

厚生環境教育委員会行政視察報告

厚生環境教育委員会 委員長 松川 章三

- 【視察日程】 平成29年11月6日（月）から8日（水）
- 【視察委員】 松川 章三 委員長
山本 一成 委員 黒木愛一郎 委員
荒金 卓雄 委員 森山 義治 委員 森 大輔 委員
※黒木委員は議長公務のため11月8日の甲府市は不参加。
- 【視察地】 山梨県富士吉田市、甲府市
- 【視察事項】 富士吉田市：「学校給食センター建替え」について（11月7日）
甲府市：「子育て世代包括支援センター」について（11月8日）

◆富士吉田市：「学校給食センター建替え」について

視察先：富士吉田市学校給食センター※現地

所管課：教育委員会 学校給食センター

1. 施設の概要

富士吉田市の学校給食センターは、昭和59年の稼働から30年が経過し、建物や設備の老朽化が激しく、また、平成21年に改定された文部科学省の「学校給食衛生管理基準」を満たす施設を整備する必要性もあったことから、平成28年10月にドライシステムを導入した新たな学校給食センターを竣工。同年12月1日より供用を開始。

(施設概要)

- 敷地面積 4,846㎡
- 建物構造 鉄骨造2階建て／3,498㎡
- 調理能力 5,000食
- 献立数 1献立
- 配送先 小学校7校、中学校4校、保育園6園

(施設整備費)

- 設計（基本・実施・施工管理） 8,163万円
- 建物主体工事 225,852万円
- 駐車場整備 1,765万円
- 備品及び消耗品類購入 22,495万円
(配送車・食缶類・調理場使用物品等)
- 建物主体費（概算） 258,275万円

※土地購入費及び旧施設解体撤去（設計含）費除く

2. 施設の主な特徴

- ▶ ドライシステムの採用
 - ▶ 衛生区画の明確化（汚染・非汚染・その他のエリア分け）
 - ▶ 炊飯設備の導入（災害時には白米による炊き出しが可能）
 - ▶ ライフラインの確保（自家発電設備機器、井戸、ガス変換機の整備）
 - ▶ 食物アレルギー対応給食専用調理室の整備
 - ▶ アレルギー対応者66人（うち保育園11人）
 - ▶ 詳細献立対応者55人（除去食対応していない者40人、除去食対応者15人）
- ※保育園は除去食提供なし

調理機器	連続炊飯機、連続焼物機、連続揚物機、回転釜、高速ミキサー等
洗浄機器	食器（籠ごと洗浄機）・食缶、コンテナ洗浄機等
消毒機器	熱風消毒保管庫、吊天井式コンテナ消毒保管庫等
車 両	給食配送車7台、ゴミ配送車1台（リース）

3. 質疑内容

（事前質問に対する回答）

Q. 運営方式について

A. 「民間委託」

Q. 現在の運営方式のメリットとデメリットについて

A. 「民間委託」のメリットは、栄養士が調理に従事しないため、調理以外の食育などの業務に従事することができ、各小中学校に出向いて食育授業などが出来るようになった。

また、新センターになった際に炊飯を開始し、配送のトラックも増やし、食器もすべて新しくした。これまではワンプレート方式を取っていたが、それは行儀や食育の観点から宜しくない。現在はメニューごとに器に盛るのでメリットである。

配送の人員も10人程度増やした。炊飯の人員も10人増。アレルギー専任の調理師も配置した。これまで直営でもしていたが、それはすべて臨時職員で正規職員はいなかった。その中で統括し、責任体制を明確にするにはやはり臨時職員には厳しいところがあったので、これを機に「プロポーザル」で業務委託とした。

