



にじいろレター

No.3

特集：『がん化学療法看護』



現在、日本では2人に1人が「がん」に罹患し、3人に1人が「がん」で命を落としている現状にあり、どのような専門分野であっても「がん」と係わりのない医療従事者は殆ど存在しません。社会環境や医療情勢が急激にそして大きく変わり、「がん」を患う人々の生活は確実に変化しています。今回は、私たちの身近に存在している問題点を患者さんの視点から2つ取り上げます。

1. 抗がん剤「高くて効かぬ」は昔の話？

Q. 個々の患者さんに用いられている抗がん剤の価格を知っていますか？

A. 抗がん剤の開発は日々進んでおり、疾患によっては延命率や治癒率が上がったものが多数あります。しなしながら、抗がん剤（特に新薬や分子標的薬）や支持療法に用いられるG-CSF 製剤などは**とても高価**です。がん患者さんの外来通院治療による一回の窓口負担額が10万円を超えることも少なくはありません。ぜひ、入院初期から医療費の患者負担額に目を向け、必要に応じて高額療養費制度その他の準備を進めましょう。**各診療科を担当しているMSWに相談**するのが、**患者さんの「安心」を守る近道**（おすすめ）です。

※高額療養費制度は、医療費の一部払い戻しや患者さんの窓口負担額を軽減するものであり、患者さんが加入している保険や年齢、所得によって異なります。

<高額療養費に関する問い合わせ先>

社会保険庁 <http://www.sia.go.jp/> その他、各市町村役場窓口など複数あります

<化学療法薬、支持療法薬にかかる金額の一例>

主な疾患や症状	主な薬剤（商品名）	薬価（標準量）	70歳未満（3割負担）
悪性リンパ腫	リツキサソ	約 255,000 円	約 77,000 円
大腸がん	アバスタ	約 150,000 円	約 45,000 円
悪性中皮腫・肺がん	アリムタ	約 480,000 円	約 145,000 円
好中球減少	ノイトロジン 100 μ g	12,285 円	3,680 円
好中球減少	グランシリンジ 75 μ g	11,908 円	3,570 円
骨転移	ゾメタ 4mg	38,321 円	11,500 円

2. 退院後の生活はいろいろな問題が山積み！！



例. 退院時指導記録

<指導内容> 感染予防対策（手洗い、うがい、マスク着用）と定期的な外来受診
 <身体的問題> 無し
 <社会的問題> 無し
 <経済的問題> 無し

の場合でも退院後の生活を送る上で、多くの問題を抱えています。

【化学療法室での患者相談の例】

在宅療養中、外来初回受診時の問題点	対応策
息苦しいので人と話す時は、マスクを顎までずらしています	マスクの正しい着用方法と防護の必要性を具体的に指導する
寒冷刺激により水を触ると手先が痺れるので、手は極力洗わなかった	寒冷刺激を避ける方法（手袋使用、場合によっては微温湯で手を洗うなど）を具体的に説明する
緊急時の連絡方法が分からなかった	日中・夜間それぞれの緊急連絡先を紙面で伝える
痛くて夜に何度も目が覚める 痛み止めは出来る限り使わないように努力した	痛みに関しては「我慢しない」「我慢させない」教育を実施し、確実に疼痛コントロールを図る。麻薬は安全に使用できることを繰り返し説明する
遠方からの通院で適当な交通手段がない 一人暮らしで家族も忙しいので、自分で車を運転してきました	外来通院時の交通手段を確認する 例. タキソールやタキソテルには、ビール200ml～500ml 相当のアルコールが含まれています。化学療法を終えた 2～3 時間の間に車を運転すると、酒気帯びになることがあります
がんの検査や治療に関わる 1 ヶ月の入院費は約 5 万円ですんだのに、外来での医療費は 1 回につき 14 万円もかかってびっくりした 通院に掛かる経済負担が大きく、退院後に生活保護の手続きをした 高額な医療費の助成制度を知らなかった	入院中は DPC 導入により、化学療法や手術に関しては、患者の自己負担金が安価 反面、病院の経済負担が高額である ※高額療養に関する問題は 1. 参照

何か困ったことがありましたら、専門家に相談しましょう。

がん化学療法に関するご相談は、がん化学療法看護認定看護師：新坂まで (PHS:4213)

