

## 平成25年度 第2回平塚市子どもの生活習慣病予防対策委員会 会議録

日時 平成26年2月27日(木) 午後1時30分から午後2時45分まで

会場 保健センター3階 会議室1・2

出席者 梅沢幸子委員、小西好文委員、太田小緒委員、相原真貴子委員、秋元美樹委員、  
落合美穂委員、伊藤利恵委員、小澤清一委員、原葉子委員、磯村明良委員、  
村上恵美委員、阿部佳子委員、上月康子委員、近藤朗委員

事務局：健康課長、教育総務課長、石川課長代理、岡田主管、松本主管、樹本主査  
天瀬主査、風間主査、米山主任、河野主任、大木技師、大平技師、瀧本主事

### 会議前の連絡事項

本会議につきましては、平塚市情報公開条例第31条に基づき、原則公開となる。本日の傍聴の方は1名。平塚市子どもの生活習慣病予防対策委員会規則の第5条第2項に規定する出席要件を満たしている。

本日、一般社団法人平塚歯科医師会松本隆行委員欠席の連絡あり。

### 会長あいさつ

会長：先日の日本医師会主催「平成25年度学校保健講習会」でのシンポジウムのテーマは、学童期と思春期の肥満対策でした。成人期の動脈硬化性疾患を予防するために、小児期からの肥満を改善していくことがこれからの大きな健康課題となると考えられます。

本日も皆様の活発な御討論よろしくお願いたします。

### 議題

#### 1. 報告事項

##### (1) 巡回教室について

**資料1**について、事務局より報告。

巡回教室の案内を市内の公私立幼稚園・保育園に送付し、申し込みのあった園に小児科医師または保健師、栄養士が出向いて教室を開催している。教室の内容は、保護者を対象にした生活習慣や食習慣の話と、園児を対象にしたエプロンシアターと体験型の食育を実施している。資料1に平成25年度の実施状況をまとめてあるが、31園で34回実施した。参加人数は1753人で、内訳は園児が1461人、保護者が292人となっている。園の要望により、保護者の話を希望せず、園児のみ対象に実施した園が14園であった。園児への食育はもちろん大切だが、子どもを養育している保護者に生活習慣や食習慣の話を聞いて頂き、家庭に反映してもらいたいと考えている。平成24年度から巡回教室の案内に、保護者の参加人数が少人数でも対応する旨を記載しているので、なるべく保護者の方にも聞いていただきたい。

近藤委員：年を追うごとに希望園が増えてきてありがたい。子どもにアプローチをかけることは有意義で、特にエプロンシアターのように、園児が喜んで参加できるものや、生活の中で活用しやすく、子どもが興味を持つように作られている食品の色分け体

験もとても有効である。教室で使用した絵カードを家庭に持ち帰り、それを用いて保護者に話題を提供するといったことで、園での教育について親子で話し合いの機会をつくることは大きな意味がある。しかし、子どもの生活をコントロールしているのは保護者なので、保護者に直接、現代の子どもが抱えている生活上の課題を聞いて頂くことはとても効果的であると思う。担当からも話があったが、少人数でも対応可能なので、保護者を対象にした教室の申し込みをぜひ増やしていただきたい。

## (2) 5歳児生活実態調査について

「資料2-1、2-2、「保護者のみなさまへ」」について、事務局より報告。

平成25年6月に市内の公私立幼稚園、保育園の協力により、5歳児の生活実態調査を実施した。調査票配布数は2,128枚、回収数は1,813枚で、回収率は85.2パーセントであった。「資料2-1」は調査票のアンケート項目の結果及び考察、「資料2-2」は集計結果を図や表にまとめたもの、「保護者のみなさまへ」は保護者向けに生活実態調査の結果をまとめたものである。保護者には「保護者のみなさまへ」、各園には「保護者のみなさまへ」と「資料2-1」を配布した。委員会の中では、資料に基づき主な内容について報告したい。

