

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 欠席委員連絡（能登谷委員、道畑委員、紺谷委員）
-

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 開会宣告
 - ・ 議題に入る前に、皆さんに御相談だ。
 - ・ 1月23日付で、保健福祉部から「第4次函館市地域福祉計画（案）に対するパブリックコメントの実施について」及び「函館市自殺対策行動計画（案）に対するパブリックコメントの実施について」資料の配付があったが、理事者に出席を求め、説明を受けることとしたいと思うが、いかがか。（異議なし）
 - ・ それでは本日の議題中、1 調査事件の（2）福祉コミュニティエリアについての調査が終了した後、（3）第4次函館市地域福祉計画（案）について及び（4）函館市自殺対策行動計画（案）について、それぞれ調査することで確認したいと思うが、よろしいか。（異議なし）
 - ・ また、あらかじめ議題としていた、2件についても、主に内容等について説明を受けるため、それぞれ、理事者の出席を求めたいと思うが、よろしいか。（異議なし）
 - ・ 異議がないので、そのように進める。
-

1 調査事件

(1) 学校給食施設における食中毒の発生について

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については、1月9日付で資料が配信されている。
- ・ 理事者の入室を求める。

（保健福祉部 入室）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ それでは、説明をお願いします。

○保健福祉部長（平井 尚子）

- ・ おはようございます。本日いくつか案件があるが、よろしくをお願いします。
- ・ 本件は、昨年12月に発生した亀田中学校及び港中学校での食中毒に関する市立函館保健所の調査結果などについてだ。内容については、既に1月9日付で参考資料として配付させていただいている。資料の内容については、担当課長より説明させる。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 資料説明：学校給食施設における食中毒の発生について（平成31年（2019年）1月9日付 保健福祉部調製）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ ただいまの説明について、各委員から御発言いただきたいと思うが、本委員会の所管に関わる御発言となるよう、御配慮願う。
- ・ 皆様、御承知のとおり、本件に関わっては1月17日に総務常任委員会委員協議会が開催され、教育委員会の対応等について協議がなされたところだ。その辺をきちんと留意した上で御発言いただくよう、よろしくお願いする。

○福島 恭二委員

- ・ 今の報告でちょっと疑問なのだが、総務常任委員会委員協議会でも報告され、協議されたということで、どういう形で議論されたのか承知はしていないが、委員長から言われたとおり、あったということだけは承知した。その中でも議論になったのかなと思ったりもするが、今報告の中で言われたように、どういう経路で発生したのか、その経路が明確でないということで、再発防止のための協議をしたようだが、経路がわからずして再発防止になり得るのかどうか、ちょっと疑問だ。これをよしとして次に進んでいっていいんだろうかという気がする。再発防止につながらないのではないか。この報告をもって再発防止だと言えるのか、極めて疑問なのでその辺のことについても一度明確に答弁をいただきたい。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 経路が不明な中で再発防止につながっていくのかという御質問だ。
- ・ 学校給食における食中毒防止対策会議を1月8日に組織し、その検討会議の中で、感染経路が不明な中でどのような形で給食が再開できるのかを議論した。
- ・ 当会議は、北海道教育庁学校教育局健康・体育課、渡島教育局教育支援課、函館市教育委員会学校教育部保健給食課及び市立函館保健所生活衛生課で組織しており、食中毒発生の原因の可能性について検討し、再発防止に向けた対策を講ずることを目的に設置された会議だ。
- ・ 会議は先ほども申し上げたとおり計3回開催され、第1回の会議では、亀田中学校の調理施設内の調査を行い、問題点がないか検証するとともに、食中毒発生経過や当日の調理状況からどのような対策がとれるのかを検討し、第2回会議では手洗い設備の増設や壁の剥離状態の補修、調理員の健康状態に対応した食中毒防止対策の徹底など衛生管理について指摘事項の取りまとめをしたところだ。第3回の会議では調理場で施設の補修状況を確認したほか、試験調理を実施し、作業工程や衛生管理について適切に実施されていることを確認、給食提供の再開ができる状況にあるとしたところだ。

○福島 恭二委員

- ・ いろいろと説明されたが、それも特定した経路がここであるということに基づいて再発防止のためにそこを重点に調査し、再発防止に努めるということになったというのであればわかるが、依然としてわからないまま、ここではないか、こうではないか、あくまでも想定でやっていることで、今回の結果にはつながっていかない。それがわからずしてこのまま過ごすのか。何回議論したって、入ってきた経路が明確でない中で、幾ら協議したって結論結果は出ないのではないか。再発防止のための対策は出てこないのではないか。これをもって我々に報告して了解を得るということは難しいのでは。私は納得できない、これじゃ。こんなことであれば、市民が不安でしょうがないのでは。
- ・ うがった見方をすれば、業者擁護のためにこれ以上やると指名停止あるいはそれぞれが変更になる

ことを危惧してのことなのかなど、うがった考え方もある。それじゃまずいと思う、この手の問題。命に関わる問題だから。そこを明確にして調査をしていかないと再発防止にはつながらないということとは申し上げたい。もう一度その辺について明確にお答え下さい。

