

平成27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28年2月25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、松本隆行委員、阿部亜紀委員、小瀬村美希委員、
山本宏江委員、小澤清一委員、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：西ヶ谷学務担当長、樹本主査、風間主査、澤野主査、米山主査、瀧本主事
河野主査

会議前の連絡事項

事務局：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。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要件を満たしている。本日、平塚市PTA連絡協議会の扇委員、平塚民間保育園連盟の落合委員、平塚市立幼稚園代表の小山委員、平塚市小学校長会の目黒委員から欠席の連絡あり。

また、平塚市立幼稚園PTA連絡協議会の小瀬村委員が遅れて参加となる。

今回は子どもの生活習慣病予防相談、巡回教室、5歳児生活実態調査等について事務局からの報告後、平成28年度の事業計画案等についてご協議いただく予定。来年度の事業の充実に向けて皆様の貴重なご意見をいただきたい。

会長あいさつ

先日、学校保健講習会で全国の学校医が集まる機会があった。演題の中に小児肥満、やせ、女性の健康などがあり、小児の健康課題については肥満対策が非常に重要であると改めて考えたところである。本日も皆様の活発な御討論をお願いしたい。

議題

1 報告事項

(1) 子どもの生活習慣病予防相談について

資料1-1 資料1-2について、事務局より報告。

今年度は、平成27年7月26日(日)に実施。対象は、公私立幼稚園・保育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。今年度も園の先生方には肥満度調査の実施及び、予防相談の周知をしていただき、ありがとうございました。

参加状況は、予防相談来所者が13組。後日対応したのが1組。相談内容、スタッフ及び個人の相談時の問題点や助言内容、事後フォローは資料参照。また、昨年度、目標値を設定し直し、対象者(肥満度10パーセント以上)の5パーセントの参加という目標は達成できたものの、肥満児(肥満度15パーセント以上)の15パーセント以上の参加については目標達成できなかった。そのため、来年度の周知方法等については検討をしていきたい。

全体を通しての評価は、5歳児肥満度調査時点で高度肥満3名、肥満3名、肥満傾向8名であり、

リスクの高い児の参加も多く、ハイリスクの児に直接アプローチすることができた。来所した保護者からは、園から予防相談の「お知らせ」や「チェックリスト」を受け取ったことにより、子どもの生活について気をつけ始めたとの意見も聞かれ、対象児のみに各書類を配布することは効果的であり、来所していない家庭にも効果があるのではないかと考えられる。また、リスクの高い児に来所してもらえるよう、今年度から身長体重曲線のグラフの分類にラインを引くようにしたが、それによって参加者数や参加者の肥満度に変化があったとは今年度に関しては言い難い。数年続けて効果を確認していきたい。

相談日当日の工夫として、全員の親子に積極的に運動をしていただくために、運動を集団で行う時間を設け、スタンプカードを作ったことで遊び方が分かり、他の親子との関係性も生まれ、より積極的に子どもから保護者を誘い運動体験を実施することができた。実践できたことにより、家でも実践につながると考えられる。

最後に、今年度からアンケートを実施した。結果は資料1-2のとおり。参加した理由としては「子どもの体格が気になった」に続いて「園の先生に言われて」というものがあった。園の先生からの直接の呼びかけは効果が高いと考えられる。また、参加してよかったことに関してはどれも評価が高く、とりわけ、今後取り組んでみたい内容に関しては運動や遊びを取り入れたいが多かった。来年度も同じような内容で実施をしていきたい。ただし、待ち時間が長かったことやバスの時間に合わせた開催時間の設定等の意見があったため、検討していきたい。

来年度の予防相談実施日は、アンケート結果で夏休み期間中の午後の時間帯を希望されていることから、平成28年7月24日(日)午後を予定したい。

会長：この件について質問、意見はあるか。

近藤委員：目標値の達成度資料1-1の8について補足をしたい。対象者(肥満度10パーセント以上)は現在肥満ではないがそのままにしておくと肥満に移行する可能性があるグループ、肥満児(肥満度15パーセント以上)は既に肥満があるグループで、相談への参加を強く求めていたが、目標値の半分であった。園の先生方のサポートをいただいて、リスクの高い児により多く参加してもらえるように御協力いただきたい。