「資料2-1」の(2)子どもの生活習慣について及び「資料2-2」図7起床時間の年度比較からは、年々早起きが増える傾向にあることが分かる。次に、「資料2-2」図11と図12は、幼稚園・保育園からの帰宅時間の年度比較をしているが、幼稚園では以前より遅い時間にシフトする傾向がみられ、保育園では、早まる傾向があることが分かる。「資料2-2」図14と図15は幼稚園・保育園の登園日の就寝時間を比較しているものだが、22時以降に寝ている子どもは保育園児に多いことが分かる。

「資料2-1」(4)父親の育児について及び「資料2-2」図26と図27は、父親の育児について示しているが、父親の帰宅時間は前年度との比較では、幼稚園児の父の帰宅が遅い時間にシフトする傾向があった。また、幼稚園児の父親の方が、児と過ごす割合が、高い結果となった。

「資料2-1」の(5)子どもの体格について及び「資料2-2」の図30から図32は、子どもの体格に対する親のとらえ方や思いについて示している。子どもが肥満の判定でも普通ととらえている保護者は39.5パーセント、また、子どもが高度肥満でも普通ととらえている保護者は8.6パーセントいた。体格がどのようになってほしいかという問いでは、子どもが肥満の判定でもこのままで良いと思っている保護者が37.8パーセント、高度肥満の判定でも22.9パーセントおり、親の肥満に対する認識が低いことが分かる。

「資料2-1」の(7)睡眠事情については、今回新たに調査した内容である。「資料2-2」の表1及び図33では、就寝時間と目覚めの状況を示している。就寝時間が早い子どもは自分で起きる割合が高く、遅い子どもは起こされる割合が高いという結果であった。表2では、睡眠時間の年次推移を平成18年度、21年度、25年度において比較してみているが、10時間以上の睡眠をとる割合は、保育園、幼稚園ともに減少し、年を追うごとに減少が加速していることが分かる。

次に「資料2-2」図35以降の食事に関する質問項目に対する結果について報告する。図

35は朝食を毎日食べている子どもの割合を示している。朝食を毎日食べている子どもは幼稚園、保育園ともに96パーセント程度で、また、主食、主菜、副菜の揃ったバランスのよい朝食を食べている割合は、幼稚園で61パーセント、保育園では53パーセントという結果であった。このことから、朝食を推奨する普及啓発だけでなく、バランスのとれた朝食をとることの必要性について引き続き普及啓発していく必要があると思われる。「資料2-2」図40は食事の1時間前に飲食する習慣について示している。この割合は、23年度の調査と比較すると、幼稚園では42パーセントから19パーセントへ、保育園では58パーセントから39パーセントに減少していることが分かる。図41夕食後から寝るまでに飲食する割合については大きな変化がない。図42は、就寝時間が遅くなるほど、夕食後に飲食している割合が増加していることを示している。特に、就寝が22時以降になると50パーセント以上が飲食をしている状況である。図43は、就寝時間が遅くなると、次の日の朝食で、主食、主菜、副菜が揃う割合が減少する結果を示している。図44は朝食を一人で食べる子どもの割合を示している。朝食を一人で食べている子どもは、主食、主菜、副菜が揃う割合が低く、単品のみの割合が高い傾向が見られた。図45は、標準の体格を境に、肥満傾向以上は食べるのが好きで量も多く、やせ傾向以下だと小食で、食べることにに関して関心がないという結果となっている。

近藤委員：今回の5歳児の実態調査は、5歳児の睡眠というものに焦点をあてた設問を新たに設けた。その結果を集計してみると、委員の方には知っていただきたい内容であったので、睡眠に関して補足する。まず、早起きについては「資料2-2」図7をご覧ください。図に示されているように、従来7時起床の子どもたちのうち、約1割程度が6時起床に移行している。年々7時起床が減少し、6時起床が増加してきており、非常に綺麗なV字型を描いている。このことから、早起きが定着し、年々早起きが進んでいることは明確である。しかし、早起きが出来ている点では問題ないが、早寝を伴った早起きでないと結果的に好ましくない。「資料2-2」図14と図15に、幼稚園と保育園の5歳児の就寝時間の比較を載せている。22時以降の就寝は幼稚園で10パーセント、保育園では24パーセントであり、5人に1人が22時以降まで起きている状況である。幼稚園児と保育園児の5歳児の生活の中で一番の相違点はここにある。経年的に見ても、保育園児で夜更かしが非常に多いことは明らかである。このことに危機感を抱き、今回の睡眠に関して更に詳しく調査をすることとなった。

