
保険営業の担当者は なぜ『がん保険』ではなく 『医療保険』を勧めるのか？



AFP／がんファイナンスアドバイザー
柘井 由佳里

はじめに

私が今の仕事を本格的に始める前のお話です。
保険代理店の方に家族の保険の相談をしたことがあります。

提案を受けたのは
死亡保障・医療保険・貯蓄型保険
この3つでした。

その当時の担当者の方がこう言いました。
「僕は、がん保険は要らないと思っています。」
「がんになってもお金はかからないので」

当時の私は「なるほど」と納得し、がん保険の説明を受け
ることなく、保険の見直しを行いました。

しかし、その翌年...
幼なじみががんと診断されて、すでにステージ4。

手術で取りきれない状態ではなく、放射線療法ののち、
抗がん剤を服用しはじめます。

その抗がん剤やその他の薬にかかる費用に驚きました。

もちろん高額療養費の適用は受けていましたが、
それでも毎月の出費はそれまでの通常の生活を送るより
かかっていると言うのです。

幼い子どもが3人もいましたし、勤めていたパートも
辞めざるを得なくなり収入減に...

そのときに初めて
「がんになったら、すごくお金がかかる」
ことに気が付いたのです。

目次

- Chapter 1 そもそも「がん」ってなに？
 - Chapter 2 高額療養費の範囲を知る
 - Chapter 3 本当にその特約で足りますか？三大疾病特約
 - Chapter 4 生命保険業界における「がん保険」の実態
 - Chapter 5 保険は経済的負担を補う金融商品
-

「がんになってもお金はかからないです」
当時の担当者はなぜこのように言ったのでしょうか？

今になって思うのは「高額療養費があるから」という
知識に偏った営業をされていたからでは？と思います。

もちろんそれを否定する気はありませんが、がんだけは
「お金がかかる、かからない」の判断が難しい病気です。

手術のみの短期治療で治療費が10万円かからない人もいます。

逆に、高額療養費以外の治療や、長期に渡る治療により
1000万円以上の自己負担になる人も...

