

これは、後日発行される正規の会議録の未定稿版です。

○後別速記録を調査して処置することとされた発言、理事会で協議することとされた発言等は、原発言のまま掲載しています。  
○発言中の固有名詞または不明瞭発言等で調査・確認作業が終了していない箇所は、原音のまま片仮名で表記してあります。  
○この未定稿版の御使用に当たっては、正規の会議録と照って受け取られることのないような形で御使用をお願いいたします。

午前十時四分開議

○鴨下委員 これより会議を開きます。

内閣提出、障害者自立支援法案を議題といたします。

この際、お諮りいたします。  
本案審査のため、本日、政府参考人として厚生労働省医政局長岩尾純一郎君、社会・援護局障害保健福祉部長佐田幸雄君、老健局長中村秀一君、年金局長渡辺芳樹君、社会保険庁運営部長青柳規房君の出席を求め、説明を聴取いたしたいと存じますが、御異議ありませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり

○鴨下委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

○鴨下委員長 質疑の申し出がありますので、順

次これを許します。菅原一秀君。

○菅原委員 おはようございます。自民党の菅原一秀でございます。

障害者自立支援法案につきまして、いよいよ大詰めでございますが、盛りだくさんございますが、時間が三十分、やや早足で質問をしてみたい、こう思っております。

今回の法案に關しましては、特に利用者負担、定率負担に關して、障害者の方々の大変さにつきましてまた厳しい反応がございます。負担をお願いするとならば、何よりも障害者の方々の最大限の理解と、そしてまた納得をいただく、こういうことが大切でありまして、まずはこの法案の意義を改めて明らかにしていくことが不可欠である、このように思っております。

率直に言いますと、我が国の障害福祉はいまだ発展途上であると云わざるを得ません。既にこれまでも議論がございましたが、日本における障害者に対する給付費は対GDP比で〇・四四％と、アメリカの〇・六八％、ドイツの二・〇八％、スウェーデンの五・二六％と、諸外国と比べても極めて少ない状況にございます。

福祉サービスを見ても、対象者数は、介護保険の要介護認定者が約四百万人。このうち、サービス受給者が約三百二十万人。これに対して、障害者と言われる方々が六百六十万人のうち、支援費制度の利用者が約三十四万人。事業規模は、介護保険が約六・八兆円。これに対して、支援費制度は約八千億円。言ってみれば、一人当たりの事業規模と云うことで見れば大差はないのであり

ますけれども、やはり障害者福祉、この支援費の中にはこれまで精神障害が対象外であったことやそういったことを考えますと、介護を要する高齢者と障害者との事業規模の差が生じてしまっているわけであります。この点は、私は、ドラスタックに國のあり方を案えていってほしい、こんなことをまず冒頭に申し上げたいと思っております。

また、障害福祉サービスについては、この二年間の支援費制度によって拡充されたとはいえ、身体障害者のホームヘルプで約二割、知的障害者のホームヘルプでは約四割の市町村でサービスがまだに実施をされていません。また、約八万人いる授産施設などの法定施設と違って國の補助額の少ないいわゆる小規模作業所の利用者も、八万人を上回って九万人にも達しているわけでありまして、さらに、精神障害者については、今申し上げたように支援費制度の対象外となっておりまして、精神障害者のホームヘルプを実施している市町村数は約五割にとどまっているわけでありまして、

こういった現状を見る限り、いまだサービスを利用できる方々が少ない方々のためにも、我が國の障害福祉サービスを大幅に拡充していくことを考えます。そしてまた、今回の法案は、そういう意味で福祉サービスの拡充についてどういう点で拡充になると考えていらっしゃるのか、また、利用者負担の見直しとの関連も含めてお伺いをしたいと思います。

さらに、利用者負担ということの議論の中で、生活基盤を確立していく上ではやはり所得保障ということも極めて重要な課題であります。この点

についてもお伺いをしたいと思います。

○尾辻國務大臣 今回の改革におきましては、現在、福祉サービスを利用されていない方を含め、サービスが必要とする障害者の方が適切にサービスを利用できるようにすることを目的の一つとしておると考えております。

