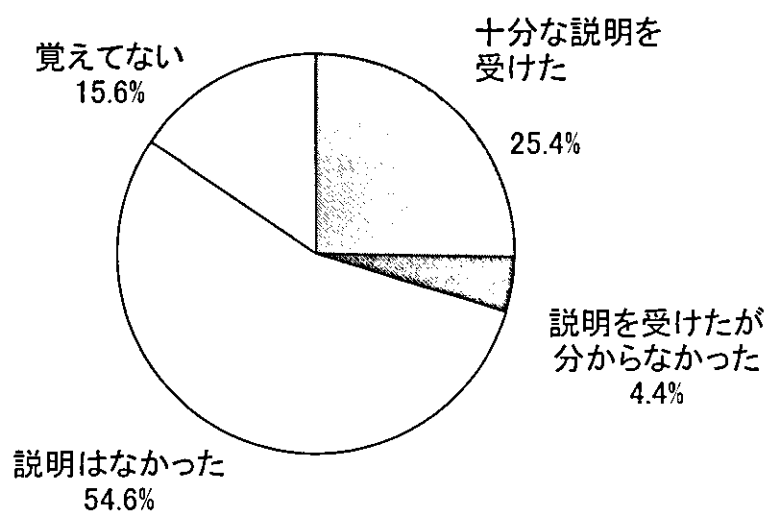
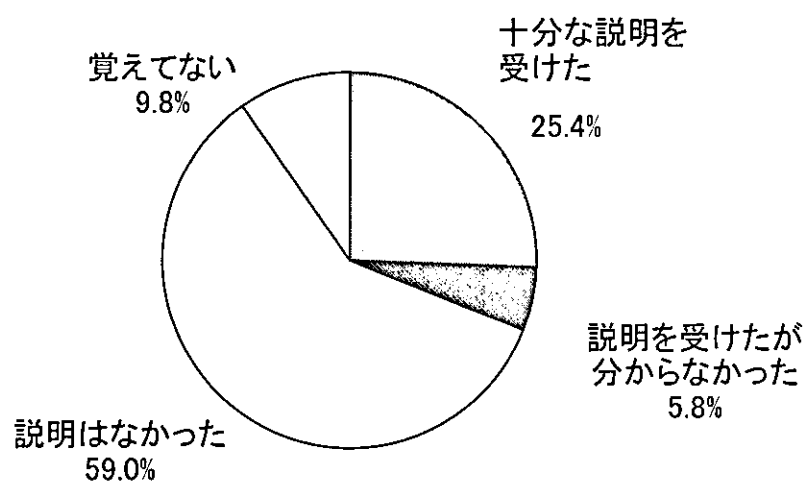


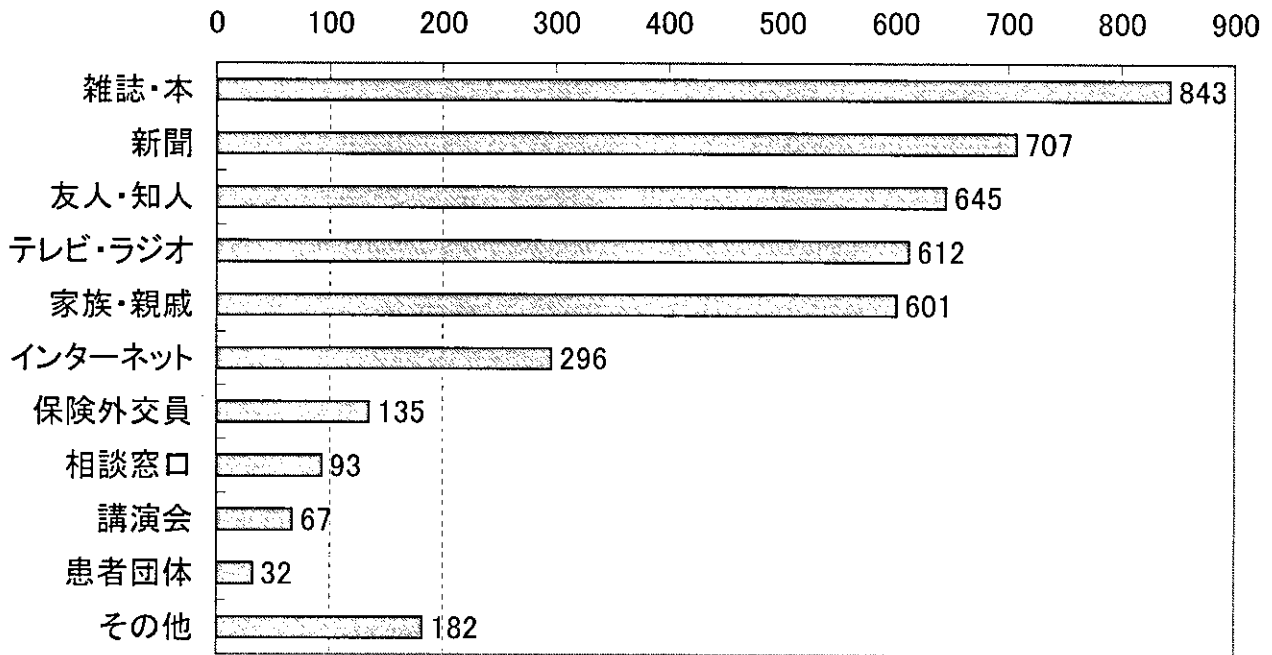
7.1 病院からの説明の有無
(n = 2,765,)



