

子ども医療費助成制度と社会増減

～京都市を中心としたパネルデータ分析～

龍谷大学 渡邊ゼミ



木村 陽
杉山 広樹
岩本 貴來
佐々木 蒼空
田中 智樹

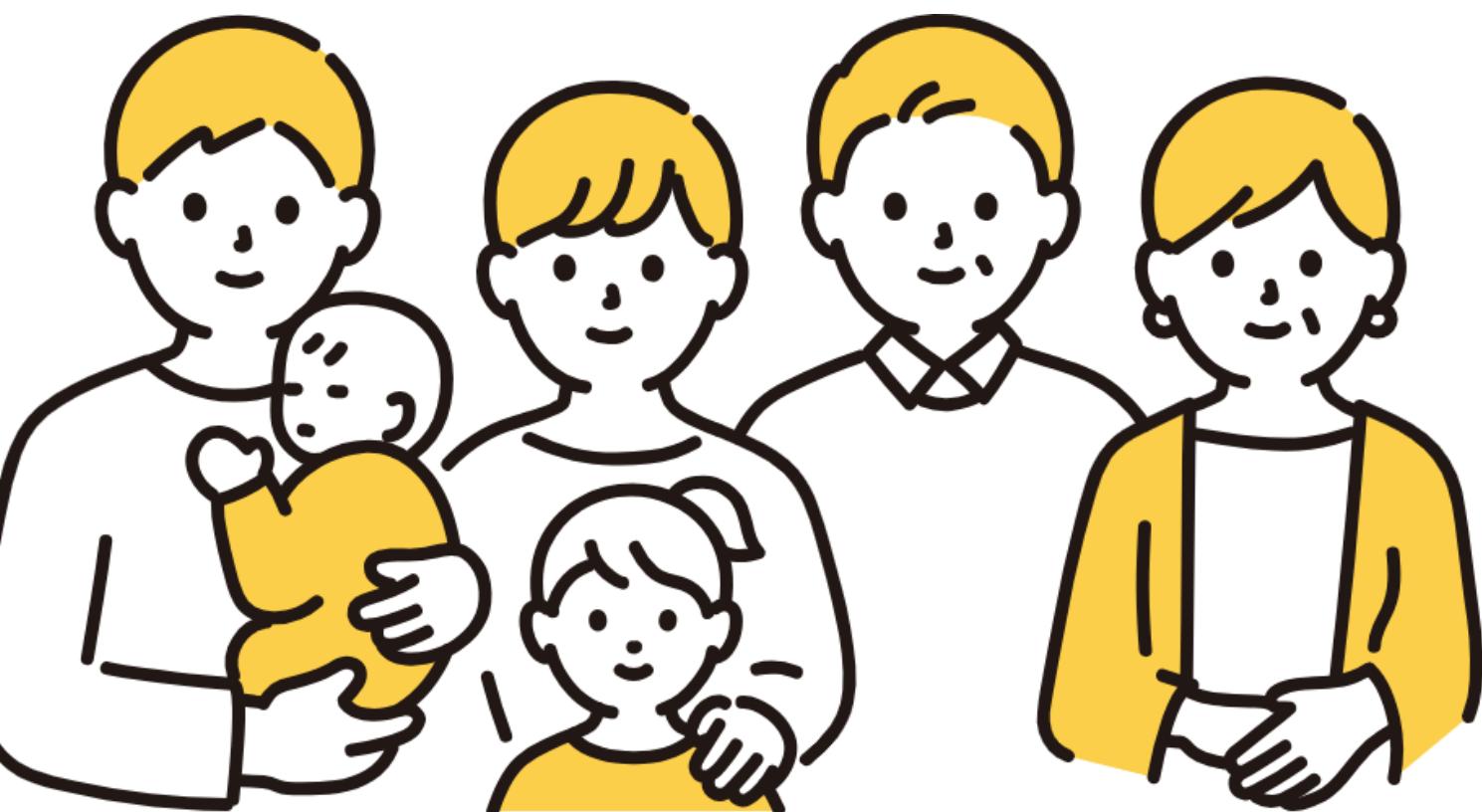


目次

1. 現状分析・問題意識
2. 先行研究および本稿の位置づけ
3. 理論・分析
4. 政策提言



現状分析・問題意識



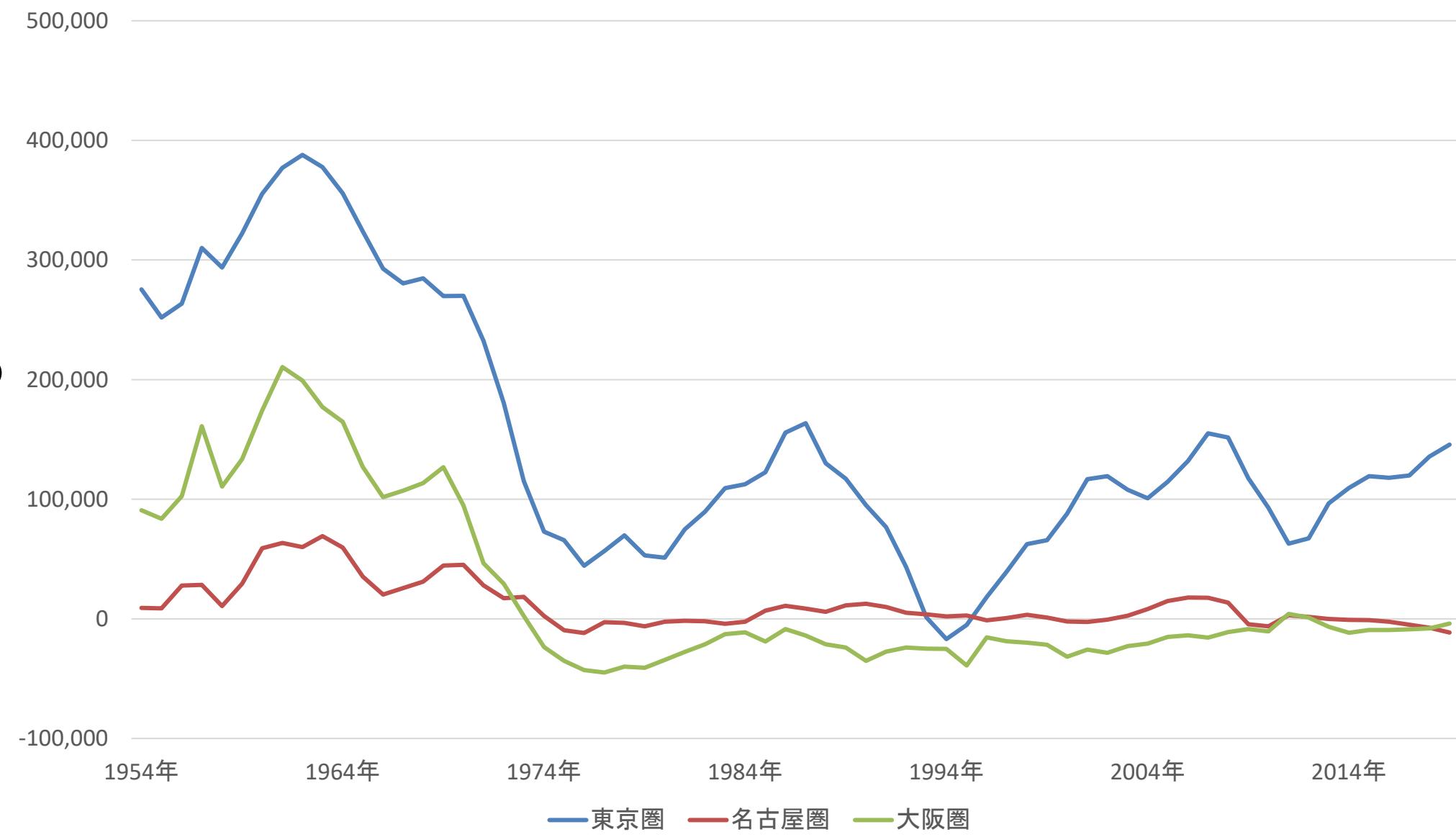
社会増減の定義

$$\text{社会増減} = \text{転入者数} - \text{転出者数}$$

東京圏：一貫として超過転入

名古屋圏：超過転出となる場合がある

大阪圏：超過転出となるときが多い



総務省「住民基本台帳人口移動報告 平成31年」をもとに著者作成

社会増減に対する政策

転出の要因

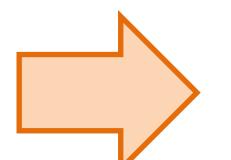
雇用機会

住宅環境

行政サービス



経済的な負担軽減を伴う
支援施策



地域に対する「住みやすさ」の評価を高め
転出抑制および転入促進に寄与

兵庫県明石市の事例 「5つの無料化」

01



子ども医療費の無料化

02

第2子以降の保育料
の無料化

03

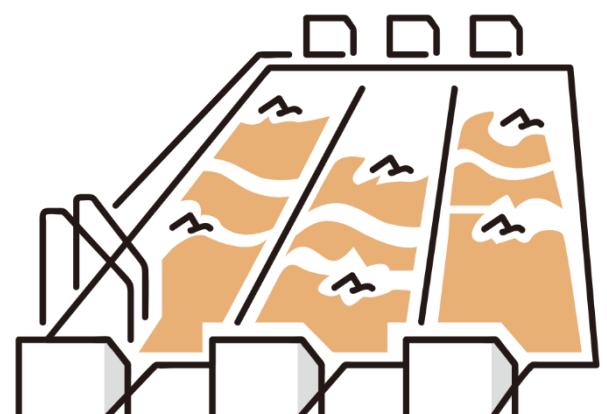


おむつ定期便

04

中学校の給食費
の無料化

05

公共施設の入場料
の無料化

兵庫県明石市の事例 「5つの無料化」

税収入

産業の活性化により、
税収入が増加

安心感

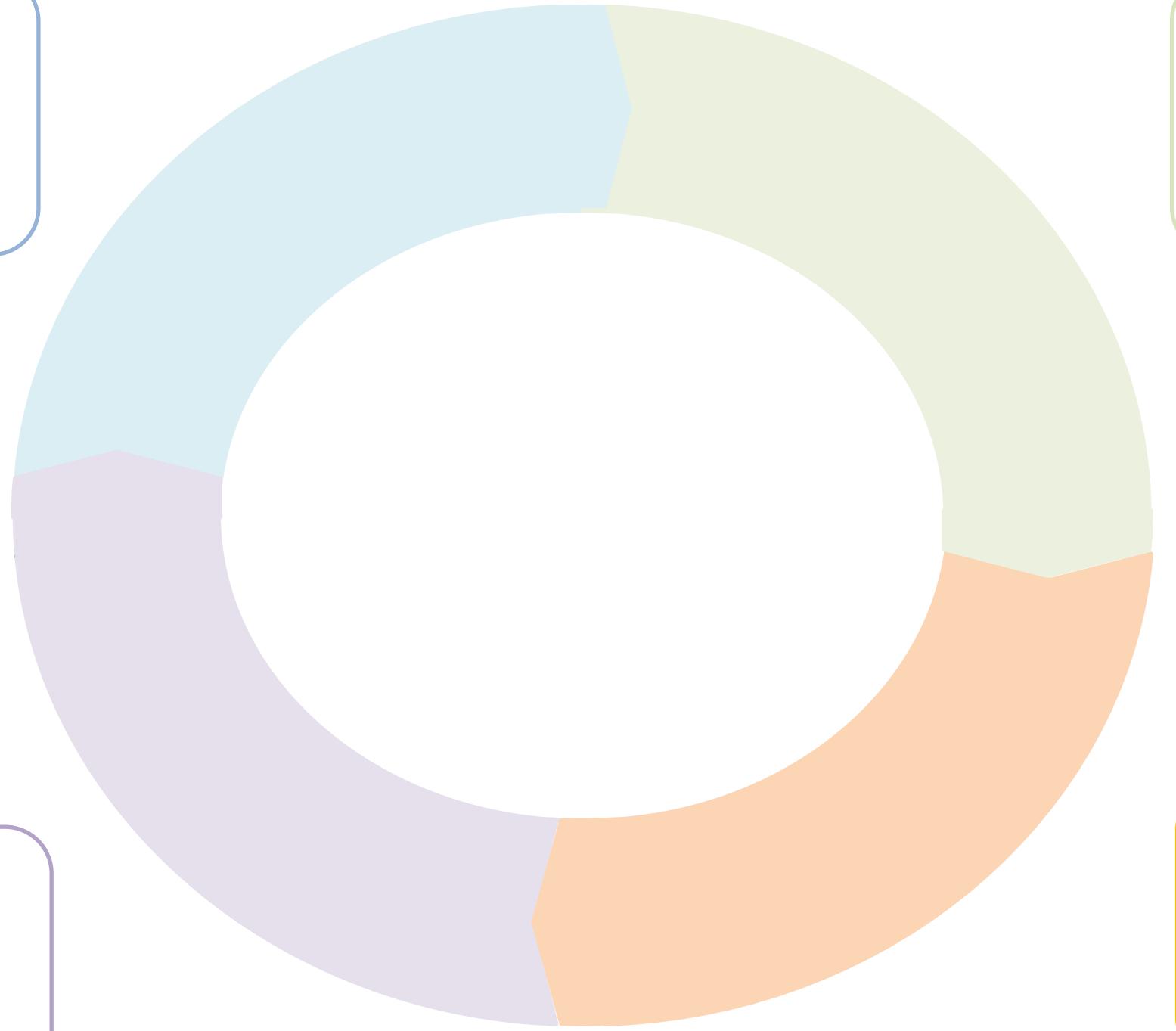
子育て支援により、
子育てしやすいという安心感
を与える

産業

人口増加により、
産業が活性化

