

被災地の医療費窓口負担免除の重要性



● 全国保険医団体連合会理事

井上 博之 いのうえ ひろゆき

1946年生まれ。1971年東北大学歯学部卒業。1977年松島医療生活協同組合入職。2006年定年退職し松島海唇診療所副院長(2011年4月より訪問診療専任)。2008年保団連理事。2009年宮城県保険医協会副理事長。2010年保団連研究推進部部長。

- 東日本大震災から4年が経過した。被災者の医療に関する要求が、年々高まっている。同じ被災者なのに、医療費が免除される人と、されない人との差が広がっている現実がある。
- 宮城県の被災者の状況を多面的に検討してみた。医療費の動向も追った。それらは、医療費負担軽減へ継続的支援の必要性を示した。
- 被災者支援はまだ終わらない。今後引き続き、医療費窓口負担免除について検討が求められる。それは、未来に遺す震災の教訓となる。

医療費窓口負担はゼロがいい

社会保障としての医療保険は当然のことながら、患者の窓口負担は無料にすることが理想である。ヨーロッパなど多くの国で実現している。現役世代の窓口負担が3割という日本の現状は、世界の中でも、社会保障の後退方向へ突出している。その上、いま政府が進めようとしている医療改革では、これに上積みする国民負担まで求めるありさまだ。

その日本で、大震災の被災者に対して医療費窓口負担を免除しようという考えは、被災者への生活支援として当然視されるようになった。20年前の阪神・淡路大震災以降の

ことである。

未曾有の東日本大震災においても、前例を踏襲して免除制度が創設された。しかし、被災の程度が想定外で桁外れだったにもかかわらず、制度は前例に倣うだけにどどまってしまった。不十分な支援で、被災者の間に差別が持ち込まれるなど、深刻に検証して見る必要が生じている。

震災後4年 被災者の求めているもの

宮城県の地方新聞社・河北新報社と東北大学災害科学国際研究所による被災者アンケートの結果が、2015年3月10日付同紙に掲載された。震災2年後、3年後、4年後に調査

し、県内被災者の経年変化を述べている。調査では満足度を問う設問があり、「自分の健康」年2月の調査結果を見ると、「自分の健康」については「やや不満」「大変不満」を合わせて46.6%を占めている。「今の家計の状態」の不満も52.3%を占めていた。これらを背景として、震災4年後の国や自治体への要求は「医療費の緩和」が60.8%とトップ、「医療福祉の充実」54.1%と続いている(図1)。この調査結果から、時間とともに医療・福祉への要求が高まっているのが見て取れる。

被災者の多くが健康面での不安を抱えた状態が長期化しており、医療・福祉への要求はますます切実なものとなっている。当然、医療費窓口負担免除の要求は年を経るに連れて増大していると思われる。宮城県では、3年目に1年間免除がすべて打ち切られるなど、被災者の要望を踏みにじる県の施策もあり、

それだけに一層被災者のこの免除制度への関心は高まらざるを得なかったのだろう。

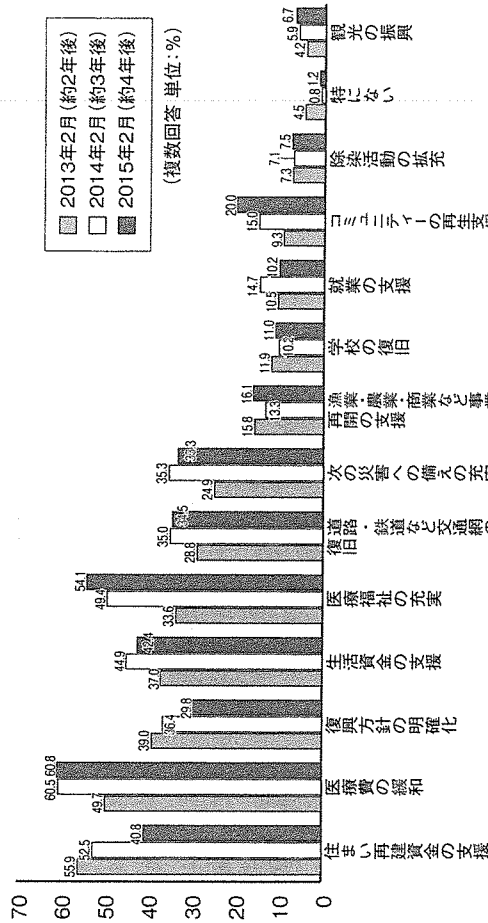
病気がある被災者 プレハブ仮設で5割超す
宮城県は、応急仮設住宅(プレハブ)と民間借上住宅の入居者に対する大規模な健康調査を、各自治体と共同しそれぞれ3回ずつ行ってきた。最新の調査結果から、その一部を抜粋して表に示した。

