

2020年版

がん治療中の 家計立て直し ガイドブック

相談者 350 名の声に基づき治療費の捻出
法とローン返済法に特化した 1 冊！

黒田ちはる FP 事務所

目次

はじめに.....	2
第1章 実際の成果とその成功の秘訣.....	3
40代男性、肺がん脳転移、抗がん剤内服中、大学生の子ども別居中.....	4
50代女性、乳がん、抗がん剤治療中、一人暮らし.....	5
家計の立て直しが行えた秘訣.....	6
第2章 お金の全体像を知る.....	10
あなたのお金の全体像を知るための家計表の作り方.....	12
第3章 公的な制度を再確認.....	14
1. 高額療養費のキャッシュバック「世帯合算」.....	14
2. 傷病手当金（会社員と公務員の方の休業補償）.....	19
【がん患者版】傷病手当金のケーススタディ.....	22
傷病手当金がダメなら他の制度というのは間違い.....	26
傷病手当金は複雑、疑問があれば確認しながらの申請を.....	27
3. 障害年金.....	27
末期がんでなくても障害年金は申請可能.....	30
障害年金の申請方法・煩雑なので不明点は確認を.....	32
第4章 今すぐできる、赤字家計の立て直し方.....	38
1. がん治療中に収入を増やすことが難しい場合の経済面の考え方.....	40
2. 住宅ローンの返済負担を軽くするための方法.....	42
3. 生命保険は解約する前にやれることがある.....	47
4. 教育費のポイント.....	51
5. 他の固定費（スマホ、会費など）のポイント.....	52
6. 借金の効率的な返済方法.....	52
7. 借金の返済が厳しいときの選択法.....	55
第5章 治療費と借金返済でお困りの方へ お伝えしたいこと.....	57
FPとは.....	58
これからのあなたの解決法の選択について.....	60

はじめに

看護師 FP の黒田です。

この度は「治療費とローン返済ガイドブック」をお申込みいただき、ありがとうございます。

がんという疾患は、難病のように直結する制度が無いことや、治療による影響を周りに理解してもらうことが難しいため、お金の悩み解決に時間とお金がかかってしまっている方がとても多くいます。

そのような方が、ご自宅にしながら「がん治療中のお金の解決」に取り組んでいける、お金のセルフケアが行えるようにポイントを解説したものとして、このガイドブックができました。

私が2016年に初めてがん患者専門の家計相談事務所を立ち上げ、ご相談に携わってきた350名の患者さんやご家族と一緒に取り組んできた内容をもとに、成功の秘訣やノウハウを、60ページにわたって解説しています。

特典動画とともに、無理をせずあなたのペースで勧めてくださいね。

病状や治療方針、家族構成によって一人一人状況が異なります。もし「自分の場合は当てはまるのか?」「どれがいいのかな?」といった疑問がありましたら、お気軽にサポートもご利用していただければと思います。

黒田ちはる FP 事務所

代表 黒田ちはる

第1章 実際の成果とその成功の秘訣

おそらくあなたは、がん治療を続けながら治療費捻出や借金（各種ローン）返済に取り組む中で、このような課題に直面しているのではありませんか？



患者さん

やらなきゃとは思っていても、
どこから手をつけたら良いかわからない

取り組み始めたけれど、効果が出ないんです。



患者さんの奥さん

一方で、当事務所のご相談者は**当月から**治療費や借金返済に回せる金額が作り出せることを実現し、貯蓄もできるようになった方もいらっしゃいます。

「お役立ち情報」の方からも実際のご相談者のケースが掲載されていますが、今回はもう少し詳しい情報で一人ご紹介しますね。

40代男性、肺がん脳転移、抗がん剤内服中、大学生の子ども別居中

家計の内容	月々の金額
治療費（高額療養費の多数回該当）	5万円
食費	3万円
光熱費と携帯	1.7万円
住宅ローン	7万円
管理費・修繕積立金・駐車場代	2.2万円
自動車ローン	1.4万円
医療保険	0.2万円
自動車保険	0.7万円
ガソリン代	1万円
子どもへの仕送り	4万円
クレジットカード返済（残り10ヶ月）	4万円
	合計 30.2万円



患者さん

子どもの大学はあと2年、手取り収入は25万円なので、赤字続きです。もう貯蓄はありません。

50代女性、乳がん、抗がん剤治療中、一人暮らし

ローンの内容	月々の返済額
住宅ローン	7万円
自動車ローン	3万円
治療費や生活費のためのカードローン5社 (キャッシング、ショッピング) 分割払いやリボ払いに設定	20万円
	<u>合計 30万円</u>



患者さん

治療費5万円と生活費、生命保険料合わせると月々40万円を超えてしまい、きついです。

治療費は高額療養費の多数回該当（後日制度の説明で詳しくお伝えします）で所得に応じた最小限にまで収まってはいても、家計全体でみると苦しく、お二人とも治療の継続を悩まれていました。

しかし、

このお二人、悩みを解決されて今も抗がん剤を継続できているのです。

なぜだと思いませんか？

家計の立て直しが行えた秘訣

実はこのお二人、ご相談の依頼をされたときに気持ちを伺ったところ、

「治療費をもっと楽に支払いたい」

「今後の体調面を考えると早めに返済したい」

「お金に追われることなく安心して治療をしたい」

「家族に迷惑をかけたくないし、いざという時に負債ではなく何かを残したい」

という思いがありました。

当たり前でしょと思われがちですが、いつも相談に応じていて実感しているのは、この

「気持ち」

です。

治療費の捻出やローン返済が一番と言っていいほど大切なところなのです。

お金の使い方というのは、イコール生活ですので、人によっては今まで積み重ねてきたものを変えていくことにもなります。

特に治療中すでに頑張っているあなたやあなたのご家族には手続きやお金のやりくりを変えていくことは、キツイことでしょう。

今までは、もっと働いて収入を増やせば費用の捻出や借金返済はもっと早いペースでも可能だったかもしれません。

しかし現在がん治療を行い、万全な体調とは言えない中で収入を増やすことが難しく、支出面の組み立てのみで解決に近づけていくのは、最初の強い気持ちが続かないと難しいのです。

強い気持ちというのは無理をすることではありません。

今までの自分と向き合うということ

です。

実際にこのお二人は今までの自分と向き合い、これから大切にしていきたいことをしっかり見つめ、コツコツと取り組みました。

治療をしながら体調の良い時に少しずつです。

すると、



患者さん

お金の面で何とかなりそうです。治療を続けることができそうです。

住宅ローン以外のローン返済が無い場合は、早ければ翌月には効果が実感できますよ。



看護師 FP 黒田

カードローン1社（30万円）終わらせることができました。



患者さん



看護師 FP 黒田

1か所完済できるとコツがつかめ、解決へのスピードはアップしていきますよ。

ぜひ、あなたにもこの効果を実感していただきたいと思います。

【第1章のワーク】

- 今、治療費や借金の悩みで一番つらいことを書いてみましょう

(例 毎月〇万円に追われている、治療に専念できないなど)

- どうなりたくないのかを書いてみましょう

(例 家族に迷惑かけたくない、我慢はしたくないなど)

- 治療費や借金の悩みが軽くなったら何がしたいのかを書いてみましょう

ほかにも実際のご相談者のケースは[こちらから](#)ご覧いただけます。

ぜひご確認くださいね。(相談者の感想、アドバイス内容より)



