

## 平成29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29年7月27日（木）午後1時30分から2時50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、松本文夫委員、須貝祐子委員、庄司友美委員、  
牧野恵子委員、小澤清一委員、宇山裕之委員、高松真砂子委員、阿部佳子委員、  
市川佳世委員、近藤朗委員  
事務局：高井健康・こども部長、山田健康課長、萩尾健康づくり担当長、大  
内主管、木原主査、米山主査、河野主査、大木主任、山口技師補、熊沢主任、  
尾上主事  
欠 席 畠中直人委員、谷口美智子委員、松田節子委員

### 開会

#### 委嘱状交付

#### 健康・こども部長あいさつ

本委員会は、平成5年度に「平塚市小児成人病予防対策委員会」として発足し、その後「平塚市子どもの生活習慣病予防対策委員会」と改めて、今年度で通算25年目に入りました。昨年10月、健康づくりの基本理念や健康づくりに関する8つの施策を盛り込んだ「健康づくり推進条例」が施行され、健康長寿の地域社会の実現を目指しています。実際の事業については、健康増進法に基づいて平成27年3月に策定した「平塚市健康増進計画（第2期）」において取り組んでいます。計画では、乳幼児、学童、思春期世代では、健康的な生活習慣を確立し、習慣化することが必要な時期として、「元気に楽しく身体を動かそう」「早寝・早起きをしよう」「3食をバランスよく食べよう」といった健康行動を設定しています。子どものときに培われた生活習慣は大人になってから変えようとしても難しいものがあります。文部科学省が進めている「早寝早起き朝ごはん運動」に代表されるように、幼児期や学童期から正しい食事と生活リズムを身につけることが大切だと考えます。「早寝早起き朝ごはん運動」ですが、旭陵中学校が「優れた『早寝早起き朝ごはん』運動の推進にかかる文部科学大臣表彰」を3月に受賞しました。神奈川県教育委員会から「子ども Joy! Joy! プラン」健康・体力づくり実践研究校として指定され、子どもの健康・体力づくりの取組を推進してきました。期間としては、平成26～28年の3年間に渡って行われました。内容は、保健体育科や家庭科の授業、生徒による委員会活動を中心に運動する機会を提供したり、食に関する知識や習慣の定着を図ったり、睡眠に関する実態調査アンケートの実施及び結果の考察を行いました。また、学校の教育活動全体を通して、授業だけでなく PTA や地域と連携した行事を行うとともに学校での講演会、県のフォーラム、地区・市における公開授業や研究協議会等において実践報告をするなど具体的な取組を他校へ発信しました。このような取組が評価されて表彰に至ったことをうれしく思

います。

それでは、本日は皆様方の専門的なそれぞれのお立場から、忌憚のないご意見をいただきますよう、お願い申し上げまして私からの挨拶といたします。どうぞよろしく願いいたします。

事務局：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。本日欠席の方は、平塚市 PTA 連絡協議会畠中委員、平塚市立保育園谷口委員、平塚市立幼稚園代表松田委員の3人。本会議は原則公開となっているが、本日の傍聴者はいない。

委員及び職員紹介

会長及び副会長選出（事務局案承認。会長に梅沢委員、副会長に松本委員）

会長あいさつ

平塚市医師会で学校保健を担当して10年、この委員会の会長をさせていただいて10年となる。本日は新しく委員になった方も多ということなので子どもの肥満のアウトラインと委員会の事業に関して少し説明を行い挨拶とさせていただきます。

この委員会は小児の肥満対策ということで立ち上げられたものである。なぜ肥満対策が必要なのかというと、小児においても肥満が進めば健康障がいが発生する。高血圧症、高脂血症、Ⅱ型糖尿病、呼吸器障がい、運動器障がい、高尿酸血症など大人と同じように健康障がいが発生する。小児の場合はその他に社会的、心理的因子としていじめにあう、運動ができない、容姿に対する劣等感によって自己肯定感が低下することが懸念される。予防のためには、肥満が軽度のうちに何とかしようということになる。肥満児の予後として、中等度肥満（肥満度30パーセント以上）以上の子ども、特に小学校高学年からは、そのうちの7割は大人まで肥満を持ち超すとされている。持ち越した結果として、動脈硬化が進み、早期から動脈硬化性疾患にかかると言われている。

