

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・こども医療費助成、学校給食、母子保健)

令和8年 4月11日 (@西公民館)
令和8年 4月23日 (@中央公民館)

令和8年 4月16日 (@西谷会館)
令和8年 4月28日 (@東公民館)

宝塚市長 森 臨太郎

※本資料は取組の素案であり、今後、市民等のご意見をお聞きしながら、最終決定します。
なお、議決案件については、市議会の議決がなされた場合に変更となります。



令和8年度施政方針における重点施策について



皆さんと対話しながら進めていきます

令和8年度の重点施策



少子高齢化や人口減少が進む中で、
これからの医療や福祉はどうなる？

皆さんの命と健康を守る 医療と福祉の連携を強化

- 市立病院の建て替えを機に、健康センターや子ども発達支援センター、ステップハウス宝塚、国民健康保険診療所など、医療や福祉などの分野の連携を強化する「たからづかモデル」の構築に引き続き取り組みます。また、関連する施設の統廃合や連携強化を検討し、小浜地域を医療の拠点とすることを目指します。
- 年齢や性別、国籍、障^{ひき}害の有無などにかかわらず、すべての人が多様性を認め合い交流できる場として、売布東の町に福祉の拠点を整備するための検討を進めます。



出産や子育てをしやすい、子どもたちが
生き生き育つための取り組みは？

子どもの未来を考える 子育て・教育環境の充実

- 探求型学習の国際的な教育プログラム「国際バカロレア教育」の調査研究を進め、市内全域から通学可能な制度のある西谷地域での導入に向け取り組んでいきます。
- 放課後児童クラブの待機児童が大きな課題となっていることを踏まえ、子どもたちや保護者のニーズ、価値観の多様化に対応した、小学生の放課後の居場所についての包括的な取り組みを進めます。
- 市内の県立高校や私立学校と、探究学習などへの支援を通じて緊密に連携し、まちづくりやひとづくりに取り組みます。





これからの移動手段は？住み続けたい
なるまちになってほしい

暮らしやすいまちづくり 安全・都市基盤の強化

- ・南部地域のバス路線の改編や減便、西谷地域のバス路線廃止など、公共交通の課題に対し、日常生活に不可欠な移動手段の確保を目指し、持続可能な公共交通の構築に取り組みます。また、公共交通を補完するため、シェアサイクルなどの新たな移動手段の普及促進を図ります。
- ・中山台ニュータウンにおける公民連携でのニュータウン再生事業を推進することにより地域の課題解決を通じてまちの活性化を図ります。



宝塚市の魅力をもっと多くの人に
知ってもらうには、どうすればいいん
だろう？

まちの魅力を全国へ！ 観光・産業・文化の振興

- ・令和10(2028)年に迎える手塚治虫生誕100年に向け、関係機関・団体と連携して、イベント企画などさまざまな事業に取り組みます。これらの取り組みを契機として、花のみちからたからば(文化芸術センター)周辺エリアがマンガ・アニメの聖地となるよう、民間事業者など多様な主体と協働し、にぎわいのあるまちづくりにつなげていきます。



令和8年度 行財政改革の方針

行財政改革の方針 – 引き続き行財政改革に取り組みます

収支均衡を図り、新たな政策の実現や本当に必要な市民サービスを持続するため

時代に即した政策への転換

(R7年と同じ)

基本方針

総人口は減少傾向…老年人口の増加＋働く世代の大幅減少

時代に即した「持続可能」な政策への転換

財政は厳しい＆見直しは必要だが…

財政の数値達成が目標ではない

→ 持続可能な政策への転換により財源不足解消も目指す

自立支援を促す「あたらしい福祉のあり方」への転換

社会情勢の変化に伴い

目的と実態が合わなくなった事業の整理

受益者・非受益者に対する公平性の確保

具体的な取組は随時、「宝塚市行財政経営行動計画」を更新しながら議論を進めます

現状と課題

- 人口減少・少子高齢化のさらなる進行・建物施設やインフラ施設の老朽化などの要因で、今後10年で累計約22億円の赤字が見込まれる厳しい財政状況

- こうした背景がある一方、学童保育の待機児童数の増大、過剰な医療といった課題への対応や、学校給食の質の向上、子どもと女性のウェルビーイングにつながる取組などに対応していく必要がある



