

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）による、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きた。そのような中で、山形大学を中心に関連８学会が参加する厚生労働省研究班によって病態の解明が進んだ結果、平成２８年度より、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。

その結果、それまで高額な自費診療による治療を必要としていた同症の患者が、保険診療の下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、患者の中には、ブラッドパッチ療法の保険適用（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もの」という条件を伴わない方がいるため、医療の現場では混乱が生じている。

また、その後の研究で、同症における脳脊髄液の漏出部位は１か所とは限らず、頸椎や胸椎部でも頻繁に漏出が起こることが報告された。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治療することが必要であるが、Ｘ線透視下での治療について、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、以上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

- 1 脳脊髄液漏出症（減少症）の症状において、約１０％の方には起立性頭痛を伴わないとの公的な研究の報告があることから、ブラッドパッチ療法に係る診療報酬算定の要件に、「本疾患では起立性頭痛を認めない場合がある」と注釈を加えること。
- 2 ブラッドパッチ療法に係る診療報酬について、Ｘ線透視下で行うことを要件として、漏出部位を確認しながら治療を行うことを可能と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２５日

岐 阜 市 議 会

国会及び関係行政庁宛