

子どもの貧困と医療費

2023/12/2

長野県飯田市 健和会病院

小児科 和田 浩

自己紹介

- 長野県飯田市 健和会病院 小児科医
 - 日本外来小児科学会子どもの貧困問題検討会代表
 - 「貧困と子どもの健康研究会」実行委員長
 - 福祉医療給付制度の改善をすすめる会会長(長野県)
 - 2023年日本小児科学会シンポジウム「日本社会における子どもの貧困」でシンポジスト。
-

共同通信配信「子どもの貧困 小児科の現場から」連載 (健和会病院ホームページで読めます)

(11) 特集

令和5年(2023年)2月23日(木曜日)

責争

㊤ 火～土曜 掲載

ニュース **Ne**



絵 オリオリイ

子どもの貧困の問題に取り組んで、十数年になります。その間、不思議そうな表情で、こう質問される方もいました。「どうして小児科医が？」
なぜなら、目の前にいる子を体の病気という側面からだけでなく、丸ごと捉え、健やかな

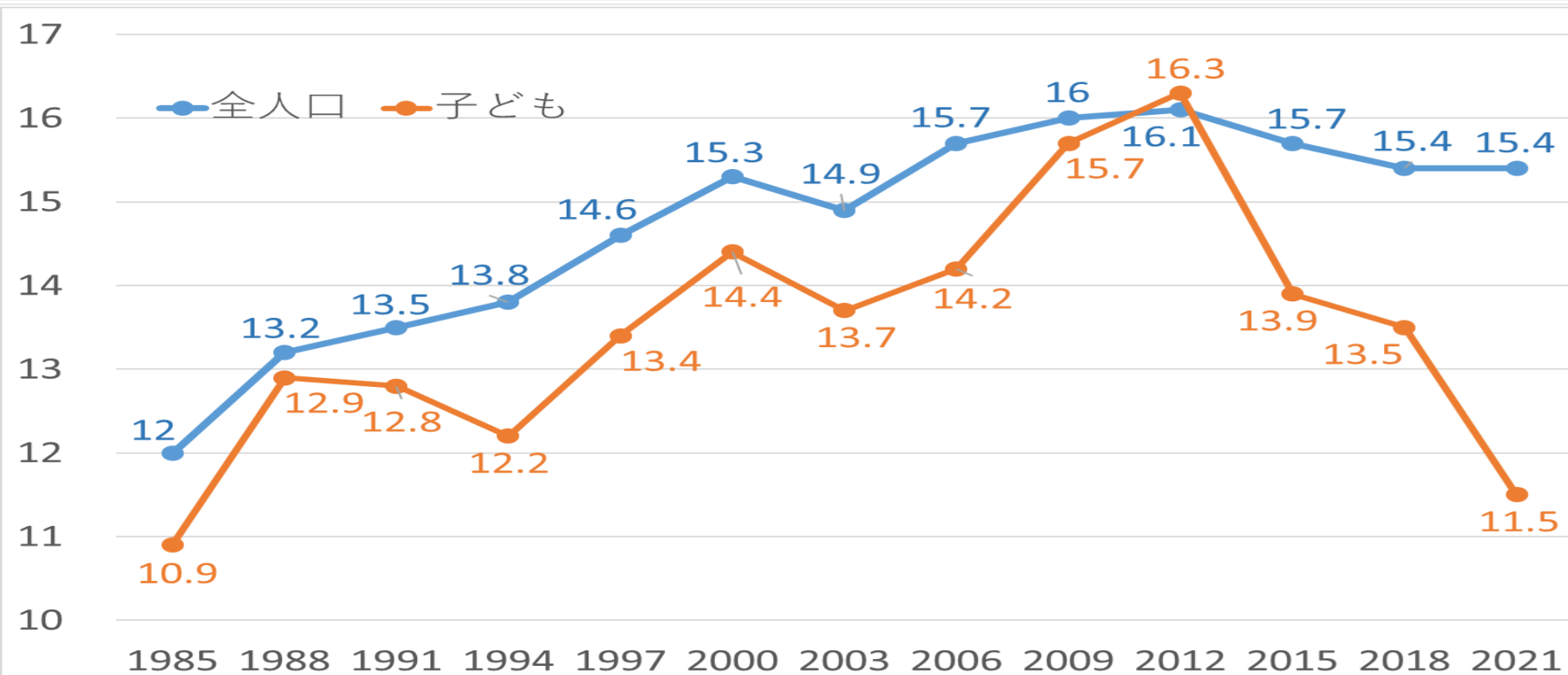
