

第百六十三回国会 参議院厚生労働委員会会議録第二号(その一)

平成十七年十月十一日(火曜日)  
午前十時開会

委員の異動

十月六日

辞任

十月七日

辞任

十月十一日

辞任

出席者は左のとおり。

委員長  
理事

委員

|        |        |              |              |        |                                                                                                 |
|--------|--------|--------------|--------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 津田弥太郎君 | 岸 宏一君  | 国務大臣         | 厚生労働大臣       | 尾辻 秀久君 | ○委員長(岸宏一君) たいだいまから厚生労働委員会を開会いたします。                                                              |
| 辻 泰弘君  | 武見 敬三君 | 副大臣          | 厚生労働副大臣      | 西 博義君  | 委員の異動について御報告申し上げます。                                                                             |
| 森 ゆうこ君 | 谷 博之君  | 大臣政務官        | 厚生労働大臣政務官    | 藤井 基之君 | 本日までに、那谷屋正義君、小林美恵子さん及び草川昭三君が委員を辞任され、その補欠として下田敦子さん、鰐淵洋子さん及び紙智子さんが選任されました。                        |
| 鰐淵 洋子君 | 円 より子君 | 事務局長         | 厚生労働大臣政務官    | 江口 勤君  | ○委員長(岸宏一君) 参考人の出席要求に関する件についてお諮りします。                                                             |
| 紙 智子君  | 遠山 清彦君 | 常任委員会専門員     | 厚生労働省健康局長    | 林 幹雄君  | 障害者自立支援法案の審査のため、明十二日に参考人の出席を求め、その意見を聴取することに御異議ございませんか。                                          |
| 福島みずほ君 | 坂本由紀子君 | 内閣府政策統括官     | 厚生労働省健康局長    | 中島 正治君 | 〔異議なし〕と呼ぶ者あり                                                                                    |
|        | 清水嘉与子君 | 厚生労働省社会・援護局長 | 厚生労働省社会・援護局長 | 鳥生 隆君  | ○委員長(岸宏一君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。                                                                 |
|        | 田浦 直君  | 保健福祉部長       | 厚生労働省年金局長    | 中村 秀一君 | ○委員長(岸宏一君) 政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。                                                         |
|        | 中島 眞人君 | 厚生労働省年金局長    | 厚生労働省年金局長    | 中谷比呂樹君 | 障害者自立支援法案の審査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省社会・援護局長中村秀一君外五名の政府参考人の出席を求め、その説明を聴取したいと存じますが、御異議ございませんか。 |
|        | 中原 爽君  |              |              | 渡邊 芳樹君 | 〔異議なし〕と呼ぶ者あり                                                                                    |
|        | 中村 博彦君 |              |              |        | ○委員長(岸宏一君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。                                                                 |
|        | 西島 英利君 |              |              |        | ○委員長(岸宏一君) 障害者自立支援法案を議題といたします。                                                                  |
|        | 藤井 基之君 |              |              |        |                                                                                                 |
|        | 水落 敏栄君 |              |              |        |                                                                                                 |
|        | 朝日 俊弘君 |              |              |        |                                                                                                 |
|        | 家西 悟君  |              |              |        |                                                                                                 |
|        | 下田 敦子君 |              |              |        |                                                                                                 |

津田弥太郎君  
辻 泰弘君  
森 ゆうこ君  
鰐淵 洋子君  
紙 智子君  
福島みずほ君  
尾辻 秀久君  
西 博義君  
藤井 基之君  
江口 勤君  
林 幹雄君  
中島 正治君  
鳥生 隆君  
中村 秀一君  
中谷比呂樹君  
渡邊 芳樹君

国務大臣  
厚生労働大臣  
副大臣  
厚生労働副大臣  
大臣政務官  
厚生労働大臣政務官  
事務局長  
常任委員会専門員

政府参考人  
内閣府政策統括官  
厚生労働省健康局長  
厚生労働省社会・援護局長  
保健福祉部長  
厚生労働省年金局長

委員  
坂本由紀子君  
清水嘉与子君  
田浦 直君  
中島 眞人君  
中原 爽君  
中村 博彦君  
西島 英利君  
藤井 基之君  
水落 敏栄君  
朝日 俊弘君  
家西 悟君  
下田 敦子君

本日の会議に付した案件  
○参考人の出席要求に関する件  
○政府参考人の出席要求に関する件  
○派遣委員の報告  
○障害者自立支援法案(内閣提出)

去る七日、当委員会が行いました委員派遣につきまして、派遣委員から報告を聴取いたします。  
遠山清彦君  
○遠山清彦君 委員派遣について御報告申し上げます。

派遣委員は、岸宏一委員長、武見敬三理事、円より子理事、谷博之理事、清水嘉与子委員、西島英利委員、水落敏栄委員、朝日俊弘委員、小池晃委員、福島みずほ委員及び私、遠山清彦の十一名で、去る七日、大阪市において地方公聴会を開催し、五名の公述人から意見を聴取した後、委員からの質疑が行われました。

まず、公述の要旨について御報告いたします。  
最初に、大阪府医師会理事の中尾正俊君からは、自立支援医療の「重度かつ継続」の対象者となる精神障害者については疾患名ではなく状態像で判断すべきであること、障害程度区分認定試行事業では精神障害者の障害程度が正確に反映されないなどの問題があったこと、補助事業であった居宅サービスの費用を義務的経費化した点は評価できること、障害者への自立支援は障害者の特性と実態に基づく総合的な社会的支援の視点が重要であることなどの意見が述べられました。

次に、障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議事務局長の古田朋也君からは、ホームヘルプサービスの国庫負担標準額を先進自治体の現行の実績時間数を基に設定する必要があること、移動支援事業は個別給付に入れて義務的経費化する必要があること、補装具や地域生活支援事業の利用者負担の有無を明らかにすべきであること、現行のサービス水準が低下しないようにする必要があることなどの意見が述べられました。

次に、社会福祉法人プロップ・ステーション理事長の竹中ナミ君からは、就労支援こそが障害者の自立の促進につながることを、障害者といえども

利用者負担を行う必要があること、障害者の就労の場を確保し利用者負担ができるような環境を整備する必要があること、障害者一人一人の能力が引き出されるような社会を構築していく必要があることなどの意見が述べられました。

次に、大阪知的障害者育成会吹田支部事務局長の播本裕子君からは、障害者は障害に見合った多様な支援があつて初めて自立できること、定率負担制度については、保護者からの自立を阻害することや重い障害ほど利用料が増加するという矛盾があることから導入には反対であることなどの意見が述べられました。

最後に、大阪精神障害者連絡会事務局長の塚本正治君からは、精神通院公費負担制度を自立支援医療に移行させることには疑問があること、精神障害者の通院医療に係る自己負担増は受診抑制を招きかねないこと、三障害統合のサービス体系を作るには障害程度区分認定についての十分な議論が必要であること、精神障害者の住宅施策を充実させる必要があることなどの意見が述べられました。

公述人の意見に対し、委員より、定率負担制度に対する評価と導入の問題点、障害程度区分認定の在り方、障害福祉サービスの給付水準を確保する必要性、障害者に対する就労支援の在り方、重度障害者に対して十分なサービスを確保する必要性、移動支援事業の在り方、自己負担増が精神障害者の通院医療の受診抑制を招くことへの懸念等について質疑が行われました。

会議の内容は速記により記録いたしましたので、詳細はこれにより御承知願いたいと存じます。

以上で報告を終わります。

○委員長(岸宏一君) 以上で派遣委員の報告は終了いたしました。

なお、地方公聴会の速記録につきましては、これを本日の会議録の末尾に掲載することといたします。

○委員長(岸宏一君) 障害者自立支援法案について、前回に引き続き質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○家西悟君 皆さん、おはようございます。民主党・新緑風会の家西悟でございます。

それでは、法案質疑に入らせていただきます。思います。まず大臣に質問します。

この障害者自立支援法案は近年にない障害者当事者の関心が集まった法案はありません。この半年間、障害者当事者は、体のこと、家族のこと、仕事のこと、将来のことなど、一日一日が短く感じられたことと思います。

私は、二十年以上前から、血友病患者、HIV感染者として、また障害者として何十年も国会に足を運んできた経験を持っています。今、この法案審議に当たって、障害者の皆さんは、マスコミも取り上げない中で限られた情報を基にこの審議を見守っていると思います。

この法案審議の中で、応益負担は制度のベースだ、みんなが支え合うとの答弁がありました。この答弁の背景にある考え方についてまずお聞かせいただきたい。

応益負担とは、原則障害が重いほど負担が重くなるわけです。みんな支え合う制度といいながらも、結局、国の財政が厳しいので取りやすい弱者からも金を取り、取ることで制度利用の抑制を図るという発想が背後にあるように思えてなりません。大臣、この御見解について、見解をお伺いしたいと思います。

○国務大臣(尾辻秀久君) 私どもが定率負担というふうに申し上げておる、そのところについての御質問でございます。

最後にお話しになりましたことについてまず申し上げておきますと、再三これはお答えの中でも申し上げておることでありますけれども、予算全体は大きく伸ばそうとしたところとあります。また、事実伸ばしてきております。したがって、予算全体を伸ばしておるわけでありまして、決して私どもが抑制を考へておるということ

とでないことだけはまず申し上げて、改めてお答えを申し上げます。

今回の障害者自立支援法案は、障害福祉サービスを契機に基づきだれもが利用できるものとして、他の契約による制度と同様に、契約した本人の受けたサービス量に応じた負担を求める仕組みに改めるものでございます。そういう意味で私どもは定率負担をお願いいたしますというふうに表現をいたしております。

また、障害福祉サービスに係る費用が増大する中で、その費用を皆で支え合うという観点からも、利用者負担の見直し、サービスの利用者にも応分の負担をしていただくとともに、在宅サービスに関する国の負担を義務的なものに改めることとしたところでございます。

今御質問の中でもお触れいただいた部分があるところでありますけれども、私どもは、まず必要経費を義務的経費として国がしっかりと支出するというふうにした上で、さらに予算全体を大きくしながらサービスの充実を図っていくというふうに考えておるところでございます。

ただ、そういっても、利用者負担を求めるわけでございますけれども、これはもう過大な負担とならないよう月額負担上限額を設けるほか、障害基礎年金のみで生活しておられる方や資産の少ない方がおられることを考慮して、各般の負担軽減措置を講じることとしております。これも再三御答弁申し上げておるところでございます。

○家西悟君 私は政治の力というものは正に障害者や弱者に最も及ばなければならぬと考えています。大臣がこの委員会でも言っています助け合うとは正にこのことではないでしょうか。

大臣がこのように言われるわけですが、この法案の「目的」にあるように、障害者が安心して暮らす社会の実現にあるのですが、この法案はかえって社会不安をおおっているように思えてなりません。その証拠に、多くの障害者の人たちが不安の声を上げています。これは単に障害者だけの問題ではありません。

だれでもいつでも障害を担ったり家族に障害者を抱えたりする可能性があるんです。明日は我が身なんです。財政が厳しいからといって弱い立場の人に負担を強いると、人は政治の良心を疑い、社会全体に不安が広がります。その結果、持つ者は預蓄というか蓄財に走り、これが不安をもたらす。国の財政難は一層厳しくなります。悪循環に至る典型的なパターンと考えます。

大臣、いかが考えましょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) まず、障害者の皆さんの安心ということをお話をいただきました。私どもも一番大事なことでお話をしております。

そこで、その一番基本的なこととして、まず国の義務的経費として支出をする、もうこれを確保しなければならぬ。今回の法案の提出でまず一番基本のことをやろうとまずしておるということには是非御理解を賜りたいと思います。

そして、その上で、負担の話でありますけれども、先ほどお尋ねいただきました定率負担部分でございますが、改めて定率負担なのかというふうにお聞きになりますと、これは基本的に原則としてそうであるということを私は申し上げております。定率負担はお願いいたしますというふうにお答えせざるを得ないわけでございますけれども、弱者に対するというところのお話もございました。私どもは、実質は定率負担だと言いますが、もう限りなく応益負担に近づけておる、その努力を最大限いたしましたことだけは申し上げておきたいと存じます。

○家西悟君 そのようにおっしゃるわけですが、障害者の生活というものも一度お考えいただきたいと思ひます。

そして、私が最も危惧しているのは、長時間介護を必要とする重度障害を持つ人々たちというか、方々の生活はこれからどうなっていくのかということ。今日も私の事務所の近くで小規模作業所を障害者の方々が運営しているNPO法人でくればすの皆さんが傍聴に来られています。現にヘルパーを使っている方々が非該当になる

ケースがあるのでしょうか。これは死活問題です。少なくとも今まで受けることでできていた障害福祉サービスは今後も継続して受けることができるのか。そもそも、応益負担ということで、お金を払えなくなったら必要な介護も打ち切られてしまふのはあり得ないのでしょうか。重度障害者の長時間介護は本人の責任ではなく社会がその自立生活を支える仕組みを持つべきと考えます。

この部分をはつきりと御説明ください。長時間介護はお金がなければ受けられなくなるのでしょうか。いかがでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

一割の定率負担というお話ですので、委員からも御懸念いただいておりますように、サービス量が増えるとともに負担が増え、今お話しございましたように、長時間サービスを受けられる方は一割負担が多くなつて払えなくなり、サービスが受けられなくなるのではないかと御懸念だと思ひます。

まず、原則一割の定率負担をお願いしますが、上限がございまして、月額上限が決まっておりますので、長時間サービスの方が無制限に負担が増えるということとはございません。まずそういう点がございまして、月額上限につきましては、一般の方が四万二千百円でございますが、障害基礎年金一級の方は二万四千六百円、二級の方は一万五千元という月額上限があるということをお断りいたします。

さらに、その月額上限を更に軽減するというところで、いろんなケースがございまして、今グループホームで暮らしておられる方でホームヘルプサービスなどを使われる方がおられると思ひますが、グループホームを利用されている方につきましては、一割負担につきましては、月額六万六千円までの収入の方は定率負担がございせんのでゼロとなります。また、その方がいろいろな収入がある場合でも一割負担に充てるのは半分までと、工賃など働いて得られた収入につきましては

一五%以内に御負担いただくというような工夫をさせていただきます。

御自宅ホームヘルプサービスを使われる方につきましては、先ほど低所得の方の上限が二万四千六百円、一万五千元と申し上げましたけれども、社会福祉法人減免により定率負担の月額上限がそれぞれその半分になる、一万二千三百円、七千五百円と、こういうふうになる配慮を講じておりますので、長時間ホームヘルプサービスを使われるからといって、この範囲にとどまりますので、サービスの抑制にはつながらないといふふうに考えております。

また、今度の自立支援法では、在宅の方で特に重度障害者の方を対象として、新たな給付といたしまして、重度訪問介護、重度障害者等包括支援を設けて、重度の方々に対するサービスの充実を図つていくところでございます。

○家西悟君 ということは、一定の額以上は超えないということと理解してよろしいのでしょうか。ということは、その範囲であれば、その一定の範囲の額を払えば二十四時間介護も当然受けられるし、サービスの低下というか、抑制というものをして、従来どおりのサービスでいいという判断をしてよろしいのでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) 定率負担ということで御懸念いただいておりますが、定率ではございまして、上限があり、それぞれその上限についても半減されておりますので、委員が御指摘いただいたように、負担が多くなつて費用が払えなくなるのでサービスが受けられないということにはならないと、こういうことでございます。

○家西悟君 それでは、もう少しお尋ねしたい点があります。

施設入所の場合でしたら、この場合、前から委員会等々でお聞きしているのは、手元に残るのは二万五千元前後であるというふうなお話も聞いていますように思うわけですが、それ間違いないですよ。二万五千元ぐらいは、基礎年金をいただいてもそれぐらいは残るといふことと判

断していいのでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

施設に入所されている方は、先ほどの例に申し上げましたとおり、定率負担につきましては、グループホームと同様、六万六千円まででございますが、負担はゼロでございます。超えた収入があった場合でも収入の半分までしか定率負担はいたしませんし、収入が、年金や工賃などの、六万六千円を超えた収入や年金や工賃等の収入であれば、超えた分の一五%までしかいたしません。

さらに、工賃の場合は、六万六千円から超えた部分三千円までは定率負担もいたさない、六万九千円までは定率負担ゼロとなるというふうな措置を講じます。その後、施設の場合も食費、光熱水費の実費はいただくことになりまして、その場合、今委員から御指摘がありましたように、食費、光熱水費につきましても軽減措置を取らせていただきます。サービス利用者負担が食費等の実費負担をされましても少なくとも二万五千元はお手元に残るように、実費負担額の上限額を設定させていただきますので二万五千元はお手元に残ると、こういうことでございます。

○家西悟君 それでは、二万五千元という金額が多いのか少ないのかという議論はあるわけですが、一点申し上げます。私の経験からですけれども、本委員会でも申し上げました。私は、大阪の身体障害者能力開発校に行っているときに、お手当という給付をいただいた経験がございまして、その当時で四万円程度だったように思ひます。三十年ぐらい前の話です。しかしながら、食事もおなかが減るときもありまして。十私五、六歳でした、当時。そうすると、その四万何がして生活をしようと思うと、やはり厳しい、きつい状況でした。そして、いろいろ知恵を出します。パンの、食パンの耳、半斤で当時十円でした。そういったものでおなかを膨らます。そういうことをやってきた経験がございまして。

本間に二万五千元が適切なんでしょうか。衣服を買つたりとか、今でしたら携帯電話も通信手段として持たたい、パソコンを持ってインターネットもしたい、情報を収集するためにとか、社会参加として考えたときに、その二万五千元程度で、施設入所しているから、あなたたちは三食ちゃんとあるんだからいいじゃないかという発想なんではないでしょうか。私はそのようには思えないんです。人としてしっかりと社会に一人社会人として参加するといふ意味では、金額的に余りにも低いんじゃないのかという思いがあつて仕方がありません。

一つのを買おうとしても、本間に考え、そして考え抜いても、この金額でどうやって生きていきやういんだというふうな不安が、今多くの人がお持ちになつていられるんじゃないかと思ひます。

本間に、外食へ出れば二千元、三千元というお金が必要です。友達と一緒に食事に行こうとかいふ話になつたときにもそうじゃないですか。外へ遊びに行こう、施設で三百六十五日いるわけじゃないと思ひます。そういつたときに外食をしたり飲食をするということもあるかと思ひ、そのときの交通費も必要です。そういつたものを含めても二万五千元程度しかそういう施設入所者はないのかということが、今不安を増長させているんじゃないですか。もう少しお考えいただけませんかというのを大臣にお尋ね申し上げます。

○国務大臣(尾辻秀久君) これもお答えを申し上げます。この部分が、二万一千円で頑張つておられる方々もある。それを踏まえまして、そうやって頑張つておられる方々もある、その二万一千円という数字に更に四千円足して二万五千元という数字にしてございます。

冒頭先生がお話しになりましたように、これが多いのか少ないのかという議論はいろいろあるかと思ひますが、私どもも、みんなで助け合ふという考え方で、そしてこれを出していただく

お金も、この前も申し上げましたけれども、天から降ってくるわけじゃなくてみんなが出した税金の中から出てきたりというお金でありますから、やはり皆さんの御理解もいただけたところでこの額を決めたいというふうに思いますと申し上げましたように、二万一千円というところで頑張っておられる層もあるというふうに見ますと、やはりこの数字でお願いをするということにしたところでございます。

今後いろんな議論があると思いますし、また今後の障害者の皆さんの所得保障という議論の中でもそうした議論は出てくると思いますけれども、今私どもが二万五千円というふうに決めた根拠は申し上げたとおりでございます。

○家西悟君 私、生活の水準というが、その二万一千円程度でおやりのという統計もあるということでおっしゃるわけですが、それはあくまでも統計ですよ。上下はあるわけです。その人が本当に生活をする上でどこからも支援がなくて二万一千円なのかというところも精査をしないといけないんじゃないかと思えますし、私は、二万五千円という先ほど言った話というのは、あくまでも一人で生活をし、やっていく場合の金額を言っているわけです。そして、自分の実体験から、本当にそれでは生活ができないだろうというふうに思えてならないということです。

そして、もう一点申し上げるなら、先ほど申し上げました、政治はどこへ行つたんでしょう。みんな支え合うんだということをおっしゃるならば、政治というものはどこへ行つたんだらうというふうに思えてなりません。本来は、政治というのは、自分の力ではどうすることもできない人たちに對して政治の手を差し伸べる、それが政治じゃないでしょうか。これは私の感想です。そして、政治というのは強者のためではなくて、本来、自分の力ではどうすることもできないような人たちに對して手を差し伸べるというのが政治の本来の務めであり、それが政治の信頼だというふうには私は確信しています。

そして、応益負担で皆さんに御理解をというふうにおっしゃいますけれども、これは納税者に対するの理解なのか、それとも当事者の、障害者当事者の人たちに對する理解を求めているのか。私は納税者に対してだろうとは思いますが、けれども、納税者の人たちは果たしてそういう判断、皆さんで、天から降ってくるわけでもなければ金のある木があるわけでもないというふうに言われるのも分かります。そのとおりだと思います。だけれども、納税をするということは、私は、納税をする立場からすると、そういう人たちに對してみんなでそういうふうな、自分の力ではどうすることもできない人に自分の幾分かをどうぞ分けてくださいという発想があつて納税をされているんだらうという期待をしています。また、そうだろうと思います。

そして、先般というが、今年でしたっけ、縄文時代が弥生時代の遺跡から人骨が発見された、それは重度障害を担った形跡のある女性の骨が見付かった、それも周りが介護をしていた形跡があるというふうな記事が載っていました。我々は、縄文人が弥生人か知りませんが、それ以下に劣るんじゃないか。今、まさしくそれが問われていくんだらうというふうにも思えてなりません。

みんなで支え合うということは、そういう人たちに對して自分たちが得たものを少しずつ分け合う、そしてその人をしっかりと社会が支えるということが本来の目的ではないんでしょうか。そういう、どうすることもできない人たちから、年金もらっているんだからあんたも出せよ的な発想が果たして正しいんでしょうか。私は理解に苦しむ部分があります。

その辺について、大臣、いかが考えましょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) みんなで助け合わなきゃいけないということについては今先生もお話しいただきましたし、この部分についての考え方は少しもお互いに変わりはないというふうには思

ております。私どももそう思っております。

ただ、やはりこれもまた先生お話しただきましたように、金が天から降ってくるわけじゃありませんから、皆さんからお出した税金をどう使うかという中で私どもも考えなきゃいけない。その言わば限られたお金をどういうふうに使ふことがいいのかということで私どもも判断をいたし、今回の法律もお願いをいたしておるところでございます。

もう繰り返し繰り返し申し上げておりますけれども、この制度が行き詰まらないように、そして、どこかで障害者の皆さんに大変な御迷惑を掛けるといふ事態は絶対に避けなきゃいけないと思ひますから、言うところの持続可能なところで少しずつ少しずついい方に向けていきたい。私どもも精一杯その努力をして、今回をお願いをしておるわけでございます。

そうした中で、最初のお話の二万五千円が正に多いのか少ない、多いということはないんでしょうけれども、少な過ぎるのかどうかという御議論は、今再三先生がお話しのような御議論もあらうと思ひますし、ただ、これも再三私がまた申し上げておりますように、家計調査などを見ますとこの数字もございしますので、そういう中での判断で、私どもの判断であります。

ただ、今後、またいろいろ御議論をいただきながら、こうした面もまた次の、これまた申し上げております障害者の皆さんの所得保障をどうするかといったようなところで御議論いただければというふうな思つておるところでございます。

○家西悟君 できるだけそのようにしていただきたいし、軽減を図つていただきたい、負担は、そして、できるだけそういう、今の時代です、ネット、インターネットやいろんな通信手段もや

りたい。当たり前の話です。体が不自由な分、そういったものに頼つて情報収集をするというのは当たり前の話だと私は思ひます。そういったものも抑制しなきゃならない、規制しなきゃならないというふうなことになるように、是非ともお

考えをいただきたいと思ひます。

そして、次の質問に移りたいと思ひますけれども、先週、HIV感染者の方々、方々、方々というより方々から、アパートを借りようとしたら、感染者であることを理由に入居を断られたと相談が寄せられました。現実には不当な差別、偏見が存在しています。そして、HIV感染症患者は障害者認定されていますが、福祉施設など利用しようとしても利用させてもらえないケースがあります。また、C型肝炎を理由として断られるケースもあります。

いまだこのような現状があるわけですが、これも、不当な差別をなくす観点から何らかの対策が必要だと考えますが、大臣はいかが考えでしょう。

○国務大臣(尾辻秀久君) もうこれは仰せのとおりであります。かねて私どもも、HIV感染者に對する偏見があつてはならない、また差別があつてはならないということは申し上げておるとおりでございますので、社会全体でしっかりとやっていかなければならない、また、やってもらうように私どもも言わなければならぬ、そういうふうな考えます。

○家西悟君 これは再三委員会でも言わせていただいています。これは一事例で、先週の事例を申し上げたわけですが、施設入所やいろいろなところに入ろうとした場合に、今特養でもそうです、C型肝炎を理由に入所を拒否されるという事例が事実あります。ましてや、私たちHIV感染者はそれを理由に入れたもらえないことも間々あります。

こういう事例があるんです。現実の話です。血友病であつて、C型肝炎、HIVを持ち、そして出産時の産道を通るときに、縮まりますよね、産道が。そのために頭蓋内出血を起こして知的障害を起こす、この四重苦。そして、身体障害も持っています。五重苦ですね、正確に言うと。この人たちが、そういう施設入所をせざるを得ないんです。御両親が高齢化になり、そして亡くなられて

いった場合は施設入所、そのときに行くところもない、どうしたらいいんでしょうかという話も聞きます。

こういったとき、どのようにしたらいいんでしょうか。今まで大臣が言われるように、そのようなことがあつてはならない、そのようなことはしてはならない、そしてそのような改善をお願いをしていったり、いろんな手だてを打つというふうには言われてくるわけですが、現実全然そうはならない。そして、最後に言われるのは、親御さんは、自分たちが亡くなる前に先に逝つてくれればどれほど楽か、安心できるかということをよく言われます。

これがいいいんでしょうか。私はおかしい。国として対策が後手後に回り、対策を、実質な対策を講じていないからここの問題が起つているんじゃないか。何重苦にもなっている人たちおられるわけですから、そういったことのないように是非とも施策を取っていただきたいと思つてゐるわけです。

大臣、いかがでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) 委員から御指摘をいただきました。特別養護老人ホームなどでもそういう事例があるという御指摘でございました。

私も、特別養護老人ホームの指定基準でもそういうことがあつてはならない。指定介護老人福祉施設は正当な理由なくサービスの提供を拒んではならないということで、正当の理由としては、ベッドが空いていない場合、それから利用されようとする方が入院治療の必要があり、特別養護老人ホームでお世話するのはちょっとできないと、そういうこと以外はあつてはならないということ、C型肝炎など御指摘のケースにつきまして十分行き届いていない点がございましたので、二〇〇三年の二月二十五日の課長会議などでもその旨徹底するようにということを申し上げております。

指定基準の違反になりますと、やはりその施設について指導しなければなりませんし、続くよう

な場合については指定の取消しもあり得ると、このうふうに考えているところでございます。

今度の自立支援法でも、新しくこの事業者指定するということになるわけでございますが、その際にも、指定基準において、施設や在宅サービス事業者は正当な理由なくサービスの提供を拒んではならないと、HIVその他の感染症に感染しているというところでサービスの提供を拒否することはできないということを明確に規定してまいりたいと考えております。

○家西悟君 是非ともそのように規定はしっかりとやっていただきたいし、厳格にやっていただきたい。これは契約ですので、今度は、今この法案がもし仮に通つたとするならば、契約をする以上は、それがサービスが受けられないなんというところは、ばかことがあつてはならないと思ひますし、そのときには厳重にその業者を含めて注意、そして罰則を与えていただきますようお願いしたいと思ひます。

それでは、社会保障グランドデザインの問題について少しお尋ねを申し上げます。

社会保障審議会がグランドデザインがまとつたのは昨年の十月のことでした。今年二月に障害者自立支援法案が提出されたわずか四か月前のことでしたけれども、十分なデータの集積、収集、分析もない中で、制度設計を全く、制度設計も全く不確実、財政当局の圧力に押されて慌てて作つたもので、基礎データも間違ひだらけでした。出生率を読み間違えて制度設計が不透明な年金と同じ轍を踏まないよう、としているようにしか思ひてなりません。同じようなことをやっているようにしか思ひません。そして、多くの部分を政省令にゆだねている点も、立法府を軽視した態度に思ひえてなりません。多くの人の命にかかわる法案です。もっと慎重にデータの集積、分析を行つてきつちりとした制度設計をすべきだと私は考えます。

そこで、七月二十二日、前国会で、参議院本会議の我が民主党の平田健二議員の質問に対する

小泉総理の答弁内容について質問をいたします。総理は、本法案について、その立案過程から、策定というんでしょうか、過程から障害者の方々も参加いただいた審議会が二十回にわたり議論し、昨年度は、障害者を含めた関係者の要請に応じ、延べ五百回にわたり説明や意見交換を行い、様々な御意見、御要望を承つてきたと答弁をされました。すなわち、この法案は十分に説明をされたと言われたわけです。それほど丁寧な説明をされたのであれば、障害者の方々が審議の過程になつてこれほど大きな反対の声が上がるわけはありません。小泉総理の言われた五百回の説明は本当に実在したのでしょうか。本日に五百回の会合でこの法案について説明と意見交換が行われたのでしょうか。お尋ねします。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。前回の国会で総理からそのような御答弁申し上げたということ、社会保障審議会障害者部会の経過、それから障害者など関係者への説明会が五百回に上るといふようにお答えしたことは確かでございます。

御質問のあつた五百回ということにつきまして、平成十六年度の一年間で、私どもが主催する会議等もございしますが、障害者団体の皆さんあるいは例えば市町村関係が主催する会議などにおきまして、私どもの担当官を派遣して障害者や行政関係者の皆様に対して御説明の機会が与えられた、何と申しますか、いわゆる行政説明を行わせていただいた回数カウントさせていた、いたものでございします。ごあいさつだけ、例えば……

○家西悟君 いや、そこまで聞いていない。

○政府参考人(中村秀一君) したというような例は除外しているものと、除外しております。

○家西悟君 私の手元に厚生労働省から提出されたりリストがあります。七月二十二日本会議で答弁を受け、その根拠を明らかにするよう厚生労働省に求め、七月二十九日に私に提出した行政説明実績には四百九十九回のリストアップがされまし

た。約五百回です。しかし、よく見ると、平成十六年四月五日から今年三月九日の日付になっていきます。

そこで、私は、こんな以前から法案を検討していたのか、グランドデザインができてから法案を検討したのではないんですか、一年以上前から受益負担やその福祉サービスの内容について説明していたんですかと問うたら、改めて後日、行政説明実績リストが提出されました。昨年十月から今年七月までのものです。それでも四百三十件足らずです。七月という、さきの通常国会で審議が既に行われているさなかです。

しかし、その内容を精査すると、明らかに説明会や意見交換会、意見交換会ではないものの同一会議が重複されてカウントされているもの、シンポジウムや地域講演会などには複数の担当官が派遣されている。しかも、この説明会は各地で毎日のように行われています。同じ会合にそんなに多くの人数を掛けて出張させたんでしょうか。私はこのリストは慌てて作つた行政説明実績資料とは思ひません。国会事務所にお見えになつた障害者団体の方々に、この日、地域で説明会が行われたと聞きまして、あの会議は法案の説明ではなかつた、しかも意見交換なんてとんでもない、法案の説明会ではなかつたとお話をよく聞きます。この事実をどうお考えになりますか。総理答弁は言わば誇大広告でありませんか。

大臣の手元には資料がありますか。なければ後で見てください。こんなものを前提に小泉総理が答弁したというんならとんでもない話です。ここに二冊あるわけです。これをよく精査すると、同じ日とか、同じ会合が二日、三日行われたら、課長、課長補佐が連続して出ています。それを一回、一回というふうにならぬように。しかも、地方でやっている場合でもそうです。普通こういう出張の仕方を課長は許すんでしょうか。経費の無駄です。普通なら、一回で行き、一人が一回行って説明するんじゃないでしょうか。

そして、この法案は、提出されたのは本年の二月じゃなかったですか、内閣の方から。その間以降も、七月、五か月間説明してきた、説明してきたことを五百回の答弁だというふうに本会議で答弁されているわけです、総理自ら。こんなおかしな話が通用するんですか。しかも、最初は五百回で、四百九十九に合わせた。もうつじつま合わせを必死になってやっている。

そして、障害者団体からいろいろ御案内が来たときにお掛けになって、先ほどは、ごあいさつ程度で終わったものではないというふうに言われていますけれども、こういう法案がいくら出ますという話もあったというふうに言われています。じゃ、これに対して質問を、質疑をさせてほしいと言ったときに、今日は質疑を受ける場ではないということ、一方的に言ってさっさとその場を立ち去ったという話も当事者の方からよく聞きます。これを説明会とおっしゃるんでしょうか。いま一度答弁いただきたいと思えます。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

まず、総理の御答弁は、本法案についてその立案過程から障害者の方々も参画いただいた審議会で二十回にわたり議論するなど申し上げておりまして、審議会でのお話もさせていただきましたとおりです。委員から御指摘ございましたように、社会保障障害者部会は二十四回開催されてこれまでありますけれども、十七年一月まで二十四回開催されておりますが、ブランドデザインが決まるまで、策定までは十五回でございます。それもカウントし、総理は言わばブランドデザイン、それから法案まで一連の過程として立案過程というふうに申し上げているところでございます。

十六年度、先ほど申し上げましたとおり、関係者の要請などに応じまして延べ五百回にわたり説明や意見交換を行うなどというのが今の部分でございます。委員の御指摘、ブランドデザイン以後でないかということございましたけれども、総理の御答弁はブランドデザインから、までとそ

れから法案提出まで一連のものとしてお答えしているところでございます。それが第一点でございます。

○家西悟君 委員長、委員長。

○政府参考人(中村秀一君) よろしゅうございませう。

○委員長(岸宏一君) いや、ちよつと待つてください。

○政府参考人(中村秀一君) 第二点は五百回のお話でございますが、例えばある会では一日目に基調講演がございまして、二日目に分科会がある。分科会というのはA、Bと分かれてまして、それぞれ、例えばケアマネジメントについての分科会と、それから日中活動についての分科会が同じ日の九時半から十一時まで開かれるというふうなことがございまして、どうしてもその分科会両方に出席求められるというふうなことで、一つの会合ではございまして数名の人間が対応するというふうなことも生じております。そういったことを

お示させていただいたのが委員のお手元に渡っておるリストでございます。

このほか、全くのボランティアベースで職員が土日などに説明会や様々な障害者団体の会に出席しているものもございまして、それらは業務とはカウントしておりませんので、この五百回からは外させていただいております。

○家西悟君 今いろいろ説明されたわけですが、けれども、私もある種、血友病の団体のリーダーをやったり原告のリーダーをやったりとかして厚労省のとか役所の人たちのやり方というのは自分も実体験しています。いい加減なことを言わないでください。分科会に出るとかいうのも、それは団体によつては出るときもあるでしょう。だけれど、普通は同じ団体に来られたら、冒頭あいさつとか、冒頭でいろいろ説明したりします。そして、どうしてもこの法案を、出てきたときには、そういう説明をするというときにはそれなりの対応をするわけですが、ほとんど、これ見ますと、重複をしていたりとか結構あるんです。そし

て、これを指摘したら数日後に再提出という形で持つてくる。だったら、何で四百九十九回つて出さないんですか。四百七十だと。この日はおかしじゃないかというふうに、ブランドデザインの後じゃないんですかというふうに言ったら、慌てて三日後に作り直して持つてきたんですよ、土日を含んで。で、これです。これもよく見ると、またおかしいじゃないか。こんなことをやって出張、出張で、皆さん、通常国会始まって国会審議やりながら、これだけ課長や課長補佐級担当官が出張されるということがあるんですかというふうな言ったときに、いろいろ説明をされますけれども、非常に納得いかない。

そして、この会合に出られたという人たちが、会合というか、この名前が挙がっている団体の人たちがたまたま来られたんでお聞きしたら、説明ではなかったって言っているんですよ。法案の説明は一切されずに、今度自立支援、このたび自立支援法案を考えております、それはどういふものなんですかというふうに質問をしようとしたら、そういう場ではないというふうに言つて、その日のうちに帰つたと言われているんですよ。こういういい加減なことを、五百回に及ぶということを言われている。

これはある種、私は郵政での問題を審議しているわけでもないし、そういう委員会に所属しているわけじゃないけれども、今言われる郵政の問題に、郵政の事業の、あの郵政法案の審議にかかわっているわけじゃないんで、どの程度やられたのか知りません。しかしながら、それ以上にこれ審議やっただけじゃないんですか、説明を。にもかかわらず、どうして当事者の人たちがこういうふうな説明を受けてないというふうに言われるのか、そこを説明してくださいと言っているんですよ。

○政府参考人(中村秀一君) リストは五百回近い、こういう会合に出たというリストを、先生、委員のお手元に提出させていただいた五百回の、言わば何と申しますか、根拠ということだと思

ます。

回数はどうでございますが、我々としては行政説明、ブランドデザインの説明であつたり、立案過程でございますので、そのときそのときに最も最新の状況を御説明させていただいていると思つておりますが、何分その回数の問題と説明を受けられた方の受け止めについて、言わば評価ということになりますと、十分説明を受けられなかった、受けたというふうには思えないという御指摘もいただいているのかなと思つて拝聴した次第でございます。

我々としては、出て御説明をさせていただいている以上、できる限り聞いた方々がそれなりの、そういう内容についての賛否は別として、それなりの情報量があるということをお願いしているわけでございます。もしそういう点、不足の点がありまして大変申し訳ないことだと。業務の一環としてやっておりますので、なかなかその目標の達成になっていないということではないかと、そのところは以後気を付けさせていただきたいと思つております。

○家西悟君 いや、説明が相手に通じたかどうかというの問題についておっしゃいましたよね。取り方だと、局長は。

何のために、じゃ行っているんですか、そういう会合に。説明しに行っているんでしょう。これが理解できなかったという受け取り方だというふうにおっしゃるのは余りにもおかしいじゃないですか。

それと、大臣、是非ともこれを見ていただきたいと思うんで、大臣に見ていただいてもよろしいでしょうか。

○委員長(岸宏一君) はい、どうぞどうぞ。速記、ちよつと、ちよつと待つて。

○家西悟君 速記ちよつと止めてください。

○委員長(岸宏一君) じゃ、速記ちよつと止めて。

(速記中止)

○委員長(岸宏一君) じゃ、速記を起こして。

○家西悟君 では、その資料をよく見ていただいたら分かると思うんですけど、一つは、同じ団体に日付、一日ずれて行っているとか場所を変えている、同じ日とか。逆に、同じ団体に對して、普通並べて書きますよね、それを、同じ日なんですけれども、ほかの団体の名前を二、三回とか四、五回間に入れて次を入れるというやり方、もうこれはそこな手では、ばつと見は分かりにくいというような形を間々しています。

それから、課長、担当官とか補佐官やそういった人たちが出張、出張、出張でなっている。これが本場にそうなのかと。そして、そういった、これはおかしいなと思う分をずっと省いていくと四百行かないんですよ、たしか、うちの事務所で。

そして、説明をしたというふうにおっしゃるならば、これもおかしい。先ほどの局長の答弁からしてもおかしい。説明をしたならば、説明ということは理解を求め、説明責任というのはね。一方通行を説明とは言わないんです。

我々政治家ならば、皆さん御理解いただけたと思います。我々は、政治家は説明責任があるからというふうに言います。行政も同じように、法案立案をされたときにはその当該当事者に対して説明責任があつてしかるべきじゃないですか。それを、いや、取り方ですよというふうにおっしゃるのはいかがかと思うんです。

○政府参考人(中村秀一君) 答え申し上げます。

委員から私の先ほどのお答えが、御説明が、出ている方々の受け止めだと、取り方だというふうにおっしゃっておりますが、私はそう申し上げたわけではなく、私どもは業務として説明者が説明に出させていたでいてるわけですが、我々はそれを一回とカウントしてここに出してと。数え方についても委員から厳しい御指摘をいただいておりますので、そのことはまた後でお答えしますが、私が御答弁申し上げましたのは、業務としてそのとき最新の情報を御説明する立場で出て

いつているわけですけども、委員の方から、実際にその会議に出られた方から、説明になつていない、あるいは説明として聞いたとは思ってない、あるいは、こういう御指摘いただいているということ、これは説明者として目標を達成していないので、その点は大変申し訳なく、そういうことがあるんであれば、我々としてこれから説明をするなり、説明会に出ていく人間の在り方として我々はそのところをきちんと反省しなければならぬと、こういう御答弁をさせていただいたと思っておりますので、説明を受けた方の受け止め方が違ふんだと、そういう言わば委員がおしかりになつていられるような御答弁を申し上げたわけではないというのが一点目でございます。

二点目、私もこの十六年度のリストをチェックさせていただきました。申し訳ありませんけれども、このリストを出させていた、いた十六年度は私が担当していたわけじゃございませんで、見せていただきました。

確かに、委員がおっしゃるように同一の会議、例えば第十二回全国グループホーム研修会というところに二人の専門官が出ているとか、そういう同一行事に二人出ている場合に二と計上しているケースもございまして、そのケース、私も赤ペンでチェックさせていただきましたけれども、それを例えば一とカウントしても、委員がおっしゃるように四百を割るというようなオーダーではないということが一点。

それから、そこは数え方の問題でございますので、十六年十月六日に重症心身障害児施設療育研究大会があり、その翌日も大会が続いていて二人出ているわけですが、そのとき二とカウントしてあります。そのカウントの仕方がおかしいではないかという御指摘、それは一とカウントするという考え方もあるかと思いますが、いずれにしても、その会に出ておられますときは別の説明をさせていただいていてということでございますので、そこは御理解を願いたいと思います。

○家西悟君 再提出された部分にも問題はあつた

ということをお認めになるわけですよ。その、イエスノーでいいですよ。

○政府参考人(中村秀一君) 同じような意味での問題点はあるのではないかと感じております。

○家西悟君 じゃ、これは変わるということですよ、まだまだ。これ再検証した場合、変わるんだというふうに理解していいんですよ。ということは、本会議で総理はうそを言ったということになりますよ。

