

文教委員会資料

1 所管事務の調査（報告）

(1) 「小児医療費助成制度の拡充（案）について」に関するパブリックコメント手続の 実施結果について

資料 「小児医療費助成制度の拡充（案）について」に関するパブリックコメント手続の実施結果について

参考資料 1 パブリックコメント手続資料

参考資料 2 小児医療費助成制度の拡充（案）について

こども未来局

（令和 7 年 1 0 月 3 日）

「小児医療費助成制度の拡充(案)について」に関する パブリックコメント手続の実施結果について

1 概要

少子化の進行や近隣自治体における子育て支援施策の拡充等、本市の子どもを取り巻く社会環境の変化等を背景に、川崎市では、安心して子育てできる環境を確保するため、小児医療費助成制度の拡充について検討を進めてまいりました。

このたび、「小児医療費助成制度の拡充(案)」を取りまとめ、パブリックコメント手続により、市民の皆様から御意見をいただきましたので、御意見の内容及び御意見に対する本市の考え方を次のとおり公表します。

2 意見募集の概要

意見の募集期間	令和7年8月28日(木)から令和7年9月26日(金)まで
意見の提出方法	電子メール(専用フォーム)、FAX、郵送、持参
募集の周知方法	- 市ホームページ、市公式X(旧Twitter)、かわさき子育てアプリ、ひとり親メルマガ、タウンニュース等 - 紙資料の閲覧 かわさき情報プラザ、各区役所・支所及び出張所の閲覧コーナー、市民館・図書館(分館含む)、こども未来局児童家庭支援・虐待対策室 - 案内の掲出 地域子育て支援センター、保育所、幼稚園、こども文化センター等
結果の公表方法	- 市ホームページ掲載 - 紙資料の閲覧 かわさき情報プラザ、各区役所・支所及び出張所の閲覧コーナー、市民館・図書館(分館含む)、こども未来局児童家庭支援・虐待対策室

3 結果の概要

意見提出数（意見件数）		81通（135件）
内 訳	電子メール	54通（98件）
	FAX	27通（37件）
	郵送	0通（0件）
	持参	0通（0件）

4 御意見の内容と対応

パブリックコメント手続の結果、対象年齢の拡大や一部負担金の廃止に関する賛成の御意見のほか、一部負担金の継続や早期の拡充等に関する御意見が寄せられました。

御意見については、案に沿ったもの、拡充（案）や施策に対する要望等であったことから、当初案のとおり条例改正手続きを進めます。

【御意見に対する本市の考え方の区分説明】

A：御意見の趣旨を踏まえ、案に反映させるもの

B：御意見の趣旨が案に沿ったものであり、御意見の趣旨を踏まえ、取組を推進するもの

C：今後の施策・事業を推進する中で参考とさせていただくもの

D：拡充（案）や施策に対する要望の御意見であり、拡充（案）や施策の内容の考え方等を説明するもの

E：その他

項目	市の考え方（単位：件）					件数
	A	B	C	D	E	
(1)対象年齢に関すること	0	7	0	1	0	8
(2)一部負担に関すること	0	8	0	2	0	10
(3)拡充時期に関すること	0	0	0	31	0	31
(4)拡充内容全般に関すること	0	45	0	2	0	47
(5)手続き方法等に関すること	0	0	1	0	0	1
(6)その他、小児医療費助成制度に関すること	0	0	1	2	0	3
(7)その他の子育て関連施策等に関すること	0	0	0	0	35	35
合 計	0	60	2	38	35	135

具体的な御意見の内容と市の考え方については、次ページ以降を御参照ください。

5 具体的な御意見の内容と市の考え方

(1)対象年齢に関すること（8件）

意見番号	意見内容（要旨）	意見に対する本市の考え方	区分
1	18歳まで医療費が無料になるのであればとてもありがたいです。（同趣旨 他4件）	近隣自治体においては、高校生世代までの助成等が標準的な水準となってきたことから、本市においても同様に、助成対象年齢を18歳まで（満18歳に達する日以降の最初の3月31日まで）に拡大してまいります。	B
2	対象年齢は中学卒業までから、18歳まで拡大してほしいです。		
3	都は高校3年生まで子供医療が使えます。川崎市でも財源確保などの懸念があれば満18歳などにしてもいいのではないかと思います。		
4	将来的には大学卒業まで拡充して欲しいです。	本制度は小児に係る医療費を助成することで、その健全な育成を図り、もって小児保健の向上に寄与するとともに、福祉の増進を図ることを目的としており、近隣自治体においては、高校生世代までの助成等が標準的な水準となってきたことから、本市においても同様に、助成対象年齢を18歳まで（満18歳に達する日以降の最初の3月31日まで）に拡大してまいります。	D

(2)一部負担金に関すること（１０件）

意見番号	意見内容（要旨）	意見に対する本市の考え方	区分
5	窓口負担を全学年・所得にかかわらず無料にしてほしいです。（同趣旨 他１件）	近隣自治体においては一部負担金なしでの助成が標準的な水準であることから、現在、小学校４年生以上に設けている、通院１回あたり５００円の一部負担金について廃止し、子育て世帯の負担感の軽減につなげてまいります。	B
6	所得制限のうち非課税世帯は負担免除、それ以外は負担が不公平だと感じます。		
7	現行制度では所得制限が設けられていますが、子どもの健やかな成長のためには世帯の収入に関わらず支援が必要であり、制度の趣旨にそぐわない制限となっています。したがって、今後は所得制限を撤廃し、すべての子育て世帯を対象とした支援をお願いします。（同趣旨 他２件）		
8	５００円程度の負担は高校生になればあっても良いのかもしれませんが、市の財政として問題なければとても良いと思います。	近隣自治体においては一部負担金なしでの助成が標準的な水準であることから、現在、小学校４年生以上に設けている、通院１回あたり５００円の一部負担金について廃止し、子育て世帯の負担感の軽減につなげてまいります。引き続き、持続可能な制度としていくため、拡充後につきましても助成状況等の分析を行うとともに、適正受診につながる取組について、関係機関と連携し、市民の皆様に周知してまいります。	B
9	一部負担金の廃止は非常に望ましいことでありそれに反対はしないが、医療機関側と受診者の保護者の側のモラルハザードを助長しないような仕組みは必要であると考えます。	近隣自治体においては一部負担金なしでの助成が標準的な水準であることから、現在、小学校４年生以上に設けている、通院１回あたり５００円の一部負担金について廃止し、子育て世帯の負担感の軽減につなげてまいります。引き続き、持続可能な制度としていくため、適正受診につながる取組について、関係機関と連携し、市民の皆様に周知してまいります。	B