決して「お金はかからない」と断言できないのです。

Chapter 1

そもそも「がん」ってなに？

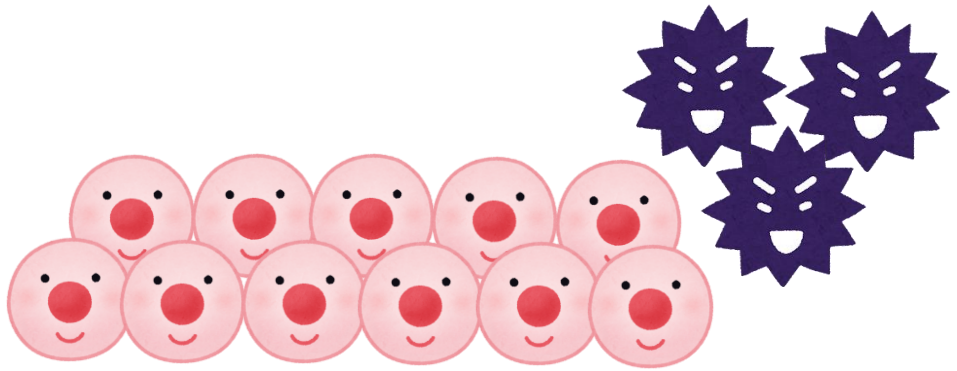


一日1兆個の細胞に
生まれ変わっている

私たちの体は無数の細胞からできています。
その細胞は毎秒細胞分裂を繰り返し、一日で約1兆個の
細胞が生まれ変わっているのです。

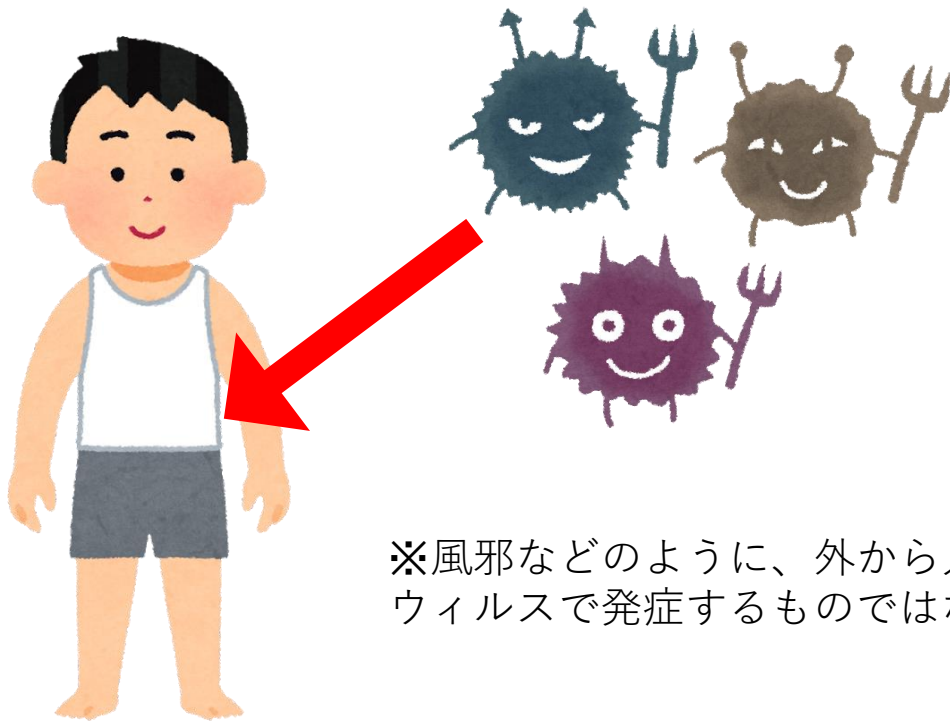
古くなった細胞は死んでいき、代わりに新しい細胞が
できるのですが、そのうちの**5,000個は不良品の細胞**が
出てきてしまうのです。

その不良品の細胞こそが
『**がん細胞**』なのです。

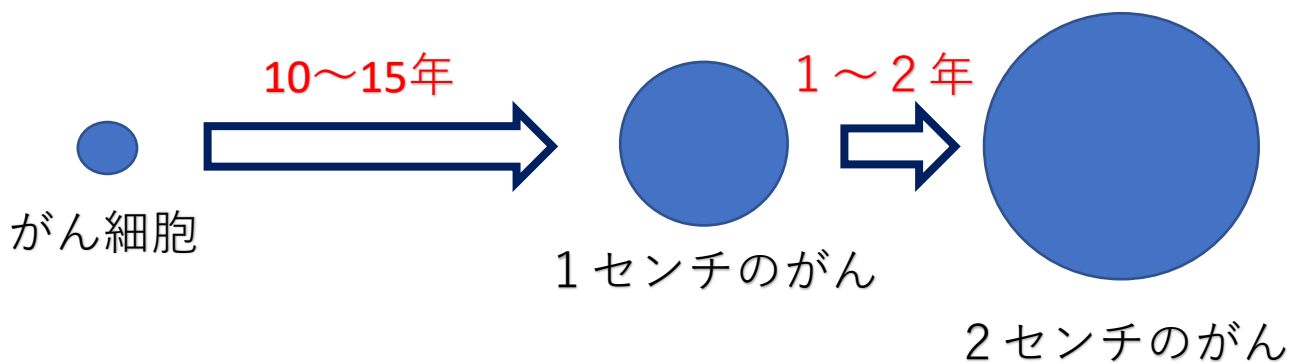


新しく生まれ変わるうちの 5000個は細胞のミスコピー

『がん』が他の病気と大きく違う点はここにあります。
外的な要因ではなく、自身の内側から作り出された細胞の
ミスコピーに、健康な細胞が負けてしまうことで
『がん細胞』が増殖し、全身の健康な細胞を破壊します。



※風邪などのように、外から入ってくる
ウイルスで発症するものではない



がん細胞が1センチの大きさになるまでに10年～15年かかりますが、1センチになったがん細胞が2センチになるまでは1年～2年しかかかりません。

1センチ以下のがん細胞は通常のがん検診では発見するのは難しいです。

早期発見と言われているがん細胞は1～2センチです。

早期のがんはほぼ症状がないため、定期的な検査でしか発見できません。

実はこの「時間がかかる」ということが、がんの本当の恐ろしさでもあります。

人は差し迫ったり痛みを伴う危険に対しては、リスクを回避しようと必死に行動しますが、痛みを伴わないリスクに対しては行動が消極的になります。

「自分だけはがんにならない」と思ってしまうのもこのためです。でも、**こうして15年の間にあなたの体の中でがん細胞が増殖しているかもしれないのです。**

Chapter 2

高額療養費の範囲を知る

がんの治療は「お金がかかる」と言われたり、人によっては「お金はかからない」と言われたりします。

一体どっちなの？って思いませんか？

正解は「どちらも正しい」です。

分かりやすく言いますと、「手術でがん細胞のみを取り出すことが出来て、短期的な治療で済み、その後再発もなかった」場合はお金がかかりません。

つまり、高額療養費制度を利用できる場合です。

表1 高額療養費の上限額（70歳未満）

| | 適用区分 | ひと月の上限額（世帯ごと） |
|---|---|---------------------------------|
| ア | 年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超 | 252,600円 + (医療費 - 842,000) × 1% |
| イ | 年収約770万円～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円 | 167,400円 + (医療費 - 558,000) × 1% |
| ウ | 年収約370万円～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円 | 80,100円 + (医療費 - 267,000) × 1% |
| エ | ～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下 | 57,600円 |
| オ | 住民税非課税者 | 35,400円 |