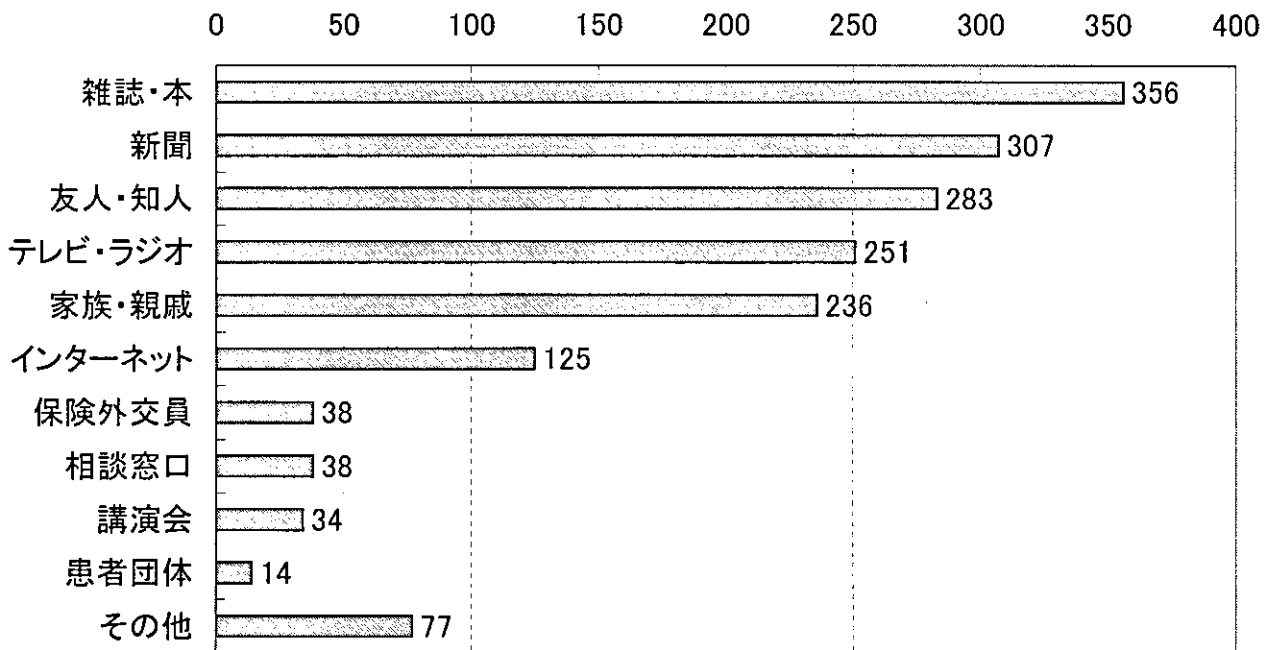
7.1 病院からの説明の有無 - 治療継続中
(n = 1,125,)



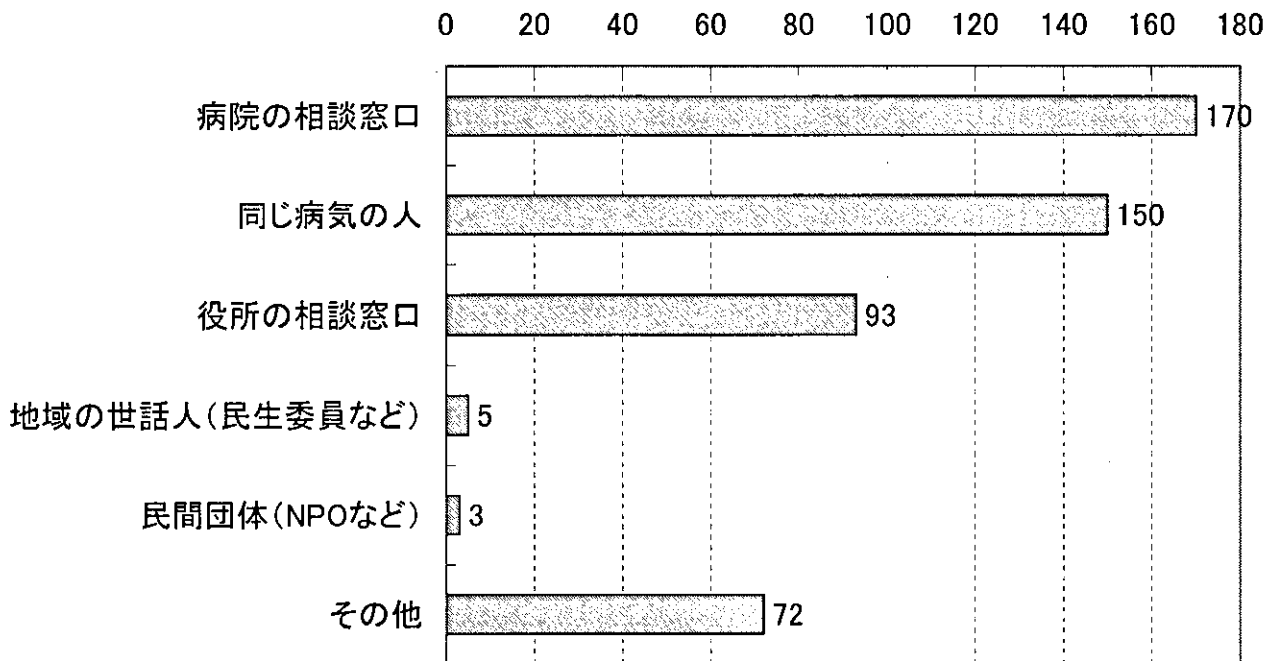
7.3 病院以外の情報源
(n = 2,435, 複数回答)



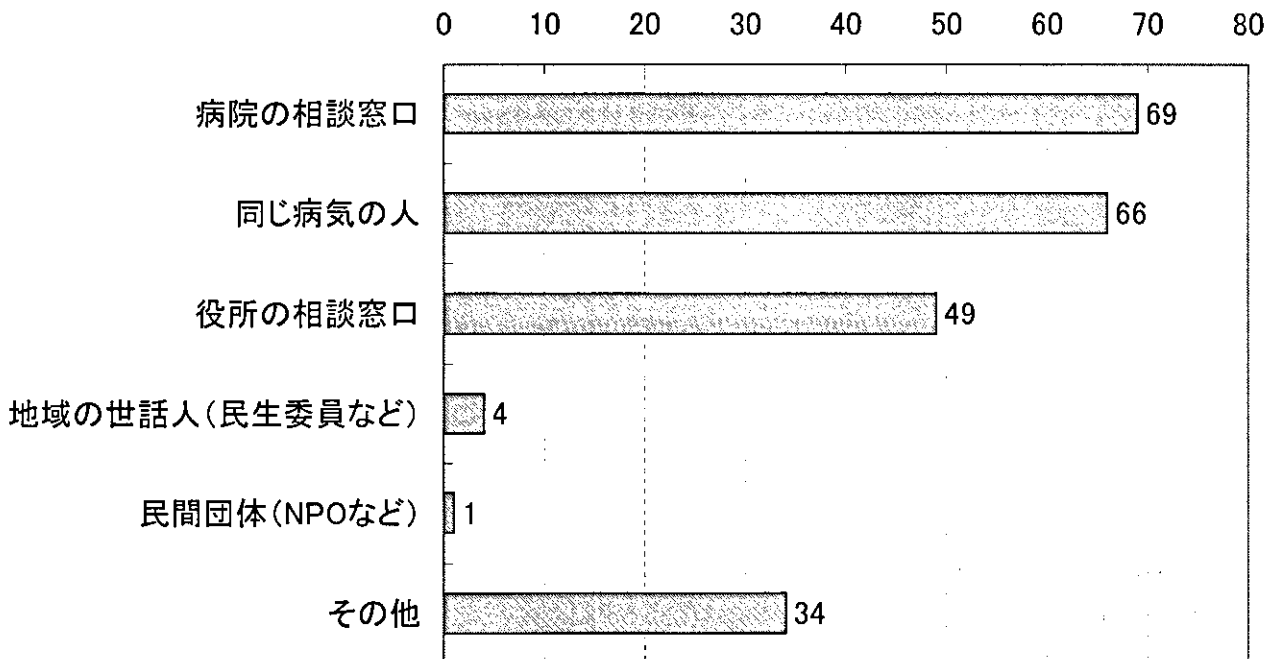
7.3 病院以外の情報源 - 治療継続中
(n = 991, 複数回答)