第1章お疲れ様でした。

第2章 お金の全体像を知る



昨日はがん治療中の治療費捻出やローン返済には「まずは気持ちが大切」という内容をお伝えしました。

気持ちの準備ができましたら、早速行動に移していきましょう。

治療費や借金(ローン)返済など支払い関係の悩みを解決するために必要なことなのですが、

実際に今、

「どのくらいお金が入ってきているのか」

「どのくらいのお金が出ていっているのか」

はご存じですか？

なぜ今このようなことを確認するのかというと、

治療費や借金返済額だけをどうこうして解決するというのは、不可能

だからです。

確かに、治療費も病院に相談すると、分割払いにさせていただくことも可能かもしれません。

ただ、治療費自体はゼロにはなっていませんので根本的な解決法ではありません。

また、借金のみを解決するのであれば、弁護士さんに依頼し任意整理や自己破産すれば、減少またはゼロにすることは可能です。

しかしそういった方法でなく返済しながら解決していくとなると、

お金全体をまず把握しないことには**解決策が見つからない**のです。

あなたも「自分でまずは解決してみよう！」という強い気持ちでこのガイドブックを読んでいただけていると思います。

ですので、このガイドブックでの目指す目標は

あなただけの方法を見つけ、解決していくことです。

今後のスケジュールはこのように進む予定です。

「お金の全体像を把握する」（今回の内容）

→ 「取りこぼしている公的な制度を再確認する」（第3章の内容）

→ 「経済面の組み立てを変更する」（第4章の内容）

一つずつ、あなたのペースで取り組んでいきましょうね。

あなたのお金の全体像を知るための家計表の作り方

では、お金の全体像です。

まずは現在の収入、支出と資産と負債の状況を視える形にしましょう。

こちらの Excel 表に現在のお金の

情報を入力してみましょう。

メールに添付されているファイル

を開くと、このような Excel 表が

出てきます。

家計表							
・ 収入と支出の際には、先月の金額か、最近の平均額を記入しましょう ・ わからないところは無理して記入しなくても大丈夫です							
毎月の収入		臨時収入		資産			
例) 本人の給料	210000	例) 賞与	300000	例) 普通預金	500000		
() の収入		賞与		定期預金	200000		
() の収入		保険の給付金		貯蓄型の保険			
傷病手当金・年金など				株、投資信託			
児童手当				住宅			
その他 ()				土地			
世帯合計	0	合計	0	合計	0		
毎月の支出		年間の支出		負債			
食費		自動車保険料		月々返済額	金利		
生活費		自動車税		例) 住宅ローン	残りの金額		
家賃		固定資産税		住宅ローン	80000	固定1.2%	20000000
管理費、駐車場等		住民税		自動車ローン			
車維持費				教育ローン			
光熱費				借入金			
通信費				カードローン			
社会保険料							

入力のポイント

- 収入や支出は先月または最近の平均額を入力
- 引き落とし関係は通帳を確認するとわかりやすい
- カード払いをしているものは、カードの方に金額が反映されているので、毎月の支出にカード返済額を入力する。負債のところは内訳がわかればよい
(支出と負債のところダブルで計算しないように)
- (毎月の収入と賞与を合計し12(ヶ月)で割った金額) - (年間の支出と月々の支出を合計し12(ヶ月)で割った額)の結果を紫色のところに入力する

年払いのものも月々の支払いベースに換算することで、収入と支出がシンプルになり、わかりやすくなります。また、ローン返済がある場合、返済総額や金利なども整理することができますので、今後の解決法の選択に大いに役立ちます。

ちなみにこの内容は第4章の「今すぐできる、経済面の組み立て方」でも活用しますので、入力できるところはできるだけやっておくと進みやすいですよ。

特典動画でも書き方の説明をしていますので、ぜひ参考にしてください。

【第2章のワーク】

- 家計表を入力してみて気づいた点、感想など

第2章お疲れ様でした。

第3章 公的な制度を再確認

昨日は家計表をご記入していただきましたが、今日は公的な制度で「治療費が戻ってくる」
「収入源となるもの」といった内容を

取りこぼししていないか再確認していきましょう。

まとまった金額になることもありますので、再確認は大切です。

ボリュームが大きいので、**該当しそうな？**と思った箇所をご確認くださいね。

1. 高額療養費のキャッシュバック「世帯合算」

「限度額適用認定証」を申請しても、適応となる前の月の医療費はご自身で手続きしないと
戻ってきません。

最初の治療月が高額療養費の自己負担額までで済んでいるかをもう一度確認しましょう。

また、同じ月で入院と外来両方かかっているなどあれば、手続きをすると返ってくる可能性
があります。

もしも「かかっている月があるな～」と感じる月があったら、領収証と計算機で確認してみ
ましょう。

説明の中に高額療養費の自己負担額が出てきますので、まずはあなたの高額療養費の区分の
確認です。

上限額は、年齢や所得によって異なります ②69歳以下の方

毎月上限額は、加入者が70歳以上かどうかや、加入者の所得水準によって分けられます。

<69歳以下の方の上限額>

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：標準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～約1,160万円 健保：標準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～約770万円 健保：標準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：標準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

注 1つの医療機関等での自己負担（院外処方代を含みます。）では上限額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関等での自己負担（69歳以下の場合は2万1千円以上であることが必要です。）を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。



看護師 FP 黒田

同じ治療を行ったとしても、年収によりア～オの区分に分かれ、1ヶ月の支払額が変わります。

ここからはよくある質問にお答えしていく形でご説明していきますね。

Q1) いくらから合算できるの？

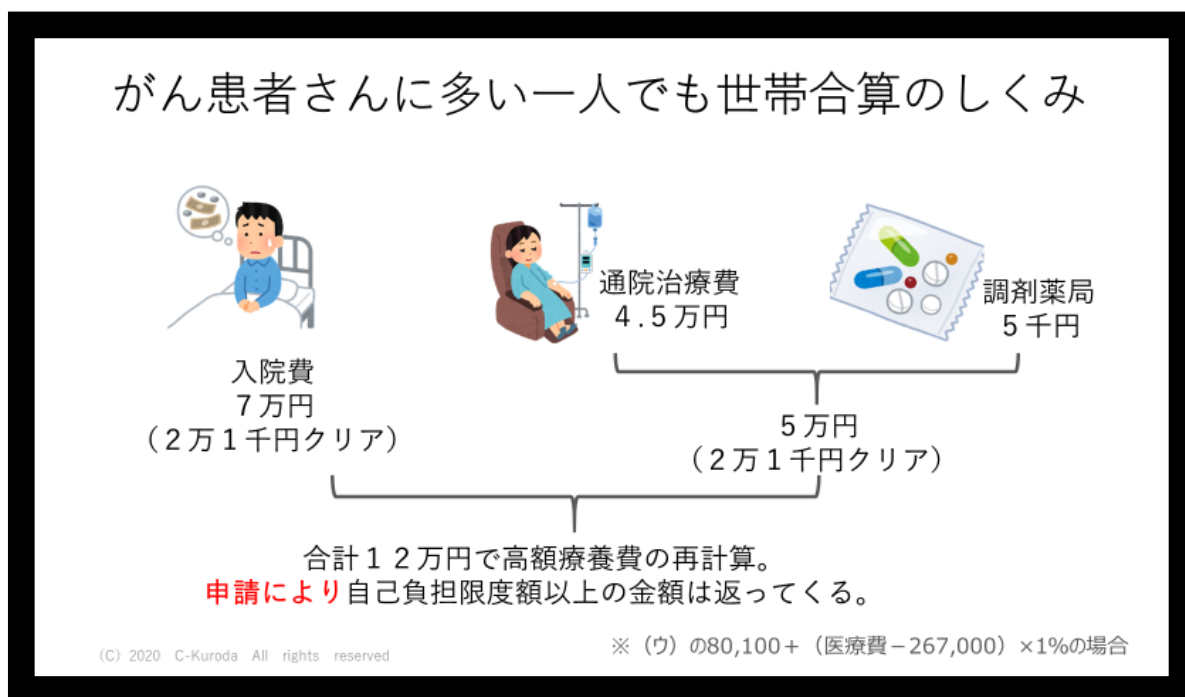
A1) 入院、外来それぞれ 21,000 円以上であれば同じ病院でも合算 OK です。

合計額で高額療養費の自己負担限度額以上（ア～オの額）であれば申請をすることにより限

度額を超えた部分のお金が戻ってきます。

また、高額療養費の自己負担限度額に達しない場合であっても、同じ月の中で同一世帯（家計が一緒の人で健康保険が一緒の人）21,000 円以上の自己負担が複数あるときは、これらを合算して自己負担限度額を超えた金額が支給されます。