課題解決のアクション

- 収支改善を図りつつ、限られた財源の中で課題に対応していくため、子育て・教育にかかる助成施策全体の中で優先順位をつけ、財源配分も含めた一体的な転換を図る

- 単なる削減や負担増ではなく、将来にわたって制度を継続していけるよう、各施策の持続可能性を高めていく視点で転換を図る

安心して出産や子育てができ、子どもたちが生き生き育つまちを目指して

次ページのとおり**一体的な転換を図る**ことを提案

出産まで	乳幼児期	小学生	中学生	高校生
5 母子保健 100%のセーフティネットを維持しつつ、妊娠・出産から生涯のウェルビーイングへ支援の視点を拡大し、今後、女性の生涯の健康づくり、こどもの保健と福祉の連携強化、デジタルの活用（電子版母子健康手帳など）を実施				
3 乳幼児・こども医療費助成 見直し 拡充 ・ 過剰な医療を抑制しつつ、安心して必要な医療を受けることができる自己負担額の設定（自己負担額1回600円（低所得者400円）1医療機関等につき月2回まで） ・ 対象者を通院についても18歳（高校3年生世代）まで拡充				
2 私立保育所助成金（※） 見直し ・ 限られた財源をより支援が必要な項目へ重点的に投資（保育士の処遇改善の強化等） ・ 10年後、20年後も安定した施設運営を継続できるよう、透明性の高い算定基準へ再構築 ※ 保護者や子どもの費用負担等への直接的な影響はなし				
1 学童保育 拡充 長期休業中のニーズに応える夏期臨時地域児童育成会の開設、営利企業参入等の多角的アプローチで、待機児童解消・放課後児童クラブの安定運営を目指す 見直し 持続可能な地域児童育成会運営のため、育成料の改定（月額8,000円 → 12,000円）				
4 学校給食 質の維持と向上のため給食費を改定 小学校 保護者負担額 30円 特別支援学校（小学部） 保護者負担額 0円 （国の給食費無償化の対象となり、負担減） 負担減 中学校・特別支援学校（中学部・高等部） 保護者負担額345円 （令和9年度から国の給食費無償化の対象となる予定）				
R8年1月 対話ひろば テーマ 国際バカロレア教育導入に向けた取組 新規 探究型学習で国際的な教育プログラムの「国際バカロレア教育（IB）」の調査研究を進め、市内全域から通学可能な制度のある西谷地区での導入に向け取り組む				

令和8年度4月からの取り組み予定について



少子高齢化や人口減少が進む中で、
これからの医療や福祉はどうなる？

皆さんの命と健康を守る

医療と福祉の連携を強化

- 市立病院の建て替えを機に、健康センターや子ども発達支援センター、ステップハウス宝塚、国民健康保険診療所など、医療や福祉などの分野の連携を強化する「たからづかモデル」の構築に引き続き取り組みます。また、関連する施設の統廃合や連携強化を検討し、小浜地域を医療の拠点とすることを目指します。
- 年齢や性別、国籍、障害の有無などにかかわらず、すべての人が多様性を認め合い交流できる場として、売布東の町に福祉の拠点を整備するための検討を進めます。



出産や子育てをしやすく、子どもたちが
生き生き育つための取り組みは？

子どもの未来を考える

子育て・教育環境の充実

- 探求型学習の国際的な教育プログラム「国際バカロレア教育」の調査研究を進め、市内全域から通学可能な制度のある西谷地域での導入に向け取り組んでいきます。
- 放課後児童クラブの待機児童が大きな課題となっていることを踏まえ、子どもたちや保護者のニーズ、価値観の多様化に対応した、小学生の放課後の居場所についての包括的な取り組みを進めます。
- 市内の県立高校や私立学校と、探究学習などへの支援を通じて緊密に連携し、まちづくりやひとづくりに取り組みます。



- 1 学童保育
- 2 私立保育所助成
- 3 乳幼児・こども医療費助成
- 4 学校給食
- 5 母子保健

Ⅰ 学童保育について

待機児童対策の現状と課題・ニーズ

放課後児童クラブの定員拡充は、**資源不足・需要予測の難しさ**など複合的な要因により困難を極めています。
様々なニーズに応え、持続可能な子どもの居場所づくりを進めていくには、**従来の枠組みの見直し**が必要です。