7.5 相談先・相談者
(n = 414, 複数回答)

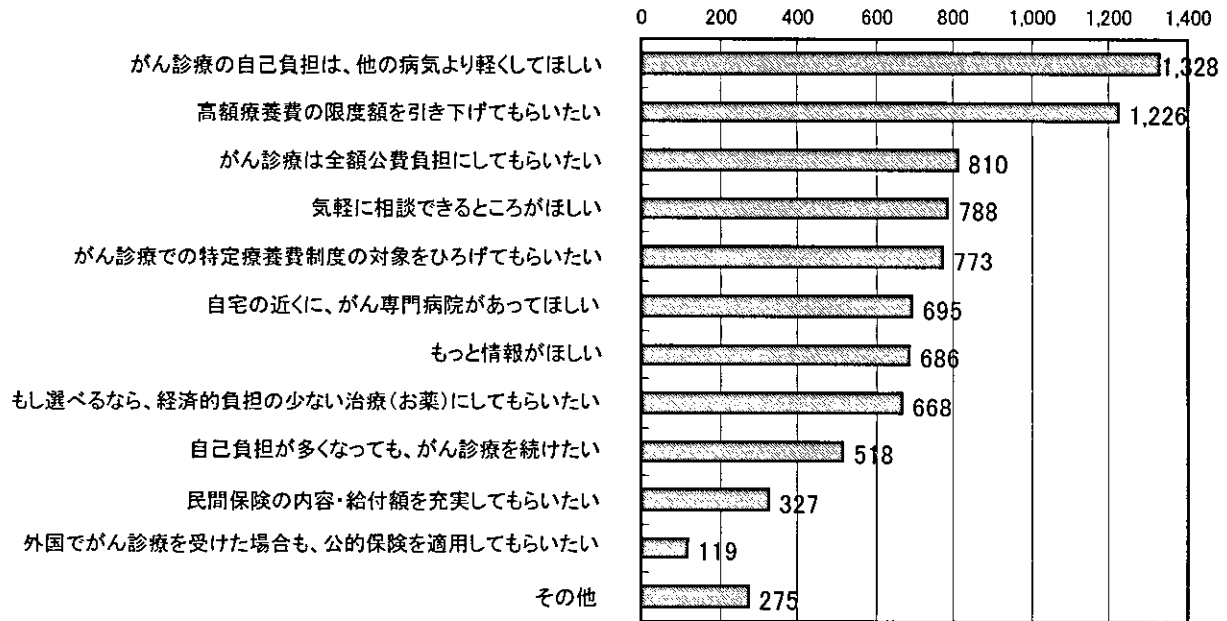


7.5 相談先・相談者 - 治療継続中
(n = 177, 複数回答)



8 経済的負担について希望するもの

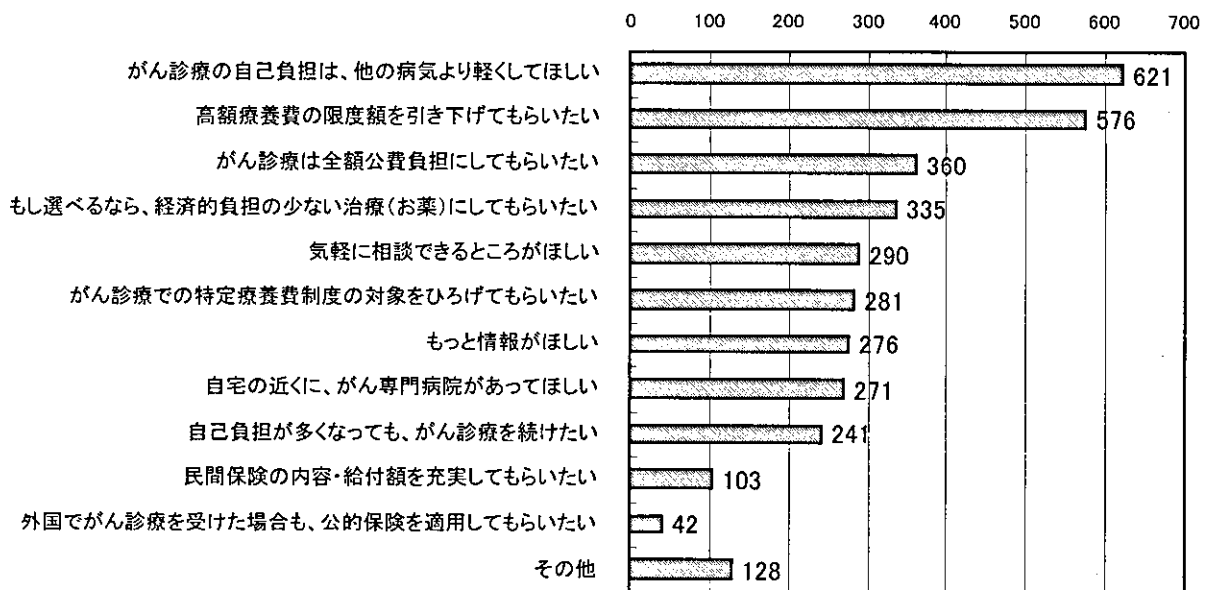
(n = 2,984, 複数回答)



8 経済的負担について希望するもの

治療継続中

(n = 1,241, 複数回答)



