

城里町総務民生常任委員会会議録

日時 令和7年3月12日（水）

午後 2時00分

場所 城里町役場 3階 委員会室

出席委員（7名）

委員長	猿田正純君	副委員長	飯村栄君
	鯉渕秀雄君		関誠一郎君
	三村孝信君		片岡藏之君
	金長秀範君		

欠席委員（なし）

出席を要求した者（3名）

紹介議員	高橋裕子君
紹介議員	桜井和子君
紹介議員	藤咲英美子君

請願者（傍聴者）

篠原克子さん

職務のため出席した者の職氏名

議会議務局長	興野友宣
主任書記	藤田真紀
主任書記	高丸哲史

総務民生常任委員会次第

1 開 会

2 審議事項

- （1）請願第1号 脳髄液減少（漏出）症医療改善を求める意見書を国及び茨城県に提出することを求める請願書について

(2) その他

3 閉 会

午後 2時00分開会

開 会

○委員長（猿田正純君） 時間になりましたので、ただいまから始めたいと思います。

委員各位におかれましては、一般質問後大変お疲れの中ご出席をいただきご苦労さまです。本日の会議は、請願1件につきまして審議をお願いするものです。

慎重なる審議と委員会運営には特段のご協力をお願いいたします。

また、本日説明のため紹介議員の皆様にもご出席をいただいております。

よろしくお願いいたします。

それでは会議に入ります。

審議事項

○委員長（猿田正純君） 請願第1号 脳髄液減少（漏出）症医療改善を求める意見書を国及び茨城県に提出することを求める請願書を議題といたします。

事務局より説明をお願いいたします。

○事務局長（興野友宣君） すいません説明します。座って説明させていただきます、よろしくお願いいたします。

説明いたします。

請願第1号 脳脊髄液減少（漏出）症医療改善を求める意見書を国及び茨城県に提出することを求める請願書でございます。

請願代表者は、脳脊髄液減少（漏出）症 our Wish 代表、篠原克子様でございます。紹介議員は藤咲英美子議員、桜井和子議員、高橋裕子議員の3名となっております。内容を簡単にご説明いたします。

脳脊髄液減少（漏出）症とは、外傷等により脳脊髄を覆っている膜が損傷を受け、脳脊髄液が漏れ出すことにより、頭痛、軽頭痛、めまい、倦怠感などの症状が現れる疾患です。

しかし、現状満足に治療できる環境ではないため、次のとおり県及び国に医療改善のための意見書を提出していただきたいといった内容でございます。

請願事項につきましては、1つ目が茨城県内に専門医のいる拠点となる病院を1か所確保できるように県に求める意見書を提出すること。

2つ目が、厚労省においては、国の研究機関で難治性の患者の診断基準の確立を急ぎ、治療方法の開発研究をし、治療体制を整えること。さらに難治性の長期疾患患者を指定難病へ追加することを要望する旨の意見書を国に提出することとなっております。

以上、大変簡単ではございますが、内容のご説明をいたしました。ご審議のほどよろし

くお願いいたします。

○委員長（猿田正純君） それでは、説明が終わりました。

ここで、紹介議員の皆様から何かありましたらお願いいたします。

藤咲議員。

○紹介議員（藤咲芙美子君） 今事務局のほうから説明がありましたこの件に加えて、発症原因、これは交通事故とか転倒、尻もちついた程度でも発症します。それから、腰の穿刺、医療的な穿刺、それからスポーツ遺伝疾患とか、脱水などでも発症するというようなことでいわれています。

原因不明として頭痛、めまい、倦怠感など訴えている不登校の児童生徒や、起立性調節障害という診断され、治療に改善しない児童生徒のなかには髄液漏れの可能性のある児童がいるというようなことで、原因は不明とされています。診断としては、通常の検査、診断ができなくて、放射性同位元素検査目的なんですけれども、そういうのが不明確で発見が困難だというようなことです。これについては完治性なくて、長期間症状が続いて、長期ケアが必要だということです。