10	現在小学４年生以上の一部負担金については、不必要な受診を減らすためや、財源の問題的にも、所得制限や条件を設けて継続でも良いかと思います。１度の受診が５００円というだけでも大変助かります。	小児医療費助成制度は、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築すべきであるとの考え方へ変わりはございません。しかし、近隣自治体においては一部負担金なしでの助成が標準的な水準であることから、現在、小学校４年生以上に設けている、通院１回あたり５００円の一部負担金について廃止し、子育て世帯の負担感の軽減につなげてまいります。引き続き、持続可能な制度としていくため、拡充後につきましても助成状況等の分析を行うとともに、適正受診につながる取組について関係機関と連携し、市民の皆様に周知してまいります。	D
11	この度の小児医療費助成制度の拡充（案）に反対です。現在小学生２人を育てており、医療費が無料になることは子育て期間の家計軽減になることは間違いありませんが、必要なのは、長期的に継続可能な制度であると考えます。窓口負担の大幅軽減は、必要な医療がいつでも受けられると同時に、本当に必要な医療かを考える思考を奪い、不必要な受診も少なくないのではないのでしょうか。１８歳まで補助が出るのは有り難いですが、その代わり、乳児から小児へ切り替わった段階で、窓口負担を５００円にする、等子育て世帯にも負担をお願いしても良いのではないのでしょうか。一部の世代だけが大きく得をするような事は避け、子供がいてもいなくても、全世代の不公平感が少ない案になればと思います。一部の声高に上げる無償化を盲目的に実施するのではなく、市の財政において長期継続的に必要であると数字的根拠を元にご説明いただければ、完全無償化にならなくても納得する市民も多いかと思えます。無償化になった代わりに税金が上がる、という現在の国税のやり方に不満、不信感を持つ人も多いとご理解いただきたいです。		

(3) 拡充時期に関すること (31件)

意見番号	意見内容 (要旨)	意見に対する本市の考え方	区分
12	来年の9月からでは遅いくらいです！すぐにでも始めてください。現高3の子どもがいるので、不公平感を感じます。(同趣旨 他1件)	実施時期につきましては、昨今のシステム改修に係る事情や改修に要する期間、現在交付している医療証の有効期限等を考慮した結果、令和8年9月からの実施が適切であると考えております。制度の円滑な移行に向けて、時間を要することを御理解願います。	D
13	開始時期は9月からとなっていますが4月からにすべきと考えます。特に中学3年生は3月31日で打ち切れ4月1日～8月31日まで資格がなくなってしまう。子育て世帯の負担感の軽減につながると考えるのであれば4月から切れ目なく移行すべきです。制度の円滑な移行を目指し4月1日から実施して下さい。(同趣旨 他21件)		
14	ぜん息患者医療費支給制度が令和8年3月末で終了するため、9月からではなく4月から対応してもらいたいです。(同趣旨 他6件)		

(4) 拡充内容全般に関すること (47件)

意見番号	意見内容 (要旨)	意見に対する本市の考え方	区分
15	今回の拡充について大賛成です。是非進めていただきたいです。(同趣旨 他39件)	小児医療費助成制度は、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築すべきであるとの考え方に変わりはございませんが、安心して子育てできる環境を確保することが求められている状況において、近隣自治体については高校生世代までの助成や一部負担金なしが標準的な水準となってきたことから、本市においても小児医療費助成制度を拡充してまいります。	B
16	やらないよりはやったほうが良いが、他の自治体に遅れて実施している最低限の施策であり、周回遅れの印象です。		
17	当然の対応です。		
18	18才まで通院も入院も全額自己負担なしは当たり前だと思います。		

19	原則、小児医療費助成の拡大に賛成しますが、制度の公平性・持続性の確保、悪用防止策の徹底、および悪用多発時の見直しをあわせて実施してください。透明性確保・成果の可視化によって、子どもの健康と市財政の持続性の両立を強く求めます。	小児医療費助成制度は、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築すべきであるとの考え方に変わりはございませんが、安心して子育てできる環境を確保することが求められている状況において、近隣自治体については高校生世代までの助成や一部負担金なしが標準的な水準となってきたことから、本市においても小児医療費助成制度を拡充してまいります。なお、小児医療費助成制度は、保険医療費の自己負担分を助成する制度であり、引き続き、持続可能な制度としていくため、拡充後につきましても助成状況等の分析をしっかり行ってまいります。また、適正受診につながる取組について、関係機関と連携し、市民の方々に周知してまいります。	B
20	高校生までの小児医療費助成の拡充は、大変ありがたく大きく賛意を示しますが、従前の方向性を変更し市独自で自己負担をなくす判断に至った理由の説明、効果検証の設計をすることが好ましいと思います。また財政の持続性を検討する場を設けるとともに、制度の趣旨を測定可能な指標で示し公報することが重要であると考えます。		
21	拡充の仕方を見ましたがわかりにくいです。もっとわかり易く本当に必要な人に届けて欲しいです。	今回の拡充の主な内容としましては、①助成対象年齢を中学校3年生から高校生世代へ拡大、②小学校4年生以上に設けている一部負担金について廃止、の2点になります。今後、市民の皆様に広く伝わるよう、周知について工夫してまいります。	D
22	近隣自治体とのバランスをとる必要性は理解できるが、近隣自治体が異常なのであって、そちらに合わせる必要はないと思います。子育て世帯を重要視すれば、他の世帯の不満を招きます。	小児医療費助成制度は、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築すべきであるとの考え方に変わりはございませんが、安心して子育てできる環境を確保することが求められている状況において、近隣自治体については高校生世代までの助成や一部負担金なしが標準的な水準となってきたことから、本市においても小児医療費助成制度を拡充してまいります。	D

