

○塩田政府参考人 発達障害児の方々に対しては専門的な支援が必要だという面がありますけれども、御指摘があったように、普通の子育ての中で、いわゆる育てにくい子供の子育てをどうするかという側面も有しておりますので、一般の子育て支援の担当の方々がこういう発達障害に対する理解を深めていただけるということが大変重要であろうと考えているところでございます。

発達障害児に対するいろいろな支援とあわせて、一般の子育て支援対策との連携も当然ながら必要であろうと思っております。これまで保健師等に対する手引書なども配付しておりますけれども、冒頭申し上げましたが、来年度予算の中で、新たに都道府県、政令市の行政担当者などに対する指導者の研修でありますとか、保健師、保育士等に対する実務研修の実施なども考えておりました、こういう発達障害に対する理解を行政のいろいろな局面で理解されるスタッフをふやすべく努力したいと思っております。

○小宮山（洋）委員 先ほど、専門家の育成についてはこれから審議会をつくってやるというような、検討会をつくってやるというようなお話でしたが、今言われたように、一般的な子育て支援の中でやるということは、そんな支援プログラムをつくるというほどの専門的な知識ということではなくて、認識があり、そのような必要なところへちゃんと連携がとれるようにしていけばいいわけですから、やろうと思えばすぐにできると思いますので、ぜひ、しっかりやっていただきたいと思っております。

次に、一般の人たちの認識とか啓発のことについて伺いたいんですが、再三申し上げているように、この発達障害、これは周囲の人たちからなかなか理解をしてもらえない、そして、育てていらっしゃる方も我が子のことがなかなか理解をできない、それで本人と家族は非常に苦しんでいらっしゃるという現状があるのだと思っております。

その発達障害児を育てる保護者を孤立させないということが、こうしたことが原因の虐待とか、非常に不幸な場合は無理心中などということもあると聞きますので、そうしたことを防ぐためにも重要だと思っております。

そのためには、社会全体、国民全体に対する啓発が急務だと思っておりますけれども、現状の認識とその啓発の方法、どのようにしていくのか、伺いたいと思っております。

○塩田政府参考人 御指摘がありましたように、発達障害を持つ子供にとりまして、社会にその障害の特性を理解してもらっただけで随分違うと思っております。社会の周りの方々の理解があれば普通に暮らしていける方々であろうと思っております。

ところが、発達障害について一般の方々の理解が必ずしも十分じゃないということで、例えば親御さんのしつけが悪いんだとか本人の性格が悪いんだといった、間違った、誤解が広がっているということでありまして、社会全体に正しい知識なり理解を広げていくことが最も大事な出発点であると思っております。

こういうことにつきまして、厚生労働省といたしましては、一つは、保健、医療、福祉、教育、雇用などの専門家だけじゃなくて、社会全体が正しい理解をしていただくということが大事でありますので、例えば、ポスターでありますとか冊子を作成するでありますとか、シンポジウムを開催するなど、いろいろな形での啓発に努めたいと思っております。

また、先ほど来議論になっております、保健、福祉、医療関係者など行政関係者あるいは専門家への

研修も充実したいと思っておりますし、また、実際身近にある保育所などで、放課後クラブとか、発達障害者と一般の児童との交流を広げていくことでありますとか、企業などの職場における発達障害への理解の促進、あるいは、NPOなどでいろいろな活動を地域でされておりますけれども、そういう方々に対する支援など、いろいろな取り組みをこれからやってまいりたいと思っております。

それから、こうした法律ができること自体も社会の理解を深める上では一つの契機になっておりますので、厚生労働省といたしましても、関係の方々と一緒になって、正しい理解が広まるように、そして発達障害を持つ方々が地域で普通に暮らせるような社会づくりを目指して、努力をしたいと思っております。

