

平成27年度 学校保健統計健康状態調査

調査結果の概要

- 中学1年生(12歳)のDMFT(一人当たりのむし歯等数)は、0.58本で、減少傾向が続いており、本年度も全国平均の0.90本を下回る好結果である。
- 高等学校1年生(15歳)のDMFTは、1.36本であり、減少傾向である。
- 歯肉炎罹患率は、中学校、高等学校で、全国平均を上回っており大きな改善がみられない。
- 「裸眼視力1.0未満の者(矯正視力者の割合を含む)」の割合は、小学校において30.18%と、全国平均30.97%(矯正者の裸眼視力を含む)よりは下回っている
- ぜん息の被患率は減少傾向であったが、今年度は、前年度と比べて微増した。食物アレルギーを有する者の割合は、年々増加傾向にある
- 肥満傾向児の出現率は、全国平均よりやや低い値にある。痩身傾向児の出現率は、男女ともに12歳~14歳が高く、特に男子の14歳が全国平均を大きく上回っている。

1 調査の対象

幼児、児童及び生徒(以下「児童等」という)の発育及び健康状態を明らかにすることを目的とする。

2 調査の対象

学校保健安全法により4月1日から6月30日に実施される健康診断の結果に基づき、健康状態調査を実施。

発育状態調査については、平成27年度学校保健統計調査(文部科学省)岐阜県調査実施校の抽出調査結果である。

健康状態調査については、岐阜県公立小学校、中学校、高等学校及び幼稚園に在籍する満5歳から17歳までの児童等在学者全員を対象としている。

校種	学校総数	在学者数	参加校数	対象者数	対象者率
	(校)	(人)	(校)	(人)	(%)
幼稚園(5歳)	84	1,971	60	1,171	59.4
小学校	371	110,550	371	108,849	98.4
中学校	184	58,453	184	51,469	88.1
高等学校	66	45,056	58	37,418	83.1
総数	705	216,030	673	198,907	92.1

※ 学校数等は、平成27年度学校基本調査結果による。
幼稚園は公立幼稚園、高等学校は特別支援学校を除いた数である。

※ 対象者率は調査対象者/在学者数とする。

3 調査項目

本調査の各調査項目は、文部科学省の学校保健統計項目に準ずるものとする。本県独自の項目として「食物アレルギー」「1型糖尿病」「2型糖尿病」「腎性糖尿」「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の活用者数」を追加している。

4 結果と考察

(1) 発育状態

○身長・体重とも全国平均を下回る傾向

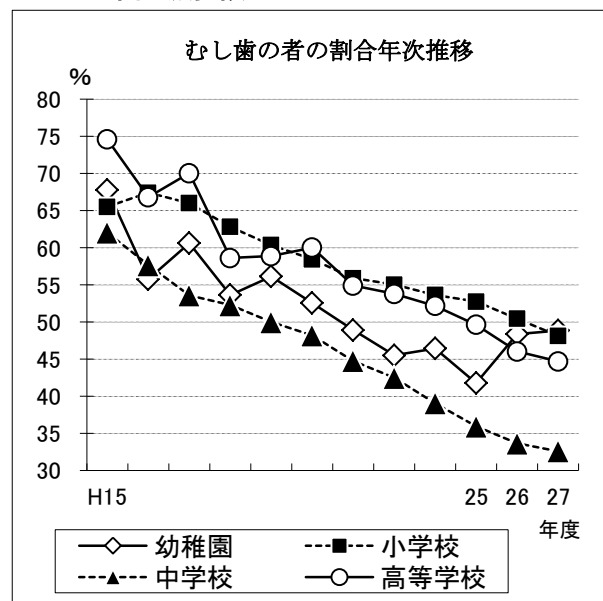
平成27年度の児童等の身長・体重において、身長は男子が16歳で、女子が8歳と15歳で全国平均を上回ったが、それ以外の年齢では全国平均と同じか下回った。体重は男子が14・16・17歳、女子が11歳と12歳で全国平均を上回ったが、それ以外の年齢では全国平均と同じか下回った。

前年度と比較すると、身長では男子が7・9・13・14・16歳で、女子は7・8・10・13・15・16歳で前年度を上回った。体重では男子が7・9・10・12~14・16・17歳で、女子は6~8・11~13・17歳で前年度を上回った。

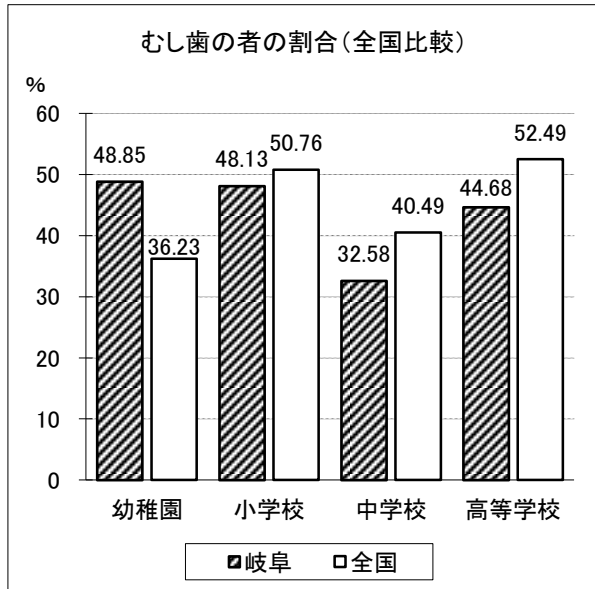
(学校保健統計調査速報 岐阜県HPより)

(2) むし歯(う歯)

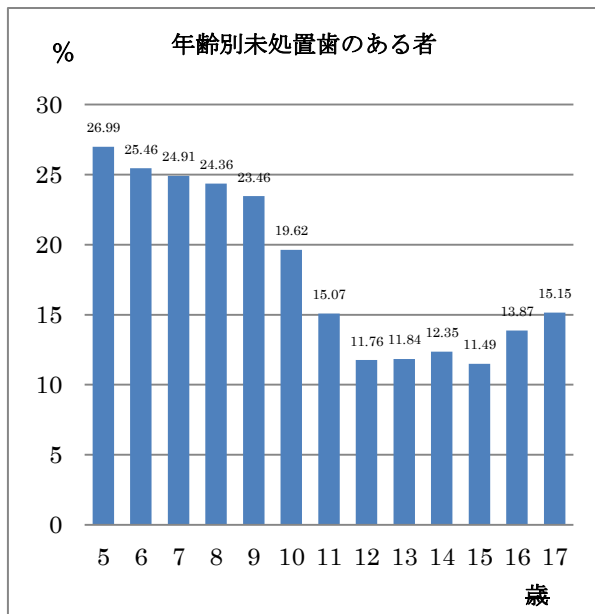
○むし歯は減少傾向



むし歯の者の割合は、幼稚園で48.85%、小学校で48.13%と増加し、中学校で32.58%と少し減少するが、高等学校で44.68%と再び増加する。昨年度と同様校種別では、幼稚園が全国と比べ被患率が高い。

