

福祉厚生常任委員会審査日程

招集日時：令和7年9月12日（金曜日）午前10時

場 所：議事堂大会議室

1. 開議

2. 議案審査

議案番号	件 名	備 考
議案第40号	取手市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例について	
議案第43号	令和7年度取手市一般会計補正予算（第4号）（所管事項）	
議案第45号	令和7年度取手市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）	一括議題
議案第46号	令和7年度取手市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）	
議案第47号	令和7年度取手市介護保険特別会計補正予算（第1号）	
認定第3号	令和6年度取手市国民健康保険事業特別会計決算の認定について	
認定第4号	令和6年度取手市後期高齢者医療特別会計決算の認定について	
認定第5号	令和6年度取手市介護保険特別会計決算の認定について	

3. 付託議案外質疑

4. 市長提出議案の討論・採決

5. 請願審査

整理番号	件 名	備 考
請願第13号	小貝川ポニー牧場を核とした小貝川三次元プロジェクト事業継続に関する請願	請願者発言

6. 請願の討論・採決

7. 所管事務調査 障害福祉に関する事項（就労継続支援A型事業所 KUKURU の視察について）

(1) 視察行程

取手市議会議事堂：大会議室	14：20
↓	(移動時間 10 分)
就労継続支援A型事業所KUKURU 取手事業所/おいもの宝箱 (取手市寺田 5001-9)	14:30～15:15
↓	(移動時間 10 分)
取手市議会議事堂：大会議室	15：25

(2) 視察についての質疑

8. 令和7年度第1回市民との意見交換会におけるご意見・ご要望の調査について（委員のみ）

9. その他（委員のみ）

10. 散会

※審査は議案番号順に行いますが、審査状況により変更となる場合があります。

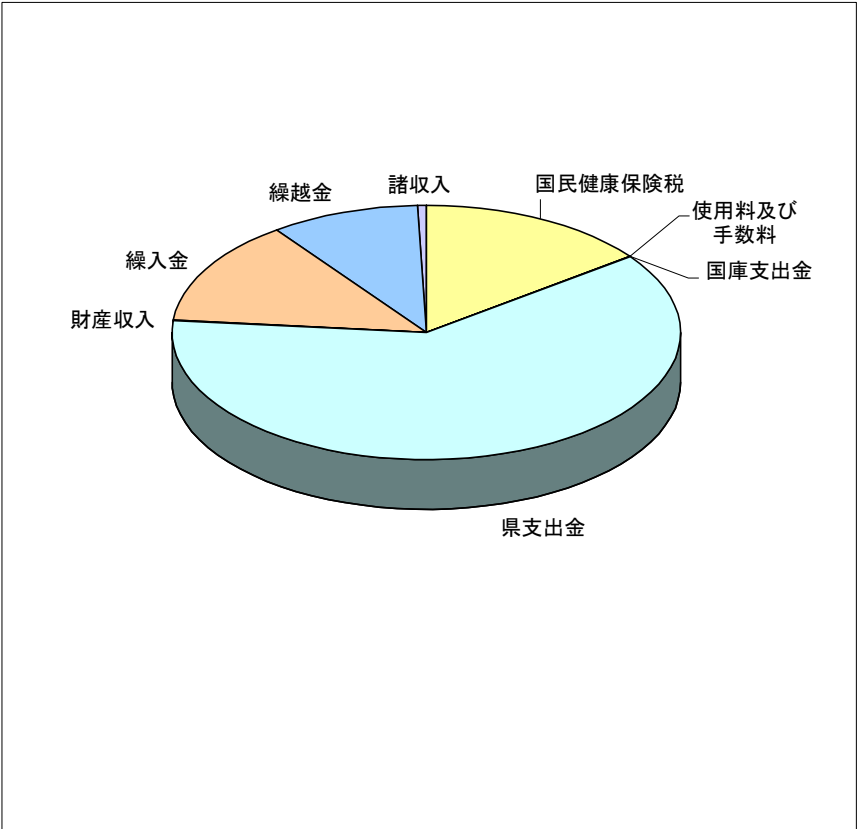
※議案質疑・付託議案外質疑・請願審査に関する原則課長補佐職以上のみ、かつ、自己の所管業務に関する部分に限ってのみの出席をお願いします。

※議案第43号の質疑と付託議案外質疑は、事前に通告することになっています。

令和6年度 国民健康保険事業特別会計決算

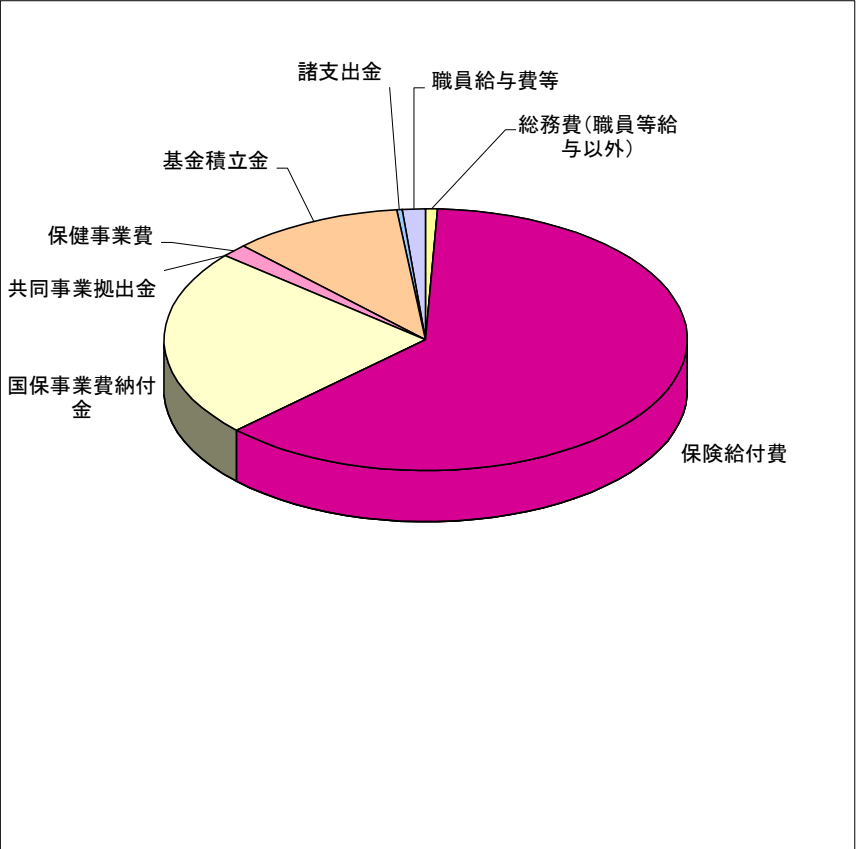
【歳入】

歳 入	千円	割合
国民健康保険税	1,667,589	14.78%
使用料及び手数料	1,543	0.01%
国庫支出金	1,995	0.02%
県支出金	6,961,690	61.71%
財産収入	6,363	0.06%
繰入金	1,511,080	13.39%
繰越金	1,070,012	9.48%
諸収入	61,362	0.54%
合計	11,281,634	100.00%