Q. 環境循環型社会への対応について

A. 太陽光発電はしていない。ゴミの減量については、給食の残菜などを堆肥利用に業者などと色々検討したが、給食は塩分があるので、そのまま堆肥には難しいので、残菜の利用はしていない。

Q. 地産地消について

A. 地産地消について、富士吉田市は専業農家が非常に少ないので、安定的に作物を提供できる農家が少ないので、季節の野菜や新米など部分的に取り入れている。

Q. 食材購入の選定について

A. 業者に毎月見積書を出してもらって検討する。また、見本を出してもらって、それを調理して味を見て検討、選定している。野菜は大きな市場が2ヶ所あるので、隔月で交互に利用している。

(委員からの質疑)

Q. ドライ方式を導入されたが、そのメリットは？

A. 原則、現在はドライ方式での運用となっている。今までのウェット方式は長靴をはいて、水があるところで調理すると、水が飛び跳ねる。それが食中毒の一番の原因になるので、今の学校給食現場はドライ方式。世界基準もそうである。

Q. 新しいセンターを見ると、素晴らしい施設だが、子どもと現場との接触が薄れているイメージを感じる。また、機械で作られている感じが強いがその点については。

A. 今は小学校の1・2年生を対象に給食センターの見学を行っており、調理している様子や調理師とコミュニケーションを図ってもらい、子ども自身が食べる給食の理解を深めてもらっている。自校式の場合は、匂いや調理師との会話などで繋がりが強いが、しかし、見学などを通じて調理の様子や調理師とのふれあいをすることで、その後子どもたちがすごく食べるようになった話もたくさん聞いているので、センターを今後もアピールする努力はしていきたい。今後は保育園も招待する予定。

Q. 年間の委託費用は。

A. 月に1338万円。(年間で1億6千万円超)

Q. 災害時の炊き出しや、自家発電設備などを備えるが、新センターは公共施設として様々な検討の場を経て、このような機能を持たせるべきだということで設計されたのかどうか？

A. 学校給食運営委員会や教育委員会などの中で検討してきた中で、このような機能を持たせるべきと。当然、行政全体としても議論はされた。

Q. 基本設計はどの業者か。

A. 実施設計は東京の日立設計。プロポーザルで決定した。

Q. 当然、市の意見は入っているか。

A. その通り。同様の設計をした実績のある業者を指名した。4社指名した。

Q. 委託業者とは何年契約か。

A. 3年契約。委託業者も東京本社の業者。全国でも給食の大手。市内には無い。

Q. ランニングコストは。

A. 電気料は120万円/月。ガスは150万/月。上下水道が2～30万/月。光熱水費だけでおよそ年間4000万円程度とみている。まだ1年経ってないので確定はしていないが。

Q. 新センターが出来る前と後で給食費の変動は。

A. 給食費は変えてない。1日当たり小学校が240円、中学校が265円。山梨県内13市の中で富士吉田市が一番安い。

Q. 子どもたちの率直な意見は。

A. 一番多いのは、食缶を全て変えたので、温かい物は熱いまま配送されるので、非常に美味しいと好評。

Q. その他の改善点は。

A. なるべく出来立てを配送できるように配送ルートなど改善。メニューも手作りのものをより多く提供できるように取り組んでいる。

4. 視察の成果（視察参加者の考察）

・松川 章三 委員長

新たな基準に対応する富士吉田市の給食センターは、徹底した衛生管理が印象的で、また、現代にあった児童に対する細かなニーズに対応できる設備・運用は素晴らしく感じた。別府市の給食センターの老朽化は激しく、早急な対応が必要である。是非、富士吉田市の給食センター方式を参考にすることも考えるべきである。

・山本 一成 委員

新型のオートメーション方式で徹底した衛生管理体制ができていた。民間委託による管理体制で効率よく運営がされており、また、アレルギー体質の児童に対して、専門員を配置し、安全面に配慮されていた。

別府市の給食センターは老朽化が著しいので、建て替えは喫緊の課題と認識しているが、建設の候補地、規模、財源など課題が多くあるが、早急な対応を望みたい。

・黒木愛一郎 委員

衛生管理が徹底されており、かつ運営方式も効率的であると感じた。別府市においても給食センターの建替えを望むが、かなりの財源が必要となることから、別府市全体の優先度を考慮しつつ、なるべく早期の実現を期待したい。

