

教育厚生委員会 県内調査活動状況

1 日 時 令和7年1月28日(火)

2 出席委員(8名)

委員長 笠井 辰生

副委員長 望月 大輔

委員 望月 勝 渡辺 淳也 藤本 好彦 流石 恭史 久嶋 成美
飯島 修

3 欠席委員 なし

4 地元議員 なし

5 調査先及び調査内容

(1) 【山梨県子どものこころサポートプラザ】こころの発達総合支援センター運営費等

○調査内容(主な質疑)

問) 地域との連携支援が一番大事だと発言があったが、具体的に、私たち議員や議会が地域との連携支援を進めるには、どのような活動が必要なのか教えてほしい。

答) 基本的に地域の中で、最初に生まれたときに関わり合うのは保健師や助産師である。もう少し言うと、母子手帳をもらったときから、その妊娠を喜んでいるか確認をする必要がある。望まない妊娠であると、そこから虐待も始まってしまうため、出産前から関わり合う助産師や保健師たちに、虐待に関してよく理解してもらう必要がある。また、親からのフォロー、つまり予防医学が最も大事だと思う。介入を5歳で行うと10歳、倍かかると言われている。10歳だと20歳までかかる。そうすると、費用対効果が非常に悪いため、やはり予防医学という形で母子保健のところの活動はぜひお願いしたい。

あともう一つは、学校、保育園、幼稚園も非常に大事なところになる。予防医学という面では、愛着形成ができない子が多くなっているため、社会的養護という概念がありますが、母親や父親が家庭でうまく愛着形成できない人は、社会的養護という形で保育士にかなり力を入れてもらいたい。

今、介護もそうだが、非常に大変な仕事をしているのに、基本的には対人支援職が最も給料が低いため、成り手もない。その辺のところが非常に大事なポイントで、子育てには対人支援職を育てるということが大事であるということである。

もう一つは、厚生から教育に行くところに遮断がある。つまりどういうことかと言うと、年長から就学児健診を経て学校に行くまでの間に、今までの7年間の情報が全部切られてしまうことがあるため、厚生から教育への橋渡しをしないと、7年間の情報が切れたまま学校へ就学

になり、トラブルになることがある。

もう少し言うと、小学校から中学校の間も情報が切られる。あと、中学校は市町村立で、高校は県立であるため、市町村教育委員会から県教育委員会となると、またそこでももっと情報が切られてしまう。その辺の引継ぎのところを理解してもらい、指導をお願いしたい。

問) 母子保健や予防医学に力を入れなければいけないということだが、それには様々なファクターがあると思う。それらに従事する人の待遇改善や人数の増員のことでよろしいか。

答) そのとおりである。

問) 先ほどの説明の中で、小学校、中学校、高校に行く間に情報が途切れてしまうとのことだが、この解決方法はどのように考えるか。

答) 基本的にはオーバーラップすることだと思う。例えば峡東地区では行っているが、5歳児健診のときに教育委員会が入り込む。就学児健診のときに保健師や心理士が入ってくる。そうするとオーバーラップできるので共有ができるというのが、一部の地域ではできているが、それを全県に広めてもらいたい。

山梨市では、保健師が小学校に入り込んでいる。ただ、ここでも力をもらいたいのは、組織の中に他職種が入ってくると非常に拒否反応をする。他職種が入り、1年ぐらい拒絶されながらも仕事をしていると、自分たちの組織ではできないことが他職種ではできるということで、自分たちの本来の仕事ができるようになる。このことについて、一番反対していた校長が、退職して一番の協力者になったということもあるぐらいである。

第三者がそのような面で制度化を行ったり、議会の中で検討してもらえるとすごく助かる。

問) 発達障害の子供たちが年間300人増えており、ニーズももちろん増えていると思うが、職員の体制は足りているか。

答) 多勢に無勢なので、とてもそこまでは対応できない。生まれてくる子供が年間300人で、発達障害となると成人まで含めるので何千人という形になってくるため、地域の中で支援をする中核となる人を育成していかなければ、とても間に合わない。ここの施設へ来た人だけがラッキーでは困るため、皆さんに教育、福祉、心理を平等に提供していくことが非常に大事だと思う。

問) 今の質問の関連になるが、オーバーラップがすごく必要だということは痛感している。県内ではばらつきが多く、それを県内全域に広げるためにはやはり制度化が必要か、それとも各市町村単位に対してどこに呼びかければ一番いいと思うか。

