



平成 30 年 3 月 19 日

報道機関 各位

東北大学大学院歯学研究科

震災後の医療費自己負担免除の効果が、 国民健康保険および歯科診療で大きい

【発表のポイント】

- 東日本大震災後、宮城県の医療サービス利用は増加した。被災者に対する医療費自己負担の免除政策は、被災者の医療受診に貢献していた。
- 自己負担免除政策の影響は、医科にくらべ価格弾力性の大きい歯科で顕著だった。
- 自己負担免除政策の影響は、後期高齢者にくらべ自己負担割合が大きい国民健康保険で顕著だった。医療費自己負担が平時の適切な受診を抑制している可能性が示唆された。

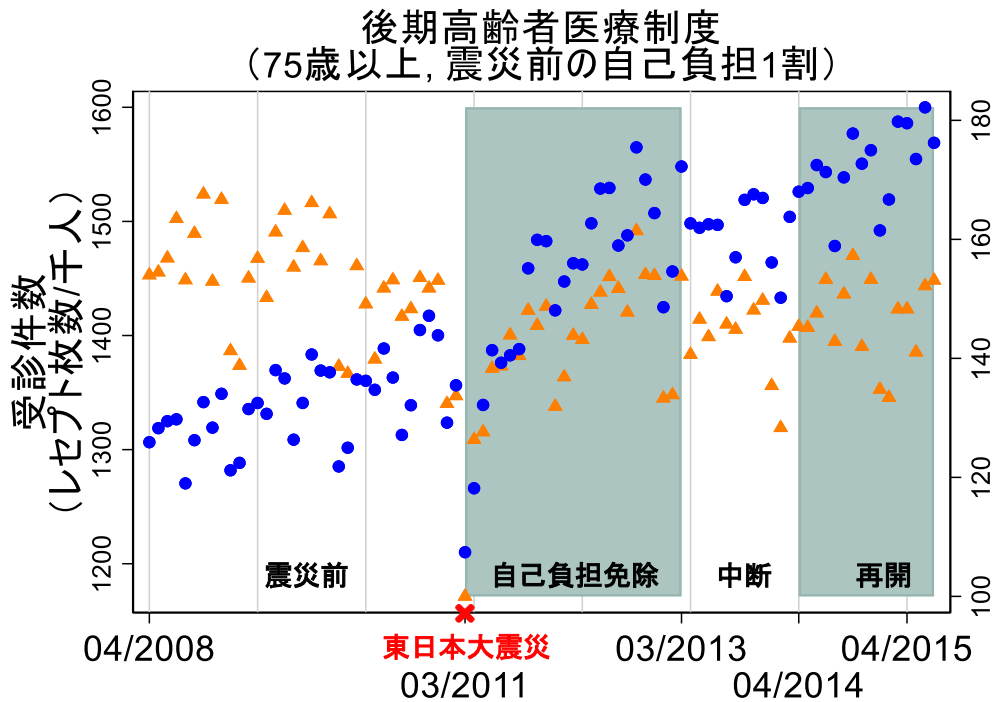
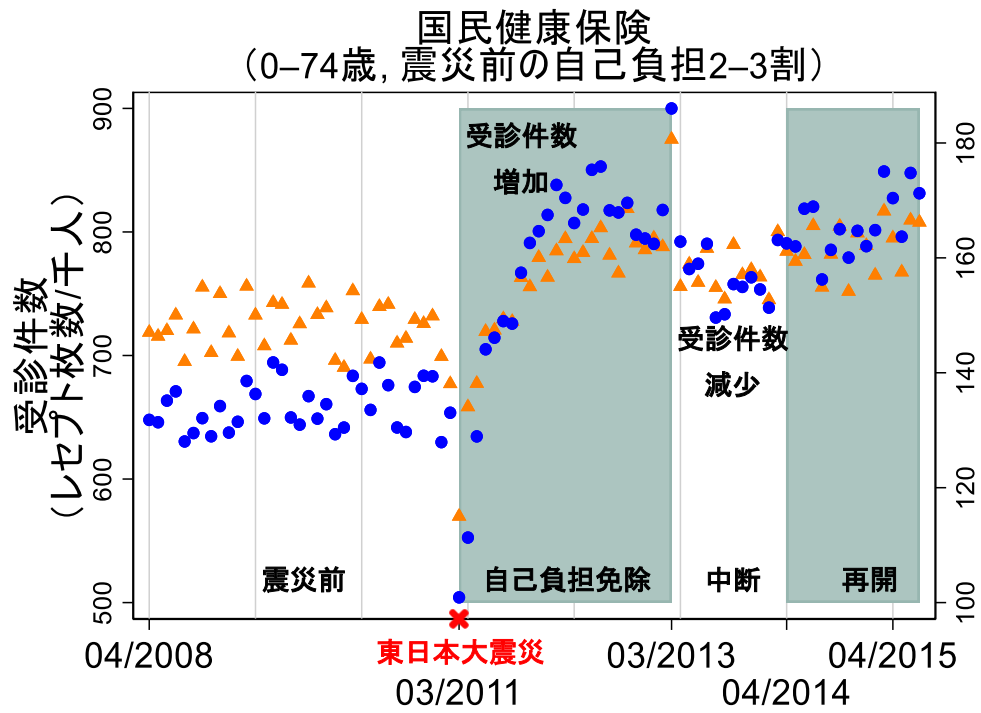
【概要】

東北大学大学院歯学研究科歯学イノベーションリエゾンセンターの坪谷 透（つぼや とおる）助教、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科国際健康推進医学分野の松山 祐輔（まつやま ゆうすけ）研究員らの研究グループが、東日本大震災後の宮城県の医療サービス利用の変化を明らかにしました。

