

## 令和7年度第3回米子市保育所等給食運営委員会会議概要

1 開催日時 令和7年11月19日（水）午後2時00分～午後3時10分

2 開催場所 米子市福祉保健総合センター（ふれあいの里）4階研修室1

3 出席者（敬称略）

[米子市保育所等給食運営委員会委員]

矢野委員、新宮委員、作本委員、田中委員、岡本委員、川島委員、

亀尾委員、岩坂委員（欠席：梁川委員、和田委員）

[事務局]

作本担当課長補佐

4 会議の次第

1) 開会

2) 議事

（1）令和7年度保育所等給食調理業務視察について

（2）令和7年度上半期保育所等給食調理等委託業務評価について

（3）給食調理業務実施状況について

3) その他

4) 閉会

5 議事の概要

（注 資料説明は省略してあります。また、発言は要約してあります。）

事務局 「資料1」を説明

給食運営業務の視察結果について報告。

視察チェックポイントにおいて、崎津保育園では指摘事項はなかった。東こども園で9項目、こたか保育園で7項目のチェックがあった。

東こども園の指摘事項と対応として、切った野菜にラップがかけられていない状態が長すぎることや、準備した食材に水がかかりそうだった点、アレルギー対応の小皿の危険な運び方、ラップや手袋付け替え時のチェックのばらつき、エプロン掛け下の食材ワゴンの配置などが挙げられた。

こたか保育園の指摘事項と対応として、ラップの切り方の難さ、調理室内のホワイトボードの撤去（内容重複のため）、検食時のマニュアルの徹底、天井の埃清掃の再確認、しゃもじ（木製に見えるが実際は集団調理施設用を使用）の安全性などが挙げられた。配膳ルートやゴミ箱近くでの食事配置など保育室でのレイアウト変更も行った。指摘事項は全園に情報共有し、安全・安心な給食提供に取り組む

委員長 ここまでで、質疑等があるか。

委員A 東園の、切った食材にラップをかけない状態が明らかに長かった。

コスト面は理解できるが、事故につながる可能性があるため、再度現場に徹底して伝達してほしい。

事務局 現場に再度周知する。

委員B ラップは切れ端などの異物混入になってしまいが、ラップをかけることで異物混入を防ぐために必要なのか。

委員C 東こども園では、ラップを切る前後に刃の部分のチェックが徹底されており、素晴らしい

った。

- 委員 A 異物混入は給食停止につながり、子供たちが食べられなくなるため、事故を防ぐことを最優先にしてほしい。
- 委員 B ラップの使用は異物混入防止のために決まっているのか。  
手袋の使用については、どうなのか。
- 事務局 基本的にその通り。ゴム手袋は、手の傷がある場合など、必要に応じて使用するが、工程によっては着用しなくとも良い場合もある。
- 委員 A 手袋の先端が混入するケースが過去にもあったため、チェックが必要。
- 事務局 使用済み手袋を外す際は、裏返して空気を入れながら外すなど、確認を徹底している。
- 事務局 「資料 2～6」を説明
- 委員長 質問等あるか。
- 委員 A ホットケーキの異物について、現物も確認したのか。
- 事務局 現物を確認をした。当初は虫の足ではないかと疑われたが、植物片であった。  
盛り付けやラップ時に混入したと推測されるが、どこで入ったとしても事故に変わりはない。
- 委員 B 検食は園長先生のみが行うのか。慣れによる事故防止のため、ローテーションで実施することも検討すべきではないか。
- 委員 D 全責任を伴うため、園長、園長補佐がチェックすることとなっている。
- 委員 E ネーミングが似ている商品もあり、商品名の確認が崩れると成分表示チェックも意味がなくなる。
- 委員 A 思い込みは深刻なアレルギー事故につながる可能性がある。今回の事故は、気持ちを引き締めるための良い教訓とするべき。
- 事務局 アレルギー対応の献立表には商品名とアレルゲンが記載されており、今後は商品、裏面、献立表の3点セットで確認を徹底する。
- 委員 A 過去の事故の繰り返しが多い。事務局は過去の事例を洗い出し、研修等で共有し、事故ゼロを目指すべき。
- 事務局 次回の委員会について説明
- 委員長 何か質問等あるか。
- 委員 B (視察の感想) 貴重な機会に感謝。飲食店勤務経験から、埃など細かい点にも気づけた。給食の量が少ないと感じるため、無償化等をするならもう一品増やしてほしい。また、調理員と子供たちが一緒に食べる機会を設けてはどうか。
- 委員 A 昔は、子供と調理員との交流があった。コミュニケーションの要望は園長先生方も持っている。また、園長先生たちには、委員に情報が伝わるように感想欄に細かい内容を書いてほしい。施設の良さをアピールするチャンスでもある。
- 委員 F (視察の感想) 見えない部分の努力に感動した。事故を次に繋げ、改善していくことが重要である。
- 委員 A 見えない部分の努力を保護者の方々にもその素晴らしさを伝えてほしい。過去の事故の教訓を活かせば、事故ゼロは不可能ではない。徹底したチェックがあるからこそ、今回のような事故もヒヤリハットレベルで収まっていると見ることもできる。過去の事故に関するデータをまとめてほしい。

事務局 過去の事故に関するデータ保管状況を確認する。

閉会