

2025 年 10 月 27 日

報道機関 各位

国立大学法人東北大学

生活保護受給開始後に医療アクセスが大幅に改善 —外来の受診回数は医科で 1.3 倍、歯科で 1.9 倍に—

【発表のポイント】

- 生活保護の認定により医療費の自己負担が 0 割となる前後で、医科・歯科の外来利用（医療費、受診回数、受診 1 回あたりの費用）がどう変化するかを調べました。
- 生活保護受給開始後に、医科・歯科ともに医療費、受診回数、単価の全てが増加しました。
- 特に歯科受診は約 2 倍に増加し、経済的負担が受診抑制要因であることが示唆されました。
- 医療費の自己負担の撤廃は、社会的に脆弱な立場にある人々の医療アクセスを大幅に改善させることが確認されました。

【概要】

医療費の自己負担は、生活保護受給者などの経済的に困窮している方にとって、必要な医療サービスを受ける上での大きな障壁となることが過去の研究から報告されています。

東北大学大学院歯学研究科の塩田千尋大学院生、竹内研時准教授、小坂健教授、九州大学大学院医学研究院の福田治久准教授らのグループは、生活保護認定によって医療費の自己負担が 0 割になることが医療アクセスに与える影響を、2018 年 4 月から 2021 年 4 月に生活保護受給を開始した 2,893 名のレセプト情報を用いて明らかにしました。

生活保護認定後に外来の医療費、受診回数、受診 1 回あたりの費用（単価）はそれぞれ、医科では 1.35 倍、1.32 倍、1.31 倍に増加し、歯科では 2.31 倍、1.93 倍、2.08 倍に増加していました。この結果から、経済的理由で必要な受診が抑制されていた可能性が示唆されました。

本研究成果は、2025 年 10 月 24 日に JAMA Health Forum 誌のオンライン版に掲載されました。

【詳細な説明】

研究の背景

医療費の自己負担は、生活保護受給者などの経済的に困窮している方にとって、必要な医療サービスを受ける上での大きな障壁となることが過去の研究から報告されています。また、経済的に困窮している方は一般の住民の方よりも健康状態が悪く、医療サービスの利用をためらう場合には、さらに健康状態が悪くなると考えられます。

日本では、生活保護受給者に対し、保険診療の医療費負担が 0 割となる医療扶助の制度が設けられています。これまでの研究では、他の医療保険加入者と比べて、生活保護受給者は入院が多く、医療費も高額になるという報告はある一方、生活保護認定前後の外来利用の変化を詳細に評価した研究は少なく、特に医科・歯科別に評価した研究は存在しません。そこで今回、生活保護認定前後の外来利用の変化を医科・歯科別に分析しました。

今回の取り組み

東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野の塩田千尋（しおた ちひろ）大学院生、竹内研時（たけうち けんじ）准教授、小坂健（おさか けん）教授、九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座の福田治久（ふくだ はるひさ）准教授らのグループは、LIFE Study^{（注1）}の一環として、国民健康保険の加入者で 2018 年 4 月から 2021 年 4 月に生活保護受給を開始した 2,893 名（平均年齢 54.2 歳、女性 51.9%）のレセプト情報を用い、研究を行いました。

生活保護受給者の生活保護認定月を含む前後各 1 年間の外来利用については、医科・歯科別に 1 月当たりの医療費、受診回数、受診 1 回あたりの費用（単価）を算出しました。その際、生活保護認定を見越した受診控えと、生活保護認定による急激な受診増加の影響を考慮し、生活保護認定直前の 1 か月と認定月を除外して解析を行いました（図 1）。

生活保護認定前の 1 年間と比べて認定後の 1 年間は、外来の医療費、受診回数、単価はそれぞれ、医科では 1.35 倍、1.32 倍、1.31 倍に増加し、歯科では 2.31 倍、1.93 倍、2.08 倍に増加していました（図 2）。

