

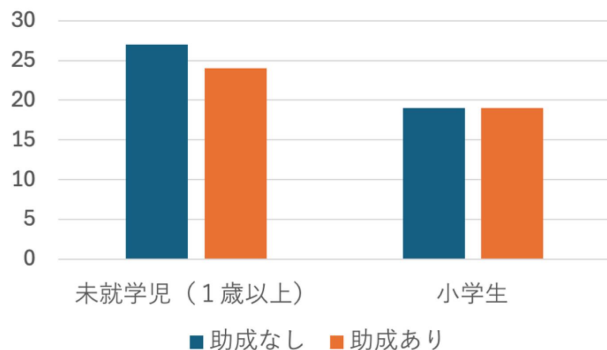
## 第1回宮崎市子ども医療費助成制度あり方検討会の概要

## 宮協委員講演 -小児医療費助成が子どもの受診・健康に与える影響-

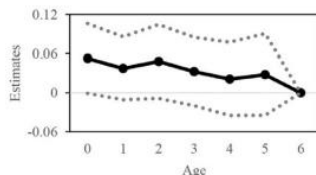
## ●子どもの医療費助成制度は、

- ▶ **未就学児の自覚症状**(特に熱・咳・歯痛・便秘など)や**乳児の死亡率改善**に効果がある。
- ▶ **入院率には影響しない。**
- ▶ **その他の年代では、健康効果が認められない。**

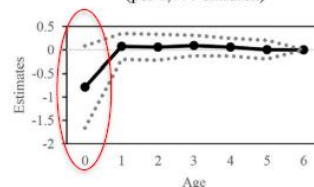
何らかの自覚症状 (%)



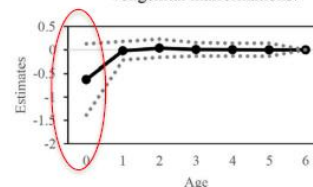
A. Cured outcome at discharge



B. Total mortality rate (per 1,000 children)



C. Mortality rate caused by congenital malformations.



## 乳児の死亡率低下(1000人あたり-0.8人)

2000年時点で1000人あたり約3人。先天異常による死亡の減少がほぼすべてを占める

## 宮脇委員講演 -小児医療費助成が子どもの受診・健康に与える影響-

●その他の年代では、小児医療費助成の結果、

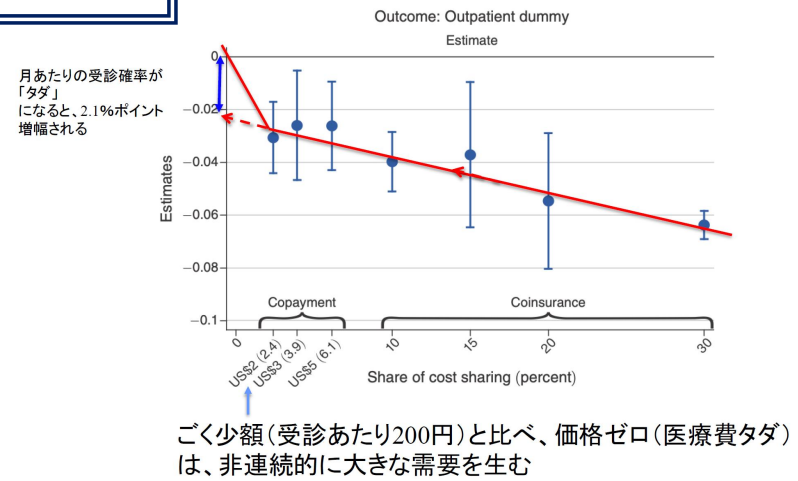
- ▶ **健康状態の良い集団の需用が喚起**されている。
- ▶ **効果が限定的な医療が増加**している。

こうした事象があるため

**健康効果に結び付いていない。**

対応するのであれば

**少額の自己負担で、こうした事象を解決できる可能性**



## 資料4 宮崎市子ども医療費助成制度あり方検討会 資料集

【主な意見等】

- 事務局説明の**受診回数の増加**と**受診間隔に変化がない点**は概ね理解できる。
- 今後の助成制度設計のため、**助成額などの試算提示が必要**である。
- 助成額の増加は、

資料2で提示

- ▶制度拡大開始時期とコロナ禍が重なったこと、国による加算や診療報酬改定など**様々な要素が影響**しているため、コロナ前、コロナ禍前期・後期、コロナ後の状況を分けて分析する必要がある。
- ▶**薬剤費や薬価の高騰、医薬品の供給・流通の問題など、先発医薬品を使用せざる得ない事情にあったことも影響**している。

- 宮崎市の子ども医療費助成制度の分析は、国民健康保険のデータのみで不十分。また、コロナ禍と制度拡大が同時発生したため、**影響の解釈が困難**である。
- 感染状況や診療報酬等を考慮した精緻な企画研究でなければ困難であり、**宮脇委員が冒頭に示された研究成果を参考にするのが妥当**と考えられる。

資料2で提示

## 資料5 ①受診行動の変容

【主な意見等】

- 受診者数は、
    - ▶ 医療費助成制度拡大(令和2年4月)の前後で、感覚としては**大きな変化は見られない**。
    - ▶ **宮崎市夜間急病センターも同様**。
  - **未就学児の受診は感染症が主で、就学後は頻度が低下する傾向がある**。
  - **受診理由や調剤データ※が不足しており、今後の議論には必要**。
- ※調剤データは庁内で有しておらず、その分析には時間を要するため、今回の検討会での資料掲載はございません。

資料2で提示

## 資料5 ②助成対象年齢

【主な意見等】

- 高校生は**慢性疾患の受診や薬剤負担が増加**するため、3割負担は**大きな負担**となる。
- 全国的な状況や諸外国の状況と比較しても、**18歳までの助成が妥当**と考えるが、
  - ▶ **必要な財源**はどの程度となるか。
  - ▶ **一部自己負担**があっても良いと考える。
- 家計負担軽減は、医療だけではなく、教育の問題にも波及する。社会政策として、**医療資源とのバランスを考慮**する必要がある。

## 資料5 ③限られた医療資源

【主な意見等】

- 助成対象年齢拡大に関連して、
  - ▶医療機関への影響は少ないものの、医師の高齢化と働き方改革の影響により、**夜間急病センターは既に運営が逼迫している状況である。**
  - ▶受診のハードルが下がることで、**小児科医の疲弊**につながる懸念されるため、**少額の自己負担を導入する必要がある。**
  - ▶助成対象年齢拡大を行う場合、**200～500円程度の自己負担**であれば保護者の負担感は少ないが、**1,000円を超えてくると負担感は大きくなる。**

## 資料5 ④上手な医療のかかり方、ヘルスリテラシーの向上

【主な意見等】

- 風邪薬や抗生物質を含めた**医療資源の不足**が懸念される。
- 風邪への**不要な抗生物質の処方等**は、**医療機関・患者への啓発活動**で改善できる可能性がある。
- 抗生物質の使用量は減少傾向**にあるものの、診療科によっては**不適切な処方**が多い状況もある。
- 上手な医療のかかり方やヘルスリテラシーを学ぶ機会**が不足している。
- 市のホームページの**情報発信は効果が薄く**、**#8000等も啾嗟に利用できない。**
- 普段の診療での啓発が最も効果的だが**、**難しい面もある。**