人口

安心感により、
他都市からの流入が増加し、
子育て世代の人口増加



兵庫県明石市の事例 「5つの無料化」

01



子ども医療費の無料化

02

第2子以降の保育料
の無料化

03

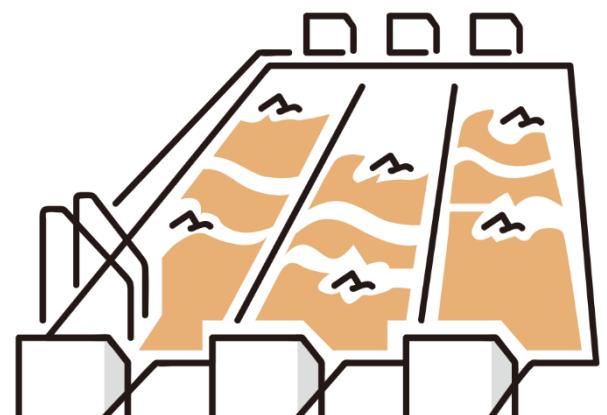


おむつ定期便

04

中学校の給食費
の無料化

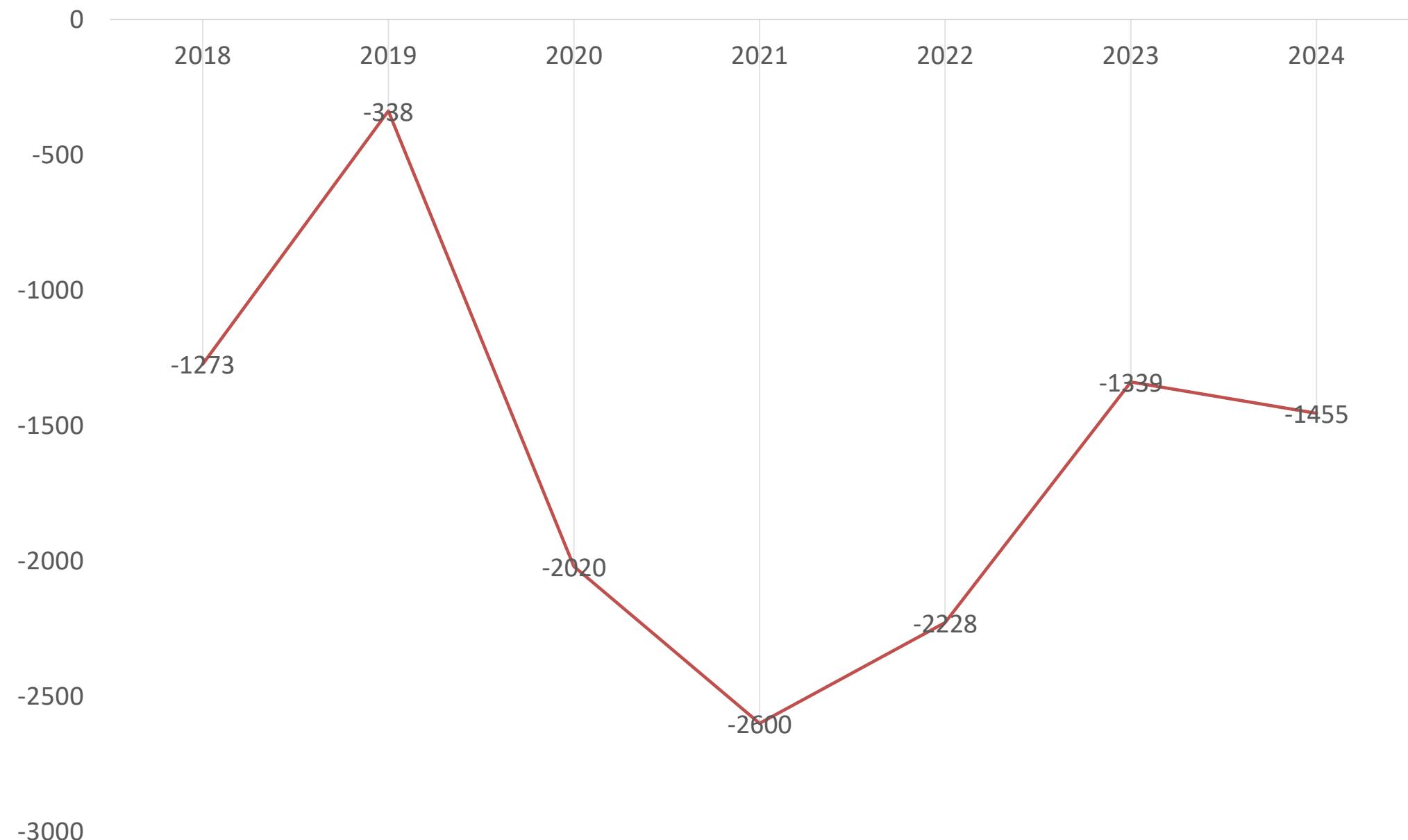
05

公共施設の入場料
の無料化

京都市の現状



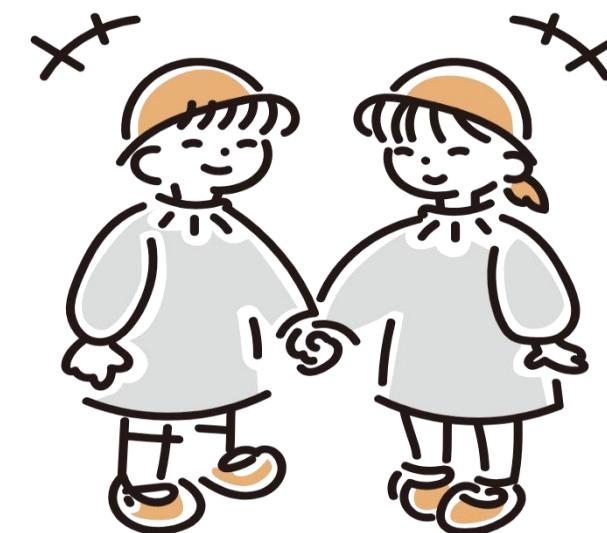
- ・京都市は転出超過が続いている
- ・2018年から7年間転出超過
- ・25～39歳も転出超過
⇒若年層・子育て世代の転出



総務省「住民基本台帳人口移動報告2024年結果」をもとに著者作成

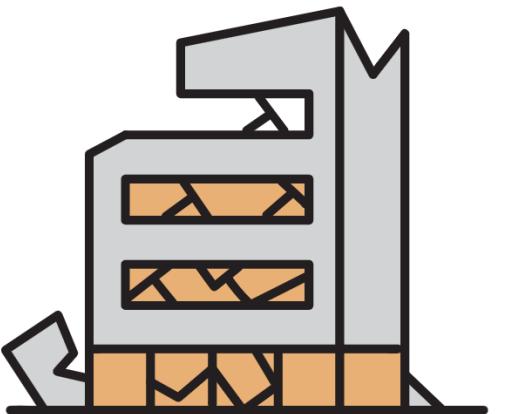
京都市の取り組み

01



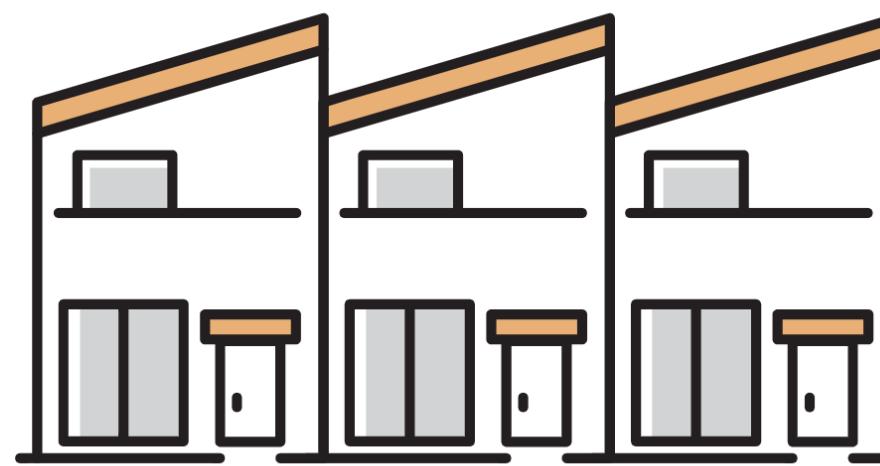
保育所待機児童の解消に向けた
保育施設整備

02



空き家活用促進プロジェクト

03



住宅取得支援制度や定住促進制度の整備

04



企業連携による若者定着プロジェクト

京都市の子ども医療費助成制度

平成5年度に「京都市子ども医療費支給条例」として子ども医療費助成制度が制定

	平成27年（2015年）9月	平成31年（2019年）9月	令和5年（2023年）9月
対象年齢	小学校卒業から中学校卒業まで	変更なし	変更なし
負担金額	0～2歳まで 月200円 3歳～中学卒業まで 月3000円	0～2歳まで 月200円 3歳～中学卒業まで 月1500円	0歳～小学校卒業まで 月200円 中学卒業まで 月1500円