【歳出】

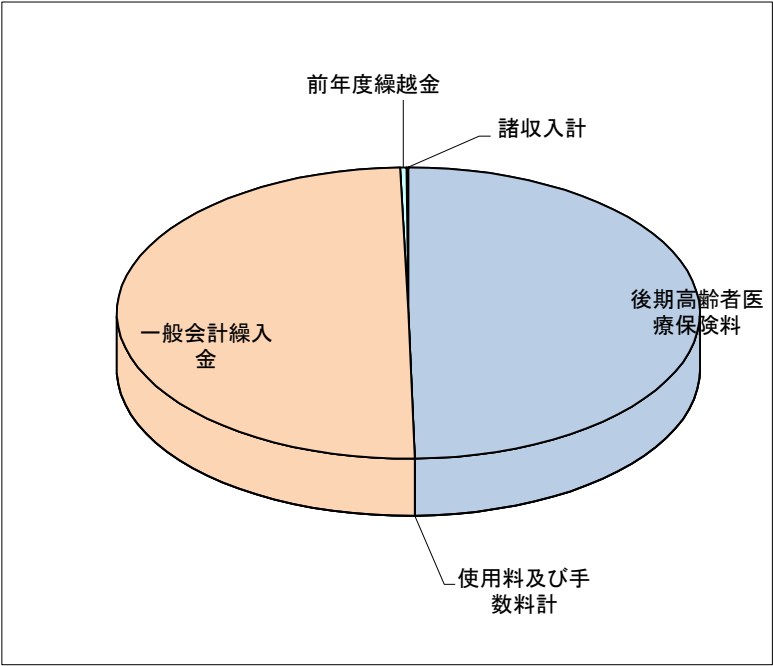
歳出	千円	割合
総務費(職員等給与以外)	77,449	0.72%
保険給付費	6,659,594	62.12%
国保事業費納付金	2,492,664	23.25%
共同事業拠出金	0	0.00%
保健事業費	174,726	1.63%
基金積立金	1,126,280	10.51%
諸支出金	36,126	0.34%
職員給与費等	153,834	1.43%
合計	10,720,673	100.00%



令和6年度 後期高齢者医療特別会計決算

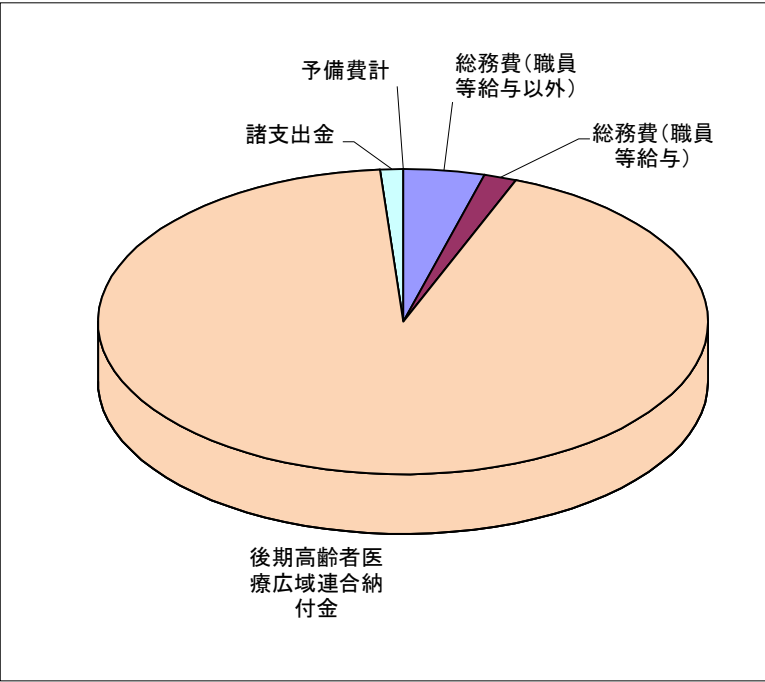
【歳入】

歳 入	千円	割合
後期高齢者医療保険料	1,942,974	49.65%
使用料及び手数料計	217	0.01%
一般会計繰入金	1,951,842	49.88%
前年度繰越金	14,334	0.37%
諸収入計	3,604	0.09%
合計	3,912,971	100.00%



【歳出】

歳 出	千円	割合
総務費(職員等給与以外)	167,346	4.30%
総務費(職員等給与)	48,011	1.23%
後期高齢者医療広域連合納付金	3,655,599	94.02%
諸支出金	16,983	0.44%
予備費計	0	0.00%
合計	3,887,939	100.00%

