

平成 27 年度 第 1 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 27 年 7 月 23 日 (木) 午後 1 時 30 分から午後 3 時 00 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、阿部亜紀委員、小瀬村美希委員、
扇慎哉委員、落合美穂委員、山本宏江委員、小山紳一委員、
目黒博子委員、五十嵐敦子委員、石橋茜委員、上月康子委員、近藤朗委員
事務局：健康・こども部長

健康課長、教育総務課長、西ヶ谷学務担当長、岡田健康づくり担当長
樹本主査、風間主査、澤野主査、米山主査、河野主査、田仲技師、渡邊技師

委嘱状交付式

会議前の連絡事項

本日の会議は「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 項に規定する委員の過半数の出席という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委員、平塚市私立幼稚園協会小沢委員から欠席の連絡を受けている。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。本日の傍聴の方はいない。

委員及び職員の紹介

委員及び事務局より自己紹介。

会長及び副会長の選出

本委員会規則第 4 条に基づき、会長及び副会長の選出を委員による互選で行う。

会長、副会長あいさつ

梅沢会長：平塚市の学校保健担当理事をしている梅沢と申します。平成 19 年度より子どもの生活習慣病予防委員会に所属している。この委員会は平成 5 年度に児童の肥満対策という目的で近藤朗先生と伊藤幸子先生によって立ち上げられた。近年、児童の肥満対策は、成人期の動脈硬化系疾患の予防という観点から、その重要性が増している。昨年は約 10 年ぶりに小児肥満症ガイドラインが改訂され、肥満に伴う健康障害に「早期動脈硬化」が追加された。動脈硬化は幼児期から始まることが確認されている。肥満の状態によっては（早く進行し、）成人早期に動脈硬化性疾患として発症することが明らかになっている。ちなみに日本では 40 歳代では死因の第 3 位は心筋梗塞などの心疾患であり、第 4 位は脳卒中などの脳血管疾患。これらの動脈硬化性疾患の予防のためには、生活習慣の確立する小児期からの肥満対策が必要になる。今期も皆様のご理解とご協力をお願いし、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

松本副会長：欠席

議題

(1) 子どもの生活習慣病予防対策事業の内容と経緯について

資料1について、事務局より報告。

委員会は平成5年度から発足して23周年を迎える長い活動となる。発足の経緯は、将来生活習慣病につながる恐れのある肥満、高血圧などが子どもたちに増加し、低年齢化がみられたため、平塚市医師会主導のもと2年間の準備期間を経て、平成5年度に委員会が設置され予防対策事業に取り組んできた。名称も「成人病」が「生活習慣病」に名称変更されたことに伴い、平成13年度に「子どもの生活習慣病予防対策委員会」に名称を変更した。

事業は 幼児に対する取り組み 学童に対する取り組み 啓発活動の3本柱で取り組んでいる。生活習慣の基礎が出来る幼児期に実施することが、学童肥満の防止にもつなげられるのではないかとということで幼児に対する取り組みが始まった。幼児に対する取り組みとして、肥満度調査、子どもの生活習慣病予防相談、巡回教室、生活実態調査がある。

5歳児肥満度調査は公私立保育所・幼稚園の協力のもと5歳児約2000人を対象に身体計測値をもとに実施し、結果を各園に返却している。小学校に上がる一歩手前に働きかけていくことが大切ということで5歳児を対象に実施している。肥満及び肥満傾向の園児に対しては園を通じて保護者に伝えると同時に、フォローの一環である「子どもの生活習慣病予防相談」のチラシを配布し参加を促している。

「子どもの生活習慣病予防相談」では、医師・保健師・管理栄養士が個別相談を実施している。

巡回教室は年間を通じて希望をいただいた各園にスタッフが出向き、園児または保護者を対象に行う教室。

5歳児生活実態調査も、公私立保育所・幼稚園の協力により実施。結果を各園に返却するとともに、保護者にもリーフレットを作成して返却している。隔年実施で本年度は実施年となる。

学童に対する取り組みについては、平成27年度事業計画の中で詳しく説明する。

啓発活動については関係者研修会の隔年開催、委員会設立当初からのポスターやチラシなどの啓発活動を並行して実施している。また、平成25年5月からホームページによる啓発も実施している。

