

別 紙

令和５年度第２回さいたま市生活習慣病予防学校検診検討委員会 審査結果

審議事項に関する結果

審議事項	承認	不承認	不承認の理由
令和６年度生活習慣病予防学校検診の実施について	18 票	1 票	医療・栄養指導の実施日の事前打診がないこと及び医師会の担当医師が少ないことを配慮しての実施人数の配分について特段の記述なく承服不可。 （健康教育課回答） 会場の予約状況により、日程変更になる場合もありますので、案として示させていただいており、各委員に事前打診はしていません。 また、受診者には事前に第２希望までの会場の聞き取りを実施し、各会場の受診予定人数を把握するとともに、各会場で医師一人あたりの受診者配分に偏りが生じた場合、他会場への振り分け可否について、令和６年度第１回検討委員会で諮りたいと考えております。
審議の結果	賛成多数により承認		

委員から寄せられた意見等

○その他自由記述

- ・個別指導の受診者数が減少している印象があります。受診率が上がる様な工夫が必要かと思えます。
- ・この検診方法も長くなり、一定以上の効果が難しくなっていると思います。コロナ禍で分かる様に学校生活での運動量が、肥満児童の数に大きく影響をするので、学校全体で運動量をあげていく取り組み（休み時間などに外で遊ぶ、外を歩かなくてはならない授業を作るなど）ができればと思います。

・ 13-14 ページ できるならば、健康サポートクラブに参加している児童、参加しなかった児童のその後の肥満度の推移の比較データをもって（さらに、参加率別の群間比較も）健康サポートクラブの有用性や、どのような運用が望ましいかを議論したい。 その辺りのデータの開示は可能でしょうか？ ⇒継続のみ参加のデータは資料のとおりですが、不参加者のデータは対象人数が多く、一人ひとりのデータを追わなくてはいけないので開示は難しいと考えています。（健康教育課）
・ 学校での継続指導に、コーディング法を提案したが御担当の方々のご意見は？ 指導がよりやりやすくなるのではと思うのですが。 ・ F B S →HbA1C に出来ないか（基本検診で） HbA1C 49 点、血糖 11 点 受診者数が減っているので、予算面から可能であれば検討しても良いのでは。 ⇒令和 4 年度第 2 回生活習慣病予防学校検診検討委員会の後、ご提供いただいたコーディング法の資料を学校に配布いたしました。継続指導や個別指導だけでなく他の業務でも役立ち、勉強する契機にもなったなど、とても参考になっていると聞いています。 基本検査の検査項目については、令和 6 年度では予算等を含め厳しいですが、検討委員会で検討できればと考えます。（健康教育課）
・ 結果の中の個別指導受診率のグラフですが、令和 2 年度と令和 3 年度の 0 は“中止”もしくは“実施せず”と表示して、折れ線ではつなげない方が良いと思います。（P.4 と P.10） ⇒令和 2 年度と令和 3 年度は中止と記載します。（健康教育課）
・ 今回の医療栄養指導の日程はありがたいです。 ・ 日本学校保健会のパンフは、かなり有用と思います。
・ R4⇒R5 にかけての変化としては、対象者の割合は各学年、若干低下。基本検査受診率は、ほぼ同率で、大きな変化は見られませんでした。個別指導受診率は低下したことが、わかりました。 ・ 参考「学校と家庭で育む子どもの生活習慣」にあるように、子どもが健康的な生活習慣、ライフスタイルを身につけていけるよう、今後も保護者に伝え続けていくことが大切だと思います。
・ 日本学校保健会のパンフレット配布は効果的ではないかと思いました。 ・ R4 の受診した児童生徒肥満度の 1 年後の推移は、興味深く拝見しました。減少者の割合が高く、本事業の成果によるものと思われます。具体的な数値（体重変化kgなど）があると、より成果が示せると思いました。 ・ 本事業を担って下さる学校の先生方、医師の方々、分析を担当して下さった教育委員会の皆様に感謝いたします。

・ P.2 対象者が昨年よりも減少していることは良いことですが、コロナ前よりは高い割合なのは、まだ教育活動が戻り切っていないということなののでしょうか。

・ P.10 個別指導受診率の向上は悩ましい問題ですね。怒られるのではないかと、参加に躊躇する人もいると考えられますので、運動教室など楽しいことをする場所であると認識してもらえると良いと思います。まず体験してもらうために、今年初めて対象者になった児童生徒に重点的に案内できると良いのですが。