自由記載

内容により、①制度、②自己負担、③情報、④薬剤、⑤民間保険、⑥民間・代替療法、⑦医療の質向上、⑧家族の負担、に分類

制度 (n=77)	
1	通院時の高額療養費の適用にしてほしい。
2	がんと診断されたら、3割から1割にしてほしい。定期検査(CTなど)の負担が大きいと思う。金額がかかるからといって、定期検査を減らすのは心配。
3	前立腺がん全摘除での、性機能回復に使用する薬剤の保険適用を望みます。
4	通院にかかる費用(ex.交通費等)の税控除条件の緩和。一般公共交通手段のみしか認めないのは、全く実態無視。
5	入院で治療できると体も楽できる。
6	同じ病状なのに診療科が違ったり、月が変わると限度額で医療費還付が減ってしまうのは納得できない。
7	混合診療も全額保険適用としてもらいたい。
8	薬、治療方法など保険適用のスピードアップ。
9	保険適用の抗がん剤の拡大を希望する。保険適用の抗がん剤治療薬のコストを引き下げてもらいたい。(がん診療だからと全額公費負担は望まない)現在受けている治療に対しての自己負担は自分の現在の生活水準ではいっぱいである。
10	私自身は公務員で保障がありましたが、(民間など)仕事を辞めたとかできないとかの話をよく聞きます。障害年金などの公的給付を改善してほしいと思います。
11	検査の費用が高額のため、公費負担がもう少しあると良い。
12	県のがんセンターで2つのがんの手術を受け入院通院をし、88才の今日を過ごしております。有り難いと思っています。がんでストーマケアが必要ですが、約年7万円位かかりますが、これは現物の代金のほとんど全額を役所で負担して頂けますので、助かっております。
13	がんは難病の1つであり、法的に経済保護をすべきである。 ①結核は結核予防法で100%公費負担、 ②精神障害者は同保健福祉法32条で通院は95%公費負担、 ③人工透析はいくら医療費がかかっても月1万円の患者負担、 とあるように先端技術を含め全額公費負担か最高でも10%患者負担とすることを要望します。これががん撲滅絶対条件と思う。がん検診も低額にすべきである。 今回のアンケートを待っていました。大変ありがとうございます。現在、私の妻は乳がんでステージ4と診断され手術もできない状態で抗がん剤の点滴で何とか延命してお

	ります。経済的な面ですが昨年は民間保険の給付で凌ぎましたが、私自身年金生活者であり、家計は大変厳しいです。是非経済保護制度の確立を宜しくお願い致します。また、病院の会計窓口で支払う際、高額療養費の自己負担分を支払うだけで残りは社保・国保組合健保へ自動的に請求されるシステムも併せて実現されることを望みます。
14	世界の効果のある薬品の積極的な適用をお願いしたい。
15	現状の老人医療費負担を増額しないようお願いしたい。
16	陽子線治療を健康保険対象にしてほしい。
17	効果が認められている、公的保険対象外治療に対し、国民健康保険適用認定を速やかに、且つ広範囲に進めてもらいたい。
18	高額療養費の申請は各月毎なので、限度額に近い負担額でも申請できない事情が、社会保険制度ではある。それを年間にいくら負担したかによって申請できる制度も考えて頂きたい。
19	保険適用外の療法によって、肝がん手術の後は、転移再発が認められず、一応は治癒したと理解している。実施した免疫監視療法の保険適用を強く希望する。
20	健康保険、高額療養費の制度は大変ありがたかったが、月単位のため、月をまたいで入院した場合には一ヶ月の金額が届かず、一入院で同じ金額を払ったとしても対象にならない部分が出てくる。
21	未承認薬の使用に関しても、保険が適用されるよう、制度を変えてほしい。
22	母子家庭での自己負担の軽減(医療費)、母子手当等々の適用の限度をゆるめてほしい。経済的不安で、受診が怠りがちなので。
23	継続でがん治療をしなくてはならない人の費用の軽減ができればいいと思う。幸い私は外科手術のみで、現在は検査だけなので実感が少ないが、多分負担が大きいと思うので。
24	がん患者の子供達は自分もがんになると言う観念に陥るので、その子供達へのがん検診に積極的な施策があったらと思う。
25	がん治療の最新医療や効き目の高いとされる新薬等、又代替医療で使う漢方薬等、がんに一定の効果があるものについては保険適用をもっと拡げて欲しい。
26	同じ病気で、検査だけ至近の病院で検査してもらって、報告していますが、「同一病院」という規定にひっかかり、高額療養費が請求できない。
27	所得に応じて自己負担の割合と公費負担額について限度額を設けて欲しいが、できれば自己負担の軽減を図って欲しい。
28	PET の使用を検査(事前及び再発の)等に拡げ保険が適用されるようにして欲しい。
29	“高額療養費の限度額を引き下げてもらいたい”に関して、会社員の方たちは限度額

	6 万位に入り、高額療養を使えていましたが、わが家のように国保の場合、収入限度額をこえて、使えませんでした。上位所得者収入限度額の範囲を下げてください。
30	がん診療をすべて保険適用にしてほしい。新しい治療を受けやすいと思うし、治療の期間はどうしても収入も減少してしまうから。治療の期間が長いので。
31	混合診療はできない。国が認めていない等いろいろあると思いますが、医師会、国、製薬会社が一つになり、代替療法も含めた治療が受けられますように願っております。海外では通常行われている治療が、先進国日本で認められていないからできないと言わず、すべて公的保険で適用して頂けないものでしょうか。がん以外の患者も同じだと思います。なりたくてなった病気ではありませんので速急にご検討を、お願い致します。
32	年間で(今年)100 万円以上医療費がかかっても、医療費控除は微々たるもので、経済的負担は増大する。毎月の医療費が継続的に多い場合、政策的に優しさが欲しい。
33	自分の家系にがん患者もなく、がん保険に入っていなかった。がん治療は苦痛を伴うものでもあり、標準治療は全額公費負担としても良いのでは。
34	早く混合診療を認可してほしい。
35	早期発見こそすべてなら、安価なドックで、早期治療で医療費軽減を。生きるためには治療も必要だが他人を頼らなければ、自費だけではどうも出していけない。どうして、こんなに薬代が高額なのか。今は職場の共済や互助会で高額療養費の給付を受けているが、この先心配。もうすぐ定年退職になる。
36	PET がん検診の健康保険適用(がん患者を対象)。
37	最近、障害者の雇用促進が図られていますが、がん患者も安易に解雇されることのないよう、がん患者の雇用と雇用継続を促す企業の社会的責任を図る制度のようなものが確立されるといいなと思っています。
38	未承認の薬を保険適用にしてもらいたい。
39	がん治療のすべての薬を保険適用にしてもらいたい。
40	抗がん剤の保険適用を拡げてほしい。病気によってはあまりにも少ない。
41	高額療養費を1ヶ月単位でなく、年間くらいのトータルにしてほしい。毎月6万円ぐらいただと、全然支給がなくて負担が大きい。
42	先進諸外国で認められている新しい治療法、治療薬の認可が未開発国並みとは言いつ過ぎと思いますが、工業、生産技術では世界のトップを行く国としては遅すぎると考えます。
43	経済的負担が大きく、途中で治療を止める人も多いと聞く。高額療養費制度について、同じ病気で同じ病院でない対象外の上、月初めから、検査、治療入院等をしな