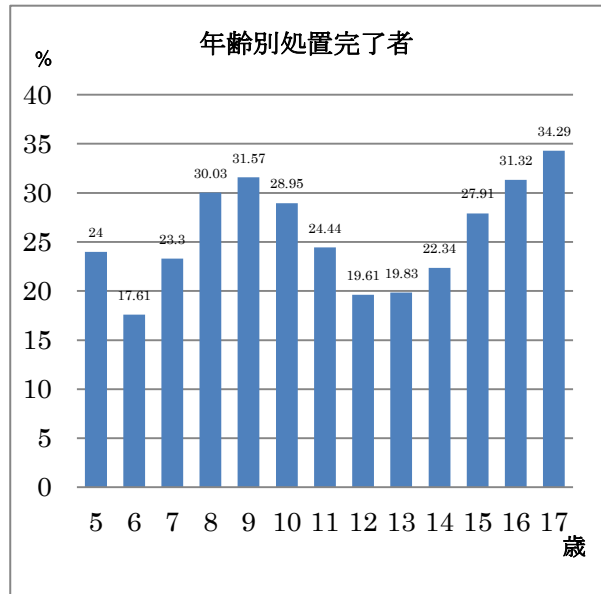


未処置歯のある者は、5歳で高く、その後減少している。10歳から12歳において割合が減少するのは、乳歯が生え替わることが影響していると考えられるので、14歳以降の個々の永久歯のむし歯を増加させないように、中学校・高等学校における教育が課題である。

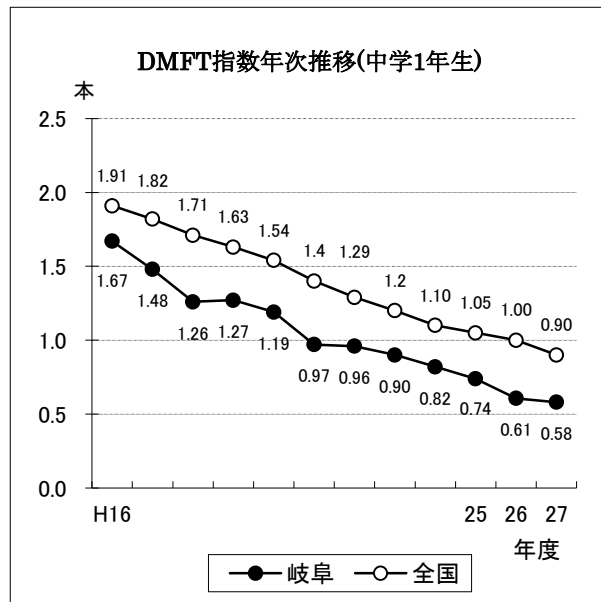


処置完了者の年代別で言えることは、中学生の完了者が少ないということである。これは、部活動等の時間により通院ができにくいことも要因の一つと考えられる。高校生になり完了者が多くなるのは、

むし歯の本数の少なさや、卒業後を見据えた行動があるためと考えられる。いづれにしても未処置の者を減少させ、処置完了者を増加させるような、学校歯科保健活動を行う必要がある、と考えられる。



中学1年生(12歳)のDMFT指数は、本年度0.58本となっている。



DMFT指数 (永久歯の一人平均う歯経験歯数)

D : 永久歯のむし歯で未処置の歯

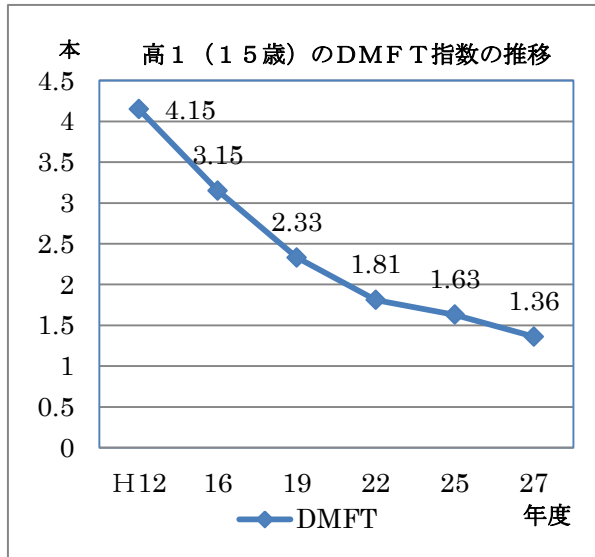
M : むし歯が原因で失った歯

F : 永久歯のむし歯で処置を完了した歯

今年度より、高校1年生（15歳）のDMFT指数を新たに調査項目に加えた。平成12年度から、3年ごとに行っている、歯・口の実態調査（中1・高1）の結果と比較をすると、以下のとおりである。
 高校1年生（15歳）のDMFT指数の推移