○保健所長（山田 隆良）

- ・ 発生原因とその対策についての重ねての御質問だ。
- ・ 確かに委員御質問のとおり、発生原因が明確でないと対策がとれないのではないかという考え方が基本的にあるかと思う。ただ食中毒というのは発生原因だけで明確になっているものでは必ずしもないものだ。確かにどういう菌がどういう経路で入ったのかがわかればそれに対する対策はできる。しかしそれで食中毒のすべての対策ができるわけではない。我々一般に、食中毒が起きたときに何が原因でということを考えるが、実は食中毒は我々の周りに非常にポピュラーに日常的に起きているものだ。何か1つの対策が行われなかったから食中毒が起きるのではなくて、いろんな対策を取っている中で、いくつかのものが同時に、残念ながら十分でなかったときに起きてくる。そういう複合的な要因で起きるものだ。
- ・ そしてもう1点は、実際に原因が何であったか、先ほど推定として黄色ブドウ球菌を挙げた。これは患者の便から黄色ブドウ球菌を検出することはかなりの確率でできる。なので原因物質が何なのかはある程度推定できる。例えば、日本スポーツ振興センターが「学校給食における食中毒の発生状況」というものを平成9年度から平成26年度までまとめている。この中で学校給食における食中毒が89件報告されているが、そのうち今回のような推定を含め83件は原因物質が明らかになっている。一方で、発生原因——主な原因食品とかどういうルートで感染したかについては、89件中42件しかわかっていない。つまり原因検索というのは後で実施するものなので、残念ながらさっき言ったように、原因物質が、病原菌が何であるかはわかっても、それがどういう経路で起きたかは後追いの検査になるので確実に発生させるのは難しい。そこで実際に発生予防のために何をするか、先ほど課長から申し上げたようないくつかの点を総合的に実施することによって食中毒全体を防止するというのが現在の考え方だ。例えば施設についてどういった対応が必要なのか、あるいは従事者の健康管理についてどういった対応が必要なのか、あるいは食材自体にどういった対応が必要なのか、それらを総合的に実施することによって、安全管理を高めていこうというのが現在の食中毒発生に対する対応の考え方だ。
- ・ そういった意味では最初に戻るが、委員御質問のとおり、今回の厳密な意味での発生原因はわからなかったが、総合的な対策については強化して進められているものと考えている。

○福島 恭二委員

- ・ 私どもは——少なくとも私は素人だから、そういった点については。だから感覚的に言っていて、科学的データを持って、あるいは医学的観点から調査をしてこうだという説明はできないが、質問もまたできないが、ただ単純に言って、本来的に言うと、原因が何かということがあって初めて事後の対策ができるのであって、原因もわからずして、こうでないか、ああでないかといった結果、総合的に検査して調査した結果これでないかなというふうに後追いでわかるという説明だが、しかしそれでは皆さん納得できないのではないかな。これまでの経過を聞いたが、結局この種の問題は誰がどう持ち込んだのか、どこから発生したのかを曖昧にしたまま、これまで終わっているケースが多いという

話だ。だから今回私がここで質問しても、所長が説明したとおり、医学的観点、あるいは科学的観点からこうだと言われれば、私たちそれ以上質問できないが、しかし一般市民の立場から考えれば、原因もわからずして再発防止をしますということは説得力がないのではないか。私は理解できないけども。しかしこれ以上ふえていないようで、また誰その責任ということも言いたくないが、もっと関係者にさらに今以上に衛生管理に努めていただかなくてはいけないと思うが、その辺についてはどうか。

- ・ これからの問題としてはあるんだろうが、ただちにとった策はどういうことか。今の答弁だけでは、ちょっと納得できないので、もうちょっとわかりやすくできればいただきたいし、なければ私はこれでやめるが。市民の立場からすると納得のできない結果だなと言わざるを得ないと思うので、よろしく願います。

○保健所長（山田 隆良）

- ・ 重ねての御質問だ。原因がはっきりしない中での対策というのは必ずしも十分ではないのではないかとこの主旨かと思うが、先ほど申し上げたとおり、食中毒対策は総合的にとっていく必要がある。それに委員御指摘のとおり関係者に対する指導という観点では大きく2つの方向性でお示したところだ。
- ・ 1つは教育委員会に対して、主に施設等の設備の改修について、具体的には床面の剥がれだとかを補修するように、さらに水道施設——手洗い施設を増設したと聞いているが、そういったことによる環境の面からの対応をしていただいた。
- ・ もう1点は、調理事業者についてだ。こちらについては現在も調理時のマニュアルがあるが、そういったマニュアルを徹底することによって、例えば手に傷がある場合には調理に従事しない等の対策をとることによって、今以上に安全対策を進めるという指導をしたところだ。
- ・ これらによって総合的に食品を取り扱う安全対策が進められるものと考えている。

○福島 恭二委員

- ・ と思われるだろうというところで指摘したということだが、それらについてただちに改善するなりあるいは処置するという事になったんだろうと思うが、その辺は短期間に指導に基づいた対策が取られるのかどうか、もう一度確認したい。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 検討会議の中で実際、調理場での施設の補修状況、例えば壁が剥離していたとか、あと新しく手洗い場を増設したとか、配水管を新しいものに取りかえたとかについては実際確認しているし、試験調理という形で実際に調理を行って、その導線——調理員が的確に動いているか、あと調理場での手洗いや炊飯が的確に行われているかどうか確認して、問題ないであろうという結論に達して再開したところだ。

○福島 恭二委員

- ・ それはただちに指摘された事項について改善すると…

○委員長（斉藤 佐知子）

- ・ 改善したと。改善したのを確認したということだ。

○福島 恭二委員

- ・ 今後それらについての、そういうものが発生源になるのではないだろうかと思われるところについて再度点検するという考えはあるのか、保健所として。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 保健所では年に1回、函館市食品衛生監視指導計画に基づいて市内の小中学校の給食調理施設、29校あるが、すべてに監視指導に入っている。そこで当然給食施設に不備があるかどうかということも確認しているので、実際そういう形で改修が行われている場面があればそれはうちのほうでも確認しているし、不備な点があれば、教育委員会に対して早急に計画性を持って改修を行うよう指導しているところだ。
- ・ 今年度については、教育委員会の保健給食課と協力し、5月16日から7月20日まで小中学校の調理場の立入検査を実施し、温度や湿度の管理の改善や原材料搬入の際に適切な検視を実施すること、包丁、まな板等の表示ごとの用途を明示して使い分けをはっきりさせる。教育委員会に対して指導を実施したところだ。
- ・ 今お話ししたことは当然、毎年作成している食品衛生監視指導計画に記載しているので、今後とも1回以上は継続して行う予定だ。

○福島 恭二委員

- ・ 最後の言葉だけど、1回以上、年一回ということだが、こういうことが発生した年ぐらいは年に1回と言わず2回でも3回でも特別検査というか、監視を強めるということが必要だと思う。改善命令をかけたものはただちに改善させるということなども今後重点的に、十分注意を払いながら対応していただきたいということだけ申し上げ、すべて納得したわけではないが、答弁を一応理解し、終わりたい。よろしくどうぞ。

