

子ども医療費助成制度の拡充効果

～子どもの健康向上と子育て世帯の居住地選択～

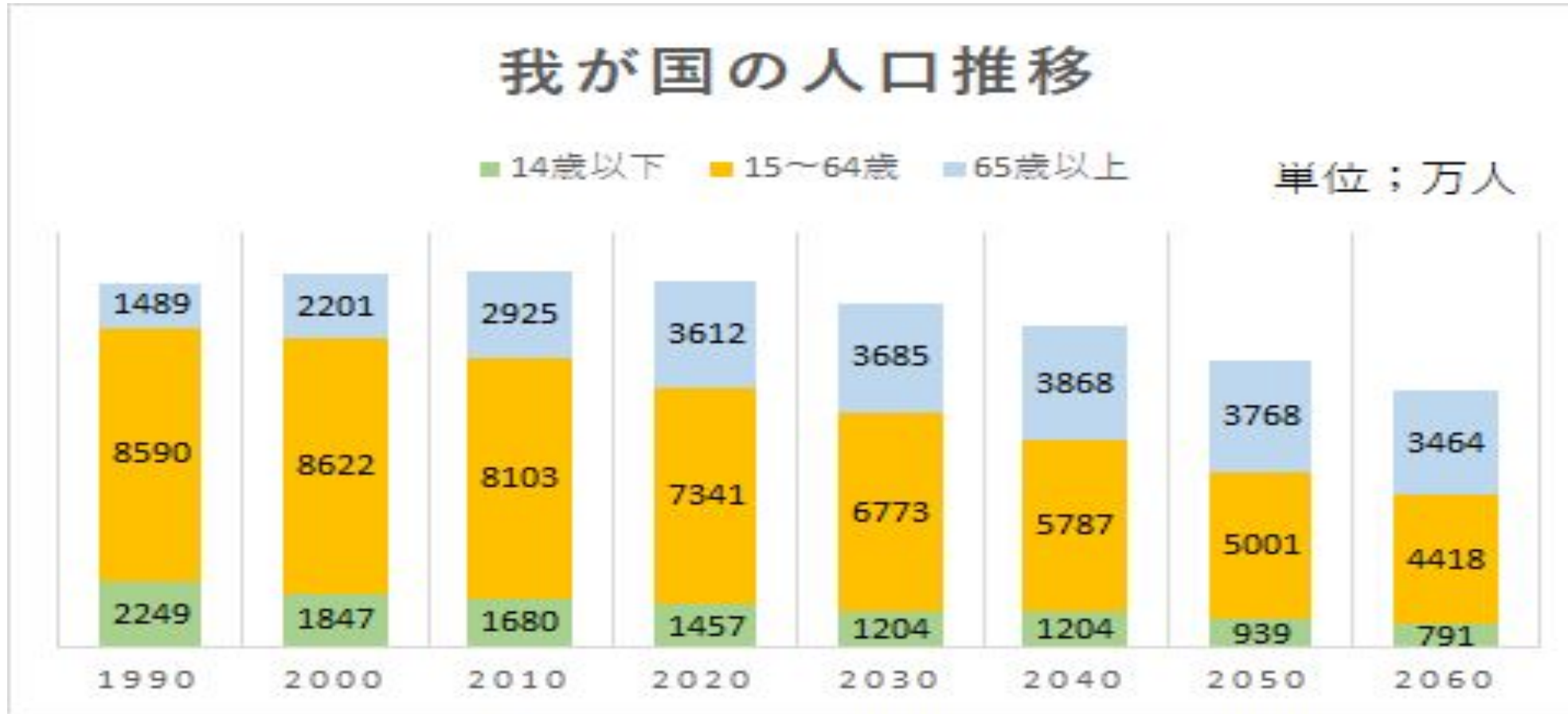
2021年11月20日(土)

彦坂実乃里 濱本真衣 鈴木沙也夏
岡彩音 早川桃香 譚智瀛

南山大学経済学部 寶多康弘研究会

動機・背景(1/4) 日本の現状 少子高齢化

- 日本の今後の人口予測

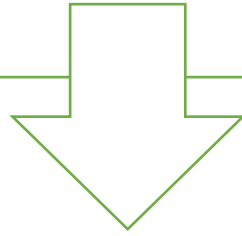


出典：2015年までは総務省「国勢調査」（年齢不詳人口を除く）、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」（出生中位・死亡中位推計）より筆者作成

動機・背景(2/4) 日本の現状 少子高齢化

少子高齢化が続くと...

