



どこのがん？

がんの診断を待つ間に
知っておきたいこと

監修
国立がん研究センター中央病院
腫瘍内科 科長
米盛 勸 先生

はじめに

がんが最初にできた場所が不明でも、 治療法が不明なわけではありません

「がんが最初にできた場所がわからない」と告げられ、
不安に感じている方もいらっしゃるかもしれません。

しかし、がんは時に、発生部位を特定しづらいことがあります。
その場合でも適切な診断や治療につなげるために、
どこのがんか手がかりを探す追加検査が行われます。

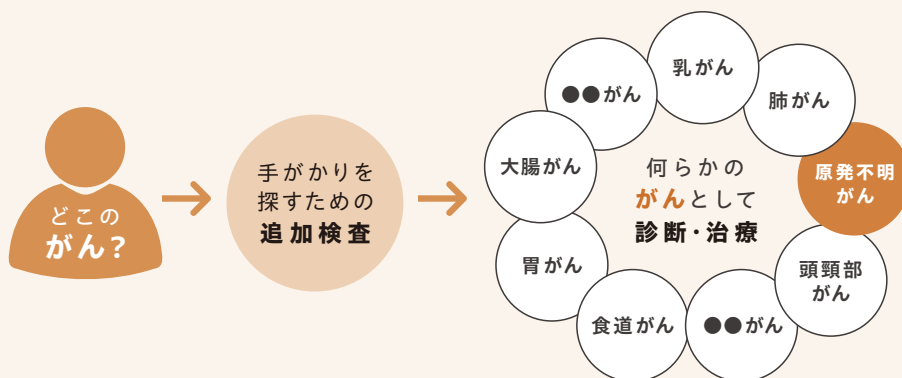
また、「肺がん」や「乳がん」といった名前があるように、
「原発不明がん」※という疾患も確立されており、
治療法の研究や開発が進められています。

※ 原発不明がんについては7ページ以降をご参照ください。

本冊子では、現時点で

「がんが最初にできた場所がわからない」患者さんが、
これからの検査や治療について知り、不安な気持ちを少しでも
和らげることができるように情報をまとめました。

現在の状況を整理し、担当医と治療について話し合う際の
参考資料として、ぜひご活用ください。



もくじ

はじめに	2
現在の状況を整理してみましょう(記入ページ)	4
がんが最初にできた場所が はっきりしない理由を知っておきましょう	5
今後の診療の進め方を知っておきましょう	6
原発巣がわからないことはめずらしい?	8
原発巣がわからない場合の治療法を知っておきましょう	9
相談できる窓口を知っておきましょう	11