年度	H12	H16	H19	H22	H25	H27
高1	4.15	3.15	2.33	1.81	1.63	1.36

高校1年生（15歳）のDMFT指数も年々減少している。

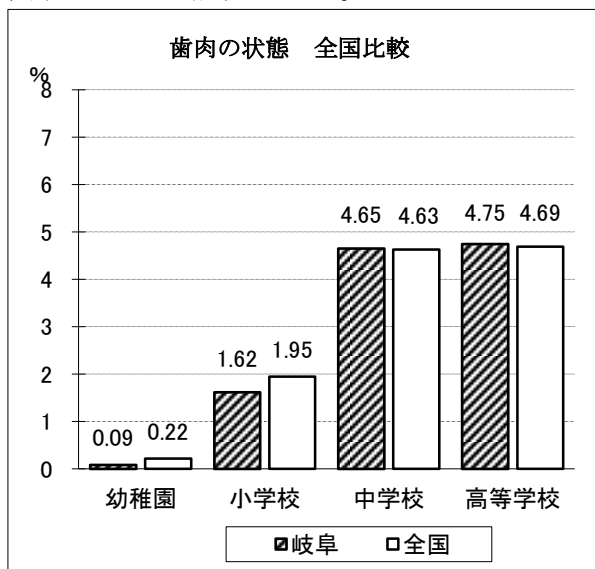


(3) 歯肉の状態

○歯肉は中学校・高校の状態が向上

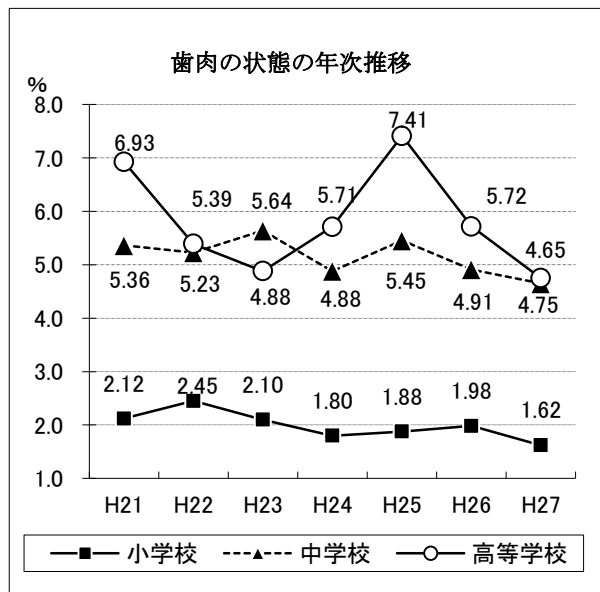
歯肉の状態：歯肉に炎症があり、歯肉の状態が「2」（専門医による診断が必要）と判定された者。

近年、小学校の低学年でも歯肉炎が認められる事例もある。昨年度と同様、中学校・高等学校で、全国平均を上回る結果となった。



歯肉の状態の年次推移は、ほぼ横ばい状態が続いており、大きな改善等の変化は見られない。

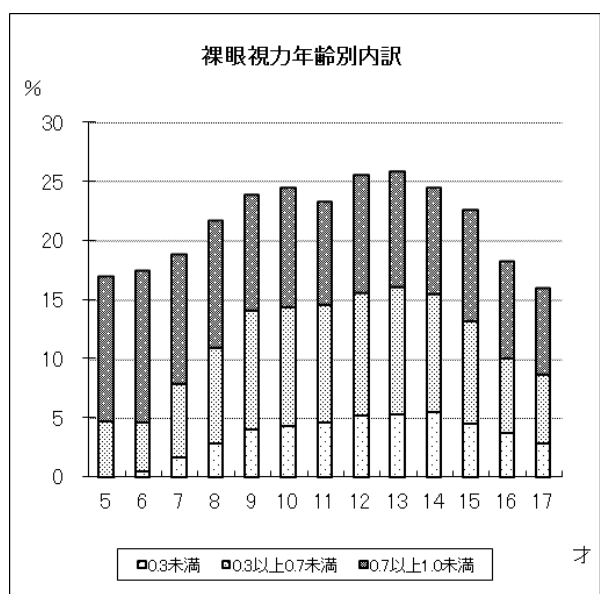
「歯肉の状態」の「1」は、GOと診断され、「ブラッシングと食生活習慣の改善などにより、健全な歯肉に戻ることが可能である状態」とであると定義される。定期健康診断の歯科検診では、学校歯科医と連携し、比較的軽度の歯肉炎であっても予防のため「2」（要受診）としている学校も多いことが、被患率を上げている要因の一つではあるが、疾病ハイリスク・アプローチの考え方を取り入れ、GO、COのある児童生徒への個別指導が一層望まれる。



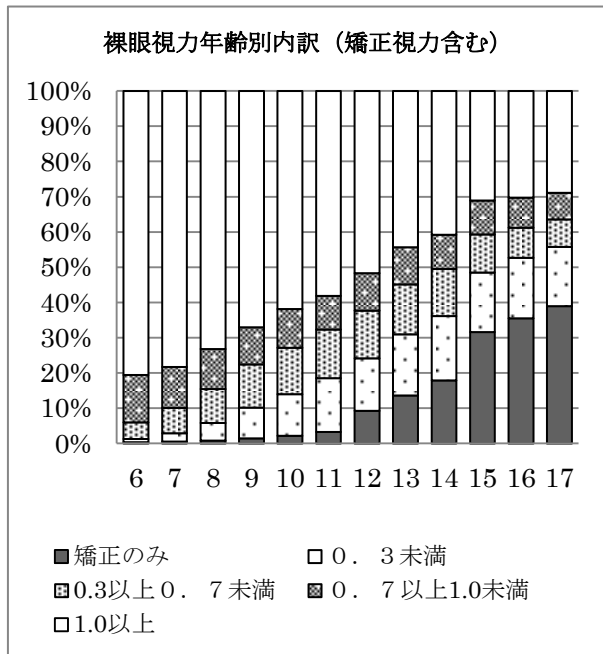
(4) 裸眼視力

今年度、裸眼視力を測定した者、矯正しているため、矯正視力のみを測定した者のすべてを調査

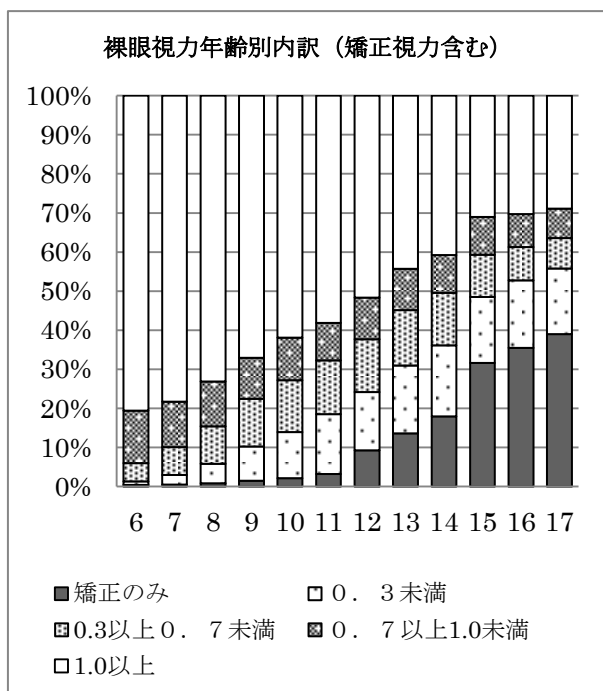
昨年度までの調査内容では、視力矯正者の割合がわからないため、下記のような表であった。



今年度、眼鏡やコンタクトレンズで視力矯正をしているため、裸眼視力を測定できず、矯正視力を測定している者の矯正視力を調査項目に入れた。よって 頁のように、「眼鏡やコンタクトレンズで視力を矯正しているため、裸眼視力を測定できず。矯正視力に測定した者」の数も、含めた裸眼視力の割合を算出した。



