

発達障害の早期発見、特別支援教育、就労の支援について

石橋信勝議員の質問と答弁

平成19年9月定例会（第315回）—10月4日

◆四十八番（石橋信勝君）

議長のお許しをいただきましたので、通告に基づき、大綱三点について質問をさせていただきます。（途中略）

大綱第二点目の質問は、障害者・児への福祉支援策についてであります。

第一は、精神障害者への福祉支援策についてお伺いをいたします。

この夏、私は、精神障害者が病院から退院し、地域で生活する際の受け皿となる福祉工場、授産施設、小規模作業所、援護寮など各施設をつくり、全国のモデルとなっている社会福祉法人一麦会が運営をしています「麦の郷」を視察をしてまいりました。和歌山市にあるこの「麦の郷」の本部の隣接地に「ソーシャルファームピネル」と名づけられた福祉工場が建っております。その工場の玄関のわきに、次のような文章が掲示されておりました。「この建物の地下には、かつて県内のある精神科病棟の窓に張りめぐらされ、病者を閉じ込めていた鉄格子が埋められています。ここで働く私たちは、みずからの力で鎖を断ち切り、鉄格子から出て社会的自立へと向かいます。」と。

実はこの法人を視察するのは二度目でありましたが、私の目に飛び込んできたこの文章は、私の胸を強く打ち、更に、実際に地下に置かれている頑丈そうで、真っ黒い鉄格子の鎖を見て、精神障害者への支援策の必要性を改めて痛感をいたしました。

この「麦の郷」の三十年間に及ぶ取り組みについては、近く脚本家のジェームス三木氏の手によって映画化されることになっておりますが、こうした障害者の立場に立って、生活や就労の支援を展開している団体は、私が視察をしてきただけでも北海道の帯広ケア・センター、埼玉県で社団法人・やどかりの里、東京都のJHC板橋などがあり、いずれも障害者の地域での受け皿となり、障害者の皆様が地域で安心して生活する上で大きな役割を果たしております。これら各団体の取り組みは、障害者自立支援法が施行され、その見直しが迫られているときだけに、県当局が障害者支援策を推進する上で大いに参考になるものと思うのであります。

そこで、我が宮城県の障害者福祉支援策の現状を振り返ってみたとき、私はこれまでこの本会議の場で、何度か障害者対策の充実を訴えてきましたが、残念ながら、地域で自立するための社会資源の整備がおくれており、障害者が安心して生活や仕事をする状態になっているとは言いがたい状態が続いております。確かに、障害者自立支援法に基づき、本県でも、障害福祉計画が作成され、社会資源の整備についても、平成二十三年度末までに達成すべき数値目標も明記されましたが、どこまで実行に移されるのか、早くも懸念する声が出ております。私は、障害者の皆様が地域で安心して生活できるよう各種支援策を一日も早く実行に移すよう心から訴え、以下、数点お伺いをいたします。

一つ目は、精神障害者の退院促進策についてであります。

今、精神疾患で入院をされている患者数は、全国で三十二万人、本県で五千四百人おります。そのうち、地域の受け皿があると退院できる可能性のある、いわゆる社会的入院と言われている患者数は、全国で七万二千人、宮城県で千七百人と推定されております。本県がこの社会的入院患者千七百人のうち五百五十九人を平成二十三年度末までに退院させる計画を立てております。本来なら、千七百人すべてを退院させなければならないはずなのに、どうして五百五十人になってしまったのか不可解ではありますが、それはさておき、この五百五十九人を退院させ、地域生活に移行されることは可能なのでしょうか。私は、いささか疑問に思います。県では、自立生活支援員を配置し、地域支援ネットワークの構築や社会資源の開発を促進させるとのことですが、いずれもそう簡単なことでは

ありません。ちなみに、障害者自立支援員の配置もわずか四人というお寒い状況であります。この人数で、平成十五年度から十八年度までの四年間に退院できた障害者はわずか二十七人にすぎません。四年間で二十七人です。平成十九年度から二十三年度までの五年間に、五百五十九人もの人をどのようにして退院させようとしているのでありましようか。県が本気でこの退院促進支援事業に取り組むというのであれば、私は、県庁に退院促進対策本部を設置し、関係機関と一体となって強力で推進していくことが必要だと思います。更に、県内の保健福祉事務所の各圏域ごとに退院促進推進協議会を設置し、各機関がネットワークを組み、退院可能な患者一人一人に光を当てて、きめの細かい支援をすることが不可欠だと思うのでありますが、いかがでしょうか、知事の御所見をお伺いをいたします。

