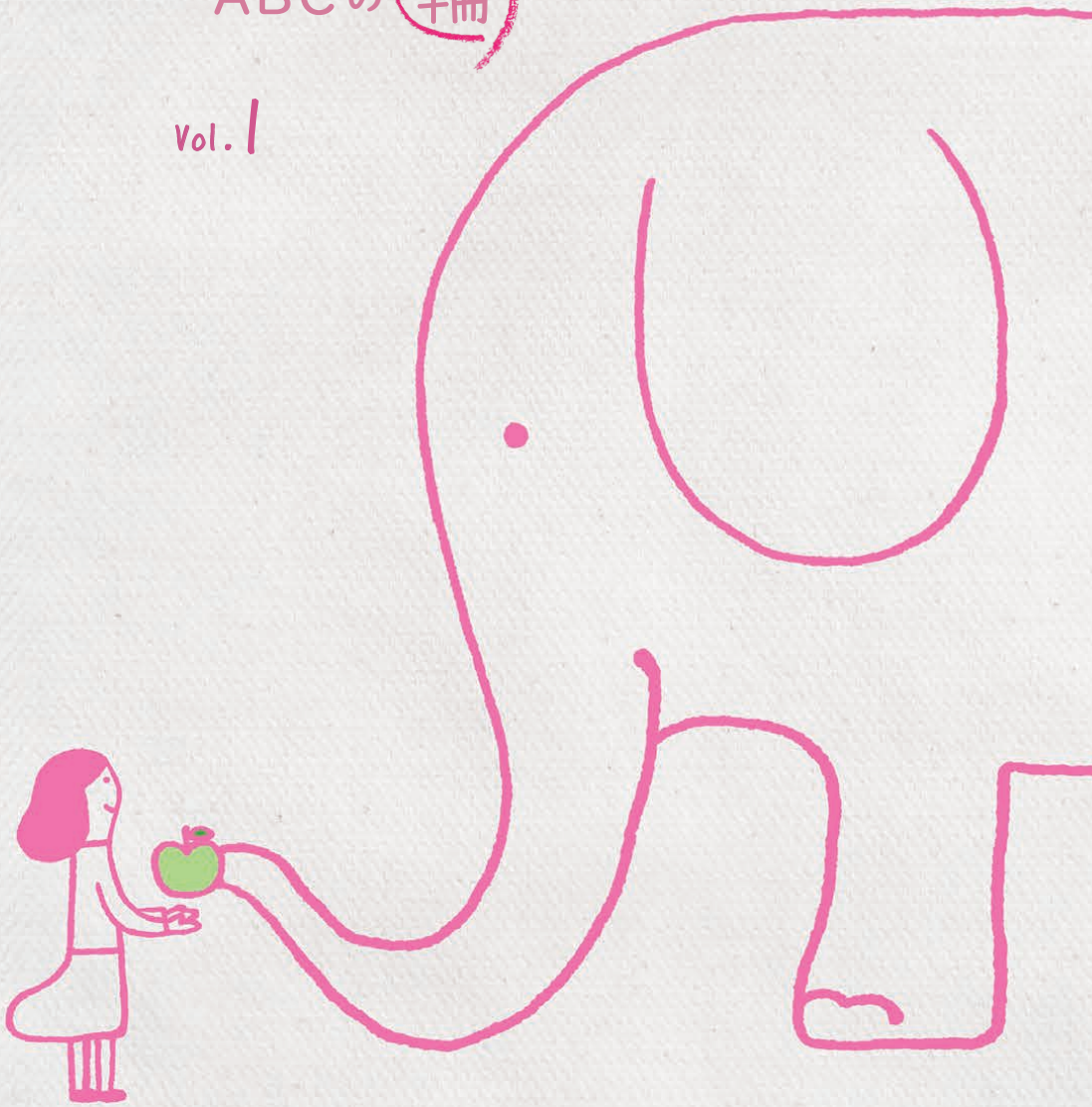
ひとりじゃないよ

―ABCの輪―

Vol.1



監修：福島県立医科大学　腫瘍内科学講座　主任教授　佐治重衡 先生

制作協力：キャンサー・ソリューションズ株式会社

MSD株式会社
〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12北の丸スクエア
Tel.(03)6272-1000
http://www.msd.co.jp/

2026年6月作成
KTB26PA0055

監修医のメッセージ

福島県立医科大学　腫瘍内科学講座　主任教授　佐治重衡 先生

“再発・転移”を耳にしたとき、一瞬の空白のあとにいろいろな感情が湧き上がったと思います。
悲しみ、孤独感、怒り――、そして、ここから先が見えないことへの不安。

いろいろな感情は簡単にはおさまらないかもしれません。
それでも、今、カラダのなかで何が起きているのか、最適な方法は何なのか、
これからの日常生活で大事にしたいことは何なのか――。