○池亀 睦子委員

- ・ 私が聞きたいと思っていたことも、保健所長が答弁されて、黄色ブドウ球菌は常在菌なのでどこにでも存在してて、ときには悪さをすると。ただ今お聞きしてて、調理に関わる職員が、特に経過を確認した中で、手に傷があったとかそういうのは確認されていないのか。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 調理を行う前に手指に傷があるかどうかは、それぞれの調理場に栄養教諭がいるが、その方のもとで手指の傷の確認を行っている。

○池亀 睦子委員

- ・ わかった。じゃあ毎回、毎日チェックをしてる。（「はい」の声あり）
- ・ 素手ではなくてゴム手をはいて調理に関わってるんだろうか。（「はい」の声あり）
- ・ O-157が出てから手洗いとかはすごくいろんなところで厳重になってきてるが、蛇口をひねるのではなく自動的に水が出て、洗った後にペーパーが使える——タオルではなく、そういう体制はもう確認しているのか。ちょっと具体的だが。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ まず使い捨て手袋の基準だが、使い捨て手袋は使用することによって手洗いがおろそかになるとい

うこともあるので、今教育委員会では使用基準を最低限にするような形で考えているところだ。

- ・ 手洗い場の水が自動的に流れるかどうかということだが、今自動的に流れるところが1カ所——新しく増設した箇所はそのようになっているが、他の調理場のところは、レバーがあり、手でレバーを上げたり下げたりするのではなく、肘でできるような、直接レバーを手で触らないような形で行おうとして、レバーの柄を長くすることで考えているようだ。現段階でもレバーは肘でやるような形にはなっている。

○池亀 睦子委員

- ・ わかった。やっぱり黄色ブドウ球菌があるとすればその辺が、という経過の説明だったので、やっぱり常在菌と日々、ずっとこれまで調理はされてきたわけで、突然。これがどうも原因——腐ってたんだよねみたいなことがわかれば1番はっきりすることもあるが、それが無いということで、じゃあ常在している黄色ブドウ球菌に対してどう対応するのか。一つ一つ潰さないといけないわけだから、特に0-157対策でも手洗いというのは基本中の基本で、アルコール消毒とか、その基本的なところの見直しを、保健所として、函館全体に言えると思うが、基本的に調理に関わる、きょうは学校給食だが、そういう人たちの手洗いの認識をどう持つのかという。手を十分に洗えなかったらどういうことが起こるのかという教育。よくくしゃみをしたら何メートル飛ぶよというのを見ると、ちゃんと口に手をやって、人に迷惑をかけないようにくしゃみをするようになるとか。そういう職員の感染に対する——ちょっとたまたま私今感染の勉強してて——感染に対する教育、これをもっと。地球温暖化で、衛生面に対しての意識改革を、もっと保健所としては積極的にやるべきではないかと思う。
- ・ 保健所長からマニュアルのこのお話があつて、やはりマニュアルが大事になってくると思うので、このマニュアルの見直しはされたのか。今回を期に。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 学校給食のマニュアルだが、これは函館市教育委員会のほうで作成している。その他にも国のほうでの学校給食のマニュアルがある。保健所では特にマニュアルは作成していない。

○池亀 睦子委員

- ・ 教育委員会に関わることなのであまり深くは入れないと思うが、実地指導等で大事になってくるのは、やっぱりマニュアルがどう運用されているのかということが保健所としては大事なことだと思う。だからやはり手洗いの手法とか、トイレが終わった後どういう手洗いをしてるのかとか、ゴム手の使い方とか。
- ・ あとスタッフ、今回はかわってなかったか。特にかわってなかったね。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 亀田中学校調理場の調理従業員のことかと思う。変更しているという報告は聞いていない。

○池亀 睦子委員

- ・ わかった。私の言いたいことは申し上げたので、常在菌であっても食べる側の体調等もあり、別に保健所の肩を持つわけではなくて、食中毒というのはなかなか難しく、はっきりとこの食べ物がどうのって出ない限りはなかなか大変な判断をしていかないといけないのかなど。大変というか対策としては大変だなと思っているが、もう一度マニュアルや基本的な職員のあり方、手洗いからはじまり、

服装だとか、しっかりその辺は点検をしていただきたいと思う。

○小野沢 猛史委員

- ・ 参考までにお聞かせいただきたい。
- ・ 保健所が年に1回立入検査をするとか、教育委員会がマニュアルをつくっているいろいろなところの衛生管理とか調理の手順とかに関わる指針を作成して、こういうふうにやって下さいということで、日頃いろいろと指導等されているんだろうと思うが、委託業者自身が主体的に——たぶんやっておられるんだと思うけど——積極的に毎日のことだから、就業前に調理や関係者の皆さんが一堂に集まって手順を確認するとか衛生管理に関わる重要事項について・・・よく朝礼なんかでやる、企業なんかは。そういうことを日頃、毎日のように、さあこれから仕事に取りかかるという就業前にそういうことをきちんとやっている、確認した上で作業に入っているということなのか。また、そういったことをしながらも、毎日のことだからついついなれっこになって形だけ唱和してみたりとかっていうことになりがちだと思う。そういうことを一定期間、例えば毎月1回じゃ多いのかもしれないが、一定期間ごとにそういったことの徹底した情報の共有というか、意識の高揚というかそういったことを図るような、委託業者自身が主体的にそういったことに取り組むということについてはどうなっているのか。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 学校給食における調理員の教育がなされているかという御質問だと思うが、それぞれの学校給食については委託業者、直営にかかわらず衛生管理計画を実施しており、毎日の調理に際しては温度の記録や作業工程表の作成、動線図が適切に記録確認されているか、栄養教諭が行っていると聞いている。

○小野沢 猛史委員

- ・ そういうことは当然やっておられると思って質問しているが、形だけに終わらないように、さらに徹底してほしいなということを要望申し上げておきたい。
- ・ また一定期間、例えば月1回、それが多ければ学期ごとのどこかでいいと思うが、調理員はじめ関係者一同が一つ一つのことについて、例えば動線うんぬんという話が合ったが、どういう意味があるのかとか、こう行けばいいんだっていうだけでなく、そこにどういう意味があるんだということ等々含めてしっかりと意識する必要があると思う。その辺の研修なんかはやっているのか。