(5) 手続き方法等に関すること（1件）

意見番号	意見内容（要旨）	意見に対する本市の考え方	区分
23	マイナンバーカード連携によるオンライン申請を簡素化してもらいたい。併せて、対面・電話でのサポート体制を全世帯に提供していただきたいです。	申請については、すでにマイナンバーカードを活用したオンライン申請を実施しておりますが、手続きについてのより分かりやすい案内を行うとともに、コールセンターを設置し、手続き等に関する問い合わせに対応できるよう準備を進めております。	C

(6) その他、小児医療費助成制度に関すること（3件）

意見番号	意見内容	意見に対する本市の考え方	区分
24	現行の別制度と併用不可では困る。柔軟な併用や切替制度を整えてほしいです。	小児医療費助成制度は、国の制度である小児慢性特定疾病医療費助成などと併用して医療費助成が行われるものであり、今後もその取扱いに変更はございません。	B
25	小児医療証のサイズが持ち歩きしづらいので、カードサイズになると嬉しいです。	現在、デジタル庁や各関係省庁において、小児医療費助成の情報をマイナンバーカードへ紐づける取り組みが、令和8年度以降の全国展開に向けて進められているところですので、引き続き、国の動向を注視してまいります。	C
26	所得制限は設けるべきだと思います。	小児医療費助成制度は経済的な支援であるとともに、子どもの健全な育成を図る児童福祉の視点からも大変重要なものであり、保護者の所得に関わらず医療費助成が受けられることが、子育て世帯が安心して子育てできる環境づくりにつながり、また、近隣自治体においても所得制限を設けていないことが標準となっていることから、引き続き、所得制限は設けないこととしております。	D

(7)その他の子育て関連施策等に関すること（35件）

意見番号	意見内容	意見に対する本市の考え方	区分
27	東京都が0歳から保育料無償化になりましたが、川崎市はいまだ2歳までは有料で、収入が多いほど高い保育料をとられてしまい、とても理不尽・不平等に感じました。	保育料につきましては、子ども・子育て支援法施行令により、算定根拠（市町村民税の参照年度等）が定められており、父母の市町村民税所得割の合計額、お子さんの認定区分、保育必要量、きょうだい区分及び本市が設定した階層区分に応じて、決定することとなっております。本市においては、利用者の所得等に一定配慮し、市が独自に負担することで、国が定める金額以下の保育料を設定しているところです。御指摘いただいた他自治体の動向についても承知しておりますが、保育料については、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築するべきであると考えていますので、引き続き、国に対し、他の政令市等と連携しながら、あらゆる機会を通じて働きかけを行っていきたいと考えています。本市においては限られた財源の中で、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりの観点から、本制度を含め総合的に子育て支援施策を推進していきます。	E
28	第一子から所得制限なしの0歳児からの保育無償化を川崎市でも至急実施すべきです。		

29	保育料無償化は現実的では無いのか。年収の中間層にとっては保育料がとても高い。3人目は無償化の対象であるのに保育園に入れず、認可のみが対象というのも難しいです。	保育料につきましては、子ども・子育て支援法施行令により、算定根拠（市町村民税の参照年度等）が定められており、父母の市町村民税所得割の合計額、お子さんの認定区分、保育必要量、きょうだい区分及び本市が設定した階層区分に応じて、決定することとなっております。本市においては、利用者の所得等に一定配慮し、市が独自に負担することで、国が定める金額以下の保育料を設定しているところです。また、多子世帯における認可保育所等の保育料について、保護者と生計が同一のお子さんが2人以上いる場合、きょうだいの年齢、利用施設等に関わらず、第2子を半額、第3子以降を無料とすることとし、県内他政令市に先駆け令和6年4月から実施しました。認可外保育施設のうち、市が定めた一定の要件に基づき認定を行っている川崎認定保育園に対し、施設等利用給付（無償化）とは別に、市内在住で月64時間以上就労しているなど、一定の条件を満たす保護者様を対象に、3から5歳児クラスは5,000円を、0から2歳児クラスは市民税所得割相当額に基づき10,000円または20,000円の保育料の補助を実施しているほか、多子世帯支援として、令和6年4月から保護者と生計が同一のお子さんが2人以上いる場合、きょうだいの年齢、利用施設等に関わらず、第2子以降を対象とし、最大10,000円であった軽減額を最大16,000円に拡充しました。本市においては限られた財源の中で、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりの観点から、本制度を含め総合的に子育て支援施策を推進していきます。	E
----	--	--	---