「現在、病気がある人」の割合は、プレハブ入居者で55.1%、民間住宅入居者で38.8%

表 宮城県の被災者健康調査結果から

	プレハブ	民間借上
65歳以上の割合	43.8%	24.3%
職業 会社員の割合	16.8%	25.3%
職業 無職の割合	36.9%	25.3%
病気がある人の割合	55.1%	38.8%

応急仮設住宅(プレハブ)入居者健康調査(2014年9-11月)、民間借上住宅等入居者健康調査(2013年11月-2014年2月)より抜粋



(出所:「河北新報」2015年3月10日付掲載の河北新報社と東北大学災害科学国際研究所による被災者アンケート結果より) 図1 国や自治体への要求

であった。両者に大きな差があるのは、年齢構成の違いによるところが大きい。65歳以上の高齢者の割合が、プレハブ43.8%に対して、民間住宅では24.3%と宮城県全体の平均値に近い。職業を見ると、プレハブでは実に36.9%が無職となっている。

プレハブの応急仮設住宅では、高齢者が、職が無く、病気をもちながら暮らしている。おそらく医療費負担は重荷だろう。そういうところまで思いの及ぶ、国や自治体の支援が欲しいところだ。

いざというとき無料で受診できる安心

宮城県保険医協会は、医療費窓口負担免除の扱いが変更になった都度、応急仮設住宅に入居する被災者の要求に耳を傾けようと、アンケートを実施してきた。これまでに4回のアンケートを実施したが、回を重ねるごとに、書き込まれた意見には、切実で胸を打たれるような内容が多くなった。2014年7～8月に実施したアンケートへの回答から、免除が復活した被災者の声を拾ってみた。

「持病があり、毎月一回は必ず病院を受診して薬を飲まないと生活できません。医療費の一部負担免除のおかげで、去年より少しは生活が楽になり非常に助かっています。ありがたいかと思っております」

「気分的にとても楽です。いきいきと暮らせるような気がします。家を流され、夫が亡くなり涙を流している毎日の中、少しでも明かりが見えたような感じしております」

「震災で、仕事も自宅も失ったので生活は切り詰めています。プレハブ仮設に入り、いろいろ病気がかかり始めました。ストレスも

あると思います。大変な思いは当事者でなければわからないでしょう。国や県は一年で切り捨てるのではなく、未永く援助の手を差し伸べてほしいものです」

この被災者の声を、「財政難だ」とか「甘やかしはよくない」とか言って、切り捨ててしまう対応が宮城県政にみられたことは悲しむべきことだ。

なお、「現在、持病があるか」を質問したところ、実に80.4%が「あり」と答えた。前述の県の健康調査よりも25%も多い結果だった。これは、アンケートに積極的に協力してくれた方が、持病があり、医療問題に関心の高い人が多かったということだと解釈できる。同時に「健康に何らかの不安があるか」の問いに、89.1%の方が「はい」と答えた。仮設住宅には医療要求が高まっている状態だ。

窓口負担免除が受診動向に大きく影響した

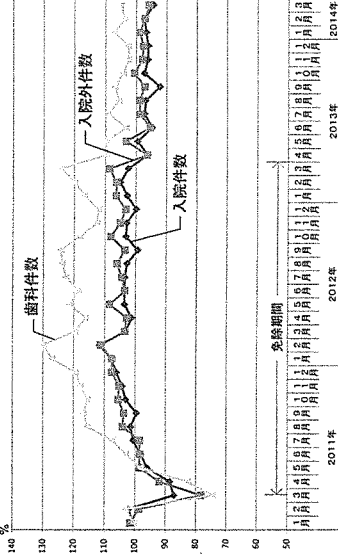
被災者の医療費窓口負担がゼロとなり、被災者は受診しやすくなった。その影響を受けて、宮城県の医療機関への受診動向はどうなったであろうか。変化が一番顕著に表れた国保の診療報酬のデータを、震災前の2010年同月比で図示した。図2では受診件数の変化を見た。