	いと、月の途中から2カ月にわたると費用が分散されて高額療養費制度の恩恵にあずかれない。1人の患者に対して、年間トータルの医療費に対して補助して欲しい。
44	混合診療を早く認可して欲しい。米国のFDAを少しは見習って欲しい。
45	がんは、精神的負担の多い病気なので、せめて、経済的負担が軽減され安心して、治療に専念できるような制度ができればと思います。
46	(社保)医療費の還付に時間がかかる。8月の手術代等が10月時点でまだ返金されていない。民間の保険だと大変早いのに、なぜこんなに時間がかかるのか。混合診療を認めてほしい。
47	<p>原則は誰もが安心して治療が受けられる。保険診療によって健康が取り戻せるような医療を望みます。今の日本の医療・福祉の方向は、お金がなければ生命が守れない状況に一步一步進められようとしています。混合診療の解禁の方向への第一歩が決定されました。私達患者・家族にとって、生命を大切にしたい気持ちはみんな同じだと思います。</p> <p>しかし、民間保険に頼り公費助成を削るやり方は、経済的負担が重荷の患者は、結局、高度先進医療による治療の機会がお金による差別となって現れているのではないのでしょうか。安心して生きられる日本でありたい。</p>
48	税金控除の対象を他の病気と別にしてほしい。
49	混合診療の場合、健康保険で認められている範囲のものは、あくまで健康保険扱いとし、未承認で本人希望で使用した健康保険適用外のものについてのみ自己負担とするように、適用外のものを使った場合、健康保険適用範囲のものまでも自己負担とするのは余りに酷である。経済的に押しつぶされてしまいます。
50	入院療養が2ヶ月に又がると、金額が高額療養費の対象にならなくなってしまうので不公平である。
51	保険対象外の薬を使っても、他の面は保険の対象にすべきである。
52	高齢者の医療負担は1割では若い人が気の毒です。税金も保険料も支払っていないのに恩恵だけ受けるのは不公平です。3割負担にすべきです。そして、がん征圧に役立てて欲しいものです。
53	抗がん剤自体が高額すぎて、続けられない恐れもある。厚労省がもっと幅広く、迅速に抗がん剤の承認を進めるべきだ。
54	代替医療の健康保険の適用。がんによる介護、介護用品の必要な場合の介護保険の適用。
55	外国で使用されている新しい薬を、保険でできるよう認可をしてほしい。
56	治療に付随する出費に対しても高額療養費限度内に入れてもらいたい。遠くからくる人は大変です。(交通費など)

57	病気による障害の認定の対象を拡げ、充実してほしい。(介護保険や社会保障を含む。)
58	保険適用外だけれど治療効果の高い処方があると聞くが、(どの病気に対してでも言えることだが)保険扱いにして欲しい。お金がなくて助からなかった、とすることがないように保険の意味を考えて欲しい。
59	保険対象外の診療を受けざるを得ない場合、(その他の方法がないため)自治体の高額療養費の対象から除外されてしまう。それを何とか助けてもらいたい。又自治体の規則として、1ヶ月毎に区切ってしまうので自己負担が多くなっています。1つの病気治療を対象として適用してもらいたい。
60	高度先進医療制度というのか、例えば陽子線治療、重粒子線治療が、それぞれ保険適用外で300万円前後の経費が必要とのこと。一刻も早く保険適用になり、最新治療を受けることで、一人でも多く全快する者が出る措置を願っている。
61	北東北から東京に通院しています。月曜日、採血で火曜日に担当医師と会い、結果を聞き、問診を受ける。どうしても一泊がかかるので税金の医療費控除の対象としてほしい(宿泊費)。
62	医療制度全般として、混合診療が認められるようにしてほしい。
63	未承認の薬を早く保険適用にしてほしい。
64	保険適用外の範囲を縮めて頂きたい。テスト中であっても有効であれば保険の適用を認めて頂きたい。
65	混合診療を認めるべき。新薬の認可の迅速化。
66	保険適用の薬を使っても他の部分は保険適用にして欲しい。
67	高額療養費は、後で戻るのではなくて差額だけ支払うようなシステムにして欲しい。
68	障害者なので医療費は還付されますが、患者から請求するのではなく、病院から直接県や国などに請求して頂けたら良いのですが。
69	内視鏡手術だったので保険が効かないのが困った。
70	腹腔鏡下手術も保険適用にしてほしい。
71	未承認の薬を使用しても保険を適用して欲しい。
72	がんは難しい病気、治りにくい病気、なのに難病指定になっていない。現在はまだ夫が働いているので経済的に困ることはないが定年後を考えると気が重い。
73	腹腔鏡下手術(前立腺摘出)にも国民健康保険を適用してもらいたい。私の場合約100万円が自己負担でした。
74	長期の治療になった場合、現在の制度より、高額療養費を引き下げてもらいたい。
75	高額療養費を一時自己負担して、戻る期間は5ヶ月かかったが、せめて一月位で戻してほしい。

76	かつら及び乳房手術のための下着等を医療費控除に入れてほしい。
77	高度先進医療(自費)としている高度先進技術料をもっと安価にしてほしい。陽子線治療 350 万円で、友人がためらっている。