そのようなことを一つひとつ理解することによって
先が見えないことへの不安は、少しずつ、やわらいでいくと思います。

この冊子は、再発・転移の診断直後から初めの薬物療法を受ける方に向けて、
同じ体験をしてきたがんサバイバーの皆さんの協力により作成されました。
これからあなた自身が納得できる治療方法や生活を選択する過程で、
この冊子で紹介された知識や他の患者さんの経験は大きな支えになると思います。

そして私達医療者もあなたと一緒に歩いていることも、忘れないでください。
この冊子が、治療と向き合っていく患者さんやそのご家族、
ケアギバーの方々の一助になることを願います。

～ for you ～

治らない病気と共に生きることは不幸なことなのだろうか
治せない病気に向かう医療者は敗北者なのだろうか
何度も繰り返し考え、涙した
告知がつらいのは今が幸せの証し
今の生活が病気で壊されたくないから
今日の続きを明日もみたいから
カラダの声に耳を傾ければ
動いているよ、感じるよ、私のカラダ
少し先の未来は私の手のなかにある

cello

ABCの仲間から寄せられた
メッセージを マークと
ニックネームで紹介しています
（P9～11・P13）。

もくじ

2　気持ち
なんで私が？ どうして？ 信じられない…　とまどう気持ちでいっぱい

4　カラダのこと
カラダのなかで、いったい何が起きているの？ 転移ってどういうこと？

6　医療者とのコミュニケーション
日常生活を大事にしながら、治療を受けていきたい

8　日々の暮らし
よりよい日常を送るために、つらいことはがまんしない

10　仲間からのメッセージ
私のココロの整え方

12　サポート
myチームをつくる

14　家族や友人とのコミュニケーション
周りにどう伝える？ 伝えない？ ～家族や友人へ～

16　職場でのコミュニケーション
周りにどう伝える？ 伝えない？ ～仕事でかかわる人へ～

18　お金・制度のこと
お金のことが心配です

20　お役立ち情報サイト

21　ケアギバー（患者さんを周りで支える人）の皆さんへ



ABCとピンクのぞう



進行乳がん・転移性乳がんを意味するABC（Advanced Breast Cancer）。
ABCは「The pink elephant in the room」（その場にいる人が皆認識しているにもかかわらず、あえて触れることを避けているタブーな話題）という英語のたとえで象徴されることがあります。
本冊子は乳がんのシンボルカラーであるピンクと、ABCのシンボルカラーで希望をあらわすグリーンをメインカラーに、表紙のピンクのぞうに「ABCを大切な問題ととらえて見て見ぬふりをしない」という思いを込めてお届けします。

イラスト制作：いとう ゆみ

なんで私が？ どうして？ 信じられない… とまどう気持ちでいっぱい



気持ちが落ち着かないのは自然なこと。 だから自分を責めないでくださいね。

「ありのまま」の気持ちで

あなたのココロのなかには今、さまざまな感情が湧き上がっていることと思います。

「あんなに治療をがんばってきたのに…」

「やっと通院から解放されると安心していたのに信じられない」

「最近ずっと不調を感じていたから“もしや”と思っていたけど、まさか現実になるなんて…」

悲しみや不安、孤独感、怒りなど、1日のなかでも目まぐるしく感情が入れ替わっているかもしれません。落ち込んだり、とまどったりするのは自然なこと。あなたの感情を否定せずに、ありのままの気持ちでいることも、ときには必要です。



何も手につかない。
これから私、どうなっていくんだろう。
またみんなに迷惑をかけてしまう。

新しいプロジェクトが
スタートしたばかりなのに、なぜ？
悲しいっていうより
怒りが込み上げてくる。





少しずつ、焦らずに

「なんで私が？」「どうして？」と再発・転移した原因を探したり、「こんなに悪くなるまで、なぜ分からなかったんだ」と周りから責められたりして、つらい思いをされている方もいらっしゃることでしょう。ご家族や周りの方も大きなショックを受け、「自分のせいでは？」と悩んでいるかもしれません。

今はまだ混乱して、イヤなことばかり頭に浮かんでくるかもしれません。まずは、時間をかけながらココロのモヤモヤをほぐしていきませんか？ 人と話をしたり、ありのままの気持ちを紙に書き出したり、思いっきり泣いたり…。

素直な気持ちを外に出していくことは、とても大切です。そして「今できること」に少しずつ目を向けながら、これからのことを医療者やご家族、あなたの周りにいる大切な人達と一緒に考えていきましょう。

周りから取り残されたような気分になり、
仕事も趣味もすべてやめてしまおうと思いました。
少しずつ前に進めるようになったのは、
同じ病気を経験している仲間同士で気持ちを分かち合えたから。
誰にも言えなかった思いを話せてスッキリしました。