- ・日本の経済規模縮小
- ・さらに少子化が進み悪循環

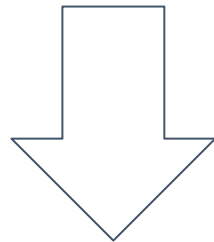


今の日本の状況を良い方向に変えるためには
少子化対策が必要！！

動機・背景(3/4)日本の現状 少子高齢化取組

少子高齢化の取り組み

- ・子育て支援策を一層充実
- ・多子世帯への一層の配慮
- ・男女の働き方改革
- ・地域の実情に即した取組
- ・不妊治療の保険適用



- ・子育て支援策の一つ
- ・子育て世帯の経済負担軽減

「子ども医療費助成制度」の存在

動機・背景(4/4) 日本の現状 子ども医療費助成制度

子ども医療費助成制度とは

子育て世帯の経済的負担を軽減するために、子どもが怪我や病気により受診した医療費を自治体で助成する制度。

特徴:自治体によって制度の内容が異なり、住んでいる地域によって助成の範囲・条件が異なる。

本研究の目的

「子ども医療費助成制度」により想定できること

◎子どもの健康向上

→経済負担が軽減され、気軽に医療サービスを使えるから、子どもの健康が向上

◎子育て世帯の居住地選択の要因となる

→子育て世帯はやはり助成制度の拡充しているところに居住したいのではないか

先行研究①

田中 祐介(2014)

『乳幼児医療費助成制度の拡大が小児医療に与える影響分析』

出典 政策研究大学院大学 2013年度まちづくりプログラム [MJU13613ytanaka.pdf \(grips.ac.jp\)](http://MJU13613ytanaka.pdf(grips.ac.jp))

「外来受療率」、「乳児死亡率」、「定点当たり感染症(インフルエンザ)報告数」、「主観的な健康状態」のデータより、助成制度が子どもの健康に与える影響を検討している。

本論文では、「う歯未処置者数」、「アトピー性皮膚疾患」、「アレルギー性結膜炎」を被説明関数とすることを新規性とする。

先行研究①

田中(2014)のデータを用いた分析では以下の2点が明らかとなった。

- ①助成制度が拡充されている自治体においては外来受診率を増加させる。
- ②乳幼児の健康保持や増進に寄与はしていない。

先行研究②

八田達夫、田村一軌(2020) 『大都市への人口移動の決定要因としての 地方人口と地域間所得格差』

出典 AGI調査報告書 No.2019-06 <http://www.agi.or.jp/reports/report2019-06.pdf>

「前年の完全失業率」、「前年の一人あたり所得比率」、「人口一人あたり生産的資本ストック比率」のデータより「地方から大都市への移動」を検討している。

本論文では、被説明変数に「出生率」を加え、「前年一人あたり所得」、「保育園・幼稚園数」、「学校数」、「病院数」、「子ども医療費ダミー変数」を説明変数とする。

先行研究②

八田・田村(2020)のデータを用いた分析では大都市への人口移動の、減少の要因が明らかとなった。

- ・主な要因は「高度経済成長時代を通して行われた地方への再配政策」であり、大都市失業率の上昇をもたらし、人口移動減少を加速させた。

先行研究③

Toshiaki Iizuka and Hitoshi Shigeoka (2018)

”Free for Children? Patient Cost-sharing and Healthcare Utilization,”
(https://www.nber.org/system/files/working_papers/w25306/w25306.pdf)

週刊東洋経済 2021年10月16日号 『無駄な医療費を増やす「無償化」の思わぬ悪影響』

<https://premium.toyokeizai.net/articles/-/28431>

- ・この研究では、国全体で分析を行い、子ども医療費助成制度の無料化が健康の改善には寄与していないという結果が出ていた。
- ・本論文では、政令指定都市を用いて分析を行う