○政府参考人(中村秀一君) 私が申し上げていますのは、カウントの仕方については考え方があろうかと思いますが、言わば延べ五百回の御説明をしたということに問題はございません、ないと思ひますので、総理の答弁が言わば間違つていたというところではないと思ひます。

ただ、論点は次の点だと思ひます。五百回に上る説明をしていただけれども、その説明が私どもが考えているほど十分でなかつたという点については、家西議員がお聞きになつておられる団体の方は少なくともそういうケースがあつたということでございます。その点は達成度が十分でなかつたというところで私ども反省をしなければならぬ、深くその点は肝に銘じて以後事に当たりたいと考えております。

○家西悟君 この答弁では、この答弁では納得できません。正直言つて、この一点だけでももう全然信用できない。

大臣、どうするんですか。本会議で、これは趣旨説明で総理大臣自身が五百回に及ぶということとを述べられ、そして今こういう資料を求めたら、二回にわたつて、そして再提出の部分にも言われるような指摘、また問題点があつたかもしれないみたいな御発言いただいているわけですよ。だつたら、これ自体もうおかしいじゃないですか。やり直したいといけません。そして、正確な数字を出してくださいよ、説明会においても、それが直つてないじゃないですか。大臣に聞いていますよ。局長、要りませんよ、答弁。大臣、大臣が答えな

よ。

○委員長(岸宏一君) じゃ、まず局長答えて、大臣また答えてください。じゃ、中村局長。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

総理の答弁は、何度も申し上げておりますように、十六年度において五百回と申し上げておりますので、再提出されたというものは十六年度の範囲の是非の別でございまして、その点は何と申しますか、総理の答弁の基になつた五百回問題とは別というふうに御理解を賜りたいと思ひます。

総理は、何度も申し上げておりますように、審議会の回数でも、グラントデザインに至るまでと法案提出までと一連の過程としてお答えしております。回数の問題でも十六年度の数でお答えを申し上げておりますので、本会議でお答えしたことについては間違ひがございません。

こういう会に出席し御説明したということについては間違ひがないわけでございます。問題は、委員がおっしゃるのとおり、お聞きになつた方がそういうふうな受け止めていないという点であるわけでございます。受け止めていない、それについて私どもが至らない点があつたのではないかと、こういう点でございますので、論点の整理としてそのようにお願いをしたいと思つております。

○委員長(岸宏一君) じゃ、ちよつと待つてください。大臣のお答えを要りません。

○家西悟君 いいですよ。今の質問でもういいです、局長の答弁。大臣は、今もう一度こちらから質問してからいいですよ。

今十六年度と言われましたよね。再提出は十七年度入っているんですよ。そして、グラントデザインでできる前から、法案を作る、応益負担を求めるといふことも言つたということになるんですよ。違いますか。何月何日から何月何日までを五百回と説明するのか御答弁くださいよ、じゃ。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

五百回と申し上げておりますのは、十六年度はということで申し上げておりますので、十六年度でございます。したがって、十六年四月一日から十七年三月三十一日までを指している、こういうことでございます。

○家西悟君 大臣、いかがですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今の部分だけで申し上げますと、今私も資料を見ておりますけれども、一と書いた方には平成十六年度としてございまして、十六年の四月五日が最初の記述でありますけれども、すなわち四月一日からの資料を出したんだらうと思えます。そして、最後が十七年の三月九日、日付がはつきりしているものは三月九日でございます、三月二十八日という日付もございまして、要するに十六年度ということで資料をお出ししたんだらうと思えます。

それから、再提出というふうにしてあります資料を見ますと、これは十六年十月から十七年七月というふうに書いておりますけれども、すなわち十六年十月一日に始まりまして、最後の方が十七年七月三十一日でございますので、この一と二は取ったところが違うということは確かだと思えます。今、そう思っただけでございまして、

○家西悟君 ちよつと委員長、止めていただけません。これでは納得できる答弁ではないんですよ。

○委員長(岸宏一君) じゃ、ちよつと理事間で協議したら……

○家西悟君 もう少ししっかりと答弁していただかないと。

○委員長(岸宏一君) じゃ、ちよつと待つてください。

じゃ、ちよつと速記止めて。

(速記中止)

○委員長(岸宏一君) 速記起こしてください。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。(発言する者あり)簡潔に申し上げます。

委員の御指摘は、総理が答弁した五百回とは何ぞやということでございましたので、十六年度、障害者も含めた関係者の要請に応じ、延べ五百回にわたり説明や意見交換を行ったと、こういうことを総理がお答えいたしました。その五百回の根拠というのが、今大臣がお答えしました十六年四月五日から、日付的に申し上げますと、十七年三月二十八日までの会合のリストであるということでありまして。

再提出のお話は、言わば法案、十六年十月以降、直近までの活動状況を提出したんだと思えますが、行政説明として今問題になっております五百回というのは、総理の御答弁申し上げましておりますのとおり、十六年度のことをお答えしておりますので、言わば十六年度の行政説明について御議論賜ればよろしいのではないかと思っております。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今、局長が答弁いたしましたとおりのことを先ほど私は、十六年度と言った出た分は十六年度になっていきますねと、私が確認してもそうなっていますということをおし上げたところでございます。

○家西悟君 では、その中に、最後の方です。資料を見ていただきたいと思います。

若いやつほど不明になっている部分があるんですよ、何か所か、期日が。古いほど正確に書いてあるんですよ、何月何日が。不明が二か所か三か所あるんですよ。普通、若いほど記憶があるはずですよ。古いほど記憶が不明になっていくというのが普通だと思ふんです。そういう記述もある。そして、本会議の答弁では五百回に及ぶというふうにはつきりと言われたわけですよ。

再提出を受けなければならぬような資料を根拠に答弁をされたんでしょうか。その点自体もまたおかしいんじゃないですか。私が指摘をして、グラントデザイン出たからじゃないんですかというふうに言ったときに、慌てて作り直してもう一度持つてくる。だとしたら、それは本会議を受けてからですね、私、七月の二十二日に本会議

を聞いて、五百回に及ぶというふうな御説明を聞いたので、へえ、五百回もやったのか、すごいなと、この一年余りで五百回に及ぶ、毎日のようにやられたんだ、この努力は大変だったんだらうなと思つて、じゃそれはどういう日付でどれだけのやられたのか教えてくださいますかというところで資料要求をさせていただきまして。そして、慌てて持つてこられるのではなくて、当委員会が当時、委員会でも小児慢性だったかな、の法案審議をやっているさなかだったんだけれども、今させてますと、カウントを。要求してからですよ。精査をしていきます。いろいろやっています。普通、それ終わってから本会議に出さないと、理屈からいいます。今やっています。そしてそれを、資料を一回いただいてから見たときに、これおかしいんじゃないんですかというふうに言つたら、三日、四日後に慌てて出してくる。これが間違っています。これですと、この出された資料が再提出分です。こういった事実関係がおかしいと言っているんですよ。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

再三申し上げておりますように、総理の答弁は審議会にしても二十回。これ、二十回というのは、グラントデザイン出るまでに十五回……

○家西悟君 審議会じゃないですよ、五百回の話。

○政府参考人(中村秀一君) それと一連の答弁でございまして、十六年度における説明会の回数を御答弁申し上げておりますので、総理の答弁について全く問題はないと思っております。

議員からの御指摘の、グラントデザイン出した以降の説明回数は何回かという御指摘に対しての資料という意味では後ほど提出した資料ということになると思いますが、それはその前の資料が間違っていたと、そういうことではなくて、十六年度の実績と、期間の切り方、言わば対象範囲が違ふ、グラントデザイン以降のことを主として考えるかどうかの判断であると思ひます。

総理の答弁は、繰り返し申し上げます。

うに、立案過程からと、こういうことでございます。我々の認識は、この障害者自立支援法はグラントデザインなどを踏まえて作っているものであり、グラントデザインに至る過程も、障害者福祉制度の在り方をグラントデザインの前から議論をしていくわけでございます。立案過程の議論として位置付けられるものであり、十六年度の実績をお出しし、十六年度の答弁として何らその答弁の限りでは問題がないということであり、むしろ問題は、委員がおっしゃっておられるとおり、その五百回という回数はさることながら、ちゃんと実のあるものであったかどうかということが問われなければならぬと、こういう御指摘だと受け止め、私は、そういうことがある、実際に聞かれた方です。思つておられる方があるということ、は、やはりお聞きになった方の満足度として十分なものがないかなんではないかと反省している、こういうことでございます。

○家西悟君 これ、幾らやっても堂々巡りです。是非ともしっかりと資料を出していただきたい。

そして、今回のその二つ、私がいただいているやつは間違いないということですよ、先ほど間違いないとおっしゃったんだから。もうこれは間違っていたということにはならないということを確認をいただきたいと思いますけれども、間違いないです。

○政府参考人(中村秀一君) そういった意味で、十六年度の実績としてお出しした点、それから後の方のものは期間が違います。十六年十月から十七年七月と、こういうことでお出しさせていただきましたものであるということは確認させていただきます。

○家西悟君 時間が余りもうなくなつてしましました。この問題で本当はもつと、是非とも両方きつちり精査したものをを出していただきたい。どちらが正しいとか云々という話ではこれはもう説明にならないんですよ。そして、障害者施策の私は今大きな転換点にいることは間違いないと思

ています。そして、大きくかじを取ろうとしているわけですから、是非ともそういうったものをしっかりとしたものを出していただきたい。よろしいですか。

○委員長(岸宏一君) それでは、今、家西君の質問の部分で、この二つのペーパーについていろいろ御疑問もあるようですから、これをしっかりと理事会で協議をしてこの扱いについて進めていきたいと、協議して決定したいと、こう思っていますから、家西君、ひとつ御理解願いたいと思います。

○家西君 はい。ありがとうございます。

○委員長(岸宏一君) よろしいですね。

○家西君 はい。

残り二分程度になりました。

私、今日十九問質問を用意していたわけですが、でも、まだ六問しか行っていない。残り、重要な問題がいくつかあるわけですが、取りあえず時間が、もう限られた時間しかやりようがありませんので、今、先ほども言いました大きな転換点、大きくかじを取ろうとしているわけですが、法案やこれからの施策をやる場合に十分な説明と責任が果たされるようにしていただきたい。そして、当事者の意見が、審議会、検討会任せではなくて、当事者の意見がしっかりと反映され、今後の施策、法案立案に対して障害当事者がしっかりと参画できるような体制をつくっていただきたい。でなければ、今回のような混乱がずっと生じるんじゃないでしょうか。

そして、もう一点最後に申し上げます。

障害者差別禁止法を私はいよいよ作るべきときが来ていると思っています。個別法案をこういうふうに行っていくのではなくて、基本的な部分となるべく障害者基本法を作るべきだと私は考えます。そして、やっていかねければ、アメリカがADA法を一九九〇年に作っています。そういったものを日本版のものを作って、障害者が雇用や生活やいろいろな諸問題に関して社会参加ができるようなものを作るためには是非ともそういうような

ものを作っていくていただきたいし、そういうものを審議していく場においては当事者を必ず入れる、そして説明責任をしっかりと果たしていただきたい、そのように考えますが、大臣いかがお考えでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) まず、今のお話の冒頭に言われました障害者施策の大きな転換点に来ていいるということは、私どももそうしたいと思つてこの法案出しておりますことを改めて申し上げたいと思います。そこで、このことについては、この法案だけじゃなくて、皆さんの今後とも御議論、特に三年後の見直しということもあるわけですが、引き続きお願いをしたいというふうにお話でございいます。

最後のお話でございいますけれども、障害者が差別されることなく社会、経済、文化等のあらゆる分野の活動に参加することが出来る社会を実現するということは極めて重要なことでございまして、そのことについては障害者基本法においても理念として述べておるところでございいます。

ただ、その上で、今先生お話しのような障害者差別禁止法の制定ということがあるわけですが、私、先ほども言いました。十九問質問を用意して六問しかできませんでしたが、次回これを回したいと思つたので、よろしくお願い申し上げます。

○家西君 時間が来ましたので終わりますが、

私、先ほども言いました。十九問質問を用意して六問しかできませんでしたが、次回これを回したいと思つたので、よろしくお願い申し上げます。

本日はありがとうございます。

○辻泰弘君 民主党・新緑風会、辻泰弘でございます。

質問に先立ちまして、まず、私ども民主党の障害者政策についての、またこの法案についての基本的な考え方について申し上げます。私どもはさきの通常国会において六月に修正要求というものをしたわけでございますけれども、その中でも申し上げ

げているわけですが、私どもも民主党としては、障害者が差別を感じることなく自己選択、自己決定に基づき社会の構成員としてその能力を十分に発揮できる社会を構築していくことを目指すと、このような基本的な理念に燃えているわけでございます。そして、そのような理念の下に障害者等の生活維持、自立と社会参加を実現していく、そのような立場から本法案を拝見するときに、我々としては反対せざるを得ないということをお願い申し上げます。

そして、同時に、六月において修正項目として幾つか挙げておりますけれども、その中で申し上げてきたこと、そしてそれは今日も変わっていないわけではございませんけれども、一つは定率負担の凍結、所得保障についてでございます。障害者の所得保障制度の確立及び低所得者の負担軽減策の具体的な拡充が実現するまでの間、定率負担の導入を凍結すべしということをお願いしました。また、移動の保障ということで、地域生活支援事業における移動支援事業は据置き、堅持せよということも申し上げた。さらには、自立支援医療の凍結ということで、自立支援医療とする本年十月からの実施を凍結して、改めて医療を必要とする者の範囲、自己負担の在り方を検討せよということをお願いした。そしてさらには、本人の意見聴取ということで、障害程度区分の認定を行うに当たっては、障害者等の求めがある場合にはその意見を聴取することを義務付けよと、こういった幾つかの修正ポイントを要求して、さきの国会、対応していただいております。

そして、現時点においては、我々としては対案を作つて、政府にも責任ある立場から申し上げたいということから対案ということで法案作りをしているところでございますが、その考え方の基本は、障害者の自立生活と社会参加を今まで以上に支援するために国の財政責任を明確にした上で支援費制度を継続すると、義務化するということでございいます。その上で、速やかに障害者の方々の声を聞きながら包括的障害者サービス法の制定を

目指すと、そういった立場に立っております。

内容的に言いますと、所得保障が十分でない現状の下で応益負担を求めることは許されない、また、障害が重いほど、重い人ほど負担が重くなるということがあってはならない、重度の障害者でも地域で自立生活ができる社会を目指す、また、身体、知的、精神の三障害に対する福祉サービスの一元化を図る、こういった考え方に基いて立法化、法制化をしているところでございますが、残念ながら参議院の審議には時間的なことがあり、法制局の御対応をお聞きしますと、なかなか無理だった、時間的なことがなかったということで、参議院の中で提出できなかったことは残念でございますけれども、我々としては審議を十分尽くさなければならぬ、もともと時間と時間を掛けるべしという立場でございますけれども、今の政治状況の下で参議院を通過して衆議院に行くということがあるならば、衆議院段階では必ずその対案として法律を出して、それを基にしっかりと政府の問題点も指摘し、我が党の方針というものを明らかにしながら議論を進めていきたいと、このように思っていることをまず申し上げておきたいと思うわけでございます。

そこで、まず国会答弁、これについては既に指摘もあり、御答弁もあつたところではございますけれども、まず確認してお聞きしておきたいと思うわけでございますが、先の国会においては廃案ということになったわけですが、衆議院、参議院における大臣また政府参考人の答弁というものは、今回の法律は時期だけが修正になつておりますけれども、それ以外はないわけですから、基本的にはそれにかかわること以外は変わらないと理解すべきだと思いますけれども、そうではないのかということ、衆議院段階で、ある意味では幻になつてしまいましたけれども、附帯決議については尊重するというところについては変わらないと、このことについて御見解をまず確認しておきたいと思つた。

○国務大臣(尾辻秀久君) さきの通常国会におきます障害者自立支援法案の審議におきます答弁や説明の内容につきましては、今回修正を行いました施行日に係るもの以外は継承されております。また、衆議院で行われました附帯決議につきましても、法案自体については審議未了に伴いまして廃案になりましたけれども、私どもとしては、今回提出した法案に対する附帯決議、に対するものと、この今回の法案に対する附帯決議というふうにとらえて、その趣旨を十分尊重して施行に当たりたいと考えておるところでございます。

○辻泰弘君 そこで、まず私、今国会である意味では不思議に思ったことを確認しておきたいと思うんです。

すなわち、前国会のときは障害保健福祉部長が前面に立つて答弁に立たれたわけですが、今国会は局長がおられるわけです。私は、私のときには前国会と同じスタイルでいいと申し上げたからおられないんですけれども、今回は基本的にはおられる形になっていくわけです。私は本来はそうあるべきだと思っております。しかし、前国会のときは社会・援護局長は全く答弁されておられませんでした。しかも、前国会のときは社会・援護局長は全く答弁されておられませんでした。なぜ今国会においてそういった対応に変わったのかということについては不思議に思うんですけれども、大臣、いかが思っていますか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 国会答弁というのはとにかくできるだけ丁寧にお答えしなきゃいけない、一番お答えするにふさわしいといいますが、状況の分かっている人間が御答弁すべきだということに考えております。ただ、そういういいわけが答弁に立てる者の数というのは、例えば課長補佐が出てきて答弁できるかというと、そういうわけにもいきませんので、答弁に立てる範囲の中で私どもは一番丁寧に御答弁できる者に答弁させようというふうに考えておるところでございます。

そこで、前国会でいいますと、部長は、先ほどの家西先生の御質問などにも係る部分がございます

すけれども、最初からずつとこの法案真剣に討議をしてきて、言わば作り上げてきた責任者の一人でございますので、この法案についてはよく承知をいたしておる。そこで実質答弁の回数多かつたんだというふうに思います。前回の部長答弁が多かつたということはそういうことでございますというのを申し上げます。

○辻泰弘君 多かつたというのはそれはそれでいいんです。私が申し上げているのは、結果として障害保健福祉部長が御答弁されようが、それがほとんどであつても別に構わないんですけれども、しかし局長がなぜ一緒にいらなかったかということなんです。

障害保健福祉部の上に社会・援護局があつて、その所掌に保護課、生活保護に係る保護課とか社会資本整備に係る地域福祉課などもあるわけですから、障害保健福祉部と密接に関連しているところではありますけれども、やはり本来それを総括的に見るべき局長さんがおられる中で部長が答弁するというのが、これは普通の姿だと思ふんです。だから、今国会はある意味では当たり前のことだと思ふんですけれども、なぜそうされたのかということに不思議に思ふんです。

現実に、障害児については従前から雇用均等・児童家庭局長が答弁しているわけですね。ですから、この障害者施策については、率直に言いまして、局長じゃなくて、一段下と言っちゃ悪いですが、局長じゃなく、それぞ能力ある方だとは思いますが、けれども、しかし組織的な対応としてそのことが貫徹されていないといえますか、はつきり言いますと、私はそのことを軽視してきていることの表れだと私は思っているわけなんです。

私はこれはおかしいと思つていて、ただ、局長は全然答弁していませんよ。部長が多く答弁したというのは今おっしゃいましたけれども、多いというのは、すべり多量といふのに含みますけれども、しかし全然ないんですよ。そもそも歴史的に見たら、私、昔のさかのぼりますと、障害保健

福祉関連の問題で社会・援護局長が答弁した例というのは、百五十五国会で二例、百五十六国会で一例ですか、非常に少ないんですね。局長がなぜ答弁していないかというのは、これは非常に不思議なことではないかと思つて、恐らく内部的ないろいろな理屈があるのかもしれないけれども、しかし事はやはり国会の一つの構えの問題であつて、私はやっぱりおかしいと思つております。

だから、今国会をやつたんだからいいじゃないかというのではなくて、やはりこれまで来た淵源というものはやはりしっかりと見詰めて、やはりこれは、当然ですけれども、局長が答えるべきであるし、局長が陪席する中で部長が答えるべきそれは構わないですけれども、それが本来の姿だと思つておられて、少なくとも今後、障害保健福祉部に係る法改正の際には必ず局長が責任ある位置付けを担ってやられるべきだと思つておりますが、大臣、御見解お示しください。

○国務大臣(尾辻秀久君) 先ほど私が多くと申し上げましたのは私の印象で申し上げまして、今お調べいただいた、局長答弁が一回もなかったのであれば、すべて部長がお答え申し上げましたと言ひ直さざるを得ないところではないかと思つて、そのことは訂正をさせていただきます。

もし局長答弁が一回もなかったとすれば、そういうふうに表示しなきゃいかぬわけでございますから、そのように申し上げますということを改めて申し上げまして、その上ででございますが、局長答弁がないからこの問題を私どもが軽視したとか、あるいはまた国会に対して軽視したということでは一切ございませんで、先ほど来申し上げておりますように、一番事情の分かっている者が丁寧に答弁すべきだということでお答えしてきたということは申し上げたところでございます。

そこででございますけれども、今後ちゃんと局長が出てこいとおっしゃいますならば、それはもう国会の御意思でございますから、そしてまた私どもの姿勢としてもそれはそうしなきゃならないと思つておりますので、今後必ず局長に委員会に

出さしますことはお約束を申し上げます。

○辻泰弘君 要は、当時の局長が一番事情が分かつた人ではなかったことだといふ一つの理解が進むことになるわけですが、恐らくそういうことだつたということにならざるを得ないんじゃないかと思つておられます。

ただ、一つ申し上げておきますけれども、答弁者は、一般に我々事前通告するときに、答弁者はだれにしますというの役所の方から言ってくるんです。我々がだれにしてくれというの役所は、それはよほどのことがない限りそれはいいわけですね。だから、それは役所の答えで私らは基本的にはやつてきている。それが結果として、前国会では局長が出なかつたということですから、役所の判断としてそうだったということを指摘しておかなければならない、このように思います。

それと、私が通告したときに、これは事務局の方から、今回、これからは局長が出ますというふうな話だつたんですね。それはそういう指示があつたんでしよう。局長も答弁もう慣れていらつしやる方ですから、それは本来の姿として結構なんです。しかし、前国会のあれだけ、あのときに通るかもしれないところまで行つていたわけですから、その国会における対応という意味においては、私はやはり問題点をやっぱり指摘せざるを得ないということをお申し上げしておきたいと思ふし、今、大臣のお言葉は、今後のこの問題についての国会で法改正等があるときには局長が責任を持つて先頭に立つて立たれるというふうに理解をさせていただきたいと思つていますが、それでよろしいですね。

○国務大臣(尾辻秀久君) 先ほど来申し上げておりますように、局長がこの法案について熟知していたとかしてなかったかということではあります。部長が、部長が一つ答弁するにふさわしいといひますか、よくすべてが分かつておるといふ意味で御答弁を申し上げてきたことはそのとおりでございます。

しかし、今のようなお話もございまして、国会

の御意思を受けるのは私どもの当然の務めでございますから、今後、局長に答弁をさせます。

○辻泰弘君　まあ、これでこんなに時間取るつもりはありませんけれども、そうだとすれば、今国会においては社会・援護局長が一番よく通じた方であるということになるということかもしれませんね。先国会と少し変わったのかも知れません。

さて、中身のことを聞いていきたいと思いますが、けれども、いわゆる制度の谷間という部分ですね。その谷間はなぜ発生するのかということについてでございます。大臣もよく谷間ということをおっしゃっていますけれども、谷間はなぜ発生するのでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君)　一言で言いますと、やはりそのことに對する全体的な関心の低さといえますか、やはりそのことに對する関心が、今申し上げた言葉で言いますとやっぱり低かったと、低かったから谷間になっている、こういうふうに考えます。

○辻泰弘君　先国会でも議論になり、修正項目やら附帯決議等にもかかわってくるものではございますけれども、いわゆる発達障害とか難病とかが谷間であるというふうなことが、まだそれが残っているという部分もあるわけですが、そのことがなぜ発生するのかということなんです。その部分についてです。

○政府参考人(中谷比呂樹君)　多分、障害の認定ということにも関係すると思いますけれども、現在の身体障害者福祉法に基づく障害認定といえますのは、機能の障害が永続し固定をしていると、こういうことでございますので、その辺りに問題があるのかというふうに考えております。

○辻泰弘君　谷間についてのそのなぜかという部分、必ずしもクリアにしていただけなかつたんで申し上げておきますけれども、やはりその制度の谷間というのが、まあ大臣もよく知っていらっしゃることはあると思いますけれども、介護が必要であるにもかかわらず対象年齢に達していないために介護保険制度の対象とならず、かつ障害

者に該当しないため障害者制度の対象にならない、これが制度の谷間を生んでいるということになると思うんですね。そのことは幾つかも指摘もされてきているわけです。

今、部長がおっしゃったことに本質があると思うんですが、結局それを突き詰めてみますと、その身体障害者の要件に永続性というものが非常に重要視されていて、そこがすべて桎梏になつていていいですか、そういうことの縛りが強くてなかなか結局谷間が解消できないという状況になつていないかと思うわけなんです。

それで、この永続性の要件というものを、今そのことを部長がおっしゃったわけですが、私も私は調べてみますと、身体障害者の方についても再認定という規定があるわけなんです。しかし、症状が固定するとは限らないということですね、改善することもあるかもしれないというようなことも含めてですね。そうであれば、今の身体障害者の方々についてもそういうこともあるならば、その一定の期間というのを前提にしつつ、例えば難病の方々も、今の症状であれば身体障害者というふうな認められるけれども、固定していないから、永続と見られないから外れているという部分を、ある程度の期間を設けて再認定といえますかね、そういうことを入れるなら今の制度の中に組み込んでいって谷間の解消という道もあるんじゃないかと、このように思うんですね。そのことについてどうお考えなのか。

西副大臣も御答弁されていて、そのことについては現行の認定基準の問題点など整理、検討を行わせていただきたいということをおっしゃってられて、それなりにお取り組みのお気持ちを持つていただいていると思っておりますけれども、しかしこの部分、やっぱり制度の谷間を解消するということを、見直しをするということになつていまして、けれども、しかしこれは今の弾力的対応でもできるんじゃないかとさえ思うんですね。

ですから、この谷間の解消ということですけれども、その今の身体障害者の認定基準、要は障害固定の原則を緩和するという言い方にもなるかもしれないんですが、その部分については是非お取り組みいただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(中谷比呂樹君)　御指摘の再認定あたりは障害の範囲の拡大のお話でございますけれども、現在は障害が固定していることを前提としております。したがって、その範囲を拡大するにたしました例外的な取扱いということになつております。したがって、その範囲を拡大するにたしました例外的な取扱いということになつております。したがって、その範囲を拡大するにたしました例外的な取扱いということになつております。

しかしながら、障害者自立支援法案は、障害の種類別にかかわらず一元的に自立支援のためのサービスを提供する仕組みを提供するものでありまして、また本法案の附則においては、施行後三年を目途として、この法律について、障害者等の範囲を含めて検討することとされておりますので、厚生労働省といたしましては、御指摘の点を含めまして十分に検討してまいりたいと考えております。

○辻泰弘君　今の法体系の下で永続ということを掲げているということは、これは調べて教えていただいておりますけれども、しかしその中でもなおかつ、軽減する等の変化が予想される場合には再認定を実施することという、これは通知か何か分かりますけれども、そういうことがあるわけですが、そういった、そういう原則の中での弾力的対応といえますか、実際のな対応ということはあると思うんですね。ですから、永続しないと決め付けないで、永続するという見地から見ると改善したから外れるということはあるかもしれないというふうなところとえ方に変えれば、それは今の延長線上にもとらえ得ると思うんですね。

ですから、そういった意味で、是非谷間の解消に向けて、この法律だけにどまらず、現実の問題として運用ということであり得るならば取り組んでいただきたいと思うんですね。大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君)　言っておられることは、難病という病気だということとまあ治ることもあるでしょうと。まあ治ることもあるから、まあ治ることもあるでしょうという言い方は失礼しました。病気はやっぱり治るものだという前提に立つと、障害としてずっと続くということと定義をどうするんだということになるわけでありまして、その中でどうその辺の問題を理解していくのかというお尋ねだというふうに思います。

そこで、障害の定義とか、それから改めてまた今後の見直しを言っておるわけでございますから、正に障害者等の範囲を含めて今後の検討ということとは法律の規定にもしておるところでございますから、十分私どもも検討しなきゃいけないというふうな考えております。

○辻泰弘君　大臣は、今年の一月七日に記者会見をされて、幾つかの谷間が生じていると、そういう谷間を一つでも丹念に埋めていく作業をした、私が大臣の間にそういう谷間が一つでも二つでも埋められれば有り難いなと思つていて、こういうことをおっしゃっておりますが、大臣の今までの間に谷間が埋められたとお考えでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君)　その中で、一つ難病を言いました。

私がずっと言つてまいりましたことは、正に今日の先生のお話にも関係するところでありまして、けれども、難病対策というのをどうしても医療の方からアプローチしてきた、難病対策に対して福祉の方からのアプローチというものが少なかったんではないだろうか、何とか難病に對する福祉という方向からのアプローチをもつと考えたいということとで事務方にもいろいろ方法を考えられてくれということとで指示はいたしてまいりました。

その中で、努力もしてくれましたけれども、やはり基本的にまだこの考え方が改まっていけない、今のお話のように、正に福祉という方向から難病に對してアプローチして、そして、介護を必要としておられるわけですから、現実、介護を今必要

としておられるわけでありますから、そのことに  
対して例えばどうサービスが提供できるかといっ  
たようなことについて十分ながことがまだできて  
いない。すなわち、御質問にお答えいたしますと、  
谷間が埋められたとは思っておりません。

○辻泰弘君　谷間が埋められたと思つていないという御発言で、一つ答えになったというふうに言わざるを得ませんけれども、しかし、大臣の任期がいつまでかは私は分かりませんが、大臣の任期の間には是非その点について、難病についてもあれだけ思いを込めておっしゃつていただいたいと思いますので、今のことも含めてお取り組みいただきたいと、このように申し上げておきたいと思ひます。

それ、今回の自立支援法のよって来るところは、支援費の財政不足といえますが、結果としては、超過負担、地方に求めることになっているという裁量的経費なるがゆえの運命というか、その部分を解消するということがやっぱ一つの大きな原動力になっているわけですけれども、それから、かねてより私も申し上げておりますように、この難病の、特定疾患の超過負担もこれはまた問題として残っているわけなんです。

今回の自立支援についての超過負担は、十五年度は百二十八億、十六年度は二百七十四億ですが、こういったことで推移してきているわけですが、けれども、片や特定疾患における超過負担は今も発生し続けていて、十六年度においては百四十二億という状況になっているわけなんです。ですから、その支援費制度における超過負担を解消しようとしたと、まあやり方はともかくとしてです。うね、しかしこちらの方は放置した状況になっているというのが現実だと思うわけです。ですから、そういう意味において超過負担、すなわち国が本来やるという方針を示しておきながら、結果として予算補助だということによって手当てが行かないようになったということにおいては同じ意味合いを持っているわけなんです。

その特定疾患における超過負担の問題も、解消

に向けて、それは義務的経費化ということになるのかもしれない、あるいは法律的に作らなきゃいかぬということかもしれないが、いずれにしてもそのことに向けての御努力もやっぱり必要になってくると思うんですけれども、その点については、大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今、特定疾患治療研究事業、私どもが事業の名前はこういうふうと言っておりますけれども、それについてのお尋ねでございます。

この事業は、原因が不明であつて治療方法が確立していないいわゆる難病、難病の条件といひますか、四つ並べて、この四つに該当する方を難病といひますというふうに言つておる今二つを申し上げたわけでありますけれども、いわゆる難病のうちで治療が極めて困難でございまして、かつ医療費も高額である疾患についての医療の確立、普及等を図るために、事業の実施主体である都道府県に対して事業費の二分の一を補助をしておるものでございます。

この事業につきましては、極めて厳しい財政状況の中でございますけれども、平成十七年度予算においては対前年度比五%増の約二百三十億円を確保したところでございます。これは先生お触れいただいたと思います。それから、平成十八年度予算においても、事業の適正化を図りながら必要な予算額の確保にこれ努めてまいらなきゃいけないと今考えておるところでございます。

こうした事業を含めまして、今全体として御議論をいただいております難病対策についてでございますけれども、これまでも関係審議会において議論をしていただいておりますので、これらの意見を踏まえつつ議論をしていく、私どもとしては検討していかねばならないと考えております。

○辻弘君 小児慢性の方は、昨年でしたか、児童福祉法によってある程度法的な背景ができた。それでも義務的経費というふうには見られていないやに聞いておりますけれども、しかし、や

はり特定疾患の方もいつまでも治療研究事業という名称で置いておくということは本当におかしな話だと思っておりますので、是非、法的背景を持たせて、私どもとしては是非、義務的経費化につながるようなものであるべきだと思っておりますけれども、そのことについては、かねてより言っておりますけれども、是非お取り組みいただくように申し上げておきたいと、このように思います。

それで、次のポイントに移りますけれども、いわゆる障害者の方々の所得の認定についてですけれども、私どもといたしましては基本的に、所得の認定に当たっては世帯合算ではなくて原則として本人の所得で見えるべきだと基本的に考えているわけですが、この自己負担の上限を決める際の所得の認定については、大臣も確認答弁をされたりしてきた経緯がございますけれども、この点について改めて方針をお示ししたいと思っております。

○委員長(岸宏一君) 中谷部長。

○辻泰弘君 大臣、大臣。確認答弁したんだか

○委員長（岸宏一君）尾辻大臣。

○国務大臣(尾辻秀久君) 技術的なところも含んでおりますので、まず部長から答弁をさせていただきます。

○辻泰弘君 委員長。

○委員長（岸宏一君）　ちよつと、辻さん、待つて  
ください。

じゃ、部長が答弁をした後、大臣から……

○辻泰弘君 委員長 委員長、だからこれは、要は衆議院のときに大臣が確認答弁をされている内容を言つてくれということに突き当たるわけですから。それは別に、それ応用編じゃないんですよ。

○委員長（岸宏一君）　ちよつと、じゃ、尾辻大  
臣、よろしいですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) これはもうかねて答弁申し上げておりますように、今回の障害者自立支援法で私どもが言っておりますことは、あくまで

も障害者の方御本人を主体にして考えておりますので、この御本人の所得に応じてということを言っております。ただ、その所得をどうするか、同一世帯というのをどういうふうに考えるかという御議論がございますので、私どもは確認答弁でも何回かそこところについて申し上げておるところでございます。

確認答弁申し上げましたことは、月ごとの負担上限を決める場合には、生計を一にする世帯の所得で決定することを原則としますけれども、障害者と同一の世帯に属する親、兄弟、子供がいる場合であっても、その親、兄弟、子供が税制と医療保険のいずれにおいても障害者を扶養しないこととしたときは障害者本人及び配偶者の所得に基づくことも選択できることとしたい、こういうふう

言っておりますことは、あくまでも基本はまず御本人の負担で、所得で判断させていただいてやってください。ただ、生計を一にする世帯、一番いい例が、御夫婦といったような場合には、これはやはり所得を御夫婦単位で考えるというふうにするのも、一つのまあ世間的なと言つたらいいんでしょう。常識というふうに申し上げたらあるいはまたいかかという面もあるかもしれません。が、今私の思い付く言葉で言いますとまあ常識であろうというようなこともございますので、そうした中での判断をさせていただきますということを言っております。

ただ、それからまた言っておりますのは、今この確認答弁でも言っておりますけれども、世帯共同として見て、税制だとか医療保険のいづれかで障害者を扶養するというところで、特別のその税制、医療保険に基づく何かの措置がなされておる場合は、それは、もう今申し上げておりますように、税制、医療保険のところで扶養しているということを前提にした取扱いになっているわけですから、それはやはり扶養しているということをやってください、もしそれをもう外すというふうに言っていたら、当然御本人、独立した存在

というふうに見るわけでありまして、そのようにいたしますということを再三申し上げておるところでございます。

○辻泰弘君 これはある意味では被扶養者であつた方が被保険者に、国保の被保険者への選択をされるというふうなことになることであつて、あるいはこれまでそういったことはなかったのかもしれません。それなるがゆえに、今国会で出された資料の中には特例ということで、特例を盛り込むこととするという資料も出していらつしやるわけですね。

それで、いろんな中で出てきた知恵だと思つてそれなりに私も前向きに受け止めたと思ひますけれども、これはそもそも根拠となる条文は何なのかということ、このことを何で規定するつもりなのかと、このことについて確認をしておきたいと思ひます。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 世帯の範囲が影響いたしますのは定率負担にかかわる月額上限額の設定をする際でございます。関連の条文でいいますと、障害者自立支援法案の第二十九条第四項でございます。

この規定は、利用者負担額が障害者の家計に与える影響をいさぐして、政令で定める額を超えるときは負担がそれ以上発生しないよう給付を支給するというものでございます。条文中、上限額を設定する際にいさぐする家計の範囲については、同一世帯に属する者の所得状況という解釈を行つていられるところでありまして、これは介護保険制度など他の制度においても同様の取扱ひでございます。このため、障害福祉サービスの月額負担上限額の設定に当たっては、障害者の方と同一の世帯に属する方の所得状況も含めて判断することとしております。

ただし、今回の特例措置を設け、障害者の自立の観点から原則とは異なる取扱ひを選択し得ることとしたものでありまして、この措置は恒久的な措置として政令で定めるものでございます。

○辻泰弘君 政令で恒久的措置としてやられると

いうことでございますので、それはそういう対応でやつていただくように改めて申し上げておきたいと思ひます。

それで、ひとつ次のポイントに移らせていただきますけれども、重症心身障害児福祉サービスの範囲について確認をしておきたいと思ひます。この部分は公費負担医療の中の児童保護措置という位置付けで今まで位置付けられていたと思うんですが、今後はそれはどのような位置付け、また名称になるのかについてお聞かせください。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 障害児の場合につきましては、施設体系の見直しは行いませんために、障害、心身障害児の施設において提供されるサービスというのは、平成十八年十月に措置制度から契約制度へ移ることはありますけれども、施設自体につきましては従来どおりでございます。サービスについても従来どおり引き続き提供されるものでございます。

○辻泰弘君 そうすると、まず、ごめんなさい、確認ですけれども、今までは児童保護措置ということになつていられるわけですね。その言葉は残るんですか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 措置から原則として契約制度に移行いたします。

○辻泰弘君 それは名称を変えるということになるんですね。公費負担医療全体の中の位置付けになりますけれども、それは名前は決めてないというふうな答えかもしれませんけれども、変えることになるわけですね、当然ですけれども。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 措置は残りますけれども、原則として契約制度に移行するものでございます。

措置が残るといいますのは、例えば、虐待などによつて保護を要する児童、これにつきましては従前どおりの手続をする必要があるということから措置が一部残るものでございます。

○辻泰弘君 そうすると、重症心身障害児の大半の方については措置ではなくということですね。

○政府参考人(中谷比呂樹君) さようでございます。

○辻泰弘君 だから、それは今答えが出ないにしても、とにかく名称も変えるということですね、その部分については。今まで児童保護措置という位置付けだったわけでしょう。

○政府参考人(中谷比呂樹君) はい。名称も変わります。

○辻泰弘君 それで、この点について前国会のときに、私は質問もある程度想定されておりましたのでいろいろ聞いていたわけですが、そのときの御説明では、私の理解ではこうだったというところですね。

療養介護を受けることを望まない限り現行のままでいけるんだということが一つ、それから障害程度区分の認定を受ける必要はない、それから成年の場合の負担は障害年金給付の範囲内で行けるんだと、世帯は独立として扱うと、施設も現行のままでやつていけるということ、今重症心身障害児で十八歳以上になつていらつしやる方々も今までの施設の中でこれまでの継続で、負担が若干増えるかもしれないけれども、それは障害年金の給付の範囲内だと、こういうふうな御説明だったと理解しておるんですが、そのような理解でいいのかどうか、確認したいと思ひます。

○政府参考人(中谷比呂樹君) はい。十八歳未満につきましては従来どおりでございますし、十八歳以上の方につきましては、現に重症心身障害児施設に入所されておるような場合、このような方々が行き場がなくならないように十分な配慮をしております。基本的に先生のおっしゃったとおりでございます。

○辻泰弘君 実はこの部分、当事者の方々の、親御さんの方々と非常に不安といひますが、クリアじゃないということ、その措置が変わるといふことで、契約ということになつて、結局その分を施設、まあいづれにしても一遍認定を受けなきゃいかぬのじゃないかと、認定を受ける段階で結局外されて、結局御家庭に戻らなきゃいけない

ような状況が出てくるんじゃないかと、こういうことを、実は非常に深刻な話もお聞きしていただいて、実はその辺クリアになつていないわけなんです。

ですから、その部分、今おっしゃつていただいたことでよければそれはそれで結構だと思ひますが、その点については方針をはつきりさせておいていただきたいと思ひますけれども、この点については何で明示されることになるんでしょうかね。国会答弁なんですか。大臣、どうなんですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今のその方針をはつきりさせることについて、この国会の場でどう答えるかということについてお答えすればいいのかなと思つて今立つておるわけですが、それでよろしうございませうか。確認答弁でもし答弁するならばすとかという、そういうお答えを申し上げればいいんでしょうか。今の御質問のところ、申し訳ありませんでした。

○辻泰弘君 大臣の厳密なお答えに私も厳密に対応せいかぬと思ひますが、要は、何らかの形で方針がはつきりしていいと思ひますけれども、この部分については、多分前回国会の質疑はなかつたんじゃないかと思ひますが、このことについてしつかりとした方針を明示していただければそれはそれで、確認答弁であればもちろんいいにこしたことはありませんけれども、とにかくその方針を何によつて、これではつきりされるんだと。私の、この大臣の答弁をもつて厚労省の方針だといふふうに言つていただければそれはそれで結構ですけれども、とにかく方針をはつきりさせていた。先ほど私が言つたことの、基本的にそうだとおっしゃつていただいたのはそれはそれでいいんですけれども、そのことをはつきりさせてくださいということですね。

