

2019 年 5 月 22 日

国会議員の皆様
並びに脳卒中・循環器病対策基本法関係者の皆様

協創リハビリテーションを考える会
共同代表 後藤 博

脳卒中・循環器病対策基本法の施行に向けての要望書

脳卒中・循環器病対策基本法の施行に向けて、昨年の国会集会に参加された患者団体等からの意見をまとめ、以下のとおり要望いたします。

つきましては、ご高配くださいますよう、何卒、宜しく願い申し上げます。

脳卒中にならない社会、なっても頑張れる社会に向けて

脳卒中は一命をとりとめても、他の疾患と比較すると後遺症障害を抱えるケースが圧倒的に多く、家族・周囲を巻き込んで日常を大きく変えてしまいます。現代医療を以ってしても完治することは難しく、社会的費用(医療・介護・福祉等)、経済的損失(本人・家族等)も大きなものになっています。

そこで脳卒中を発症する人を極力減らし後遺症を極小化する対策を強力に推進するとともに、罹患後の社会参加の実態等を捉え直し、患者・家族の意思を尊重した支援対策の強化により、罹患後も一層活躍できる、安心して暮らせる、活力ある地域社会を実現させていくため、以下のことを要望します。

1. 健康寿命の延伸のため「予防・啓発」に更なる注力を要望します

- ・ 予防（再発）：定期健診に脳血管・動脈硬化等に係る検査が無い→オプション検査項目に
：高リスク者→特定保健指導、動脈硬化測定 勧奨、脳ドッグ受診への補助
：国民全体 →市販食品対策：英国 塩分規制、加工食品対応等
これらは救命・要介護回避・健康寿命の延伸・「生活の質」維持には必要（非感染性疾患 共通）
- ・ 救急体制：全国的連携、先端技術（血管内治療等）の普及・均てん化

2. 社会参加(就労を含む)支援への更なる注力を要望します

- ・ 制度支援：住まい・交通移動手段、経済面、学習、自立（セルフケア）等の支援制度の充実
- ・ 情報支援：支援情報へのアクセス利便性、ナビゲート機能の向上（ICT、AI、IoTの導入促進）
- ・ 患者・家族交流の醸成：医療・介護・福祉、地域行政等への意見反映、関心層の拡大に
- ・ 「治療と仕事との両立支援」の更なる推進：両立支援コーディネーター機能の発揮、環境整備（働き方改革、70歳迄雇用の義務化（年金受給開始期の繰下げ）検討本格化）

3. 患者・家族の権利と尊厳を守るための、相談・意思決定体制の整備を要望します

- ・ 医療・介護・福祉における相談体制の整備（*在宅復帰後の体制充実へ、包括的な相談窓口を）
- ・ 治療・ケアサービスの主体的選択とフォローアップ、リハビリ計画等評価への患者 参画
- ・ 世帯状況別支援：生活不安の深刻化対応（高齢夫婦のみ世帯（要介護者同居）、独居の増加傾向）

4. 医学介入で救われる人に適切な診療機会の確保を要望します

- ・ 重症化防止：保険外を含む機能改善リハビリサービスの安全性の担保
運動障害→痙縮（不均衡）の進行防止、言語障害→維持期での機能改善対応
- ・ 先端技術・機器の開発と普及：ADL*（FIM**、BI***）測定外の効果も（随意運動、心理面）

注：*日常生活動作、**機能障害の評価スコア、***日常生活動作の評価

以上

活力ある、インクルーシブな社会に向けての整備を、世界の範となる体制に