令和４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

日　時：令和５年３月９日（木）午後１４時～１６時
場　所：さいたま市役所第２別館１階　第２会議室

＜内　容＞

１　開　会

２　健康教育課長あいさつ

３　議　事（進行：手塚委員長）

（１）報告事項１　令和４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

○Ｐ１　検診対象者の割合は５．１％、基本検査の受診率は２６．８％、個別指導の受診率は２１．９％となった。対象者は、小学校低学年の割合が高い傾向にある。

○Ｐ３　経年で比較すると、基本検査や個別指導の受診率は全体として低下傾向。

○Ｐ５　基本検査を受診し、「専門医へ紹介」となった５８人のうち、およそ９７％にあたる５６人が肥満度５０％以上であった。

○Ｐ７　基本検査の受診率を地区別に見ると、どの地区も昨年度に比べ減少しており、特に与野地区は１０％以上減少している。

○Ｐ９　個別指導の受信者数内訳を会場別に表した。今年度は、各地区土曜１回のみであったが、感染症対策を講じて３年ぶりに実施できた。

○Ｐ１１　校内継続指導対象者数について、小１～小３の対象率が高い傾向にある。

○Ｐ１３　健康サポートクラブに参加した人数、参加率について表した。参加率は４４．７％で新型コロナウイルスが流行して以来参加率は増加傾向にある。

○Ｐ１５　小１～小３の肥満度５０％以上の対象率や受診率などを学年別、地区別に表した。受診率は６．１％となった。

○Ｐ１７　さいたま市と埼玉県、全国の平均で比較した。対象である小１～４、中１以外の学年においても、さいたま市の肥満傾向児の割合が埼玉県や全国よりも下回っていることが分かる。

委員長：肥満度３５％以上児童の割合が令和２年度は増え、３年度は減り、４年度はまた増えている。令和２年度は厳しい行動制限がありほとんど動けなかったが、翌年は制限が緩和されたため肥満傾向児が減ったと考えられる。令和４年度にまた増えているが、学校の生徒たちの活動が減ったのか学校の先生にお伺いしたい。

委　員：令和３年度は学校内での感染者が増え、感染拡大防止のためには、ある程度行動を制限しなければならなくなった。

委　員：体育はコロナ禍前の活動にはまだ戻っておらず、走る際も運動量が減っていることを考慮し、徐々に走る長さを延ばしているところ。縄跳びも以前に比べると回数が減っている。

委員長：学級閉鎖等が多く継続的な運動が難しかったということは思いつかなかった。学校現場の実情を知ることができありがたい。

委　員：当検診についてお聞きしたい。肥満度計算は市立学校内で統一されているのか。また、小児の肥満度計算の場合２０％、３０％、５０％が基準としてあるが、なぜ３５％で区切っているのか知りたい。

事務局：肥満度は教育委員会が村田式で計算後、学校にお知らせしている。

委　員：検診が始まった当時、５０％以上は病的肥満として早く医療につなげようという試みで行っていったが、病的肥満になる前に介入すべきという意見があった。そこで３０％を基準にしたかったが、予算の問題もあり３５％で区切ることになった。現在、長期的に比較できるデータが３５％のみになっている。その後、予防的観点から対策を取らないと効果が望めないため２０％も対象とした。

委員長：５０％以上に対しては、現在すぐ専門医に結び付けられるようになっている。

委員長：今年度の個別指導の感想として、肥満度５０％以上の人と話すことが多かった。５０％以上の人は直接病院に行っていると思っていたが、学校から知らされていない、聞いたばっかりなので予約していないなどの理由で病院には受診していなかった。高度肥満該当者への通知が今年度は遅かったと感じた。

（２）審議事項１　健康サポートクラブ勧誘リーフレットの変更について

事務局：健康サポートクラブの参加率が年々低下しているため、片面だった現行のリーフレットを両面とし、本人や保護者に危機感を持ってもらえるような内容とした。

委員長：参加者は肥満度が減っていたので、参加するとメリットがあるというリーフレットの内容にした経緯がある。表面に関して、一番下の数字の意味が分かりづらいので、対象者が増えているから積極的に参加しようの方が良い。裏面についてはどのような意図で作ったのか。