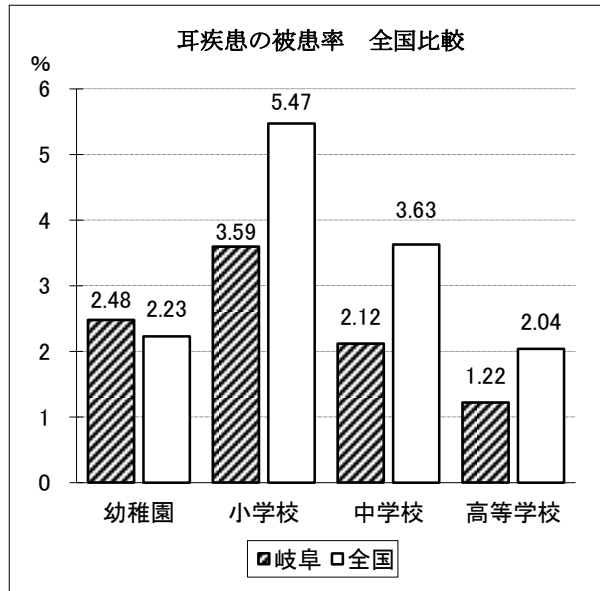
裸眼視力1.0以上の者の割合は、幼児5歳児で最も多く、それ以降学年が進むにつれて低下している。なお、男女いずれも高等学校では、学年による差は、あまり見られない。



(5) 耳疾患・鼻・副鼻腔疾患

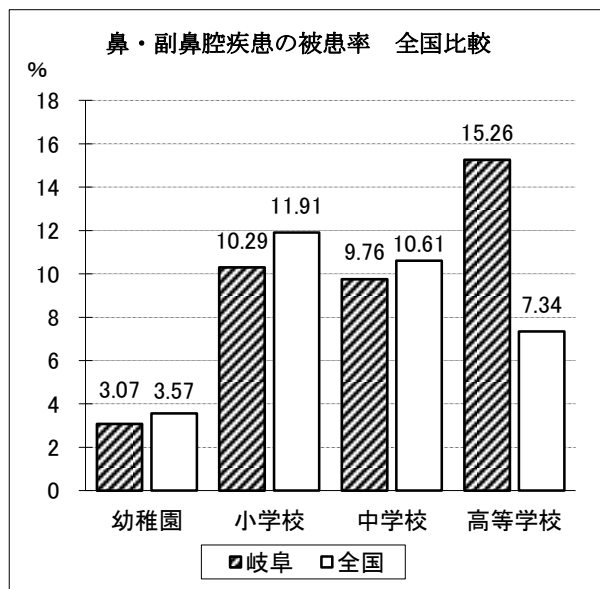
①耳疾患・・・急性・慢性中耳炎、内耳炎、外字炎、メニエール病、耳垢栓塞等の疾患・異常と判定された者。

耳疾患の被患率は、小学校、中学校、高等学校では全国平均を下回っている。



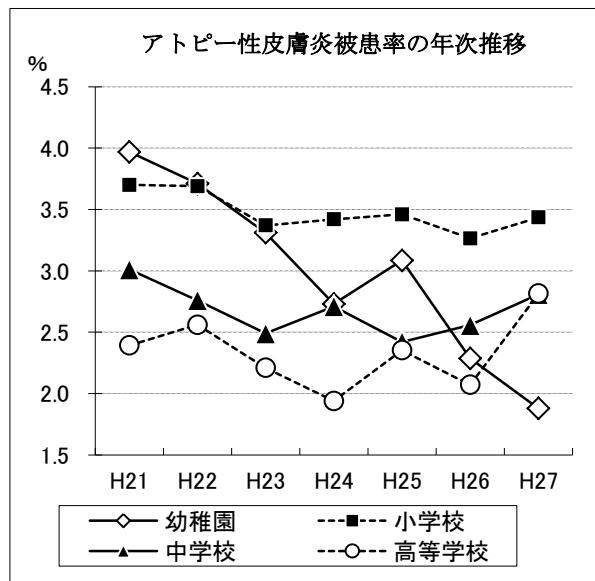
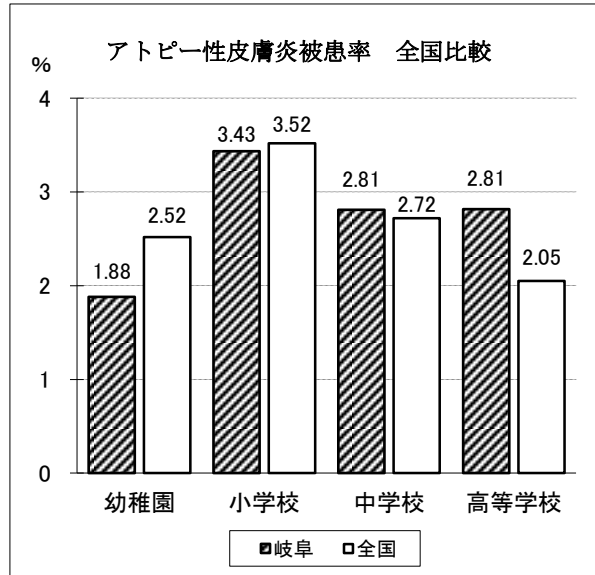
②鼻・副鼻腔疾患・・・慢性副鼻腔炎、慢性鼻炎、鼻ポリープ、鼻中隔彎曲、アレルギー性鼻炎の疾患・異常と判定された者。

鼻・副鼻腔疾患については、今年度高等学校で全国平均を大きく上回る結果となった。



(6) アトピー性皮膚炎

「アトピー性皮膚炎」の者の割合は、幼稚園1.88%、小学校3.43%、中学校2.81%、高等学校2.81%となっており、前年度と比べると小学校・中学校で増加している。全国平均では、高等学校では過去最低となったが、県平均は増加している。