・荒金 卓雄 委員

富士吉田市の給食センターを視察して、認識を改めさせられた事は、第一に現在の学校給食センターに要求される衛生面の高度なレベルであること。第二に生徒個人レベルで求められるアレルギー対策の徹底度合い。第三に大規模災害時に食糧提供の拠点機能を担保できるためのライフラインの確保。

別府市では、施設管轄は教育委員会だが、市全体の危機管理の上から位置づけて、綿密かつ迅速な検討と計画スケジュールが求められる重要懸案である。さらに研究を重ねていく必要がある。

・森山 義治 委員

床に水を流さず乾いた状態で調理や洗浄作業を行うこのシステムは、細菌やカビの繁殖を抑制し、害虫の防止にも効果的であるとのことで大変すばらしい調理場施設であると感じた。見学施設があったのが素晴らしいと思う。

別府市の給食センターは築40年以上とのことで、耐震基準を考えると早期に同様の給食施設を望みたい。

・森 大輔 委員

主な注目点としては、衛生環境の徹底したシステム。調理機器、洗浄機器、消毒機器など、すべて衛生的な食を提供するために対応されていた。

将来ある子どもの食を本当に安心安全に作り、おいしい給食を配る対策が行われている。別府市においても小学校はもちろん中学校の給食センターの新設が新たな衛生環境対策のもと、検討していくうえで一つの参考事例として富士吉田市の学校給食センターを参考にすべきと考える。



◆甲府市：「子育て世代包括支援センター」について

視察先：甲府市

所管課：子ども未来部母子保健課

1. 事業の概要

「子育て世代包括支援センター」とは、平成28年の閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を実施するため、児童福祉法等改正により市町村での設置の努力義務等を法定化し、平成32年度末までの全国展開を目指すものである。

甲府市では市長が政策提言する「こうふ未来づくり重点戦略プロジェクト」を策定し、その中の一番目に『創る力1「子ども最優先のまち」を創る』との方針で、平成28年度に「子ども未来部」が創設された。

甲府市の「子育て世代包括支援センター」は平成29年4月に保健センター内に開設された。

(主な特徴)

➤ マイ保健師制度

すべての妊産婦等に対し、担当の保健師を配置する制度。各地区を担当するマイ保健師は18名、地区のマイ保健師をエリアマネージャーが更に統括し、マイ保健師への助言や、支援レベルの均衡化、評価・分析・課題等を整理。

- ・妊娠届出時に面談・名刺を配布することにより、いつでも相談できる安心感を提供。(電話・メールも可)
- ・特定妊婦等への対応(妊娠期への関わりを強化)
- ・不安が大きい第一子目について、マイ保健師が訪問。
- ・産婦健康診査等医療機関などと連携したサポート。
- ・妊娠届、出生連絡票、乳児全戸訪問、乳幼児健診等さまざまな機会を捉えて妊産婦等の状況を把握。

➤ 産前産後ママケア事業(予約制)