30	保育料はなぜ、こんなにも高いのか。速やかに保育園幼稚園に通う子どもがいる世帯へ、所得制限は勿論無しで支援をしていただきたいです。	保育料につきましては、子ども・子育て支援法施行令により、算定根拠（市町村民税の参照年度等）が定められており、父母の市町村民税所得割の合計額、お子さんの認定区分、保育必要量、きょうだい区分及び本市が設定した階層区分に応じて、決定することとなっております。本市においては、利用者の所得等に一定配慮し、市が独自に負担することで、国が定める金額以下の保育料を設定しているところです。保育料については、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築するべきであると考えていますので、引き続き、国に対し、他の政令市等と連携しながら、あらゆる機会を通じて働きかけを行っていきたいと考えています。一方、幼稚園における保育料等の保護者負担額については、職員配置状況や教育環境、教育内容等によって各園で異なっております。本市においては、幼児教育・保育の無償化により、国が定める上限額に基づき、法定代理受領又は給付費として、保護者の負担軽減を図っているところでございますが、引き続き国の動向等を注視してまいります。本市においては限られた財源の中で、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりの観点から、本制度を含め総合的に子育て支援施策を推進していきます。	E
----	---	--	---

31	医療費助成の拡充よりも保育料を下げしてほしいです。	保育料につきましては、子ども・子育て支援法施行令により、算定根拠（市町村民税の参照年度等）が定められており、父母の市町村民税所得割の合計額、お子さんの認定区分、保育必要量、きょうだい区分及び本市が設定した階層区分に応じて、決定することとなっております。本市においては、利用者の所得等に一定配慮し、市が独自に負担することで、国が定める金額以下の保育料を設定しているところです。保育料については、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築するべきであると考えていますので、引き続き、国に対し、他の政令市等と連携しながら、あらゆる機会を通じて働きかけを行っていきたいと考えています。本市においては限られた財源の中で、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりの観点から、本制度を含め総合的に子育て支援施策を推進していきます。	E
32	保育料について、所得が高い世帯の方が高額になるが、納税している世帯に還元されないことが不満です。		
33	待機児童関係も早急にどうにかしていただきたいです。	本市においては、就学前児童数が減少する中、保育所等の利用申請率は上昇を続けており、今後も、保育ニーズは高止まりすることを見込んでいるところです。引き続き、保育ニーズの変化等を的確に把握しながら、既存の保育資源の有効活用を前提として、保育受入枠の確保を進めるとともに、入所保留となった方については、区役所窓口において一人ひとりの保育ニーズを丁寧にかがいがいながら、利用可能な施設や多様な保育施策・サービスとのマッチングを図るなど、きめ細やかな相談支援を行い、待機児童の継続的な解消に向けて取り組んでまいります。	E

34	東京都に準じた子育て支援として、高校無償化についても是非ご対応 いただきたいと思います。(同趣旨 他 1 件)	神奈川県内に在住する方への高等学校等の学費補助は、国公立高等学校等については国が実施する「高等学校等就学支援金」「高校生等臨時支援金」、私立高等学校等については「高等学校等就学支援金」「高校生等臨時支援金」と併せ、県が実施する「学費補助金」による支援が行われており、東京都の高校授業料実質無償化につきましては、県制度に該当する部分となりますが、本市としましては、授業料については自治体間で格差が生じるべきではなく、国が全国一律の制度を構築するべきと考えていますので、国及び県への働きかけに取り組んでまいります。なお、国においては、経済財政運営と改革の基本方針 2025（令和 7 年 6 月 13 日閣議決定）にて高校無償化に係る方向性が示される等、一定の動きが見られますので、引き続き国や県の動きについても注視してまいります。	E
35	医療費だけでなく、インフルエンザワクチンについても助成をしていただけると良いと思います。	小児に対するインフルエンザワクチンについて、その接種によって、社会全体の流行を阻止し得ることを積極的に肯定する研究データが十分に存在しないことを理由に、平成 6 年に、予防接種法改正により定期接種の対象から除外され、希望者が全額を自己負担で受ける任意接種となりましたが、令和 5 年には、経鼻弱毒生インフルエンザワクチンの 2 歳から 19 歳未満に対する使用が薬事承認される等の動きもあることから、小児に対するインフルエンザワクチンの接種に係る国の動向を注視してまいります。	E

36	松戸市のように、おたふくかぜワクチンを全額公費負担、また、千葉市を参考に、HPVワクチンを無料提供等、予防接種を無償化してもらいたいです。	小児に対するおたふくかぜワクチンについては、接種希望者が全額を自己負担で受ける任意接種となりますが、国における審議会で定期接種に向けた審議が行われていることから、小児に対するおたふくかぜワクチンの接種に係る国の動向を注視してまいります。ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの予防接種について、本市におきましても、定期接種の対象期間及び対象者となる方（小学校6年～高校1年相当の女子）が接種を受ける場合には、全額公費負担となり、自己費用負担はありませんので、その期間に接種を受けてくださいますようお願いいたします。	E
37	予防接種については、兄弟姉妹が多い家庭ほど負担が重く、接種を見送るという声も耳にする。健康や命に関わる部分で経済格差が生じることは避けるべきです。	予防接種法で定期接種の対象となっていないインフルエンザやおたふくかぜ等については、接種希望者が全額を自己負担で受ける任意接種となりますが、インフルエンザについては、令和5年に、経鼻弱毒生インフルエンザワクチンの2歳から19歳未満に対する使用が薬事承認され、おたふくかぜワクチンについては、国における審議会で定期接種に向けた審議が行われていることから、小児に対するワクチンの接種に係る国の動向を注視してまいります。	E

