

## ブラッドパッチ療法（硬膜外自家血注入療法）に対する適正な診療上の評価等を求める意見書

交通事故、スポーツ、落下事故、暴力など全身への外傷等を原因として発症する脳脊髄液漏出症（減少症）によって、日常生活を大きく阻害する様々な症状に苦しんでいる患者の声が全国各地から国へ数多く寄せられていた。平成 18 年に山形大学を中心に関連 8 学会が参加し、厚生労働省研究班による病態の解明が進んだ結果、平成 28 年から同症の治療法であるブラッドパッチ療法（硬膜外自家血注入療法）が保険適用となった。

これまで高額な自費診療での治療を必要としていた患者が、保険診療のもとにブラッドパッチ療法を受けることができるようになったが、脳脊髄液漏出症（減少症）の患者の中には、保険適用 J007 - 2 の要件に掲げられている「起立性頭痛を有する患者に係る者」という条件を伴わない患者がいるため、医療の現場では混乱が生じている。

また、脳脊髄液の漏出部位は一か所とは限らず、頸椎や胸椎部でも頻繁に起こり頸椎や胸椎部にブラッドパッチ療法を安全に行うためには、X 線透視下で漏出部位を確認しながらの治療が必要なケースがあるが、診療上の評価がされていない現状がある。

よって政府においては、上記の新たな現状を踏まえ、脳脊髄液漏出症（減少症）の患者への公平で安全なブラッドパッチ療法の適用に向け、下記の事項について適切な措置を講ずるよう強く要望する。

### 記

- 一、脳脊髄液漏出症（減少症）の症状において、約 10%は起立性頭痛を認めないと公的な研究でも報告があることを受け、算定の要件の注釈として「本疾患では起立性頭痛を認めない場合がある」と加えること。
- 一、ブラッドパッチ療法の診療報酬において、症状によっては、X 線透視を要件として、漏出部位を確認しながら治療を行うことを可能にするよう、診療上の評価を改定すること。

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 5 年 9 月 22 日

寝屋川市議会

（提出先）内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣、総務大臣

## 脱炭素と自然再興に貢献するサーキュラー・エコノミー（循環型経済）の推進を求める意見書

現在、気候変動防止に向けた社会の脱炭素化（カーボン・ニュートラル）や、生物多様性の保全と活用への自然再興（ネイチャー・ポジティブ）は、人類社会を持続可能なものにする上で、最も重要な課題の一つとなっている。

今こそ、資源効率性の最大化と環境負荷の低減の両立を目指して、大量生産から大量廃棄を生むリニア・エコノミー（直接型経済）から、廃棄される製品や原材料などを「資源」と捉え、循環させる経済システムであるサーキュラー・エコノミー（循環型経済）への転換が必要である。

そこで政府に対して、循環経済関連ビジネスを成長産業として位置付け、脱炭素と自然再興に貢献するサーキュラー・エコノミーの実現を目指し、下記の事項について特段の取組を要望する。

### 記

#### 一、資源循環を促進するための制度や施設の整備

貴金属等の有価性の高い資源が集約されている家電や情報通信機器、再生可能エネルギー等の大量導入により将来は大量廃棄が予想される太陽光パネルや蓄電池の部材等に対して、資源循環を促進するための制度の創設や適切な運用、精錬技術の開発や施設の整備の促進を支援すること。

#### 一、建築物等の長寿命化を促す制度等の創設

設計・計画から施工、維持管理までの全体を通して長寿命化やリノベーションによる建築の価値の最大化を図るために、新たな基準の設定や優遇税制の創設を図ること。

#### 一、建設廃棄物のリサイクルの高度化

建設リサイクル法等を通じて建設廃棄物は約97%が再資源化されているものの再資源化はダウンサイクルが中心であることから、水平リサイクル・アップサイクルへの転換を進め、量と質の両立を図ること。

#### 一、自然関連及び気候関連の財務情報開示タスクフォースの推進

企業が自社の事業活動が自然環境に及ぼす影響や依存度に関して情報を開示する自然関連財務情報開示タスクフォース（TNFD）と、企業が自社の事業活動が気候変動に及ぼす影響等の情報を開示する気候関連財務情報開示タスクフォース（TCFD）に対して、算定基盤の創設等を率先して進めること。

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5年9月22日

寝屋川市議会

（提出先）内閣総理大臣、財務大臣、経済産業大臣、国土交通大臣、環境大臣、総務大臣

## 下水サーベイランス事業の推進を求める意見書

新型コロナウイルス感染症の5類移行後、感染者数の把握が定点把握に変更されたこともあり、正確な感染状況が見えづらくなっている。今後、起こりうる感染のピークや傾向を把握するためにも、また、新たな感染症に対応するためにも、「下水サーベイランス（疫学調査）」を全国の地方公共団体の下水処理場で推進すべきである。

感染症対策の基本は、適切な検査を正確に行うことが肝要だが、PCR検査などでは感染者が自主的に検査を受けなければ陽性者を特定できず、各地域の感染の広がりや傾向をつかむことはできない。しかし、「下水サーベイランス」を活用すれば、その地域の「見えない感染を見える化」でき、感染の初期段階から、医療機関の検査報告よりも早く感染の兆候が分かる可能性があり、その後の感染の規模や増減の傾向も把握できる。

内閣官房が、令和4年度に実施した「下水サーベイランスの活用に関する実証事業」でも、その結果報告において「将来の感染状況の予測によって、市民への注意喚起や地方公共団体の体制整備に活用できる可能性がある」と明記されたところであるが、政府においては、早急に下記の措置を講じられるよう強く要望する。

### 記

一、令和5年9月1日に発足の「内閣感染症危機管理統括庁」が司令塔となって、厚生労働省、国土交通省、各地方公共団体が連携して下水サーベイランス事業を推進すること。

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5年9月22日

寝屋川市議会

(提出先) 内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣、国土交通大臣、総務大臣

## 保育士の処遇改善・配置基準の見直しを求める意見書

急速な少子化が進む中、安心して子どもを産み育てることのできる社会を実現するためには、子どもの健やかな成長を支える質の高い保育サービスの提供と保育の担い手の確保が重要である。

現在、保育現場では、日々、未来を担う子どもの健やかな育ちを願い、命と健康を守り、発達を保障する保育に取り組んでいる。また、新型コロナウイルス感染症5類への移行後も保育現場では感染症予防に努めるべく衛生管理を行っている。

保育士は過重な労働環境に置かれており、精神的・肉体的な負担が大きくなっているため、早期退職や保育士資格を有しながら、保育士としての就職を希望しない者も多く、保育士の確保と定着が喫緊の課題となっている。

こうした中、国の保育士配置基準については、54年前に一部改善はあったものの、特に4・5歳児クラスは75年前から見直しがされていない状況にある。

今、これまで以上に保育士が子どもや保護者と丁寧にかかわることが求められており、業務が多忙化する中で、保育士を確保するためにも、保育士の処遇改善・配置基準の見直しをする必要がある。

よって、国会及び政府においては、保育士確保に加えて、保育士の処遇改善・配置基準を見直すとともに、必要な財源を十分に確保するよう強く要請する。

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5年9月22日

寝屋川市議会

(提出先) 衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣、内閣府特命担当大臣(少子化対策担当)、総務大臣