○小宮山（洋）委員 最初に申し上げたように、この法律の目的というのは、実質的な支援が受けられるということとあわせて、国民が発達障害を理解するようになるという、アナウンスメント効果といいたまいますか、啓発の効果があると思っておりますので、ぜひ、その点もよろしく願います。

そして、発達障害への支援は、就学前から小学校へというように、一生を通じて支援をつないでいくことが必要だと思います。現在の縦割り行政、福祉では、保育園、小学校、養護学校、就労と環境が変わるたびに、ゼロから支援体制づくりを保護者みずからがやらなければならない現状があります。

垣根を越えた支援体制をどのようにするのか、また、だれが担い手となってコーディネーターとしてつないでいく役割を果たすのか、これを厚生労働省、文部科学省に伺いたいと思っております。

○塩田政府参考人 発達障害者の方々への支援ということでは、幼児期、学齢期、青壮年期といった一人一人のライフステージに応じて一貫した支援が重要だと思いますし、また、保健、医療、福祉だけじゃなくて、教育、就労とか関係の分野の方々が協力して、これも一貫して支援をするという考え方が大事だろうと思っております。

来年度の概算要求で発達障害者支援体制整備事業というのを要求しております、これは都道府県レベルあるいは障害福祉圏域、地域レベルで福祉関係者、教育関係者が一緒になって支援チームをつくって発達障害者の応援をしていこう、そういう取り組みでございます。

中央レベルでも、文科省とはこの法案をつくる過程で一緒にいろいろな勉強をしてみましたし、今後も支援については文科省と厚労省で協力していきたいと思っておりますし、現場のレベルでも、福祉サイド、教育サイドが垣根を払って、発達障害者への支援ができるように努力をしてみたいと考えております。

○山中政府参考人 先生御指摘のように、発達障害のある子供一人一人のニーズに応じまして、また、幼稚園から小学校、中学校、高校、そういった発達段階に応じまして、それぞれの子供に合った支援を、また各段階連携しながら進めていくということは、非常に重要なことだというふうに考えております。

文部科学省におきましても、平成十五年度から実施しております特別支援教育推進体制モデル事業というものをしておりますけれども、この中でも、学校あるいは関係機関や保護者と連携いたしまして、乳幼児期から学校卒業までというものを通しました個別の教育支援計画というものを策定できないかということで、そのモデル的な事業を行っているところでございます。

また、この個別の教育支援計画の中では、発達障害のある幼児、児童、生徒、子供の担任と、それから、それぞれ小中学校におきましては校内委員会というものを設けますが、そこで特別支援教育コーデ

ィネーターというものを設けまして、こういう方が中心になって保護者との連携あるいは関係機関との連携、十分意見を聞きながらその計画を立てるといった形にしているところでございます。

今後とも、厚生労働省との連携を密にいたしまして、発達障害者の方のそれぞれの障害に合った形で、総合的で一貫した教育ができますように、充実に努めてまいりたいと考えております。

○小宮山（洋）委員 もう時間になりましたので終わりますが、厚生労働省、文部科学省、協力をしてやっていく、言葉だけではなくて、いろいろな場面でそういう言葉、きれいな言葉はたくさん伺います。けれども、実質的には、実際からすると垣根が依然としてあるんです。でも、受ける側は一人、同じ人なわけですから、言葉だけではなくて実効性のある連携した取り組みを、そして学校だけではなくて就労まで続くような、その方がトータル一生続いて支援が受けられるような仕組みづくりをぜひお願いしたいと思います。

また、警察官への研修とか、地域の中で普通に暮らしていけるような研修体制など、せっかくだけの法案が十分な働きをするように最大限の努力をお願いいたしまして、私の質問を終わります。

○松下委員長 次に、石毛えい子君。

○石毛委員 民主党の石毛えい子でございます。

本法案に関しまして、私は、障害を持つ子供さんあるいは成人に対する施策は、福祉や教育、労働その他さまざまな施策、制度が機能しておりますので、今回の質問は、本法案がそれらの施策を念頭に置いて、それぞれどのような関係にあって動いていることになるのか、そこに関心を寄せて、きょうは、この法案が成立いたしましたら実施に当たる省庁のうち、厚生労働省、文部科学省に質問をしたいと思います。