本稿の位置づけ

- (1) 制度の実施主体が各市町村であることを踏まえ、都道府県別のデータではなく、市町村のデータを用いて分析
- (2) **アレルギー性結膜炎・アトピー性皮膚疾患・う歯**を新たに用いた重回帰分析
- (3) 子ども医療費の助成範囲の違いによる、市町村間での人口移動への影響を分析

分析Ⅰ：分析対象

【対象・対象期間】

**名古屋市、川崎市、福岡市、仙台市、
大阪市、京都市、広島市**

平成20年から平成30年までの10年間

【根拠】

助成制度の実施主体が市町村などの自治体

- 地域によって医師数、児童数、医療機関数などのばらつきがある
- 政令指定都市で統一

平成20年から平成30年学校保健統計調査のデータが全て揃う
政令指定都市は上記の7都市のみ。

分析 I : 重回帰分析による要因の推定

推定式

$$Y_i = A + B_1 X_{1i} + B_2 X_{2i} + \dots + B_k X_{ki}$$

Y_i ・・・う歯未処置者
アトピー性皮膚疾患
アレルギー性結膜炎

X_i ・・・制度対象年齢ダミー
1人当たり所得
生活保護率(人口千人対)
一般病院10万人対
一般診療所10万人対
歯科診療所10万人対

分析 I : 重回帰分析による要因の推定

【被説明変数】

・アレルギー性結膜炎

《データ出典》

名古屋市・仙台市・広島市・福岡市・大阪市のこれら5つの都市における平成20年度から平成30年度の児童の疾病状況。各都市の児童健康保健調査より引用。

・アトピー性皮膚疾患

《データ出典》

名古屋市・広島市・京都市・大阪市のこれら4つの都市における平成20年度から平成30年度の児童の疾病状況。各都市の児童健康保健調査より引用。

分析 I : 重回帰分析による要因の推定

【被説明変数】

・ 歯の健康状態(う歯未処置者数)

《データ出典》

「う歯＝虫歯」。制度変更前後のう歯未処置者の人数を比較し、健康への影響を判断する。名古屋市・広島市・福岡市・川崎市のこれら4つの都市における平成20年度から平成30年度の児童の疾病状況。各都市の児童健康保健調査より引用。

分析Ⅰ：重回帰分析による要因の推定

【説明変数】

・1人当たり所得

《データ出典》

内閣府「国民経済計算」の「1人当たり県民所得」を引用

・生活保護率

《データ出典》

厚生労働省「福祉行政報告書」の「年度保護率(人口1000人対)」を引用

・制度対象年齢ダミー

《データ出典》

制度対象年齢の小学生就学前の場合には0、小学生以上の場合には1

分析 I : 重回帰分析による要因の推定

【説明変数】

・10万人当たりの一般病院数

《データ出典》

厚生労働省「医療施設調査・病院報告(結果の概要)」の「都道府県
—指定都市・特別区・中核市(再掲)別にみた人口10万対施設数」
から引用

・10万人当たりの一般診療所数

《データ出典》

厚生労働省「医療施設調査・病院報告(結果の概要)」の「都道府県
—指定都市・特別区・中核市(再掲)別にみた人口10万対施設数」
から引用

病院とは…

患者20人以上の入院施設を有するもの

一般診療所とは…

患者の入院施設を有しないもの又は患者19人以下の
入院施設を有するもの

出典:厚生労働省(2017)「医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況
4.用語の説明」より筆者作成

分析 I : 結果(アレルギー性結膜炎)

アレルギー性結膜炎の決定要因

変数	係数	標準誤差
定数項	5.683	1.830 ***
制度対象年齢ダミー	0.429	0.334
1人当たり所得	-0.002	0.001 ***
生活保護率(人口千対)	-0.054	0.026 **
一般病院(10万人対)	-0.805	0.241 ***
一般診療所(10万人対)	0.116	0.030 ***
補正R2		0.390
観測数		55

注 : ***, **, *はそれぞれ有意水準 1%, 5%, 10%で有意であることを示す。

分析 I : 結果(アトピー性皮膚疾患)

