

令和6年度 平塚市子どもの生活習慣病予防対策委員会 会議録

日 時 令和7年1月30日（木）午後1時30分から午後3時00分まで
会 場 平塚市保健センター2階 健康増進室
出席者 猪股誠司委員、小西好文委員、鈴木基委員、長谷川和希委員、宮崎直也委員、
鈴木理賀委員、山田佳代子委員、小澤清一委員、川久保希委員、石井育代委員、
高田直子委員、小田桐万里子委員、横田智美委員、位高駿夫委員
事務局：荒井健康・こども部長、田村健康課長、松本担当課長、平田課長代理、
長田主管、香川主査、石澤技師、長谷川技師、加藤技師、北原技師
高梨学務課長、柳泉学務担当長、大橋主査
欠 席 樹本母子保健担当長

開会

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。本会議は原則公開となっている。本日の傍聴者はいない。

健康・こども部長あいさつ

ご多忙の中の本委員会への出席、平塚市の行政に対する協力への感謝。子どもの生活習慣病予防対策事業は、平成3年度から始まり30年以上がたち、平塚の母子保健事業として根付いてきた。生活習慣病は、規則正しい生活習慣によって予防できる。そのため、知識の普及啓発が大切。専門職の皆様のご協力が必要になってくる。今年度から委員会は年2回から年1回へ変更になった。委員の皆様には忌憚のないご意見をいただきたい。

会長あいさつ

肥満児の40%が成人期の肥満へ移行する。原因は生活習慣や食習慣だが、すべての子どもが肥満になるというわけではない。個人的には、運動習慣や生活習慣の違いが大きな原因と考えている。嘱託医をやっている重度知的障がい者のグループホームでは、同じ食事を食べていても、普段の活動量の違いによって、それぞれ体重の増減がある。生活習慣と体重の関係といった知識はすでに知っている国民が多いが、自分自身の生活の問題を客観的に見直すために、専門家からのアドバイスが重要で、この事業も重要だと考えている。

議題

1 子どもの生活習慣病予防対策事業の内容と経緯（資料1）

本事業の目的は、小児期における生活習慣病予防対策のための調査・研究・指導である。委員会は平成5年度に発足し、33年目に入った。国が勧めている「早寝、早起き、朝ごはん運動」に代表されるように、子どもの頃から、正しい食事と生活リズムなどを身につけることが必要であり、委員会を通しての支援を目指している。

子どもの生活習慣病予防対策事業は、大きく分けると次の3点で取り組んでいる。幼児に対する取り組み（対幼児対策）、学童に対する取り組み（対学童対策）、啓発活動である。

（幼児に対する取り組みについて）

生活習慣の基礎ができる幼児期に実施することが学童の肥満の予防にもつながっており、幼児に対する取り組みに力を入れているところが平塚市の特徴である。

5歳児肥満度調査については、市内の公私立保育所、幼稚園、認定こども園等に御協力をいただき、平成6年度から5歳児を対象に実施している。この調査の中で、肥満度15%以上の判定が出た幼児の保護者に、園を通して個別に通知をしている。

子どもの生活習慣病予防相談は、5歳児肥満度調査で15%以上の判定が出た子どものフォローの一環として行っている。

今年度からは電話相談があった方に対して、相談日を設けず、既存の相談資源（育児相談・乳幼児の経過健診）を用いて相談を実施した。既存の相談資源に吸収される形となり、この予防相談はなくなるため、資料1では網掛けをしている。

巡回教室については、平成10年度から本格始動し取り組んでいる。規則正しい生活習慣と食習慣の大切さを広く周知することを目的に、来所型の相談だけではなく、こちらから幼稚園、保育所等に出向いていく、出前型の「巡回教室」を実施。以前は園児と保護者も対象にしていたが、コロナ禍をきっかけに現在対象は園児のみであり、保護者に対しては動画配信とテキスト配布に切り替えている。動画については、YouTubeで「平塚市子どもの生活習慣病」で検索すると見ることができる。是非皆さまにもご覧いただきたい。

5歳児生活実態調査については、5歳児肥満度調査からみられたいくつかの疑問点（たとえば当時保育園児の肥満度が幼稚園児より多い理由は何なのか、やせの子どもが増加してきたが、その原因は何なのか、など）を解明し、予防対策事業の手掛かりにしたいと考えたことがきっかけで平成15年度から市内幼稚園、保育所等にご協力をいただき調査を実施してきた。現在は、より実態に即した事業を行うことを目的に、生活実態調査を隔年で実施している。来年度実施予定。