カラダのなかで、いったい何が起きている の？ 転移ってどういうこと？



カラダのなかで起こっていることを理解しながら、 治療の目標を明確にしていきましょう。

カラダのなかで何が起きているの？

「転移」とは、目に見えないがん細胞が、血液やリンパ液にのって遠くの臓器や組織に流れつき（微小転移）、時間と共に目に見える大きさになった状態です。転移が分かったときは、これまでの治療が無駄だったように感じるかもしれません。しかし、最初の治療がここまで病状を抑えてきたことも事実です。

治療の目標を明確にしましょう

がんが乳房にとどまっていた段階では、「治す（根治）」ことが優先されてきました。一方、これからの治療は、多くの場合、がんの症状を抑えて、カラダやココロの痛みや副作用などをコントロールしながら、家事、育児、仕事や趣味などをふくめた日常生活を維持していくことが大きな目標になってきます。担当医としっかり話をして、あなたらしい生活を送るための目標を見つけていきましょう。

なかには、担当医から「ステージⅣ（骨や肺、肝臓など乳房から離れた臓器に転移がある場合）」と診断され、「もうあとがないの？」と感じている方もいるかもしれません。医師やご家族とよく相談しながら何を優先するのかを考えていきましょう。

どのような治療をするの？

基本的にお薬を使った全身治療が中心となります。治療に使われるお薬は①ホルモン療法（内分泌療法）、②分子標的治療、③化学療法（抗がん剤治療）、④免疫療法（免疫チェックポイント阻害薬）の4つです。がん細胞の特徴（サブタイプ）に応じて使い分けます。サブタイプによってお薬の効果に違いが生じるので、あなたのがんの特徴を再確認することが重要となります。

また、転移した場所やがんの大きさによっては、症状をやわらげるために放射線照射や手術を組み合わせることもあります。あなたが納得できる治療方法を担当医と相談して決めていくようにしましょう。

セカンドオピニオンという選択肢

「副作用がキツくても、病状を抑えたい」「症状やいろいろな痛みをとる緩和治療を受けたい」など、あなたの希望や価値観によっても選択肢が大きく変わります。考えることが増えるため、初回治療のときとはまた違う難しさがあるでしょう。



より納得した治療選択のために、セカンドオピニオンという選択肢があります。セカンドオピニオンは治療選択のための大切なプロセスですから、「担当医に悪いかな」とためらう必要はありません。担当医に申し出にくいときは、看護師やがん相談支援センターの相談員などに手助けしてもらいましょう。

Column

遺伝性乳がんとは？

乳がんの5～10%は「遺伝性乳がん」と言われており[1]、生まれながらに乳がんや卵巣がんを発症しやすい体質と言われています。代表的なものが「*BRCA1*」「*BRCA2*」という遺伝子に変異が見られる「遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）」※です。一定の条件を満たしていれば、特定の医療機関で*BRCA*遺伝学的検査と遺伝カウンセリングを保険診療で受けられます（詳しくは担当医にご相談ください）。検査を受けるか受けないかはあなたの判断です。ご家族も交えて話し合いましょう。

最近では、遺伝子変異のある患者さんに対して治療効果が期待できるお薬も使えるようになっているので、選択肢を広げるためにも遺伝性乳がんが疑われる場合はご家族をふくめて検討してみてもよいでしょう。「*BRCA1*」「*BRCA2*」の変異がある場合は、その事実を知っておくことで、あなただけではなく血縁者にとっても、健康管理上有用なことがあります。

1）日本乳癌学会編　患者さんのための乳がん診療ガイドライン　2023年版　金原出版
「一般社団法人日本乳癌学会　市民のみなさまへ」のサイトでは、「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」最新版をご覧いただけます。

※ HBOC：Hereditary Breast and Ovarian Cancer
JOHBOC（一般社団法人日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構）は、遺伝性乳がん卵巣がんの研究や人材育成などを行っている団体です。医療機関、患者さんやご家族向けの情報やパンフレットなどが掲載されています。https://johboc.jp/

日常生活を大事にしながら、治療を受けていきたい



これからの治療のことは、あなたの希望を　最優先にしながら一緒に考えていきましょう。

医療者は“治療の伴走者”

これからの治療の目標は、「がんの病状を抑えて副作用・痛み（カラダ・ココロ・暮らし）などの症状をやわらげながら、日常生活を維持していくこと」になります。あなたが納得しながら治療を受けていけるよう、医療者とは「これからのことを共に考える“治療の伴走者”」として、ご家族をふくめて、お互いに信頼関係を築いていくことが重要です。

