

治療の進化で負担増す

がん患者は病だけでなく、「お金」の問題とも闘わなければならない。新しい薬や治療法の登場で生存率は上がったが、 金銭的な負担は重くなった。転移・再発がんでは、高額な治療費を生涯、払い続けなければならない場合もある。医療費 が戻される国の制度もあるが、使いづらく、患者団体は見直しを求めている。(岡崎明子、福島慎吾)

●お金との闘い 薬代 毎日1万1千円の例も



東京都目黒区に住む転移性乳がんの女性は 週1回、抗がん剤「ハーセプチン」の点滴治療 を受けている=東京都港区、高波淳撮影

東京都目黒区に住む転移性乳がん患者の女性(49)は5年間、抗がん剤 「ハーセプチン」の点滴を受けている。「この薬があるから生きていられる。で も家族に迷惑をかけて、本当に申し訳ない気持ちです」。年間の治療費は約 170万円。うち、自己負担は80万円近くに上る。

ハーセプチンは、体内の特定の分子をねらい撃ちする「分子標的薬」と呼 ばれる新しいタイプの薬だ。再発・転移した乳がん患者にも効果がある一 方、治療に終わりはない。150ミリグラム入り1瓶が約5万6千円。1カ月あ たりの治療費は、従来の抗がん剤治療より2~6倍も高い。

女性は週1回、都内の病院に通院し、点滴を受ける。自己負担3割でも毎 回、「1万円札に羽根が生えたかのように飛んでいく」という。

サラリーマンの夫(50)と私立大学に通う娘(18)と、賃貸マンションに住 む。治療を始める前は、カード会社の事務パートで月10万円ほど稼いでい たが、薬の副作用で退職せざるを得なかった。

スーパーに行く回数を減らし、旅行にも行かなくなった。本来なら、老後の 貯蓄と夫の実家への仕送りをしなければならないが、その余裕がない。「私 に老後はないでしょうから、夫1人なら何とかなると思うのですが……」

乳がんが見つかったとき、娘は中学1年生だった。大学に通う姿も見られた。「でも、生涯治療が必要で何百万円もかか る。治療をやめた方がいいのかなぁと、罪悪感さえ持ってしまいます」

埼玉県に住む大学院生の女性(23)は、昨年5月に慢性骨髄性白血病(CML)を発症した。入院後、病気の進行を止め る分子標的薬「グリベック」を1日4錠飲みながら、研究を続けている。

グリベックが2001年に発売され、患者の生存率は大幅に上がった。だが、1錠約2750円の薬を1日平均4錠、飲み続 ける必要がある。

治療費は両親が出している。昨年は薬代だけで約96万円。今年は約120万円になる見込みだ。昨年の自己負担額は 約60万円だったが、母親は「とても、老後の蓄えどころではない」と話す。

今のところ体調はいいが、将来への不安が頭を離れる日はない。就職すると親の扶養家族から外れるため、自分で高額 な医療費を払っていくことになる。結婚もしたい。「でも、経済的に相手の負担になるかもしれない。子どもも、持てるかどう か」。そう話しながら、涙ぐんだ。

●「負担大きい」7割

無料asPara会員登録

アスパラクラブとは

バスワードを忘れた方

アスバラ写真館



『かやぶきの里の日常』

今日のお手軽・かんたんレシビ



『黄ピーマンと豚ミンチの炒めも の』

おすすめ

朝日新聞の「おススメ」企画 (6月...

さまざまなハプニング 「みつばちハッチ」家族試写

中3生、学習塾費の目安は? 立松和平が取り組み続けた 「問い」

患者から教えられる抗がん剤

06/11 13:34 更新

asahi.com ニュース

複数の力士, 野球賭博関与 を認める 相撲協会が発表

群馬・富岡で住宅火災、2遺 体見つかる(12:41) 「涼宮ハルヒ」舞台高校の憂

鬱 落書き・校舎に侵入…

△ ベージの先頭へ

NPO法人日本医療政策機構が昨年末、がん患者約1600人を対象に行ったアンケートでは、治療費について「とても負担が大きい」「やや大きい」との回答は71%に上った。経済的な負担を理由に、治療を断念したり変更したりした人も13%に上った。

コンテンツー覧ご利用方法携帯サービスについて

東京大医科学研究所のチームが昨年、566人のCML患者に行ったアンケートでも、医療費を負担に感じている人は73%いた。経済的な負担から、治療を中断したことのある人も3%いた。