38	新型コロナウイルスやインフルエンザ、おたふく風邪などの子どもの予防接種の負担軽減、補助金も検討してほしいです。	小児に対するインフルエンザワクチンについて、その接種によって、社会全体の流行を阻止し得ることを積極的に肯定する研究データが十分に存在しないことを理由に、平成6年に、予防接種法改正により定期接種の対象から除外され、希望者が全額を自己負担で受ける任意接種となりましたが、令和5年には、経鼻弱毒生インフルエンザワクチンの2歳から19歳未満に対する使用が薬事承認されました。また、国における審議会で、小児に対するインフルエンザワクチンや、おたふくかぜワクチン等について、定期接種に向けた審議が行われています。今後の新型コロナウイルスワクチンに対する国の動向も含め、小児に対するワクチンの接種に係る国の動向を注視してまいります。	E
39	インフルエンザやおたふくかぜなどの自己負担での予防接種の助成を追加して欲しいです。	予防接種法で定期接種の対象となっていないインフルエンザやおたふくかぜ等については、接種希望者が全額を自己負担で受ける任意接種となりますが、インフルエンザについては、令和5年に、経鼻弱毒生インフルエンザワクチンの2歳から19歳未満に対する使用が薬事承認され、おたふくかぜワクチンについては、国における審議会で定期接種に向けた審議が行われていることから、小児に対するワクチンの接種に係る国の動向を注視してまいります。	E

40	東京都に準じた子育て支援として、東京都出産・子育て応援事業についても是非ご対応いただきたいです。	本市では、出産前後の妊産婦の方に対する経済的支援として、令和4年度から、妊娠届出後に妊婦1人あたり5万円、産後に実施する乳児家庭全戸訪問後に子ども1人あたり5万円を支給する出産・子育て応援事業を開始しました。今年4月からは、出産・子育て応援事業は、国の事業である妊婦のための支援給付へ移行し、現在は妊娠届出後に妊婦1人あたり5万円、乳児家庭全戸訪問後に妊娠していた胎児の数×5万円の妊婦支援給付金の支給を行っています。今後も、国や他都市の動向を注視しながら、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E
41	妊娠・産後支援の強化として、所得制限無しで名古屋市の「BABY YELL!」（5万円相当のカatalogギフトを育児用品やサービスから選択可能）や東京都の「赤ちゃんファースト」（10万円相当ポイントで自由に育児用品・サービスを選択可能）を参考に導入し、所得制限無しで現金給付（例：10万円）との組み合わせにより、経済的な支援と選択肢の拡大を同時に行ってほしいです。	本市では、出産前後の妊産婦の方に対する経済的支援として、令和4年度から、妊娠届出後に妊婦1人あたり5万円、産後に実施する乳児家庭全戸訪問後に子ども1人あたり5万円を支給する出産・子育て応援事業を開始しました。今年4月からは、出産・子育て応援事業は、国の事業である妊婦のための支援給付へ移行し、現在は妊娠届出後に妊婦1人あたり5万円、乳児家庭全戸訪問後に妊娠していた胎児の数×5万円の妊婦支援給付金の支給を行っていますが、この給付金については、所得制限を設けていません。今後も、国や他都市の動向を注視しながら、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E

42	東京都の産後ケア（家事代行・育児支援クーポン等）を参考に、所得制限無しで無償提供してもらいたいです。	本市で実施する産後ケア事業及び産前産後家庭支援ヘルパー派遣事業については、所得制限を設けておりません。利用においては、自己負担が発生しますが、生活保護受給世帯及び市民税非課税世帯については自己負担を一部免除しております。引き続き、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E
43	所得制限無しで、助産師・心理カウンセラーによる産後うつ対策の訪問相談を新設してもらいたいです。	産後うつ対策については、各区役所地域みまもり支援センターにおいて、保健師等による産後の母親の心身の体調の相談回復に向けた支援等を実施しており、必要に応じて家庭訪問による相談支援を行っております。引き続き、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E
44	現在の妊婦健診助成（１４回分）では、超音波検査や追加健診などが助成対象外となり、実際に東京都豊島区や千葉市では、助成券の回数増加や上限額引き上げにより、自己負担を最小限に抑える取り組みが進められている。川崎市でも助成券の回数・金額を拡充し、なるべく妊婦に手出しが出ない仕組みを整備してもらいたいです。	本市では、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを推進するため、妊娠期の経済的負担の軽減を目的に、今年４月から妊婦１人当たりの公費負担を現行の８万９千円から１３万５千円へ拡充し、７月からは国が示す基準に基づき、妊婦一人に対し妊婦健診１４回分の受診券の交付を開始しました。この受診券は、健診内容に応じて健診１回につき１枚使用でき、健診同日に実施した超音波検査やその他医師が必要とする検査についても助成の対象としています。また、受診券を通じて実施機関から提供される健診情報等を相談支援や保健指導に活用することにより、妊婦の健康づくりや生活習慣の改善などの支援の充実につなげてまいります。	E
45	出産に伴う費用助成として、東京都の取り組みを参考に、無痛分娩費用を全世帯対象に上限１０万円まで助成してもらいたいです。	無痛分娩費用の助成につきましては、正常分娩等の出産費用の保険適用など国の動向を注視してまいります。	E

46	1歳児健診（身長・体重・視力等）を全額無料で実施し、健診の際の交通費補助（上限2,000円／回）を支給してもらいたいです。	本市では、1歳児健康診査は実施しておりませんが、各区役所地域みまもり支援センターでは、身長、体重の計測や育児上の相談ができる育児相談や医師の診察を希望する場合は乳幼児特別相談を実施しています。また、健診にかかる交通費の支援につきましては、今後も、国や他都市の動向を注視しながら、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E
47	育児用品支援として、東京都荒川区を参考に、育児用品（ベビーカー等）のレンタル費用を年間3万円上限で補助してもらいたいです。	本年4月から開始した妊婦のための支援給付において、出産後に交付する妊婦支援給付金は、産後の経済的負担の軽減を目的として、妊産婦に対し子どもの数×5万円の現金を支給しております。今後も、国や他都市の動向を注視しながら、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E
48	妊婦健診の自己負担や分娩費用、日々の育児用品購入など、数万円単位で出費が重なる時期に、安心して子育てを続けることは容易ではありません。	本市では、出産前後の妊産婦の方に対する経済的支援として、令和4年度から、妊娠届出後に妊婦1人あたり5万円、産後に実施する乳児家庭全戸訪問後に子ども1人あたり5万円を支給する出産・子育て応援事業を実施しており、本年4月からは、妊婦のための支援給付として妊娠届出後に妊婦1人あたり5万円、乳児家庭全戸訪問後に妊娠していた胎児の数×5万円の妊婦支援給付金の支給を行っています。また、妊婦健康診査については、本年4月から、妊婦健診費用の助成額を従来の89,000円から135,000円に引き上げました。今後も、国や他都市の動向を注視しながら、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E

