

審査の結果の要旨

氏名 宮脇 敦士

子どもにおける自己負担と医療需要等の関係を定量的に評価した研究が極めて少ない中、本研究は、自治体によって公的医療保険に追加的に提供される小児医療費助成制度（medical subsidy for children: MSC）を利用し、自然実験のアプローチを用いて、ある都市における子どもの外来自己負担率の変化が外来・入院医療の利用に与える影響を検討したものであり、下記の結果を得ている。

1. MSCの対象外となり、外来医療の自己負担率が増加するに伴い、月あたり外来医療費は26%、月あたり外来受診回数は22%、月あたり外来利用確率のオッズは25%、有意に減少していた。一方、受診あたり外来医療費は有意な影響を受けておらず、Provider側のモラルハザードの存在は示唆されなかった。外来医療の価格弾力性は全体で-0.22～-0.15の間の値をとっており、子どもが対象であっても、RAND医療保険実験の成人に対する外来医療の価格弾力性の推定値に匹敵する値であることが示された。
2. MSCの対象外となり、外来医療の自己負担率が増加しても、月あたり入院医療費・月あたり入院日数・月あたり入院確率には有意な効果は認められなかった。
3. 所得レベル別の解析では、MSCの対象外になるに伴い、月あたり外来医療費は低所得・中所得・高所得層でそれぞれ19%、30%、19%有意に低下した。月あたり外来受診回数は、中所得層のみで26%有意に低下した。月あたり受診回数の減少効果は、中所得層と高所得層の比較では、有意に中所得層のほうが大きかった。このことからMSCの対象外になり、外来自己負担が増加すると、中所得層と高所得層の間で外来医療利用の格差が広がることが示唆された。
4. 受診時の子どもにおけるcommonな病名（急性下気道感染・急性上気道感染・外傷・感染性腸疾患・アレルギー性鼻炎・喘息・結膜炎・皮膚炎/湿疹・屈折及び調節の障害（近視・遠視・乱視など））ごとの外来利用をアウトカムとした統計的解析では、MSCの対象外となることは、急性下気道炎・急性上気道炎・感染性腸疾患・アレルギー性鼻炎・皮膚炎/湿疹・屈折及び調節の障害による受診の医療費を、それぞれ32%・28%・26%・25%・35%・43%有意に減少させていた。喘息と外傷については有意な外来医療費の変化は見られなかった。外来受診回数及び外来受診確率のオッズについては、外

傷を除く 8 つの病名による受診で有意な減少が見られた。外傷や喘息は、急性上気道・下気道感染、感染性腸疾患、皮膚炎/湿疹、および屈折および調節の障害と比べ、比較的重篤、もしくは緊急性を要する状態と考えられているため、代替策を取りづらく、外来受診が減少しにくい可能性が示唆された。

5. 以上の結果をまとめると、本研究の対象となった小学生においては、自己負担率がほぼ 0%から 30%に増加した際に、軽症の疾患で主に外来受診が減少するが、少なくとも短期的（1年間）には入院が増加するほどの健康アウトカムの悪化は認められなかった可能性を示していた。

以上、本研究では、子どもにおける自己負担の変化が医療需要等に与える影響を、自然実験的アプローチを用いて実証・定量化した。我が国の MSC を初めとして、世界各国で子どもの医療費自己負担を軽減する政策が広がりつつある一方で、子どもにおける自己負担と医療需要等の関係についての研究が限られていることを鑑みると、本論文の結果は、効率的な子どもにおける患者自己負担のあり方を検討する上で貴重な資料となると考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。