とにかく今この中で一番問題に起きているのが、県内に専門医がいないために、県外に何時間もかけて通院しなければならないというような負担が強いので、何とかしてほしいということと、それから、県外といっても本当はかなり遠いところまで行っているようなところなので、その遠いところというのが、千葉のほうとかと言っていたでしょうか、とにかく遠いところまで行かなければならないといって、通院するにしても、車で行くのには時間がかかることと、あと長時間車で移動するので体に負担がかかるということ、その中で、めまいとかふらつきとか、そういうものがある中で症状がつらい中で移動しなければならないつらさみたいなものもあるので、何とかして早期に県内に治療できる体制をもってほしいという篠原さんの訴えではあると思います。

ぜひ皆様の審議の下で採択していただけるようお願いをしたいと思います。

以上です。

○委員長（猿田正純君） ありがとうございます。

あと二方何かありますか。

○紹介議員（桜井和子君） 私も、この病気にかかった人が近くにいまして、本当に大変でした。今までの仕事はその人が何とか土浦の病院でよくなってというか、3年ぐらいかかりました。今までの仕事はもうできなくて、転職はしたんですけれども、元気になって今仕事をしています。その期間の大変さはよく見ました。

○委員長（猿田正純君） ありがとうございます。

高橋さんいいですか。

○紹介議員（高橋裕子君） 私もこのお話の中で、見て分からないものというのが不登校だとか、コロナの後遺症でもありましたけれども、周りからけがをしていないと病人扱い

されないとか、痛いわけではないというのに、調べることが近くでできないというのは、連れていく人、本人もそうですし、大変だと思いますので、県内にあるといいんじゃないかなと私も思います。

○委員長（猿田正純君）　ありがとうございました。

ここで、委員の皆様からご意見等何かございましたら。

三村委員。

○委員（三村孝信君）　藤咲さんに尋ねたいんですが、これこの療法の中にブラッドパッチ療法とあるのかな、これどういうことなんだか説明してもらって。

○紹介議員（藤咲芙美子君）　ブラッドパッチというのは、脊髄がありますね、その脊髄の中の一部分が何らかの交通事故だったりとか、尻もちついたりとか、何かの拍子で脊髄の液が脊髄膜から漏れてしまって、髄液が少なくなってしまうんです。そうすると、脳をいつも満たされた状態で保護されるような状態ではなくなってしまって、倦怠感とか、めまいとか、ふらつきとか、そういうのが出てくるというようなことなんです。だから、とにかく出たことを脳脊髄液が漏れていることを確認するには相当の放射性同位元素とか、そういうようなもので調べないと分からないというところがあって、確定するまでにも時間がかかるという問題も抱えています。

○委員長（猿田正純君）　三村委員。

○委員（三村孝信君）　このブラッドパッチ療法というのは自由診療になるのかな。保険診療と自由診療あるけれども。

○紹介議員（藤咲芙美子君）　自由診療になっています今。

ちょっと本人が来ていますので、ちょっと本人からその辺のところ詳しいこと聞いていいですか。

すいません。

○請願者（篠原克子君）　ブラッドパッチというのは、自分の血を抜いて要は、首、背中、腰とかのどこから漏れているかに日本って非標的型で、海外のようにここが漏れているって確定できないんですけれども、大体漏れているなという場所の近くに自分の血液を脊髄の外側に入れて、その血液を入れたことによってよくいろんな言い方があるんですけれども、パッチするとかいうんでかさぶたみたいっていうんですけれども、それではなく、要は異物が入った血液の炎症反応によって治癒力が働いて塞がる、でも、実際に皆さんはブラッドパッチを1回すれば治るという認識なんですね。ですが、うちの息子の場合でいわせていただいても17年間で8回、それでも止まらなかったんです。