京都市の子ども医療費助成制度

京都市の子ども医療費助成制度

中学校卒業まで

0歳～小学校卒業まで 月200円
中学卒業まで 月1500円

他都市との格差！

亀岡市の子ども医療費助成制度

高校卒業まで

完全無償化

京都市の子ども医療費助成制度

評価点

- 所得制限を撤廃し、公平性を確保

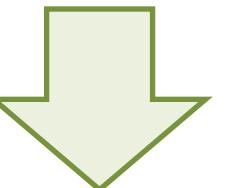
課題点

- 助成対象の範囲、負担金額の残存
- 財政健全化と制度拡充の両立

京都市の子ども医療費助成制度

兵庫県明石市の事例を踏まえると子ども医療費助成制度は,,,

単なる福祉施策だけでなく、**定住促進策**としての経済効果も期待できる



医療費助成の拡充は歳出増加ではなく、
社会増減の改善を通じた将来的な税収確保策

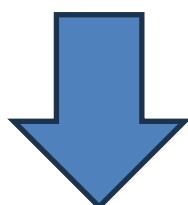
と位置付けられる

問題意識



京都市の現状

子ども医療費助成制度における他都市との格差が、若年層・子育て世代の転出超過の一因となっている可能性が示唆された。



社会増減すなわち人口移動全体に影響を及ぼす政策的要素であることを示している。



問題意識

子ども医療費助成制度の自治体間での格差が社会増減にどのような影響を与えていているか

医療助成対象年齢

自己負担額



目的

双方が社会増減に与える影響を明らかにする



先行研究・本稿の位置づけ



若年層の転出の要因について①

田村・坂本・戴 (2018)

20代女性

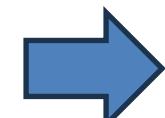
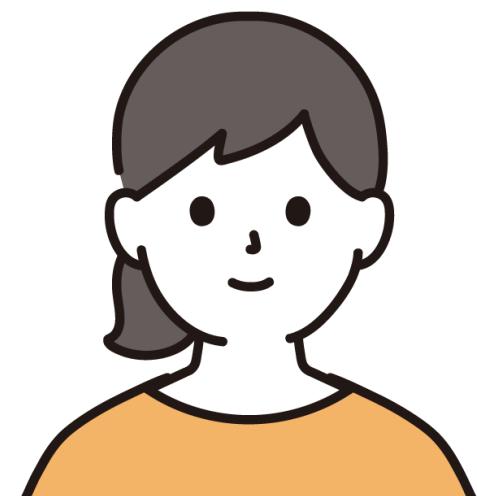


大都市圏および中心都市
への移動が顕著



高等教育の機会、雇用機会、賃金水
準の要因の影響を受けやすい

30代女性



中心都市から周辺都市
への移動が顕著



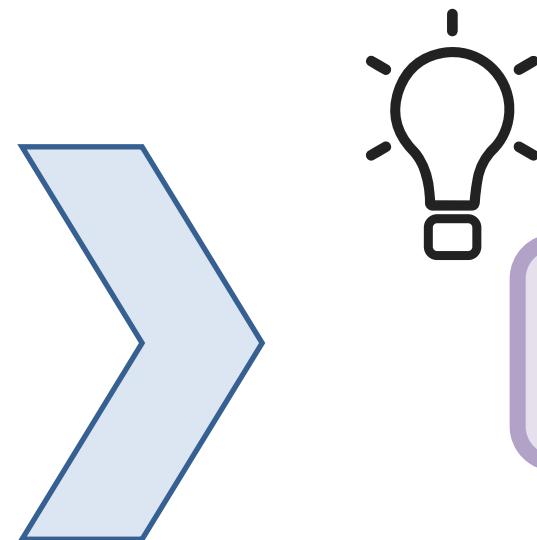
住宅費や教育費などの家族関連要因の
影響を受けやすい

若年層の転出の要因について②

織田澤・嘉祥寺(2022)

大学立地志向度

市街地志向度



若年層の移動の主要因

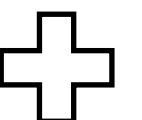


転出に影響を与える地域経済・環境的要因①

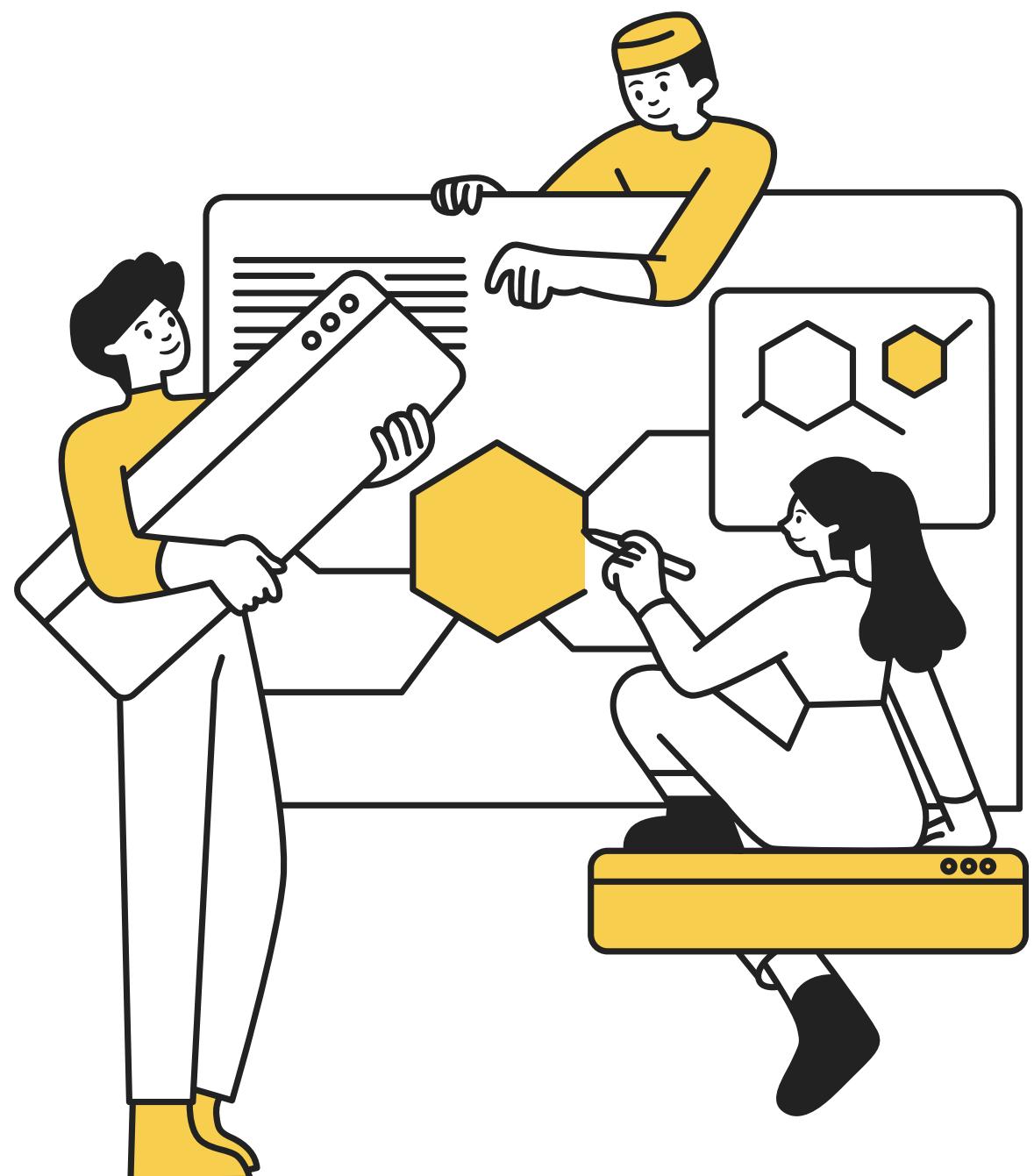
國分(2022)