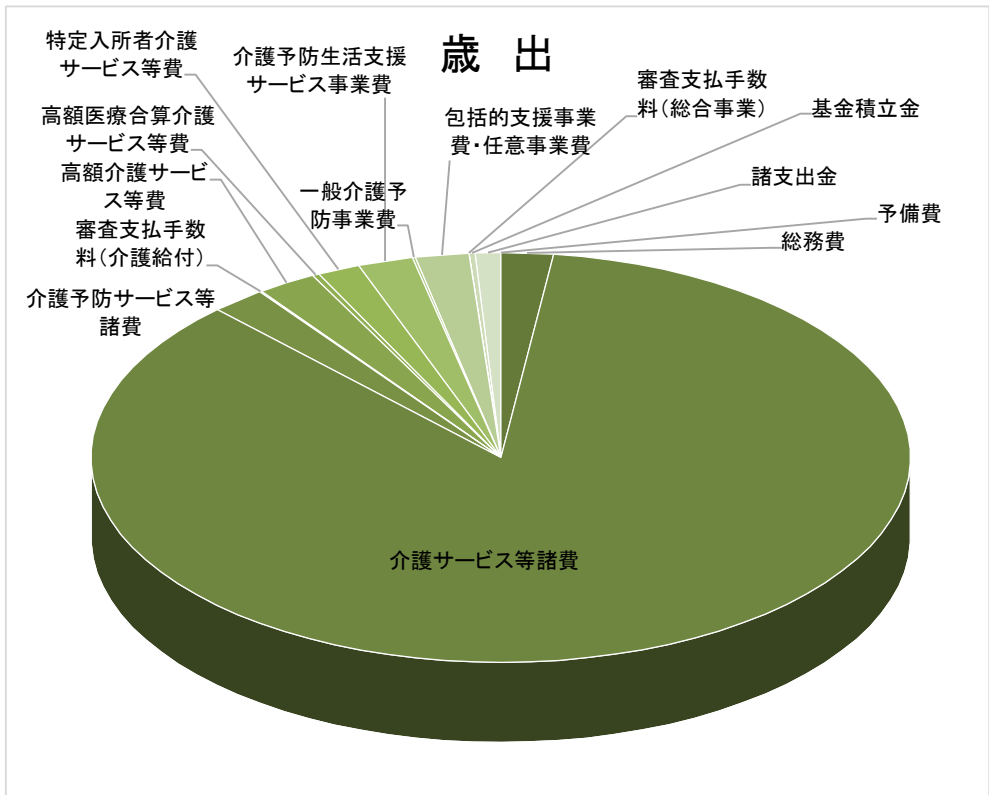
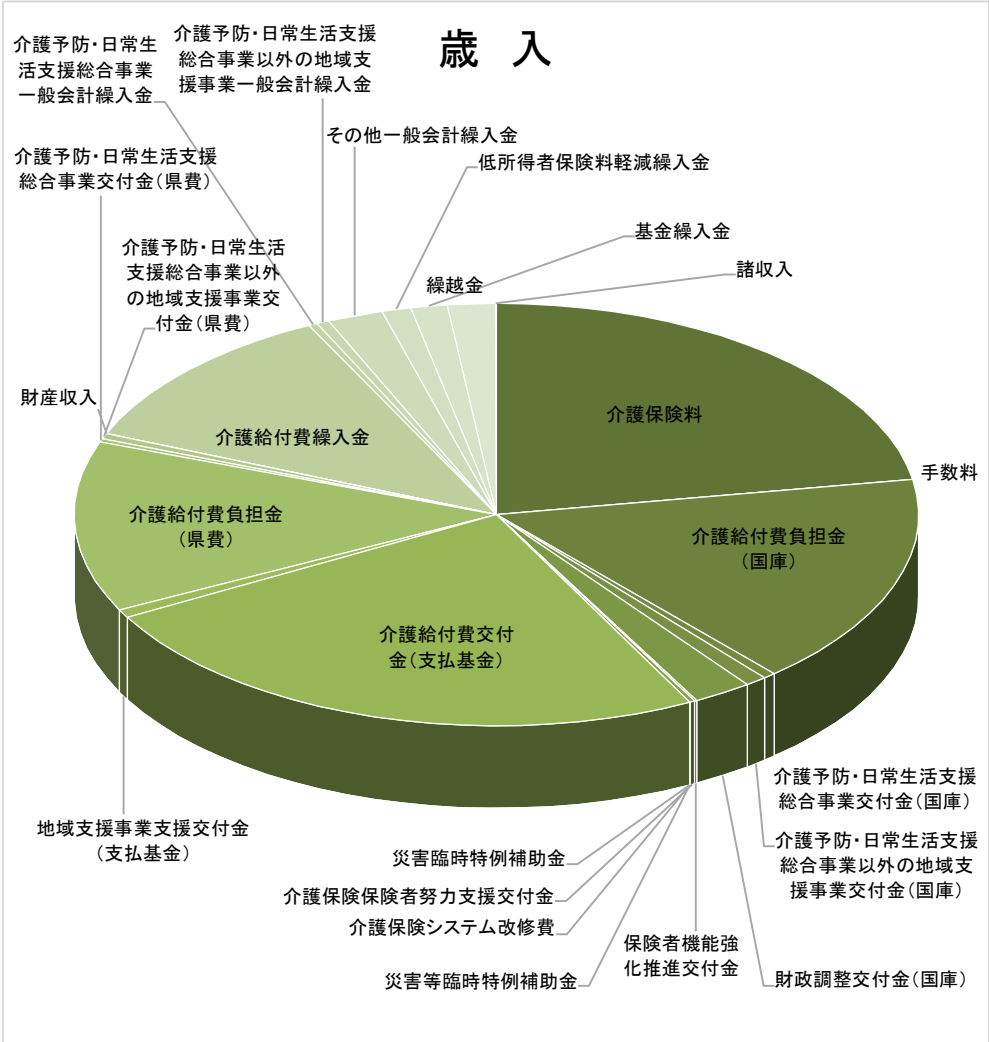


令和6年度介護保険特別会計決算

高齡福祉課

(単位：円)

歳入		歳出	
	決算額		決算額
介護保険料	2, 151, 398, 883	総務費	192, 956, 309
手数料	222, 800	介護サービス等諸費	8, 034, 086, 516
介護給付費負担金（国庫）	1, 562, 097, 158	介護予防サービス等諸費	200, 912, 839
介護予防・日常生活支援総合事業交付金（国庫）	45, 666, 345	審査支払手数料（介護給付）	8, 313, 906
介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業交付金（国庫）	79, 480, 905	高額介護サービス等費	217, 015, 158
財政調整交付金（国庫）	217, 133, 000	高額医療合算介護サービス等費	26, 193, 787
保険者機能強化推進交付金	9, 800, 000	特定入所者介護サービス等費	156, 880, 725
介護保険保険者努力支援交付金	18, 853, 000	介護予防生活支援サービス事業費	204, 659, 257
災害臨時特例補助金	189, 000	一般介護予防事業費	11, 071, 675
災害等臨時特例補助金	0	包括的支援事業費・任意事業費	196, 739, 572
介護保険システム改修費	0	審査支払手数料（総合事業）	705, 660
介護給付費交付金（支払基金）	2, 356, 881, 492	基金積立金	21, 749, 458
地域支援事業支援交付金（支払基金）	60, 976, 000	諸支出金	94, 546, 107
介護給付費負担金（県費）	1, 255, 434, 532	予備費	0
介護予防・日常生活支援総合事業交付金（県費）	24, 853, 340		
介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業交付金（県費）	39, 740, 452		
財産収入	1, 377, 458		
介護給付費繰入金	1, 099, 396, 000		
介護予防・日常生活支援総合事業一般会計繰入金	30, 736, 000		
介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業一般会計繰入金	46, 364, 000		
その他一般会計繰入金	206, 300, 000		
低所得者保険料軽減繰入金	107, 816, 250		
基金繰入金	134, 967, 000		
繰越金	175, 125, 940		
諸収入	3, 195, 011		
合 計	9, 628, 004, 566		
歳入歳出差引残額	262, 173, 597		



福祉厚生常任委員会
「付託議案外」 質疑事前通告一覧表

令和7年第3回定例会

質疑 順位	質疑者	質疑事項	質疑要旨
1	古 谷 貴 子 委 員	带状疱疹ワクチン接種の助 成について	1 ワクチン接種状況 2 今後の周知
2	根岸裕美子 委 員	母子保健事業について	1 厚労省に提出された「正常出産の保険適用に関する提言書」「出産の保険適用における帝王切開出産に関する要望書」を担当課に情報提供、資料提供させていただいた。当市において取り組める点があると思うが、所感を伺う
3	杉 山 尊 宣 委 員	民間保育士確保に関する経 費について	1 本事業の反響 2 各園の声 3 今後の取組

付帯資料

- はじめに(ここまでの活動の経緯)