会長：園の先生に勧められて参加した、という方もいるので御協力をお願いしたい。

(2)巡回教室について

資料2について、事務局より報告。

巡回教室の案内は、市内の公私立幼稚園、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。

平成27年度は42園で47回実施。参加人数は2466人で内訳は、児が2070人、保護者が396人となっている。園の要望で、保護者対象の依頼がなく、園児対象の内容のみでの実施が27園であった。園児への食育は大切だが、子どもを養育している保護者に生活習慣や食習慣の話聞いてもらい家庭に反映させていただきたいと考えている。平成27年度も保護者の参加人数については、少人数から対応することを記載し、保護者の参加人数は昨年度より89名増加が見られた。今後も、保護者対象の内容は少人数から対応し、日程についても園児と別日での開催も可能

であることを伝え、なるべく多くの保護者の方に聞いてほしい事を伝えたいと考えている。

会長：昨年より実施回数がかなり増加している。

事務局：昨年度は33回、31園で実施した。FAXでの申込みとしているが、FAXが届かなかった園に対して今年度は勧奨の電話をさせていただいており、その効果もあったのではないかと考えられる。

(3) 5歳児生活実態調査について

資料3-1、資料3-2、「保護者の皆さまへ」(保護者対象の報告)について、事務局より報告。

平成27年6月に公私立幼稚園、保育園のご協力により、5歳児の生活実態調査を実施。回収数は1815枚、回収率は87.9パーセント。ご協力いただいた幼稚園保育園の先生方、保護者の皆様ありがとうございました。回収したアンケートの中に、4歳児の内容を記入いただいたものが35枚含まれていたため、今回は35枚を抜いた1780枚のデータを活用した。結果報告は2月12日に結果と資料を各園に送付し、保護者へも各園よりお渡しいただいた。資料3-1ではアンケート集計を図や表にまとめ、資料3-2でまとめの結果を作成した。主だった内容について報告したい。

資料3-1 図2で幼稚園保育園比は幼稚園65パーセント、保育園35パーセントだった。平成16年度と比較したところ、幼稚園は77パーセントが65パーセントへ、保育園は23パーセントが35パーセントへ、と11年で変化がある事が分かった。

子どもの生活習慣について、資料3-1の図6、7参照。起床時間が7時より前の子どもは幼稚園36.8パーセント、保育園45.6パーセントと保育園のほうが早起きの傾向にある。図9では登園時間が8時より早い率は幼稚園23.9パーセント、保育園31.9パーセントと保育園で高かった。平成25年度と比較すると、保育園は0.9パーセント、幼稚園が12.7パーセントも増加している。

今年度から登園日と休日に分けて就寝時間、睡眠時間、テレビの時間、外遊びについて新たに聞いている。資料3-1 4ページから7ページを参照。

登園日の就寝時刻が22時以降の子どもは、幼稚園7.4パーセント、保育園22.3パーセントと保育園に目立つ。休日の就寝時刻が22時以降の子どもは、幼稚園23.1パーセント、保育園39.3パーセントで、幼稚園・保育園ともに登園日に比べて休日の就寝時刻が遅い傾向にある。

登園日の睡眠時間が10時間以上の子どもは、幼稚園67.5パーセント、保育園36.3パーセントで、平成25年度と同様に幼稚園・保育園での差がみられる。休日の睡眠時間が10時間以上の子どもは幼稚園71パーセント、保育園54パーセントで登園日より休日のほうが睡眠時間10時間以上の子の割合が高いと分かった。

休日に4時間以上テレビを見ている長時間視聴の子どもは、幼稚園・保育園とも約20パーセントである。

登園日の外遊び・運動が2時間未満の児は、幼稚園56.6パーセント、保育園41.5パーセント。無回答が保育園24.1パーセント、幼稚園4.8パーセントと保育園に非常に多く、帰宅して外遊びや運動の時間が取れず、園での外遊び・運動時間がどのくらいかわからないため無回答の方が多かったのではないかと推測する。

休日の外遊び・運動が2時間未満の児は、幼稚園25パーセント、保育園24.4パーセントであり、幼稚園・保育園とも休日の外遊び運動が2時間以上の児が多い傾向にある。

資料3-2(7)睡眠事情については、就寝時刻が20時以前の子どもは自分で起きる割合が高く、就寝時刻が22時以降の子どもは起こされる割合が高い傾向がある。幼稚園・保育園とも登園日より休日の就寝時刻の方が遅くなる傾向があるが、睡眠時間は登園日より休日の方がとれている。

