

議員提出議案第5号

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

この議案を別紙のとおり提出する。

令和5年10月13日

広 谷 直 樹
尾 崎 薫
中 島 規 夫
斉 木 正 一
内 田 博 長
銀 杏 泰 利

興 治 英 夫
伊 藤 保
島 谷 龍 司
福 田 俊 史
浜 田 一 哉

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、スポーツ外傷、落下事故、暴力など身体への強い衝撃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上げられる中、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。

その結果、そ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の存在が見過ごされている。

また、その後の研究で、脳脊髄液の漏出部位は一か所とは限らず、頸椎や胸椎部でも起こる事が報告された。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の治療が必要であるが、現状の診療上の評価に、X線透視下で治療を行うことが要件として含まれておらず、診療報酬の面から、安全性の高い治療が敬遠されかねない状況にある。

このような状況を踏まえ、国及び政府においては、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、次の事項について適切な措置を講ずるよう強く要望する。

- 1 脳脊髄液漏出症（減少症）の症状において、症例の約10%は起立性頭痛を伴わないとする研究報告があることを踏まえ、算定要件の注釈に「本疾患では起立性頭痛を認めない場合がある」との文言を付記するとともに、起立性頭痛を伴わない場合も診療報酬算定の要件として認めること。
- 2 ブラッドパッチ療法（硬膜外自家血注入療法）の診療報酬において、X線透視により漏出部位を確認しながら安全に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 年 月 日

鳥 取 県 議 会

財 務 大 臣
厚 生 労 働 大 臣 様