このたびは「お産を女性の手に取り戻すネットワーク」の提言書・要望書をお受け取りいただき、ありがとうございます。

私たちは、出産を経験した女性たちの団体の全国ネットワークです。

2024年春、厚労省「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」にて出産の保険適用化の議論が始まったことを受け、出産を経験した女性たちの声を国に届けようと、全国の出産環境を考える団体が連携し、当ネットワークが発足しました。

2024年8月、出産経験者を対象にアンケートを実施。1か月で4000人以上からの回答を得て、その分析結果をもとに2024年9月、厚労省に「産科医療への提言書」を提出。厚労省記者クラブにて、記者会見を実施しました。

- 産科医療への提言書 <https://sanka-teigen2024.hp.peraichi.com/>

2024年9月公開

2024年11月13日「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」第5回に、当ネットワークの白井千晶氏(静岡大学教授)が参考人として招かれ、本アンケートの分析結果を発表。助産師の継続ケアや寄り添いが統計的にも有意にポジティブな出産体験につながっていることなどを発表しました。

- 第5回 白井参考人 資料 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_44713.html

- 第5回 議事録 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_46219.html

その後、厚労省の同検討会全10回の議論を経ての「議論の整理」では、「令和8年度を目途に、産科医療機関等の経営実態等にも十分配慮しながら、標準的な出産費用の自己負担無償化に向けた具体的な制度設計を進める」と記載されています。(2025年5月14日発表・(概論)議論の整理 2ページ目参照)

「議論の整理」は出産にまつわる諸問題と今後の検討事項が非常によくまとまっているので、ぜひ一読ください。また当アンケートの声からも多数引用くださっています。

- (概要)議論の整理 <https://www.mhlw.go.jp/content/12501000/001488648.pdf>

- 議論の整理 <https://www.mhlw.go.jp/content/12501000/001488083.pdf>

この発表を受け、令和8年度の新制度開始に向けた詳細設計に間に合うよう、今回お送りした提言書を新たにまとめました。

また4100名という多数の声が集まっている昨年のアンケート回答も、各自治体での政策決定上、ぜひ目を通していただきたいと思います。

「未来につなぐ出産体験アンケート」自由記述欄まとめ

(2024年8月実施・約4100人回答)

各項目のトップページです。

■産む場所をみつける～出産場所について(15本)

<https://note.com/osanwomamorou/m/m13b1c60d4c8d>

■帝王切開について(20本)

<https://note.com/osanwomamorou/m/mf77615940880>

■妊婦健診について思うこと(24本)

<https://note.com/osanwomamorou/m/m08867f1c856c>

■陣痛促進剤をつかいましたか(11本)

<https://note.com/osanwomamorou/m/mcf5e761ea208>

■誘発分娩をしましたか(11本)

<https://note.com/osanwomamorou/m/mbef96c1c70f5>

■保険適用化と無償化についての意見(15本)

<https://note.com/osanwomamorou/m/m4e4c9b35e941>

■お産から得たこと／よかったこと／いやだったこと(21ページ)

<https://note.com/osanwomamorou/m/m1fe9162594cd>

以上

2025 年 8 月 1 日

厚生労働大臣 殿
厚生労働省関係各位

正常出産の保険適用に関する提言書

お産を女性の手に取り戻すネットワーク
代表：齋藤麻紀子／佐治愛／山本ちかこ／上村聡美
Email：osanjoseinote@gmail.com

第一 はじめに

私たちは、出産を経験した女性たちの団体からなる全国ネットワークです。2024 年度に開催された「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」に注目して、全国各地での対話や意見交換を通じて出産の実態と課題を共有してきました。

現在、正常出産の保険適用に向けた議論が進められていることを受け、私たちは今年新たに全国の出産経験者の声をまとめました。正常出産の保険適用化における制度設計に、当事者の視点が反映されることを強く望み、以下のとおり提言いたします。

なお、各項目末尾の URL (QR コード) より、実際に寄せられた声をご覧ください。

第二 提言事項

【1】陣痛促進剤より、助産師によるサポートの加点評価

陣痛促進剤など、積極的な医療介入に依存しない、専門的サポートによる自然なお産経過を支え、見守る助産師のケアを評価・加点対象としてください。

多くの女性たちが、陣痛促進剤の使用に伴う身体的・精神的負担を経験し、「できる限り自然なかたちで産みたい」と願っています。促進剤など積極的な医療介入に頼らず、自身の力と赤ちゃんのリズムを信じて進む出産は、安心感や満足度が高く、産後の回復も良好との声が多数ありました。こうした自然な陣痛の進行を支える助産師の知識と技術を、医療制度の中で正当に評価し、保険診療上でも加点されることを望む声が広く寄せられています。<https://note.com/osanwomamorou/n/n6728a501ba9f>



【2】産後の回復を促すケア・授乳指導の保険適用

乳腺炎予防や心身の回復につながる産後ケアや母乳マッサージ、授乳指導を保険診療に含めてください。

産後の母体ケア、とりわけ母乳ケアは多くの女性にとって不可欠です。助産師による母乳マッサージや身体ケアは、乳腺炎予防や母乳分泌の促進、さらには心のケアにもつながると高く

評価されています。助産師の専門的な支援により、産後の不調が軽減され、母子ともに安心して育児に移行できたという声が多数寄せられました。自由診療では経済的負担が大きく、必要な人がケアを受けられない現状もあるため、保険診療の適用を強く求める声が多くあります。

<https://note.com/osanwomamorou/n/nf64f5e276e78>



【3】赤ちゃんの世話に関する産後指導を保険適用に

オムツ替え・授乳・沐浴など、育児の基本的技術をすべての母親が安心して学べる機会を制度化し、保険でまかなってください。

赤ちゃんの世話に関する指導は、育児の不安軽減や産後うつ・虐待の予防に直結する重要なケアです。とくに初産の母親にとってオムツ替えや沐浴、授乳などの基本的な技術を習得することで、安心して育児を始める土台となります。家族の支援が得られないケースや核家族化が進む現代において、専門的な指導を受けられる機会は極めて重要です。従来の産後指導を制度の中に正當に位置づけ、すべての母親が受けられるよう保険診療に含めることが求められます。

<https://note.com/osanwomamorou/n/nb386e5742dc8>



【4】両親学級・マタニティクラスの制度化

産前教育を妊婦健診の一部として標準実施し、不安軽減と出産・育児への主体的準備を支援してください。

出産や育児への理解と準備を深める産前教育は、妊婦の不安を軽減し、出産・育児に主体的に臨むための土台となる重要な機会です。SNS など不確かな情報に惑わされず、正確な知識を得るためにも、妊婦健診に組み込むかたちで標準的に提供されるべきです。産後うつ、虐待を防ぐうえでも効果があり、保険診療内で継続的・全国的に保障されることが求められています。