大事にしたいことは何ですか？

「旅行に行きたい」「この期間は仕事が休めない」など、あなたの希望は担当医に積極的に伝えていきましょう。そのためには診察時間のなかで、あなたの思いや考えを繰り返し伝えられるよう、「日常生活で大事にしたいこと」「やりたくないこと」などを整理し、事前に準備しておくことも大切です。

AYA世代のあなたへ　Column

AYA世代で乳がんと診断されるのは、乳がん患者さん全体の約5%と言われています[1]。AYA（アヤ）は「Adolescent and Young Adult：思春期・若年成人」の略で、15～39歳までの世代を指します。この世代は仕事、恋愛や結婚、出産、育児など、さまざまなライフイベントを考える時期でもあり、患者さんのバックグラウンドによって、それぞれの状況に応じた支援が必要になります。国をあげてAYA世代のがん患者さんを支援する取り組みも少しずつ進んできています。AYA世代のがんに関する情報が欲しい、同世代の患者さんとつながりたい、という場合はがん相談支援センターに相談してみましょう。

1）日本乳癌学会編　患者さんのための乳がん診療ガイドライン　2023年版　金原出版
「一般社団法人日本乳癌学会　市民のみなさまへ」のサイトでは、「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」最新版をご覧いただけます。

もし担当医に聞きづらいことがあったり、「モヤモヤした気分で診察室をあとにした…」と感じたりしたときには、看護師や薬剤師、がん相談支援センターの相談員など、担当医以外の医療者に相談するのもよいでしょう。

質問の仕方に困ったり、担当医からの説明に対してより理解を深めたりしたいときには「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」[1]も参考にしてみましょう。情報は一度に伝えればよいのではなく、何度も繰り返し、小分けにして伝えていくことで、「あなた」がどういう人なのか医療者も理解が深まります。

✓ 担当医に確認しておくこと（例）

- ☐ この治療は、日常生活にどう影響しますか？ 生活は変化しますか？
- ☐ どのような症状に気をつけたらよいですか？
- ☐ どのような副作用が考えられますか？
- ☐ 副作用などでつらいとき・困ったときは、どこに連絡をすればよいですか？

✓ 担当医に伝えること（例）

- ☐ 治療に望むこと（髪の毛の抜けない治療がいい、通院負担は少ない治療がいい、カラダの痛みはできるだけとりたい　など）
- ☐ 体調のちょっとした変化（いつ、どんなときに、どのような変化があったか　など）
- ☐ 日常生活での変化（子どもの進学、仕事での部署異動、親の介護のこと　など）

例；□ 自転車にはいつから乗れますか？
□ バレーボールはできますか？
□ 山登りはいつからできますか？

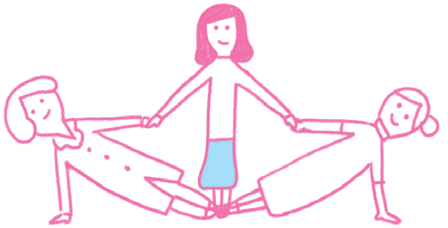
伝え方の工夫は



「小分けに」
「繰り返し」

□ 痛いのとかゆいのはイヤです。
□ 犬がいるのであまり入院はしたくないです。

よりよい日常を送るために、つらいことはがまんしない



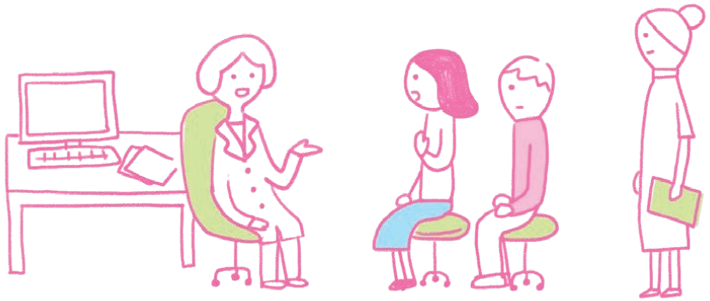
カラダやココロ、暮らしなどに関するつらさは、早いうちから考えていきましょう。

ひとりで考えすぎないで

日常生活では、カラダやココロ、暮らしのことなど、今まで通りにいかないことも出てくるかもしれません。考えること・悩みごとが大きくなりすぎると、治療や日常生活に影響することもあるでしょう。そのため、日常生活を維持・改善するためのカラダやココロの治療やケア※1を適切に受けることは、とても大切です。

カラダやココロのつらさをやわらげる=「緩和ケア」と聞くと、あなた自身や医療者も「まだ必要ない」と考えてしまったり、ご家族などの周りの方も「まだそのタイミングではない」など、ネガティブにとらえてしまったりすることがあるかもしれません。緩和ケアを「人生の最終段階で受けるケア」とイメージしている方はまだまだいらっしゃいますが、痛み止めのお薬を服用したり、看護師があなたの気がかりを聞いてくれたり、ちょっとしたことを気にかけてくれたりすることも緩和ケア。日常生活でもよくあることで、決して特別なことではないのです。