このために、既にお述べもいたしておりましたが、従来より福祉施策が拡充されておりました精神障害者を制度の対象とすること、それから、より身近な地域でサービスを受けることができるように、通所サービスについて、社会福祉法人のみならず NPO 法人等も参入を容易とする、それから、空き教室や空き店舗などの活用ができるようにするといったような規制緩和を図ること、それから、サービスの整備を計画的に進めるために、すべての地方自治体に障害福祉計画の策定を義務づけること、こうしたサービスの費用を皆で支え合う観点から、利用者の皆さんにも一定の御負担をいただくこととあわせ、在宅サービスに関する国の費用負担を義務的なものにする、この義務的なものにするというのは大変大きなことではないかと、そういったようなことなどの抜本的な見直しを行うこととしておりまして、これらの改革を通じて、障害者の皆さんの地域生活支援を一層進めてまいりたいと考えております。

また、障害者の所得保障についてもでございますけれども、現在の国の財政状況などを勘案いたしますと、年金や諸手当を大きく改善することは、これは大変難しい、厳しい面がございますけれども

も、福祉と雇用を連携いたしましたして、就労支援を重要な柱の一つとして積極的に取り組ましますほか、社会保障制度の一体見直しの流れにも留意しながら、所得の確保のあり方については検討してまいりたいと考えております。

○菅原委員 後段の所得保障については、今御説明ございましたが、さらに突っ込んだ見直しをいただきたい、こう思っております。

今お話のありました、義務的経費化ということがございました。在宅サービスに関する国の費用負担について、これまでの純益的経費から義務的経費に改めるといことが今回の法案の中でも盛り込まれておりますが、財政悪化の安定化が図られていかなければならない状況の中で、今日の厳しい財政状況、言ってみれば障害福祉のための財源がしっかりと確保されなければ、まさにそれは絵にかいたもちになってしまいます。このためにやはり考えていかなければいけないのは、消費税であり、また介護保険の対象年齢の引き上げといった議論の中で、障害福祉のための財源をきつちりと確保するための議論をしていく、このことが重要だと思っております。

消費税ということを考えていくのであれば、すべての国民が負担する消費税、その負担をいただくことについて、当然これは国民の皆様様の御理解をいただかなければならない。そして、その使途を社会保障に充てるということも明確に説明していく政治的、行政的努力が必要だ、こう考えております。

ただ、社会保障と一口に言いますが、やはり

年金、介護、医療ということが先行してしまつて、この三つに限定するのではなくて、私は、障害福祉もしっかり対象とした議論ということがこれから大事になると思ひますし、こうした議論を進めていくことこそが結果としてノーマライゼーションの理念の実現につながっていく。やはりこれは、障害を持った者、あるいは障害者を家族に抱えた者、なつてみて初めてわかるということからすれば、この点はしっかりとやつていくべきだ、こう考えております。いわばその財源、特に車いすやエンジンの部分、この点について大臣はどのようにお考えでいらっしゃるか、お尋ねをしたいと思います。

○尾辻國務大臣 今後ともサービスを必要とする障害者の皆さんに適切にサービスをできるような、その財源を確保することは極めて重要なことではないかと。

現在の支援費制度でございますけれども、今までサービスを利用できなかった方が利用を始めておられるなど、そのことはいいことなんでしょうけれども、全国的にサービス量が増大いたしてございまして、財源的にそのことに十分対応できていないことも事実でございます。このために、今回の障害者自立支援法案におきましては、障害福祉サービスの財源について、利用者負担の見直しとあわせまして、在宅サービスに関する国の費用負担を義務的なものにする、先ほど述べたとおりでございますけれども、このことによりまして制度が安定すると考えております。

そして中長期的な財源の確保を旨めた障害福祉

サービスのあり方につきましては、介護保険の被保険者や受給者の範囲に関する議論、それから社会保険制度全般にわたる一体的見直しや税制改革の議論などを踏まえまして、このことにつきましても、今、先生お述べもいただいた、いろいろな御議論がございますので、そうしたことを踏まえて、サービスを必要とする障害者が適切にサービスを利用できる体制を確保するという観点から、幅広く検討してまいりたいと存じております。