引用：がん情報サービス

(2022年5月現在)

前頁の区分の中でウの場合、手術等に100万円かかったとすれば

$$80,100円 + (100万円 - 267,000円) \times 1\% = 87,430円$$

となります。ひと月で手術等が完了し、その後の治療も無い場合は、9万円弱の治療費でがんの治療ができるということです。

医療費以外（差額ベッド代・食事代・交通費・諸雑費）は自己負担となります。

※イの区分の場合で手術等に100万円がかかったとすれば、
 $167,400円 + (100万円 - 558,000円) \times 1\% = 171,820円$
となります。

これはひと月の上限ですので、仮に月をまたいで50万円ずつの治療費がかかった場合は

$$80,100円 + (50万円 - 267,000円) \times 1\% = 82,430円 \\ \times 2か月 = 164,860円$$

では、高額療養費の対象の治療ってどんな治療でしょうか？

実は日本のがん治療には「[治療ガイドライン](#)」が定められています。がん治療のガイドラインはインターネットで確認できます。
※参考『日本癌治療学会／がん診療ガイドライン』

がんと診断された場合は、通常はこのガイドラインに則って治療が行われます。

手術方法はもちろん、薬物の種類も決められています。このガイドラインに沿った治療の場合健康保険（高額療養費）の対象となります。（一部対象外あり）

Chapter 3

本当にその特約で足りえますか？

Chapter 2 で「高額療養費」について知っていただきました。
治療が短期で済む場合はお金はかからないということです。

では、長期の場合はどうでしょう？

がん治療で一番長くかかる治療は「薬物療法」です。

手術はその部位を取り除くので1回～2回。
放射線療法は照射できる回数が決まっています。

しかし、薬物療法は服用で効果が認められる場合は身体への負担面から、一番取り入れられることが多く期間も長くなります。

手術前に服用し、がんを小さくしてから取り除く方法や
術後に再発予防のために長期にわたり服用することもあります。



1 手術前治療／手術後（再発予防）の抗がん剤治療

| 薬剤名 | 治療スケジュール | | 治療費 | |
|---------------------|----------|-------------|--------|--------------------|
| | 1コース | 何コース 行うか | 総額 | 自己負担額 (3割負担の場合) |
| EC療法 | 3週ごとに投与 | 4コース | 約29万円 | 約9万円 |
| AC療法 | 3週ごとに投与 | 4コース | 約13万円 | 約4万円 |
| FEC療法 | 3週ごとに投与 | 6コース | 約45万円 | 約14万円 |
| ドセタキセル | 3週ごとに投与 | 4コース | | |
| パクリタキセル | 毎週1回投与 | 12コース | 約28万円 | |
| トラスツズマブ (ハーセプチン) | 3週ごとに投与 | 18コース | 約238万円 | 約71万円 |

2 転移・再発等により切除できない場合の抗がん剤治療

| 薬剤名 | 治療スケジュール | | 治療費 | |
|-------------------------------|--|---------------|--------------------------------|--------------------|
| | 1コース | 何コース 行うか | 総額 | 自己負担額 (3割負担の場合) |
| パクリタキセル +ペバシズマブ (アバスタ) | 4週間のスケジュールで、パクリタキセルを初日、8日目、および15日目に、ペバシズマブを初日と15日目に投与し、その後は薬を休みます。 | 効果のある 限り継続 | 約745万円 (1年間13コース 実施した場合) | 約223万円 |
| トラスツズマブ (ハーセプチン) | 3週ごとに投与 | 効果のある 限り継続 | 約225万円 (1年間17コース 実施した場合) | 約68万円 |
| ラパチニブ(タイケルブ) +カペシタビン | 3週間のスケジュールで、ラパチニブは毎日1回服用。カペシタビンは2週間毎日2回服用した後、1週間服用を休みます。 | 効果のある 限り継続 | 約383万円 (1年間17コース 実施した場合) | 約115万円 |
| ベルツズマブ +トラスツズマブ +ドセタキセル | 3週ごとに投与。 ※2コース目以降はベルツズマブとトラスツズマブの投与量が減るために薬剤費も減ります。 | 効果のある 限り継続 | 約817万円 (1年間17コース 実施した場合) | 約245万円 |
| トラスツズマブ エムタンシン (カドサイラ) | 3週ごとに投与 | 効果のある 限り継続 | 約800万円 (1年間17コース 実施した場合) | 約240万円 |

