

答弁書第八三号

内閣参質一九六第八三号

平成三十年五月十一日

内閣総理大臣 安倍晋三

参議院議長 伊達忠一殿

参議院議員小川勝也君提出排痰補助装置の普及に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。



参議院議員小川勝也君提出排痰補助装置の普及に関する質問に対する答弁書

一について

お尋ねの「喀痰吸引を必要とする、現在及び将来の患者数」については、推計していない。

二について

御指摘の「喀痰吸引を実施することができる介護職員等」及び「当該介護職員等」の意味するところが必ずしも明らかではないが、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号）附則第四条第一項に規定する認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた者の数は、平成二十九年四月一日時点で、三十二万三百三十四名であり、介護福祉士であつて社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年厚生省令第四十九号）第一条各号に掲げる行為のうちいずれかの行為に係る同令第二十六条の三第二項第一号に規定する実地研修を修了したものの数は、平成二十九年九月末時点で、千四百八十名であるところ、厚生労働省においては、同法附則第四条第二項に規定する喀痰吸引等<sup>かくたん</sup>研修の実施体制の整備について地域医療介護総合確保基金により支援を行うこと等により、喀痰吸引を実施することができる介護職員の養成を推進していくこととしている。

三について

入院中の患者以外の人工呼吸を行っている筋ジストロフィー等の神経筋疾患の患者（以下「対象患者」という。）は、自力で排痰すること及び医療従事者による迅速な対応が困難であることを踏まえれば、排痰補助装置を使用する必要性が他の患者と比較して高いと考えられることから、当該装置の有効性、安全性等も勘案し、排痰補助装置加算については、平成二十二年度診療報酬改定における中央社会保険医療協議会の議論を経て、対象患者に対して当該装置を使用することをその算定の要件とされたところである。

四及び五について

平成三十年一月十七日に開催された中央社会保険医療協議会において、「排痰補助装置治療」については、「再評価すべき医学的な有用性が十分に示されていない」として、平成三十年度診療報酬改定では対応を行わない医療技術として評価されているところである。排痰補助装置加算を含めた排痰補助装置の使用の診療報酬上の評価の在り方については、必要に応じて中央社会保険医療協議会において検討してまいりたい。

六について

お尋ねの「介助者」の意味するところが明らかではないため、お答えすることは困難である。