49	父親として育児休業を取得した際にも、家事・育児のサポートが不足していることを実感した。母親の産後うつや孤立を防ぐためには、制度としてのケアが不可欠です。	産後の母親の支援については、産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業や産後ケア事業を実施しており、産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業は、産後6か月まで利用でき、家事や育児支援を行っています。産後ケア事業については、助産師等の専門職が母親に寄り添ったケアを提供し、相談内容に応じて宿泊型、日帰り型、訪問型から選択しご利用が可能です。また、出産後概ね60日以内に実施している新生児訪問も、助産師や保健師等がご自宅に伺い、産後の体調確認や育児の相談に応じ、継続的な家庭訪問を行っております。引き続き、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E
50	万人に利のある住民税の減税などで住民の流出を防ぐのが良いと思います。	個人住民税は、「地域社会の会費」的な性格を有し、本市の基幹税として行政サービスを支える貴重な財源となっております。今後も、安心して暮らし続けることができる地域の実現に向け、子育てを社会全体で支える取組を推進してまいります。	E
51	連絡メールが締切の12時にきたので仕事してる人には時間の余裕がない。意見を求める時はいつもなので意見など要らぬとワザとなのだろうが、余裕を持って意見を回収して欲しいです。	パブリックコメント手続については、8月26日から市ホームページにて予告を行い、市民の皆さまへの周知を始め、意見募集は8月28日から9月26日までの30日間実施いたしました。今後も川崎市パブリックコメント手続条例に基づき、適正な手続きを行ってまいります。	E
52	「小児ぜん息患者医療費助制度」を復活させてください。	小児ぜん息患者医療費支給制度につきましては、他の疾患との公平性の観点に鑑み、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断し、廃止したものでございまして、引き続き、関係部局と連携し、アレルギー疾患に関する正しい知識の普及啓発や活用できる様々な制度の周知に努めてまいります。	E

53	小児喘息の補助も切られています。病気になった時、どの子も安心して医療を受けられることが当り前の川崎市であることを望みます。	小児医療費助成制度については、小児喘息も含め保健医療費の自己負担分を助成するものです。	E
54	季節が変わるとぜんそくが出やすく、苦しい日があり、吸入をしています。子ども達にも同じ症状が出ています。よく考えて下さい。	また、小児ぜん息患者医療費支給制度につきましては、他の疾患との公平性の観点に鑑み、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断し、廃止したものでございまして、引き続き、関係部局と連携し、アレルギー疾患に関する正しい知識の普及啓発や活用できる様々な制度の周知に努めてまいります。	
55	現在妊娠中で来年1月に第二子出産予定ですが、産後ケアなども実施期間、金額共に気軽に利用出来ないものだと感じており、実家・義実家も遠いので今から川崎市での子育てにハードルや不安を感じています。	産後ケア事業につきましては、感染症や入院加療を必要とする場合を除き、希望するすべての産婦が利用できるものでございます。一般世帯であれば、5回まで減免制度が御利用可能でして、宿泊型の他に日帰り型や訪問型等がございますので、相談内容に応じたご利用が可能でございます。また、産後は新生児訪問等を活用いただき、専門職の支援を受けられますので、状況に応じた相談が可能です。引き続き、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを進めてまいります。	E
56	小児医療費助成制度の拡充と同様に障害者(成人)の医療費の拡充もしてほしいです。鎌倉市と同様に川崎市でも障害基礎年金受給者も医療費助成の対象にしてほしいです。住んでいる自治体によって同じ程度の障害があっても医療費助成を受けられないのは不公平なので、障害者の医療費助成は全国統一してほしいです。	重度障害者の経済的負担の軽減を目的として実施されている重度障害者医療費助成制度につきましては、自治体ごとの方式により実施されております。 川崎市においても近隣都市の制度内容を調査しておりまして、現状では、横浜市と同じ制度内容により医療費の公費負担を実施しているところでございます。 また、制度を安定的に継続していけるよう、国に対しましても、国策として、全国一律の身体・知的・精神障害者の重度障害者医療費助成制度を創設するよう要望しているところでございます。	E

57	子育て支援は、自治体において優先して行う施策です。給食費無償化など、無償化している他の自治体に引っ越す人もいます。	子ども・子育て施策につきましては、全国一律の基準により実施されるべき子どもの医療費や保育料等、子育て支援の基盤となる行政サービスと、地域の実情に応じた自治体ごとの創意工夫の取組が一つのパッケージとして機能していくものと考えております。 本市におきましては、切れ目のない相談支援体制の構築など安心して子育てできる環境づくりに向けた取組を着実に進めてきたところであり、今後も、子育て支援の基盤となるサービスについては国への要望を継続しながら、社会環境の変化を踏まえた本市としての子育て支援を総合的に進めてまいります。 なお、学校給食費の無償化については、全国一律の制度として構築されるべく、現在、国において検討がなされているところであると認識しておりますので、引き続き、国の動向を注視してまいります。	E
58	小児医療だけではなく、子ども支援全体を早急に拡充していくべきです。（同趣旨 他1件）	子ども・子育て施策につきましては、全国一律の基準により実施されるべき子どもの医療費や保育料等、子育て支援の基盤となる行政サービスと、地域の実情に応じた自治体ごとの創意工夫の取組が一つのパッケージとして機能していくものと考えております。 本市におきましては、切れ目のない相談支援体制の構築など安心して子育てできる環境づくりに向けた取組を着実に進めてきたところであり、今後も、子育て支援の基盤となるサービスについては国への要望を継続しながら、社会環境の変化を踏まえた本市としての子育て支援を総合的に進めてまいります。	E
59	高齢者向け政策への財源を減らしてでも、移り住んでくれる新しい層へのアプローチをすべきだと思います。		