私が県に研究してほしいというのは、点というのがお医者さんもそうなんですけれども、みんな点だと思っていたんです漏れが。でも、海外のお医者さんとやり取りをすることによって、交通事故みたいな外傷性の人は裂傷なんです。裂傷がそれが1.5センチの裂けがあったりとかすれば、そんな血液の炎症反応で止まるわけじゃないですよ。なので、私はう

ちの息子が8回やった後に、ちょっと海外とかいろんな勉強をして8回もつらい思いをさせてしまったんだと、海外の場合は、きちんと漏れている場所、漏れている方向まで確認して、そこを開いて外科的アプローチでパッチというフィブリンパッチとかばんそうこうみたいなものなんです、それをするか縫うをするんです。でも日本では、過去30年間で3例しかないんです。それがブラットパッチです。

それと、茨城県はそうなんですけれども、1か所しか保険適用になるところがないんですけれども、それというのが美浦中央病院、美浦村にあるところなんですけれども、でもそこって整形外科なんです。整形外科の先生からいわせれば、ブラットパッチはできくはない処置なんです。経験があるというだけでできくはない、できる治療だということで、脳外科の先生がいらっしやいません。これって3日間安静期間をおいて、本当は脳の副作用というんですか、余計なことがないように観察が必要で3日間なんですけれども、先ほど言った土浦の病院なんかはクリニックなので日帰りで帰されてしまう。美浦中央病院もやれるのはやれる、うちの子が電話かけてもできればやりたくない。あとはほかの茨城県の名だたる病院も希望があればやります。それはそうですよね麻酔科の先生でも整形外科の先生でも技術はあるんです。だけれども、あまり経験値がないということで、茨城県のほかの病院は施設基準を満たしていないので、ほかは全て自由診療になります。自由診療は20万から50万かかります。

すいません失礼します。

○委員（三村孝信君） 今、篠原さんが丁寧に説明してもらえたんですが、確かに私も調べて美浦中央病院だけは保険診療をやるということなんです、内情を聞くと今のようなことですよね。

茨城県確かに名だたる病院があるんですが、その検査、診断、それから治療と3拍子そろっているようなところはほとんどないような状況です。ぜひ、苦しんでいる患者さんがいるし、私も先ほど桜井さんがおっしゃっていたように交通事故でどうも体調が悪いと、それでいつまでも保険目当てに治らないと何というの、保険金の欲しさに長引かせているんじゃないかというような風に思われるんだけれども、非常に体調が全然駄目なんだというような話を聞いて、そのときにこの髄液が漏れているというのを前もって私そういう予備知識があったもんですから、今回こういう意見が出たときに請願が出たときに、これは賛成しようというふうには思っておりましたので、私はこの請願については賛成です。

以上です。

○紹介議員（藤咲芙美子君） 委員長、ちょっと付け加えていいですか。

ブラットパッチの方法なんですけれども、自分の血液を採って、注射器で採って、そしてその注射器で脊髄の漏れているところに押して、そして今かさぶたになるというようなこと言いましたけれども、そういうようなことで局部に漏れているところに自分の血液を注入して固定させるというそういう手法なんです。ですので、そのことについてやはり血

液って移動しますし、流れていくし、本当にブラットパッチというパッチにするまでがかさぶたになるまでの時間と経過と見なくちゃなんないという結構大変なそういう治療というかになっています。

以上です。

○委員長（猿田正純君）　ありがとうございました。

ほかの委員。

片岡委員をお願いします。

○委員（片岡藏之君）　これ検査の方法は、放射性同位元素、要するにPET。

○紹介議員（藤咲芙美子君）　PETとまたちょっと違うんだけど、PETとは違うかもしれません。

PETとは違いますよね。

○請願者（篠原克子君）　はい。

○委員（片岡藏之君）　また違う。

○請願者（篠原克子君）　違います。

そうですね、同位元素というPET検査とはまた違って名だたる大きな大学病院でしかできないものなんですけれども、まず、お子さんには本当にやっていただきたくない検査なんです。

