

2) 計画を策定する上で検討すべき課題（その1）

①保育園給食について

ア) 保育園での食事の提供の背景

- ・「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（昭和23年厚生省令第63号）では、保育所に調理室を設けることとされており、自園調理を行うことが原則である。
- ・しかし、平成10年4月に調理業務の委託が可能となり、平成16年に構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）の特例により、公立で一定の条件を満たす場合に外部搬入方式による給食の提供が可能となった。
- ・さらに、平成22年6月より、公私立問わず満3歳以上児には、外部搬入方式による給食の提供が可能となった。
- ・平成28年度時点で全国73件が特区認定を受けている。
- ・愛知県では、北名古屋市、稲沢市（旧祖父江町、平和町）、常滑市などが特区認定を受けて提供している。

イ) 保育園の食事の提供の現状（平成23年度厚生労働省調査）

a) 提供状況

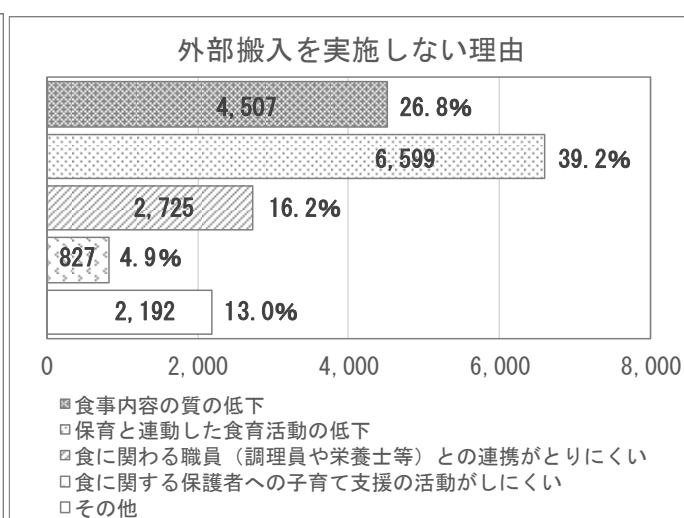
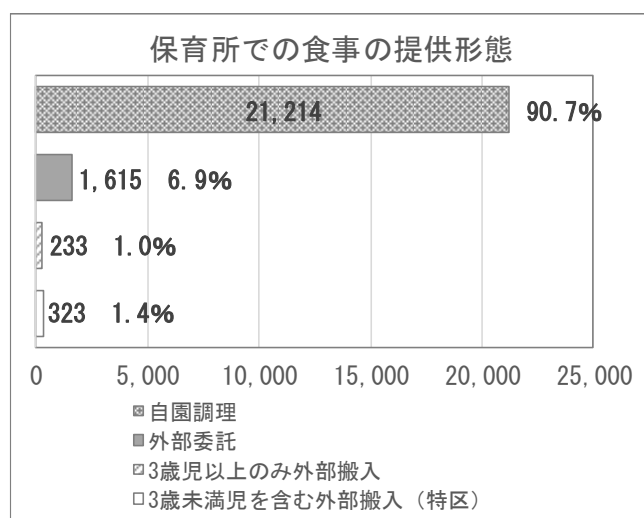
- ・「自園調理」21,214園（90.7%）、「外部委託」1,615園（6.9%）、「3歳未満児を含む外部（特区）」323園（1.4%）、「3歳児以上のみ外部搬入」233園（1.0%）であり、多くの保育所が「自園調理」によって食事を提供している。

b) 外部搬入を導入した理由

- ・外部搬入を実施した理由は「コスト削減」（59.1%）が多い状況である。

c) 外部搬入を実施しない理由

- ・「保育と連動した食育活動の低下」（39.2%）、「食事内容の質の低下」（26.8%）、「食に関わる職員（調理員や栄養士等）との連携がとりにくい」（16.2%）、「食に関する保護者への子育て支援の活動がしにくい」（4.9%）であった。



ウ) 江南市の保育園の状況

- ・ すべての保育園で満3歳未満児を受け入れている。
- ・ そのため、特区認定に関わらず保育所に調理室を設ける必要がある。
- ・ 施設の老朽化は進んでおり、今後、建替えが求められる。
- ・ 平成30年4月1日現在、園児数は1,835人である。また、給食数はこの人数に職員数を足した数になる。