3歳児健診時肥満対策強化事業は、平成29年度から開始している。平成28年度の5歳児肥満度調査で太りぎみ以上の児の増加が見られたため、本委員会の医師より早期からの肥満対策の必要性についてご意見をいただき本事業が始まった。

(学童に対する取り組みについて)

肥満度調査では、毎年学校健診の結果により小学4～6年生までの人数を調査している。「受診のおすすめ」については、小学4～6年生のうち、肥満度30%以上で校医が受診勧奨の必要性を認めた児童を対象に「受診のおすすめ」を発行する事業。受診結果判定部会は、「受診のおすすめ」により受診した児童の検査結果について生活習慣病のリスクを判定する事業。事務局から資料を送付し、意見をいただく形で開催。児童健康教室では、小学4年生のうち、肥満度20%以上の児童を対象にPRし、医師・栄養教諭などによる個別相談、運動指導士による運動指導を実施する事業。秋ごろに開催。

(啓発活動について)

関係職種への研修会は平成11年度から開始し、平成20年度以降隔年で開催している。今年度は実施年度だった。また、平成26年度から健康課のホームページに「子どもの生活習慣病予防対策」のページを掲載し啓発活動を行っており、委員会で作成した資料がダウンロードできるようになっている。ホームページの存在については幅広く啓発していきたい。また、委員会設立当初よりポスターやチラシなどでの啓発活動も行っている。平成30年度からは小学1年生を対象に「早寝・早起き・朝ごはん」を啓発する下敷きやクリアファイルを配布。講演会やシンポジウムについては、当初から人集めに大変苦労したため、これに代わって関係者研修会を実施することとなった。

議題1についての質問

会長：子どもの生活習慣病予防相談について、今年度から既存の相談事業で対応したことに
対し、市民の方や園からフィードバックはあったか

事務局：昨年度は、保護者に積極的な参加勧奨をし、厳しい意見をいただいた。今年度は積極的な参加勧奨は行わず、必要な人来てくれるようにという形にした。電話相談から来所相談につながった方は1名だった。

2 事業計画について(資料2)

令和6年度事業計画については、資料2のとおりになる。令和5年度第2回委員会の中で説明したとおり、令和6年7月に委員会の規則とともに送付した。本計画に基づき、今年度の事業を進めている。なお、子どもの生活習慣病予防相談については、5歳児肥満度調査のフォローとして5歳児肥満度調査に含めて実施している。

議題2についての質問 なし

3 肥満度調査について(資料3)

5歳児肥満度調査は、5歳児の肥満の発生動向を把握することを目的として実施。今年度の対象は、平塚市内の保育所、幼稚園、児童発達支援センターや事業所に所属している平成30年4月2日から平成31年4月1日までの間に生まれた5歳児。

園児は保育所所属児と幼稚園所属児に分類し、児童発達支援センター、児童発達支援事業所の児は幼稚園所属児に分類。認定こども園に所属している児は、1号認定の児は幼稚園に、2号認定の児は保育所に分類している。各園で健康診断時の身長、体重を調査票に記載していただき健康課で肥満度を算出し集計した。今年度は依頼したすべての園から回答を得た。（資料3-1について）

今年度の調査対象数は合計で1729名であり、昨年度と比較しても大きな変化はなかった。【図3・4】より、肥満区分が「やせ」もしくは「やせすぎ」に区分された対象者は、全体で約1%だった。中でも「やせすぎ」は全体で0.2%であり、高い頻度ではないが、該当者については丁寧な対応が求められる。一方、「ふとりすぎ」「ややふとりすぎ」「ふとりぎみ」に区分された対象者は全体で6.8%であり、ふとりぎみ以上の児に対するポピュレーションアプローチを継続的に実施していくことが求められる。さらに、診察などによってその要因をできる限り特定し改善につなげることが求められる。

【図5・6】より、幼稚園におけるふとりぎみ以上の区分の該当者は、平成30年度から令和5年度にかけて1.5倍に増加しており、この3年はおよそ6.8%前後で推移している。一方保育所においては、平成30年度から増加傾向を示していたが、令和5年度では以前の水準まで戻った。本年度は6.7%と上昇を見せたことから、令和5年度が低すぎたようにも思われる。それらを考慮しても令和3年度のピークを境に、減少傾向が続いている可能性が示唆される。幼稚園での対策の強化とともに、保育所については減少傾向を継続的に観察していくことが必要だと考える。

