

令和7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8年3月11日(水) 14時30分から16時00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

岩槻医師会 江口 広宣

さいたま市立病院 中野 さつき

中学校長 五十嵐 紀子

養護教諭 松本 亜有子、村田 悦子

栄養担当職員 小熊 美佳、岡田 佳代子

4 欠席委員(敬称略)

さいたま市与野医師会 鈴木 敏雄

岩槻医師会 若杉 直俊

埼玉大学教育学部 上野 茂昭

体育担当教諭 丸井 斉子

体育担当教諭 戸村 大希

<議事概要>

1 開 会

2 健康教育課長挨拶

3 議 事

(1)【報告事項1】令和7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7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7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7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

(1 ページ目)

令和7年度に実施した生活習慣病予防学校検診の取組内容になります。今年度についても4つの取組を実施しました。

まず、校内継続指導について説明させていただきます。

実施内容についてです。

小1から小3の肥満度20%以上の児童及び、小4、中1の肥満度35%以上の生徒のうち希望者に対して各学校で、健康診断実施後、養護教諭及び栄養担当職員によるコース別指導を実施しました。

対象者数及び受診者数の内訳は、表のとおりとなります。

具体的に、学年別の参加率は、小1が52.4%、小2が42.0%、小3が39.9%、小4が28.1%、中1が31.6%となります。全体の参加率は、39.8%となっております。

令和6年度の小1から小4、中1の合計参加率は、42.8%であるため、令和7年度は、令和6年度に比べ参加率が下がっています。

そのため、令和8年度についても、日本学校保健会作成の生活習慣病予防に関するパンフレットを配布し、生活習慣病予防について普及啓発を図り、校内継続指導を実施する予定です。

(2 ページ目)

医療栄養指導について説明させていただきます。

実施内容についてです。

小1から小3の肥満度35%以上の児童かつ腹囲身長比0.5以上の児童のうち希望者に対して各地区土曜日に1回開催し、10月から11月にかけて、医師による個別指導と栄養担当職員による集団指導を実施しました。

対象者数及び受診者数の内訳は、表のとおりとなります。

具体的に、学年別の参加率は、小1が24.5%、小2が10.3%、小3が13.1%となります。小1から小3の合計参加率は、14.9%となっております。

令和6年度の小1から小3の合計参加率は9.3%であったため、令和7年度は、令和6年度に比べ大きく参加率は上がっています。

令和8年度についても、医療・栄養指導実施日の設定の際に、学校へ行事予定を調査し、その日程を避けて実施する予定です。

(3 ページ目)

専門機関へ紹介する取組について説明させていただきます。

まず、実施内容についてです。

小1から小3の肥満度50%以上の児童に対して

4つの専門機関のうち1箇所で受診し、その医療機関の専門医による指導を受けることがで

きる取組を実施しました。

対象者数及び受診者数の内訳は、表のとおりとなります。

具体的には、小1の24人、小2の32人、小3の59人、合計115人に対して、専門機関への紹介を行いました。紹介を行った児童のうち、21人が受診し、受診者率は18.3%となります。

令和6年度の小1から小3の合計受診率は、19.8%であるため、令和7年度は、令和6年度に比べ受診率が下がっています。

そのため、令和8年度についても、8月時点で専門機関に受診していない児童へ、受診勧奨を行う予定です。

(4 ページ目)

基本検査について説明させていただきます。

まず、実施内容についてです。

小4、中1の肥満度35%以上の児童生徒に対して、173の医療機関から選んで受診ができ、その医療機関で各種検査を実施し、専門医への紹介が必要な場合は診療情報を作成、検査結果により、受診した医療機関でのフォローという内容で実施しました。