チームの児玉有子特任研究員によると、グリベック発売前の00年に発症した患者約100人に限ると、当時、負担を感じていたという回答は42%だった。当時の患者の平均所得は533万円。今回の調査では389万円に減った。

複数の患者団体がCMLを、人工透析を受ける慢性腎不全や血友病、エイズの3疾病と同じ長期高額疾病に指定するよう求めている。指定されれば、負担は原則月1万円になる。昨夏、8万6千人の署名をそえ国に要望した。

●複雑な高額療養費制度

医療費の自己負担額が多い場合、医療費が払い戻される「高額療養費制度」が利用できる=図。

高額療養費制度の仕組み(70歳未満、1カ月の総医療費が30万円の場合)		
所得区分	自己負担限度額(外来·通院)	
	1回~3回目	4回目以降
上位所得者 (標準報酬月額) 53万円以上	15万円+(総医療費-50万円)×1% =14万8千円	8万3400円
— 般	8万100円+(総医療費-26万7千円)×1% =8万430円	4万4400円
低所得者 (住民税非課税世帯)	3万5400円	2万4600円

1カ月の医療費が30万円だった場合、この制度を利用すれば、一般所得の人(おおむね年収600万円以下)では、約22万円が払い戻される。だが制度は複雑で、使いこなすには、仕組みをよく知る必要がある。

払い戻しは通常、窓口で支払った約3カ月後。そこで、事前に保険組合に「健康保険限度額適用認定証」をもらい、医療機関に提出すれば、自己負担の限度額分だけ払えばいい。だがこれは、通院治療には適用されない。

支払いが難しければ、保険組合や自治体によって、自己負担限度額ですむ「受領委任払い制度」や、融資が受けられる「貸付制度」の利用が可能だ。ただ、医療機関の承認が必要な場合もある。

高額療養費は月ごとに算定されるため、薬を処方してもらう場合は、自己負担限度額を超えるなら複数月分まとめた方がいい。また、同一世帯で1年間に高額療養費の支給を3回受けた場合は、4回目から限度額が下がる。

しかしせっかくの制度も、申請しないと使えない場合がある。関東地方に住むCMLの男性患者(36)は9年前からグリベックを飲んでおり、3カ月に1回、二十数万円の治療費を払っていた。しかし、高額療養費制度のことは一昨年に患者団体の会報で初めて知った。母親は「親類から250万円の借金をしたこともあった。どうして病院でも何も教えてくれなかったのか」と憤る。

こうした事例の場合、過去2年間まではさかのぼって請求できる。

東北大の濃沼信夫教授(医療管理学)は、高額療養費制度は本来、医療費が高額な場合に「例外的に対応する」趣旨の制度だと説明する。だが、厚生労働省研究班の調査によると、がん患者の2人に1人がこの制度を利用しており、もはや例外規定ではなくなっているという。

「医学の進歩と共に、医療費の自己負担割合も増えていき、制度の利用者が増えていった。制度を使いやすくしようと改定するたびに複雑化し、結局は使い勝手が悪くなってしまった」と話す。

濃沼教授は、高額療養費の限度額を下げるといった小手先の議論ではなく、医療費の負担のあり方そのものを見直す時期に来ていると指摘する。「風邪でもがんでも、3割負担でいいのか。医療費の増加が避けられない中、限られた国の財政をどう使うべきかを考え直す必要がある」

こうした声がある中、厚労省は高額療養費の自己負担限度額の見直しについて、近く検討を始める。

(2010年5月18日付朝日新聞朝刊から)

バックナンバー一覧

関連記事

- ●【2009年度第2回】紙面審議会で取り上げられた記事(1) [新聞navi]
- ❸ 嘉山孝正さん(山形大学医学部長、中央社会保険医療協議会委員)インタビュー [アピタル]
- 予防で医療費は減るか [アピタル]
- ⇒ 年間の医療費は? ああ高い! 抗がん剤 [アピタル]
- がん治療 良い選択とは? [アピタル]

※2009年度のがん特集記事<u>「わたしのがん対策」</u>も、いろいろな情報をお届けしています。ぜひお読み下さい。

as Paraは、セキュリティ確保のため、個人情報の入力時にはSSL暗号化技術を使用しています。 as Paraに掲載の記事・写真の無断転載を禁じます。すべての内容は日本の善作権法並びに国際条約により保護されています。

Copyright 2010 The Asahi Shimbun Company. All rights reserved. No reproduction or republication without written permission.