整備手法の見直し

定員上限見直しや弾力運用、市外社会福祉法人や
営利企業参入による拡充

育成会

- ・ 定員上限の見直し
- ・ 校区の弾力的運用
- ・ 既存施設の活用

民間参入等

- ・ 市外社会福祉法人誘致
- ・ 営利企業の参入
- ・ 多様な運営主体による居場所づくり

措置対象の精査

学年が上がるにつれて育成会の利用率は低下。
2学期以降の退所が増加する傾向にあり、ニーズに応じ
た居場所の多様化が求められる。

高学年の居場所確保

- ・ 成長に伴い居場所が多様化
- ・ 民間参入による新しい居場所づくり

夏期臨時地域児童育成会

- ・ 夏休みだけ利用したいというニーズ
- ・ 夏休み期間限定の居場所の確保

成長段階に応じた設計

「ありたい姿」は、子どもの成長段階に応じて変化。
低学年と高学年では求められる支援の性質が異なる。

低学年

- ・ 家庭機能の補充、手厚い見守り
- ・ 安心、安全を最優先
- ・ 子ども、家庭に応じた選択

高学年

- ・ 自主性・自立を尊重
- ・ 子ども・家庭に応じた選択
- ・ 学童とゆるやかな見守り、
塾・習い事等の併用

既存の資源を活かしつつ新たな担い手の参入も進め、受け皿の量と質を高めながら、子どもの居場所を「管理・見守り」から
「自立・選択」へ段階的に移行することで、すべての子どもが安心して過ごせる居場所づくりにつなげていきます。

放課後の居場所のための9つの施策

待機児童解消と放課後児童クラブの持続可能な安定的な運営を目指し、多角的なアプローチで放課後の居場所づくりを推進

01

夏期臨時地域児童育成会の開設

低学年の待機児童が多い学校区で夏休み期間のみ臨時開設し、夏休み期間の利用需要に対応します。

02

民間事業者の積極的誘致

待機児童発生校区への公募と市内外の社会福祉法人等の非営利法人誘致活動を実施します。

03

営利企業の参入

待機児童が多い学校区で、新たな受け皿として営利企業の試行導入を開始します。

04

民間学童クラブ補助金の見直し

最低賃金上昇と物価高騰を反映し、補助基準額を見直して安定的な運営を支援します。

05

校区外育成会の利用開始

居住校区以外の空きのある指定する地域児童育成会の利用を可能にします。

06

放課後ひろば

児童館や人権文化センター等に共通看板を掲げ、「放課後の居場所」として見える化を行います。

07

新しい居場所づくり

放課後子ども教室と新しい居場所の目的・役割を整理し、効果的な事業を検討します。

08

学校・公共施設の活用

推計データを基に、個別の学校区に合わせた育成会拡充や民間参入を検討します。

09

育成料の見直し

令和9年(2027年)4月から育成料を12,000円に改定します。合わせて、減免階層の金額見直しを行います。※

※育成料の見直しはあくまで検討段階での案であり、市民等の意見をお聞きしながら、最終的に市議会の議決がなされた場合に変更となります。

待機児童対策を超え、すべての子どもが安心して放課後を過ごせる居場所を実現することが最終的な目標

2 私立保育所助成について

私立保育所助成金の見直しについて

見直しの背景と目的

現在、少子化や物価高騰など、社会情勢の変化により保育を取り巻く環境は大きな転換期を迎えています。そんな中で、本市においても限られた財源の中で質の高い保育を安定的に維持し続けるために、「より公平で効果的な助成体系」への再構築が必要であると考えています。

01

処遇改善の強化

現場で働く保育士のみなさんが、将来にわたって安心して働き続けられる環境を整備すること

02

財源配分の適正化

限られた財源を、より支援が必要な項目へ重点的に投資すること

03

制度の持続可能性

10年後、20年後も安定した施設運営を継続できるよう、透明性の高い算定基準へ再構築すること

今後のスケジュール

R8.4～

私立保育園との意見交換・詳細設計

R8.10～

最終案確定・予算編成

R9.4

新制度移行

3 乳幼児・こども医療費助成について

乳幼児・こども医療費助成の見直しについて

医療費助成制度の現状と課題

現 状

対象者		自己負担	
対象年齢	所得制限	通院	入院
0歳～15歳（中3）	なし	なし	なし
16歳（高1）～18歳（高3）		助成なし（3割負担）	

課 題

- 医療費実質無料による「受診しやすさ」が、総医療費の増大を招き、かつ、過剰な医療に結果的に結びついているという指摘がなされていること。
- 高校生世代の通院も助成対象として拡充すべきであるとの要望が複数寄せられていること。