免除制度が正式に決まったのは、震災52日後の5月2日。医療費免除になることが被災者全体に行きわたるまでには、その日からなお1～2カ月はかかった。

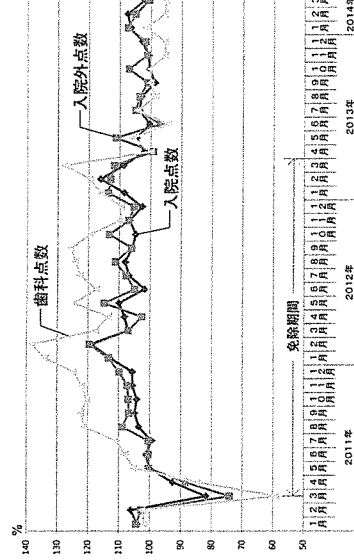
全県民の約25%が免除証明書の発行を受けた。この免除者が、徐々に医療機関を訪れるようになり、受診状況の変動を起こしたといえる。医療費を窓口で支払わなくともよい

ことが知れたるとともに、受診する人が増えていった。2012年2月に1つ目のピークが見られた。このとき、国の制度存続の決定の遅れから、制度が打ち切られるのではないかと懸念が広がりが、いわゆる駆け込み受診が見られた。期限の1カ月前になって、やっと、国保については免除が継続されることが発表された。

窓口負担免除でこれだけ受診者が増えたと



(出所：宮城県国保連合会診療報酬資料より筆者作成)
図2 宮城県の国保診療件数の推移 (対2010年同月比)



(出所：宮城県国保連合会診療報酬資料より筆者作成)
図3 宮城県の国保診療点数の推移 (対2010年同月比)

いうことは、日ごろから経済的理由で受診を控えていた人が、医院を訪れるようになったということだ。

宮城協会では、国会議員の中に「無料になると無駄な受診が増える」という声があることを耳にしたため、会員のアンケート調査の際に「不適切な受診がなかったか」を問うた。結果は皆無だった。

そして、宮城県では実際の打ち切りとなった2013年3月にも、もう一つの受診のピークが見られた。被災者にとって、医療費の負担はずっしりと重い。無料のうちを受診しておきたいと駆りつけた被災者の行動を理解したい。

国保加入の被災者は2年間免除が続いた。免除打ち切りとなった2013年4月以降は明瞭な受診抑制が見られた。この受診抑制は石巻や気仙沼など沿岸部の被災地で顕著だった。

歯科受診に顕著に表れた変化

同じように、診療報酬の点数の推移も見た(図3)。日頃から歯科受診を控えていた人が多かったのだから。歯科医院へ免除対象被災者が殺到した。図2に見た通り、歯科件数の伸びが突出しているが、歯科医療費の伸びはそれ以上に大きかった。歯科医療の現場を調査してみると、

これまで何年も受診を我慢してきたと思われ、重度の歯科患者の来院が目立ち、その治療は大がかりなケースが多かったという。診療報酬点数が高くなった理由だ。

予想外の変化もあった。免除を打ち切られた後も、減少したとはいえ歯科受診者数だけは震災前を上回ったままであった。しかし、点数の変化を見ると、医療費はそれに比例しないで震災前の水準以下に下がっている。

これはどうしたことか。実際の被災地の歯科医院の状況を調べてみた。ここでは一時、免除を受けている受診者は80%を超していた。免除打ち切り後も件数はほとんど減っていない。しかし、点数は徐々に減って震災前よりも少なくなっている。初期に重度の患者として診療報酬点数が高い人であっても、治療が進むとほとんど医療費はかからなくなってしまうようになっていったようだ。

窓口負担免除を2年間続けると、歯科医療費の低減がもたらされたという状況だ。窓口負担ゼロの効用の一つと言える。

医療費抑制を狙って、窓口での受診抑制を図ろうとするのが、国や厚労省の進める常とう手段となつて久しい。抑制ではなく、早期の受診を促進することで、結果的に医療費の節約をもたらす可能性が示された。宮城の被災者が示してくれた貴重な教訓である。

国は支援を1年で打ち切った

国が被災者のために、医療費窓口負担免除の特別の支援をしたのは2012年2月29日までであった。その後は、各保険者の判断に任された。国保については財政調整交付金が支給されることになったが、これは従来からあ

