

小児科診療 UP-to-DATE

2014年6月18日放送

子どもの貧困について

国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部
部長 阿部 彩

今から6年前の2008年、「子どもの無保険」が大きな社会問題となりました。厚生労働省の調べによって、公的健康保険にカバーされていない世帯が、全国に33万世帯存在し、そのうちの1万8千世帯に中学生以下の子どもが存在することがわかったのです。「国民皆保険」が達成されていたはずの日本において、無保険の子どもが存在することは大きな衝撃をもって受け止められました。これについては、国が早急な対応をとり、2008年末には「子ども無保険救済法案」が可決され、2009年4月からは、たとえ親が公的医療保険の保険料を滞納していても、中学生以下の子どもに対しては、自治体が短期保険証を交付し、無保険状態となることがないようにされました。

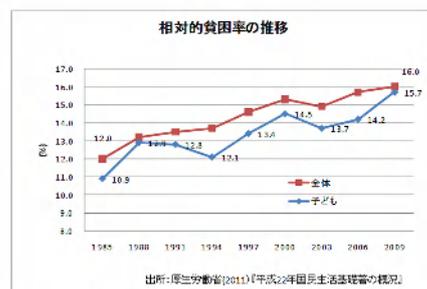
子どもの無保険問題がなくなったことで、子どもの健康格差の問題も解消されたのでしょうか。

残念ながら、そうではありません。

子どもの健康状態は、親の経済状況と深いかわりがあります。このこと自体は、古くから知られていたことですが、衛生状況がまだ悪い発展途上国や、国民皆保険が達成されていないアメリカなどの国の問題と考えられてきました。しかし、近年、日本においても、子どもの健康と親の経済状況の関連を示すデータが次々と報告されてきています。例えば、厚生労働省が行っている2000年うまれの子どもの4万人をフォローしているデータを分析すると、親の所得が低いほど、入院経験や、ぜんそくなどの一部の疾病の通院の経験が高くなることがわかっています。特に懸念されるのが、貧困の世帯に属する子どもたちです。子どもの健康格差は、中間層以上の階層の間では、それほど大きくありませんが、貧困層とそれ以外の階層の間にて、特に、大きいのです。

政府の発表によると、日本の子どもの相対的貧困率は15.7%です。つまり、6人にひとりの

日本の相対的貧困率(厚労省の公式発表)

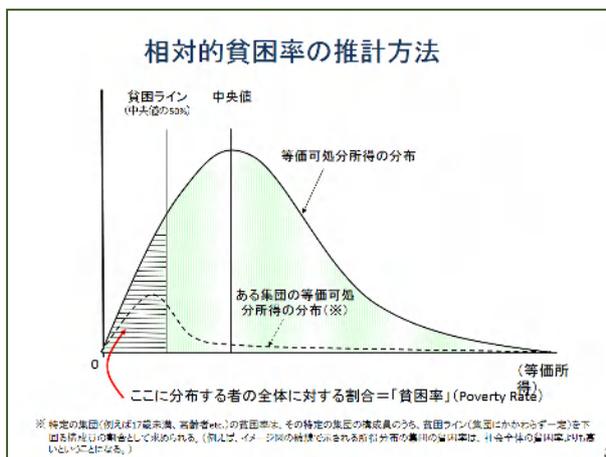


- 子どもの定義は18歳未満
- 2006年から2009年にかけては、子どもの貧困率の伸びが大きかった

子どもが貧困状況にあるといえます。この率は、1980年代では約10%でしたが、それから約6ポイント近く上昇しています。

相対的貧困とは、その社会において、当たり前とされている生活ができないことを言います。子どもの生活であれば、学校に行き、友だちと遊び、家族とくつろぐ、そのような普通の、その社会においてあたりまえと思われている生活ができない状況が相対的貧困です。OECDなどの国際機関においては、このような相対的貧困を測る目安として、世帯人数で調整した世帯の合算所得が、社会全体の中央値、すなわち上からみても、下からみてもちょうど真ん中にあたる所得水準の、そのまた半分を貧困線と定義し、それを下回る世帯に属するひとびとを相対的貧困状態にあるとしています。さきほどの、日本の子どもの相対的貧困率15.7%という数値は、2009年のものですが、この時の貧困線は、ひとり世帯では年間の手取り所得が125万円、ふたり世帯では175万円でした。

このような所得水準の世帯に属する子どもたちは、食べ物がなく飢えているわけでも、ストリートチルドレンのように家がない状況でもありません。しかし、相対的貧困は、確実に、子どもにさまざまな悪影響を及ぼします。相対的貧困の子どもは、そうでない子どもに比べ、学力が低く、健康状況が悪く、児童虐待に遭うリスクが高く、また、不登校やひきこもりとなる確率も高いことが、日本の子どものデータにおいても、すでに、確認されています。



子どもの医療の問題に戻りましょう。

子どもの貧困は、なぜ、子どもの健康に影響するのでしょうか。

日本では、先ほどお伝えしたように「子どもの無保険状態」は一応解消され、また、対象年齢などの差はあるものの、自治体が子どもの医療費に対する助成をおこなっています。このような政策をうっているにも関わらず、なぜ、子どもの健康格差が生まれるのでしょうか。

一つの要因は、そもそも貧困層の子どもは、そうでない子どもに比べて、病気やケガをしやすく、健康を害しやすいということがあげられます。たとえば、劣悪な住居に住んでいたり、栄養に偏りがある食事しかとっていなかったり、親のストレスが非常に高く心身的に不安定であったり、転居が頻繁であったり、日々の生活が不安定であるなど、子どもの健康を脅かすリスクは貧困層のご家庭に多く存在します。また、自閉症のリスクなども貧困層のお子さんのほうが多いことがわかってきています。