【図7】より、調査対象全体のふとりぎみ以上の出現率は平成30年度からやや増加傾向である。近年は一旦微減しているようにも見えるが、出現率は幼稚園と保育所で異なるため、より対象者に合った取り組みを実施することが求められる。

【図8】より、肥満度が20%以上の児の出現率について、保育所は令和5年度のデータで減少がみられたが、令和6年度では、過去データと同程度まで戻った。上昇に転じることがないのを前提としながら、維持・減少に繋げていきたい。一方、幼稚園は判断しにくいというのが現状だが、啓発を強めておく必要があるとともに、毎年継続的な確認が必要不可欠である。

【図9】より、肥満度-15%以上の児の出現率については、調査開始時より1~2%の間で推移しており、この傾向は維持できている。ただし本年度の調査では22人が該当しており、ハイリスクアプローチでの把握や指導を行っていくことが必要である。

全体の考察は以下3点。

- ・幼稚園のふとりぎみ以上は増加しているが、現在がピークか、さらに増加するかは見えないため、引続き対策を講じていく必要がある。

- ・保育所については、微減が続いており、一旦ピークが過ぎたと捉えることもできる可能性があるが、以前の水準を目指し、継続した調査が必要である。
- ・やせ、やせすぎの人は多くなく、コントロールは良好であると考えられる。

(資料3-2-アから資料3-2-エについて)

保護者が子どもの肥満度を把握するとともに、現在の生活習慣を見直せるよう、肥満度15%以上の児に対して資料の配布を行っている。子どもの生活習慣病予防相談については、自発で1名の方から電話相談があり、保健センターにて相談を実施した。

議題3について質問

横田委員：子どもの生活習慣病予防相談について、児が学童期に移行する際、相談窓口はどのように変わっていくのか。

事務局：健康カードというものを作成しており、それを使用して就学後の相談に繋がりたいと考えている。健康カードは保護者が管理し、就学後に担任の先生や養護教諭に見せることで、幼児期のデータを共有することができる。

横田委員：継続した支援体制はあるかと思うが、保護者としては、相談を受けたいときに小学校へ連絡をとるのが難しいこともある。力を入れていることがあれば教えてほしい。

事務局：小学校では体重測定はどの程度実施しているか。体重測定の結果を健康カードに記載するなど、学校でも健康カードをより活用してもらえると、保護者も積極的に相談ができて、わかりやすい相談窓口になるのではないかと。

高田委員：学校にもよるが、年に2～3回体重測定を実施する。健康カードを持っている児童はいて、養護教諭も把握している。ただ、個別では時間が取りにくい。また、家庭によっては集団の場所で扱ってほしくないという雰囲気もある。健康診断の際には、必ず成長曲線を確認し適宜相談を行っているが、それ以上は主治医の先生に相談、という対応になっている。

事務局：「受診のおすすめ」は他の市町村ではやっていない事業。肥満に対して受診のすすめが出て、医療機関に繋がられる。保護者としては受診した医療機関も相談の1つになると考える。

小西委員：「受診のおすすめ」は4年生からとなっているが、内科健診自体は1年生から実施している。内科健診では、肥満度20%以上の方にはリーフレットを渡し、30%以上になると医療機関の受診を勧めている。5歳児の肥満度15%というのは「太りぎみ」と考え、正しい知識の啓発を行えば良いと考える。

会長：就学前後で相談窓口が健康課から学務課や学校に変わるというのは、わかりにくい部分もあるかもしれない。相談窓口や医療機関の体制、こういった事業をやっている、といったお知らせのようなものがあるとより分かりやすいのではないかと感じた。

位高委員：肥満度調査の回答方法は

事務局：エクセル表に入力してもらい、園からメールでもらっている。

位高委員：長期的で貴重なデータだが、原因が分かるとより対策に繋がりやすいと感じる。生活習慣等についてのアンケートを追加して聞き取るとより活用しやすいデータになるのではないか。