答) なかなか難しいが、いわゆるトップダウンで行うかボトムアップで行うかということだと思うが、自律的に行っていくのであればボトムアップの方がよいと思う。トップダウンで制度化してしまうと、他律的になってしまうが、市町村の温度差もあると思うため、両方が必要だと思

う。

ただ、制度化はなかなか難しい。オーバーラップは本来の仕事のプロパーの部分ではなく、療育の世界は、自分の仕事の外へアウトリーチしていかなければ、福祉や教育もできない時代になっている。そこに気づいた地域の人たちはいいが、気づいていない地域では、自分の組織を守っていくような領域になるため、今までの経験上、かなり難しいと思う。

確かに制度化というのは、それができればトップダウンのやり方でいいと思う。そのときに一緒に協働しながら、私たちのほうでボトムアップの形で、両方で各地域の岩盤を外していくことになると思うがどうか。

問) やはり両方が必要と痛感している。過去の事例だが、保育園の保育士から、「子供が発達障害かもしれないため、検査をしてもらえないか」と言われた母親が、パニックになってしまい、そこから考え込むようになり、鬱までは行かないと思うが、周りが「そんなことないよ」と言っても、保育士から直接言われたということが、すごくプレッシャーになってしまった。

福祉は本当に幅広く大変な仕事で、揺り籠から墓場まで継続して切れ目のない支援が必要なのは分かるが、やはり縦割りになってしまいうところがあり、保健師が保育園や幼稚園に入り込んで一緒に話を聞く場も必要であり、保育園や幼稚園から小学校に上がる時など、それぞれの切れ目のところで、オーバーラップが必要だったとすごく痛感している。どのように支援の手を伸ばしていくのかは、市町村の福祉担当にお願いするしかないのか。

答) 保育士が発達障害と言うことは診断なので、越権行為になる。私たちが一つの診断をするときには、5年、10年先をイメージしながら診断をする。例えばダウン症の子供が生まれるときに、ダウン症と言っただけで、その後のフォローがないとほとんど見捨てられた形になるため、診断はかなり気をつけないといけない。例えば肺炎や風邪は治るのでいいが、発達障害と言われた瞬間に、その子はずっとそれをラベリングされながら生きていくということが、親とすればたまらないわけである。治っていく病気ではなく、そのような特性を抱えながら生きていくという意味なので、すごく重い。

逆に言えば、母親がどのくらい受容できるかということも見据えた上で、症状名だけ言って、それに対してどのようなフォローをしたらいいのかというやり方がいいと思う。

言ってしまったのであれば、その母親と一緒に寄り添って、母親と並行して行っていく保健師を早くつけたほうがいい。納得してしまうと、親は本来のその子ではなく、ADHDの子だという形で見えてしまう人もいる。これではボトムアップの感情から育てるのではなく、トップダウンで育てる親が出てきてしまう。

もしそのようなきっかけがあった場合は、保健師はすごくそこが上手で、つかず離れず、いい距離感で何年も見てくれるため、そのような人にお願いしたらどうか。

問) 保育士に対する日頃の指導はどのようにすべきか。

答) 卒後研修の機会をつくってほしいと思う。つまり、私たち医師だったら、医師の国家資格を取っても、医学はできるがまだ医療はできない。対人の中で、例えば発熱した人が来たときも、親によっては薬だけもらって早く仕事に行きたい人と、発熱の原因をしっかりと聞きたい人がいる。

相手を中心に行っていかなければいけないため、保育士も保育の技術と知識があっても、いろいろな親がおり、しっかりと対応できるようになるには卒後研修をする機会が必要だと思う。

先ほどの愛着障害や虐待、あるいは発達障害も含めて、今一番力を入れなければいけないのは保育士教育だと思う。これをぜひ推進してほしいと思う。

問) 切れ目のない支援ということで、課題を抱える子供に対して包括的にケアをしていくと思うが、どちらかと言うと、保護的な要素というより育てていくということで、社会にできるだけ対応できるように、自立支援という形で子供をケアしていくのだと思う。

うぐいすの杜学園やうぐいすの杜で、自立支援についてどのように取り組まれているか伺う。

答) 当施設を退所した後、そのまますぐに切れるというわけではなく、退所した子供に対してのアフターフォローということで、自宅に戻ったりあるいはほかの施設に移動した後の1年間は、その子供に寄り添いながらサポートをしている。

