

令和6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 議事録

1 日時

令和7年3月13日（木）14時30分から16時30分

2 場所

さいたま市役所第二別館1階 第1会議室

3 出席委員（敬称略）

委員長

さいたま市与野医師会 前山 克博

副委員長

埼玉大学教育学部 関 由起子

小学校長 内野 多美子

委員

浦和医師会 手塚 徹、綾部 匡之

大宮医師会 中里 豊、金子 家明

さいたま市与野医師会 鈴木 敏雄

岩槻医師会 江口 広宣

養護教諭 柿沼 優子、村田 悦子

栄養教諭 小熊 美佳、鈴木 雅子

体育担当 戸村 大希

4 欠席委員（敬称略）

岩槻医師会 竹田 周吾

埼玉大学教育学部 上野 茂昭

さいたま市立病院 中野 さつき

中学校長 瀬田 俊志

体育担当 丸井 斉子

<議事概要>

1 開 会

2 健康教育課長挨拶

3 議 事

（1）審議事項1 【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果について

前山委員長

要綱に従いまして議長を務めさせていただきます。

それでは、まず次第の「【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果について」、事務局より説明をお願いいたします。

項目 令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果について

資料 【報告事項1】 令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果について

事務局：木村

令和6年度に実施した生活習慣病予防学校検診の取り組み内容になります。今年度についても4つの取り組みを実施しました。

まず、1つ目が小1から小3の肥満度20%以上の児童生徒と小4・中3の肥満度35%以上の児童生徒に対して、学校で指導を行う校内継続指導、2つ目が小1から小3の肥満度35%以上かつ腹囲身長比0.5以上の児童生徒に、浦和、大宮、与野、岩槻の各会場で行う医師による医療指導と、栄養士による個別指導である栄養指導、3つ目が、小1から小3の肥満度50%以上の児童生徒に専門機関へ紹介する取り組み、4つ目が小4・中3の肥満度35%以上の児童生徒へ各地区の医療機関で各種検査等を実施する基本検査を行いました。

この取り組みを踏まえた上で

【報告事項1】 令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果についてご確認ください。

(1ページ、2ページ)

1ページは、今年度における、基本検査及び個別指導である医療・栄養指導の対象者数とその受診率、基本検査の結果等について表したものです。

2ページをお開きください。基本検査の受診率は全体で39.9%、個別指導である医療・栄養指導の受診率は全体で9.3%となりました。基本検査は、昨年度の受診率26.5%より大きく向上しましたが、個別指導である医療・栄養指導は、昨年度の受診率13.7%であり、受診率が下がっております。

(3ページ、4ページ)

続いて、3ページをお開きください。これは、経年でさいたま市を見たときの肥満傾向児童生徒数や基本検査対象者数及び受診者数、受診率等を表したデータとなります。

4ページをお開きください。3ページの一部データをグラフに表しております。

小4、中1の肥満度35%以上の児童生徒の割合推移を示したグラフがあります。グラフから分かるとおり、小4は令和2年度の新型コロナウイルス感染症の流行時に大きく増えておりますが、令和4年度以降は少しずつ低下傾向にあることが分かります。

また、中1に関しては、令和2年度以降、増減を繰り返しております。

次に、基本検査受診率と個別指導である医療・栄養指導の推移を表すグラフです。基本検査受診率に関しては、グラフからも分かるとおり、過去10年で1番高い受診率となりました。一方で、個別指導である医療・栄養指導の受診率は、年によって多少の増減はあるものの全体では、低下傾向にあり、今年度も受診率が下がっております。

(5ページ、6ページ)

続いて、5ページをお開きください。基本検査対象者のうち受診した者の判定結果等の該当者数を表したのになります。受診者数の236人のうち、基本検査の結果、専門医へ紹介した人数が63人、早めに専門医へ紹介となった人数が4人。専門医へ紹介することとなった人数の合計は67人になります。受診者のうち、28.4%にあたる人が基本検査受診の結果、専門医へ紹介されております。昨年度は25.3%であるため、少し増えております。