○菅原委員 時間がないのでとんどん行きたいと思っております。

次に、重度障害者のサービス水準についてお問い合わせをしたいと思います。

今回の法案では、これまでサービスを実施していなかった地域や、あるいはサービスを受けたくても受けられなかった方々もいけば福祉サービスを受けることができるようになることは、一つのメリットだというふうに評価をしております。

しかしながら、一方で、そうしたサービスの利用者が結果的にふえてくるとするならば、結果として、現在その地域で暮らしている大変重い、重度の障害をお持ちの方々のサービス水準が一時的に切り下げられたり、あるいは切り捨てにつながるとすれば、これはやはり大きな問題ではないかということをご指摘せざるを得ないと思っております。

重度の障害をお持ちの方々には、この法案が成立すると、果たして医療、介護等の今まで受けてきたサービス水準が本当に維持されるんだらうかと極めて心配をされているわけでありまして、せっかく施設から地域に出てきたのに、これではまた

施設に戻らなければいけないという声や、あるいはトイレに行ける、自由に行ける、これが人間にとってこんな幸せなことなのか、改めてそういうことを感じたという声を聞くにつれ見るにつれ、障害者の自立を支援するという観点からすれば、やはり重い障害を持った重度の方々も地域で暮らしていけることを当たり前のようにしていく、このことが国の障害福祉の基本的なスタンスであるべきだし、それを確立していただきたい、私はこう思っております。

今回の法案によって、新たに障害程度区分が設定されたり、あるいは重度の方を対象とした重度障害者等包括支援や重度訪問介護といったサービスが創設されるということになっておりますが、重度の障害者の方のサービス水準が引き続ききちんと確保されるのか、具体的には、この新しいサービスの対象者の範囲や、あるいは給付水準などについてどう考えているのか、お問い合わせをしたいと思います。

○塩田政府参考人 新しい制度で、重い障害を持つ方も地域で暮らせるようなサービスを提供していくというのが今度の新しい制度の考え方の基本だと考えております。

新制度では、支援の必要度を総合的にあらわす障害程度区分を設定することになっております。そして重度の障害をお持ちの方についても地域で暮らすしていくことができるよう、新たに重度障害者等包括支援あるいは重度訪問介護といった、新たな給付類型をつくることになっていくと思っております。

現在、地域で暮らす重度の障害者の状況を見ますと、地域によって、また家族の方がおられるかおられないかなど、サービス利用に大きなばらつきがあると認識をしております。こうした状況も踏まえまして、対象者の範囲の設定に当たりましては、重度障害者の心身の状況あるいはサービスの利用実態を把握する必要があると考えております。現在、厚生労働科学研究を活用いたしまして、障害程度区分判定モデル事業等を行っているところでございまして、そういう結果を踏まえまして、この秋を目途に具体的な範囲を検討してまいりたいと思っております。

給付水準につきましては、対象となる方々の現在の支援費制度の利用状況だけでなく、介護保険などの他制度の利用状況、地方自治体の単独施策を初めとする地域の取り組みなども踏まえ、全国の多様な状況を踏まえることが必要であると思っております。また、包括報酬の範囲内でサービスの単価設定を弾力化するなどの工夫を行うことになっております。

いろんな工夫をしまして、必要なサービス、適切なサービスが受けられますよう、そういった適切な水準にするよう検討してまいりたいと考えております。

○菅原委員 今言ったことをしっかりと政省令の中にも盛り込んでいただくように努力をしていただきたい、こう思っております。

次に、小規模作業所についてお尋ねをしたいと思います。

小規模作業所の利用者は、先ほど申し上げたよ

うに、全国で九万人、いわば障害者の地域生活を支える上で極めて大きな役割を果たしている、こう思っております。私の地域の練馬区にも、知的障害者の親の会が運営をしております。小規模作業所が二カ所ほどございます。養護学校から毎年二十名を超える卒業生が、半数以上がこの作業所に進むわけなんです。言ってみれば、本来は企業に就職したいけれどもなかなか厳しい状況。一人一人企業に就労しても、会社の都合や本人の適性などでやはりまたこの作業所に受け入れてほしいという声がとても大きいわけです。作業所は作業所で、やはり訓練をして逆に一般企業に就労させる、そういう努力をしているという状況が相まって、結果的に我が練馬区二つの作業所は常に定員いっぱい状況であります。これは小規模作業所のニーズが極めて高いということを物語っているわけでありませう。