対象者数及び受診者数の内訳は、表のとおりとなります。

具体的に、学年別の受診率は、小4が38.8%、中1が44.5%となります。そして、小4、中1の合計受診率は、41.9%となっております。

令和5年度の学年の合計受診率26.5%の比べて大きく上昇し、さらに令和6年度の学年の合計受診率は、39.9%であるため、令和7年度は、令和6年度に比べても受診率が上昇していることが分かります。令和8年度も同様に引き続き実施する予定です。

(5 ページ目)

この資料は、埼玉県、全国との比較したデータとなります。表は、肥満傾向児童生徒の割合を示した数値です。

折れ線グラフからも分かるとおり、さいたま市は小1以外の、小2から小6、中1から中3は、埼玉県、全国と比べて、肥満傾向児童生徒の割合が低い数値であることが分かります。このような結果から、さいたま市の生活習慣病予防学校検診については、一定の効果があるものと考えております。

(9 ページ目)

こちらの表は、本委員会の副委員長である埼玉大学関先生のご協力と、さいたま市データ統計担当に相談し、今年度から新たに作成しております。

表は、各年度に小1として入学した児童で肥満度35%以上に該当する割合が進級・進学してからどう推移するかを示すデータになります。

縦軸が、肥満度35%以上の児童生徒の割合、横軸が、年度になります。

折れ線グラフからは、勾配が大きいほど、肥満度35%以上の児童生徒が前年度から大きく増加していることが分かります。一方、勾配が緩やかな場合は、前年度からの増加がそれほど

大きくないことを示しています。

コロナ禍の令和元年から令和2年度にかけ、大きく増えていることが分かります。

例年、当委員会において、児童生徒一人ひとりの肥満度がどう推移したかを示すデータを提供してほしいと要望があがりますが、さいたま市のデータ統計担当部局に相談しても、そのデータを示すことはできず、現在事務局において示すことができるデータは、このようなデータのみとなりますので、ご了承ください。

肥満度 35%以上の児童生徒割合の推移の説明は以上です。

以降のページに生活習慣病予防学校検診の詳しいデータを載せております。

事務局からの「【報告事項 1】令和7年度生活習慣病予防学校検診の結果について」は、以上でございます。

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

資料の5ページについて

昨年度のデータで、さいたま市の小1は埼玉県、全国より低いはずだと思います。もし、小1の肥満度を下げている埼玉県内の自治体が分かれば教えてほしいと思います。

また、資料15ページについて

専門機関へ紹介する対象者である肥満度 50%以上の児童の人数が与野地区のみ低い理由を分かれば教えてほしいと思います。

事務局：木村

資料の5ページについて、この資料は、埼玉県の令和6年度学校保健統計調査をもとに作成しているため、市町村別のデータは健康教育課で把握しておらず、埼玉県内で小1の肥満率を押し下げている市町村がどこになるのかは、回答できません。

資料15ページについて、令和6年度の専門機関へ紹介する対象者である肥満度 50%以上の児童の人数は、与野地区は8名おりました。令和7年度1名になった理由は、様々な要因が考えられますので、原因を特定するのは、難しいと考えています。

手塚委員

専門機関へ紹介する取組の対象者である小1から小3の肥満度 50%以上の児童が、与野地区で、令和6年度の8名から令和7年度には1名になったということは、令和6年度肥満度 50%以上だった児童が改善し、肥満度が 50%以下になったのが、7名いるということになるのでしょうか。

事務局：木村

与野地区の専門機関へ紹介する取組の対象者である小1から小3の肥満度 50%以上の児童数が昨年度より減った理由としては、昨年度まで肥満度 50%以上であった児童の学年があがり、令和7年度は、対象の学年ではなくなったこと、令和6年度 50%以上だった児童が、令和7年

度は 50%未満になったことが理由です。

前山委員長

ありがとうございます。他にご質問ありますでしょうか。

村田委員

肥満度 35%以上の児童生徒が中 1 でやはり増えていると感じます。中 1 が対象の取組は、基本検査のみであるため、基本検査に参加しない生徒がいた場合、対応が難しいと考えています。中 1 に対し、何か他のアプローチができないか考えてほしいと思います。