※1 支持療法（supportive care）とも言われています。最近では緩和支持治療科や緩和支持療法科といった診療科名も増えてきています。
※2 QOL：Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）



「予防していく」という考え方

緩和ケアは「症状が出てから対応」するのではなく、カラダやココロ、暮らしなどに関するつらさが出たときから、そのつらさが大きくならないうちに考えていきましょう。また、あなたの考えがうまく整理できないときにも、さまざまな専門家が、あなたのモヤモヤの原因を整理してくれるかもしれません。つらさが強いときや、複雑な問題を抱えているときには、緩和ケアチームが専門的にかかわり、あなたやご家族など周りの方を支えてくれるのです。

QOL（生活の質）※2を維持・改善していくうえで欠かせない緩和ケア。がん治療と一緒に受けることができますので、「緩和ケアを受けてみたい」と担当医や看護師にご相談ください。

サポートは複数あった方が安心です

Message

再発後、早いうちから緩和ケア科も受診しています。それは、沢山の患者さんを抱える主治医の時間を治療の相談以外で使うのは気が引けること、そして「もう薬がありません」と言われて初めて緩和ケア医に会うのは心理的に厳しいな、という思いからでした。その選択は正解でした。

サポートは複数あった方が安心です。主治医や薬剤師、そして緩和ケア医など、複数のサポートを持つことで、一人に寄りかからずにいられます。自分をサポートするチームをつくる、そんな気持ちで今日も病院に向かいます。

ふじっこ

私のココロの整え方

泣いたり、笑ったり、怒ったり…、ときには死を意識したり…。
無理に明るく振る舞って、気持ちをふるい立たせることだってある。
揺れるココロ、さまざまな感情と向き合うのは容易なことではない。
そんなとき、みんなはどうしているんだろう？



～私のココロの整え方～

再発後、瞑想ヨーが講師の資格を取りました。
瞑想（深呼吸）はどこにいても可能です。
職場の椅子に座ったままでも、恥ずかしければお手洗いに移動しても。
病院の待合椅子に座っていても Ok。
軽～く目を閉じて、胸を高く、頭のてっぺんが空に触れるような気分で
姿勢を正します。
鼻からゆ～っくり息を吸って、鼻からゆ～っくり息を吐きます。
深い呼吸の繰り返しは１分だけでも効果があります。
ココロが間違いなく落ち着いてきます。

ロッキングチェア

不眠や、何も手につかない状態が続くようなら、自分が心地よいと思えることを試したり、ひとりで抱え込まずにココロの専門家（心療内科や精神腫瘍科など）を頼ったりすることも考えてみましょう。

ココロのバランスを保つことは、これからの歩みを進めるうえで大きなちからとなっていきます。



～私のストレス解消法～

疲れやストレスがたまったな、と思ったときは、軽くカラダを動かします。
近くを散歩したり、ときには自然豊かな場所に思いきって出かけたり。
最近は、自宅から30分～１時間以内でどこまで行けるか、
地図を片手にのんびり歩いています。
これは私にとっては大事なクスリ。
土地勘がついたり、美味しいお店を見つけたり、というおまけつきで、
帰るころには幸せな気持ちになっています。

ふじっこ



～私の感情との向き合い方～

再発当初からつい最近まで、
もうここ何年も綱渡りをしているような心持ちでした。
足元（ココロ）のおぼつかなさを感じることが
多少なりともへってきたのは、悩むことにいい加減疲れたこと。
それとやりたいことを一つずつ実行に移していく日々を
積み重ねてきたことが大きいです。
最近始めたのは焚火。
薪の燃える香りがなんともいえず、またその日に何を食べるか、
その段取りを考える時間が静かな幸せを運んできます。

深夜食堂

myチームをつくる



不安なことや心配ごとは、ひとりで抱え込まずに　周りからのサポートも受けましょう。

あなただけのチームをつくろう

病院などでよく耳にする「チーム医療」。それぞれの職種が専門性を発揮し、それぞれの立場であなたが必要としている医療やケアを提供していきます。診察室で顔を合わせるのは担当医だけ、ということもあるかもしれませんが、担当医の他にもさまざまな専門家が「チーム」としてあなたのことを考え、支えてくれているのです。地域でも患者さんやご家族をサポートする体制が整ってきています。ご家族や友人、同じ病気の仲間、職場の仲間、ケアマネジャーなども、あなたのチームの大事なメンバーです。不安なとき、困ったときにサポートを受けられる「myチーム」をつくっていきましょう。