○国務大臣(尾辻秀久君) それじゃ、まず部長に答えさせます。

○政府参考人(中谷比呂樹君) それでは、事実関係を申し上げます。

まず、十八歳以下の重症心身障害児でございませけれども、この方々は全く変更がございませぬ。それから、十八歳以上の方の場合には、移行措置というのをとりまして、これは政令で定めることになっておりますけれども、経過措置をとりまして御心配がないようにしてまいりたいというふうに思っております。これが事実関係でございます。

○委員長(岸宏一君) 大臣、答えますか。どうですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今部長が答弁いたしましたけれども、この答弁でよろしいとおっしゃればここまでになるわけでございますが、その後のお話ございましたらお聞かせいたいたいて、またお答え申し上げます。

○辻泰弘君 部長のおっしゃったのは別に間違っているとは言いませんけれども、少し抽象的になっていて包括的になっているものですから、しかし大事なポイントを押さえていただきたい。

先ほど私申し上げたように、療養介護を受けることを望まない限り現行のままでいいんだという部分、障害程度区分認定を受ける必要はないんだという部分、それから負担も障害者年金給付の範囲内だということですね。そのことは基本的にそうだという、そのことについてです。

○委員長(岸宏一君) どなたがお答えになりますか。中谷部長。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 厳密に言いますと障害程度区分を受けなければなりませんけれども、それを受けなくても現に重症心身障害児の施設に入っておられる方は経過措置といたしまして適切に対応することになっております。

○辻泰弘君 やつぱり局長が答弁されないといかぬのかもしれないけれども、それはともかくといたしまして、大事なところであります、実際生身の人間をどうするかという世界ですから、この法案もう動いていくわけですから、このことにつ

いてははつきりとしておいていただきたいし、していなければならぬと思うんですね。だから、そこをはつきりさせてください。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 今まで御答弁申し上げましたことをもう一度、お許しをいただければ、体系的に申し上げます。

今回の改正におきまして、障害児の施設利用につきましまして、平成十八年十月に措置制度から契約制度へ移行することとなりますけれども、重症心身障害児の施設、これは障害者自立支援法に定める障害者の施設とは異なりまして、施設体系の見直しは行わないため、重症心身障害児施設において提供されるサービスについては従来どおり引き続き提供されます。

また、十八年十月以降に十八歳以上の入所者がいる施設、これは療養介護等へ移行することも可能でございますけれども、この場合は現に重症心身障害児施設に入所しています十八歳以上の入所者の方が施設を利用できなくなることがないよう、経過措置を講ずるなど、適切に対応してまいろうというものでございます。

なお、一番の御心配は負担についてかと思えますけれども、障害者の制度と同様、従来の応能負担を改めまして、福祉サービス及び障害児施設医療について一割の定率の負担と、所得に応じた月額負担上限を組み合わせた利用者負担とともに、入院食事療養費の標準負担額を御負担いただくこととなります。

もちろん、障害者の保護者にこうした御負担をお願いするに当たりましては、所得が少ない方などにきめ細かく配慮するとともに、激変緩和のための経過措置を設けることとしております。

○辻泰弘君 そうすると、今現に入っている十八歳以上の方々については今の体制で、負担の部分は若干あるかもしれませんが、それ以外は基本的に、一番大事なのはそっちですから、負担以上にそっちの方が大きいんで、負担もちらん大事ですけれども、その枠組みが一番基本で

すから、そこは変わらないという理解でよろしいんですね。大臣。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 経過措置を設けまして、しっかりとお話しさせていただくということにしております。

○辻泰弘君 経過措置というのはどういう内容なんでしょうか。その経過措置をもつてだんだん、認定区分の結果としては御退出いただくこともあるよと、こういう意味合いをおっしゃっているんですか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 障害児施設の利用につきましまして、施設の再編などを含めましておおむね五年後の施行を目途に、三年以内に結論を得るということになっておりますので、その結論を待つということになりますけれども、当分の間は今のままでの処遇ができるというものでございます。

○辻泰弘君 それともう一つ指摘しておくべきことは、いただいた資料があるわけですが、現行サービスというところに重症心身障害児施設というのがある、新サービスとなっているんですけれども、その受皿がないんですね、どこへ行くのが。今のようないいのは実は説明資料にないんですね。

だから、その意味において極めて不備だというふうに思いますし、今の御答弁でも必ずしもクリアになっていないように思えますけれども、是非その点についてはしっかりと、生身の人間の暮らしにかかわることであって、すぐにどう動いてやらうわけですから、そこはしっかりとらえて対応していただくように申し上げておきたいと思っております。大臣、いかがですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) まず、今入所しておられる方、この方々が利用できなくなるという方は、これはもう絶対避けなきゃいけませんから、そういうことにはいたしませんとまず明確に申し上げておきたいと思えます。今入所しておられる方、入所しておられる方は引き続き入所しているだけでなくということをまず基本にいたします。

ただ、将来についてどうなるかという、施設全体の見直し、これは五年掛けて見直しをしてくださいということをおっしゃいますし、考え方が今のもをそのまま、これがこうなります、これがこへ行きますというような仕方です。今の見直しをいたしておられないので、大きくもう見直しについて申し上げておりますから、今お話しのようなこともありますけれども、これはまあ今後の施設のまた見直しの中で五年掛けて十分施設の方も考えていただきたいと思いますし、また問題があると思えば私どもはその都度検討したいというふうに考えておるところでございます。

○辻泰弘君 今おっしゃっていたところは大事なポイントだと思えますので、私どもとしては、是非理事さんにもお願いして附帯決議にも入れさせていただきたいと思っておりますので、またそういったことでのお願いもさせていただきたいと思っております。

そのことに向けてお取り組みいただくように申し上げて、次のポイントに移らせていただきたいと思えますが、自立支援医療についてでございます。

今回の立法というのは、さつき言いましたように、元々は支援費の部分から出発した財政的なところからきたということでございまして、その考え方の相違はあるにしても、とにかく福祉サービスの見直しということ、その在り方ということではそれなりに理解できるんですが、ただ、なぜ医療にまで広げたのかというところが私は根本的に不可解に思っております。

私ども民主党としても、先ほど申し上げましたように、自立支援医療については凍結、見送りをして、自己負担の在り方などを検討した後に制度改正の必要性について議論すべきだと、こういうふうな主張をさせていただいているわけですが、制度改正ということがテーマに上ってくるのが必至というふうに政府はお取り組みされているわけですが、そういう

医療全体の体系の中で見直していくのがあるべきことであって、ここだけ先に出てきているというのは私がおかしいんじゃないかと思うんですね。

しかも、それが抜本的な取組だったならばそれも一つの理解もあるかもしれないけれども、精神、育成は都道府県が実施主体で更生は市町村が実施主体ということで、そのことについては従前どおりで、まあそれはそれで、それが駄目というわけじゃありませんけれども、しかし、そういった根本的な見直しもされないという中で、この医療の部分までひつ付けたという部分は私は間違っていたやり方だと、医療全体の、後で公費負担医療のことも申したいと思っておりますけれども、そういった全体の医療の枠組みの中で考えるべきことであつたんじゃないかと、このように思っているんですけれども、いかがでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 現在政令で定めております自立支援医療の、現在じゃありません、今の体系でございすけれども、児童福祉法の中で育成医療のことを言っておりますし、それから身体障害者福祉法の中で更生医療を言っております、それから精神保健福祉法の中で精神通院医療ということについて定めておる、これはもう御案内のとおりでございます。したがって、今も大きな法律の中で福祉の分と医療の定めと両方を定めておるという体系でございます。

そこで今回、今度は障害区分の一元化という、障害種別ごとにばらばらになっておるものを一つにまとめた法律にしようということで障害者自立支援法をお願いしているわけでございすけれども、ここで三障害一緒にいたしましたから、やはりこの中でも福祉と医療というのを、今までそれぞれの法律の中で福祉、医療を規定したのと同じように規定をまずはしておこうというのがその考え方でございます。

しかし、冒頭申し上げましたように、現行の児童福祉法の育成医療、それから現行の身体障害者福祉法の中の更生医療、それから精神保健福祉法の中の精神通院医療、これはまた政令できつち

りまたそれなりの定めをいたすつもりであります、それぞれの制度趣旨の変更ということは考えておりません。

○辻泰弘君 そうすると、衆議院の修正のときの趣旨説明の文章がございまして、その中に、「自立支援医療は、これまでの更生医療、育成医療及び精神通院医療の趣旨を継承した障害に係る公費負担医療制度として重要な役割を果たすもの」ということですけれども、その位置付けはそういう共通の御理解ですね。

○国務大臣(尾辻秀久君) 最後に申し上げたところがその部分を申し上げたつもりでございます。

○辻泰弘君 そこで、今回の法律の五十四条の中に「厚生労働省令で定める自立支援医療の種類ごとに支給認定を行う」と、こういうことになっていて、ここで、要は自立支援医療の中に今までの育成医療、更生医療、精神と、こういったものを、三類型、三部門といいますが、そういった形にするんだということをおっしゃっていると思うんですけれども、そういうことでよろしいですね。

○国務大臣(尾辻秀久君) 先ほど最後に申し上げたことの繰り返しになりますけれども、現行の育成医療、それから更生医療、精神通院医療の制度趣旨はそのとおりに変更なくさせていただきますというところでございます。

○辻泰弘君 その三種類というのは、やっぱり名称を付けて残すということになるんでしょうね、一つのこの。そこはどうなんですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今度の自立支援法をお認めいただいた後も、お認めいただいたとして、その後も児童福祉法、身体障害者福祉法、精神保健福祉法はそれぞれ生きておりますから、これが完全になくなるということではございませんので、生きておりますし、その中で今申し上げたような考え方をきつちり生かしますということをお答え申し上げておるところでございます。

○辻泰弘君 その際に、私はやっぱり更生医療に

いたしまして育成医療にいたしましたも定着している言葉だと思ふんですね。それで、当事者の、特に更生医療の方などお聞きしても、やはりその名前というのは残していんじゃないかというふうなお話もあるんですね、あえて変える必要がないということもあると思いますが、やはりそういう意味でその枠組みを残したくというところで、名称も当然踏襲でいいんじゃないかと思ふんですね、いかがですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 先ほどお答え申し上げたところでちよつと正確さを欠いていたかなと思うところがございますので改めて申し上げますけれども、児童福祉法、身体障害者福祉法、精神保健福祉法は、これはこのまま残りますけれども、今回の障害者自立支援法の中で申し上げております自立支援医療の中に、先ほどの育成医療、更生医療、精神通院医療という言葉をそのまま生かして持ってきますということを、正確に申し上げると、改めて申し上げます。言葉を変えたとかなんとかということはありませんで、新しい法律の中にこの言葉をそのまま持つてきて、制度趣旨の変更はせずに今後対応すると、こういうことでございます。

○辻泰弘君 ですから、基本的には育成医療、更生医療という名称はそれなりに継続されるというふうに理解をさせていただいて、次に進めさせていただきますか。

それで、公費負担医療について資料を出していただきました。私、かねがね公費負担医療制度の一覧というのは、昔は厚生省が監修して出したことあるんですね、監修というのはどういう理由か知りませんが駄目になったという流れの中で、結局民間の本に載っているのをコピーしてもらおうという状態が続いていたんですね、しかし私は、厚生労働省として正式に公費負担医療制度の一覧というのは出すべきだと、こういうふうに思っております。

それについては、出していただいたことは御努力は多しと思うんですが、ただ申し訳ない

けれども、何遍も何遍も変更があつて、有り難い、御努力は評価するし、徹夜でやっていたんだというふうな時間にもなっているようなことなので感謝を申し上げたいと思ひますけれども、ただ本当に把握できているのかなということが率直に言つて不安になりまして、やはりこの医療の制度を変えるときに全体を見詰めて、そしてこの部分をこう変えていくということがやっぱり基本であるべきだと思ふんですが、この公費負担医療制度一覧に出てくるものも、もう本当に何遍も何遍もファクスをいただいて有り難いことであるんですけれども、これは前のはこれが修正がありました、ここが修正ありましたということで、最終版ですというやつにも後にもまた最終版がもう一個来たりして、それは感謝しておりますけれども、やはり私も欲しいと思つていたので専門の方々欲しいと思われなかつたのかということにも突き当たつちゃうんですけれども、やはり要は、医療制度全体を見詰める中で公費負担医療制度の中でここはどうかという、そういう視点からやつていかにかいぬことだと思ふんですけれども、それが欠けていたということが一つの証左として私は見られたと思つておりました、そういう意味で、私は医療制度全体の改革というところで行うのであるならば、そういったことを考えていくべきだということを申し上げておきたいというところでございます。

そして、時間もありませんので、今回の自立支援医療ができたこの公費負担医療制度一覧、これ出していただいたので結構です、これは現行のことなんです、ですから、自立支援医療ができたときにはどうなるのかというやつを是非、そんなに時間掛かることじゃないと思ひますので、次の委員会辺りに提出していただければいいようにお願いをしておきたいと思ふんですが、いかがでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今、先生がお出しいただいたというよりも、私どもが作り出したというこの資料でございます。これをまた障害者自立支

援法が成立した場合にどうなるか、その場合にはまた改めてこの表を作り直せということでございますが、もちろん作り直させていただきます。ただ、先に申し上げておきますと、例えば身体障害者福祉法という、このところに障害者自立支援法という名前になるというふうなことになるうかとは思いますが、いずれにいたしましてもちゃんと作り直させていただきます。

○辻泰弘君 私がい出したと言っているんじゃない、厚生労働省のペーパーでございますから、そこはつきりしているわけで、そのことは、私が出したんじゃない。それに厚生労働省が出すことに意味があったわけですから。ですから、是非今の点も加味したやつを出していただい、是非委員会でも配付していただくように御要請を申し上げておきたいと思えます。

時間がだんだん迫ってきておりますけれども、その自立支援医療の中の更生医療についてお伺いしておきたいと思えます。

前国会以来、そしてまた今回まで資料を出されておる中で、私はやはりどうしてかなと思つたことは、更生医療について前国会においてのモデルは、モデル的な利用者の負担という中に人工透析の方々のやつが入つていたと、モデル3というやつにですね。今回の、この間の審議会等に配付された資料では、重度かつ継続に該当する方のケースが載せられていて、こういうことになっているわけですね。しかし、全体を見ると、やはり重度かつ継続以外の方々の負担がどうなるのかという部分もしっかり見詰めなきゃ駄目だと思つてですね。育成医療については一定の御見解を示していただいているわけですが、更生医療の部分では資料でも言及されていないというところもあるわけなんです。この少なくとも、モデル的なというのは何がモデルなのかということでもあるわけですが、重度、継続以外の方々の負担の変化というものもやはりケースで示すべきだと思つていただいても、本委員会に示していただきたいと思つていただいても、いかがでしょうか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) このモデルケースといたしまして腎透析の場合を示しましたのは、この更生医療で一番利用者が多いという通院医療だからでございます。それから、重度かつ継続以外の更生医療の利用者につきましては、自立支援医療の対象外である一定所得以上の世帯に属する方を除きまして、原則として一割の定率負担と入院時の食費標準負担額を御負担いただくこととなっております。こうした中でも必要な医療が確保されますよう、低所得の世帯の方については月当たりの負担額に上限額を設定をし、無理のない御負担をいただくことになっております。

資料につきましては、また提出をさせていただきます。

○辻泰弘君 やはりその重度、継続以外の方々のところで負担が増えるということによって受診抑制につながつて症状が悪化するということ懸念もあるのではないかと指摘もあるし、十分あり得ることだと思つてます。少なくとも、モデル的とかと言わないで、その分ももちろん現実にあるわけですから、そのことについてはやはり資料として、人工透析、重度かつ継続は示していただいているけれども、重度、継続以外の部分についてのモデルというのか分かりませけれども、そういったところもお示しいただくように求めておきたいと思えます。審議中に申し上げていただきたいと、このように申し上げておきたいと思えます。

それと、育成医療については激変緩和のことが示されて、後で時間があればお聞きしたいと思つていますけれども、ただ更生医療についても、その資料を見てからでないと分からないところもありますけれども、やはりかなり激変ということもあり得るんじゃないかと思つてます。そういった部分についてはやはり育成医療と同じようにというところにはならないのかもしれませんけれども、しかし少なくとも経過措置といいますが、激変緩和の措置ということも考えられてしかるべきじゃないかと思つていただいても、その点について

てどのようにお考えでしょうか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 今回の見直しにおきましては、障害者に係る公費負担医療につきまして持続可能な制度とするために、所得の少ない方などに配慮しつつ、原則として一割の御負担をお願いすることとしております。このため、今お尋ねございました更生医療につきましては、従来の所得に応じた負担から医療費と所得に着目した負担へと転換することに伴いまして、一定以上の所得のある方の一部に医療保険の自己負担限度額の御負担をお願いするような場面にも相なりまして、現在より負担が増える方もいらっしゃることは事実でございます。

しかしながら、障害に係る公費負担医療制度における負担の仕組みの公平化や制度の安定化、持続性を高めるためには、費用を皆で支え合う制度へ見直すことが必要であると考えておりますので、こうした観点からは、一定の負担能力のある方には応分の御負担をお願いせざるを得ないと、このようなことを御理解いただきたいと思えます。

○辻泰弘君 その重度、継続でない部分についての負担のケースというのを見せていただいて、改めて議論もさせていただきたいと思えますけれども、やはりその部分をしっかりと見詰めて、やはり経過措置という部分もあつてしかるべきじゃないかということをお指摘申し上げておきたいと、こういうふうに思えます。

それで、育成医療についてもお聞きしておきたいと思つていただいても、先般来、利用者負担の上限についての考え方を示していただいているんですけれども、これはさきの国会答弁あるいは附帯決議等を受けての最終的な結論だというふうな受け止めでよろしいでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) さきの御議論の中で、確かに育成医療については随分御議論いただいたところでございます。そしてまた、余りにも負担が大きくなり過ぎるのではないかと、今までと正に激変するんじゃないかということも言われまし

て、そこで、率直に申し上げまして私も大変気になるところでございましたので、これは私どもなりの検討をして答え出さなきゃいけないというふうに思いましたので、今改めてこのところを申し上げておることにしたいというふうに申し上げます。

今のお尋ねで申し上げますと、確かに前国会の御議論を踏まえた私どもの答えであります。

○辻泰弘君 この間も委員会答弁ありましたけれども、最終的な答えを言つてください。

○国務大臣(尾辻秀久君) 数字の最終的な答えでございましょうか。

これは、経過措置の見直しにつきましては、まず激変緩和ということに重点化を置きまして見直しをいたしました。一番のところは中間層一、これは所得税非課税世帯でございますけれども、これについては上限額を一万円にする。それから、中間層二、これは所得税課税世帯でございますけれども、ここについては上限を四万二百万円にするということを今申し上げております。

○辻泰弘君 これは前国会でいろいろ経緯があつた中で今国会示されたことだというふうに思えますけれども、その考え方の過程で高額療養費に張り付かないようにといいますが、それ以下に抑えようということで算式を作つたりされてきたわけですね。

今回の措置というのは定額になっているんだと思つていただいても、定まった額ですね。ですから、そういう意味で、今後政府の方で高額療養費の上限額を、限度額を変えていくというふうな発想もあるやに聞いておりますけれども、それとは関係なしにこれは今後とも続く、こういう理解でよろしいですね。

○政府参考人(中谷比呂樹君) この育成医療の激変緩和措置につきましては、定率負担部分に定額の上限額を設定したというところでございます。現時点においてはこのような経過措置の取扱、水準を変更するような特段の検討は行っておりません。

○辻泰弘君　そういうことで、来年度のいろいろな高額療養費の見直しがあるとも、これはこういうことではないかというところ、これはこう解をして、最後の質問にしたいと思います。

それで、障害者の方々にもかかわる問題で、生活保護のことを一点聞いておきたいと思えます。生活保護世帯の三五・八％が傷病・障害者世帯であるというところ、ございまして、昨秋以降、いろいろ国、地方の費用負担の割合の見直しという議論を厚生労働省を中心になさってきたわけですが、

時間があればゆつくりと御質問したいと思いましたが、九月十五日に中間まとめという、生活保護費及び児童扶養手当に関する関係者協議会共同作業における議論の中間まとめというものが出されました。この中には大臣も当然入っておられるわけでございます。

そのまとめの中では、保護率は、要は、地域間格差があるわけですが、それは経済・雇用情勢や社会的要因が大きな影響を及ぼしているんだと、こういうことを言っているわけでございます。すなわち、去年の発想は、地域間格差があるので、地方に負担を求めて、地方にその辺をしつかりと、格差をなくすようにしつかりやらせようと、こういうような発想があったと思うんですけども、この地域間格差は失業率や高齢化、離婚率との相関関係が高いんだと、こういうふうな報告になっている。そしてまた、全国平均で見れば、高齢者世帯、傷病・障害者世帯が八割を超えている現状においては、就労自立支援が保護率を低下させる効果は限定的であると、こういった報告にもなっているわけなんです。

ですから、去年の厚生労働省が立てられた、地方が自主、独自性を生かした自立就労支援を実施する制度に転換していくんだと、こういったことで四分の三の負担を三分の二に下げて地方の負担を増やす中で、地方にそういったことを取り組ませようというその発想の根拠といえますか論拠

が、この報告では、最終報告ではありませんけれども、崩れたというふうには私は思うわけなんです。

その点についてと、それから、そういった問題点と同時に、この負担割合の変更というもののついて、政令指定都市の皆さんが、けしからぬというところでデータ報告を停止されているということがあるわけですね。それが実際に引下げになったときには、国の負担が引下げということになったときには、生活保護事務の国への返上も辞さずと、こういった姿勢を示していられたいというわけですが、このことをどう受け止められて答えを出していられるのか。私としては、やはり憲法にも基づく生活保護の分野でございますから、国の責任はしっかりと果たせたいということ、シビルミニマムの領域にかかわることですから、やはり混乱はもたすべからずと、このように申し上げておきたいんですけれども、そのことについてのお取組方針をお伺いしたいと思います。

○国務大臣(尾辻秀久君)　今お話しした協議会でございますが、すなわち、生活保護費及び児童扶養手当に関する関係者協議会というものが四月に設置されまして、今ここで議論をいたしておるところでございます。お話しのとおり、当然私もメンバーでございますし、今むしろ私は座長役みたいなことをさせていただいておりますので、皆さんの御議論を今いただいておりますのでござい

ます。御議論のさなかでございますから、今答えがどういうふうになるかというふうなことに私に申し上げるというところは、特に座長役みたいなこともいたしておりますので、答えを申し上げますが、それは避けさせていた、だいたいと思えますが、すべてまだ議論のさなかであるということだけは申し上げておきたいと思えます。

今、中間まとめのお話もございしたけれども、そのことは、失業者等の経済・雇用情勢、高齢化等の社会的要因の影響についてという部分についてお話のような中間まとめでございます。た

だ、その他、例えば地方自治体における保護の実施体制や取組状況等についてと、こういうところもあるわけでございますが、ここなどはもう中間まとめでもまだ完全に両論ございまして、いろいろな意見があつてとでも取りまとめに至っていないというところ、ございまして、申し上げておりますことは、いろいろまた議論のさなかでございますので、しっかりと議論をしてというふうに申し上げます。

また、市長会の話もありましたけれども、代表も出ていただいて御議論していただいておりますから、当然そうした御意見もその中には反映されてくるというところ、ございまして。

○辻泰弘君　厚生労働省はやはり人間の幸せを追求するその役所であらねばならぬと思っておりますので、どうかその精神を持ってお取り組みいただきますように申し上げて、時間が参りましたので、私の質問を終わらせていただきます。

○委員長(岸宏一君)　午後一時二十分から再開することとし、休憩いたします。

午後零時二十九分休憩

午後一時二十分開会

○委員長(岸宏一君)　ただいまから厚生労働委員会を再開いたします。

休憩前に引き続き、障害者自立支援法案を議題とし、質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○森ゆうこ君　民主党・新緑風会の森ゆうこでございます。

まず最初に、今回の障害者自立支援法案に關しまして様々な議論が既になされておりますが、障害者に利用費の負担を求める前にまずはやることがあるのではないかと、これが皆さんの大きな御意見、だろーと思えます。

障害者を一律に社会的弱者とするのではなく、福祉サービスが必要とする方であっても、サービスに応じて利用者が、負担ができる方には負担を

していただくようにする、このことについて私もすべて否定するわけではございません。障害者の皆さんに堂々と福祉サービスを利用していただくために必要な部分もございまして。しかし、必要な福祉サービスの基盤整備をきちんと行うことなしに負担だけを求めるのでは、財源不足を障害者の皆さんに押し付けていると批判されてもやむを得ません。そして、筋が通っているとは私は言えないと思えます。今回の法案では、まずは利用者負担ありきという政府の姿勢があり、そのことについて甚だ疑問であります。そして、そうした姿勢が障害者の皆さんの不安、そして不信を招いているのではないかと思います。

まず最初の質問なんですけれども、今回の法案で講じられる基盤整備を先に行い、問題点を整理し、そして改善するのが大前提ではないでしょうか。その上で負担の在り方について検討していくのが筋ではないかと考えますが、大臣の御所見をお願い申し上げます。

○国務大臣(尾辻秀久君)　今回の障害者自立支援法案は、障害福祉サービスを契約に基づきだれもが利用できるものとして、他の契約による制度と同様に、契約した本人の受けたサービス量に応じた負担を求める仕組みに改めるものでござい

ます。定率負担という言い方をいたしております。ここについての今の先生のお話でございますけれども、私どもが繰り返しの法案の審議の中で申し上げておることでありまして、障害福祉サービスに係る費用が増大をいたしております。これは、もう支援費制度を今やっております極めて大きく増大しております。その増大し合う中でございまして、やはりその費用を皆で支え合

うという観点に立ちまして、利用者負担を見直し、サービスの利用者にも自分の負担をしいたいただきますとともに、在宅サービスに關する国の負担を義務的なものに改めるところでござい

また、その利用者負担の見直しと併せまして、障害種別にかかわらず市町村を中心に一元的に支援することによりサービス量を確保して地域格差を是正すること、また事業の実施主体について規制緩和を進めること、あるいはまた市町村及び都道府県に必要なサービス量の見込みを定めて、障害福祉計画の策定を義務付けまして計画的なサービス提供体制の整備を図ることなど、今申し上げておりますことは、このところ障害者施策で私どもがいろいろ問題があると考えておりますことをこの際整理をしようということで、その見直しを進めることとしております。

これらの今申し上げたような見直しを総合的に行うことによりまして制度の安定性、公平性が高まりまして障害福祉サービスの基盤整備の充実が図られるというふうに考えますので、今申し上げておりますような見直しというのは、今後の障害福祉制度の充実のためにどうしても必要なものであるというふうに考えておるところでございます。

そうした中で、利用者の御負担をお願いする、しかし過大な負担にならないように、月額負担上限額を設けることのほか、障害基礎年金のみで生活しておられる方や資産の乏しい方もおられるわけでございますから、そうしたことは考慮をいたしまして、各般の負担軽減措置を講ずることとしておるところでございます。

○森ゆうこ君 その次のちよつと二問ほど少し後に回答させていただきます。先週来この委員会で、今、現状のサービスは下がらないのか、きちんと確保されるのか等々、そのような質疑が繰り返されました。私は、先にその基盤整備を行って、その後に問題点を整理し、そして改善をして、そこで負担を求めていくべきではないかと、今ほど申し上げましたとおりでございますけれども、でも、厚生労働省、大臣の方としては、そうではないと、こういうことによつて基盤の整備、サービスの基盤整備が図られるんだという御答弁なんです。

それでは個々の、その基盤整備に係る個別の問題点について伺いたいんですけれども、法案が通らなければとか、まあ厚生労働省が大分説明資料にこういう、私は、これ障害者団体の皆さんにも、法案が通らなければ利用者にとっては新たな利用者のサービス利用が困難になるおそれがあるとか、それから大きな地域間格差はそのまま、精神障害者は支援費制度の対象外のまま、ニーズに合ったサービスが受けられない状態が続くとか、何かほとんど私はむしろ恫喝に近いんじゃないかな。これ、無理やり賛成して通せと言わんばかりの説明資料なんです。この中に特に大きな地域間格差はそのままである、だから今回の障害者自立支援法案を成立させてその地域間格差をなくしていくんだという御説明がありました。

ホームヘルプサービスについて伺いたいんです。その地域間格差が発生している原因は何か、具体的に提示をさせていただきたいと思つてます。そして、その具体的に提示された個別の問題点への解決策を私は数値目標も含めて提示をお願いしたいと思つてますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。まず、ホームヘルプサービスについてお尋ねがございましたけれども、私も、十月五日に障害福祉サービスの実施状況についての調査をまとめさせていただきました。

これは十六年十月の調査でございますけれども、やはり地域間格差がある大きな理由として、一つには、身体障害者のホームヘルプサービスは市町村にすると八二・六％の市町村が実施していただいておりますが、知的障害では六六・二％、精神障害については四九・三％と、まだまだ未実施の市町村もある。人口の力率でいいますと、市部がかなり人口力率が高いわけですが、地域間格差という意味では未実施市町村があるなど、また一般的に言つてサービス量が少ない、全国にサービスが均てんしていないというのが一番大きなところではないかと思つてます。

在宅サービス、受けておられる方が二十六万四千八百人、ホームヘルプサービス十万人でございますが、未実施市町村のことがある、あるいは精神障害がまだ対象になっていないと、こういうふうなことを考えますと、一番の原因としては障害行政、例えば、比較するのがいかかとも思いますが、高齢者介護などと比較するとまだまだ、高齢者介護、一九九〇年に福祉八法の改正をし、ゴールドプランを盛り込み、市町村で計画を義務付け、数値目標も定めやってきました、そういった点に比べますと相当立ち後れてしまったのではないかと、こういうふうな認識しているところでございます。

対応いたしました。今度の自立支援法に基づきまして、まず三障害一元化し、市町村が責任を持つてやるという体制を確立いたしますし、また障害福祉計画を作つていただき、三年ごとに一期として基盤整備に取り組んでいくという体制が整いますし、何よりも在宅サービスにつきまして、今までの制度ですと国が負担義務がなかったものを、国庫負担も義務化するということで国の責任も更に明確になると。

こういったことで、これまで以上にホームヘルプサービスを中心に在宅サービスが伸びるといふこと、また全体的に障害者の福祉施策が進むと考えております。例えば、十八年度予算でも、在宅サービスの予算については三割を超える伸びの概算要求をさせていただいておるところでございます。

○森ゆうこ君 数値目標はいかがですか。そして、その地域間格差が発生している原因についてすべてを、主なものすべてをお答えになつてはいないと思つてしまいます。大切な問題とされていくんじゃないでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) 私どももようやく、十六年十月時点ではございますが、障害福祉サービスの実施状況もまとまりました。十八年十月実施を目指しまして市町村にも障害福祉計画を作つていただく必要がありますし、また法律が通りましたら新しいサービス体系、これは五年掛けて移行していくことになりませんが、そういうサービス体系に向けての作業もござります。五年間の間、暫定的な現行のサービスに対する言わば報酬も決めていかなければなりませんし、事業者の方に移行していただくために新しい体系をお示しし、新しい報酬単価を定めるとともに、従来の、今やつておられるサービスも動くことが必要でございますので旧単価も定めると。

こういった作業をしていく中で、現在のサービス状況、それからこれから必要とされる、全国的に必要とされる障害福祉サービスの目標を定めまして、国として基本方針というようなものを作つていかなければなりませんので、そういった際に、数値目標と申しますか、ガイドライン的な計画の策定方針というようなことも作つていく必要があると考えております。

○森ゆうこ君 私が聞きたいのは、地方自治体、この説明資料ですけれども、地方自治体にとつて、財政不安を抱えたままとなり事業が安定的に実施できない、それから義務的経費化ができないことに伴い大きな超過負担が生ずる可能性、支給決定については透明、明確なルールや手続がないままと、こういうふうな書いてあるんですけれども、先般来、もう一つここに書いてない重要で、私は大事な、もう一つここに書いてない重要な問題は、要するにサービス基盤が整っていない、それから市町村の取組のその意気込みが足りない、等々指摘されておりますけれども、もう一つ最大のポイントは、財政力の弱い地方、地域ではサービスが進まない、進んでいないという現状があるわけなんですけれども、この問題が非常に大きいと思つてます。

伺いたいのは、今回のこの、まあ義務的経費化ということの一部評価できますけれども、肝心の財政力の弱い地域のこの問題、それによつて生ずる、サービス基盤が整わない、サービスが提供されないという、このような問題は解決されるかど

うかということをお願いいたします。それに対する具体的な解決策は示されていますか。お答えいただけますか。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

障害者施策につきまして地域間格差があると、こういうことが指摘され、基本的にはまたサービス基盤が少ないのではないかとのお話もいたしました。

それからもう一つ、今度の自立支援法では支給決定のプロセスの、支給決定の透明化、明確化、支援の必要度に対する客観的な尺度の導入、支給決定プロセスの透明化を図らせていただくということをお願いいたします。

こういうことを実施しますと、地域においてニーズがあるということが客観的な尺度としても顕在化いたしますので、そういったことがサービスの少ない地域などに、まず何よりも市町村が自分の行政として、障害者行政を我が行政として取り組んでいただくということが大事であり、計画策定をお願いいたしますけれども、もう一つ、やはり今度は契約になるわけですからサービス受ける人はサービスを求める。それはそういう動きが出てくるわけで、その際、そういったサービス求める人の支援の必要度に対する客観的な尺度の導入といったこともでき上がってくると思います。

財政力の問題がございましたけれども、そういった意味で、現に費用の、運営費の、言わばランニングコストの二分の一が国の負担になり、四分の一が都道府県負担となるという仕組みを導入いたしますし、また基盤整備につきましては施設整備なども行っておりますので、従来、高齢者介護の例を引きますと、必ずしも財政力、いわゆる一般的な自治体の財政力が乏しいからサービス基盤が少ないというような形はございませんで、ある意味で、ホームヘルプサービスにいたしましては、介護保険と比較いたしますと、やはり障害者のホームヘルプサービスの地域間格差の割合が高いということでありまして、そういった意味で

は、今度の国庫負担の義務化とか、そういう今の言わば運営費の負担制度、それから施設整備の助成と、そういったことで、財政力がいわゆる一般的に弱い市町村でも障害行政にきちんとしたプライオリティーを置いていただければ基盤整備は進むのではないかと考えております。

○森ゆうこ君 障害者福祉の現場は、地元の現場の皆さんの言葉をかりしますと、きれいな事では済まない、一番お金の掛かる分野なんだというお話でございます。これは現場に携わる皆さんの言葉です。

局長はどうしてもそういうふうなお答えしかないようなので、大臣に伺いたいですけれども、今の同じ質問です。

私は、この地域間格差が発生している最大の原因はその財政力の差であるというふうに、そういうお話はされてこれたわけですので、今の局長の御答弁のように間接的には課題の解決策を提示されているわけですが、じゃ本当に肝心なところが、解決策が具体的に示されず本当に大きな地域間格差、これは埋まるのかという懸念は払拭できないかと思っておりますので、大臣に一言御答弁いただきたいと思っております。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今、私の手元にホームヘルプサービスの利用者数の各都道府県別の数字がございまして、これで地域格差のすべてではありませんけれども、ホームヘルプサービスでございますので、地域格差を表すものの一つであることは間違いございません。

それで見えておきますと、確かに異様に高い数字を出しておりますのが大阪府でございますから、財政力という今の御指摘であれば、この分はそれなりに当たっているんだらうと思えます。ただ、そのあたりのいろんなところの都道府県の数字を見ますと、例えば大きなところで和歌山県、島根県あるいは宮崎県、沖縄県といったところが全国平均よりも高いところがございます。こうしたところを見ますと、今先生のお話のように、必ずしも財政力ということがそのまま現れておるので

もないだろうというふうに思います。

ただ、それはそれといたしまして、地域格差を直したいということを、小さくしたいということ、これを私どもは言っておりますので、これに対してきっちり対応しなきゃいけない。そのために、まず基本的に国からの出方を義務的経費とするということと申し上げておるわけでございます。

また、それに対するそれぞれの地方団体の持分につきましては、もちろん交付税で見えるわけでございますから、そうした面では負担、特別の負担になるわけじゃありませんので、後はまあきっちりその気になるかならないかということ、今度の障害者自立支援法案を提案し、これを成立させていただけば、そういう意味でもまた大いに前進するものと考えておるところでございます。

○森ゆうこ君 かつてでありましたら、今のよう大臣の御答弁でもある程度分かります。じゃ、地方交付税でしっかりとやってくださいというふうに、じゃ終わりのいうふうになると思うんですが、けれども、いや、そういう状況じゃないでしょう、今、三位一体の改革といいながら地方交付税ばつさばつ切られているわけですから、そういう答弁持つて帰れません、私、地元には。申し訳ないんですが、地方選出の議員としましてはそういう話ではもう通らないんですけれども、いかがでしょうか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今の支援費制度のままではまずまず今お話しのようなことになるというふうには考えますので、私どもは是非、支援費制度から更に障害者自立支援法に変えて地方におもむきをするという姿勢になつておるわけでございまして、より前進させるためにこの法案をお願いしているということをお願いしております。

○森ゆうこ君 今のやり取り、なかなか行ったり来たりであれなんで、ちょっと質問を次に進ませさせていただきますけれども、それでは来年度の障害福祉の概算要求額とその積算根拠について提示を

していただきたいと思います。

○政府参考人(中村秀一君) 平成十八年度の概算要求でございますが、障害保健福祉関係予算につきましては総額で八千二百三十七億円、対前年比七百十二億円増、九・五%増でございますが、この自立支援法関係で申し上げますと、福祉サービスにつきましては一〇・八%増の四千四百十三億円を要求いたしております。居宅分につきましては、内訳でございますが三二・六%増、施設につきましては四・一%増で要求をいたしております。公費負担医療でございます自立支援医療につきましては一〇・七%増の七百二十四億円、それから、法案関係では地域生活支援事業、これは半年分で二百億円、満年度にいたしますと四百億円規模になりますが二百億円、そういった半年分で二百億円、これを計上いたしております。そのほか、自立支援法の関係経費といたしまして、社会福祉法人等減免事業がありますので、そういった経費でございますとか、様々な所要経費で百五十億円を計上しているというのが主なところでございます。

○森ゆうこ君 今の御説明を聞きますと、例えば在宅支援の関係で三十数%増というふうなお話があると、ああ、厚生労働省もようやくやる気になったのかというふうにも思われるかもしれませんが、私は、今回の概算要求の特に今のお話、ホームヘルプサービス等に関しては、実際には三二・六%増というふうにお話があったんですけれども、その積算根拠をきちっとお示しいただきたいんですよ。どのような根拠に基づいてそのパーセンテージが出てきたのか、その数値が出てきたのか。後の質問にもかかわるんですけれども、一応今の段階でその件についてお答えいただきたいと思っております。

○政府参考人(中村秀一君) 今度の法律改正に基づきまして、自立支援給付、福祉サービスにつきましては介護給付や訓練等給付などを想定しているわけでございますが、支援費制度を導入して以来の在宅サービスの利用の増加、これを踏まえま

して基本的な考えを申し上げますと、十八年度においては対前年、新しい自立支援法案が成立しているということを前提にいたしまして三二・六％の増加を見込んでおります。

それから、公費負担医療につきましては主として更生医療、それから精神通院医療の利用者の増加を見込みまして計上しているところでございます。

また、地域生活支援事業につきましては、障害者の方々の移動のサービスの問題、それから相談支援事業など地域生活支援事業として様々な事業、権利擁護事業など市町村、都道府県に地域生活支援事業として多くの事業を必ず実施していただかなければならない事業として位置付けておりますので、その所要財源が確保されるよう努力をしているところでございます。

○森ゆうこ君 そうしますと、この法案が通ったのを前提にというふうには先ほどおっしゃったんですが、サービス供給見込額等を具体的に、ある程度その地域を調査してもらって、ホームヘルプサービスの具体的なサービスの供給見込額というものをあらかじめ提出してもらって、それに基づいて積算されてそういう金額が出てきたということではなくて、大体前年度比でこれぐらいは増やさなければいけないだろうという単なる机の上の計算で出てきた数字でしょうか。そこだけ確認させていただきます。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

十八年度の概算要求については、今基本的には委員御指摘の方法でやっております。望ましいのは、市町村、都道府県ごとに必要なサービスの量の見込みを踏まえ、計画的な整備をするということが必要になります。正にそれは今度の自立支援法の中で市町村、都道府県に障害福祉計画を策定していただく、その仕組みがそのようになっております。

そういった障害福祉計画の策定が全国的に進みますと、三年計画でローリングすることになります。

すし、言わば下から積み上げたニーズの見込みが出てまいりますので、国としては、逆にそういったニーズを踏まえながら、更に中長期的な障害福祉の言わば基盤整備計画、あるいは毎年度の予算要求などはそれを踏まえて実施するというようなシステムに変わっていくと思います。それは、例えば介護保険の計画なり介護保険以前の老人保健福祉計画が正に、以前は措置費でございましたけれども、中央官庁の言わば予算要求で決まっていたものが、地域の計画の積み上げによってニーズを踏まえた言わば基盤整備に変わってきたという、一九九〇年代のプロセスが障害行政のところでも実現するのではないかと考えております。

○森ゆうこ君 済みません、今のところね。私としては一番こだわっているところなんです。支援費制度が導入された、そしてわずか二年の間に今度はこの形になるということ、その当初の計画自体、机上の空論であってきちんとした予算措置講じていなかったのではないかと。

今局長おっしゃいましたように、介護保険はその地域の実情を調査して介護認定、実態調査して、あらかじめ介護認定を大体これぐらいになるだろうと、そしてサービスの供給量はこれぐらいになるだろうと、そういうことを地域で全部調査をし、そして計算をして、向こう三年間の介護の供給量を見込んで、そしてそこに掛かる経費を計算し、それを第一号被保険者が大体幾ら払うのか数式に入れて、そして計算して保険料を決めてということ全体的にやって、そしてその予算も作っていくという形なんで、そういうことからしますと、今回ののはまた支援費の二の舞になるんじゃないか。大体こんなものだろうと、大体三二％、予算、概算要求を上乗せすれば、まあ取りあえずは格好が付くかなというふうにはしか私聞えないんですけれども。

本来、そのサービス供給の見込額というのはさうやって積み上げないと分かんないんですよ、きちっと調べないと。その上で初めて幾ら、そのサービス提供するために国は幾ら負担し、そして