「資料2-2」図16は就寝時間の年次推移を示しているが、ほとんど変わらない結果となっている。一方、早起きだけが改善し、夜更かしが改善されていないため、睡眠時間の短縮が生じていることが分かる。実際にどのくらい眠っているのか調査したものが「資料2-2」表2である。これは、平成18年度にさかのぼり資料を作成したものだが、この数字には非常に大きな意味がある。まず、保育園から見ると、平成18年度には睡眠時間9時間未満が6.6パーセント。これが年々増加し、平成21年には7.3パーセント、昨年においては13.5パーセントと増加し、わずか7年間で睡眠時間9時間未満が倍増し、急速に睡眠時間が短縮されてきている。それとは逆に十分に睡眠時間がとれている割合を見てみると、10時間以上寝ている子どもは、平成18年度では約60パーセントであった。ところが平成25年度ではそれが35パーセント、

3人に1人くらいの割合に減少している。この数字は明らかに睡眠時間の短縮を示している。保育園のこの結果をみると、何らかの対策をとる必要性を感じた。一方幼稚園の結果からは、保育園ほど顕著ではないが、同じような傾向を示している。睡眠時間9時間未満の割合は、平成18年度ではほとんど0に近かったのが、現在は4パーセントに出現し始めている。また、10時間以上寝ている割合は平成18年度では79.4パーセントであったが、現在は64.1パーセントと、急速に減少している。

睡眠時間の長短が必ず睡眠不足につながるか判定は難しく、睡眠を研究している学者によると、睡眠時間に正解はないという見解を持っている人が多い。個人差が非常に大きいので、何時間寝なければならないということはない、という見解の学者が多い。しかし、対象が5歳の幼児であることをふまえると、一概には当てはまらないと思われる。

その理由としては、5歳の幼児の夜間の成長ホルモンの分泌に一定のパターンがあるためである。大人と違って子どもはレム睡眠（睡眠の浅い時間）が長く、ある程度長い時間を寝ないと、睡眠を充足できない。そのため、個人差があるからそれでよいとしてしまうのは、5歳児に関しては無理があると思われる。このことから、実際に子どもたちがどのような起こされ方をし、目覚めの状態はどうか調査を試みた。この結果が、「資料2-2」図34である。「自分で起きる」、「起こされている」、「どちらともいえない」という3つのグループに分け、全体像と、さらに保育園と幼稚園を別々に表示してみた。因果関係は明確で、長く睡眠をとっている子どもたちは自分から起きてくる割合が高く、睡眠時間の短い子どもほど起こされる割合が高い。しかし、保育園は少し違う結果が出ている。睡眠時間9時間未満の児については、「自分で起きる」がわずか20パーセントで5人に1人くらいの割合で、「毎朝のように起こされている」のは60パーセントで10人のうち6人は自分から起きてこない。「起こされている」のは、目覚めるというよりは、「睡眠が中断されてやむを得ず起きています」という感覚である。

このような面から、改善の必要性を強く感じる。本日は園関係の方が出席しておられるので、欠伸や体調、機嫌等子どもたちの様子を確認していただくようお願いしたい。

気になる子どもがいた場合は保護者に睡眠の時間や生活状況を確認し、改善していきたいと考えている。今回の調査からとても貴重な調査結果が得られたので、睡眠時間の短縮が今後どのように推移するかを、引き続き調査をしていきたいと思う。