二つ目は、退院をされてこられた方が地域でスムーズに生活ができるようになるための社会復帰施設の整備についてであります。

現在、本県にはグループホーム、地域生活支援センター、福祉ホーム、授産施設、援護寮などの施設がありますが、まだまだ十分ではありません。例えば、援護寮は、社会復帰できるよう生活訓練や就労訓練を行う施設となっております。本県でも、大崎市の県精神保健福祉センターの隣接地に設置されているほか、仙台市にも一カ所にあり、退院した方の社会復帰施設として大切な役割を果たしております。この援護寮などは、退院促進ということ考えた場合、本来、県内各保健福祉圏域ごとに一カ所ずつぐらい整備してしかるべき施設ではないかと思うのであります。私は、こうした援護寮も社会復帰施設の範疇に組み入れて整備を推進していくべきであると思うのでありますが、いかがお考えでしょうか、お伺いをいたします。

あわせて、その他のグループホームや授産施設など社会復帰施設の整備についても、今後どう推進をしていくのか、お答え願いたいと存じます。

三点目は、雇用対策についてであります。

障害者が自立をするためには、生活現場の支援から更に一歩進めて、就労面でも支援をしていくことが必要であります。私は、先日、従業員八十五人中、実に十人もの障害者を雇用している栗原市の大場製作所を訪問し、障害者雇用の現状を調査をしてみました。同工場は、自動車用電線加工を主要な仕事としており、障害者雇用率、実に一一・七%にも上る模範的な会社であります。更に、社会適応訓練中の方もいらっしゃるとのことでした。なぜこの会社が多くの障害者の雇用を可能としたのか、大場社長の話を総合しますと、一、病気を隠さずきちっと通院をする。二、訓練から雇用へと着実にステップを上げていく。すなわち社会適応訓練、トライアル雇用、職場適応訓練などを経て初めて本採用とする。三、障害者が堂々と働ける社内環境の整備などがあると考えられます。そして、会社だけの取り組みにとどめずに、自治体、保健所、家族会、ハローワークなどの支援機関と絶えず密に連携をとっていることに注目する必要があります。その試みが、今では栗原市精神障害者就労支援ネットワークとなり、定期的に会議を開き、支援の仕方について熱心に話し合っているとのことでもあります。県では、今後既に整備したところも含め、県内七つの障害福祉圏域ごとに障害者就業・生活支援センターを設置するとのことですが、この栗原市のようなすぐれた先進事例を学び、今後のセンターの運営に生かしていかどうかと提案をするものでありますが、いかがでしょうか。

また、就労促進のためには、企業側の理解も不可欠であります。企業を対象とした研修の機会を設けるなど、具体的に推進してほしいと願うものですが、どうでしょうか、それぞれ御所見をお伺いをいたします。

四点目は、精神科救急システムの二十四時間対応の件についてであります。

本県の精神科救急システムは、現在、県立精神医療センターを軸に各病院が輪番制をとる形で対応しております。県立精神医療センターでは、平成十五年六月から休日・夜間の

救急対応が行われるようになりましたが、四年以上もたった今日でも、まだ夜の十時までに限定をされております。このため、十時以降、朝九時までに発症した救急患者への対応ができない状況が続いております。精神疾患は、特に、夜間に発症、再発する場合も多く、一日も早く二十四時間体制をとることが切望されております。私は、二十四時間いつでも対応できる精神科救急システムの早期導入を県当局に強く訴えるものであります。知事の御見解をお伺いをいたします。

第二は、発達障害児・者への支援策についてお伺いをいたします。

周知のとおり、発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）などの障害を総称して呼称したものであり、発達障害者支援法が平成十七年四月に施行されたことに伴い、ようやく社会で認識され始めた障害であります。最近、発達障害のお子様のいる保護者がまとまって、「発達支援ひろがりネット」を組織し、多くの皆様にその存在を理解してもらい、同時に、さまざまな課題の解決に向けて、力を合わせて取り組もうと立ち上がっております。国でも法律が施行されたことに伴い、厚生労働省内に発達障害対策戦略推進本部を設置し、さまざまな角度から総合的な検討を開始しております。本県としても、国のこうした動きに呼応しつつ、県独自の宮城県発達障害対策推進本部を設置し、各種の課題解決に向けて本格的に検討を行うべきだと提案をするものであります。知事の御所見をお伺いをいたします。