登園日の睡眠時間を平成18年度と平成27年度で比較すると、9時間未満の睡眠時間の割合は、幼稚園・保育園ともに増加している。10時間以上の睡眠時間の割合は、幼稚園・保育園ともに減少し、睡眠時間が短くなる傾向が加速している。

食事面では資料3-1を見ると、図34で朝食を毎日食べる子どもの割合は95パーセントを超えており、前回とそれほど差はみられない。図35の朝食の内容について主食だけ、主菜だけというように単品のみで朝食を済ませている子どもが前回より増加した。また、図36、37で夕食に比べて朝食を一人で食べる子どもは約12パーセントと目立っている。一人で食べている場合、主食、主菜、副菜がそろって割合が低い傾向が見られる(図45)。図39で食事1時間前の飲食は平成23年度を境に少なくなっているが、図41の夕食後から就寝までの飲食の割合については横ばいである。図43にあるように就寝時間が遅いほど夕食後の飲食が増加し、翌日の朝食が単品となる割合が増加する。主食、主菜、副菜がそろって朝食について保育所や幼稚園の先生方の御協力を得て保護者への継続的な啓発が必要と考えている。

会長：この件について質問、意見はあるか。

近藤委員：5歳児の生活実態調査は平成16年度から実施しており、5歳児の抱えている生活習慣上の課題が見えてきている。

食生活上の課題としては、朝食の簡素化である。図35に見られるように、バランスのよい朝食を提供している保護者は3割強に過ぎず、単品食の増加が目立ってきている。単品のみというのは、おにぎり・菓子パン1個、バナナ1本などの朝食を意味する。保育園児では、4人に1人がこれに該当する。幼児の朝食の重要性は今さら言うまでもないが、この程度の朝食で登園する児は、エネルギー不足のみならず、脳や身体もスイッチ・オンしないまま、午前の園生活にも影響することが懸念される。この単品化のすすんでいる要因には、保護者側では朝の多忙や良質な給食への依存、子ども側では食べたくない状況など複雑な要素が関係していると思う。特に子ども側の要因として大切なのは、前夜の睡眠不足である。図44に示すように、20時以前に寝た児の翌朝の単品率は15パーセントであるのに対し、23時以降に寝た児の翌朝の単品率は50パーセント近くになっている。朝食の単品化の原因の一つとして注目に値する。

次に、5歳児の遊びについての実態から懸念される事柄は、室内遊びの増加に伴う外遊びの減少である。室内遊びの評価については、休日のテレビ視聴時間を判断材料とし、1日4時間以上を長時間視聴児として警告を発してきた。しかし、最近のスマートフォンやタブレットの急激な普及から、テレビの視聴時間だけでは判断がつかなくなってきている。昨年度から1歳6か月児健診と3歳児健診で、「スマートフォンやタブレットを子どもにどのように使用しているか」という質問項目が加わった。保護者約1200人についての回答結果を簡単に報告したい。これらを子どもの遊びのツールとして使用している割合は、1歳6か月児では使用なしという回答は75パーセント(所有していない方も含める)、1時間未満使用が20.9パーセント、1時間以上の使用が4パ

ーセントという結果であった。一方、3歳児では、使用しないが54パーセント、1時間以内の使用が32.3パーセント、1時間以上の使用が15パーセントという結果であった。3歳児となると、これらが遊びの中になりに登場してくることがうかがえる。5歳児に関しては残念ながらデータがなく不明である。次回以降の実態調査では、この点を把握する必要がある。スマートフォンやタブレットがテレビと異なる点は、テレビは番組が終われば消すことも可能であるが、この種の機器はなかなかオフにできない性質を備えているだけでなく、テレビと違い携帯可能であり使用しやすく、また習慣化しやすいことなどが挙げられる。今後、子どもの遊びの中で大きなウエイトを占めてゆくのではないかと予測している。