自己負担 (n=58)	
1	70 才以上のため、あまり負担はなし。
2	今の所特にないが、そういう状況になれば“自己負担が多くなっても(保険適用外でも)、がん診療を続けたい”。
3	がんだけが病気ではなく、その他の病気で苦しんでいる人達も経済的負担は大変なものと思う。治療のための経済的負担が少しでも軽減されることは結構なことである。
4	年金生活ですので、費用の負担が大変です。4~7 月迄、大学の校費で注射をしてもらいましたが、8 月より自己負担になり大変です。
5	負担が少しでも軽くなるようにお願いしたいです。
6	現在の負担額は少ないが、再発が心配されている。現在総合医療が確立され闘病が長くなるようだとベッドの差額料の負担が思いやられる。総合医療を期待しています。
7	毎週抗がん剤の治療をしに病院へ通っています。今では数ヶ所への転移があり、一昨年の医療費よりも金額(病院の窓口支払い)が多くなっているのが現状です。今年1月から9月までで約150万円支払っています。今では健康食品などは買うのを止め、病院の薬だけで治療しています。少しでも自己負担が少なくなることを願います。
8	特になし。私の場合、年金範囲でやれますが、発病しなければがん支出はなかったのにと思います。
9	身障一級者なので、経済的負担について希望することはない。
10	治療費が高い。結局、お金がないと良い治療が受けられない。家族に負担をかけてしまって申し訳ないと思う。病気のせいで働くこともできず、歯がゆい。
11	2 回入院し手術したが、それ程気にしていなかった。
12	発病後各検査費(2ヶ所の場合は二倍)、手術、治療、入院費について2年間は多額の経費に戸惑う日々のように思われたが、快癒に向っている現在負担の軽さに感謝しております。
13	子供ががんにかかり、18 才未満ということもあり、県より「小児慢性特定疾患医療」を受けており、治療費は全額無料で大変助かっています。民間のサプリメント(1ヶ月2万位)を飲んでいるので、保険が効いたらと思います。
14	“自己負担が多くなっても(保険適用外でも)、がん診療を続けたい”の効果があると言われれば、止むを得ない。
15	私の場合は手術して12年経過して居りますので最近の負担は少なくなっています。

16	これだけの治療を受ければ治るというのでしたら、いくらお金がかかっても、借金してでも治療は受けさせたいと思います。もちろん負担が少ないにこしたことはありません。
17	1人暮らしでアパートの家賃(40,000)を支払いながら、少ない年金で治療費を払いながらの生活は苦しい。入院、薬代も苦しいです。
18	抗がん剤を一週間に一度の時は、特に経済的負担を感じました。
19	今、現在は、負担は少ないですが、入院中は、抗がん剤治療等ですごくお金がかかりました。とても大変でした。
20	効き目が同じで負担が少ないのが Best。
21	がんセンター入院中、隣のベッドの人は、国民年金だけの収入で1ヶ月3万未満で、とても気の毒でした。若い時からの心がけの大切さを実感しました。
22	手術後も、抗がん剤治療など長期に渡って負担が続きます。通院も含めて何らかの助成があると助かります。
23	治療費が少なくなっても、収入が全然なくなってしまったので、治療で時間がかかると、生活費の心配があり、ゆとりのある生活ができなくなり、ストレスが増してしまう。病院はそのことについて、理解を示してくれない。
24	現在検査などで通院中なので、経済的負担について特別に希望することはあまりありません。健康が大事なのでかえってありがたいことだと思っております。
25	薬と検査と治療費がとても高くて困っています。何とか薬代や治療費・検査代を安くしてほしいと思います。
26	市内の病院で診断して紹介状をもらって専門医に行きましたので別に問題はない。自己負担金については、いたしかたないと思います。軽い方がよいとは、みんなが思うと考えます。
27	老人保健のため金はあまりかからない方なので特に問題はない。
28	年4回の通院で金額も低く、負担になりません。
29	私は、現在1人暮らしの65才です。今年8月乳がんになり、仕事も辞め、毎日病気に負けないよう、がんばっております。もう収入もありません。少しばかりの年金で暮らして居ります経済的に困っております。少しでも良い医療制度になりますようお願いいたします。
30	病気になると体力も落ち、満足に働けないのに医療費が高い。医療を受けるために働いているようなもの。体に負担をかけながらの通院はつらい。でも、支払えないと待つのは苦痛か死。ひどい。くやしい。
31	特に負担がない。
32	2ヶ月に1回の診察で投薬はないので1,000円程度。

33	今の処医療費が安いので負担と思っていない。
34	現在外来に2ヶ月に1回通っており、しかも薬の投与がないので、あまり経済的負担は感じない。
35	妻も病気で毎月通院で金がかかる(薬代ほか)。私も抗がん剤で金がかかるが、給料は減少で、生活が苦しくなる。
36	私は母子家庭で、子供が18才になるまで医療費は、どんなに検査してもどんな薬をもらっても、1受診530円です。入院費も格安でした。現在は、全く心配ありませんが、20年後再発したら困ります。
37	5年目ですので、検査などで通院しますが、平成10年の発病の年は手術抗がん剤治療などで1年中入院していたような状態でした。差額ベッド代等、大変なお金でした。
38	がんになるだけでも、精神的にショックなのに、やはりお金の心配もしなくてはならないので、この先がまっくらになります。
39	転移チェックのMRIも骨シンチもCTも高い。収入が途絶えれば通院できなくなると心配している。その可能性があるので…。
40	がんの治療で外科と内科にかかっているので、負担がとて多くて、本当に大変です。生きてると悪いような気がして、家族にも申し訳ないと思います。
41	特にない。安いと思う(手術代等を見ると)。
42	早期、胃がんのため入院日数も少なく経済的負担も少なかった。
43	特にない。恵まれていると感じている。
44	早期発見ということもあり、経済的負担もなく手術治療を受けられて感謝でした。再発とか厳しい状況となれば、経済的にも大変なことだと思う。今の所考えられない。
45	現段階は軽度なので、そこまで考えていない。
46	民間保険の入院給付金の限度日数120日分を使いってしまったので、高額療養費のみが頼り。来年以降は保険の給付がないので、相当負担になりそう。食事代雑費等、高額療養費対象外もあるし。
47	老人保健適用させて頂き、助かりました。
48	東京都は、高齢者負担が10%なので、通院だけなら、さほど高くはない。
49	患者の立場から言えば費用は少ない方が望ましいが、適正な金額であればいたしかたないと思う。
50	臨床試験の自己負担分をもう少し安くしてほしいものです。
51	今社会保険と老人保健で治療しています。市より自己負担が半分還りますので今の所お金には負担ありません。
52	高齢者のため、負担額は少なく、また病状も幸い良好なため、特に負担については満足している。

53	がん診療費薬代が特に高い。肝臓がんのほか、前立腺がんで開業医にかかっています。
54	生きたいが、治療費が高すぎて治療ができないなどないよう一日も早く治療費が軽減することを祈っています。
55	検査料をもっと安くしてもらいたい。CT、MRI、内視鏡検査など。
56	“もし選べるなら、経済的負担の少ない治療(お薬)にしてもらいたい”と重複するかも知れませんが、治療はベストの方法をしてもらいたい、お薬に関しては、ジェネリック薬が使えるなら、それを選択してほしい。
57	おかげ様で老人保健ですので助かります。
58	非浸潤がんだったので、退院後は、3ヶ月に1度の通院で済んでいるので、特に大きな経済的負担はなし。