以下、この件について数点御質問いたします。

第一は、発達障害の早期発見、早期支援をどのように行っていくのかということについてであります。

現在、児童の健診は、一歳半と三歳のときに実施されております。専門家によりますと、障害の程度が重度の場合は一歳半で見つかり、中程度の児童は三歳で見つかるそうですが、いわゆる広汎性の発達障害は五歳ぐらいになって見つかるとのことでもあります。ところが、問題は、五歳児健診を取り入れている自治体が少ないため、この段階で発達障害の児童を見つけることが難しいという点であります。残念ながら、本県も五歳児健診を取り入れておりません。早期発見、早期対応は、発達障害対策の基本と言われております。

ちなみに、鳥取県が平成十六年度に行った調査によりますと、五歳児健診で九・三%の児童が発達障害の疑いがあるとの診断がされたものの、三歳児健診のときには、そのうち実に半数以上の児童に障害が見つからなかったと伝えられております。五歳児の健診をしないために早期発見ができず、支援策もおくれてしまったというのでは、取り返しのつかないことになってしまうのではないのでしょうか。他の自治体に先駆けて、本県で五歳児健診ができるようにしてはどうかと強く訴えるものであります。村井知事の前向きな答弁に期待をいたします。

第二は、学校教育での支援策についてであります。

特別支援教育は、LD、ADHDなど発達障害のある児童生徒を自立し、社会参加させるため、一人一人の教育的ニーズを把握し、必要な支援を行うというものです。今年四月から全国一斉に開始され、特別支援教育の支援員が、全国の小学校、中学校に配置されております。本県でも実施されておりますが、今年度の実施状況と現場での対応はどのように行われているか、お知らせください。

また、来年度支援員の配置はどのようになるのか。今年度を上回る配置を期待しておりますが、いかがでしょうか。

また、県の特別支援教育センターは、この特別支援教育とどうかかわっているのでしょうか。私は、この教育センターに、教職員だけでなく、福祉関係の専門家、臨床心理士や精神保健福祉士、更には精神科医といった専門職を常勤職員として雇用し、発達障害に対応してもらいたいと願うものであります。いかがでしょうか、お伺いをいたします。

ところで、高校における特別支援教育について本県はどう対応しようとしているのでし

ようか。また、実業高校等に、個々の児童の特性に合った特別コースを設置してはどうかと提案をいたしますが、御所見をお伺いをいたします。

第三は、就労への取り組みについてであります。

この点については、今、発達障害者をめぐり、医療、保健、福祉、教育等の関係機関で協議会を設け、個々にどのようにすれば雇用につなげていけるかを真剣に検討していくことが求められております。そして、一人一人に合った雇用先を見つけ、就労への道を開いていくことが大切です。愛知県では、本年十月から来年三月まで半年間をかけて、発達障害者を対象に職業訓練を行うとのことです。県立高等技術専門校でパソコン技術、コミュニケーション技術を学び、就労に結びつける努力をするようですが、本県でもこうした先進事例を学んで就労支援策を展開すべきではないかと訴えるものですが、御所見をお伺いをいたします。

なお、企業が発達障害者を雇用しても、身体、知的、精神の三障害とは異なり、障害者雇用率に反映されないとのことですが、これでは企業の採用への意欲をそぐものと言えましょう。発達障害者の雇用も障害者雇用率に反映されてしかるべきであり、県当局は国に対し実現するよう強く要望すべきだと思いますが、いかがでしょうか。

第四は、県発達障害者支援センター「えくぼ」についてであります。「えくぼ」は、発達障害児・者を支援している県の拠点施設であり、各種相談への対応や療育も行われております。昨年十一月から新しくスタートしたばかりですが、今年八月末現在で、相談件数も三百六十一件に上っており、この施設への県民の期待が大きいことがうなずけます。この「えくぼ」に対し、県として専門相談員の増員を図るなど、今後の方向性についてどう考えているのか、お伺いをいたします。

なお、発達障害児・者は、知的障害者や精神障害者の範疇ではとらえられない人が多く、大半が療育手帳や精神障害者手帳が交付されず、福祉的支援が受けられない状況となっております。制度の谷間にあるこの発達障害児・者に対し、県独自の救済策は考えられないものでしょうか。例えば、知的障害者や精神障害者に準ずると医師により判断された発達障害児・者には、医師の診断書があれば、各種福祉サービスが受けられるようにしてはどうかと提案をいたしますが、知事の御見解をお伺いをいたします。