こうした状況を受けとめた中で、我が党においても、六月の二十一日、障害者の小規模作業所を支援する議員連盟を発足させたところでございまして、小規模作業所を障害者の自立拠点と位置付けて、法人化の推進、地域企業との連携など一つ一つ地道に取り組んでいかなければいけない、こういう思いを今持っているわけでありませう。

今回の改正によって、良質のサービスを提供する小規模作業所については法定事業に移行できるようになる、こう言われております。その具体的な内容が実は明らかになっておりません。小規模作業所が今後この法案の中でどのように位置づけられるのか、やはり非常に当事者、関係者は不安

に思っているわけでありませう。この点、小規模作業所が法定事業に移行できる良質なサービスとは具体的にどのようなものを指しているのか。また、法定事業に移行しないあるいは移行できない小規模作業所も現実にはやはりあるわけです。こういった方々が引き続き支援を受けられるような体制こそ担保してほしい、こう思っております。こういったことについてもお伺いをしたいと思います。

○塩田政府参考人 小規模作業所は全国で約六千カ所ありますけれども、地域で障害を持つ方々の働く場、社会参加の場などとして大変重要な役割を果たしていると思っております。

今度の制度改革におきましては、こういった小規模作業所について、幾つかの事業に機能分化をしていくということを考えております。一つは就労移行支援、それから就労継続支援、生活介護、地域活動支援センターといった新たな事業に再編されるということになっていくわけでございます。御指摘のありました良質なサービスについてはどう考えるかですけれども、今後、新たな事業体系における人員や設備等の基準を定めたいと思っております。この基準については、現在関係の方々のご意見を伺っておりますけれども、秋までに結論を得たいと思っております。

具体的には、一つは、対象者ごとに個別支援に関するプログラムをつくっていただきまして、事業体の中で継続的な評価を行う責任者をちゃんと置いていただくということとサービスの質を確保する仕組みを強化したいと思っております。また、

設備面などにつきましては、例えば直接的なサービス提供に関係のない設備、事務室とか集金室とかいろいろありますけれども、こういった設備については極力緩和をして、創意工夫ができるようにしたいと考えております。

また、今年度の予算で小規模作業所のサービスの質の向上を図るための研修事業とかいろいろな支援事業の充実も図ることにしております。新体系へ移行できた小規模作業所については法律に基づいた財政支援があるわけでありませうけれども、

こういった新たな事業体系に移行できない小規模作業所、あるいはそれを選択されない小規模作業所は引き続きあると思っておりますけれども、こういった小規模作業所についても何らかの支援が引き続き必要だと思っております。新しい体系の中でどのような支援、助成ができるかについては、関係者の意見もよく聞いて今後検討したいと考えております。

○菅原委員 やはり、法定事業にこのたび初めてなるわけですけれども、民間のマンパワーで、民間の方々が恣意的な努力の中でやってきた、そういうことのとっつきを考えながら、今までの以上にしっかりと現場関係者の声を聞いてこの点は努力をしていただかないと、本當に厳しいものになると思っております。

次に、精神通院公費負担医療のことについて若干お尋ねをしたいと思います。

精神障害者をめぐる施策については、入院中心から地域生活中心へと、いわば大きな転換期にあると思えます。在宅の精神障害者に対する医療、

福祉はますますそういう意味で重要になってきておりまして、そういった中で、この精神通院公費負担医療は、現在の精神保健福祉法にも明記されておらず、精神障害の適正な医療を普及するために行われてきたものであるわけでありまして、今回の見直しにおいても、在宅の精神障害者にとってこうした制度に期待される機能、役割は変わらないのではないかと考えざるを得ません。