○保健福祉部長（平井 尚子）

- ・ 学校給食調理場などへの衛生管理の徹底についてのお尋ねだが、年に1回の立入検査の他に、年に5回程度は適宜、衛生講習会というものを、保健所の職員が出向いてしっかりやっている。その際に、来年度については、こういうこともあったので議員のおっしゃったような点も含め徹底的に皆さんにお話しする機会をまたつくっていききたい。

○小野沢 猛史委員

- ・ 要はやっぱり、指導監督する立場の皆さんが一生懸命になってもあまり効果はない。当事者である調理される方々、委託業者の方々が、やっぱりしっかりと意識を高めて取り組んでいただくことが大事だろうと思う。その点を含めてしっかり取り組んでほしいなと要望して終わる。

○荒木 明美委員

- ・ いただいた資料の中の、9 総合判断（3）でエンテロトキシンとコアグラーゼの型別検査をしたけ

れども、複数検出されて一致しなかったので、調理従事者を原因とする食中毒とは判断できなかったとあるが、ここがちょっと理解が不足しているのもう少し具体的に説明していただきたい。さっきから出ているように黄色ブドウ球菌自体が常在菌ということで、私も持っているかもしれない、普段持っていて、それがあまり体調が悪くないときには出てこないようなものなのかなという理解をしてだが、それであっているのかどうか。

- ・ 体調が悪いときとかに出てくるものなのか、またはこのコアグラゼとかの型の中に毒性があるものがあるのか。毒性があるものが決まっているのか、それがいくつもたまたま今回は複数出てきたから判断できなかったということなのかなと私は理解したのだが、それであれば毒性が出てきた時点で食中毒と判断できるのではないかと、素人ながら感じたのだが、もう少しここを具体的に教えていただけませんか。

○保健所長（山田 隆良）

- ・ 黄色ブドウ球菌の性状等についての御質問と理解させていただく。
- ・ 黄色ブドウ球菌は、先ほども申し上げたとおり、一般の方でも3割、4割くらい持っているということだが、すべての方がすべてのタイプのものを持っているわけではなく、たまたま持っていることがある。多くは鼻の中や耳、そういった表皮に多いことが一般的だ。ただ便の中にも検出されることがあり、正確な数字はないが、経験的には検便をすると大体1割ぐらいの方が黄色ブドウ球菌が出ることがある。そのタイプは主に1から8型だが、実はもっとものすごくたくさんタイプがあるが、主に食中毒を起こすものとしてコアグラゼの1から8型があり、かつ毒素も一緒に持っている場合のほうが食中毒が起りやすいといわれている。では毒素がなければ100%起きないのかということでは必ずしもない。一般的にいうと、毒素のある型は強い人体への影響が起き得る。それは毒素が腸の中に入ったときに、腸管を刺激することによって下痢などを起こすと考えられている。この毒素は、課長が説明したとおり1から5までであるが、実際にはそれ以外にサブタイプのものもあるらしいといわれており、そういうものがどの程度毒力があるのかは、委員御質問のとおり、個体差によって違う。我々自身の感受性によっても変わってくるので、同じ黄色ブドウ球菌が体の中に入っても、症状が出る方と出ない方がいる。一般的にいうと、黄色ブドウ球菌で食中毒を起こす場合も、菌を体内に入れた方の1割から2割ぐらいではないかといわれている。という意味では、普段その辺にあるもので、しかもたまたま入ってきて、たまたま起こすこともあるし、たまたま起こさないこともあるという意味で、先ほど池亀委員の御指摘のとおり、非常に食中毒を起こすか起こさないかということ自体が難しい菌である。またこの菌自体が、一般的には人にもあるが動物や環境中にもあることがある。それで最初に、福島委員が恐らく疑われたとおり、調理従事者が原因ではないかと、調理従事者について調べたわけだが、そこで出なかった。それで例えば環境中の、包丁やまな板、冷蔵庫のドアノブ、蛇口、さらには換気扇まで調べてみたが、残念ながら黄色ブドウ球菌は出なかったので断定するには至らなかったということだ。

○荒木 明美委員

- ・ 難しいということはよく伝わってきたが、私の印象だと、給食の調理場ってものすごく衛生管理が厳しくて、そこで働いている方の話を聞いても、水一つ垂らしても本当に大変というくらい厳密にや

っているという中で今回のようなことが、それも毎日つくっているわけで、その中でこういうことが突然起きるといことが、どう注意していいかわからないよと親の立場として感じるが、さっきも立入検査で、去年は主に5月から7月ぐらいにやったということだが、恐らく夏場は食中毒がふえるからその前に指導を徹底するってこともあるのかなと理解したが、今回は冬場だったので、冬場の対策というのは何か特に食中毒で必要なことがあるのかどうか。また、過去函館で黄色ブドウ球菌みたいな食中毒が学校で起きたことがあるのかどうか。この2点を聞きたい。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 黄色ブドウ球菌を原因とする食中毒があるかという質問だが、昭和58年1月に学生寮において、タルタルソースを原因食品とした黄色ブドウ球菌の食中毒という事件が1件あった。それについては、調理台のほうからも、黄色ブドウ球菌が検出され、そして、食材、患者の便からも同様の——例えばエンテロトキシンがA型、コアグラゼが2型・3型という形で一様に検出され、保健所として黄色ブドウ球菌を原因菌と断定した経過がある。
- ・ 冬場の対策については、夏場はどうしても細菌を介した食中毒が多くなるが、冬型についてはノロウイルスを介在とした食中毒が多くなるので、その点については保健所で講習会等を通じて冬のノロウイルス対策について周知啓発を行っている。

