

人口減少地、共生型に活路

限られた専門人材活かす

介護事業所と障害福祉事業所が互いのサービスを提供できる「共生型サービス」。2018年の制度創設以降、事業所数は増加しているが、介護事業所による共生型障害福祉サービスの指定は全体の数%にとどまる。報酬の低さなどが障壁となる一方、限られた人員でより多くの対象にサービス提供できる利点もあり、過疎地域などの活用が期待される。

■図1 共生型サービスの対象となるサービス

介護保険サービス	障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス ○訪問介護	○居宅介護 ○重度訪問介護 ○生活介護※ ○自立訓練(機能訓練・生活訓練) ○児童発達支援※ ○放課後等デイサービス※
デイサービス ○通所介護 ○地域密着型通所介護	○自立訓練(機能訓練)
デイケア ○通所リハビリテーション	○短期入所
ショートステイ ○短期入所生活介護 ○介護予防短期入所生活介護	○生活介護※ ○自立訓練(機能訓練・生活訓練) ○児童発達支援※ ○放課後等デイサービス※
「通い・訪問・泊まり」を一体的に提供するサービス	○短期入所

青の矢印は相互に、緑の矢印は介護保険サービス事業所による共生型障害福祉サービスのみ提供可能
※主として重症心身障害者・児を通わせる事業所を除く

■図2 共生型障害福祉サービスの指定を受ける介護保険事業所数(2025年10月)

障害福祉サービス(1,374)	居宅介護 339		重度訪問介護 75	
		短期入所 95	生活介護 776	
障害児通所支援(172)	自立訓練(機能訓練) 61		自立訓練(生活訓練) 28	
	児童発達支援 31		放課後等デイサービス 141	

(厚生労働省の資料をもとに作成)

介護保険事業所では25年10月時点で1546事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受けている。20年同月比で約2倍となったが、増加ペースは鈍い。伸び悩む要因は地域特性にもある。都市部ではサービス事業所をそれぞれ開設した方が収益化につながるケースが多い。一方、一般市や過疎地域では事情が異なる。「近年、放課後等デイサービスなどは、常時定員を満たすのが難しく、市町村をまたいで、広域で利

用者を集める必要がある。また、地域で看護師など専門職が不足する中で、介護保険サービスのみに従事させるのでは人材活用の幅が限られる。共生型サービスであれば生活圏の住民の支援ニーズに配慮できる」と、社会福祉法人ちほ地域生活支援舎(千葉県東金市)の太齋寛氏は話す。

共生型の指定がすぐ利用者に拡大に結び付くわけではない。高齢者や障害者・児が共に生活する形を想定して

制度が創設されたが、現在は障害児通所支援など事業所の増加により環境が変化している。あるデイサービス事業者は放課後等デイサービスの指定を受けたが、現時点で障害児の利用はないという。高齢者で定員が充足していることに加え、障害児の保護者からの反応が想定ほど得られなかったためだ。「高齢者と同居空間で生活する場よりも、学習や運動に特化した事業所が選ばれやすい」という。

一方で、事業所の特色を生かすことで、障害者・児の利用につながる例もある。看護師やリハビリ職が常勤する体制を活かし、受け入れを行うケースだ。

(囲み記事・足柄りハ) ビリテーションサービス。障害児通所支援事業所が増加する中でも、医療的ケア児に対応できる施設は限られる。ちほ地域生活支援舎の太齋氏も「看護小規模多機能型居宅介護など、看護に強みを持つ類型は医療的ケア児の受け皿となり得る」と指摘する。

また、リハビリ特化型で生活介護や自立訓練の障害者を受け入れるケースもみられる。北関東で大規模デを展開する孫の手(群馬県太田市)は、複数の事業所で指定を取得。共生型事業所では利用者の1割が障害者だ。つるかめ(山形県天童市)の事業所「デ

事業所が共生型サービスに取り組みにあたり、課題の一つは基本報酬だ。例えば、障害福祉サービス事業所指定基準による指定の規定要件を満たしていない場合、報酬額が本来の事業よりも数パーセント少なく設定されている。その差分は別途、加算で補うという制度にな



現場の職員育成も 介護職の理解と育成も課題となる場合がある。要介護高齢者の利用者に対する適切な介護や支援についてはその理解や引取りが大切となる。支援の内容は同質で介護に関する総合的ではない。職員、管理職が共に、それぞれ

山間地域など、共生型サービスを上手く活用することで、限られた資源で、必要な人に支援やサービスを届けることができるだろう」とする。自治体と連携

し、地域のサービス提供体制の整備計画に位置付けることも求められる。地域条件や事業所の強みに応じた活用事例の広がりも普及拡大の鍵を握る。

分には理解し必要ならウハウを習得した上で、各サービスの利用者に対する介護や支援に取り組むことが不可欠。職員にとってはその理解や引取りが大切となる。支援の内容は同質で介護に関する総合的ではない。職員、管理職が共に、それぞれサービスの質をキ