また、新しく発達障害手帳の発行を国に要望してもらいたいと思いますが、あわせて御所見をお伺いをいたします。

第三は、高次脳機能障害者への支援策についてお伺いをいたします。

高次脳機能障害とは、交通事故や転倒、脳血管障害などにより脳機能が損傷を受け、脳が正常な働きをしなくなった結果、記憶障害や注意障害が起き、日常生活に支障を来し、社会生活に適応できなくなる障害と言われております。全国には三十万人もいると言われておりますが、実態はまだ十分把握されずに今日に至っております。

本県では、東北厚生年金病院が国の委託を受けて、平成十三年度から十七年度まで五年間にわたり研究のモデル事業を行ってきております。そして、現在、県では県リハビリテーション支援センターを中心に東北厚生年金病院とタイアップしながら、相談事業や研修事業などを展開中であります。

そこで、まず第一の質問は、高次脳機能障害者が県内に何人おり、どのような障害に悩み、どういう支援策を望んでいるのかなど、障害の実態をしっかりと把握すべきではないかという点ですが、いかがでしょうか。

第二の質問は、障害者かどうかの診断をする方法についてであります。

障害者が最初に相談に行くのは、身近な市町村の窓口や保健福祉事務所であります。そこで、こうした場所には、診断基準・チェックリストを常時備えておいて、少しでも高次脳機能障害の疑いが持たれる人の場合には、簡易診断書とでも言えるこのチェックリストでチェックし、ある程度判断ができるようにしておく。そこから専門の医療機関に連携を

とるようにすればよいのではないのでしょうか。診断基準とチェックリストは、既にモデル事業で作成済みであり、それを活用すればよいと考えるものでありますが、御所見をお伺いをいたします。

第三の質問は、障害を持っている当事者が障害者自立支援法等で利用できるサービスの内容を支援機関の担当者がわかるようにしておかなければならないという問題についてであります。特に、病院から地域に移行する際、訓練と給付の利用可能な地域の受け皿としてのサービス内容がわからなければ、サービスの受けようがありません。したがって、自立のための生活支援や就労支援のサービス内容、支援機関の現場でわかるようにしておくべきだと思いますが、いかがでしょうか、お伺いをいたします。

更に、以上のようなことを、コーディネートできる専門家を県内全域に配置する必要があると思いますが、コーディネーターの育成などについてどう考えておられるのか、あわせてお伺いをいたします。

第四は、視覚障害者への支援策についてであります。

一つ目は、視覚障害者への情報のバリアフリー化の推進についてであります。

視覚障害者は全国に三十万人、本県では六千人いると推定されております。このうち約九割が点字を読むことができないと言われております。このため、多くの障害者は、各種契約書、申請書、税金、年金、公共料金の通知など、日常生活に支障を来すなど、情報格差にさらされております。この情報格差を解決する手段として開発されたのが、SPコード—スーパーコードと呼ばれる音声コードであります。視覚障害者の情報バリアフリー化の切り札として期待をされているものであり、この音声コードの普及が切望をされているのであります。本県としても、県庁内に音声コードを普及させるための検討委員会を設置し、早急に対策を講じなければならないと思います。そして、県のどの発行物に音声コードを添付するのかを決め、更に、県庁と関係機関に活字文書読み上げ装置の設置場所を定めることが必要であります。いつごろまでに検討委員会を設けて設置場所等を決めるのか、御所見をお伺いをいたします。

第二は、県庁施設のバリアフリー化についてであります。

現在、視覚障害者の活動拠点となっている県視覚障害者情報センターにはエレベーターが設置をされていないため、視覚障害者の皆さんが二階、三階を利用するのに大変困難を伴っております。このことは、このセンターが建設された当時の大きな課題でありましたが、いまだに放置されたままとなっております。エレベーターや洋式トイレの設置など、施設のバリアフリー化を早急の実施すべきだと強く訴えるものでありますが、知事の明快な答弁を求めるものであります。

なお、この視覚障害者情報センターは、現在、各種相談事業、ボランティアの養成、新しい本の製作等に使用されているほか、点字図書やテープの貸し出しにも使われていますが、点字図書やテープの貸し出しについては、県立図書館でもその業務を行っていることから、図書館の方に業務を集約してはどうかと提案をいたします。そして、スペースが広がった場所に視覚障害者用の機器・用具の展示をして、視覚障害者の皆様にとって利便性の向上を図ってはどうかと提案をするものでございますが、いかがでしょうか、御見解をお伺いをいたします。