⇒令和5年5月より教育活動は戻っていますが、早い学校では4月に身体測定を行いますので、まだコロナの影響が残っていたかと思われます。(健康教育課)

・ 日本学校保健委員会のパンフレットは内容が分かりやすいのでぜひ上手に活用できればと思います。

・ 栄養士会から

土曜日4回の開催は学校行事と重なることが多く、各個人の負担が大きいです。個別指導にあたる栄養士の人数調整が非常に困難で担当者がかなり苦労しました。

受診者数決定が個別指導実施の1カ月半前(できれば9月上旬)には教えていただきたいです。栄養士会内では、各学校に栄養士が1名いるので、別会場での個別指導は行わず、各学校で対応したほうがよいという意見が多く出ています。この事業実施については、学校現場の教職員の負担軽減を考慮していただければと思います。

・ 検討委員会に出席したことにより、いろいろな職種の方のご意見を知ることができ情報交換の場としてはとても勉強になりました。また、カウンセリング技法のコーチング法の資料もいただき良かったです。

⇒6年度の参加希望調査では会場も含め調査する予定です。確定数は夏休み明けに学校に調査になりますが、なるべく早くお伝えできるようにします。

個別指導については、いろいろな意見もあると思いますので、廃止も含め検討委員会で図っていきたいと考えています。(健康教育課)

・ 今年度、受診者数がぎりぎりまで定まらず、受診者数と栄養士派遣人数が見合っていない地区がありました。栄養士側の負担が大きいため、運営の在り方を見直していただきたいです。ゆとりを持って人数把握ができるようにするために、個別指導参加者希望調査は、7月中旬1回で区切った方がよいのではと感じました。

⇒個別指導については、各学校で対応可能との意見もあるため、廃止も含め検討委員会で図っていきたいと考えています。なお、6年度の参加希望調査では会場も含め調査する予定です。(健康教育課)

【勧誘リーフレットについて】

- ・ 5年度配付した「肥満になるとどんなことが起きるの??」から変更して日本学校保健会の「学校と家庭で育む生活習慣」を配付するという認識でよいですか。よい資料だと思いますが8ページは多いです。2ページなら対象者にも読んでもらえると思います。
 - ・ 勧誘リーフレットは、R4年度第2回検討委員会で医師会の先生よりお話があった、保護者向け・児童生徒向けを分けた物を作成し、内容は「子供の困り感に沿ったもの」「サポートクラブに参加して肥満度が下がると良い未来（体力・見た目・メンタル等）があるよ」を盛り込んだ物の予定ではありませんでしたか。
 - ・ 日本学校保健会のパンフレットは『小学生の保護者に伝えたいこと』です。中学生にも配布しますか。あるいは、中学生用を作成する予定はありますか。
 - ・ 配付する際、リーフレットは市教委で人数分カラー印刷していただけるのでしょうか。
各校で印刷しなければ場合、用紙代やインク代の増額をして欲しいです
(この件だけではありませんが、治療勧告書や健康診断票の印刷を行うことになり学校の印刷費が明らかに逼迫しています)
- ⇒R6年度は日本学校保健会の「学校と家庭で育む生活習慣」を小学校に配付する予定で、中学校には配布しません。中学校用の作成予定はありませんが、「健康サポートクラブに参加して生活習慣を見直そう!!」のリーフレットを配布していただく予定です。日本学校保健会のパンフレットは2千枚配布できますが、今年度ベースで約300枚不足しますので、不足分はモノクロ印刷になりますが健康教育課で印刷したものを学校に配布したいと考えています。(健康教育課)
- ・ 対象児童生徒が、より受診したり面談したりサポートクラブに参加したりして、率があがると良いです。率を上げる方法は、受診勧告や宣伝しかないかなとは、思います。他に良い策が考えられなくてすみません。
 - ・ 参考資料の「学校と家庭で育む子どもの生活習慣」は、肥満傾向にある児童生徒だけでなく、対象にならない児童生徒にとっても、とても大切な内容が載っています。広報できるとよいですね。
- 2年間、大変勉強させていただきました。ありがとうございました。