
山口県障害福祉サービス協議会

<団体概要>

・沿革

- 平成 25 年 1 月 障害種別の新しい枠組み検討委員会（山口県社会福祉協議会）にて、現行の障害福祉施設協議会組織の見直しと新組織「山口県障害福祉サービス協議会」への移行を決議。
- 平成 25 年 4 月 新組織「山口県障害福祉サービス協議会（略称、障サ協）」発足。

・設立目的

平成 18 年（2006 年）4 月に障害者自立支援法（現、障害者総合支援法）が施行され、国は、従来の身体障害・知的障害・精神障害の障害種別ごとの縦割りのサービス提供と利用の仕組みを一元化する事業体系の再編を行いました。

私たちは、国の目指すその三障害一元化を障害者福祉現場で実践すべく、平成 25 年（2013 年）4 月に本会を設立いたしました。以来、組織基盤を固めながら、障害種別を問わぬ県内すべての障害児・者が地域でより豊かな生活、より充実した人生を送ることが出来るよう、障害福祉サービスの充実、提供に努め、社会に障害者福祉への関心と理解を広め、地域共生社会の実現に向けて事業を展開いたします。

・活動内容

- 1 研修事業 研修委員会にて協議、作成した「研修計画」に基づき、年 4、5 回程度の研修会を実施。
- 2 要望活動 支援現場や事業所（施設）経営の課題等を発信。
 - (1) 山口県総合社会福祉大会福祉関係団体活動報告
 - (2) 自由民主党山口県連「政策聴問会」
 - (3) 公明党山口県本部「企業・団体等との政策懇談会」
 - (4) 山口県知事要望
 - (5) 山口県経営協主催「国会議員との懇談会」
- 3 広報活動 広報紙「障サ協通信」の発行（年 4 回）、及び本会ホームページの管理・運営等を実施。
- 4 表彰 会員事業所・施設の職員等に対し、会長表彰を実施。
- 5 関係機関・団体等との連携・協力
 - (1) 中央及び中国・四国種別協議会等との連携・協力
 - ① 全国社会就労センター協議会（全国セルフ協）
 - ② 中国・四国社会就労センター協議会（中国・四国セルフ協）
 - (2) 県内関係機関・団体等との連携・協力
 - ① 山口県
 - ② 社会福祉法人山口県社会福祉協議会
 - ③ 特定非営利活動法人山口県社会就労事業振興センター
 - ④ 一般財団法人山口県知的障害者福祉協会
 - ⑤ その他県内の関係機関・団体
- 6 災害支援活動
 - (1) 「山口県災害派遣福祉チームの派遣に関する協定」に基づく災害支援活動

7 会の運営

- (1) 総会・役員会（総会、理事会、監査、会長・副会長会議）
- (2) 部会（介護部会、就労部会、自立訓練部会、居住部会、相談部会、児童部会）
- (3) 委員会（組織運営委員会、研修委員会、広報委員会）

・加盟団体、施設 等

山口県内の障害福祉サービス事業所・施設及び、本会の目的に賛同する個人または団体。(192 事業)

<重点事業・重点目標>

・本会は、障害種別を超えた県レベルの障害福祉組織として、各事業所・施設間での情報交換や情報共有、また県内外の関係機関との連携を図り、組織の充実を目指し、障害者の存在それ自体を我が事とする感性と価値観を持って、諸事業に、日々、真摯に取り組むものです。

<要望事項>

1 取りまとめの経緯

- ・令和7年5月 令和7年度第1回部会を開催。事前に会員事業所・施設が提出した「部会協議シート」のまとめを基に、各部会（介護部会、就労部会、自立訓練部会、居住部会、相談部会、児童部会、以上6部会）にて意見交換。
- ・令和7年7月 各部会長が、部会協議をふまえて要望項目を作成。
- ・令和7年8月 組織運営委員会（令和7年度第2回会長・副会長会議と同時開催）にて令和7年度要望を協議、作成。

2 要望事項

下記のとおり

要 望

山口県障害福祉サービス協議会
会 長 古 川 英 希

令和7年度、依然として障害福祉サービス事業所・施設の運営状況は好転せず、利用者の高齢化はなお進み、保護者の高齢化とともに通所利用における在宅での支援、介護が難しくなっており、通所・入所を問わず、職員不足も続いています。