<https://note.com/osanwomamorou/n/n9f5b6c9cdf4f>



【5】WHO コードに沿った母乳指導の保障

産前から一貫した母乳育児支援を制度的に位置づけ、適切な情報提供と継続的ケアを確保してください。

母乳育児は、赤ちゃんの免疫獲得や母子の愛着形成、母親の情緒安定にも寄与し、母子双方の健康を支える重要な営みです。多くの母親が「もっと早く知りたかった」「産前に適切な知識がほしかった」と語るように、WHO コードに沿った正確な母乳指導を産前から行うことは不可欠です。選択肢を尊重しながらも、母乳の意義と方法を理解する機会を保障することで、産後の不安や孤立、母乳育児の困難さを防ぐことにつながります。

<https://note.com/osanwomamorou/n/n61e3533fe5e3>



【6】助産師外来の保険適用

病院・クリニックなど医療機関における助産師による妊婦健診（助産師外来）を保険診療として位置づけ、対話的・継続的ケアを保障してください。

助産師による外来の保険適用を求める声が多く寄せられました。医師の診察は限られた時間で処置が中心となる一方、助産師は妊婦の心身に寄り添い、対話を通じて不安や変化を丁寧にくみとる機会となります。生活指導や心のケアも含めた助産師外来は、妊婦の安心感と自己肯定感を高め、産後のトラブル防止にも有効であり、制度として保障される必要があります。

<https://note.com/osanwomamorou/n/n12ce743d933b>



【7】医療介入を抑えた出産への加点評価

自然分娩に向けた努力と成果（非介入）を、加点評価により制度的に支援してください。

医療介入を抑えた出産は、母子の心身への負担が少なく、回復が早く、医療費の抑制にもつながります。自然なお産を支えるためには、助産師による専門的なケアや、時間をかけた丁寧な対応が必要であり、これは高い専門性と努力を要します。現在は医療介入が加点の対象となる仕組みが主流ですが、介入を避ける努力や実践もまた、同等に評価されるべきです。不要な介入を助長しない制度設計が求められます。

<https://note.com/osanwomamorou/n/n5eb92f291a7b>



【8】助産師による判断とケアの標準化

病院やクリニックで、医師の指示がなくとも、助産師の専門的判断によるケア提供を制度上明確に認め、現場での柔軟な対応を可能にしてください。

助産師は妊娠・出産・産後にわたり、女性に寄り添い、きめ細かなケアを提供できる専門職です。医師の指示がなければ対応できない制度では、適切なタイミングの支援が妨げられます。正常な経過においては助産師の判断で迅速に対応できる体制を整備し、安心と信頼に基づいた支援を保障すべきです。医師の長時間勤務問題解消にも寄与すると考えます。

<https://note.com/osanwomamorou/n/nd32cb1ead75d>



【9】継続的ケア（同一助産師による妊娠・出産）の評価

妊娠中から分娩まで、同じ助産師が担当する継続的ケアに対して保険上の加点評価を設けてください。

継続的ケアは母子の身体的・心理的負担を軽減し、産後の回復促進や医療費削減にも寄与します。そのためには、産む人を支える助産師の高い知識と判断力、継続的な支援が不可欠であり、それを正に評価する仕組みが求められています。継続ケアの努力と成果を正に評価し、保険診療上で加点すべきとの声が多数寄せられました。

<https://note.com/osanwomamorou/n/n7c73ca670d90>



【10】助産院出産の保険適用

助産院出産を保険診療の対象とし、すべての女性が経済的負担なく場所を選べる環境を整備してください。

すべての女性が経済的な安心して出産場所を選べる制度を求める声が、多く寄せられました。助産院は健康な妊婦にとって安全かつ満足度の高い出産の場であり、不要な医療介入を避けることで医療費削減にもつながります。出産の多様性を尊重し、助産院の継続と選択肢の確保が必要です。

<https://note.com/osanwomamorou/n/nf61851897c91>



【11】自宅出産（医療連携のある開業助産師による）への保険適用

安心・安全な環境での自宅出産を正當に評価し、病院出産と同等に保険適用としてください。

自宅出産は日本ではわずか0.2%と少数ですが、希望者は確実に存在します。自宅出産は安心・安全な環境であり、医療連携のもとで適切なケアが行われています。病院出産と同様に母子の安全を守る選択肢として、自宅出産も保険診療の対象にすべきです。多様な出産のあり方を尊重することが母子の幸福と少子化対策につながります。

<https://note.com/osanwomamorou/n/ne3a8e897e04b>



【12】嘱託医制度の見直しと新たな医療連携構築

助産院の開業・維持を妨げている嘱託医制度を廃止し、助産師と医師の対等な連携による地域医療体制を構築してください。

現在の嘱託医制度は、助産院の新設や継続を困難にし、妊婦の出産場所の選択肢を狭めています。誰もが安心して助産院で出産できる体制を整えるため、制度を見直し、助産師と医療機関が柔軟に連携できる新たな地域医療連携モデルの構築が必要です。

<https://note.com/osanwomamorou/n/n0bf70f16521f>



【13】無保険者・社会的孤立者への出産支援の拡充

健康保険証を持たない人や社会的孤立下にある妊産婦に対する出産支援制度を整備し、安全・平等な出産環境を保障してください。

健康保険に加入できない人や保険証を持たない人が出産する際、現状では医療費の全額自己負担が障壁となり、受診の遅れや孤立出産のリスクが高まっています。出産はすべての命に関わる行為であり、誰もが安心して医療につながる制度が必要です。保険証の有無にかかわらず、安全な妊娠・出産を保障する仕組みの整備が求められています。

<https://note.com/osanwomamorou/n/nb60a599c833d>



【14】多様な出産のかたちと寄り添うケアの保障

制度整備においては、医療モデルに偏重せず、多様な出産の形と助産師による寄り添い型ケアを継続的に守ることを求めます。

多くの女性が、画一的な医療介入ではなく、個別性と尊厳が保障された出産環境の継続と拡充を望んでいました。出産の保険適用化は歓迎されつつも、助産師の専門性や自然な分娩、産後ケアが切り捨てられることへの懸念は大きく存在します。制度設計には当事者の声を反映し、多様な出産の形を守る視点が求められています。

<https://note.com/osanwomamorou/n/n4be1e12f7609>



第三 おわりに

出産は、すべての命の出発点であり、女性にとって人生の大きな出来事です。今、正常出産の保険適用という歴史的な制度転換の機会に際し、当事者の声に耳を傾け、多様な選択肢と尊厳あるケアが等しく保障される制度設計が求められます。出産を単なる医療行為ではなく、「人と人との関係性」「尊重と安心に基づく営み」として捉える視点の導入こそが、母子の幸福と持続可能な少子化対策の鍵となると確信しています。厚生労働省の皆さまにおかれましては、本提言に真摯に耳を傾けていただき、制度設計に反映くださるよう、心よりお願い申し上げます。