乳幼児・こども医療費助成の見直しについて

今後の方向性（令和9年7月1日改正条例施行を目指して）

①一部負担金

過剰な医療を抑制しつつ、安心して必要な医療を受けることができる自己負担額を設定します。
※治療期間が長く、医療費負担が高額となる子どもの慢性疾患については、小児慢性特定疾病医療費助成制度に確実につないでいきます。

②対象の拡充

医療費助成制度の対象を、通院についても18歳（高校3年生世代）まで拡充します。

【見直し案】

※自己負担額はあくまで検討段階での案であり、市民等の意見をお聞きしながら、最終的に市議会の議決がなされた場合に変更となります。

対象者		自己負担	
対象年齢	所得制限	通院	入院
0歳～18歳（高3）	なし	1回600円（低所得者は400円） 1医療機関等につき月2回まで	なし

4 学校給食について

＜令和8年度(2026年度)の学校給食費＞
～宝塚市のおいしい学校給食 “質の向上を目指して”～

宝 塚 市 の 学 校 給 食

各学校の給食室で調理する“**自校調理場方式**”です。

“**自校炊飯**”で炊き立てのご飯を提供しています。

全校で完全給食を実施しています。

手間暇かけた手作り給食にこだわっています。

食物アレルギーのお子さまにも**除去食対応**を実施

～おいしい学校給食の7つの“コダワリ”～

- ①**新鮮な食材**を使用するコダワリ
- ②食材のもつ**自然な味**を活かすため、うす味に仕上げのコダワリ
- ③だしはいりこやけずり節を使った**天然だし**のコダワリ
- ④シチューやカレールーも**手作りのコダワリ**
- ⑤食材は、原則として**国産品**を使用するコダワリ
- ⑥有害な食品添加物等が含まれた食品は使用しない**安全**へのコダワリ
- ⑦ジャムやふりかけは手作りでフライやてんぷらは、素材から衣をつけて調理する**手間暇惜しまない調理**のコダワリ

質の維持・向上のため

保護者負担の
軽減対策

学校給食費の改定による使用食材の選択肢の拡充

【**小学校と特別支援学校(小学部)は、学校給食費の抜本的な負担軽減(給食費無償化)による学校給食の充実と保護者負担の軽減**】

○対 象:小学校、特別支援学校(小学部) ※中学校は令和9年度からの見込み

○基 準 月 額:小学校 5,200円×11カ月(年間支援額:上限) 特別支援学校(小学部) 6,200円×11カ月(年間支援額:上限)

※基準額を超える場合は学校給食法に基づき、保護者から徴収することができる。

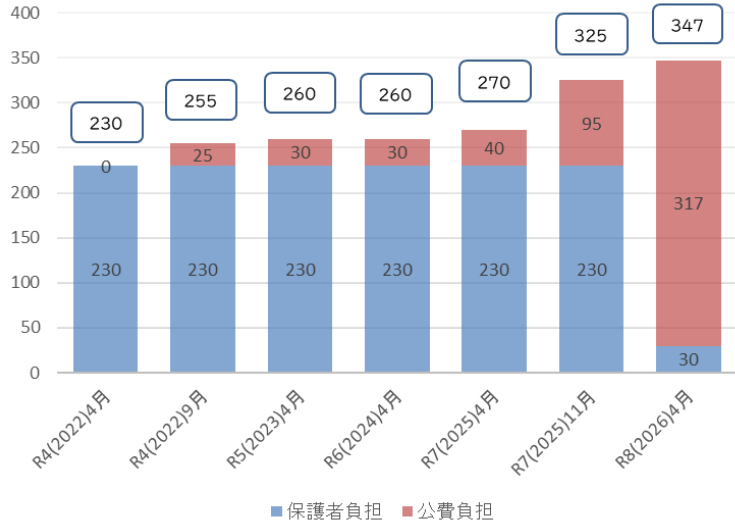
○1食あたり:小学校 (1カ月)5,200円 × 11カ月(1年間) ÷ (年間最大給食回数)180回 ÷ **317円**