(7 ページ、8 ページ)

続いて、7 ページをお開きください。平成19年度から今年度までの基本検査の受診率を地区別に表したものになります。8 ページに、7 ページのデータをグラフにしたものがあります。グラフから分かるとおり、令和3年度以降受診率は低下傾向にありましたが、令和6年度は受診率が大きく向上しました。

(9 ページ、10 ページ)

続いて、9 ページをお開きください。個別指導の受診者数内訳について、会場別に表したものになります。10 ページに、各地区別個別指導である医療・栄養指導受診率の推移を表すグラフがあります。グラフから分かるとおり、受診率は令和4年度以降低下傾向にあります。

受診率が低下した要因の1つとして、医療・栄養指導の実施日と、学校行事が重なってしまった可能性があると考えております。令和7年度は、開催日に学校行事との重なりを避けるため、事前に調査し、実施日を設けます。後ほど説明する「【審議事項1】令和7年度生活習慣病予防学校検診の実施方法について」にて詳しく説明します。

(11 ページ、12 ページ)

続いて、11 ページをお開きください。今年度の校内継続指導対象者数と対象率を学年別・地区別に表したものになります。小1から小3は肥満度20%以上が対象となりますが、学年が上がるにつれ、対象率が上がっております。

小4、中1は肥満度35%以上が対象ですが、同様に、学年が上がるにつれ、対象率が上がっております。

(13 ページ、14 ページ)

続いて、13 ページをお開きください。今年度の対象者のうち、校内継続指導である健康サポートクラブに参加した人数や参加率などを学年別・地区別に表したものになります。対象者2,361人のうち、参加した人数は1,011人で、参加率は42.8%となり、昨年度の参加率の44.0%から少し下がっております。

また、学年別の参加率は、小1が51.2%、小2が44.3%、小3が42.0%、小4が39.7%、中1が34.8%で、学年が上がるにつれ参加率は低下傾向にあります。

(15 ページ、16 ページ)

続いて、15 ページをお開きください。今年度の小1から小3の肥満度50%以上の児童生徒を対象に、専門機関へ紹介した対象者と受診率などを学年別・地区別に表したものになります。対象者131人のうち、受診した人数は26人で、受診率は19.8%となりました。昨年度は、23.7%であるため、受診率は減少しておりますが、来年度も肥満度50%以上の児童生徒に対して、専門機関へ紹介することを実施し、8月時点での未受診者へ再度受診勧奨をしていきます。

(17 ページ)

続いて、17 ページをお開きください。生活習慣病予防学校検診の対象学年以外を含めた、さいたま市の肥満度20%以上の児童生徒数と埼玉県、全国とを比較したものになります。さいたま市は小1から小5、中1から中3は、埼玉県、全国と比べ、肥満傾向児童生徒（肥満度20%以上）の割合は低いことが分かります。

来年度以降も校内継続指導、医療・栄養指導、基本検査、専門機関へ紹介の取り組みを実施し

ていきたいと考えております。

医療・栄養指導は、受診率を向上するため、実施日設定の際に、学校へ行事予定を調査し、実施します。なお、医療・栄養指導の実施方法の変更を検討しておりますが、「【審議事項1】令和7年度生活習慣病予防学校検診の実施方法について」にて詳しく説明させていただきます。事務局からの「【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果について」は、以上になります。

前山委員長

ありがとうございます。ご質問ありますでしょうか。

綾部委員

分かれば構わないので、教えてください。基本検査に関して、今年取り組みが功を奏して、受診率が上がったと考えております。何か特別な取り組みは実施したのか、教えてください。2つ目の医療・栄養指導は、浦和地区で下がっています。下がっていない地区もあるが、他の地区で何か取り組みを実施していれば、教えてください。また、専門機関へ紹介する取り組みについても、大宮地区の受診率が高いと思うが、何か地区ごとで取り組みを行っているのか教えてください。