○荒木 明美委員

- ・ わかった。昭和58年以来ないということは、そんなに頻繁に起きることではないのかなと感じたが、もう一つだけ最後に質問する。
- ・ さっきマニュアルはない、教育委員会で作っているということだったが、年1回の立入検査に対して、今後今回の件を受けて項目をふやすとか何か改善するということがあるのか。最近これだけじゃなく、給食の中に異物混入も結構増えていて、うちの子供が通っている小学校でも、先週お米が突然異物混入によってパンになって、鯨汁にパンっていうちょっと不思議な給食になったり、まあだからなんだという話だが、あとフィルターが落ちたとか、それで健康被害は出てないにしても、親としては毎日食べさせる給食としては非常に心配な部分が多いので、そのガード役というか、保健所としてチェック項目を今後、何か今回の件を受けて改善される部分があれば教えてほしい。

○保健福祉部保健所生活衛生課長（佐藤 直孝）

- ・ 学校給食の立ち入りについて、保健所としては施設が十分な換気を行い、温度が25度以下、湿度が80%以下に保つように努力することとか、また研修の際に食料の温度が基準を上回っている場合は適切に搬入するよう指導、その他包丁、まな板の表示ごとの用途を明示し使い分けを徹底するようという形で指導を行っているが、その中でも監視指導計画の中では特に調理従事者は健康な状態で調理をしているのか、手洗い設備は使用が容易か、手洗い方法は適切か、清掃が十分に行き届いているか、原材料は適切に取り扱われているか、調理に関する記録・作成・保存をしているかということ、その点について重点的に監視を行っているところだが、今回の件についてさらに何か不足な点があれば今後それを受けて検討していきたいと考えている。

○荒木 明美委員

- ・ 今追加していることはないのですが、今後何かあれば追加するという事で理解した。

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 発言を終結する。
 - ・ 理事者におかれては、本日の質問の趣旨を踏まえ、今後の対応を進めていただきたい。
 - ・ 議題終結宣言
 - ・ 次の議題に入る前に、理事者の交代があればお願いする。
-

(2) 福祉コミュニティエリアについて

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については1月21日付で資料が配信されている。
- ・ それでは、資料について説明をお願いします。

○保健福祉部長（平井 尚子）

- ・ 続いて福祉コミュニティエリアについて、私から説明する。福祉コミュニティエリアについては昨年12月5日の民生常任委員会において社会福祉法人善智会——現在の函館みらい会の理事の変更などについて御説明したが、その後の福祉コミュニティエリアに関連する事項の経過について資料にまとめたので順次説明する。
- ・ 資料説明：福祉コミュニティエリアについて（平成31年（2019年）1月21日付 保健福祉部調製）
- ・ 資料の説明は以上だが、これまで善智寿会が運営する、病院を含め8施設が廃止となったが、利用者については新たな事業者を引き継がれ、大きな混乱はなかったと聞いている。また職員については株式会社ハーモニーが運営する事業所などに再雇用されたとお話を聞いている。協定に基づく代表法人もエリア内の特養を運営する函館みらい会に変更ということなので、今後正式な手続きを経ることとなるが地域に根付いた取り組みについて期待すると共に、市としても福祉コミュニティエリア全体がさらに発展するよう関係団体とも連携を図っていきたい。

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ ただいまの説明について、各委員から御発言あるか。

○池亀 睦子委員

- ・ 一つ確認だが、部長がおっしゃったとおり早く軌道に乗って発展していくことを願っているというのは、本当にそのとおりだと思うが、名前を変えて、函館みらい会だが、かねてから同僚委員も質問していたが、理事長が行ったり来たりしているということで確認したいが、やはり安定的な経営また安定的な運用をしていくという意味では、理事長がしっかり落ち着いて函館に根を下ろして関わって下さることが、まずは1番大事じゃないかと思うが、その辺はどのようなようになっているか。

○保健福祉部指導監査課長（小松 浩）

- ・ 社会福祉法人函館みらい会の理事長に関しての御質問だ。
- ・ 直接理事長からお聞きしているが、波多野理事長は千葉でクリニックを開設していたが、こちらは廃業されたと。その理由について、函館できちんと事業を推進していくために、集中してできるようにとお聞きしている。加えて御本人の口から、函館にできれば住所を移したいという話までお聞きし

ているところだ。

○池亀 睦子委員

- ・ わかった。住所は移していないけれども、既に自分の病院は廃業したということで、本腰入れてこちらにというのはしっかりできるのかなど。それは一つ安心、私としては安心したと思う。
- ・ 函館市としては、特養に約3億5,400万円というお金を投入しているということもあるので、引き続きしっかり関わっていかなくちゃいけないと思うが、書類からいくと、とにかく特養の待機をなくすることがずっと議論されている。要するに職員が揃えばやれるという現状は、私も12月に施設見学に行ってきたことをこの委員会でも話をさせていただいていたので、職員の雇用の状況についてはどのようになっているか。

○保健福祉部指導監査課長（小松 浩）

- ・ 特養ベルソレの御質問だが、昨年運営指導に入らせていただいてその時点で職員の諸待遇の関係を指摘させていただいた。この指摘を受けて法人側も給与等の改善を図ったとのことで、その後の職員の募集においては、改善した諸待遇で募集をかけたところ、にわかには職員も応募をされてきているということだ。現実職員数も、順調とまでは申し上げにくいがふえてきている状況も確認している。今後順調に職員が確保さえされれば、待機者の解消に、さらに100人の定員にも満床に近づいていくと考えている。

○池亀 睦子委員

- ・ わかった。48人という入所者数、1月21日時点で。給与の改善がなされて雇用も、順調とは言えないけれども採用が少しずつ多くなってきているという確認をした。まもなく1年が経つ。きょう委員会があるなと思ったときに3月の末に内覧会があって、民生常任委員会はどうぞということで行ったあの光景を思い出した。振り返って1年来ると、できれば4月からは待機がないくらいな状況を市としても強く押していただいて、いろんなことがあったわけだから、社会的にもさまざまな状況の中で、みらい会も大変な状況があったが、1年経って、いろんな整備がなされて、職員もなんとか確保できて、待機がなくなったと4月からそういう状況がつかれる、ちょっと時間がかかったけれどもしっかり形はつくれた。周囲はツルハができたり、取り巻く環境はどんどんできていて、それは本当によかったなど、地域の人は喜んでいるので。そういう意味ではしっかりクリアできていないところはまずとにかくプッシュしっかりしていただいて、軌道に早く乗せていただきたい。どうしてこんな立派な施設が、まだ入れないんですかっていうのは、町会に帰ってから何人かに聞かれたから。その辺は函館市としても強く押してほしい。

