

# 令和6年第3回定例会

## 請願文書表

- |           |   |
|-----------|---|
| 令和6年請願第2号 | 教職員定数改善と義務教育費国庫負担制度堅持のための政府予算に係る意見書採択を求める請願 |
| 令和6年請願第3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 |

## 請 願 文 書 表

請 願 名	教職員定数改善と義務教育費国庫負担制度堅持のための政府予算に係る意見書採択を求める請願
受 理 番 号	令和6年請願第2号
受 理 年 月 日	令和6年8月20日
請 願 者 の 住 所 ・ 氏 名	茨城県水戸市笠原町978-46 茨城教育会館2F 茨城県教職員組合 井坂 功一 外256名
紹 介 議 員	加藤 勉
付 託 委 員 会	文教福祉委員会
<p><b>【請願趣旨】</b></p> <p>学校現場では、子どもの貧困・いじめ・不登校、教職員の長時間労働や未配置など、解決すべき課題が山積しており、子どもたちのゆたかな学びを保障するための教材研究や授業準備の時間を十分に確保することが困難な状況となっています。ゆたかな学びや学校の働き方改革を実現するためには、加配教員の増員や少数職種の配置増など教職員定数改善が不可欠です。</p> <p>2021年3月、義務標準法の改正により、小学校の学級編制標準が段階的に35人に引き下げられました。小学校に留まることなく、今後は中学校での35人学級の早期実施が不可欠です。加えて、きめ細かい教育をすすめるためには、さらなる学級編制標準の引き下げ、少人数学級の実現が必要です。</p> <p>義務教育費国庫負担制度については、2006年度に国庫負担率が2分の1から3分の1に引き下げられました。厳しい財政状況の中、独自財源により人的措置等を行っている自治体もありますが、自治体間に教育格差が生じることは大きな問題です。子どもたちが全国のどこに住んでいても、一定水準の教育を受けられることが憲法上の要請であり、国の施策として定数改善にむけた財源保障をし、ゆたかな子どもの学びを保障するためにも、国庫負担制度の堅持は不可欠です。</p> <p>こうした観点から、政府予算編成において下記の請願事項が実現されるよう、地方自治法第99条の規定にもとづき、国の関係機関への意見書提出を請願いたします。</p> <p><b>【請願事項】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 中学校での35人学級を早急に実施すること。また、さらなる学級編制標準の引き下げ等少人数学級について検討すること。</li> <li>2 学校の働き方改革・長時間労働是正を実現するため、加配教員の増員や少数職種の配置増など教職員定数改善を推進すること。</li> <li>3 教育の機会均等と水準の維持向上をはかるため、地方財源を確保した上で義務教育費国庫負担制度を堅持すること。</li> </ol>	

## 請 願 文 書 表

請 願 名	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
受 理 番 号	令和6年請願第3号
受 理 年 月 日	令和6年8月21日
請 願 者 の 住 所 ・ 氏 名	茨城県筑西市 <span style="background-color: black; color: black;">XXXXXXXXXX</span> 脳脊髄液減少（漏出）症 our Wish 代表 篠原 克子
紹 介 議 員	岡部 賢士、山宮 留美子
付 託 委 員 会	文教福祉委員会
<p><b>【請願趣旨】</b></p> <p>この病態は、脳脊髄液が何らかの原因で硬膜外に漏れ出す、又は脱水などで髄液が減少してしまい、起立性頭痛、頸部痛、悪心、めまい、耳鳴り、聴覚過敏、光過敏、視機能障害、うつ、全身の倦怠感、ふらつき、高次脳機能障害などが起こります。発症の原因としては交通事故等の外傷を要因とするものや、遺伝疾患などで発症すると言われていています。更に原因不明の頭痛やめまい、倦怠感を訴えている不登校の児童生徒や起立性調節障害と診断されたが治療しても改善しない児童生徒の中には、脳脊髄液減少(漏出)症が原因の可能性があります。しかし、この病気は通常の検査では診断が出来ず、専門医が髄液漏れの診断可能な検査(放射性同位元素検査)をして診断されるため発見が非常に難しいのが現状です。現在まで、茨城県内には脳脊髄液減少(漏出)症の専門医が在籍した病院がありません。そのため、県外の遠方の病院まで何時間もかけて通院せざるを得ませんが、脳脊髄液減少(漏出)症の患者は起立位や座位で症状が悪化するため通院のための長時間の移動は非常に厳しく辛いのです。その上、この病気の大変なところは完治が無く長期間において症状が続き、長期的ケアが必要なことです。唯一漏れを止める治療のブラッドパッチ療法をしても漏れはなかなか塞がらず、複数回行うことが一般的です。しかし、県内では保険適用で長期間にわたり病態などを総合的に経過観察を出来る医療施設が無いのが現状です。脳脊髄液減少(漏出)症患者は全国に数十万人いるといわれ、多くが難治性の患者です。しかし、難治性の患者の確立した治療法も無ければ、難病指定もされていません。連日昼夜問わず続く頭痛に効果のある薬は無く、苦しんでいる患者は半数以上です。早急に難治性の患者の救済をするために、新しい治療法の研究、そして、難治性の長期疾患患者の難病指定を望みます。難治性の患者だけでなく患者家族も限界であり、早急に対応してください。以上の趣旨から、下記事項を請願します。</p> <p><b>【請願事項】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 茨城県内に専門医のいる拠点となる病院を一か所確保するように県に求める意見書を提出すること。</li> <li>2 厚生労働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</li> </ol>	

を急ぎ、治療方法の開発研究をし、治療体制を整える事、更に難治性の長期疾患患者を指定難病へ追加する事を要望する旨の意見書を国へ提出すること。