



近藤国嗣

全老健 常務理事

羅針盤

トリプル改定、1年を経て 障害福祉サービスと通所リハビリテーション

2024年度は医療・介護・障害福祉のトリプル改定となった。筆者が専門とするリハビリテーションに関連する内容部分においてもさまざまな改定項目があったが、そのなかで強調されたのが社会保障制度の領域を超えた連携である。

例えば、医療介護連携においては、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションで医療機関からリハビリテーション実施計画書等を受け取ることが義務化され、退院時共同指導加算が新設されたことで、退院時からの連携が強調された。

さらに特筆すべきは、通所リハビリテーションと障害福祉との連携、つまり共生型サービスの拡大があげられる。

厚生労働省のホームページを参照すると、共生型サービスとは、「介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくする」「障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくする」ことを目的としたもので、2018年に設けられた制度と記載されている。この制度を活用し、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供することで、以下のようなことが期待できる。

- ・障害者が65歳以上になっても、同一事業所を継続利用できるようになる。
- ・高齢者・障害児者とも、利用できる事業所の選択肢が増える。
- ・「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。
- ・地域共生社会を推進するためのきっかけとなる。
- ・人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。

その上で、今改定では、通所リハビリテーション事業所で障害福祉サービスの自立訓練（機能訓練）を行

うことが認められた。

障害者が介護保険の対象外の場合、これまでは医療機関にて、月13単位までの外来リハビリテーション（疾患別リハビリテーション料の標準的算定日数超えの場合）や障害福祉サービス事業所等でリハビリテーションを行ってきた。しかし、外来リハビリテーションでは個別性は高いものの、患者間での交流は乏しいため、コミュニティとしての効果が得られることは少ない。また、障害福祉サービスとしての自立訓練（機能訓練）は、実施施設数が少なく（1件も開設されていない都道府県も存在する）、提供体制そのものに問題があった。

これに対し、通所リハビリテーション事業所は、従来その地域の中核としてさまざまなサービスとの橋渡しのような役割を担っている。そこに障害福祉の対象者が加わることで、より重要な立ち位置になることが期待されている。通所リハビリテーション事業所側にとっては、これまで対象としていない方の受け入れもあることから戸惑うことも推察されるが、地域共生社会を実現する観点から、積極的に指定申請を検討してほしいと考えている。

しかし、先に述べたように全国的に事業所数が非常に少ないため、開設するまでの手続きが不明瞭な部分が多く、改定後1年を経た現在も、障害福祉サービスを開始した通所リハビリテーション事業所は決して多いとはいえない。これは、通所リハビリテーション事業所側にとっては普段やり取りをしていない障害福祉担当課との折衝が必要であり、現場では混乱すること、二の足を踏んでしまうことも影響していると考えられる。一方で、障害福祉との連携が増えることで、通所リハビリテーションの拡充が図れることが期待できる。本制度が全国に普及し、その先にある地域共生社会の構築に向けて進んでいければと思う。