(2) 平成27年度事業計画について

資料2について、事務局より報告。

資料2に基づき説明する。対策委員会は子どもの生活習慣病予防に関する各事業の報告及び検討を行っている。各事業実施の時期は幼児向けの取り組みは年間を通して実施する巡回教室以外は7月位の実施が主で、学童向けの取り組みは6月から10月までの実施が主。学童の内容については、学務担当から説明する。

学童期の取り組みについて説明する。肥満児童への取り組みとして受診のおすすめの発行や児童健康教室を実施している。児童への受診のおすすめについては、各学校での健康診断実施後の5月と6月に行っており、昨年度から小学校4～6年生のうち肥満度30パーセント以上で、校

医が受診勧奨の必要を認めた児童を対象とした。今現在、小学校4～6年生合わせて健康診断受診者約6900人に対して肥満度30パーセント以上は261人で、全小学校合わせて237人に対して内科受診のお勧めを発行した。小学4年生は3.4パーセント、小学5年生は3.6パーセント、小学6年生は4.4パーセントであった。今現在で、受診のお勧めを発行して医療機関を受診し、報告書が提出された児童は16人である。この受診報告があった児童について、判定部会を9月24日(木)に開催を予定している。小学校4年生の肥満度20パーセント以上の児童に対しては、その後、児童健康教室を10月下旬、保健センタ-2階で開催予定。平成27年度においては、すでに学校から児童健康教室の案内の送付部数を報告いただいており約115名に送付予定。児童健康教室は、医師による診断や面談、管理栄養士による食生活のアドバイスのほか、外部から運動指導員(曾我運動指導士)を招き、体を動かす楽しさを児童に分かってもらうというような啓発も含めた内容を考えている。また、児童健康教室に参加出来なかった児童に関しては、食生活のアドバイスということも含めて栄養士に依頼をし、アドバイスを送付するという計画で例年通り行う予定である。

会長：この件について質問等あるか。ないため次の議題にうつる。

(3) 5歳児肥満度調査

資料3について、事務局より報告。

5歳児肥満度調査について報告する。この調査は市内の5歳児の肥満の発生動向を把握することを目的とし、市内の幼稚園26園、保育園35園に4月17日に調査依頼をさせていただいている。調査対象は、市内幼稚園、保育園に在籍する5歳児で、今年度は、平成21年4月2日から平成22年4月1日までの間に生まれたお子さんとした。調査方法は各園での健康診断時の身長、体重を調査票に記入し、健康課に返送していただき、肥満度を算出し集計している。回収は5月15日までの期限で依頼をした全ての園から回答をいただいている。

調査対象数は表1のとおりで、合計1974名。集計結果は表2、表3に示したとおりになる。

次に今年度の傾向と考察に入るが、2ページの図1、図2をご覧ください。これは同じ5歳児でも幼稚園と保育園の肥満の発生頻度に差があるかを見たグラフ。上が幼稚園、下が保育園。縦軸がその出現頻度をパーセンテージで表しており、横軸が各年度を示している。棒グラフの上の白色の部分は肥満ではなく、肥満傾向児と呼んでいる。これは肥満度10～15パーセント未満のいわば肥満の予備軍と言ってもいいグループになる。下の色つきの部分が肥満のグループで、肥満度15パーセント以上の子になる。

詳しく幼稚園についてみると、過去の肥満児の最高は平成9年度の9.4パーセントで、その当時はほぼ10人に1人が肥満だった。その後、肥満は順調に減少し、平成24年度で初めて5パーセントを割り込み、今年度は4.1パーセントとこれまでの最低値を記録している。一方、保育園の肥満の動向は各年度を通して幼稚園よりも肥満が多く出ている。今年度を比べてみても幼稚園が4.1パーセントに対し保育園5.6パーセントでかなり差がある。

3ページの図3をご覧ください。これは、幼稚園、保育園全て込みで5歳児全体について肥満、あるいは痩せの出現頻度をみたものになる。棒グラフの白色の部分は、肥満傾向児で、下の色つきのグレーの部分が肥満度15%以上の肥満以上のグループ、棒グラフのみでは一定の傾向があ

かみづらいので、平成7年度から5年刻みで肥満以上の平均の出現率をみている。平成7年度から11年度までの最初の5年間の出現率が8.7パーセント、平成12年から17年度までの5年間の肥満の出現率が7.1パーセント、次の5年間で6.6パーセント、最近の5年間で5.6パーセントだった。このようにしてみると肥満が確実に減ってきていることが分かる。この棒グラフを横切っている折れ線グラフは、痩せ傾向および痩せの子ども動態になる。最初は4パーセント前後からスタートし、その後、増減を繰り返しながら平成14年度から15年度にかけて急増している。その後、徐々に増え続けたが、平成22年度がピークで、その後は増減を繰り返している。