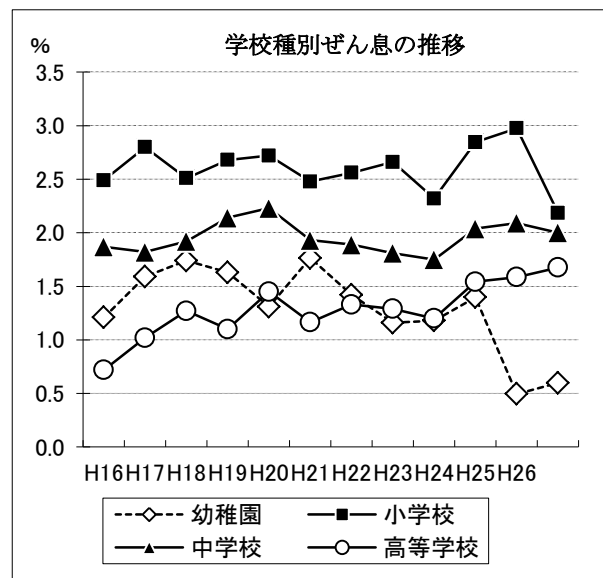
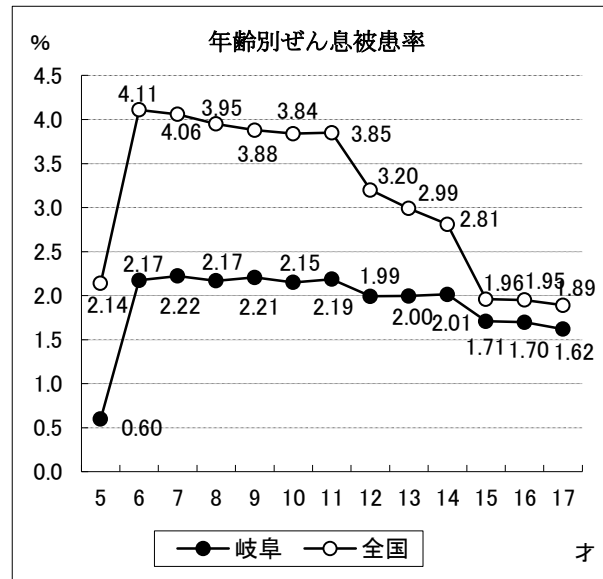
(7) ぜん息

○全国平均より低い傾向

昭和42年度以降、岐阜県では、全国平均に比べ、年齢別ぜん息被患率は低い傾向は変わらない。

平成27年度の「ぜん息」の割合は、幼稚園、高等学校で増加している。

年齢別にみると、全国平均では、6歳から12歳の各年齢で3%を超えている。県平均も7歳が、2.22%と最も高くなっているが、全国平均の4.06%と比較では、低い傾向である。



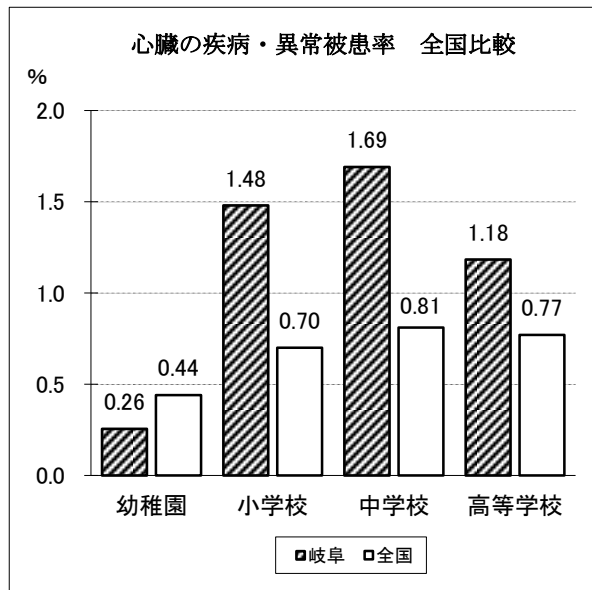
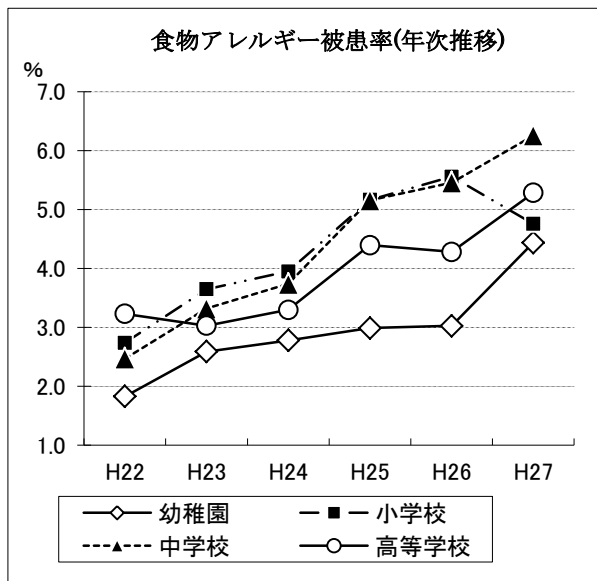
(8) 食物アレルギー

○食物アレルギーは増加傾向

食物アレルギーの者：入学時または健康診断前の保健調査等で食物アレルギーと確認された者。

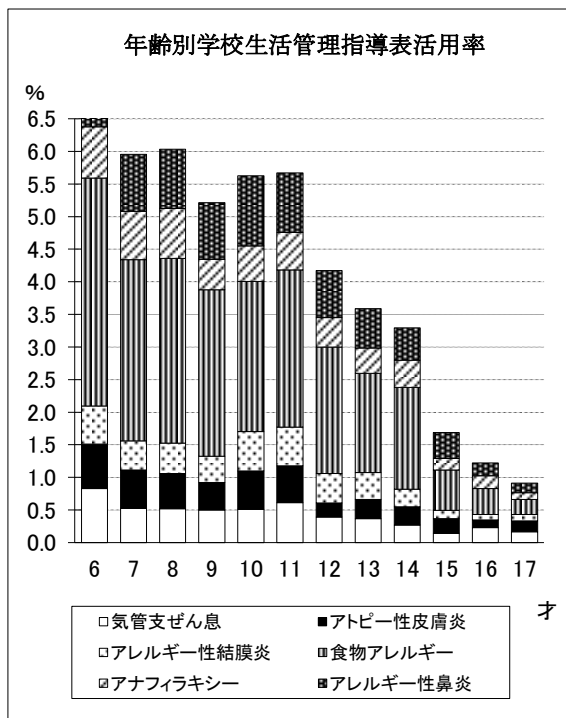
食物アレルギーは、平成21年度から調査の項目に加えている。食物アレルギーを有する児童生徒等の被患率は、年々増加傾向にある。

平成27年度の食物アレルギーを有する児童生徒の被患率は、幼稚園4.44%、小学校4.76%、中学校6.26%、高等学校5.28%であり、幼稚園、中学校、高等学校では、平成21年度以降、最も高くなっている。