早期というと30代、40代ということもあり、心筋梗塞、脳血管障がい、動脈瘤破裂に至ることもある。肥満だからというだけでそうなるわけではないが知らない間に動脈硬化が進むこともあり得る。いつから肥満（肥満度20パーセント以上）が始まるのか、統計をとると6歳では3パーセント台、12歳では9パーセント台になる。単純計算をすると、この間に6パーセント肥満が増えている。この肥満の増加は生活習慣（運動不足、栄養摂取過多）が原因とされている。委員会では対策として幼稚園、保育園を巡回し、生活習慣等に関する指導を行っている。また、入学後は学校医に依頼し、必要があれば肥満度20パーセント以上の児童の児童に対し肥満対策の啓蒙資料を渡し、30パーセント以上の子どもには受診勧告をしていただいている。小学校4年生から6年生の受診結果は、教育委員会で回収を行い秋に判定部会で検討している。

最近では、胎生期に始まる肥満の体質が問題になっている。DOHaD 説というのが、簡単に説明すると、お腹の中にいる間に栄養不足になると（母親が十分な栄養をとらないと）、

子どもが栄養を取り込みやすい体質になって生まれてくる。その後の生活習慣と相まって肥満に進むという概念である。日本で危惧されているのは、女性のやせ願望が原因ではないかということだが、低出生体重児（2, 500g未満）が増加している状況がある。現在、9パーセント台で、先進国でトップである。食料事情が悪い国であれば分かるが、女性の考え方が変わる必要がある、という話になっている。そのような子どもは生まれながらにして肥満体質を持っており、早くから介入が必要となる。このような経緯があり、今年度から平塚市では、3歳児健診で肥満対策を強化している。

先日、富山県で日本小児科医会総会があり、「小児生活習慣病対策と先制医療」というシンポジウムがあった。その中でいまだに小児肥満対策の決定打はないという指摘があった。

子どもの個々の肥満の状況に応じて集団指導であったり、中等度以上であれば個別指導を行うなどして介入することが現時点での最善策となっている。そういう意味で、この委員会にはいろいろな職種の方や保護者の方もいらっしゃるのので、肥満の子供一人一人に何をしてあげられるか、この場で十分に話し合っただけであればと思っている。本日も活発な意見交換を期待している。

副会長あいさつ

10数年前にこの委員会に参加させていただいており、学校保健の理事もしていた。この場に戻ってきて、子どもの肥満ややせについて歯科の観点から、しっかり噛んで食べるといったことも含めて話をさせていただければと思う。

## 議題

### 1 報告事項

- (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）
- (2) 平成29年度事業計画について（資料2）

委員会は平成5年度から発足して25年目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。生活習慣の基礎ができる幼児期に実施することが、学童肥満の予防にもつなが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。取り組み内容として、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で働きか

けをする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、肥満度10パーセント以上の5歳児とその保護者を対象に、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運動、生活リズムや食事の話、食品色分け体験などを実施している。

5歳児生活実態調査は、隔年実施で本年度は実施年となっている。保護者に記入をしていただき、現在回収をしている。

啓発活動については、委員会設立当初から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。健診会場にもポスターを掲示し、待っている間に見ていただけるようにしている。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。委員会は年2回の実施を予定しており、次回は平成30年3月22日を予定している。

学童期に関する内容については教育総務課から説明。

続いて、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、小学校4～6年生のうち、学校の定期健康診断で肥満度30パーセント以上かつ校医が受診勧奨の必要を認めた児童を対象に、5月下旬から6月上旬に発行している。今年度は、229人に受診のおすすめを発行した。小学校4～6年生の健康診断受診者約6,600人に対して肥満度30パーセント以上の児童は、254人で（小学校4年生に対して中等度肥満が61人 高度16人、小学校5年生中等度72人 高度19人、小学校6年生中等度78人 高度12人）、小学校4年生では3.3パーセント、小学校5年生では4.1パーセント、小学校6年生では4.1パーセントであった。今現在で、受診のおすすめを発行して医療機関を受診し、受診報告書が提出された児童は23人である。この受診報告書の提出があった児童について、判定会の開催を9～10月に予定している。