情報 (n=32)	
1	初めてのことで良くわからない(心配です)。
2	がんセンターには是非“セカンドオピニオン”が必要です。先生の中には機械的に診断しかしてくれない人もいますし、看護師さんの方が相談し易いし詳しく説明してくれます。私を始め誰でも絶対治ることを信じて前向きにがんばっているのですから、先生の絶対的フォローが欲しいです。
3	これからは保険外診療が多くなって行くような気がしますので、少しその点で考えてほしい。どのような病気でも医療費がかかるのは仕方ないこと。自分なりに計画をして療養して行きたいと思っていますが、事務的でなく心が温まる相談できることを望みます。
4	治療中の経費についても、治療方針の説明と一緒に話してほしい。
5	今現在は検査通院なのであまり感じないが、万一そうなったら、病院内に相談窓口として設置して欲しい。家族の見舞の他にも、足を向けなければならないのは負担が大きいと思う。
6	別に先生から説明がなかった。
7	治療開始前に手術や、抗がん剤治療でいくらの負担となるか全く説明がなかったので、少なくとも説明をお願いしたい。又、領収書に薬代、検査代、手術代など明細が記入されておらず、いまだに内容がわからない。
8	もっと相談の時間を医師と持ちたいが、いつも先生が忙しくしているので遠慮してしまう。もっと多くの情報が欲しいがその場がない。
9	家の経済状態が不安定でしたので、先生に卒直にご相談申し上げ、時には家族にも同席してもらって、諸々話し合いをして頂き、治療方針につき、ご同意、ご協力願えて

	いること、感謝しております(民間保険に加入しておりません)。
10	患者が多いとの理由で開業医に行くことを勧めるが、がん告知のショックを持っているのに無神経過ぎのように思います。
11	プライバシーを守られた上での医療情報の他、医療機関とオンライン情報の交換と相互相談のスピード化(例えばブロードバンドなど)。
12	経済的負担より、治療方法について詳しく教えてほしい。抽象的であり、各科連けいが不十分のようである。
13	どこの病院でも費用について、全く説明がないのは解せない。
14	センター内にはがん専門の相談窓口があったら。
15	医師、看護師は、わかりやすく時間をかけて納得行くように説明してほしい。後の患者が待っているからと、そそくさと話をうちけされた。
16	インターネットで病状をはじめ、経済的負担についても同病の方々が情報公開しているので参考になっている。
17	手術から2年たちましたが一度も手術、入院、治療等についてお金がいくらかいかかるかお教えてもらったこともなく、自分からも聞きにくかったので、請求されて初めて金額がわかった。だいたいの金額がわかっていたら、退院する時に用意するお金の準備がしやすかっただろうし、不安にならなくても済んだと思う。教えてほしいです。
18	病院の説明は、老人にわかるように詳しく説明が欲しい。
19	情報が氾濫している。何が効果があるのか分からない。
20	高額で複数回に及ぶ放射線治療や検査、抗がん剤投与等の費用は、事前に患者に説明すべきだと思う。「がんが治れば、又は延命できれば、いくらかかっても仕方ない」の態度で、過去、私に費用を説明してくれたDrは一人もいない。会計の時、驚き困惑する。
21	治療方法の選択についてもっと詳しい説明が欲しい。
22	一般人には、診療報酬の点数などが理解しづらい。
23	治療費よりも治療内容を優先するので、その場では医師等に治療費のことは言いにくい、予め十分な説明があるとよい。また、高額療養費の申請などについても病院で予め教えてもらいたい。
24	がん専門病院に対する紹介状、セカンドオピニオンの紹介などを気楽に行ってくれば、やみくもに医師探し(お礼を持って行くのが一番労力と経済的負担だった)をしなくてよいので。告知したら、専門医を紹介するシステム作りをして欲しい。
25	全く無関心であったが、マンモグラフィーというのがあるから予約(がんセンター)してみてもらって下さい、と言われ、病気をみつけて頂きましたが、自分の病気はもっと情報が必要なのだということを悟りました。

26	末期がんになった時の必要経費が計算できる基礎データがあれば、死までの時間が計測できないので、やむを得ないと思いますが、用意すべき貯えは、500万円ほどか、と考えています。
27	患者の数が多く、きめられた診療時間の間にご多忙であろうとは思いますが、医師が私の問いかけに対する返事が“大丈夫です”を繰り返されるだけで、「ハイ、次の日は…」と帰らせられてしまう。診療前に箇状書きのメモを持ってそれである。そういう思いがいつもです。インフォームドコンセントを別の先生に求めると、その際の費用はどうかとか色々知りたいと思っています。
28	抗がん剤は一回の費用が大きいので、事前に知らせて欲しい。
29	役所で医療費貸し付けや、委任払いのシステムがあるのを、ほとんど知らないのもっとアピールすべき。
30	医師としての責任ある説明を有料で。
31	医者は普通に(素人にわかるよう)話してほしい。検査のことを難しい(医学用語)ではなく、質問に対して答えてほしい。
32	相談方法について、FAX、インターネットなどで、がん診療に伴う様々な事項が相談できるといいのでは。極めて早期のものだったので、影響は軽いものでした。

薬剤 (n=21)	
1	弟妹と母に助けてもらい経済的にも母に援助してもらいました。これから、もしがんが再発した場合は近くの病院で家族に介護してもらい、できるだけ安い薬を使用してもらおうようにするつもりです。
2	ホルモン療法を受けているが薬代、注射代が高すぎる。
3	注射、内服薬の値段を安くしてほしい。
4	薬品代1ヶ月30万の支払いは、大変でした。
5	薬代が高すぎます。
6	患者側から安価な治療薬を選ぶことは、実際にはできない相談ではないか。
7	抗がん剤治療が(再発してから)高額すぎるのがわかって、驚きました。今まで働いてきたお金は、今後の自分の生命を買うために使うのだと思いました。漢方も併用しているので多額となります。
8	必要な治療をしているので仕方がないが、薬が高い。院外の薬局なので高額療養費に含まれない。
9	毎月のホルモン剤が高いと思います。
10	抗がん剤が大変高く(保険適用があっても)、年金生活になった時は、今のインターロイキン治療はできなくなる。何らかの公費負担が欲しい。