子どもの貧困 小児科の現場から

▶12完◀

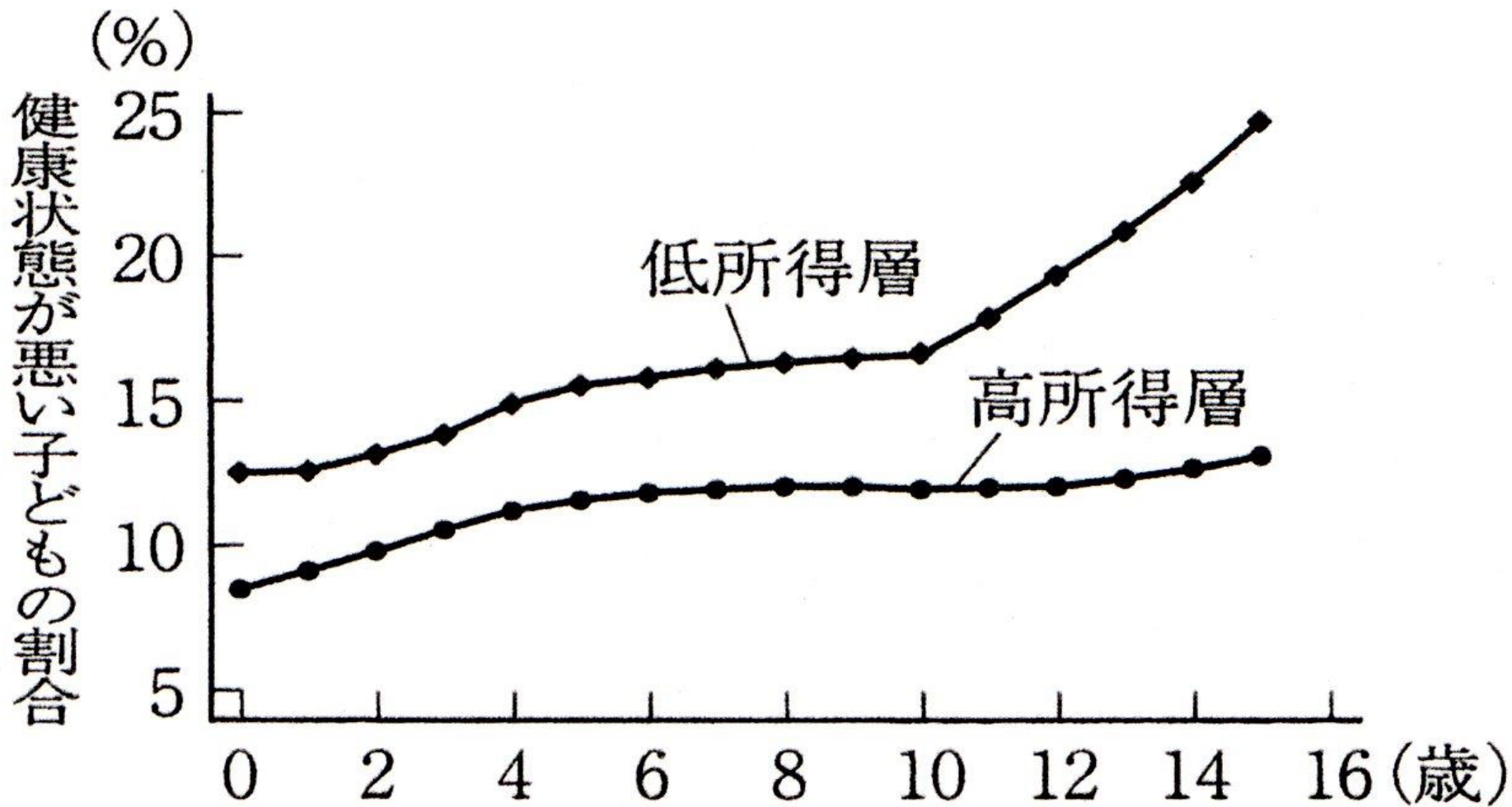
困ったら頼れる場所に

1、子どもの貧困の基礎知識

日本の子どもの相対的貧困率



しかし改善に向かっているとは思えない



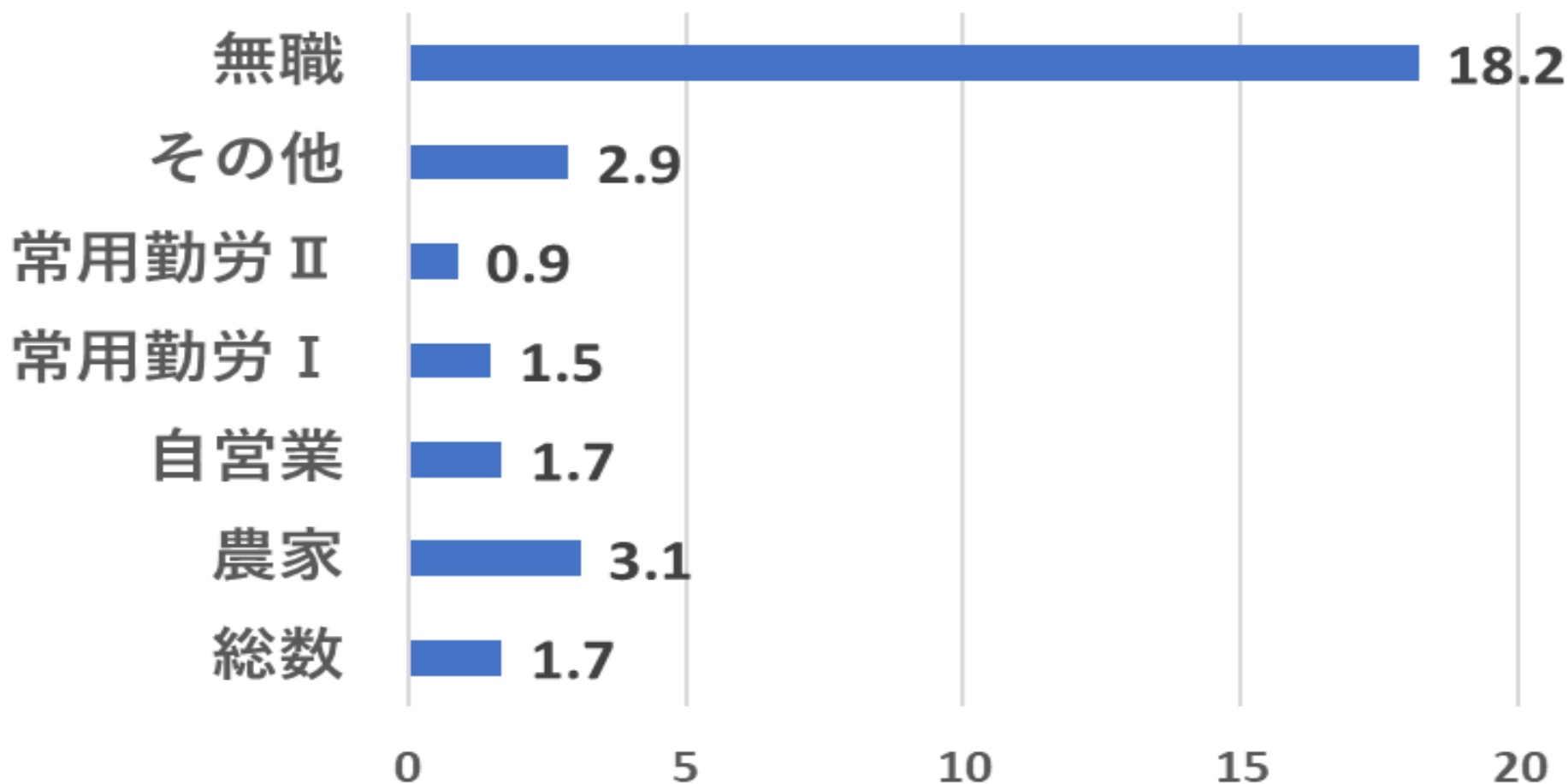
出所：Currie and Stabile (2003)

図 1-3 カナダの子どもの健康格差

阿部彩「子どもの貧困」(岩波新書)

