

議会議案第6号

脳脊髄液漏出症患者救済に関する意見書

上記の議案を次のとおり加賀市議会会議規則第14条第1項の規定により提出します。

令和7年6月26日

加賀市議会議長 今 津 和喜夫 様

提 出 者

加賀市議会議員	上 田 朋 和	加賀市議会議員	辰 川 志 郎
〃	上 野 清 隆	〃	稲 垣 清 也
〃	荒 谷 啓 一	〃	中 谷 喜 英
〃	一 色 眞 一	〃	林 直 史
〃	東 野 眞 樹	〃	山 口 忠 志
〃	中 川 敬 雄	〃	林 茂 信
〃	南 出 貞 子	〃	川 下 勉

脳脊髄液漏出症患者救済に関する意見書

脳脊髄液漏出症(減少症)は、交通事故などで硬膜から髄液が漏れ出すことにより頭痛や頸部痛、めまいなどの様々な症状が生じるとされ、本県のホームページにも、脳脊髄液漏出症(関連学会の定めた診断基準において确实又は確定された者)に対する硬膜外自家血注入療法(ブラッドパッチ療法)が保険導入されたことや県内の診療可能な医療機関などの様々な情報提供がなされているところである。

しかし、この疾患の認知度は依然として低く、交通事故などにより罹患期間が長くなることで症状が治りにくくなり後遺症がおのずと出てしまうケースがある中、後遺障害等級が、労災保険では12級以上の認定がある一方で、自賠責保険制度では適切に認定されず、多くの患者が救済されていないとの報告がある。

海外では、より客観的・専門的に法医学の知見も取り入れながら、被害者にとっても納得できる中立・公正な後遺障害の等級認定システムが構築されている例もある。

よって、国会及び政府におかれては公平性や透明性を確保するため、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

- 1 賠償保険の脳脊髄液漏出症に関する後遺障害等級の認定手続として、高次脳機能障害(自賠責保険高次脳機能障害認定システム)と同様に専門医による認定システム(脳脊髄液漏出症認定システム)の仕組みを設置すること。
- 2 被害者やその代理人及び裁判所等が開示を求めた場合、自賠責保険において後遺障害等級認定を審査した際の根拠資料について、労災保険と同様に開示される制度とすること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

議会議案第7号

持続可能な高額療養費制度になるよう更なる議論を求める意見書

上記の議案を次のとおり加賀市議会会議規則第14条第1項の規定により提出します。

令和7年6月26日

加賀市議会議長 今 津 和喜夫 様

提 出 者

加賀市議会議員	上 田 朋 和	加賀市議会議員	稲 垣 清 也
〃	上 野 清 隆	〃	中 谷 喜 英
〃	荒 谷 啓 一	〃	林 直 史
〃	東 野 真 樹	〃	山 口 忠 志
〃	中 川 敬 雄	〃	林 茂 信
〃	南 出 貞 子	〃	川 下 勉
〃	辰 川 志 郎		

持続可能な高額療養費制度になるよう更なる議論を求める意見書

高額療養費制度は、医療のセーフティネットという観点から大変重要な仕組みであるが、高齢化や高額薬剤の普及等により高額療養費の総額は年々増加しており、結果として現役世代を中心とした社会保険料も上昇している。

そのような中、国においては、当初、全ての世代の被保険者の社会保険料の負担軽減を図る観点から、高額療養費制度のセーフティネットとしての役割を維持しつつ、支払い能力に応じて負担する仕組みを構築するため、制度の見直しを進めていたが、本年3月、検討プロセスに丁寧さを欠いたとの患者団体からの指摘を重く受け止め、見直し全体について実施を見合わせ、本年秋までに改めて方針を検討し決定する旨が示された。

高額療養費制度は、治療が長期にわたる患者の方々にとって命綱ともいえる制度であり、その見直しは患者やその家族に大きな影響を及ぼしうるものである。患者団体などからは、今般の国の動きに対して、切実な不安の声が上がっており、こうした意見を真摯に受け止める必要がある。

一方で、本格的な少子高齢化、人口減少社会という時代の大きな変革期においては、一人一人が安心して生活できる社会保障制度を構築することは重要であり、制度の見直しにおいては、その影響を丁寧に検討し、次世代にわたって持続可能な制度を構築していく必要がある。

よって、国におかれては、患者の方々や状況を十分に考慮し、セーフティネットである高額療養費制度を将来にわたって持続可能なものとするため、更なる議論を慎重に進めるよう、強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。