また、医療が必要な子供が多く、児童精神科に関わっている子供たちもいるため、必要な場合は当施設での継続した支援後は、医療と福祉につないでいく流れが必要と考えている。

答) 本校では特別支援教育コーディネーターと呼ばれる者がおり、非常に専門性の高い教員を当てている。その教員が本校から転出した後、小・中学校、または高等学校に進んでいる生徒もいるが、毎月1回、それぞれの学校に連絡を入れて、現在の状況を確認し、支援が必要な場合は学校に連絡を入れて支援を行う。

また、必要に応じて、転出先の学校からも連絡が入ってくるため、そちらの会議に出席したり、3年間のアフターフォローを実施している。

問) 保護者への支援ということで、ケアも必要なところがあると思うが、発達障害の部分と虐待の部分について、保護者への支援体制を伺う。

答) 相談支援につきましては、一つの家庭に対して2人で対応している。1人はお子さんに対してのアセスメントなどを主に心理士が担当についており、もう1人は社会福祉士や保健師等が親担当としてついている。これは別々に対応しており、発達障害は、皆さんそれぞれのステージごとに悩み事が大きく変わってくる。そのときの悩みに応じて、子供に対しては、小さいうちは、どうしても両親に対するアプローチが当然のことになると思うが、大きくなってくると個人としての課題がいろいろ出てくるため、そのときには子供たちを中心にしながら、その子供を見ながら傷ついている親を担当が対応する形でサポートしている。

全部こちらでは解決しないため、そのような場合に親もどこに相談に行ったらいいのか、実際に生活している場面でうまくいかないことがある場合には、私たち相談スタッフが、場合によってはそこに行って、関係者コンサルという言葉もあるが、そのようなところで相談を受けながら対応していくことになる。

答) 虐待については、先ほど、ハルクルの説明をしたが、これは子供だけのセラピーだけではなく、家族支援のセラピーもしている。不登校の子供たちだけの問題ではなく、実は家族、親の支援が

非常に大切である。メンタルの不調や経済的な問題を相談できなかったり、子供への支援をどのようにしたらいいかなどの悩みを抱えていることが浮き彫りになっているため、家族や親へのセラピーも行っている。

また、入所、通所に関しては、児童相談所との関係になるが、親支援に関しては、児童相談所と役割分担をしながらサポートをしている。

答) 虐待のケースでは、社会の弱者が、精神的に弱くなってしまい、虐待したくないけれども虐待してしまうというケースが多く、世代間連鎖も止まらない状況である。

私も児童福祉司をやっていたが、1年以上責められて、やっと自分が虐待していたという認識をしているというぐらい物すごい訴えで、子供のことというよりも自分のことで精いっぱいという状況で、その間にいろいろなところに電話をして、すごく罵倒していたが、そのような状況である。

親が少し変わってくると、子供の対応も余裕が出るということは私も身にしみて感じている。虐待件数は少し減っているものの、重篤なケースが増えているため、そこまでの余力がないというところはあるが、その中でもカウンセリング事業を精神科のドクターにお願いして親の面接をしてもらったり、家庭復帰に至るときには、虐待の原因が何だったのか、どのように対応するのかを親と話し合いながら、共同で家庭にチェックをしていくことを、時間をかけながら行っている。

問) いろいろなケースがある中で、対応するセンターの職員数が非常に気になるが、総括的にどのような状況か伺う。

答) 実際に運営してみると、定員数ではなくて質の問題だということがすごくある。例えばうぐいすの杜はとても手がかかり、非常に荒れている状態である。つまり親との関係ができないまま、人への信頼ができないまま入所してくるため、虐待の子や愛着障害の子、あるいはPTSDの子は、その子にかかり切りになる。学校に行くと、学校の先生も殴られたり、かみつかれたり、罵倒されたりで、職員が抗鬱剤を飲みながら出勤しているという状況もある。

学園の定員も、うぐいすの杜の定員も15人だが、実際に運営すると、質的な面で職員が疲弊している状況である。それはもちろん虐待の対応もあるが、中央児童相談所も、数年前は何人かの新人が辞めていく状況だった。虐待のケースに関しては、自分の仕事を行ったときに感謝されるのではなく、敵対される関係になる。

私たち小児科の中での研修は、最後の研修が虐待のケースである。ほかのケースでは、どのような重い病気であっても、みんなが同じ方向で協力し合ってその子の対応をするが、児童相談所の職員は、全く逆の方向で恨まれ罵倒される職種であるため、一人一人がかなり疲弊していく。