る国民健康保険法に定められた制度の適用でしかない。東日本大震災に対応した、国の支援は1年足らずで打ち切られたことになる。

国が被災地の実態を見て判断したとは思えない。むしろ法律を忠実に実行したということなのだろう。2011年5月2日に制定された震災特別法「東日本大震災に対処するための特別の財政援助および助成に関する法律」には、すでに2011年3月11日から2012年2月29日までを特例対象期間と明記されていた。まだ混乱した、先が読めない中で、期日指定というのはいただけない。被災の規模の大きさや深刻さは想定外で、復旧復興の運はすべてで、面々で顕著だ。仮設住宅の入居期間も延長されている。医療費窓口負担免除の期間についても、当然見直しが必要だったはずだが、それがおこなわれなかったことは、今後のためにも反省材料としてほしい。

宮城県は被災者支援に消極的

同じ被災県でありながら、岩手県との間に3年目に差がついた。岩手県は、国保の医療費窓口負担免除を、5年目の今年12月31日まで継続することを決めている。しかも、期限を迎える3カ月前には、免除の継続を県知事が発表している。そうであつてこそ被災者は安心できる。被災者の対応としてはこれは当たり前だ。

被災者への直接支援には消極的な宮城県知事が、積極的なのは「創造的復興」だ。「単に元に戻すだけでは意味がない」と、大規模な復興事業は、住民の意向を無視してまでも進めようとしてきた。一方で、被災者の生活や生業の復旧復興にはまるで目が向かないよ

うだ。宮城県の被災者の不幸の源がここにある。同時に、こういう果敢を変えていくことも課題となる。宮城県の医療や福祉分野での消極性は、震災前からのことだ。例えば、子ども医療費の助成に関して、宮城県は通院の助成が2歳児までという全国最低レベルにあった。助成の拡充を求めた諸団体の要請に對して、ずっと応じようとしてこなかった姿勢は震災を経ても今のところ変わらない。

被災者間に差別が持ち込まれた

宮城県の国保と後期高齢者医療は2014年4月免除を再開した。国保については、国から調整交付金を上乗せするという助け舟を出してもらい、何とか各自自治体の判断で再開した。しかし、これが新たな問題を引き起こした。対象者を絞り込むために、被災の程度を大規模半壊以上に変更したことにとどまらず、住民税非課税世帯のみとする新たな基準を導入した。残念なことには、被災の程度が、被災者同士を引き裂く結果となってしまった。前述の宮城協会の被災者アンケートにもたくさん意見が寄せられた。

「どうして非課税の家庭だけなんですか。主人のケア代と病院代が毎月かかります。それで私は病院代もお金がかかるので行きかねています。私のわずかな課税のため、2人とも免除になりません。被災して家もすべてなくなつた人たちが全員の免除対象にしたいだけではないです。水道、電気、ガス、食料すべて毎月生活しています。今は暑くてもエアコンも付けていません。どうか助けてください」「生活と家を再建するために頑張つて働いて収入があるため、免除の対象にならないのは

おかしい。身体が思うようにならない、少しでも助成してほしい。お願いします。血圧の薬も飲むようになりました。家再建のための貯金です。80歳になつても働かざるを得ない」「3・11の全壊被災者で80歳と79歳の高齢夫婦です。昨年までは医療費免除該当者でしたが、今年から不該当者になってしまいました。娘が働いて県民税を納めているからとこのことで……まったく納得しかねております」

この基準の見直しがされないうまま、大半の自治体（2自治体が中止した）で、2015年度も問題のある免除制度が継続された。大変残念である。

東日本大震災の教訓を残す

「被災者に寄り添う」という言葉が多用されてきた。しかし、現実の施策はそれとはほど遠いものであった。宮城県で起きたことを述べてきたが、他の被災県との違いを見ておくことも大切だ。前述のように、岩手県との行政の対応の違いは歴然としている。福島県の福島第一原発事故の被害者に対する国の支援は、一部見直しがあるものの、今年度も継続されている。医療費窓口負担免除だけではなく、保険料の減免も続いている。福島の実質な被災・被害からすれば当然のことだろう。それぞれの復旧復興が進行している。いずれ3県の違いを含め、教訓を多面的に比較検討することも必要になるときが来るだろう。宮城県の被災者医療の実情の一端をまとめた本稿が、そのときに役に立てば幸いである。

関連文献

井上博之「窓口負担が受診をかくも左右した」「月刊保団連」2014年3月号、全国保険医団体連合会