事務局：木村

基本検査の取り組みに関して、昨年度と比べて変更した取り組み内容はあります。受診率が上がった理由に関しても、明確な理由を回答するのは難しいと考えております。

前山委員長

では、各医師会の委員からも、地区ごとで受診率の差がある理由について御意見をいただければと思います。浦和医師会として何か考えられる理由はありますでしょうか。

綾部委員

浦和地区の実施会場は浦和駅近くの浦和コミュニティセンターで、医療・栄養指導を実施しています。駅の近くであるため、電車を利用する人は受診し易さが、要因の一つではないかと考えております。

前山委員長

与野会場では、与野地区の児童生徒は、あまり受診していないと考えております。地区ごとによる各医師会の対応は難しいと考えております。地区ごとの差について今後改善すべき点があれば今後検討していきたいと思います。

綾部委員

では、専門機関へ紹介する取り組みについて、大宮地区が令和4年度から令和5年度は大きく向上しているが何か理由がありますでしょうか。

事務局：木村

さいたま市全体で実施しているため、地区ごとで差を設けたことは行っておりません。そのため、地区ごとに差がある明確な理由をお答えするのは難しいと考えております。

前山委員長

その原因について、分かることがあれば今後検討していきたいと考えております。

手塚委員

では、肥満度 50 %以上の児童生徒へ行っている。専門機関へ紹介する取り組みの詳細な流れを教えてください。また、8月末時点での受診率を把握しているか教えてください。

事務局：木村

健康診断実施後、学校は肥満度 50 %以上の児童生徒に書類を渡し、専門機関へ紹介し、受診を促しています。受診後は学校経由で、受診したことが分かる書類をいただいております。

そして、8月末時点で受診したことが分かる書類を提出していない児童生徒に関して、受診勧奨を行っています。事務局での8月末時点での受診率は把握できていないです。

前山委員長

専門機関へ紹介する取り組みの受診率は、低いと考えております。肥満度が高い児童生徒においても家庭環境など、病院へ行けない様々原因が考えられるため、受診率を上げるのは難しいと思います。学校ではいかがでしょうか。

柿沼委員

学校でも、教育委員会からの通知に基づいて行っているが、家庭の方針等もあるため、受診をより強く促すことは難しい状況です。

前山委員長

何か改善するよりよい方法について、今後検討していきたいと思います。

中里委員

大宮地区は、専門機関へ紹介する取り組みの受診率が高いとのことですが、大宮地区だけの特別な取り組みは行っておりません。大宮地区の学校は、専門機関へアクセスし易い等があるのではないかと考えております。

村田委員

学校の養護教諭の立場としては、生活習慣病予防に関しては、何か外傷がある、痛みを感じるというわけではないので、なかなか受診率を上げることは難しいと考えております。また、各地区で受診率の差があることは、地域のごとの特性等、様々な要因があると考えています。

前山委員長

ありがとうございます。地区ごとで受診率の差の解消については、アクセスがし易い等様々な要因が考えられるため、難しい問題だと思います。

(2)【報告事項2】生活習慣病予防学校検診受診後の肥満度の推移について（R5～R6）

前山委員長

それでは、まず次第の「【報告事項2】生活習慣病予防学校検診受診後の肥満度の推移について（R5～R6）」、事務局より説明をお願いいたします。

項目 肥満度の推移について

資料 【報告事項 2】生活習慣病予防学校検診受診後の肥満度の推移について（R 5～R 6）

事務局：木村

令和 5 年度生活習慣病予防学校検診の校内継続指導等の各検診を受診、参加した児童生徒の、令和 5 年度の 1 学期時点での肥満度から 1 年後の令和 6 年度の 1 学期時点の肥満でどれほど増減があったのかを示す資料となります。

（1 ページ目）

1 ページをご確認ください。参加者、受診者全体から説明します。参加者全体の 1, 230 人のうち、700 人の肥満度が下がっております。割合でいうと、56.9%となります。