妊娠期のママの心の相談や、母乳などの相談に応じる。

➤ 日帰り型産後ケア事業

日帰り型産後ケアの費用の一部(定額1万3千円のうち1万円)を市で助成する。

➤ 新生児聴覚検査助成

子どもが生まれた医療機関で実施した聴覚検査費用の一部を助成する。

➤ 子育て支援アプリ

平成29年9月より、スマートフォンやタブレット端末などで使用できる、甲府市子育て支援アプリ「すくすくメモリーズ」の無料配信をスタート。

住民組織や関係機関との連携としては、以下の3点が主なもの。

1. 愛育会などの地区組織との子育て支援

マイ保健師が地区担当保健師として、子育て支援に携わり育児相談等に対応。

2. 産婦健康診査事業を通じた産科医療機関との連携

産後2回の産婦検診を通じ、産後うつなどのリスクを持つ産婦の情報提供。

※産後うつの早期発見と予防

3. 地域子育て支援センターとの連携

市内に16か所ある子育て支援センターとの連携を通じ、情報共有や母子の孤立化を防止。

※子育て支援コーディネーターの訪問・会議への参加

2. 委員からの質疑内容

Q. 日本版ネウボラがあるが、その中の子育て世代包括支援センターの位置づけか？

A. 実は子育て世代包括支援センターの定義が難しく、センター建物を指すのか、ネウボラ的な機能を含めた機能を指すのかがあるが、国はどちらでも良いとの見解。包括支援センターというと、それはどこですか？となるので、場所として捉えるが、やはり機能として全体を包括する施策・援助など機能全体を指すが、市民に対しては分かりやすく保健センターに集約し窓口を設け、マイ保健師を配置し機能と場所の両方を捉えて包括支援センターと考えている。

Q. 従来の相談や支援などは、おそらく妊産婦からの申し出があって助言やアドバイスが基本的なスタンスだったと思うが、今は入口の段階からもれなく把握し、対象者に対し積極的な関わり方。大きなスタンスの変化があったと捉えてよいか？

A. 今までも保健師がいて、地区ごとに担当をもっていた。愛育会などの地区活動にも参加していた。問題のある家庭には、その地区の担当の保健師が関わっていた。そうではなくて、全ての妊産婦の情報を把握して、様々な段階でスクリーニングのチェックを図り、市が実情を把握して、市からアプローチをしていこうと取り組みを変化させ、問題があつてからの対応ではなく、問題を未然に防ぐチェックをしていく取り組みにしている。

Q. 取り組みは素晴らしいが、個人情報の取り扱いが絡んでくると思う。マイナンバーを把握するとか、知り得た個人情報などの管理・配慮は？

A. 情報はすべてシステムに蓄積される。ペーパーもあるが、いずれはマイナンバーと連動したようなシステムも検討しているが、今現在は虐待対応をする部署と情報共有をして、どちらに相談があつてもいいようにシステムで一元管理している。甲府市は年に1,500人程度生まれている。マイ保健師は18名なので、ひとり当たり80名程度。この中から継続的に支援を要する子どもが残るので、そうなると、対象は未就学の期間。一番問題が起きやすいのは、保育園にあがる前の母親が孤立しやすい時期が一番リスクが高い。特に生後3ヶ月から1年。

Q. マイ保健師の適性について、既婚者、出産経験者のほうが望ましいと思うが、資格をもつ方には、若く結婚をしていない方や、出産の経験がない方もいるとは思いますが、そのような中で少しアドバイスが経験に基づいて出来ない難しさや心配はないか？

A. たしかにマイ保健師には未婚者や出産経験の無い若い者もベテランの者も当然いるので、やはり職員間の情報共有とエリアマネージャーを中心とした運用を行う。しかし、母親にそのような不安が伝わってはいけないので、事前に自己学習も積ませ、また答えられない状況は、一旦持ち帰って正確な対応を心がけている。

Q. 合計特殊出生率は？

A. 甲府市は全国より少し低く、26年度は1.37、27年度は1.36、28年度は1.43と少し改善傾向。国が定める人口ビジョンと合わせて、総合戦略のひとつとして包括支援センターの事業等も行っているので、合計特殊出生率を上げていく事大きな目標にあげている。

Q. 保健師の募集方法などは？

A. マイ保健師は通常の採用試験の中で「保健師」枠で採用している。母子保健コーディネーターと子育て支援コーディネーターは嘱託職員なので、この2つはその業務限定で募集を出している。また、保健師資格は必須だが、特殊な資格などは必要としない。採用後は、母子保健課や介護保健課や高齢者などに配置される。

