



# もがトンのFP通信

～経営者向け～

2011年6月号

## はじめに

### この号のポイント:

- 1 「技術の進歩」と「医療行政の変化」でがん治療の現場は変化した。
- 2 がんは、もはや「不治の病」ではないとも言える。
- 3 選択肢の増加に伴い治療費の高額化も顕在化した。

皆様、こんにちは。ファイナンシャルプランナーの最上です。

3月の大震災以来、政治の現場が停滞しているようです。

もちろん、この緊急事態…復興や原発問題が最優先されるべき、と思いますが、いろんな懸案事項が先送りになっているのも事実です。

身近な事柄としては、本年度の税制改正があります。本来なら、国会も通過して、施行を待っている時期ですが、スケジュールは停滞したまま、目処も立っておりません。

最も畏れるのは、何も議論しないで「時間がないから…」という理由で、バタバタと強行に採決されることではないでしょうか？

本年は、「相続税の改制（実質の増税）」「法人税の減税」など、大きな変更ポイントがありました。

この6月末の通常国会の会期末にむかって、成り行きと政治家の資質・考え方を注視していかないねばなりませんね。

さて今月は「がん治療の今 ～その1 変化～」と題しまして、昨今のがん治療の変化について、解りやすくまとめたいと思います。

## 短くなる入院期間…増える外来治療…

厚生労働省の「患者調査」のデータです。

“がん”の平均入院日数は、平成8年度と平成20年度を比較すると、46日から23.9日と、12年間で約半分になっています。

一方、外来患者数は、平成8年では12万7千人でしたが、平成20年には15万6千人と、約3万人（約23%）増となっております。

これは、2つの理由が考えられます。

- ① 【技術的理由】抗がん剤の副作用を抑える支持療法薬など、治療技術の向上による“入院の必要性”が低下した。
- ② 【病院経営上の理由】2004年から診療報酬制度が変更され、通院で治療を行う場合の診療報酬が加算されることになった。

技術の向上による患者さんの身体への負担軽減など、メリットも大きいです。一方、治療薬の高額化などにより治療費も依然として高く、経済的負担軽減にはなっていないようです。従来の「医療保険」は“入院日数”を計算基礎としていた為、これらの「抗がん剤治療通院」は保障できません。新しい問題点も顕在化してきています。

通院での治療も  
“高額な治療費”が  
必要となる。

## がん先進医療…例) 重粒子線治療

高い治癒率  
…高い技術料

エックス線、ガンマ線、速中性子線、陽子線、重粒子線……数ある放射線治療の中でも、「狙った標的だけに高い線量を集中して照射することができる」という技術が『重粒子線治療』です。

① “がん” への破壊力は強く、正常細胞への影響が少ない

② 他の放射線を使う場合よりも少ない回数ですむので、治療期間が短い。

などの大きなメリットがあります。

問題は、この重粒子線治療は未だ保険診療になっておらず、先進医療として認定されているに留まっている点です。

この治療を受けるには、自己負担額として平均308万円（技術料）が必要となります。お金がかかります。

『良く効くけれど、高くつく』…誰もが気軽に受けられる治療方法ではないのが現状です。

## 新しい治療法…etc.

がんの標準治療（三大治療）といわれているのは、次の3つです。

- ① 手術    ②放射線治療    ③化学療法（抗がん剤治療）

これら標準治療以外にも、様々な治療法が開発されてきています。

㊦免疫治療 …自分の免疫細胞を取り出して増殖させ、また身体に戻してがんを退治させる。副作用が少ないメリットがある。

㊧遺伝子治療 …レトロウィルスなどを使って、がんを死滅させる遺伝子をがん細胞に作用させる方法。

㊨温熱療法 …がん細胞は熱に弱いという性質を利用して、遠赤外線などで体温を上げる方法。身体全体を温めないダメ。

㊩栄養療法 …経口や点滴により、栄養補給し体力・体質を改善し、がんに打ち勝つ。「高濃度ビタミンC点滴療法」「キレーション療法」「マイヤーズカクテル」など。

㊪玄米菜食による食事療法…玄米菜食で体質を改善。マクロビオティックなど。

これらの方法は単独で効果があるというより、がんの種類、ステージ、自身の体質・体力に応じて、いろんな治療法を選択・併用して効果を上げるもののように。素人療法ではなく、信頼できる医師の管理下で行わねばなりません。