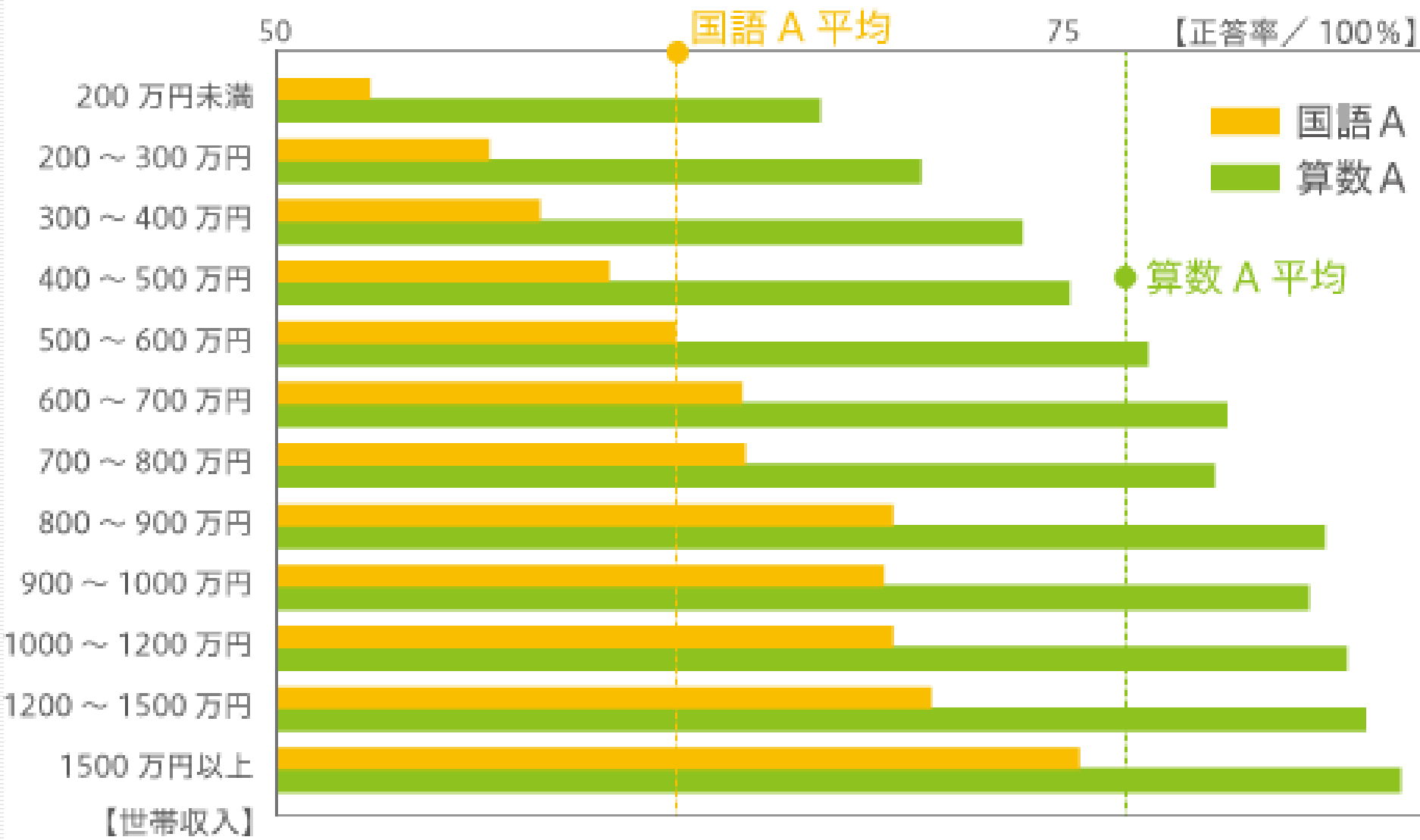
乳児死亡率と世帯の主な仕事

出生1000対、2021年人口動態統計



常用勤労Ⅰ：従業者99人以下、常用勤労Ⅱ：従業者100人以上

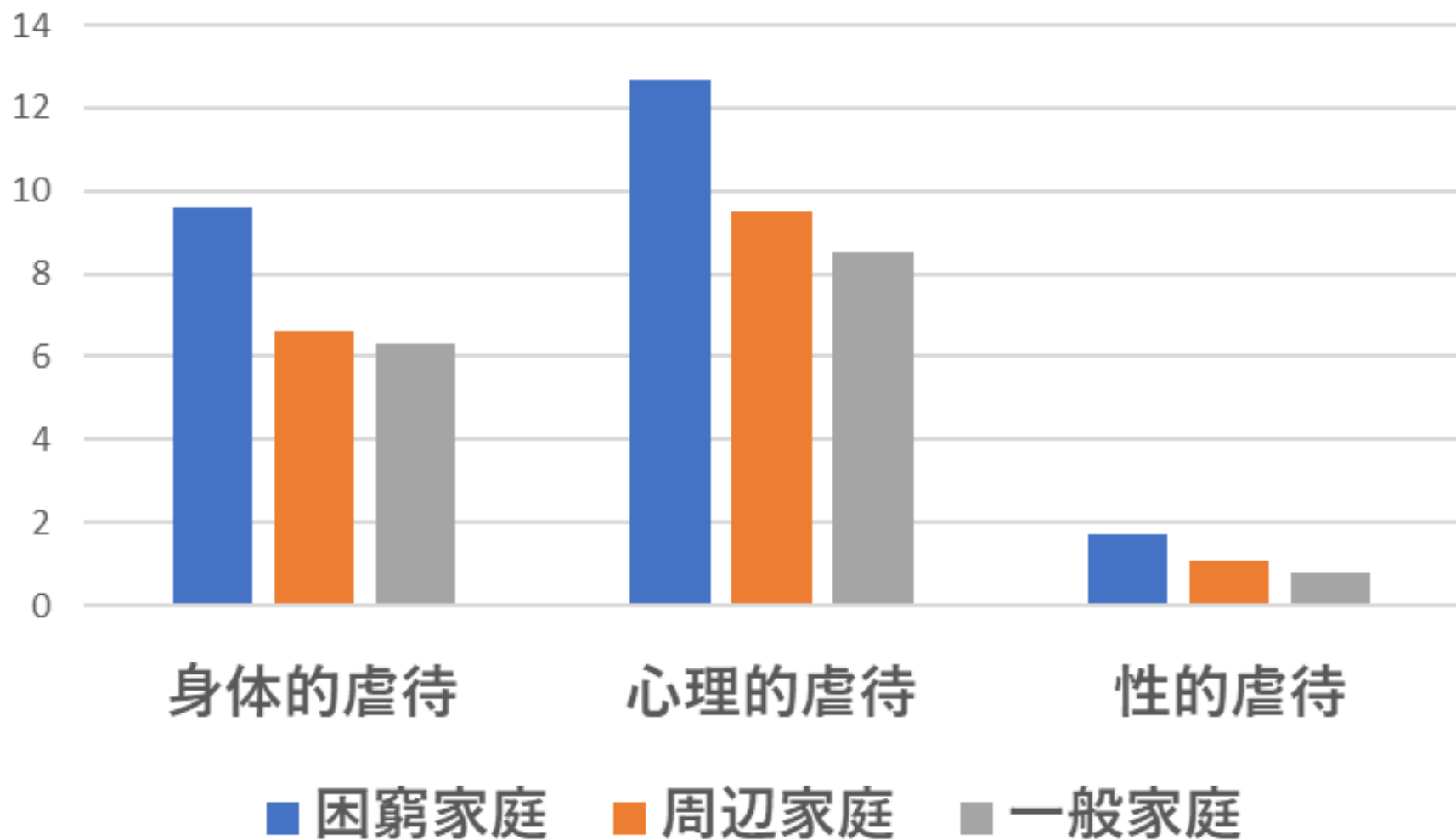
親の所得と「子どもの学力」



お茶の水女子大学『平成25年度全国学力・学習状況調査(きめ細かい調査)の結果を活用した学力に影響を与える要因分析に関する調査研究』

貧困と虐待

長野県子どもと子育て家庭の実態調査」(2017)n=2366



こうした議論はていねいに

- 「貧困層の親は虐待する」「貧困層の子どもは成績が悪い」といった決めつけになってはいけない
 - 貧困を解消し適切な支援を行うことで
親は虐待をしないで済むようになる
子どもは自分の力を発揮できるようになる
 - そのためにはどんな政策・支援が必要かを考えるために、正確な実態を把握する必要がある
-