エ) 外部搬入を導入する上での課題

a) 「保育所における食事の提供ガイドライン」が示す課題

- ・ 栄養バランスがとれた食事によって空腹を満たし、成長・発達を保証するというだけでなく、食材を入手し、それが大勢の人の手を経て食事になり、その食事を友だちや先生とおいしく、楽しくいただくという一連の過程の体験を保育に採り入れて、子どもの体の成長とともに、心の育ちを支援する対応方法が重要である。
- ・ 外部搬入後、一人一人の状況に合わせて、保育所内で、保育士が刻んだり、すりつぶしたり、ミキサーにかけるなどの操作を行うため、搬入された食事に再度人の手が加わるという点で、食品衛生の観点から、特に注意が必要である。

b) 民間事業者ヒアリングから得られた課題

- ・ 量及び献立が小学校、中学校と異なるため、調理のラインを専用で設ける必要がある。
- ・ 小学校、中学校の長期休み期間は、保育園のラインのみの稼働となるため、空調、電気、調理設備が非効率となる。

●江南市における保育園の配食対応案

自園調理を継続

- ・ 特区認定を受けても解決すべき課題が多いこと、さらには全国的に見ても導入実績が少ないこと及び潜在的な課題も不明瞭なことから、自園調理を継続していく。

②アレルギー食対応について

ア) 食物アレルギーの症状

食物アレルギーは、医学的には「食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」と定義されており、本来、体に無害なはずの食品に対して、過敏に反応することで目のかゆみや湿疹、喘息などの症状が起こってしまうものである。

平成29年5月1日時点の市における食物アレルギーを有する状況は、児童392人（7.0%）、生徒173人（6.2%）という状況である。（うち、学校生活管理指導表を提出している児童・生徒数は合計123人）

食物アレルギーの症状には、アナフィラキシーショックなど生命の危険を伴うものもある。具体的な症状は以下のとおりである。

表 食物アレルギーの症状

臓器		症状
皮膚		かゆみ、むくみ、じんましん、皮膚が赤くなる
粘膜	眼	白目が赤くなる、プヨプヨになる、かゆくなる、涙が止まらない、まぶたがはれる
	鼻	くしゃみ、鼻汁、鼻がつまる
	口やのど	口の中やのどの違和感やはれ、のどのかゆみ・イガイガ感
消化器		腹痛、気持ちが悪い、吐く、下痢
呼吸器		のどが締めつけられる感じ、声がかすれる、犬がほえるようなせき、せき込み、ゼーゼー、呼吸がしづらい
全身性	アナフィラキシー	皮膚・粘膜・消化器・呼吸器の様々な症状が複数出現し、症状がどんどん進行してくる状態
	アナフィラキシーショック	ぐったり、意識がもうろうとしている、呼びかけに反応できない、顔色が悪い

「食物アレルギーに関する基礎知識」

（文部科学省・（公財）日本学校保健会）から作成

イ) 食物アレルギーの原因食品

食物アレルギーの原因食品のうち、特に発症数、重篤度から食品表示の必要性が高い「えび」「かに」「小麦」「そば」「卵」「乳」「落花生」を「特定原材料」として、食品表示基準において、表示が義務付けられている。

ウ) アレルギー食対応

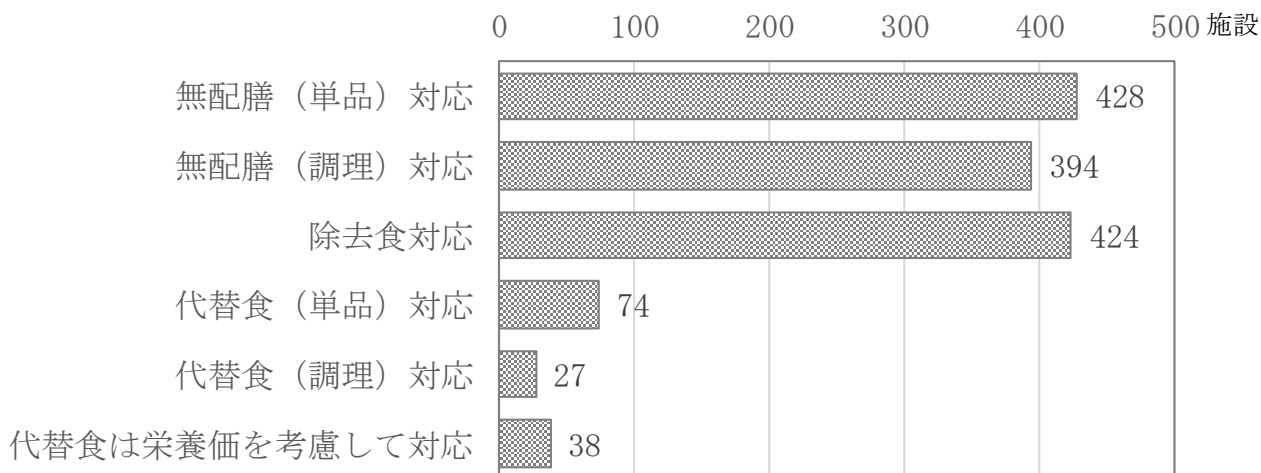
愛知県は、「学校における食物アレルギー対応の手引」(H28. 2)において、食物アレルギー対応を以下のとおり区分し、また、除去食・代替食対応の対象食品として、卵と乳を目標として掲げており、新たに小麦も目標に追加している。