以上

◆賛同団体一覧（2025.08.02 現在）※順不同

関西お産を語る会（大阪府）／NPO 法人 Umi のいえ（神奈川県）／お産を語る会とりで（茨城県）／Birth For the Future@ぎふ（岐阜県）／神奈川の助産院に産声を（神奈川県）／産婆魂を無形文化遺産に！実行委員会／産前産後おやこのひろば WithMom（神奈川県）／一般社団法人ドゥーラシップジャパン（東京都）／一般社団法人母と子つながる笑顔プロジェクト（大阪府）／私たちのお産ダイアリー事務局 陽だまり（岡山県）／幸せなお産シェアリングの会（兵庫県）／任意団体うみのわ（愛知県）／産後ドゥーラ湘南（神奈川県）／Birth For the Future@ちた半島（愛知県）／むすびやのたね（沖縄県）／konety 合同会社（沖縄県）／育てよう！いのちの根っこ（東京都）／性教育団体「いのちの授業」ここいく（岐阜県）／一般社団法人ドゥーラステーションめぐる（愛知県・岐阜県）／お産からあたたかい社会までお母ちゃんの声、届けたいなキャラバン隊（京都府）／きょうとお産といのちの会（京都府）／家ウチ産みサロン（京都府）／たま〜にお産を語る会（東京都）／お産ラボ（静岡）／自宅出産を取り上げる助産師さんを応援し隊（広島県）／うまれることを語る会（広島県）／NPO 法人母の愛文化事業団（東京都）／母屋の和（和歌山県）／NPO 法人よしよし（静岡県）／NPO 法人母力向上委員会（静岡県）／特定非営利活動法人だっことおんぶの研究所（静岡県）／産巢日みんなで育つ会（大阪府）／自然出産を語る会（東京都）／NPO 法人バディプロジェクト（静岡県）／虹色たまご（静岡県）／お産とおっぱいのサークルかんがるーぐみ（静岡県）／三つ子の魂百まで 河州プロジェクト（大阪府）／いわて Umi のいえ（岩手県）／一般社団法人母と子つながる笑顔プロジェクト（大阪府）

2025 年 8 月 4 日

厚生労働大臣 殿
厚生労働省関係各位

出産の保険適用における帝王切開出産に関する要望書

お産を女性の手に取り戻すネットワーク
帝王切開情報サイト「くもといっしょに」代表
細田恭子（帝王切開カウンセラー）
Email : osanjoseinote@gmail.com

一 はじめに

私たちは、25 年以上にわたり帝王切開のお産を経験した女性たちの語り合いの場・情報提供サイト等を運営してまいりました。

昨年来の出産の保険適用化に関する検討にあたり、帝王切開のお産に関しても様々な問題の改善を求めたく、今回 2025 年 6 月～7 月にかけて、帝王切開の体験談を集めました。

帝王切開による出産は、医療介入を必要とする異常分娩として以前より保険適用がなされてきました。医療の助けにより母子のいのちが守られることに大きな感謝を持ちつつも、その過程において必要な配慮がなされていない場面も数多くあります。必要以上に精神的・肉体的ダメージを受けている女性たちは後を絶ちません。出産後、何年経っても消えない不快な経験となり、育児にも影響を与えているケースも少なくありません。

近年、帝王切開率は上昇傾向にあります。麻酔分娩の普及に伴い、その傾向はますます高まる様相をみせています。保険適用化において、出産にまつわる様々なプロセスを包括的に見直されることと思いますが、その際、帝王切開に対する基準の明確化、事前の情報提供の徹底、振り返りなどの充実を求めます。

これから産む女性が、どんな出産様式であっても自信をもって赤ちゃんを迎え、安心して育て始めることができるよう、十分に配慮した制度設計をお願いいたします。

二 要望内容

【1】 帝王切開についても十分な情報提供がなされることを望みます。

帝王切開で出産した女性の多くが、産前教育（両親学級・マタニティクラス）で帝王切開の情報を得られていません。あるいは「何かあった場合、帝王切開になります」といった中途半端な情報提供により、帝王切開を「自分には関係ないこと」と捉えたと



いう声も多数あります。産前教育は保険診療になっても必ず実施してほしい。その際に、帝王切開についても十分な情報提供がされることを望みます。

<帝王切開経験者よりお願い①>帝王切開についても十分な情報提供がされることを望みます。

【2】より良い帝王切開のために、産前と産後の健診の充実を望みます。

予定帝王切開の場合、「前回経験しているから」との理由で、妊婦健診時に妊娠中から産後を見据えた身体づくりについてケアを受けられなかったという声が多数届いています。手術という出産を安心して迎えるために、予定帝王切開でも産む前からのケアが必要です。また帝王切開の産後の健診においても、母親が自分の身体をセルフケアできることを知り、安心して育児に移行できたという声もあります。十分な帝王切開の知識を持った助産師や理学療法士など含めた専門家によって責任をもって行われることを希望します。

<帝王切開経験者よりお願い②>より良い帝王切開のために、産前と産後の健診の充実を望みます。



【3】妊娠中から担当助産師による継続ケアを望みます。

緊急事態が起きたとき、ひとりでは手術や麻酔の同意書や説明書などは落ち着いて読めません。妊娠中の経過や妊婦の背景を知ってしてくれる信頼できる助産師がそばにいたことが母子の身体的・心理的負担を軽減し、産後の回復促進や医療費削減にも寄与します。そのためにも、産む人を支える助産師の高い知識と判断力、継続的な支援が不可欠であり、それを正に評価する仕組みが求められています。継続ケアの努力と成果を正に評価し、保険診療上で加点してください。

<帝王切開経験者よりお願い③>妊娠中から担当の助産師の継続ケアを望みます。



【4】妊婦が理解できていない段階で、一方的に医療行為をしないでほしい。

さまざまな処置があるが、それらは本当に必要なことなのか、ひとつひとつ、根拠ある説明が事前に必要です。体にメスが入り、傷が残ることを妊婦自身が理解できないまま同意書にサインを求められるケースも少なくありません。また、休日と重なるから…など納得しないまま帝王切開を勧められるという事例もあります。その後の夫婦関係、育児にも影響が出るからこそ、当事者主体の出産であることを希望します。

<帝王切開経験者よりお願い④>妊婦が理解できてない段階で、一方的に医療行為をしないでほしい



【5】経膣分娩の場合と同様の産前産後の関わりを望みます。

「帝王切開は手術なので自分でできることはないと思っていた」という声が多数寄せられています。帝王切開のバースプラン作成・産後のバースレビュー・母子の絆作り・母乳育児の確立の工夫等、産前と産後のケアが経膣分娩と同様に、十分な知識を持った助産師によって責任をもって行われることで、自信を持って育児に移行できることから経膣分娩と同様の関わりを望みます。

<帝王切開経験者よりお願い⑤>経膣分娩の場合と同様の産前産後の関わりを望みます。



【6】帝王切開の手術中、助産師の寄り添いも必ず保険診療に入れてほしい。

術中に手を握って励ましてくれた温かさや声を多くの当事者が覚えています。無機質な手術室で怖さと向き合う中、孤独ではなかったことがその後の育児にもつながっています。これまでであった手術中の寄り添いが、保険適用になっても変わりなく得られることを望みます。