4ページの図4について説明する。図4は肥満度が20パーセントを超えている高度な肥満児についてその出現頻度を示したものになる。幼児の肥満は、肥満度が15パーセントを超えた者ですが、20パーセントを超えているとかなり本格的な肥満で、学童肥満につながる可能性が高くなる。図4を見ていただくと折れ線グラフが2本あり、上を這っているのが保育園、下を這っているのが幼稚園と調査当初はハッキリと別れていた。その後徐々に両者の差がなくなり、平成23年度、24年度ではほとんど差がなくなっている。しかし、平成27年度では保育園で今までの中で最低値をだしている。

また、表4はこの5歳高度肥満児の調査では他市での調査がないため、学校保健統計調査と比較している。学校保健統計調査は、平成16年度から幼稚園に通う5歳児を対象として、全国約7万人のデータを集計したものになる。合計で見ると、平塚市の幼稚園は全国平均に比べ男女共に上回っており、保育園では全国平均より男女共に下回っていた。図4の下部にある5年ごとの集計で見ると、4.5パーセント、4.2パーセント、3.4パーセント、3.1パーセントと減少傾向を示している。

5ページの図5について説明する。図5の方はやせ傾向、すなわち痩せてはいないが、細身である。肥満度でいうとマイナス10～マイナス15パーセント未満の子どもを含め、その動向をみたものになる。折れ線グラフが2つ並んでいるが、だいたい常に上になるのが幼稚園。幼稚園では、平成20年度までは増加傾向にあったが、平成23年度以降は頭打ちとなっている。しかし、27年度は再び増加している。

最後に図6、これは本格的なやせで、肥満度マイナス15パーセント以上のやせすぎの子になる。数の上でも非常に少なく、100人中1人か2人程度。この子たちに対しては、1人1人、やせの背景が違うため、園や各家庭でしっかりみていく必要があると考えられる。

以上が平成27年度5歳児肥満調査の結果になる。

会長：質問等あるか。

近藤委員：追加質問はないが、初めてこの資料をご覧になって、初めて説明をお聞きになった園関係の委員の方々がどのような印象や疑問をお持ちになったのか教えてほしい。

会長：幼稚園・保育園の関係の委員の方々いかがか。

落合委員：保育園の方は、肥満傾向が高くなることは、一日長い時間お預かりしていることに何か理由があるのかももう少し見ていきたい。幼稚園と保育園の比較はこれで分かったが、地域的な面で比較ができるのか興味がある。駅周辺の幼稚園・保育園とそうでない遠方の幼稚園・保育園での変化があるならば知りたい。

事務局：今までの調査の中では、地域ごとの幼稚園と保育園の比較はしていないが、今後検討していきたい。

会長：他にあるか。

小山委員：公立幼稚園の場合は、地域の範囲が広いので、地域性はあまりないと思う。子どもたちのお弁当を見ると、きちんと作っている家庭もあるが中には質素であったり、野菜が入っていないお弁当も結構ある。粗食であるように思う。お弁当を簡便に作っているような印象がある。

山本委員：保育園の昼は給食で、自分の園をみてもよく食べる子が多く、ほとんど残量がないのが日々の実態である。生活時間も長く、午後のおやつも簡単なお菓子の日もあるが、手作りのおやつ等夕方まで残る子もいるため腹持ちが良いものを提供している。良く動いて、良く食べてという生活サイクルができています。しかし、これが数値に反映されているかはわからない。

会長：保育園と幼稚園の差がだんだん減ってきているということも含めて、何か因果関係が分かってくれば更に幼児期の肥満対策に繋がると思われる。

小山委員：公立幼稚園は、遊びを中心とした保育。園庭ですっと遊んでいるため座学をやる時間は殆んどない。朝集まって絵を描くこともあるが、ほとんど園庭で遊んでいる。雨が降ればホールでアスレチックをしたり体を動かすことが多い。