◎知事（村井嘉浩君）

石橋信勝議員の一般質問にお答えをいたします。質問がかなり多岐にわたっておりますので、少し早口で答弁させていただきます。大綱三点ございました。（途中略）

次に、大綱二点目、障害者・障害児支援策の拡充についての御質問にお答えをいたします。

初めに、精神障害者への福祉支援策についてのお尋ねのうち、精神障害者の退院促進策

についてのお尋ねにお答えをいたします。

県におきましては、県全体の退院促進策の検討を行うため、支援体制検討会議を設置しております。また、各保健福祉事務所単位には、医療機関、市町村や障害福祉サービス事業者で構成されるネットワーク会議を設置しており、ここでは、地域移行に向けた住居、金銭・服薬管理、調理・外出訓練等の個々に応じたケアプランを作成しております。

今後とも、議員御提案の趣旨を踏まえ、組織体制を整えながら、退院可能な患者一人一人に対するきめ細かな支援を行ってまいりたいと考えております。

次に、発達障害児・発達障害者への支援策についての御質問のうち、発達障害対策推進本部の設置についてのお尋ねにお答えをいたします。

平成十七年に発達障害者支援法が施行されたことに伴い、本県においても、平成十七年度に、国の推進本部と同様の保健・医療・福祉、教育及び労働者等の関係機関を構成団体とする発達障害者支援体制整備検討委員会を設置し、発達障害児・発達障害者に対する支援について検討を行い、平成十八年十一月には、発達障害者支援センター「えくぼ」を開設したところであります。

また、本年度からは、これまでの検討委員会を発達障害者支援センター連絡協議会に改組したところであり、この協議会の中で、今後とも関係機関のより一層の連携を図りながら、各種の問題解決に向けて議論を行い、発達障害児・発達障害者に対する、より適切なサービスを提供してまいりたいと考えております。

次に、発達障害者への就労支援策を展開すべきとの御質問にお答えをいたします。

県といたしましては、発達障害者を対象とした職業訓練は、これらの方々の就労への道を開いていくため大変重要なことと考えております。しかしながら、就労支援策としての職業訓練については、現在、指導方法などのノウハウが確立されていない現状にあります。このため、国では、本年度から愛知県を初め全国三カ所で、発達障害者を対象とした職業訓練のモデル事業を展開しているほか、昨年度から今年度までの二年間で、職業訓練のあり方に関する調査研究を行い、職業訓練指導ハンドブックなどを作成することとしております。

県といたしましては、これらの国における調査研究を踏まえ、今後の実施に向けて検討してまいりたいと考えております。

次に、国に対し発達障害者の雇用を障害者雇用率に反映するよう要望すべきとの御質問にお答えをいたします。

議員御指摘のとおり、発達障害者の雇用を障害者雇用率に反映させることは、発達障害者の雇用促進につながるものであり、大切なことであると認識をしております。このため、今後開催される県と宮城労働局との労働関係連絡会議の場などを通じて、発達障害者の雇用を障害者雇用率に反映させるよう国に要望してまいりたいと考えております。(途中略)

◎ 保健福祉部長（鈴木隆一君）

大綱二点目、障害者・障害児支援策の拡充についての御質問のうち、精神障害者の社会復帰施設の整備推進についてお答えをいたします。

障害者自立支援法の施行により、援護寮のような社会復帰施設は、平成二十三年度までの経過的施設とされ、これにかわり、日常生活を営むために必要な訓練等は、自立訓練事業所で行うこととなっております。この自立訓練事業所は、精神障害者の退院促進にとって大きな役割を担うものであり、障害福祉計画に基づき、圏域ごとに着実に整備を推進してまいりたいと考えております。

次に、グループホームや授産施設の整備推進についてお答えをいたします。

退院した後に地域で生活するためのグループホームや就労支援のための事業所などについても、同様に大変重要でございますので、障害福祉計画に基づき、市町村や事業所に対

して新規開設などを促しながら、着実に整備を進めてまいりたいというふうに考えてございます。

次に、栗原市におけるすぐれた先進事例を障害者就業生活支援センターの運営に生かしてはどうかとのお尋ねにお答えをいたします。

栗原市の先進事例は、障害者を雇用している企業との密接な連携による就労の促進と定着といった点で大いに参考となる取り組みでございます。このため、宮城労働局や障害者就業生活支援センターも含めた就労支援機関で構成している宮城県障害者雇用支援合同会議の場などを活用して情報提供を行い、今後の障害者の就労促進に資するよう努めてまいりたいと考えております。