そこで、早速厚生労働省への質問でございますが、法案の第二条「定義」は、「発達障害」の定義として、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」としております。

この定義に関しまして、私は気になる点がございまして、それに触れて質問をしたいと思います。

まず、発達障害という概括的な障害概念は、私はまだ未確立なのではないかというふうに受けとめているものでございます。アメリカでは、発達障害のうちに、知的障害、脳性麻痺も含まれております。また、私個人ではありますが、発達というスケールで、自閉の子供さんが呈する状態ですとかあるいは多動性の子供さんが呈する状態、そうしたそれぞれの子供さんが呈する状態を概括的に発達障害として概念化していいのかどうかということも、私とすれば違和感を覚えますということ率直に表明しておきたいと思っております。

しかし、私は、そのような状態を呈する子供さんが二次障害を受け、あるいは保護者の方も大変な厳しい状況に置かれている、そういう実情をお伺いし、また、私の知人、友人でもいらっしゃるということ想起すれば、そうしたことを思えば、支援を必要とされているというその実情は、私たち政治に携わる者あるいは社会がきちっと受けとめなければいけないと思っておりますし、そうしたことを考えますと、私は、この法案の名称をむしろ、自閉症、アスペルガー症候群その他というふうに具体的に法定化されている、そのことに特定障害者というような概括的な規定を置いて支援法としていただいた方がよかつ

たのではないかというふうに考えるものでございます。

「その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定める」ということになりますと、これから先、政令は内閣の手に移ってまいりますし、その具体的な作業は各省庁が進めていくことになりますので、私ども立法府にかかわる者がそのことに対してきちっと意見表明をする機会がどのようになるのか、そうしたことにも不安を覚えるというところでもございます。

そこで、この政令で定めるということ、恐らく、検討会ですとか場合によっては審議会とか、さまざまな最終的にここに法定化している具体的な障害以外の障害を定めていく場合に手順を踏むのだと思いますが、その手順についてどのような透明性、公開性が図られるのかというようなことも受けとめていただきつつ、御答弁をお願いしたいと思います。

○塩田政府参考人 まずは、発達障害という概念のとらえ方ですけれども、一番広い意味で発達障害をとらえるとすれば、例えばアメリカに発達障害支援権利章典法というのがございますが、この法律は、議員の御指摘のように、身体障害、精神障害も含めた、障害の別を問わない重度の障害者に対する支援法という形をとっているところでございます。

後ほど議論があらうと思いますが、我が国の法制は、個別分野の法律をつくって対応してきたという経緯がありまして、最終的には、アメリカの法制度のように、全体を包括するようなサービス法を目指すべきだろうと思っておりますけれども、今回の発達障害者支援法の考え方というのは、現時点で緊急性を要する制度の谷間にある方々をいかに支援していくかという観点からまとめていただいたものと理解をしているところでございます。

ということで、その対象範囲につきましては、法律上は、必ずしも知的障害を伴わないけれども他人との人間関係を築くことが困難であるなどの特徴を持っている脳機能障害で早期に発現するものということで、自閉症でありますとかアスペルガー症候群、学習障害、注意欠陥多動性障害などが例として挙がっておりまして、さらに政令で対象範囲を決めるという法体系になっているところでございます。

政令の要件は、一つは自閉症などの類似性があるということ、それから脳機能の障害であるということ、それから通常早期に発現する、こういった法律上の要件だろうと思っておりますけれども、どういう方々を対象にするかについては、これからの障害者福祉法制をどうしていくかということも念頭に置きつつ、今回の発達障害者支援法案の趣旨も踏まえまして、今後、専門家を初め関係の方々、広く多くの方々の意見を聞きまして、今回これから行われる国会での御審議も参考にいたしまして、対象範囲については、丁寧な手続を追って公明なもとで政府として政令を定めていきたいと考えているところでございます。

