

発達障害関係の国会審議議事録

○平成17年5月13日
衆議院厚生労働委員会
松野信夫議員質問

りますので、大臣が、内閣府の少子化対策会議、どんな御発言で、こういう子供たちの育成のための医療あるいは小児慢性特定疾患のための必要な経費、どのように皆さんにお伝えであるか、お願いいたします。

○尾辻国務大臣 少子化問題の会議も官邸でも開かれるわけでございますけれども、その中で、その都度いろいろな発言は当然いたしております。

そうした中で、今お話しの部分について申し上げますと、私がよく言っておりますことは、少子化対策といっても、分ければ二つあるのではないだろうか。一つは出生率を上げるといふ少子化対策、それからもう一つは、今確かに子供の数が少ない、その少なく産まれた子供たちを大事に育てるといふ少子化対策、大きく分けてこの二つあるだろうということをお願いして、その少なく産まれる子供たちを大事に育てるといふことの中で、当然、子供たちの疾病に対する対策、予防といったようなことも十分やらなきゃいけないということ、また各大臣にも協力をお願いしております。

○阿部委員 言葉だけではだめなんです。やはり子供を育てるには現実にはお金もかかりますし、子供が病気であれば余分な出費も多うございますし、私は、本当に障害を持ったお子さんを育ててくれている親御さんは、社会がむしろ感謝状を出してもいいくらい。私もたくさん障害児と親御さんを見てきましたが、本当に一生懸命愛護して、子供たちの命を大切にするといふ価値観を私たちの社会に教えてくださるわけです。

にもかかわらず、この全体費用は、そもそも、二十八億が果たして全体予算の中で多いか少ないか。これだつて本当に決して多くはない、それを二十二億に抑制して、親御さんの自己負担を強いて、それで果たして我が国が少子化対策云々できるのか。失礼な言葉ですが、ちゃんちゃらおかしいと私は思うのです。

小児慢性特定疾患の折にも親御さんの応能負担をお願いいたしました。やむを得ない措置だった面もあると思います。しかし、その小児慢性特定疾患でも、親御さんから子供さんの育成のための治療のための食費を取るようなことはいたしておりません。

今度は、更生医療、精神医療、全部上がつていくというこの三つの図の中にたき込まれて、子どもの医療はさらに削減されて親の負担がふえていく。こんなことで本当に少子化対策ができるのか。

そして、少子化対策の基本綱とかがいろいろ出てございます。重点施策。この重点施策の中には、成育医療に関する全国的なネットワークを構築するという一項がございます。それほどに成育医療は、例えば子供さんの心臓が悪い場合、腎臓が悪い場合、御病気を治し、障害を軽減し、社会参加を図る本当に重要なついででございます。

この部分をやたら親御さんの負担を増し、ただでも、申しわけないが、障害をお持ちのお子さんは被虐待児になりやすいんです。今多い児童虐待でも、障害児の虐待される率は高いんです。親御さんにさらに経済負担をかける、社会は冷たい、

こんな中で子供を育てようなんということは、私は到底この国の政治が本当に少子化に直面し、改善していこうという意思があるとは思えません。

大臣、私がまたこの次、続けて質問をさせていただきますが、この育成医療、なぜこんな値上げが許されるのか、どんな論議がされたのか、この次で結構です、きっちり御答弁いただきたい。そして、その答弁がもしも不十分なものないしは根拠無根なものであれば、しっかりと少子化対策会議に出て、子供の医療を削ることはまかりならぬ、親に負担をこれ以上かけることもまかりならぬ、国の不幸であるという御発言をお願いしたいですが、御答弁をお願いします。

○尾辻国務大臣 最後の御質問につきましては、次回ということでございますので、次回整理してお答え申し上げます。

そして、今お話しのように、少子化対策については私が官邸におけるさまざまな会議で発言することは当然でございますし、主張することも当然でございますので、今後とも続けてまいります。

○阿部委員 他の医療問題についても、また次回よろしくお願いいたします。

終わらせていただきます。

○鴨下委員長 次に、松野信夫君。

○松野(信)委員 民主党の松野信夫です。

私の方からは、障害者自立支援法の基本中の基本と申しますか、障害者とは一体何であるか、障害とは何であるか、まずこの点について尋ねていきたいと思っております。

もちろん、この障害者自立支援法、これは身体

知的、精神の三障害を念頭に置いているところというこ
とは法案の第四条の障害者の定義のところでも規
定はしているわけでありませう。しかし、障害者は
この三障害だけではないわけでありませう。当然、
昨年十二月には発達障害者支援法もできました。
そのほかにもいろいろな難病、特定疾患の方々も
おられる。やはり、障害の問題を扱うということ
であれば、この三障害だけにとどまるのではなく
て、ありとあらゆる障害を見据えた上で扱ってい
かなければならない、こういうふうにお考えです。

したがって、この障害者自立支援法案の審議に
当たりまして、この三障害だけではないという
点をしっかりと見据えて、障害の定義の点もこれは
根本からある意味では見直す、こういう姿勢でぜ
ひ臨んでいただきたい、こういう姿勢で質問をさ
せていただきたいと思っております。

