

2017年1月

厚生労働委員会
先生

「循環器病対策基本法案」推進停止のお願い

NPO 法人日本脳卒中者友の会 理事長 石川 敏一

顧問 上野 正(東京大学名誉教授)

私達「日本脳卒中者友の会」(旧称全国脳卒中者友の会連合会)は、北海道から九州、沖縄までの患者会と個人会員からなる脳卒中患者団体です。「脳卒中对策基本法」実現のため「脳卒中对策立法化推進協議会」に発足当初から参加して来ました。

脳卒中は、癌、心臓病と共に日本の三大国民病と云われ、死亡者も多く、特に後遺症による要介護者は全傷病の中で最も多く、全体の22%にも達します。

脳卒中医療はt-PA、脳血管内治療等と大きく進歩し、発病直後から良い治療を受ければ非常に良く治る様になりましたが、現在多くの方が手遅れの為これを受けられません。

この現状を変えるには、脳卒中に適合した救急搬送体制、直ちに治療を開始できる病院、医療連携体制の整備、知識普及のための「脳卒中对策基本法」が必要です。

一方、一昨年春から異常な経緯によって「脳卒中对策基本法」を止めて、多数の循環器病全体を対象とする「循環器病対策基本法」に転換する構想が浮上して、現在これが有力になっています。然し、これら多数の病気は対策が違うため、全てを一括したこの法律では、脳卒中对策に必要な実効性がありません。

これは、日本の脳卒中医療にとって重大事態なので、厚生労働委員会の先生方に現状と、私達脳卒中患者のお願いと意見をお伝え致します。どうかこれにお応え下さい。

(文中の「循環器病対策基本法」は、正確には「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」ですが、引用上長すぎるため略記します。)

1 私達脳卒中患者は、脳卒中の甚大な被害から患者や一般国民を救うため、脳卒中に特化した、本来の「脳卒中对策基本法」の実現をお願い致します。

2 脳卒中、心臓病その他の循環器病を一括した「循環器病対策基本法」の推進停止をお願い致します。病態も対策も違う多数の循環器病を一括した法律のため実効性を欠き、国を挙げて脳卒中对策に有効に取り組むことが出来ないからです。

3 私達は心臓病その他の循環器病に対する基本法の推進に反対ではありません。

特に心臓病は三大国民病の一つで、これに特化した対策基本法の制定は望ましいと考えます。然し、これを脳卒中对策と一括すれば、肝心の実効性が損なわれます。

4 脳卒中对策に係る基本法の策定が、脳卒中被害の当事者で、推進にも関わって来た脳卒中患者団体の意見を無視して進められていることは納得できません。

説明

脳卒中は癌、心臓病と共に三大国民病として死亡者も年間 12 万人と多く、特に後遺症による被害が大きい病気です。脳卒中の後遺症のため介護が必要な患者は 92 万人、全傷病による患者 410 万人中 22%と最大。特に最重度の 4 と 5 の要介護者は 34 万人、107 万人中 32%にのぼり、癌の 2.1 万人、心臓病の 1.4 万人とは桁違いに多いのです。

脳卒中では、発病直後の**急性期**の治療結果で、生死や後遺症の程度などが大きく決まって来ます。現在は脳梗塞の特効薬 t-PA（発病後 4 時間半以内使用可能）や、脳血管内治療（発病後 8 時間以内可能）など急性期の有効な治療が出来ます。

然し実際には、脳卒中の医療体制や救急搬送体制、発病に気付く知識の普及等の不備で、手遅れのため多数の死亡者や、重い要介護者が出続けています。

この現状を変えて患者や一般国民を救うには、「がん対策基本法」と同様、**脳卒中に特化した基本法**を制定し、脳卒中に適合する救急体制、医療体制を整備し、知識の普及、脳卒中医療の研究、医療情報の収集と公表等の対策に国を挙げて取り組む事が必要です。

とくに**医療体制**では、受け入れた患者に**直ちに脳卒中の専門的治療を開始できる病院**（夜間でも脳卒中専門の医師が居て、CT、MRI 等が稼働）の整備、リハビリの充実等。**救急体制**では、**直ちに脳卒中の専門的治療を開始できる病院に搬送する体制**の整備等。

このため、2009 年に「脳卒中対策基本法」推進のため「脳卒中対策立法化推進協議会」が発足。2014 年に参議院で法案が正式に発議されましたが、国会解散で審議未了廃案。このあと昨年春、異常な経緯から「循環器病対策基本法案」に転換する構想が浮上。現在これが有力な動きになっています（添付資料「Ⅱ経緯」参照）。

問題は、循環器病が脳、心臓、腎臓、肺、腹部、大動脈、末梢血管、…と患部も対策も違う多数の病気を含むため、この法案が脳卒中対策に実効性を欠くことです。

この**法案の条文**では、**脳卒中対策で特に重要な急性期医療体制、救急搬送体制の整備対策は消失**。リハビリは肝心の「基本的施策」の章で言及さえありません。

然し根本問題は、この**法案の性格**です。「循環器病対策基本法案」は、対策の違う多数の循環器病を全て一括しているため、条文の一つ一つを国や自治体の義務として実施を確認、評価することが事実上不可能なことです。これでは**実効性を確保出来ず、国を挙げて脳卒中対策に取り組む事が出来ません**（添付資料「Ⅰ」参照）。

然もこの法案の成立後では、脳卒中対策に実効性のある基本法の成立は見込めません。

循環器病対策への転換の発端は、一有力議員の主張「個別の疾患に対する基本法には反対」にあるとの事ですが、脳卒中は癌、心臓病と共に三大国民病の一つで、単なる個別の疾患ではありません。この被害を本格的に克服するために、実効性に欠ける「循環器病対策基本法」ではなく、**本来の「脳卒中対策基本法」の実現をお願い致します**。