文章だとややこしいので、こちらの図で説明しますね。



入院で7万円、その月に退院して同じ病院の外来治療と院外処方費で5万円支払った場合、合計12万円となります。

$80,100 + (400,000 - 267,000) \times 1\% = 81,430$ 円となり、 $120,000 - 81,430 = 38,570$ 円申請により返ってくるというしくみです。



看護師 FP 黒田

計算式は難しいので、覚えなくても大丈夫です。ポイントは「21,000 円以上かかっているな～」の気づきですね。

気づきさえあれば、健康保険の担当者に確認することができ、計算してもらうことができますよ。

Q2) 調剤薬局の処方代は合算可能？

A2) 外来治療の際に処方された処方代は院外の処方でもセットという考えです。

セットしたうえで21,000円以上であれば、入院と合算することができます。

例えば、高額療養費の自己負担限度額がエの57,600円の場合

- ・入院で57,600円（健康保険適応の額）
- ・外来で15,000円
- ・外来の医師による処方により調剤薬局で8,000円

⇒この場合15,000円+8,000円=23,000円で21,000円以上となるので、入院の医療費との合算が可能となり、申請により57,600円以上の部分である23,000円が戻ってきます。

Q3) 該当するとどこかが知らせてくれるのか？

A3) 加入している健康保険（健康保険証に記載されています）によって変わります。

「限度額適用認定証」取得済みであったとしても、

この手続きをしないとキャッシュバックされませんのでご注意を。

- 国民健康保険の方は市区町村から該当する場合通知が来ますので、高額療養費の申請書を記入し提出しましょう。
- **協会けんぽの方は通知がありません**ので、ご自身で気づいて申請しなければなりません。
- 会社の組合健保の方は健保の担当者に確認しましょう。

全国健康保険協会（協会けんぽ）ホームページの健康保険高額療養費支給申請書をご覧ください。

Q4) 個室の差額ベッド代もOKか？

A4) 入院分の費用の中で、個室の差額ベッドや食事代は該当しません。

健康保険の適応部分のみです。

高額療養費の申請の時効は2年なので、きっとまだ間に合います。

「あの時はそういえばかかっていた」という月があれば、領収証を確認してみてくださいね。

2. 傷病手当金（会社員と公務員の方の休業補償）

該当するけれど、まだ申請していない方は申請しましょう。

一度利用している方も2回目該当するかもしれませんので、要チェックです。

ただ、休んだ後の「後払い」ですので、時間がかかる可能性があります。

また、他に利用できる制度があるかもしれませんので、「就業規則」も確認しましょう。

簡単に説明するとこんな制度です。

- 会社員や公務員がケガや病気で休職したとき、以下の条件を満たした場合に加入している健康保険から支給
- 国民健康保険には無い制度なので、自営業や主婦、学生などには無い。※
- 患者さん本人が給料から天引きされていた健康保険料による健康保険の給付のひとつ（会社が負担するわけではない）

※数は少ないですが、国民健康保険組合には傷病手当金があります。

ここからは中小企業が加入している全国健康保険協会（協会けんぽ）をもとに概要を説明します。

【条件】

- (1)業務外の事由による病気やケガの療養のための休業であること
- (2)仕事に就くことができないこと
- (3)連続する3日間（待機3日間）を含み4日以上仕事に就けなかったこと
- (4)休業した期間について給与の支払いがないこと



全国健康保険協会ホームページより

【給付金額】

(支給開始日以前の継続した12ヶ月間の各月の標準報酬月額を平均した額) ÷ 30日 × 2/3

⇒ **おおむね給与の2/3**とされているのはこのことです。

【支給される期間】

- ・傷病手当金が支給される期間は、支給開始した日から最長1年6ヵ月
- ・就業不能であったことの医師の証明が必要
- ・通算1年6ヵ月分支給ではないので、途中出勤した期間も含まれる（以下図参照）



全国健康保険協会ホームページより

【申請の手順】

1. 支給申請書を取り寄せる
2. 請求書の申請者（患者さんご自身）の部分を記入する
3. 請求書の医師・会社の担当者に記載してもらい、出勤簿や賃金台帳コピーももらう

「傷病手当金は思ったより時間がかかった」という方が多い理由は、ここにあります。

患者さんが休んだ実績に対して医師が就労不能であると記載し、会社からも実際に休んだという証明のもと申請し、保険組合や協会けんぽ（全国健康保険協会）による審査が通り、はじめて支給されるというためです。3ヶ月ほどかかっている方もいました。

傷病手当金についてより詳しく知りたい場合、協会けんぽの方は[全国健康保険協会ホームページ](#)、会社の健康保険組合の場合は各ホームページをご覧ください。

健康保険証に記載してあります。

このあたりに関しては、拙著「がんになったら知っておきたいお金の話 看護師FPが授ける家計、制度、就労の知恵」の97ページや256ページにも記載していますので、お持ちの方は合わせてご覧ください。

【がん患者版】傷病手当金のケーススタディ

傷病手当金は基本的に「同一傷病につき支給開始から1年6か月」という条件がありますが、がんの場合、再発・転移が初発のがんと同一傷病なのかどうかという考え方で判断します。



これまでのご相談で印象に残っている傷病手当金のケース※に基づき、ご説明します。

※個人情報変更しています

あくまでも参考の一つとして活用し、自己判断はしないようご注意ください。

1. 違う病名でも傷病手当金が支給されないケース

- 大腸がんの手術（一時的な人工肛門造設）の際に一定期間傷病手当金を受給し、その数か月後に胆管炎にて再入院
⇒大腸がんの腹膜播種（転移の一種）が原因の胆管炎と判断される場合には同一傷病とみなされることも
- 大腸がんや胃がんの方の腸閉塞
⇒術後合併症のため
- 血液がんの方が免疫低下の期間に発病した炎症症状