事務局：木村

基本検査の受診率は、中 1 は 44.5%あるため、約半数について医療機関へ繋ぐことができます。そのため、現状何か他の方法はありますが、今後必要に応じて検討していきます。

村田委員

肥満度が高い人ほど、検診に前向きではない傾向にあると感じます。その生徒に対し、どうアプローチしていくかが、課題であると考えます。

前山委員長

この検診の枠組みの中で、できる範囲で改善していきたいと思います。医療機関としても、肥満度が高い児童生徒に対し、どのようなアプローチができるのか検討をできればと思います。

(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（R6 から R7）

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（R6 から R7）」、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（R6 から R7）

事務局：木村

こちらの資料についても、当委員会の副委員長の埼玉大学関先生のご協力と、さいたま市データ統計担当に相談し、今年度から一部修正して、作成しております。

(1 ページ目)

1 ページをご確認ください。令和 6 年度生活習慣病予防学校検診の対象者であった児童生徒が、表のとおり、令和 6 年度 1 学期の健康診断時点での肥満度から、1 年後の令和 7 年度 1 学期の健康診断実施時点の肥満度で、どれほど増減があったのかを示す資料となります。その肥満度の増減をポイントとして示します。

事業対象児童生徒は 2,296 人であり、そのうち参加者は 1,133 人、不参加者は 1,163 人になります。不参加者は、生活習慣病予防学校検診の取組の対象であったが、令和 6 年度に参加に至らなかった児童生徒のみで構成されます。

参加者 1,133 人のうち、各取組別の参加者数は表のとおりです。

(2 ページ目)

全体の集計結果についてです。

表は、各取組別（校内継続指導のみ、校内継続指導及び医療栄養指導等）における肥満度の差（今年度－昨年度）の分布を四分位統計で示したものです。

- ・中央値が負の場合は肥満度が改善した者が多いことを示します。
- ・四分位範囲が小さい場合は、変化の個人差が小さいことを示します。

(1) 参加者 (1,133 人) は不参加者 (1,163 人) と比較して改善方向の変化が見られました。

参加者 (1,133 人) 肥満度前年差の中央値は、-1.4pt (%) の減、不参加者は、0.2pt (%) ポイントであり、参加者の方が改善方向に位置しています。

(2) 参加者内の主要区分でも改善傾向が見られました。校内継続指導 (841 人) は、中央値 -0.9 pt (%) の減、基本検査のみ (127 人) は中央値-5pt (%) の減、校内継続指導及び基本検査は (102 人) は中央値-4.95pt (%) の減と、複数区分で肥満度の改善傾向が見られています。

(3) 参加者の肥満度の変化の分布は、不参加者と比較して改善傾向であり、事業参加が肥満度改善に一定程度関連している可能性があると考えております。

(4 ページ目)

図表は、肥満度の差（今年度－昨年度）について、児童生徒を各取組別（校内継続指導のみ、校内継続指導及び医療栄養指導等、）に分類し、

それぞれの取組で「肥満度が増減した児童生徒が何割いたか」について示したものです。8 つの増減幅カテゴリ（10%以上増えた割合、5%以上 10%未満増えた割合等）で表しています。

(1) 参加者 (1,133 人) は不参加者 (1,163 人) と比較して改善方向の変化を示す児童生徒数の割合が高く見られました。

参加者 (1,133 人) のうち、56.22%の児童生徒の肥満度が改善方向の変化がみられた一方で、不参加者 (1,163 人) は、51.42%にとどまっており、参加者の方が改善した割合が高いです。

(2) 参加した取組別で、基本検査のみ (127 人) に参加した児童生徒のうち 69.29%、校内継続指導及び基本検査 (102 人) に参加した児童生徒のうち 76.47%の児童生徒の肥満度が、改善しております。

