

● 井上さんの書籍紹介

「がん患者、お金との闘い」
札幌テレビ放送取材班
岩波書店 2010年1月初版



はじめに

序文にはふさわしくないが、1人でも多くのがん患者さんにこの制度、「障害年金制度」を知っていただきたいので、まず、本書から引用する。

『がん(悪性新生物)が障害年金受給の対象になったのは20年以上前、1986年からである。どんな病気がどのような基準で対象になるのか、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」に定められた。最終的には、CT検査や腫瘍マーカーなどの検査結果の数値、転移の有無、病状の経過などを照合した上で、三級、二級、一級と決定される。

直腸がんで人工肛門になった場合や咽頭がんで声帯を失った場合など、身体的な困難が明らか場合にはもちろん該当するし、たとえば、乳がんで乳房温存手術を受けた後、骨に転移が判明し、就労が困難な人などにも適用されている。

年金の支給は、国民年金(障害基礎年金)は一級と二級が、厚生年金(障害厚生年金)は一級、二級、三級が対象となる。国民年金の支給額は一律で、一級が年額99万125円、二級が年額79万2100円。子どもがいる場合には、人数に応じ加算される。厚生年金の支給額は、保険料を支払っていた期間の給与の額によって異なる。

ところがこの制度のあり方について、ひとつ決定的な課題がある。それは、あまりも知られていないことだ。社会保険事務所の窓口の職員も知らないことが多い。』

本書の内容・感想

本書は、ドキュメンタリー番組「命の値段 がん患者、闘いの家計簿」(2009年2月、日本テレビ系列NNNドキュメントにて放送)をもとに、書籍化されたものだ。

本書の主人公は、金子明美さん。大腸がんと診断されたのは、2003年7月、35歳の時だった。金子さんは看護師として活躍中で、札幌在住、夫の健二さん、小学5年生の長男・芳洋くん、生後6か月の優奈ちゃんの4人家族であった。2003年10月、わずか手術して3か月後、卵巣に転移していることがわかった。故郷、伊達市に戻られ、隣の室蘭市で手術を受けられた。しかし、完全に切り除くことができず、抗がん剤治療が始まった。再就職された健二さんの給与は、1か月23万円。

健康保険の自己負担には上限がある。「高額療養費制度」である。1か月の総医療費が100万円かかった場合、一般的な所得の場合、手続きをすると、自己負担は、約9万円となる。さらに、1年間で3回以上、高額療養費の支給を受けている場合は、4回目から減額され、自己負担は約4万5千円となる。それでも、1年間に治療費のみで、約70万円となる。その他、当然、最低でも通院費等必要である。

マイホーム資金として蓄えていた500万円も闘病費用となった。しかし、2年で底をついた。

明美さんは、市役所に何度も足を運び、相談したが、何の糸口も見出せなかった。そして、病院のソーシャルワーカーから、“はじめに”で紹介した、「障害年金」を教えられたのである。申請から数か月後、がんにより労働が困難だとして、障害年金、月 6 万 6008 円が受給できるようになった。毎月の医療費をカバーできる。これは大きな支えとなった。明美さんは、以降、同じく治療費で悩む患者と出会ったら、必ず障害年金の申請を勧めた。

高額療養費制度にも大きな問題がある。明美さんも、この制度を利用されていたが。払い戻される時期だ。以前は、入院も通院も、治療費の自己負担 3 割を窓口で支払い、3 か月後に高額療養費の払い戻しが入金されるというのが基本だった。2007 年、「窓口で多額の現金を用意することが負担となる」という患者の声から、入院の場合に限り、支払い時に限度額の差額が返ってくるようになった。すなわち、入院中は、月々、約 8~9 万円用意すればよい。ところが、通院の場合は以前のしくみのままなのである。これが問題なのである。

2008 年 10 月。この頃、腹水が貯まり、全身に転移していた。長男・芳洋くんは高校 1 年生。優奈ちゃんは、4 月に小学 1 年生となる。主治医は、2008 年 7 月に保険診療が認可された、分子標的薬、アービタックスの使用を勧めた。これしかないのである。しかし、1 回の自己負担額が、約 6 万円。毎週 1 回行方。最初は副作用等確認するために、入院となるが、2 回目以降、外来治療となる。通院となると、3 か月経たないと高額療養費分は戻ってこない。アービタックスの自己負担は月 24 万円のため、3 か月分、72 万円を用意しなければいけない。治療費の工面については万策尽きていた。結局、窮状を理解した知り合いの申し出に甘え、借りるしかなかった。その後の明美さんの胸中は以下の通りである。

『アービタックスを週に 1 回、投与し続けている。ささやかであるけれど、幸せを守りたい。そのために最後まで生きることを諦めたくない。その一方で、自分に問い続けている。最新の抗がん剤治療のために、3 か月、72 万円をかけ、お金を借りてまで治療を受けてよかったのか。』

本書の最後を引用しよう。

『がん対策基本法の冒頭、基本理念には次のように記されている。

第二条三項 がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方針等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること。

2007 年 4 月の法律施行から 2 年以上が経過した。しかし、明美さんには法律に守られているという実感が、まるで湧いていない。むしろときどき、ふと、こんなことを思うのだ。「生きていていいのかな…」

生きたいー。当たり前を、この社会は受け止められずにいる。』

2010 年 1 月 16 日午前 11 時 15 分、永眠された。41 歳であった。

その他、民間のがん保険についての記載もある。国内でがん保険を扱う生命保険会社は 19 社ある。そのうち、通院治療に保険金を支払う会社は 7 社、その内、主契約に含まれているのは、3 社。外来化学療法が主となりつつある実情に合っていない。

2 人 1 人が、がんになる今。治療法が進化する一方で、長引く治療、高価な薬によって、患者の生活が追い詰められていくという現状。多くの人に読んでいただきたい。

会員 井上林太郎