さらに、1 か月ごとの医療費、受診回数、単価を算出し、その推移を分析した結果、生活保護認定直後に外来の医療費、受診回数、単価はそれぞれ、医科では 2,681 円、0.26 回、1,227 円増加し、歯科では 2,330 円、0.22 回、794 円増加していました（図 3）。

需要の弾力性（価格変化に対する利用の変化の度合い）については、医科・歯科いずれも 1 未満であり、「非弾力的」でした。ただし、歯科医療の方が価格に敏感であり、経済的負担を理由に受診控えされやすいことが示されました。口腔の健康が全身の健康や生活の質に直結することを考えると、歯科における受診増加は、公衆衛生上大きな意義を持つと考えられます。

今後の展開

本研究より、生活保護の認定による医療費自己負担の撤廃が、社会的に脆弱な立場にある人々の医療アクセスを大幅に改善することが明らかになりました。このことは、生活保護制度が単なる経済的支援にとどまらず、国民の健康格差を是正する上で重要な役割を果たしていることを示しています。

本研究で得られた知見をもとに、過剰利用を防ぐためのモニタリングや最小限の自己負担導入といった政策的工夫の検討や、国際的な社会保障制度の比較研究、医療アクセスと健康格差の因果関係を解明する学際的研究への発展も期待されます。