それで、まず、障害者の定義は今申し上げまし
たように第四条に記載があつて、一応、身体、知
的、精神、こうなつていられるように思いますが、
しかし、法案の第一条を見ますと、条文の中には
「その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と
相まって、」こういうふうにも第一条の目的の
ところではうたつてあるわけでありまして、そして
「必要な障害福祉サービスに係る給付」云々とな
りまして、「障害の有無にかかわらず」「人格と
個性を尊重し」、こういうふうにも第一条の目的の
ところではうたつてあるわけで、どうもこの第一
条のところから見ると何も三障害だけを念頭に置
いているというわけでもないように読めるわけで

す。

まず大臣に、この障害者の定義、障害者とい
うものをどういうふうにとらえておられるのか、こ
の点についてお伺いしたいと思います。

○尾辻国務大臣 申し上げておりますように、こ
の障害者自立支援法案といひますのは、私どもが
三障害と言つております身体障害、知的障害、そ
れから精神障害の三障害を対象としたしまして、
障害種別にかかわらず一元的にサービスを利用す
る仕組みを構築したいということで今御提案を
申し上げておるところでございます。

一方で、障害者基本法は、障害者自立支援法案
と同様に三障害を基本としておるところでござい
ますけれども、昨年の障害者基本法の改正の際の
参議院の附帯決議において、発達障害を有する者
であつて、継続的に生活上の支障があるものは、
同法の障害者の範囲に含まれるとされたところで
ございます。

したがいまして、こうした附帯決議なども私ど
もの念頭に置いてこの法案を考えておるところとい
うことを申し上げたところでございます。

また、お述べになりました発達障害者支援法で
ございますが、これは初めて発達障害が法的に定
義されたわけでございます。新たな谷間を生まな
いように、幾つかの谷間があるということもまた
事実でございますから、そうした谷間を生まな
いようにということ、相当広範な定義になつてご
ざいます。

この発達障害も概念的には精神障害に含まれて
おりますために、精神障害に含まれているという

ことでは、ええ当然のこととして障害者自立支援法
案の対象になりますので、今後また、発達障害者
のニーズについては発達障害者支援センター等を
通じて的確に把握もしなきゃならないというふう
に考えておるところでございます。

今私どもが、お述べになりました幾つかの法律
についてどういうふうにお考えおられるかというこ
とを申し上げたところでございます。

○松野（信）委員 今、大臣の御答弁で、障害者
自立支援法としては三障害を一応前提に、その点
は障害者基本法も同様である、こういうようなお
話があつたかと思ひます。

確かに、昨年に改正をしております障害者基本
法、これも一応前提としてはいゆる身体、知的
精神の三障害を前提にしている、こういうふう
にも読めますけれども、しかし、必ずしも障害者基
本法でも三障害にとどまっているというわけでは
ないというふうにも十分読めるのではないかと私は
思つております。

例えば、昨年に改正になりました障害者基本法
の第三条のところに基本的理念というのをうたつ
ているわけですね。この基本的理念の第三条の第
一項のところを見ますと、「すべて障害者は、個
人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生
活を保障される権利を有する。」こういうような
書き方になつて、「すべて障害者は、」というこ
とで第一項がうたわれ、第二項が社会参加、それ
から第三項のところ、障害を理由として、差
別することその他の権利利益を侵害する行為をし
てはならない。」こういうふうにも基本理念をうた

っているわけでありませう。そういう点から見ましても、ある意味では、この障害者基本法の方は、三障害にこだわるといふよりか、幅広く障害者問題を全体としてとらえているのではないか、このように思っております。

この障害者基本法における障害の基本的な理念というのをぜひやはり踏まえた上で、この障害者自立支援法における障害の定義というものを、これは十分考えて、あるいは見直していかなければならない、こう思いますが、大臣のお考えをお聞かせください。

○尾辻国務大臣 障害者基本法、その精神、理念は今お述べになったとおりでございます。

そしてまた、第二条で、「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害があるため、と、やはりこの三障害を基本に置いておるということはそのとおりでございます。そして、「があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう。」障害者の定義を第二条でこのように述べておりますから、大変広く障害者を定義づけておるといふことは、先生が今お述べになったとおりだといふふうに考えます。

○松野（信）委員 それとも一つ御指摘をしておきたいと思いますが、障害者基本法にはきちつと難病というような文字が入ってきている。この障害者自立支援法については、難病という言葉もない、特定疾患という言葉もない、発達障害という言葉も残念ながらないわけでありませう。しかし、障害者基本法の方は、これは第二十三条をこらんだいただきますと、第二十三条の三項にこうい

う記載があります。「国及び地方公共団体は、障害の原因となる難病等の予防及び治療が困難であることにかんがみ、障害の原因となる難病等の調査及び研究を推進するとともに、難病等に起因する障害があるため」云々と、努力義務が記載をされているわけだ。

したがって、ここの障害者基本法のところを見ますと、きつちり「難病等」ということで、それがあつて視野に入つて障害というものをとらえている、このように考えられるのではないかと、いふふうに思ひます。