その後、児童健康教室を、小学校4年生で学校の定期健康診断で肥満度20パーセント以上かつ校医が必要と認めた児童とその保護者を対象に、10月中の日曜日の午後、保健センターで開催を予定している。今年度は、136人に参加案内を送付する予定である。教室の内容は、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ものを考えている。また、教室を欠席した児童については、当日の資料と管理栄養士に依頼をし、食生活のアドバイスを送付する予定である。

会長：質問等あるか。質問なし。

### (3) 5歳児肥満度調査について（資料3）

この調査は5歳児の肥満の発生动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た。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23年4月2日から平成24年4月1日までの間に生まれた子どもとした。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た。調査対象数は1ページの表1のとおりで、合計1,929人である。集計結果は表2、表3のとおり。

今年度の結果については2ページの図1、図2にあるように、幼稚園と保育園の肥満の発生頻度に差が出ている。縦軸は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パーセント未満の肥満の予備軍である。下の色つきの部分が肥満度15パーセント以上で、肥満のグループとなる。

幼稚園については、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人が肥満であった。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、27度は4.1パーセントとこれまでの最低値となった。しかし、平成28年度は6.6パーセントに増加し、今年度は6.1パーセントと昨年より若干減少している。一方、図2の保育園では、各年度を通して幼稚園よりも肥満度15パーセント以上が多く出現している。しかし、今年度は幼稚園より0.8パーセント少ない5.3パーセントで、保育園児の肥満が幼稚園児を下回っていることが、今年度の特徴としてあげられる。

3ページの図3では、幼稚園、保育園の5歳児全体について肥満とやせの出現頻度をみている。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パーセント以上の肥満のグループである。棒グラフのみでは傾向の把握が難しいため平成7年度からの5年刻みで、肥満の出現率の平均を記載している。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、次の5年間の出現率が7.1パーセント、次の5年間で6.6パーセント、次の5年間で5.6パーセント、最近の2年間で5.7パーセントと、肥満が徐々に減ってきている。棒グラフを横切っている折れ線グラフは、やせ傾向およびやせの子どもの動態で、最初は4パーセント前後からスタートして、増減を繰り返しながら平成14年度から15年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年度をピークに、その後は8パーセント前後で推移している。

4ページの図4は、肥満度が20パーセントを超えている高度肥満について出現頻度を示したものである。20パーセントを超えた場合、学童の肥満につながる可能性が高くなる。図4の2本の折れ線グラフは、上が保育園、下が幼稚園と当初は差がはっきりしていたが、その後徐々に両者の差が縮まり、平成28年度、29年度では、ほぼ差がなくなっている。下部に示した5年ごとの集計で見ると減少傾向を示している。

5歳児の高度肥満の調査は他市での調査がないため、学校保健統計調査と比較したものが5ページの表4である。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7万人のデータを集計したものである。表4は平塚市の5歳児の高度肥満の出現率と、全国と神奈川県の出現率を平成22年から28年度まで出したものである。平塚市の出現率は毎年3%前後で推移し、全国や神奈川県と比較すると、出現率は上回っている。

表5は今年度の5歳児の高度肥満の出現率の比較であり、幼稚園と保育園、男女別に比較しているが、いずれも全国より若干上回っている。

平塚市は、20パーセント以上の肥満の出現率が全国、神奈川県と比べて高いことから今年の4月から3歳児健診時に肥満度の高い子どもを対象に、肥満対策事業を実施している。開始してから3か月程度のため、結果については改めて御報告させていただく。