※新しい治療法は、白川太郎先生の「末期がん、最後まであきらめないで！」PHP研究所刊を参考にさせていただきました。大変わかりやすい本ですので、よろしければ皆様も、ご参考に。

## 自由診療…混合診療問題…大きな問題です。

「ドラッグ・ラグ」という言葉があります。…海外で有効とされている抗がん剤が、日本では未だ認可されていないので保険診療には使えない、ということがあります。上記にご紹介した標準治療以外の新しい治療法の中にも同じ事があります。

このように保険診療できない場合は、「その治療費の分だけ10割負担したらいいわ。」…という訳にはいかないのです。一部でも自由診療を受けると、同時に受けている保険診療可能な治療も、全て保険適用できなくなるのです。いわゆる「混合診療禁止原則」という問題です。

## QOL（クオリティー・オブ・ライフ）…

### QOL… 人間としての 尊厳

QOL（クオリティー・オブ・ライフ）という言葉をご存じでしょうか？「生活の質、人生の質」などと訳されます。闘病中のがん患者さんの生活の質を高めるという考え方で、治療方法を見直し、身体面だけではなく、心理面・精神面なども含めてケアしていこうというものです。

わかりやすい例で言いますと、「乳がんの乳房温存療法」や「直腸がんの肛門括約筋温存療法」などは、QOLに配慮した治療法のひとつです。単に手術で切除するのではなく、放射線療法、抗がん剤療法や他の治療法と組合せ、病巣を小さくした後、切除する…この方法で乳房や直腸を温存しながらがんを根治させる方法が開発されて来ています。

「ただ、がん病巣を根絶するだけではなく、人間としての尊厳を保つことにも大きな重点をおいた治療が大切である」…この考え方は今後ますます重要になってくると確信しております。

## …もうひとつ、忘れてはならないのが…終末期医療です。

終末期のがん患者に対し、麻酔科医師の管理の元、モルヒネなどを有効に使って痛みを取り除き、人間らしい生き方で最後の時を迎えてもらおうという考え方も広がっています。いわゆる緩和ケアです。

特に家族との絆を大切に、病院ではなく自宅で過ごすという点も大変大きなポイントのようです。「最後は家族に囲まれて、病院より自分の家で。」というお考えの方も増えてきています。地域の医療機関、麻酔科の先生との連携・協力の上で、“自宅への訪問治療”がキーポイントです。

## まとめ…次回、予告

見てきましたように、治療法はどんどん開発されてきています。今や、がんは不治の病ではないと言えます。ただ、治療費もどんどん“高額”になってきています。すなわち、治療費の捻出は、患者さんやご家族にとっては大変重要な問題なのです。

今回のテーマ「がん」は大変大きく、1回では収まりませんでした。次回に続きます。

今回は、この治療費のファイナンスについて、FPの立場で切り込んでゆきたいと思っております。乞う、ご期待。

【ご注意】本メールマガジンの記事に紹介・引用しております金融商品等に関しましては、あくまで一般的な内容をご紹介したものです。個々のケースにより効果は変わってきます。限られた紙面での記事でございますので全ての場合を説明できない点があることをご了解下さい。

実際に活用なさる場合は、専門家に内容を詳しくご確認の上でお願い申し上げます。

本記事内容を誤解なさって被られた被害の責任は、当方では負いかねます。何か具体的に本記事内容をご活用になられる場合には、必ず当方までご確認くださいませようようお願い申し上げます。

### 有限会社 最晃堂 ～企業のリスクファイナンス 事業承継・相続対策～

電話番号：072-298-3715

FAX 番号：072-298-3726

携帯電話：090-8539-5376

電子メール：[mogami@saikoudo.co.jp](mailto:mogami@saikoudo.co.jp)

ホームページ：<http://www.saikoudo.co.jp>