4 3歳児健診時の肥満対策強化について（資料3）

取り組み内容について、記載の通り、健診会場に食生活等のポスターを掲示した。肥満度が15～20%未満の子どもは、栄養相談を受けるように、促した。肥満度20%以上の子どもは、小児科医師による身長体重曲線のプロットと保護者への肥満状況の説明。そして、生活と栄養の相談、乳幼児ケアを促している。乳幼児ケアでは、医師による診察、保健師、管理栄養士による健診以降の生活状況の確認と助言、指導を行っている。令和3年度より運動指導士による運動相談を追加して行っている。令和5年度3歳児健康診査の受診者は1523人だった。肥満度15～20%の児は44人で2.9%。肥満度20%以上の児は31人で2.0%だった。肥満度15～20%の児で栄養相談に回った児は95.5%だった。相談に回れなかった児に対しては、パンフレットを渡し、結果説明を行った。肥満度20%以上の児で栄養相談、生活相談に回った人数は96.8%だった。相談に回らなかった児は一時保護のため園医フォローとした。年次推移をみると、【図1】にある通り、肥満度15～20%の児の出現率は前年に比べると、3.2%から2.9%と減少している。一方肥満度20%以上の児の出現率は、1.6%から2.0%へ上昇している。令和5年度3歳児健康診査時に肥満度20%以上の児が乳幼児ケアを予約し、来所された割合は67%であった。乳幼児ケアに来所された児のうち、肥満度が改善し終了した児の割合は20%だった。一方で予約したものの未来所の児の割合が33%であり、令和4年度の26%から増加してしまっている現状がある。したがって、その保護者への意識付けが課題である。本事業が5歳児肥満度調査でふとりぎみ以上の児の減少に反映されるよう取り組んでいく必要がある。

議題4について質問

会長：3歳児健診で肥満度20%以上の児について、何時間テレビを見ているか、運動習慣はあるか、等、生活習慣に関するデータはとっているか。

事務局：3歳児健診の問診票に、起床時間や食事習慣等についての質問項目があり、それで把握している。

会長：そういったデータを分析して、肥満度が高い児の共通点や傾向をまとめられたら、とても良いと感じた。

5 巡回教室について（資料5）

巡回教室では、市内幼稚園、保育所、認定こども園に希望を募り、保健師や管理栄養士が

園に出向いて保護者や園児を対象に子どもの生活習慣病を防ぐための普及啓発に取り組んできた。令和6年度は、昨年度と同様に管理栄養士が希望園に出向き、特に5歳児を対象として、教室を開催してきた。教室ではエプロンシアターやクイズを用いて、食べ物の働きや消化吸収について説明した。また、保護者向けには、保健師が作成した動画版視聴用二次元コードを含めたテキストを配布し、情報提供と普及啓発を行った。資料6では、管理栄養士が各園に出向き教室を行った数と各園に配ったテキスト数を、保育所、幼稚園、認定こども園の順番で記載している。今回、教室の実施期間を令和6年9月から令和7年2月までの間として希望園を募ったため、12月末現在の実施数となっている。1月、2月に実施するものは実施予定とのことで、数字には反映していない。

議題5について質問 なし

6 関係者研修会について（資料6）

（資料6-1、2について）

今年度の関係者研修会は講義と同時にZ o o mでも開催した。また、後日約1か月半の期間、動画配信を行った。講師は東海大学健康学部の池内先生に依頼し、「子どもの生活習慣病予防～望ましい食習慣・生活習慣は～」というテーマで開催した。全申込者は51名、講義参加者は31名、当日のZ o o m参加者は5名だった。当日のZ o o m参加では、個人ではなく所属で参加して下さっていた園もあったため、参加者は申込者数より多かったことが予想される。

（アンケートについて）

講義参加の方には会場で記入、オンラインの方にはメールで任意の回答依頼をした。そのため、Z o o m・後日動画参加の方については、アンケート回答数が少なくなっている。今回、初めて講義と同時にZ o o m配信を行った。Z o o m参加者からのアンケートではオンラインを選択した理由として「業務で会場に行けなくても参加できる」「自宅で参加できる」などの回答があり、オンラインならではの活用ができたと考える。一方、講義参加者からは、講義を選択した理由として「直接質問できる」の回答が最も多かった。また、「普段オンラインを使用していない」「オンラインより対面での講義が好き」「集中できる」といった回答もあり、じっくり会場で聞き、疑問を講師に直接質問できる会場での参加メリットの記載があった。また、研修会は参考になったか、の質問では約9割の方が「参考になった」と回答した。今後の研修会テーマについては、親への介入方法、実際の活動が知りたい、スマートフォンの管理について知りたい、といった声があった。次回の研修会の方法については、「講義」と回答した方が多いが、今回のアンケートは講義参加者から回収した割合が多いためと考えられる。関係者は様々な所属・職種であり、全ての参加者の意向に沿う日時での開催が難しいため、今後もZ o o mや後日の動画配信を検討していきたい。