6ページの図5は、やせ傾向、肥満度でいうと-10パーセントから-15パーセント未満の子どもの動向をみたものである。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となっている。幼稚園では、平成16年度から平成20年度にかけて増加傾向が目立ったが、平成23年度以降は減少傾向となっている。図6は肥満度が-15パーセント以上の子どもの推移を見たものだが、数としては少なく、100人中1人か2人となっている。子どもそれぞれに対応することが必要と考えている。

会長：質問等あるか。

近藤委員：図3について、過去24年間の肥満とやせの増減をグラフ化したものである。棒グラフ下部の色付き部分を見ると、高いところ、低いところが不規則に出現し動静がつかめないが、5年ごとで見ると肥満が減少しているのが分かる。しかし、平成27年度からは流れが変わってきて、幼稚園児の肥満が増えているようである。前の5年間を少し上回っており、肥満が増える兆しかと、懸念している。本年度から3歳児健診での肥満対策を強化したので、これが確実に行われれば再び減少するのではないかと期待している。数字に表れるのは2~3年かかると思うので、注目して見ていきたいと考えている。

会長：今年度は幼稚園、保育園の肥満の割合が逆転した。ずっと保育園のほうが多かったのだが、何か理由はあるのか。

事務局：はっきりした理由はまだ分からないが、今年度は、こども園が増加しており、集計では幼稚園に入れている。今後、動向等を見ていきたいと考えている。

会長：こども園を統計に入れるにあたり、幼稚園の時間で帰る子どもと保育園の時間までいる子どもがいるので、一律に幼稚園に入れてしまうのはいかがなものか。

近藤委員：従来から、幼稚園と保育園児問題に大きな相違がある設問については別々に集計し、その差の原因について検討を加えることにより課題の解消に努めてきた。

しかし、保護者の就労の有無を問わない「認定こども園」の出現や、幼稚園における「預かり保育」の普及などにより、今や幼・保を明確に区別することは困難になってきつつある。園生活が子どもの健康面や生活リズムに与える影響をみてゆく場合今後の調査結果の集計に際しては、幼稚園・保育園・こども園の名称にとらわれることなくその事業内容が、より幼稚園的であるか保育園的であるかにより評価する必要があると感じている。

この点、事務局で十分検討されることを期待している。

会長：子どもの生活リズムが肥満に関係しているとすれば、今後一律に一緒にしてしまうことで、今までの統計との整合性がなくなってしまうのではないかと思う。こども園の中でも幼稚園の生活リズムの子どもだけを、幼稚園に入れる、などの配慮をしないと今年からの数年間の統計が意味を持たなくなってしまう可能性があるのではないか。例えば、園から回収したものを分ける、ということは難しいのか。

事務局：分けることは可能だと思うので、来年度に向けて検討したい。

#### (4) 子どもの生活習慣病予防相談について（資料4）

今年度は、平成29年7月23日（日）に実施。対象は、公私立幼稚園、保育園、認定こども園に所属している肥満度10パーセント以上の5歳児とその保護者である。

参加状況は、来所が10組だった。相談内容は医科診察、栄養相談、生活相談、運動体験で、スタッフは医師2人、管理栄養士1人、保健師5人となっている。相談時の問題点や助言内容、事後フォロー状況は2、3ページを参照していただきたい。

子どもの生活習慣病予防相談の参加目標値について、肥満度10パーセント以上の対象者が5パーセント以上参加、肥満度15パーセント以上の対象者が15パーセント以上の参加としているが、今年度は達成できなかった。アンケート結果は4ページを参照していただきたい。

全体を通しての評価について、参加者数の割合では、肥満度10パーセント以上が3.9パーセント、肥満度15パーセント以上が8.0パーセントであり、目標値は達成していないものの、肥満度15パーセント以上の対象者では前年度（肥満度10パーセント以上が3.6パーセント、肥満度15パーセント以上が3.9パーセント）に比べて上昇している。平成27年度から、対象者に返却する身長体重曲線の肥満分類にラインマーカーを引いたり、園の先生にリスクの高い子どもの保護者に直接声かけを依頼したり、対象者の参加数を多くするための対策を行っており、取組結果が反映されていると考える。アンケート結果では9人が「園の先生に言われて」を参加動機としており、直接的な声かけが有効であることが分かった。園の先生方には肥満度調査の実施及び、予防相談の周知について御協力をいただいた。