人口転出に影響を与える要因を明らかにする

地価、住宅費、雇用条件などの経済的要因



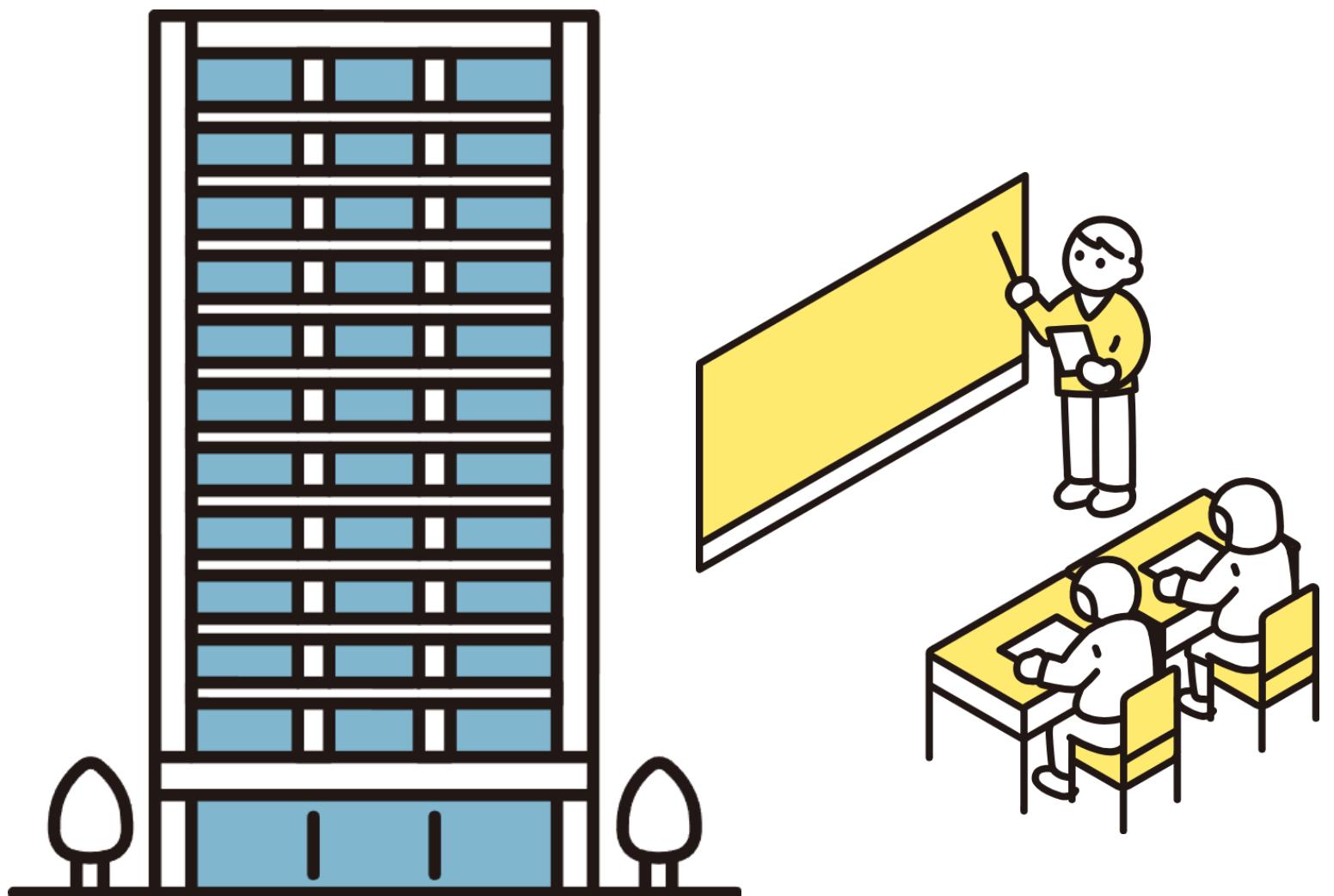
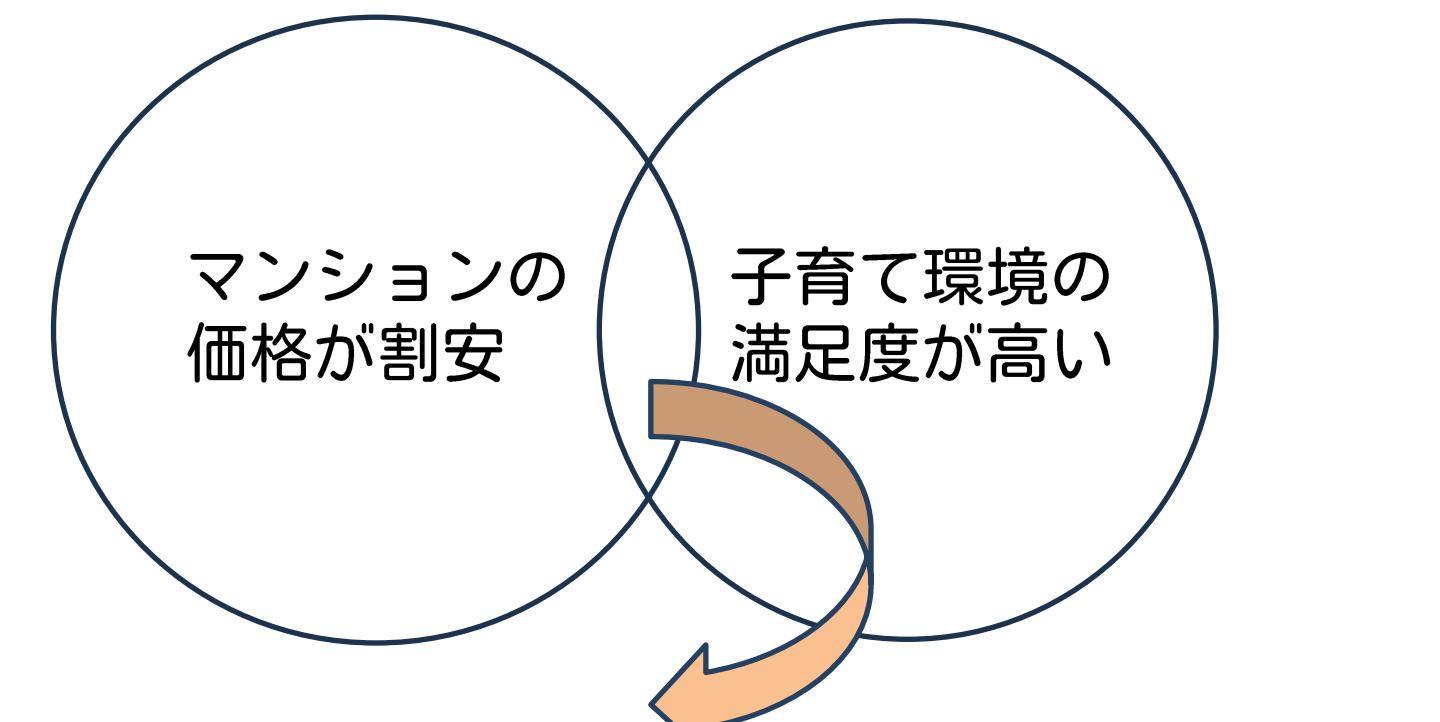
気候、その他の要因



転出に影響を与える地域経済・環境的要因②

MUFG(2025)

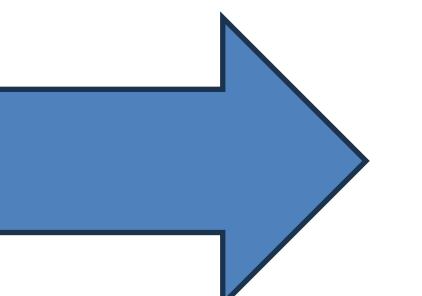
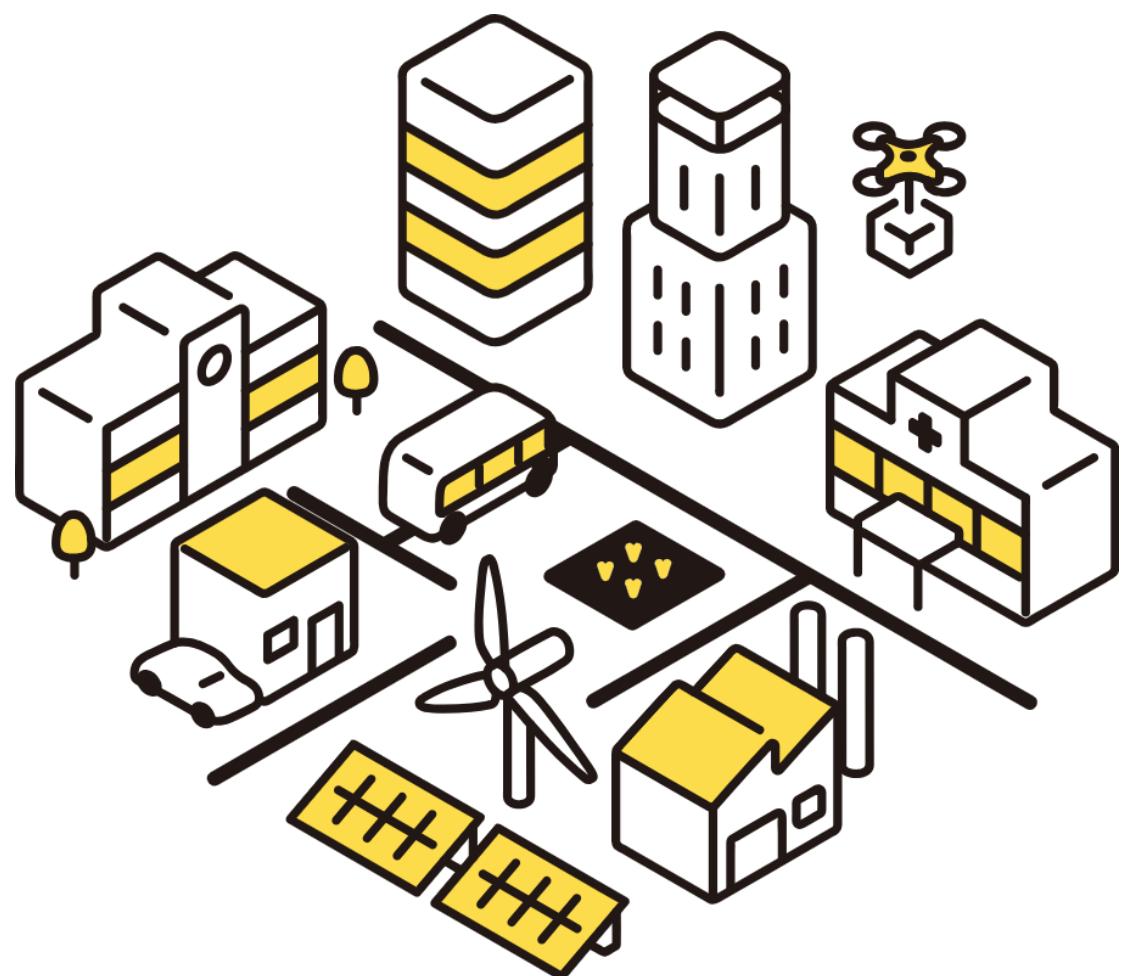
東京23区0～9歳の社会増減率と
新築マンション価格、子育て・教育環境



福祉・子育て支援効果①

天沼 (2023)