なぜかというのは、脊髄に異物を入れるんです。それが普通に造影剤とかでもよく体調悪くなるじゃないですか。それじゃなくて放射性物質を入れるんです。それで背中に入れて、どこが漏れているかをさんざん腰を刺されて、ひーひーしている状態なのを3時間置きとかにレントゲン室に運んで1日かけて検査するんです。とてもつらい検査で、入れたものの異物によっても吐き気とかめまいとか頭痛も悪化するので、本当国にはその検査ではない方法でやっていただきたいなと思うくらいなので、今現在本当に専門医の方はその検査はつらいのは分かっているんで、もっと違う方向性のことで、自分で理論づけて保険適用だというふうにしてくれているんですけれども、本当に国がいている保険適用は同位元素の脳槽シンチをやらないとだめなんです。でもとてもつらい検査です。うちの子はそれをやったら3か月間腰立たなかった状態になったんで。

○委員（片岡藏之君）　脊髄の中に異物入れるということは……

○請願者（篠原克子君）　さらに漏れる可能性も出てきますし、そのときひどいことに3人の医師が3人がかりで失敗して4人目の先生で成功したって自慢気に言ったんです。その時点で漏れひどくはないですかと本当に思うような。だからちゃんとした赤十字病院の大きな病院なんです。だけれども、検査をする際の腕はあらというのが事実なんで、なんで患者さんはその検査をするに当たってもすごいリスクを背負って検査命がけです。それで麻痺になった方も実際いらっしゃるんで。

○委員（片岡藏之君）　簡単にPETみたいな検査で分かれれば…

○請願者（篠原克子君）　そうですね３Pとかある大きい病院ではMRIのほうで造影剤を入れてそちらでも見れるし、CTのいいものがあるところはCTでも見れるので。

○委員（片岡藏之君）　こればっかしがじゃあ検査の……

○請願者（篠原克子君）　そうですね、専門医以外の方がどっちかというとそれやります。本当に日本にいる専門医といわれる先生たち10人ぐらいなんですけれども、それ以外のきちんと要は理論づけないとという大学病院とか大きな病院でもやりますというところは全国にあるんで、そこではどちらかというと脳槽シンチをやります。

○委員（片岡藏之君）　分かるような分からないような。検査でこういう状況になるということは、本当に1回やったらもう二度とやりたくないですよ。

○委員長（猿田正純君）　じゃあ、次。

○委員（関 誠一郎君）　これ私のお袋も髄液の問題で死んでいるんだけれども、長男もやはり髄液検査のほう何回もやってつらい思いは分かっている。

ただ、この漏れるという治療もできる、手術して治療もできる病院というような東京、この茨城県はないでしょうけれども、あるんですか。

○請願者（篠原克子君）　手術をする先生は大阪と東京に一応、でも進んではやっていただけない。本当に拝み倒して拝み倒してやっとやっていただける。じゃあ茨城になんか専門医無理じゃないかという話にもなると思うんですけれども、私この請願を出すことに当たっての前段階として、県には専門医紹介したんです。この活動4年間活動する中で、やってくれる先生が見つかって、うちの息子は関東とかではちょっと治療ができないぐらい重いので、今広島に通っています。その広島四国兵庫県でしか唯一できない治療を茨城に連れてきてもいいという先生はできるんです。そうすると、愛知県から北海道まで含めて茨城県唯一無二の医師を確保することになるんです。それなんですけれども、保健福祉部長さん会いに行ったけれども、私に何もあれもないので、じゃあ私1人で騒いでいてもだめなんだったらきちんと皆さんに精査していただいて、必要性を理解していただいて、意見書を出していただこうって本当1人でやっているので大変なんですけれども、そういう意向で、なので茨城県には専門医は全然連れてこれる可能性はありますし、脳だけじゃなくて、漏れているのは鼻とか耳とかから漏れるのも脳脊髄液であるんですけれども、その先生も阿見の東京医科大学あそこにいらっしゃるんです。その先生もお声がけして本当に国県がやってくれるのであれば私引っ張ってきますんで。