今年度の本協議会の各部会（6部会：①児童部会 ②介護部会 ③就労部会 ④居住部会 ⑤自立訓練部会 ⑥相談支援部会）の要望は以下の通りである。

1 障害福祉サービス事業（現状と要望）

(1)

- ① 依然として、県内においても障害福祉分野における人材不足の状況は続いており、支援現場を支える職員は心身に過重な負担を強いられる毎日です。その結果、利用者を一人の人として尊重する思いや、支援の質や技術の向上への意欲が削がれてしまっている。
- ② ①のことからも、皆さんに、是非、県内の障害福祉サービス事業所・施設を見学していただきたい。文字や写真や他人の言葉で現状を理解することも大事だけれど、実際に自らが支援現場を訪れ、見て、話して、感じることも大事なことはないか。そして、是非、その実感を社会に伝え、まず、社会の障害者と障害福祉への理解と関心を高めていただきたい。
- ③ また、過去から現在に至るまで、私達の社会には障害者に対する差別や偏見、また、障害者の生きる命やその人生への無関心が根深く存在している。

それを改革するために、次代を見据えた取り組みの一環として、県内の各小・中・高等学校での、障害福祉に関する講話やイベントや体験学習会等を毎年開催することについて、学校教育関係者への理解と協力と実践を促していただきたい。

(2) 経営の持続可能性を確保する実態に即した制度の見直しを要望する。 新規

現在、物価の高騰および人件費の上昇が続いているにもかかわらず、福祉サービスに対する給付額は据え置かれたままである。このことにより、事業所の経営環境は徐々に悪化している。現場では、質の維持に努めているものの、限界が近づいており、早急な支援が必要である。

また、送迎にかかる費用については、都市部と比較して、地方では利用者宅間の距離が長く、必然的に燃料費や人件費の負担が大きい。しかしながら、送

迎加算は全国一律に設定されており、地域特性が反映されていない。これは地方に不利な制度設計であり、実態に即した見直しが求められる。

経営の持続可能性を確保するためにも、早急な制度の改善を強く要望する。

2 児童発達支援事業

(1) 科学的根拠に基づいた障害児の支援区分の創設を要望する。 新規

高齢者の要介護認定および障害者の支援区分については、いずれも利用者の心身の状態に応じ、科学的根拠に基づいた評価手法により判定されており、その区分に応じて給付の内容や額が決定されている。

一方、障害児に関しては、多くの支援が必要な児童であっても、その状態や支援の必要性が体系的に区分される仕組みが存在せず、実質的に「個別サポート加算」などの限られた加算により対応しているのが現状である。加算額はわずかであり、支援の実態と乖離している。

支援の公平性・妥当性の観点からも、障害児についても高齢者や障害者と同様、科学的根拠に基づいた支援区分の創設が必要である。早期の制度整備を強く要望する。

(2) 利用者の欠席等が事業所経営に影響を及ぼさない報酬体系の見直しを要望する。 新規

突然の利用者の欠席（病気、家族都合等）により、事業所の収入が減少し、経営に大きな影響を与えている。事業所は、すべての利用者を受け入れる前提で人員配置を行っており、欠席によって配置計画に狂いが生じ、結果として過剰な人件費が発生している。

現在、欠席時対応加算はあるが、その額はわずかであり、人件費をはじめとする経費の補填には到底足りていない。特に、コロナウイルスやインフルエンザなどの感染症が流行すると、集団的な欠席が発生し、事業所経営に深刻な影響を及ぼす。

コロナ禍での教訓を踏まえ、報酬体系の見直しが必要である。具体的には、月額単位での報酬制度の導入、または欠席時においてもケアプランに基づく予定の給付を可能とするなどの措置を講じられたい。

【児童部会】

3 生活介護事業

(1) 利用者の高齢化への対応

多くの事業所・施設では利用者の平均年齢は50歳代半ばを超えてきており、身体機能の低下、衰えが見られ、リハビリや残存機能の維持が必要になってき

ている。

(2) 職員不足、職員の高齢化が顕著に

中途採用や再雇用の職員が多く、将来を託す若年層の人材の確保が困難な状況が続いており事業所・施設の将来に不安を感じている。

(3) 強度行動障害者支援に本腰を 継続

物を破壊したり、他者に暴力を加えたり、自分自身への自傷行為等を繰り返してしまう強度行動障害者への支援は、待ったなしの状況である。まかり間違えば、その人たちへの職員の支援が、虐待と疑われかねない状況があるなど、職員は疲弊し、孤立状態にある。