引用：がん治療費.com

前頁の表は、乳がん治療で使われる抗がん剤（ホルモン剤）です。
ここで注目していただきたいのは、自己負担額と投与期間です。

自己負担額の欄は3割負担が載っていますが、高額療養費制度の対象なので実費は8万円～16万円（複数回該当で上限4万円）となります。

そして、投与期間です。

「効果のある限り継続」と記載されています。
つまり、薬物療法は長期に渡る治療となる可能性が高いのです。

長期治療の患者様は、身体がしんどくてこれまでのように働けなくなる中で毎月5万円～10万円の自己負担をしながら服用を継続されています。

術後5年間の服用（5万円自己負担）が継続すれば・・・
5万円×12か月×5年＝300万円

10万円の自己負担の場合は・・・？

もちろん、通院もしなければいけないので実際の自己負担費用はもっと必要となります。

これが、私の幼なじみが直面した「治療にお金がかかる」という現実です。

多くの方のがんの保障が

医療保険に付加された「三大疾病（がん）一時金」特約

「がん保険に入っています！」とおっしゃられるお客さま。保険の内容を見せてもらうまでは、がん保険単体なのか特約なのか判断できません。

しかし証券を確認すると、大半のお客様の「がん保険」が**医療保険に付加された「三大疾病（がん）一時金特約」**の保障内容です。

最初は「偶然なのかな？」とと思っていましたが、あまりにもこの特約が多いのでお客様にお話しを聞くと一つの共通点に辿りつきました。

例えば、来店型ショップで加入されたお客様は、担当者に保険の要望をお伝えします。その要望をくみ取って担当者は提案するのですが、**ベースが『医療保険』からのお話となっているケース**です。

まず入院や手術の医療保険から提案されて、その際に「がんの保障はどうされますか？」と聞かれます。お客さまが「がんの保障もあったほうが良いかも」と伝えると、「では三大疾病特約を付けますね」という流れになっていることが多いということです。

よっぽどお客さまが保険に詳しくて、がん保険は単体で入りたいという要望があればこのケースになる可能性は高いです。

小さな保障の差が大きな金額になる「がんの保障」

医療保険の「がん一時金特約」も悪いわけではありませんが、実際のがんに罹患した場合にしっかりと治療に対応できる保険で備えていただきたいというのが私の願いです。

では、どれほどの金額の違いになるのかを見ていきましょう。

【乳がんでの治療例】

- ・ 人間ドックで初見あり→要精密検査
- ・ 精密検査でⅡB期の乳がん（右乳房）
- ・ 通院にて術前薬物療法（3か月）
- ・ 右乳房手術（14日間入院）
- ・ 術後薬物療法、月2回6ヶ月間
- ・ 経口投与ホルモン剤治療（服用）
1回に3ヶ月分処方、5年間服用

【比較する保障内容】

A：医療保険に付加されたがん診断一時金

◆給付事由

がん診断時100万円

2回目以降／2年（1年）に1回入院時100万円

B：がん診断一時金タイプ（治療限定型）がん保険

◆給付事由

がん診断時100万円／上皮内がんの場合10万円

抗がん剤10万円（経口投与除く）（月）

放射線治療5万円（月）

入院1万円／手術5万円

C：がん診断一時金＋治療給付タイプがん保険

◆給付事由

がん診断時100万円

2回目以降／1年に1回継続治療100万円（通院OK）

がん治療給付金

手術・放射線・抗がん剤・ホルモン剤・緩和療養

入院・治療に該当する限り毎月10万円

予防のための投薬治療を含む

Aの保障内容の場合

A：医療保険に付加されたがん診断一時金

◆給付事由

がん診断時100万円

2回目以降／2年（1年）に1回入院時100万円

【乳がんでの治療例】

- ・ 人間ドックで初見あり→要精密検査
- ・ 精密検査でⅡB期の乳がん（右乳房） **診断時 100万円**
- ・ 通院にて術前薬物療法（3か月）
- ・ 右乳房手術（14日間入院）
- ・ 通院にて術後薬物療法、月2回6ヶ月間
- ・ 経口投与ホルモン剤治療（服用）
1回に3ヶ月分処方、5年間服用

**2回目以降の入院に該当しなかったため、
合計給付金額・・・100万円**

Bの保障内容の場合

B：がん診断一時金タイプ（治療限定型）がん保険

◆給付事由

がん診断時100万円／上皮内がんの場合10万円

抗がん剤10万円（経口投与通院除く）（月）

放射線治療 5万円（月）

入院 1万円／手術 5万円

【乳がんでの治療例】

- ・ 人間ドックで初見あり→要精密検査
- ・ 精密検査でⅡB期の乳がん（右乳房） **診断時 100万円**
- ・ 通院にて術前薬物療法（3か月）
- ・ 右乳房手術（14日間入院） **手術 5万円／入院14万円**
- ・ 通院にて術後薬物療法、月2回6ヶ月間
- ・ 経口投与ホルモン剤治療（服用）