上月委員：図43は幼稚園、保育園でグラフが別になっているが、図44で分かれていないのはどういうことか。

事務局：双方の差があまりない場合は分けていない。

上月委員：保護者が多忙な場合、早く寝させることが難しく、翌日の朝食にも影響が出るということだが、簡単にそえられる朝食などの提案はしているのか。

事務局：巡回教室で保護者向けの講話依頼をいただいた際には必ずお伝えしているが、まだ保護者に対して話をする時間をいただけていない園が多い状況にある。今後さらに話をさせていただくことができると考えている。

上月委員：起床してから家を出るまでの時間がないということと関わりがあると思うが、どこに時間をかけていて朝食に時間がとれないのか、ということがもう少し分かってくると、朝自分から起きてこない、といったこととの関係が見えてくるのではないかと思う。図7のグラフが分かりにくいため、折れ線グラフなどで推移が分かるようにするといいのではないか。

近藤委員：図19は、幼稚園と保育園の差がはっきり出ている。幼稚園は10時間の睡眠時間の年次推移で変化がほとんどない。一方、保育園では10時間の睡眠時間の割合が右肩下がり、9時間睡眠が右肩上がりとなっており、約10年の間に睡眠時間が1時間短くなっていることが分かった。

山本委員：保育園では保護者の様子を見ながら、特に小さい子どもに対しては個別のノートを活用しながら保護者とのやり取りの中でいろいろ働きかけをしているところであるが、保護者も限られた時間の中で頑張っている。個人個人の対応となるため難しい部分もあるが、園側から話をするとは異なり、立場が代わって保護者向けに話をさせていただくとまた違った影響力があるのではないかと考えている。

上月委員：図42と図43について、就寝時間によって飲食の内容で差は出ているのか。

事務局：時間によるばらつきは特に見られない。

(4) 肥満度調査について

資料4について、事務局より報告。

今年度、第1回委員会にて意見をいただいた駅周辺の園と郊外の園との差について調査を実施。

市内63園のうち今年度調査を依頼できた61園を調査・分析した。園児数については資料のとおり。図1は【駅周辺の幼稚園・保育園と郊外の幼稚園・保育園】を見たグラフで、標準をグラフ内に入れると、差が見えにくいため入れていない。肥満が1.2パーセントの差で、駅周辺の園が多かった。やせ傾向では2.2パーセントの差で郊外の園が多かった。超肥満・高度肥満・やせ傾

向・やせ・やせすぎが郊外の園に多く、肥満・肥満傾向は駅周辺に多かった。図2は【駅周辺の幼稚園、郊外の幼稚園】を見たグラフで、肥満が1.0パーセント、肥満傾向が1.7パーセントの差で駅周辺の幼稚園で多かった。高度肥満・肥満・肥満傾向は駅周辺の幼稚園に多く、やせ傾向・やせ・やせすぎは郊外の幼稚園に多い傾向が見られた。図3は【駅周辺の保育園と郊外の保育園】を見たグラフで、肥満のみ駅周辺の保育園に多かったが、肥満以外の項目は郊外の保育園に多かった。調査開始前は駅周辺の幼稚園・保育園の方が肥満の児が多いと予想していたが、実際に調査をすると、両者の間に明確な差は見られなかった。

続いて意見をいただいた公立幼稚園・保育園と私立幼稚園・保育園の差について調査を実施。図4は【保育園・幼稚園わけずに見たグラフ】で、やせ傾向のみ1パーセント以上の差がみられたが、それ以外では差は見られなかった。ただし、傾向としては、私立幼稚園・保育園の方がやや肥満傾向にあり、公立幼稚園・保育園の方がやややせ傾向にある。図5は【幼稚園のみで公立と私立の差を見たもの】で、1パーセント以上の差が出たのは、やせ傾向のみ。私立幼稚園の方が公立幼稚園に比べてやせ傾向が多かった。

多くの項目で、大きな差は表れなかったが、全体をみると公立幼稚園の方が肥満傾向にあると考えられる。図6は【保育園のみで公立と私立の差でみたもの】で、グラフでは1番明確な差が出ており、公立保育園の方が肥満傾向であり、私立保育園はやせ傾向が多かった。公立幼稚園・保育園と私立幼稚園・保育園の差も結果的には大きな差は見られなかった。