学校における食物アレルギー対応の手引	
対応の名称	方 法
詳細な献立表配布	学校給食における食物アレルギー対応を行う場合には全て配布する。
無配膳対応	主食、飲用牛乳、副食においてアレルゲンを含むものについては配膳しない対応(除去食提供、代替食対応がない場合は無配膳対応となる。)
一部弁当持参	その日の給食の献立において、食物アレルギー対応ができないことにより提供されない(無配膳となる)主食・飲用牛乳・副食について、自分で持参するもの。
完全弁当持参	学校給食の提供が困難である対象者において、毎日弁当を持参するもの。
除去食対応	アレルゲンを含む食品を加えない料理を提供する対応
代替食対応 ・調理代替食 ・単品代替食	調理代替食は、アレルゲンを含む食品の代わりにアレルゲンを含まない食品を加えて調理した料理を提供する対応 単品代替食は、単品として提供する主食、飲用牛乳、副食についてアレルゲンを含まない食品を提供する対応

エ) 愛知県内の取組状況

愛知県の自治体の食物アレルギーの対応状況について、県が実施した調査によると、無配膳（単品）対応が 428 施設と最も多く、次いで除去食対応 424 施設、無配膳（調理）対応 394 施設が多い状況である。

図 調理場での対応（H29.5.1 現在、愛知県、N=612）



資料：学校における食物アレルギー対応に関する調査（愛知県）

●江南市におけるアレルギー食対応案

除去食対応にて実施する

- ・食物アレルギーを持つ児童・生徒は**増加傾向**にある。
- ・現在の施設は、アレルギー対応食の提供ができる環境ではないため詳細な献立表対応・弁当対応としているが、**児童・生徒と一緒に給食の時間を楽しめる環境づくり**を行っていく必要がある。
- ・児童・生徒と一緒に給食を楽しむ対応として、除去食対応や代替食対応がある。
- ・しかし、代替食対応は、抱えるアレルギーごとに献立を考える必要があるため栄養教諭等への**負担が大幅に増大**すること、食材も別途調達となるため、**調達コストの負担増**など課題が残る。
- ・一方、除去食対応は、近隣の岩倉市や小牧市、稲沢市をはじめとして、県内でも多くの自治体が導入している対応である。
- ・そこで、**安全面に優れ、多くの児童・生徒が同じ献立の給食を楽しめる除去食対応を目指す**こととする。
- ・施設の更新に合わせ、食物アレルギー対応食を提供するため、**専用の調理室を設ける**計画とする。なお、規模については、現在の学校生活管理指導表の提出状況と食物アレルギーを持つ児童・生徒が増加傾向にあることを踏まえ、**200食程度を想定**する。