学校生活管理指導表

学校生活管理指導表の活用率は、「食物アレルギー」による活用率が、他のアレルギー疾患に比べて高い。



(9) 心臓疾患・心電図異常

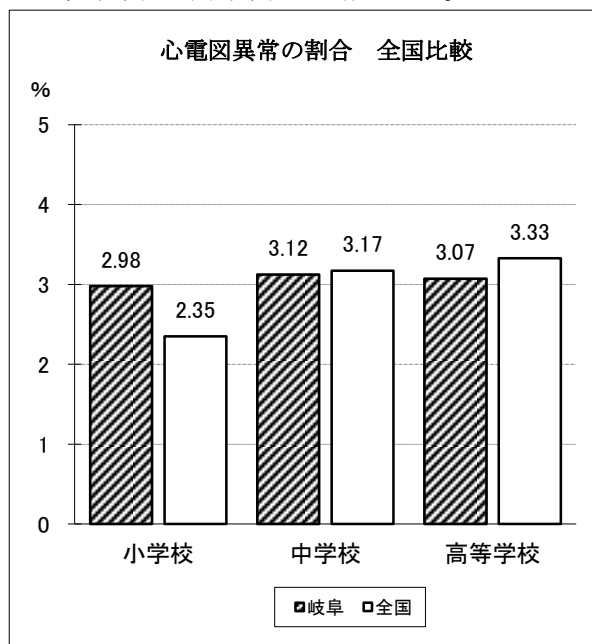
①心臓疾患・・・心膜炎、心包炎、心内膜炎、弁膜症、狭心症、心臓肥大、その他の心臓の疾病・異常の者。(心音不順、心雑音及び心電図異常のみの者は含まない。)

平成27年度の「心臓疾患」の割合は、幼稚園で、0.26%、小学校で1.48%、中学校で1.69%、高等学校で1.18%となっており、幼稚園を除いて全国平均を上回っている。

②心電図異常・・・心電図検査の結果、異常と判定された者。ここでいう異常とは医師が心電図所見を見て、異常と判断した者、又は精密検査を要する者を指す。(一次検診)