現在の状況を整理してみましょう

記入日 年 月 日

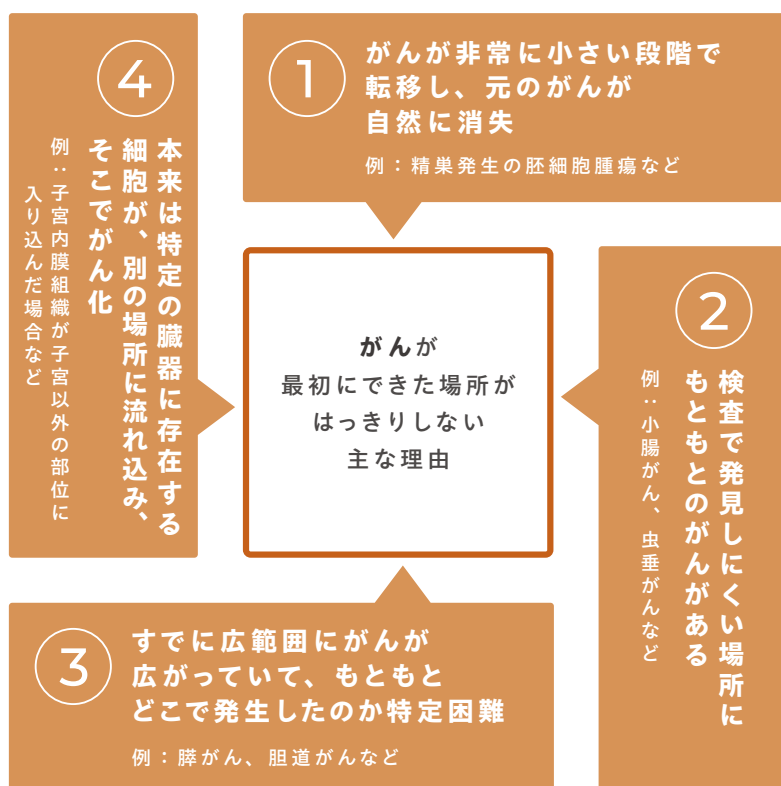
症状（発熱、だるい、痛みがある など）			
がんが見つかった場所		受診した病院	
受けた検査（受けた検査にチェック）			
☐ 血液検査	(	年	月 日)
☐ レントゲン検査	(	年	月 日)
☐ 超音波検査	(	年	月 日)
☐ MRI検査	(	年	月 日)
☐ CT検査	(	年	月 日)
☐ PET検査	(	年	月 日)
☐ 内視鏡検査	(	年	月 日)
☐ 細胞診、針生検※	(	年	月 日)
☐ そのほかの検査			
腫瘍マーカー検査	(	年	月 日)
遺伝子検査	(	年	月 日)
(	)	(	年 月 日)
(	)	(	年 月 日)
手術をした日	年	月	日
手術の内容			

※細胞診は、痰、尿、胸水、腹水などにごん細胞が含まれていないか顕微鏡で調べる検査です。局所麻酔を行いながら注射針ほどの太さの針で、体液や組織を採取します。針生検ではやや太めの針で組織を採取します。

がんが最初にできた場所が はっきりしない理由を知っておきましょう

がんが最初にできた場所がはっきりしない主な理由は4つ

がんには、①のように非常に小さいうちから転移するものや、まれに消えてしまうものがあります。また、②や③のように検査で発見しにくい部位にできる場合や、診断時にすでに広い範囲に広がっている場合も、がんが最初にできた場所の特定が難しくなる要因となります。



今後の診療の進め方を知っておきましょう

原発巣の手がかりを探す

がんが最初にできた場所がわからない

STEP

1

問診・診察

原発巣の手がかりとなる
情報を集める

【検査項目】

- 詳しい病歴の聴取（家族歴も含む）
- 身体所見を確認
（頭頸部、乳房、婦人科領域、
泌尿器科領域の診察／直腸診を含む）
- 血液検査・尿検査
- 便潜血検査

STEP

2

画像検査

がんがある部位や
広がりを確認する

【検査項目】

- 胸部レントゲン、胸部
および腹部・骨盤CT、
MRI
- 女性はマンモグラフィ・
乳房超音波検査
- 必要に応じてPET検査や
内視鏡検査（胃カメラや
大腸カメラを追加）

検査項目はがんが見つかった部位によって異なります。

日本臨床腫瘍学会編：原発不明がん診療ガイドライン 改訂第2版, p2-4, 南江堂, 2018

安藤正志：原発不明がん〜どのように取り扱えば良いのか、診断から治療までの流れ〜, p.30-33, 医学と看護社, 2021

国立がん研究センター 希少がんセンター「原発不明がん」

原発不明がんとは

がんは、最初にできた部位(原発巣)から離れた部位へと転移する性質があります。原発不明がんは、転移したがんであることはわかっているが、最初にどここの部位に発生したか、詳しい検査をしてもわからないがんを総称したものです。原発不明がんでは、さまざまな種類のがんが含まれているため、病気の状態は一人ひとり異なります。

STEP

3

生検(病理検査)