会長：この件に関して、園関係の方はいかがですか。

小澤委員：睡眠に関しては、欠伸が一番分かりやすい。どうしても午後の活動時は、短い時はそれほどでもないものの、長時間になると欠伸をする子がいる。しかし、その割合は5パーセント以下であり、ごく少人数である。

近藤委員：一日の中で、午前8時から12時は欠伸が出にくい時間帯と言われている。ここで問題としているのは、その辺りで欠伸をしているということである。昼食後の欠伸はいわゆる生理的なものなので、別物として考えていただきたい。

会長：ぜひ園に戻った後、子どもの様子について御確認いただきたい。

### (3) 子どもの生活習慣病予防相談の結果について

**資料3**について事務局より報告。

前回委員会にて平成25年度実施報告をしたが、欠席や都合が合わず別日程で対応した児と保護者がいたため、資料3に基づき最終報告をしたい。対応した職員は、保健師と、栄養士各1名ずつで、詳細の結果は、資料の表を参照いただきたい。医師の診察がある方が医学的判断もあり最適であるが、どうしても来られない児と保護者に関しては、別日の相談や電話対応を実施した。医師の診察はないものの保護者からは、「生活習慣を見直すきっかけとなった。」という多くの意見があったので、個別の対応も意味があると考えている。

今年度は予防相談当日の13名をあわせ、全部で17名の児と保護者が事業に参加した。肥満傾向以上の子の割合から考えると7.4パーセントが参加したことになる。平成24年度の第1回目の委員会で、目標値を5パーセントに設定していたので、今回はこの目標が達成されたと考える。今年度目標が達成できた理由としては、相談の中で母親から園の先生に勧められたということがよく聞かれたため、園の積極的な呼びかけが功を奏したと思われる。

来年度の予防相談日については、本来であれば夏休みに入った最初の日曜日と設定していたが、来年度は対象日が三連休の中日にあたるため、予定が入っている人もいることを考慮し、1週間ずらした7月27日（日）を予定している。

会長：質疑応答はあるか。園の御指導、御協力に感謝する。

#### （4）児童健康教育について

**資料4**について事務局より報告。

平成25年10月20日（日）13時から保健センターで実施し、詳細は資料4のとおりである。児童健康教室の対象は、春の健康診断時において、肥満度20パーセント以上で校医が指摘した児童166名が対象となっている。対象となった児童に対し、「受診のすすめ」を発行し、医療機関への受診を勧めるとともに児童健康教室の開催について案内した。医療機関を受診して受診報告書が提出された25名について、9月26日に判定委員会を実施した。その結果、判定委員会による判定ポイント5点以上の児童が15名、判定ポイント5点未満だが肥満度30%以上の児童が1名、判定ポイント5点未満かつ肥満度30%未満の児童が9名であった。また、判定委員会開催後に、9名の受診報告書が提出され、この中からも8名の児童が判定ポイント5点以上に該当し、1名が判定ポイント5点未満、かつ肥満度30パーセント未満の児童に該当した。児童健康教室の参加児童については、参加者11名とその保護者で、参加児童の内訳は資料を参照していただきたい。

児童健康教室の実施内容は、受付後身体計測（身長、体重、腹囲）を行い、運動指導士による運動教室を参加者全員で行い、その後栄養士による栄養相談と医師による面談を行った。

**平成25年度判定委員会による判定結果**について事務局より報告。

受診報告のあった25名については、上記のとおり。この中で、5点以上の児童が15名、5点未満で肥満度30%以上が1名、5点未満で春の健康診断から肥満度が上昇し30%近くになっている児童が1名の合計17名を健康教室対象者児童とした。

裏面は、今年度の小学校4年生、肥満調査結果の推移である。平成25年度小学校4年生在籍数2,380名のうち、肥満度20パーセント以上の児童数は206名である。男女比につ