次に、精神科救急医療システムについてお答えをいたします。

精神科救急医療システムの二十四時間化につきましては、懸案事項というふうに認識してございます。現時点では、精神科医師の確保などの課題もあり、実現に至っておりませんが、今後とも、精神科救急医療システムについて、関係機関と相談しながら検討してまいりたいというふうに考えてございます。

次に、発達障害者への支援施策についての御質問のうち、五歳児健診の実施についてお答えをいたします。

発達障害者にとって、障害が早期に発見され、早期に発達支援を受けることは、将来の社会生活を円滑に送る上で大変重要であると考えております。そのため、市町村では、乳幼児健診等の機会を通して発達障害の早期発見に努めているところでございます。

県といたしましても、子どもメンタルクリニックでの診療相談を初め、保健師、保育士、教員等を対象とした発達障害に係る研修会を開催するなど、親や障害児への支援を行ってまいりました。健診につきましては市町村が行うこととなっておりますので、県といたしましては、その技術的援助を行うとともに、障害児が学校や社会にうまく適応できるよう、支援に努めてまいりたいと考えております。

次に、発達障害者支援センター「えくぼ」の今後の方向性についてお答えをいたします。

発達障害者支援センター「えくぼ」は、現在、非常勤の専門相談員四名と専任の支援スタッフ四名を配置し、発達障害児・者やその家族等に対し、相談支援や療養支援並びに就労支援等を実施してございます。登録者数、相談数も伸びてきておりますので、専門相談員の増員につきましては、今後の相談状況等を踏まえながら検討してまいりたいと考えております。

次に、発達障害児・者に対しての県独自の救済策や発達障害手帳の発行を国に要望することについてお答えをいたします。

発達障害児・者が必要な福祉サービスを受けられないといったことは課題でございまして、国として制度化すべきものであるというふうに認識してございます。県では、国に対して、障害者自立支援法施行から三年後の見直しのときに、発達障害、高次脳機能障害、難病患者等、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仕組みとなるよう、法制度を改善するように働きかけているところでございます。また、障害手帳につきましても、発達障害児・者がサービス給付を受けられるよう、早急の制度創出を国に強く要望しているところでございます。

次に、高次脳機能障害者への支援策についての御質問にお答えをいたします。

初めに、高次脳機能障害の実態の把握状況についてお答えをいたします。

高次脳機能障害者が抱える悩み、希望する支援策等につきましては、支援団体、家族会から要望書の提出や直接訪問をいただいております、そんな中で伺ってございます。

高次脳機能障害を有する対象者数につきましては、障害そのものが十分に理解されていないということもございまして、把握が困難でございます。各地域での啓発活動や相談窓口での相談支援の中で実態把握に努めてまいりたいというふうに考えてございます。

次に、高次脳機能障害の疑いのある人のチェック方法についてお答えをいたします。

現在、各市町村や保健福祉事務所の相談窓口では、モデル事業で作成した診断基準とチェックリストを保健師が活用して、高次脳機能障害の有無を判断し、相談内容にあわせて福祉サービスや専門医療機関への紹介を行っているところでございます。

今後とも、御提案を踏まえた対応をしっかりとまいりたいというふうに考えてございます。

次に、サービス内容の周知とコーディネーターの養成についての御質問にお答えをいたします。

高次脳機能障害者が障害者自立支援法で利用できる生活支援や就労支援につきましては、現在、サービス内容のガイドライン、お話にありましたようなものを作成中でございます。でき次第、今年度中に支援機関に配布をするというふうな予定にしております。

また、コーディネーターの育成につきましては、平成十八年度から、市町村を初め、地域で相談支援をしている関係者に対し、高次脳機能障害者支援に係る研修、これを実施しているところでございます。

次に、視覚障害者への支援策についての御質問にお答えをいたします。

初めに、音声コードの取り組みに関する検討委員会の設置についてお答えをいたします。

音声コードに対する取り組みにつきましては、既に、庁内では一部開始をしたところでございます。今後、音声コードにより一層の普及を図るための検討の場、これを設けて、普及策や視覚障害者の方々へのニーズの高い行政情報、これを把握してまいりたいというふうに考えてございます。