がん細胞がどの臓器に
由来するのかがん細胞のタイプ
(組織型や性質)を調べる

【検査項目】

- 病理医が、がん細胞の組織型や性質を詳しく調べます。
- 原発巣を推定するために、免疫組織染色マーカーによる組織検査が行われます。必要に応じて遺伝子検査や染色体検査が行われることもあります。

原発巣を
特定

特定された
原発巣のがん
として
診断・治療

原発巣は
不明

「原発不明がん」
として
診断・治療

原発巣がわからないことは めずらしい？

がん全体の1～5%を占めます

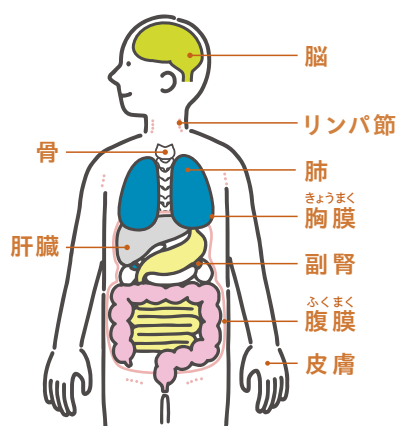
日本における原発不明がんの罹患数（1年間に診断された患者さんの数）は約7,300人で、がん全体の1～5%と推定されています。

原発不明がんには、病気の部位やがんの種類（組織型）が異なるさまざまな病態が含まれます。そのため、患者さんごとに病気の状態が異なり、個々の病態については患者さんの数が少ないまれながん（希少がん）とされますが、がん全体でみると患者さんの数は少なくありません。

「原発巣がわからないがん」が 見つかりやすい部位

原発不明がんが見つかる部位（臓器）で多いのは、リンパ節、肝臓、骨、肺などです。

1つの臓器だけの場合もありますが、複数の臓器に広がっていることも多くあります。



Hess KR, et al. Clin Cancer Res. 5: 3403-3410, 1999より作成

原発巣がわからない場合の 治療法を知っておきましょう

治療方法は「特定の治療法があるグループ」と 「その他のグループ」に分けられます

原発不明がんの治療方法は、がんの広がり方やがん細胞の組織型などから「特定の治療法があるグループ」と「その他のグループ」に分けられます。

特定の治療法があるグループ

特徴的な病変の分布や組織のタイプの組み合わせによって、特定のがんと非常に近い性質を持つと考えられる場合があります。その場合には、該当するがんと同様の治療が行われます。

なお、「特定の治療法があるグループ」は、原発不明がん全体の15～20%を占めるとされています。

原発巣がわからない場合の 治療法を知っておきましょう（つづき）

その他のグループ

その他のグループでは、がんの進行を抑えるための薬物療法や、体調を整えながら症状を和らげるための緩和ケアなどが行われます。

がんの進行を抑えるのは薬物療法が中心です。現在、免疫チェックポイント阻害薬が保険適用となっているほか、体の状態や負担を考慮しながら適切な薬剤が選ばれます。

また、新しい治療法の研究も進められています。臨床試験（治験）が実施されている場合もあるため、治療の選択肢については、担当医と相談しながら、ご自身に合った方法を検討していくことになります。

相談できる窓口を知っておきましょう

適切な情報やサポートを得るための
相談窓口をご紹介します。

希少がんホットライン

原発不明がんを含む希少がん
または希少がんの疑いのある患者さんやご家族、
希少がん診療に関わる医療者などが、
希少がんに関して相談できる電話相談窓口です。
全国の医師以外のスタッフより受診先の案内や
治療に関する情報提供を受けることができます。



相談内容の例

- どの診療科を受診・紹介すればよいかわからない。
- あまり情報がなく、概略を聞きたい。
- 地元の病院や患者会などを紹介してほしい。
- 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。

など

がんの 療養生活全般に 関する 幅広い相談

療養生活の過ごし方、家族や社会との関わり方、
心のケア、経済的負担や支援などはこちら



がん
相談支援
センター



がん相談
ホットライン
(日本対がん協会)

