

議員提出議案第11号

硬膜外自家血注入療法に対する適正な診療上の評価を求める意見書

上記の議案を別紙のとおり会議規則第14条の規定により提案理由を付け提出します。

令和5年6月27日

富山県議会議長 山 本 徹 殿

提出者 富山県議会議員
渡 辺 守 人
川 島 国
火 爪 弘 子
武 田 慎 一
永 森 直 人
岡 崎 信 也
藤 井 大 輔
瀬 川 侑 希
澤 崎 豊
庄 司 昌 弘
佐 藤 則 寿

令和 5 年 6 月 27 日

提 出 先
衆 議 院 議 長
参 議 院 議 長
内 閣 総 理 大 臣 あて
厚 生 労 働 大 臣
内 閣 官 房 長 官

富 山 県 議 会 議 長 山 本 徹

硬膜外自家血注入療法に対する適正な診療上の評価を求める意見書

交通事故、スポーツ、落下事故、暴力等、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）の様々な症状によって苦しんでいる患者の状況が、全国から数多く報告されてきた。2006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、2016年より治療法である硬膜外自家血注入療法が保険適用となり、それまで高額な自費診療での治療を必要としていた脳脊髄液漏出症の患者が保険診療のもとに治療を受けることができるようになった。

しかしながら、その後、一般社団法人日本脳脊髄液漏出症学会を中心に本疾患の研究が進み、脳脊髄液の漏出部位は一か所とは限らず、頸胸椎部でも頻繁に起こることが報告された。

そこで、硬膜外自家血注入治療をこの頸胸椎部へ安全に確実にを行うためには、X線透視下で漏出部位を確認しながら治療を行う必要がある。しかし、現状の診療上の評価は、X線透視下にて治療を行うことが要件になっていない。保険診療においては、安全性の高い治療が出来ない状況にある。また、脳脊髄液漏出症の患者の中には保険適用（J007-2）の「起立性頭痛を有する患者に係るもの」という要件を満たさない方もいて、混乱が生じている。

よって、国会及び政府におかれては、この現状を踏まえ、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。

記

- 1 安全な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、適切な評価に改定すること。
- 2 本疾患の症状において、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ため、算定の要件に「本疾患では起立性頭痛を認めない場合がある」と注釈を加えること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

提 案 理 由

交通事故等、全身への外傷等を原因として発症する脳脊髄液漏出症は、頸胸椎部でも頻繁に起こることが報告されているが、その治療法である硬膜外自家血注入療法の診療報酬上の評価は、X線透視下での治療が要件になっていないため、それを要件として追加し、漏出部位を確認しながら安全に治療を行うことを可能にするなど、適切な評価に改定することを強く求めるものである。