

昭和六十二年二月二十四日提出
質 問 第 九 号

低肺機能者対策に関する質問主意書

右の質問主意書を提出する。

昭和六十二年二月二十四日

提出者 草川昭三

衆議院議長 原 健三郎 殿

低肺機能者対策に関する質問主意書

結核の後遺症などからの「低肺」（慢性呼吸不全等）に苦しむ患者は全国で数万人いるといわれている。これらの患者にとつては、長期間にわたつて呼吸管理が必要であり、その管理の中で最も大切なものは酸素吸入であるが、それを取り巻く条件は恵まれたものでない。在宅酸素療法指導管理料は六十年三月より健保適用、六十一年四月の診療報酬改正で、実施する医療機関の拡充、通院条件など内容が拡充されたが、現実の対応は不十分であり患者の生活環境は深刻なものがある。

よつて次の質問をする。

一 厚生省は、呼吸不全・呼吸機能障害者の実態調査、在宅酸素療法患者の実態調査を行つていくのか。行つていればその結果を明らかにされたい。

二 現在、在宅酸素療法の健保適用は、動脈血酸素分圧50 Torr以下の者及び動脈血酸素分圧60 Torr以下で肺性心を伴う者とされているが、肺気腫などの場合は60 Torr以上でも息切れが激しく、酸素吸入を必要とする例が多い。適用基準の範囲を広げるべきと考えるがどうか。

三 在宅酸素療法を行っている患者に対し、訪問看護、在宅リハビリ緊急対策など医療・福祉を総合した在宅ケアの制度的整備の速やかな拡充が要望されている。酸素濃縮器の家庭内の維持費（電気代だけでも四〜五千円／月を負担している現状）などを含めた、在宅療法システムの確立を急ぐべきと考えるが当局の見解を明らかにされたい。

四 医療機関における、呼吸不全・低肺機能に対する関心は、残念ながららつきがある。看護教育においても、教科書に酸素濃縮器の使用に関する記述がないといわれているが、低肺患者にとって酸素濃縮器は必要不可欠なものであり、今後教育の中に取り入れていくべきと考える

が見解を明らかにされたい。

五 身体障害者には交通機関等における運賃割引制度があるが、内部障害者にはその適用がなされていない。その理由は何か。また、今後その取扱いを改める考えはないのか明らかにされたい。

六 在宅酸素療法患者が通院等の場合、公共交通機関への医療用小型携帯ボンベの持込み及び吸入を認めているのかどうか。認められているとするなら、その周知徹底を図るべきと考えるがどうか、答えられたい。

右質問する。