あくまでケースバイケースです。

期間や症状の程度によりますし、主治医の医学的判断と保険者（協会けんぽや健康保険組合）による判断になりますので必ずしもという訳ではありません。

気になる点があれば、必ず確認してみましょうね。

2. 障害年金受給と重なり、併給調整されるケース

傷病手当金受給中に障害年金の審査が通ることがあります。

しかし傷病手当金を受ける期間が残っていた場合でも、同じ病気やケガで障害厚生年金を受けられることになったときは、傷病手当金は支給されません。

ただし、障害厚生年金の額（同時に障害基礎年金を受けられるときはその合計額）の360分の1が傷病手当金の日額より低いときは、その差額が支給されます。

また、厚生年金保険法による障害手当金を受けられる場合は、傷病手当金の額の合計額が、障害手当金の額に達する日まで傷病手当金は支給されません。

3. 2回目も受給できたケース（社会的治癒）

- 乳がんにて手術、放射線、抗がん剤を行う際に休職し傷病手当金を受給。

10年後に乳がんが再発し、抗がん剤の治療が始まる際に再度傷病手当金の申請を行い、支給決定された

⇒再発・転移でも一度社会復帰して同一傷病ではないと健康保険組合が判断されたケースです。

この期間は健康保険によって異なりますので、加入されている健康保険組合に確認しましょう。

「社会的治癒」とは、疾患自体が治癒したかどうかではなく、社会的に復帰（復職）した日数や期間が健康保険組合に認められるかどうかです。

ちなみにこのケースは社会的治癒が認められませんでした。

•血液がんにて1年6か月間傷病手当金を受給しながら休職。復職後6か月目で再発し再度休職

4. 退職後受給できなかったケース

派遣社員のFさんは派遣開始後4ヶ月目で血液がんの治療のため休職しました。

契約期間の6ヶ月目までは傷病手当金が受給できましたが、契約が終了した退職後の傷病手当金は支給されませんでした。

⇒健康保険に加入していた期間によって、退職後の受給が変わってくるためです。

在職中は休職期間受給できたとしても、退職後はまた条件が変わります。

退職日までに被保険者期間（健康保険に加入している期間のこと）が継続して1年以上あれば退職後も支給されます。

つまり、同じ職場でなくても健康保険の加入が1年以上あるかどうかですので、前職場の健康保険から通算できるかどうか健康保険組合に確認されてみると良いでしょう。

（日にちがあいていないなど条件があるので注意）

また、退職後に支給されないケースとして、

「退職日に勤務し給料が発生した」

もあります。

退職日以外に引継ぎや挨拶などを行うなど、注意しておきたい点です。

傷病手当金がダメなら他の制度というのは間違い

傷病手当金が不支給となった場合、他に使える制度をと探し雇用保険の失業給付を申請される方を何名もみてきました。しかしこれは**今問題になっています**。



そもそも、傷病手当金は「働くことが困難なので申請」する制度で、雇用保険の失業給付は「働く意欲があり、再就職活動するための支援制度」なので、根本的に違います。

一人の医師が前日までは就業不能（傷病手当金）、次の日からは就業可能（失業手当）という診断書を記載することは、体調が突然良くなるなど理由がない限り難しいのです。

あなたやご家族にとっては大切な収入源です。

しかしさかのぼって調査が入ってからでは遅いので、制度を選択するときには**どのような目的で申請したいのか**を大切にしていきたいところですね。

傷病手当金は複雑、疑問があれば確認しながらの申請を

傷病手当金といっても、利用する人によって運用方法は様々です。

冒頭に記載した傷病手当金の概要（申請方法など）は病院の医療ソーシャルワーカーや健康保険の担当者（健康保険証記載の連絡先）に確認しましょう。

しかし、後半に記載したケースバイケースの内容や、いつ傷病手当金を申請したらよいか、他の制度との関連性などに関しては、社会保険の専門家である、**社会保険労務士**に確認することをお勧めします。

3. 障害年金

該当する可能性のある方は申請しましょう。

ただ、申請～審査～支給決定～実際の支給まで時間がかかります。

3ヶ月以上は見ておいた方が良いでしょう。

障害年金は認知度も上がり、がん患者さんの申請も年々増えています。

「がんでも障害年金って申請できますか？」という質問もありますが、障害年金は疾患名
で審査されるわけではありません。

どの程度生活や仕事に支障を来しているのかが重要です。

審査基準に該当していても申請要件を満たさず申請できない患者さんもいますので、まずは

あなたご自身の年金の加入状況（確認方法は下記参照）を確認しましょう。

障害年金とは

公的年金には老後の生活を支える「老齢年金」の他に、「障害年金」と「遺族年金」があります。

障害年金は脳卒中などで麻痺が生じるほどの障害がないと申請できないと考えている方が多く、また「障害」という言葉に重さを感じ、生活や仕事に制限を感じていても申請を躊躇される方もいました。

65歳までの年金保険料を納付している方が、申請し審査が通れば受給できる年金です。

障害基礎年金・障害厚生年金の違いは表のとおり、初診日に加入していた年金によって異なります。

障害年金の種類 (初診日に加入 していた年金制度)	障害基礎年金 (国民年金)	障害厚生年金 (厚生年金)
等級	1・2級	1・2・3級
申請場所	市町村役場	年金事務所または街 角の年金相談センター
申請から審査結果ま でのおおよその期間	約2～3ヶ月	約3～6ヶ月

がんの場合の初診日とは

「初診日」とは、がんと診断された日のことではありません。

がんによる症状のために、初めて医師の診療を受けた日です。

しかし診断名と因果関係が認められるかが重要です。

このあたりがうまくいかず、なかなか初診日の証明が取れない方もいました。

例) 肺がんの患者さんのケース：咳が続き風邪かと思ってかかりつけ医を受診した日

そのため経過が長い患者さんはかなり遡ることもあります。

(注意しておきたい点)

1. 「現在の加入年金」ではなく、「**初診日の加入年金**」が障害年金では適用となる

例) 現在加入：国民年金、初診日にあたる日が厚生年金⇒障害厚生年金に該当

2. 初診日が証明できないと**申請が難しくなる**

⇒診察券や明細書は保管しておく。医療機関でのカルテの保存は最低5年間。

数年経過した後の再発など長期の治療経過の場合、医療機関が廃院となっているケースもあります。

申請書類を集めるのに苦労されている方もいました。

ちなみに初診日が証明できない場合は、証明するための審査があり、提出書類が多くなります。

3. 初診日までの年金加入状況を確認する

⇒以下の要件を満たしていないと、**申請できません**。

ここが一番大事です。まず加入状況を確認しましょう。

年金事務所（要予約）、街角の年金センターで確認できます。

(加入状況の要件)

(1)初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の 2/3 以上の期間について、保険料が納付または免除されていること

(2)初診日において 65 歳未満であり、初診日のある月の前々月までの 1 年間に保険料の未納がないこと（日本年金機構ホームページより抜粋）

末期がんでなくても障害年金は申請可能



患者さん

がんの場合は末期の方しか申請できないんじゃないんですか？

疾患名も進行度も関係ありません。

今までの相談者の方はこのような状況で申請されていますよ。



看護師 FP 黒田

「抗がん剤治療中に体力が低下し、ほとんど寝たきりで介助が必要な状態」

「以前の30～40%程度しか働けない」

「脳腫瘍や骨転移により麻痺がある」

「今、初診日から1年6ヶ月を迎えているけれど、果たして申請しても審査に通るのか？」

と疑問をお持ちであれば、この表をみてください。

「今の状況だったらこのあたりかな？」と思われた等級が**大体の目安**です。

区分	一般状態
ア	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの
イ	軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や産業はできるもの 例え、軽い家事、事務など
ウ	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
エ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
オ	身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

障害の程度	障害の状態
1 級	著しい衰弱又は障害のため、一般状態区分表のオに該当するもの
2 級	衰弱又は障害のため、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの
3 級	著しい全身倦怠のため、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

参考：日本年金機構ホームページ障害年金一般状態区分表

注意しておきたいのは、審査基準はこのような**体力面だけではない**ということです。

検査データや機能的な面など総合的にみでの審査となりますので、

「この状態だったら〇級は通る」とは言い切れません。

つまり同じ疾患・同じ症状でも**個人差がある**ということです。

働いていると受給できないは大きな誤解

「働きながらだと申請してはいけないのか？」とお考えではありませんか？

障害年金は「仕事や生活に支障がある」ことが審査基準なので、働いている方も申請は可能です。

また、「一度障害年金を受給したら、もう働けないのか」というと、それも違います。

3級を受給しながらパートやアルバイトをしている方もいました。

治療を進める中で徐々に体の状態が回復し、障害の程度が軽くなった場合は、受給を止めることも可能なので、今の働く分量を減らすために障害年金を活用するという考えもあるということです。

障害年金の申請方法・煩雑なので不明点は確認を



障害年金は申請するまでに時間を要することも多く、医療機関や年金事務所に何度も足を運ぶ患者さんやご家族をみてきました。

あなたが現在治療中で体調が不安定な場合は、できるだけスピーディーに申請まで行うためにこの内容を活用してください。

■申請手続き

だれが申請手続きを行うのかですが、本人または2親等以内の親族、後見人など。患者ご本人以外は委任状が必要です。

また申請に必要な書類には文書代がかかります。

診断書や初診日証明の文書費用によりますので、医療機関により異なります。

■申請時期と申請の方法

経過が長い方は、年金事務所や社会保険労務士に「自分はどの請求方法なのか」を確認した方が正確に分かります。

申請の時期や状況により大きく分けて請求は3つに分かれます。

1. 認定日請求

初診日から1年6ヶ月経過したときの「障害認定日」に障害の状態にある場合に申請できます。

傷病手当金を受給している方は受給が終了する数か月前に申請準備される方もいます。審査の期間を逆算し、早めに準備を始めることで受給が途切れる時期を防ぐことができます。

2. 遡及請求

初診日から1年6ヶ月経過した日である障害認定日時点になんらかの理由で請求をされなかった場合に、障害認定日から1年以上経過した後で障害認定日時点に遡って請求すること