それで、念のためにお聞きしておきたいと思ひますが、この障害者基本法の第二十三条の三項で、「難病等」といふふうに「等」というのが入つております。この「等」というのには、私は、当然医学の進歩とか社会情勢の変遷とかいろいろ、これを十分踏まえて、例えば発達障害、昨年十二月に法律も成立しております。そういう発達障害などもこの「等」の中には入つてしかなるべきだといふふうに考えておりますが、この点はいかがでしょうか。

○塩田政府参考人 障害者基本法は、すべての障害者を対象として、谷間のない法律であると理解をしております。すべての国、地方自治体の障害者施策の基本になる大事な法律だと理解しておりますが、第二十三条の第三項の「難病等」の中に御指摘のありました発達障害が入つていふと理解をしております。

○松野（信）委員 ありがとうございます。そのほか、先ほど大臣も言われましたけれども、

この障害者基本法の改正法案における審議の中で、参議院で附帯決議がなされているわけでございます。これは昨年の五月二十七日の参議院の内閣委員会の方で附帯決議がついていふわけでありまして、この第六項のところ、「障害者」の定義については、「障害」に関する医学的知見の向上等について常に留意し、適宜必要な見直しを行うよう努める」、また、「また、てんかん及び自閉症その他の発達障害を有する者並びに難病に起因する身体又は精神上の障害を有する者であつて、」云々、「施策をきめ細かく推進するよう努めること。」 こういうような附帯決議が上がつていふわけで、先ほど大臣もこの点については御指摘されたかと思ひます。

それで、大臣、この障害者基本法の改正法案については十分見直しをしる、この内容については遵守されているといふふうに大臣はお考えでしょうか。いや、大臣に聞いていふんですよ。

〔委員長退席、宮澤委員長代理着席〕

○宮澤委員長代理 塩田障害保健福祉部長、先に。○塩田政府参考人 障害者基本法の改正の際の附帯決議の後の私どもの対応ですけれども、「発達障害の問題については、厚生労働省としても大変重要なテーマだといふことで、文部科学省と一緒に、有識者の方、団体の方々と一緒に勉強させていただきまして、そういう勉強会の中から議員立法の発達障害者支援法につなげていただいたと理解をしているところでございます。

それから、今回の障害者自立支援法も、こうい

う障害者基本法の障害者を対象とする第一歩、将来はそういう普遍化した法律を目指すということ、当面は、市町村がきちんと政策的に対応できている三つの法律、身体障害者福祉法の身体障害者、知的障害者福祉法の知的障害者、精神保健福祉法の精神障害者を対象とした制度として法律は体系をつけたということでありまして、将来、今後の制度一本化の第一歩だ、普遍化の第一歩だと理解をしております。

○尾辻国務大臣 今改めて私も、お述べになりまして平成十六年五月二十七日参議院内閣委員会の附帯決議を見ておりますけれども、ここに、障害者の定義については、障害に関する医学的知見の向上等について常に留意し、適宜必要な見直しを行うように努めること、こう述べてございます。当然のこととして私どもはこれを守っていかなきゃならないわけでございまして、今回の法案提出に当たっても、当然こうした中で考えなきゃいけないということはお述べのとおりだということをお申し上げたいと存じます。

そこで、そうした方向に向かっておるのかというところでの御質問でございますけれども、今部長からもお答え申し上げますように、私どもが障害者の皆さんの法律の整備、さらに前進させる、そしてまた、施策をよりよいものを持っていくために考えておる、そしてまた、普遍化という言葉も言っておりますけれども、そうした中で、大きな意味において、こうした障害者の定義についても、今回の法律の中で少しでも見直しをしながら御提案を申し上げておるものであるということをお

改めて申し上げたいと存じます。

○松野（信）委員 ぜひ、そういう方向を遵守していただきたいと思えます。

それで、発達障害者支援法ですけれども、これは昨年十二月に成立いたしましたので、ことしの四月一日から施行ということになっております。まだ施行されて間もないということになるかと思えますが、この発達障害者支援法については、大変多くの人たちから期待が持たれた法でありまして、ぜひ、この法律がしっかりと施行されて、発達障害者の支援につながるような運用をしていただきたい、こう思っております。

それです、概略的なところで結構ですから、現在の施行状況について御説明ください。

○西副大臣 お答え申し上げます。

当委員会の委員の皆さん初め大勢の皆さんの御努力によって発達障害者の支援法ができ上がり、また、本年四月一日から施行されたということでございますが、我々といましては、円滑なこの施行、それから周知等のために、各都道府県に対して文部科学省と連名で施行通知を發出させていただきました。

この法の施行に当たりまして、まずやはり発達障害ということへの理解、それから専門的な知識を有する人材の確保、こういうところから早急に取り組んでいかなければならない、こういうふうに考えております。また、この発達障害に関しましては、できるだけ早期に見見をして、そして適切な支援を行っていくということが大変大事だと言われておりますので、関係者、地域で協力しな