11	術後 2 年間続けた抗がん剤カプセルが高額であった。それに対する補助があっても良いのではと思う。
12	薬物治療費(抗がん剤点滴等)が高額すぎる。
13	薬が高額なので負担を少なくしてほしい。所得が少ないし、病気はがんだけではないので。
14	薬自体の値段を下げて欲しい。
15	がんの治療は長期に渡る(一生付き合わねばならない)為、薬や注射の費用を下げてもらいたい。
16	最初の手術、入院通院等で出費はとっても大変で、保険に入っていない場合の自己負担は家庭経済を圧迫するものです。更なる研究、薬代の安価等を切に希望いたします。
17	現在の薬代はまだ負担可能な範囲であるが、今の薬が効かなくなる時がきて、将来的に、例えば抗体医薬品のような高価な薬しか使えなくなった場合のことを考えると、不安。仕事を続けられれば、それでも負担できなくもないが、病状が悪くなる、高齢になる、などして仕事が続けられなくなった時に、高価な薬(開発費の中に含まれる特許料などで価格が高くなっているのでは、制度的に何とかならないのか)を使えるかどうか、疑問。
18	がんの薬も負担を軽くして欲しい。
19	保険適用になった場合、薬価の引き下げを図ってほしい。
20	抗がん剤・放射線の治療費がかなり高額なので、もう少し引き下げて欲しい。
21	抗がん剤が高すぎる。

民間保険 (n=17)	
1	がん保険に入っていたため、特に経済的に問題はなかった。
2	がん保険に入っていましたので、大いに助かりました。
3	特に民間保険は非常に高い。昭和 55 年頃だったので、がん保険だけだった。
4	お陰様で入院も 1 週間位で後も元気で働いておりますので、特にはありません。保険に入っていましたので、思いがけないお金も頂くことができました。
5	高齢化に伴い民間保険内容が制限され、保険金の給付対象(加入不可)とならない。
6	子宮筋腫手術をしたため、女性特約保険に入れなかったり、がん保険も 3 年経過して適用だった。良性の腫瘍の場合は、がんとは別なものと捉えてほしかった。
7	病気を理由に、保険の新規加入や増額変更等ができない。術後 5 年経過して異常がない場合は、新規加入等ができるようになってほしい。
8	民間保険にがん発病後に新規契約することはできないか、条件付きでないを受け付

	けられない。一般保険は通院では保険金は出ない。
9	がん治療(放射線)の後遺症がひどく、治療が長期に渡っているが、そのための入院治療は難しく、通院及び日常生活での経済的負担は大きい、保険の対象にならない。
10	簡易保険の内容給付額を充実してもらいたい。
11	入院日数を最小限に抑え、在宅治療のウエイトが高くなった。既往のがん保険は入院保証が主体、転移性の再発で通院で高価な抗がん剤に対する保険がない。新がん保険にのり替えができないのは残念です。
12	家を建築する際の資金借入れの場合、最近では保険に加入させられますが、「がん」手術というだけでノーの返事である。あまりにも差別がひどすぎると思うし、担当医より再発はないと証明してもらえれば厳しい条件を除いてほしい。
13	生検のための入院、手術をがん保険、入院保険の対象にして欲しい。(前立腺がんの生検入院手術費が、治療ではないという理由で保険がおりなかった。)
14	血液がんの場合、外科手術しないので(血液の移植のみ)、保険の給付が受けられなかった(がん保険に入っていないので)。幹細胞移植も、移植術として公的に一般保険の給付対象にしてほしいと思います。臓器がんの人は、がん保険に入っていないととも外科手術するだけで給付対象になりますよね。
15	数年前と昨年呼吸器疾患で手術したのと、高齢の関係で民間医療保険(がん)に加入できない。
16	民間保険に加入後3ヶ月でがん発病。100万の保障、簡保農協、県民共済等加入で安心して入院できました。自営は体が資本との考えで苦勞して保険は一生懸命かけて来ました。
17	がんであっても保険加入又は、継続できるシステムにしてほしいです。

民間・代替療法 (n=8)	
1	患者の生死の問題である医師から新しい治療又は、成功例などの説明が欲しい。サプリメント、温泉療法など高いお金をかけてやっている、代替療法へのアドバイスができれば欲しい。再発がんは特に確立された治療がないと言われている、だから代替をやっている。
2	今飲んでいる薬(漢方)も高額療養費の対象としてほしい
3	特にお願いしたいのは、健康食品です。キノコ類のエキスを飲んでいますが、高いのです。効き目はあるのか、ないのか、研究してもらえないでしょうか、みんなは困っています。
4	健康食品(サプリメント)の領収書も税金の控除の対象にしてほしい。

5	がんになると健康食品(特にキノコ類)が目につき、高額なものにまで頼ることとなり負担増になる。本人又は、家族に病院の治療で十分と言ってもらえる方法はないでしょうか。
6	民間療法についても高額な費用がかかっているので医療費還付として申請したい。
7	がんの効果があるとされるキノコ類について保険で扱ってほしい。
8	がんに効くキノコやその成分も保険が効いてくれると助かる。

医療の質向上 (n=6)	
1	医療レベルの統一(治療方法、設備など)レベルアップ。
2	専門医の増強、施設の充実。
3	専門医が少ないです。
4	幸い都内に居住しているので、専門病院が近いが、以前は地方に居住していたこともあり、地方にいても全国どこでも同じレベルの治療が受けられるとよい。
5	がんに対しての専門医を養成して欲しい。
6	医療のレベル向上に期待したい。

家族の負担 (n=4)	
1	入院、通院時の付き添い家族の経済負担(せめて交通費)に関しての、税控除の実施。
2	がん治療は長期間になるので、付き添いの人の宿泊できる所を設けてもらいたい。病院内に安価で長期間宿泊できれば、病人も精神的に楽になり、遠方からの入院者にとって、経済的にも助かると思うので、実現してもらいたい。
3	家族への負担も多くなるので、サポートできるような制度等があれば良いと思う。
4	子供が小さく、祖父母が早くに亡くなっているため、私が入院する時や治療中は、有料で人に見てもらっています。特に夜間は料金も高いので、そういう負担も考えてほしい。先のことを考えると子供が、不憫でならない。

厚生労働科学研究費補助金(第3次対がん総合戦略研究事業)
「がん医療経済と患者負担最小化に関する研究」
(H16-3次がん-034)

総括・分担研究報告書(平成16年度)

発行責任者 主任研究者 濃 沼 信 夫
発 行 日 平成17年3月
発 行 千980-8575 仙台市青葉区星陵町2-1
東北大学大学院医学系研究科 医療管理学分野
電話 022-717-8126~9
FAX 022-717-8130