また、活字文書読み上げ装置につきましては、今年度中に整備する予定でございますけれども、設置場所、これにつきましては、当事者団体でございます財団法人宮城県視覚障害者福祉協会からの御意見も伺いながら、決定してまいりたいというふうに考えてございます。

次に、視覚障害者情報センター施設のバリアフリー化の実施についてお答えをいたします。

利用されている方々からの御要望のある洋式トイレ化につきまして、これにつきましては早く対応してまいりたいというふうに考えてございますけれども、エレベーターの設置につきましては、今のところ少し難しいというふうに考えてございます。

次に、センターの貸出業務を県立図書館に集約することについてお答えをいたします。

宮城県図書館への点字図書や録音図書の貸出業務を集約することにつきましては、図書館の収納スペースに現在余裕がなくなりつつあるということも聞いてございます。今後、教育委員会と意見交換をしてまいりたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

◎経済商工観光部長（若生正博君）

私からは、大綱二点目、障害者・障害児支援策の拡充についての御質問のうち、就労促進のために企業を対象とした研修などを推進すべきとの御質問にお答えいたします。

御指摘のとおり、障害者の就労促進には、企業の理解が不可欠でございます。このため、企業に対する研修といたしましては、現在、宮城県高齢・障害者雇用支援協会が年七回実施し、約三百七十人が参加しております。県も、これに支援をしているところでございます。この中で、精神障害者の受け入れも含めた職場環境づくりや、雇い入れに当たっての事業主としての必要な対策などについての雇用実践講習を実施しております。

県といたしましては、今後とも、これらの取り組みの充実につきまして、国や関係団体と連携を密にしながら取り組んでまいりたいと考えております。

私からは、以上でございます。

◎ 教育長（佐々木義昭君）

大綱二点目、障害者・障害児支援策の拡充についての御質問のうち、学校教育での支援策についてお答えをいたします。

初めに、特別支援教育支援員の実施状況及び現場での対応についてのお尋ねにお答えをいたします。

我が県の支援員の配置状況でございますが、九月末現在、仙台市を除く三十五市町村のうち二十四市町村で、小中学校百九十六校に二百五十人の支援員が配置されているところでございます。配置されている支援員は、学校現場におきまして、食事、排せつ、車いすでの移動補助など、生活上の介助や発達障害のある児童生徒に対し、担任の話をわかりやすく繰り返したり、黒板の文字を読み上げたりするなど、学習活動上のサポートや安全確保などに当たっております。

次に、来年度の支援員の配置についての御質問にお答えをいたします。

国の計画によりますと、現時点では、平成十九年度には二万一千人相当の地方財政措置がとられ、更に、平成二十年度には、おおむね全公立小中学校に支援員を配置できるよう、三万人相当の地方財政措置がとられる予定と伺っております。

県教育委員会といたしましては、特別支援教育の充実を図る上で、この支援員の果たす役割は大変大きいものと考えております。今後とも、本措置について、市町村教育委員会に積極的に情報を提供するとともに、支援員の配置・充実について、引き続き働きかけてまいりたいと思っております。

次に、特別支援教育センターについての御質問にお答えをいたします。

特別支援教育センターは、発達障害のある児童生徒の理解や対応、支援のあり方などについて、教職員を対象とした研修を実施しております。また、指導主事が発達障害のある児童生徒の保護者の電話相談や来所相談に当たっているほか、嘱託の臨床心理士や精神科医も対応しております。更に、今年度から県子ども総合センターと連携した相談活動も行っております。

なお、専門職の常勤職員としての雇用については、今後の検討課題とさせていただきたいと思っております。

次に、高校における特別支援教育についての御質問にお答えをいたします。

入学者選抜を経て県立高校に入学した生徒の中には、特別な支援を必要とする生徒もあり、これまでも各高校では、習熟度別の指導、放課後の補習、レポートによる学習等、生徒の実態に応じた個別指導を行ってきたところでございます。

今後、県教育委員会といたしましては、改正学校教育法の趣旨を踏まえ、特別支援教育に向けた校内体制の整備を図るとともに、学校と特別支援教育センターとの連携を深め、教員の研修や相談機能の活用を通して、生徒の支援に努めてまいりたいと考えております。

御提案のありました発達障害を有する生徒に対して専門学校等に特別コースを設置するということにつきましては、その必要性や有用性も含めて慎重に検討しなければならない課題であると考えております。