もう一つの要因は、子どもが病気やケガをした時、それに対処する力が、貧困層とそうでない層では異なることが挙げられます。

まず、依然として、金銭的ハードルは大きいと言えます。先ほどの子どもの無保険を解消する制度にしても、自治体の医療費助成制度にしても、子どもの年齢が限られていることが殆どです。特に、医療費助成制度は、自治体によって就学前のみから、高校卒業までと大きな差があります。そのため、子どもの年齢によっては、自己負担分の医療費が発生することがあり、そ

子どもの健康格差が生じる要因

1. 健康ショックに対する影響の違い
 - 情報の欠如(病気や障害などに気付くことに遅れる等)
 - 健康ショックに対処するリソースの欠如
 - 医療へのアクセス(例:無保険)
 - 医療費(例:自己負担費による診療抑制)
 - ケアの欠如(例:親の長時間労働による子どものケア時間の不足)
2. 健康ショックの頻度・深度の違い
 - 劣悪な居住環境
 - 貧相な栄養・食生活
 - 家庭内のストレス(極端な例:児童虐待)

れがネックとなって受診をしないケースが報告されています。それまで、ずっと治療を受けていたぜんそくのお子さんが、ある年齢を過ぎると急に通院しなくなる、といったようなご経験は小児科の先生方にも多いのではないのでしょうか。また、自治体によっては、いったん自己負担分を医療機関の窓口で払い、後に、自治体からその金額が返ってくるというシステムをとっているところもあります。しかし、貧困層の親の多くはその最初の窓口負担ができないため、子どもの受診を控えることがあります。

子どもの医療費が無償となることで、親が簡単に受診させてしまい、それが小児科の過剰な混雑や、医療費の無駄遣いを促しているという批判もあります。しかし、医療費の負担を引き上げたことによって、受診を控えるようになるのは、貧困層だけです。富裕層や中間層の親は、「医療」の「価格」によって、行動を変えることはそうありません。逆に、「価格」に敏感に反応する貧困層は、受診を控えることによって、かえって疾病が重症化してから受診するという悪循環が起こる可能性があります。

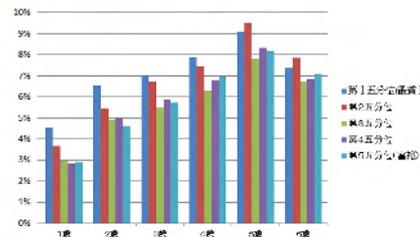
また、親が子供に対して十分なケアができないといったことも挙げられています。貧困率が特に高い母子世帯のご家庭などは、母親がいくつも仕事を抱えており、子どもが病気になっても病院に連れていったり、家で看病をすることができません。お母さんの大多数が非正規労働で、子どもの病気を理由に休むとその分給料が減らされて生活ができなくなったり、最悪のケースでは職を失う可能性があるからです。そんな時、子どもが病気であっても、市販薬を飲ませ、「家で寝ていてね」と子どもを置いてくるしかありません。

いったん医療機関に繋がったあとでも、貧困層の子どもは、回復の度合いが低いことが実証されています。入院後の子どもが、退院後にまた健康が悪化する割合は、貧困層のほうが高いのです。医療機関では、それだけ注意して、貧困層の子どものフォローアップをする必要があるのです。

健康は、人がもつ最大の資源です。子どもが健康に育つことは、子どもに学力をつけることと同様に、またはそれ以上に、子どもの将来を左右します。すなわち、健康という経路を通して、「貧困」が親の世代から子どもの世代に連鎖してしまうことも考えられるのです。

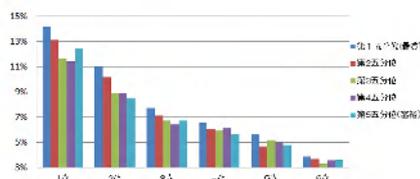
すべての子どもが、十分な医療サービスを受け、子どもの健康格差を縮小させることは、私たち大人の最大の責任です。そのために、まずは、子どもの貧困、それ自体を発生させない政策をうつ必要があります。昨年、「子どもの

過去1年間にぜんそくで通院した割合



- 世帯所得を五分にした分位で見ると、最貧層(第1五分位)、第2五分位が高くなっている。

過去1年間に入院した割合



- 入院の経験の割合は、年齢が高くなるほど低くなる
- 世帯所得を五分にした分位で見ると、最貧層(第1五分位)ほど率が高くなる傾向がある。

子どもの健康格差が生じる要因

- 健康ショックに対する影響の違い
 - 情報の欠如(病気や障害などに気付くことに遅れる等)
 - 健康ショックに対処するリソースの欠如
 - 医療へのアクセス(例:無保険)
 - 医療費(例:自己負担費による診療抑制)
 - ケアの欠如(例:親の長時間労働による子どものケア時間の不足)
- 健康ショックの頻度・深度の違い
 - 劣悪な居住環境
 - 貧相な栄養・食生活
 - 家庭内のストレス(極端な例:児童虐待)

「貧困対策法」が可決され、1月から施行されています。子どもに対する手厚い支援が望まれるところです。そして、医療機関の現場においては、子どもの置かれた家庭の状況を見極め、必要な場合にはより手厚いフォローアップや、医療機関のそとの福祉資源へ繋ぐ視点をもつことが大切です。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>