○石毛委員 もう一度確認させていただきたいのですけれども、今回の議論も踏まえてというように御答弁くださいましたけれども、政令で確定していくまでのプロセスというのは、例えば、今こういう状態を判断してこういう障害の方々を新しく政令によって発達障害に加えていきたいというようなことは、内閣で確定される前に、例えば公にされて、私どもがそのことについて意見を言うていくというような、そうした公開性、透明性というようなことは担保していただけますでしょうか。

○塩田政府参考人 いろいろな機会を通じて、御意見を伺う場は設定したいと思っております。それから、政府でいろいろな政令などを定める際にはパブリックコメントという制度もございますので、この

政令についてもパブリックコメントをして、いろいろな方々の御意見を聞いた上で政令を定めていきたいと考えております。

○石毛委員 わかりました。

次の質問でございますけれども、先ほど塩田部長が多少触れられていたと思いますけれども、次期通常国会で、知的障害、身体障害、精神障害の三障害に共通する福祉サービスを総合する、仮称ではございますが、障害者福祉サービス法案を提出されると伺っております。

その法案の構成あるいは審議、成立に至った運びを想定しますときに、この法案との関係はどのようなのでしょうか。お聞かせください。

○塩田政府参考人 我が国の障害者に対する福祉に関する法制度は、障害の種別ごとに法律がつくられて発展してまいりました。現在は、知的障害者については知的障害者福祉法、身体障害者については身体障害者福祉法、精神障害者については精神保健福祉法という三つの法律がありまして、それぞれの経緯の中で、サービスの内容とかいろいろな体系もまちまちという現状がございます。

しかしながら、こうした障害を持つ方々が地域で暮らすという意味では、サービスについていろいろな共通性がありますし、障害の種別を超えて、地域で生活するための支援が必要という観点から、次の通常国会に、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神障害者福祉法の福祉サービスの共通部分について一つの法律にまとめることによって、障害者の方々によりよいサービスが提供できるような制度の仕組みにしたいということで、現在検討を進めているところでございます。

今回の法案で対象となる発達障害の方々ですけれども、知的障害を伴う場合には知的障害者福祉法の対象のサービスを受けられる、あるいは、精神保健福祉法の精神保健手帳を申請された方はそのサービスを受けられるという制度になっております。そういう個別の法律の対象にならない方は、今度の法案ができることによっていろいろなサービスとか取り組みに着手することができますけれども、現段階では、三つの法律の適用にならない方についてのサービスは制度化されていないという課題があります。これについては、この法律の施行の状況を見ながら、将来の課題として、ほかの三障害と同じようなサービスの対象になることが必要だろうと考えているところであります。

最終的には、先ほどの御質問にお答えしましたように、障害の別を問わず、発達障害も含めて一つの法律のもとで共通の福祉サービスができるような法制度を目指すと考えておりますが、今度の法案は、それに向けての一つのステップとして位置づけられるのではないかと考えているところでございます。

○石毛委員 私の質問の趣旨からいまして、塩田部長が今福祉サービス法の範疇で御答弁をくださったのは、そのとおりだというふうに受けとめます。

ただ、発達障害者支援法は、構成が多少変わっておりましてといたしますか、むしろ総合的でありまして、教育が入っておりますり、就労が入っておりますり、その他諸機関との連携が入っておりますりまして、その構成から見れば、障害者基本法とダイレクトに対応する、障害者基本法の特別法というような受けとめ方もできるのではないかというふうに思っております。

ただいますぐに私がどちらがどちらというふうに申し上げるつもりはございませんけれども、塩田部長が御答弁くださいました、やがて、総合的な障害者福祉サービス法に発達障害と呼ばれている方々が

