

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

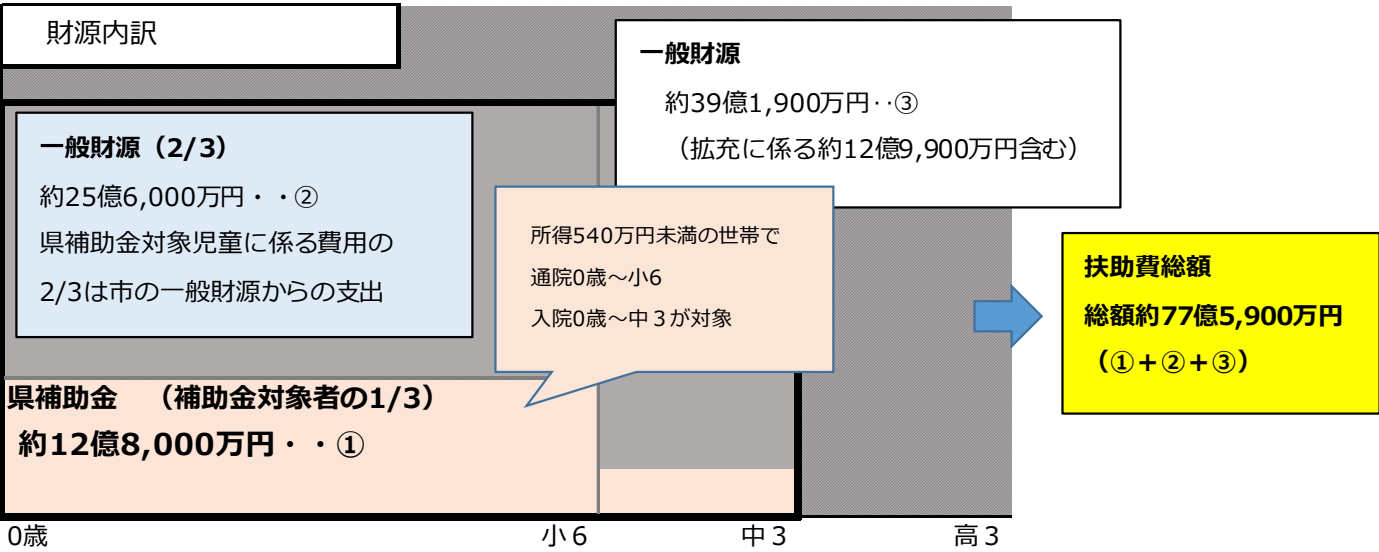
●影響額(通年)

【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

