

議員提出議案第17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

上記の議案を提出する。

令和5年10月12日

提出者	12番	安西	まさのぶ	13番	梅沢	とよかず
	20番	かわごえ	誠一	28番	清水	こういち
	31番	中村	しんご	32番	下山	しんいち
	33番	小山	たつや	34番	秋本	とよえ
	35番	秋家	聡明	38番	米山	真吾

葛飾区議会議長 峯岸良至 殿

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1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、本区議会は政府に対し、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の実施に向け、下記の事項について適切

な措置を講ずるよう強く求めるものである。

記

1 脳脊髄液漏出症（減少症）の症状において、約10%は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、診療報酬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条の規定により意見書を提出する。