がら、本人並びに家族の皆さんに一貫した支援を行っていくことが必要である、そういう意味でも早急に立ち上げる必要があるというふうにご考えております。

そのために、本年度の予算において、発達障害のある方々を乳幼児の時期から成人の時期までそれぞれのライフステージに対応した一貫した支援体制を早急に整備するために、保健、医療、それから福祉、教育、雇用、それぞれの関係者がチームを組んで、問題を解決するために、発達障害者支援体制整備事業というものを実施するということにしておるところでございます。

今後とも、この発達障害者の支援の体制強化に全力で取り組んでまいりたいと思っております。

○松野（信）委員 概略的なところはわかりました。

少し中身に入りたいと思いますが、この発達障害者支援法の第十四条のところに発達障害者支援センターの規定がありまして、これは都道府県知事が指定をするということになっているわけでありまして、実際、発達障害者に対する支援にかかわっておられる方々何人かからいろいろお話を聞きますと、この支援センターに対する期待というものもかなりのものがあるように私は感じております。この指定状況がどういう状況になっているのか、これについて教えてください。

○塩田政府参考人 地域で暮らす自閉症などの発達障害者の方々への相談に応じたり支援をする発達障害者の支援センターは大変大事な役割を果たしていると思えますが、平成十四年度から整備を

進めてまいりまして、新たにできた発達障害者支援法において法律上位置づけられたということでありまして、平成十六年度末の箇所数が全国で二十三カ所になっているところでございます。

そして、本年度予算編成に間に合う形で法律をつくっていただいたということ、大変厳しい財政状況の中で、この分野は大変重要だということ、十七年度予算では十六カ所の増加が認められたところでございます。

また、これも法律をつくっていただいた効果であると思いますが、昨年末につくられた新しい新エンゼルプランの中でも発達障害者支援センターの整備目標、数値目標が書かれてまして、十九年度末までに全国で六十カ所、すべての都道府県、指定都市に設置する、そういう目標まで定めていただいたということでございます。

今後とも早急な指定に努めてまいりたいと考えております。

○松野（信）委員 そうすると、平成十九年度末までに少なくとも各県に一つはつくっていく、こういうことかと思えます。

それで、この支援センターに対する期待は大変高いというふうに申し上げたんですが、いろいろ聞いてみますと、やはり人手が足りない、人手が足りないの人的な手当ての補充というものを何とかならないか、早くこれをしてほしい、こういう要望もかなり聞いておるんですが、この人的な人手の手当ての拡充、この点についてはいかがでしょうか。

○塩田政府参考人 現在の発達障害者支援センタ

ー運営事業でありますけれども、国庫補助の対象としては四名の職員を前提としておりまして、心理療法などを担当する職員が二名、相談支援を担当する職員が一名、就労支援を担当する職員が一名ということでありまして。大変限られた人数だと思いますが、まずは箇所数の増ということを取り組んでいるところでありまして、人員の充実というのも課題であると認識をしているところでございます。

○松野（信）委員 それから、法二十条のところにあります民間団体への支援という点についてですけれども、民間団体、例えば発達障害についてはネットワークが近々できる、こういうようなことで、例えば自閉症協会とか全国LD親の会とかいろいろそういう民間団体もございます。民間団体への支援というものも、この二十条で、これは国及び地方公共団体が行う、こういうことになっているわけですので、この点についての今の取り組み。

そして、二十三条のところでは、専門的知識を有する人材の確保ということ、医療とか保健とか福祉とか教育とか、そういうような専門分野での人材の確保というのがうたわれているわけでありまして。その前提として、十九条には、専門的な医療機関も確保して情報の提供などをしなさい、こういうふうなうたっているわけで、このあたりの現在の取り組みがどういう状況になっているか、これも教えてください。

○塩田政府参考人 まず一点目の民間団体への支援、法二十条関係ですけれども、発達障害者支援

法の制定の過程でも民間団体の方々がよく活躍されたということでありまして、例えば社団法人の日本自閉症協会、全国LD親の会、NPO法人えじそんくらぶ、その他もろもろのNPOの御活躍、貢献でできたと理解しております。私どもも、NPOとの勉強会などで、この問題の重要性、国としてどういう支援ができるかということについてもいろいろ議論をさせていただいているところでありまして、今後ともそういう形でお互いに学び合いながら努力していきたいと思っております。

それから、専門的知識を有する人材の確保も大変大きな問題でありまして、特に小児科医、児童分野の精神科医が大変不足しているという問題が指摘されているところであります。これは雇用均等・児童家庭局の方で担当しておりますけれども、ことしの三月に、子供の心の健康に関する研修の充実を目指しまして、子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会ということで、小児科あるいは児童精神科領域における専門の医師の養成方法などについての検討にも着手しております。国立精神・神経センターでの医師を対象とした発達障害の研修、それから、国立の秩父学園でもこういった行政職員を含めた研修の充実などに努めているところでございます。

また、専門の医療機関の整備は大変大事なものでありまして、国立成育医療センターとかございますけれども、この分野もかなりおこなわれていると認識しておりますので、都道府県とも連携しながら整備に努めていきたいと思っております。

