

概 要

第 21 回 市民と市長の対話ひろば ～もりりと語ろう、宝塚市の未来～

テーマ：持続可能な子育て・教育にかかる助成のあり方について

(学童保育、私立保育所助成、乳幼児・子ども医療費助成、学校給食、母子保健)

日時：令和 8 年 4 月 11 日 (土) 午前 10 時～午前 12 時

場所：西公民館 ホール

参加者：42 名

出席者：森市長

企画経営部 羽田部長 他

市民交流部 古南部長 他

健康福祉部 田中次長 他

子ども未来部 政処部長

管理部 高田部長 他

《市長のテーマ説明》

持続可能な子育て・教育にかかる助成のあり方について資料に基づき説明を行った。
(市民と市長の対話ひろば 4 月資料「持続可能な子育て・教育にかかる助成のあり方について」をご参照ください。) 持続可能性・公平性・将来負担・制度の質のバランスを重視し、市民との対話を通じて見直し案をブラッシュアップし、条例改正は 6 月議会に諮る。なお、今回より住民基本台帳から無作為抽出した市民 100 名に対話ひろばを実施する旨の案内を送付している。

《対話》

1 参加者【子育てに係る負担増について】

- ・地域児童育成会育成料と乳幼児・子ども医療費助成の見直しは、弱い者いじめではないか。
- ・待機児童解消が先であり、値上げは不適切である。
- ・医療費自己負担 1 回 600 円は高い。初期症状時に受診するのは大事である。
- ・宝塚市でこどもの過剰な医療はあるのか。具体例やデータを示してほしい。
- ・少子化対策としての子育て支援の後退に反対する。

➡市長

- ・市の財政は市民のお金であり、全体のバランスの中で最適な配分を考えたい。弱い者いじめではない。
- ・育成料の値上げは公平な負担への転換である。
- ・医療費の自己負担は制度維持と医療資源制約から一定負担が必要であると考え。いくらが適正かは意見を聞き改めて考える。
- ・過剰な医療について市のデータはないが、医療の世界では常識とされている。
- ・子育てや教育にも予算をかけている。社会基盤への対応も必要であり、まずは収支均衡を図りたい。

2 参加者【乳幼児・子ども医療費助成の見直しの必要性について】

- ・未来のウェルビーイングより医療費無償が一番である。
- ・子どもが多いほど負担が増え、生活に直結して厳しい。
- ・子育て世代への支援になるのか。移住、転入の促進に逆行するのではないか。
- ・医療費助成の見直しによる効果額やその使用、世帯の負担額の説明を求める。
- ・他の方法、高齢者の負担増による財源確保は。

➡市長

- ・自己負担導入の効果額は約2億円を見込む。
- ・電子版母子健康手帳導入費用は高くないが、このプラットフォームに色々なサービスを付けると費用がかかっていく。また、効果額を待機児童対策に充てても足りない。
- ・子どもが3人の世帯の場合、診療費については月3,600円までになる。
- ・他世代の負担増は制度上困難である。

3 参加者【子育て支援と医療費負担の考え方について】

- ・議員定数の削減などまず議論を促すべきことがあるのでは。
- ・子育て世代への負担増は、定住や移住の促進に逆効果ではないか。
- ・医療費無償など子育て世代を支援する施策をとる方が、現役世代が流入し、かえって税収増につながるのでは。
- ・現役世代の生活の厳しさを踏まえ、より当事者目線での政策判断を求める。
- ・子育て世代に負担を強いることになる。市として本気度ある説明を求める。

➡市長

- ・議員定数の削減は市長に権限がない。
- ・医療費無償化などによる人口増や税収増は現実的ではない。
- ・これまでの本市の拡充でも人口流入への効果は確認できていない。
- ・財政確保や医療体制維持の観点から、適正負担による財源の配分はバランスを重視する必要がある。

4 参加者【子育て支援施策のあり方について】

- ・子育て世代に負担を求めるなら、代替となる安心できる施策案の提示が必要ではないか。
- ・今困っている人に対してではなく、病院の建替えや福祉施設の建設、IB教育などの未来への投資の話聞くほど、市民感覚としてギャップを感じる。
- ・子どもの受診は一見過剰でも必要な場合があり、単純に抑制すべきでない。

➡市長

- ・財源不足は今後10年間で63億円から23億円に大きく改善したが、収支均衡が優先であり代替の新規施策を明言していくことが難しい。
- ・ごみ処理施設の建替えは多額の費用がかかるが、必要な事業である。
- ・病院の建替えや福祉施設の建設は寄付があり、また、施設統合による歳出削減も考えている。
- ・受診をしないとは言っておらず、ケースによるが、医療の適正利用の観点から一定の自己負担は必要と考える。
- ・IB教育等は将来的課題（不登校・特別支援等）への根本対応として位置付けている。

・不登校支援については今後も当事者の意見を踏まえ検討する。

5 参加者【不登校児童生徒の健康診断の受診機会について】

- ・不登校児童生徒が学校健診を受けられないことは課題ではないか。
- ・フリースクールに通う子どもへの健康診断・歯科検診の機会確保を求める。

→市長

- ・学校健診は学校単位の集団実施が前提であり、代替が難しい。
- ・小児科医単体では完結せず、複数分野の検査が必要である。
- ・不登校児童生徒の受診機会確保は支援プログラムの課題として認識し、今後検討したい。

6 参加者【地域児童育成会育成料及び医療費助成の見直しについて】

- ・育成料の値上げにより、待機児童が解消するのであれば賛成するが、いつ、どのように解消するのか。
- ・育成料の値上げにより、払えない世帯はどうすればよいのか。
- ・過剰な医療とは何を指すのか。子どもの年齢差を考慮すべきではないか。
- ・過剰な医療を抑制するためには、受診や服薬についての啓発も必要ではないか。

→市長

- ・待機児童は、人材不足や施設不足が大きく、料金引き上げだけでの即時解消は困難だが、改善に向けて推進する。
- ・育成料の値上げで負担が難しい世帯には減免制度で対応する。
- ・過剰な医療については、軽症受診や服薬の慣習などが積み重なり、過剰な医療が生じている現状がある。
- ・過剰な医療の抑制の啓発は限界もあり、一定の自己負担を通じた適正利用も必要と考えている。

7 参加者【過剰な医療について】

- ・親による子どもの体調等の判断は難しく、安心のため受診するのは当然との認識がある。

→市長

- ・全て医師が判断するのは非効率なシステムとなり、親にも一定の知識や経験による判断が必要と考える。

8 参加者【医療費助成の見直しについて】

- ・日本は国民皆保険制度であり、保険料を支払って運営されているではないか。
- ・親は子が軽症かどうか分からない。感染リスクもあり、仕事・生活などに直結する心配がある。
- ・医療費の自己負担に不安があり、産みにくくなる。負担を求めるなら、安心できる未来

を見せてほしい。

- ・自己負担額は金額設定や多子世帯への配慮として単位を世帯とするなど、制度設計を改めて考えてほしい。

→市長

- ・健康保険制度は保険料だけで成り立たず、税金が投入されている。現行制度は持続性に課題がある。無償化の拡大などポピュラーな政策をとってきており疲弊している。

- ・明るい未来の施策は今日見せただけでなく、頭の中にはある。現役世代、子育て、教育を大事に思っており、今後、検討し、分かりやすく説明したい。

- ・負担の金額や単位等は、意見も聞いて今後検討していく。