特に新人で赴任したときには、自分の仕事の成功体験がないまま、全て失敗体験になるため、心が折れて辞めていくケースが多い。こちらの学園の方は、かなり支援学校の先生を経験していても、ほかの支援学校とは全く違って、心に精神病理の問題があるお子さんが多いため、そこに関わるということは、かなりの心的な労力がある。そのような意味では数の問題ではなくて質の問題として考慮してもらいながら、職員数設定を行ってほしいと思う。

学園では、そのような子の担任は一日できないため、複数担任になる。攻撃されてしまうため、その教室にいないと駄目なので、校長先生や教頭先生もいないときには、教室にいてもらわないと授業が成り立たないという状況がある。しかし、半年ぐらい過ぎると、だんだんと信頼関係が出来上がって、授業もできるようになっていく。それでもできない子も、もちろん出てくる。

そのぐらい虐待の場合は生命云々ではなく、サバイバルになった場合でも心を築いていく必要がある。人との信頼関係や自分の肯定感、自分に対する肯定的意識を持つのに何年もかかるという状況なので、学習というよりも人との関係をつくり直していくことにかなりのエネルギーがかかっている。

問) 小学校、中学校、高校と子供から大人になる体の変化があるかと思うため、これに対して特別なことを行っているか。

心の障害があっても身体能力がある子供もいると思う。例えばパラリンピックに出られそうなくらい足が速かったり、そのような子供たちを見出すことができれば自己肯定につながると思うが、体のケアについてはどのような状況か。

答) まず自分の体というものを自覚できていない。自他の境界、その辺が自覚できていない状態で、肢体不自由児のお子さんがパラリンピックで自己肯定感を高めようということより前の段階になるため、心を整えるということが主である。

でも、発達障害のお子さんであれば、ニューロダイバーシティ、いわゆる神経多様性という形で、今の一斉教育に乗らない子には、発達障害の子がたくさんいるため、テーラーメイドの教育をしていかなければいけない。それがインクルーシブ教育だと思う。ただ、それにはマンパワーの問題もある。

経済産業省はかなりニューロダイバーシティを推進していて、視覚情報に特化した人をリコーやマイクロソフトはかなり雇っている。一般の人ができないバグのチェックができるようになったり、あるいは今まで数時間かかっていた仕事が数分でできるようなアルゴリズムを作成したという話もあるため、それを埋もれさせるのはもったいないという質問に関しては、そのような得意なところを見出していく教育は、今後、本当に必要だと思う。これから特に海外とのいろいろなコンペティションのある世界の中で、IT関係であれば、アメリカではアスペルガーの人のための工場をどんどん造っている。ただ、今の企業も面接で一等先に来るのがコミュニケーション能力であり、アスペルガーの人はそこでアウトになってしまうため、今は2週間ぐらいのインターンで実技を行い、採用している企業も出てきている。

教育の部分で脱落してしまい、自己肯定感がないまま成人になっていくこともあるため、いろいろな脳の多様性として、いわゆるラーニングディファレンス、ラーニングダイバーシティという考え方が必要である。ここの中に在籍している皆さんでも、物を解く方法は10人いれば10通りになる。一斉授業というのは、本当に優秀な人たちを今の教育と制度の中で振り落としているものであると思う。

答) 発達障害の方たちは凸凹があると言っており、どちらかと言うとネガティブな障害であると目が行ってしまうが、一般の子供たちと同じように運動にたけている方たちも多くいる。

やはり運動をしていると心は晴れやかになることも多く、割と発達障害の子は目の前の喜びに手が出やすい。運動をしていると頑張った結果として大きなものが得られるという体験もでき、対人関係の苦手な人たちは、1対1の向き合った関係は難しくても、スポーツを通して人と関わるということで、関係性づくりを育むことがあるため、できるだけ保護者が来たときに、本人がやりたいことがある場合にはスポーツをやることを推奨している。

サッカーや野球がすごく上手になればいいが、個人的にはマイナースポーツを勧めている。これにより、中学校や高校に行くと、そこでスターになれるため、部活の中のピースとして外せないキャラクターになっていく。多少こういうところがあるけれども、ここはいいかというような仲間や居場所ができる。