心電図異常の割合は、ほぼ全国平均並みである。

小学校2.98%、中学校3.12%、高等学校3.07%であり、中学校・高等学校では減少した。



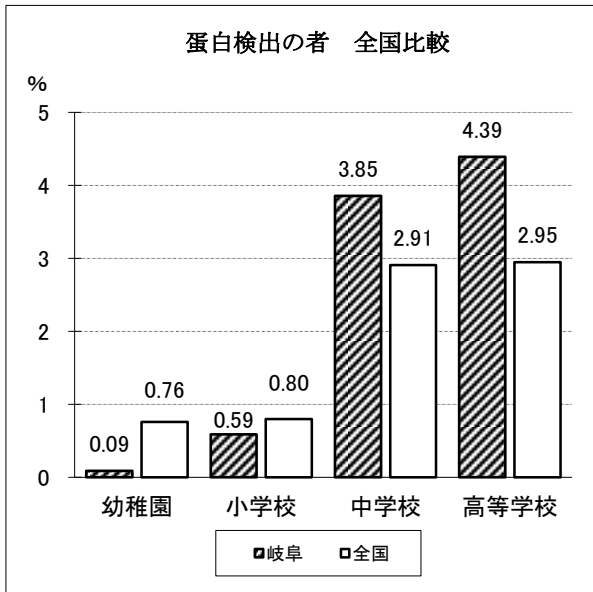
(10) 腎臓疾患

①腎臓疾患・・・急性及び慢性腎炎、ネフローゼと判定された者。

「腎臓疾患」においては、どの校種でも昨年度より減少した。

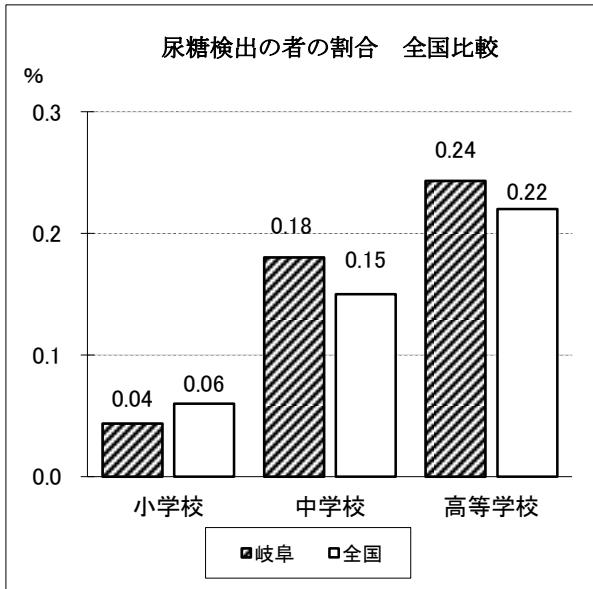
②蛋白検出者・・・第1次検査の結果、尿中に蛋白が検出（陽性又は疑陽性と判定）

蛋白検出者は、中学校 3.85%、高等学校 4.39%であり、中学校・高等学校で増加している。

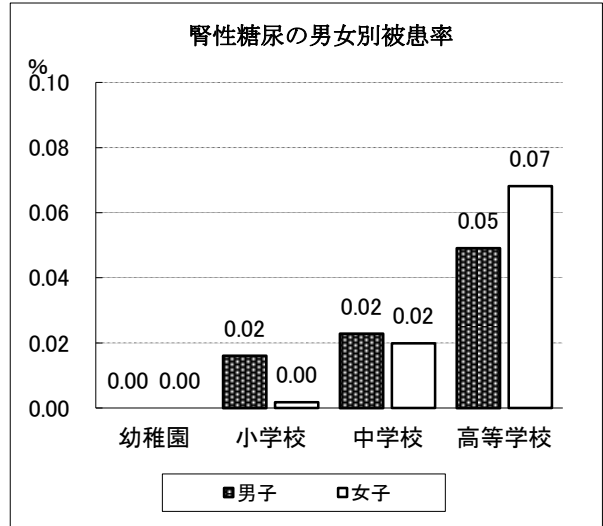


③尿糖検出者・・・第一次検査の結果、尿中に糖が検出（陽性と判定）された者。

「尿糖検出者」は、中学校で0.18と昨年の0.16を上回っている。小学校は昨年より低下傾向、高校は同じ値を示している。

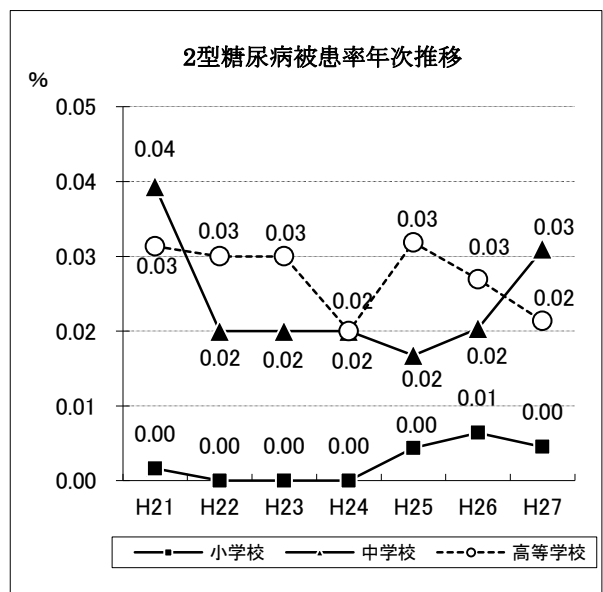
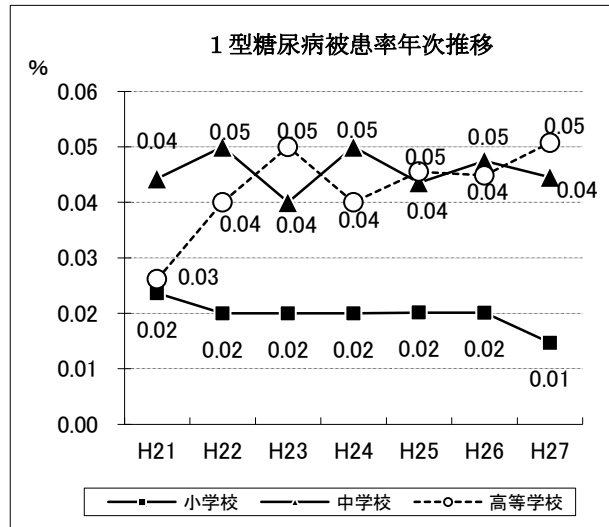


④腎性糖尿・・・腎性糖尿と判定された者



⑤1型糖尿病、2型糖尿病の推移

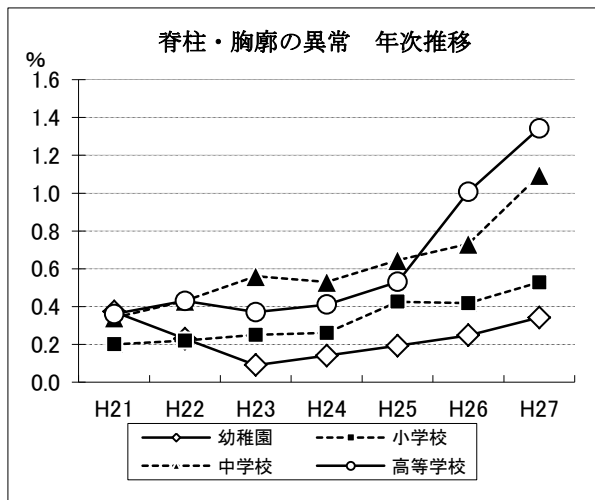
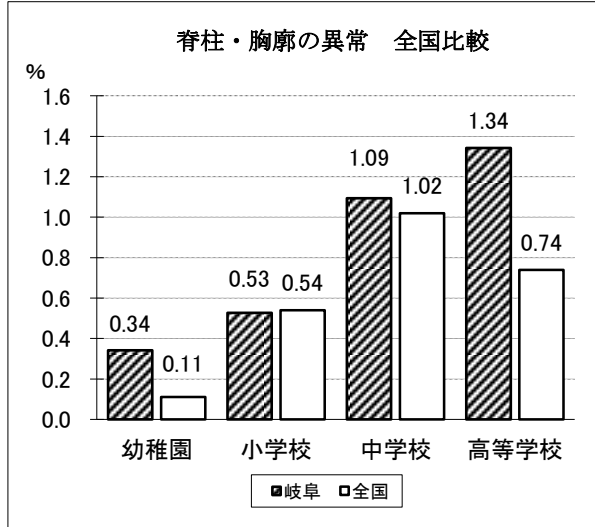
岐阜県独自の調査項目である「1型糖尿病」「2型糖尿病」の被患率年次推移を見ると、高等学校で微増した。



(11) 脊柱・胸郭の異常

脊柱・胸郭・・・脊柱の異常及胸郭異常と判定された者。

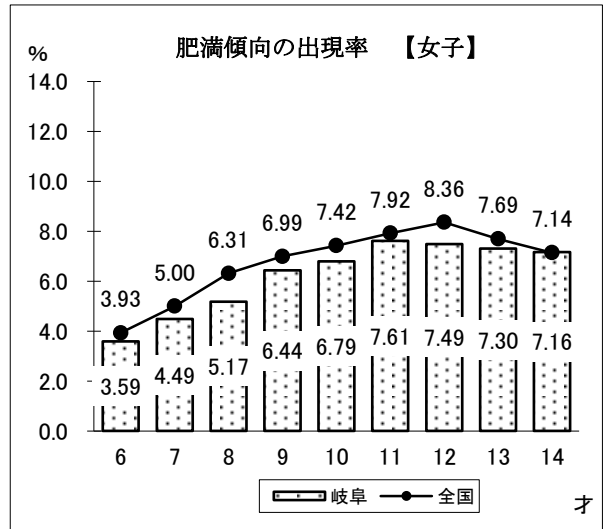
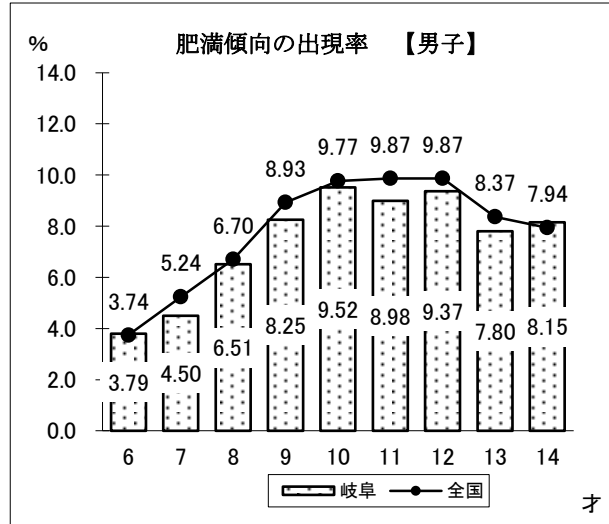
脊柱・胸郭の異常について、平成21年度以降被患率は、全国平均被患率と比較して上回っている。