1回に3ヶ月分処方、5年間服用

入院での抗がん剤治療に該当しなかったため、
合計給付金額・・・119万円

c：がん診断一時金＋治療給付タイプがん保険

◆給付事由

がん診断時100万円

2回目以降／1年に1回継続治療100万円（通院OK）

がん治療給付金

手術・放射線・抗がん剤・ホルモン剤・緩和療養
入院・治療に該当する限り毎月10万円
予防のための投薬治療を含む

【乳がんでの治療例】

- ・ 人間ドックで初見あり→要精密検査
- ・ 精密検査でⅡB期の乳がん（右乳房） **診断時 100万円**
- ・ 通院にて術前薬物療法（3か月） **通院30万円**
- ・ 右乳房手術（14日間入院） **手術10万円**
- ・ 通院にて術後薬物療法、月2回6ヶ月間 **通院60万円**
- ・ 経口投与ホルモン剤治療（服用） **通院600万円**

1回に3ヶ月分処方、5年間服用

一時金毎年100万円×5回＝500万円

合計給付金額・・・1300万円

Chapter 4

保険業界「がん保険」の実態

保険業界では、死亡保障保険と医療保険の販売は多いですががん保険の販売は実態としてはまだまだ少ないです。

先日、とある保険会社の代理店担当の方に言われました。「**枡井さんって珍しいですよ。ほとんどの営業の人は医療保険の提案はしますが、がん保険ってほとんど提案しないですよ。**」と。

珍しがられるぐらい、**多くの担当者は「医療保険」をメイン**としてご提案することが多いです。

あくまでも仮説ですが、日本の保険営業の歴史において**がん保険が販売されてきた歴史が浅いこと**と、昔はアヒルマークの会社のがん保険しか積極的に販売されていなかったのも、がん保険が浸透しにくかったことが影響しているのかなと考えています。

また、営業担当者の視点で言えば、医療保険のほうがお客様のニーズに答えやすいし訴求しやすいという点があるのでは？と考えます。

がんという身近にありそうだけどなんとなく他人事に考えてしまう保障よりも、想像しやすい「入院・手術」のほうがお客さまに受け入れてもらいやすい・・・

そんな背景もあって、がん保険より医療保険メインのお話となりやすいのかもしれない。

図表2 民保の特定の保障機能を持つ生命保険や特約の加入率（民保加入世帯ベース・複数回答）（%）

| | 世帯 | | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| | 2012 (平成24)年 | 2015 (平成27)年 | 2018 (平成30)年 | 2021 (令和3)年 |
| 医療保険・医療特約 | 92.4 | 91.7 | 88.5 | 93.6 |
| ガン保険・ガン特約 | 62.3 | 60.7 | 62.8 | 66.7 |
| 特定疾病保障保険・特定疾病保障特約 | 43.4 | 44.0 | 39.6 | 48.4 |
| 特定損傷特約 | 29.3 | 28.0 | 22.8 | 28.8 |
| 疾病障害特約・重度慢性疾患保障特約 | 17.9 | 16.4 | 12.4 | 15.9 |
| 介護保険・介護特約 | 14.2 | 15.3 | 14.1 | 16.7 |
| 通院特約 | 43.8 | 40.6 | 35.0 | 39.1 |
| 生活障害・就業不能保障保険 生活障害・就業不能保障特約 | — | — | 12.0 | 18.4 |
| 認知症保険・認知症特約 | — | — | — | 6.6 |
| 健康増進型保険・健康増進型特約 | — | — | — | 4.2 |

引用：生命保険文化センター／2021年調査

Chapter 5

生命保険は 経済的負担を補う金融商品

Chapter 2・3で、がん治療の「お金がかからない治療」と「お金がかかる治療」について知っていただけたと思います。

公的な保険（高額療養費制度）の対象となる標準治療の中で一番お金がかかるのは、抗がん剤（ホルモン剤）の長期服用です。

1回1回の自己負担は大きくないですが、長期にわたる治療はその分自己負担額は積みあがっていきます。

また、公的保険対象外の治療を受けられる場合は、治療費の全額が自己負担となります。

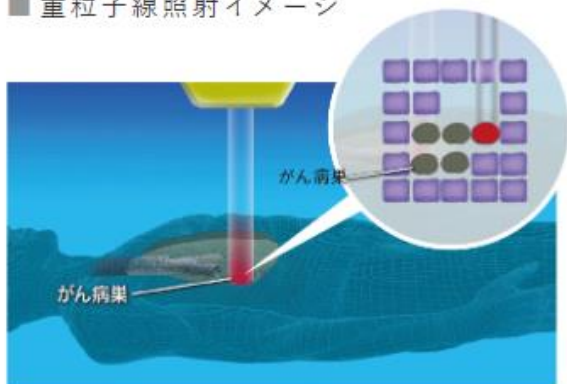
近年、がん治療として認知はされているが健康保険の対象外の治療は主に『IMRT』『粒子線治療』『ロボット手術』『免疫細胞療法』などがあります。

