

**第4回奈良県障害者総合支援センター及び
奈良県総合リハビリテーションセンターあり方検討委員会（議事概要）**

1. 日 時 令和8年5月21日（木）15時～17時
2. 場 所 奈良県産業会館 3階（奈良県労働会館）会議室A（大和高田市幸町2-33）
3. 出席者 【委 員】
八木委員長、前田委員、住本委員、平岡委員、大久保委員、高橋委員、
野上委員、次橋委員、工藤委員、筒井委員
【事務局（奈良県）】
春木福祉保険部長、通山医療政策局長、中岡福祉保険部次長、小島医療政策局次長、
瀬尾病院マネジメント課長
【関係者】
（地方独立行政法人奈良県立病院機構）
岡野理事長、林理事（県総合リハビリテーションセンター院長）、伊藤法人本部事
務局長、古澤県総合リハビリテーションセンター事務部長、佐々木県総合リハビリ
テーションセンター副院長、高間県総合リハビリテーションセンター看護部長、
西川法人本部次長、側島法人本部課長補佐
（県教育委員会事務局特別支援教育推進室）
大谷特別支援推進室長補佐
4. 議 題 奈良県障害者総合支援センター及び奈良県総合リハビリテーションセンター
あり方検討委員会 報告書（案）について
5. 公開・非公開の別
非公開（奈良県情報公開条例第7条第5号に該当）
6. 概 要
（事務局）
 - ・委員会規則第5条第2項の規定により、本日の会議は成立。
（八木委員長）
 - ・委員会規則第6条の規定により、地方独立行政法人奈良県立病院機構の岡野理事長、林理事
をはじめとする病院機構関係者の方、奈良県教育委員会事務局特別支援教育推進室の大谷室
長補佐に出席いただいている。
【奈良県障害者総合支援センター及び奈良県総合リハビリテーションセンターあり方検討
委員会 報告書（案）について】
 - ・資料3について事務局より説明。
（大久保委員）
 - ・県総合リハビリテーションセンターの提言の中で、高次脳機能障害はどのような位置づけに
なるのか。
（事務局）
 - ・高次脳機能障害で入院等が必要であれば、「入院機能及び発達障害児（者）以外の外来機能」
として整理させていただき、障害福祉サービスにもつなげていくということになる。
（林理事）
 - ・高次脳機能障害に対する医療的なサポートについては、発達障害者の外来機能に準じて現在

の場所で行う方が良いと思う。

- ・高次脳機能障害に対する福祉的なサポートは必要であり、県障害者総合支援センターの自立訓練センターを中心に対応している。
- ・高次脳機能障害の就労支援として自動車運転再開訓練があるが、これについては医師主導で行うべきであると思う。

(住本委員)

- ・報告書 7 ページの提言⑩「障害者を雇用し、社会参加につなげること」というのは本当に大切。
- ・障害のある方を何名程度雇用するイメージか教えていただきたい。

(事務局)

- ・現状は 1 名も採用されていない。
- ・障害者を雇うにあたり、その方をサポートする人員も必要になるため、これから検討していきたいと考えている。

(高橋委員)

- ・今回、提言案をきれいにまとめていただいて、非常に満足している。
- ・今後は、県総合リハビリテーションセンターと県障害者総合支援センターを独立的な視点で見るのではなく、近隣の県立医科大学や西和医療センターがこのセンターを支えることが、非常に大事なポイントとなる。西和医療センターの移転・再整備までの間も、この提言の取組を少しずつ進めていただきたい。
- ・障害者の雇用については、最初は雇用側がこんなことしかできないと決めつけて、タオルを畳む程度の仕事をお願いしていたが、清掃やリネンの処理など、一つの作業をお願いすると、とてもきれいにできることが分かった。高機能自閉症の方は、サポートする人は必要だが、山積みになっていた事務処理に関するパソコンの入力を完璧に行っていたでいる。医大でも、医療機器の洗浄等を行っていたでいる。「本人に何ができるか」を周りが考えることが重要。
- ・今回の報告書では、社会復帰やそのための訓練についてのアウトカムを記載いただいており、非常によくできていると思う。

(八木委員長)

- ・今回の提言を具現化していく上で、どのような動きになっていくのか。

(事務局)

- ・福祉側の提言は全部で 10 個ほどあるが、取り組みやすいもの、ハードルがあるもの、まず状況調査が必要なものがあるので、段階を踏みながら着実に進めていきたい。