肥満度が増えてしまった児童生徒もおりますが、参加した児童生徒の約 57%が、肥満度が減っているため、検診の効果があったと考えております。

各検診や取り組みごとの肥満度の推移は、次ページ以降の資料のとおりとなりますので、割愛します。

事務局からの「【報告事項 2】生活習慣病予防学校検診受診後の肥満度の推移について（R 5～R 6）」は、以上となります。

前山委員長

ありがとうございます。ご質問ありますでしょうか。

綾部委員

医学論文では、中央値、四分位範囲、Mann-Whitney 検定での有意水準等を使用して統計を取っています。もし、今後可能であれば、データ分布が分かる資料にしてほしいと考えております。また、グラフについても、箱ひげ図等を使用させていただくことを検討してほしいと思います。今後、資料の元データをいただければ、資料作成について補助することもできます。

前山委員長

事務局のほうはいかがでしょう。

事務局：木村

資料は公開する資料になるため、一般の市民等も見易いような資料になるように今後も検討していきたいと考えております。

綾部委員

市民の方が見たときに、より見易いように、肥満度の分布図等を用いた資料になるように今後検討してほしいと考えております。

前山委員長

それでは、どのような資料がよいのか、今後各委員様にもご協力いただき、検討していきたいと思っております。

（3）【審議事項 1】令和 7 年度生活習慣病予防学校検診の実施方法について

前山委員長

続きまして、次第の「【審議事項1】令和7年度生活習慣病予防学校検診の実施方法について」事務局より説明をお願いいたします。

項目 令和7年度の実施方法について

資料 【審議事項1】令和7年度生活習慣病予防学校検診の実施方法について

事務局：木村

(1 ページ)

1 ページをお開きください。令和7年度の生活習慣病予防学校検診として、「1 校内継続指導」、「2 医療・栄養指導」、「3 専門機関へ紹介」、「4 基本検査」の4つの取り組みの実施を予定しております。

まず、校内継続指導は、令和6年度と同様に行います。対象者は小1から小3のうち、1学期の時点で肥満度20%以上の希望者及び小4・中1のうち、1学期の時点で肥満度35%以上の希望者になります。

実施内容は希望者が選択したコースにより、学校において指導を受けます。

(2 ページ)

続いて、2 ページをお開きください。取り組みの2つ目の医療・栄養指導は、令和6年度から内容を変更しての実施を考えております。

対象者の変更はありません。引き続き、小1から小3のうち、1学期の時点で肥満度35%以上かつ腹囲身長比0.5以上の希望者に実施します。

実施内容については、一部変更を考えております。

具体的には、医師による医療指導は引き続き実施しますが、栄養士による栄養指導を変更します。変更内容は、栄養士による個別指導を無くし、令和6年度も実施した、食材の模型展示やDVDを利用した集団での栄養指導のみ実施します。

変更理由としましては、第1回の検討委員会でも意見があったとおり、学校で同じ栄養指導が可能であるためです。また、参考情報として、令和6年度の医療・栄養指導には、学校の栄養士が、72名参加しましたが、集団指導のみとすると計12名になると想定しており、学校の栄養士の負担は大幅に削減できると考えております。

続いて、実施日について説明します。

今年度、受診率が減ってしまった原因として、学校行事と重なってしまった可能性があると考えております。そのため、事前に学校行事予定を調査し、その日程を避けて実施日を設けています。

具体的な日程は、

- ・浦和地区：令和7年11月15日（土）
- ・大宮地区：令和7年10月 4日（土）
- ・与野地区：令和7年11月 8日（土）
- ・岩槻地区：令和7年10月18日（土）