いては表の1-2に示してあるように、男子については8.6パーセント、女子は8.7パーセントである。表-4では肥満度別受診率について示している。軽度肥満児は、117名中13名の児童が受診され、受診率は11.1パーセント。中等度肥満児は64名中14名が受診し、受診率は21.9パーセント。高度肥満の方は25名中7名なので、受診率は28パーセントとなっている。平成13年度からの肥満児の出現率の年次推移については、表の通り。平成25年度における平塚市の肥満児童の割合は、8.7パーセントとなっている。児童健康教室のアンケート結果についての詳細は資料を参照いただきたい。

会長：質疑応答はあるか。

小澤委員：肥満児の出現率というところで、平成19年と、平成24年において極度に減少しているのは、何か前後に問題があったのか。

事務局：平成19年度から保健統計調査の調査方法が変わったので、若干のずれはある。平成24年度に関しては調査してみないと分からないため、検証させていただいてよいか。

近藤委員：全国の統計は、二十数万の学童からとった数で、ほとんど変更がない。平塚の場合は、母集団の数がわずかに二千程度であるから、数値の差が生じるのはやむを得ない。ある程度差を生じて、この結果のみで増減を判断することはできない。今年、平塚が全国を上回っているのは意外な数値。偶然そうなたただけであり、来年度はまた低下すると思う。

会長：その他意見はあるか。(質疑応答なし)

#### (5) 小学4年生やせ児童について

資料5について事務局より報告。

春の健康診断時の痩身児の割合は、資料5表のとおり。平塚市では全体として、2.9パーセントの児童で、男子は2.68パーセント、女子は3.13パーセントの児童が痩身児という結果となった。調査方法は、春の健康診断時に各学校から肥満児と併せて調査を実施していただき、痩身児の割合を教育委員会に報告していただいた。

会長：これに関して、痩身児の推移はあるか。

事務局：痩身児の推移に関しては本日持ち合わせていないため、後日委員の方に送付する。

会長：全国的にも痩身児が増加しているので、活用していきたいと思う。

#### (6) その他

資料6について会長より報告。

平成25年11月の全国学校保健・学校医大会及び12月の神奈川県学校保健学会において発表したのを報告する。

今回は平塚市小学4年肥満児童の10年間の推移とともに、学校現場における腹囲測定の有有用性について検討したので報告した。メタボリックシンドロームの診断基準について表1を見ていただくと、腹囲が必須項目で、小学生だと、腹囲75cm以上が問題とされている。それに加え、血液疾患、高血圧なども併発していると、メタボリックシンドロームと診断され、動脈硬化が進んでいくことが多い。動脈硬化の予防という視点から、メタボリックシンドロームと

いう概念が近年確立してきた。平塚市は随分前から肥満児童に対する取り組みをしており、図1は取り組みの内容が記載してある。図2表2は10年間の小学4年肥満児童の推移を掲載している。肥満児童数は、平成15年は9.1パーセントあったのが平成24年は6.4パーセントに減少している。図3、表2で、肥満度別受診率の推移をみると、受診率は軽度、中等度、高度肥満に分けているがいずれも20パーセント前後で、あまり受診率が良くなかった。中等度及び高度は合併症の進行を考えなくてはいけないレベルだが、肥満度による受診率の差は認められなかった。

平塚市では先程の報告でも説明があったが、春の健康診断時において、肥満度20パーセント以上で校医が指摘した児童に「受診のおすすめ」を発行している。図4表は、その児童一人一人の肥満度の変化を示している。132名のうち、1回受診勧告をするだけで、90名の肥満の減少が見られ、低下率は4.5パーセントであった。肥満度別でみると、50パーセント以上はあまり変化がないが、50パーセントから30パーセント、30パーセントから20パーセントは、それぞれ10人前後ずつ減少し、20パーセント未満になった児童が21人いた。