2、貧困は見えにくい

- なぜか？
 - 困難を抱えた親子は「助けて」と言えない。
SOSが出せない。
-

なぜ「助けて」と言えないのか？

「『助けて』と言えるためには2つの条件が必要」

- ①「自分は助けられるに値する、生きるに値する人間である」という自己肯定感
- ②他人や社会に対する最低限の信頼感

貧困はたやすくこの2つを人から奪う

（「生活保護で生きちゃおう」あけび書房 雨宮処凛）

「他人や社会に対する最低限の信頼感」とは

- ・相談すれば何とかかなると思える
- ・相談してもバカにされない

知的障害・発達障害があるが そう見えない人も多い

- 自分がSOSを出すべき状況にあることがわからない。
 - 「わかりましたか？」と聞かれると、よくわかっていなくても「はい」と答えてしまう。
・・・といったことがよくある。
-

さらに・・・

- 貧困だけでなく、様々な困難を抱えている。
虐待・DV・発達障害・外国人・ひとり親・精神疾患・慢性疾患・若年出産・非正規雇用など
- 困難が重なると、時間も気持ちも余裕がない。
⇒受診して早くよくなろうと思わない。あきらめる。
- 子どもの時受診した経験がないと、自分が子育てする時にもどうしたらいいかわからない。
- 「虫歯は放っておけば痛くなくなる。私も歯医者にかかったのは小学校4年の時1回だけ」

窓口無料は入口に過ぎない

- 貧困など困難を抱えた親子がきちんと医療を受け、健康づくりをするためには問題山積。
 - 決して窓口無料だけで解決するわけではない。
 - お金の心配なしにかかれるようにすることは、その入口にすぎない。
-

