

意見案第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

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、全国各地から国へ数多く寄せられていた。その後、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（硬膜外自家血注入療法）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もの」という条件を伴わない患者がいるため、医療の現場では混乱が生じている。

また、その後の研究で、脳脊髄液の漏出部位は一か所とは限らず、頸椎や胸椎部でも頻繁に起こることが報告された。ここで、この頸椎や胸椎部にブラッドパッチ療法（硬膜外自家血注入療法）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、診療上の評価がされていない現状がある。

よって、国においては、上記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（硬膜外自家血注入療法）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。

記

- 1 脳脊髄液漏出症（減少症）の症状において、起立性頭痛を認めないと公的な研究でも報告があることを受け、算定の要件の注釈として「本疾患では起立性頭痛を認めない場合がある」と加えること。
- 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にするよう、診療上の評価を改定すること。

以上、地方自治法第99条の規定により提出する。

令和 年 月 日

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
文部科学大臣
厚生労働大臣
国土交通大臣

各通

北海道議会議長 富原 亮