また、公費を使って行う医療制度である以上、その目的なり趣旨はある程度明確に位置づけておかなければならない、こう考えるわけですが、その点、これまでのような、精神通院公費負担医療の趣旨について政令等により明記をしておいたただかなければならない、こう考えますが、いかがでしょうか。

○塩田政府参考人 精神通院公費負担医療制度は、現在の精神保健福祉法にも明記されているように、精神障害の適正な医療を普及する役割を担ってきたものと考えております。

今回の障害者自立支援法案におきましては、自立支援医療の種別を政令で定めることとしておりますけれども、現在の精神通院公費負担医療制度を定める際には、御指摘を踏まえまして、制度の趣旨をきちんと盛り込んでまいりたいと考えております。

○菅原委員 もう時間がないので次に行きます。障害の谷間の障害者の問題で、今回の改正案では、知的、身体、精神の三障害を一つの法律の中で包括して市町村で一元的に実施をするという

ことについては一歩前進だ、こう思っております。いわゆるこの障害種別間の制度的な格差の解消というのは、特に精神障害者を支援する団体等これまでの悲願であったわけですが、その一歩を踏み出した中で、やはり市町村を中心としたサービス提供体制がこれまで以上に充実をしていくことで、全国で約七万人とも言われる精神病床への社会的入院患者が徐々に減っていくことが大いに期待をされるわけでありまして。

しかしながら、従来の障害者施策の範疇に入っただけでなかったこれらの障害の谷間にある障害者を持つ方々への支援は、やはり残された大きな課題でありまして、特に自閉症や ADHD など発達障害と言われる方々の支援、この問題については、この国会でいち早く、議員立法という形で去る四月からその一歩が踏み出されたわけでありまして、これも、この法律は、御案内のとおり、知的障害や精神障害に該当しない方々についてはその支援が法の対象外というふうに整理をされている点、これはどうなのかと言わざるを得ません。また、難病の方々は本当に切実な支援を必要としているわけでありまして。しかしながら、これもやはり法の対象になっていない、こういう実態がござい

ます。こうした中で、今後、発達障害者を初めとする谷間の方々に対する支援について、どのように進めていくのか。本来なら今回の法案でというふうに期待をするわけでありまして、今後この検討状況についてお尋ねしたいと思います。

○塩田政府参考人 御質問がありましたうちの発

達障害の方々につきましては、概念的には精神障害に該当いたしますので、今回三障害を一本の法律にしたということ、発達障害者についても障害者自立支援法案の対象に制度的にはなつたということでございますが、残念ながら発達障害者の方々に対するサービスがまだ確立していないということ、今後発達障害を持つ方々へのサービスの確立をしていくことが重要なテーマだと思っております。それから、難病の方々、身体障害者に該当すれば当然のことながら今度の法案の対象になるということでございますが、いずれにいたしましても、まだ谷間にある障害を持つ方々がいるということでありまして。

今回の障害者自立支援法案が、そういった意味で、普遍的な障害者対象とする制度に向けての大きな一歩と考えておりますが、残された方々の問題についても引き続き検討し、所要の結論を得てまいりたいと思っております。

○菅原委員 やはり、検討を移行に移す努力が求められておりますので、この点を指摘しながら、次の質問に行きたいと思っております。

これは質問じゃないんですが、指摘をしておきたいんです。市町村審査会のことなんです、今回の改正においては、支給決定の透明性、公平性、客観性を高めるために市町村審査会が設けられることになっていくわけですが、やはり障害者の方々が一番不安に思っているのは、このメンバーなんです。果たして障害者が暮らししていくことの大変さ、やはり、障害を持つ者にしかわからない、またその極めて近い方にしかわからない、こ

いった方が、専門家として、机上の議論ではなくて、やはりこのメンバーに入れていただく。これは市町村の問題だとは言わせません。やはり厚生労働省がしっかりとリーダーシップをとっていただきたい、このことは指摘をしておきます。これは答弁は結構です。