会長：公立の幼稚園・民間の幼稚園、公立の保育園・民間の保育園で分けて比較するのも一つ。これから案を考えていただき、検討材料にしてほしい。

(4) 子どもの生活習慣病予防相談について

資料4について、事務局より説明。

今年度は、平成27年7月26日(日)に開催予定。今年は、4グループに分けて受付をしている。場所は、保健センターで実施。対象は、5歳児肥満度調査で肥満度10パーセント以上となった児とその保護者。今年度は、217名が対象だった。当日の内容は、医科診察、栄養相談、生活相談、運動体験の4つ。スタッフは、委員の梅沢先生、近藤先生、健康課の栄養士と保健師で対応。周知方法は、肥満度調査返却時にグラフとチラシを配布。今年度は目標値を変更したこともあり、周知する際にグラフにマーカーを引き、お子さんの状態をより分かりやすくしたり、肥満度が高いお子さんが在園している園には、受診勧奨の電話を行った。その結果、昨年度は、11組だったが、今年は、現時点で13組予約が入っている。今年の目標値は、対象者の5パーセント以上の参加であり、10人以上の参加があれば目標達成であるといえるため、これに関しては目標達成できた。しかし、肥満児の15パーセント以上の参加に関しては94名中14名以上の参加であれば目標達成であったが、今年度は6名の参加であるため、目標達成できない見込み。どのような対策を実施し、参加者を募るかは、今後検討したい。実施結果は、第2回の委員会で報告する。

会長：質問等はあるか。例年、保育園や幼稚園での働きかけが困難という話があるが、いかがか。

落合委員：自分の園では、肥満度にひっかかる子がない。すごく沢山ひっかかっている園があるのか、まんべんなくいるのか。

事務局：まんべんなくいる。地域特性があるかどうかは定かではないが、高度肥満になる20パーセント以上の肥満児は、保育園よりも所属している人数が多い幼稚園の方が多い傾向である。園ごとの割合は算出していない。今回、肥満度20パーセント以上の子がいる園に受診勧奨の電話をした。市内62園のうち28園の電話をかけ、特定の園ではない。グラフ自体は肥満度10パーセント以上の子の家庭に配っている。ほぼすべての園につけて返却している。各園1～2名は肥満度10パーセント以上の子がいるのが現状。

会長：意見がなければ、次の議題にうつる。

(5) 巡回教室について

資料5について、事務局より説明。

巡回教室の案内は、市内幼稚園、保育園に送付しており、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病予防や食習慣の話と、園児を対象としたエプロンシアターと体験型の食育を実施している。

平成27年度は、新たに申し込みがあった園が増えたため41園から申し込みがあり、6月30日時点では、21園で21回実施。参加人数は1302人で内訳は、児が1092人、保護者が210人となっている。

アンケート結果をみると、参加いただいた保護者からは、「話を聞いて根本的な原因等を知ることができた。」や「生活や食事を見直す良い機会となった。」などの内容が多くみられた。今後は22園で24回実施予定(1つの園で複数回実施有のため)。随時、申し込みを受け付けている。一度返事をいただいている園も日程を調整するため、是非連絡をしてほしい。

会長：この件について質問等はあるか。ないため次の議題にうつる。

(6) 5歳児生活実態調査について

資料6について、事務局より説明。

現在生活実態調査票の回収が終わり、これから集計していくため今回の委員会では進捗状況をお伝えし、次回の委員会で結果をお伝えしたいと考えている。ご協力いただいた園にも秋以降結果をお返しする予定である。

対象は市内の公私立幼稚園・保育園に在籍する平成21年4月2日から平成22年4月1日生まれの児。期間は平成27年6月1日から平成27年6月30日まで。方法は(1)対象児の保護者に対して各園より調査票を入れた封筒を配布。(2)調査票は無記名とし、封筒に入れた状態で各園にて回収。ご協力いただける保護者のみとする。(3)取りまとめていただいた調査票は、事務局が回収し集計。(4)集計した調査結果は各園を通して保護者に配布。回収状況は配布数2065枚。幼稚園27園1291枚、保育園35園774枚。回収数1814枚。幼稚園27園1151枚、保育園35園663枚。回収率87.8パーセント。

健康課で実施している5歳児の生活実態調査とこども家庭課で実施している5歳児健診の時期が重なってしまい、園の先生方にわかりにくかったと思う。健康課で実施している肥満度調査と生活実態調査は年長にあたる児が対象で、こども家庭課が実施している5歳児健診は年中にあたる児が対象なので、園の先生方にご周知いただければと思う。