地域はどれだけ負担しなきゃいけないのかというのが出てきて初めて予算が組めるんであって、また支援費制度の二の舞になっちゃうんじゃないですか。幾らこの自立支援法案やって、これが成立しなければ予算は付きません、だから成立させないとか言っちゃった。

そういうきちっとした積算根拠がないのに、それでしっかりと予算を確保します、確保します、サービスは下がりますが、下がりますが、そういうあいまいな答弁をさせていただいてもちつとも納得できないんですが、この点についてはいかがでしようか。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

森委員がおっしゃるようなスタイルに変わっていくことが望むべくスタイルだと思えますし、介護保険のそういう言わば基盤整備のスタイルを見ましても、そういう方に、障害者行政も市町村が責任を持ち、自分の住民の政策だということで正面から受け止めて実施していただくことが課題だと思えます。

そういった観点からすると、市町村数でいいますと、身体障害者のホームヘルプサービスもまだ八二・六％の市町村の実施でございますし、市町村の数だけで申し上げますと知的障害も六六・二％ということで、地域格差、冒頭にも申し上げましたように、まだまだ市町村の行政としてもきちんとその部分について取り組めていけていないということがまず第一の問題点だと考えております。

したがって、今度の法律で市町村の事務として正面から受け止めていただき、今委員がおっしゃったような計画策定もしなければならぬということも義務付けをし、そういう作業をしていく中で、計画を作る上では当然市町村として障害者の方のニーズをどう把握し、きちんと把握し、それにどうこたえていくかというサービス提供計画も作らなきゃならないということなので、正にこの法律が成立して今委員がおっしゃった形が整

うのではないかと思っております。

我々もそういうことで地域に必要なサービスについては確保できるように予算を要求していかなければなりませんし、少なくとも市町村が実施主体でございますので、市町村が実施されました自立支援のための給付、自立支援のための医療の給付については、国としては要した費用の二分の一はきちんと負担させていただくという約束を今度の法律でさせていただくので、そういった意味で、支援費制度いろいろ問題があつて御迷惑をお掛けしておりますが、その欠陥を、残念ながら欠陥があるわけでございますので、その欠陥を克服する法律だと、こういうふうにご提案をさせていただきます。

○森ゆうこ君 私としては、ちよつとその説明では納得できないんですけれども。

じゃ、ちよつと確認させていただきたいんですが、けれども、障害福祉サービスに定率負担、ちよつと質問項目飛びますがけれども、今の流れからいつてこへ行かざるを得ないんですよ。定率負担と食費、光熱水費等の実費負担の制度を導入する以上、将来必ず基礎的な介護サービスは介護保険制度から支給することになるというふうにご理解してよろしいんでしょうか。私、今回のこの今日の審議の中でここが一番関心があるんですけれども、そういうふうな理解でよろしいんですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) これは再三御答弁申し上げておることでございますけれども、定率負担をお願いする、そしてそれを一割負担をお願いするということは、いろんな理由もあるんですが、大きな理由の一つに全体の制度の中での整合性ということをおっしゃっております。そして、そのときに私どもが一番意識いたしておりますことは介護保険であるということ、もうこれもまた申し上げておるところでございます。

したがって、介護保険の普遍化ということ、はもう既に議論があるところでありますし、この前の介護保険の見直しの際にもそのことはいろいろ議論を賜ったところであり、まあ私もその

ことも検討いたしましたけれども、まだ御議論が煮詰まっていけないという判断をいたしましたために今回の見直しの中にはそのことは入れませんでしたけれども、今後の見直しの中で必ずそのことは検討しますということも言っておるところでございますので、まあとにかく、いずれ介護保険の普遍化ということは少なくとも議論になってくる。そのときに、今度の障害者自立支援法でその介護の部分でそうした介護保険ということはあると思いますので、私たちはそのことを念頭に置いて障害者自立支援法を意識しておることとだけは申し上げておきたいと思っております。

○森ゆうこ君 ちよつと分らないんですけども、要するに今の私の質問についてはどうなんですか。そういうふうな将来必ず基礎的な介護サービスは介護保険制度から支給するということになるということではないんですか、悪いんですか。可能性はあるけれどもどうなるか分からぬと、そういうことですか。どっちなんですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今の御議論は介護保険制度の被保険者、受給者の範囲についての御議論でございます。これは前国会におけるこの委員会の附帯決議におきましても平成十八年度末までに結論を得られるように検討をする、行うということにされております。

したがって、御議論いただくことでございますので、私が今そのことに結論的に申し上げるわけにはいかないと思っております。御議論を待ちますということになりますけれども、当然そのことを念頭に置かざるを得ない。私も、それを見込んでおると言ふとちよつと言ひ過ぎかもしれないが、そのことを意識して今回の障害者自立支援法をお願いしておることは確かでございます。

○森ゆうこ君 ここをはつきりさせないまま、例えば今も大臣がおっしゃいました被保険者と受給者の範囲の問題もありますね、介護保険。様々な問題点が指摘されているわけですが、その部分の改革を先送りして利用者負担、定率負担だ

けを導入すると、こういう、これが私は問題だと思ふんですね。ですから、介護保険との関係を整理することなく、その定率負担や食費、光熱水費の実費負担だけを先行して求めることが本当に障害者の皆さんの理解を得られるのでしょうか。このことについていかがですか。

○政府参考人(中村秀一君) 今、介護保険と言わば自立支援法も含めました福祉制度との関係について御議論がございましたので、私の方から事実関係のお答えをさせていただきます。

まず、介護保険制度と福祉制度、自立支援法もそのように構成されておりますが、その関係整理につきましても整理が付いております。介護保険制度が一般制度、介護といたしましては、介護部分につきましても一般制度でございます。介護保険制度が適用される方についてはその介護保険制度が適用される部分、福祉制度は引つ込む。こういう整理は、今の支援費制度でもそう整理されております。自立支援法でもそのように整理されております。

身体障害者の方の六割が六十五歳以上の方でございます。現に身体障害者で六十五歳以上の方は、あるいは知的障害者でも六十五歳以上の方で要介護認定該当、介護保険の要介護認定該当された方は現在でも介護保険制度が使えますし、その限りにおいて支援費制度はその部分は引つ込むと、こういう整理になっております。支援費制度、また自立支援法の方も、介護保険で足りない部分がありまして上乗せなり横出しをして重度の方などに対応するということになっておりますので、そういう意味では介護保険制度と福祉制度の関係は整理されております。

ただ、介護保険制度、御承知のとおり、原則六十五歳以上の方でございます。介護保険制度の方がそういう一般制度ではありますけれども制限しておりますので、六十五歳未満の障害者の方で要介護認定を受けば認定される方も今はその介護保険制度が使えないという関係になっているわけでございます。

この関係整理、介護保険の年齢を下げるかどうかということについては、大臣からお答えしたとおり、十八年度末までに結論を出すことといたしておりますが、そういう関係整理が付いていることを念頭に置き、六十五歳以上の方は適用されておりますけれども、その下の人は今介護保険は適用されていないという上で自立支援法を作らしていただいておりますので、自立支援法をどう作るのかにかかわらず、介護保険の方で年齢が下がってまいりますと、その部分、自立支援法の方はまず介護保険に譲った上で、さてその先、自立支援法としてどうするかということ、どう上乗せ、横出しもするかどうか。するということになっていくわけですが、どの程度上乗せ、横出しをするかということなどについて調整すればよいというふうな整理になっておりますので、決して一割負担とか定率負担とか、そういったものを先取りしてとか、そういう話ではなく、これは障害者の福祉制度としてまずどうあるべきかということ

を考え、将来、福祉サービスが、今も伸びているわけですが、更に伸びるということを念頭に置いて、皆さんで支え合うという原点に返って今の定率負担をお願いしているということでありまして、御理解賜りたいと思っております。

○森ゆうこ君 逆に私混乱しちゃったんですけども、今の説明聞いて。

あれですか。もう障害者福祉は税ではなくて保険の方にウエイトを置いていくんだと。要するに保険なのか税なのかということからすると、どちらの方向に行くんですか、これは。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

例えば、医療の方で考えていただいてもそうなんです。まず医療保険がありますので医療保険が適用されて、その保険優先で、残りの、残りと言っちゃあれですが、医療保険の例えば利用者負担とか、そういったところをどうするかということ、公費負担医療が出てくるという制度になっております。

したがって、介護につきましても、一般的な制度として介護保険制度がありますので、介護保険と障害福祉制度の整理は、支援費制度もそうでございます。介護保険制度をまず適用し、介護保険制度で足りない部分などがありましたら、そのところについては支援費制度、現行制度でいえ支援費制度が出ていくと、こういう言わば保険優先の整理になっているということでもあります。

今はたまたま介護保険が六十五歳以上に介護保険の方で自ら縛っておりますので、この保険優先の世界が六十五歳以上にのみあるということでありまして、年齢問題というのは、年齢が引き下がってくると保険優先の世界というのは広がってくるといふことで、障害者の方は介護保険を使つた上で、障害者行政として一般制度の介護保険ではきめ細かくない部分、足りない部分、特別な部分、ボリュームが要る部分、そういったものに構成できると、特化できると、こういうことではないかと考えております。

あくまでも介護保険と障害福祉制度というのは、統合とかそういった問題ではなく、一般制度と特別制度の適用関係だと、こういうふうな申し上げたいと思っております。

○森ゆうこ君 ちよつと今のところ、必ずしもあそうですかと完全に理解できたわけではないんですけれども、少しその理解を深める意味でも、先に少し介護保険制度との違いについてもう一回整理させていただきたいと思ふんですが、キーワードとして少しお聞きしたいんですが、まず支援費制度を導入するときにケアマネジメントというのが制度化されませんでしたか、その理由をまずお聞かせいただきたいと思います。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

支援費制度をつくるときにケアマネジメントをどうつくるかという、どうするかということは議論がございましたけれども、介護保険の方は言わば支給限度額というのが決まっております。そ

の限度額、市町村の方は要介護認定を利用を希望される方にはしていただきます。その要介護認定に該当された方は、要介護度に応じた支給限度額がございまして、その範囲内でサービスを選ぶことができるということで、市町村は利用者ごとに要介護度を決定するだけだと、介護保険。それで、あとは、与えられた範囲内、例えば要介護五ですと月三十数万円サービスが使えるということになりますので、あとはそこところはケアマネジャーさんと相談してその範囲内でサービスを組み立てると、こういうことでございまして、

支援費制度はそうではございませんで、支援費制度の構成は、市町村が利用者ごとにサービスの種類と量を自分で決めると。種類と量が決まりました後、利用者さんはその決定に基づきまして事業者さん、事業者との契約によりサービスを利用すると、こういう仕組みでございまして、もう市町村の方が種類と量を決めるという仕組みになっておりましたので、介護保険のような言わばケアマネジメント制度、ケアマネジャー制度、こういったものを取らなかったと、こういう経過でございまして。

○森ゆうこ君 私もそのように理解しております。もう根本的に違おうと。介護保険は支給限度額があるんですね。その中でどうやってサービスを組み合わせていくかと。その中で、先ほども申し上げました、予算の面でいってもサービス供給量、どの程度になるかと。しかも、これは向こう三年間見通して組み立てていろいろ積み上げて、そしてその結果、保険料それから予算等も決まってくる。これが介護保険の世界ですよね。

今ほど局長からも御説明がありましたように根本的に違うということでケアマネジメントの制度は前回なされなかったわけですが、それでは今回の自立支援法案、仮に成立いたしましたとして、今現状あるケアマネジメントにおける介護保険制度との違い、まだまだ残ると思うんですが、そしてまた関連してケアマネジャーの現状、それから問題点があればどのように克服していくの

か、お答えをいただきたいと思えます。  
○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

支援費制度のやってみた問題点といたしまして、まず、先ほど来申し上げておりますように、どうも支給決定のプロセスに少しきちんとしたところがなかったと。例えば、市町村が先ほど申し上げましたようにサービスの種類、量を決定すると、こういうふうな申し上げましたけれども、支援の必要度に対する客観的な尺度というものが必ずしもなかった。だから、市町村ごとになんか人にどれだけのサービスをするかということについて必ずしもきちんとしたルールを作っていないかったと、こういう問題を我々は感じております。

そこで、障害程度区分の判定をするという制度を、今度、障害者自立支援法の方では障害程度区分を導入いたしますので、今度、市町村の方では従来の支援費制度と同様、利用者ごとにサービスの種類及び量を決定させていただきますが、その際、利用者像を明確にし、その利用者像、つまり障害程度区分あるいはその置かれている方の状況、周辺の介護の体制、そういったことなどを踏まえまして種類及び量を決定させていただくということで、支援費制度よりももう少し進んだ形を一つ構築しております。

もう一つは、支援費制度では、先ほど、市町村が決定するからといって介護保険のような個別のケアマネジメントは導入しておりませんでしたけれども、やはりどうも相談支援体制に問題があるということで、すべての方ではございませんが、特にサービス利用計画、個別の計画的なプログラムに基づく支援が必要な方についてはサービス利用計画を、自立支援法の方でお金も出して個別のサービス利用計画を作成すると、こういう制度にいたしました。

そういうことをやっていただきます相談支援事業者を都道府県が指定し、その方々に個別のサービス利用計画も作成していただくということで、

言わば介護保険のケアマネジャー制度、介護支援専門員として指定してすべてのサービスをする

それから、給付管理、上限がございまして、給付管理を行うというところまではいきませんが、支援費制度に比べますと介護保険制度のケアマネジメントにやや近い部分も出てくるというような見直しを行っております。

○森ゆうこ君 この件に関しては、先日、中村委員に対しての御答弁の中で、委託相談支援事業者の指定基準ですとか、それから今ありました相談支援専門員の研修等による質の確保等々、御答弁いただいているわけですが、新たな、要するに、例えばケアマネジャーのレベル何とかとかという新しい資格をお考えなのでしょうか。その辺についてお答えいただけます。

○政府参考人(中村秀一君) 今のところと申し上げますが、今のところ、従事する人の資格化というようなこと、法律の中で、例えば介護保険の介護支援専門員というのは正に介護保険法の中で資格化されておりますが、そういった意味で障害者自立支援法の中でこの部分についての資格化はなされていないという状況でございます。

○森ゆうこ君 今、法案の中でされていないということですが、今後そういうことも考えておられるかどうか。

それから、続けて質問しますけれども、そうしますと、今の一連の中で、障害者自立支援法案が成立しましたら、市町村は介護認定審査会と障害者に係る市町村障害者区分の審査会ということとその両方を運営しなければならぬことになるのでしょうか。続けてお答えいただけます。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。まず最初の方の相談支援事業者、その件でございまして。

介護保険のケアマネジャーのように現在資格化は、今の法律で資格化されていないと、こういうことを申し上げました。ただ、介護保険の議論の

ときもそうでございましたが、やはりこういうマネジメントをする方の力量というのは非常に大事でございまして、そういった意味で非常に高い資質を求めていると考えております。現在は研修を実施しておりますが、まずはそのところの充実強化ではないかと考えています。

二つ目の認定審査会の件でございますが、この自立支援法の方で市町村審査会が設置されます。これは、市町村の役割がサービスの種類と量を決定するという意味では介護保険よりも市町村の責任が重大でございまして。手続や基準の透明化、明確化を図るために障害者の方の心身の状況について専門的な見地から客観的な判定をしていただく、また市町村が作成した支給決定案の合理性、公平性について意見を述べると、こういう役割でございまして、結論から申し上げますと、介護保険と同じというふうにはまいりませんので、障害福祉制度独自のものを置いていただく必要があると思えます。

ただ、市町村の立場に立つと、大変業務量も増えるということになりますので、委員の方については、障害保健福祉の有識者であれば、中立公平な立場で審査を行える場合には両方の審査会を兼ねていただくとか、そういう実際の配慮はしたいと思っておりますが、制度的には介護保険の認定審査会とは別の審査会をお願いしたいと思っております。

○森ゆうこ君 今のお話ですけれども、市町村の立場に立てばという、確かにそういう配慮も必要なんです。一方、先日、専門家である朝日先生の方からも御指摘ありましたように、特に精神障害者の方に関しては、そういうそもそも障害区分認定というものは非常に難しいというお話もありました。その辺のところは難しいと思うんですね。御配慮をお願いを申し上げたいと思います。

一点確認なんですけれども、六十五歳以上のそうしますと障害者は、要介護認定と障害程度区分認定の両方を受けることになるんでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

介護保険の方から見ますと、例えば身体障害者手帳をお持ちであるかとか、そういったことは一切介護保険の方では言わば制度的には無関係でございますので、六十五歳以上の障害者の方が要介護認定を、介護保険の要介護認定を受けられて、要介護認定で例えば要介護度三となる。要介護度三の支給限度額の中でその方の必要とするサービスが受けられていると。そこで、自分はそれですべて支障がないと。こういうケースにつきましては自立支援法の方の認定を、障害程度区分の認定を受けていただく必要はないと思います。

介護保険のサービスで足りないということで自立支援法のサービスを請求したいというようなことになりまると、そこは障害程度区分の認定を受けていただくようになるというふうに考えております。

○森ゆうこ君 それはどなたが判断されるんでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) 実際、利用者の方御自身が判断されることになります。御自身が判断される、自分が更にサービスを受けたいと、介護保険のサービスを超えて障害者自立支援法のサービスをを受けたいと、あるいは介護保険にない訓練等給付のサービスを受けたいと、こういった場合には、御自分で決めてその申請を市町村の方にしていただくということになります。

ちなみに実情で申し上げますと、余りデータがなかったんですが、一度、介護保険と六十五歳以上の身体障害者の手帳をお持ちの方とのサービスの利用状況を見ますと、六十五歳以上の方でホームヘルプサービスを受けておられる方は、かなりの部分介護保険だけのサービスを受けておられるというような推計結果が出ております。それはなぜかという、介護保険の方のサービスを使われている割合と、支援費の六十五歳以上のサービスを使われている割合を比べると、六十五歳以上の方の支援費のサービスの利用が極端に少ない。

い。しかし、人数的に申し上げますと、六十五歳以上の身体障害者の方が六割以上でございますので、明らかにそれは六十五歳以上の身体障害者の方は支援費のサービスを使わず介護保険のサービスののみを使っているということが推計されたからでございます。

○森ゆうこ君 もう一つ、介護保険制度のホームヘルパーと障害者自立支援制度のホームヘルパーはどこが違うんでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

実際問題といたしましては、現在は支援費制度のヘルパーと介護保険制度のヘルパーの方がおられますけれども、支援費制度のヘルパーは都道府県知事が判断しますと介護保険の方のホームヘルプもできると、逆に介護保険のホームヘルパーも支援費の方のホームヘルプが原則としてはできるということ、特別な全身体障害の方でありますとか視覚障害の方の移動、そういった介護など例外はございますが、かなりの部分現行では兼ねることができるよう運用になっているところでございます。

○森ゆうこ君 私は、この介護保険制度との違い、それから関係が整理されないままにこの定率負担だけ先行するのはおかしいのではないかと、いうことを最初に申し上げました。

介護保険制度というのは、本当に地域の皆さんがそれぞれ保険という形でお金を出して、だれもが高齢者になるわけですから、その中でこの地域の高齢者の介護をどうしていくかということとをみんなで考えていく、お金を出し合っていく、その中で保険ですから利用する方は定率の負担をする、保険ですから定率の負担をするということ、私は定率負担というものがあんだと思っております。

ところが、この辺のところが整理されていないんです、まだね。先ほど、何か局長のお話からすると、いやいや、そこは介護保険と障害者の介護サービスのうちで整理が付いているんだというふう

な説明があったんですけども、私は根本的にはこの問題は整理されていないんだと思うんです。

本当に保険でいくのか。保険でいくのであれば、保険料を払いサービスを受ける、定率を負担するということ、ふうな考え方に基いての定率負担だと思えますし、じゃ本当に障害者の福祉サービスがそういうことに本になじむのか、すべての問題点が解決されるのかという、そこはまだまだ本に大きな問題が、今ほどあったように解決されていないんだと思うんですね。そういうことがクリアにされてから私は定率負担ということを求めるべきではないかと思っております。

ですから、そのような様々な懸案事項を解決して改革が実現するまで私はここにかかわる定率負担と食費、光熱水費の実費の負担はひとまず凍結すべきではないかと考えますが、これは大臣に御答弁お願いしたいと思っております。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今お述べいただきましたことに關しまして、改めて何点か申し上げます。

まず、決してそう思っておられるわけではないと思っております。改めて申し上げます。これは、将来、障害者の皆さんの福祉を介護保険で全部やろうなどというふうには、これは全く思っておりません。将来ともに、障害者の皆さんに対する福祉は福祉であって、介護保険は介護保険で、必ず両方ございまして、両方あるうちの介護の部分だけを介護保険で見るといことはあり得ると思っております。

介護保険に全部おぼさっていく、そして障害者の皆さんの福祉がなくなるといふふうに私どもは考えて今後のことを申し上げます。そのことを申し上げておきたいと思っております。ただ、将来、介護の部分だけ介護保険でということはありません。介護の部分だけ介護保険でということと申し上げておけるとござい

ます。それから、凍結すべしということのお話に關して更に申し上げますと、先ほど来、介護保険との関係のみで御議論いただいておりますので、私も

その立場、その論点からのお答えをいたしております。また御答弁の中で全体の制度の整合性ということを言っておりますので、そのことを強調してお答えもいたしましたけれども、もう一点、更に申し上げておきますと、介護保険制度と障害福祉制度の関係を今日御議論いただいたように、その関係をどうするかということはもちろんあるんですが、それとは別に今回私どもが言っておりますことはやはり契約制度と、契約に基づくということをやっております。是非障害者自立支援法で言っております、障害者の皆さんがサービスを利用なさるときに、支援費制度でも言っております、やはり契約という考え方を前面に出したいということを言っておりますことも改めて申し上げます。

そして、いずれにしても負担が出るじゃないかということ凍結というお話があるわけでございしますが、再三申し上げておりますように、まずは障害者の皆さんの所得保障というのをどうするかということとをきっちり議論すること、もう一つは、決断して言っておられるわけではございません。個別減免、社会福祉法人減免という、障害者の皆さんの負担をできるだけ軽くするように、軽くしなきゃいけないということ、私どもが今制度を考えておるといことも、また申し上げます。

○森ゆうこ君 もう時間が参りました。

今ほど大臣からいろいろお話がありましたけれども、最後に伺おうと思っておりますので、結局質問できなかったんですけれども、日本は諸外国に、先進国に比較して、もうお時間がないのであれですけれども、我が国の障害者施策のレベルは高くないですよ。予算も割合少ないですよ。恥ずかしいと思うんですよ、私は。財政難です。財政難でございます。財政赤字を抱えておりますけれども、そう言うても世界第二位の経済大国ですよ。その中で、こんな貧困な障害者施策、そし

てそういう予算措置のままで私は恥ずかしいと思いますよ。

だから、そういうことをきちつと考えていただいて、様々な懸案事項が解決されてからでも私は遅くないと思いますので、その辺のところをはつきりしていただきたいということを申し上げまして、時間ですので質問は終わらせていただきます。

ありがとうございます。

○中原爽君 自由民主党の中原でございます。

持ち時間が限られておりますので、御答弁、説明はできるだけ簡潔にお願いをしたいと思います。実務的なことでお尋ねをするつもりでおります。

この法案の第四条の四項と二十一条の関係でありますけれども、四条の四項は当該障害者等の心身の状態を総合的に示すものとして厚生省令で定める区分を規定すると、こうなっておりますし、二十一条の関係では市町村の審査会が障害度の区分の認定を行うと、こういうことを規定しているわけでありまして。

そうしますと、この障害の程度と区分、それからその認定ということのかかりから、現在三つの福祉サービスの中でその主体を市町村に一元化しようというのがこの法案の趣旨であります。まず身体障害者の障害程度の区分というのが障害者の福祉施行規則の別表の五に載っておりますわけです。例えば視覚障害ですと両眼視、両方の目の視力が〇・〇一以下と、これが視覚障害の一級である、こういう数字的に出てくるような等級区分であります。また、知的障害の方も判定基準があります。重度の者、重度以外の者。それから、精神障害者につきましても判定基準があつて、一級、二級、三級とあると、こういう状況であります。そうしますと、この三つの状態と今ここに言っております四条の四項と二十一条の関係をこれから詰めていくということでありまして、それで、先ほど局長の御説明ですと、厚生労働

科学研究事業でこの障害区分の開発と研究を行うということ、その結果が出たという御報告がありまして、これは百六項目の調査項目を設定してこれを調べたということでありまして、この百六項目そのものが判定の中心として区分になるわけではないわけでありまして。そういうことと、それから先ほど来お話が出ております介護保険の要介護度の状態、これとの組合せをどうするか、年齢構成ももちろんありますけれども、しかし、報告書のの中身を読みますと、この身体、知的、精神障害の特性を反映できるようにこの三障害共通の基準を考へるんだと、こういう御説明で、報告のようでありまして、この辺りの概略を簡潔に御説明いただきたいと思ひます。

○政府参考人(中村秀一君) なかなか幅広くまた深い御質問でございますので簡潔にというのは難しいわけでございますが、あえて乱暴になることをお許しただいてお答えを申し上げますと、三障害、各法で決めております障害等級と申しますか身体障害者手帳などにつながるあの判定というのは、それぞれの機能の障害の度合いを示すものであり、その方が言わば障害をお持ちになつていくかどうかということを示すものだというふうに考えています。

こちらの方、こちらの方というのは自立支援法の方の障害程度区分は、そういった方々に対してまして障害福祉サービスの必要度を明らかにするためにその方の心身の状態を総合的に判定しようとするものでございまして、障害福祉サービス、これは介護なり訓練等給付なりでございますが、そういった具体的なサービスを利用しようとする場合にその言わば必要度を測るために認定を受けていただく、こういうものでございまして。

片っ方の方は、個別具体的なサービスを念頭に置いてそのサービスが必要かどうかと、その言わば一点に絞つて見させていただくということから三障害共通のくくりができるという考え方でございまして、他方、各法の言わば等級区分等は、それぞれ身体障害者福祉といつても非常に幅広い領

域を含んでおりまして、その領域の中の施策の対象となる方々を言わば判定するための区分であり、その関係が違ふんだということを御説明申し上げたつもりでございます。

○中原爽君 御説明いただきましたけれども、簡潔に言いますと、例えば身体障害者にかかわるこの障害程度の一級であるとか二級であるとか、こういう区分は従来どおりでありまして、これは変わらない。しかし、これは障害の程度を表示している区分でありますけれども、今回の法案の区分というのはこういった障害の方の残された能力、これを生かそうというわけですから、どういう能力が残っているのか、それが自立のためにどう役立つのか、これを審査しようと、多分そういうことであろうというふうに思ひます。

そうしますと、十五条と十六条の関係ですけれども、十五条では市町村審査会を設置するんだという中で、その判定に基づいて市町村が介護給付費の支給をする、その審査会を設置する。これ十五条。それから十六条の方は、この審査会の委員の定数を決めるということが一つ、それから学識経験者等の委員を任命すると、こういうことを決めるわけでありまして。

そうすると、やはり先ほどの話に戻りまして、例えば身体障害者の等級を決めている、医師の診断書が必要であるとか、そういう立場のいわゆる経験者あるいは学識者と、ここで言っている十五条とか十六条に出てくるようなこの委員の方の任命の範囲というのは重複するだろうと思ふんですけれども、この辺のところを簡潔に御説明いただきたいと思ひます。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

市町村の新たに設けられます審査会は、障害者の方の心身の状況に関して専門的な見地から客観的な判定を行つていただくと、また市町村の支給決定案について合理的なものかどうかということについて意見を述べるといふことでございまして

で、やはり障害者の健康、福祉に関する専門的な知見を有していただくという必要がございますので、そういった意味では可能な限り障害者の医療福祉分野に関する専門家が委員にふさわしいのではないかと考えております。

○中原爽君 分かりました。そういうことになるだろうと思ふんですね。

この審査会の委員に障害者の方も委員として参加させるということでありまして。それはそれで第三者的な立場からこういう審査の基準を見ていただくということは大変必要だと思いますけれども、しかし根本が三つあるわけですね。障害、それから知的、それと精神障害。この三つの部分を統合して、それを一まとめにして新たなこの自立支援の区分を作ろうと、こういう話になつていくわけです。ですから、その辺りのところをきちつと、三つの現在の制度の中から出てくる方々も含めた委員が必要なのかどうかということを上げたいわけでありまして。

それで、この審査は百六項目を調査をいたしまして、その結果、例えば年齢的に要介護、六十五歳以上であれば現在要介護の度合いが一度、要介護の一から五までどうなのかというふうなことも、そこで介護保険制度が入り込んできて、その判定をする。それから、あと今度初めてこの制度の、この自立支援の制度の障害程度の区分ということが初めて出てくるというふうに思ひます。

それで、法案の二十二条の五項と二十七条の関係でありますけれども、二十二条の五項は、市町村が交付する受給者証について、支給量その他の省令で定める事項を記載した障害福祉サービス受給証を支給決定により交付すると、こういうふうになつていくわけですね。それで、この受給者証というのは、現行の福祉関係制度による、先ほど申し上げた身体障害者手帳をお持ちだということとすし、それから知的障害の場合には療育手帳をお持ちだ。それから、精神障害の場合には精

神障害者の保健福祉手帳をお持ちだと、こういうふうになりますね。

そうすると、この各々のお持ちになっている手帳とこのたびの受給者証というものの関係というのはまず何かということになるわけでありまして、それと、支給量以外、支給量というのは、例えばここで言うております訓練、自立のための訓練の状態サービスを支給するとか、それから地域の生活にどうだと、あるいは自立支援の医療関係はどうだということが恐らく受給者証の中でお一人お一人違ったものが書かれているんだというふうに思うんですね。

そうすると、この点のところで省令で定める事項というのはどういふものか、簡略に御説明いたしたい。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

受給者証でございますが、こういうものかというところでございますが、これはそれぞれ身体障害者手帳なり様々な手帳をお持ちの方、あるいは障害三制度の対象になつておられる方で今度の自立支援法の対象になる方がサービスを受けようとして、障害程度区分の認定を受け、市町村の支給決定を受けた場合に、この方はこれだけのサービスが受けられますということを示す書類になつております。したがって、言わばサービスの支給決定になるわけでございます。記載事項としては、支給量のほかに、例えば訓練等給付でございますと期間を限つてございまして、例えば何年何月までという支給の期間などを定めたいと、こういうふうな考えているところでございます。

○中原英君 分かりました。そういうことでありうかというふうに考えておりました。

したがって、現在お持ちの三種の手帳という以外にこの受給者証をお持ちになつておつて、それがこの障害者に対する自立を支援する、その自立を支援する中身が書いてあるというのがこの受給者証ということで理解をすればよろしいんだらうというふうに思います。

それでは、次が八十条の関係なんでありましてけれども、法案の第八十条は障害福祉サービス等の地域活動支援センターや福祉ホーム等の設備、運営の基準を定めると、こうなつてくるわけですね。基準を定めるわけですが、新しく作るこのセンター、ホーム等。

ところが、この法案の説明の概要のところにこういうふう書いてあるんですね。市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスが利用できるような空き教室や空き店舗の活用、別の文書には空き店舗のほかに民家というのを書いてあるんですね。そういった活用も視野に入れて規制を緩和すると、こうなつてくるわけですね。現在ある規制を緩和するというのもそうなんですよ。けれども、この八十条で新しく造るような基準というのでも今までよりも見方を変えた、言うなれば規制を緩和したという事柄が入ってくるんじゃないかと思ひます。

ですから、住まいとしての障害者支援施設の状態と、それから日中住まいじゃないところの活動の状況というところの施設と、いろいろ施設の考え方があると思うんですが、従来は一種の社会福祉事業という規定の施設があつたわけですが、これも、こういった関係についてどういふことが規制緩和なのか、簡略に御説明いたしたい。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

様々な今まで事業所の基準がございましたけれども、三種の種類のごとに施設の体系もございまして、ばらばらであるとか、それぞれの施設がそれぞれ基準を持つていて、この利用者の方を総合的に受け入れることもなかなかできないというような問題点もございました。

具体的に申し上げますと、一つは、自立訓練や就労移行支援など昼間の活動サービスを行つていた、たゞ事業は第二種社会福祉事業として位置付けまして、従来の社会福祉法人の方だけでなく、NPO法人なども参入できるようにすることといた

しております。それが例えば一つ目でございまして。

二つ目は、身近な場所にサービスの拠点を増やすために設備基準も見直しまして、例えば今の基準ですと事務室とか運動場などを必ず置いていた、だくということになつておりますが、そういったものについては任意にするとか、あと、廊下幅の最低基準なども既存の建物など活用していただくためにはなかなか難しい基準もございまして、そういったものを緩和することによりまして、今委員から御紹介いただきましたように、空き教室でございますとか空き店舗、あるいは空いているお宅、そういった既存の社会資源の活用も図っていききたいと考えております。

○中原英君 引き続きまして、九十五条の二項のところなんです。九十五条二項は二つありまして、九十五条の二項の二、これが国が予算の範囲内で市町村の支給決定に係る事務処理に要する費用の百分の五十以内、要するに二分の一以内の補助ができる。市町村の事務費に対して、事務処理に対して補助すると、これが一号であります。

同じ九十五条の二項の二号でありますけれども、国が予算の範囲において都道府県と市町村が行う地域支援事業に要する費用の同じく百分の五十以内を補助することができる、こういう規定なんです。これは、都道府県と市町村両方の地域支援事業に対して二分の一以内を補助するということになつてくるわけですね。

そうしますと、これ、もうこの法案が平成十八年の四月一日から施行ということになれば、先ほど御説明がございましたけれども、この関係の予算を組んでおつて、特にこの百分の五十の地域支援事業というのが局長の説明で二百億円とかいう数字が挙げられておつたわけですが、これは言うなれば七十七条とか七十八条の関係もあつて恐らく裁量の経費という範囲内で御説明あつたと思うのですが、そうすると、これを受ける方は、裁量の経費ですわいゆるメニュー予算であつて、手

を挙げないとこれとらえないと、こういうことだと思ふんですね。そうすると、今後、半年分で二百億ということの御説明がございましたけれども、これが今後どういふふうになりますかね。

地域支援事業の実施ということで生活支援事業費、これ新規項目で二百億円と、こうなつてくるわけですね。そうすると、事務費の方はどこに出ているのか分かりませんが、百五十億円ぐらい、百四十九億円何がいふのが自立支援の法案、この法案の施行関係経費になつてくるんですが、この辺りの予算組みと、今後これメニューですから手を挙げてもらわなきゃしょうがないんで、そうすると概算でどのぐらい手が挙がるかというのを考えながら予算組みをすると思うんですが、この辺りの御説明を簡略でお願いしたい。

○政府参考人(中村秀一君) 今お尋ねのございました九十五条関係のところでございますが、委員から御指摘のございましたとおり、地域支援事業の国の補助を決めているところでございまして、百分の五十以内と条文上なつておりますが、今概算要求では一杯の百分の五十で要求をいたしております。このところは手話通訳の派遣などのコミュニケーション支援事業や移動支援事業など大変重要な事業の予算になつておりますので、十八年度は十月実施でございますので六月分で二百億でございますが、我々は、その以降どうなのかという御指摘がございましたけれども、このところは十九年度以降も増額できるよう頑張つてやつてまいりたいと思ひます。

あと、事務費のお話がございましたけれども、先ほど委員からお話いただきましたように、施行関係事務費、社会福祉法人の減免措置なども含みまして百五十億円の要求をいたしておりますので、その中に組み込んでいられるところでございまして。

○中原英君 それでは、あと時間もわずかでございますが、今回の法案に関係なく、先般、衆議院で行われました、衆議院の附帯決議の項目の七で

ありますけれども、ここにどう書いてあるかというと、精神病院におけるいわゆる七万二千人の社会的入院患者の解消を図るとともに、それらの者の地域における生活が円滑に行われるよう、必要な措置を講ずること、これが附帯決議の七の項目であります。

そうしますと、これは別に、この精神保健福祉対策本部というところで平成十五年の時点で精神保健医療福祉の改革に向けた今後の対策の方向の中間報告というのを取りまとめられまして、それで昨年の十六年の九月に精神保健医療福祉の改革ビジョンというのをお出しになったわけでありまして、その中で、平成十七年における精神保健福祉法の改正を始めとする施策群の、施策の群ですね、の実施につなげると、こういうふうな書かれてありまして、すなわちこの施策群の中の一つが今回の障害者自立支援法案と、こういうことになるわけですね。

この改革ビジョンで言っておりますのは、今後おおむね十年、五年ごとに見直しして十年後に精神保健医療福祉体系の再編の達成を目標とされていると。この目標は、附帯決議は七万人の社会的入院、まあ社会的という言葉が妥当かどうか分かりませんが、入院患者を減らしなさいと、精神病院に入っている。ところが、これ七万二千人なんですけれども、常時これは入っている。入院されているわけじゃなくて、まあ三年ぐらいいの間に半分ぐらいいが退院されると。そうすると、次の入院患者がまた同じく半分ぐらいい入ってくるので常時その七万人ですと来ちゃったと、こういう経過になっていると思うんですね。

そうすると、これ、この入院の残存率とそれから退院率を割り出して計算されておられるんですねけれども、今後この新しい自立法案との関連でどういった見直しについてどういような見解をお持ちか、お聞きしたいと思っております。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 今御指摘いただきましたとおり、十六年九月に精神保健医療福祉の改革ビジョンを取りまとめた。だきまして、入

院医療中心から地域生活中心へとという基本的な考え方に基づいて各般の改革を進めることとしております。この改革ビジョンにおきましては、精神医療の改革、地域生活支援の強化、国民理解の深化、こういうことを進めることとしておりまして、御指摘いただきましたとおり、今後十年間を五年ごとの一期、二期に区分し、一期における改革の成果を評価しつつ、第二期における具体的な施策を定めることとしております。

障害者自立支援法におきましては、この改革ビジョンの基本方針に基づきまして、精神障害を含め、障害種別を超えて、市町村が中心となつて福祉サービスを一体的に提供する仕組みに改めるとともに、精神障害を含め、必要な障害福祉サービスの見込量を定めた障害福祉計画の策定を義務付け、計画的なサービス提供体制の整備を図るなど、精神障害者に対する社会復帰や地域生活の支援を抜本的に強化することとしております。

このように、自立支援法では精神保健医療福祉の改革ビジョンの中でも特に地域生活支援の強化を推進するものでありまして、改革ビジョンに基づく精神医療の改革などの推進と相まって、社会的入院の解消を含め、精神保健福祉施策を進めてまいりたいと考えております。

○中原爽君 もう一点だけ、五分ほどでありますので、お尋ねしようと思ひます。

先ほど森ゆうこ委員がお尋ねになったヘルパーの関係のことですが、これが同じく衆議院の附帯決議の八の項目に載っております。前文は省略いたしますけれども、「グループホームの事業者の責任においてホームヘルパーの利用を可能とすることなどについて必要な措置を講ずること」と。これ後半の部分なんです、ホームヘルパーの活用をこのグループホームの事業者の責任において利用をしろと、こうなっているんですが、そうしますと、先ほど森先生お尋ねの介護保険制度の訪問介護要員、これ厚生省令の十二年のものでありますし、それから支援費制度の居宅介護従事者、これが厚労省の告示の平成十五年であります

けれども、両方ともいわゆるホームヘルパーの二級の資格取得、総トータルで百三十時間でありまして、同じ時間数になっているわけであり

ただ、カリキュラムが違うというふうな見方もできるわけですが、そうしますと、この両方の二級資格について、先ほどのこのホームヘルパーの利用を可能とすることなどについて必要な措置をグループホームの事業者の責任においてできると、こういうふうな理解をして、この介護保険制度のいわゆるホームヘルパー、それから居宅介護従事者としてのホームヘルパー、この両方の制度というのか、それが行ったり来たりできるということで先ほど局長の御説明あつたと思ひますが、そのとおりでよろしうございしますか。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

今委員の方から御紹介いただきましたように、従来の支援費制度、それから介護保険制度、いわゆるヘルパーの二級研修というのをやっておりますが、それぞれ別々の研修により養成が行われているところでございます。ただ、高齢者と障害者で対象に厳密に言いますと違いがあるといひますが、高齢者と障害者というより個々の方の違いもあるわけでございますけれども、基本的にはヘルパーさんが身に付けていただきますべき知識、介護技術はそんなに異ならないということで、実際上相互に乗り入れの制度になっていひます。

なお、介護保険の方では、ヘルパーの二級資格につきましてももう少しレベルアップを図るべきではないか、もう二級資格をお持ちの方が百万人以上生まれているというふうな状況でございますので、そもそもこのヘルパー二級の資格についてもレベルアップを図るべきというふうなこともございひますので、申し上げたいことは、ヘルパーの今後の在り方について見直しが行われるということになりますので、そうなりますと支援費制度のヘルパーさんについても波及することが必然ではないかと思ひますので、そういった中で、ホーム

ヘルプのときにこの両制度をそれぞれ養成することのメリット、デメリット、そういったことも含めまして考えさせていただきたいと思ひております。

○中原爽君 ありがとうございます。

ヘルパーの三級の方がこの二級までこの資格を取得しようという研修努力をされるわけですが、そのときに、今申し上げているこの二つの制度があつて、このバランスをどうするかというのは、受験者自身もいろいろ考えらると思ひます。この辺りのことを今後よく御検討をいただひいて、対応していただひきたいと思ひます。

以上で質問を終わります。ありがとうございます。

○鰐淵洋子君 公明党の鰐淵洋子でございます。障害者自立支援法案につきまして質問をさせていただきます。

この法案の「目的」に「障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現」とあります。障害の有無にかかわらず、人間はひとしく幸福になる権利を持っていますので、その実現のための改革でなければならぬと思ひております。

この法案につきましては、我が党としても障害者団体等の皆様との意見交換を重ねてまいりました。そして、私自身も、友人だったり、個人的にお会いいたしまして意見も伺ひまして、メール等でも意見をいただひております。そして、前国会より、皆様の意見を基に様々審議を重ねられてきましたけれども、その中できめ細やかな配慮措置、対応策が盛り込まれてきたかと思ひます。しかし、今も不安の声、また懸念の声もいただひているのも事実でございますので、今日は皆様の、現場の皆様の声に基に、確認も含めまして、また基本的な質問になるかと思ひますが、三十分程度質問させていただきますと思ひておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