これらのことは、学校での働きかけの重要性を示している。表3は受診した児童の、肥満度別に見た血液検査の結果や腹囲、血圧などの状況を示している。学校保健講習会のシンポジウムでも、動脈硬化を予防するために、単に体重と身長の関係から見た肥満度から判断するのではなく、内臓脂肪を示している腹囲で判断する方が、動脈硬化の予防には適しているのではないかという話であった。腹囲を用いた子どもの健康管理として、メタボリックシンドロームについて厚生労働省の研究をされた大関先生が発表したものを掲載してあるが、小学生では腹囲75cm以上は小児メタボリックシンドロームの高リスク群として十分な治療的介入が必要、腹囲/身長0.5以上は積極的に予防する群としている。今回の検討を見てみると、腹囲75cm以上は肥満児童全体の47パーセントで、また肥満度が高ければ、腹囲も大きくなるという結果であった。肥満度20パーセントから30パーセント以上の中にも、肥満度は軽度であるが、腹囲は75cm以上の方が38パーセントいて、このような児童たちは、食べる量がそんなに多くなくても、運動不足が原因で今後も増加する可能性がある。図5表は肥満度と腹囲・肥満度と腹囲/身長の相関を表している。図6は腹囲75cm以上・未満で分けた児童の有所見率を比較している。収縮期血圧や、血糖、HDL コレステロール、中性脂肪、GTP（肝機能）、メタボリックシンドロームの疑い等は動脈硬化と関連する因子であるが、いずれも腹囲75cm以上では増加している。今後は、肥満度だけでなく、学校での腹囲測定でも肥満を把握していく必要があると考えられる。また、生活習慣のチェックリスト、健康カードを作成し、インターネットを活用し利便性を図ったことを報告した。実際に使用している資料も多く掲載し、平塚での取り組みについて報告した。

**資料7**について事務局から報告。

地域保健師研究発表会にて、主に5歳児に対する取り組みということでまとめて報告した。

紙面が限られているため、発表会当日は各事業のファイルを持参し、説明が不十分である部分を補って説明をした。

会長：質問はあるか。（質疑応答なし）

## 2. 協議事項

(1) 小学生肥満児童に対する平成26年度以降の取り組みについて

資料8について事務局から説明。

平成25年度までは小学校4年生を対象に、受診勧奨と児童健康教室の取り組みを実施してきたが、平成26年度以降は以下の点を変更していく。1点目は小学4年の肥満度20パーセント以上30パーセント未満の軽度肥満児童については啓発資料配布と児童健康教室の参加を呼び掛けること、2点目は小学4年、5年、6年の肥満度30パーセント以上の児童に受診勧奨を行うようにすること、3点目は児童健康教室参加を小学4年肥満度20%以上の児童を対象とすることとした。詳細の理由は、資料8に記載してあるとおりで、変更点を表にしたものが裏面に記載されている。

医療機関受診率の低さが毎年課題となっているが、今年度も小学4年166名に受診勧奨したものの、受診報告があったのは34人だった。児童健康教室の参加の内訳を見てみると、受診をしていない児童の方が実際は多い結果となっており、参加人数は11人だが、医療機関にかからず、健康教室のみ参加した児童が半分以上を占めていた。毎年6月に学校から肥満調査の結果を受けて「受診のおすすめ」を配布しているが、学校では夏休み等もあり時期的に2回「受診のおすすめ」を渡すのは困難である。これに関しては村上委員が養護教諭研究会での意見をまとめていただいたので、説明をお願いしたい。

村上委員：委員会の事業計画の一つの案件としてあげられていた肥満度30パーセント以上の児童に「受診のおすすめ」を2度発行して受診勧奨を進めていく意見があるが、養護教諭研究会として、意見をまとめたので報告する。養護教諭研究会で検討した結果、現行通り「受診のおすすめ」を1回発行するという形で様子を見させていただきたいという結果となった。理由としては、「受診のおすすめ」を実際に受け取った児童や保護者は、肥満を非常にデリケートな問題として捉えていることが多く、見た目や言葉に抵抗感を持ち、やせに移行していってしまうようなケースもあるためである。そのため学校現場では、肥満児童に対しての取り組みにおいて非常に配慮をしている状況である。その取り組みについては、別紙資料「小学生肥満児童に対する取り組みについて」を参照いただきたい。ここでは、主な点のみ報告する。