をいいます。請求日が障害認定日から5年以上を経過している場合、遡及による支給は時効の関係で5年前までの分となります。

3. 事後重症による請求

初診日から1年6ヶ月を経過した障害認定日時点には障害等級に該当していなかった場合に、その後65歳に達する日の前日までに障害が悪化し、障害等級に該当する状態に至った場合に請求することをいいます。

なお、障害認定日時点で医療機関に受診されていなかったり、当時のカルテが保管されていないなどの理由で障害認定日時点における診断書が取得できない場合も、基本的にはこの事後重症による請求となります。

■ 申請方法

申請書類は多く煩雑です。

「病歴・就労状況等申立書」は発病してから現在までの経過を詳しく記入する用紙です。



経過が長い方はこれをまとめるのが大変だとおっしゃいます。

日頃から日記などに体調や生活・仕事の状況をまとめておくと良いでしょう。

いつ、どの位困難になるのかを詳しく記入することが大切です。

例えば、

「抗がん剤を行った○日目には○時間ベッドから起き上がれなかった。」

「家族の介助がないとトイレに行けなかった」

「○時間働いたら○分休まないと仕事が続けられなかった」

など数字を入れると分かりやすいですね。

副作用や転移による症状の診察は抗がん剤の投与を管理する主治医ではなく、他の科の医師が診察している場合もありますよね。

たとえばこんな症状で複数の科にかかっている場合です。

- 副作用の手足症候群や爪周囲炎などで靴を履くことや歩行が辛い⇒皮膚科にかか

っている

- 乳がんの脳転移による高次機能障害がある⇒神経内科や精神科、脳神経外科など

このような場合は、どのような申請方法が良いのかを病院に入っている社会保険労務士に確認してみましょう。

主症状と他の症状と両方で申請を出すこともあるので、つらい症状が一つで無い場合はまず確認です。

また抗がん剤が投与可能な体調の時に外来受診することが多いため、投与後一番つらい時期を主治医は十分に把握していない可能性があります。

「いつ、どの位生活や仕事が困難になっているのか」

について、主治医や症状を一番知っている医師と共有しておくことも大切です。

審査は**申請書類の整合性で判断される**ため、医師の診断書と患者本人が記入する書類の時期や症状の程度、支障の程度にずれがないことが大切だからです。

主治医と生活への支障への認識が大きくずれていて困っている場合は、状況をよく知っている看護師や医療ソーシャルワーカーに間に入ってもらうと良いですよ。



医療ソーシャルワーカーにどう伝えたらよいかや、がん患者に詳しい社会保険労務士の見つけ方、傷病手当金の手取り額はいくら？など、気になる点がありましたら、お気軽にご質問してくださいね。

看護師 FP 黒田

収入源や返ってくる金額がありましたら、家計表の欄外に記入しておきましょう。

では、次の章では本題の「家計の立て直し方」についてお伝えしますね。

引き続きよろしくお願いいたします。



第4章 今すぐできる、赤字家計の立て直し方

昨日は制度の取りこぼしがないか、再確認しました。

ここからは制度では解決できない、治療費の捻出や借金返済の悩みを解決する「家計の立て直し方」を実際に行っていくためのヒントについてお伝えしますね。



患者さん

治療費もあるし、赤字家計は良くしたいけれど、家計簿は苦手なんです。

大丈夫です。

がん治療中の家計の立て直し方は、**家計簿は必要ありません。**

治療費による支出の増加と収入減をなるべく

**短期間で検証し、
浮かせられるところのポイントを掴み、
実行していくこと**

これが大事だからです。

そして、家計簿ではわかりにくいところが、がん治療中の家計の立て直しでは必要です。

通常、家計簿は食費など細かい費用に注目しがちです。

しかしがん治療中はもっと大きな金額で、変更しても食費のように体に支障をきたさない項

目に注目していく必要があります。

ここを見つけ、解決に向けて判断し、次の月から実行できることが重要です。

ですので、レシートをすべて集めて1円単位での食費はいくらかかっているのかまでの情報は必要ありません。

ここに労力を集中させる必要もありません。

そして、本日の内容で家計の立て直しができることで、今後5円10円の割引を気にしながら生活するようなストレスフルな節約から抜け出すことができ、1ヶ月だけでも数万円分の家計がプラスになっていきます。

つまり、そのお金を**治療費や借金返済にまわしていくことができる**ということです。

お金は毎日の積み重ねの結果です。

今日行ったからと言って、魔法のように即日効果はありませんが、

今日から少しずつ取り組みことで、きっと来月のあなたと家族の生活と気持ちに変化がみられるはずですよ。

では、家計簿を使わずに、どのように「家計の立て直し」を行っていくのかを、これからご案内しますね。

1. がん治療中に収入を増やすことが難しい場合の経済面の考え方

(ポイント)

1. 食費や光熱費はすごく使いすぎているようなら**そのままOK!**
2. 住宅ローン、住居費、通信費、生命保険料、利用していない会費関係、クレジットカードの年会費などで治療費や借金返済にまわせるものがあるか**検証する**

家計簿のように毎日の記録は必要ありませんが、「現在の収入」と「支出の内訳」はとても大切です。簡単にパッとわかる方法を伝授しますね。

2 日目にお伝えした、家計表を使っていきましょう。

家計表の**毎月の支出**の欄に注目です。

この中で**毎月固定でかかっている費用**を確認しましょう。

The image shows a screenshot of a spreadsheet titled '家計表' (Household Budget). It is divided into several sections:

- 毎月の収入 (Monthly Income):** Rows for '固定収入 (Fixed Income)', '変動収入 (Variable Income)', and 'その他 (Other)'. A total row shows '0'.
- 毎月の支出 (Monthly Expenses):** Rows for '食費 (Food)', '住居費 (Housing)', '交通費 (Transportation)', '光熱費 (Utilities)', '通信費 (Communication)', '医療費 (Medical)', '社会保険料 (Social Insurance)', '貯蓄費 (Savings)', '医療費 (Medical)', '貯蓄費 (Savings)', '医療費 (Medical)'. A total row shows '0'.
- 年間の支出 (Annual Expenses):** Rows for '自動車保険料 (Car Insurance)', '固定資産税 (Fixed Asset Tax)', '住民税 (Resident Tax)', '固定資産税 (Fixed Asset Tax)', '固定資産税 (Fixed Asset Tax)'. A total row shows '0'.
- 負債 (Liabilities):** Rows for '住宅ローン (Mortgage)', '自動車ローン (Car Loan)', '貯蓄ローン (Savings Loan)', 'カードローン (Card Loan)'. A total row shows '0'.
- 月ベースの収入-支出 (Monthly Income-Expense):** A row showing '0'.
- 保険一覧 (Insurance List):** A table with columns for '名称 (Name)', '保険会社 (Insurance Company)', '種類 (Type)', '保険料 (Premium)', and '連絡先 (Contact)'. It is currently empty.

まだ、家計表に入力できていないという方は、**通帳やカード利用履歴**を見てください。

今どんな費用がかかっているのかがすぐにわかりますよ。

きっとあなたのお家でも毎月固定でかかっている固定費があると思います。

この「固定費」が**月々1万円2万円変わると大きい**のです。

治療費や他の必要な費用に回せる可能性がありますので、Excel の家計表の項目を一つずつ確認していきましょう。



患者さんの奥さん

たくさんありすぎて、どこを減らせばよいかわかりません。
治療でただでさえ大変なのに、ここまでできないです。

ポイントは「大きな金額」と「優先順位」です。
これから項目別の見ていくコツを解説しますので、参考にしてください。
もし、難しいようであれば、お手伝いすることも可能です。



看護師 FP 黒田

確かに難しいことなのですが、

がん治療中に収入を増やすことが難しい場合には、

支出に優先順位をつけていく

これが今もっとも重要なことなのです。

そして、一度変えてしまえばこっちのものです。

もう放っておいて大丈夫（固定した費用なので）です。

最初は大変ですが、確認してみましょう。

注意したい点はこちらの3点です。

- 購入（加入）していた時に比べて、**今の価値や金利**はどうか
- 解約（売却）した方が良いのか、変更したほうが良いのか
- 変更することで**デメリットは生じないか**（ここ重要です）