東日本大震災後より、被災者の医療費自己負担を免除する施策が導入されました。同施策は、宮城県では 2013 年 4 月から 2014 年 3 月の間一時中断され、2014 年 4 月よりその対象を縮小し再開されました。このような政策の中で、実際に、医療機関の利用状況がどのように影響をうけたかについての研究は行われておりません。そこで我々は、宮城県の毎月の医療費および受診件数（レセプト枚数）を分析し、震災後の自己負担免除施策が医療サービス利用に与えた影響を評価しました。

分析の結果、宮城県の医療サービス利用は震災後約 1 年にわたり増加し、その後は横ばいまたは緩やかに低下していました。医療費の自己負担が免除される制度が中断される直前には、医療機関の利用が急激に増加し、自己負担免除が中断された後には医療機関の利用は減少しました。これらの変化は、医科よりも歯科で大きく観察され、後期高齢者（自己負担原則 1 割）よりも国民健康保険加入者（自己負担原則 2 - 3 割）で明確に観察されました（次ページ図）。

本研究成果は 2018 年 2 月に科学雑誌 The Tohoku Journal of Experimental Medicine に掲載されました。



一人あたり医療費でも同様の傾向がみられた

▲ 医科外来(左軸) ● 歯科(右軸) ■ 自己負担免除期間

図. 宮城県における震災前・自己負担免除中・免除中断・再開後の医療機関利用状況
図の解釈: 宮城県の医療機関受診件数(レセプト枚数)は、自己負担免除期間に増加し、中断時に減少した。この変化は国民健康保険(上)および歯科(青)でより明確にみられた。

【研究の背景】

東日本大震災後、被災者の医療費自己負担を免除する施策が導入されました。宮城県では、2013年4月から同施策は中断され、その1年後に対象者を縮小し再開されました。このような施策の変化が災害後の医療サービス利用にあつた影響を検証し評価することは、将来の大災害後の類似の施策決定に有用と考えられます。そこで我々は、震災後の医療費自己負担免除と宮城県の医療サービス利用の関連を明らかにするために本研究を行いました。

【対象と方法】

2008年4月から2015年6月の間の宮城県の医療費および医療機関受診件数（レセプト枚数）を分析しました。さらに、宮城県内の市町村ごとの免除対象者割合と、免除中断時の医療サービス利用の減少の関連を多変量線形回帰モデルで分析しました。

【結果】

医療サービス利用は、震災後約1年にわたり増加しピークを迎えました。その後は横ばいまたは緩やかな低下を認め、政策による自己負担が免除される時期（2013年3月末）の直前には、再び医療サービス利用の急激な増加があり、その後自己負担が再開されると、再び減少しました。このような変化は、医科にくらべて歯科で大きく、後期高齢者医療制度（震災前の自己負担割合1割）にくらべて国民健康保険（同2-3割）でより顕著に観察されました。また、免除中断時の医療サービス利用減少は、免除対象者が多い市町村で大きいことがわかりました（表）。

	係数 a	99% 信頼区間	2012年に対する 変化 b
医科外来			
医療費（千円/人）	-23.1	-36.6, -9.6	-20.6%
受診件数（枚/千人）	-1,568.6	-2,068.6, -1,068.6	-18.2%
歯科			
医療費（千円/人）	-10.8	-14.5, -7.1	-47.4%
受診件数（枚/千人）	-610.0	-782.1, -437.8	-35.4%

表. 医療費自己負担免除対象者の割合と免除中断時の医療サービス利用減少の関連：宮城県内35市町村の国民健康保険集計データを利用。医療機関の数、医師・歯科医師数、保険料調定額を調整。

a 免除対象者割合（100%増加あたり）と、免除中断時の医療サービス利用の変化の関連を示す。（例：免除対象者割合100%の市町村は、免除対象者0%の市町村にくらべ、免除中断時の1人当たり医科外来医療費が23100円減少する）

b 上記の変化量が、2012年の平均にくらべて何%の変化にあたるかを示す。

表の解釈：医療費自己負担免除政策中断時の医療サービス利用減少は、免除対象者が多い市町村で大きい。またその影響は医科よりも歯科で著明に観察された。

【結論】

東日本大震災後、宮城県の医療サービス利用は、医療費自己負担免除施策の下で、震災後1年程度まで増加を認めました。今後も起こりうる大災害のあとには、このような被災者を支える政策は重要といえます。

【発表論文】

Matsuyama Y, Tsuboya T, Bessho S, Aida J, Osaka K. Copayment Exemption Policy and Healthcare Utilization after the Great East Japan Earthquake. *Tohoku J Exp Med.* 2018;244:163–173.

URL: https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/244/2/244_163/_article/-char/en

【謝辞】

本研究は、文部科学省科研費助成事業（課題番号 16K19267）の助成をうけ行われました。また、独立行政法人経済産業研究所のプロジェクト「医療・教育の質の計測とその決定要因に関する分析」の一部として行われました。関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

【問い合わせ先】

（研究に関すること）

東北大学大学院歯学研究科
歯学イノベーションリエゾンセンター
助教 坪谷 透（つぼや とおる）
電話：022-717-7639
E-mail：tsubo828@med.tohoku.ac.jp

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
国際健康推進医学分野
特別研究員 松山 祐輔（まつやま ゆうすけ）
E-mail：matsuyama.hlth@tmd.ac.jp

（報道に関すること）

東北大学大学院歯学研究科
総務係 堀田 さつき（ほりた さつき）
電話：022-717-8244
E-mail：den-syom@grp.tohoku.ac.jp