今回の成果は、医療アクセス改善と財政的持続可能性の両立を図る上で、重要な科学的根拠を提供するものです。

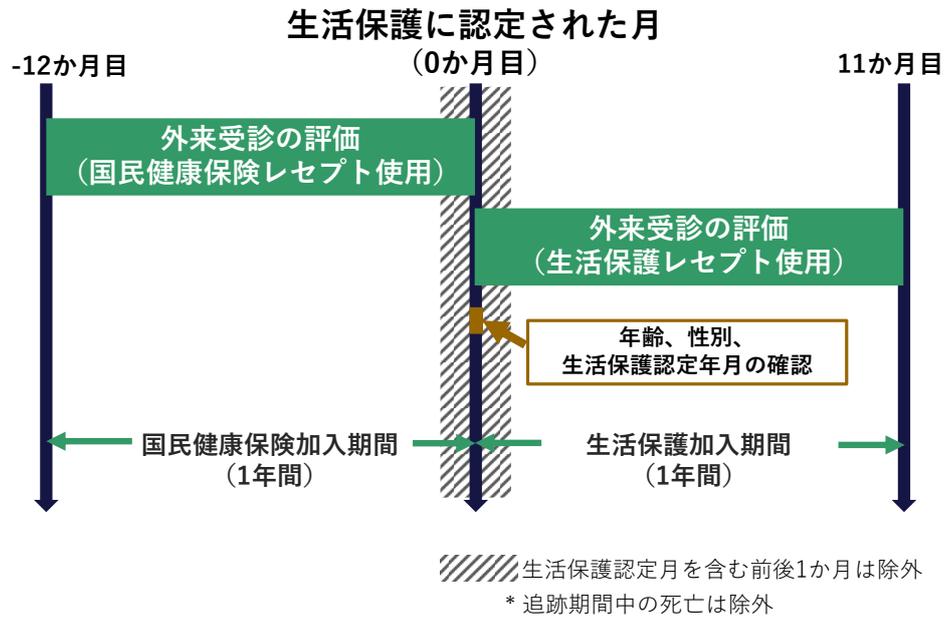


図 1. 本研究における対象者の観察期間

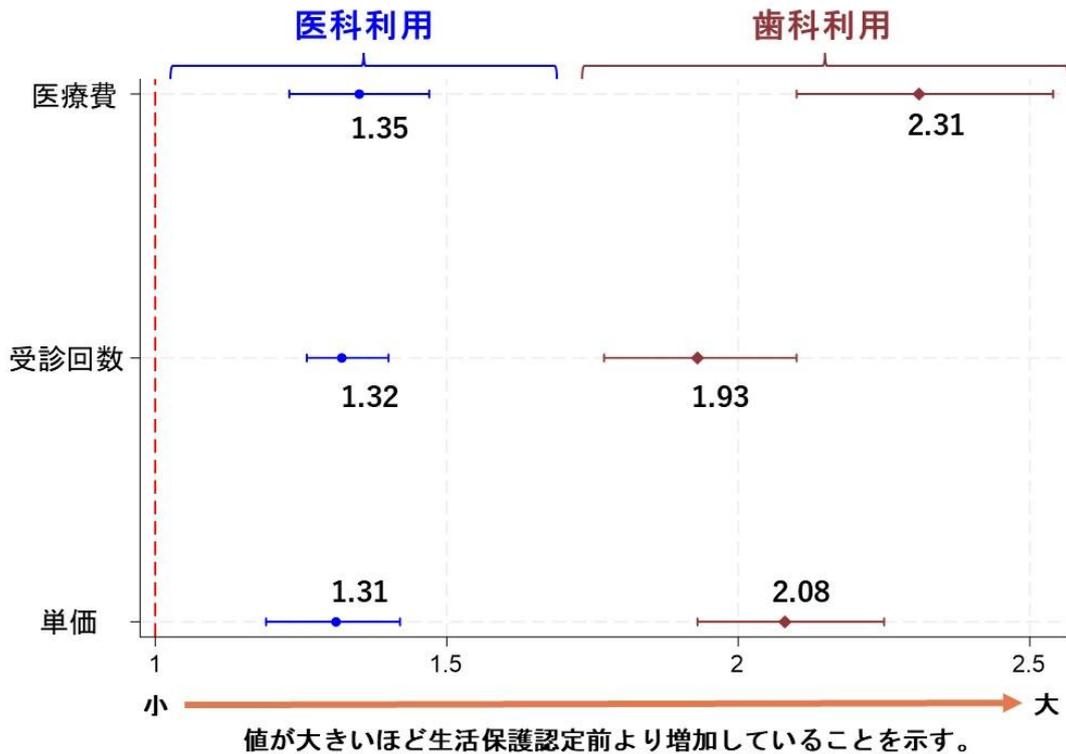
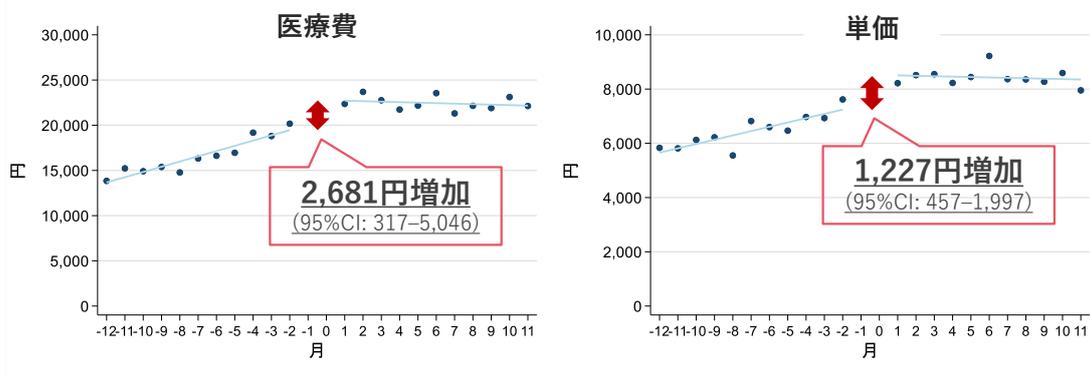
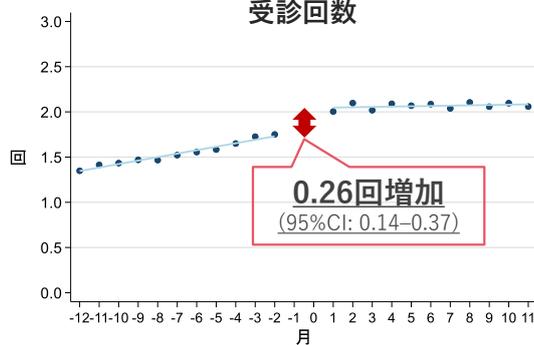