事務局：参加率が減っているのは、現状、体に変化が起きていないからと考えた。

委　員：本人が見たときに、大人になってから肥満で病気になるというのは説得性がない。子供たちは肥満で今困っているという面、例えば、好きな服を選びたくてもサイズがない、走るのが遅いなどに焦点をあて、参加すると足が速くなるや、好きな服選べるなど、将来に向けて良い方向にもっていけるという内容でないと伝わらない。大人になると大変というのは実感を持てない。子供たちのモチベーションを維持しつつ指導するのが良いのではないか。子供たち主体のほうに作っても良いのではないか。親に向けてはこのままで良いと思う。

委　員：怖がらせて、痩せないといけないという文章に感じた。参加したときに耳に痛い話

をされるのではないかという印象を与えるかもしれない。嫌なこと言われるなら行きたくないと思われる親御さんの方がリスクがあると思うので、そういった親御さんにも、行ってみたいと思っていただけるような工夫はあったほうが良い。参加してよかったという声があっても良いのではないか。

委　員：親向けに渡すとしても、小さな子がすぐここに記載されている病気になるとは結び付きにくい。成人病のイメージが強いため、病気になりやすくなるなど将来こうなりますとどこかに入れたほうが良い。また、糖尿病①②③の文言と下の説明文が合っていないので、合わせたほうが分かりやすい。

委　員：これをもらった子ともらっていない子がはっきりしてしまうと、子供が傷ついてしまうのではないか。また、親まで届いているか心配なため、配り方も気になる。

委　員：何コースに参加したいかという資料と一緒に、中が見えないよう封筒に入れて渡している。同じクラスで同じものをもらう子もいるため、だれが同じものをもらったか分からないように渡してほしいと担任には伝え、配慮しながら渡している。

委　員：養護の先生方が資料の渡し方からいろんな面で子供たちの精神的な面で対応してくださっていて、すごくサポートクラブもうまくいってきている。親に気付いてほしいのは、今子どもが何か困っていないか気付いてほしい。子どもが、太っているがために精神的に辛い思いをしている、走るのが遅いといわれて嫌な思いをしているのなら、ぜひ参加してねという流れが一番受け入れやすい。自分の子が今困っているから何とかしてあげたいという気持ちを全面に出してはどうか。

委員長：新しいものは保護者向けなので、親がやる気になっている場合は伝わると思う。これにプラスして、親が子どもに説明するため、子ども向けのパンフレットとして、痩せるとこんな良いことがあるというような、モチベーションが上がる内容と２パターン作ったほうが良い。対象を分けて別に作るか、検討してみてほしい。

（３）審議事項２　基本検査に係る様式の変更について

事務局：「生活習慣病予防学校検診調査票」と「基本検査結果判定表」の重複項目を無くし、１枚にまとめた。

委員長：シンプルになり、書きやすくなった。性別の表記については、削除する流れが近年あるが、肥満に関しては生物学的な男女差があり、統計的にもわからないため、記載があっても良いと思う。男女表記について質問された際には、性別的な男女を書いてほしいとお願いする方向でいきましょう。

（３）審議事項３　令和５年度生活習慣病予防学校検診の実施について

・学校宛て通知日の変更

事務局：各校で即座に対象者を抽出することができるため、健康サポートクラブ参加希望調査や基本検査受診希望調査の通知を現行の６月中旬から、来年度は４月中旬ごろに変更する予定。対象者へのお知らせもすぐに行うことができる。

委員長：学校及び養護の先生の初動が早くなると思われるが、その点に関して支障はないか。

委　員：養護部会からも通知を早く出してほしいとの要望が多数出ており、１学期中にスタートできるのでありがたい。
委　員：全校に肥満度が出るシステムが備わっているという理解で良いか。
事務局：その通り。