○小野沢 猛史委員

- ・ 先ほど御説明の中で、1月9日に善智寿会が全体会議を開いて、10社が出席されたという御説明だった。構成員は全体で何社あるのか。

○保健福祉部地域包括ケア推進課長（小棚木 大輔）

- ・ 構成法人の出席の数だが、12の法人が全体会議に出席している。

○小野沢 猛史委員

- ・ その出席された10社については、名称を変更することについて承認したと。出席していない2社に

ついて、これから、この文章を読んでいくと、多分書面かなんかで法人の名称変更について承認していただいて、書面で提出していただいて、全体の同意が得られたという時点で市に正式にそういうことを申し入れしようという流れになるのか。その辺のことちょっと。

○保健福祉部長（平井 尚子）

- ・ 先ほどの御質問、全体会議の構成員は代表をあわせて14だ。そのうち12の団体が出席で、1名は委任状という形で出ている。1社だけが今回済みませんということだったが、ということもあり皆さんからもう一度内容について書面で確認した上で全体の決議としたいと伺っている。

○小野沢 猛史委員

- ・ その上で市に対して名称変更、要は協定書の当事者の変更ということで申し入れをしたい。市はそれは、そういう申し出があればそれを了承するということになるのか。

○保健福祉部長（平井 尚子）

- ・ 内容について、向こうの構成員からきちんとした構成員の条件として、皆さん問題ないとは思いますが、その方達から書面できて、今後どうやっていくために代表法人を変えるんだとか、そういった理由を確認して、市として承認していく手続になると考えている。

○小野沢 猛史委員

- ・ その点については議論があると思う。いろいろなことがあったから。出たらそれで何の議論もなしに承認ということになっていいのかなという部分もあるが、部長も今内容について確認したいとおっしゃっていたので、今後同じようなことを繰り返さないように体質の強化とか構成員の資質という失礼かもしれないが、そんなことも含めてしっかりと点検確認した上で先に進めていただきたいと要望したい。
- ・ さきほど、波多野理事長、千葉のクリニックを閉じてこちらに集中したいというお話しをされると御答弁あった。それは望ましいことだと思う。それで波多野理事長は社会福祉法人函館みらい会の中で理事長という役職を担っている。理事長だけか。というのは、施設長は他にいらっしゃるからそういうことはないと思うが、それ以外に施設の中で肩書きを持っているのか。また特定の部所を担当しているとかそういうことはないのか。

○保健福祉部指導監査課長（小松 浩）

- ・ 函館みらい会の波多野理事長のその他の役職というお尋ねだ。
- ・ 社会福祉法人の中では理事長の職オンリーだ。御自身はドクターなので、医者としての活動は医療法人社団善智寿会の関係で若干活動されている状況もある。

○小野沢 猛史委員

- ・ 善智寿会というのは今はもう関連事業を廃止して、残ったのは柏木町の飯田内科クリニックだけか。ということはここで医師として仕事されているという理解でいいか。

○保健福祉部指導監査課長（小松 浩）

- ・ 再度、波多野理事長の役職の関係だが、善智寿会、石川でクリニックを開設されて、12月いっぱい廃止されたと。1月1日に個人でクリニックを開業されたと。この新たに開業されたクリニックにお勤めしているという格好で、善智寿会の患者さんを引き継いで対応をとっているという状況だ。な

お波多野理事長は善智寿会の理事でもあるので、その辺の関係性もあって先ほどの答弁になった。

○小野沢 猛史委員

- ・ 理事長職は無報酬だと聞いていたので、向こうクリニックをたたんで函館でコンテ日吉の特別養護老人ホームの運営に集中したいということであれば、やっぱりそれなりの報酬がなければとてもじゃないけどやっていけないということを心配しているいろいろ聞いた。理事長職が無報酬でいいのかという議論もあってしかるべきかと思いつつ、そこしっかりしないと非常に不安な問題がまたあつてはいけないなという思いで発言しているが、その辺も含めて市がどこまで関われるかという問題、経営の問題等々あるから、難しいのもあるんでしょうが、やっぱり処遇はしっかりしないと集中して仕事ができないということだろうから、よく見守りながらアドバイスなりして行ってほしい。

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 発言を終結する。
- ・ 理事者におかれては、本日の質問の趣旨を踏まえ、今後の対応を進めていただきたい。
- ・ 議題終結宣言
- ・ 次の議題に入る前に、理事者の交代があればお願いする。

(3) 第4次函館市地域福祉計画（案）について

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 議題宣告
- ・ 資料については、説明を簡潔にお願いできればと思う。

○保健福祉部長（平井 尚子）

- ・ 第4次函館市地域福祉計画（案）について説明する。この計画については第3次の計画期間が今年度——2018年度までになっており、この度次年度からの計画となる第4次計画を作成し1月23日から2月21日までの日程でパブリックコメントを実施しているので詳しい内容を説明させていただく。説明については担当課長よりさせていただきます。

○保健福祉部地域福祉課長（和久井 直哉）

- ・ 資料説明：第4次函館市地域福祉計画（案）（概要版）（平成31年（2019年）1月23日付 保健福祉部調製）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ お聞きのとおりだ。ただいまの説明について、各委員から御発言あるか。（なし）
- ・ 議題終結宣言

(4) 函館市自殺対策行動計画（案）について

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 議題宣告
- ・ 資料について、これも簡潔に説明をお願いする。

○保健福祉部長（平井 尚子）

- ・ 次に函館市自殺対策行動計画（案）について説明する。この計画は、国の自殺対策基本法の改正を受け、市として新たに策定するものだ。この度原案を取りまとめ先ほどの地域福祉計画同様、現在パブリックコメントを実施している。詳しい内容について担当課長より説明させていただく。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 資料説明：函館市自殺対策行動計画（案）（概要版）（平成31年（2019年）1月23日付 保健福祉部調製）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ お聞きのとおりだ。ただいまの説明について、各委員からご発言あるか。