会長：生活環境や保護者の経済状況などいろいろな問題が絡んでおり、何が影響しているのか難しいところだと思う。

(5) 児童判定部会・児童健康教室について

資料5について事務局より報告。

平成26年度から肥満児童への取り組みが変更し「受診のおすすめ」の発行を小学校4年生の肥満度20パーセント以上で校医の指摘のあった児童から、小学校4年生から6年生の肥満度30パーセント以上で校医の指摘のあった児童へ変更した。健康教室については、昨年度までと変わらず小学校4年生の肥満度20パーセント以上で校医の指摘のあった児童となっている。

資料5-1参照。平成27年10月25日(日)午後1時30分から保健センターで実施。春の健康診断時、肥満度30パーセント以上で校医の指摘のあった児童70名に「受診のおすすめ」を発行。また、健康教室については肥満度20パーセント以上で校医が指摘した児童114名が対象で、健康教室の開催について案内した。「受診のおすすめ」を発行し、受診報告書が提出された16名について、9月24日(木)に判定部会を実施。その結果、判定部会による判定ポイント5点以上の児童が14名、判定ポイント5点未満だが肥満度30パーセント以上の児童が1名、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が1名であった。

健康教室当日の参加児童に関して、参加者13名とその保護者で、参加児童の内訳は資料を参照。

健康教室の実施内容は、受付後に計測を行い、運動指導士による運動教室の後に、栄養士相談、医師面談を行った。昨年度参加予定人数が多く、参加者を2グループに分け、児童健康教室を行ったが、本年度は運動指導士の負担も考え、1グループで行った。

資料5-2は児童健康教室当日に参加者から集計したアンケート結果になる。資料5-3平成2

7年度判定部会による判定結果で、受診報告のあった33名(小4 16名、小5 9名、小6 8名)については、表のとおり。判定部会前に参加、不参加の連絡もあったので、連絡をいただいていた5点以上の11名を児童健康教室対象者児童とした。また受診のおすすめを発行した5年生、6年生で受診報告のあった児童の判定結果については右側に掲載している。

会長：配付資料「学校における肥満児童の状況と対策」は『小児保健研究』に掲載されたもので、平塚市子どもの生活習慣病予防対策委員会の事業ということで86ページの下部に委員会の名前を記載している。87ページの図1は小学4年生で肥満度20パーセント以上の子どもに受診勧告をした際の結果だが、身体測定時と受診時を比較すると肥満度が下がっている。このことについては89ページ(黄色マーカー部分)で記載をしている。健康教室等の参加率は低くても、この時期身長が伸びるので、少し呼びかけをただで大人よりずっと改善が見られる。それをグラフで示すことができたので、ここで報告させていただく。養護教諭や学校担任による肥満児童への働きかけは、児童を精神的に傷つけるのではないかという理由で敬遠されることが多い。個別に話をして傷つくかもしれないが、早期のうちに成長曲線や肥満度を使って、生活習慣の見直しを図る形での改善ができれば児童の精神的、肉体的ダメージを最小限にすることが可能ではないかと考えている。身長、体重を測定した際は、その計測値を個人に還元し、それを個人がどう生かしていくかという面において、成長曲線や肥満度は非常に重要なものであるということも御報告させていただく。

(6) 肥満児童(小学4・5・6年生)と痩身児童(小学4年生)について

資料6-1は小学校4年生、肥満調査結果の推移となっている。平成27年度小学校4年生在籍数2203名のうち、肥満度20パーセント以上の児童数は165名。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7.7パーセント、女子は7.3パーセント。表4では肥満度別受診率について示している。昨年度から軽度肥満については受診のおすすめを送っていないので中等度肥満以上の児童について掲載をさせていただいている。中等度肥満児は、68名中17名の方が受診され、割合は25.0パーセント。高度肥満の方は6名中4名なので、受診率は66.7パーセント。

資料6-2から6-4には平成13年度からの肥満児の出現率の年次推移で、表の通りとなっている。

資料6-5は平成27年度の小学4年生における痩身児調査結果の推移を掲載。本年度小学校4年生児童は2203名で、痩身児は58名で出現率は2.6パーセント。

資料6-6は痩身児の出現率の年次推移となっている。全国での痩身児出現率及び平塚市の年次推移を掲載している。今年度は2.6パーセント

資料6-7は全国、神奈川県及び平塚市での肥満児・痩身児についての割合を載せている。5年生・6年生についての痩身児の調査は行っていないので、肥満児童の調査結果を掲載している。