「小児医療費助成制度の拡充（案）」について 市民の皆様からの御意見を募集します

少子化の進行や近隣自治体における子育て支援施策の拡充等、本市の子どもを取り巻く社会環境の変化等を背景に、川崎市では、安心して子育てできる環境を確保するため、小児医療費助成制度の拡充について検討を進めてまいりました。

このたび、「小児医療費助成制度の拡充（案）」を取りまとめましたので、市民の皆様からの御意見を募集します。

1 募集期間

令和7年8月28日（木）から令和7年9月26日（金）まで

※郵送は、当日消印有効です。

※持参は、午前8時30分から正午まで、午後1時から午後5時15分までにこども未来局児童家庭支援・虐待対策室（川崎市役所本庁舎15階）へお持ちください（土・日、祝日を除く）。

2 資料の閲覧場所

川崎市ホームページ、かわさき情報プラザ（川崎市役所本庁舎復元棟2階）、各区役所・支所及び出張所の市政資料コーナー、各市民館（分館含）、各図書館（分館含）、こども未来局児童家庭支援・虐待対策室（川崎市役所本庁舎15階）

3 提出方法

御意見は、電子メール（専用フォーム）、郵送、持参、FAXのいずれかにより、川崎市こども未来局児童家庭支援・虐待対策室までお寄せください。

◆ 電子メールは、川崎市ホームページ「意見公募（パブリックコメント）」にアクセスし、「意見を募集している政策等」から専用フォームを御利用ください。

（<https://www.city.kawasaki.jp/templates/pubcom/450/0000179027.html>）（8月28日～）

◆ 意見書の書式は自由です。「題名」、「氏名（法人又は団体の場合は、名称及び代表者の氏名）」及び「連絡先（電話番号、FAX番号、メールアドレス又は住所）」を明記ください。

◆ 電話や来庁による口頭での御意見はお受けできませんので御了承ください。

◆ お寄せいただいた御意見に対する個別回答はいたしません。市の考え方を整理した結果を市のホームページで公表します。

◆ 記載していただきました個人情報については、提出された御意見の内容を確認するために使用します。また、個人情報は個人情報の保護に関する法律に基づき厳重に保護・管理します。

4 送付先・問合せ先

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

川崎市こども未来局児童家庭支援・虐待対策室

電話 044-200-2695 FAX 044-200-3638

1 背景

●少子化の進行

本市の年少人口（0～14 歳）は令和 2 年に約 19 万人でピークを迎え、以降減少傾向となっている。

また、合計特殊出生率についても同様に減少傾向が続いていることから、本市においても少子化は避けられない状況であり、その対策として子育て支援の充実が一層重要となる。

●他都市の実施状況

令和 7 年 8 月現在、助成対象を中学校 3 年生までとしているのは、県内市町村では川崎市と横浜市のみ、政令指定都市においても、本市を含む 5 市（本市・横浜市・仙台市・京都市・広島市）のみとなっている。仙台市については令和 8 年 4 月に、横浜市も時期は未定ではあるが、今後高校生世代までの拡大が予定されている。

●安心して子育てできる環境づくり

急速な少子高齢化の進行や都市化の進展に伴う核家族世帯の増加や地域のつながりの希薄化等による育児の不安が増大する中、子育て支援策の充実を図り、安心して子育てできる環境を確保することが求められている。

2 制度拡充の考え方

小児医療費助成制度は、本来、自治体間で差異のある取組ではなく、国の責任において全国一律の制度として構築すべきであるとの考え方に変わりはない。

しかしながら、近隣自治体においては高校生世代までの助成等が標準的な水準となってきたことから、**本市においても小児医療費助成制度を拡充することで、子育て世帯の負担感の軽減につなげる。**

3 制度の変遷

本制度は川崎市小児医療費助成条例（平成 7 年 1 0 月施行）に基づき実施しており、医療費助成により子どもの健全な育成と福祉の増進を図ることを目的とし、これまで次の通り制度を拡充してきた。

通院医療費助成対象年齢		所得制限	
H7.10	2 歳児まで	－	1 歳以上
		H9.7	1 歳以上を緩和
H11.1	3 歳児まで		
H14.1	4 歳児まで		
H17.1	5 歳児まで		
		H18.4	1 歳以上を緩和
H19.1	小学校就学前まで		
		H24.6	1 歳以上を緩和
H24.9	小学校 1 年生まで		
H27.4	小学校 2 年生まで		
H28.4	小学校 3 年生まで		
H29.4	小学校 6 年生まで	H29.4	一部負担金を導入（小4以上1回500円）
		H31.1	入院医療費の所得制限撤廃
R5.9	中学校 3 年生まで	R5.9	所得制限の撤廃

4 本市助成制度について

【現在の制度】	年齢	0歳～小学校 3 年生	小学校 4 年生～中学校 3 年生
	助成範囲	通院・調剤・入院 保険医療費の自己負担分（※1） （未就学児 2 割、小学生以上の児童 3 割） 公的医療保険が未就学児は 8 割、小学生以上の児童は 7 割を負担するため、自己負担分である残りの 2 割（3 割）を本制度で助成する。	通院 保険医療費の自己負担分（※1） （3 割） 通院 1 回あたり 5 0 0 円を超えた額 （市民税所得割非課税世帯は全額助成） 調剤・入院 保険医療費の自己負担分（※1） （3 割）
助成方法	現物給付（※ 2）		
所得制限	なし		