ピアのちから

同じ病気を経験したピア（Peer：仲間）だからこそ分かち合えることがあり、共に考え、支え合うこと（サポート）ができます。再発・転移した患者さんを対象としたピアサポートはまだ数は少ないかもしれませんが、患者支援団体や病院内のサロン、SNS上のコミュニティなど広がってきています（P20参照）。オンライン開催のサロンで、多少体調が悪くても自宅から参加したり、居住地に関係なく仲間とつながれたりする機会も増えてきました。ピアの存在も「myチーム」の心強い存在になることでしょう。

私の「myチーム」のつくり方　Message

再発転移が分かった当初は動揺し、言われた通り治療を受けていただけでした。

しかし、最初の肺転移の他に新たに肝転移が見つかったとき、この先に必要になりそうなケアが受けられそうな病院へ転院すると同時に、これからは私自身も「自分をサポートする環境をつくる」と決めました。それは、沢山の先輩患者さんや友人達を見てきたからです。

そうした意識でアンテナを立てていくと、いろんな出会いが沢山できました。

まずは主治医の他に相談できる医師を確保（緩和ケア医もその一人）。また、かかりつけ薬剤師さんとの出会いは、その後の地元での治療もしっかり支えてくれる、本当に得難いものとなりました。

自分こそが主役です。沢山の人や治療や仕組み・制度に「サポートされている」感覚は、私達の毎日を間違いなく下支えしてくれます。再発6年目のこれからも「myチーム」を私の必要とする状況に応じて「アップデート」していきます。

ふじっこ

周りにどう伝える？ 伝えない？ ～家族や 友人へ～

大切なご家族や友人だからこそ伝えられることがある。

いつ伝える？ 伝えない？

悩ましいのは、親しい人へ再発・転移したことを伝えるか、あるいは伝えないかということ。あなた自身が病気を受け止めるだけでも大変なのに、そのうえ、さらにご家族や親しい人達にどう伝えるかを考えること自体、難しいことです。

「何を伝えていきたいか」は、あなた自身が何を大事にしていきたいか、とあなたと相手とのこれまでの関係によるかもしれません。

「家族」と言ってもいろいろ

例えばご家族と一口に言っても、パートナーとお子さんや親とでは、対応は違ってくるかもしれません。一緒に住んでいるか、離れて暮らしているかによっても違うでしょう。

一緒に住んでいるご家族であれば、治療中のあなたの姿を日頃から目にすることになります。治療による副作用や体調などによっては、日常生活のなかで、家事などをふくめさまざまなかたちで手を借りたり、役割分担を見直したりする必要も出てくることがあるでしょう。あなたの病状や治療計画を共有し、一緒に考えていく、ということが大切になってくるかもしれません。

なかにはパートナーが「現実から目をそらしていて病状を理解してくれない」「非協力的」と感じる方もいらっしゃることでしょう。「家族は第二の患者」と言われるように、パートナーのココロも大きく揺れ動き、つらい気持ちを必死でこらえている場合もあります。これから受ける治療の説明や検査結果を聞くとき、大切なことを決めるときには、ご家族や信頼できる友人などに診察に同行してもらいましょう。

でも「伝えない」という選択肢があってもいいんですよ。

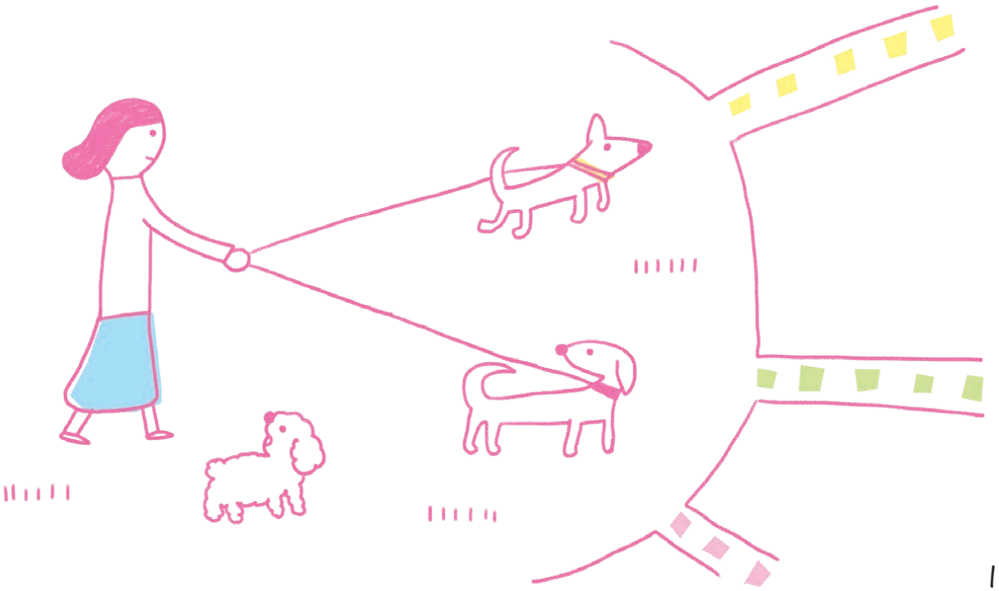
一方、離れて住んでいるご家族であれば、伝えることの意味は、また違ってくることでしょう。「年老いた親に今さら病気のことを伝えたくない」と、伝えないという選択をする方は少なくありません。一方で、「自分だったら言ってもらえないことはつらいと思うので、伝える」という方もいます。