行政サービスの充実



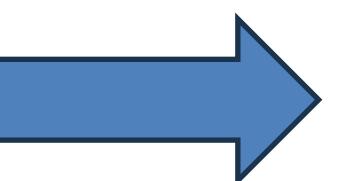
住民の定着、子育て世代や若年層の
流出防止に効果的



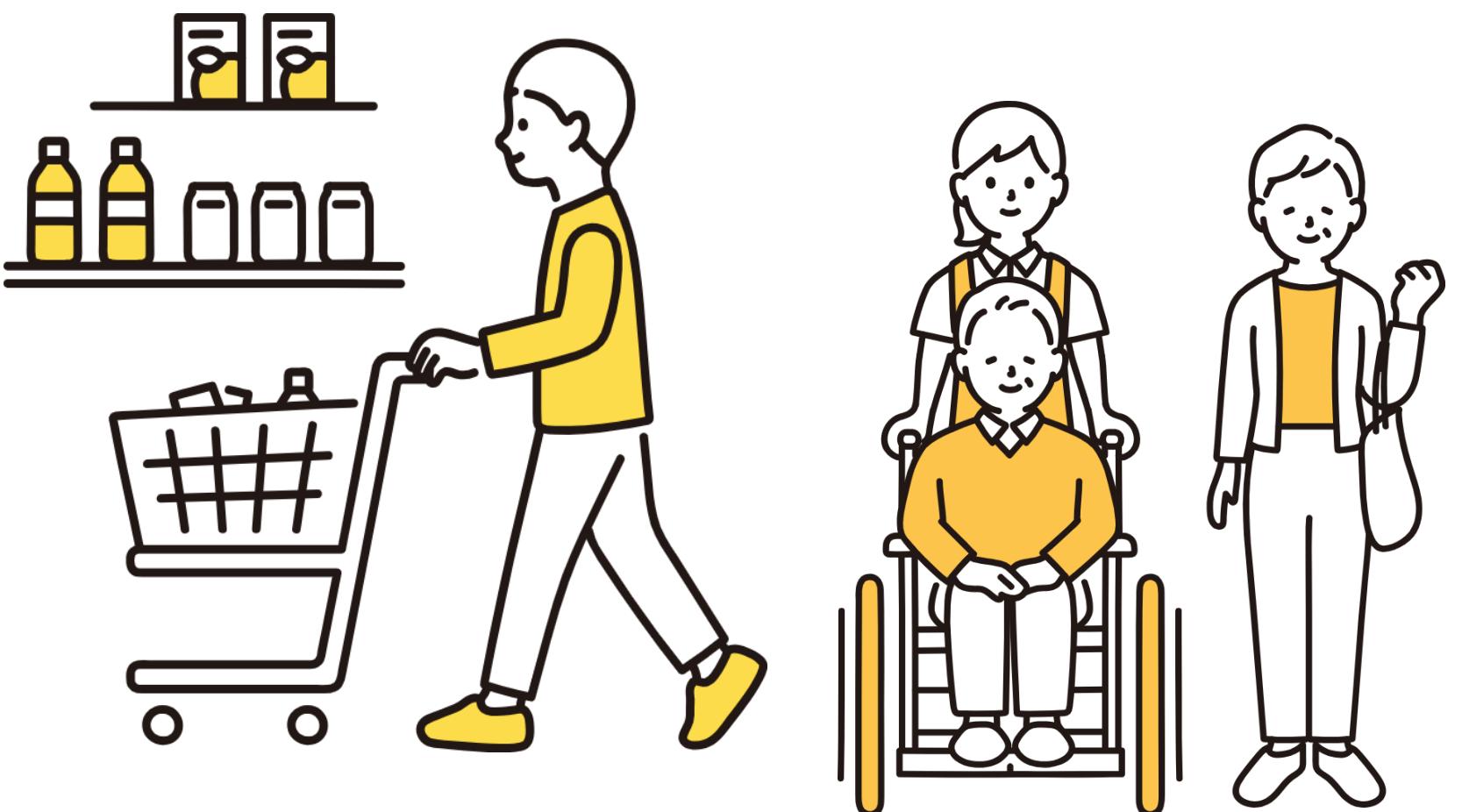
福祉・子育て支援効果②

田村 (2021)

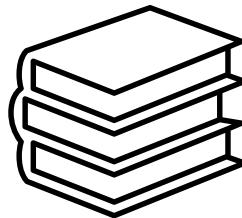
都市政策を行うにあたって…



福祉支援や生活環境の整備が
人口定着に大きな効果を与える

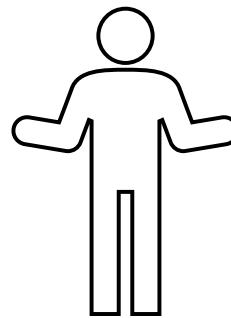


本研究の位置づけ



(柄澤ら、2024)

保育施設の整備や教育環境の充実、
住宅支援などが若年層の定住に寄与する



しかし、これらの施設と比較しており、医療助成制度が人口定着に及ぼす影響については主に福祉施設として議論されており定住促進という観点から数量的に検証された先行研究は調査した限り確認されていない



新規性

子ども医療助成制度の拡充が子育て世代の人口定着に与える効果を数量的に分析することで都市における人口定着の有効性を明らかにする



現状分析
問題意識

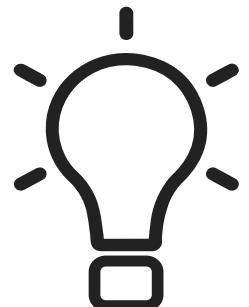
本稿位置付け
先行研究

理論・分析

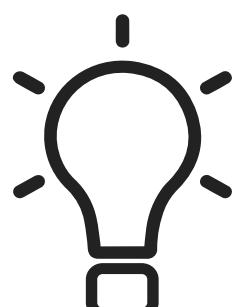
政策提言

仮説

現状分析
問題意識



仮説1：助成対象年齢の拡大は地域の社会増減に対して正の影響を与える。



仮説2：医療自己負担額の増加は地域の社会増減に対して負の影響を与える。

先行研究
本稿位置付け

理論・分析

政策提言

理論・分析



分析目的

社会増減

住民がどの地域に住み続けるか、
移り住むかという行動選択の結果
が表れる指標である

社会増減に寄与するのか？

現状分析
問題意識

先行研究
本稿位置付け

理論・分析

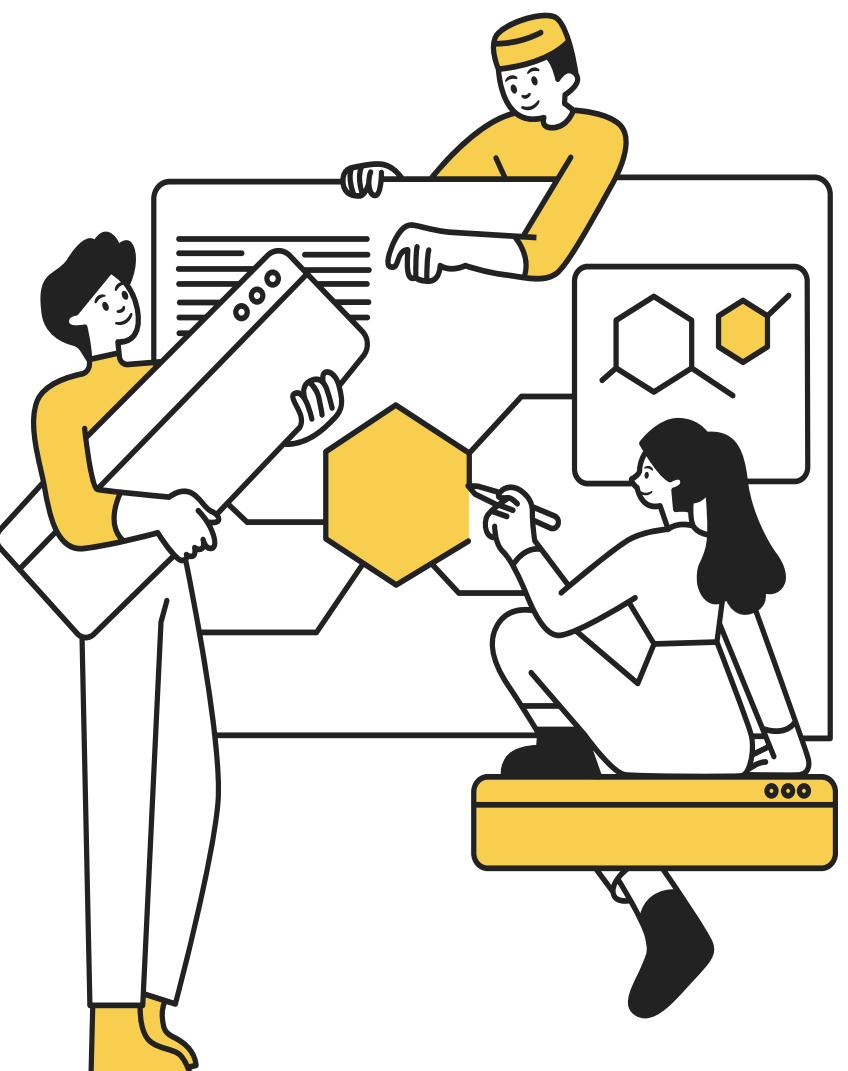
政策提言

分析方法

京都府および隣接する大阪府、兵庫県、滋賀県、奈良県の5府県を対象とし、2021年から2023年までの各自治体データを用いた固定効果モデルによるパネルデータ分析



二方向固定効果モデルを採用





使用データ

変数名	変数の定義	出典	単位	観測数	平均	標準偏差	最小値	最大値
1,000人あたり社会増減	$\{(転入数-転出数)/総人口\} \times 1000$	総務省「住民基本台帳」	人	504	-2.901	8.09	-100.184	23.088
dummy_15	子ども医療費助成対象年齢が15歳までを1とするダミー変数	各府県のホームページより筆者作成		504	0.393	0.489	0	1
dummy_18	子ども医療費助成対象年齢が18歳までを1とするダミー変数	各府県のホームページより筆者作成		504	0.339	0.474	0	1
自己負担額	子ども医療費助成対象者が通院時に負担する額	各府県のホームページ	円	504	298.974	247.058	0	1500
人口密度	人口/市町村面積	総務省「住民基本台帳」 国土交通省「全国都道府県市町村別面積調」	人/km ²	504	1943.326	2588	1,478	12294.843
地価価格	住宅地における1m ² 当たりの平均価格	国土交通省「地価公示」	円	504	67027	59669	3193	352105
1,000人あたり一般病院数	(病床数が20床以上の専門領域を持たない医療機関数/総人口) × 1000	厚生労働省「医療施設調査」	個/千人	504	0.048	0.0407	0	0.203

分析モデル

モデル式

(1)

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 Tar_{it} + \gamma X_{it} + \mu_i + \lambda_t + \varepsilon_{it}$$

(2)

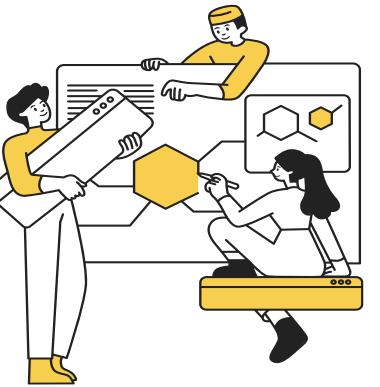
$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 co_{it} + \gamma X_{it} + \mu_i + \lambda_t + \varepsilon_{it}$$

(3)

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 Tar_{it} + \beta_2 co_{it} + \gamma X_{it} + \mu_i + \lambda_t + \varepsilon_{it}$$

Y_{it} : 1000人あたりの社会増減 Tar_{it} : 子ども医療助成対象年齢 co_{it} : 自己負担額
 X_{it} : 制御変数 (人口密度、地価価格、1,000人あたりの一般病院数)
 μ_i : 固定効果 λ_t : 時点効果 ε_{it} : 誤差項 β, γ : パラメータ

3つの分析モデルの比較



モデル式 (1)

説明変数→対象年齢のみ

医療費助成の対象年齢が、子育て世代の社会増減にどの程度寄与しているかを単独で把握することを目的とする

モデル式 (2)

説明変数→自己負担額のみ

子供の医療費負担の軽減が、社会増減に与える影響を単独で把握することを目的とする

モデル式 (3)