※1 食事療養標準負担額を除く。高額療養費等の支給がある場合は、その支給額を差し引いて助成

※2 県内の医療機関を受診した場合、医療証の提示により、原則として窓口での医療費の支払が不要となる。

5 制度拡充の内容

助成対象年齢を高校生世代*まで拡大

現行の小児医療費助成制度の対象となる子どもの外来の受療率は、年齢とともに逡減する傾向にあるが、入院の受療率は中学生の年代は増加している。国の調査によると、中学生までは概ね同様の傾向であるが、入院に係る受療率は高校生の年代で中学生の年代よりも増加している。

近隣自治体の実施状況においても、小児医療費助成制度の対象年齢は、高校生世代までの助成が標準的な水準となっており、高校生世代の入院による一定の医療需要が見込まれることから、安心して子育てできる環境を確保するため、**本市においても助成対象年齢を高校生世代まで拡大する。**

※18 歳に達した日以降の最初の 3 月 31 日までの方

一部負担金の廃止

本制度は小児に係る医療費の一部を助成することにより、その健全な育成を図り、もって小児保健の向上に寄与するとともに、福祉の増進を図ることを目的としており、近隣自治体においては一部負担金なしでの助成が標準的な水準であることから、現在、**小学校 4 年生以上に設けている、通院 1 回あたり 5 0 0 円の一部負担金について廃止**し、子育て世帯の負担感の軽減につなげる。

拡充の時期

現行制度の医療証有効期限は令和 8 年 8 月 31 日であることから、制度の円滑な移行を目指し、拡充時期は**令和 8 年 9 月 1 日**とする。

令和5年度 本市受療率（概算）
（人口10万人あたりの推計患者数）

年齢階級	外 来	入 院
0 歳	4,626	807
1 ～ 4	5,124	123
5 ～ 9	3,744	40
10 ～ 12	2,153	35
13 ～ 15	1,499	41

令和5年度子どもの受療率 厚労省調査
（人口10万人あたりの推計患者数）

年齢階級	外 来	入 院
0 歳	6,467	1,237
1 ～ 4	6,291	153
5 ～ 9	5,196	86
10 ～ 14	3,680	87
15 ～ 19	2,459	115

6 制度の比較

今回の制度拡充により、次のとおり変更が生じる。

【現在の制度】

年齢		0歳～小学校3年生	小学校4年生～中学校3年生	高校生世代
助成範囲 (通院)	市民税所得 割課税	保険医療費の自己負担分 (未就学児2割・小学生以上の児童3割)	保険医療費の自己負担分で 通院1回あたり500円を超えた額 (調剤は全額助成)	対象外
	市民税所得 割非課税		保険医療費の自己負担分	
助成範囲 (入院)		保険医療費の自己負担分 (未就学児2割・小学生以上の児童3割)		
助成方法		現物給付		
所得制限		なし		

【拡充後】

年齢		0歳～小学校3年生	小学校4年生～中学校3年生	高校生世代
助成範囲 (通院・入院)		保険医療費の自己負担分 (未就学児2割・小学生以上の児童3割)		
助成方法		現物給付		
所得制限		なし		



7 拡充による影響

●対象者数 (令和7年3月末時点)

現在の対象者数 179,409人 + 新規対象者数 (高校生世代) 33,874人 (令和7年3月末時点の推計)

⇒ 拡充後の助成対象者数 213,283人

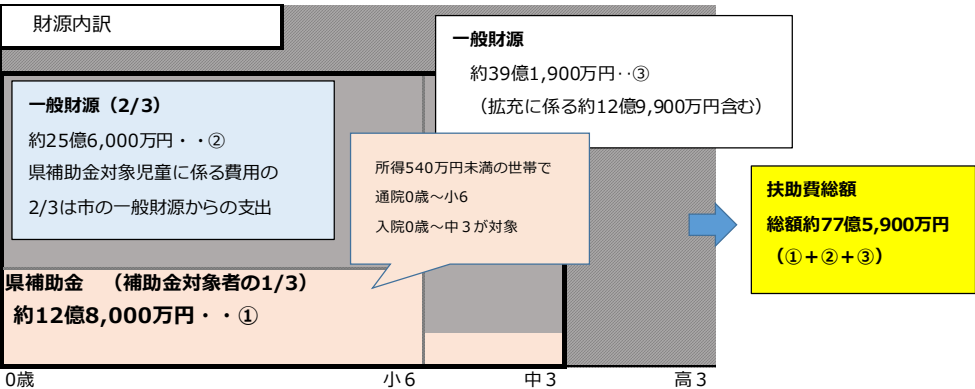
●影響額(通年)

【扶助費・概算】

影響額 1,299,926千円

(内、一部負担金の廃止分 384,227千円、高校生世代への拡大分 915,699千円)

拡充後の扶助費総額 7,759,082千円 (内県補助金 1,280,000千円)



【事務費】

・郵便料、レセプトの審査支払手数料、事務処理センター開設費用及びシステム改修に係る経費等を想定

※システム改修に係る経費については、第3回定例会において補正予算として計上予定

8 今後の対応

- 補正予算成立後、年度内にシステム改修に着手する。
- 市民に対し、市政だより、ホームページ、チラシ等を活用し、わかりやすく丁寧な説明・案内を行っていく。
- 事務処理センターを活用し、制度拡充に伴う市民からの問い合わせ対応、対象者への申請勧奨、受付処理を効率的に行うとともに、オンライン申請も併用し、申請手続きに係る市民の負担軽減や利便性の向上を図る。
- 県内医療機関で円滑に助成を受けられるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体や審査支払機関 (国保連・支払基金) と調整を行うとともに、医療機関の適正受診に係る啓発等の取組についても検討を進めていく。

9 スケジュール

