

衆議院厚生労働委員会ニュース

平成 23.5.20 第 177 回国会第 13 号

5 月 20 日（金）第 13 回の委員会が開かれました。

1 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案（内閣提出第 50 号）

- ・細川厚生労働大臣、大塚厚生労働副大臣、岡本厚生労働大臣政務官及び政府参考人に対し質疑を行いました。
- ・参考人から意見を聴取することに協議決定しました。

（質疑者及び主な質疑内容）

斉藤 進君（民主）

- ・ポリオ生ワクチンの予防接種による健康被害を防ぐためには新型インフルエンザと同様に特例承認による緊急輸入の措置も含めて不活化ワクチンを導入すべきではないか。
- ・本法律案による改正で介護職員によるたんの吸引等の実施が法律上認められることとなるが、その実施に係る責任体制や研修の在り方、インセンティブを高める介護報酬上の手当等の制度の方向性について、厚生労働省はどのように考えているのか。
- ・障害者の家族の負担を軽減するため、ケアマネジメント体制を確保すべきではないか。また、医療の必要性が高い高齢者の療養通所介護や療養ショートステイへの受入れ促進のために介護報酬上の工夫ができないか見解を伺いたい。

山崎 摩耶君（民主）

- ・震災で医療機関が流される等により、在宅で療養する患者に必要な医薬品や衛生材料が提供できなくなっていることから、必要な医薬品等を訪問看護ステーションが患者に提供出来る仕組みを設けるべきではないか。
- ・たんの吸引は本来看護職が行うべき業務であり、介護職員による実施を法律に定めるより先に高齢者施設や在宅現場での看護師不足の解消が必要ではないか。
- ・介護療養病床の廃止については、本法律案の改正で 6 年猶予するとしているが、今後 6 年間で医療を必要とする高齢者はますます増加することから、高齢者の療養体制の在り方を検討し、その整備に取り組む必要があるのではないか。

山口 和之君（民主）

- ・福島第一原子力発電所事故による健康被害に対しては世界の研究者や関係機関等、国内外の知見を結集して研究に取り組み、エビデンスを収集していく必要があるのではないか。

はないか。

- ・介護予防・日常生活支援総合事業の導入による新たな総合サービスについては、予防給付と二者択一の関係にあるものではなく、介護保険サービスの土台となる基礎的サービスであるとの考え方をすべきではないか。
- ・自立支援やりハビリテーションを重視する観点から、社会保障審議会介護給付費分科会の委員にリハビリテーション関係者を加える必要があるのではないか。

加藤 勝信君（自民）

- ・本法律案と、社会保障改革に関する集中検討会議で厚生労働省が報告した「社会保障制度改革の方向性と具体策」の関係について伺いたい。
- ・民主党マニフェストにおける「当面、療養病床削減計画を凍結し、必要な病床数を確保する」とことと本法律案で介護療養病床の転換期限を 6 年間延長することは整合がとれているのか。また、介護療養型老健施設の在り方を見直す必要があるのではないか。
- ・財政安全化基金の取崩額のうち国拠出分については、介護保険に関する事業に要する経費に充てるよう努めることとされているが、その使途について具体的にどのような事業を想定しているか。

あべ 俊子君（自民）

- ・たんの吸引は簡易な業務ではないため、介護職員等が業務を行うに当たり、安全管理体制を整え、患者の安全性を担保する必要があると考えるが、厚生労働大臣の見解を伺いたい。
- ・たんの吸引を行う介護職員等に対し十分な研修期間を設けるとともに、その実施に当たっては厚生労働省による定期的な指導・監督を行っていくべきではないか。
- ・在宅でのたんの吸引等の実施においては緊急時の安全性の確保が施設と比べ難しいため、より一層の安全管理体制の担保が求められるべきではないか。

古屋 範子君（公明）

- ・不活化ポリオワクチンの早期導入のため、緊急輸入の決断をしていただきたい。また、予防接種について、子宮頸がんワクチンを含めた抜本的な制度改正を検討していただきたい。
- ・東日本大震災の影響により要介護認定の事務手続が滞っている現状において、高齢者が必要な介護サービスを受けられるよう柔軟な取扱いを可能とし、かつ手厚い介護サービスを可能とする特例措置を認めるべきではないか。
- ・被災地における介護サービスにおいて、支給限度額を超えた利用者の負担軽減を図るため、地域支え合い体制づくり事業の活用を徹底するとともに、この事業を3月11日から遡及して適用すべきではないか。

高橋 千鶴子君（共産）

- ・東日本大震災において、社会保険病院等被災地における地域医療の確保に重要な役割を果たした。（独）年金・健康保険福祉施設整理機構の設置期限の到来によって社会保険病院等の存続根拠を失わせてはならないと考えるが、厚生労働大臣の見解を伺う。
- ・要介護者が被災時に必要な介護サービスを受けられるよう、区分支給限度基準額の上限を特例的に撤廃するとともに、避難生活の中で要介護状態になった高齢者が要介護認定を受けなくとも介護サービスを受けられるようにすべきではないか。

中島 隆利君（社民）

- ・介護予防給付及び介護予防事業は、事業への参加者が少ないなどの問題があったが、厚生労働省はどのように総括をしているか。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村はどの程度になると見込んでいるか。また、軽度者の切り捨てにつながるのではないか。

柿澤 未途君（みんな）

- ・夜間対応型訪問介護サービスの利用率は著しく低迷していたが、その検証を十分に行わないまま定期巡回・随時対応サービスを導入すれば、同じことの繰り返しになるのではないか。
- ・特定圏域において定期巡回・随時対応サービスの提供事業者が1つもない場合、厚生労働省はどのように対応するのか。
- ・定期巡回・随時対応サービスは要介護度3以上の者を対象として検討していたが、最終的に全ての要介護者に対象範囲を拡げたのは何故か。事業が成り立つように対象者が軽度者中心になるおそれがあるのではないか。