さまざまな組織や団体で強度行動障害者への支援についての検討結果や在り方が提案されているが、提言や提案の域を出ず、支援現場での十分な取り組みにまでは至っていないと思われる。

また、強度行動障害者による施設建物、設備等の破壊行為により、大きく膨らんでくる施設整備費（修繕費、購入費等）への補助、助成を要望する。支援現場の建物等の環境構造を整えないままでは、いかに支援スキルがあっても、適切な支援は困難となり、場合によれば虐待を疑われる支援を招きかねない。

(4) 地域の関心、協力、理解を

事業所・施設の近隣の小・中・高等学校における、障害福祉に関する講話やイベントや体験学習会等の開催へ向けて、後押しをお願いしたい。そうした取り組みを重ねることで、次代を担う若者の障害福祉への関心や、協力や、理解が、地域社会に広がるものと思われる。

【介護部会】

4 就労支援事業

(1) 就労障害福祉サービス事業所の適正な数と質の確保について 継続

今年度も山口県内の就労福祉サービス事業所を対象に「困っていること」「悩んでいること」「要望事項」について意見収集したところ、例年通り、「利用者の減少に伴う利用契約者不足」「人材確保が難しいため職員不足」が多数寄せられた。

毎年、本会就労部会から、障害のある人達への障害者手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳）の交付数と就労障害福祉サービス事業所の新規開設事業所を含む事業所数と利用定員数を示しているが、就労障害福祉サ

ービス事業所数が過剰であるため「利用者の減少に伴う利用契約者不足」「人材確保が難しいため職員不足」しているのではないかとの訴えがあり、改善の傾向がみられない。

今年度も例年と同種の要望ではあるが、令和元年度から令和5年度までの就労障害福祉サービス事業所定員数及び障害者手帳の推移について下記の表をお示しする。

就労事業	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	定員数	比率	定員数	比率	定員数	比率	定員数	比率	定員数	比率
移行	389	100%	403	103.5%	399	102.5%	345	88.6%	321	82.5%
A	562	100%	542	96.4%	551	98.0%	660	117.4%	705	125.4%
B	3,140	100%	3,215	102.3%	3,417	108.8%	3,541	112.7%	3,674	117.0%
総数	4,091	100%	4,160	101.6%	4,367	106.7%	4,546	111.1%	4,700	114.8%
障害手帳	発行数	比率	発行数	比率	発行数	比率	発行数	比率	発行数	比率
身障	63,428	100%	62,066	97.8%	62,184	98.0%	61,174	96.4%	59,082	93.1%
療育	12,610	100%	12,906	102.3%	13,174	104.4%	13,461	106.7%	13,630	108.0%
精神	12,049	100%	12,213	101.3%	12,278	101.9%	13,004	107.9%	12,827	106.4%
総数	88,087	100%	87,185	98.9%	87,636	99.4%	87,639	99.4%	85,539	97.1%

就労福祉サービス事業所定員数および障害手帳交付数について、令和元年度を基準値（100%）として比較すると、令和5年度の定員数は、就労移行支援事業所-17.5%（-68人）、就労継続支援A型事業所+25.4%（+143人）、就労継続支援B型事業所+17%（+534人）で、**総数+14.8%（+609人）**となっている。一方で障害福祉手帳の交付数は、身体障害者手帳-6.9%（-4,396人）、療育手帳+25.4%（+1,020）、精神保健福祉手帳+6.4%（+778人）で、**総数-3.9%（-2,548人）**という状況になっている。

このように障害者数が減少している状況で就労福祉サービス事業所の適正な数と質を確保するため、特に就労継続支援事業所における新規設置の抑制、もしくは正当な事業運営がなされているかについて第三者による評価を義務付けることを要望する。