○松野（信）委員 今の御答弁で、研修に努めている、専門的な人材の確保に努力している、こういう御答弁がありましたけれども、しかし、どうも実際のところは必ずしもそれが実を上げていないんじゃないか、こういうふうには言わざるを得ないかと思っております。

その一つが、今申し上げた社団法人日本自閉症協会、全国LD親の会、あるいはNPO法人えじそんくらぶ、そのほかの人たちがいろいろ発達障害者支援法の推進の取り組み状況ということで調査を行って、その調査の結果を五月九日に報告しております。これは新聞にも報道がありましたように、厚生労働省の方にも報告がなされたということでございます。

その中身を見てみますと、実際に乳幼児健診に携わる保健師の人たちの基礎知識あるいは研修の実態、これについては、ほとんど十分な研修を受けたこともない、自閉症についての正しい知識も持っていない、こういうような結果が明らかにされております。つい先日、五月九日で、その内容は厚生労働省の方にも届けられているはずであります。アンケートで見ますと、実際の診断の研修を受けた人はアンケートの中では四分の一ぐらいだというふうなことで、実際に乳幼児健診をしている保健師の約六五％の人が自閉症の基本兆候も正しく回答できていない、こういうようなことが報告されております。新聞にも報道がありました。

残念ながら、そうすると、今のところ、例えば乳幼児健診に当たってみても、それに携わる保健師さんたちが自閉症一つとってみても十分な知識

を持っていない、あるいは誤った知識しか持っていない、また十分なスキルもないままに子供さんたちの支援という形になっている。これが現実だということで、五月の九日、公表がなされております。

まず、こうした事態については厚生労働省はどのように受けとめておられますか。

○塩田政府参考人 発達障害者の支援は今まさに始まろうとしているということであろうと思えます。現場の保健婦さんたちの理解が現時点で十分であるというのは事実だと思いますし、その事態を解決していくことが必要だと思っております。そういう観点で、法律が制定したことで今年度から発達障害者支援体制整備事業という予算をいただきまして、全国で、すべての県で福祉分野と教育分野で関係者の協議会をつくっていただく、そしてその中で保健師さんも含めたいろいろな研修をことしから取り組むということにしておりますので、この間発表されたデータも参考にして、啓発活動をきちんとやらせていただきたいと思います。

○松野（信）委員 確かに発達障害者支援法はことしの四月一日施行されたばかりですので、余りやかましいことを最初からわあわあと言うのはどうかなという気もしますけれども、今のところそういう状況で、まさにゼロからのスタートに近いんじゃないか、これが恐らく実態ではなかるうか、こういうふうには思っております。

それで、五月九日に公表された自閉症協会ほかの組織からの報告を見ますと、最後のところのま

とめ的な内容としては、発達障害者支援法の施行がなされたものの、行政側の動きがゆっくりな状況で、当事者団体が積極的な啓発活動を行っている、こうやらざるを得ない状況で、行政サイドのもっとスピーディー、的確な対応を期待しているというのが今の現実ではないかと思えます。こういう状況について、大臣、率直にどのようにお考えになりますか。

○尾辻国務大臣 確かに私もがそうしたことで期待されておるものが大きいということは当然感じておるところでございます。

○松野（信）委員 それから、やはり基本として考えるのであれば、発達障害者の方々の実態をまじしつかりとらえる、これが大事だろうと思えます。それで、発達障害者の方々がどこにどれくらいおられるのか、そういう数的な把握というものはどの程度なされているんでしょうか。

○塩田政府参考人 発達障害者の数の把握という、大変難しい課題がある問題でありまして、正確な数は把握されておりませんが、例えば平成十四年に文部科学省が実施した調査、学校の先生方へのヒアリング調査だったと思えますけれども、知的発達に遅れはないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っていると担任教師が回答した児童生徒の割合が六・三％という数値が一つございます。

それから、欧米のデータ、これは学者の方々のデータになりますけれども、例えば自閉症が八歳以下の場合〇・六％、注意欠陥多動性障害が学齢期の三ないし五％、学習障害が生徒の五％とい

た数値もあるところでございます。

正確な数値、厚生労働省としては、現時点では把握しておりませんが、本年度、厚生労働科学研究で発達障害の問題をテーマにしておりまして、その中で定量的な把握ということも各専門家の方に検討していただくことしております。

○松野（信）委員 今の答弁でいいますと、欧米ではこういう数字になっている、あるいは文部科学省が調査したところでは、学校の先生にアンケート、聞いたぐらいでは大体六%ぐらいの人たちが落ちつきがないとか、注意しても聞かないとか、そういうような数字しか出ていない。つまり、厚生労働省としては、発達障害に関するきちっとしたデータすら現時点では把握していない。これが情けないですけれども今の現状です。

そもそも、発達障害者支援法の法律を見ますと、第二条にきちっと定義が書いてあるわけです。第二条を見ますと、「発達障害」とは、「一」ということで「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害」、ADHDですね、こういうようなのがきちっと具体的に、それぞれの障害名が挙げられているわけです。

障害名が挙げられているのであれば、例えば自閉症が大体これくらいになっている、アスペルガーがこれくらいになっていると、せめて厚生労働省としてはある程度の数字をつかんだ上で取り組みというのが必要ではないか。