[<帝王切開経験者よりお願い⑥>帝王切開の手術中、助産師の寄り添いも必ず保険診療に入れてほしい。](#)

【7】これからの妊娠出産の経験が幸せな体験となるために、寄り添いを評価する制度設計を望みます。



[<帝王切開経験者よりお願い⑦>これからの幸せな妊娠出産のために大切に寄り添ってほしいです。](#)

三 おわりに

2025 年現在、妊婦の 4 人に 1 人が帝王切開で出産しています。(地域によっては 3 人に 1 人に及びます。) しかし必要な情報が必要な人に届いていないのが現状です。他科であれば退院までに術後の身体のケアが受けられているはずなのに、産科では傷のケアも術後の体の回復も、ほとんど重要視されてきませんでした。「母子ともに無事でよかったね」という周囲からの言葉の裏で、苦しみを表出することすら困難な女性はたくさんいらっしゃいます。

これから産む人に同じ苦しみを味わわせたくない、もっとよいお産にできるはずだと母親たちが声を上げることが、次世代に対する責任ある行動と考えて本要望書をまとめました。

厚生労働省の皆さまにおかれましては、帝王切開出産についても多様な選択肢と尊厳あるケアが等しく保障されるよう、十分に当事者の声に耳を傾け、ぜひ本要望書を制度設計に反映していただけますよう、心よりお願い申し上げます。

以上

◆賛同団体一覧（2025.08.02 現在）※順不同

関西お産を語る会（大阪府）／NPO 法人 Umi のいえ（神奈川県）／お産を語る会とりで（茨城県）／Birth For the Future@ぎふ（岐阜県）／神奈川の助産院に産声を（神奈川県）／産婆魂を無形文化遺産に！実行委員会／産前産後おやこのひろば WithMom（神奈川県）／一般社団法人ドゥーラシップジャパン（東京都）／一般社団法人母と子つながる笑顔プロジェクト（大阪府）／私たちのお産ダイアリー事務局 陽だまり（岡山県）／幸せなお産シェアリングの会（兵庫県）／任意団体うみのわ（愛知県）／産後ドゥーラ湘南（神奈川県）／Birth For the Future@ちた半島（愛知県）／むすびやのたね（沖縄県）／konety 合同会社（沖縄県）／育てよう！いのちの根っこ（東京都）／性教育団体「いのちの授業」ここいく（岐阜県）／一般社団法人ドゥーラストーションめぐる（愛知県・岐阜県）／お産からあたたかい社会までお母ちゃんの声、届けたいなキャラバン隊（京都府）／きょうとお産といのちの会（京都府）／家ウチ産みサロン（京都府）／たま〜にお産を語る会（東京都）／お産ラボ（静岡県）／自宅出産を取り上げる助産師さんを応援し隊（広島県）／うまれることを語る会（広島県）／NPO 法人母の愛文化事業団（東京都）／母屋の和（和歌山県）／NPO 法人よしよし（静岡県）／NPO 法人母力向上委員会（静岡県）／特定非営利活動法人だっことおんぶの研究所（静岡県）／産

巢日みんなで育つ会（大阪府）／自然出産を語る会（東京都）／NPO 法人バディプロジェクト（静岡県）／虹色たまご（静岡県）／お産とおっぱいのサークルかんがるーぐみ（静岡県）／三つ子の魂百まで 河州プロジェクト（大阪府）／いわて Umi のいえ（岩手県）／一般社団法人母と子つながる笑顔プロジェクト（大阪府）／妊娠・出産・子育て情報ネットワーク うみ・つき（熊本県）／コミュニティスペース“グランモッコビレッジ”（熊本県）

小貝川3次元プロジェクト事業 参加者推移 (決算報告書より抜粋)

区分	事業内容	R3	R4	R5	R6
子育て支援	ポニー教室	2,011人	1,785人	1,200人	1,146人
	未就学児支援	1,393人	1,259人	858人	3,517人
	就学時支援	—	—	4,974人	6,497人
	子どもの水辺安全講座	97人	114人	524人	0人
	子育て支援	—	—	772人	2,124人
介護予防	シニア乗馬	110人	178人	400人	239人
	高齢者団体支援	—	—	910人	853人
障害者	障害者乗馬	377人	893人	666人	936人
	野外活動支援事業	382人	924人	735人	1,896人
一般	引馬・乗馬レッスン等	6,315人	6,192人	6,759人	8,941人
合計		10,685人	11,345人	17,798人	26,149人

【福祉厚生常任委員会】令和7年5月10日 市民との意見交換会（意見・要望）

項目	意見・要望	現状（回答）
1	様々な理由で病院に通院、入院できない人がいるという現状を知ってほしい。精神障がい者支援の拡充をお願いしたい。	福祉厚生常任委員会から執行部に対して説明を求めたところ、以下のような説明がありました。 議会としても、当事者の皆様が置かれている状況をしっかりと把握し、精神障がい者の支援のさらなる拡充を求めていると考えております。 【執行部の説明】 精神障がい者の通院、入院については、保護者等を含む当事者の病識の違いや金銭、病院への移動手段の調整がつかない等、単身では通院できず、同行者を必要とするが、同行できる方がいないなどの理由から受診を控えるまたは受診できないケースを確認しています。 また、受診が必要と思われる方に行政が様々な方向から親族や本人にアプローチして受診を促しても様々な理由から受診されないケースもございます。このようなケースに対しては、必要なサービスを紹介しながら、継続して受診を促しているところです。 初めて受診につながるケースとしては、民生委員・児童委員や障害福祉サービス事業所など地域からの相談により受診につながるケースや保健センター、保健所、警察署などの関係機関からの情報共有で受診につながるケースもあります。 市として、引き続き、関係機関と連携して丁寧な対応に努めていきます。 支援の充実については、今後も障がい者やその家族、関係者が相談しやすい環境を整えていきたいと考えており、基幹相談支援センターの周知についても努めていきます。
2	精神疾患の方のサポートを市の責任でしっかりやってほしい。本人のためにも、近隣住民のためにも。	議会としても、地域にお住まいの全ての方々が暮らしやすい環境を整備できるよう、邁進してまいります。 【執行部の説明】 障がい者支援については、相談、訪問、各種手当の支給などの直接的支援と障害福祉サービスの給付などの間接的支援で障がい者の生活を行政がサポートすることで、障がいの有無に関係なく、地域で自分らしく生活できる環境を目指しております。 また、地域共生社会を実現するために障がいのない人の「障がいについての理解」は、大変重要と考えており、「あいサポート運動」の推進を通して障がい理解についても進めていきたいと考えております。