・小１～３年生の高度肥満児童（肥満度５０％以上）への専門医受診勧奨時期の変更

事務局：高度肥満児童の受診勧奨についても、各校ですぐに受診勧奨ができる。
委員長：本受診勧奨について、コロナ禍の臨時的な対応として導入したが、実際にこの検診が必要かどうかという議論はできていない。
委　員：大病院を受診するには診療情報提供書の作成にお金がかかるが、現状どのように対応しているのか。
事務局：あらかじめ指定医療機関には連絡をしており、保険診療として対応していただくよう了解を得ている。電話予約する際にその旨伝えるよう保護者へお願いしている。
委員長：病院の受け入れ態勢が整っていれば、早く病院につながるので続けていきたい。５０％以上の人は、個別指導の時点では受診勧奨されている状態で、通知を受け取っているが受診していないか、受診しているが他の先生の話を聞きたいという人が来るという流れになると良い。
事務局：今年度は受診勧奨の対象を小１～小３としていたが、来年度は小４中１も対象とした方が良いか。
委員長：肥満度５０％以上の場合は、基本検査の採血結果に関係なく専門医紹介になるので、医療機関が受け入れられるのであれば、直接行くことができるので良いと思う。
事務局：学校としてはいかがか。
委　員：ぜひやってほしい。タイミングが合わず行けなかった、今年は子どもが行きたがらなかったなどの理由で受診しないことがあるので、定期的に受診勧奨ができるので全学年だとなお良い。
委　員：一度受診勧奨された人は継続で受診するのか。もし次年度も５０％以上の場合、同じ通知を次年度ももらうことになるが良いのか。
委　員：診た先生が３か月後に来てくださいなど継続的な診療を促すが、３～４割しか来ず、途切れてしまっているのが問題。
委　員：糖尿病外来や肥満外来でも、ドロップアウト率をどれだけ下げるかを重要視している。学校からのアプローチが小３で止まってしまうのは心配。対象を拡大し、医療機関にもう一度つなげる機会になれば良いと思う。
委　員：健康サポートクラブもどんどんドロップアウトするので、返事がなくてもアプローチをしている。
委　員：病院からまた来てくださいと言いにくい側面もある。学校の先生がお声がけいただけるのであれば、医療サイドとしてはありがたい。
委員長：いきなり対象を全学年とすると、専門医が受け入れきれない可能性があるので、段階的に増やしても良いと思う。今年度は受診者数が少なかったが、来年度頑張って

小１～小３の対象者に声をかけ、段階的に対象を広げていきましょう。

委　員：参加する意思がないと、最初のお知らせのみで途切れてしまう。せめて５０％以上の子だけでも希望を取るのではなく、病院へ行くよう促すことは難しいだろうか。

事務局：基本検査を受けてくださいというお知らせを作成していないが必要か。

委　員：　中学校は基本検査しかないので、基本検査の通知にその旨あったほうが良い。

委員長：事務局のほうで５０％以上の人にのみ渡す書類を作成してはいかがか。少し強い文言で、あなたは病的肥満の可能性があるので基本検査を受けるようにしてくださいや、必ず受けてくださいなど追記しても良いと思う。

事務局：内容を検討し、作成する。

・基本検査実施期間の変更

事務局：個別指導時に基本検査の受診勧奨をしていた小４・中１を、来年度は個別指導の対象としていないため、７月中旬～９月下旬、１０月下旬～１２月上旬の２つの期間ではなく、７月中旬～１０月下旬までの期間にしたいと考えている。

委員長：基本検査実施期間について話し合う前に、個別指導の対象を小１～小３として良いか検討する必要がある。低学年の親の方が真面目に参加することが多いので、今年度受診率が上がったのは低学年に絞ったからではないか。しかし、小４と中１を対象から外すと、基本検査は希望しないけれど話のみ聞きたいという人が行けなくなる。

委　員：とりあえず今年度と同様に行ってみて、受診率によって次年度について毎年話し合う形で良いのではないか。

委　員：感染症対策として、今後も対象者を絞る必要があるだろうか。

委　員：小４中１は残したほうが良いと思う。個別指導の日数が減っている上に対象者も減らす方向になっている。

事務局：来年度は運動指導の再開を考えている。また、コロナが５類になるので参加する人数が増えるのではないかと考えている。来年度は土曜日各会場１回開催し、大勢参加した場合は、各会場土曜日にもう１回開催するなど、来年度の実績に基づいて検討していきたい。

委員長：各会場２日にするのであれば、必要となる医者の人数は２倍になるため、早めに決めてほしい。栄養士も同じく２倍必要になる。

委　員：栄養士としては稼働が２倍になるのは難しい。実施時間が長く、学校行事も重なったため、人数調整に苦労し、地区を越えて集めないとならなかった。これ以上日数が増えるのは難しい。調整が必要なため、今年度と同様に土曜日４日開催の場合も、早めに連絡をいただきたい。今年度は受診者数も多く、ブースの数もスペースが足りないため十分作れなかった。待機する人も多く、栄養指導の後に医療指導という通常の流れとは異なる方法で行っていた。