(2) 就労移行支援事業における職員配置について検討を要望する 継続

就労移行支援事業に必要な職員の職種や要件、人数などを定めた「人員配置基準」があるが、これには、生活支援員と職業指導員のうち、どちらか1人以上は常勤であることが規定されている。しかし、山口県の就労移行支援事業の実態は、令和元年度の定員総数 389 人（100%）に対し令和6年度の定員総数 291 人（74.8%）と縮小化している。事業形態も多機能型（他事業と併設）定員

10人以下で対応している。また、実利用実績も定員を満たすことが難しくなっている実態がある。

山口県は就労移行支援事業に必要な職員として「生活支援員と職業指導員のうち、どちらか1人以上は常勤であること」の常勤の解釈が常勤専従を求め職員の配置は定員数に対して配置するようになっているが、山口県の就労移行支援事業を利用する利用者は減少し就労移行支援事業所では定員を満たさない状況で就労移行支援事業の継続は難しくなっている。

このような就労移行支援事業の実態は他の都道府県でも課題として取上げられ、常勤という解釈を常勤兼務（常勤換算方式）という解釈で就労移行支援事業が存続している。

よって、山口県においても就労移行支援事業の配置「生活支援員と職業指導員のうち、どちらか1人以上は常勤である」の解釈を常勤兼務（常勤換算方式）としていただくように要望する。

【就労部会】

5 地域生活支援事業

(1) 通院支援に対する評価の創設を要望する 継続

令和6年度報酬改定において、施設入所支援に対し、通院支援に対する評価が創設された。居住系サービスにおいて、グループホームの利用者数は、施設入所支援利用者数を超えており、多くの利用者が住まいの場として生活している。そこでの健康管理は必須であり、世話人、生活支援員が、状況に応じた通院のサポートを行っているが、グループホームには通院支援の評価がなされていない。利用者の重度化、高齢化を担う生活の場所としても、通院支援の評価を要望する。

(2) 常勤換算法による職員兼務、短時間労働の取り扱いについて制度の見直しを要望する 継続

現在、グループホームの利用者数は、施設入所支援利用者数を超えて、障害のある方の大切な生活拠点となっている。当該業務に係る職員数も増えている。休暇等の期間については、入所施設の常勤職員においては、常勤の従業者として勤務したものとして取り扱うものとする。とされ、有給休暇を取得しても勤務体制に影響は出ない。

常勤職員にグループホームと、日中系事業と兼務の勤務体制を敷いた職員については、グループホーム、日中系事業ともに非常勤の従業者とされ、休暇を取得した場合の時間は、常勤換算する場合の勤務延長時間数には含めない、とあり欠勤扱いとなる。

常勤換算を満たすことは運営基準上必須であることから、兼務職員配置事業

者は、休暇取得時には追加の職員を当該事業に多く充てる必要があることから、有給取得の促進が進まない現状が生まれている。また、短時間勤務者も非常勤とされることから有給取得は欠勤となる。

働き方改革を進める一方で、非常勤とされる職員の有給取得を妨げる制度は、労働行政の流れと逆行していることから、複数事業兼務、短時間労働の職員であっても、有給取得が常勤換算に含まれるよう制度の見直しを要望する。

(3) グループホーム事業における施設整備補助について 継続

利用者の重度化、高齢化を担う生活の場所としてもグループホームが注目されているが、設備の不足、古い家屋を借り受ける、購入した場合、大掛かりな改修が必要となることが多い。また、暮らしていく中、状態像の変化により改修が必要なケースも出てくる。

重度化高齢化に伴う生活環境を担保する観点から、県単位での建物の設備改修に係る施設整備補助の創設を要望する。

(4) 外部サービス利用型グループホームの報酬設定の見直しについて 新規

外部サービス利用型グループホームは、介護が必要な者への対応を外部の居宅介護事業所に委託し、相談やその他の日常生活上の援助について世話人を配置し支援する事業形態である。国が示すグループホームから地域での1人暮らしを目指すには、居住の場であるグループホームでの生活支援やトレーニングは非常に重要だが、令和6年度の報酬改定では、配置基準が引き下げられ報酬も減額となった。このため、支援の現場では、少ない人員体制で現状をサポートすることとなり、また、労働条件の悪化により新たな人材確保も難しい状況に陥っている。