アトピー性皮膚疾患の決定要因

変数	係数	標準誤差
定数項	20.465	3.409 ***
制度対象年齢ダミー	-0.822	0.316 **
1人当たり所得	-0.001	0.001
生活保護率(人口千対)	0.028	0.031
一般病院(10万人対)	-1.470	0.654 **
一般診療所(10万人対)	-0.046	0.042
補正R2		0.748
観測数		44

注:***, **, * はそれぞれ有意水準1%, 5%, 10%で統計的有意であることを示す

分析 I : 結果(う歯)

う歯未処置者数の決定要因

変数	係数	標準誤差
定数項	68.694	8.981 ***
制度対象年齢ダミー	-2.768	0.794 ***
1人当たり所得	-0.011	0.002 ***
生活保護率(人口千対)	-0.301	0.078 ***
歯科診療所(10万人対)	-0.046	0.057
補正R2		0.746
観測数		44

注:*** , ** , * はそれぞれ有意水準1% , 5% , 10%で統計的有意であることを示す

分析 I : 結果と考察(アレルギー性結膜炎)

・**制度対象年齢ダミー** : 有意な結果が得られなかった

→ 助成制度が適用されていなくても、症状が現れたら病院へ行くから

・**生活保護率(人口千対)** : アレルギー性結膜炎を有意に引き下げる

→ 経済的余裕により健康増進に充てるお金の増加により疾病の減少

・**一般病院・一般診療所** : アレルギー性結膜炎を有意に引き下げる

→ 付近の医療環境の改善により疾病も減少

分析 I : 結果と考察(アトピー性皮膚疾患)

・**制度対象年齢ダミー**: アトピー性皮膚疾患を有意に引き下げる

→ 定期通院が必要な疾病であるため、対象年齢拡大により軽度な場合でも受診数が増えると考えられるため

・**一般病院**: アトピー性皮膚疾患を有意に引き下げる

→ 付近に病院ができることによって医療環境の改善により、疾病数も減少

分析Ⅰ：結果と考察(う歯)

・**制度対象年齢ダミー**：う歯未処置者数を有意に引き下げる

→対象年齢拡大により、定期健診する人の増加により早期発見につながり、疾病数の減少

・**1人当たり所得**：う歯未処置者数を有意に引き下げる

→経済的余裕により、歯科診療所へ行く人の増加による疾病数の減少

・**生活保護率(人口千対)**：う歯未処置者数を有意に引き下げる

→生活保護により歯に充てるお金の増加による疾病数の減少

分析Ⅱ 助成制度による人口移動、出生率への影響

政令指定都市を含み、制度対象年齢や自己負担の有無が隣接する地域と異なる地域が存在し、データのそろそろ愛知県(名古屋市・半田市・東郷町)、兵庫県(神戸市・小野市)、熊本県(熊本市・荒尾市)を分析対象とした。

推計式

$$Y = A + B_1 X_1 + B_2 X_2 + B_3 X_3 + B_4 X_4 + B_5 X_5$$

被説明変数

Y_1 ・・・出生率

Y_2 ・・・制度対象年齢の人口

説明変数

X_1 ・・・一人当たりの所得

X_2 ・・・保育園・幼稚園数(保育園＋幼稚園)/人口

X_3 ・・・学校数(小学校＋中学校)/人口

X_4 ・・・病院数(一般病院＋一般診療所)/人口

X_5 ・・・子ども医療費ダミー

分析Ⅱ 助成制度による人口移動、出生率への影響



制度対象年齢

- 赤枠(東郷町)
・・・18歳
- 黄枠(半田市)
・・・15歳、自己負担あり
- 青枠
・・・15歳

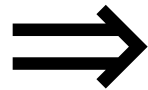
分析Ⅱ 結果(まとめ)

出生率

熊本市→減少に影響
(有意水準5%)

制度対象年齢の人口

東郷町・小野市→増加に影響(有意水準5%)



地方では制度対象年齢の人口増加に影響を与える可能性があるものの、子ども医療費助成制度の範囲拡大が、出生率の増加や人口移動に対する**拡充効果**は小さいとわかった。