将来、国の認可が下りて公的保険の対象になれば高額療養費制度が使えますが、現在は対象外のため受ける際には多額のお金がかかります。

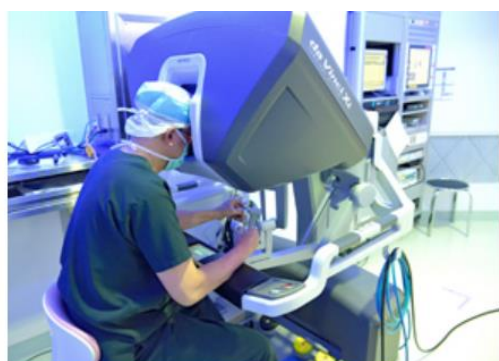
お金はかかりますが、**比較的短期間の治療ですむことや身体への負担が標準治療と比較してかなり少ない点**から、ご自身で選択されて治療を受けられる方も増えてきています。

※部位によってこれらの治療が選択できない場合があります。

■ 重粒子線照射イメージ

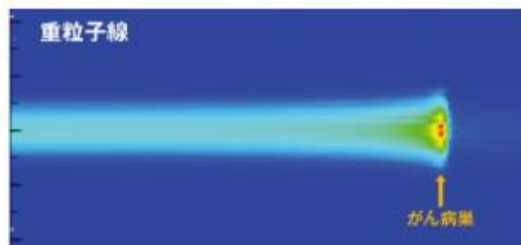
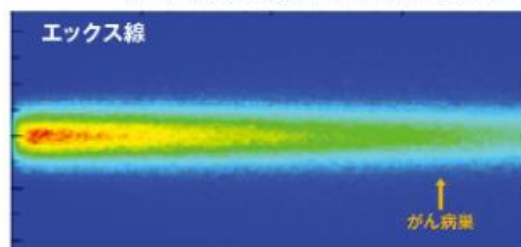
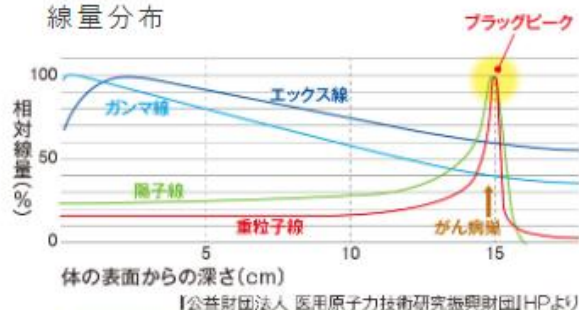


引用：大阪重粒子線センター



引用：ロボット手術

■ 各種放射線の生体内における線量分布



体の表面からの深さ

例えば重粒子線治療の場合、従来の放射線治療では不可能だった「**がんの病巣にだけ放射線をあてる**」ということが可能になりました。身体への負担が無くなり副作用もほぼ無いので、回復が早く通常の生活を送ることができます。

また、主に前立腺がんの治療に使われているロボット手術はメスを入れる部分が最小で済むことと非常に正確に部位を取り除けるので、術後の生活は全く違うものになると言われています。

がんに罹患するとかかるのは「治療費」だけではない

前頁で見ていただいた治療内容はどれも「先進医療」や「自由診療」と呼ばれるものです。これらの治療は、こちらから主治医に相談しなければ受けることはできません。現段階では、この治療を受けられる病院が少ないのです。

ただ、もし受けられる状態であれば受けたいですね。先進医療を受ける場合は、手術費や放射線治療代だけが自己負担になるわけではありません。

先進医療（治療）に伴う入院費ももちろん全てが自己負担となります。

そのために「先進医療特約」を付けておくことをおすすめします。

また多くの方が、治療の開始とともに収入減になっています。治療費を備えておくことと、生活費を備えること。この2つががんの治療を継続するにあたってとても大切になります。