まず、私が意見を伺う中で感じたことの一つに、この法案が、利用者負担など部分的なところ

では、具体的にどう変えるのかということですが、利用者にとりましては障害者の福祉サービスを一元化する、このことを申し上げておりますけれども、そのことにより精神障害者も含めて障害の種類にかかわらずサービスをで

ずっと議論がございますように、利用者が増大をしております、その費用が当然のごとく増え  
ております。また、精神障害がサービスの対象に  
なっていないということなど、障害種別ごとに  
サービスの格差がございます。それから、在宅と  
施設の間にもこれ格差がある、それから市町村間  
の地域的な格差も存在をする、さらに今の障害者  
施策が必ずしも就労ということにつながっていな  
いということなど、様々な課題を抱えているわけ  
でございます。これらの問題を解決するために、  
今般、障害者自立支援法案を提出させていた。だ  
きました。その結果、障害種別にかかわらず市町  
村を中心に一元的に支援をしていくということで

担についても御説明いただきましたが、このような法案の目的、またなぜ利用者負担を見直しをするのか、そういったことをしっかりと、現場の皆様にまだまだ十分に行き渡っていないという印象が私自身も受けておりまして、厚生労働省の方でも様々努力はしていたいていると思いますが、難しいとかが分かりにくい、そういった声も大変多く寄せられておりまして、今お話ししましたこの目的、またなぜ利用者負担をお願いするのか、そういったこともしっかりと、現場の皆様、市町村や事業者、そして障害者の方もそうですけれど

情報が正しく伝わらないことがまたこれが混乱や不安にもつながるかと思いますが、ですので、今後も是非また誠心誠意、丁寧に取り組んでいただきたいと思いたすので、よろしくお願いいたします。

続きまして、就労支援について質問させていただきます。

障害者の自立という点で、障害者の所得保障を確立することが極めて重要であると考えております。この法案の大きな改革の一つに就労支援を抜本的に強化するということがありますけれども、

また今御指摘いただきましたように、障害者の雇用を進めるに当たりましては、各企業におきまして障害者がその能力を十分に発揮できるような仕事や環境を用意するという姿勢を持ってもらうことが重要でございます。それには、まず企業トップの理解が肝要でございますので、ハローワークや労働局におきましては所長、労働局長が先頭に立ちまして企業トップに対する働き掛けを行っているとでございます。さらに、障害者の皆さんとともに働く上司や同僚の理解と協力も

不可欠でございますので、障害者雇用に取り組む企業の好事例、好ましい事例の普及や企業に対する様々な形での研修機会の提供により意識啓発も行っているところでございます。

今後とも、企業トップへの働き掛けを強めますとともに、様々な機会を通じての企業に対する意識啓発などによりまして障害者雇用の一層の推進に努めてまいります。

○鰐淵洋子君 ありがとうございます。

障害者の自立と共生社会の実現のためには、これは本当に国を挙げて取り組んでいくべきことだと思っております。是非とも厚生労働省がリーダーシップを取っていただきまして是非積極的にまた取り組んでいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いしたいと思っております。

続きまして、サービスの質及び量の確保について質問させていただきます。

今回の改正によりましてサービスの量の拡大、地域間格差の解消に向け大きな前進を期待しておりますが、同時にサービスの質をどのように確保していくのかも重要な課題であると思っております。

特に、今回の改正によりまして、定率の負担を導入し、障害者の方にも利用者としてサービスにかかわる対価を御負担していただくという関係となる以上、これまで以上に更に受けるサービスの質をより良いものにするのが求められてくると思っております。具体的に質の確保を図るために、サービス事業者や施設の運営基準、報酬で、いかに質の確保に着眼した仕組みを設けるかが重要になってくると思っております。

そこで、新たなサービス体系におきましてどのようにしてサービスの質を確保しようとしているのか、今後の取組、方針をお伺いいたします。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

今回の障害者自立支援法におきましては、事業の体系も変えるというふうにしております。これは、今御指摘ございましたように、良質なサービスを提供していただく、それは障害者の方々の置

かれています状況に於いて最善のサービスが届くようにという観点から事業体系を見直そうとするものでございます。

それは、現在、どうもたくさんいろんな施設体系がございますけれども、多様なニーズを有する利用者の方々が長い歴史の中で一つの施設に混在してしまつて、必ずしも当初想定した状態像に合った適切なサービスが提供されていないんじゃないかということ、それから施設本来の目的でございます就労や地域生活への移行が進んでいないんじゃないかと、そういうことを考えまして新しい事業体系に進もうとしているものでございます。

考え方は、サービスごとに利用者像や標準的なサービス内容を明確にし、これに見合った職員の配置基準を設定させていただき、それから事業者ごとに個別支援計画の作成や提供したサービスの内容を、評価を行う責任者を配置していただくとともに、報酬面でこれについて対応していくということ、それから一般就労への移行などサービス提供による成果を報酬面に反映することにより質の向上に取り組むと、こういうことを考えておりまして、言わば結果を出す、良いサービスを結果を出していただくところに大いに期待すると、こういう方向で方向付けを明確にしていきたいと考えております。

○鰐淵洋子君 ありがとうございます。

今の御説明いただきましたが、事業者や施設の運営基準で、いかに質が確保できるような基準ができたとしても、それに合致した運営をしているかどうか、また事業者や施設の状況をしっかりとチェックできるような仕組みづくり、また利用者の方から苦情等を含めまして、そういった声をうまく行政に吸い上げるような仕組みづくりが重要ではないかと思っております。

これは権利擁護にもかかわることとして、重要な課題であると思っております。不適正な運営をしていることが疑われるような施設、また事業者をどのように今後把握していくのか。特に、利用者からの声をいかに吸い上げて、権利擁護も含

めましてどのように適切に対応していくのか、御見解をお伺いいたします。

○政府参考人(中村秀一君) 事業者につきましては様々な基準が定められますので、まずそういったことを遵守していただくことは当然必要でございます。こういったことに不適切な事業運営なり施設運営ということがありましたら、これについてはきちんと対応していかなければならない。指導、監査は当然でありますし、指定の取消しなど厳正な対応をしていきたいと、こういうふうと考えております。

今回の障害者自立支援法案で特に申し上げなければなりませんのは、市町村が相談支援を行うというところで、そういう相談支援の機能も市町村に一元化しております。支給決定も市町村が行うというところで、やはり市町村が事業者が一番接する機会が多いわけでございますので、市町村が事業者について問題を発見した場合には、指定権限者である都道府県に通報することを義務付ける制度を新たに設けております。

利用者の苦情等に対する権利擁護も対応が必要だと思っておりますし、このほか、社会福祉法に基づきまして苦情受付窓口設けるとか第三者委員を設置するとか、そういったことについては当然でございますけれども、徹底してまいりたいというふうに考えております。

いずれにしても、これから指定基準を作るということでございますので、従来のものを精査いたしまして、従来以上にそういった面についてはサービスが向上するように、また不正、不当な事業者については言わば退場していただくような厳しい基準をつくりたいと考えております。

○鰐淵洋子君 ありがとうございます。

今回の改革は障害福祉施策の大きな一歩になるわけですので、だからこそ、次につなげるためにも、利用者の皆さんの声をしっかりと吸い上げる仕組みが重要かと思っております。早急にしっかりとまた取り組んでいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

次の質問でございますが、障害者が地域で暮らすこと、当たり前の社会にしていこうためには、サービスの質とともに、地域でサービスを受けることができるように量的整備を進めていくことも重要であると思っております。身近な地域にニーズに応じたサービスがなければ、幾らこの法案で地域生活をうたつたとしても絵にかいたもちになりかねません。

このため、今回の改革で規制緩和を進め、地域に通えるサービス拠点を増やしていくと聞いておりますけれども、具体的にどのような内容の規制緩和を図り、それによってどのような効果が期待されるのか。特に、先日の審議会の資料でも提示されておりましたが、多機能型の具体的な条件、内容についてお伺いしたいと思います。

○政府参考人(中村秀一君) 今委員からの御指摘のございましたサービスをつくりやすくしていくこと、地域でできるだけ支えられるようにしていくということでございます。このような見直しがあるのかというお尋ねでございます。

一つは運営主体の緩和でございます。通所を基本とする日中活動サービスにつきましては第二種社会福祉事業といたしまして、これにより社会福祉法人だけでなくNPO法人なども参入可能にいたしております。

二つ目は運営基準の緩和でございます。例えば通所施設におきます食事の提供方法などにつきましても規制を緩和いたします。食事の提供は事業者の任意とさせていただきますし、調理業務を外部に委託する場合の施設外調理なども認める方向でございます。

それから、施設設備基準の緩和もございまして、直接サービス提供部門の設備は最小限とし、管理などの間接サービス提供部門については事業者の自由な判断にゆだねることといたしております。

委員から多機能型の実施について説明を求められておりますが、これは日中活動サービスについて複数の事業を組み合わせることを可能にする

いうことで、従来は施設ごとに最低定員がおおむね二十人から三十人ということで、複数の事業をしようとするそれぞれ二十人、三十人いなきゃならないということで、實際上、複数の事業の組合せが困難な状況でございましたけれども、最低人員を例えば二十人と想定いたしましたして、その二十人の人員がいれば、その人員の方々に対し複数の事業を組み合わせるといふようなことも可能にするということ、一つの言わばサービスの場所が多機能型のサービスが提供できるようにしようというのが多機能型の実施のための運営基準の緩和でございます。

○鰯淵洋子君 済みません。ちよつとそろそろ時間ですので、最後一問だけ質問して終わりたいと思います。

もう一つ、不安の声ということで、障害程度区分や審査会の在り方についても様々な声をいただいております。その中で、自分と会ったことのない人が、自分のことを十分に知らない人が書類だけの情報で自分の必要なサービスを決めてしまふと、機械的に決められてしまふのではないかと、そういった不安の声をいただいております。ですので、改めてこの市町村会を設ける趣旨とその役割について伺いたいと思います。

そしてまた、しっかりとこの支給決定に際しましては障害程度区分のみならず介護者の状況や環境、そして本人の希望を十分に尊重して行われるべきものと考えておりますが、最後に御見解をお願いしたいと思います。

○政府参考人(中村秀一君) 市町村が支給決定を行うわけでございますが、市町村がまず支給決定を行うに当たりますと、審査会が判定した障害程度区分、それから社会活動や介護者、居住等の状況、御本人のサービスの利用の意向等をお聞きいたしましたして、お一人お一人の事情をきめ細かく反映するというところで、市町村が支給決定案の作成をします。その作成に当たっては、当事者御本人に面接して意向も十分聴くとともに、必要に応じてその必要があれば御家族やサービス提

供者からも意見を聴くと、こういうふうにしております。それが第一段でございます。

前段の審査会でございまして、障害者の心身の状況に關して専門的な見地から客観的な判定、障害程度区分を行うと。この客観的な判定ができるようにモデル事業をした上で、今しておりますけれども、その中で客観的な判定基準を作りたいと考えておりますが、その際でも個別の事情が非常に重要な場合には、市町村に對しまして合理性、公平性について意見を述べると、この審査会の方も意見を述べるといふことができる形になっております。

そういったことで、市町村の支給決定に当たりましては、当事者の方々の御意見を十分聴くという形になっておりますし、また形だけではなく、そういったことで当事者の方の言わば思いを十分反映し、満足のいくプランを作るといふことが重要だと考えております。

○鰯淵洋子君 終わります。

○紙智子君 日本共産党の紙智子でございます。最初に、自立支援法による一割負担の導入について質問いたします。

(資料配付)

○紙智子君 大臣は無理のない負担だということをお繰返しお話しになっておりますけれども、障害者や家族には深刻な負担増になることは避けられません。四日の予算委員会では我が党の小池議員が通所施設として入所施設の負担がどれだけ過酷なものかということをお話ししたわけですが、それだけではなく、グループホームから通所施設に通う場合の負担増についてお聞きします。

入所施設利用者の場合、最低でも二万五千元が残る仕組みがつけられたと。で、大臣は、これはきめ細かな配慮だといふふうにおっしゃっているわけですが、同じく生活の場であるこのグループホームに入所をし、授産施設、作業所などに通う場合の減免措置といふのは一体どうなるのか。食費や居住費以外の生活費を賄うこの手元金といふ

のを残す仕組みはあるんですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 先日、予算委員会でも小池先生に御質問いただきましたときに、個別減免というお話でございましたので、そして私は施設に入所しておられる方というふうにご理解しましたので、それについてお答え申し上げたつもりでございます。この個別減免は、施設に入所しておられる場合と、それから今お話ししたようにグループホームを利用しておられる方の場合、これはまた減免の仕方を分けております。

まず、施設に入所しておられる方については新たに食費などの御負担をいただくということにいたしましたところでございますが、施設においては食事というのは自分だけでできるわけじゃありませんで、もうみんなでするわけでございますので、個人が柔軟に変えるというわけにはいかない。そういうこともございまして、再三御説明申し上げておりますように、一定の日常生活費等が手元に残るようになりますと。これを二万五千元というふうにし上げておられるところでございます。これが施設に入所しておられる方の場合でございます。

一方、グループホームに入っておられる方でございますけれども、グループホームにおられる方というのは従来食費というのは自分で払ってきただけでございまして、そういう意味では今回新しく制度が変わる、やり方が変わるわけじゃございませんで、その部分で手元に残す。その部分で残すのは、食費、居住費を除いた日常生活に掛かる費用として手元に残す額の基準というものは決まっております。

ただ、そうはいいまして、変わる方といえますから、特に生活がでなくなるといふようなことがこれはあつてはなりませんので、資産が少ないうちで負担能力が少ない方については、月額六万六千円までの収入の方は定率負担はゼロとする、それから六万六千円を超える収入がある場合でも超える収入の半額を負担上限額とする、それ

から特に工賃は気になりますので、その収入が工賃等である場合には負担上限額を更に低い額、すなわち一五％と言っておりますけれども、一五％とするなど、きめ細かな負担軽減措置を講じることにいたしておるところでございます。

○紙智子君 手元に残す仕組みはグループホームの場合はないと、しかし六万六千円と作業工賃の一部が手元に残るといふお話されているというふうにも思ふんですね。しかし、平均工賃は大体一万に満たないということもなっておりますし、グループホームの利用料、特に知的障害者の場合でいいますと平均で五万二千元ですからね。その分と通所施設の食事代、半分だということで五千元と。これを引く、支払を引きますと一体手元に幾ら残ると思ひますか。

ちよつとこの資料をお配りさせていただいてるんですけども、この上の方ですね、上の表を見ていただきたいんです。これは北海道の旭川のグループホームから作業所に通う四十一歳のBさんの場合出していますけれども、六万六千円の年金と工賃五千円の収入があると。作業所が就労継続支援等に移行した場合に個別減免を受けたとしても、このホームの入居費四万五千円と定率負担分、これは計算すると三百円なんですけれども、あと通所施設での食費負担が五千円を支払いますと、手元には二万円余りです。ここに二万六千円と書いてありますけれども、一日七百円ですよ。こういう形になっていくと。

しかも、このBさんの場合は介護保険料二千元を徴収されるわけですね。さらに、車いすの生活をしていきますから交通費もかさむわけですね。このほかに医療費それから洋服代、その他の日用品といふことで、大体一日六百円程度で賄わなきゃいけないと。すると、今でさえぎりぎりやっていける方から、言わばむしり取るといふ形になるわけですね。これが大臣が言う無理のない負担の実態なんです。

大臣は無理のない負担だと言つただけですけども、入所施設の利用者の場合は二万五千元、これ

を残す。これしか残らないということなんですけれどもね。で、利用料が徴収されるというのは、小池議員が指摘したとおり生活保護世帯の水準をはるかに下回ると。本当にひどい話だと思わなければならない。しかし、それもひどいと思わすけれども、グループホームの入居者の場合はそれすらも保障されない。これで一体自立した人間らしい生活というふうに言えるのか、生活保護以下の生活を押し付けるようなこんな仕組みがきめ細やかな減免なんというふうに言えるんですか。いかがですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今お示しになった数字は実際の数字であると思いますから、そのとおりなんだらうと思います。

二万五千円の根拠について私申し上げましたけれども、生活の実態調査の中で二万一千円というところで頑張っておられる皆さんも、そういう層もあるということをお願いしたけれども、そうした皆さんの額も見ながら御理解いただける数字でというふうに私も申し上げておるわけでございまして、改めてそういう数字を申し上げますところでございます。

ただ、グループホーム利用をしておられる皆さんについては、手元に残る額をこれだけということについて決めておるものではございません。そのことはそのとおりでございます。

○紙智子君 ちよつと私聞いた趣旨と違うお答えで、別に根拠ということはお話しになっていていますが、これしか残らないような状況で本当にきめ細やかな減免なんというふうに言えるのかというふうにお聞きしたわけですよ。

この表の中で、次のところは平均的な例ということで出ていますけれども六万六千円、知的障害者グループホームの平均で五万二千円と。作業工賃平均七千三百円と。これで計算しても残金が一万五千五百円と。一日五百円程度ですよ。もし親が子供の将来のために、自分の方が先に逝ってしまうんじゃないかと先行きを心配して子供のために貯金を残した場合に、それが例えば三

百五十万円以上であれば、これ減免は受けられないわけですよ。そうすると完全に赤字になるわけですよ。で、生活保護水準以下の生活にまで負担能力を求めたのが自立支援法だと。大臣はこれが無理のない負担だというふうに思われますか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 先ほどグループホームについて、グループホームに入居しておられる方々のお話ございましたけれども、これはグループホームに入居していただく方々のお話でございますし、また地域差も大きいところがございます。また、家賃補助の状況もいろいろあるといったようなことを考えますと、一律に私どもがその他生活費に関する基準を設けることは困難でありまして、基準を設けていないということとは先ほど申し上げたところでございます。

それから、今、平均的な例ということでお話がございました。このグループホーム入居費用というのは五万二千円ということでお示しをいたしております。これは、この資料にもありますように、知的障害者福祉協会の調査だというふうに理解をいたします。そうなりますと、確かにこの調査のグループホームへの食費、居住費の平均は五万二千円でございますけれども、同時に、この調査の中で、対象とした調査の中では、今度はこの皆さんの工賃等年金以外の収入が幾らあるかというところと六・三万円ということになっておりますから、そういう意味で平均というふうにお出しになるのであれば、やはり障害年金六万六千円とそれからこの調査に出ておりますグループホームの食費、居住費の平均が五万二千円になっておるという、この調査に出ております工賃などの年金以外の収入が六・三万円という、この六・三万円を足して出すというふうに考えるのがいいのじゃないかと思えますけれども、そうなりますと十二万九千円ということになります。

まあデータの出し方、いろいろあるかと思えますので、今申し上げたところでございます。平均といってもいろいろな平均の出し方があるというふうに申し上げたところであります。

○紙智子君 全然答えてないわけですよ。私は、これで無理のない負担だとおっしゃるんですかと言ったら、平均はこうだけれどそうじゃない場合もあるのかんとかということを言いますけれども、そういうことを聞いたんじゃないんです。しかも、減免措置は期限付きですよ。個別減免は三年間が限度ですよ。三年も過ぎてもこれがなくなつた場合に、例えばさっき言ったBさんの場合はどうなるかというところ、定率負担で二万一千五百円に跳ね上がるわけですよ。さらに、通所施設の食費の負担というのは、今五千円ですけども九千二百四十円、これが増える。完全に赤字なわけですよ。そうすると、グループホームにもいられないし、作業所にも通えないということになつてしまふわけですよ。減免の期間を三年間というふうに限定した根拠は何なのかなと思うんですけれども、三年後にもこの負担が跳び跳ねていったとしても、障害者に対して十分人間らしい生活を保障できるような障害年金の増額ですとか、それからその雇用の保障がされるということなんですか。そこはどうですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) まず、先ほどのお答えの中で私が言わんといたしましたことは、平均的な例としてお出しになりましたので、このグループホームの入居費用五万二千円というデータを出すのであれば、これは同じ調査で収入は六・三万円になっておるわけでございますから、年金以外の収入が六・三万円になっておるものです。年金の六・六万円を加えますと十二万九千円になります。そうしますと、手元に残る金額がまた全然違う数字になりますのでということを申し上げます。そういうふうにお答えを申し上げます。

そこで、今、今度は三年後のお話でございます。障害者の所得保障は障害者の地域における自立した生活を考える上でこれはもう当然重要な問題と認識をいたしております。さきの衆議院での修正も踏まえて、就労の支援を含めた障害者等の所得の確保に係る施策の在り方については、前回

の衆議院の修正もいたしておりますので、そのとおり検討規定を盛り込んだところでございまして。

その検討するに当たって、例えば障害者の就労や所得の実態、それから障害年金や諸手当などの所得保障制度の体系の在り方、サービスを賄う負担の在り方、就労支援施策や、家族、地域社会との連携など、施策の対象者や仕組み等に係る様々な問題を整理する必要があると考えております。

そこで、自立支援法の規定の三年後の見直しというところで、これは今、前回の衆議院の修正も踏まえて変えましたということでございますので、この規定の三年後の見直しの際に結論を得なければならぬ、障害者の所得保障ということについては結論を得るといふふうにさせていただきたいと存じます。

○紙智子君 結局、検討という話の範囲なわけですよ。所得保障にしたって、一体何年前から言っていることなんですか。これ、政府は一九八一年の国際障害者年とそれからずっと所得保障の確立ということ掲げてきているわけじゃないですか。もう二十五年たつて実現してないものか三年後で実現できるんですか。結局は、検討すると言っただけで具体的なものは何も示してないじゃないですか。空手形を示して、結局この過酷な負担だけを確実に負わせていくものだということに言わざるを得ないですよ。いかなる減免をしようとも、応益負担の仕組みを残したままではいづれは更なる負担増につながるわけですよ。きめ細かな減免措置講じるというふうな繰り返しにしても、無理な負担を強いる本質は変わらないんですよ。

だから、先日、七日の日の公聴会の際にも批判が相次いだんじゃないですか。恐らく、この公聴会、皆さん行かれて聞かれたと思えますけれども、その中で大阪の吹田の知的障害者育成会の事務局長さんの播本さん、公述人の方が、重度の知的障害と自閉症を併せ持つ二十三歳の息子さんの成長、自立の過程をお話しになっていきますよね。

高校生くらいからお母ちゃんから離れたいと伝えるようになった。で、十九歳のときにやっとこの入所施設に入れることができた。で、二十三になって予想しなかった成長を見たと言っていますね。それまではすべて母親に頼っていたけれども、今、トイレも自分で始末できるようになった。ぜんそくの発作が起きそうになったら、自分で起きて事務所のドアをたたいて知らせるようになった。いろいろな作業をすることで、僕は大人なんだというようにプライドを持つようになった。彼にとつての自立というのは親から離れて暮らすことだったというふうに言いながら、しかしこの法案が通った場合に利用料の一割負担で本当に大きな負担になると。これ負担できなければ、せっかく自立した生活からまた元の親の依存する生活に戻らなきゃいけない。だから、この法案というのは自立法じゃなくて自立できない法案と言わざるを得ないということを強調されていたわけですね。

この不安というのは、実はいまだに障害者や家族の共通した声なわけです。大臣、この声の重さを一体どう受け止めているのか。障害者の社会参加あるいは自立支援に逆行しないというふうに言えるんですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) まず、その三年後の障害者の所得保障という際に、これ、こうしたまたすべての検討をいたしますと言っておるわけでございますが、当然そのときに今の減免措置をやめると言っておるわけじゃございませんので、そのところは御理解いただきたいというふうに思います。やめると言っているわけじゃありませんで、とにかくすべて含めて検討をしますと、結論を得るといふことを言っておるわけでございます。

そうした中で、障害者の自立を目指してとにかく前に進んでいかなきゃならない。先ほども御指摘いただきましたけれども、諸外国と、例と比べて、日本の障害者の保健福祉施策がどうなんだろうという御意見もございまして、私どもも、とにか

かく外国との比較はどうであれ、障害者施策が後れを取ってきたということは認めておるところでありまして、これを何とかこの際にまた少しでも前に進めなきゃいかぬということを考えております。

そして、そうした中で、いろんなことを申し上げておりますけれども、前に進めるに当たって、本当に障害者の皆さんに無理なといいますが、負担できないような御負担をお願いするということは、これは言ってはならないことだと私どもも思っておりますから、そうした中で減免措置、今話題にもなりましたけれども、いろんなことを考えておるといふことでございます。

○紙智子君 今、国際的に見ても日本が後れてきたということを認めて、もっと前進しなきゃいけないと、それはそうだと思いますよ。

で、私はやっぱりこの審議を通じて、今までも出されてきたけれども、だれかが負担しなきゃいけないというお話をされるわけですが、それはそうだと思いますよ。だから、今まで応能負担をやつてきたんだと思うんですよ。で、すべての人を何も負担ゼロにしろというふうに言っているわけじゃないんですよ。まともな所得保障がないままに、負担能力のない人にまで一律の無理な負担を押し付けられないようにしなきゃいけないと、押し付けてはいけないうと、やっぱり所得に応じてできる範囲でみんなが負担すると。だったら何で応能負担じゃ駄目なのかということなんです。

○政府参考人(中村秀一君) 再三お答え申し上げておりますように、一割負担が原則になっておりますけれども、所得に応じて上限が付いておりますし、施設に入所されている方の場合には更に資産、収入に応じて個別の減免をするということになっております。

それで、今、先ほど例に出ましたその知的障害の方の場合も年金、無理のない負担の例でございますが、公聴会に出られた方の今の例で申し上げますと、見直し前がもし障害年金二級であれば三

万九千八百円であるところが四万一千円ということとでありますので、一割負担、定率でありますと八万一千円でありまして、四万一千円の上限が付いているということで、上限が付いているということをお答えしているわけでございます。

資産や所得に応じて上限が付いており、従来の負担が三万九千八百円の方が四万一千円であったということであり、そういった意味で、私も無理のない負担だというのは、そういう意味だということをお申し上げしているわけです。

○紙智子君 もう時間がもったいないので、聞いていないのに立ち上がって答えないでいた。だいた

大臣の言う無理のない負担の実態というのは結局障害者に最低生活を押し付けるものだ、日常生活や社会生活を営む最低限の支援を受けることは障害者の皆さんにとつてはようやくと普通の生活に近づける手段なわけですよ。マイナスからゼロにやつたり回復していくと、平等を回復する手段なわけですよ。それを利益だといってサービス

を多く必要とする重度の人ほど重い負担が強いられるということでは到底これは福祉とは言えない。ですから、私は応能負担は撤回すべきだということをお申し上げたいと思います。

ちよつと時間がもう過ぎましたので次のところに移りますけれども、共同作業所の問題についてお聞きします。

この負担増の問題に加えて批判的になっているのは、制度の根幹にかかわる事項を政省令事項としていふことなんです。肝心な問題が当事者に明らかにされないまま強行されようとしている。その一つが、新体系に移行する際の具体的な要件の問題です。

現在、障害者の働く場、社会参加の場になっている共同作業所は、この新たな事業体系に移行することになるわけですが、その最低定員や工賃など具体的な基準がいまだに明らかにされていない。だから、作業関係者は、どういう条件を整えれば国が責任を持つ義務的経費の対象事業

に移行できるのか分らないと言っているんですよ。小規模通所授産施設、それから小規模作業所の移行が想定される就労継続支援事業の要件はどうなるのか。社会保障審議会の障害者部会で二十人が基本となるという発言があったことから不安の声が上がっているんですね。もし最低定員が二十人ということになったら、無認可の小規模作業所はもちろん、定員が十人から十九人のこの小規模通所授産施設すらも最初から締め出されちゃうと。そうならないようにすべきだと思いますけれども、いかがでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

就労移行支援、就労継続支援というような事業を設けようとしておりまして、新体系のサービスと申し上げておりますが、この基盤整備を図っていく必要があると思います。

で、どういったその基盤整備を考えているかということですが、今委員から御指摘がございましたように小規模作業所、これは法定外の施設でございますが、この施設が移行されて新しい事業としてこの障害者自立支援法の事業となる可能性がございます。

二つ目は、既存の法定施設がそのまま乗り移るということも考えられると思いますし、それから新規の事業者が、全く今まで事業をやつておられない方が参入されると、こういう選択肢が考えられるというふうにも思っております。

今、日中サービス利用されている施設が、約二十七万人が日中サービスで法定施設を利用されております。小規模作業所が、八万四千の方が小規模作業所におられるというふうにも考えております。

今後、地域で障害福祉計画を作っていたと思いますが、その地域の障害福祉計画の中でこの就労移行支援、就労継続支援にニーズが満たされるように計画的な整備を進めていくということで、この三つのパターンが、それぞれ地域によつて違ふとは思いますが、移行していたく、あるいは参入

していただく、あるいは法定外施設から法定内施設に移っていただくと、この三つのパターンを考慮しております。

具体的基準については、新しい機能を実現するために職業指導や……

○紙智子君 短めをお願いします。

○政府参考人(中村秀一君) はい、分かりました。

職員の配置基準、それからサービス管理者、責任者を置くというような基準設定を考えておりまして、このたび十六年十月で全国的なサービスの実施状況も出てまいりましたので、それらの統計も踏まえ、今委員から御指摘のありました、どのような事業基準を作るかという作業に移ってまいりたいと思っております。

○紙智子君 義務的経費の対象となる新事業の基準がどうなるかというのは、作業所のこれからの運営に大変大きな影響があるんですね。だから、白紙委任できないというふうに言っているわけですよ。法的審議には不可欠の要素だし、これ明示されなければ議論のしようがないことなんです、本来、当事者に具体的な説明しないで、とにかく法案だけは通してもらって後から決めるようなんというのはいくらも駄目なんです。

で、地域活動支援センターの問題でもあるんですけども、たとえ小規模作業所が基準を満たしても、希望すればすべてが就労継続支援事業のこの義務的経費の対象になる事業に移行できるわけじゃないわけですね。問題は、この小規模作業所の多くが移行することになる地域活動支援センターというのは、裁量的経費による事業運営になるということですね。で、厚生労働省は市町村が地域に応じて柔軟に運営できるというふうに言うんですけども、個々の地域活動支援センターにどれだけの助成がされるかというのは結局自治体の裁量に任せられると。

で、作業所の活動が維持できる助成を国の責任で確保できる保障があるのかどうかというのは、これ非常に不安を持っているわけです、当然だと

思うんですけども。予算不足ということになれば、自治体はその裁量で補助金を削るということもこれ可能になるということなんじゃないですか。

○政府参考人(中村秀一君) 地域活動支援センターでございませうけれども、これはその提供するサービスが、その一定水準の確保が求められるその就労継続支援等個別給付事業とはまた別の事業として、地域の中で多様な活動をしていただくために造る事業でございませう。

今委員から御指摘がございましたように、地域生活支援事業の中で位置付けられ、しかもこの事業につきましても七十七条の一項の四号で必ず市町村が実施しなければならぬ事業というふうにされておりますので、私どもとしてはコミュニケーション支援や移動支援と並んで非常に大事なもう必須事業と位置付けておりますので、その活動に支障がないよう予算の確保に最大限努力してまいりたいと思っております。

○紙智子君 予算の確保に最大限の努力というのは、それはいいと思うんですけども、ただやっぱりそれぞれところでちゃんとやってもらいたいということなんですけれども、實際上、財政難の自治体は柔軟に助成を増やすというよりも、削るということの不安というのはぬぐえないわけですよ、今厳しいから。現に、私のいる札幌市というの、三年後には九人以下の作業所の補助金を廃止することを決めているんですね。だから、作業所の関係者の人は北海道も札幌市も単独の補助金はなくしたいんじゃないかと、助成が維持される保証はないんだというふうに訴えているわけなんです。財政難の自治体に対する不安はやっぱり強いわけですよ。

同じ障害者の日中の活動を支える不可欠な社会的な資源なのに、何で区別してこれは裁量的経費でなるのか。私は、地域活動支援センターも義務的経費の対象とすべきだと思いますけれども、いかがですか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます

す。

今九人以下の小規模施設が単独事業が廃止されるというふうな動きがあるということでございませうが、正に今回の生活支援事業の中の必須事業としたということは、その市の単独事業という位置付けではなく、国の自立支援法の中の法定事業の中の市町村の必須事業とさせていただきますので、そういった意味では、今、市の単独事業の、その市町村の財政状況により廃止とか縮小のお話がありましても、そういったものの防波堤になるものというふうには私どもは考えておりまして、是非このところは財源を確保してやってまいりたいと思っております。

なお、今の小規模授産施設につきましては、先ほど来申し上げておりますように、要件満たしましたら就労移行支援事業、就労継続支援事業の移行も可能というふうに考えておりますので、選択肢いろいろあるということでございますので、私どもでもできるだけ早くそういう選択肢で選んでいただけるように事業内容も明確にしていまいたいと思っております。

○紙智子君 答えになつてないんですけども、ちよつとその後があるので、これはちよつとまた引き続きやりたいと思いますけれども、もう一つのことと重大な問題があるのでお聞きします。作業所が地域活動支援センターに移行した場合の利用者負担の問題です。

地域活動支援センターの利用者負担は地方自治体の裁量となるわけですね。負担を求めないことも可能だけれども、一割負担を求めることも、またそれ以上の利用料を徴収することも可能になるわけです。その際、介護的な給付、訓練給付による利用料は上限が設定されるんですけども、地域活動支援センターの利用料についてはその上限額の算定の対象となるんでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

地域活動支援センターの基準というのは、地域の実情に応じた柔軟な事業展開を可能とする方向

で検討しており、利用料の設定を含め自治体が柔軟な対応をできるようにしたいと考えております。

先ほど来申し上げておりますように、個別給付ではありませんので、要するに上限の設定とか、そういうことは個別の給付の中で定率の負担に対して様々な上限を設定するというようなお話ですが、正にこのところは市町村事業の中で、健診とかそういったところもそうですが、実費を勘案しながら市町村が利用料を設定しているというふうなことでございませうので、そういった意味での市町村事業の中で市町村が設定する利用料になりますので、言わば個別給付に対します、市町村がそのアナロジーで設定していただくことも自由だとは思いますが、我々は余りそういうことを想定しているわけではないということでございます。

○紙智子君 結局は、だから市町村がやることで、国からは別にどうもしないという話なわけですよ。

地域活動支援センターの利用者は負担上限額の別枠で利用料を払わなきゃならないわけですよ。個別減免もないと。ですから、ヘルパーなど個別給付の利用料を払った上で作業所の利用料を払わなきゃいけなくなると。地方自治体が国と同様にこの一割負担と食費負担を決めた場合、これ支払わなきゃいけないと。その額は厚生労働省の資料でも通所施設の利用料で一万四千九百円、食費六百五十円掛ける二十日で一万四千三百円、二万九千二百円にもなるんですね。だから、移動支援とか日常生活用具を利用すると、その利用料も全部別途掛かるということになるんですよ。だからといって、障害者の皆さんが施設を選べる状況にはないわけです。作業所への通所をあきらめなきゃならないことになりかねない。きめ細かい負担軽減というんですけれども、こういう事態を本当に回避できるのかということも問われているんです。

障害者の皆さんは、やっぱり自分の通っている

作業所が地域活動支援センターに移行してしまつたらそれだけで負担が更に跳ね上がるということになるわけで、こんな不公平な話ないんですよ。福祉サービスの自己抑制や受給抑制を行わない限り、現行の基礎年金などの所得保障では生活そのものが成り立たないと、自立した生活を困難にしちゃうと、こういう事態でもありますから、是非これは義務的経費とすることを求めているとおもいます。

ちょっと時間が迫つたので、もう一つどうしてもやりたいのがありますので、自立支援医療の問題についてお聞きします。

障害者の公費医療負担制度を改善して応益負担、食費の利用料負担を求めることについては様々な患者や家族の団体、医師から受診抑制、医療中断をもたらしかねないと、命にかかわる問題だということでも強い批判が出されています。更生医療について、特に全国約二十五万人おられる透析患者の負担増の問題についてお聞きします。

資料を、もう一つ下の方の表、一覧表を見てほしいんですけども、現在この透析患者の場合に非課税世帯ならば医療費は無料なわけですね。しかし、法案が通りますと、非課税世帯でも二千五百円ないしは五千円の負担をしなきゃいけないと。所得税の課税世帯、一番税額が低い段階D1です、ここまでは現在千七百二十円の負担が今度一万円になると。五・八倍になるわけですよ。しかも、入院の場合はもっと大変なんですけれども、入院時の食費負担は非常に重いわけです。

透析の患者さんというのは急激に症状が変化すると。風邪から肺炎になりやすいとか、状態が不安定なわけですね。そして、調子が悪いときは早期に入院して治療することが大事なわけなんですけれども、しかし資料のように負担がかぶつてくるということになると入院をためらう状況になるんじゃないかと。これでは病状を悪化させることにつながるんじゃないでしょうか。この点どうですか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 更生医療を含む公

費負担医療制度につきましては、毎年の利用者が増加しております、その費用が増加する、急増する中で、制度の安定性、継続性を確保するために費用を皆で支え合うということをお願いしたいと思っております。その中でも、所得の低い方や継続的に相当額の医療負担が発生する方など医療費が家計に与える影響が大きい方につきましては、所得に応じた負担の上限額を設定いたしまして、きめ細かく配慮することとおもっております。

すなわち、原則は医療保険の負担上限額まで一割の負担でございますけれども、その所得の低い方には低い上限額を設定をし、それから所得の低い方以外につきましても継続的に相当額の医療費負担が発生する方、これを重度、継続といったしまして、月当たりの負担額に別途上限を設定をしておるところでございます。今お示しいただきましたようなことになっておるわけでございます。

当面は更生、育成医療につきましては、腎機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、それから精神通院医療につきましても統合失調症、躁うつ病、狭義でございましては統合失調症、躁うつ病、狭義でございましては統合失調症、躁うつ病などを考え、今専門家が検討中でございます。さらに、これに加えて、疾病などにかかわらず、高額な医療費負担が継続することから対象となる方もおられますので、こういう方も重度かつ継続の中に含めております。

こういうことで、食事につきましては皆様御負担をいたしたくということで、このコラムで言いますと右側の「入院」というところになっておりますけれども、御指摘のとおり月当たりの負担の上限も設けておりますので、おおむね無理のない負担の範囲ではなからうかと思っております。ごさいま

○紙智子君 おおむね無理のない負担だと思つていふと言つていただいても、それは余りにも患者さんの実態を知らないと思つてます。

私は、北海道の腎臓病の患者さんの連絡協議会からお話を伺つたんですけれども、負担増の影響

というのは本当に深刻なんです。腎臓病の場合、負担の上限は一万円で抑えられるけれども、患者の負担はこれだけじゃ済まないんですよ。なぜならば、長期の透析で合併症を発症している患者さんも多いわけなんです。

道腎協の調査では、月一万元以上の医療費を払っている人が二割以上です。その上、地方なんかは通院の交通費が多額になります。二割以上が月一万元以上なんです。高齢化に伴って合併症、視力障害とか、それから歩行障害とか、公共交通機関を使えない、歩いていて自分でもバスに乗ったりできない人も多いわけですよ。そうすると、どうしてもタクシー使うと。だから、交通費が二万円以上になる人も六・一％いるというふうに言っているんですね。これから雪降ってきたけれども、雪の降る季節はもっとかさむわけですよ。

透析の患者さんは、週三回、四時間透析のために就労を、やっぱりまとまった時間で働けないというのがありますから就労できずに、低所得者も多いわけなんです。半数が非課税世帯なんですね。障害のために不可欠な数万円の出費というのは、既にもう患者や家族の生活を圧迫しているわけですよ。新たな負担増でこの上掛かるといふことになりまして、必要な医療もためらう患者が出ることは避けられないんです。

透析の患者さんの方からは、かつてそうであつたように、金の切れ目が命の切れ目に逆戻りするんじゃないかということで、本当に強い抗議の声が上がっているんですよ。大臣、それなのに大丈夫、だといふふうにおっしゃるんですか。

○国務大臣(尾辻秀久君) 今、非課税ということでおっしゃいますと、まあ非課税の皆さんに対するまた医療費の減免措置も講じておるわけでございますから、決して非課税の皆さんが一万円になるといふわけではございません。私どもとしては、とにかく無理のない御負担をいただこうといふことをお願いしております。ごさいま。先ほどの御質問に対して私がお答え申し上げます。

うと思つておりましたことは、建前としてどうなんだといふふうに聞かれますと、私どもはやはり定率負担をお願いいたしますというふうに申し上げるわけでございますけれども、午前中もお答えいたしましたように、私どもは限りなく応能負担に近づけたといふふうに考えております。そうしたやり方の中で、私どもが今回の仕組みを考えておりますことだけは申し上げておきたいと存じます。

○紙智子君 限りなく応能負担に近づけたといふんだつたら、別に変えなくてもいいんじゃないかなと思つたわけですが。

この腎臓の方たちは、生きている限り透析の治療は続けなきゃいけないわけです。この過酷な負担が続くことになるわけですね。これ以上の負担に耐えられないと、家族にはやっぱりこれ以上迷惑掛けられないといふふうに患者さんの方が言っているわけなんです。こういう声をきちんと受け止めていたいただきたいと思つてます。

しかも、今、自立支援法の審議のさなかにも別途新たなこの負担増の計画が明らかになつて、患者さんの不安が増しているんですよ。先日の新聞で、医療保険制度を見直して、この透析患者の長期高額療養費を一万から二万に引き上げるといふことが報道されました。そうなつたら、この透析の患者さんの負担の上限が一気に倍に引き上がつてしまうことになるんですよ。

しかも、大変だからこそ、今まで自治体が独自に更生医療に上乗せをして、この障害者の皆さんの負担を軽減してきたわけです。そういう自治体が独自の医療費の助成制度を今各地で廃止したり見直したりしているわけです。北海道は昨年十月までこの障害者の医療費は初診料だけであとは掛からなかつたんですけれども、しかし、他府県に先駆けて一割負担を導入しちゃつたんですね。そのために更生医療がもう最後のとりでだといふことで悲鳴を上げています。