以上でございます。

◆四十八番（石橋信勝君）

御丁寧な御答弁ありがとうございました。何点かちょっと再質問させていただきます。

先ほど知事、障害者、特に精神の関係でございますが、退院の促進対策については、支援体制を検討会議をつくって、また圏域ごとにはネットワーク会議をつくってきちっとやっていきますよと、こういう答弁だったかなというふうに思うんですが、確かにそういう体制をつくってきちっとした推進をしてほしいんですが、現実には可能なのかということで

すね。可能なのか。この障害者福祉計画によりますと五百五十九人ですよ、二十三年度まで。十九年、二十、二十一、二十二、二十三、五年間で五百五十九人を退院させると、こういうふうはこの計画の中にはきちっと書かれてるんですよ。だけど、実際にこの県も、そのための障害者自立生活支援員というのをもう既に配置をして、今日まで進めてきてるんですけども、四年間で二十七人しか退院できてないんですよ、現実には。大変努力をされてます、この四人の支援員の方々がですね、本当に努力をされている。それでも四年間で二十七人。今度五年間で五百五十九人ですよ。二十七人の何倍になりますか、これ。二十倍以上ですよ。こういう貧弱な体制でどうしてできるんですかね。私は、知事がネットワーク会議もつくってやるというのは、非常にいいことですからしっかり推進をしてほしいというふうに思ってますが、できるんでしょうか、本当に。

この先進地は大変、もう血のにじむような努力してます。例えば島根県の出雲というようなところでは、障害者、つまり精神障害者の当事者が、ちゃんと生活サポーターというような形をつくって、そして、病院に行って、病院の中で長期入院をされている人、いろんな人います。その人たちと色々なネットワーク、いろんな話し合いをしながら、退院をしたくても、もう非常に不安なんです、長く入院されている人は。その人たちのところへ当事者の方が行って、丁寧に話をしながら、そして、地域ではこういう施設がありますよというようなことをきちっと言いながら退院をさせる、そういう取り組みをしてるんです。非常にきめ細かなですね、お一人お一人にとって。そういうことをしながらやるといのが先進地にはございます。

今、やりますよと言うのは簡単なんです、本当に可能なのかどうか、私、非常に心配でなりません。それで、質問ではいささか疑問に思うというふうにお話ししたんです。本当にできるんですか。そのあたり、きちっとお話をいただきたいと思います。

◎ 知事（村井嘉浩君）

石橋議員の御質問を聞いておまして、改めて問題意識を強く持った次第でございます。過去四年間で二十七人、これを今後五年間で約五百六十人、非常に高いハードルではないかということですが、先進県の島根県出雲ですか、そういったようなものも参考にしながら、ぜひとも実現をしていきたいというふうに思っております。

◆ 四十八番（石橋信勝君）

ありがとうございます。しっかりそれ推進してもらいたいと思います。

それから、精神科の救急システムの件なんです、私、この問題はもう何度か、予算特別委員会等も通して何度か質問してきてるんですが、いつも検討する、検討するという話、もう何年検討してきたんでしょうか。大変残念でなりません。二十四時間体制は、先進地の千葉なんかは、病院ができたときから推進をしていることです。いつまでも検討してたんでは、一体宮城県どうなったんだということになりますので、一日も早く実施をしてもらいたい。いかがでしょうか。

◎ 保健福祉部長（鈴木隆一君）

先ほどお答えしたとおり、課題というふうには認識してますけれども、先ほど言いましたように、医師の確保、それから、今あそこの病院は八床確保してはるんですけども、それと連携した後方の支援をするための病院の確保でありますとか、もちろん財政的な面もございます。そんなことで、今大きくは三つぐらいの課題というふうに認識してはるんですけども、今後とも積極的に検討はさしていただきたいというふうに思っております。

◎知事（村井嘉浩君）

石橋議員の方から、指をさして、おまえも答えろということでございます。今部長が答弁したとおりであります。二十四時間化、我々としても、精神科の救急システム、これ非常に重要だというふうに思っています。特にあの病院は、まさにその中核でございますので、何ともしたいというふうに思っておりますが、ドクターの確保がこれ非常に難しいということでもあります。財政というよりも、問題というよりも、やはりドクターの確保というような問題も非常に難しい問題がありますので、その辺がクリアできるように一生懸命努力をしてみたいというふうに思います。

◆四十八番（石橋信勝君）

そのほかいろいろ、発達障害児の五歳児の健診とかいろいろございますが、時間の関係で、また別の場面でしっかり取り上げていただく。しっかり推進して行ってください。よろしくをお願いします。

以上で終わります。