あとは、発達のある子は、みんなよりも気遣いしていないようで気遣いして生きている人たちもかなりいて、そのようなナーバスな人たちは、自律神経に影響が出てきて、中学くらいになってくると朝動けない、起きられない、動けないことなどが出てくる場合がある。そのようなことがあった場合に、学校に来ないのだから部活にも出るなということを言われる場合も出てしまう。自律神経を整えるということで考えると、日常生活を整えるということは非常に大事なことで、私は本人がやりたいと思っているのであれば、部活は推奨している立場でいる。そのようなときには、いろいろなところからストップがかかっているけれども、ぜひそれをやらせてほしいということを、診断書に書くなどのできる限りのサポートをしている。

特別な才能を見出すということを外来ですることはもちろんできないが、本人たちの頑張りや、スポーツに対して持っている力を伸ばすということについては、全ての情熱を込めて推奨している。



※説明、質疑の後、山梨県子どものころサポートプラザの視察を行った。

(2) 【社会福祉法人三富福祉会 ハナモモホーム】障害児（者）施設整備費補助金

○調査内容（主な質疑）

問） 強度行動障害の人は、地域の中で住む場所がないと話があり、住む場所がないというのは、理解がまだまだ進んでいないのではないかと思ったが、どのように考えているのか教えてほしい。

答） 強度行動障害という診断を受ける人に関しては、近年、発達障害という診断を受ける子供た

ちも増えてきた。強度行動障害は2次障害と言われており、適切な支援が行き届かないことで、さらなる行動障害が出てしまうとも言われている。

そのような中で、障害福祉サービス自体も、強度行動障害に特化して、私たちの専門性を高めることや、その必要な加算について、令和6年度の報酬改定でスタートしたというところで、なかなか制度が追いついていかないという状況もあった。

国でそのような制度がつくられた背景としては、地域の中で不適応を起こしてしまい、入所施設で支援を受けたり、家の中で籠もりながら親が支援をしている家庭が多いと言われている。

同じく早期発見という部分では、児童福祉のほうでも、強度行動障害の支援に特化した専門性を考えながら、早期発見の中で早めの療育や支援が、今後、必要になってくるのではないかと思う。

問) 利用者を十分に支えていくためには、強度行動障害の方を支援する支援員を、十分に応援していくことが大事だと思うが、今、支援員の人たちにどのようなメニューで応援しているか。

答) 県の障害福祉課でも関わっている自立支援協議会という協議の場がある。その中で、強度行動障害の人に特化した部会があり、その場でも、話し合いが進められている。県の事業の中で、事業所に先生を派遣してもらいコンサルを受けるシステムもあり、強度行動障害に特化した研修を現場の職員が受ける研修制度もある。

先ほども言ったとおり、加算のようなもので事業所に強度行動障害の人を引き受けてもらう中で、収益として認めてもらえるような働きがあるが、その研修を受けただけでは、現場に生かせるのかということもあり、フォローアップ研修の必要性を検討している。実は私たちが今、国のコンサル研修を受けているが、その研修は来年度で終わってしまう。私たちも先生に来てもらって影響を受けており、適切な支援を学んでいるが、長期的に事業所に関わってもらえるような研修制度が残っていると、とてもありがたいと思っている。そのような中で、現場の職員も学べる体制は徐々にできてきている。

問) 強度行動障害の当事者の人が、安心・安全に生活ができるためには、その人たちを支える支援員たちを、十分にサポートしていくことの大切さを改めて実感したため、県のほうでも引き続き強度行動障害の人の支援員のサポートを行ってもらい、今後、いろいろ気がついたことがあれば教えてほしい。

答) 強度行動障害につきまして、先ほど説明があったように、初任者研修、フォローアップ研修を行っているが、なかなか研修を受けただけでは実際の現場では役立たせにくいという現状がある。県では国の事業を活用して、専門家を入れたコンサルテーションをするために、1施設当たり年12回行うということで、昨年度から取組を始めたところである。

内容としては、特定の事例を研究していくことにより、まずは特定の人に関わる人たちをコンサルして、どのように支援をしたらいいかを研修する。実際に対応してみて、改善を繰り返していき、その1人に対する支援ができたなら、今度は次の人への支援ということで、徐々に支援をする側の人間も増やすし、支援される側の人間も増やしていくことを進めるため、12回のコンサルを通して行っていこうというものである。