参加者の特徴として、10人中7人の肥満度が5歳児肥満度調査時から改善していた。肥満度を記入した身長体重曲線や子どもの生活習慣病予防相談のお知らせを配布することが保護者の生活や食習慣への意識付けにつながったと考える。当日の工夫としては、今年度は身体測定後、医科診察と運動体験の2つに分かれて各ブースを回るようにし、教室全体を通して待ち時間の短縮につながった。アンケートからも「待ち時間が長かった」等の意見はなかった。

運動体験ではスタンプカードを用意し、できた運動に対してスタンプを押せるように工夫したことで、遊び感覚で運動ができたようだった。日ごろ身体を動かすことを好まない子どもも体を動かすことを楽しんでいる様子が見られた。

アンケート結果から、参加してよかったこととして、「運動体験」「医師の診察」「栄養相談」が多く、今後取り組んでみたい内容では「食事内容の見直し」「運動体験」が多かった。実施日について、夏休み期間中の土日の希望が多いことから、来年度は平成30年7月22日（日）を予定している。

会長：質問等あるか。質問なし。

(5) 巡回教室について（資料5）

巡回教室の案内は、市内幼稚園、保育園に送付しており、申込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。今年度は、こども園の開設や職員の入れ替わり等で、希望園が減少し、昨年度より申し込み数が減少した。実施時期について、毎年6月に申し込みが集中していたが、今年度は募集時に他の時期を推奨することで、5月～7月に分散され、秋以降に実施する園なども増えてきた。今年度は既に、21園で実施し、参加数は1,089人で、内訳は子どもが1,009人、保護者が83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、食生活や生活リズムの見直しの必要性に気付いたという内容を書いている方が多く見られた。また、「朝ごはんをあまり食べない原因は遅寝のせいだと気付きました。」など、新たな発見をしている方も見られた。睡眠の話について、「週の後半になると、ひとりで起きられなくなるので、もう少し早めに寝かせるようにしたい。」という感想もあり、睡眠の過不足の判断方法を保護者に伝えることで、改善につながるができるため、良い生活習慣等についても引き続き周知していきたいと考えている。また、聞きたいという声が多かったのが、食事に関する話で、簡単に栄養がとれる食事やおやつ、食べ方などに関するニーズが多かった。保育園等では働いている保護者がほとんどなので、時短メニューなど、具体的な話を聞きたいという声が多く聞かれた。巡回教室は、4月で申し込みの締め切りをしているが、保留となっている園等、希望があれば可能な限り対応させていただきたい。

会長：小児科医、保健師、栄養士の話というのは、園が希望したら実施する、ということか。

事務局：希望があったら実施する。

会長：栄養士の話の希望が多い、ということか。

事務局：資料5にあるように、子ども向けの食育についてもすべての園で希望があり、実施している。

会長：園の感想は何かあるか。

小澤委員：エプロンシアターについて、年長児は理解力があるので、限られた短時間の中で集中し、栄養士の話も理解しやすいということから、私の幼稚園では年長児のみに実施してもらっている。年中児だとそこまで理解できない子どもが半分以上いるのが現状で、あえて食育には加えていない。保護者の話については、園の父母の会に話をしてみたところ

ろ、仕事をしている保護者が非常に多く、出席したいのだが時間がない、ということであった。やせの子どもについて、私の園では今年、目立って多かったため、夏休みに園内研修で原因について、家庭での食事なのか、もともとの体型なのか、といったことを職員間で検討していきたいと考えている。少し話が出ているのは、タブレット生活をしている子どもがだいぶ多い、ということ。保護者が仕事をしている間、タブレットを与えておいて子どもが遊んでいる、という状況が園で多く見られる。他の園でも多いのではないか、という話が出ている。男女の差について、幼稚園の生活で動いて何かする、ということは男の子のほうが多いと思っていたが、最近は女の子のほうが健康的で、縄跳びや雲梯などをするのも目立って多くなってきた、という話も出ているが、まだ結論に至っているものではない。