会長：この件について質問、意見はあるか。

2 協議事項

(1) 平成28年度事業計画(案)について

資料7について、事務局より説明。

対策委員会については、今年度同様に年2回（平成28年7月28日、平成29年2月23日）実施を予定。巡回教室、5歳児肥満度調査についても今年度と同様に行う予定。また平成28年度は隔年実施になっている関係者研修会を予定している。子どもの生活習慣病予防相談については、7月24日（日）を予定。児童については、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児童に「受診のおすすめ」を発行する予定。判定部会は9月下旬、児童健康教室は10月下旬を予定。実態調査については隔年事業のため、実施しない。
会長：この件について質問、意見はあるか。

（2）子どもの生活習慣病予防のための研修会について

関係職種の研修会は、来年度末の実施に向けて内容を検討していきたい。後日で構わないので、内容等の御意見があれば事務局まで御連絡いただきたい。

上月委員：関係者研修会が年度末の開催予定ということだが、参加者が幼稚園や保育園、学校関係となると、3月というのは行事が多く多忙なのではないか。

事務局：検討させていただく。

会長：来年度の事業計画案について他に御意見あるか。なければこのとおり実施させていただく。

3 その他

会長：7月の委員会にて学校で肥満度が増えている子どもたちについて、年3回の計測結果をコンピューターシステムに入力をして、成長曲線のグラフを作成していただくことについて検討を依頼した。その結果を伺いたいと思う。

五十嵐委員：委員会で提案された、の肥満度がプラス20パーセント以上、マイナス20パーセント以下については今までどおり学校医に相談しながら該当の児童、生徒の発育曲線の用意はできる。の15～20パーセントについては来年度すぐに対応するというのは難しいと回答させていただきたい。

会長：「児童生徒の健康診断実施マニュアル」というものが委員会の後に発刊され配布された。この中に成長曲線を利用しよう、ということが記載されているが、これを参考にして村田先生が成長曲線の利用ソフトを作成した。先日、村田先生にお会いして利用計画について話を聞いてきたので報告したい。

事務局：今回のこのソフトの導入するに至った経緯について説明をする。平成26年6月に文部科学省から学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令が公布され、児童生徒等の健康診断に係る改正規定等が平成28年4月1日から施行されることとなった。また、健康診断実施マニュアルの改訂版が昨年8月に発刊された。内容としては「座高検査の必須項目からの削除」、「寄生虫卵有無検査について必須項目から削除」、また、四肢の状態を必須項目として加えるとともに、四肢の状態を検査する際は「四肢の形態及び発育並びに運動器の状態に注意する」などの変更点と共に身長、体重については身長成長曲線、体重成長曲線及び肥満度曲線を積極的に活用することと記載されている。（本日の追加資料＜成長曲線、肥満度曲線について＞参照）1～9までの児童生徒については病的状態である可能性が高いので注意して検討することが必要となる。

平塚市の学校の中で現在使用しているコンピューターシステムに成長曲線、肥満度曲線を作成す

るプログラムが入ることが先日打合せをして決定した。学校ではこれまでも児童生徒の健康診断の結果をシステムに入力していただいているが、その結果から直結して成長曲線や体重成長曲線、肥満度曲線が作成できることになるので、必要に応じて結果を学校医に提供していただくように依頼させていただきたいと思っている。また、学校医に提供していただく資料について今回平塚市のコンピューターシステムに導入されるプログラムが入れば容易に作成することが出来るようになる。

事務局：本日、校長会の目黒委員が欠席だが御回答をいただいている。校長会としては新しい健診実施を最優先としたい、また、実施していただく養護教諭研究会の考え方を優先したいという回答をいただいている。

会長：今回提案させていただいた事はシステムで集約されていることなので、このシステムが実施されれば問題はないと思う。徐々にこちらは検討していただくと。

五十嵐委員：学校によっては計測と内科健診の期間にばらつきがあるため資料を用意することが難しい学校もある。

会長：これはもう国が決めたことなので、表に示されている9個の疾患について全て確認することは無理な話なので、部分的にやりながら徐々に9個の疾患について確認をやっていければと思います。

会長：この件について御意見、御質問はあるか。

次回開催について

事務局：平成28年7月28日（木）の午後に開催予定。

以 上