次に、若干法案と違うんですが、視覚障害者の職業的自立について一点申し上げておきたいと思っております。

今回の法案では障害者の就労促進をうたっているわけですが、障害のある方がその方に適した職業について自立した生活を送るようにするということとは、まず障害者施策として当然取り組むべき大きな課題だと思っております。とりわけ視覚障害者をお持ちの方々にとって、従来より、あんま、はり、きゅう、マッサージ師としての資格を得て業を行うことが職業的自立を図る大きな柱となってきたことは御案内のとおりであります。

こうしたことを踏まえて、あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十九条、いわゆるあはき法により、視覚障害者の生計維持に配慮して、あんま、マッサージ、指圧師の学校等の新設を認めないというようなことが、いわゆる資格制度でも視覚障害者に対する配慮がなされているわけでありませぬ。

しかしながら、昨今の、例えばタイとのFTA、現在交渉が進められておりました、蓄ってみれば、タイ側から、要項事項の中にタイ式マッサージやタイ式スパの導入が上げられております。こういうことは、そもそも、いわゆるあはき法で禁止

されている無資格の行為に該当するのではないかと、極めて指摘をしなければならぬと思っております。こうした無資格者による行為を放置しておくことは、やはり、視覚障害者をお持ちの方々の、その方々にしかできない職業の自立ということを妨げていくばかりか、我が国の視覚障害者をお持ちでないはり、きゅう、マッサージ業界にも大変大きな影響を及ぼすということになることが想定をされるわけでありませぬ。

FTAは確かに我が国の国際協調等々、進めていく努力は必要だと思っておりますが、やはり視覚障害者の足元が揺らいじやいかぬと思っております。視覚障害者の職業的自立を一番図っていくためにも、このタイ式マッサージ等を含んだ無資格者による禁止行為、これはやはり取り締まりを進めていきたいと思います。こう思いますが、御意見ございませぬか。

○岩尾政府参考人 あんま、マッサージ、指圧は視覚障害者の生計を維持する重要な手段でございます。無資格者によるサービスの横行というのは、こうした視覚障害者の生計の維持に大きな影響を及ぼすと考えております。

御指摘の、FTA交渉の中で、タイ政府からタイ式マッサージ、タイ式スパについての要望があると聞いておりますが、そのサービスの具体的な内容が不明確でありますので、タイ政府に対して詳細な情報提供を求めております。現時点では、あはき法に抵触する行為が含まれているかどうかはわかりませぬ。

いずれにしても、現在国内で行われているサー

ビスにおいてあはき法で禁止されている行為が含まれている場合には、無資格者によるマッサージと同様に、各都道府県により衛生規制の観点から指導が行われ、また、警察による捜査、取り締まりの対象となります。厚生労働省といたしましては、あはき法で禁止されている無資格者によるサービスの取り締まりについては、引き続き適正に対処してまいりたいと考えております。

○吉原委員 しっかりとお願いをしたいと思っております。最後に、この法案について、やはりいよいよ佳境にきていると思っております。しかしながら、残念なことに、野党側の修正協議の打ち切りといえますか、こういった経緯を考えると、まさにこの施策を前進させようという思い、これをもってすれば、協議打ち切りという決定ではなくて、やはり粘り強く議論をしていただきたい。これは国会人として必要ではないかな、このことをあえて指摘をしておきます。

一部の党派の主張によってもし仮に法案が成立しないようなことがあるとすれば、現在の支援費制度で大幅に予算不足が生じている状況のもと、これは言ってみれば、厚生労働省のいわゆる支援費制度が充足したときの試算の甘さ、こういったことも指摘をしなければいけないけれども、やはり本年度の障害福祉の在宅サービスの予算も、結果的に年末には底をついて立ち行かなくなってしまうことが十分予測をされます。今この法案を速す中で、でないと、やはり全国の知事会とかあるいは地方自治体が主張する地方への税源移譲の議論の中で、一般財源化を検討すべきとの議論が