(筒井委員)

- ・県障害者総合支援センターに関しては、採算のとれる分野が限られていると思うが、そこに甘えすぎてはいけない。民間サービス事業所とイコールフットィングで頑張っていないといけない部分はある。
- ・ただ、不採算部門については、県の方で財政支援の検討をよろしくお願いします。
- ・人的支援に関しては数と質の話があるが、今後新たな機能を追加するときに、中で人材を育成するのか、外部人材を活用するのかなど、いろいろ問題が出てくると思う。

(林理事)

- ・県総合リハビリテーションセンターでは、この 4 月から、外来で自動車運転再開支援を行っている。両センターの連携ができれば、障害福祉サービスの中でもやっていけるかと思う。
- ・今回の提言の中で、スポーツについてはすごく良いことだと思う。
- ・奈良県の成人のうち 3 割程度しかスポーツをしないという現状であり、障害者になるともっと少ない数になると思うので、今回提言いただいたことは非常にありがたい。

(筒井委員)

- ・報告書 11 ページの提言について、発達障害児（者）以外のあり方について、スケジュール感を教えていただきたい。

(事務局)

- ・ 県総合リハビリテーションセンターについては、機能を絞っていくことになるが、どのような機能を民間のリハビリテーション病院で対応いただけるかということ、よく見極めた上で検討していく必要がある。
- ・ 現在、西和医療センターの移転整備に向けて機能を検討している中で、様々な医療機能の分析を行っている。その作業の中で、県総合リハビリテーションセンターの担うべき機能の検討にかかる追加作業が必要かどうかについても、見極めていきたい。
- ・ 受け入れていただく医療機関があることの見極めが必要であるため、具体的にいつかは申し上げられないが、今年度行っている作業を進める中で、見極めを行っていきたいと考えている。

(高橋委員)

- ・ 東大寺福祉療育病院では、患者さんを釣り上げて、移動させたりできるリフトを導入し、看護する上で非常に役立っている。
- ・ 県総合リハビリテーションセンターには風呂がないかどうか分からないが、東大寺福祉療育病院では、ショートレスパイトの際に、看護師だけでなく、他職種も手伝いながら、患者にお風呂に入ってもらっている。
- ・ 財政状況は厳しいかもしれないが、それほど高価でなければ、入れるべき投資はしてあげてほしい。

(八木委員長)

- ・ 昔から、福祉は人なりといって、人海戦術で対応することが当たり前であったが、最近は技術が進んできているため、状況も変わりつつある。

(野上委員)

- ・ すばらしい提言をまとめていただいて、感謝している。
- ・ 県総合リハビリテーションセンターは、発達障害において3次のポジショニングであることを明言していただいたことは非常にうれしい。
- ・ また、1次・2次に対応する医療機関を県内にきっちり作っていくことのように、今までやっていなかったことが、ここに提言として記載されたことで、ちゃんとやっていただけたと思っている。
- ・ 後方支援や人材育成についても、地域と連携を深めつつ、この提言のとおり進むことを切に願う。
- ・ 最後に、県立医科大学との連携についても、きっちり記載いただいた。この発達障害に関する3つの提言は、モチベーションが上がるし、嬉しい。

(次橋委員)

- ・ すばらしい報告書をまとめていただいた関係者の方々に感謝する。
- ・ 先ほど大久保委員や林委員からも発言があった高次脳機能障害の外来については、福祉との連携という観点から、発達障害児(者)の外来機能に準ずるべきということは、ご指摘のとおりだと思う。
- ・ 他方、高次脳機能障害の方が、実際にどこでどのような医療を受けているのか、どのような検査が必要なのか等の実態を調査し、CTやMRIのような特殊な検査が必要である場合は、医療との連携が密になるため、病院機構内の2病院へ集約化した外来でサポートする方が皆さんにとって良い可能性があるのでは、ぜひ検討いただければと思う。
- ・ 数は少ないが一定程度診療のニーズがあるところにも、必要な医療を過不足なく届けられるということが、今回の提言のポイントだと思う。
- ・ 報告書の中にワンストップという言葉が出てくるが、ワンストップ窓口ですべて解決するわけではなくて、関係各所と連携していくということが大前提となると思う。同時に、ワンストップ窓口は、解決できない新たな課題の窓口にもなる。
- ・ 振り分けられないような課題が、時代とともに当然出てくるため、そういったものを吸い上げて、次なる提言につなげるような体制としていかないと、ワンストップ窓口で聞いただけ