説明変数→対象年齢と自己負担額

両要素の影響をそれぞれ制御したうえで、各要素の社会増減への効果を捉えることを目的とする

助成対象範囲と金銭的側面がそれぞれどの程度社会増減に作用しているか確認できる。

本稿位置付け
先行研究

理論・分析

政策提言

現状分析
問題意識

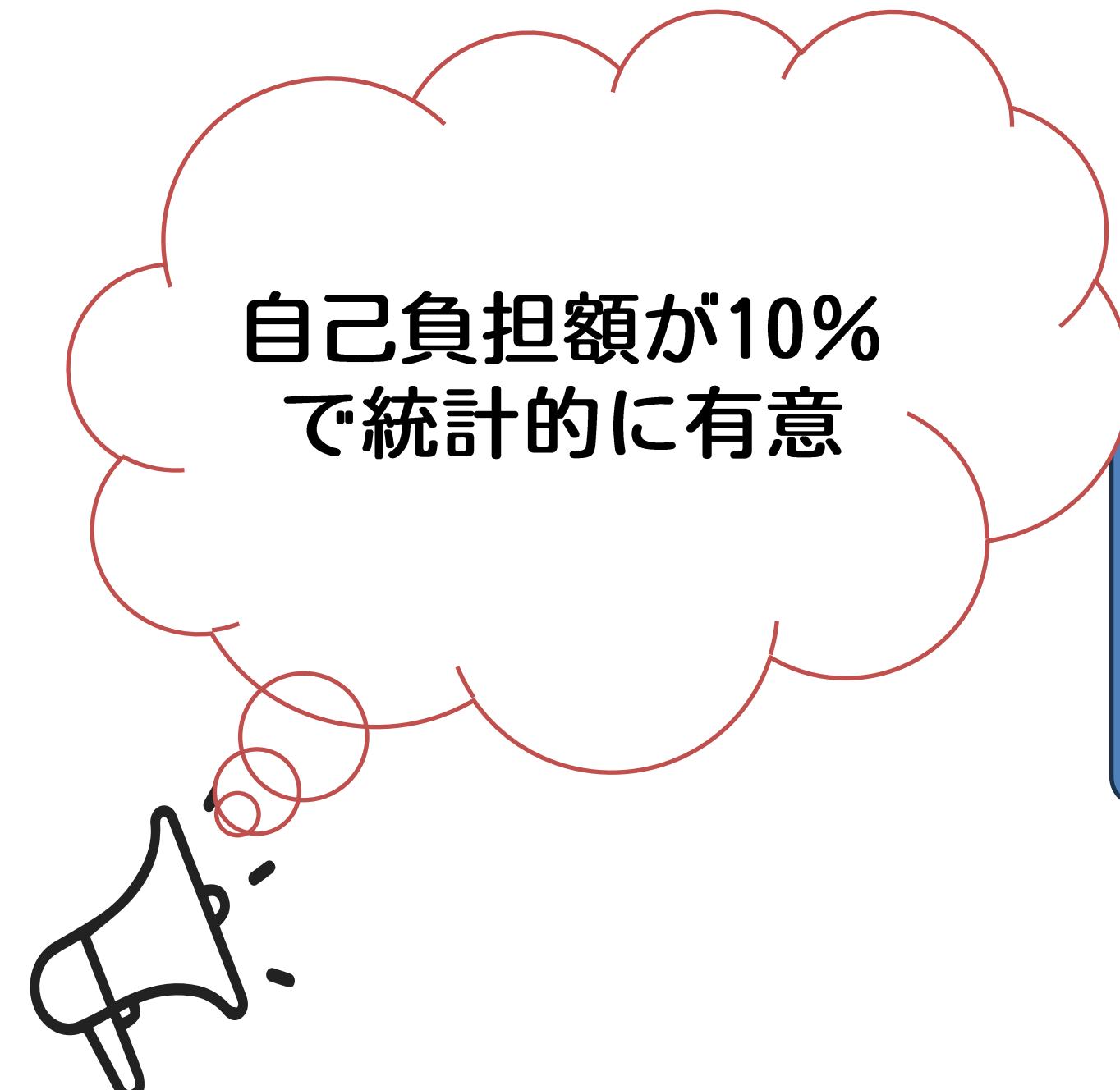
分析結果

被説明変数：1,000人あたり社会増減

	(1)	(2)	(3)
dummy_15	-0.540 (2.158)	-	0.141 (2.178)
dummy_18	-0.129 (2.339)	-	0.669 (2.366)
自己負担額	- (0.00284)	-0.00542* (0.00284)	-0.00556* (0.00290)
人口密度	-0.000820 (0.0138)	-0.001946 (0.0137)	-0.000178 (0.0138)
地価価格	0.000020 (0.000144)	0.000012 (0.000141)	0.00000464 (0.000144)
1,000人あたり一般病院数	-7.455 (30.651)	-7.814352 (30.444)	-7.416 (30.526)
市町村固定効果	あり	あり	あり
年度の固定効果	あり	あり	あり
決定係数	0.735	0.739	0.737
サンプルサイズ	504	504	504



自己負担額が10%
で統計的に有意



注：()内は標準誤差である。***、**、*はそれぞれ有意水準 1%、5%、10%で統計的に有意であることを表す

3つの分析モデルの比較



モデル式（1）

説明変数→対象年齢のみ

医療費助成の対象年齢が、子育て世代の社会増減にどの程度寄与しているかを単独で把握することを目的とする

モデル式（2）

説明変数→自己負担額のみ

子供の医療費負担の軽減が、社会増減に与える影響を単独で把握することを目的とする

モデル式（3）

説明変数→対象年齢と自己負担額

両要素の影響をそれぞれ制御したうえで、各要素の社会増減への効果を捉えることを目的とする

助成対象範囲と金銭的側面がそれぞれどの程度社会増減に作用しているか確認できる。

本稿位置付け
先行研究

理論・分析

政策提言

現状分析
問題意識

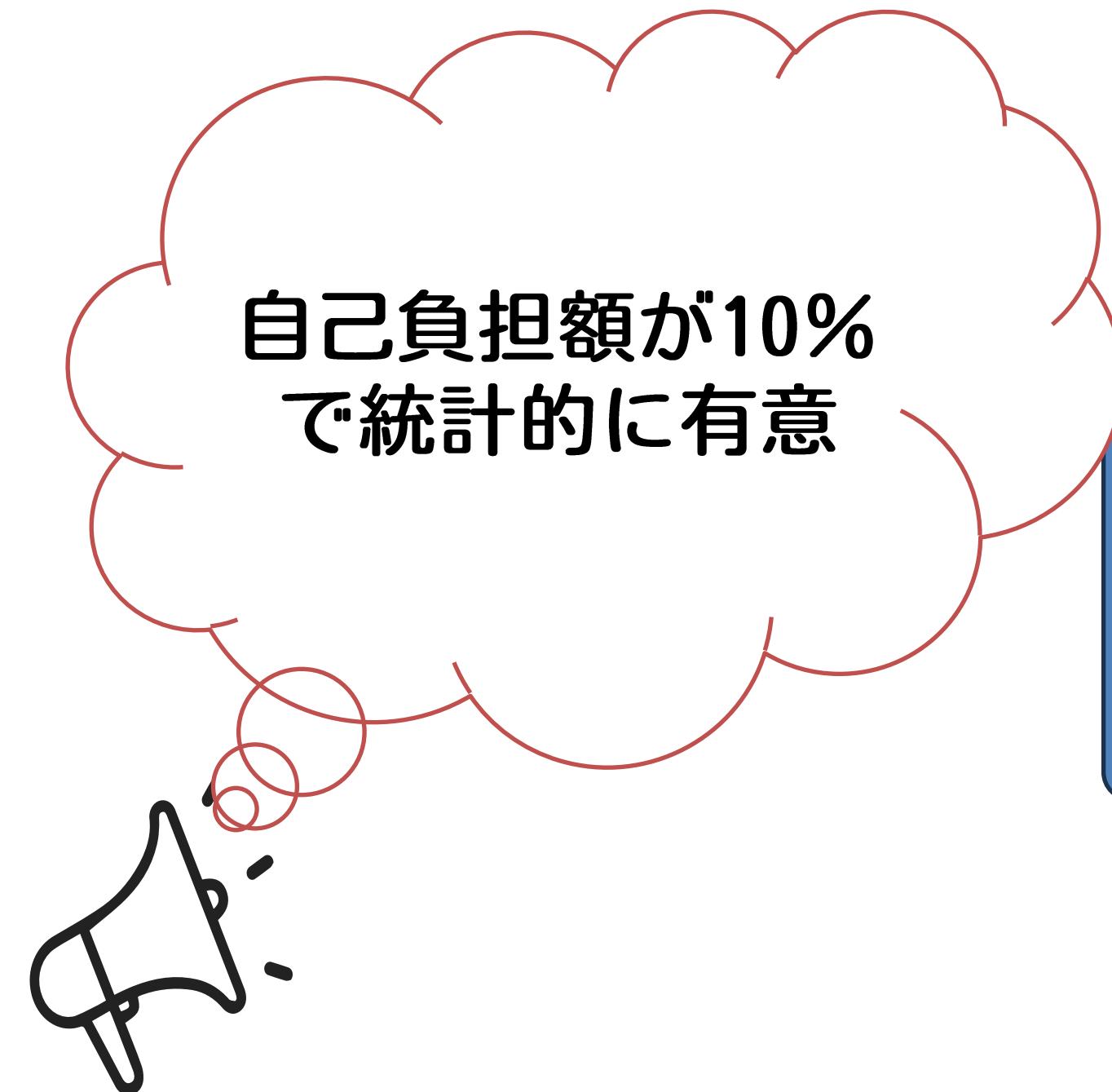
分析結果

被説明変数：1,000人あたり社会増減

	(1)	(2)	(3)
dummy_15	-0.540 (2.158)	-	0.141 (2.178)
dummy_18	-0.129 (2.339)	-	0.669 (2.366)
自己負担額	- (0.00284)	-0.00542* (0.00284)	-0.00556* (0.00290)
人口密度	-0.000820 (0.0138)	-0.001946 (0.0137)	-0.000178 (0.0138)
地価価格	0.000020 (0.000144)	0.000012 (0.000141)	0.00000464 (0.000144)
1,000人あたり一般病院数	-7.455 (30.651)	-7.814352 (30.444)	-7.416 (30.526)
市町村固定効果	あり	あり	あり
年度の固定効果	あり	あり	あり
決定係数	0.735	0.739	0.737
サンプルサイズ	504	504	504