制度としてお入りになるとしても、もう一つ、さらに大枠の総合社会支援法、仮称でございますけれども、私の表現でございますけれども、そうしたところも視野に置く必要があるのかなというような思いはして伺っておりました。

次でございますけれども、申し上げるまでもなく、先ほど来の質疑の中にも登場してきておりますように、日本の制度としての障害者サービスというのは手帳制度をベースにしております。これが現状ではいろいろとそごを来してきているという実態があると思えますし、国際的にも障害の定義は、御存じのように、WHOでは変更している、その変更の内容は、一言で言えば、医療モデルから社会モデルへ変化をするというような動向となっております。厚生労働省は、この動向についてどのように認識をしているのでしょうか。

そしてまた、障害者基本法では、障害の種類、定義として難病は入っておりませんが、例えば、第二十三条では、難病等に起因する障害のある人に関して施策の推進を規定しております。また、附則にも難病に関する取り組みは規定をされているところでございます。

そうした難病の方々の状態を思い起こしつつ、病気や医療モデルに基づく障害の種類や程度に対応して施策を実施するのではなくて、日常生活や社会生活で生じる障害にどのような支援が実施されるべきかという視点、こうしたところから障害者施策、制度が再構築されるべき時期に至っているものと私は考えるものでございますけれども、いかがでしょうか。

○塩田政府参考人 国際的に見て、障害の定義が医療モデルから社会モデルを目指しているということはおっしゃるとおりでありまして、我が国の障害福祉施策もそうした方向を目指すべきであろうと考えているところでございます。

ただ、いろいろな法律ができて、手帳制度ができて、それぞれいろいろなところで深く定着をしておりますので、直ちに医療モデルから社会モデルというわけにはいきません。技術的な検討とか、あるいは関係者のコンセンサスとか、いろいろな準備が必要だろうと思っております。

また、難病の方々が障害者基本法の身体障害、知的障害、精神障害という状態になれば障害者福祉法の対象になっておりますし、難病の方々に対する福祉サイドから、今現在は難病対策としての福祉施策が講じられておりますけれども、一般の福祉対策の中で難病の方々をどう扱うかということが政策課題になっていることも十分認識をしているところでございます。

いずれにいたしましても、障害者の定義をどうするかということは、我が国の障害者制度全般の根っこにかかわる大変重要なテーマでありますし、法律の総合化という議論もありましたけれども、そういう際に検討すべき大変大事な課題の一つであると認識をしているところでございます。

○石毛委員 私は、大変心配をしております。繰り返しになる部分もありますけれども、障害者基本法は、障害の種類を知的障害、身体障害、精神障害、三障害に規定をしておりますして、そして、今度、発達障害者支援法が成立いたしますと、そこに規定された皆さんが制度、施策に該当されることになってまいります。

そうしますと、難病の皆さん、難病と言われましても、難病の方でも状態に応じましては障害の認定を受けて手帳をお持ちの方もいらっしゃるから、難病者イコール福祉制度の対象外というこの規定は行き過ぎだと思えますけれども、でも、多くの難病をお持ちの方が、手帳の取得を望んでおられたり、制度として福祉施策の活用を望んでおられます。その方々が、ちょうど今度はその方々のみが法律の間

に落ちてしまう、落ち込んでしまう。

ですから、ぜひとも、次の障害者福祉サービス法案の検討の際もこのことに関して留意をしていただきたいと思ひますし、難病の皆さんが期待をされていないんですしたら何も特別に申し上げることはございませんけれども、大変今御懸念になっていらっしゃることでありますので、十分にその要請あるいは御活動の様子を受けとめていただきたいというふうにつけ加えたいと思ひます。

次でございますけれども、法案第五条一項は乳幼児健診を規定しておりますけれども、それに際しまして、「発達障害の早期発見に十分留意」というような規定になっております。この法案が成立されますと、乳幼児健診はどのように変わるのでしょうか。