地域生活への移行を目指す必要な支援を行うために、基本報酬の増額を要望する。

【居住部会】

6 自立訓練事業

(1) 精神障害者支援における福祉と医療との相互連携促進について 継続

精神障害者は疾病と障害の両面があり、彼らが安定した地域生活を送るうえで、医療面と福祉面での支援の両立は不可欠である。

しかしながら、現行の障害福祉制度では、福祉サービスを利用するうえで、精神科医療側からの情報提供等は原則として必須ではなく、また精神科医療側においても、福祉側からの情報提供は必ずしも必要とされていないのが現状である。

福祉現場における精神障害者の支援・サービスの質を高めるには、福祉的視点のみならず、医学・医療的視点からの意見が十分に反映される制度設計が必要である。

これらを勘案して、医療側からの医師意見書や診療情報提供書等の提出、福祉側からのサービス等利用計画書、モニタリング報告書、個別支援計画書等の提出等、相互の情報提供を評価の対象とするよう要望する。

(2) 宿泊型自立訓練における体験利用の制度化を要望する 継続

宿泊型自立訓練事業は、障害者が精神科病院や入所施設等から地域生活への第一歩を踏み出すにあたり、重要な位置づけを担う事業である。

その一歩を踏み出す（正式な利用に至る）までには、本人への動機づけやアセスメント等に相当な時間と労力を要する場合が多く、その過程において、事前の体験利用を望まれるケースも多い。

しかしながら、宿泊型自立訓練には、体験利用が制度化されていないため、制度外で事業者側が任意で体験利用を受け入れているのが現状である（共同生活援助[グループホーム]では、体験利用が制度化され、報酬算定可能である）。

宿泊型自立訓練は、国が進める「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」を推進する上でも、地域における「体験の場」として有効な社会資源となり得ることから、その体験利用について報酬を設定し、制度化したうえで、障害者の地域移行の推進に役立てていただくよう要望する。

【自立訓練部会】

7 相談支援事業

(1) 相談支援専門員の人材確保・定着に向けた報酬設定を要望する 継続

相談支援専門員の募集をかけても、なかなか応募がこないという現状がある。背景としては、報酬単価が低く、事業所として十分な給料が支払えないという経営的な問題などあげられる。その為、相談支援専門員の資格をもっているにもかかわらず相談支援事業に従事しないという状況もあり、人材不足にも繋がっている。

要望としては、相談支援の担い手である相談支援専門員が将来の展望を持ち働き続け、能力や業務量に応じた適切な処遇を受けられ、また、こうした人材を確保、定着していくためにも、相談支援事業所が安定運営できるような報酬水準の確保を要望する。

(2) 相談支援専門員一人あたりに対する適切な担当人数の検討を要望する 継続

安定経営とされる相談員1人あたりの標準計画作成件数(35件/月)を目安に相談支援しようとするれば、相談員1人あたりが約120人以上の利用者を担当しないと達成できない件数となっている。120人以上の利用者を担当すると、ひと月の標準計画作成以外の業務(緊急対応、電話対応、事業所同行、会議開催等)が必然的に多くなり、十分な相談対応が出来ないケースや、新規利用者の引き受けを断わらざるを得ない、また計画作成の期限に間に合わないなどの状況がみられる。

相談支援事業所の安定経営のために、標準計画作成件数(35件/月)、各種加算の取得など目指してはいるが、対応できている事業所は稀であり、ほとんどの事業所が厳しい運営状況で業務している現状がある。

要望としては、相談員1人あたりの[標準計画作成件数]を設けるだけでなく、例えば、[標準担当人数]を設けるなど、相談支援業務の質を確保できる体制作りを要望する。

(3) モニタリングに関して 新規

モニタリングに関して、計画相談支援および障害児相談支援のいずれにおいても、利用者の居宅等を訪問し、面接を行い、その結果を記録することが義務づけられているが、ご家庭においては諸事情から居宅訪問を強く拒否されるケースもみられている。そのような場合は、利用されている福祉サービス事業所を訪問し、本人と面接を行ったうえでその結果を記録しているが、居宅訪問をしていないという理由から請求対象にならない状況がみられている。

居宅訪問に関しては、プライバシー部分も多いため、柔軟な対応ができるように検討していただきたい。

【相談部会】