会長：報告はこれからだが、質問等はあるか。

上月委員：こども家庭課が行っている調査とこの委員会の調査の内容の違いは何か？

落合委員：こども家庭課が実施している5歳児健診は、発達等に関するアンケート調査。

会長：今年から呼称が「5歳児すくすくアンケート」に変更したため、混同することがなくなるのではないか。予定の議題は終了したが、その他に検討したい議題はあるか。

事務局：学校保健の関係だが、意見を聞きたい。平成26年度からコンピュータシステムが新しく入れ替わり、学校と教育委員会で保健管理を行っている。新しくなって、今年度は2年目。

新基準に関しては生活習慣病で言われている肥満ややせすぎ、低身長、高身長のスクリーニングの資料がある。27年度の学校の内科健診が始まる時に、業者に手直ししてもらい、機能の向上を図った。4月に学校の内科健診が始まって低身長・高身長・肥満・やせ等の数値を入力した結果、モニターに頼らない正確な数値が出るようになったため、皆様の手元にある学校健診の協力依頼のように健診の充実を図っていくことが出来ると考える。

昨年度の委員会でも話があったが、単年度の事業ではなく学年があがっても年度で正確な数値で経年的にフォローできるようにしていきたい。内科健診における指導も非常に大切なため、医師に「平塚市立小中学校における児童の身体測定値の抽出基準」という資料を作ってもらった。資料については梅沢先生から説明をお願いします。

会長：肥満度に関して3年前は小学校5、6年の肥満度30パーセント以上の児童を抽出するのも大変だった。現在は肥満度20パーセント以上の肥満の初期の児童を小学校1年生からスクリーニングできるようになり、その児童に指導ができるのは画期的なことである。担当の努力に感謝している。肥満度によるスクリーニングは肥満対策として有効なため、利用していきたい。

資料の中央に学校保健安全法施行規則の一部改正とあるが、これは平成28年度から実施される。この中に来年度から学校における座高の測定が無くなり、そのかわりに、児童生徒の発育を評価する上で、身長曲線・体重曲線等を積極的に活用することが重要であると記載されている。身長曲線・体重曲線を使うことは理想的だが、学校で養護教諭の先生が一人一人の身長・体重曲線をみていくのは不可能である。非常に負担になるため、いかに問題がありそうな子を抽出するかが課題であると考えている。医師会の学校保健委員会の先生方に検討していただき、発育曲線を作成する児童の抽出基準を作ったので説明させていただきたい。目的は、平塚市立小中学校における身長体重測定値の管理プログラムを改善することで健診の充実をはかることである。健診時に校医に情報提供する内容を検討していただきたい。身長に関しては、この委員会では直接関係ないため割愛する。

肥満・やせの評価について見て頂きたい。肥満度20パーセント以上は今年から各学年出来るようになった。私が校医をしている2校では情報提供を受けられた。肥満度20パーセント以上の児童についてはパーセンタイルの発育曲線を付けて情報提供をいただいた。肥満度マイナス20パーセント以下は、マイナス20パーセントぐらいが続いている健康的なやせとだんだんやせが進んでいく進行性のやせがある。やはり身長・体重曲線は重要である。に関しては今後検討していただきたい。これを入れた理由は、肥満度20パーセント以上にならなくても例えば、去年3パーセント、今年10パーセント、来年18パーセン

トになったらこの子は確実に肥満の道を進んでいる。肥満は早期発見して早期対策をとることとで、早く改善できると分かっている。「肥満ではないけど大丈夫？」と声をかけることができる。肥満の指導は児童の心を傷つけるので難しいと学校から言われている。確かにその子を傷つけてはいけない。しかし、将来のことを考えたら何かしなければいけない。「肥満じゃないが、少しずつ増えているけど大丈夫」と声をかける。生活習慣の指導資料を利用しながら、児童の個別のデータを持って保護者に伝えることで、児童の精神的ダメージ、肥満を進ませないことで肉体的なダメージを最小限にすることが出来るのではないかと考えてこのような案を提出した。 のやせに関しては、思春期におけるやせや色々な要因があるが、進んでいるやせをどこかで食い止めなければいけない。直近がマイナスで、なお肥満度が連続してマイナスであればパーセントイル発育曲線を作成し、学校医に情報提供する。それにより、その児童は本格的な病気にならなくてすむ可能性が出てくる。 ~ について、パーセントイル値発育曲線を作成することをこの場でご理解・ご賛同得られれば学校に持ち帰っていただき、調整してほしいと考えている。皆様の意見を聞きたい。