他の取組と比べ、肥満度の改善した児童生徒割合が高いことが分かります。

2 ページ、4 ページに表すとおり、参加者の肥満度が改善方向に変化した割合は、不参加者と比較して高い傾向にあるため、この生活習慣病予防学校検診への事業参加が肥満度改善に一定程度関連している可能性があると考えています。

「【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 (R6 から R7)」の説明は以上になります。

ありがとうございます。ご質問ありますでしょうか。

中野委員

資料作成ありがとうございます。資料 4 ページについて、「3_校内継続指導、医療栄養指導及び専門医受診」「4_校内継続指導及び専門医」について、肥満度が下がった児童生徒が極端に違う数字になっているのが気になります。何か理由が分かれば教えてください。

前山委員長

データの総数が小さいので、理由を特定するのは難しいと考えています。

綾部委員

カテゴリーの分析をもっと詳しくした方が良いと感じました。参加者群、不参加者群の中でも学年や、小学生と中学生で分ける等検討してほしいと思います。中学生は、不参加者群でも、部活動参加で、肥満度が減る場合があると考えています。

手塚委員

検診の目的が、小1から小3は、肥満傾向児童を増やさないこと、小4、中1は医療機関へ繋げ、肥満度を下げる目的で行っているため、データも分けた方がよいと感じました。

関委員

委員のみなさまのご意見は非常に貴重であると考えています。しかしながら、小5、小6は対象者ではないため、データをそもそも出せない等、課題がいくつかあると思います。資料の解析については、これ以上は難しいと考えています。

事務局：木村

資料について、どのような資料がよいか検討していきますが、現状これ以上の分析は難しいと考えています。何ができるのかについて、まずは、検討から行いたいと思います。

前山委員長

資料については、関委員の考えているとおり、課題が多いため、慎重に検討していく必要があると思います。

(3) 【審議事項 1】 令和 8 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 8 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 8 年度の実施方法について

資料 【審議事項 1】 令和 8 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 8 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 基本検査」、「3 医療・栄養指導」、「4 専門機関へ紹介」の 4 つの取組の実施を

予定しております。

まず、校内継続指導は、令和7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)

取組の2つ目、基本検査の実施について説明します。この取組も令和7年度と変更はありません。

対象者は、小4、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8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7年度は計173の医療機関で受診が可能でした。

(3 ページ)

続いて、3ページをお開きください。取組の3つ目、医療・栄養指導の実施について説明します。この取組も令和7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35%以上かつ腹囲身長比0.5以上の希望者になります。

実施内容は、医師による医療指導及び栄養担当職員による食材の模型展示やDVDを利用した集団での栄養指導になります。

続いて、実施日について説明します。

今年度も昨年度同様に、開催日に学校行事(体育祭、運動会等)との重複を避けるため、事前に調査し、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8年12月5日(土)
- ・大宮地区：令和8年10月10日(土)
- ・与野地区：令和8年10月31日(土)
- ・岩槻地区：令和8年11月14日(土)

を予定しております。浦和地区のみ、開催場所の関係で、12月になっておりますが、ご了承ください

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。

(4 ページ目)

続いて、4ページをお開きください。

取組の4つ目専門機関へ紹介する取組の実施について説明します。こちらも、令和7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。

(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。

令和8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8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。

小熊委員

医療栄養指導の実施日について、岩槻地区の日程が、埼玉県民の日です。学校閉庁日となり、職員が出勤できない可能性がありますので、確認してほしいと考えています。

前山委員長

ありがとうございます。事務局は確認をお願いします。

それでは、大宮医師会の金子先生いかがでしょうか。

金子委員

基本検査の実施医療機関について、大宮地区の医療機関が人口に比べ、少ない傾向にあるため、実施場所が増やせるよう、医師会としても検討していきます。

中里委員

その医療機関が、生活習慣病予防学校検診をきちんと理解し、実施することが必要なので、慎

重に検討していきたいと思います。

綾部委員

浦和医師会は、基本検査が受診できる医療機関は多いですが、今後大宮医師会で、基本検査を受診できる医療機関を増やすことについては、受診した医療機関で、児童生徒のその後のフォローができるかなど、メリット、デメリットを考慮し、検討する必要があると感じます。

