

硬膜外自家血注入療法（ブラッドパッチ療法）に対する適正な診療上の 評価等を求める意見書

交通事故やスポーツ外傷等、身体に強い衝撃を受けたことが原因で発症する脳脊髄液減少症により、日常生活を大きく阻害する様々な症状に苦しむ患者の声が、全国各地から国へ数多く寄せられ、平成18年に山形大学を中心に関連8学会が参加して、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年から硬膜外自家血注入療法、いわゆるブラッドパッチ療法が保険適用となった。

しかし、その後の研究では、脳脊髄液の漏出部位は1箇所とは限らず、頸椎や胸椎部でも頻繁に起こることが報告されており、これらのケースで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となるが、現状では診療上の評価がなされていない。

また、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」との条件を伴わない患者も確認されており、医療現場で混乱が生じている。

よって、本市議会は、診療報酬の面から安心して治療を受けることができない患者の現状を踏まえ、政府において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ものである。

- 1 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。
- 2 脳脊髄液減少症の症状において、約10%は起立性頭痛を認めないとの公的な研究報告があることを受け、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」旨を加えること。

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29日提出

相 模 原 市 議 会

内 閣 あ て