りたい」

「主治医から、『“まれ”ながんなので病気のことや治療のことがわからない。病理診断が難しい。』と言われました」

「大きな総合病院へ連絡したが、“まれ”ながんを扱っている診療科はないと言われました」

小児がんやAYA世代のがん患者のためのがん相談支援センターを活用しましょう。同センターでは、就学・就労支援、治療後の生活支援に関する相談が可能です。

AYA世代の支援団体や患者会も活用することで、同じ立場の人々との情報交換ができます。



患者さんが知っておくとよい 基礎情報のQ&A

Q がん治療はどれくらいの期間続きますか？

- A** 治療の種類や病期（ステージ）によって異なります。例えば…
- 手術療法**：早期がんであれば、手術自体は数時間～1日で終わりますが、術後の回復には数週間～数カ月かかることがあります。
- 放射線療法**：1回の照射は数分～30分ほどですが、治療は週5日を数週間続けるのが一般的です。
- 薬物療法**：治療の種類や薬剤によって異なりますが、数カ月から1年以上に及ぶこともあります。
- 免疫療法や分子標的療法**：長期間の投与が必要な場合があります。

また、治療後のフォローアップとして、定期的な検査や経過観察が5年以上続くこともあります。主治医に具体的なスケジュールを確認しましょう。

詳細はP24～へ

Q 治療中の仕事の継続は可能ですか？

- A** がん治療をしながら仕事を続けることは可能ですが、仕事の内容や治療の種類、体調や副作用の影響などを考慮する必要があります。最近のがん治療は、放射線治療や化学療法など外来通院で行うことが可能となってきましたので、治療と仕事を両立しやすくなっています。しかし、治療をしながら働く場合は体調の変化があるため、職場と相談しながら短時間勤務や在宅勤務など、働き方の検討が必要となります。そのため、職場の理解を得て産業医や人事部門と相談しながら、治療と仕事の両立に向けた支援策を検討しましょう。

詳細はP64へ

Q 治療費について相談できますか？

- A** がん治療には高額な医療費がかかることがありますが、「高額療養費制度」を活用すれば、自己負担を軽減できます。

高額療養費制度：限度額を超えた医療費は払い戻しを受けることができます。事前に手続きを行えば、窓口での医療費負担を限度額までに抑えることが出来ます。

医療費控除：年間の医療費が一定額を超えた場合、確定申告で税金の還付を受けられます。

がん相談支援センターでは、経済的支援についての相談も受け付けています。利用方法や申請の流れについて詳しく聞いてみましょう。

※参考情報 高額療養費制度の詳細（厚生労働省）
がん相談支援センターの活用方法
<https://www.mhlw.go.jp/index.html>

詳細はP54～へ

より詳しく知りたいなら・・・

がんの種類は多岐にわたり、それぞれ異なる特徴や治療法があります。しかし、診断を受けたばかりの患者さんにとって、膨大な情報の中から必要なものを選ぶことは容易ではありません。そこで、信頼できる情報を得るための方法として3つご紹介します。

方法	主な特徴	パンフレットはある？
①パンフレット(冊子)	すぐに読める印刷版	✔ダウンロード可 / がん情報コーナーにも一部あり
②がん情報コーナー(館内)	病院内で冊子・ 資料が手に取れる	✔設置あり
③がん情報サービス(WEB)	最新のがん情報を オンラインで確認	✔パンフレットも掲載

詳細はP80へ

患者や家族の実体験①

告知されたときは頭が真っ白に。
でも、少しずつ受け入れられた (40代女性、乳がん)

がんと告げられたとき、頭が真っ白になり、どうしていいかわかりませんでした。すぐに死んでしまうのではないかと不安でいっぱいでした。でも、家族がそばにいてくれて、主治医が治療の選択肢を丁寧に説明してくれたことで、少しずつ気持ちが落ち着きました。ネットで情報を集めたり、医師に質問リストを持っていくうちに、自分にできることを見つけようと思えるようになりました。今は治療を始めて、少し前向きな気持ちになれています。

患者や家族の実体験②

患者自身が知識を得て
治療を選ぶ (30代男性、悪性リンパ腫)

悪性リンパ腫と診断されたとき、最初は医師に言われるがまま治療を始めました。でも、副作用が辛くて、このままでいいのか疑問に思ったんです。それで、自分でネットや本で治療法を調べて、免疫療法という選択肢があることを知りました。次の診察で医師に相談したら、『あなたの状態なら試してみる価値がある』と言ってきて、一緒に計画を立ててくれました。自分のペースで治療を進めたいという気持ちを尊重してもらえたので、すごく納得できました。

Chapter 3

〔第三章〕

納得して
治療をはじめるために