特別支援学校(小学部) (1カ月)6,200円 × 11カ月(1年間) ÷ (年間最大給食回数)180回 ÷ **378円**

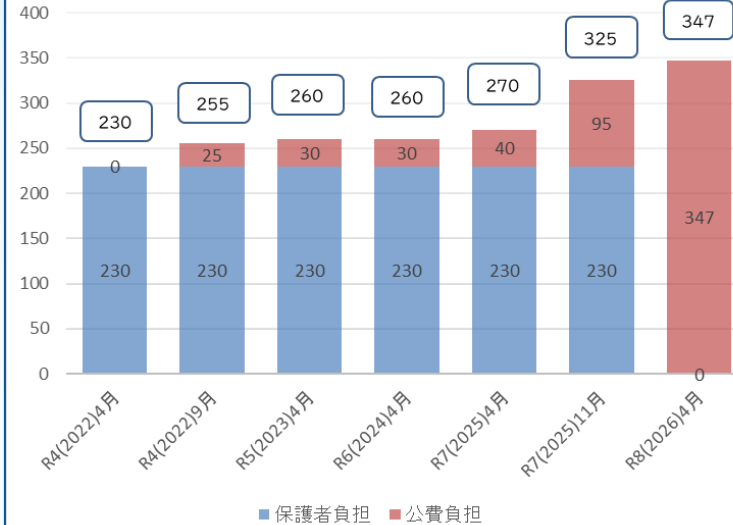
※中学校及び特別支援学校(中学部及び高等部)は、物価高騰交付金を活用した保護者負担軽減対策(1食55円)を講じる。

令和8年度(2026年度)の学校給食費

給食費の推移(小学校)



給食費の推移(特別支援学校(小学部))



【学校給食費の抜本的な負担軽減(給食費無償化)】

【小学校】

現行の給食費 質の向上 国の支援額 保護者負担額
 $325\text{円}(230\text{円}) + 22\text{円} - 317\text{円} = 30\text{円}$
 (令和8年度の給食費347円)
 ※保護者負担の比較(1カ月20回の給食実施の場合)
 (R8)月600円-(R7)月4,600円=月-4,000円(減)

【特別支援学校(小学部)】

現行の給食費 質の向上 国の支援額 保護者負担額
 $325\text{円}(230\text{円}) + 22\text{円} - 378\text{円} = 0\text{円}(-31\text{円})$
 (令和8年度の給食費347円)
 ※保護者負担の比較(1カ月20回の給食実施の場合)
 (R8)月0円-(R7)月4,600円=月-4,600円(減)

【物価高騰交付金による負担軽減】

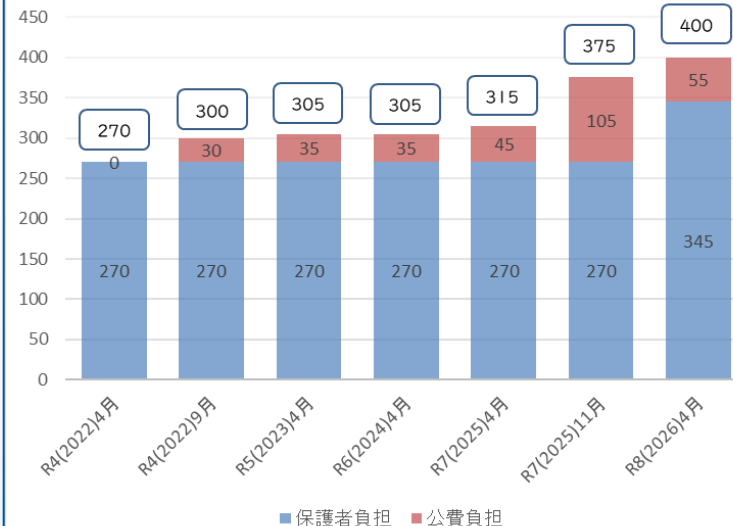
【中学校】

現行の給食費 質の向上 公費負担 保護者負担額
 $375\text{円}(270\text{円}) + 25\text{円} - 55\text{円} = 345\text{円}$
 (令和8年度の給食費400円)
 ※保護者負担の比較(1カ月20回の給食実施の場合)
 (R8)月6,900円-(R7)月5,400円=月1,500円(増)