ヒアリングのときに伺いましたところ、今年度から、厚生科学研究で新しい健診内容が検討されているということですが、どこの地域でどのような内容をモデルに行われているのでしょうか。詳しくは時間もありますから結構ですが、端的にお示しください。

また、その研究結果は広く公表されていくのでしょうか。最終的に研修内容の変更が確定されるまで、どのような手順で進められていくのでしょうか。そのことをお尋ねいたします。

○伍藤政府参考人 母子保健法における健康診査でございますが、これは現在でも、既に一歳六カ月健診、それから三歳児健診の中で、発達障害に関係するものとしては、精神発達の状況でありますとか言語障害の有無でありますとか、その他育児上の問題についても検査ということで実施をしておりますので、基本的にはこのやり方で今後ともやってまいりたいと思ひますし、むしろ、私ども考えておりますのは、こういった健診を通じて、医師や保健師、それに従事する者がこういった発達障害というものに早期に気づいて、それを地域でいかに支援をしていくか、そういった専門職の知見を高めるということが当面の課題ではないかというふうに考えております。

今御指摘のありましたような研究事業についても、今後どういう形でこれを実施していくかということで、一つは、乳幼児健診における高機能広汎性発達障害の早期評価及び地域支援のマニュアル開発に関する研究ということで、これは福岡と東京をモデル地区とした研究を行っておりますし、それからもう一つは、軽度の発達障害児の発見と対応システム及びそのマニュアル開発に関する研究ということで、これは鳥取、山口、福岡、こういった地域における取り組みを一つのモデルとして、健診それからその後の事後相談のシステム開発、こういったことに着目して研究を行っておるところでありますので、こういうことが具体的な研究成果としてまとまってきた段階で、私ども、これが使えるものであれば、これをまた各市町村における健康診査あるいはそのフォローアップ体制、そういったものに活用していきたいというふうに思っております。

○石毛委員 再度お教えいただきたいと思ひますけれども、広汎性発達障害の皆さんに関しては福岡、東京、それから軽度の発達障害の皆さんに関しては鳥取、山口、福岡というふうにお聞きをいたしましたけれども、具体的に基礎自治体名をお教えいただけますか。

○伍藤政府参考人 この県の中の具体的な市町村名というお尋ねだと思いますが、ちょっと今、直ちにわかりかねる状況でございます。

○石毛委員 担当の方がお見えになっていらっしゃると思いますが、おわかりにならないですか。

○伍藤政府参考人 幾つかの研究者に委託をして行っておりまして、高機能広汎性発達障害の方は九州大学の先生に主任研究者となっていておられますし、それから軽度発達障害の方は鳥取大学の先生をお願いをしております、その県内における取り組みをモデルとしてやっておりますが、ちょっと今、具体的にどの地域で、どこの市町村でということまでは、大変申しわけありませんが、現に私、把握しておりませんというか、今手元に資料がございませんので、後ほど調べて御報告させていただきたいと思っております。

○石毛委員 それでは、後ほど連絡をしてくださいますように要請いたします。

もう一点、質問の中で申し上げたと思っておりますけれども、厚生労働省で確定する健診の内容というのはそんなに細かい内容のものではないように伺っております。ヒアリングの際も、フォーマットはこういう一枚をいただきました。

実際には、健診の中身というのは乳幼児健診を実施する市町村が最終的には作成をしているんだというふうに理解をしております。しかしながら、このフォーマット、これは非常にシンプルなものだというふうに思いますが、これでは、例えば高機能自閉症の方ですとか、それから、例えば注意欠陥多動性障害と言われるお子さんについてはなかなかわかりかねるような、そういうものではないかというふうに思います。