を予定しております。

続いて、実施場所について説明します。

- ・浦和地区：浦和コミュニティセンター

- ・大宮地区：生涯学習総合センター
- ・与野地区：与野本町コミュニティセンター
- ・岩槻地区：岩槻駅東口コミュニティセンター

を予定しております。

与野地区のみ、旧中央区保健センター（与野医師会）が令和7年度から解体工事に入るため、近隣の与野本町コミュニティセンターで行います。

（3 ページ目）

続いて、3 ページをお開きください。取り組みの3 つ目専門機関へ紹介の実施について説明します。こちらも、令和6年度と変更はありません。

対象者は、小1から小3のうち、1学期の時点で肥満度50%以上になります。

実施内容は、専門機関による指導。

実施場所は、専門機関

- ・さいたま市民医療センター
- ・自治医科大学附属さいたま医療センター
- ・さいたま北部医療センター
- ・さいたま市立病院

になります。

（4 ページ目）

続いて、4 ページをお開きください。取り組みの4 つ目基本検査の実施について説明します。この取り組みも令和6年度と変更はありません。

対象者は、小4年・中1で、1学期の時点で肥満度35%以上になります。

実施内容は、各種検査の実施。その検査結果により診療情報作成または、受診医療機関でのその後のフォローになります。

実施場所は各地区の医療機関です。（全地区の医療機関に受診可）

令和7年度についても、各医師会に実施できる医療機関の協力依頼を行います。

参考までに令和6年度は計162の医療機関で受診が可能でした。

（5、6 ページ）

5 ページが変更点をまとめた表になっております。

6 ページは、変更点を反映した来年度の実施スケジュールとなっております。

7年度の第1回検討委員会の日程について、7月を予定しております。詳細については、追って通知させていただきます。

（7 ページ目）

続いて、7 ページをお開きください。検診実施のフローチャートとなっております。

以上のことを踏まえて、ご協議いただけたらと思います。

事務局からの「【審議事項1】令和7年度生活習慣病予防学校検診の実施方法について」は、以上になります。

前山委員長

ありがとうございます。何か意見ありますでしょうか。

手塚委員

来年度は、栄養士による個別指導をなくし、集団での栄養指導のみを実施するということが、具体的にどういった方法で行うのか教えてください。また、個別での栄養指導がなくなった場合に、学校での指導の取り組みの強化等がありますでしょうか。

小熊委員

今年度も実施しておりましたが、個別指導が終わった児童生徒に対して、集団での栄養指導として、フードモデルの展示やDVDを流しておりました。来年度についても、医療指導にきていただいた児童生徒やその保護者に対してのフォローアップとして、フードモデルを用いて、1日の目安の摂取カロリーの指導を行っていくことを引き続き実施していきたいと思います。なお、集団で講義形式での指導は実施しておりません。

学校での指導については、希望があれば栄養指導を個別で実施しております。児童生徒に応じて、プライバシーに配慮しながら来年度も実施していきます。

鈴木委員

今年度まで実施していた医療・栄養指導の取り組み内容である栄養士による個別指導は、学校でも可能です。実際に、学校での指導においても、栄養士による個別指導の資料を使用している栄養士もおります。そのため、事務局には、栄養士による個別指導の資料について、来年度についても周知をしてほしいと考えております。

また、医療・栄養指導に参加した児童生徒は、どの学校の栄養士に指導されるか分からない状況にありますが、実際にあった事例として、通っている学校の栄養士に指導してほしいという要望もありました。そのため、学校では、児童生徒の特性や家庭環境などに合わせた指導ができると考えております。

手塚委員

来年度は、学校においても栄養士による個別指導があることをより効果的に周知してほしいと考えております。栄養指導を受けたい児童生徒や保護者などがいれば、受け入れられるようにしてほしいと思います。

前山委員長

それでは、今後も、希望者に対して、学校では栄養士による個別指導を実施していきたいと思っています。

村田委員

学校の指導は、コース別に保護者が希望すれば、保護者と児童生徒に対し、栄養士と養護教諭による指導を行う親子コース、保護者のみに、栄養士と養護教諭による指導を行う保護者コース、チャレンジカードという書類のやりとりをするコースがあるので、児童生徒の特性や家庭の希望に沿った指導をしていきます。また、今後は、事務局からの生活習慣病予防資料が、より分かり易いものになるとよいと思います。

