

子ども医療費助成に関する意見

2015年3月22日

日本医療政策機構

小野崎耕平

1 子ども医療費助成の政策目的とその効果についての意見

無償化等の子ども医療費助成は、(1)子どもの健康増進、(2)子育て世帯の経済的負担軽減、(3)子育て世帯を中心とする住民の満足度向上、等の政策目的があるものと推測される¹。

(1) 子どもの健康増進

- 医療費助成は、それにより通院が容易になり疾病の重症化を防ぐことが可能となることなど、子どもの健康増進に寄与するものであるとの主張がある。しかし、これまでの研究によると、子ども医療費の助成拡大による健康指標への影響は無いが、極めて限定的であるものと思われる²。
- 「子ども医療費無償化は、子どもの命を守る制度だ」との主張もある。しかし、生命に直結するような小児がんや難病等については、これまで、小児慢性特定疾病対策の対象疾患³の拡大などにより、負担軽減も含めた対策が図られてきている。
- 受診抑制については充分配慮する必要があるが、小児医療における自己負担と受診の関係に関する研究では、少額の自己負担により軽度の風邪の受診は減少するものの、重度の場合には受診抑制につながらないとの結果もある⁴。

(2) 子育て世帯の経済的負担軽減

- 子育て世帯の経済的負担、とりわけ医療費負担の軽減は、それ自体が否定されるべきものではない。しかし、前出のとおり、生命に直結するような小児がんや難病などについ

¹ 医療制度の主な政策目的の例として、健康指標 (health status)、満足度 (satisfaction)、財政的保護 (financial risk protection) の3つが挙げられる: Hsiao, Berman et al. *Getting Health Reform Right: A Guide to Improving Performance and Equity*. Oxford University Press, New York, 2003

² Takaku, Reo. "Effects of reduced cost-sharing on children's health: Evidence from Japan." *Social Science & Medicine* (2016). 151: 46-55.

※日本語概要については「乳幼児医療費助成制度が子どもの健康へ与える影響に関する研究について」を参照のこと
http://www.ihep.jp/news/popup.php?seq_no=679 (accessed 3/18, 2016)

³ 生命を長年に脅かし、症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させ、かつ高額な医療費の負担が続くような慢性疾患

⁴ Higashi, Kenichi, et al. "Subsidy and parental attitudes toward pediatric health care in Tokyo metropolitan area." *Pediatrics International* (2015). 58, 132-138.

ては、小児慢性特定疾病対策等により患者家庭の負担軽減が図られてきている⁵。

- 高額療養費制度による窓口負担の軽減策のほか、最後のセーフティーネットとして医療扶助も制度化されている。つまり、「本当に困っている人」の医療費負担の軽減については、現状で既に相当程度充実している⁶。
- 子育て世帯の経済的負担を広く軽減するための施策という点に関しては、限られた財源の中で、医療費助成以外の他の選択枝との費用対効果の分析を含め、十分な比較検討を行った上で選択されるべきものである⁷。

(3) 子育て世帯を中心とする住民の満足度向上

- 無償化を含む子ども医療費助成に関する子どもの保護者に対するアンケート調査では約85%が制度を支持している例⁸があるなど、被益者の満足度は高い⁹。
- しかしながら、「保護者から助かっているという声がある」「評判が良い」というだけで、医療保険制度における負担の在り方や医療提供体制、それらの規律に多大な影響を与える医療費無償化は安易に導入されるべきではない。限られた財源を効果的に使うという観点からも、他に行うべきことがある¹⁰。
- 子どもたちや子育て世帯を大切にするというメッセージを伝えるという点では、シンボリックな(象徴的な)制度であり、その一定の効果はあるものと思われる。ただし、ここでも、他の政策の選択枝との十分な比較検討の上で選択されるべきものである。

以上を総合すると、上記のうち、特に(1)子どもの健康増進、(2)子育て世帯の経済的負担軽減、については、その効果は十分に検証されていないか、あるいは限定的であるものと思われる。言わば、子ども医療費助成は「風邪などの軽度の病気の自己負担を補助しているに過ぎない」とも言うべきものである。「評判が良い」ということ以外に、その政策効果が検証不十分かまたは限定的であるとすれば、子ども医療費助成、とりわけ医療費無償化の、さらなる拡大は行うべきではない。

⁵ 対象疾患については不断の検証を行い、対象外となっている「本当に困っている人」は助ける必要がある

⁶ 医療機関へのアクセス制限が一切無い中の子ども医療費無償化は、「無料でフリーアクセス」という、国民負担の水準と比較すると極めて寛大な、また国際的にみても異例の、「大盤振る舞い」と言える

⁷ 「子ども達のために、やれることは何でもやるべきだ」との考え方も当然あり得るが、財源等のリソースの制約があるなかでは、「何かを選ぶために、何かを諦める」必要があることも言うまでもない

⁸ 子供医療費無料化アンケートについて。 <http://www.pref.gunma.jp/07/d5600017.html> (accessed 3/18, 2016)

⁹ 無料(タダ)にすれば、「有難い」と喜ばれるのは当たり前である

¹⁰ たとえば、小児医療のかかり方に関する教育事業、小児救急電話相談事業の充実などが考えられる

2 その他の意見

(1) 無償化政策を含む自治体の事業について

- 無償化等の大幅な負担軽減策を導入すると、その見直しを行うことは政治的にも極めて困難である¹¹。助成拡大や無償化による自己負担減は、基本的に「後戻りできない選択」であることに十分留意すべきある¹²。
- 自治体が行う先駆的な事業であれば、国が追認するということが妥当であるものと考えられる。しかし、政策目的も政策効果も明らかではないまま、「給付拡大競争」「サービス合戦」の結果として安易に拡大している子ども医療費助成が、先駆的な事業であるとは到底考えられない。

(2) 子ども医療費助成の少子化対策への効果について

- 子ども医療費助成は、広く少子化対策のパッケージの一部を構成するものであるという主張については、ある程度理解できる。また、子どもや子育て世帯を大切にするというメッセージを伝える意義があるという主張についても一定の説得力がある。
- しかし、少子化の原因は、未婚化・晩婚化、雇用・経済・就労形態やカルチャーの変化など極めて多様かつ複雑であり、「子ども医療費助成は、少子化対策に効果がある」と言い切るには相当な無理がある。

(3) 無償化等が及ぼすその他の影響について

- 無償化に伴う問題点¹³についても、その実態について検証する必要がある。たとえば、子ども医療費を無償化した場合、子どもと保護者が、診察後に医療機関の会計窓口を経ずに帰ることもある。このような場合に、医療費の明細等を保護者が確認する機会が無くても良いのかといった点も含め、十分な検証を行う必要がある。
- 無償化が与える、医療費負担の在り方や保険制度全体への影響、小児科医を含む医療現場の負担軽減等の医療提供体制に対する影響についても十分に検証すべきである。

3 おわりに

国保の減額調整措置の見直しの検討は、以上のような点を踏まえて慎重に行うべきである。

¹¹ いわゆる「敬老パス」の見直し議論はその典型例である

¹² たとえば、昭和48年に導入された老人医療費無償化は、「病院のサロン化」「社会的入院」を招き、医療の過剰使用や医療費高騰の一因となる。その後、一定の自己負担(定率負担)に戻すまで、約30年の月日を要した

¹³ 支払い行為そのものも、子どもや保護者に対する教育の機会となる。たとえば、医師や歯科医師等のプロフェッショナルのサービスには本来は正当な対価を支払う必要があること、「無料」とは見かけだけで単なる「コスト・シフティング」であること、医療保障における負担と給付の関係、などについて理解を促すことも重要であるはずである