

脳脊髄液減少（漏出）症医療改善に関する意見書

脳脊髄液減少（漏出）症は、脳脊髄液が減少又は硬膜外腔に漏れ出すことにより、患者の日常生活を大きく阻害する様々な症状を引き起こす病気である。発症の原因として、交通事故、スポーツ、落下事故、暴力などによる全身への外傷等が挙げられる。

児童、生徒が起立性調節障害と診断されることがあるものの、脳脊髄液減少（漏出）症を原因として不調を来している可能性が指摘されている。この症状の診断には、専門医による髄液漏れの検査が必要であり、発見が非常に難しい。その上、この病気は長期的なケアが必要であることから、髄液漏れを止める治療のブラッドパッチ療法を複数回行うことが一般的な状況となっている。

脳脊髄液減少（漏出）症患者は、全国に数十万人いると言われており、多くが難治性疾患の患者であるにもかかわらず、確立した治療法もなければ、難病指定もされておらず、早急に新しい治療の研究を進めるとともに、難治性疾患への難病指定も必要である。

日本医療研究開発機構（AMED）研究班や脳脊髄液漏出症学会等からは、保険適用の治療法についてのガイドライン等が出され、今後、患者の特性が明らかになると期待される。脳脊髄液減少（漏出）症患者救済のためには、これら治療方法の研究開発及び治療体制の整備が必要である。

現在、茨城県内には、診断及び治療を受けられる施設が少なく、患者は県外にある遠方の医療機関まで数時間かけて通院している。その要因の一つとして、ガイドライン等の知識と啓発が不足していることが考えられる。患者は起立位や座位によって症状が悪化することから、通院のための長時間の移動は心身ともに大きな負担となっている。県内に保険適用で、かつ長期間にわたって専門医が病態等を観察できる医療機関の設置が必要である。

よって、政府及び茨城県においては、上記の現状を踏まえ、脳脊髄液減少（漏出）症を十分認識し、医療体制を改善するため、下記の事項について適切な措置を講じるよう強く要望する。

記

- 1 国の研究機関等においては、難治性疾患患者の診断基準の確立を早急に行い、脳脊髄液減少（漏出）症の治療方法の研究開発及び治療体制を整えること。また、難治性の長期疾患を指定難病へ追加すること。
- 2 茨城県内に、脳脊髄液減少（漏出）症の専門医が在籍し、診断及び治療の拠点となる医療機関を1か所以上確保すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和6年6月18日

内閣総理大臣
厚生労働大臣
文部科学大臣 宛て（各通）
衆参両院議長
茨城県知事

水戸市議会議員 大津 亮一

災害発生時における信頼性の高い情報連携体制の構築への支援を求める 意見書

現在、情報通信技術の進歩と、それに伴う様々なサービスの拡大により、私たちはいつでもどこでも、情報を入手したり、発信したりすることができるようになってきている。そのため、インターネット上には膨大な情報やデータが流通しているが、その中には、事実とは異なる、偽情報や誤情報が流されることもあり、適切な対処が必要である。

特に、災害発生時における情報は、多くの人々の命に直結する重要なものであり、現在、必死の復旧と復興を進めている能登半島地震においても、多くの偽情報が発信され、現場は大変混乱し、具体的には救援を求める情報を受けて現場に行っても、誰もいなかったというケースも多々あったと報道されている。また、被災地の状況を知らせる画像情報においても、合成されたと思われる現場の実態とは全く違う画像も拡散されていた。

いつどこで発生するか分からない災害に対して、特に発災直後は情報が大変に混乱する中で、被災者の命を救うために、1分1秒も無駄にはできない。その活動を大きく阻害する偽情報や誤情報の拡散防止は喫緊の課題である。

よって、政府においては、災害発生時における信頼性の高い情報連携体制の構築に向けて、下記の事項について実現するよう強く要望する。

記

- 1 情報発信者や情報発信機器の事前登録等により、情報の信頼性を担保し、現場からの正確な情報を収集し活用する情報連携環境を整備すること。
- 2 I o Tセンサーやドローンを活用して、国と地方自治体の災害情報をリアルタイムで共有する体制を整備すると同時に、適切な情報分析と迅速な対策を促す気象防災アドバイザーの自治体への配置を支援すること。
- 3 正確な情報を発信する公的情報サイトや政府認定のアプリケーション等、国民への普及を強力に推進すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和6年6月18日

内閣総理大臣
総務大臣
国土交通大臣 宛て（各通）
デジタル大臣
衆参両院議長

水戸市議会議長 大津亮一

聴覚補助機器等の積極的な活用への支援を求める意見書

今日、社会の高齢化に比例して難聴の方も年々増加している。難聴は認知症の危険因子の一つと言われており、難聴になると、人や社会とのコミュニケーションを避けがちになり、その後、社会的に孤立する可能性も懸念されている。

この難聴対策として補聴器が知られているが、一般的に補聴器と呼ばれているものは、収集した音を増幅して外耳道に送る気導補聴器である。一方で様々な原因で外耳道が閉鎖している方には、骨導聴力を活用する骨導補聴器が用いられてきた。

近年、これらの2種類の補聴器に加えて、耳の軟骨を振動させて音を伝える軟骨伝導等の新しい技術を用いたイヤホンが開発された。この聴覚補助機器は、従来の気導・骨導補聴器では十分な補聴効果が得られない方や、装用そのものが難しい方に対しての新たな選択肢となった。

このように、さまざまな難聴者に適用できる聴覚補助機器等の選択肢が整った今、我が国のさらなる高齢化の進展を踏まえて、認知症の予防とともに、高齢者の積極的な社会参画を実現する必要がある。

よって、政府においては、聴覚補助機器等の積極的な活用を促進するため、下記の事項について実現するよう強く要望する。

記

- 1 難聴に悩む高齢者が、医師や専門家の助言の下で、自分に合った補聴器を積極的に活用する環境を整えること。
- 2 耳が聞こえにくい高齢者や難聴者と円滑にコミュニケーションを取れる社会の構築を目指し、行政等の公的窓口合理的配慮の一環として、聴覚補助機器等の配備を推進すること。
- 3 地域の社会福祉協議会や福祉施設との連携の下、聴覚補助機器等を必要とする人々への情報提供の機会や場の創設等、補聴器を普及させる社会環境を整えること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和6年6月18日

内閣総理大臣
総務大臣
厚生労働大臣 宛て（各通）
共生社会担当大臣
衆参両院議長

水戸市議会議長 大津亮一