○委員（片岡藏之君）　その辺は医療大学だもんね。県も。医療大学であれ茨城県の請願でしょう。そんなに近い。

○委員（関 誠一郎君）　そうすると、結局このような病気になる症例というのは実際には少ないんですね。

○請願者（篠原克子君）　一応全国には30万人から70万人。海外の研究で5,000人に1人はなっているというので、ざっと1億8,000万で計算してもそのぐらい。

実際私がSNSを中心に活動しているんですけれども、患者会は70名いるんですけれども、その中で茨城の方は20名ちょっとなんです。ですが、今まで30近く請願をこうやって出してくることによって市で出ますよね、こういう請願が出ましたという議会だよりで。そうしたら民生委員の方から相談があったり、あとは患者さんのお母様だったり親戚でこういうのいるんだけどもというのが、そういう問合せだけで30件ぐらい寄せられて、実際お会いしてお話しして病院をつないだりとかもしているんですけれども、なので、潜在的にこの病気を分らないで精神疾患だといわれたままの人もいると思うし、あとは生活保護を受けている患者さんなんかは一か八かになってしまうような治療が許可ならないんです。県外になってしまうの特にハードルが高くて、かもしれないなんていう状態で行かせてもらえないので、本当にひたすら我慢する、耐え忍んでいる、一度おうちにお伺いさせてもらったら本当にごみ屋敷のようになってしまっていたんです。何もできないんだと、生活保護でご飯食べに買いに行くのすらやっとなんだというような状態でも耐えるしかない、茨城にあればちょっとでも点滴でもしてもらえれば楽になるのになという相談も受けています。

○委員（関 誠一郎君） 実際に、これはっきりとした治療というのは確立されていない、その話を聞くと。

○請願者（篠原克子君） 一応ブラットパッチが治る治療の一つなんです。

○委員（関 誠一郎君） でも治らない人もいるわけでしょう。

だから、完全なる治療というのは確立されていないわけだね。

○請願者（篠原克子君） はい、そうです。それなので、難治性の患者さんの治療法を研究していただきたいなと思っています。

○委員（関 誠一郎君） それであれば、やはり早く国のほうが難病指定して、やはり医療費……

○請願者（篠原克子君） 難病指定するにもまたハードルがあるんです。

この病気7割が交通事故なんです。交通事故発症の病気は難病指定にならないんです。

○委員（関 誠一郎君） 後遺症だから。

○請願者（篠原克子君） そうなんです。なので私はもうそっちはどうでもいいんで、もう5年も6年もそれでも治らない、裁判でも保険会社にも脳脊って認めてもらえないという患者さんがごろごろいるんで、だったら新しく難治性の研究をさせていただいて、そこに、病名をつけてそれを難病指定にするということを厚生労働省の方にご意見いただいたので、茨城県から動いてくれといわれたんで、私は茨城県で国への意見書のほうも両方セットで国と県に出しているのはそういう意味もあって、一応厚生労働省のほうの方からもそういうふうに言われたので、その方法だったら可能だよということでだから……

○委員（関 誠一郎君） 早く難病指定にしてもらって研究医療費も削減できてあらゆる治療ができるような方向で。

私はこれ賛成で。

○委員長（猿田正純君） 金長委員。

○委員（金長秀範君） まず今日は遠いところありがとうございます。

今日初めて私もお会いするところ傍聴に来ているということでありがとうございます。

これ何で今そういったかといいますと、1月末に私T w i t t e r、今でいうXってやつもやっています。常に情報を自分が視察したところとか、城里町の問題を議員として発信しています。その中でつながりが持てて、私にまず最初に実は請願を出していただけないですかという実はきています。私。それで読みました。皆さんの話しているとおり、僕も賛同したいという話はさせてもらったんですが、ただ、請願を上げるに当たって、ちょっと私なりに調べましたら、県のほうはこれから出すみたいですが、共産党の江尻かなさんとかがよく勉強会やっているということが分かりましたので、そこで、同じ女性の方でしたし、その目線から出たほうがよりいいかなという自分なりに解釈しまして、それで藤咲さんのほうを篠原さんにちょっと共産党で一生懸命取り組んでいらっしゃる方がいらっしゃるんでということでご案内させてもらいました。その流れで桜井さんと高橋さんも今回紹介議員になっていただいてありがとうございます。実はそういう経緯が最初にあったやつなんです。