議題6について質問

会長：Zoomでの参加者は講師に質問ができる形だったのか

事務局：できる形にしたが、今回質問はなかった。

7 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7）

（資料7-1）

小学校4年生の肥満児調査結果の推移。1番、肥満児頻度の表に示しているように、令和6年度は、小学校4年生在籍数1,996人のうち、肥満度20%以上の児童は227人となっており、出現率は11.4%だった。

男女別の出現率は、男子が13.0%、女子が9.7%となっており、男子の方が出現率が高い傾向が続いている。

受診のおすすめについて、発行する対象は、春の学校健診にて肥満度30%以上、校医から指摘のあった児童としている。今年度は、114人へ受診のおすすめを発行した。

また、受診のおすすめを発行した児童の受診率は30.7%となっている。

肥満度別の受診率としては、中等度肥満の児童で23.0%。高度肥満の児童で18.2%だった。

（資料7-2）

資料は、平成13年度からの肥満児の出現率の全国と平塚市の年次推移を示している。各学年とも、全国・平塚市ともに令和2年度から出現率が上昇して高止まりしている状況があり、コロナ禍の影響などが考えられる。

（資料7-3）

資料は小学校4年生の痩身児調査結果の推移を示している。

令和6年度の小学校4年生在籍数1,996人のうち、肥満度マイナス20%以下の児童は39人で、出現率は2.0%だった。

男女別の出現率としては、男子が1.8%、女子が2.2%となっている。

（資料7-4）

資料は小学校4年生の痩身児の出現率の全国と平塚市の年次推移を示している。ここ数年は、全国と平塚市ではそれほど大きな乖離は見られないと見て取れる。

（資料7-5）

資料は、令和5年度の全国、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示している。5・6年生については、平塚市では痩身児の調査を行っていないため、肥満児童の調査結果のみ掲載している。この表からは、小学校4年生、5年生については、全国や県の割合よりも平塚市は肥満児の出現率が高い傾向にあることが見てとれる。

8 児童判定部会について（資料8）

判定部会は、事務局で暫定的に判定した結果を書面で御確認いただく形式で実施している。

左から4年、5年、6年の結果となっている。各表の上から2番目の項目の(B)受診のおすすめ発行数は、春の健康診断時に肥満度30パーセント以上で学校医の指摘があった小学校4年生114人、5年生110人、6年生103人の合計327人へ「受診のすすめ」を発行した。

そのうち、受診報告書の提出があった数が4年生35人、5年生18人、6年生14人の合計67人であり、受診した血液検査や尿検査の結果、家族の既往歴等を確認し、点数換算して状況を確認した。この点数が高いほど、生活習慣病のリスクが高いということになる。

4年生の結果を見ると、判定ポイント10点未満の児童が19人、判定ポイント10点以上の児童が5人となっており、10点未満に多くが集中しているのがわかる。一方、右側の5年生、6年生の結果では、判定ポイントが高めの10点以上の児童が占める割合が多くなっている。

9 児童健康教室について(資料9)

令和6年度は、12月8日(日)午後1時30分から保健センターで実施した。対象者は、小学校4年生のうち、春の健康診断時に肥満度20パーセント以上で校医が必要性を指摘した児童177人で、学校をとおして案内した。

参加人数は、児童20人とその保護者で、内訳としては、受診のすすめが発行されていないか受診報告書の提出がない児童が14人、判定部会での判定ポイントが6点~10点の児童が6人だった。

実施内容は、最初に、身長、体重、腹囲の計測、肥満度の算定を行い、続いて、運動教室、医師面談、栄養相談を行った。

身長体重の計測等は委員の高田先生、運動教室は委員の位高先生へ依頼した。医師面談は、委員の猪股先生、小西先生へ依頼しご協力いただいた。栄養相談は、委員の小田桐先生と、平塚市学校栄養士会から2名の栄養士の方に依頼した。

議題7、8、9について質問

位高委員：「受診のすすめ」について、発行数としてはどの学年も100人程度いるが、回収率が3割程度となっている。特に6年生は1割程度。受診しているのに報告書の提出がされていない可能性もあるのか。また、未受診の理由は何か。