厚生労働省は、必要な医療は確保しつつ、費用をみんなで支え合ふと言つていただいても、障害のやつぱり重度化、命の危険をもたらしかねない

ような、こういう負担増は撤回すべきだと思ひます。これについて一言を。

○国務大臣(尾辻秀久君) まず、今お話しした冒頭でおっしゃったことについて一言だけ言わせてください。

それは、限りなく応能負担に近づけたのなら何も変えることないじゃないかというお話でございましたが、私どもは義務的経費にしないといけない、国がきっちり義務的な金として出すべきだというこの仕組みにする、そのために私どもとしてはやはり定率負担ということ、先ほど来申し上げておりますように建前としては言わざるを得なくて言うておりますけれども、ただ実質は限りなく応能負担にしたということをお願いしていただくことが必要であるということをお願いして申し上げます。

それから、今一万円から二万円ということでございますが、これ今、私どもがそういうふうにごえておるわけではないということだけは申し上げたいと思ひますし、そのことを検討、行つておるといふことではないということをお願い申し上げますし、とにかく、いづれにしまつて、すべてこれは医療費の改革の中の話でありますけれども、能力に応じてというところはここでも当然言われるわけでございますから、無理な御負担をお願いするということは医療費の改革の中でもまた申し上げるつもりはないことも明確にさせておいていただきたいと思います。

○紙智子君 じゃ、時間になったということなので、最後に一言だけ言わせてもらひますけれども。

いろいろ議論してきていますけれども、やっぱり応能負担の撤回というのは、障害者や家族、関係者の皆さんの共通した声なんです。やっぱり、本当にそれに対してきちつとお答えになつていらつしやらないというふうに思ひますよ。本当に障害者自立支援法に対して多くの皆さんは白紙委任しているつもりもないし、しかもこの前の選

挙のときにアンケートをやつたら、与党の皆さんの中にもこのまま通すということでは駄目で、抜本修正が必要だというのが、そう答えた人が三割いたんですよ。それなのにもかかわらず、選挙が終わつてから全く修正なしにまた同じものを出してくると。これ自体も本当にひどい話だといふふうに思ひます。撤回を求めて私の質問を終わります。

○福島みずほ君 社民党の福島みずほです。

先日の方公聴会でも定率負担、あるいは皆さんの懸念が表明されました。障害のある人やその家族の不安は全く解消されていないというふうに考えます。

発達障害者へのサービスについてお聞きをいたします。

廃案になりましたが、衆議院厚生労働委員会附帯決議七月十三日付けで記されている内容に次のようなものがあります。「障害者などの福祉に関する他の法律の施行状況を踏まえ、発達障害・難病などを含め、サービスを必要とするすべての障害者が適切に利用できる普遍的な仕組みにするよう検討を行うこと。」というふうになつております。

特に、サービスの範囲、体制、実施スケジュールなどが明らかにされるべきではないでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

今の附帯決議にもございますし、障害者自立支援法案の検討規定にもございますが、この法律の施行後三年を目途として、障害者等の範囲を含め検討を行つて所要の措置を講ずることとされております。

今回の自立支援法は、知的障害、身体障害、精神障害の三障害を一元化するということでございますので、その三障害以外の部分につきましては対象にならない部分があるということになりますので、それらも含め検討をしてまいりたいと思ひます。

また、発達障害につきましましては、精神障害に含まれる、概念的に含まれるということで、障害者自立支援法案の対象となり得るサービスがございますので、早期療育の観点から、児童のデイサービスが御利用にできる、なるとか、そういったことはあり得るものと考えております。

しかし、教育や就労の局面におけるサービスが必要である部分でございますとか、発達障害定義のすべて対象になるわけではございませんので、そういった部分については、今後、発達障害者のニーズを発達障害者支援センター等を通じて把握しながら、今年度から実施いたします発達障害者支援体制整備事業の結果も踏まえまして、発達障害者にふさわしい福祉サービスの在り方を検討してまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 検討していきたいということですが、私は根本的に障害者自立支援法案、まず定率応能負担であることが問題であること、それから今の答弁に端的に明らかになつて、検討していきたい、検討していきたい、モデル事業を実施しており、これからサービスメニューを考える、これから検討する、そういう答弁であれば、私たちは一体どうなるのか全く予測できません。発達障害、難病などを含めどういふふうに仕組みをつくるのか、そのことをきちつとこの委員会でも明らかにすべきです。本日においても、これから検討していききたいという答弁では当事者も私たちも納得することができません。

腎不全の患者さんは長期にわたり高い医療費の負担を強いられております。自治体の単独事業としての重度障害者医療費助成制度も、自治体の財政状況により将来の支援が先細りになり、不安が拡大してまいります。就労状況も、病気のために不安定な収入になりがちです。この点については他の委員からも質問がありました。最後のよりどころである更生医療制度が今回なくなれば負担は確実に増大をします。そこで、治療費の減免を受けられる範囲を拡大する、治療の一部である食事代などの負担をもつと軽減するなどの対応が必要で

はないですか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) 今回の見直しにおきまして更生医療がなくなるわけではありません。更生医療を含む障害にかかわる公費負担医療制度につきまして、対象者の増加などによつて費用が急増する中で、制度の安定性、持続可能性を確保するため費用をみんなで分かち合う、こういう制度へ見直して医療費と所得に応じた御負担をお願いしようとするものでございます。

こうした中で、原則医療保険の負担上限額まで一割の御負担をお願いするというところでございまして、所得の低い方には低い上限額を既に設定しております。そうした中で人工透析の患者の皆様方のような継続的に相当額の医療費負担が発生する方を重度かつ継続というようなカテゴリーにいたしまして、低所得以外の方につきましても一層の負担上限額を低く設定をする措置を講ずるようになしたところでございます。

このような改革を通じまして、更生医療を含む公費負担医療制度の安定化を図り、将来に向かって持続できるような仕組みとするものでございまして。

○福島みずほ君 みんなで負担というのであれば、障害を持つ、あるいは腎不全の患者さんたちの中での、その中の負担を、どうパイを分けるかという話ではなくて、みんなの負担ということであれば税金も含め国民全体で負担すべきではないですか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) この制度、そもそもでございますけれども、原則一割の御負担をお願いするということは、逆に言えば九割の御負担を税金といたしまして国民の皆様からいただくということでございます。

○福島みずほ君 それは明確なる負担増ではないですか。

○政府参考人(中谷比呂樹君) このような御負担をお願いするに当たりましては、低所得者の方々には十分な配慮をして無理のない御負担をお願いしたいという御答弁をさせていただいております。

○福島みずほ君 そうではなくて、一般的に定率負担であればみんなにとって負担増になるわけです。そのところが厚生労働省がさっぱり理解をしないということが根本的な問題だと思っています。更生医療は存続する、それでよろしいんですかね。

○政府参考人(中谷比呂樹君) はい。自立支援医療といたしまして、その中に更生医療、育成医療、精神障害の方の通院医療が含まれます。

○福島みずほ君 一步踏み込んで更なる負担軽減をしてもらいたい。その部分についてはどうですか。

もう一度質問を繰り返します。せめて治療の一部である食事代などの負担を軽減する、そのことを厚生労働省は前向きに検討していただけないでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) 先ほども部長から御説明いたしましたように、腎不全の医療費というのは一月四十万円掛かるわけですね。その四十万円の医療費を、一割というところまで減らすけれども、そういうことではなく、医療保険の方でも一百万円の御負担にとどめ、それを更に自立支援医療の中で工夫して、ゼロ、一・五万、五千、一万と、こういうところで抑えているわけで、言わば四十万に比べますと二万円でも二・五%負担であるということなわけでありまして。

食事ににつきましては、人工透析につきましては時間が短くなつており、医療保険でも通院の場合の食事については給付の対象になっていないと、こういうことでございますので、御理解願いたいと思います。

○福島みずほ君 その二万五千円というお金をなかなか払えないという人たちがいるからこそ問題にしているのです。

今日は食いが下がつて、やはりもう少し前向きにやってもらいたい。治療費の減免を受けられる範囲を拡大する、治療の一部である食事代などの負担をもっと軽減する、これを厚生労働省はやるべきじゃないですか。治療を中断する人がいて命の

危険が生じたら、厚生労働省はどう責任取られるんですか。一步踏み込んでやってください。

○政府参考人(中村秀一君) 言い間違えたようなのであれですが、一割負担の方の部分についてはそのように上限が付いている。それから、食事ににつきましては、医療保険でも給付の対象外になっておりますので、そういった意味でこのような措置を、通院の場合については食費の御負担もお願いをする、そういう形になっているということでございます。

○福島みずほ君 私の、社民党の考え方は、定率負担そのものがおかしい、それからこういう形の改正はおかしいというふうには思っていますが、せめてもう一步踏み込んで、やはりこの点については対応を考えてもらいたい。

なぜこう言うかということ、やっぱり命に関することでお金がないために治療を中断する、あるいは私も腎不全、透析の患者さんたちの知り合いはいますが、食費だって、食べ物だって、これは治療の一環であるというふうに考えます。また、治療費の減免を受けられる範囲をやはり拡大すべきだと。それは踏み込んでくださいますか。

○政府参考人(中村秀一君) 腎不全の治療食、治療的な食事につきましては診療報酬の方で手当てがされております。私が申し上げておりますのは、四十万円の総医療費に対して目一杯でも一百万円の御負担というのは、負担率としては、一〇%、一〇%と言われているわけですが、四十分の一であるということをお説明しているわけでありまして、食事ににつきましては、言わば透析の治療とは別途取つていただくという、一般的な食事はそういう整理でございますので、その整理に従わせていただきたいと思います。

○福島みずほ君 腎不全の患者さんは、長期にわたり高い医療費の負担が強いとされている、それからやはり就労がなかなかうまくいかない、仕事を休んで行かなくちゃいけない、自治体の単独事業としての助成制度も将来は支援が先細りになると、その中で厚生労働省が今回負担増をやること

について患者さんたちの負担が広がっているわけですが、不安感が。それについて厚生労働省は端的にもう少しこたえるべきじゃないですか。患者さんの負担を軽くすることが厚生労働省の一つやるべきことではないですか。

なぜこう言うかということ、実際、医療の中断が起きるだろう、行けない人が出るだろうということとを一番懸念するからです。どうですか。

○政府参考人(中村秀一君) 申し上げておりますように、医療にしろ福祉サービスにしろ、来年度のこの更生医療も含めます公費負担医療、自立支援医療の予算は一〇%以上の増加をお願いしているということ、新たに医療をお受けになる方もおられますし、そういった方々に対して医療サービスも提供していかなければならないということ、これから入ってこられる人工透析の方のこと

も考えなければなりませんし、そういう医療費を御負担していただいている方々、特に更生医療につきましましては医療保険の保険料のほかに税で賄っているわけですから、そういった税を御負担している方々との配慮も我々欠かせないというふうに思っております。正に、申し上げておりますとおり、無理のない範囲での御負担は、支え合いという観点からお願いをしたいと考えております。

○福島みずほ君 今まで数値が出ていますが、やはりそれが無理であるということが実態としてあるのと言っているからです。厚生労働省のこの委員会での一貫した説明は、財政難の折、抑える必要があると、継続的にやるために勘弁願いたいという、そういう説明では、しかしやはり命に関することなので納得することはできません。

次に、作業所に通っていた人が通えなくなる可能性が高い、作業所に通う障害者の収入と経費のバランスが定率負担制度の導入によって経費超過となつてしまふのではないか。これについてどうですか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。作業所に通う障害者の方、グループホームから

通われる場合、また通所サービスを使われる場合、いろいろあるうかと思いますが、御説明申し上げていきますとおり、定率負担ではありませんが、月額の上限があるということ。グループホームからお通いになる方につきましては障害基礎年金二級に該当します六万六千円までは定率負担は無料であるということ、それから自宅からお通いになる場合につきましては六万六千円の年金の方については七千五百円という上限にしているというようないことでございまして、そういった意味で無理のない御負担が可能になると、こういうふうと考えております。

○福島みずほ君 作業所自体が成り立っていないか

○政府参考人(中村秀一君) ちよつとその作業所自体が成り立っていないかという意味の趣旨がちよつと分かりますが、いずれにしても今ある作業所の形態は五年間は続くわけでございまして、そういった中で、委員がどうしてその作業所が成り立っていないかなくなるか、御心配されている理由がちよつと分かりますので、もしよろしければ教えていただければ御答弁させていただきます。

○福島みずほ君 厚生労働省は作業所自体の収益を

○政府参考人(中村秀一君) 私ども、ちよつと御質問の趣旨が分かりかねますが、ちよつと申し上げないんですが、私どもは、今あるいろいろな作業所、授産施設とか様々な施設がございまして、一つは、法定外の作業所につきましましては、紙委員にもお答え申し上げましたとおり、新しくつくられますサービス系の中で、基準に合致していただき、また障害福祉計画に合致する場合には、その施設の移行するという道は開かれています。また、今のままがよろしければ、移行するとつづけてしまつと、こういうお考えであれば移行することを強制するわけではございませんので、今も法定外施設であつておやりになっているわけですか

ら法定外施設のままとどまるということも可能だと考えておりますので、そういった意味では現状の道もあると。法定外施設でのお話であればそのように考えているということでございます。

○福島みずほ君 作業所に通う費用に定率負担を頼むということになるので支出が増えます。ですから、作業所で、これはしかも労働と位置付けられていないので、そうしますと、来た人が働いても働いても働いても、逆に言うところ定率負担なので通えば通うほど、働けば働くほど損をするという状況になるわけです。そうすると、作業所にじやだれが行くのか、作業所を維持する人がどうなるのか、その点について懸念をするわけです。作業所は従来どおり続けて結構ですよと言われるけれども、作業所に通えば通うほどお金が掛かる。それが作業所に通うんですか。

○政府参考人(中村秀一君) 作業所に通われる理由はたくさんあると思います。一つは、もちろん働いて工賃を得られること。二つ目は、そこに行つて友人と会えたり、自分たちが言わば社会参加する場所であるということ。三つ目は、そこで自分の技能を向上させて一般就労につながるのと、さらに質の高い作業なり、例えばある方にとつては創作活動であるかもしれないけれども、そういったところにつながるといういろいろな動機があると思います。

そういつた中で、その作業所の運営に係る費用があり、その運営については、お世話をする職員又は訓練の指導をする職員の経費もありますので、その経費につきまして負担、費用を言わば御利用していただく費用として負担をしていただくなければならぬ。他方で、作業をし、工賃収入があれば工賃収入としてその方に入るということになるわけで、理想としては、やはり工賃収入が高くて、利用料を超えて、工賃収入から払えるというのが望ましい姿であると思ひますし、そこを目指すべきだと思いますが、例えば工賃収入のない方でもサービスを利用した場合には年金の中からサービスの御利用を負担をしていた、だくわ

けでありますので、工賃収入はそれにオンされた中からまたサービスの利用をしていた、だくわということになると思ひます。

私が申し上げたいのは、いろんな動機、いろんな気持ちで作業所に通つておられると思ひますので、この、何といひますか、利用料の負担が上がるから来なくなるというのとはかなり、そういう方もおられるかもしれないけれども、それが一般的かなあと思ひつておりますので、御答弁させていただきます。

○福島みずほ君 答弁は簡潔で結構です。

もし作業所がそのように重要なものであればあるほど、障害のある人たちが作業所へ通う権利を保障すべきではないですか。定率負担にすれば通えなくなりますが、それは通えなくなりますが、それだけ作業所が重要だということであれば、なぜ通うことに定率負担でお金を取るんですか。厚生労働省は障害のある人たちが本当に応援しようと思ひつてゐるのか。これだったら、お金が掛かるから行くのをやめようと思ひ、せつかくみんながつくつてきた作業所そのものが成り立つていかな、そのことが起きるわけです。この国に障害のある人は生まれてはいけな、生きてはいけな、作業所に通つてはいけな、生きているのか、作業所に通つてはいけな、生きているのか。実際、お金がなければ通つてはいけな、生きているのか。結局、順番が逆。さつき工賃が高ければいいとおつしやいました。工賃が安いんですよ。安い工賃の、あるにもかかわらず、お金を取ろうとするから、無理なわけです。就労支援が先にあって、それから就労支援がきちつとされていて、それから定率負担なら一歩譲つてまだ理解ができません。工賃が安いにお金を取るからみんなが怒つてゐる。私も怒つてゐます。順序が全く逆ではないかというふうに思ひます。

次に、サービスの地域格差解消の名の下にサービスレベルが下がることについては前回も質問しましたが、大阪での地方公聴会でも意見が出ました。大阪の地方公聴会の中で古田公述人の方から詳しく意見が出されました。例えば、大阪市では

移動介護は月五十一時間まで。利用者が多く、平成十六年度実績で年二十八億程度になると考えられ、その約半分の十三、十四億が国負担となる模様。来年度予算の概算要求では移動介護や相談支援事業、地域活動支援センターなどが含まれる地域生活支援事業は半年で二千億、年四百億で、大阪市の全国との人口比で換算すると年八億である。移動介護だけでも赤字になる。枚方市でもガイドヘルプは年六億だが、人口比換算で地域生活支援事業の総額は二・六億しかない。移動介護、移動支援を個別給付に入れて義務的経費化しなければ到底維持できない。

こういう問題、明らかに大阪の場合、これ下がるんじゃないですか。いかがですか。

○政府参考人(中村秀一君) 前回は御指摘がございましたけれども、これまでも大臣からもお答えさせていただきました。これは障害者福祉サービスの量の拡大を図るものでございまして、先ほどお答え申し上げておりますように、来年度予算でも在宅サービスは三二・六増を要求しておりますので、全体としてサービス水準が底上げされるものと考えております。

例えば、現段階で高い水準の地方自治体でも精神障害者などを中心に今後なお利用者数は伸びていくものではないかと考えておりますので、そういった意味で、大阪の例が出ましたけれども、個々人のサービスの量がどうなるかについてなどその施行時点の個々人の状況や地域の状況によるため一概には申し上げられませんが、一般的には現在サービスを受けられている方々の生活に大きな変化が生じることがないように適切に配慮してまいりたいと思ひますし、こういった考え

方からすれば、今委員が御心配されているように、高い水準のところを引き下げて低い水準のところに戻すと、そういうアプローチではなくて、低いところの方の底上げを可能な限り図つていくという立場で進めてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 私は抽象的なことなど一切聞いておりません。実際、地域生活支援事業で、この費用の換算で移動介護だけでも赤字になる。例えばガイドヘルプ、枚方市でガイドヘルプは年六億、人口比換算で地域生活支援事業の総額は二・六億であると。明確に足りないわけですね。

局長、一切障害者の人たちのサービスは下がらない、それをお約束してくださいませぬ。そういう答弁だという再度確認させてください。

○政府参考人(中村秀一君) 今委員が御指摘になった計算の仕方ということがございますが、私どもは、今要求しておりますのは、委員からお話がありましたように半百年間二千億じゃなくて、半百年間二百億、年間四百億の規模で今十八年度においては生活支援事業を要求させていただきます。

生活支援事業の中身はいろんな事業が入っておりますし、項目としてもございます。また、全国の実施状況の問題もありますので、個々に枚方市にどの事業でどれくらい配分できるかということについては今お答えはできませんけれども、コミュニケーション支援事業、移動支援事業、それから地域活動センターの事業、様々ございますので、そういった事業の全国的な状況を考え配分をさせていただきたいと思ひつております。

○福島みずほ君 障害者の人たちが不安を持てゐる、あるいは私たち国会議員が不安を持てゐるのは、今あるサービスのレベルが下がるのではないかと。それには全く端的に答えられないじゃないですか。全体を見てこれから配分するということであれば、どうなるか分からない。

○政府参考人(中村秀一君) お答えしたつもりですけれども、もう一度お答え申し上げますが、基本的な在り方としては、地域格差がありますけれども、基本的な認識としては、まだまだ全国的にサービスが足りないという認識でございますので、その際、足りないところの底上げを図るとい

うことでやってまいりたいと思っております。  
 その際、今レベルが全国的に低い中で、進んでいるところを引き下げて低いところに回すというアプローチは取らないと申し上げております。逆に言えば、まず配分に当たっても、現在の実績も考慮し、また今サービスを受けている人たちにとりまして支障が生じないようなことを配慮しながらやってまいりたいということでございますので、この答弁を是非御理解いただきたいと思っております。

○福島みずほ君 低いところは上に上げる、そして今ある水準を下げないと局長が答弁されましたので、もし将来下がることがあればまた問題とさせていただきます。下がることはない、全国的に下がる障害者の人はいないという理解でよろしいんですね。それは、ここでその確認をしましたので、下がる人はいない。でも、下がる人はこの制度設計だと思えますが、下がる人はいないということ、今後も追及させていただきます。

ところで、衆議院の厚生労働委員会附帯決議で出されたものに、市町村の審査会のことについて「障害者を委員に加えることが望ましいことを市町村に周知すること」というふうになっております。不服がある場合は自ら意見を述べる機会が与えられることといった点について、どのような対応をするのでしょうか。本来なら、障害者自身がどのような権利を有しているのか、どのような制度を利用できるかを丁寧にアドバイスする体制などが必要だと考えますが、この法律でどう担保されているのでしょうか。

○副大臣(西博義君) 今回のこの法律において市町村の審査会を設けるわけでございますが、この審査会につきましてはそれぞれの先生方の専門的な見地から客観的な判定を行っていただく、又は市町村が作り出した支給決定案が合理的なのか、公平なのかということについての意見を述べていただくというような大きな仕事でございます。その委員については障害者の保健福祉に関

する専門的な知見を有して中立公平な立場であるということが求められるわけでございます。したがって、この委員につきましては、単に障害者の家族であるというだけの理由だけでは残念ながら適切ではございませんが、障害保健福祉の有識者であつて中立かつ公平な立場で審査が行える者であれば、市町村の判断によつて障害者の家族が委員になっていただくということもあるわけでございます。

また、市町村が支給決定を行うに際しては、障害者、家族から直接生活状況、それからサービスの利用の意向を聴くことによりまして障害者、家族の意見が反映できるように今回配慮させていただいているところでございます。

○福島みずほ君 衆議院の附帯決議は、障害者の家族ではなくて、四項に、これは廃案になったものの附帯決議ですが、「障害者を委員に加えることが望ましいことを市町村に周知すること」とも明言しています。だとすれば、今回法案を提出するに当たつてこのことをきちつと法案に望ましいとい入れるべきじゃないですか。入れてくださいよ。障害者を委員に加えることが望ましい。いかがですか。

○政府参考人(中村秀一君) 私ども今回提出させていただきました法案は、前回、今附帯決議のお話でございますけれども、衆議院で修正いただいた内容について、目的規定なり附則の規定なり、そこを対応させていただいたということでございます。附帯決議につきましては、法案は廃案になりましたけれども、衆議院の附帯決議については重く受け止めて対応させていただきたいと思っております。

で、そういう委員に入れることも含め、障害者の方のサービスの利用に当たつては、もうサービスを申請する前の相談から支給決定、サービスの利用まで具体的に市町村の方で相談支援体制を取りたいと思っておりますし、また必要になる方についてはサービスの利用の計画作成について個別給付がなされる仕組みになっております。

○福島みずほ君 それでは、四項の附帯決議は、障害者の家族ではなく、はつきり障害者を委員に加えることが望ましいことを市町村に周知する、厚生労働省は障害者が審査会の委員になることが望ましいと考え、そのことを徹底する。再度確認させていただきます。それでよろしいですね。

○政府参考人(中村秀一君) 附帯決議については、法案成立いたしました際に様々な附帯決議が付いております。今の点も含めましてきちんと対応してまいりたいと思っております。

○福島みずほ君 市町村の審査会に障害者自身が委員に入るかどうかは極めて大きいことです。厚生労働省は、くどくど済みませんが、審査会の委員に障害者当事者が入るよう本当にきちつと入るようきちつと指導する。それでよろしいですね。

○政府参考人(中村秀一君) その審査会の委員としての要件はございますので、中立かつ公正な立場で審査が行える方であれば、当然それは望ましいと考えております。

○福島みずほ君 二十四時間、三百六十五日介護を必要としている障害者の人たちの不安が地方公聴会でも出ました。少しでも現状のサービスが下れば命の危機に直結してしまうという点があります。この重度障害者への十分な予算措置を確保されているんでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

新制度では十分な予算措置というお話でございますけれども、正にここは自立支援給付、福祉サービスの内容になるわけでございまして、重度訪問介護や重度障害者等包括支援というカテゴリーがございまして、そのカテゴリーも含めまして自立支援給付になっておりますので、その自立支援給付につきましては、再三申し上げておりますように、国の義務負担になっておりますので予算の確保を図らなければなりませんし、十八年度伸びるようでありましたら、十九年度は更にその伸びたものについて間に合うように予算の確保を

図つていかなきゃならないというのがこれからの国の役割になると認識しております。

○福島みずほ君 厳しい財政状況の中で、パート職員など非正規雇用者に依存しながら運営されている福祉施設は、今後どのようにしてサービスの維持を図るのでしょうか。施設運営のための経済基盤が安定しなければ、職員、スタッフの雇用の確保が困難であり、最終的には福祉サービスの低下により障害者にしわ寄せがやってきます。施設運営への最低保障をする制度は考えられているのでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) お答えを申し上げます。

従来、施設につきましては措置制度で運営されてまいりまして支援費制度に移行して動いてきたと、こういう経過がございます。今、施設と在宅の費用の割合を見ますと、少なくとも福祉サービににつきましては七五%が施設系のサービになっているという状況でございます。そういった意味ではかなり施設に費用が割かれているという点があります。

ただ、施設体系が三障害、かなり複雑になっておりますとともに、現在のニーズやそれから自立支援、就労移行、そういった観点から見ると今の体系で良いのかどうかという問題点も指摘されておりますので、五年の経過期間のうちに新しい事業体系に移るといふことを考えてまいりたいと思っております。

○福島みずほ君 答弁が、やはり将来の設計にまつというものが非常に多い、そのために答弁を聞いて、なるほどそうか、安心したというふうにならぬという点になります。

政省令についてですが、今日もそうですが、将来検討する、これから検討する、これから制度設計を待つ、予算をちゃんと取ります、これで私たちは、なるほど分かった、安心したというふうには本当になりません。政省令について、障害者の人たちの不安の多くは、自分たちの生活がどのようになるかが不明な点にあります。運用レベルのプ

ロセスを早急に明らかにすべき。  
政省令で何個今検討していて、何個明らかにできて、いつまでに何個明らかにするか、教えてくだされ。

○政府参考人(中村秀一君) お答えをさせていただきますが、その前にちよつと言ひ漏らしましたので申し上げたいと思いますが、施設、施設というお話がありましたが、これまでの障害者行政はやや施設偏重であったということがありまして、それが問題点の一つでありまして、これからの方向としては、できるだけ地域で暮らせるように、普通の暮らしができるようにノーマライゼーションを図っていくということ。それから、自立につながるように、いろいろなレベルのいろいろな形態の自立があると思いますが、一般就労に行かれる方、またそういうことにはつながらなくても、その人たちが尊厳を持って生きていけるような環境をつくっていくということが目標であるうかというふうに思います。

これからの作業として大きな作業が幾つかございまして、一つは障害程度区分を作るということでございますが、この部分につきましてはモデル事業の結果も出まして、審議会の方にも報告し、なお詰めていくということになっておりますので、この点につきましては十八年四月までに決める必要があるというのが一つの固まりでございます。

二つ目の固まりは、ケアマネジメント関係でございますが、これも十八年四月を目指して作業をしてまいりたいと思っております。

三つ目は新体系への移行でございますが、これは十八年十月から動き出しますけれども、十八年四月に旧体系と申しますか、現行の施設などの報酬についても決めてまいりたいと思ひますので、その際、今やっておられる施設の方が新しい事業はどういうことかというイメージがわきませんとできませんので、この辺も、十八年四月に新事業の報酬なり基準も明確になるように作業をしてまいりたいというふうに考えております。

あと、市町村の福祉計画がございしますが、その福祉計画につきましては十八年十月というのを念頭に置いて作業を進めているところでございします。

○福島みずほ君 十八年三月、四月に明らかにするんであれば、障害者自立支援法案はそういうきちとした制度設計が明らかになってから出せばいいじゃないですか。政省令が分らないからこそ、私たちは不安で、だれも納得しないわけですから。  
政省令は、この障害者自立支援法案に関していえば何個作られるんでしょうか。

○政府参考人(中村秀一君) 政省令につきましては約二百でございします。

○福島みずほ君 その二百個のうち、今明らかにしているのは何個ですか。

○政府参考人(中村秀一君) 今は何個というよりは、今私が申し上げましたようにパーツ、パーツがございしますので、それぞれ例えば新しい事業体系を判断する上にはサービスの内容が、実施状況が分らないければならない。それは前国会でも議論になりましたけれども、そこにつきましては、十月五日の社会保障審議会障害者部会の方にサービスの実施状況も明らかにさせていただいたというところで、着実に作業は進んでおりますので、政省令というものにつきましては、お出しするときに一挙に二百なり、その施行時期にもよりますけれども、そういう点でございしますが、実質については前国会に比べまして、例えば障害程度区分につきましてもモデル事業の結果も明らかになり、九五%の方が二次判定まで含めれば該当するということ、かなりその点についての御懸念は払拭されたんではないかと思っておりますが、そのようになり作業が進んできており、前国会に比べて御判断いただく材料も確実に増えてきていると思っておりますので、何分御審議のほどをよろしくお願いしたいと考えております。

○福島みずほ君 みんなが不安に思うのは、一体どうなるかが分からないからです。二百個政省令

があるということであれば、それを明らかにし、こういう制度設計でやるということをお示しされた上で法案を出し直せばいいじゃないですか。でないと、私たちは国会の中で、さつきから検討します、検討します、十八年四月にこういうことをやります。なぜ今大急ぎでやらなければいけないのかさっぱり分かりません。

二百個の政省令の概略も私たち国会議員は分からない、制度設計が分からない、将来へ白紙委任をする法案に私たちは賛成することはできません。できる限り明らかにして法案を出すべきだということを強く求めます。

障害者の年金の水準は生活保護よりも低いという問題点があります。憲法二十五条に反するのではない。前国会あるいは今国会で局長は、生活保護という選択もあるというふうに答弁をされました。しかし、資力調査が嫌なので自立を目指して頑張っている障害者にとつて、減免があったとしても生活保護レベルより下がるという問題があります。障害者の生活実態を十分に調査して決めているんでしょうか。

また、衆議院の厚生労働委員会附帯決議に記されている障害者の所得の確保について、障害者年金を含めてどのように検討されているのでしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 現行の障害基礎年金と生活保護の水準、そして憲法二十五条のお尋ねがございました。

国民年金法はその第一条で日本国憲法第二十五条第二項を引用しておりますけれども、この第二十五条第二項は種々の政策を有機的に実施することによって実現するといふものでございまして、必ずしも障害基礎年金が生活保護水準を上回ることを義務付けているものではないというふうに考えております。保険料を拠出しながら国民に共通した給付として支給する年金、とりわけ老齢年金を中核とした拠出制の公的年金の中にこうし

た障害年金というものも位置付けられておるわけでございますが、それぞれ老齢年金との対比で同額又は二割五分増しということで設計しておりますものの、これは障害を有する場合に納付要件を満たしていれば満額が給付できる、こういうものでございしますから、生活保護の補正性の原理による最低生活水準の保障という機能と単純には比べられないものと考えております。

○福島みずほ君 生活保護という選択もあるという答弁についてですが、生活保護が資力テストがあるために受けたくないと。ですから、定率負担になつて減免があつたとしてもなかなか——じゃ質問を言い換えます。減免を受けるためには、生活保護とは違いますが資力調査があると。減免を受けるために負担がある、こういう指摘についていかがですか。

○政府参考人(中村秀一君) 生活保護は、ミーンズテストと申し上げまして、もう厳格な資産調査をし、例えば貯金については半月程度の貯金しか認められないとか、そういう制度でございします。言わば生活保護はもうゴールキーパーでございまして、最後の策というふうになっております。そういう制度でございします。

今度の自立支援法の減免というのはそうではなくて、そういうミーンズテストではなくて、減免の対象になる方々の資力、言わば預貯金とフローの収入を見させていただくというもので、生活保護のそういった資産調査、例えば家があるかどうかとか、そういうものとは全く異なるということを御理解いただきたいと思います。

○福島みずほ君 ミーンズテストとは違つても定率負担、減免。減免を受けるにやはり調査を受ける、これが負担だといふ障害者の声もあり、それは十分理解できる。やつぱり制度の立て方が問題だといふふうに思います。

それから、先ほど局長は、施設ではなく地域で生きていけることこそ重要だと言ひました。地域で生きるためには、移動するのに定率負担でお金が掛れば地域の中ですら生きられなくなるのが

この自立支援法案だということを強く申し上げたいと思います。

最後にお願いです。政省令について、二百個ぐらいあるというふうにおっしゃいました。どこの部分のどういう点がどう明らかになっているか、その二百個が、どの部分のどの部分のどの部分に關して政省令を作る予定なのか、それについて私たち厚生労働委員会に明らかにしてください。お願いします。

○委員長(岸宏一君) 後刻理事会で協議いたします。

○福島みずほ君 はい、ありがとうございます。

○委員長(岸宏一君) 質問時間が過ぎましたので、よろしいですね。

○福島みずほ君 はい。

○委員長(岸宏一君) 本日の質疑はこの程度とし、これにて散会いたします。

午後五時四分散会

(参照)

大阪地方公聴会速記録

(本号(その二)に掲載)

十月七日日本委員会に左の案件が付託された。

一、無年金の在日外国人障害者・高齢者の救済に關する請願(第二二二号)

一、小規模作業所等成人期障害者施策に關する請願(第二二三号)

第二二二号 平成十七年九月二十七日受理

無年金の在日外国人障害者・高齢者の救済に關する請願

請願者 京都市南区東九条北松ノ木町一

二 李幸宏 外千名

紹介議員 黒岩 宇洋君

二〇〇四年二月、「特定障害者に対する特別障害給付金の支給に關する法律」(以下「特定障害

平成十七年十月十九日印刷

平成十七年十月二十日発行

参議院事務局

印刷者 国立印刷局

B

給付金法が成立した。この法律は、そもそも制度の不備により無年金となつていて障害者を救済する目的でつくられるべき法律であつた。しかし、本人の責任によらずに無年金とされている在日外国人障害者は、この法律の対象から外された。在日外国人高齢者についても救済措置は何ら講じられていない。日本も批准している国際人権規約や難民条約では、社会保障上での内外人平等が規定されている。無年金の在日外国人の大多数を占めるのは在日韓国・朝鮮人で、日本の植民地支配の過程でやむを得ず日本に移り住むことになり、戦後、一方的に日本国籍を剥奪されながら、様々な事情のため、日本に住み続けることになった。国際的に見ても、植民地支配をしていた国は旧植民地出身者に対して社会保障面での平等待遇をするのが、難民条約締結以前からの常識である。難民条約発効(一九八二年一月)に伴い国民年金法から国籍要件が撤廃され、定住外国人にも国民年金加入の道が開かれた。しかし、経過措置が行われなかったため、現在四三歳以上の障害者や七八歳以上の高齢者は、無年金のままに放置されている。日本人に対しては、制度の不備によつて無年金者が出ないように対策が講じられてきたが、在日外国人に対しては同じような措置は採られず、無年金者が残された。重度障害者の場合、無収入か、働いても月二、三万円と低賃金であることが多く、年金は主要な収入源になつていない。この年金さえないために、ほとんどの無年金在日外国人障害者は最低限の生活が成り立っていない。特定障害給付金法の附則には、在日障害者については必要があると認めるときは所要の措置を講じるとある。しかも多くの地方自治体では以前からその必要性を認め、自治体独自で特別給付金制度を実施し、毎年のように国への制度整備の要望もなされている。無年金の在日外国人高齢者は、日本の植民地支配による苦勞を最も受けた世代であり、戦後も日本社会の中で差別され、多くは劣悪な環境に追いやられ、それでもなお、必死に働いて税金も納めている。そういう世代の在日高

齢者が、月額三万円程度の老齢福祉年金すら受けられないのである。本人の責任によらずに無年金となつていて在日外国人をこのまま放置することは、日本が批准した各種の人権条約の内外人平等原則に反する。国会が人権条約を遵守し、歴史の反省の上に立つて在日外国人の人権として年金保障を実現することを求める。

二、無年金の在日外国人高齢者に、老齡基礎年金に關する法律を改正し、同法に定める特定障害者に無年金の在日外国人障害者を含めること。

二、無年金の在日外国人高齢者に、老齡基礎年金に關する法律を改正し、同法に定める特定障害者に無年金の在日外国人障害者を含めること。

二、無年金の在日外国人高齢者に、老齡基礎年金に關する法律を改正し、同法に定める特定障害者に無年金の在日外国人障害者を含めること。

第二二三号 平成十七年九月二十七日受理

小規模作業所等成人期障害者施策に關する請願

請願者 京都市西京区川島栗田町四ノ一

一 安藤さとみ 外九十二名

紹介議員 黒岩 宇洋君

障害のある人々の地域での暮らしを支えている小規模作業所が、全国に約六、〇〇〇か所あり、九万人余の人が働き、様々な活動をしている。小規模作業所が誕生して三五年余が経過した。二〇〇四年、障害者基本法が改正され、第十五条第三項に「国及び地方公共団体は、障害者の地域における作業活動の場及び障害者の職業訓練のための施設の拡充を図るため、これに必要な費用の助成その他必要な施策を講じなければならない」と、小規模作業所の存在意義と行政の責任が明確に位置付けられた。しかし、小規模作業所に対する補助金は二年連続で一割削減され、小規模通所授産施設運営費も削られた。また、障害のある人が地域で安心して暮らしていくための施設制度や設置数は有効値とは程遠い状況に置かれている。これらを根本的に解決していくためには、ようやく手が付けられた関連法制度の改正が、障害のある人のニーズに見合う内容で完成し、国の責任におい

て十分な予算的な裏付けが図られなければならない。どのような障害があつても「地域で当たり前に暮らしたい」「一人暮らしができる給料と所得保障を」というのは極めて人間的なニーズであり、こうした願いが確実に実現できる地域をつくっていくことが、だれもが安心して暮らせる社会につながっていく。小規模作業所は、地域に根を張り、障害のある人たちの願いにこたえた、多様な支援を担う掛け替えのない社会資源である。小規模作業所問題は、障害者政策の中でも優先課題の一つに位置付けられるべきである。

二、授産施設やグループホーム、精神障害者の社会復帰施設など障害のある人々が地域で暮らすための社会資源を大幅に増やすこと。また、障害の重い人の本格的な通所型施設制度を創設すること。

三、障害のある人々が地域で安心して暮らすために、ケアマネジメントやホームヘルプなどの人的な支援制度を拡充し、加えて本格的な所得保障制度を確立すること。

三、障害のある人々が地域で安心して暮らすために、ケアマネジメントやホームヘルプなどの人的な支援制度を拡充し、加えて本格的な所得保障制度を確立すること。

三、障害のある人々が地域で安心して暮らすために、ケアマネジメントやホームヘルプなどの人的な支援制度を拡充し、加えて本格的な所得保障制度を確立すること。

三、障害のある人々が地域で安心して暮らすために、ケアマネジメントやホームヘルプなどの人的な支援制度を拡充し、加えて本格的な所得保障制度を確立すること。

三、障害のある人々が地域で安心して暮らすために、ケアマネジメントやホームヘルプなどの人的な支援制度を拡充し、加えて本格的な所得保障制度を確立すること。

第百六十三回国会 参議院 厚生労働委員会 會議録第二号(その二)

(本号(その一)参照)

大阪地方公聴会速記録

期日 平成十七年十月七日(金曜日)

場所 大阪府 新大阪ワシントンホテルプラザ

派遣委員

団長 委員長

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

理事 理事 理事 理事

員長の岸宏一でございます。よろしく願ひいたします。

まず、私どもの委員を紹介いたします。

自由民主党所属の武見敬三理事でございます。

民主党・新緑風会所属の円より子理事でございます。

同じく、民主党・新緑風会所属の谷博之理事でございます。

公明党所属の遠山清彦理事でございます。

自由民主党所属の清水嘉与子委員でございます。

同じく、自由民主党所属の西島英利委員でございます。

同じく、自由民主党所属の水落敏栄委員でございます。

民主党・新緑風会所属の朝日俊弘委員でございます。

日本共産党所属の小池晃委員でございます。

社会民主党・護憲連合所属の福島みずほ委員でございます。

以上十一名でございます。よろしく願ひいたします。

参議院厚生労働委員会におきましては、目下、障害者自立支援法案について審査を行っておりますが、本日は本案について関心の深い関係各界の皆様から貴重な御意見を承るため、当地において地方公聴会を開催することにいたしました次第であります。何とぞ特段の御協力をお願いいたします。

次に、公述人の方々を御紹介申し上げます。

大阪府医師会理事の中尾正俊公述人でございます。

障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議事務局長の古田朋也君

社会福祉法人プロップ・ステーション理事長の竹中ナミ君

大阪知的障害者育成会吹田支部事務局長の播本裕子君

大阪精神障害者連絡会事務局長の塚本正治君

○団長(岸宏一君) ただいまから参議院厚生労働委員会大阪地方公聴会を開会いたします。

私は、本日の会議を主宰いたします厚生労働委員

会長の岸宏一でございます。よろしく願ひいたします。

まず、私どもの委員を紹介いたします。

自由民主党所属の武見敬三理事でございます。

民主党・新緑風会所属の円より子理事でございます。

同じく、民主党・新緑風会所属の谷博之理事でございます。

公明党所属の遠山清彦理事でございます。

自由民主党所属の清水嘉与子委員でございます。

同じく、自由民主党所属の西島英利委員でございます。

同じく、自由民主党所属の水落敏栄委員でございます。

民主党・新緑風会所属の朝日俊弘委員でございます。

日本共産党所属の小池晃委員でございます。

社会民主党・護憲連合所属の福島みずほ委員でございます。

以上十一名でございます。よろしく願ひいたします。

参議院厚生労働委員会におきましては、目下、障害者自立支援法案について審査を行っておりますが、本日は本案について関心の深い関係各界の皆様から貴重な御意見を承るため、当地において地方公聴会を開催することにいたしました次第であります。何とぞ特段の御協力をお願いいたします。