3、子どもの医療費

窓口完全無料化

□ 長野県の子ども医療費助成制度

2018年償還払いから中卒まで現物給付へ。
しかし1レセプト500円の負担は残る。

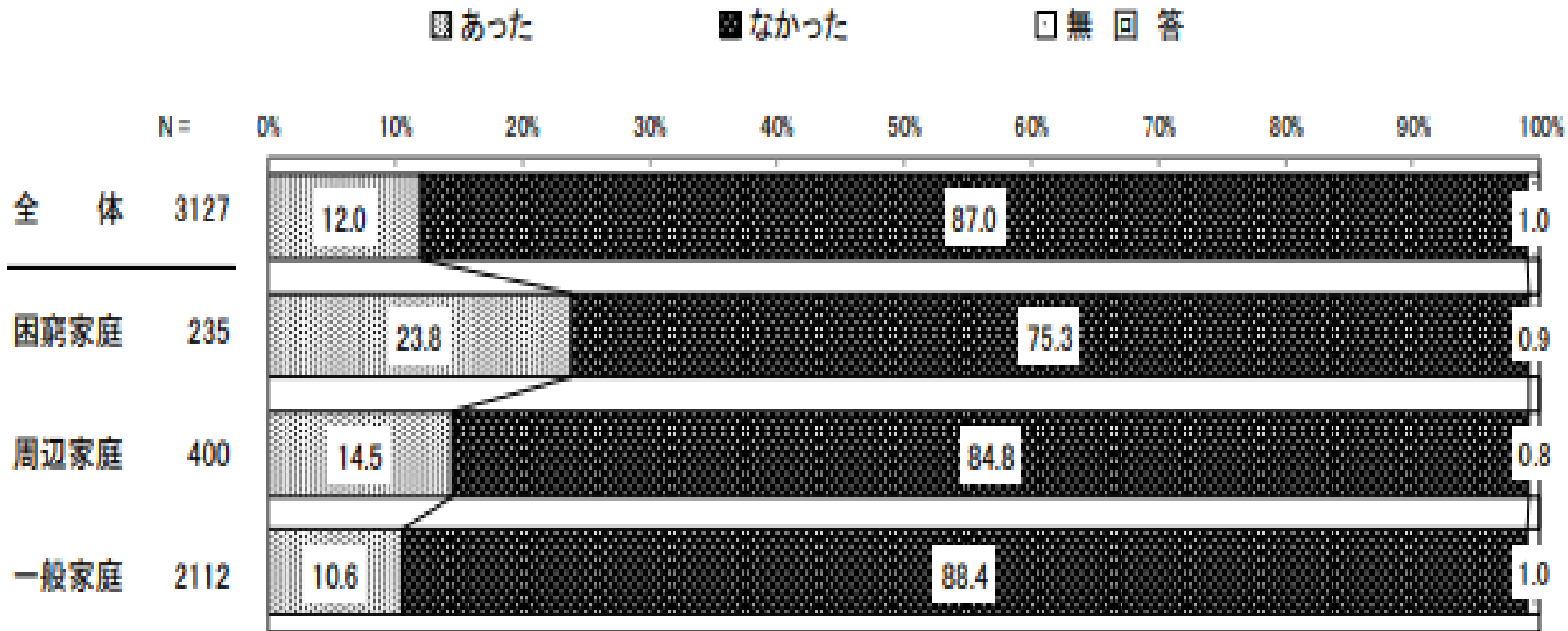
□ 「500円くらい払えないことはないだろう」

「お金がないから仕方がない」

- 4才女児：保育園健診でアトピー悪化。「コロナでお父さんの仕事が減ってしまって」
 - 小学3年男児：花粉症の鼻閉で不眠。4月初旬に受診。母「私が非正規で、今年度も雇用継続になるかわからなかったのがまんしていました」
 - 小学2年女児：喘息発作で苦しくて半月登校していない。母が脳卒中、父が腰痛で仕事できず。
 - 5才男児：熱が1週間続いていた。「今日生活保護受給できたのでその足で来ました」
-

「過去1年間にお子さんを医療機関で受診させた方がいいと思ったが、実際には受診させなかったことがありますか？」

H問16 過去1年間に医療機関を受診させなかったこと[%]

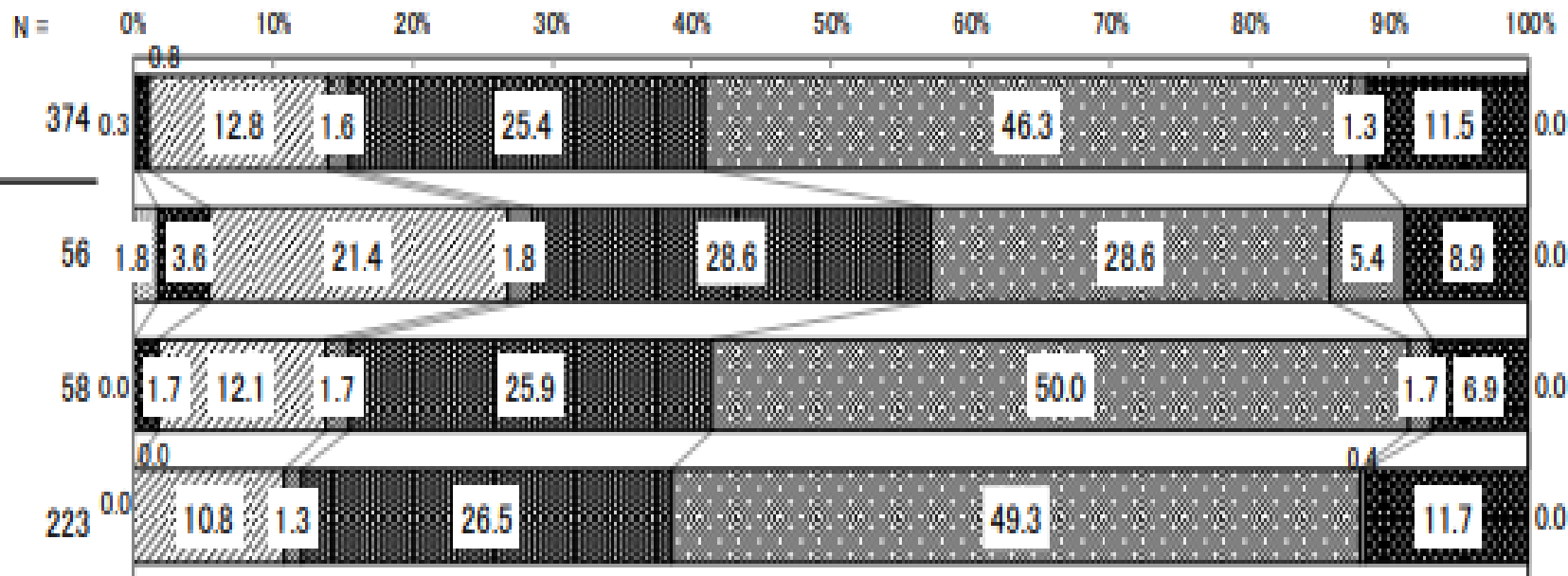


長野県子どもと子育て家庭の生活実態調査(2022)