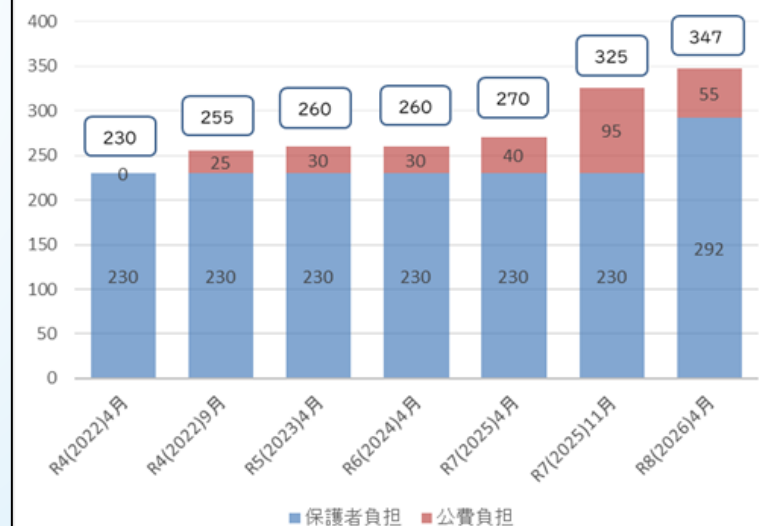
【特別支援学校(中学部・高等部)】

現行の給食費 質の向上 公費負担 保護者負担額
 $325\text{円}(230\text{円}) + 22\text{円} - 55\text{円} = 292\text{円}$
 (令和8年度の給食費347円)
 ※保護者負担の比較(1カ月20回の給食実施の場合)
 (R8)月5,840円-(R7)月4,600円=月1,240円(増)

給食費の推移(中学校)



給食費の推移(特別支援学校(中学部・高校部))



5 母子保健について

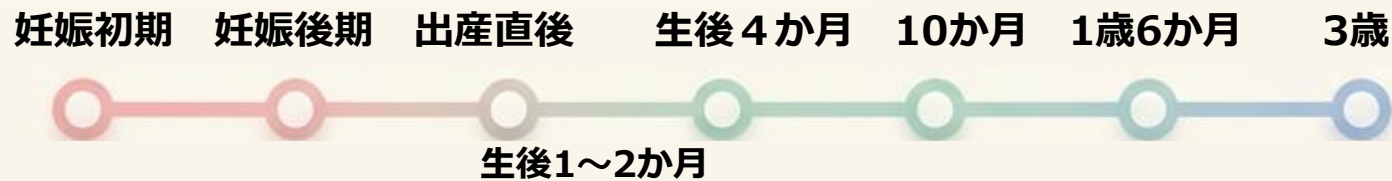
【基盤】切れ目のない母子保健

すべての命のはじまりに、安心と幸せを

○ 妊娠期から思春期まで



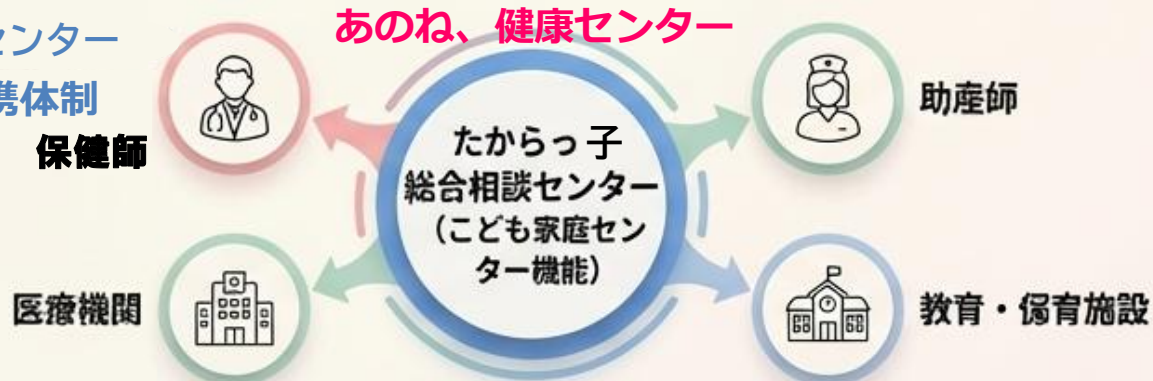
○ こどもが3歳になるまで、計7回の面談機会



児童虐待防止の強固なセーフティネット。リスクの状況をスクリーニングし、必要に応じて医療や福祉に確実につなぐ伴走型支援体制。



○ こども家庭センターとしての連携体制



【宝塚市の強み】

すべての乳児家庭を保健師・助産師が訪問し、産婦と乳児の健康観察を行いながら、育児相談に応じる専門職による支援体制（訪問率：98%）

【未来】生涯のウェルビーイングへ



①女性の生涯の健康づくり



妊娠・出産から「女性の生涯のウェルビーイング」へと支援の視点を拡大（ジェンダー、産後うつ、メンタルヘルス等）

②こどもの保健と福祉をより強く結ぶ



医療から保健、保健から福祉へこどもの支援を確実につなぐ

③デジタルの活用 （電子版母子健康手帳など）



本人を中心に、医療・福祉・保健・教育等をデジタルでつなぐ。