○池亀 睦子委員

- ・ 一通りお聞きした。こうやって一つの書類になると改めて高齢者の自殺に関して、本当に多いんだなということを感じとして持った。市としてもそれをしっかり捉えて、具体策をこのように載せている。その中で第5に「高齢者を対象とした、きめ細やかな自殺対策」と中項目が挙げられて、中に行くと具体策がある。これに関しては第6の3番の心の健康対策にも通じるが、高齢者の鬱病——初老期の鬱。だんだん退職年齢が上がってきているが、やはり環境が変化することによる。今はあんまり鬱と躁とはあんまり…気分障害と精神科の領域ではいうが、その辺のつながりというのは、市としては、60代70代の自殺と気分障害、項目として原因は挙げられてはいるが、疾患的なものはどのような影響があると捉えていらっしゃるか、現状を聞きたい。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 高齢者と鬱——気分障害との関連ということで、高齢になるに従って鬱の症状を訴える方がふえてくることは十分に受けとめているが、その意味でも本編の心の健康づくりを推進するという中の具体的な取り組みとして、高齢者の健康づくり対策事業の実施や認知症対策といったものも挙げている。また、それを支援する方々——ゲートキーパー、鬱のような気分が落ち込んでいる人を早くに見つける、見つけるというかそういう症状に早く気づいて話を聞いてあげる、そういった支援者をふやしていこうという取り組みを考えている。

○池亀 睦子委員

- ・ わかった。やっぱりただ単に家族との関係が悪くてとか、それで自殺に至るというのはなかなか…
・ まああると思うけど、やっぱり根っこには気分障害という、陥りやすいゾーンなので60代70代、私が学生時代に学んだ頃は60代が初老期で、今は若くなってきていて環境も65歳が退職年齢とかになってきているので、ちょっと医学的な見方としては上がってきているのかなと。その鬱傾向になっていって、でも頑張ろうと頑張って、気分障害をうまく調整していけば医学的な見地から行くと高齢者の自殺というのは少し減らしていくことができるのではないかなと、前から私の中であって。今相談役とか、鬱傾向になっているとかそういうところをしっかりとサポートできるようにしたいという課長からの答弁があった。だからもう少し気分障害と——保健所長がいる前で何だが——やはり自殺をするというときは気分が少し上がったときに踏み切ってしまう傾向があるというのは精神科の領域でいろいろわかっているんで、そこをもう少し。町会長とかやっていると、地域のいろんなことが情報が入ってきて、もう少し病院に行っていれば自殺に至らなかったかなって、気分をちょっと調整できれば

よかったかなって、保健所長なんか、その辺答弁ないか。

○保健所長（山田 隆良）

- ・ 御指名をいただいたので。委員御指摘のとおりかと思う。高齢者の自殺というのは若い人に比べて既遂率が非常に高いといわれている。それはやはり健康問題あるいは経済問題等で悩んだときにかなり落ち込んでしまって、そういうときに周囲にサポートがない中でちょっと元気が出たときに首をつってしまふ、手首を切ってしまうということが高齢者の特徴といわれて、そのきっかけはやはり御指摘のとおり鬱病が1番多くて、またさらに最近特に問題になっているのは認知症などもあわせて問題になっているといわれている。そういったことの対策については先ほど障がい保健福祉課長が答えたとおり、地域の中でそれをどうやってサポートしていくかということと、高齢者においても鬱病の治療が必要なものであるという認識を社会全体が持つこと、つまり精神科にかかることは当たり前のことだという認識を持っていただくこと、こういったことが必要だと思っている。

○池亀 睦子委員

- ・ それを言いたかった。今関係機関ともほかの項目でいろいろ連携を取っていくということなので、まだまだ人生の先輩方は精神科にかかることがすごく抵抗のある世代だ、シニアの方達。だから老人大学等でもどんどん、精神的な落ち込みはあるんだと、そういうときにちょっと医療の力を借りて自分の心を元気にすることも大事なんだよということを、もう少し保健所長が言ったように社会全体で普通に考えられる社会にならないと高齢者の自殺は減らない。なぜ申し上げるかということ想像を絶する超高齢化社会に入っていく、今これから。対策がいろいろ取られていく。そういうときにどんどん自殺されるのかっていろいろ考えてしまう、私たちにすると。だから高齢化率、きょうの地域福祉計画も高齢化率が函館市は高いところから出発して、いろいろ福祉計画も立てられている。そういう超高齢化、また全国全道のレベルの上をいく函館市なので、鬱——気分障害の対策を部局としても捉えているところで普通に気分が落ち込んでそのときに医療の力を借りようよという流れも自殺対策としては今後大きな大事なことかと思う。それだけお願いをして、答弁は求めない。よろしく願います。

○荒木 明美委員

- ・ この自殺対策行動計画が市町村で義務化になったということで、これに至る理由として先ほどおっしゃったように健康問題とか貧困とかイジメとかパワーハラスメントとか本当にいろんな要素、原因が複雑になって最終的に自殺という結果になってしまう。本当にいろいろなことを含んでいる大きい総合的な計画なんだと、また函館市としてもすごく大事なんじゃないかと感じているが、その中で2点気になったのでお伺いしたい。
- ・ 1点目が、資料の中で平成22年から行っているという自殺予防のゲートキーパー養成研修の、今までの成果を伺いたい。何人ぐらいでどんな人が、どういうところで活動して、どんな成果を出したのか。またそれによって今後これから10年間この計画を進めていく中で、そのゲートキーパーをふやすと先ほど課長から発言があったが、ふやすだけでなくふやした方がどういうところで活動されていくかも含めて今後どうされていくのか伺う。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ ゲートキーパー養成研修についてのお尋ねだ。
- ・ 復習だが、ゲートキーパーとは悩んでいる人に気づいて声をかけて話を聞いて必要な支援につなげて見守る人のことをいう。市ではこれまで、その年によって対象を変えて、民生委員や町会の方、学校の先生、相談機関の方、またボランティア活動をされている方、そういったさまざまな方を対象として実施してきている。この研修を受けたからといって何か修了証を渡すとか何か任命するとかいう印になるものは特に渡していないので、何人養成したということではないが、ゲートキーパー養成研修の内容としては相談の基本として悩みを抱えている人への接し方や、共感的な理解、傾聴など事例を交えながら講義をして、参加していただいた方それぞれに実際に悩みを抱えている人とその方から相談を受ける人、両方のロールプレイを、そういった役を実際に演じてもらって自分の話を聞いてもらえたときと聞いてもらえなかったとき両方の気持ちを感じていただいて、そのコツ、相談に乗るときのコツを身につけていただく。その後の相談対応に役立ててもらえるような内容としている。
- ・ 平成28年の実績は、このときは民生委員を対象として20名が参加された。ことしは、小中学校の先生を対象として24名の方が修了している。
- ・ 役割を演じるということなので、100名、200名の人がいっぺんに参加するというのは難しいものがあるので、大抵30名前後で養成研修を行っている。