ここは、[このガイドブックの山場](#)です。

色々と調べたり、試算しなくてはならない部分なので、迷ったり、進まない場合もあるか
と思います。しかしここで進まなくなってしまうと、今までの努力がもったいないです。
お金の知識や経験が必要となってくる部分でもあるので、直接の専門サポート（オンライ
ン）もぜひご利用くださいね。

では、代表的な固定費「住宅ローン」と「生命保険料」の検証方法についてご説明しま
すね。

2. 住宅ローンの返済負担を軽くするための方法

住宅ローンの返済に困った時、借りている銀行などに返済方法の相談ができるというこ
はご存じですか？



患者さん

怖くて銀行に相談できません。
病気で働けないとすぐに競売にかけられてしまうのでは？

一回行ってみたけれど、病名を伝えた途端に
追い返されてしまいました



患者さん

他にも、

「病気で治療費がかかって、他の費用もかかるので大変と訴えたが伝わらなかった」
という意見もありました。

もちろん相談しても全てが通るわけではありません。

しかしきちんと準備をしていけば相談に応じてもらえるので、まずはしくみを知り、準備を整えていくところから始めましょう。

要件が合えばリスケジュールで一時的に経済面を組み立て直す

がんに限らず、病気やケガ、妊娠・出産、介護などで働けなくなり、住宅ローンの支払いが難しい方が行ってるのが「リスケジュール」と呼ばれる返済方法の相談です。

金融機関としても、ローンが滞納されるよりは無理のない範囲でも返済し続けてもらえた方が良いので、応じてくれる可能性があります。

どのような方がリスケジュールに向いているのか

まずは本当に銀行への相談という方法が本当に適切かどうかを考えなくてはなりません。

今までの相談経験から、以下の方がリスケジュールに向いていることがわかりました。

こちらが該当する方はリスケジュールの準備を進めていくと良いでしょう。

- ☑ 今後予想される治療期間が **1年未満** で復職、収入復帰の見込みがある
- ☑ 生活費・治療費など動かせる預貯金が1年分確保できそう
- ☑ 傷病手当金など制度からの収入や他の家族の収入がある（固定収入）
- ☑ 他に借入金がない、固定資産税、住民税など税金の滞納がない
- ☑ 現時点での完済年齢が70歳未満
- ☑ 今まで住宅ローンの滞納をしていない

「治療期間が1年未満」 というのががん患者さんにとっては重要です。

他の項目に多少該当していなかったとしても、何とかなるケースはありましたが、治療期間に関しては後々の返済がつかなくなるので、おすすめはしません。

つまり、再発・転移があり、1年以上治療が続く予定の方やほかの支払いが重なっている方は他の方法を検討したほうが良いでしょう。

理由はリスケジュールのしくみに表れています。

リスケジュールのしくみ

リスケジュールとは、もともと毎月とボーナス月（ボーナス払いを設定している方）に返済している住宅ローンの返済額を一時的に変更してくれるしくみです。

主な方法としては以下の4つがあります。

- ① 月々の返済額を軽減
- ② ボーナス払いの中止、減額
- ③ 返済期間の延長（伸ばすことでひと月当たりの金額が減るしくみ）
- ④ 一定期間返済を猶予（元金は据え置きで利息のみの返済）

多くの方は④を実施されていますが、これは元金（もともと返さなくてはならないローンを組んだ金額）が**一定期間据え置きで、猶予される**という意味です。

つまり元金は全く減らないので、後々の支払いは変わらないということになります。

チェック項目で治療期間が1年未満というのはこういった理由です。

後々、生活破綻となってしまっは元も子もありません。

ここを覚えておくことは重要です。

リスケジュールに該当しない方も、他に解決策があります。

しかし病状や今後の治療方針、そして住宅ローンの残債や現在の資産価値などを確認し、シミュレーションしてみないことには本当にピッタリの解決方法が見出せません。

直接の専門サポートと一緒に検証していくこともできますので、ご活用くださいね。

リスケジュールに戻り、手順をご説明しますね。

銀行に相談する準備をする

この3つを準備してから住宅ローンを借りている銀行などの担当者に電話で予約するとスムーズにご相談にのってもらえますよ。

1. 住宅ローン返済予定表
2. 疾患名の分かるもの
3. 仕事復帰した後の業務内容や賃金の試算、家計の状況がわかるもの

1の住宅ローン返済予定表は年末に金融機関から送られてきているものです。

2は口頭でお伝えすれば大丈夫ですが、もしも診断書などの提出を求められたら主治医へお願いしましょう。

3が重要です。ここが一番金融機関としては数字で知りたいところになります。

「リスケジュール中はこのようなお金のやりくりをしていく予定です。」

という部分を視覚的にわかりやすくする方法があります。

生活設計表の作成です。ご自身でも準備は可能です。

Excel が使える方ならそう時間はかからないでしょう。

備え 治療中の生活設計表を作り、かかるお金の見える化で安心

医師から示された治療スケジュールを基に、月ごとの治療費や生活費、収入などを記入し、年単位でお金の流れを“見える化”する。「休職していても、ここまでお金をキープできる」という安心材料になる」(黒田ちはるさん)。

治療スケジュール	外来検査	入院手術	相談日	抗がん剤	診察	検査	診察						
仕事の手配	通常	休職											
収入源	給料	借病手当金											
支出	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	年間
治療費	2	6	1	5	5	5	5	5	5	1	2	0	42
生活費	20	20	22	22	22	22	22	21	21	21	21	21	256
支出計	41	46	43	47	47	47	47	46	42	59	39	551	
収入	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	年間
給料	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	23	73
借病手当金	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21			169
保険給付金			146										146
収入計	27	21	167	21	21	21	21	21	21	21	23	23	408
貯蓄残高	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	残高
	246	221	345	319	293	267	241	215	190	169	133	117	117

単位:万円

算出を行いやすくするための、「治療中の生活設計表」の

Excel 版もご利用ください。

3. 生命保険は解約する前にやれることがある

固定費の中でも住居費の次にかかっているのが**生命保険料**です。

継続的にかかる治療費のため保険料の支払いが厳しくなり、相談前に保険を解約したという

相談者もいました。

もちろん、解約によりまとまった金額を手にし、治療費や生活費に補てんするという活用法

も否定はできません。

しかし解約という手段のほかにも毎月の保険料を抑えられ、かついざという時の保障も残せている患者さんもいますので、その方法をご紹介します。参考にしてください。

最初に申し上げますが、これからお伝えする保険の活用法の一番大切なところは、変えれば解決ではないということです。

「保険料を変えるということは、いざというときの保障も変わる」

このことも念頭に置いておきましょう。

加入期間や解約返戻金の金額、今の家計状況と今後の治療の見通し（収入や治療費の見通し）を立ててみることで始めて、「どのように保険を残すか」という あなたに適した保険の活用法が導き出せるので、保険の内容を変えるときにはFPなどの第三者の意見も参考にすると良いでしょう。

まずはどのような内容の保険に入っているのかを確認

保険といっても様々な種類があるので、まずは分別しましょう。

契約したときの「保険証券」や年一回送られてくる「保障内容のご案内」「ご契約内容のご案内」などをご覧ください。



- 掛け捨ての保険、共済：解約してもお金が戻ってこないタイプ。医療保険、がん保険などに多い。
- 貯蓄性のある保険：解約するとお金が戻ってくるタイプ。「解約返戻金」というキーワードがある。生命保険や養老保険、個人年金保険などがこちらに分類。

大きく分けるとこの2つに分かれます。

今回は2つ目の「貯蓄性のある保険」の活用法についての説明になります。

更新型の保険に入られていませんか？

何年後に保険料がどのくらい上がるのかを確認しましょう。

大体が「10年ごとに約1.5倍～2倍の保険料に上がる」パターンが多いので、このタイプの保険に入られている場合は**どのような形で保険を残すのか**を慎重に考えていく必要があります。