ですから、これのもう一つブレークダウンしたものといいますか、あるいは、これをつくり変えたものとして、新しい厚生労働省としての指針といいますか、マニュアルのようなものが出されていくんだと思っておりますけれども、その最終確定、市町村にそういうものをお知らせしていく、そのものができるまでの厚生労働省としての進め方、プロセスというものを御答弁いただきたいと思っております。と申しますのは、やはり、公開性、透明性というのは非常に大事な要素だと思っておりますので、お伺いいたします。

○伍藤政府参考人 今、これは研究段階でありますから、この具体的な健診項目を今後変える必要があるかどうかも含めて、その研究成果を見ながら判断をしていきたいと思っておりますが、当面は、いろいろな障害に対応するような今の健診項目の中でも実施をしておりますので、その中でどういうふうにこういった問題に取り組んでいけるか、医師や保健師のいろいろな専門能力を高めるような、それから地域の支援体制をどうするか、そういったところに注力をしていきたいというふうに考えております。

○石毛委員 もう一回確認ですけれども、新しく評価項目をつくり、評価リストに基づいて早期健診を行うというようなことではなくて、医師、保健師等、専門職種のいわば診断力といいたいでしょうか、そういう力量を高めるためのマニュアルといいますか、手引書といいますか、そういうものをつくるのであって、健診項目の中身そのものは変わるわけではないというふうに御答弁いただいたというふうに受けとめていいですか、ここはすごく重要なところだと思うんですけれども。

○伍藤政府参考人 研究を始めたばかりのところでありまして、この検査項目が不足なのか、これが不十分なのか、あるいは、どういった観点からこの発達障害というものに取り組んでいくべきなのか、そのあたりも全く未知数でありますから、今の時点では、直ちに、この健診の項目とかそういうやり方



を変えということまでは考えておりませんが、先ほど言いましたように、この研究成果とかそういうものによっては、可能性は、これからそういうものを将来的に見直していくということはあり得るといふふうに考えておるところでございます。

○石毛委員 このところは非常に重要なところだと思います。この法案を私の知り合いの方などと議論をしておりましたときに、これは厚生労働省ではございませんけれども、文部科学省が、特別支援教育に関しまして、通常学級におられる自閉症や、ここで法規定されているお子さんなどを担任の先生を通じて把握をしていただいたところ、大体六%ぐらいではないかというふうに調査結果が出ましたというふうに報告をされておまして、その六%という数字といいましょうか、あるいはそうした方々がいらっしゃるということが今中心になって、ベースになって法案も動いているわけでございます。

その六%の方が自閉症なのか、アスペルガー症候群なのかということの確定というのはまだできていないわけですね。できていないからこそ、乳幼児健診でも、今、九州大学の先生や鳥取大学の先生が研究されていらっしゃるんだと思います。

私がある先生から伺いましたところ、六%を確定していくためには、健診を受けた子供さんの二〇%ぐらいをスクリーニングしていかなければ六%というところにはいかないという、だから法文も、発見したら発達障害者支援センターへの相談とか、そういうような規定のしぶりもあるわけでございますし、現在でも、乳幼児健診では児童相談所へ健診というような二段構えの健診になっている、そういう仕組みでもございます。

その仕組みが、さらに、こうした子供さんたちを明らかにしていくために健診を行うということになりますと、かなりの程度の子供さんが、まず第一次スクリーニングで発達障害があるのではないかといいふに思われかねない、思われるかもしれない。それが、ある小児精神科医の先生は、二〇%ぐらいの子供のスクリーニングから始まるのではないかというふうに言われておられます、いろいろと見解はあるんだと思いますけれども。

そうしますと、二割内外の子供さん、二割内外の保護者の方たちが、もしかしたら、その年齢の子供さんに比べれば動きが激しかったりとか、いろいろな状態の中で違うというふうに判断されたことと、それから診断名をつけるということは、イコールではないかもしれないけれども、大変多くの子供さんたちがまずグレーゾーンに位置づけられる可能性があるのではないか。だから、まだ、こうしたいわゆる発達障害という方々について、診断方法や治療方法や指導方法が共通コンセンサスを得るまでにはなっていないのではないかというような強力な御意見もございます。もちろん、あるという御意見の専門家の方もいらっしゃるでしょう。ですから、非常に多義的であるということを十分にきちっと認識していただきたい。