政策提言 I

分析 I から得られた結果

- ・政令指定都市において、う歯やアレルギー性皮膚疾患などの定期的かつ長期間通院が必要な受診に関してのみ子ども医療費助成制度が有意に効く。

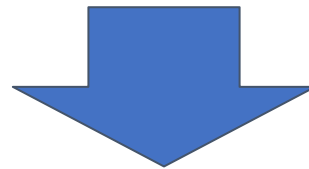


政令指定都市において、全ての病気を子ども医療費助成制度の対象とすることは財政の使い方として非効率的である。

政策提言 I

分析 II から得られた結果

- ・子ども医療費助成制度の範囲拡大が、出生率の増加や人口移動に対する拡充効果は小さい。



自治体が競う様に助成範囲を拡充していく必要はない

政策提言 I

- ・政令指定都市において、全ての病気を子ども医療費助成制度の対象とすることは財政の使い方として非効率的である。
- ・自治体が競う様に助成範囲を拡充していく必要はない。

政策提言 I

政令指定都市での子ども医療費助成制度の助成対象の病状を**限定化**し制度対象年齢を**一律で18歳以下**にする。

政策提言 I (削減できる医療費の試算)

例) 各自治体で子ども医療費助成制度対象となる病気をう蝕と皮膚炎及び疾患のみに限定した場合……

各自治体ごとの削減可能な額の概算

名古屋市	約106億円	大阪市	約85億円
川崎市	約45億円	仙台市	約35億円
広島市	約23億円	京都市	約21億円

※ただし政令指定都市は所得水準が高いため、それを考慮する必要がある。

算出方法…0～19歳の医療費総額のうちう蝕と皮膚炎及び疾患の医療費の割合を求め、その割合を用いて自治体の子ども医療費助成制度の予算からう蝕と皮膚炎及び疾患の予算を算出し、削減できる予算の概算を予想した。

政策提言Ⅱ

政策提言Ⅱ

削減できた予算を**有効な子育て政策**に活用する。

- 例)・扶養控除、税額控除の制度の導入
- ・賃金保障や育休の強化
 - ・所得控除方式の充実 ……など

効果のある政策を参考にして、**自治体の目的や目標によって**効果を見込むことができる子育て政策を行っていくべきである。

まとめ

・主な結果

う歯やアレルギー性皮膚疾患などの定期的かつ長期間通院が必要な受診に関してのみ子ども医療費助成制度が健康に効果がある。

子ども医療費助成制度の範囲拡大が、出生率の増加や人口移動に対する拡充効果は小さい。

・政策提言

継続的な受診が必要である病気のみ限定し、また制度対象年齢が一律で18歳以下である子ども医療費助成制度を導入する。
そうして削減できた予算を有効な子育て政策に当てる。

参考文献

- ・田中 祐介(2014)『乳幼児医療費助成制度の拡大が小児医療に与える影響分析』
政策研究大学院大学 まちづくりプログラムMJU13613 2013年度まちづくりプログラム論文集
(<http://www3.grips.ac.jp/~up/pdf/paper2013/MJU13613ytanaka.pdf>) 2021年9月2日データ取得
- ・八田達夫 田村一軌(2020)『大都市への人口移動の決定要因としての地方人口と地域間所得格差』AGI 調査報告書 No. 2019-06
(<http://www.agi.or.jp/reports/report2019-06.pdf>) 2021年9月2日データ取得
- ・Toshiaki Iizuka and Hitoshi Shigeoka (2018)
”Free for Children? Patient Cost-sharing and Healthcare Utilization,” NBER
WORKING PAPER SERIES, Working Paper
25306(https://www.nber.org/system/files/working_papers/w25306/w25306.pdf)
2021年11月16日データ取得

引用文献(1/2)

・大辻香澄(2012)『社会保障と地方自治体(「乳幼児医療費助成制度」の是非を検討する)』東京大学公共政策大学院 事例研究(現代行政 I)

(<http://www.pp.u-tokyo.ac.jp/graspp-old/courses/2012/documents/graspp2012-5140040-4.pdf>)2021年10月31日データ取得