先ほど、もう既に研修が始まりました、あるいは予算をとりました、専門的な人材の育成にも努

めています。それはそれで、それを否定するわけではありませんが、やはり、何といつても、きちっとした基礎的なデータを厚生労働省として持つていなければ、これはどうしようもない。文部科学省がやったデータというのは、学校の先生にアンケートをとったぐらいですから、どういう障害なのか、具体的なところは恐らく何も出ていないんですね、極めてラフなところのデータしかないわけ。

これはどうなんでしょうか。厚生労働省としては、例えば自閉症はどれくらい、アスペルガーはどのくらい、LDがどれくらいというような、そういう基礎的なデータをしっかりとらせる、こういうようなお考えないし予定はあるんでしょうか。

○塩田政府参考人 発達障害者への支援については、御指摘のように、これまでの福祉行政の分野では、法律もなく、発達障害の立場からの施策がなかったということで、この発達障害者支援法ができたことよって福祉分野での取り組みを本格的にできるきっかけになったということでございます。

また、発達障害の範囲についても法案の審議の際でもいろいろ御議論がありましたし、政令をつくるのにも専門家の方々の御意見を聞いて、政令の公布も三月末に固まった、そういう状況でありまして、発達障害者の範囲とか対象者はどのくらいいるかという基礎的な数値を把握するのもこれからという状況であります。先ほど申し上げました厚生労働科学研究の中で、本年度の研究の中で、今御指摘になったような自閉症がどのぐら

いおられるとか、アスペルガー症候群の方がどれくらいおられるとかいうことについては厚生労働省できちんと把握したいと思っております。

○松野（信）委員 ぜひ、やはりそういう具体的な傷病名ごとに、全然違うわけです。自閉症は自閉症、アスペルガーはアスペルガーで違うわけですので、やはりそれごとに実態をしっかりと把握した上で対策というのを立てなければ、幾ら予算とりました、今研修をしています、そんなこと言っただけだめじゃないか、こういうふうには思っております。

それから、やはり注意しなければいけないのは、発達障害者の中で、例えば知的障害が加わっている、あるいは精神障害が加わっている、そういうような知的障害が加わっている人もいれば、加わっていない人もいる、そういうことでのいわゆる重複障害。恐らく厚生労働省も重複障害というもの存在は否定はされない、そういう重複障害の存在は認識はしておられるだろうと思いますが、まずその点と、もしそれについて教的な把握がされているのであれば、お答えください。

○塩田政府参考人 発達障害の場合に、知的障害を伴う場合と伴わない場合がある。知的障害と発達障害が重複している方がいらっしゃるということとは、事実として認識しております。

知的障害を伴っている方については、これまでの福祉の枠組みの知的障害者福祉法の対象になるということで、さまざまな支援のサービスを受けられるということになっております。

でありませけれども、知的障害を伴わない場合

閉症のような人たちについては、なかなか法制度的にどうしたらいいかというのは難しい問題があるんですが、案外身近なところでのトラブルに巻き込まれるというケースがよくあります。

私はもともと弁護士をしております、いろいろな事件、特に消費者の問題についてよく扱ってきたんですが、中には、明らかにやはり障害を持っていらつしやる、家に閉じこもりみたいな、恐らく自閉症に近いようなそういう方からの相談もありました。要するに、ある意味では悪徳商法にひっかかっているわけです。

幾つかやりましたが、そのうちの一つは、訪問販売などにひっかかって、もうある意味ではほくでもない商品をたくさんクレジット契約を締結させられて購入して、家に行きますとその商品が山積みしているというケースもありました。

それからまた、別の人は、何でこうだまされたかよくわかりませんが、絵画ですね。今この周りに絵画もあります、ああいうのに近いような絵画を幾つも、何十万というような絵画を家に来て買わされているんですね。結局、クレジット契約しているものから、クレジット会社から、やれ請求書が来たり、裁判が来たりして、確かに名前は書いた、判こはついた、しかし、ろくな説明も受けていない、何で自分はこの買ったんだかよくわからない、こういうようなケースもありました。こういう悪徳商法に、ともすればひっかかってしまうというようなケースが見えるわけです。

そう思って見ていましたら、つい先日、新聞報

道にもありましたが、これは認知症の姉妹、おばあちゃんたちですね。八十歳と七十八歳の認知症の姉妹。埼玉県富士見市に住む方が、これまた多分悪徳業者じゃないだろうかと思えますけれども、訪問リフォーム業者にうまいことだまされて、約五千万円ものリフォームの工事を繰り返されて、全財産をとられて、なおかつ住んでいるところまで家屋敷が差し押さえを食らう、こういうような状況になっている。

こういうことで、私が申し上げたような悪徳商法、こういうのも一体どういうふうな形でこれにひっかからないようなサポート体制をしていくかというのは、なかなか現実問題としては難しいところもあるのかなという気がしております。しかし、これは大変大事なところであります。