○荒木 明美委員

- ・ 今お話を伺っていて、数年前に私も受けたような記憶があって、そのロールプレイをやったなっていう記憶があった。任命証などはないということだったが、何か具体的な成果とかやったことによつてこういう声を聞いたとか、市では何か把握しているか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 特に事後のアンケートは取っていないが、研修が終わった後の感想として、相談を受けるときの気持ち、こんなことを言うと相手は相談しようという気持ちがそがれてしまうんだなということがわかったとか、そういった感想をいただいている。あと相談したいという役割を持ったときには、入り口でぱっきり切られてしまうと、そんなのは私もあるわよってぱっきり切られてしまうと、この人には相談できないんだなという気持ちになってしまうんだということがわかったという感想をいただいていた。

○荒木 明美委員

- ・ 最初の質問でもいっていたが、これまで平成22年から実施してきたことを受けて、今後の計画で何か新たに、ゲートキーパー研修をこれまでと同様に続けて行くということなのか、数をふやすためにこういうことを考えると何か特段今後の10年に向けてやろうとしていることがあれば教えてほしい。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ ゲートキーパー養成研修については、今まで高齢者に焦点を当てて民生委員や町会の方を対象に実施してきたが生活困窮者には手が回っていなかった反省がある。なので今後は生活保護の支援をしているケースワーカーを対象に実施する計画を立てている。
- ・ あと高齢者については地域包括支援センターの職員を対象にした研修も企画していきたいと思って

いる。

○荒木 明美委員

- ・ ではこれまでは高齢者が主だったけれども、生活困窮者にもということで、回数や人数は別に変わらず対象をふやしていく、今まで高齢者だけだったものが生活困窮者まで対象をふやして、これまでどおり変わらずやっていくという理解をしたが、それでよいか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 基本は今までどおりだが、要請があれば出前講座のような形でいろんなところに出かけていけると思うので、障がい保健福祉課主催の研修としてはこれまでどおりという形を取っていきたい。

○荒木 明美委員

- ・ もう1点が、資料の「本市の具体的な取組」で、担当とか窓口が市の部局だけじゃなくいろんな行政や警察、いろんな市民団体も入っている。もちろんこれだけの大きなテーマなので、いろんな機関が関わってくると思うが、市民団体や他の行政機関も含めて、その関係者とは今後年に数回連絡会議を持つとか情報共有をするとかそういったお互いの団体同士の情報共有とか認識あわせをどうしていくのか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 各団体との連携についてのお尋ねだが、函館市自殺対策行動計画策定に当たっても平成20年度に設置した函館市自殺対策連絡会議というものを開催し、平成29年度と30年度で計7回開催し議論を重ねてきた。特に議員御指摘の自殺対策の具体的な取り組みについては連絡会議の各構成員の協力を得て他方面の団体の取り組みについて情報収集し整理し原案になった。
- ・ 今後についても毎年この自殺対策連絡会議を開催し事業の進捗状況の管理や評価を続けていきたい。

○荒木 明美委員

- ・ 今伺った連絡会議は、この資料の中に名前が出ている団体はみんな含まれているという認識でよいか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 自殺対策連絡会議の構成員については、本編の27ページに自殺対策連絡会議の構成機関として一覧表が掲載している。なのでこの構成機関がすべて担当窓口の団体かということ、入っていない方々もたくさんいらっしゃる。だが、構成機関になっていない団体については、個別に障がい保健福祉課のほうから進捗状況や実施状況を確認したいと考えている。

○荒木 明美委員

- ・ 構成員に入っていないところは進捗を確認するということがあったが、その連絡会議で話し合われた結果をそういった団体に、確認するだけでなく情報共有するようなこともするのか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 計画の進行管理及び評価等々についてのお尋ねだが、先ほども申し上げたが、計画の進行管理については計画策定に携わっていただいた、自殺対策連絡会議などにおいて定期的に取り組み状況を報告し意見交換や評価を行っていく。その他にその会議の結果についてはこれまでもホームページ等で公

表していたので、以後についても同様に公表したいと考えている。

○荒木 明美委員

- ・ わかった。そういった会議の結果はその団体だけでなく市民を含めてホームページなりで公表しているので特段何か議事録をシェアするとかそういう話ではなく、出てきたものを見ることによって、その会議でどういうことが決まったかということが、構成団体には入っていないけれども、ここに名前が挙がっている団体は知ることができる。逆に言うとそれだけでしか知れないということになるのか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 会議録は今までは各構成機関へ郵送していたが、連絡会議に入っていない団体に対しても委員おっしゃるとおり、どんなことが話し合われたのかということをお伝えするということでは、会議録を送らせていただきたいと考えている。ありがとうございます。

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 発言を終結する。
- ・ 理事者におかれては、本日の質問の趣旨を踏まえ、今後の対応を進めていただきたい。
- ・ ここで理事者は御退出願う。

（保健福祉部 退室）

- ・ 議題終結宣言

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 次に、2のその他だが、各委員から何か発言はあるか。（なし）
- ・ 散会宣告

午前11時55分散会