であるからこそ、私は、文部科学省さんにもこの点は後で確認させていただきたいと思っておりますけれども、乳幼児健診の健診項目の確定や、それから携わる関連職種や専門家の皆様がどのように判断されるのかということを引きちっと確定していくプロセスを透明にして、そして議論をきちっと尽くせるようにして、そうした手だてを踏んでいかないと、やはり大変な反省点を残すことになりかねない。杞憂であればそれにこしたことはないと思っておりますけれども、そんなふうに思っております。

ぜひ、伍藤局長の御答弁、まだ未知数だというふうにおっしゃいましたけれども、未知数を既知のものにしていくときのその政策担当としての手順の踏み方ということには十分御留意いただきたいというふうに思います。何しろ、法律が成立すれば、後は動かしていくのは省庁でいらっしゃるわけですか

ら、そのこのところは十分に申し上げておきたいと思えます。

とりわけ、早期の発見、早期の発達診断に関しましては、往々にして、自治体の姿勢によりましては、早期に、地域からとか、地域からというのはオーバーな表現かもしれませんが、近所やあるいは保育園、幼稚園の子供たちの仲間から離れて違うところで分離になるというような問題もございますので、ぜひとも今申し上げましたことはきちっと受けとめていただきたいと要請いたします。

次でございます。

第五条四項に、「児童及び保護者の意思を尊重」というふうに記載されてあります。

まず、伍藤局長にお伺いします。

乳幼児健診を受けるか受けないかということは、まず第一義的に児童及び保護者の意思が尊重される、優先されるというふうに理解をしてよろしいでしょうかということの確認をさせていただきます。

○伍藤政府参考人 受けるか受けないかを含めて、この意思の尊重の中に入っておるものというふうには思っておりますが、一般論としては、この発達障害にかかわらず、私どもは、子供のいろいろな健康管理といいますか健康増進、そういった子供の健全な育成という観点から、できるだけ乳幼児健診の受診率は高めていくようにということを従来から行政施策としては目標にしてきておるところでございます。

○石毛委員 余り時間をとるわけにはいかないのですけれども、従来からそうしているから、これからもそうしているというふうにおっしゃりたかったのかどうかと思いますが、現在、最も障害者施策の中で重視されていることは、これは社会的コンセンサスになってきていることですので、自己決定の尊重というところでございます。

あえて申し上げれば、健全な成長という「健全な」というのも、育てる親御さんや御本人から見ても幅はあることなのではないでしょうか。ぜひとも、その自己決定の尊重、「児童及び保護者の意思を尊重」、これはせっかく法案の第五条四項に規定されていることですので、十分にきちっと受けとめていただきたいと要請をいたします。

同じ中身に関してでございますけれども、第五条三項は、医学的、心理学的判定とか、発達障害者支援センターへの紹介、助言などを定めています。この点についても、児童、保護者の意思が第一義的に尊重されると理解をしてよろしいでしょうか。そのことを確認させていただきます。

○塩田政府参考人 障害福祉の理念として、本人の自己決定とかあるいは自己選択ということが大変大事なキーワードになっているところでありまして、昨年四月からスタートした支援費もそういう考え方に立ってスタートしたものと理解しております。

この五条の第四項の規定、「児童及び保護者の意思を尊重する」という規定は、そういう趣旨を書いたものと理解をしているところでございます。行政などによって強制的に心理判定とか発達障害者支援センターへの紹介とか、そういったことがあってはいけないことでありまして、保護者あるいは御本人に判定の意味とかを十分説明し、理解をしていただいた上で行うべき、そういう趣旨の規定であると理解しております。

○石毛委員 金子雇用対策部長にお尋ねいたします。