今度の障害者自立支援法でそれに、サポートに近いようなものは何かあるかなと思って私も見てみたのですが、ぴったりのものはないのですけれども、せいぜい市町村での地域生活支援事業、こうした中で、こういう悪徳商法にひっかからないようなこともある意味では考えられるかなというふうに思っています、こういう地域生活支援事業について、発達障害の人たちにある程度活用できるように、そういう方向性はどうかというふうに思っておりますが、この点はいかがでしょうか。

〔宮澤委員長代理退席、委員長着席〕

○塩田政府参考人 今度の障害者自立支援法案の解釈として、発達障害者は精神保健福祉法の精神障害に該当しますので、自立支援法案が予定している相談事業の対象に発達障害者も含まれますの

で、地域でのそういう相談事業の中で発達障害者の権利保護もできるように市町村に対して指導はしてまいりたいと思えますし、バックアップもしていきたいと思えます。

○松野（信）委員 この障害者の問題については、少しまとめるに大臣の方にお話したいただきたいと思いますが、やはりどうしても基本は三障害ということにベースとしてはなってくる。そうすると、ある意味では谷間の障害というのが制度的に出てきてしまうわけで、これをぜひ排除するとか無視するとか、そういうのでなくて、そういう谷間の部分もある意味では取り込んで、今後とも法的な制度設計をしっかりと立てる、こういう意味での御検討をお願いしたいと思えますが、この点は、大臣、いかがでしょうか。

○尾辻国務大臣 今回の法律を提案させていただきましたのも、そもそもそういうことでございませけれども、障害者の施策におきましては、支援の必要な方が適切にサービスをできること、これが大変重要なことだと考えております。そのため政策を進めていかなきゃならない、また法律も整備していかなきゃならないというふうにご考えておるところでございませぬ。したがって、谷間をつくるということは、これは避けなければなりません。

そうした中でこの法案でございませけれども、私どもは、普遍的な制度への第一歩になる、大きな一歩になるものと考えておりますということを申し上げております。また、あの介護保険法改正のときにも、私どもは普遍化という言葉を使わせ

ていただいております。そうした中から申し上げるわけですが、今後、介護保険制度の被保険者等の範囲に関する検討でありますとか、るるきようお述べいただきました発達障害者支援法の施行の状況なども踏まえながら今後の検討にさせていただきますと存じます。

○松野（信）委員 残された時間について、障害者施設の運営主体の問題について若干触れて私の質問は終わりたいと思います。

授産施設とかいろいろな障害者センターとか、そういう施設については、国とかあるいは地方公共団体が運営主体になっているものもあれば、あるいは民間の団体、ほとんどは社会福祉法人、一部は医療法人もあるかと思いますが、そういうもの、そしてさらにやや例外的には独立行政法人で行っているものもある、これが実態であろうかというふうに思います。そうすると、公的な運営主体、民間の運営主体、それから独立行政法人の運営主体、この三種類があるわけですが、このバランスをやはりうまくとって、それぞれの特徴を生かすような形の運営というのをやっていかなければいけないだろう、こう思っております。

非常に例外的かもしれませんが、独立行政法人というのでは国立のぞみの園、これは昔は国がやっていたけれども今は独立行政法人に変わって、重度の知的障害の人たちの施設になっているというわけですね。その辺のバランスを今後どういうふうにとっていくかというのは私は大事なことだろうと思います。

独立行政法人というふうになりますと、いわゆ

る中期計画を立てなさい、そして第三者による評価を受けなさい、こういうふうになっているものから、あるいはそういう評価の中で、利益が余り上がらないというようなことであれば、利益が上がるのに特化してもうからないものはやらないということにもなりかねない側面があるのではないか。これで果たしていいだろうか。この三者のバランスをどのようにとっていくのか、この点はどうのように考えておられますか。

○塩田政府参考人 障害者の施設の運営主体はさまざまであるということですが、数的には民間の方々が多くて、そこが中心になってということでありまして、御指摘のように国とか独立行政法人の役割と民間法人の持つ施設の役割は違うと思いますし、それぞれの役割分担で仕事をしていく必要があると思っております。

国立である以上は、民間施設に比べて先駆的なことをやっているとか、指導的役割を果たすとか、そういったことが期待されていると思います。例を申し上げます、国立身体障害者リハビリテーションセンターというのがありますが、ここでは高次脳機能障害の判断基準とか、社会復帰プログラムとか、そういう開発に努めておりまして、こういった全国の先駆的な事業を今後ともやっていただきたいと思っております。

それから、御指摘のありました独立行政法人の、略してのぞみの園ですけれども、国立施設の時代に最重度の知的障害者が生活される場としてスタートしたわけでありまして、さまざまな懸案を抱えている中で独法化をしたわけでありまして、今

現在はそういう最重度の方でも地域で暮らせるという取り組みをしておりますので、この分野で、かつて国立であり現在は独法でありますけれども、民間の例になるような取り組みをしていただきたいと思っております。

いずれにしても、御指摘のような国、都道府県とかの地方公共団体の公的な施設、それから独立行政法人の施設、民間の施設、それぞれが役割をきちんと果たしていくことが必要だと思っております。