私は皆さんの今内容であったり、県に対する要望、国に対する要望はもう大体把握できたと思いますので、一つ違った切り口で、今までこの茨城を中心に今篠原代表から説明があったんですが、県内で請願を出して、可決した自治体、ちょっと申し上げます。水戸市、土浦市、古河市、神栖市でしたっけ、下妻市、結城市、筑西市、桜川市、牛久市、つくばみらい市、八千代町、阿見町、つくば市、稲敷市、境町、五霞町、笠間市、龍ヶ崎市、ひたちなか市、守谷市、河内町、常総市、利根町、高萩市、かすみがうら市、石岡市、茨城町、坂東市、取手市という形がもう採択済みの自治体になっています。

もう一つ、これは全会一致で採択されているということになっています。常総市だけが趣旨採択ということになっているということで、この趣旨採択ってどういう意味かといいますと、請願に対する議会の議決、意思決定は、理論的には採択か不採択の2種類しかないが、議会として請願の願いについては十分理解できるが、実現性の面で確信が持てない、採択とすることに問題があるといった場合に、便宜的に趣旨には賛同であるが請願に対しては取られるという方法が1件、常総市はあるということで、今回3月の定例会に小美玉市、常陸大宮市、那珂市、それで今回出ています城里町、この4つも出されています。割合でいうと7割は超えている形で今請願が可決している状況だということは改めて付け加えさせていただきたいと思います。

以上です。

○委員長（猿田正純君） ほかに。

○委員（鯉淵秀雄君） もういいでしょう。

○委員長（猿田正純君） いいですか。

それでは、この請願事項って2つ要約すると、県内に病院を1か所確保するということと、指定難病として追加をしてもらえるような方向にいきたいと、その2つの請願でいいんですよね。

では、じゃあご意見等がなければ、ここで紹介議員の皆様は退席していただいて結構です。

ありがとうございました。

〔紹介議員退席〕

○委員長（猿田正純君） それでは、意見を集約してまいりたいと思います。

請願第1号については、採択、不採択、閉会中の継続審査、それから趣旨採択というその4種類ですが、今から1つずつ言います。

挙手をお願いいたします。

この請願第1号について、採択に賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○委員長（猿田正純君） 満票で採択ということで、ご異議はないですね。

それでは、請願第1号につきましては、採択ということにいたします。

次に、意見書の案文につきましてご審議いただきたいと思います。

請願者が作成してきました案文をタブレットに表示しますので、少々お待ちください。

○委員（三村孝信君） それでいいんじゃないの。

○委員長（猿田正純君） じゃあ、取りあえず異議なしという声で進めていきたいと思えます。

それでは、請願者が作成してきました案文を提出させていただきます。

よろしくお願いいたします。

申し訳ありません、もう少々お時間をいただきたいと思います。

次に、その他についてですが、委員の皆様から何かございますか。

〔「ありません」と呼ぶ者あり〕

○委員長（猿田正純君） ではなければ、最後に総務民生常任委員会の閉会中の所掌事務調査についてですが、最終日の日程に入れたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（猿田正純君） それでは、総務民生常任委員会の閉会中の所掌事務調査については、定例会の最終日に上程をいたします。

閉 会

○委員長（猿田正純君） では、以上をもちまして当委員会に付議されました案件について

てはすべて終了いたしました。

ここで閉会に当たりまして、飯村副委員長よりご挨拶をいただきます。

○副委員長（飯村 栄君） 皆様、ご苦労さまです。

これで、総務民生委員会を閉じさせていただきます。

ありがとうございました。

午後 2時34分 閉会