

議第7号議案

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を求める意見書の提出

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を求め、関係行政機関等へ意見書を提出したいので、次のとおり提出する。

令和5年12月20日提出

健康福祉・医療委員会
委員長 竹内康洋

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
上の評価を求める意見書

脳脊髄液減少症は、交通事故やスポーツなどで身体に強い外傷を受けたことが原因で脳脊髄液が漏れ出し減少し、頭痛や目まい、倦怠感など様々な症状が現れる病気であり、全国から数多くの苦しんでいる患者の状況が報告されていた。その後、山形大学を中心に関連8学会が参加し厚生労働省による病態の解明に向けた研究が進んだ結果、平成28年4月から起立性頭痛を有する患者に係る者などの要件はあるものの硬膜外自家血注入療法（ブラッドパッチ療法）が保険適用となり、これまで高額な自費診療での治療を必要としていた方が保険診療の下で治療を受けられるようになった。

しかしながら、脳脊髄液の漏出部位は一箇所とは限らず、頸椎や胸椎、腰椎、仙椎でも起こることが報告されているにもかかわらず、硬膜外自家血注入療法を行うに当たって、現状では診療上の評価においてエックス線透視下で治療を行うことが要件に含まれていない状況にある。

また、硬膜外自家血注入療法の保険適用J007-2の要件に起立性頭痛を有する患者に係る者とあるが、この要件に当てはまらない患者もいる。

よって、国におかれては、脳脊髄液減少症で苦しんでいる患者がより一層、保険診療のもとで安全な治療を受けられるよう、次の事項について所要の措置を講ぜられるよう強く要望する。

- 1 硬膜外自家血注入療法の診療報酬において、エックス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ができるよう診療報酬を改定すること。
- 2 脳脊髄液減少症の症状として約10%は起立性頭痛を伴わないとの研究結果もあり、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。

ここに横浜市会は、全会一致をもって、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12月20日

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
総務大臣
財務大臣
厚生労働大臣

宛て

横浜市会議長

瀬之間 康 浩