次に、公述人の方々を御紹介申し上げます。

大阪知的障害者育成会吹田支部事務局長の播本裕子公述人でございます。

大阪精神障害者連絡会事務局長の塚本正治公述人でございます。

以上、五名の方でございます。

この際、公述人の方々に一言ごあいさつを申し上げます。

皆様には、御多忙のところ御出席をいただき、誠にありがとうございます。本案につきまして皆様方から忌憚のない御意見を拝聴し、今後の委員会審査の参考にしたいと存じます。よろしく願ひを申し上げます。

次に、議事の進め方について申し上げます。

まず、公述人の方々からお一人十分以内で順次御意見を述べいただき、その後、委員の質疑にお答えいただきたいと存じます。

なお、御発言は着席のまま結構でございます。

それでは、これより公述人の方々から順次御意見を述べ願ひいたします。

まず、中尾公述人をお願いいたします。中尾公述人。

○公述人(中尾正俊君) 大阪府医師会の中尾でございます。

時間の関係もございまして、早速始めさせていただきます。

本年十月五日、政府・与党は今国会に今後の社会保障の在り方にかかわる重要法案として障害者自立支援法を上程されております。従来の障害分野別の縦割りの障害者福祉法を横断的な障害者福祉サービスにする一元的立法です。

支援費制度は二〇〇三年四月にスタートし、基盤整備の後など改善すべき課題も多く残されていますが、自己決定の尊重、選択の自由といった制度理念の下、何よりも障害の重度化、重複化、

高齢化等によって深刻な介護実態にあった多くの障害児、障害者、その家族が、新制度の導入を機に積極的にサービス希望され、活用を広げたことは評価すべき点と言えます。しかし、支援費制度には、障害程度区分に基づく利用契約制に転換した面と、その反面、税方式で応能負担による費用負担や行政的窓口を市町村が行うなど措置的な面と精神障害者が含まれていないことなど、二面性を持つております。そして、二〇〇二年十二月に閣議決定された新しい障害者計画を踏まえ、あるべき障害福祉サービスの在り方を模索するのであれば、三障害を一括する障害者自立支援法を想定せざるを得ないと考えます。

そして、厚生労働省は二〇〇四年十月に、今後の障害保健福祉施策について、改革のグランドデザインを提案しました。提案している障害者施策の改革のポイントは、これまで身体障害、知的障害、精神障害の三障害においてばらばらに提供されてきた福祉サービスを一元化し、実施主体も市町村に一元化していく、障害者がもっと働ける社会にと、福祉的就労から一般就労への支援を行う、三、地域で限られた社会資源を活用できるよう規制緩和を行う、四、公平なサービス利用のための手続や基準の透明化、明確化を進める、五、増大する福祉サービス等の費用をみんなで負担し支え合う仕組みを強化する五点を挙げております。

さらに、グランドデザインは、一、障害保健福祉の総合化であり、できるだけ身近な市町村でサービスを受けられる体制を目指す、二、自立支援型システムへの転換、三、制度の持続可能性の確保という三つに考え方をまとめることができま

す。

以上の考え方により、政府・与党は、様々な縦割りの障害者立法を相互に関連させて、可能な限

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

平成十七年十月十一日【参議院】

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

第七部 厚生労働委員会會議録第二号(その二)

りの一本化を図った障害者自立支援法案を提出することになったと考えます。この新しい法律、障害者自立支援法には、精神保健福祉法に基づく福祉サービスや医療給付も当然のことながら入ってきております。

次に、障害者自立支援法案における見直しとして、次の三点に絞って意見を述べます。

第一点として、給付体系の見直しがあります。支援費制度の問題点として、市町村の財政格差に伴う地域格差が措置の時代より非常に拡大している点です。また、障害者のサービスは、従来、居宅サービスと施設サービスの二つに整理されていましたが、総合的な自立支援システムの構築のため、介護給付と、訓練等給付、自立支援医療、補助具と、地域生活支援事業の三つに再編され、サービスの給付体系が大きく変わることになります。

自立支援医療費では精神障害者に対する精神通院公費があり、その対象は、精神保健法第三十二条の適正な医療の普及という趣旨である趣旨を踏まえれば、疾患名ではなく状態像で指定すべきと考えます。精神通院公費の財源確保においてなされるべきことは、平成十四年の在り方検討会の提言にある対象者や医療費請求の適正化に行政が積極的に取り組むべきだと考えます。

第二点として、手続の見直しがあります。障害者自身がサービスを選択でき、障害程度区分に基づき支援限度額の範囲で最大限利用する人と、権利性を十分主張できなかった知的障害者や支援費制度に含まれていない精神障害者との障害格差が著しく増大した点です。介護給付、訓練等給付の利用手続も従来と比べて大きく変わり、相談支援事業、ケアマネジメントが新たに制度化されます。障害者が制度利用を進めるために情報提供や助言等が積極的に行われることを期待します。

しかし、市町村における相談支援にかかわる基盤整備が大きく後れており、現状のままでは十分に機能するの懸念されます。また、障害程度区分とそれに基づく支給決定は、心身の状況や生活

環境等を踏まえつつ、介護給付、訓練等給付はそれぞれの調査項目に基づきチェックされます。介護給付については、コンピュータ処理による一次判定、さらに医師意見書等を市町村審査会に送付して二次判定を行い決定されることになっていきます。二〇〇四年に障害程度区分認定試行事業が行われました。調査結果から、コンピュータによる一次判定は精神障害者の介護度を実際よりかなり低く判定することが判明しております。医師意見書や審査員の委員構成により二次判定の結果が大きく左右されている点より、障害程度の統一の判断基準を示す障害程度区分判定モデル事業には多くの問題点があり、早急な再検討が必要と考えております。

第三点として、負担の見直しがあります。支援費制度の問題点として財源不足があり、財政的には裁量の経費であることから制約もありました。そこで、費用負担を一部負担という定率で、ただし低所得者への配慮は不可欠です。障害者自立支援法案では都道府県のみならず実施責任のある市町村が障害福祉計画を法定義務的に定め、それによって義務的経費化が必要が生じました。厚生労働省は従来補助事業であった居宅サービスを義務負担化するという国の財政責任を明確化しており、その点は大変評価できます。しかし、広く国民に理解され制度を安定的に運営するために、施設利用者に対しては一部の応益負担以外に食費や医療費等が全額自己負担となり、個室利用料などいわゆるホテルコストも具体化されようとしています。

障害者が利用されるサービスは益ではないのです。障害者を持たれた方にサービス量と所得に着目した負担と表現を変えてきておられ、低所得者への配慮と言われておりますが、障害者の負担が加つてなく大幅に増加することを危惧しております。従来、前年度の所得に応じた応益負担制度によつて多くの障害者が無料あるいは低料金でサービスを利用できていたことを考えると、所得保障など解決すべき点を放置して強行されれば障害が

重い人ほど負担が重くなります。その結果、負担ができない障害者はサービス利用を断念するといった問題も心配され、親、家族の負担を増やし、障害者の自立への道を大きく阻むことになりかねないかと懸念しております。

障害者への自立支援は、社会参加や社会経験の拡大、家庭支援や子育て支援、知的障害などへのコミュニケーション支援、適正な医療の普及など、障害者の特性と実態に基づく総合的な社会的支援の視点が重要と考えます。

以上です。

○団長(岸宏二君) ありがとうございます。

次に、古田公述人にお願いたします。古田公述人。

○公述人(古田朋也君) 障大連の古田と申します。今日は貴重なお時間いただきまして、ありがとうございます。

時間が限られておりますので、私どもが強く懸念している課題についてざっと御説明させていただきます。お手持ちの資料に沿つてまいります。

まず、障害程度区分判定についてですが、判定等試行事業、大阪では大阪市と枚方市で実施しております。三枚目、四枚目がその概要、結果概要なんですけれども、この障害程度区分判定は身体機能、問題行動ばかりが並べられた判定項目になつておりまして、特に知的、精神の障害にはそぐわないという結果がこの結果を見ても明らかになつています。知的、精神のほとんどすべてのケースで一次判定から二次判定に移るときは一ランクから三ランクも大幅に判定がアップしております。また、精神の、非該当になつてしまった人が三割になつています。これは、全国調査でも変更率は五〇%、精神の非該当は三〇%という結果が出ております。

これを見ても分かりますように、知的、精神ではほとんど判定のやり直しになつてしまふということになります。一次判定の判定項目が全然実態に合っていない、ニーズに合っていないということとを物語っております。このまま判定事業をやつ

ていけば、知的、精神の判定はすべてやり直し、とても審査会では賄い切れないというような結果になるかと思ひます。三障害それぞれに合った判定項目を是非とも作つていただきたいというふうに思ひます。

それから、地域生活、自立生活を知らない人が調査員や審査会委員になれば判定が低く出たしまつたり、全然調査結果にも特記事項にも書かれないというような、そういうふうな結果になるということが今回の試行事業でも明らかになつております。是非とも障害当事者や地域生活支援センターが必ずその判定の過程に関与できるようにしていただきたいというのが二点目です。

続いて、ホームヘルプですが、大阪では自立生活をしてる全身性障害者、ALSの人など、長時間介護の利用者が大変多くおられます。障害程度区分ごとに標準額を設けると言われておりますが、その額が幾らになるのかということが私ども障害者にとつては死活問題になります。

現在の国基準、全身性障害で月百二十五時間以上の上の介護は今保障されていますけれども、それが、標準額を上回ることはもう自治体で負担と言われれば大変なことになります。自治体で負担するといつても、何億、何十億ものお金が自治体に押し付けられてくるという事態になりますし、また、今では区分によつて余った予算をほかの足りない区分に回せるという区分間流用ができていふんですが、それもどうなるのか分からないというふうな状態になつております。

そういうふうな、標準額の問題が非常に大きな問題となりますので、今、先進自治体、大阪などの先進自治体の現行の実績時間数を基に標準額を設定していただきたい。

それから、各自治体で今後延びる時間数も含めて実績額を義務的経費化していただきたい。特に地方などでは、標準額が定められてしまえば、それが上限になつてしまふというおそれが強くあります。その点もよろしくお願ひしたいと思います。

また、移動介護ですけれども、大阪は国で制度化されるよりも前に知的障害者のガイドヘルプが制度化されてきました。そのために利用者が大変多くおられます。大阪市では、移動介護、月五十一時間までです。そんなに多く使っているわけではございません。利用者が多く、平成十六年度の実績では、恐らくガイドヘルプの予算、二十八億だろうと言われております。そのうち約半分の十三、四億が国の負担となる模様です。

ただ、一方で、来年度の概算要求で、地域生活支援事業、移動支援ですとか相談支援事業とか含めた地域生活支援事業は、来年度の概算要求、半年で二百億、年間で四百億にしかすぎません。これを大阪市と全国の人口換算で見ますと、大阪市に入ってくる分は地域生活支援事業総額でも八億ぐらいになるんじゃないかというおそれがあります。それでは、移動介護だけでも十三、四億掛かっているわけですから、それだけでも赤字になってしまふ。あとの部分を補てんしろと言われても到底無理な状態になります。

移動介護や移動支援すべてをやはり個別給付に入れて、義務的経費化を是非お願いしたいというふうに思います。

また、今年四月からスタートした行動援護では利用がほとんどない模様です。単価を上げたために、かなり狭く、問題行動に着目したひどい項目で、国会でも質問していただきましたけれども、そういう判定基準をまず見直していただきたいのと、まあ差別的な内容を含んでおりますので、それを見直していただきたい。

それから、重度訪問介護のような、長時間利用ができるような制度に是非していただきたいというのが私ども知的障害者の団体からの声でもあります。その点も是非お願いします。

それから、移動介護以外の地域生活支援事業各施策についても後退しないように予算確保をお願いしたいという点です。

それから、グループホームですが、今現在、重度、中軽度者が混じって生活する地域生活の場、

居宅扱いですが、これが今後も生活も、生活水準、仕組みが維持できるのかという問題があります。グループでは生活しておりますが、一人一人の生活を個別に対応してつくっている。それが何か集団生活の枠に押し込まれそうになっております。大阪では四人入居のグループホーム、七〇％を超えております。ただ、入居者何人対職員一人という予算とも絡んだ額は明らかにされておられません。知的グループホームでは一対一対応が必要な人もおられ、最重度者には一対一の職員やヘルパーの配置が必要です。また、現行三、四人に一人の職員が配置できるような報酬額にしていだきたいと思えます。精神のグループホームは今、年三百万でしかありません。これ以上下がってしまったえば維持できなくなります。

また、日払い制ということも言われていまして、日によって何人おるかカウントして補助額を決める。そうしたら、入院中は、入所施設はカウントしてくれるけれどもグループホームではカウントされないように言われています。そうしたら、そこから補助額は下がります。入院もうしてくるなというふうな話になるかもしれません。また、ホームヘルプやガイドヘルプが使い続けられるのか。ホームヘルプは、グループホームでは使い続けられたとしても報酬の枠内という話もあります。ホームヘルプを削減されると生活していけません。グループホーム報酬とは別に併給するようにしていただきたい。

それから、三障害統合と言われていますけれども、精神、知的だけしかグループホーム、ケアホームございません。身体障害者は認められていない。身体障害者はグループホームを選べない状況になっております。その点も改善をお願いします。

それから、日中活動の場ですけれども、自立訓練、就労支援等、訓練だけに限定しないでいただきたい。

それから、原則二十人以上と言われているみたいですが、そうすると、ほとんど場は移れ

ません。おおむね一年の訓練で追い出すようなことも言われています。その辺も考慮をいただきたい。

それから、地域活動支援センターについても、今の小規模通所授産を少なくとも下回ることがないようにという点です。

それから、費用負担については、一万五千元、二万四千六百円というように上限、これが上限だと言われながら、これらは介護給付と訓練等給付の負担上限でしかなく、医療費、補装具、地域生活支援事業は別負担というふうにならなければならぬ。一体、総額で幾らまで負担しなければならぬのかということが強く懸念されております。

また、生活保護利用者は負担ゼロですが、年金と工賃程度、それ以下の年金、工賃程度の人からお金を取るのとは明らかに矛盾しております。少なくとも生活保護以下の所得の人からは費用負担をしないでいただきたいと強く願っています。

また、政省令も現在できてきているみたいですが、けれども、これが全然隠されていて明らかにされておられません。即時公表して、それを障害者に教えていただきたい。それを基に徹底して国会で審議いただきたいというふうに思います。

また、最後になりましたが、現行のサービス、大阪では頑張ってきましたけれども、これが少なくとも引き下がらないように、地域生活支援事業も含めて引き下がらないように、それからサービスがまだまだ後れている自治体がちゃんと伸ばせるようにしっかりとした制度をつくっていただきたいというふうに思います。

どうもありがとうございます。

○團長(岸宏一君) ありがとうございます。

次に、竹中公述人にお願いたします。竹中公

述人。

○公述人(竹中ナミ君) プロップ・ステーション

の竹中と申します。よろしくお願いたします。私は、今回の法案の細かい内容ではなくって、働くという視点からのお話を、考え方について今日は話をさせていただきたいと思っています。

私たちプロップ・ステーションは、大変障害の重く介護が必要な人たちも仲間として集まって、コンピューターのようなITですね、科学技術を使って自分の力を社会に発揮していこうということと十五年前に設立いたしました。おかげさまでこの十五年間、大変IT技術の発達等により、またそういったITの企業等々の御支援も受けながら、多くの障害を持つ方々がお仕事ができる状況を生み出してまいりました。

そして、昨年の、前回の廃案に、この自立支援法は廃案になりましたけれども、実は大変重要な法案がこの間の国会で成立をいたしました。それは、私たちが働くということを見点に置いて活動を進めてきた一つの大きな望みでありました障害者雇用法の抜本改正です。

今までの雇用法の場合は、企業にあるパーセンテージ雇われるということに主眼が置かれていました。もちろん、これによって働ける障害を持つ方々が増えてきたことは事実ですが、けれども、介護が必要であるとか毎日通えないとか、あるいは、そうですね、短時間あるいは季節ごとには、体調のいいときしか働けないというような方々にとってはこの法律も働くことを後押しするものではありませんでした。

しかし、私たちの長年の活動、あるいは私たちと同じような活動を続けてこられた多くの障害者の皆さんたちの頑張りと努力でいろんな働き方ができるんだということが国にも認めていただきました。私たちは、昨年、この間の国会に雇用法の改正が提出されるまで六年間にわたり国といろいろな研究会を設けて、在宅でも働ける、介護を受けながらも働けるということを議論し、そして衆参両院ですべての政党の皆さんの御賛同を得て実はこの多様な働き方、新しいいろんな働き方も創出していこうという雇用法が成立したんです。

ただ、残念なことに、この法律の成立に関してはほとんどのマスコミも取り上げてくださることなく、今この自立法案に対して、しかも反対と

いう、負担が増えるというこの一点だけに絞って多数のマスコミの方が報道されていることは大変残念に思っています。

私はその働くということになぜ注目してきたかと申しますと、私、娘が三十二歳になりますけれども、重症心身障害ということで、視覚も聴覚も言語も身体も、そして精神も全く赤ん坊の状態です。三十二歳の現在も、まだ私のことをほとんど母親というふうには認識をしておりません。世の中から見ると、彼女のプラスのところは何もないように見えますけれども、私にとっては非常にいとおしく、必ず生き抜いてほしい、私が先に死ぬことがあっても社会から守られてほしい娘です。

そのような娘のような人たちが、この世界一のスピードで進む高齢化の日本において、決して子供だけではなく、お年寄りの中にも増えてきます。そうしたときに、私は、娘を通じて出会ったたくさんの障害を持つ方々の中にある可能性と、そしていろんな力というものに着目しました。欠点のところやできないところやマイナスのところに着目をするのではなく、その人の可能性を全部世の中に引き出して、そしてそれを収入という形で、働くという形でつなげていくような活動をしたいなと思つたわけです。

そして、一人でもたくさんの障害を持つ方々が持たない人と一緒になつて私の娘のような存在も守つていただきたいなと思つたのが、実はこのプロップ・ステーションの活動の大きなきっかけでした。私は、やはり親として彼女を残して安心して死にたいと思つております。そして同時に、彼女を通じて出会ったたくさんの障害を持つ方々が、その人たち一人一人の能力の部分あるいは可能性の部分に着目されることがない、そして着目することの少ない法律ばかりしかない中に生きてこられたということは大変残念です。

ですので、私は、是非この雇用法の改正というものをもう一度皆さんがよく考えていただきたいなと思います。そして、この改正によって負担を何

するものぞと、負担があつても当たり前じゃないかと、私たちは負担のできる人たちなんだと言えような、そんなたくさんの働く場を得られるように、そして働ける人たちが生まれてくるように是非していただきたいというふうに思っています。

今日こうやってお集まりのたくさんの障害をお持ちの皆さん方も、ここまでいらつしやう、そしてサポーターの方と御一緒に発言をまとめられ、そして御意見を堂々と述べておられます。そして、こういった皆さんの活動にもITというのは非常に大きな役割を果たして、連絡をし打合せをしておられます。そういった方々が障害者としてだけの位置付けではなく、本当に社会の中で堂々と構成員の一人として、働ける人として誇りを持って、サクセスもつかんでいけるような、そういった法案に雇用法の改正とこの自立支援法の両方の成立によって近づけて、持っていっていただきたいなと切に願うものです。

おかげさまで、私の娘は今国立の療養所、重症棟でお世話になっております。ただし、私も離婚をしまして、娘が病院にお世話になる前はもうほとんど生活が困難なような状況で、娘の年金に恥ずかしい話ですが、食べさせていた、だいたような時期もありました。ですから、おかげさまで少しずつ私もこの活動の中で収入を得られるようになり、そして今、無料であった施設が彼女の食費が要するというような状態になりました。ですから、私は、これは当たり前のことだと思つています。私が育てていたときも彼女に食べさせていたわけです。

そういう意味で、彼女が今社会的に守られて食べさせていたというところに対して、私が対価を払うということは当然だと思つております。豊かな生活ではありませんけれども、やはりみんなが少しずつ支え合つてこの社会を構築していかない限り、若い人が減り、そして高齢者が増える、あるいは介護の必要の人が増える、この日本というのは決して維持できないんだと。維持で

きなくなつたときに最初にやはり切り捨てられていくのは自分の娘のような状態ではないかと思つたときに、私は本当に一人一人の能力が世の中に引き出せる、そんな日本であつていただきたいと思います。

今日は関西でこのような公聴会開いていただいたこと、大変感謝いたします。

ありがとうございます。

○団長 岸宏一君 ありがとうございます。

次に、播本公述人をお願いいたします。播本公述人。

○公述人 播本裕子君 私は、大阪知的障害者育成会吹田支部、播本と申します。

私は、息子が、重度の知的障害と自閉性障害を併せ持つ二十三歳の息子を持つ母親として今日は発言させていただきたいと思つています。

特に、自立支援法ということですから、私の息子にとつての自立がどういふものであるか、また一番、いろいろ私は感じてはいるんですけれども、限られた時間ですので、この応募負担についての問題点についてお話しさせていただきます。

私は、実は重度の知的障害つて分かつたときに、息子が自立できるというそういう感覚を持つてませんでした、恥ずかしいことですが、それですけれども、息子が高校生ぐらいになつたときに、彼は本当に重度ですから、片言、片言でもいきません、片言までもいかなない体と、それからその片言の言葉とで、お母ちゃんから離れたんだということを私に伝えてくれました。

それはどういふことかという、彼は、こういう場でお話しするのはどういふか、どうかとは思いますが、例えばトイレに行った後に私に始末をしてもらわなければならぬ。だけれども、私に始末をしてもらうには近くに寄つてほしいんだけれども、だれがお母ちゃん近くに寄らないで、うつつというところがあるんですね。そういう矛盾を抱えた生活ですから、とりわけ知的に遅れている彼が頭の中で整理することは非常

に難しいことです。彼はどう言つたかという、私におしりを突き出しながら、ママナイナイ、ママナイナイって言いました。本当に悲しかったです。私は、ママナイナイなんて言われると思わずに、彼一辺倒の生活をしてきました。だけれども、彼からそういう、ママナイナイって言われ

ました。

そして、彼はそのうちに、自分はお母ちゃんがうつつしいから、施設、施設といつてもそのころはショートステイのことですけれども、ショートステイに僕を行かしてくれという意味のことを言いました。それはどういふこと、どういふ言い方をするかというと、ママナイナイ、ジョ、パド、ププって言うんですね。この言葉は皆さんからお聞きになつたらお分かりにならないと思つて、すけれども、これは彼が必死になつて、常照園という施設に僕はパジャマを持っていきたい、パジャマを持っていきたいということ、もう帰りたいんや、お母ちゃんから離れたんや、お母ちゃんや、お兄ちゃんと同じように独り立ちしたいんや、という意味の要求を出してくれました。

私は、じゃ、彼にとつて自立ってどういふことかと考えましたけれども、彼の自立って本当は、じゃ親から、親から離れて暮らすって、今の現実の中では知的障害者入所更生施設グループホームが当たるんですが、何しろ、先ほどから申し上げていますとおり、おしりもふいてやらなければいけないような子供です。二十四時間何を、急にごういところを走り回るような子供です。そういう子供をグループホームで、今の制度の中では預かっていただけない子供です。ですから、それは入所更生施設という方向を選びました。

で、私自身も、もうそういう多動の息子ですか

それから、彼は病氣をたくさん持つています。例えばぜんそく発作が起きる。で、ぜんそく発作が起きたとき、私がいつも、それは夜、こちらが先に気が付いて病院へ連れていったり入院させたり、そういうことをしていました。てんかん発作も起きています。てんかん発作は急に起きてしまうがないものだと思っていました。ところが、彼は入所して親から離れて自立した生活をする中で、自分で発作が起きそうになったら起きて事務所のドアをノックして知らせられるようになったんですね。これは彼にとっての大きな自立だと思っています。自分の体の主人公になれる、それから自己決定ができる、これが大きな私たちの知的障害を持つ子供たちにとっての、若者たちにとっての自立ではないかと思えます。

こうした中で、私は応益負担になるということは非常に悲しく思っています。私の息子の作業工賃は一か月千円ぐらいです。千円足らずだと思えます、昨年の年収が一万円ぐらいでしたから。それと、あと一か月八万二千七百五十八円の基礎年金だけです。その中から、いろいろ計算しましたら、厚労省の出していらしやるモデルケースで、計算してみますと、おおよそ八万三千円ぐらいの負担になります。これでは何のためにうちの息子が頑張って自立しようとしているのか分からない制度ではないでしょうか。

一つ目は、自立支援医療についてです。  
 そもそも、精神保健福祉法の中に第三十二条として位置付いている通院公費負担制度を何ゆえ廃

そして、自立支援施設の対象が病名によるものというのとはどのようなデータに基づいているのか、明らかにしてほしいのです。この病名というのは、統合失調症、狭義の意味の躁うつ病、難治性てんかんとは今では言われています。はつきり言つて、所轄の役所が計画化したものとは思えない素人の作文です。通院を保障する制度ならば、病名ではなく本人の状態に基づいて安定的に通院を保

障しなれば、地域生活の破綻につながる場合に適用できる制度にするのが政策的な妥当性というものではないでしょうか。

また、減免制度も用意されているようですが、一か月の上限二千五百円と五千円の二つのパターンがありますが、これも何のデータに基づいているのでしょうか。二千五百円や五千円を払うことが苦しい精神障害者を救済する制度はないのでしょうか。

私たちが一番危惧することは、医療現場で自己負担の増を告げるのは現場のソーシャルワーカーたちであり、突然自己負担の増を告げられた精神障害者の戸惑いや不信感は現場のソーシャルワーカーたちに向けられるということ、そして医療現場に混乱が生じ、それを引き金に医療中断が起こり、体調を崩し入院を余儀なくされたり、最悪、自殺へ向かっていくことが起きるのではないかと、いうことです。この危惧に対する納得のいく説明をする義務を国は負っていると思います。

二つ目に、障害程度区分認定についてです。

この間、全国で障害程度区分判定のモデル事業が行われました。私は大阪市、枚方市のモデル事業の結果を知りましたが、国の打ち出してきた障害程度区分判定という手法のすざんさを実感しました。基本調査と呼ばれる第一次判定で、精神障害者十人中四人が非該当という結果が出ています。十人とも、現在精神福祉サービスを利用している当事者であるにもかかわらずです。市町村審査会と呼ばれる第二次判定での要介護度の変更も八割を超えています。この結果をどう見るということですが、何より第一次判定と第二次判定の大きな格差こそ、精神障害者への障害程度区分判定の問題が存在すると思います。

私たち精神障害者は、いわゆる体調の波、状態の波というものがあります。つまり、日々の生活の中で状態の移り変わりがあり、その状態ごとの生活障害があるということ、ある日できたことが次の日はできなかつたり、その逆もあります。こんなことは精神保健の取組のイロハのイですが、

A/D判定基準では精神障害の程度の判定は困難であるか、できないのです。しかし、国の基本調査ではA/D判定が基準となっており、障害ごとのサービスから三障害統合のサービス体系という障害者自立支援法案のキャッチフレーズのメッキがもうはがれ落ちていようかと私には見えています。

何よりも、基本調査の全回答項目について、できる、できない、又は見守り、一部介助、全介助という既存の回答項目を、できないときが時々ある、できないときが頻繁にあるということを設定した上で、それぞれの状態のときに、見守り支援が必要、一部相談支援が必要、かなりの相談支援が必要と即刻改定すべきです。また、精神障害者の障害特性に十分配慮した設問項目、睡眠、薬の副作用、体調の移り変わり、病や障害の受容、状況への対応、時間の過ごし方、外出等社会参加、現在と将来への希望、退院への意欲等を盛り込んでいく必要があります。

もう一次判定のコンピューターソフトを改定する時間がないという問題ではないのです。障害程度区分判定について十分な議論なしに三障害統合のサービス体系をつくることなどできるはずありませんし、ここを先送りして自立支援法案が国会で成立し実施されるならば、精神障害者は三障害統合のサービス体系のキャッチフレーズのだけにされただけという感否めません。

三つ目に、私たちが行った千人アンケートから見えることを述べます。

本日資料として配付させていただきました千人アンケートの現時点の集計から二つ述べさせていただきます。

本アンケートについては、八月八日より当会が開始したもので、対象は任意でない精神障害者本人で、複数回答ありという形態のもです。九月二十日現在の二百八十九名分の集計です。

ないと困る個別支援という項目では、一番多いのは、安心して暮らせるお金が一番多いのです。これは所得保障をどう施策化し具体的に進めてい

くのか、切実な国への求めです。無年金の者に対する充実した救済施策、障害年金の充実、そして障害者雇用の抜本的改革が必要だろうと思えます。何より障害者雇用の、障害者の就労を妨げている欠格条項を即時撤廃すべきです。そして、精神障害者を障害者雇用の対象に入れることはもとより、障害特性に配慮し、週二、三日から、一日二、三時間から働きに出れる雇用形態を創出するために国は経済界に対し強く介入すべきです。なぜなら、所得保障なき定率負担というのは、現代という皮をかぶった棄民政策だからです。

二つに、ないと困る個別支援の集計では、ホームヘルプ、ガイドヘルプ、作業所や地域生活支援センターの相談支援機能の充実と、そこに当事者活動やピアヘルプ、ピアサポーターを具体的に位置付けていくことが求められています。ピアヘルパーやピアサポーターは、精神障害者本人にとつて、自分の病の体験を生かしつつ退院促進や地域生活の支援という側面で、就労するという大きな可能性を持ったものです。

最後になりますが、公営住宅法における精神障害者の単身入居を認めないという欠格条項の即時廃止、精神病棟のケアホームへのくらし替え禁止、グループホーム施策の充実と住宅施策の充実を強く国に求めるものです。安定して住める家なくして安定して豊かな地域生活など存在しません。私たちのことを私たち抜きには決めないでください。そして、病にかかったという不幸とこの国に生まれたという不幸をもうこれ以上味わわせないでください。

以上です。

○団長(岸宏一君) ありがとうございます。

以上で公述人の方々の御意見の陳述は終わりました。

それでは、これより公述人に対する質疑を行います。

なお、委員の質疑時間が限られておりますので、公述人の方々には御答弁を簡潔にお願いいたします。また、御発言は、挙手の上、私の指名を

待つてからお願いをいたします。  
なお、質疑者は、答弁をお願いする公述人を指定の上、質疑をされるようお願いいたします。  
それでは、質疑のある方は順次御発言願います。

○西島英利君 本日は、それぞれの立場で貴重な御意見をいただきまして、お聞かせいただきましてありがとうございます。

幾つか質問をさせていただきたいと思うんですが、まず第一に、それぞれの立場で御意見いただきましたと思うんですが、それは自己負担金の問題でございます。これ、一番大きい問題として、私のところにも様々な諸団体から御意見をいただいております。

それで、今回、今までは世帯の所得という形でそれぞれの低所得者対策等々が行われてきたわけですが、今回のこの改正の議論の中で個人の所得、まあ配偶者がおられたら配偶者の所得も含めてということになりましたけれども、同じ屋根の下にいても個人の所得と、障害者個人の所得という形になったわけですが、これに対しての評価をそれぞれ簡単にお教えいただきたいと思うんですけれども、まず中尾公述人からお願いたします。

○公述人(中尾正俊君) 中尾でございます。

自己負担に関しましては、やはり世帯よりも障害を持たれた個人の方の所得に応じて自己負担を決定していくということが大切ではないかというふうに考えます。

○西島英利君 評価はしていただけるということですね。

じゃ、古田公述人お願いします。

○公述人(古田朋也君) 今、同居していても、保険とか被扶養者でなければという条件で別世帯ということでもカウントできるということですが、けれども、まず費用負担の問題は、随分前からやっぱり応能負担ですと来たわけなんです。それがなぜ応能負担になるのか。これは、高齢者の今までの資産の蓄積とかとは全然違う、小さいころから

ずつと障害を持つてきて、年金だけしか持つていないという人がまず応益負担に当たるのかどうかというのをやっぱり一から議論すべきやつたと思います。

それで、もし、今からなかなか修正ができないとか言われますけれども、ここに私の方で書きましたように、まず上限と言われているけれども、それだけじゃなくて、何かこう、これは別料金、こっちは別料金ですよという、何かぼったくりみたいな話になってきているように思っています。介護給付と訓練等給付だけが上限で、あとは別料金ですよという話はおかしいだろうというふうに思いますし、また、あと生保利用者以下の所得の人からはもう徴収すべきでないというのをまず明らかにしたいので、それから、世帯についても障害者本人のみにも限定する。その被扶養者になつてくるかどうかも含めて、やはりそれも被扶養者から外れたら何万も負担がやっぱり上がつてしまうような例もあるわけですよ。だから、それも含めて、もう障害者本人所得に基づくというような観点でお願いしたいというふうに思っております。

今までも、なぜ障害者本人に合せてきたのかということとは、施設費用徴収の時代から、もう二十歳以上の人から、親から金取るなどというような議論がありましたし、社会参加を進めるためにガイドヘルプとかはお金を取ってはいけないみたいな話で制度化がされてきた経過がありますが、そうした経過を全然今は無視して進めようとするのはやっぱりおかしいなというふうに思っています。それから、更に踏み込んだ議論をお願いしたいというのが私の立場です。

○西島英利君 竹中公述人お願いします。

○公述人(竹中公述人) 私は評価する立場です。そして、先ほども申しましたように、その負担が恐るに足らずという状況で自分たち自身でつくつていかねばならないと思います。私自身、重症心身の娘の扶養者ですけども、やはり彼女がおることによって私自身もいわゆるタック

スベイヤーになるような働き方ができない時間が大変長くありました。そういう意味で、決して本人だけではなく、そういった家族の働き方についてもこれから考えていきたいなというふうに思っています。

○公述人(播本裕子君) 私は、やっぱり本人からというのはそれは当たり前のことだと思いますけれども、もつと言え、知的障害者の場合は特に年金をもらう前に結婚するというのではないわけですから、結婚してから配偶者も含めて費用徴収の対象にすると行われると、非常にこう、もう結婚なんてできないという状況になると思っていますので、もつと言え配偶者も外すべきだと思います。

じゃ、今のままでいいのかといいますと、先ほどから皆さんも、先ほどの方もおっしゃったように、私はやっぱり応益負担ではないかと思っております。応益負担でなければ、そういう意味では、ただ取るか、外したか、本人だけにしたかどうかという問題ではないかと思っております。

○公述人(塚本正治君) 先生の質問にどれだけお答えできるかわかりませんが、二点あります。

一点目は、我々精神障害者の仲間は全国で二百五十万人くらいいると言われておりますけれども、我々の仲間に生活保護で暮らしておる仲間も少なからずおります。また同時に、生活保護以下の生活をしておる仲間もいます。その仲間のことを考えるときに、まずそこから自己負担ということについてどう考えるのかという御議論が国会でどのようになされておるのかというところについて私は疑問を感じておるところが一点です。

それともう一点は、何よりも一番大きな落ち度というのは、国は急ぎ過ぎておるのではないかなと思います。といいますのも、自己負担というふうなものを、実際に応益負担を導入するのならば、全国の障害者がどれぐらいの所得を持つているのかという実態調査をちゃんと行って、ここに応益負担を課したらどのような影響があるのかと

いうことをきつちりとシミュレーションをされた上で、それを基礎として議論していかないとこの話というのは根本的に抜け落ちていくものではないのかなと思います。

以上です。

○西島英利君 中尾公述人にお伺いいたしますけれども、先ほど通院公費の問題のところ、疾患に限るわけではなくて状態像として対象にしたかどうかというお話でございましたが、何かもし具体的なことをごさいましたら教えていただきたいと思いますか。

○公述人(中尾正俊君) 質問に答えさせていただきます。

状態像といいますが、先ほど塚本公述人の方からもございましたけれども、統合失調症及び狭義の躁うつ病、それから難治性のてんかんと、そういう病名ではなくその患者さんの状態で見えるべきものだというふうに考えます。

具体的に、例えば現時点におきましては、うつ病の方々はなかなかお薬をお飲みになつていない状態になられておる。いい状態になられておるということで疾患名から外れる。そうすると、先ほどからお話がありますように、やはり状態が少しづつ悪くなつていく可能性があるというふうに考えます。

そういうことで、状態像として精神の通院公費の対象を決めていただきたいというふうに願っております。

○西島英利君 状態像といいますが、いろんな状態があると思うんですね。例えば、俗に、私、この言葉使いたくないんですけども、問題行動と言われる状態像もありますし、それとも例えば生活にどれだけの障害があるのかという状態像もあると思うんですが、もう少し何かそういう具体的なものがございましたら、お教えいただきたいと思っております。

○公述人(中尾正俊君) 問題行動に関しましては、やはり社会的に非常に問題になり、その結果、社会生活を営む上で非常に困難な状態になる

ということがありますので、それも状態像の一つでございます。

それから、生活に関しまして、なかなか生活が十分に自分で自立できないような状況にあるということも状態像として確かに必要なことだと思っておりますので、そういう点も含めて、より精神障害の患者さんの状態をトータルに見て対象として決めていただきたいというふうに考えます。

○西島英利君 ありがとうございます。

古田公述人にお伺いいたしますけれども、今、福祉サービスの量の上限、要するにこれをどこまで認めるのかという議論が昨日の実は国会でもあったわけでございますけれども、全国的に今回の調査を見ますと地域格差が物すごくひどいんですね。その中で大阪、滋賀というのが突出して量が多いわけですが、何かこれについて御示唆ございましたらお教えいただきたいと思っております。

○公述人(古田朋也君) ただいま質問いただきました、おとついの社会保障審議会障害者部会でも資料が出されております。それによりまして、今、大阪では利用者数、人数ですね、人数はトツブになっております。全国で、それから、一人当たりの利用額、これは全国で二番目になっております。

掛け合わせるとかなりというふうに見られるかと思っておりますが、ただ大阪は歴史的に障害者の運動の歴史が古くございまして、全身性障害者とかが地域で自立生活している人が多いです。ですから、支援費に入る前も千人ぐらいの重度障害者が市独自のサービスとかを受けてきたわけです。そういう歴史もあって、支援費になつて利用者数は一定のレベルにあるというふうな状態です。ただ、これで社保審の資料で見ますと、施設サービスは逆に大阪は全国でも非常に低いレベルなんです、入所施設のサービスは。ですから、地域の方にお金を回して入所施設にはお金を回してこなかった、それは今国が目指している脱施設の方を先取りしているんじゃないかというふうにとら

えております。

逆に、秋田県は地域サービス非常に低いですが、入所施設のサービスは断トツに多いというような結果がこれを見て明らかになると思いますし、また費用額で言われるんですら、地域サービスの、ホームヘルプとかの地域サービスだけを示すんじゃないくて、入所施設でもお金を各都道府県どれだけ使っているのかというのを示して、総額でどうなのかという議論をしていかないと、何かちよつと地域サービス、大阪はぜいたくで使っているんじゃないかというふうに見られるのが非常に怖うございます。

その点で、大阪は行政も含めて、障害者運動も行政も含めてよく頑張ってきた、障害者が地域で当たり前の生活をするためにお互い頑張ってきたわけです。それは評価されこそすれ責められるものではないというふうには断言できると思います。以上です。

○西島英利君 竹中公述人にお伺いいたします。

就労の問題でございますね。やはりどのような障害をお持ちの方でも、働くということは実は大きな生きがいにつながるというふうには思うんです。ただ、国会の中の議論でも出てくるわけでございますが、働いたその工賃の問題、それと生活の問題等々がございましてね。この工賃というのはなかなかその結果によってある程度判定をされる部分があるだろうというふうには思うんですけれども、それと同時に年金という部分もございまして、これの組合せによって生活をするという考え方が政府にあるわけではございますけれども、この工賃の評価について少し御見解をお聞かせいただければと思います。

○公述人(竹中公述人) 工賃という言葉は余り私たちが使いません。やはり給与であつたり収入であつたり就労対価であつたり、あるいはその人のスキルに対する正当な評価の金額ということですね。

例えば、子どもの非常に優秀なスタッフの一人に大変大てんかんの発作のある、精神障害の手帳

を持った者が、青年がおります。彼は何度も職を転々として、ただ、たつた一回大発作で泡を吹いて倒れると翌日はもう首なんです。障害があることを隠して雇われると何かあったとき余計に責められるというようなことを繰り返して、とうとうもう職に本当にもう自分は就けないんだというような絶望の状況の中でプロップに來ました。

今言いましたように、彼はコンピュータを駆使して、非常に真剣に勉強されましたけれども、駆使して、優秀なスタッフです。じゃ、彼の発作はなくなつたかという、そんなことはありません。倒れるし、泡吹いて倒れるし、もちろん大発作あります。で、お休みされることもあります。通院されることもあります。ですけれども、私たちが彼に着目するのは、私たちのスタッフとしての彼の力量であり、人柄であり、できる能力の部分です。ですから、できないところを評価するのではなく、その人の可能性の部分に着目して、その人のできる仕事を生み出していくというのが私たちの仕事なんです。

絵の好きな大変難病の女性は全身障害で、真夏と真冬はほとんど入院しておられます。コンピュータに向かつて好きな絵がかけられるのは春と秋という季節だけなんですけれども、彼女がかける絵は非常にアートの高さがあります。価値の高いものです。ですから、私たちは彼女の絵をグラフィックスとしてではなくアートとして売り込みます。きつちり売り込みます。グラフィックスとして求められる人ではなくアーティストとしての対価が彼女に払われるように必死の努力をいたします。そういう努力をすることこそが、工賃ではなくて、その人の賃金や働く本当の対価につながっていくというふうには思うんです。

障害を持った方の仕事だから低くて当たり前と、先ほど隣の方は月に千円というお話をされましたけれども、あれだけ全国のお金を合わせるのと皆さんの作業所に対して補助金が出ている中でなぜ千円なのかということ、私は本当に怒りに

震えそうな気がします。仕組みを変えないといけないと思います。

○西島英利君 ありがとうございます。

○朝日俊弘君 民主党・新緑風会の朝日でござい

今日は、各公述人の皆さん、恐らく急なお願いだつたと思いますが、御協力をいただきましてありがとうございます。

限られた時間ですので、すべての方に御質問できないかもしれませんが、ちよつと大阪にこだわつて幾つか質問をしたいと思ひます。

今回、かなりきつい日程の中であえて大阪に來させていただいたのは、先ほどちよつと議論がありましたけれども、何かと数字を見ると大阪が先輩格という、よく頑張っている。御説明があつたように、行政の対応と運動の在り方がそれなりに頑張つてきた一つの到達点なんだろうと思うんです。ですから、そこから何を学ぼうかということ、二点ほどまず古田公述人にお尋ねします。