上月委員：良いと思う。健康手帳にもこのようなものがついていますが、活用されていないと思う。

本人たちにも積極的に使うように平塚市の学校では指導しているのか。

五十嵐委員：本校では、健診前に子どもに健康手帳を配布。事前指導として各担任に健診手帳の使い方を子どもに伝えるようにしている。中学年以上は折れ線グラフにプロットしているクラスもある。常に手帳を子どもが持っているわけではない。

会長：今までは健康手帳を校医がみる機会はなかった。健診のワンポイントしか校医はみていない。その子の状態を奥行きを持って把握するために成長曲線が活用できれば健診が充実したものになる。

目黒委員：学校はデータを2年間で3回、1年間で3回入力とかいてあるが、どちらかに決定していくのか。

会長：4月のデータはみんなに入力していると思うが、9月や1月にデータを入力するのはその学校に任せている。2年間で3回の入力なら、1年生の4月、2年生の4月、3年生の4月となるので、先生に負担がないのではないかと。抽出するプログラムさえできれば、発育曲線を出力するのは大変ではないのではないかと。

五十嵐委員：調査をしていないため分からないが、全員が全員4月の時点で入力していないかもしれない。コンピュータシステムを使っていないところもある可能性がある。どの学校も4月以外に1～2回は計測していると思うが、入力をしていない学校もある。

会長：コンピュータシステムの使用状況を考えた方がよいということか。

事務局：現在、学校保健統計の報告のために数値を出していただいている。コンピュータシステムの積み上げ機能を利用し、報告をいただいている。昨年度は、コンピュータシステムを利用していない学校もいくつかあったが、今年度に関してはほぼコンピュータシステムに入力して教育委員会に報告をいただいているが、入力していない学校の印象は少ない。

扇委員：小学校で入力する場合は担任の先生が入力するのか。

五十嵐委員：各学校によって違うと思う。

扇委員：港小学校の先生たちは多忙。年に2～3回の入力は簡単だと思われるかもしれないが、

土日も地域の行事に出ているし、夜遅くまで仕事している。20時や21時でも明かりがついている。現場の先生に負担をかけるのはなるべく避けるべき。入力だけを担当する臨時職員を予算がつくのであれば派遣してほしいと個人的に考える。先生に負担がないように配慮してほしい。

会長：入力負担という意見も入れていただいて検討してほしい。

小西委員：身長体重発育曲線は何歳から何歳まで確認できるのか。

事務局：コンピュータシステムには、平成25年度からのデータしかない。

小西委員：平成25年度に1年生の子は3年分あるのか。小学校に在籍して計測した場合はプロットが出てくるということか。これは対象が何年生になるのか。

会長：何年生でもなく1年生から。1年生からだんだんプラスになる子であれば対象としたい。

小西委員：スタート時はワンプラス、ツープラスの子もでてくるということか。直近プラスは10パーセントでも15パーセント以上なのか。3パーセントや5パーセントはつかまえてもよいのか。直近何パーセントということは決めておいたほうがいいのではないか。

会長：これに関しては、医師会の先生方と何パーセントが妥当か今後検討したい。肥満度20パーセント以上は今年度パーセンタイル発育曲線を出力するのは問題ないか。

五十嵐委員：必要に応じて各学校で活用している。健診時に校医の先生に情報提供したり、保護者の方から問い合わせがあった場合は活用している。

会長：出力すること自体は、特に問題なかったか。

五十嵐委員：問題はなかった。とても見やすかった。

会長：学校や学務担当に持ち帰って更に進められるか検討してもらえないか。2月の委員会で結果を報告してもらい平成28年度からどうするか考えてよいか。賛成してもらえるか。

目黒委員：校長会のほうにも持ち帰りたい。具体的にはデータ入力をどのような回数でやるか。可能かを検討で良いか。

会長：データを入力することは1年間に1回4月のみで良い。

目黒委員：1年に4月のみ入力でよいか。

会長：良い。2年間で3回ならできるという話でもよい。選んでいただく。その他あるか。なければこれを持ち帰っていただき検討してほしい。

次回開催について

事務局：平成28年2月25日（木）の午後に実施予定。

以 上