3	精神障がいの方のマル福制度の充実をお願いしたい。	議会としても、マル福制度の拡充について必要に応じて、市や県に働きかけてまいります。 【執行部の説明】 現在の茨城県の基準として、精神障害者保健福祉手帳1級を所持している方と、精神2級を所持していて他の障がい者が重複している一部の方が、マル福の対象となっています。 精神障がいの方の受給要件拡充については、身体障がいや知的障がいとの公平性など、様々な要件があることから、県下統一したマル福制度において行うべきと考えております。
4	マル福と精神障がい者について ・マル福は、精神障がい者1級までしか現状県が認めていない。 ・マル福を精神障がい者2級まで拡大するよう県に要望している。 ・A型就労支援に通えている障がい者は何とか生活できる。 ・精神障がい者なのに親が世間体を気にして子に障害者手帳を持たせないというケースが横行している。 ・この問題は、公明党をはじめとする何名かの議員には細かく説明した。 ・精神障がい者の就労の場やグループホームを増やしてほしい。 ※級ごとにも様々取り決めがあるようなので現状の詳細を確認したほうがよい。	マル福の拡充について、精神1級のみは厳しすぎるという考え方、精神障がいのみ緩和すると他のマル福対象でない方に公平ではないという考え方、どちらも認識しております。議会として、これからも調査研究を進め、必要があれば、市や県に働きかけていきたいと考えております。 【執行部の説明】 ＜マル福の拡充＞ 令和6年4月より、精神障害者保健福祉手帳2級を所持する一部の方が、茨城県のマル福の対象となりました。精神2級のみは、茨城県において重度障がいとは位置づけていません。茨城県は、身体障がいや知的障がいとの公平性の観点から、精神2級を所持する方全員をマル福に該当させることは、現時点では考えていないとのこと。精神2級を所持する方全員をマル福に、という市民の皆様のご要望は、機会を捉えて、取手市からも茨城県の担当課などに伝えているところです。 ＜A型就労支援＞ 障がい者が地域で自立した生活を送るためには、居住、医療、就労などの課題があります。ご意見にありますとおりA型就労支援を利用することで就労によって一定の収入を得ることができます。しかし、障がい者一人一人の生活環境や心身の状態が異なるため、一概に就労支援を利用できている障がい者は生活が安定しているとはいえないところです。 一人一人の生活環境、身体の状態に合わせて居住、医療、就労などの必要な支援を組み合わせ引き続きサポートしてまいります。 ＜親が世間体を＞ ご意見にあります事案については、時折、確認しております。 この事案については、家族が世間体を気にする要因の一つとして、生活する地域や周囲の方が障がいについての理解が十分でないことや家族も障がいについての理解や認識が十分でないことが要因

		と考えております。 また、「親の私が元気なうちは、私が子どもの面倒を見ます。」という考えだけではなく、子どもの将来を考え、子どもの頃から利用できるサービスを活用しながら成長に合わせて生活設計を考えるなど、その時々子どものためにできる必要なことは何かを考える意識の転換も必要と考えます。 これも障がいとは特別なものではないという理解、認識があれば、考え方の転換も難しいものではなくとなると考えております。 これら障がい理解においては、行政や障がい者支援団体および地域が「それぞれの持ち場で」あるいは、「協働」で障がい理解を進めていく必要があると考えております。 <就労の場・グループホームの充実> グループホームの開設状況については、取手市内においても近年、増加傾向にあります。 (令和4年度：8施設 令和6年度：15施設) 新規施設が開設されている状況ではありますが、すぐに定員が埋まってしまう状況があります。このため、相談事業所、利用者から施設数が不足しているという意見について時折ですが、確認しております。 グループホームの形態は、戸建ての住宅タイプの施設やアパートタイプの施設などがある中で、以前より施設の選択肢が増えたことで利用者からは、グループホームで提供するサービスの質の向上に関する意見が増えている状況があります。 当該事業所の開設認可の権限は、茨城県にありますので、市が受けた開設相談等においては、茨城県と情報を共有して円滑に進めてまいります。 就労の場については、受入れ企業の数、仕事の質、就労環境、給与の額など様々な課題があることは認識しているところです。 令和7年6月25日茨城県労働局の発表では、茨城県内のハローワークを通じた令和6年度の障がい者の就職件数が前年度に比べ3.7%増の2,624件となり昭和45年の統計開始以降の最多を更新したとの発表がありました。この動きは、障害者雇用促進法の法定雇用率が令和6年4月に2.5%、令和8年には2.7%に上昇することを受けての動きと考えており、コロナ禍以降、一気に就職件数が増加したものでなく、毎年徐々に増加によって更新している状況です。 (就職件数前年比：精神障がい8.1%増で1,543件 身体障がい7.2%減で514件 知的障がい1.4%減で487件 難病等34.2%増で98件) 取手市では令和7年2月に取手市自立支援協議会の「就労応援部会」での取組の一つとして取手市
--	--	---

		商工会の協力をいただき、障がい者就労についてご理解のある市内企業3社において障がい者の職場見学会を開催し、企業側の障がい者の受入れについて準備体制についても課題があることが確認されました。 今後は、障がい者の就職へのハードルを下げるために、様々な就労支援の内容をまとめたパンフレット等を作成し、就労支援サービスを利用しやすいものにしていきます。また、就労の場を広げるために医療機関や店舗等に作成したパンフレットの配布を検討しております。 課題：就労の継続が難しい状況もあり、相談等では、離職者の数も一定数ある事を確認しております。 (継続支援の必要)
5	国保税について ・国保財政調整基金が41億円になるとのことだが取扱いが不明。 ・詳細が市民に見えない。 ・国保税が高すぎる。	現在、執行部と関係機関が連携して、国保財政調整基金のさらなる利活用について検討していることです。議会としても、引き続き国保財政調整基金の利活用について注視してまいります。 【執行部の説明】 取手市国保財政調整基金は、国民健康保険事業費納付金の納付を円滑に行うため、及び保健事業の充実強化を図り、財政の健全な運営に資するために設置されております。毎年度、基金として積み立てる額は決算剰余金の100分の10以上としており、上位法の地方財政法の規定において、剰余金の2分の1以上を積み立てるとされていることを踏まえ、これまで積み立てを実施しております。今後も、独自減免の継続や保健事業の充実を図り、茨城県内保険税統一化となるまで、維持していくための大切な基金となりますので、議会と情報を共有し、取扱いについて協議してまいります。 詳細が市民の方に見えないというご意見を真摯に受け止め、国民健康保険税について、今後の保険税統一化に向けた取組など、ホームページ等で公表してまいります。 取手市の国民健康保険税は、茨城県内で最も低い税額となっております。茨城県が示している市町村標準保険料率によりますと、現在の取手市の税率より所得割が0.28%増、均等割額が約2万7,000円増となっております。県内保険税率統一となった際には、取手市の保険税率は今よりも上昇することが想定されますので、保険税統一までの間は、基金を活用し、現在の県内で一番低い税額を保てるよう、毎年度の国民健康保険の財政状況や、茨城県の動きなどを注視しながら、業務を進めてまいります。