・総務省(2012)「指定都市制度の概要」『地方公共団体の区分』

(https://www.soumu.go.jp/main_content/000450998.pdf)2021年11月6日データ取得

・内閣府(2005)「社会全体の子育て費用に関する調査研究報告書概要—表紙目次」

(<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/research/cyousa16/hiyo/chap0.html>)2021年10月31日データ取得

・内閣府(2015)「第3章 人口・経済・地域社会をめぐる現状と課題」『選択する未来』

(https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/future/sentakus3_2_15.html) 2021年9月2日データ取得

引用文献(2/2)

・日本皮膚科学会ガイドライン(2018)「アトピー性皮膚炎診察ガイドライン2018」
(https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/atopic_GL2018.)2021年10月31日データ取得

・林直嗣(2011)「扶養控除廃止による子ども手当と高校無償化の経済効果:あるべき少子化対策・子育て政策(上)」『経営志林』法政大学経営学会 48巻1号pp.1-17.

(https://hosei.repo.nii.ac.jp/index.php?action=repository_action_common_download&item_id=9815&item_no=1&attribute_id=22&file_no=1&page_id=13&block_id=83)

2021年11月6日データ取得

・文部科学省(2019)「学校保健統計調査—令和元年度(確定値)の結果の概要 2調査結果の概要」

(https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/1411711_00003.htm)2021年10月31日データ取得

データ出典(1/4)

- ・愛知県(2021)「愛知県の市町村民所得統計表(2018年度)」2006年度～2018年度 人口一人当たり市町村民所得及び家計所得、就業者一人当たり市町村内純生産、人口並びに就業者数(従業地)(<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/toukei/2018incom2.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・荒尾市役所(2021)「住民基本台帳人口(年齢別・地区別人口)」(<https://www.city.arao.lg.jp/q/aview/290/2676.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・大阪市教育委員会(2021)「学校保健統計調査(幼児・児童・生徒の疾病・有所見)(平成20年度～25年度)」2021年10月21日データ取得
- ・大阪市教育委員会(2021)「学校保健統計調査結果(幼児・児童・生徒の疾病・有所見)(平成26年度～30年度)」(<https://www.city.osaka.lg.jp/kyoiku/page/0000499410.html>)2021年10月4日データ取得
- ・大阪市役所HP(2019)「令和元年 平成31年度(2019年度)予算・説明」(<https://www.city.osaka.lg.jp/zaisei/cmsfiles/contents/0000460/460679/31yosangaiyou-03130508.docx>) 2021年11月1日データ取得
- ・川崎市役所(2019)平成31年度 川崎市一般会計予算 P117
(<https://www.city.kawasaki.jp/230/cmsfiles/contents/0000103/103974/31ippankaikei.pdf>) 2021年10月31日データ取得
- ・川崎市教育委員会HP(2019)「川崎市 統計情報 学校保健統計調査(平成20年度～平成30年度)」(<https://www.city.kawasaki.jp/880/page/0000023206.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・京都市役所HP(2019)「平成31年度 子ども若者はぐくみ局予算の概要 P34」(<https://www.city.kyoto.lg.jp/gyozai/cmsfiles/contents/0000243/243248/05-02kowaka.pdf>) 2021年11月1日データ取得
- ・京都市統計ポータル(2021)「幼児、児童及び生徒の健康診断状況(2)疾病・異常...a男子...b女子(平成20年度～平成30年度)」『京都市統計書』(<https://www2.city.kyoto.lg.jp/sogo/toukei/Publish/YearBook/>) 2021年10月31日データ取得

データ出典(2/4)