Q. 県内に健康科学大学があるが、そのような大学があることで、保健師の方が多くて市としてこのような取り組みをするのに助かっているとかはあるか？また、大学との連携などはありますか？

A. 県内にそういった機関があることはやはり大きなメリットではあると思う。山梨県立大学看護学部や山梨大学医学部の看護学科、帝京山梨看護専門学校などがあり、県内にいくつか養成機関がある。そういったところの影響はあると思う。大学との連携としては、色んな実習を受け入れているので、実習体験を通じて理解してもらったり、健康科学大学は産後ケアセンターをやっているので、連携をとってやっている。連携は非常に大事にしている。

Q. マイ保健師とエリアマネージャーの地位は同じ？

A. 正規職員なので地位は同じだが、エリアマネージャーは統括するので当然経験のある者を配置している。マイ保健師にも主任クラスもいるが、基本的には指導が出来る者である程度年齢の高い保健師をエリアマネージャーにしている。マイ保健師はすべて正規職員。この事業をするにあたり、訪問件数や相談件数は膨大になっているので、それらの業務をいかにまわしていくのが大きな課題でした。これまで正規職員がやっていた事務的な部分を嘱託職員にふったり、検診業務も重要な要素だが嘱託職員で出来るので嘱託の方にやってもらったりしながら、マイ保健師という最も大事な部分は正規職員ですべて対応している。

3. 視察の成果（視察参加者の考察）

・松川 章三 委員長

マイ保健師制度の導入では、妊娠届出時に面談し名刺を配布し、気軽に相談できる取り組みを行い、特定妊婦等への対応では妊婦期の関わりを強化している。また、不安の大きい第一子目については、医療機関と連携したサポートをマイ保健師がフォローしていたり、妊産婦に寄り添う行政の取り組みは素晴らしく感じた。

別府市においても妊産婦に対するサポート支援はあると思うが、保育園に上がるまでの妊婦から母親までに積極的に手厚くケアする、このような制度の導入が必要であると思われる。

・山本 一成 委員

正規職員による保健師の体制が構築されており、妊産婦に対し健康状況や悩み・不安を細かくケアするための運用がなされていた。正規職員と嘱託職員の区分が明確に棲み分けが出来ていた。

別府市においても、妊産婦に対する子育て支援がなされていると思うが、甲府市ような取り組みの良い点を参考に、別府市の現状にマッチする包括支援センターの導入を検討することが望ましいと考える。

・荒金 卓雄 委員

甲府市の特徴である「マイ保健師」制度では、これまでの相談を待つ申請制度から積極的な訪問型の関わりへと方針転換を図っていた。年間の出生数が約1,500人（特定妊婦は約225人、その他の妊婦は約1,275人）。第一子目の訪問が必要となるマイ保健師利用者は約700人。とにかく甲府市のすべての妊産婦一人ひとりの状況を把握し必要なサポートを提供することで、小学校就学まで切れ目のない支援を目指している。

別府市にも、妊産婦の検診助成や出産後の訪問相談支援、子育て支援制度などサービス提供はある。しかし、担当課は別々であり、一人の妊産婦・母親に長期的かつ計画的に寄り添うことは困難な面がある。甲府市は、その困難な「子育てを包括的に支援する」制度に挑戦している。別府市も積極的に研究し、平成32年度前に早期の実施が求められる事業だと考える。

・森山 義治 委員

甲府市の子育て世代包括支援センターの目玉である「マイ保健師」制度については、妊産婦が抱える様々な悩みや不安をケアする体制の構築がなされ、また特定妊産婦等（若年や経済的困難など）アセスメント会議があり素晴らしいと感じた。

熊本県の赤ちゃんポストを思えば、別府市も子育て世代包括支援センターの開設を望むし、提案していきたい。

・森 大輔 委員

不安が大きい第一子目の母親へ出産後起こりやすいことを具体的に別府市においても将来を担う子ども子育て支援は必要であり、甲府市が行っている「マイ保健師」配置は一つの有効な支援制度であり、別府市においても検討すべき内容であると理解いたしました。