友人も同様です。その友人があなた自身にとってどういった存在か、ということによっても変わってきます。

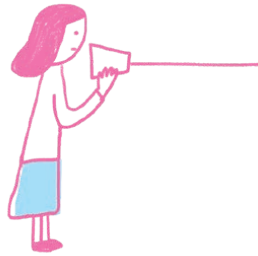
正解はひとつではない

どれが正解、ということはないのです。決めるのは、あなた自身です。

いつまでに伝えないといけない、という問題でもありません。途中で方向を変えてもいいのです。ゆっくり考えていきましょう。



周りにどう伝える？伝えない？～仕事でかかわる人へ～



生きがいのため、社会とつながるため、治療費の　ため･･･　コミュニケーションを大切に。

仕事をどうする

告知を受けて、「仕事を辞めようか」と考える方も多いことでしょう。

しかし、再発・転移したからといってほとんどの場合、すぐに仕事ができなくなるわけではありません。仕事を手放す必要はないのです。退職は「最後の手段」として、まずは、少し立ち止まって、あなた自身にとっての仕事の意味を考えてみてはどうでしょうか。

伝える？伝えない？どう伝える？

働き続けていく場合、職場や仕事の関係者に、病気のことを誰にどのように伝えていくか悩むでしょう。

考えるポイントは、第一に、今後の治療などによって仕事にどのくらい影響があるか。第二に、伝えるメリットとデメリットです。これらを総合して考えていくことで、「誰に」「どのように」伝えていくか、が見えてきます。

乳がんの再発・転移治療は、治療法が変わるたび、通院の頻度や現れる副作用も変わっていきます。治療によって、また病状によって、体調がよくないときもあるかもしれません。仕事を休んだり、他の人に仕事を代わってもらったり、納期を延ばしてもらうなどの配慮をお願いすることが必要になる可能性もあります。

まずは、具体的に伝える

経験されたことのない方にとって、乳がんの再発・転移の意味を理解するのは、難しいことです。ですので、病気のことを伝えるよりはむしろ、これから治療が必要なこと、今後、治療方法や治療スケジュールの見直しが予想されること、そして、「引き続き仕事を続けていくために協力をお願いしたいこと」といったことを、直属の上司など、仕事上のキーパーソンが理解できるように具体的に伝えることが大切です。伝えることで、相手もあなたの働き方を考えることができます。その際に、厚生労働省が普及を進めている両立支援の仕組みを活用して、今後の治療計画や配慮事項を記載した「主治医の意見書」で情報共有するのも方法のひとつです。

■ 厚生労働省「治療と仕事の両立支援ナビ」
https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/forsubject/

これからも仕事を続けるために、「myチームをつくる」（P12～13参照）の心づもりで、理解者を得ていきましょう。

～働くことについて相談する～

■ 一般社団法人CSRプロジェクト（患者会が催している就労相談）
がんを経験した専門の相談員（社会保険労務士、キャリアコンサルタントなど）が中心となり、電話相談やサロン形式（2022年5月時点ではオンライン開催）であなたの「働く」をサポートします（就職のあっせんはしていません）。お申し込みはホームページより受けつけています。
http://www.workingsurvivors.org/

■ 病院内で催している就労相談
病院によっては社会保険労務士、ファイナンシャルプランナーなどによる出張相談会を催しています。開催日などの詳細は、国立がん研究センター　がん情報サービスのがん相談支援センター（P20参照）へお問い合わせください。

お金のことが心配です



経済的な負担を少しでも軽減できるよう、　利用できる制度を上手に活用しましょう。

利用できる制度を上手に活用しましょう

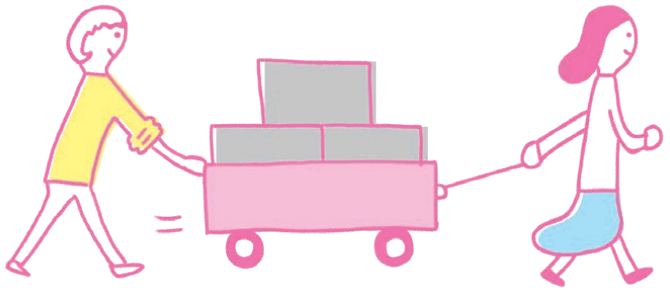
再発治療にはお金がかかります。しかも、初発のときとは違って、治療は長く続いていきます。そのため利用できる制度をあらかじめ知っておき、それを上手に活用していくことは、単に経済的な解決だけでなく、ココロの安定ももたらします。