会長：保護者の立場から何かあるか。

須貝委員：巡回教室は毎年希望をとって実施しているのか。

事務局：毎年3月から希望を募り、日程調整をしている。なるべく御希望に沿うように調整をしている。

阿部委員：平成28年度、公立幼稚園の養護教諭と栄養教諭で意見交換会があった。その際に公立幼稚園の先生方に巡回教室を紹介した。昨年度の利用が少なかったということで紹介したのだが、今年度の申し込み状況はどうか。

事務局：少ない状況である。

庄司委員：巡回教室のことは初めて知ったが、PTAで主催する行事にちょうどいいと思ったので、来年度につなげたいと思う。

須貝委員：申し込みのない園に対して何か対応をしているのか。

事務局：市内に63園あるうち、申し込みいただいているのは、例年40園前後である。申し込みのなかった園には極力電話連絡し、状況把握をしている。理由として、認定こども園になったことや職員の異動があったことで実施が難しいということであった。

会長：他に御意見あるか。その他、意見なし。

#### (6) 5歳児生活実態調査について(資料6)

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。御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、認定こども園に在籍する平成23年4月2日から平成24年4月1日生まれの子どもとし、調査期間は平成29年6月1日から平成29年6月30日までとした。対象児の保護者に対して各園から調査票を入れた封筒を配布していただいた。調査票は無記名とし、封筒に入れた状態で各園で回収していただいた。御協力いただける保護者のみとしている。取りまとめたいただいた調査票は、事務局が回収し集計する。集計した調査結果は、各園を通して保護者に配布する。今回の調査は配布数1,993枚となっている。内訳は幼稚園21園972枚、保育園35園777枚、認定こども園

も園244枚である。回収数は1、761枚だった。内訳は幼稚園884枚、保育園669枚、認定こども園208枚である。回収率88.3パーセントだった。(前回は87.8パーセント)

今回の集計では認定こども園は生活時間から考え、保育園の集計に合わせて集計予定であったが、本日の委員からの意見を踏まえ、事務局で検討していきたい。

会長：質問等あるか。

小澤委員：従来の幼稚園の体制で生活している子どももいれば、認定こども園になったことで11時間近くの幼稚園の生活になっている子どももいる。それぞれの幼稚園も理解しているので、分けるように要望を出しても無理な要求ではない。11時間保育をしている子どもなのか、4時間前後の保育をしている子どもなのか、それさえしっかり分けられれば今までと変わらないのではないか。データがどうなるかは分からないが、捉え方としてはそれでいいのではないかと思う。

会長：貴重な御意見である。集計の仕方によって結果が違ってしまえば問題であり、幼稚園型、保育園型の生活リズムで区別することが必要であると考えている。それも含めて検討していただきたい。

他に委員会で検討したい事項はあるか。

市川委員：平塚市のホームページにこの委員会で作成した媒体等があると思うのだが、どのように活用しているのか教えていただきたい。成長曲線や質問票、お知らせなど。

事務局：委員会で作成し、市民や関係する方に広く活用していただくようにしている。

市川委員：巡回教室の媒体として使っているのか。

事務局：発育曲線については、保護者への話の際に自分の子どもの体格を把握してもらうために使用している。

会長：同様の資料は市だけでなく医師会のホームページからもダウンロードができるようにしている。必要なものを個人や医療機関でダウンロードし肥満治療に使っていただくようにしている。

その他に質問等あるか。ないようなので本日の議題はすべて終了した。

## 2. その他

次回委員会は平成30年3月22日(木)午後を予定していたが、会議の時期について委員から、毎年、園や学校関係者の参加が3月だと難しいとの意見あり。2月開催で検討し、報告すると回答。

阿部委員：児童健康教室について、昨年度は参加者が20人弱だったが、最初と最後で待ち時間にかなり差があった。少しでも子どもの待ち時間が短縮できるように配慮をしていただきたい。

以上