中里委員

学校での指導は、児童生徒や保護者が、参加し易いように実施するとともに、その児童生徒の

特性や家庭環境に応じて指導を行ってほしいと考えております。

前山委員長

ありがとうございました。ほかに意見ありますでしょうか。

村田委員

専門機関へ紹介する取り組みは、小1から小3にしか実施しない理由を教えてください。中学校の養護教諭としては、基本検査対象者になっていない中2、中3の肥満度50%以上の児童生徒に対しても、専門機関へ紹介する取り組みを実施したほうがよいのではないかと思います。

手塚委員

小4、中1は基本検査があり、血液検査等で重大な疾患を発見できますが、小学校低学年は、血液検査等もない状況にあります。そのため、小学校低学年に対しては医療・栄養指導を実施しています。令和2年度はコロナ禍により、小1から小3に実施している医療・栄養指導ができなかったため、その取り組みを補完するために、高度肥満の児童生徒に対して、専門機関へ紹介する取り組みを実施した経緯があります。

確かに、他の学年に対しても専門機関へ紹介する取り組みは、実施したほうがよいと考えております。

中里委員

肥満度50%以上の児童生徒は、そこまで対象者はいないと思いますので、全学年の肥満度50%以上の児童生徒に、専門機関へ紹介する取り組みを実施したほうがよいと考えます。

金子委員

定期健康診断の内科健診において、すでに肥満度50%以上の児童生徒は、医療機関へ受診するように指導しているのではないのでしょうか。もし、してないとしても、肥満度50%以上の児童生徒には、何かアプローチをする必要があると考えております。

村田委員

学校においても、学校の判断で医療機関へ受診するように指導することは難しいと考えております。もし、医療機関へ受診するように指導する場合は、さいたま市の事業の取り組みのひとつとして、実施してほしいと思います。

鈴木委員

定期健康診断の内科健診において、肥満度50%以上の児童生徒に医療機関へ受診するように指導するよりも、生活習慣病予防学校検診の取り組みのひとつとして、肥満度50%以上の全児童生徒に対して、受診するように指示をしたほうがよいと考えております。

中里委員

生活習慣病予防学校検診としてではなく、定期健康診断において、肥満度50%以上の児童生徒に、医療機関へ受診するように指導する通知を出すことはできないのか教えてください。

事務局：木村

定期健康診断について、この生活習慣病予防学校検診検討委員会で方針を決定するのは難しいと考えております。

前山委員長

それでは、肥満度50%以上の全児童生徒に対して、生活習慣病予防学校検診として、何か取り組みを考えていきたいと思います。事務局いかがでしょうか。

事務局：木村

肥満度50%以上の全児童生徒に対して、こういった取り組みができるか、令和7年度以降に検討していきたいと思います。対象者を増やすと学校での負担も増えるので、その点も含め今後検討していきたいと考えております。

前山委員長

肥満度50%以上の全児童生徒に対して、よりよい取り組みができるよう時間をかけて協議していきたいと思います。

他に意見ありますでしょうか。

綾部委員

再来年度の取り組みとして、医療・栄養指導において、医師の派遣が難しい地区があった場合に、地区をまたいで医師が派遣できるように調整してほしいと考えております。

また、医療・栄養指導の受診率を上げる取り組みとして、さいたま市のアーバンスポーツやスポーツの試合等、他のイベントと連携しての取り組みができないか検討してほしいと考えております。

前山委員長

では、地区をまたいで医師が派遣できるようにすることについて、岩槻医師会の委員は意見ありますでしょうか。

江口委員

今後、医療・栄養指導への医師の派遣が難しい場合があるかもしれませんので、地区をまたいで医師が派遣できるように調整してほしいと考えております。

鈴木委員

ありがとうございます。では、与野地区の鈴木委員はいかがでしょうか。

鈴木委員

コロナ禍前は、医療・栄養指導は木曜日、土曜日の2回開催であったため、その年度よりは、医師の派遣は容易になったと考えております。

今後については、何かのイベントと連携しての実施により、実施日程を増やしたことによって、医師の派遣が難しい場合が出てくるかもしれないので、その時は地区をまたいで医師の派遣ができるようにしてほしいと考えております。