図 2. 生活保護認定前 1 年間と比較した認定後 1 年間の医科・歯科別外来利用の割合

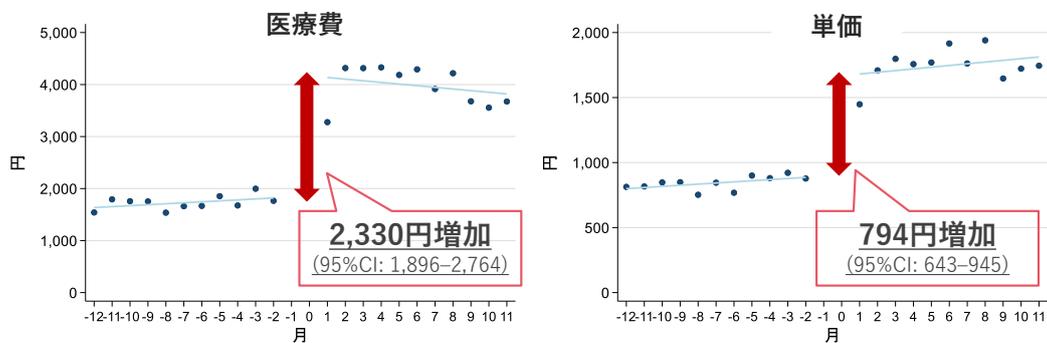
外来医科受診



受診回数



外来歯科受診



受診回数

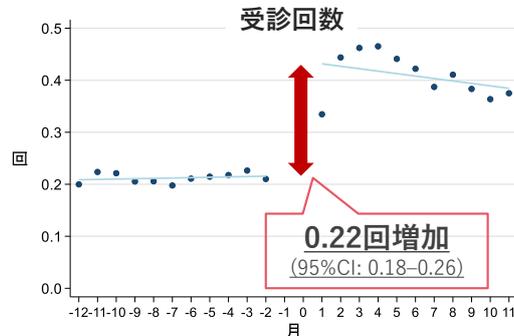


図 3. 1 か月ごとの医科・歯科別外来利用の推移と生活保護認定直後の変化量

【謝辞】

本研究は、日本科学技術振興機構 (JST) FOREST プログラム JPMJFR205J、日本学術振興会 (JSPS) 科学研究費補助金 22H03299、26K24557、24H00659、厚生労働省研究費補助金 23FA1022、JST 次世代研究者挑戦的研究プログラム JPMJSP2114、公益財団法人富徳会の支援を受けて行われたものです。

【用語説明】

注1. Longevity Improvement & Fair Evidence Study (LIFE) Study : 自治体が保有する保健・医療・介護・行政に関わるデータを収集し、個人単位で匿名化され連結されたデータベースである。健康寿命延伸と健康格差解消に向けて創発的に研究成果を産出することを目的としている。

【論文情報】

タイトル : No Cost-sharing for Public Assistance Recipients and Health Service Usage in Japan

著者 : Chihiro Shiota, Kenji Takeuchi*, Taro Kusama, Yudai Tamada, Futoshi Oda, Megumi Maeda, Ken Osaka, Haruhisa Fukuda

*責任著者 : 東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野 准教授 竹内研時

掲載誌 : JAMA Health Forum. 2025;6(10):e253713.

DOI : 10.1001/jamahealthforum.2025.3713

URL : <https://jamanetwork.com/journals/jama-health-forum/fullarticle/2840339>

【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 国際歯科保健学分野

准教授 竹内 研時 (たけうち けんじ)

TEL: 022-717-7639

Email: kenji.takeuchi.c4@tohoku.ac.jp

(報道に関すること)

東北大学大学院歯学研究科・歯学部

広報室

TEL: 022-717-8279

Email: den-koho@grp.tohoku.ac.jp