例えば、教育相談時や授業参観時など、保護者の来校時に面談の申し入れなどがあり、健康相談という形で食事や運動面での資料を用意して、直接の指導を実施している。

また、内科検診で栄養要注意と医師が直接判断した児童には、成長曲線にデータをグラフ化したものを作成し、励ましの気持ちを込めて「受診のおすすめ」と一緒に渡している。身体計測や発育測定時にも表を作成して渡すほか、必要に応じて医師の作成した啓発資料を配布している。特に急に肥満度が高くなった児童については、注意をして資料を配布するなどの対応をとっている。肥満はとてもデリケートな問題なので個別的に関わり、児童や保護者の理解を得る必要があると思われる。平成26年度は4年生だけでなく、5年生、6年生と受診勧告の幅を広げるので、しばらく様子を見させていただきたい。

事務局：受診率を上げるには再度勧奨するのが効果的であると思うので、平成26年度は1回

の受診勧奨で様子を見るが、平成27年度以降については検討していきたい。「受診のおすすめ」を学校経由で一度渡して、その後に教育委員会から直接家庭に渡すことも方法として可能ではあるが、同じ内容のものを様々な時期や方法で配布すると、児童や保護者が混乱する可能性があるので、委員の先生方の御意見があれば教えていただきたい。

会長：意見はあるか。

上月委員：小学校4年生の状況調査後、追跡調査はしているのか。調査の年数を重ねると、評価ができるような状況が整うと考えた時に、小学校4年生の段階で把握しているのにも関わらず、その後何も対策をしないことにより発症してしまうということがないようにしたい。

会長：追跡調査についてどうか。

事務局：これまでは小学校4年生の単年度の調査で終わり、それ以降の様子は全くわからない状況である。

上月委員：1～2年の短い期間ではなく、例えば20歳や30歳など、本事業が年数を重ねることで調査ができるような状況となるため、市の中で包括的に取り組み、何かできればと思っていたので、そのあたりの方向性を聞きたい

事務局：現在は未定。検討させていただきたい。

上月委員：小学校4年生の段階でリスクがあるということが分かっている中で、何も対策をとることができない状況はよろしくない。

会長：個人情報に関係で、非常に難しい課題である。病院を受診した児童においては、10年後や20年後の変化を、病院から手紙を出すことで把握することは可能かもしれない。学会の報告では、再度受診勧奨をした結果について調査した報告はある。しかし、本件に関しては平塚市でやっているもので、個人情報を把握していないことが前提なので追跡調査は難しい。

ただ、医療機関受診をした子に関してはその受診をした時に、10年後や20年後の調査への同意を得る方法などを考えていけば、できる可能性はある。

会長：御意見はあるか。

平成26年度は、説明があったように学校における取り組みをしてよいか。

(質疑応答なし)

## (2) 平成26年度事業計画(案)について

事務局：資料9について健康課から説明。

対策委員会については、今年度と同様に年回2回、平成26年7月24日、平成27年2月26日を予定している。巡回教室、5歳児肥満度調査については、平成25年度と同様に行う予定。子どもの生活習慣病予防相談については、平成26年7月27日(日)を予定している。

平成25年度年度実施した5歳児生活実態調査は隔年のため行わず、関係職種への研修を平成27年2月に行う予定である。

学童期については、平成26年度は小学校4年生から6年生の肥満度30パーセント以上で学校医から受診勧奨が必要と認められたお子さんに「受診のおすすめ」を発行する予定。例年

通り判定会は9月の下旬に行う予定である。児童健康教室については小学校4年生の肥満度20パーセント以上が対象なので、こちらの開催時期は平成25年度と同様に10月下旬を予定しているが、児童健康教室のPRの時期は医師と相談しながら行う予定である。

会長：御意見はあるか。（質疑応答なし）平成26年度の事業計画はこの通り実施する。

7 次回開催について

事務局：平成26年7月24日（木）の午後に実施予定。

以 上