(12) 肥満傾向

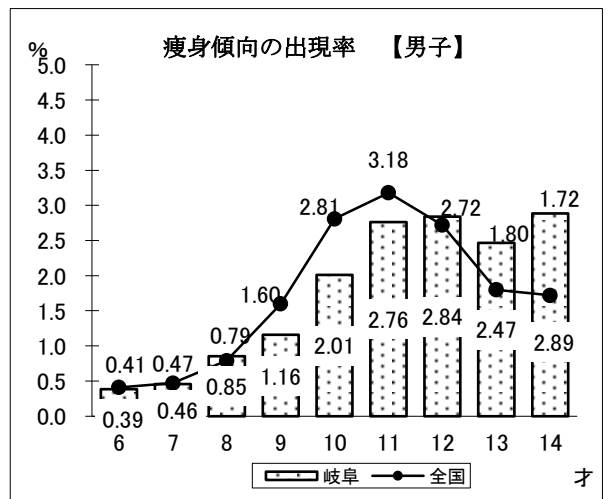
肥満傾向の出現率は、前年度と比較すると、全国平均との差が縮まる傾向が見られる。

男子では、6歳、14歳で、女子では、14歳で、全国平均を上回った。

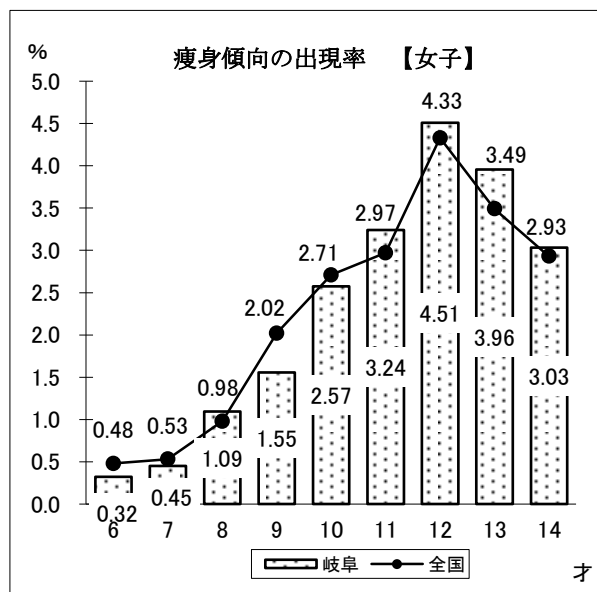


(13) 痩身傾向

痩身傾向の出現率は、前年度と比較すると、男子では、9・10歳で全国平均を下回っている。12・13・14歳では、全国平均を上回っているが、前年度と比べ減少した。

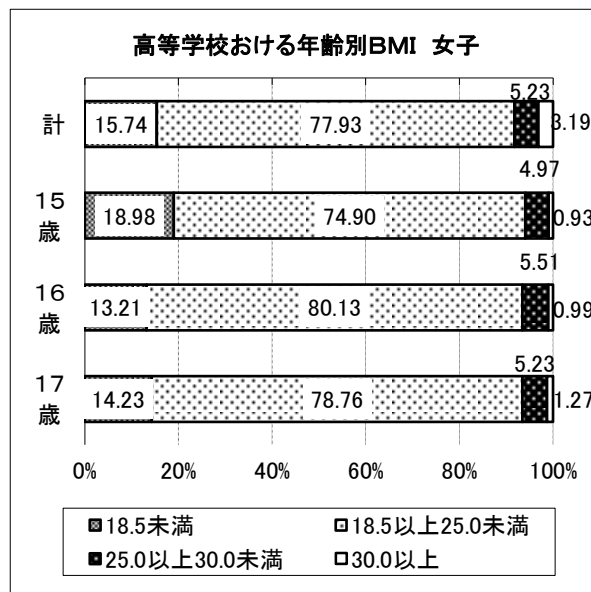
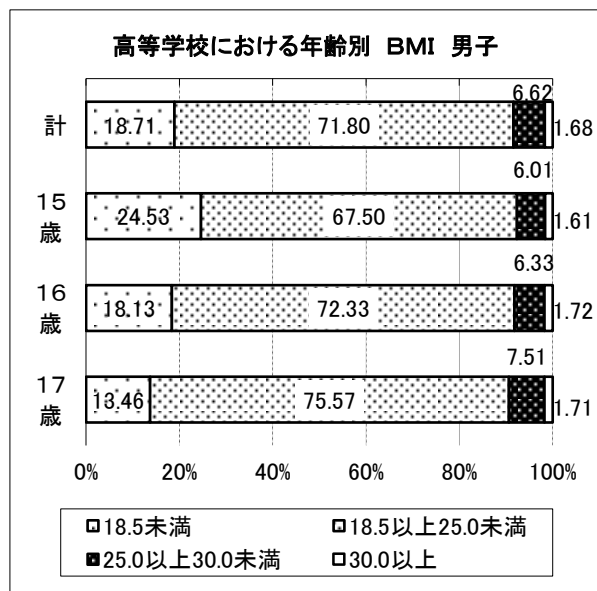


女子も、前年度と比較すると、9・10歳では、全国平均を下回り、昨年度より減少している。11～14歳は、全国平均を上回っている。



(14) 高等学校のBMI

高校生に対して、BMIを指標として肥満及び痩身傾向を算出している。前年度に比べ、女子では18.5～25.0未満が増加し、18.5未満、25.0以上が減少傾向にある。



(15) その他

平成25年度より、年々県内の「その他の疾病・異常」の被患率が増加傾向にあることから、その他の疾病の調査を行っている。

その他の疾病・異常に含まれる最も多い疾病・異常は、発達障がい（自閉症スペクトラム）である。

その他の疾病・異常の中で発達障がい（自閉症スペクトラム）の占める割合は、小学校54.15%

(H26: 50.3%)、中学校28.64% (H26: 28.0%)、高等学校6.91% (H26: 4.5%)。次に多い疾病・異常は、てんかん（熱性けいれん等）であり、小学校10.67% (H26: 10.7%)、中学校15.68% (H26: 14.1%)、高等学校11.85% (H26: 12.8%)であった。

低身長等（内分泌・栄養及び代謝疾患を含む）の疾病・異常の割合は、小学校で、6.56%、中学校11.12%、高等学校13.83%みられる。来年度から座高が削除され、児童生徒等の発育を評価する上で、成長曲線と肥満度曲線を作成し、評価することが求められている。