委　員：３０分や１時間程、時間を長くするというのは可能か。

事務局：栄養士は４時間または１日の勤務であれば振替ができるが、それ以外の時間外手当がないため、４時間以上の勤務命令の場合、校長先生が派遣を断る場合もある。時間を少し長くするというのは難しい。

委　員：医師の面でも、岩槻は医師の人数が少なく協力がなかなか得られない。

委　員：小４中１を対象に含めてもあまり来ないと予想されるが、声をかけた以上来るかもしれないと想定する必要があり、シフトも多く組まなくてはならなくなる。また、おそらく参加率は下がる。デメリットのほうが少し多いように感じた。

事務局：今年度と全く同じ状況ではないので、今年度と同じ対象者で実施し次年度検討したい。

委員長：今年度と同じで実施し、小４中１に関してはできるだけ基本検査に行ってもらうようにしましょう。

・運動指導の再開

委員長：個別指導時の運動指導に関しては、好評だったのでぜひやってほしい。場所を大きく確保し、レイアウトを考えてほしい。

委　員：運動指導はどのようなことをするか。

委　員：以前見た際には新聞紙を丸めて遊んだり、紙鉄砲を使って遊んだりして、それを持ち帰っていた。参加した人たちは楽しんでおり、大好評だった。

委　員：運動指導といっても、縄跳びなどの厳しい運動のイメージは持たせないほう良いので、楽しいと感じられるような内容を来年度もしてほしい。事前にどういったことをするのか分かれば、参加してみようと思うのではないか。

委　員：運動指導ではなく、体を使った遊びとしたほうが良いのではないか。

事務局：個別指導案内時に追記を検討する。

・個別指導欠席者への受診勧奨廃止

委員長：個別指導の無断キャンセルが毎年多いので、希望日に参加するようしっかり通達してほしい。

委　員：鈴木先生：個別指導欠席者への受診勧奨をしても、ほとんど来院しない。

委員長：今年度一人来院したが、理由を尋ねたところ、学校との日程の連絡調整がうまくいかずいつ行けば良いのか分からなくなってしまったという理由だった。今年度は学校への連絡が遅く、保護者への連絡の確実性が低かったので、来年度は早めに連絡してもらい、日程の変更も最終日は日程を動かせないということをしっかり通達してもらいたい。

・個別指導の実施日について

事務局：浦和は１０月２１日（土）、大宮は１０月２８日（土）、与野は１１月４日（土）、岩槻は１１月１１日（土）の実施を考えている。

委　員：与野会場が祝日と日曜日の間の日程になっている。与野は小児科先生が４人しかい

ない。この時期は忙しく、４人全員がこの日の午後に出動するとなると、小児医療に支障が出る。

委員長：開始時間が１３時からになっているが、１４時からでないと医師は出動できない。

事務局：今後調整する。

（４）提案事項１　健康サポートクラブについて

委　員：資料はコーチングに関する要旨をコピーしたものである。指導していくと、効果が上がらず行き詰ったり、再診率が低かったりと課題が出てくると思う。ここにあるコーチングは子どもが主体的に自分の問題点を把握でき、主体的に対応策を考え、主体的にどうして失敗したのかを考えてまた目標を立てるという、メインはずっと子どもの視点で進む。子どもと一緒に伴走する形で、とても良いと思った。養護教諭、栄養士、体育の先生にも見てもらい、健康サポートクラブをよりよくして良ければと思う。

委員長：養護の先生方も勉強されていると思うが、事務局から養護教諭あてに資料を送るなど、参考に渡してはどうか。

委　員：校務端末のフォルダに入れてもらえるとありがたい。

委　員：栄養士あても欲しい。

事務局：養護教諭と栄養士の先生方に周知する。

・次回の日程について

事務局：次回の検討委員会は、令和５年７月１２日（水）午後１４時から。
会場については後日、健康教育課から案内する。

委員長：休診にする場合もあるので、正式な通知は１か月半前にほしい。

事務局：５月中下旬くらいに通知する。

４　閉　会