③提供方式について

	単独調理場方式（自校方式）	共同調理場方式（センター方式）		統合方式（親子方式）	スクールランチ方式
		2センター（現在と同様）	1センター（統合）		
方式の概要	各学校敷地内の調理施設で調理された給食を食缶で各教室に配送する方式。 <u>江南市のすべての保育園給食で行われている方式（自園調理方式）である。</u>	複数校の給食を現状と同じ2箇所の調理施設で一括して調理し、給食時間までに食缶で各学校へ配送する方式。 <u>愛知県内の小中学校で最も採用</u> （平成28年度現在小学校591校（61.0%）、中学校263校（85.4%）※）されている方式である。 ※名古屋市を除く	複数校の給食を1箇所の調理施設で一括して調理し、給食時間までに食缶で各学校へ配送する方式。 愛知県内の採用状況は同左	ある学校（親）の調理施設で調理し、給食時間までに食缶で自校（親）を含む複数校（子）に配送する方式。 <u>新設、規模拡大は、原則、工業系の用途地域または市街化調整区域に限られる。</u> （センターと同様の扱い）	民間事業者が民間の調理施設で調理し、給食時間までに食缶やランチボックスで配送する方式。江南市の給食費に比べて保護者負担が割高となる。 ランチボックスは、 <u>配膳時間が少なくてすむ</u> というメリットがあるものの、 <u>多様な献立の提供は難しく（汁物の提供が困難）、衛生管理上、温かい食事の提供がしにくい</u> 等の課題がある。
整備費用	<ul style="list-style-type: none"> 施設整備費は、共同調理場方式に比べて費用が割高となる。 配送コストは不要である。 人件費がかさむため、一般的に維持管理運営費も共同調理場方式より割高となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 設備自体の費用は大きいですが、複数校分の調理が可能な施設であり、1校当たり換算すると、単独調理場方式より費用が割安となる。 維持管理運営費は、給食調理施設から各学校までの配送コストが必要となるが、<u>配送員人件費を考慮しても単独調理場方式に比べて費用が割安</u>となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 2センターよりもスケールメリットがはたらくため、割安となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 施設整備費、維持管理運営費は、一般的に単独調理場方式よりは割安となるが、共同調理場方式に比べて費用が割高となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 食缶で配送する場合は、使用していない教室等をランチルームの改修する費用が必要となるが、調理施設自体の初期投資費用が不要なため、最も割安となる。
(概算)	<p>【500食、延床面積1,000㎡の試算結果】</p> <p>建設費：約6億3,000万円 （約6億3,000万円×15校 ＝約94億5,000万円）</p> <p>㎡あたり単価：<u>約630千円/㎡</u> 調理能力あたり単価：<u>約1,260千円/食</u></p> <p style="text-align: center;">×</p>	<p>【5,500食、延床面積3,500㎡、 3,500食、3,000㎡の試算額の合算】</p> <p>建設費：約37億3,000万円</p> <p>㎡あたり単価：<u>約573千円/㎡</u> 調理能力あたり単価：<u>約414千円/食</u></p> <p style="text-align: center;">△</p>	<p>【9,000食、延床面積4,500㎡の試算額】</p> <p>建設費：約25億5,000万円</p> <p>㎡あたり単価：<u>約566千円/㎡</u> 調理能力あたり単価：<u>約283千円/食</u></p> <p style="text-align: center;">○</p>	-	-
献立の自由度	<ul style="list-style-type: none"> 食数が少ない分、献立に自由がききやすい。 <p style="text-align: center;">◎</p>	<ul style="list-style-type: none"> 大量調理のため、献立に制限がある。 <p style="text-align: center;">△</p>	同左	<ul style="list-style-type: none"> 単独調理場方式に次いで、献立に自由がききやすい。 <p style="text-align: center;">○</p>	<ul style="list-style-type: none"> 共同調理場方式と同様である。 <p style="text-align: center;">◎</p>
適温提供	<ul style="list-style-type: none"> 学校内で調理するため、温かい給食を提供できる。 <p style="text-align: center;">◎</p>	<ul style="list-style-type: none"> 学校とは別の場所で調理するため、調理から喫食までに少し時間がかかるが、食缶は高い保温性を有していることから、温かい状態で提供できる。 <p style="text-align: center;">○</p>	同左	<ul style="list-style-type: none"> 親となる調理施設が近接しているため、自校方式ほどではないが、温かい給食を提供できる。 <p style="text-align: center;">○</p>	<ul style="list-style-type: none"> 食缶方式は、共同調理場方式と同様であるが、ランチボックスの場合は、温かい給食を提供しにくい。 <p style="text-align: center;">△</p>
食育 (子供たちと調理者の交流)	<ul style="list-style-type: none"> お互いに顔が見え、給食を安心して食べることができ、感謝の気持ちも生まれる。 コミュニケーションがとりやすい。 <p style="text-align: center;">◎</p>	<ul style="list-style-type: none"> 調理施設が離れているため、日常的に交流することはできないが、見学機能を備えることなどで定期的な交流は可能となる。 <p style="text-align: center;">○</p>	同左	<ul style="list-style-type: none"> 親となる調理施設が近接しているため、お互いの顔が全く見えないというわけではなく、ある程度の交流は図れる。 <p style="text-align: center;">○</p>	<ul style="list-style-type: none"> 調理者との交流は図りにくい。 <p style="text-align: center;">×</p>