で終わってしまう部分があると思う。

- ・医療と福祉の連携は至る所で必要になるということが分かったが、そのことについて課題が出てきた時には、その課題を受けとめて、前につなげるような合議体が必要なのではないか。ワンストップ窓口を置くなら、同時に、その解決策を検討することが必要。

(平岡委員)

- ・本当にいろいろな提言があり、このとおりになっていけば良いと思う。
- ・脊髄損傷の世界では再生医療への希望が一番大きなものになっている。
- ・今後奈良県で再生医療がどこかの病院でできて、それに対する長期のリハビリにも対応できるようになれば、私たちにとってはありがたい。

(林理事)

- ・高度なリハビリテーションをしていこうと思うと、かなり高度な機械を使ってやっていかないといけないのが現状だと思う。
- ・現在、リハビリテーションは、一人ひとりの理学療法士、作業療法士が職人的な形でやっていた。2040年やそれ以降に向けて、スタッフの確保を懸念している。ある程度均一化されたリハビリテーションを提供していこうと思うと、お金を投入し、ロボティクス、バーチャルリアリティ、AIを導入することが必要ではないか。
- ・脊髄の再生医療に関しては、数年前から県立医科大学の救急科を中心としてセミラックという急性期治療が行われている。
- ・セミラックの急性期治療をされた方々は当センターにも数名入っているが、長期間にわたるリハビリテーション提供が必要になるため、ある程度採算を度外視したような形の区分を作っていないと、そういった方へのリハビリテーションは提供できないと思う。

(前田委員)

- ・県総合リハビリテーションセンター小児科の発達障害患者が非常に多く、地域の1次、2次の医療機関で患者を診ていくことは非常に良いことであり、そうあるべきだと思う。
- ・わかくさ愛育園の放課後等デイサービス、児童発達支援、生活介護、特に重心の方が県総合リハビリテーションセンターに通われる場合、福祉のサービスを受けつつ、病院機能として小児科や整形外科を受診できれば、一つの場所で完結できてよいと思う。

(大久保委員)

- ・この取りまとめに対しては同じ意見。
- ・高次脳機能障害の方は、脳を損傷すると体のあちこちに不調が出るため、眼科や婦人科、腎臓内科、整形外科なども受診する。そういう意味では、県総合リハビリテーションセンターに、週1回でもよいから医療機能を残していただきたい。

(工藤委員)

- ・4回の委員会の中で、取りまとめていただいて本当に感謝する。
- ・県総合リハビリテーションセンター小児科の診療所の診療情報提供書の9割が市町村への提出とあるが、児童発達支援、放課後デイ、教育委員会に提出されることが多いのではないかなと思う。
- ・教育委員会の部門については、学校との連携等が非常に重要だと思う。
- ・この9割を減らしていくことについて、具体的な方向性はあるか。

(大谷室長補佐)

- ・医療機関からの情報は、一人ひとりの子どもがどのような教育的ニーズを持っているかを丁寧に把握し、どのような教育課題があるのかを考えていくために大切だと考えている。
- ・診断書そのものではなく、医療面でどのような経緯で、どのような取組がされてきたのかを把握することが重要。
- ・早期から保護者の方々や、あるいは就学前から支援を受けている様々な機関から丁寧に情報収集することは非常に重要であることを、市町村教育委員会に伝えている。

(高橋委員)

- ・奈良市では特別支援学級に入っていると放課後等デイサービスの利用につながる場合があ

り、使えるか使えないかは、母親の生活の中で非常に大きなウェイトを占めている。そうしたこともあり、支援学級への入級や必要な支援に繋げるために、診断書が欲しいということになる。

- ・ 診断書の提供はご家庭への支援となるが、その手続を簡素化することは可能だと思う。
- ・ 県総合リハビリテーションセンターで発達障害を診るメリットは、精神科があること。10 歳～12 歳では統合失調症の疑いのある子がいるが、それは小児科の範疇を超えており、精神疾患には入り込めない。

(八木委員長)

- ・ 細かいことを聞けば、また大きな課題の山が見えてくるため、そういうことに対するあり方検討委員会をぜひ、設けていただきたらと思う。
- ・ 本検討委員会では、この報告書の内容で提出をさせていただき、審議を終えたいと思うが、よろしいか。

(各委員)

- ・ 異議なし。

(八木委員長)

- ・ それでは審議について、ここで終了とする。