貯蓄性のある保険の活用法

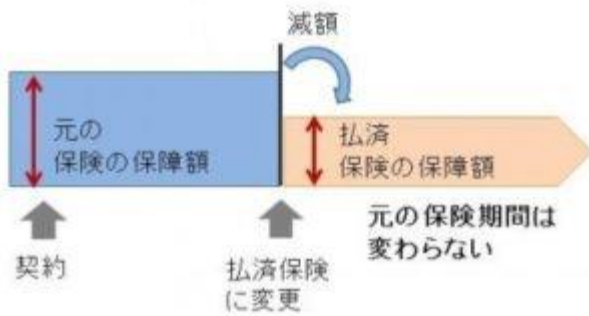
1. 保険金減額制度

保険金を減額する方法です。例) 死亡保険金 3,000万円⇒1,000万円

減額した分保険料の負担が軽くなりますが、減額に伴い同じ契約内の他の保障も減額されることがあるのでご注意ください。

2. 払済保険に変更する

払済保険のしくみ

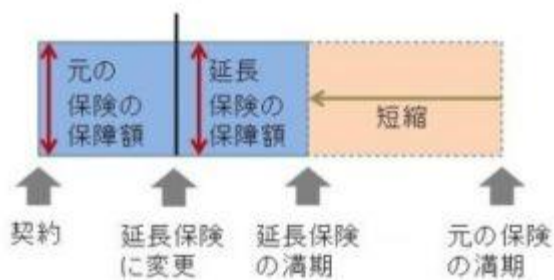


保険料の払い込みを中止して、その時点での解約返戻金を基に、保険期間を変えず保障額の少ない保険（同じ種類の保険または養老保険）に変更する方法です。

元の保険期間が変わらない代わりに死亡保険金が減額になります。

3. 延長保険に変更する

延長保険のしくみ



保険料の払い込みを中止して、その時点での解約返戻金を基に、保険金額を変えず保障期間が決まっている定期保険に変更する方法です。

元の保険よりも満期期間は短くなりますが、死亡保険金は同額を保つことができます。

4. 自動振替貸付制度を利用する

解約返戻金の範囲内で、保険料を自動的に保険会社が立て替え、契約を有効に継続させる方法です。立て替えられた保険料には所定の利息が付きます。

5. 保険料支払期間を延長する

保険料支払期間を延長することによりそれ以降の保険料負担を軽くする方法です。

65歳払済など年齢を設定している場合に有効ですが、後々の支払いが可能かどうかを検証する必要があります。

生命保険に関しては、あなたご自身の保険もですが、保障や保険料は家族単位でみていくことが大切です。

ご家族の保険を見直し、保険料が軽くなって治療費にまわせたり、ローン返済に役立てたというケースもありますので、確認してみるとよいでしょう。

また、貯蓄性のある保険は加入した時期によっても考え方が変わります。

最近（ここ2～3年）に加入された場合は利率があまりよくない場合があります。

「今まで貯めてきたから」というよりは、**利率を見て切り替えていく方が良いケース**もあります。

4. 教育費のポイント

教育費と言っても幅が広く、**患者さんの病状や治療方針と、お子さんの年齢**によって、考え方が大きく変わります。

高校生の子どもがいる方の場合は、まず子どもの希望進路を確認しましょう。

親のことを心配して本当の希望を言い出せない子もいるためです。

その上で、親としてはいくらまで教育費を出せるのかを伝えることが大切です。

今後もがんの**治療費がかかる方は特に**です。

「子どもの教育にはお金をかけてあげたい」と無理をした結果、治療費やその後の生活費が払えなくなった方がいました。

ですので、「大学進学にこのくらいまでは準備できるけど、超える分は（子どもにも）協力してほしい」など、お互いの考えや思いと共に、通学費用や一人暮らしをするのなら生活費など、細かい金額面の話をするをお勧めしています。

なお、奨学金は2020年4月から、日本学生支援機構の新しい修学支援制度が始まりました。奨学金の制度は変わることがあるので、高校の進路説明会に出席して最新の情報を収集すると良いでしょう。

5. 他の固定費（スマホ、会費など）のポイント

他にも固定費から治療費やローン返済に回せる可能性はたくさんあります。

スマホは台数を減らしたり、格安スマホや格安SIMに変更することで即効性があります。

利用していない施設や団体の会費だったり、クレジットカードの解約などExcelで入力した家計表をみると気づける点があるかもしれませんよ。

6. 借金の効率的な返済方法

借金やローン関係が複数ある場合は、**「高金利のものから返済する」**がセオリーです。

例えばリボ払い。金利は18%ですよ。50万円借りていたとします。

月々10,000円の返済だと完済はいつになると思いますか？

答えは

7年10ヶ月です。(94回返済)

そして、もっと驚くのが総返済額です。

50万円借りたはずが、返すのは

931,021円です。およそ**倍**です。

元金（借りた額）と同じくらい利息（手数料）も支払わなければならないのです。

これはもったいないですよ。

ローン返済にも優先順位をつけましょう。

高い利息のものから返せれば、それだけムダな利息（手数料）を支払わずに済んで、その分のお金を**治療費や他にかけたい費用に回すことができる**のです。

ただ、この方法も短期集中（長くても1年間）でないと返済がうまくいかないことになり、返済負担が大きくなる可能性もありますので、行う際には注意しましょう。

まずは、第4章でご紹介した固定費の調整で借金の返済に回せる金額が作れそうなのかを試算していくところから始めましょう。

支出を見直すことで浮いたお金を借金返済に回すことは可能です。

しかし今の生活を見直すことにもなりますので、あなたと家族の全員での取り組みが必要となります。

また、既に持っている資産（自宅や土地、貯蓄性のある保険や金融商品など）を活用し必要な分現金化するという方法もあります。

大きな金額が動くことになるので、試算し検証しながら検討していくことが望ましいです。

どうしても返済に回せる金額が足りない場合には 今後借金を返済し続けていけるのか を考えていくことが大事です。

金額と治療の見通し両方から考えていきましょう。

収入から治療費・生活費を引いた返済可能額がギリギリの場合や、1年以上治療が継続することがわかっている場合は、手元に現金が残っているうちに負債額の整理も選択肢の一つになります。

確かに負債額の整理は信用情報に傷がついたり、クレジットカードも持てなくなるなどデメリットもありますが、何よりも安心した治療生活を送ることができているのです。

大切なのは、長期的に見て安心できるかです。

たとえ負債の整理をしたとしても、その後の家計が改善されなければ意味がありません。

- ・クレジットカードから直接口座引き落としのデビットカードに慣れていく
- ・基本現金で収入の範囲内での家計のやりくりをしていく

など、これから行えることはたくさんありますよ。

7. 借金の返済が厳しいときの選択法

借金、つまり債務を整理することについて説明しますね。

債務整理の方法

方法	内容
任意整理	弁護士や司法書士に依頼して貸金業者と交渉してもらい、利息制限法に沿って、過払い金があれば正して、将来利息もカットし、無理のない返済に切り替える方法。
特定調停	簡易裁判所の仲裁で、債権者（お金を貸している人、会社）と債務者（借っている人）が話し合い、返済額を決める方法
個人再生	借金を5分の1に減額し、原則3年で返す手続き。裁判所に申立するため司法書士などに依頼する。住宅ローンだけ残して他を減額するという方法もある。
自己破産	裁判所がすべての借金を帳消しにする方法。その代わり最低限の財産以外は債権者に分配される。弁護士に依頼する。