一つは、お示しいただいたレジュメにもありますけれども、ホームヘルプサービス、長時間介護の問題について大阪ではそれなりの歴史がある。一番最後のポツのところで、先進自治体の現行の実績時間数を基準に標準額を設定してこれからの必要額をはき出せと、こういう御指摘がある。このところをもう少し、ある意味で先輩格としてどんなふうなお考えなのかということの説明を追加していただければ有り難いというのが一つ。

それからもう一つは、移動介護、ガイドヘルプのサービスについても、このレジュメにもありますように、全国的にも先駆けて大阪で実践してきた。そういう意味で、いろいろ国会でも審議の中で、この移動介護、ガイドヘルプのサービスが、一対一の個別給付、個別サービスから地域支援事業の方に移すということの問題点というは是非というのが議論されています。私は、直観的に言うと、個別給付のサービスの側面と地域支援事

業で組み立てた方がいい側面と両方あるのかなと思つたりしているんですが、この点について先輩格として御意見があれば。

この二点をちよつと御説明いただければと思います。

○公述人(古田朋也君) まず、ホームヘルプの長時間のことですけれども、大阪では利用者が歴史もあつて大変多いということで、何千人とおられるということ、大阪市と大阪府を合わせてですけれども、ということなんですけれども、平均の利用時間数で見ますと、ホームヘルプの方は大阪府で四十時間ぐらい、月です。月四十時間ぐらいなわけなんです。それで、中には百時間、二百時間という方がおられます。ただ、それほど数はそんなに多くない。

何か今、国会の方でもよく言われるのが、青天井になつてしまふんじゃないか、何ぼでもお金をつぎ込まなければならなくなるんじゃないかというようなことが言われていますけれども、その辺は最重度の障害者、最重度で一番介護が必要なALSの方だと思ふんですけれども、二十四時間付きっきりで起きて呼吸器のこととかをやらないといけない。その場合はもう三十分一回ぐらいい介護をしなければならぬので付きっきり、起きたままの介護になります。その方は長時間の、二十四時間に近い形で介護が必要かと思ひますが、それでも数はほとんど少ないというふう

に伺つています。

その一方で、脳性麻痺者等の全身性障害の方の介護は、夜は介護者が眠っていたりというような現実があつたりしまして、その辺は大阪市なんかではかなり工夫しております。夜八時間寝ると、泊まると、支援費では一泊二万円ぐらいの額になつてしまふんですけれども、その辺は八時間じゃなくて二、三時間相当、寝れて起きる、起きて何時間に一回か介護をする時間だけでいいじゃないかというふうな形で工夫をしたり、また日中も作業所などの場を使つてそこは介護は付けないみたいな形で工夫をしております。多い人

でも三百時間か四百時間で大体介護を保障できるというふうなことをもって人数を、より多くの全身性障害者がちゃんと地域で生きられるための保障をするというふうな形を、仕組みをつくってきまして、これも行政と我々が案を出し合ってつくったわけですね。

人数が多い、お金がそんなにない、これ以上増やせない、だからどうするのか。地域で人として当たり前に生きられたらいいわけです。僕らも、何もぜいたくしてどんどんくれというふうなふうには要求しておりません。その辺の工夫と一緒に考えるような機会を是非持っていただけたらというのの一つです。

それと、ガイドヘルプのようなところでも利用者が大変多いということですが、個別支援ではほとんどのパターンで進められてきました。一対一で付くことによってそれぞれの行動を保障する。最重度の強度行動障害と言われる方もおられまして、一対一、軽度の人も含めて一対一の介護を保障するというのを基本にしてみました。中軽度の人はガイドヘルプが要らないように言われたりすることもありますけれども、知的の軽度の人でも、遠くへ行くのに、知らないところへ行くのに介護が必要というふうなケースがございます。そういうふうなことも含めて、中軽度も含めて一対一で付けていただくというのがやはり基本かなと。

ただ、厚労省の方は、何か数人で一人だけ付けたらええやないか、一対一なんかぜいたくやというふうに言われているかのようにですけども、基本はやっぱり一対一で社会参加を保障していく、行動範囲、生活の幅を広げていくために一対一として、数人で一人付くというふうなグループ外出についてはまた別の形で検討するべきやないかというふうに考えております。

○朝日俊弘君 ありがとうございます。

またそういうグループでの利用の仕方もあり得ると、しかしもう少し検討をしなければいけない

と、こういう御意見だと思いました。ありがとうございます。

引き続き大阪にこだわりたいと思うんですけど、精神障害者の通院医療費公費負担制度、先ほどからお二方から指摘をいただいたんですけど、実は昨日の委員会にも私、この問題取り上げまして、今回、三十二条をなぜあの自立支援法の中に持っていてしまふのかと。しかも、五割負担から一〇割負担に上げるといことは通院を阻害はしないかということでも質問をしました。

そのときに、例えば大阪は府として五割分も単独で補助をしている。したがって、実際患者さんにとつてみれば通院は無料化されているというふうな資料として報告されているんですが、そうするとゼロから一〇に増えることになるのかなと。果たして今回こういう改正をしたら大阪府はどういう対応をするんだらうか、心配だなということと、大阪の皆さんの御意見を持って帰って、またちゃんと審議しましょうという約束をしてきましたので、この点については、塚本公述人と、できましたら中尾公述人からも御意見がいただければ有り難いと思います。

○公述人(塚本正治君) 先生の御質問の中で、厚生労働省の方のお答えで、大阪府の方は国民健康保険の対象の方はその分負担しておつて、五割負担がないから無料ですよという多分説明だったと思うんですけども、それをいい意味で説明していただけるのか、悪い意味で説明していただけるのかというのは、また別問題だと思っておりますし、これは別に大阪だけにこだわった制度ではなく、多分ほかの都道府県でもあるところはあると思えます。

実際に私自身も大阪市の生野区というところに住んでおりまして、地域の神経科のクリニックに掛かっております。そこで実際にじかに先生やソーシャルワーカーの方とも、これ先生、一割負担に上がるといことをクリニックの中で話できてんのんって聞きます。できてない。そのクリニックは幸いにもというか、デイケアは持つては

らない、診療だけなんですけれども、あとは往診をしてはるんですけれども、じゃ、これ一割負担になつたらどうするんですかと。実際にソーシャルワーカーの方に何でやねんという質問が当たり前に出てくるでしょうって。

その辺は、例えば大阪の診療所協会の方で何か議論されているんですとか、そういう話を聞くんですけども、いや、まだできてない状況で、こういう状況で何の経過措置もないままに一割負担になるといことは、もう本当に現場が混乱してしまふと。それによって、実際これまで何とか拾えていた患者さん自身も拾え切れなくなつて、そこで医療中断が起きること等でも危惧するといふふうな述べられておるところがあつて、私もとても危惧しておるところなので、なぜ一割負担なのかといふところについて強く思います。実際にこれまでの、平たく言いますと、厚生労働省の方が各クリニックや医療現場で説明してくださればいいんですよ、こういう制度になつたので一割負担ですと。説明していただけません。説明されるのは現場の方だと。そこで現場に矛盾が行くと。そこをとても危惧しておるところです。

以上です。

○公述人(中尾正俊君) 市町村国保になりますので、大阪府ではなく大阪市内国保の部分で五割の分を市の方がしているということでございます。だから、市町村によつてはそういう制度を持つていないところもあります。その部分がまず一つありますのと、それから大阪市内の場合、国保ですけれども、ゼロ割の方が一割になるといふことに関しまして、患者さんに対する説明等に関しては、まだ今はどういうふうな方向に持つていくのかといふのはまだ決定していませんし、大阪精神科診療所協会の方のお考えもまだ聞いておりませんので、ちよつとはつきり分かりません。

ただ、我々といましては、低所得者に対する方の負担増に関しては、社会保障の面から見ましても合わない部分でございますので、その部分

も含めてきつちりと見ていきたいというふうに思っています。

○朝日俊弘君 ありがとうございます。

○公述人(古田朋也君) ちよつと。

○朝日俊弘君 彼が、できれば、時間があれば。

○団長(岸宏一君) ああそうですか。時間が余りないので、ちよつと、じゃ簡単に一言。

○公述人(古田朋也君) ちよつと言ひおれたんですけれども、先ほど、ALSの人とか脳性麻痺者の人とか幾つかパターンがあるかと思うんです、ホームヘルプについて。だから、それをちよつとパターンに分けて検討するような場を是非設けていただいて、現実とか報酬単価とかを併せて議論でき、検討できるような場を設置いただけたらというふうな思います。

○朝日俊弘君 ありがとうございます。

○遠山清彦君 公明党の遠山清彦でございます。

今日は、各公述人の皆さん、本当にありがとうございます。

私も短い時間でございますので、簡潔にお答えをいただきたいと思いますが、まず竹中公述人にお伺いをしたいんですが、お話の中で、障害者もしつかり働いて、その社会のいろんな仕組みを支える側に付くことが大事だというお話がございました。また、竹中さん御自身がこのプロダクションというところでITを使って、コンピュータを使って障害者の雇用に役立つような技術訓練の提供等をしているということですが、一方で、恐らく竹中さんの御経験で、せつかく障害者の側に働きたいという意欲があり、また一定の技術力をITとかコンピュータで付けても、やはりこの働く場が、在宅で仕事をしたいにしても、何らかの仕事を受注しなきゃいけないわけでは、私も個人的にはまだまだ、これは政府の側の問題もございまして、民間企業の皆さんももうちよつと積極的に障害者に対する雇用の場の確保とか創出について頑張んなきゃいけないと思っておりますが。

ちよつと、御自身の御経験も踏まえて、今後どういうことをしていけばもっとこの障害者の雇用場の拡大していくのか、お聞かせ願いたいと思います。

○公述人(竹中ナミ君) 御質問ありがとうございます。

先ほども言いましたように、日本で障害を持つ方々が働くことを支援する法律というのは、障害者の法定雇用率の義務化しか今までありませんでした。これは昭和三十四年にできた制度なんです。これがその抜本改正を今回初めてされたというところですね。その大きなポイントは、短時間で働く場所がどこであれ、その人が働ける仕事の内容を企業がアウトソーシングをしたときに、雇用率を達成したのと同じようにみなす、あるいはそのための費用負担を軽減するといったような、そういった制度がまず盛り込まれました。

これによって、例えばプロップ・ステーションには、今までプロップのような障害を持つ方々にお仕事を出したことがない幾つかの大手の企業からもうすぐさまお問い合わせが来ております。そして、実際に厚労省の方に詳しいこともお問い合わせにもなり、また私たちとも今、どんなふうにするのアウトソーシングの仕事を進めていくかというようなことを今お話しをしているところです。

そのお仕事の内容も、決してITには限りません。初めはそのITというのが最もしやすいお仕事であったことは確かなんですけれども、今やアート系、先ほども言いましたようにアート系のお仕事であるとか、あるいは文章を書かれることであつたりデザインをされることであつたり様々な、ホームページ作りなどというのも非常に大きな仕事になっていますけれども、いろんな企業が、もうITを使わずしてやっているお仕事もたくさんあるわけですね。

例えば、絵をかくことが得意な知的なハンディの方がいらつしたときに、その方の絵を企業が、今までだったらチャリティーで買い上げたりしたかも分かりませんが、これからはお仕

事で買上げるというようなこともあるでしょう。あるいは、我が社の何周年の記念に何百人分のかわいらしいポーチに入ったクッキーが欲しいよというような注文もこれから出てくるかも分かります。

そういった意味で、様々な働き方をその会社に応じたアウトソーシングでできるんだということの感覚が今回の雇用法の改正の中に入ったということ。私は非常に大きな朗報だと思つています。そして、働くという目的になったときに、人は非常にスキルを磨くための努力をします。ですから、私たちはそのスキルアップの場もプロップとして頑張つていきたいし、それもこれから広めていきたいなというふうにも思つています。

○遠山清彦君 ありがとうございます。

続きまして、古田公述人にちよつとお伺いをしたいと思ひます。

私、大阪府が取り組んできたこの障害福祉サービスというのは、先ほど、サービス量が多いとかお金が掛かっているということとでせいたくしてあるんじゃないかということに反論されてしまったけれども、私は決してそんなこと全く思つていない。逆に言うと、今回の自立支援法案というのは正に大阪府のような精神的取組をやっている自治体の取組を全国に広げるための法案だということに思つておるんです。

というのは、どうしてかと言いますと、今回の法案で初めて全国の市町村に障害者福祉計画を作ることが義務付けられるわけでありまして、今まで余り、語弊あるかもしれませんが、やる気のなかつた市町村も、これによって義務付けられるわけですからやらなきゃいけなくなつてくるわけですね。その計画を作るときに客観的な基準として障害者程度区分の導入なんか図られるということだと私は理解しているんですが。

そこで、先ほど来問題になっている、ただ、私も一番懸念しているのは、重度の障害者に対する長時間の在宅サービスとかそういうものが削られるのではないかと、ところが私も個人的に懸念

に最大に思つているところなんです。ただ、その点について、ここから質問なんですけれども、今、厚生労働省の方は重度の障害者に対する包括支援サービスというものを新規で、新設をするわけですね。これは恐らく古田さん御存じだと思いますが、この重度障害者自身が相談できる事業者と相談してケアプランを作つて、それを市町村に持ち込んで、そしてそのサービス事業者からサービスを受けたら市町村が包括報酬として支払うというシステムなんです。これは、地域によつてはこういうことができる事業者がない地域は使えないわけで、そこを私も昨日、問題視して厚労省に質問しているんですけれども、逆に、大阪府は多分、これ非常にうまく使える現状にあるんじゃないかと思うんですが、そうすれば、それほど、今よりもサービスが落ちるということにならないんじゃないかと思うんですが、その点いかがでしょう。

○公述人(古田朋也君) まず、大阪市の基準こそを全国に広めていただくという有り難い言葉いただきまして、それをしていただけるんやったら僕らも反対とか言わないんです。

ただ、今、障害者程度区分ごとで標準額を設けると言われていますよね、ホームヘルプ。それが幾らになるかというのが全然示されていないということなんです。そうしたら、その標準額というのは、大阪市の基準を基に、実績を基に決めていただけ、それで、まだ地方の方で伸びていないところもそこまで、大阪市ぐらいまで伸ばせるんだというようなことをきつちりお約束いただけるんです。ただ、それが全然示されていないというのがまず一点問題にしておるところです。これが標準額、全国の平均値とか持つてこられましたら、もう大阪は何億、何十億の負担になつて壊滅的な状況になります。そこを一番まず懸念しているわけですね。

それと、障害福祉計画を全市町村でということについてはいいことなんです。今、大阪府の状

況を見ても、大阪府は数値目標を今まで示しました。その達成のために各市町村はこんだけずつやつてくださいよと。なみはや市というモデル、十万人都市の想定で、各市町村は、何万人やからこんだけの数値目標をそれぞれ定めなさいよというふうには大阪府は進めてまいりました。それでも各市町村の目標数値の達成はなかなか難しかったです。大阪府がどんだけ、そんだけモデルの枠を示しても達成には結び付いていないという現実があります。それが今度は市町村任せになりやしないか。

市町村の計画の積み上げが府、都道府県の計画であり、また国の計画の数値になるというふうになつていきます。今までは、国の数値目標、府の数値目標があつて市町村を引っ張つてきたのが、逆転してしまえば市町村のやりたい放題になるんじゃないかという懸念があります。特に、各自治体で障害福祉にお金を回したろうというふうな自治体とだけありますということなんです。ほとんど、障害者運動や行政の障害福祉課も頑張つてようやくここまで達しているのに、市町村任せあるいは一般財源化されてしまえば、これは火を見るよりも障害者福祉はもっと削られてしまうというのには明らかです。その点についても御考慮いただきたい。

それから、包括払いについても、これも総額幾らになるか示してください、早く。これが幾らになるかによつて死活問題なわけです。介護やケアホームやいろんなサービスを複合的に使える、ただ、それが総額もう五十万とか六十万、七十万ぐらいいやたら、特に重度で医療の必要もあるALSの人とかが想定されていますよね、これ。それがそんなに低いサービスになつたら、これももう死活問題になります。その点も明らかにしていた上で国会審議をしていただきたい。

ただ、政省令は全然明らかにされませんよね。今、新しい障害福祉サービスを考える会という非公式の検討会が裏であります。マル秘の資料が出回ります。これでやっているのに、全然、そこで

どんな議論がされていて、どういふふうな議論になつてゐるのか、全然明らかにしてくれないじゃないですか。その議論の過程から明らかにしたいだいて検討しなければ、具体的などころは全然分からずに法案だけがいいというふうな形で進んでいくのは僕は問題だと思ひます。

るノウハウ等が十分入つておりますので、ある程度了解はできるのでありますが、生活面とかも含まれた部分で精神障害の方、知的障害の方が一次判定でできるような調査項目かというところ、まだまだ問題があるのではないかとこのうふうに考えます。

では、私の息子はこれは排除されるなと思ひまして、とても悲しい思ひをしました。

るかも分らない、そうしたら駐禁除外車には当たらないですね。そうすると、駐車料金が要る、例えば駐車料金が一回入れて三千円ぐらいとか。

以上です。

○小池晃君 日本共産党の小池晃です。

非常に、少なくとも二万五千円は残してあげますよということでしたけれども、二万五千円残しててもう私の息子ではもう全く足りません。

医療費はただです。医療費はただなんですけれども、非常にいろんなこだわりがありまして、初めて行つたときにはこれはタクシーに乗つたということであれば、もうずうつとそこはタクシーに乗らなければいけない、道すがら自分の好きなロゴの入つたお店があればそこで買物をしなければいけないとか、そういう非常に普通では考えられない費用が掛かります。

○遠山清彦君 ありがとうございます。

案審議に先立つて私は予算委員会での問題を取り上げて、テレビでも中継されました。小泉首相は、播本公述人は自立できない法案なんだとおっしゃいましたが、小泉首相は自立するための対策なんだと言つています。そして、その後の法案審議でも、小泉首相も尾辻大臣も、無理のない範囲で負担をお願いしている、決して無理な負担ではない、きめ細かな配慮をしているんだ、こんなことを繰り返しているんですが、現状で示されている中身が果たして無理のない負担だというふうにお考えかどうか、お聞かせ願ひたいと思ひます。

非常に、少なくとも二万五千円は残してあげますよということでしたけれども、二万五千円残しててもう私の息子ではもう全く足りません。

特に私の息子の場合は、入院も何回かしましたけれども、入院のときには必ず個室料が要ります。みんなと一緒に寝る必要はない、この費用も掛かります。それから、例えば水に非常にこだわりの持つてゐるような時期が非常に長かつたんですけれども、このときは水道料金が三万円、このぐらゐが当たり前でした。時には六万円というときもありまして、マンションの管理人さんが心配して来られたこともあります。それから、衣服とか靴とか、そういうことでも普通のより早く破れるんです。なくしますし、そういう非常に普通では考えられない費用が掛かります。

○公述人(中尾正俊君) やはり、今現在の調査項目であれば非常に、なかなか精神障害及び知的障害の方に関しては難しいというのが率直な意見でございます。

○公述人(播本裕子君) 私は、実は小泉首相の答弁をお聞きして非常に悲しかつたです。

○公述人(播本裕子君) 例えば、私は子供を見てゐるときに、施設に入れていない子供もそうだけれども、特に車を使う仕事をしているわけではありませんでした。ですけれども、一か月のガソリン代が二万円から三万円。これは、ずうつと家にいることができないんです。それと同時に、また例えば車で出掛けていっても、やっぱり電車にも乗りたいってなるんですね。そうすると、駐禁除外車になつてしまいますけれども、でも長時間にな

四分の三以上が十万円未満の収入で、特に五万円未満の就労で得た収入というのは五二・二%もあります。特に、生計中心者の二割にも当たる人が二百万円以下ですから、非常に大変な生活を送つてゐると思ひます。

○公述人(中尾正俊君) やはり、今現在の調査項目であれば非常に、なかなか精神障害及び知的障害の方に関しては難しいというのが率直な意見でございます。

○公述人(播本裕子君) 私は、実は小泉首相の答弁をお聞きして非常に悲しかつたです。

○公述人(播本裕子君) 例えば、私は子供を見てゐるときに、施設に入れていない子供もそうだけれども、特に車を使う仕事をしているわけではありませんでした。ですけれども、一か月のガソリン代が二万円から三万円。これは、ずうつと家にいることができないんです。それと同時に、また例えば車で出掛けていっても、やっぱり電車にも乗りたいってなるんですね。そうすると、駐禁除外車になつてしまいますけれども、でも長時間にな

四分の三以上が十万円未満の収入で、特に五万円未満の就労で得た収入というのは五二・二%もあります。特に、生計中心者の二割にも当たる人が二百万円以下ですから、非常に大変な生活を送つてゐると思ひます。

○公述人(中尾正俊君) やはり、今現在の調査項目であれば非常に、なかなか精神障害及び知的障害の方に関しては難しいというのが率直な意見でございます。

○公述人(播本裕子君) 私は、実は小泉首相の答弁をお聞きして非常に悲しかつたです。

○公述人(播本裕子君) 例えば、私は子供を見てゐるときに、施設に入れていない子供もそうだけれども、特に車を使う仕事をしているわけではありませんでした。ですけれども、一か月のガソリン代が二万円から三万円。これは、ずうつと家にいることができないんです。それと同時に、また例えば車で出掛けていっても、やっぱり電車にも乗りたいってなるんですね。そうすると、駐禁除外車になつてしまいますけれども、でも長時間にな

四分の三以上が十万円未満の収入で、特に五万円未満の就労で得た収入というのは五二・二%もあります。特に、生計中心者の二割にも当たる人が二百万円以下ですから、非常に大変な生活を送つてゐると思ひます。

困った動作をするか分からないんですね。何時から何時まで、じゃ入浴の時間だけヘルパーに来てもらいましようということになっても、いきなり夜中にパニックを起こしたりとか、そういうことがありますから、基本的な介護は常に母親ということになるという、そういうことが明らかにになりました。

もう時間がありませんので、このぐらいで。

○小池晃君 この大阪障害者センターの調査、四千三百五十二世帯という非常に大規模なもので、厚労省がこういう調査まともにやっていませんから非常に大事な資料ではないかというふうに拝見して思ったんですが、障害者団体の中には、ある程度の負担はやむを得ないんだというような声も若干お聞きをしております。そういう中で、所属しておられる団体の皆さんの御意見は一体どうなのか。

そして、あわせて、大阪ではこの間、いろんな団体の違いを超えて集会を開かれたり取組を進めてこられましたけれども、古田公述人も含めて、ちよつとその、どんな声が現場からは怒りの声が上がっているのか、播本公述人と古田公述人にちよつと伺いたいというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

○公述人(播本裕子君) 私は全日本育成会の支部に所属しておりますが、残念ながら全日本育成会の方はかなり賛成の方向で動いていらつしやるように、おるように思います。

ですけれども、私も吹田支部では、会長以下全員と言つていいほど反対です。非常に大変なことだと思つています。同じ北摂地域でいいますと、高槻支部などは全日本育成会に対して抗議の行動も起こしております。ですから、これは本当に障害者の身近なところで生活をきちんと見てくれる人にとっては賛成できる中身ではないと思つております。

やはり私は、今年初めて、例えば古田さんとか塚本さんとか、こういう皆さんというところでお会いすることが多くなりました。これは、今

までは立場が違つて障害者団体と一緒に行動したことはございせんけれども、四月十四日には三千八百人、それから七月三十日は、会場が狭いからもうみんな来ないでくれ、来ないでくれと言つたのに二千八百人の人が集まるような集会が実施されました。この集会を実施したこと、その後もいろんな連携を取りながら障害者団体が行動しておりますので、これはむしろ大きなきつかけになったのではないかなと思つております。

以上です。

○公述人(古田朋也君) 今、播本さんから言つていただいたように、大阪はいろんな障害者の横のつながりを持ってやっています。身体、知的、精神、それから難病、それからほかのいろんな障害の方、盲聾者とか、いろんなつながりを持ってやっております。また事業者の立場とかも含めて、大阪府下十三団体でこの間三千八百名とかの集会を二回ほど行つてきたわけです。

その中でみんなから言われていることは、一つはまず応益負担の問題ですね。これはとても負担できないだろうと。なぜ年金だけで暮らしているのに二万四千六百円とかも取られなあかんねん、それやったら生活保護へ行つた方がいいじゃないかというふうな話をやつぱり聞くわけです。それともう一つが、サービスの利用抑制です。これは今日も出してありますが、介護やグループホームや作業所というふうな地域生活に欠かせない最低の基盤なんですけど、最小の基盤なんです。それが、それらについても利用抑制が掛かつてしまふというのは正に死活問題なんだというように中では話しております。

私も、大阪ではみんな苦労しております。最初の作業所の補助金いうたら、百万、二百万だったんです。年額ですよ、年額それでやっていました。そこから、みんな給料つてほとんどもらえずに、正に地をばうような形で、何とか行く行くは良くなるやろうというところで、十年、二十年、三十年とやってきたわけです。それで、ようやく社会保険にも入れるようになってきたかなと

いうのがこの支援費で到達した段階なんです。それが維持できるんかと思つたら、正に利用抑制でもつてまた突き落とされるというふうな事態になつてしまふ。今、保険に入つていけるのに、またやめなければならぬのかみたいな議論にもなつてくるわけですね。通所者から職員がお金を取らなあかんのか、そんなもんできるわけないやないか、そういう声も出ております。

その辺のやつぱり実態を踏まえた議論を、僕はもう介護保険の活用とかの議論が、二、三年先であるならば、二、三年掛けて実態を基にした議論をしていただきたいというふうに切に願つております。

以上です。

○小池晃君 障害程度区分判定の問題について古田公述人と塚本公述人からお話がありまして、これ、政府は必要なサービスは続けるんだと言つていれる以上、もしこれで今までサービス受けていた必要な人が除外されるとすると、これ法案の根幹にかかわる重大問題ではないかというふうに思っているんですが。

それぞれの公述人の方にお聞きしたいんですが、何がこの問題なのか。この身体機能プラス問題行動という考え方自体では、もはやこれやれないと。根本的にやつぱり見直すべき性格なのか。その辺についてどうお考えか、お聞かせを願えればと思います。

○団長(岸宏一君) 皆さんからですか。

○小池晃君 いや、では塚本公述人。

○公述人(塚本正治君) 障害程度区分判定の問題なんですけれども、いづれにしても、これがサービス導入の入口になるわけですから、ここで共通のスタートが図れないと三障害統合というのはうそになつてしまふわけです。だから、我々はこだわつておるんですけれども。

実際、できる、できないという判定ですね。例えば、体を洗うということについて、できるのか、一部介助が必要なのか、できない、全介助が必要なのかというような判定項目では、我々精

神障害者の生活障害はやつぱり拾ひ切れないだろうな。それは状態のいいときには体を洗えます。けれども、状態の悪いときにはお風呂に入るのもできません。

で、そういう、我々当事者の仲間が実際にその基本調査で、あなたお風呂入れますと聞かれたら、ほとんどの方が、この前シミュレーションしたんですけれども、入れますと答えるんですよ。ということは、この人はできるといふふうになつていくわけですね。

やつぱり今の根本的な考え方自身を、やつぱりできない頻度がどれだけのところかというところで見ると、その上でどういう支援が必要なのかというところでもう一回作り直していくというふうにならないと、はつきり言つて、これは精神障害者に対する、これまでも精神障害者制度は他の障害者の制度と比べても後れていると言われてきましたけれども、だしにされた制度だということに思う次第です。

以上です。

○小池晃君 じゃ、一言お願いします。

○公述人(古田朋也君) 行動支援のときにも問題になつたんですが、何か判定基準表が、物を盗むことがありますが、人に抱き付くことがありますかという大変失礼な、当事者を何か犯罪者扱いするような項目が並んでいて、共産党の方からも指摘いただいたんですけれども、その表現がちよつと緩んで、問題行動みたいな形で、物を持って帰りはることがありますかみたいな項目になつているんですけれども、基本的なところはやつぱり何か問題行動を起こす人、知的、精神はみたくない、そういうふうにとらえられていくこと自身がやつぱり当事者にとっては非常につらいことなんです。

その辺をやつぱり、当事者がどんな支援、どんな環境を望んでおられるのかというところを明らかにするような判定項目を是非作つていただかないといけないし、また、これ非該当三割出ています。今、サービス使っている人も非該当で出たり

もするんです。それぐらい、今の一次判定項目は実態、ニーズに合っていない。

このまま突入してしまえば、現場では大混乱起こります。全部やり直しますよ。これ何万件、とても審査会で処理できるような数ではないということも十分踏まえていた上で、やはり時間を掛けて議論いただきたいというふうに思います。

○小池晃君 ありがとうございます。

○福島みずほ君 社民党の福島みずほです。

今日は貴重な御意見を聞かせていただきまして、本当にありがとうございます。

まず、塚本公述人にお聞きをいたします。

先ほどからも出ておりますが、精神保健福祉法三十二条、通院公費負担制度の廃止の問題です。

一割負担となると途中で医療をやめる人ができるのではないかと御指摘がありました。先ほど、ないと困る個別支援、アンケートで一番望んでいるのが安心して暮らせるお金ということがあります。具体的に周りにいろいろなところで、やっぱりこれ一割負担、定率負担ということは物すごいことだと思っておりますが、制度が大転換しますから、それについてのみんなの意見や気持ち、あるいは払えるのかということについてもう少し話してください。

○公述人(塚本正治君) ないと困る個別支援というのは、当会の始めました、私たちはどんな支援を求めている千人アンケートという、今回資料で配らさせていただいた中に入っている一つなんですけれども、この中でやっぱり一番トップがお金なんです。安心して、別にぜいたくして暮らせるお金じゃないわけで、安心して暮らせるお金、やっぱりここで、みんな、このデータの中でも、実際には仕事やアルバイトに就いている人というのはいくつ少ないわけで、実際、やっぱり年金また無年金、生活保護という暮らしの中でやっている仲間も多いんだと思うんですけれども。

私は、まず定率負担というのであるならば、どうして所得保障ということが具体策として出てこ

ないのかというのが不思議で仕方がないんですね。これが附帯事項に入ったということではなくて、これを具体的に明らかにすることなくしてどうして定率負担が出てくるのか、やっぱり前後が逆さまじゃないのか、その議論を深めていたきたいと思っておるのと、もう一つは、一割負担になつて医療から途切れていくというときに、まあ実際、お金の問題で途切れていくということと同時に、精神科の医療は、特にですけれども、私は医師ではなくて患者の方ですけれども、医療現場との信頼関係で成り立つ、初めて成り立つ医療なわけです。そこで、これまでやってきたことと違うことが起きたときに、結局、この一割負担の問題につきましても、じゃ当事者も交えてそういう話もしましょうよという形の議論が始まったわけではありませんで、多くの当事者は知りません。ですから、結果だけを伝えられるというふうになります。そうなったときに、やはり現場で信頼関係が大きく揺らぐ、それが僕はやっぱり治療関係にも大きく影響するだろうし、医療中断が起きていく大きな影響にもなるのではないかとこのふうにとても危惧しておるところです。

○福島みずほ君 ありがとうございます。

定率負担ということに社民党も一審問題だと思いい、税金でやるべきではないか、昨日も委員会の答弁で局長が買手主体と言いました。お金がある人はいいだろう、ない人はどうなる、勝ち組でない障害者はどうなるというふうに本当に思っています。

古田公述人にお聞きをします。今日、大阪でやる意味というの私もあると思います。支援費の格差が八倍ぐらい全国であると、なぜ障害者の皆さんが不安を持つのかといえ、今あるサービスですら下がってしまうのではないかと不安が払拭されてない、その不安の解消が全くできてないということに尽きるだろうというふうに思います。

それで、昨日の大臣の答弁も、サービスが下がることは言わないが、適切なサービスが下がること

はないということなんですね。つまり、じゃ下がると言えれば問題だけれども、下がらない、絶対に下がらないとも言えないわけですね。低い水準が上がることは、これは望ましい、しかし今あるものが下がる可能性も、適切かどうかという判断のあいまいさの中であり得るわけですね。

その点について、いかがでしょうか。

○公述人(古田朋也君) 何が適切で何が適切でないかという基準についてどう考えておられるのかと思います。

まずは、今使っているサービスは、今一対一のサービスとかいろいろ使っておりますけれども、どれも必要なサービスばかりです。介護やグループホーム、作業所、どれも必要なサービスで、よくよくここまで伸ばしてきたんです。もう作業所の制度なんか、発足当初なんか年七十万でしかなかったのが、今ようやくここまで来たわけですね。それから、グループホームの制度なんか、今大阪では身体障害者のグループホームを制度化してやってきました。ただ、これ十数年たちますけれども、ずっと年間三百万の補助金でしかなかったんです。それがようやく去年から五百万になりましたけれども。

ですから、増えるところはもう、今つくったところは数か所にすぎないんです。これも、国が制度化必要や言うんやたらつくったるけれども、国が制度化せえへんのを何で大阪でやらなあかんねん言うて、財政には抑えられるわけですね。

そういうふうなサービスのばらつきがまだまだ三障害においてもある。精神のグループホームはまだ年三百万で低いとか、そういうばらつきがあつてサービスを伸ばせない。これは更に伸ばして一元化するというのがなされない限り、いろんなサービスを地域に普及させる基盤をつくっていくことはできないというふうに思っております。これを引き下ろさないで更に伸ばしていただきたいというふうに強く思うわけです。

○福島みずほ君 ありがとうございます。

播本公述人にお聞きをいたします。

定率負担というのは、特に子供、障害のある子供、障害のある子供を育てている親にとつても大変ではないかというふうには私は思います。つまり、障害のある子供は生まれてくる可能性はちろんあるわけですが、一割負担せよと言われる、さつき播本公述人がおっしゃいましたが、機能訓練をしていかないと子供は成長しない。社会的参加がないと成長しない。だけれども、一割負担せよと言われれば、やはりちゅうちゅうしてしまふ、利用制限が起きる。極端な場合は、先ほどもありましたが、座敷牢のような生活を実質的には強いられるんじゃないか。この点はいかがでしょうか。

○公述人(播本裕子君) 全くおっしゃるとおりだと思います。とりわけ、私たちが危惧しておりますのは低年齢の人たちの場合なんですけれども、私もそうでした。最初は知的障害というのは、親は障害ということを認めたくないんです。認めたくない人に対して、でもおたくのお子さんはちゃんとこういう訓練をしないと大変ですよということを認めさせるのがまず最初、こういう親子にかかわる方の仕事だと思っておりますが、納得してない人に契約して更に一割負担しないと言ったら、それはもう利用しなくなります。ということとは、障害がますます重度化するという、そういう私たちは懸念を持っています。

そしてまた、私たちの、先ほどちょっと言いましたけれども、調査の中で特に明らかになつたんですが、所得が低いほど制度を知らないんです。そういう人たちが制度を知らない人たちに、きちんと理解もできてない人たちにきちんと一割負担して、じゃ、こういうことした方がいいですよと言っても、それはなかなか利用には結び付かない。もうていよく言ったら、そういう人たちが切捨てにしようような法律ではないかというふうには私たちは心配しております。

○福島みずほ君 今日、障害程度区分の問題に関して、中尾公述人からも塚本公述人からも古田公述人からもありました。

古田公述人にお聞きをいたします。障害程度区分は確かにとても難しいだろうと。この判定に例えれば当事者の声をもっと入れる、あるいはよく分かっている人を入れる、この制度についてのアドバイスはありますでしょうか。

○公述人(古田朋也君) 障害程度区分の判定過程です。そこにはやはり、今回も障害程度区分判定試行事業で言われていたことなんですけれども、障害者の地域生活の様子とか、自立生活をどのように送っておられるのかということを知らない人が判定に当たれば機械的に判定されてしまう。

障害程度で何ができる、できない。例えば、何メートルか歩けることができますかという項目があったりします。それも何分も掛かって歩けるのとすたすた歩けるのでは全然意味が違いますし、その辺で日常生活をどうしたら支えていいたらいのかという方法も違うわけなんです。だから、それを機械的に判定してしまえばできるということで丸がされてしまいます、何分も掛かって歩く人がですね。そこら辺はやっぱり障害者の日常生活実態、それをどういうふうな支援を受けて生活をなさっておられるのかというところを明らかに分かっている、把握しておられる人が委員とか、審査会の委員もそうですし、調査員にならないといけない。調査員にならないとそういう問題意識すら上がってこない、特記事項になって上がってこない、判定しようがないというようなことも今回の試行事業で言われていたことです。その辺をちゃんとやっぱり判定項目の、さっきのことですけれども、ニーズに基づいた見直し、それから、調査員にも分かっている人を入れる、自立生活とか地域生活が、それから、審査会委員もそういう人を入れるということでもってフォローしていかなければ、到底実態に合わないような非該当などの判定が出てしまうだろうというふうに考えております。

○福島みずほ君 ありがとうございます。  
この自立支援法案に関しては、当事者、親、周

りの人たち、それからグループホームや作業所をやっている人たちからも、自分たちはやっていけないんじゃないかという声などがとても寄せられています。

古田公述人にお聞きをします。グループホームのことについてさつき若干話をしていたと思いますが、個人ではなく共同体が強化されるんじゃないかとさつきおっしゃいました。グループホームや作業所の経営、維持などについての懸念、問題を教えてください。

○公述人(古田朋也君) グループホームは、今、重度、中軽度の人が四人から七人で生活するのがグループホームなんですけれども、四人入居のところが大抵では知的で八〇％を超えている、精神でもう六〇％を超えているというふうな、大体四人ぐらいの小規模で住むような形になっているわけですが、これが四人で一人の職員が付いているわけなんです、それが職員が一人で見れる人数をこれから出すと言われていて、中軽度やったら六人、七人見ると言われる可能性があるんです。そうしたら、今は一人で四人見えていて三百万ももらえているものが、六人、七人で一人分と言われたら額が下がってしまうんです。六分の四で二百万に落ちてしまうという可能性があるというのが一点目の指摘なんです。

それで、一対一の重度の方で支援が必要な人にはホームヘルパーを是非とも付けていただきたい、中軽度者にもガイドヘルプ、ホームヘルプを付けていただきたいというふうな言うておりますが、これも厚労省との協議では、これからはグループホームの報酬の枠の中でホームヘルプのお金を使いたくない、その枠の中で派遣の費用を捻出しないみたいなことが言われてきておりまして、そうなるとうとうほとんど今のホームヘルプを使うことはできなくなる、事業所の都合で左右されてストップされるというふうな、そういう問題も起こってきます。これは併給していただきたいということ。

それから、身体グループホームは、先ほども

言いましたように新しい類型ありません。ケアホーム、グループホーム、国の制度化もされていませんから行き先がないんです、移行先がないんです、新しい類型の、今自治体でやられている分について。それから、大阪では重度身障者が住む福祉ホームというのがあります。今度の類型ではどうなっているか。身障者の福祉ホームはありますけれども、軽度者が対象と言われてます。そうしたら、重度身障者が住む福祉ホームはこの類型にも行けなくなるということにもなります。身障者だけグループホームを選べない、新しい類型に移行できないというのは、これは権利侵害の問題とも言えるものだと思います。

今いろんな意見が出ていますから、まあお金が、これから高齢者もなだれ込んでくるかもしれないから、身障者のグループホームは認めたくないみたいには思っているんかもしれないけれども、これから入所施設はもうストップする、そうしたら地域で生活できる場を多様に用意しなければ、これも生活破綻に、来す問題だというふうな考えております。

○福島みずほ君 ありがとうございます。

塚本公述人にお聞きをいたします。障害程度区分というのは果たして精神にわゆる障害のある方たちに可能なかどうか、これは可能なのかという問題と、それから、もうほとんど残り時間はないんですが、言いたいことがあれば最後に一言言ってください。

○公述人(塚本正治君) 障害程度区分判定の問題につきまして、何よりも実際にその病を体験し、そのトンネルからくぐり抜けてきた当事者の意見をきつちりと出しながら、何が基礎なのかというところをきつちりと出しながら、私は、やっぱり精神障害者の場合、発言重なりますが、状態の波、症状の波というところについてどう拾い切れるのかというところがとても重要なことだと思っておりますので、そこが位置付くようなものを作るには、やっぱり本当に当事者も入れ、また専門家の方も入れた入念な議論がなされない限り、結局は精神

障害者は取り残されていくのではないかと非常に危惧しております。

それと、言いたいことと言われましたので、この自立支援法案の附帯事項にも七万二千人の退院促進ということが書いてあります。実際、全国で退院促進のモデル事業は行われておりますが、この大阪府下においても行われております。年間、この大阪府下で出てこれる人が今の予算の取組の中では四十人いるかないかなんです、一年で七万二千人、十年間で七万二千人、どこからこの数が出るんですか。実際にその数を達成しようとするならば、病院側の努力と同時に、地域で暮らしていただける生活資源を、まず住まい、そして生活をしていける資源、そして就労していける場所をきつちりと作っていないと、もうこれはやっつけいけないわけなんですけれども、これが余りにも惨々たる状況の中でその言葉だけが出されておるとい

うのがとても私危惧しておって、いつの間にかこの退院促進という言葉や政策はなくなってしまうのではないかなというふうな危惧しておりますので、この退院促進ということについて強く訴えておきたいと思っております。

○福島みずほ君 どうもありがとうございます。

○団長(岸宏一君) 以上で公述人に対する質疑は終了いたしました。

この際、公述人の方々に一言お礼を申し上げます。

皆様には、長時間にわたり、有益な御意見をお述べいただきまして、誠にありがとうございます。

拝聴いたしました御意見は本委員会の審査に十分反映してまいりたいと存じます。委員会を代表いたしまして厚くお礼申し上げます。ありがとうございます。(拍手)

以上をもちまして参議院厚生労働委員会大阪地方公聴会を閉会いたします。

(午後三時七分閉会)



平成十七年十月十九日印刷

平成十七年十月二十日発行

参議院事務局

印刷者 国立印刷局

B