

# 脳脊髄液減少症の患者救済と治療に早急な保険適用の光を！

## 脳脊髄液減少症患者の治療推進と、患者や患者家族の救済求める請願・要望書

交通事故やスポーツによる外傷、その他によって人間の脳や脊髄を覆う脳脊髄液が慢性的に圧の低下を伴わず漏れ続けるという疾患が西暦2000年に発見され、その患者方への治療として多大な恩恵をもたらしております。もともと原因不明(特発性)、医療原因(医源性)による明確な脳脊髄液の漏れ疾患は100年も前から髄液圧の低下をともなう低髄液圧症候群として知られていました。

医学的にも司法判例的にも素人である一般国民には、交通事故外傷が起点に因る発症を奇異に感じることは全く無いのですが、その発見と着眼点が独創的であるが故に長く社会問題となり続けておりました。この解決と救済こそが治療現場に携わる医師、患者方や家族から待ち望まれております。

現在まで、この疾患が関わる交通事故での刑事処分について、西日本で9件が再捜査され9件が略式命令に至っております。そのうち、7件が交通事故と怪我との因果関係を認められたと確認されており、関東地方では、茨城地検、横浜地検、さいたま地検など全国各地で再捜査がなされて略式起訴命令に至り、交通事故と後遺症の因果関係が認定され続けています。

また民事訴訟については、昭和62年の広島地裁判決の判断を皮切りに、福岡地裁行橋支部判決、福岡地裁小倉支部、鳥取地裁判決、横浜地裁判決、東京高裁判決で初の高裁判決が確定し、沖縄地裁判決では被害者の交通事故と外傷内容や後遺症の因果関係まで全面的に認めた判断が確定しました。現状の患者様を治療し社会復帰の扉や重い救済の扉を押し開けるには、早急なこの分野の経験豊富な100症例数以上もつ医師等が公平公正に参加した研究の後に、適切かつ安全有効な診療ガイドラインが必要です。

全国36都道府県が、この病気診療する病院の実態調査結果を実施し全国36都道府県ホームページに掲載されています。最近の診療ガイドラインについては、治療を行なう推進派ドクター方が2006年12月17日に厚生労働省へ独自「2006年ガイドライン」を申請しています。さらに翌年には「2006年ガイドライン」を洗練し「脳脊髄液減少症ガイドライン2007」を発表しています。しかし否定派ドクター方は患者方を救済から外す目的で古い古い歴史的価値だけ有する概念の押し付けが続いています。病気疲弊しきった患者の救済で進んだ研究をしてはならない意図を明確に意味した「国際頭痛第二分類」を書籍まで作成し押し付けがましく提示しています。

その名は「特発性」と呼ぶ

古く知られた原因不明の症状で特に判り易い特徴を有した典型病態だけに用いる基準を、すべての病態に無理矢理あてがい患者を救済の外へ追いやり続け、治療も行なえない結果を招く有様です。この有様に「愛光会」「湧水会」「とまり木の集い」および全国の各患者会等は微力ながら地方行政から要望書を挙げ続けながら国への要望も挙げ続けて参りました。患者がすみやかに初期治療を受けることが可能となり重い救済の扉を開き社会復帰するには早急な脳脊髄液減少症の病気認定とブラッド・パッチ治療法の保険適用が必要です。

(「平成21年3月23日提出・衆議院国会質問第238号・脳脊髄液減少症に関する質問主意書」より参照)

治療対象患者の原因8割から7割が交通外傷です。保険適用の実現で「第三者行為届け」を行ない速やかな治療が可能となります。そして補償清算段階では「第三者行為届け」手続きで公的保険が仮払いした治療費用は損害保険会社へ治療費請求され政府負担が非常に少なく済む結果となります。(平成22年3月2日夕刊・読売新聞「交通事故治療・症状固定後も保険金を国保負担の町田市損保提訴へ」より参照)

「ただ最後に国民皆様の御心に留めて戴きたい事があります。」

それは原因と初診日特定が困難な特発性患者方や、その他原因の患者方や救済が特に困難な立場にある医源性患者の救済と、不幸にも医学界を利用した因果関係論争の最中で不当に救済の外に追いやられて仕舞い、未来永劫に赤貧まみれ続けるしかなくなってしまった患者方のことです。私達は山一證券破綻以後に金融危機が起こった西暦1998年まで遡った被害者の一括救済が必ず必要であると考える次第です。

(請願・要望事項)

- 1、2012年度の政府の保険制度改編で脳脊髄液減少症の病気認定とブラッド・パッチ治療法の公的保険適用を実現して戴きたい。出来れば2011年度中に特別立法で「患者治療法案」を成立させ保険適用を実現して戴きたい。
- 2、2010年度内に「政府の脳脊髄液減少症の政府委託研究班」100症例研究結果から脳脊髄液減少症の診療ガイドライン作成実現と速やかな政府委託研究結果の公表を実現して戴きたい。
- 3、その為に必要となる政府委託研究班の症例検査へ参加協力する患者方の検査費用は現在、患者負担とされているが国委託研究であるが故に検査費用は参加協力する患者方へ国費負担で現物支給を実現して戴きたい。