窓口での自己負担を抑えるために　～高額療養費制度のご案内～

最近の治療薬は、非常に高価なものが多く、「こんなにかかるの!?」と驚かれることも多いかもしれません。

ぜひ活用していただきたい制度として、「高額療養費」があります。公的医療保険制度として年齢や所得に応じた自己負担の限度額（自己負担限度額）が定められており、マイナ保険証を病院や薬局などで提示すれば、窓口での負担は自己負担限度額までに抑えられます。

マイナ保険証を利用していない場合は、事前に「限度額適用認定証」を申請し、病院や薬局などの窓口に提示します。申請手続きは、加入している健康保険組合などで行います。資格確認書などに健康保険組合などの名称や連絡先が記載されていますので、お問い合せください。



「医療費控除」の制度を活用しましょう

医療費控除は所得控除のひとつで、「確定申告」で行います。保険証を使用した治療費だけでなく、通院のときの公共交通機関の交通費、ドラッグストアで購入したお薬、治療を目的にした自費診療などの費用も控除の対象になります。

医療費控除を行う場合は、ご家族で一番所得の高い方で行うと、戻ってくる金額が多くなります。今はe-Tax（イータックス）などの仕組みが格段に利用しやすくなっていますので、ぜひトライしてみてください。初年に慣れておけば、翌年以降さらに簡単に手続きできます。詳細は国税庁のホームページなどをご覧ください。

働いている方は、「傷病手当金」制度も

仕事をされていて、健康保険組合などに加入されている方が、療養のために会社などを休む場合、傷病手当金制度が利用できるかもしれません。該当する場合は、加入している健康保険組合などにお問い合わせください。

～制度について知る～

■ MSD株式会社
がんの治療に取り組む患者さんとご家族のためのがん情報サイト
「がんを生きる」
がんの治療費と仕事
https://www.msdoncology.jp/about/support/index/

お役立ち情報サイト

治療法や療養生活などに関する情報を得る

国立がん研究センター　がん情報サービス
国立がん研究センターが運営する公式サイト。
病気のこと、療養生活のこと、制度のこと、誰でも利用できる
相談窓口「がん相談支援センター」のことなど、がんに関する確かな情報が探せます。

一般社団法人日本乳癌学会　市民のみなさまへ
「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」最新版をご覧いただけます。

仲間とつながる

一般社団法人全国がん患者団体連合会（加盟団体参照）
お住まいの地域で活動している患者会・患者支援団体を
知りたいときは「加盟団体一覧」をご覧ください。
http://zenganren.jp/

がん経験者コミュニティサイト　tomosnote（トモスノート）
同じ病気を経験している仲間とつながる、不安な気持ちや悩みを相談する、
生活の知恵や工夫・経験を共有するなど、匿名で利用できる無料会員制の
コミュニティサイトです。
https://www.tomosnote.com/

認定NPO法人マギーズ東京
英国発祥マギーズキャンサーケアリングセンター（マギーズセンター）
初の日本版。がん経験者や家族などが、リラックスできる環境でゆっくり
過ごしたり、がんに詳しい看護師や心理士と話をすることができます。
さまざまなグループプログラムも行っています。
https://maggiestokyo.org/

生活の知恵や経験（エピソード）を共有する

ABCエピソードバンク
乳がん患者さん、特に進行乳がん（Advanced Breast Cancer）の
診断を受けた方の生活の知恵や経験（エピソード）を蓄積し、
皆で共有したり、治療や研究に活かしたりすることを目指したサイトです。
https://abc.episodebank.com/

ケアギバー（患者さんを周りで支える人）の皆さんへ

大切な人が再発・転移、ステージⅣの診断を受け、ケアギバーのあなたも大きなショックを受けていることと思います。現実を受け止めるには時間がかかるかもしれませんが、焦らず「今できること」を大切な人と一緒に、一つひとつ積み重ねていきましょう。

- 再発・転移は誰のせいでもありません。
- ステージⅣと診断されても、あなた自身が変わるわけではありません。あなたは、あなたのままです。
- 一緒に住んでいるご家族であれば、病状や治療計画を理解しておくことは大切です。ときには診察に付き添うことも考えてみましょう。
- 大切な人と意思や価値観を話す時間を持ちましょう。
- 夜眠れない、食欲がない、つらい、何もやる気が起きないといった状態が続くようなら、ひとりで抱え込まずに自分から積極的に気分転換をしましょう。
- ケアギバーもがんばりすぎず、
ご自身の時間・居場所も大切に。