	単独調理場方式（自校方式）	共同調理場方式（センター方式）		統合方式（親子方式）	スクールランチ方式
		2センター（現在と同様）	1センター（統合）		
衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> 食物の品質や安全性等に対して自ら判断できる能力を備えた栄養教諭等が配置される調理施設に限られる。 限られた施設での対応となるため、知識・技術の向上は限定的である。 	<ul style="list-style-type: none"> 食物の品質や安全性等に対して自ら判断できる能力を備えた栄養教諭等がすべての調理施設に配置される。 まとまった施設での対応となるため、知識・技術の向上機会がある。 	同左	<ul style="list-style-type: none"> 単独調理場方式に近い形である。 	<ul style="list-style-type: none"> 教育委員会から栄養教諭等は配置されないが、献立作成や定期的な会議等により連携は常に行われる。 まとまった施設での対応となるため、知識・技術の向上機会がある。
	△	◎	◎	△	○
トラブル時の影響	<ul style="list-style-type: none"> 調理中に食中毒が出た場合の被害は、自校に限定され、最小限に抑えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> 調理中に食中毒が出た場合の被害は、提供校全体に及ぶ。 施設（設備含む）に異常事態が発生した場合、給食提供への影響は大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> 調理中に食中毒が出た場合の被害は、市の小中学校全体に及ぶ。 施設（設備含む）に異常事態が発生した場合、給食提供への影響は最も大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> 調理中に食中毒が出た場合の被害は、親となる学校と子となる学校に限定される。 	<ul style="list-style-type: none"> 調理中に食中毒が出た場合の被害は、委託先の提供校全体に及ぶ。 また、学校給食以外の業務での発生も影響する。
	◎	△	×	○	×
アレルギー等への対応	<ul style="list-style-type: none"> 調理員と児童・生徒との距離が近く、きめ細かい対応がしやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー対応食専用の調理室で調理をするため、通常の調理と分離することが可能となる。 	同左	<ul style="list-style-type: none"> 単独調理場方式とほぼ同様である。 	<ul style="list-style-type: none"> 業者製造のため、きめ細かいサービスがしにくい。
	◎	○	○	○	×
労務管理	<ul style="list-style-type: none"> 管理者が現場に常駐しないため、細かいところまで目がいきとどかない。 	<ul style="list-style-type: none"> 管理者がセンター内に常駐するため、適切に管理が行われる。 	同左	<ul style="list-style-type: none"> 単独調理場方式と同様である。 	<ul style="list-style-type: none"> 管理は民間が実施するため必要ないものの、管理状況の把握がしづらい。
	×	◎	◎	×	×
市の政策との整合性	<ul style="list-style-type: none"> 市の政策とは合致しない。 	<ul style="list-style-type: none"> 市の政策とは合致しない。 	<ul style="list-style-type: none"> 江南市公共施設再配置計画の適正化方策の内容と合致している。 	<ul style="list-style-type: none"> 市の政策とは合致しない。 	<ul style="list-style-type: none"> 江南市公共施設等総合管理計画の延床面積の削減につながる。
	×	×	◎	×	◎
その他	<ul style="list-style-type: none"> 各校の敷地の状況からすべての学校に調理場を整備することは困難である。 	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 複数の献立から選択できる。 ランチルームで会食できる。 導入実績の多くは中学校給食である。 喫食率が一般的に低く、一食当たりの委託費が割高である。
総合評価	<p>コスト面や衛生管理、労務管理において他の提供方式より劣るが、献立の自由度やトラブル時の影響での評価が高い提供方式である。市の政策とは合致しない。</p>	<p>献立の自由度とコスト面、トラブル時の影響において、他の提供方式より劣るが、衛生管理やアレルギー等への対応、労務管理での評価が高く、評価が高い提供方式である。しかし、市の政策とは合致しない。</p>	<p>2センター（現在と同様）と同様の評価であるが、リスクヘッジの観点では劣るが、1センターであることからコスト面での効果は見込める提供方式である。また、市の政策とも合致する。</p>	<p>単独調理場方式と同様の評価であるが、単独調理場方式と比べると、献立の自由度や適温提供、食育、トラブル時の影響において劣る提供方式である。また、市の政策とも合致しない。</p>	<p>コスト抑制効果と複数献立からの選択制やランチルームの活用など、他の提供方式では対応困難な優れた点も見受けられる。しかし、導入実績が示すように、小学生（特に低学年）の判断能力を考慮すると、小学校への導入は厳しい。また、アレルギー対応におけるきめ細やかな対応がしにくい点からも、導入は厳しいと判断する。なお、市の政策とは合致している。</p>
	16点	15点	18点	11点	10点

※◎：3点、○：2点、△：1点、×：0点でカウント