- ・熊本県(2021)「平成30年度(2018年度)市町村民経済計算」年度別統計表(平成18年度～平成30年度)【2008SNA平成23年基準ベース】(<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/20/87038.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・熊本市役所「熊本市 統計情報室」(<http://tokei.city.kumamoto.jp/content/ASP/Jinkou/default.asp>) 2021年9月2日データ取得
- ・厚生労働省(2019)「医師・歯科医師・薬剤師統計の概況平成20年度～平成30年度」(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20c.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・厚生労働省(2019)「医療施設(静態・動態)調査・病院報告平成20年度～平成30年度」(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・厚生労働省(2019)「平成30年度 国民医療費の概要」(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/18/dl/data.pdf>)
- ・厚生労働省(2019)「令和元年度 医療給付実態調査」(<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450389&tstat=000001044924>) 2021年11月1日データ取得
- ・厚生労働省(2020)「人口動態調査 中巻 死亡 第3表 死亡数, 都道府県(特別区一指定都市再掲)・年齢(5歳階級)・性別平成20年度～平成30年度」(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897&cycle=7&year=20180&month=0&tclass1=000001053058&tclass2=000001053061&tclass3=000001053065&stat_infid=000031883964&result_back=1&cycle_facet=cycle&tclass4val=0) 2021年9月2日データ取得

データ出典(3/4)

- ・厚生労働省(2020)「被保護者調査 被保護実人員及び保護率(人口千対), 都道府県—指定都市—中核市・1か月平均別(平成20年度～平成30年度)」(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450312&result_page=1) 2021年9月2日データ取得
- ・仙台市役所HP(2019)「平成31年度 一般会計 歳出 P143」(https://www.city.sendai.jp/yosandaichi/shise/zaise/zaimu/zaise/sendaiishi/yosan/h31terekai/h31-1/index/documents/3-1_h31tousho_saisyutu1-6.pdf) 2021年11月1日データ取得
- ・総務省(2016)「平成28年度 情報通信白書 少子高齢化の新興と人口減少社会の到来」『平成28年版 情報通信白書』(<https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h28/html/nc143210.html>)2021年10月31日データ取得
- ・総務省(2021)「社会・人口統計体系 統計でみる市区町村のすがた(2008～2021)」(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00200502&result_page=1) 2021年9月2日データ取得
- ・総務省(2021)「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」【総計】市区町村別人口、人口動態及び世帯数【総計】市区町村別年齢階級別人口(<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200241&tstat=000001039591&cycle=7&tclass1=000001039601&tclass2val=0>) 2021年9月2日データ取得
- ・仙台市HP(2021)「16-16.児童・生徒の疾病状況の推移(平成20年度～平成30年度)」『仙台市統計書(平成20年版～平成30年版)』(<https://www.city.sendai.jp/chosatoke/shise/toke/tokesho/index.html>) 2021年10月31日データ取得
- ・内閣府(2020)「県民経済計算 1人当たり県民所得」(https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/main_2018.html)2021年9月2日データ取得

データ出典(4/4)

- ・名古屋市教育委員会事務局(2021)「学校種別疾病異常の被患者数および被患率(平成20年度～平成30年度)」『学校保健統計調査(体位の発育状況と健康状態)』(<https://www.city.nagoya.jp/kyoiku/page/0000051510.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・名古屋市役所HP(2019)「令和元年度 予算のあらまし P8」(<https://www.city.nagoya.jp/zaisei/cmsfiles/contents/0000116/116671/1yosannoaramasi.pdf>) 2021年11月1日データ取得
- ・半田市役所(2020)「年齢別人口」(<https://www.city.handa.lg.jp/kikaku/shise/toke/jinko/nenrebetsu.html>) 2021年9月2日データ取得
- ・広島市教育委員会(2021)「学校保健統計調査報告書(疾病・異常)(平成20年度～25年度)」2021年10月4日データ取得
- ・広島市教育委員会HP(2021)「学校保健統計(平成26年度～平成30年度)」『教育要覧平成26年度～平成30年度』(<https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/education/list1630-3370.html>) 2021年10月31日データ取得・広島市役所HP(2019)「平成31年度 民生関係 P95」(<https://www.city.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/52524.pdf>) 2021年11月1日データ取得
- ・兵庫県(2021)「市町民経済計算」市町民所得(分配)(平成18年度～平成30年度) (https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk11/ac08_2_000000012.html) 2021年9月2日データ取得
- ・福岡市HP(2021)「児童・生徒の健康状態(平成20年度～平成30年度)」『福岡市統計書(平成20年度～平成30年度)』(<https://www.city.fukuoka.lg.jp/soki/tokeichosa/shisei/toukei/toukeisyo/index.html>) 2021年10月31日データ取得

ご清聴、ありがとうございました。