働き盛りの30代40代50代でがん患者様にアンケートを行った結果、**9割の方が収入減**になったと答えられています。

がん罹患率 年代別／性別

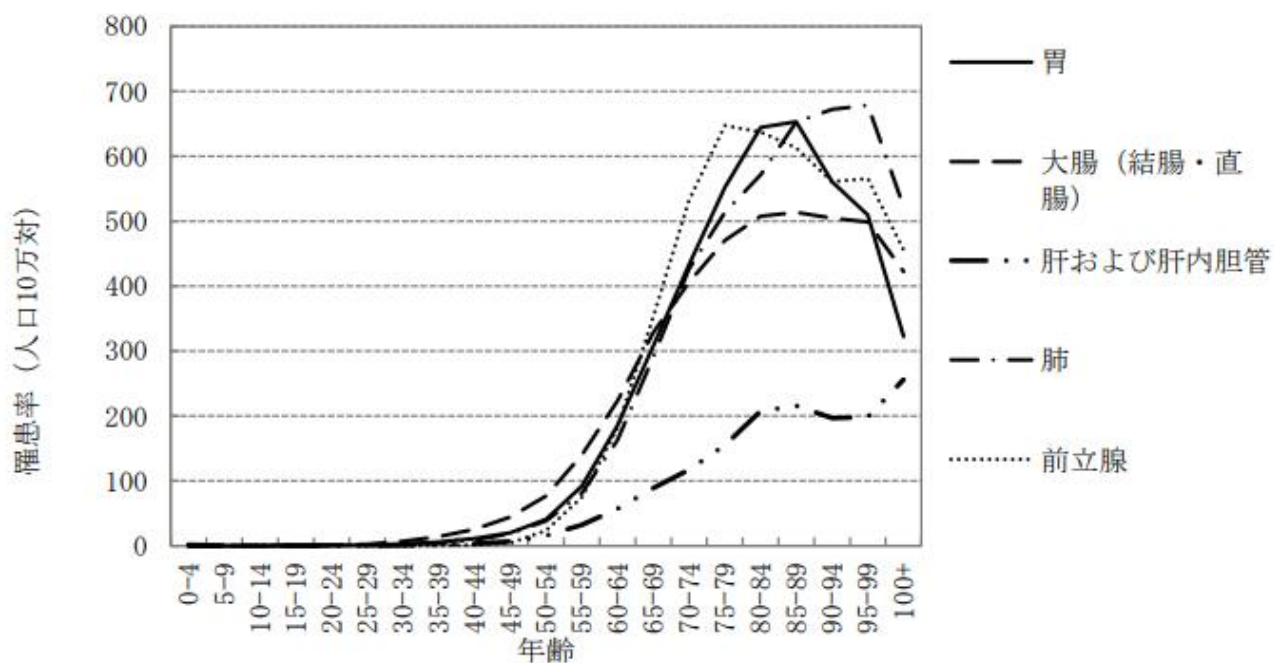


図 5 年齢階級別罹患率 (人口 10 万対) ; 上位 5 部位、男 (上皮内がん除く)、2018 年

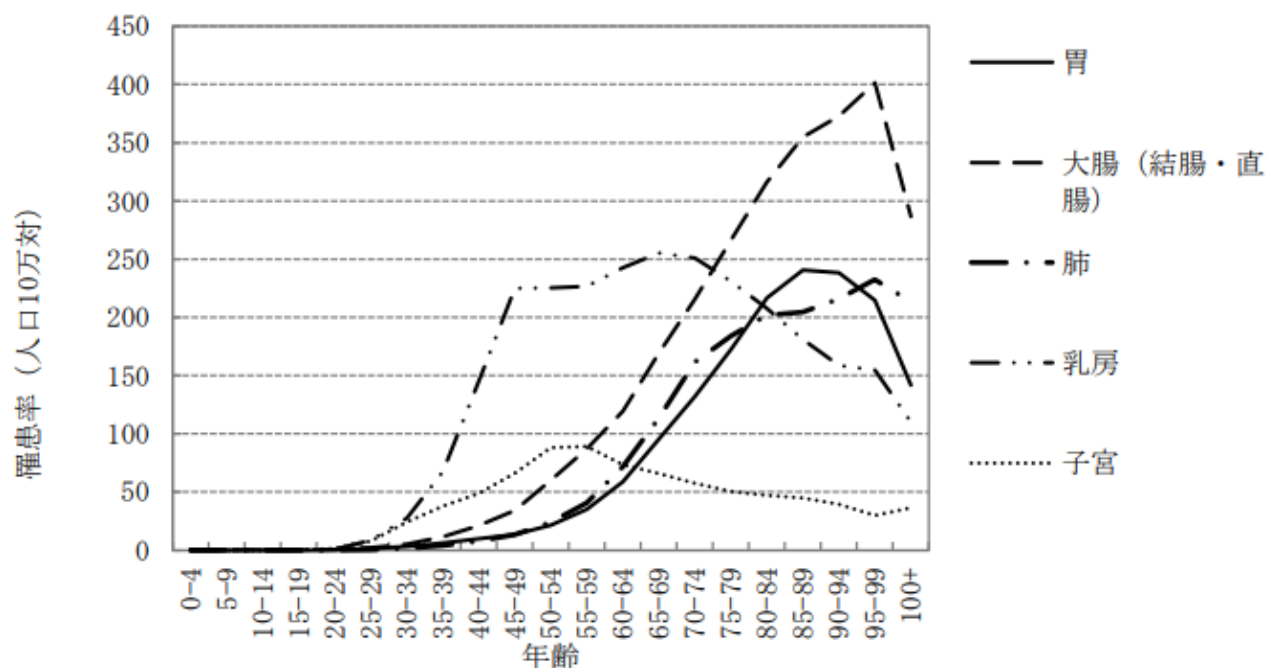


図 6 年齢階級別罹患率 (人口 10 万対) ; 上位 5 部位、女 (上皮内がん除く)、2018 年

引用：厚生労働省／平成30年調査

おわりに

最後までご覧いただきありがとうございます。

私は実際にかんでお金に困っていた幼なじみを目の当たりにし、**がん治療の経済的負担の大変さを知りました。**

でも、この事実を知っている保険の担当者はまだまだ少ないのが現状です。研修等でお金に困っている患者様のビデオを観たりしますが、どこか現実味を帯びません。

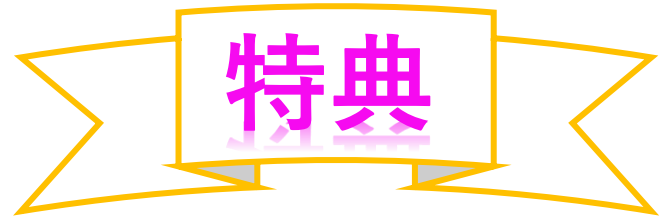