またわき起りてくるとすれば、これまた本末転倒な話であります。

私はやはり、この法案について、制度実施に向けて今までしてきたようなきょうの幾つかの質問、どういったことを期待した上で、この法案の成立も大事だけれども、やはり具体的な政省令こそ、直接障害者の方々の生活に大きな影響を与えるというところから考えれば、やはり運用面が非常に重要だ、こう思っております。やはり、地域で暮らす方々の障害者の自立を本当に真の意味でサポートし、障害者の日々の生活が平穏で心豊かなものになるように、この運用をする市町村の現場での着実な実施ができるような体制の構築、やはり障害者としてまたは自治体の責をよく聞いて、先ほど申し上げたように、政省令の中できつかりと具現化をしようという、こう思っておりますが、この運用面について、最後、大臣の御所見を伺って終わりたいと思います。

○尾辻國秀大臣 今回の法案に基づきます政省令の作成を初め運用面の検討を進めるに当たります。このことを踏まえることはもとよりでございますけれども、また、障害者や自治体などの関係者の御意見を伺いながら進めていくことが重要だと認識をいたしております。

このために、障害者や障害者団体の代表者に委員となつていただいております社会保険審議会障害者部会における御議論、あるいは政省令の制定に際してのパブリックコメント、それから、二カ月に一回開催行つておられます都道府県等の担当課

長会議を通じての自治体や障害者の方々の御意見、さらにはまた、議員が全国で行われておりますシンポジウムなどに出席した際の関係者の御意見、さらさらな機会を通じて広く関係者の御意見をお聞きしながら当然検討を進めてまいります。

○菅原委員 やはり最後は財源ですから、厚生労働省は財務省としっかりと相摸をとってほしい、力づくで頑張っていたきたい、このことを申し上げて、質問を終わります。

○鴨下委員長 次に、吉野正芳君。

○吉野委員 自由民主党の吉野正芳でございます。まず最初に、障害者に対する福祉サービス、いろいろやっているわけですが、大臣の基本的な考え方というのをお聞きしたいと思っております。その前に、私の私見を申し上げてみたいと思っております。

私は、障害者も私たちと同じ人間である、まずそこをきちんと押さえた中でいろいろな諸施策というものをつくっていくかねばならないと思っております。私たちの生活は、まず生きるためにお金を稼ぎます、働いて稼ぎます。収入があります。その収入をもとにいろいろな支出をしていきます。生きるために。まず衣食住、御飯を食べ、着物を買い、家に住まい、全部自助ですね、九九％自助だと思えます。でも、自分の力ではどうしようもないこと、例えば病気になるってしまった、火事になつてしまったということ、いわゆる保険制度、共助という考え方、そこに対する負担というものも払います。自助、共助、それでもだめなら公助の世界、お国に、自治体に公費で面倒を見てもら

いたいという。この自助、共助、公助、三つの考え方をバランスよく組み合わせた生き方が私たちが健常者の生き方だと思っております。それと同じように、障害者も私たちと同じ人間なんだ、人権があるんだ、人間性を尊重するということ意味では全く同じ制度で生きるべきだ、こう思っています。

今まで障害者の施策は措置でございました。これはお上の命令です、ある意味では。とこころへ行け、これだけで暮らせ、こういう形。そしてまた、支援費制度に移ったわけですが、これも、ある意味ではサービスが悪くても文句の言えない世界だと思えます。サービスが悪ければ、保険料を払っているんだし負担金も払っているんだから文句を言う。文句を言うことによつて、そのサービスがかなり向上してくる。

これは老人福祉施設も昔そうだったんですけども、本当になかなか特老に入れない、やつと入れた、家族も黙っている、入っているお年寄りも黙っている、文句がない世界だったんです。でも、介護保険制度になつて、サービスが悪ければ文句が出てきた、だからサービスが向上してきた。こういうことでもありますので、そういう意味でも、障害者も私たちと同じ制度、しかし、収入がない、収入がないんだつたら公助の世界で収入をきちんと確保していく、こんな制度をやはりつくっていくかねばならないのかなというふうに私は思っています。

九州のある施設も見学してきました。二つの福祉工場は、ノー・チャリティー・ペット・ブ・チャンスという標榜が掲げてありました。お恵み