事務局：受診した方は、「受診のすすめ」に同封している返信用封筒を使って報告書を提出する形になっている。受診していても報告書を提出していない方もいると考える。

位高委員：子どもの場合は、保護者に決定権があり、保護者が自覚していない可能性もある。回収率や受診率を増やすために、原因を追える仕組みがあると良い。

会長：資料8にあるように、肥満度が高くても受診できていない児童について、学校は把握できているのか。

事務局：学校は把握できない形になっている

会長：学務課から学校へフィードバックを行う等、共有をできると学校でもタイミングを見て受診を促すような声掛けなどの対応ができ、受診率にもつながるのではないかと。

10 ひらつか健康・食育プラン21について（資料10）

社会の動向として、高齢化及び人口減少が進んでおり、令和22年ごろ高齢人口がピークを迎える一方で、生産年齢人口の急激な減少が予想されている。このような中で、健康寿命の延伸を図っていくことが強く求められているため、本市の健康・食育を取り巻く現状、これまでの取組を踏まえ、「第3次平塚市健康増進計画」及び「第3次平塚市食育推進計画」を連動し、「ひらつか健康・食育プラン21」として令和6年4月よりスタートしている。

「市民一人一人が生涯にわたり健やかで心豊かに生活できるよう全世代を通じて継続的に行われる健康づくり・食育の推進」を基本理念とし、基本目標は「健康寿命の延伸」とした。基本方針は「ライフステージ・ライフコースアプローチに応じた健康づくり」「健康的な生活習慣の実践・意識や行動の変化」「持続可能な健康づくりを実践できる環境づくり」としている。ライフコースアプローチとは、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことである。計画の各指標を達成するための事業の1つとして、子どもの生活習慣病予防対策事業に今後も取り組んでいく。

11 令和7年度事業計画（案）について

委員会を含めて事業は大きく分けて9事業である。

そのうち、5歳児生活実態調査と関係者研修会は隔年となっており、令和7年度は生活実態調査を実施予定。対策委員会は、次年度も年1回、令和8年1月29日（木）に開催したいと考えている。次年度は委員の改選になる。巡回教室は、園との調整をスムーズにするために、例年よりも早めに希望を調査する予定である。5歳児肥満度調査の下に子どもの生活習慣病予防相談と記載しているが、5歳児肥満度調査のフォローについては、肥満度調査に含まれる形となるため、事業名を削除する。5歳児生活実態調査については、回答方法の変更を考えている。

小学4～6年生へ「受診のおすすめ」発行については、小学4～6年生のうち、肥満度30%以上で、校医が受診勧奨の必要性を認めた児童を対象に発行する事業だが、今年度と同様に6月頃に実施する予定である。「児童判定部会」は、「受診のおすすめ」により受診した児童の検査結果について検証及び判定をする事業である。事務局から資料を送付し意見をいただく形で開催しており、令和7年度についても同様に実施する予定。「児童健康教室」については、小学4年生のうち、肥満度20%以上の児童を対象にPRし、医師・栄養教諭等による個別相談、運動指導士による運動指導を実施する事業である。令和7年度は11月～12月頃に開催する予定。

令和7年度の5歳児生活実態調査について、対象と期間は資料12-1のとおりである。

対象児の保護者に対して、各園より回答用二次元コードのついた調査依頼表を配布し実施する。調査はご協力いただける保護者のみ、無記名でオンラインにて回答いただく。内容は資料12-2のとおり。変更点として、スマートフォン・タブレットについて「教育目的」「静かにさせる目的」での使用有無確認項目を追加した。また所属園ごとの実態の違いが把握できた際、園にフィードバックできるよう所属園名記入欄を追加した。調査の中に、身長と体重、登園日の園での活動量を入力する設問があるため、所属園に保護者から問い合わせがある可能性がある。ご協力をお願いしたい。

議題11について質問

長谷川委員：生活実態調査のタブレットの使用目的として「静かにさせる目的」という文言は変更した方がよいのではないか。自由記述や選択式にするなど。

事務局：参考にさせていただく。

会長：オンラインでの回答となることで回収率はどうなるか。

事務局：令和5年度の調査時に、当時委員が所属している4園に対し、試行的にオンラインでの回答を実施したが、回収率は下がらなかった。

12 その他

特になし

閉会

次回委員会は令和8年1月29日（木）午後を予定。

以上