前山委員長

医師の派遣が難しい地区については、事務局において、児童生徒の参加人数が多くならないように調整していただければと思います。また、イベントとの連携についても事務局において可能かどうか検討していただければと考えます。

(4)【その他】資料【報告事項1】のレイアウト改定について

前山委員長

それでは、「【その他】資料【報告事項1】のレイアウト改定について」事務局から説明をお願いいたします。

項目 【報告事項1】のレイアウト改訂について

資料 【その他】資料【報告事項1】のレイアウト改定について

事務局：木村

資料の【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果について、一部の委員様から資料が難しいとの御意見がありましたので、レイアウト変更を予定しております。

【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果の資料でレイアウトのみ変更しておりますので、各種表等はそのまま使用しております。

主なレイアウト変更の内容としましては、

1 ページから4 ページに生活習慣病予防学校検診の4つの取り組みである、「1 校内継続指導」、「2 医療・栄養指導」、「3 専門機関へ紹介」、「4 基本検査」

の対象者数及び受診者数や受診率の推移を記載し、5 ページにさいたま市、埼玉県、全国の比較資料を掲載しております。6 ページ以降に詳細資料として、さいたま市の肥満度のデータ、各種取り組みの詳細データを載せた資料としております。

このあとに委員のみなさまからご意見を伺い、今後の資料を確定させたいと考えております。事務局からの「【その他】資料【報告事項1】のレイアウト改定について」は、以上になります。

前山委員長

ありがとうございました。補足しますが、資料については発展途上でありますので、今後もより見易いようにしていきたいと思います。何かご意見ありますでしょうか。

綾部委員

資料の「【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果」の1 ページ目は、今後も載せていただきたいと思います。

手塚委員

資料の「【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果」の1 ページ目は、生活習慣病予防学校検診の全体の取り組みが分かるので、私としても、今後も載せていただきたいと思います。

事務局：木村

それでは、資料の「【報告事項1】令和6年度生活習慣病予防学校検診の結果」の1 ページ目については、今後も資料に載せさせていただきます。

前山委員長

市民に公開される資料であるため、市民により分かり易い資料になればと考えます。
それでは、他に意見ありますでしょうか。戸村委員いかがでしょうか。

戸村委員

体育担当の教員としての意見になります。運動することに関して前向きではない児童生徒や、生活習慣が望ましくない児童生徒もおります。その中で学校として、体育担当教員として、家庭でもできる運動プランを考えたり、生活習慣病予防に関して、学校でできる取り組みを今後考えていきたいと思ひます。いずれにせよ、学校現場だけで行うことは難しいと考えておりますが、生活習慣病予防に関して、児童生徒が主体となって、取り組みを実施できるように、何かきっかけづくりができればよいと思ひます。

前山委員長

ありがとうございました。肥満傾向の児童生徒は、怪我がし易い等がありますでしょうか。

戸村委員

学校において、器械運動等は、怪我が起こらないように、教員は補助して指導しています。また、怪我がし易い高度な技などの運動は行わないようにするなど、その児童生徒ができる範囲で指導しています。

前山委員長

ありがとうございました。関副委員長いかがでしょうか。

関委員

児童生徒一人ひとりの経年の肥満度のデータを蓄積したほうがよいと考えております。肥満度50%以上の児童生徒は、1年生からなのか、または、3年生から肥満度50%以上になってしまったのか等、一人ひとりの経年のデータがあるとよいと思ひます。また、委員としてできることがあれば、今後もお力になっていきたいと思ひます。

前山委員長

ありがとうございました。それでは、以上を持ちまして、本日の議事は終了いたします。
ご協力いただきありがとうございました。

4 閉 会

事務局：杉浦

委員の皆様から忌憚ない意見をいただき、誠にありがとうございました。
以上をもちまして、令和6年度第2回生活習慣病予防学校検診検討委員会を閉会いたします。