自己負担額が10%
で統計的に有意



注：()内は標準誤差である。***、**、*はそれぞれ有意水準 1%、5%、10%で統計的に有意であることを表す

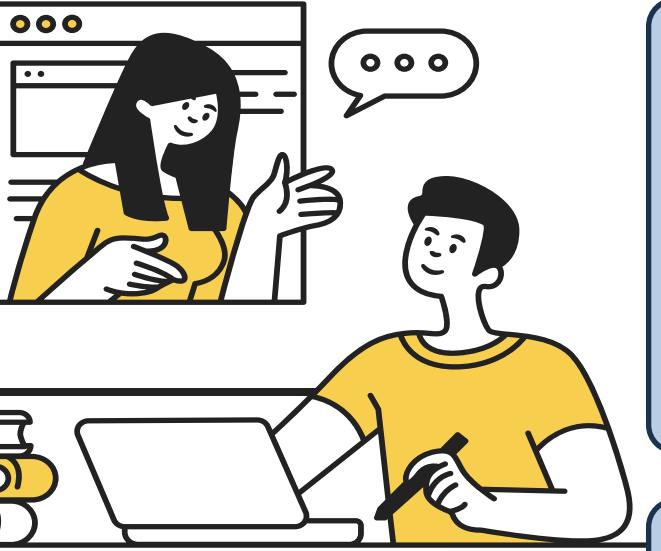
分析 (3) の結果に着目



自己負担額が1円上がると1000人あたりの社会増減は0.00556人減少

例えば

標本における平均自己負担額は290円であるが、それより100円高い390円の自己負担額である地域は1000人あたり社会増減が0.556小さいことを意味する。



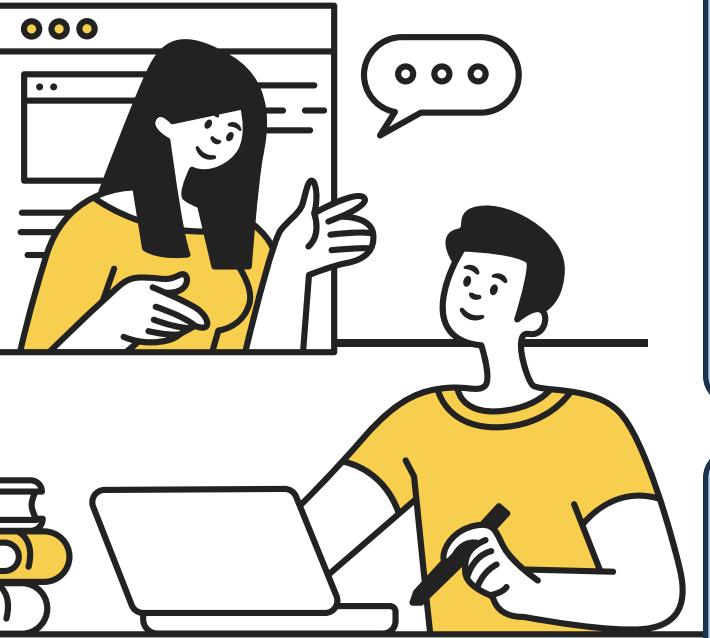
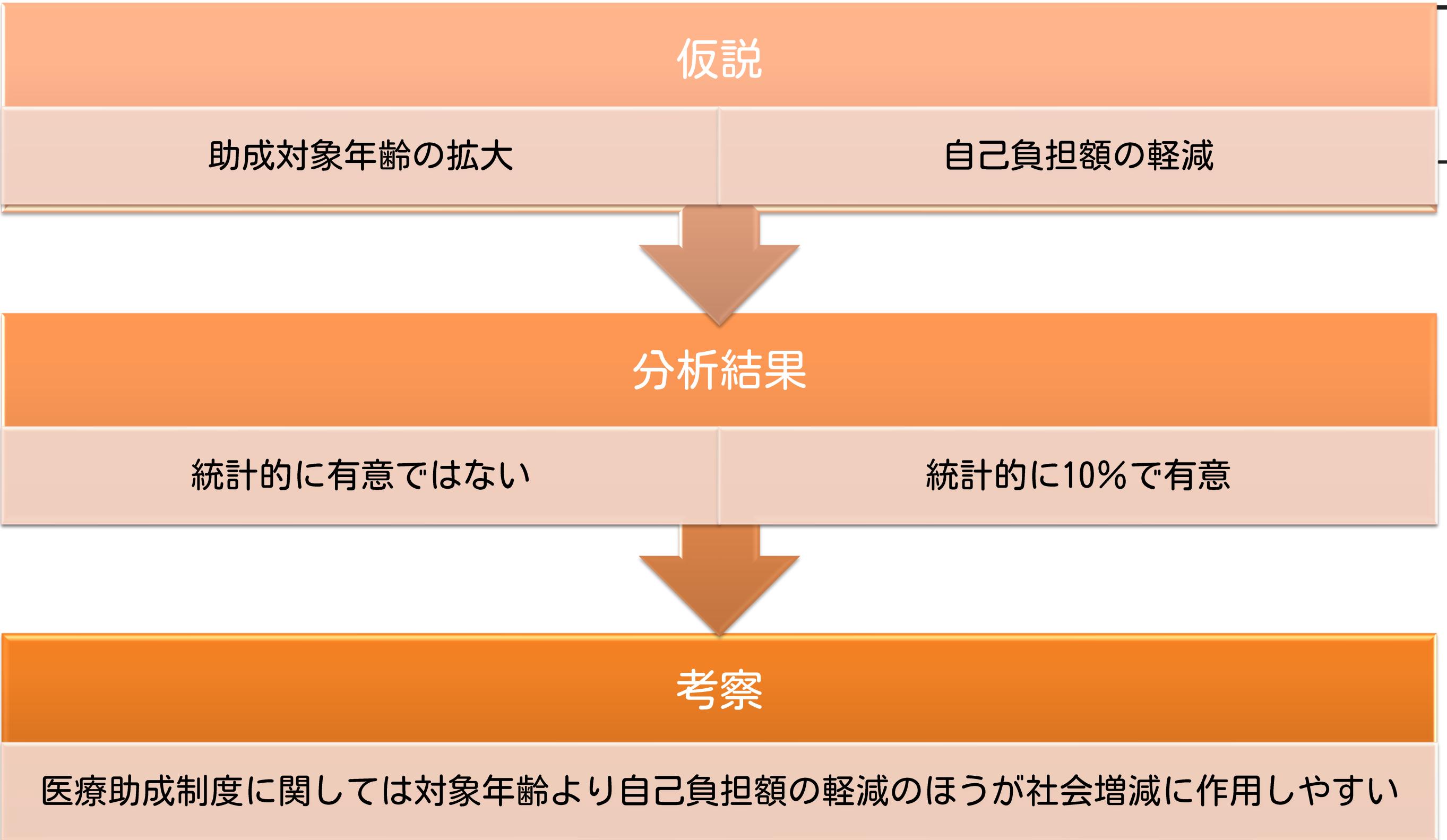
現状分析
問題意識

本稿位置付け
先行研究

理論・分析

政策提言

考察



現状分析
問題意識

本稿位置付け
先行研究

理論・分析

政策提言



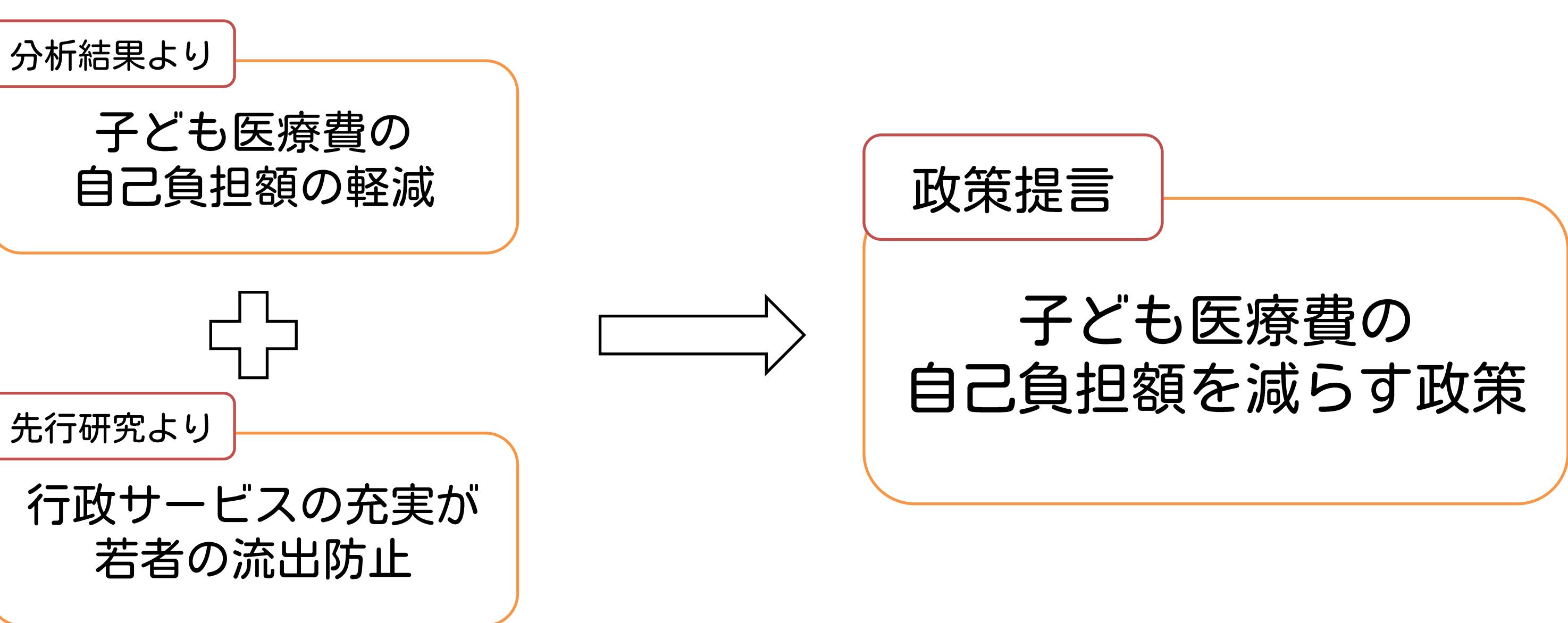
政策提言



政策提言

現状分析
問題意識

政策提言の方向性



先行研究
本稿位置付け

理論・分析

政策提言

京都市の子ども医療費助成制度

平成5年度に「京都市子ども医療費支給条例」として子ども医療費助成制度が制定

	平成27年（2015年）9月	平成31年（2019年）9月	令和5年（2023年）9月
対象年齢	小学校卒業から中学校卒業まで	変更なし	変更なし
負担金額	0～2歳まで 月200円 3歳～中学卒業まで 月3000円	0～2歳まで 月200円 3歳～中学卒業まで 月1500円	0歳～小学校卒業まで 月200円 中学卒業まで 月1500円