「その理由は何ですか？」

H問16-1 医療機関を受けさせなかった理由〔%〕

- 公的医療保険に未加入で、医療費の支払いができなかった
- 医療機関で自己負担金を支払うことができないと思った
- 子ども本人が受診しなかった
- 医療機関までの距離が遠く、通院することが困難
- 多忙で、医療機関に連れて行く時間がなかった
- 子どもの様子を見て、受診させなくてもよいと判断した
- 自分の健康状態が悪かった
- その他
- 無回答



-
- 困窮家庭の3.6%が「医療機関で自己負担金を支払うことができないと思った」
 - 前回調査(2017年:償還払い)では、困窮家庭の19.0%。
 - 減ったとはいえ「500円が払えなくてかかれない」家庭があることが、県の調査でも明らかに。
 - この調査の対象:小学1年5年、中学2年、16-7歳。受診の多い就学前はもっと多いはず。
-

500円がなくてかかれないのは どんな世帯？

- 最も困窮し、支援を必要としているが、支援が届いていない。
 - 子どもの貧困対策として、優先順位の高い、まず救済すべき世帯。
-

今後充実を希望する子育て 支援サービスは何ですか？

1位「子どもの就学に係る費用の軽減」52.6%

（困窮65.5%、周辺58.8%、一般50.4%）

2位「子どもの医療費の軽減の充実」35.5%

（困窮34.0%、周辺34.5%、一般36.1%）

3位「無料学習塾の充実」31.9%

（困窮44.7%、周辺35.3%、一般29.5%）

* **非貧困層にとっても医療費は大きな負担。**

（長野県子どもと子育て家庭の生活実態調査2022）

こども大綱策定に向けた子どもの貧困対策に関する要望

【第1次】



2023年8月3日

「なくそう！ 子どもの貧困」全国ネットワーク世話人会

＜具体的な施策＞

1. 健康や医療施策の充実

コロナ禍やその後の感染症拡大の状況から、子どもと家族の健康への不安が増大しています。誰もが安心して医療を受けられるように、健康や医療についての施策を優先的に進めてください。また、18歳までの医療費を国が無償化することを求めます。

第65回日弁連人権擁護大会

2023年10月5-6日長野

- 「人権としての『医療へのアクセス』が保障される社会の実現を目指す決議」
 - 「いつでも、どこでも、誰でも、安全で質の高い医療にアクセスする権利が基本的人権として平等に保障されている」
 - 「医療費の窓口負担のない対象者の範囲の拡大を早急に行うこと」
-

飯塚敏晃(東大教授)他 「子ども医療『タダ』の落とし穴」

- 1回200円の少額でも自己負担を課すと、無料より医療需要が大幅に減る
 - 不健康な子どもの受診は減らないが、比較的健康にもかかわらず頻繁に受診する子が大幅に減る
 - 不適切な抗菌薬が減る
 - 完全に無料とせず少額であっても自己負担を課すことで不適切な治療を減らすことが可能
-

「比較的健康にもかかわらず頻繁に受診する子」をどう考えるか

- 子どもの受診の多くは風邪などで自然治癒。
 - しかし親は不安。
 - 親の不安を受け止め、ホームケアを学んでもらう、子育て支援も医療の役割。
 - 「比較的健康でも受診」はむしろ必要。
 - 非貧困層は負担があっても心配なら受診。
 - 経済的ハードルは、貧困層だけを医療から遠ざける。
-

まとめ

- 貧困など困難を抱えた親子は「助けて」といえず、あきらめてしまうので見えにくい。
- 受診して早く良くなろう・健康作りをしようと思えなくなり、それは連鎖する。
- 問題山積。窓口無料化は入口に過ぎない。
- 非貧困層にとっても窓口負担は軽くはない。
- 「比較的健康」であっても受診できることは、子育て支援として重要。
- 子どもの貧困対策として、子育て支援として子どもの医療費窓口完全無料化が必要。