中野委員

成長するといずれ小児科から内科に掛かるようになるため、小児科に限らず、内科でも良いと思いますが、慎重に検討する必要があると思います。

前山委員長

ありがとうございます。ほかに意見ありますでしょうか。江口先生いかがでしょうか。

江口委員

医療栄養指導について、岩槻医師会としても工夫して実施していきたいと思います。

前山委員長

ありがとうございます。ほかに意見ありますでしょうか。

手塚委員

肥満度が50%以上の児童生徒について、この生活習慣病予防学校検診では、対象にならない学年があります。春に実施する定期健康診断で、学校医が学校へ指示を行い、個別に受診票を渡す等、定期健康診断の枠組みで、行う取組を提案します。

中里委員

春の定期健康診断で、肥満度50%以上の児童生徒が、医療機関へ受診が必要かについては、学校医の個別の考え方があるので、慎重に検討する必要があると思います。

事務局：健康教育課長

委員おっしゃるとおり、学校医によって見解が違う等、様々な要因が考えられるので、今後の研究課題として、慎重に検討する必要があると思います。

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。岡田先生いかがでしょうか。

岡田委員

栄養担当職員としては、医療栄養指導の集団指導に参加しました。保護者からもとても評判がよかったと思います。また、昨年度までは、医療指導と個別の栄養指導、さらに集団での栄養指導で、小1から小3の児童には、ボリュームが多く、栄養指導が終わった後、疲れてぐったりしている児童がおりました。

令和7年度については、医療指導と集団での栄養指導のみに変更することで、ボリューム感もちょうど良いと感じ、引き続き今年度の方法で実施するのが、良いと思います。

前山委員

ありがとうございます。それでは、松本委員いかがでしょうか。

松本委員

学校では、肥満度が高い児童生徒ほど参加していただけない印象があります。そのアプローチが非常に難しいと考えています。

前山委員長

検診に参加していただけない児童生徒へのアプローチは非常に難しいと感じますが、この生活習慣病予防学校検診の枠組みの中で、学校現場でも無理のない範囲で実施してほしいと思います。他に意見ありますかでしょうか。

五十嵐委員

生活習慣病予防については、この検診の枠組み以外にも、保健体育の授業で取り上げたりしています。また、学校保健委員会の中で、生活習慣病予防についてのテーマで取り組んでいる学校もあると聞きます。学校全体で指導する等、できる限り工夫して実施していきたいと思います。

前山委員長

学校医としても、学校保健委員会等できる限り協力していきたいと思います。内野委員いかがでしょうか。

内野委員

校内継続指導を実施していただいている養護教諭等をバックアップできるよう、学校全体で、実施していきたいと思います。

前山委員長

ありがとうございます。他に意見ありますかでしょうか。

綾部委員

資料を大幅に変えていただきありがとうございます。その中でも、生活習慣病予防に対してどんなアプローチができるのか、そういった解析をしてほしいと考えています。また、コロナ禍で、肥満度が高くなった世代について、追跡したサブグループ解析や、事業に参加しない児童生徒の解析、大学にも協力依頼する等を検討してほしいと思います。

前山委員

そういった分析については、大変興味深く大切なことだと思いますが、市で扱うデータは、個人情報があるため、外部に提供して分析してもらうことは非常に難しいと考えています。そのため、慎重に検討する必要があると思います。

関委員

分析や解析については、貴重な御意見だと思います。しかしながら、個人データを繋げて解析することは、非情に難しく、今後資料をどう改訂していくのか慎重に検討する必要があると思

います。

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7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。