平均自己負担額：482円

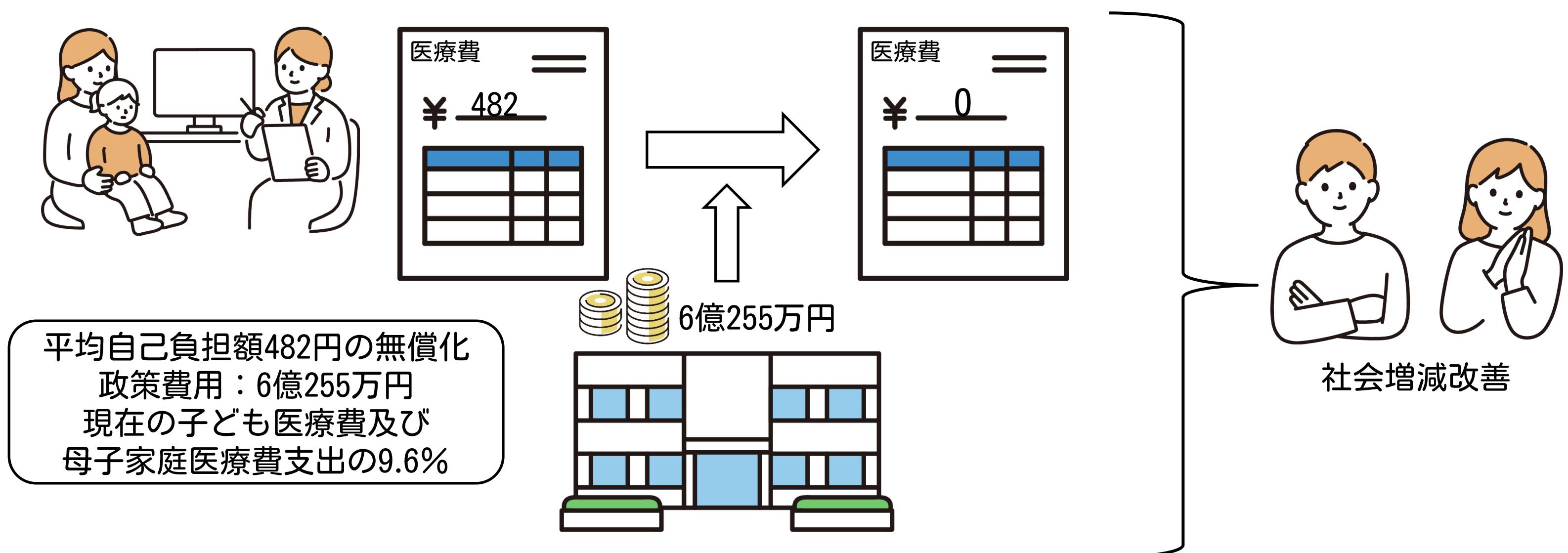
政策提言

現状分析
問題意識

京都市における子ども医療費無償化

現在の15歳未満の平均自己負担額482円を無償化にする

<政策模式図>



無償化に伴う受診増加の考慮

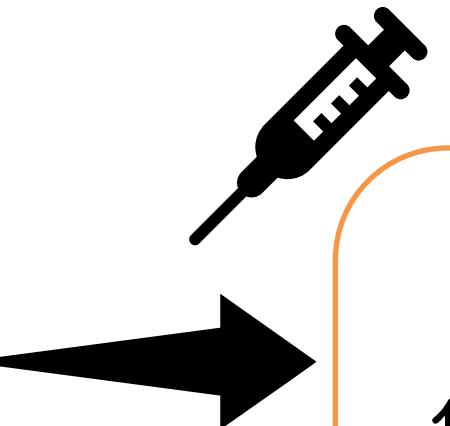
阿部2021

自己負担割合の引き下げにより受診が増加することが示されており、医療需要には一定の価格弾力性が存在することが確認されている。



482円を無償化すると…

1. 受診を控えていた層が受診する。
2. 早期・継承段階での受信が増える
3. 医療費総額は増える可能性がある



無償化に伴う受診増を考慮して政策費用を評価

政策提言

現状分析
問題意識

実現可能性

住民税の増加



増加額：約3億9860万円
回収率：66.2%

総務省統計局「e-Stat 政府統計の総合窓口」
より著者算出

固定資産税の増加



増加額：約4億212万円
回収率：66.7%

京都府総務部「固定資産に関する概要調書」
より著者算出

追加の財政効果



消費関連税収
公共施設の利用

先行研究
本稿位置付け

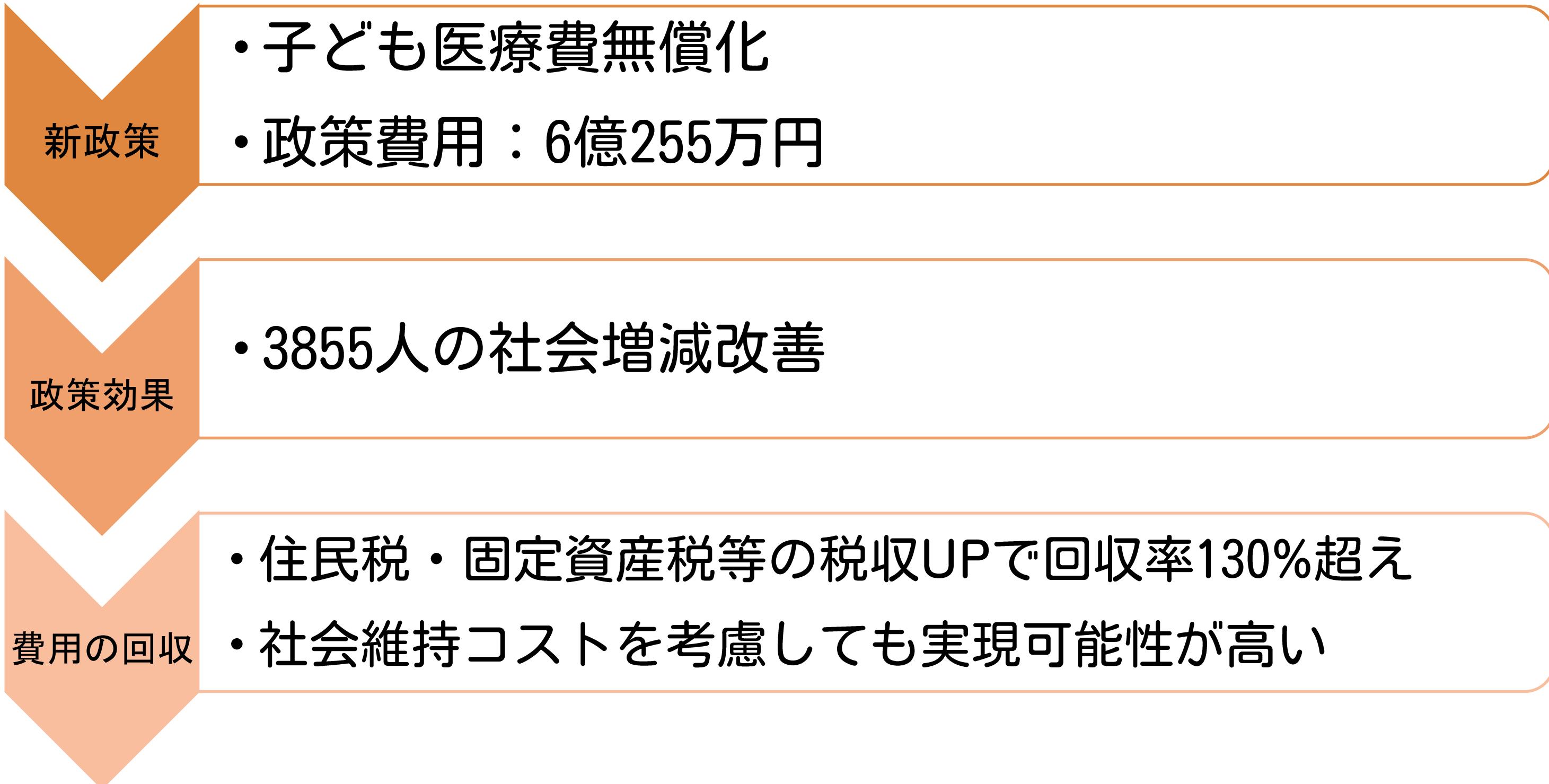
理論・分析

政策提言

政策提言

現状分析
問題意識

政策提言のまとめ



先行研究
本稿位置付け

理論・分析

政策提言

ご清聴ありがとうございました。



参考文献

【論文】

- ・田村友理奈(2021)「人口減少社会化における地域の在り方」『香川大学経済政策研究17号』p90-112
- ・天沼早紀(2023)「行政サービスに対する市民満足度が転出行動にもたらす影響」『慶應義塾大学大学院法学研究科論文集』第63号p.1-54
- ・國分(2022)「Factors That Attract the Population: Empirical Research by Multiple Regression Analysis Using Data by Prefecture in Japan」『MDPI Open Access Journals』、14巻3号、p20
- ・柄澤頻輝・大久保孝祐・小澤咲・酒井沙菜・高木彩花・中村心美・中村勇太・前田裕奈・有年智哉・有賀水咲・土屋勇介・山田侑生(2024)「子育てしやすい環境構築するための要因分析」『ISIJ 日本政策学生会議』
- ・神田兵庫・磯田弦・中谷友樹(2020)「人口減少局面における日本の都市構造の変遷」『季刊地理学』第72号p.91-106
- ・北川諒・野村裕(2023)「京都市および近郊7県における人口の社会増減と出生率の分析」『ESRI Discussion Paper』No.382
- ・織田澤利守, 嘉祥寺巧真(2022)「部分的最小二乗回帰を用いた地域間人口移動要因の分析」『都市計画論文集』、57巻3号、p1140~1147

【WEB】

- ・総務省(2025)「住民基本台帳人口移動報告 2024年結果」<https://www.stat.go.jp/data/idou/2024np/jissu/pdf/gaiyou.pdf> (参照日:2025年8月)
- ・総務省統計局(2025)「e-Stat 政府統計の総合窓口」<https://www.e-stat.go.jp/> (参照日:2025年10月)
- ・内閣府(2024)「地域課題分析レポート」https://www5.cao.go.jp/j-j/cr/cr24-3/chr24-3_index.html (参照日:2025年11月)
- ・MUFG(2025)『0-9歳人口から見る子育てファミリー世帯の居住地選択』『三菱UFJ信託銀行 不動産マーケットリサーチレポート』
https://www.tr.mufg.jp/new_assets/houjin/fudousan/pdf/fr_2025071701.pdf?20250718090929 (参照日:2025年11月)
- ・京都市ホームページ「人口戦略アクション2023 -若い世代に選ばれる未来の「千年都市」へ-」
https://www.city.kyoto.lg.jp/sogo/cmsfiles/contents/0000319/319795/01_2.pdf
(参照日:2025年11月)
- ・京都府ホームページ「京都府子育て支援医療助成制度の拡充について」
<https://www.pref.kyoto.jp/fukusiiryou/kosodate0109.html> (参照日:2025年11月)
- ・京都市ホームページ「京都市子ども医療費支給条例」
https://www.city.kyoto.lg.jp/hagukumi/cmsfiles/contents/0000217/217534/kodomoiryojorei_310328.pdf?utm_source=chatgpt.com (参照日:2025年11月)
- ・神戸市ホームページ「子ども医療費助成」
https://www.city.kobe.lg.jp/a52670/kenko/health/medical/kodomoiryohijose.html?utm_source=chatgpt.com (参照日:2025年11月)
- ・京都市財政局「令和5年度決算」<https://www.city.kyoto.lg.jp/gyoza/page/0000330976.html> (参照日:2025年11月)
- ・京都府保険医協会<https://healthnet.jp/informations/informations-591/> (参照日:2025年11月)
- ・京都府ホームページ「京都府統計ナビ」<https://www.pref.kyoto.jp/t-ptl/tname/k079.html> (参照日:11月)
- ・奈良県ホームページ「子ども医療費助成事業」<https://www.pref.nara.jp/1977.htm> (参照日:10月)
- ・大阪府ホームページ「乳幼児医療費助成制度」<https://www.pref.osaka.lg.jp/o090135/kokuho/hukusiiryou2/nyuuyouji.html> (参照日:10月)
- ・滋賀県ホームページ「子ども福祉医療費助成事業補助金の制度拡充について」<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kosodatekyouiku/kosodate/334969.html> (参照日:10月)
- ・兵庫県ホームページ「こども医療費助成事業」https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf07/hw06_000000033.html (参照日:10月)
- ・社会保険診療報酬支払基金「支払基金が受託している医療費助成事業」<https://www.ssk.or.jp/seikyushiharai/chitan/jutaku/index.html> (参照日:10月)