できるだけきめ細かくということで、年12回を行ってはいるが、なかなか簡単ではなく、息の長い取組になろうかと思う。強度行動障害を持っている人については、それだけの支援が必要ということもあるため、県としても引き続き取組を進めていきたいと考えている。

問) 今日はハナモモに来ているが、社会福祉法人三富福祉会の成り立ちや、全体的な事業概要をまず伺う。

答) 母体が50名定員の入所施設から始まった。町の中に普通の人と同じような暮らしをする場をつくりたいということで、通う場所となる生活介護をつくったり、居宅介護、障害者向けのホームヘルプの場所をつくったりということを徐々に行ってきた。

法人の理念としては、障害を持っても、その人らしく生きるということを前提に、それを手伝える事業を行っていかうということであるため、ここのような生活介護が、本体の白樺園にもある。もう1か所、山梨市にハロハロー番館というところがある。それからもう一つが、ワーキングベース・プロペラというところになる。障害の程度や種類に応じた施設を展開している。

問) 身体的にも精神的にも負担がかかる仕事だと思うため、施設の従業員の人たちのケアで心がけていることがあれば、教えてほしい。

答) 障害福祉の仕事に就こうという人が非常に減り、専門学校を出た人が新卒で入ってくる割合も非常に少なくなった。今仕事をしている人でも、強度行動障害の人と携わっているといきなりたたかれたり、かみつかれたりする。夜勤も週に2回ぐらいある。

私も古くからこの仕事していて、この仕事をしていく力となるものは、障害を持っている人たちと一緒に喜んだり悲しんだり、少しでも快適に暮らしていけるということが味わえることと思うので、そのようなことをなるべく味わってもらいたいようなことをしている。あと、できる限り法人のお金は、優先的に職員の賞与や給与に回そうと思っている。

ただ、休みの少なさや、残業が多いというところは課題である。あとは専門の先生に来てもらったり、メンタルケアを行っている。

問) 本当に片時も目が離せないという話である。もちろんだクターの人にもメンタルケアをしてもらう中で、障害者福祉の最前線を見ると、何とか県としてもいろいろな支援ができればと思っている。

あとは、グループホームで生活を安定させて、最終的には生まれ育った地域で住むことが、一つの未来としてあると思うが、そのような支援はしているか。

答) グループホームが、ついの住みかではないとは思っている。できれば地元で普通の人と同じようにアパートに住むことができればいいと思っているが、現実的には非常にお金がかかることになる。重度訪問介護を24時間つけることになるため、なかなか難しいとは思いますが、できる限りそのようになればいいなと思う。

ただ、まだまだ制度的にはそこまでのお金は出ていないため、もう少し自分でできる方や、人に迷惑をかけないような人から一人暮らしを行っていくという段階である。

問) 先ほどの説明の中で、国の支援が終わるという話だったが、どのような理由で終わってしまうのか。また、それに対して県ができることは何か。

答) 先ほど説明したコンサルテーション事業が、もともとは3年計画の中であった。今年度、私たちは事業2年目の研修を受けたが、これを受けたことで、私たちの対象の人も穏やかに生活ができている。もともと3年という計画の中であるが、困っている事業所もあるという話は聞いているため、本当はもっと長期的にできるといいなと思う。

私たちはたまたま2年目でコンサルテーション事業を受けられたが、もともとは3年の予定だったという話になる。

答) コンサル事業に取り組んでもらった事業所には、その地域の核になってもらいたいということで、期間を切って、重点的に行き、支援をする人たちに育ってもらい、支援の仕方を周りの施設に広げてもらいたいということで行っている。

ただ、実際にコンサルを入れてみると、必ずしも思惑どおりではないところも見えてきている。この事業はまだ来年度もあるため、どのようにしていくべきか検討していきたいと考えている。

問) 全くそのとおりだと思う。3年の事業といっても思いどおりに3年できっちりと終われるものではなく、これは継続的に行っていかなないと、事業所も地域も後継者も育っていかないため、改めて検討をお願いしたいと思う。

問) 農福連携の地域への密着ということで、先ほど話があったが、農福連携の実績について伺う。

答) 農福連携については、ワーキングベース・プロペラという事業所で、今であればブドウにけるプラスチックの傘を農家から預かって洗うことや、剪定した枝を集めるようなことを、農家に依頼されて行うなどしている。また、交流も含めてたくさんのことを行っており、農福連携にも力を入れている。



※説明、質疑の後、ハナモモ及びハナモミホームの視察を行った。