○松野（信）委員 それぞれがそれぞれの特徴を生かしてというのは、それは結構ですが、私は地元のおいゆる社会福祉法人、大分歩いているいろいろ御意見なども聞いてまいりました。中には、率直に物を言わせていただくということ、今回の自立支援法でうちの組織、社会福祉法人は本当にやっているとかがどうかかわからない、もしかしらもう閉鎖せざるを得ないかもしれない、そういう状況に追い込まれるというのが本当に切実な声で、この点ほどの社会福祉法人の皆さんも口々におっしゃっておられます。大変経済的には厳しいということですね。

別に、国とか地方自治体が行っているのをとかく言うのもあれかもしれませんが、国とか地方自治体の方は、社会福祉法人の人たちから言わせれば、上の人たちは給料、高給取りをしてやっているじゃないか、我々は、理事はほとんど給料なんかもらえない、あるいは今後また減らさなきゃいけない、減らさないとやっていけない、こういう声も聞いておられるわけで、これは率直に民

間の社会福祉法人の実態だろうというふうに思います。

そういう声をぜひやはりこの審議の中でも生かしていただきたいし、こういうことは厚労省の方で検討されているならぜひ調べていただきたいと思うんです。例えば、国とか自治体がやっている公的な援護の施設とほぼ同等の民間の施設は予算幾らぐらいで回しているのか、恐らくもうかなり低い金額で回さざるを得ない、そういう状況になっていると思いますが、例えばそういうようなデータはお持ちですか。

○塩田政府参考人 今度、障害者自立支援法案を仮に成立させていただとすれば、施設は、旧来の施設ではなくて、機能に応じて再編成をしていただくということで、報酬体系も新たなものにしていくということでございます。その前提として、民間の施設の経営実態がどうだということと現在調査をしております、そういう中で、民間のいろいろな、人件費の問題とか先生の御指摘の数値も出てくると思いますし、国公立のデータもそれなりに集めまして、それをちゃんと比較していきたいと思っております。

いずれにしても、今度の新しい制度でサービスの質を確保するというのが大前提でありますので、そういう観点から、また、簡素化とか行政改革、効率化も大事ですけれども、いろいろな観点から検討いたしましたして、民間の経営者の方が不安を持つことのないよう、これも大事な今回の法案の配慮事項だと思っておりますので、そういう気持ちで取り組ませていただきます。

○松野（信）委員 もう時間が参りましたので終りますが、まさに民間の人たちは、もしかしたらもう自分たちの施設はつぶれるかもしれない、つぶさざるを得ない、そういう危機感を持つている。その気持ちがあるものだから、国とか地方自治体がやっているのはつぶれないからまだいいな、これが民間の人たちの率直な声だということをぜひ踏まえて、この法案についても当たっていただきたいということを申し上げて、私の質問を終わります。

ありがとうございます。

○鴨下委員長 次に、山井和則君。

○山井委員 これから一時間、質問をさせていただきます。尾辻大臣、西副大臣、どうかよろしくお願いを申し上げます。

そしてまた、きょうも多くの傍聴の方々、全国からお越しいただいております。現場で働く方、また御家族の方、そして何よりも当事者の方々も、目の不自由な方、また、いろいろな障害の方も来ておられます。本当にこういう方々は、全国数百万人と言われる方々を代表して、自分たちのこれからの生活、命、人生を左右する法案がどう議論されるのか、もつと率直に言えば、やはりこの法案では非常に困る、そういう憤りと不安を抱えて傍聴に来てくださっているのではないかと思います。

そういう方々を前にして、私はこの一時間、この自立支援法案が、本当に名前のとおり自立支援する法案なのか、逆に自立を阻害する法案なのか、そのことをこの場で皆さんと一緒に考えていき

いと思っております。

私も、二十ぐらいのころから福祉施設でボランティアを始めていたりして、福祉に人生をかけようと思ひまして、それ以来、二十数年福祉の道を歩いてきて、福祉をよくしたいという一心で政治家になりました。その中で、やはり究極の福祉というのは、重度の障害の方が地域でひとり暮らしをできる、そういう社会こそが本当に豊かな社会なんだと。

バブルのころに言われました、日本人はエコノミックアニマルだと。私は当時、福祉のことでアメリカやスウェーデンに留学をしておりましたが、本当に声を大にして反論したかった。日本人はエコノミックアニマルじゃない、世界で最も人間を大切にし、人間を愛し、そういう、人間を大切にする国なんだということを言いたかった。しかし、残念ながら、今の現状、日本は福祉、特に障害者福祉が非常におくれております。

この連休も、一週間スウェーデンに行きまして、精神障害者の方々、知的障害者の方々の作業所やグループホーム、そういうところを訪問させていただきました。改めて日本との落差というものを感じ、日本のように、精神病院に多くの精神障害者が入っている、三十四万人も入っている、あるいは知的障害の方も多くは施設に入っている、やはりこういう先進国では恥ずかしい状況を一日も早く変えねばならないというふうに感じました。きょう、九枚、資料をここに添付させていただきます。ばらばらと説明しますと、傍聴席の方、なくて申しわけありませんが、一枚目、世界