債務整理と言っても、大きく分けて任意

整理、特定調停、個人再生（民事再生）、

自己破産という4つの方法があります。

がん治療中の方は、収入が減ることが多いので、利息カットのみで借りたお金自体は返して

いく「任意整理」と、全てを帳消しにする「自己破産」で悩まれる方が多いです。

金額面だけでいうと、収入から治療費や生活費などを引いた「月々の返済可能額の3年分」

が、借金返済総額よりも少ない場合、そして今後も治療が1年以上継続する可能性があるな

らば、任意整理はお勧めできません。

債務整理を行うと、手続後5～7年間は信用情報機関のいわゆる「ブラックリスト」に債務整理の事実が掲載されます。

そのため、その期間はクレジットカードの新規契約やキャッシングはできなくなります。

そして、連帯保証人がいる場合は保証人に請求が行く可能性もありますので注意しましょう。

ほかに注意しておきたい点として、**債務整理できないもの**もあります。

税金や国民年金保険料、国民健康保険料です。

法律で非免責債権とされているため、たとえ自己破産や民事再生を行っても、一切免除・減額されません。

税金に関しては債務整理と併行し、お近くの市区町村窓口にご相談することで、支払方法の変更等に柔軟に対応してくれる可能性があります。



看護師 FP 黒田

できるところから考えていきましょう。

検討中のローン返済プランが妥当なのかについて気になる方は一度ご連絡いただければ一緒に考えていくこともできますよ。

次は最終の第5章です。お疲れ様でした。

第5章 治療費と借金返済でお困りの方へ お伝えしたいこと

これまでの内容で、「気持ち」「お金の全体を把握する」「利用できる制度を再確認」「経済面の組み立て方（支出について）」とご自身で解決する方法をお伝えしましたので、もしかしたらご自身で解決に向かって取り組んでいるのかもしれませんがね。

治療費の捻出やローン返済の悩みを解決するにあたっては、ご自身で解決する方法と専門家に依頼する方法があります。

ちなみに専門家に依頼する方法はこのような感じですよ。

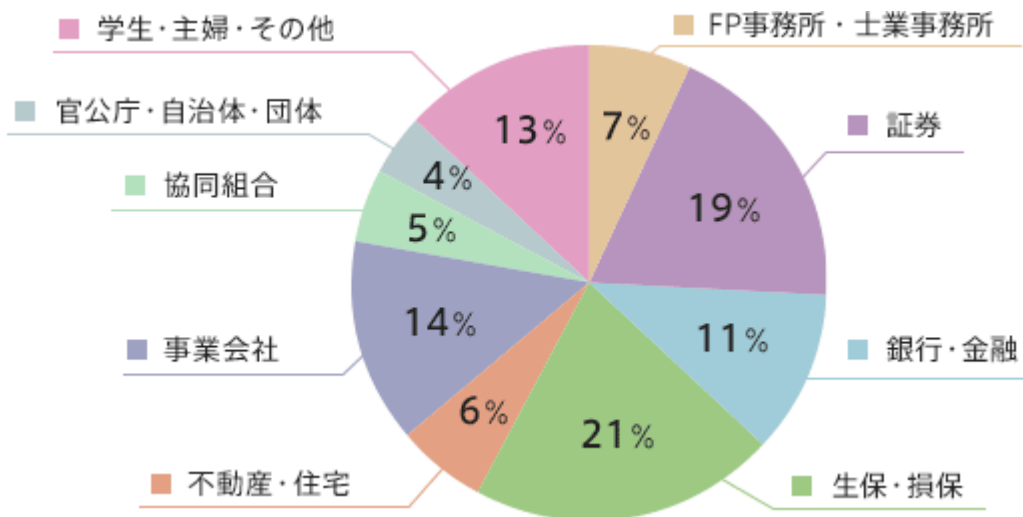
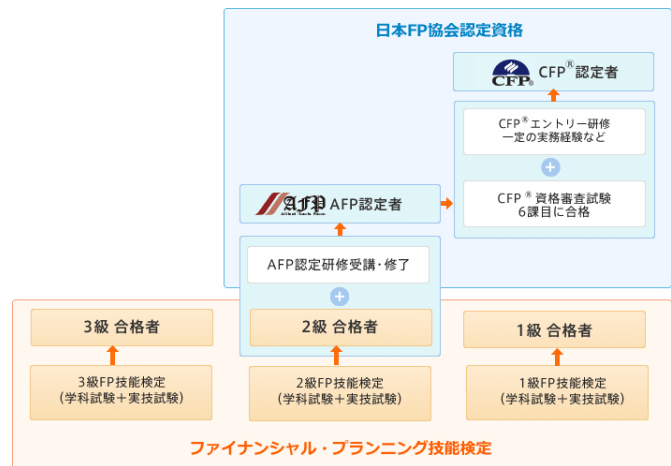
- 弁護士：自己破産や任意整理（30万～50万の成功報酬のところが多い）
- FP：自己破産、任意整理しなくても良いよう、今のお金の範囲内で支払い方法や使い方を
変えて解決していく

きっとあなたは自己破産や任意整理しないよう、今のお金の悩み事を解決したいと思ってこのガイドブックに申し込んでいただけているのだと思います。

ですので、今回は自身での解決が少し難しい時のサポーターとして、FPの探し方についてお伝えしますね。

FPとは

FP(ファイナンシャル・プランナー)とは、
家計にかかわる金融、税制、不動産、住宅
ローン、保険、教育資金、年金制度など幅
広い知識を持ち、相談者の夢や目標かな
うように一緒に考え、サポートする専門
家のことを言います。



全国資格認定者数 182,504 人※いますが、約半数が商品を扱う保険会社や金融機関（銀行）に所属しており、総合的にアドバイスが行える「独立系FP」（どこの企業にも所属していない）は7%です。

少ないですよ。

ただ、がん患者さんの相談となると**もっと減ります**。

FP 資格の勉強の中にはもちろん医療保険やがん保険の分野でがんについて出てきます。

しかし一般的ながんのデータのみなので、〇〇がんの治療費は年間〇〇万円、5年生存率は〇%といったところまでです。

つまり、「がんになったらこのくらいお金がかかるから、そのための対策をしておきましょう。」が一般的なFPのなかでのがんの位置づけなのです。

実際に治療を行う中での身体のだらさがどういった影響で生活やお金に影響を及ぼしているのか、治療を続けながらお金の悩みをどう解決していったらよいかまでは知り得ません。

例えば、FPのアドバイスには、「収入を増やす」「支出を減らす」「運用する」などがありますが、がんになると治療を行いながらの働き方は今まで通りの働き方とは異なるので、収入を増やすという選択肢は現実的ではありません。

無理をしない働き方や制度を活用しながら収入を維持しつつ、医療費を含めた支払い関係をどう調整していくかという「資源を最大限に活用する技術」が必要となってきます。

その技術とは、あなたがこれまでの章で行ってきた内容です。

他にも住宅に関しては、住宅ローンの組み方、繰り上げ返済、借り換えではなく、治療費と共に返済し続ける方法や収入源が無くなった時に自宅を資産活用していくなどの知識や経験が必要となってきます。

今後の治療方針や体調の変化、そして相談者のご家族の困りと大切にしていきたいことに寄り添うというお金だけではないところにも、FPとして大切になってきます。

もしFPに相談をとお考えの場合は、**このあたりのスタンスを確認してから**依頼されるのが良いかと思います。

あなたの一日も早い悩みの解決を心より願っております。

これからのあなたの解決法の選択について

ガイドブックをご覧いただき、ありがとうございました。

いかがでしたでしょうか。

これから、あなたが治療を継続しながら治療費捻出やローン返済の解決していく方法はこの2つです。

1. ガイドブックの内容をもとにあなた自身で頑張って経済的な面の組み立てを行い、解決していく
2. FPにサポートを依頼し、**スピーディーに**解決していく

もし2.をお考えの場合で当事務所でのサポートをご希望の場合は、ホームページのサービス申込みフォームまたはガイドブックお申込みの際のメールアドレスよりご連絡ください。

「応急手当サポート」や「かかりつけ看護師 FP サポート」の方はサポートの際にスピーディーに解決できるよう、まずは「家計表」の入力（または記入）をしてみましょう。

1 日も早く始めるのが解決へのコツになります。

せっかく途中まであなたが行ってきたことと、状況が変わってしまっただけではまた 1 からのスタートになってしまいますので、この機会にぜひ取り組んでみましょう。

一日も早い解決ができるよう、応援しています。

今後ともよろしく願いいたします。

黒田ちはる FP 事務所

代表 黒田 ちはる