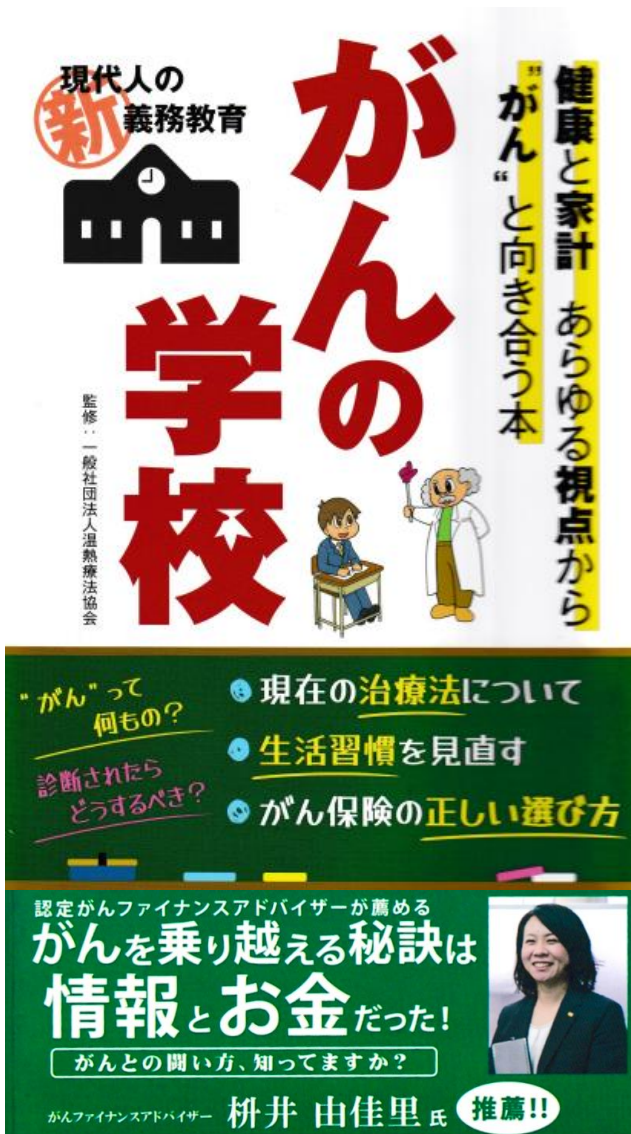
私の考える「保険」は、**経済的負担に陥りやすい部分に備えておけることだと考えます。**

もちろん、その補う方法は保険でなくても良いのです。預貯金でも良いのです。ただ、「がんになったとき用」として預貯金する人はあまりいないですよ。

あくまでも保険はその負担をカバーするものです。ただ、実際に治療をしなければいけなくなったときにこれほど助かる手段はないのです。

だから「**がんにかかってもお金は心配ない！**」
と思える保険で備えていただきたいし、多くの皆様にお伝えしたい。

この一心で日々活動しています。



数量限定

がん保険ご契約者様に
プレゼント

がん保険無料相談はこちら

<https://fp-masui.com/40-6/>



がん治療にかかるお金を一緒に考えるため、
がんファイナンスアドバイザーとして活動しております。

がんを乗り越えるために必要なものは**情報とお金**です。

がん治療にかかるお金や治療に関するオンライン個別相談会も
実施しております。ぜひご参加ください。