広報・調査委員会報告

令和５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指数（一人当たりの永久歯のむし歯等数）は、0.33 本で、昨年度から若干増加しているが、ほぼ横ばいである。また、高等学校１年生のＤＭＦＴ指数も、減少傾向で今年度は 0.81 本であり、昨年度から 0.2 本減少した。
・歯肉の状態「２」と判定された者の割合は、全校種とも昨年度より減少し年々減少傾向である。
・食物アレルギーを有する者の割合は、昨年度より小学校・中学校で微増し、高等学校は減少したが、年々増加傾向にある。

１　調査の目的

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。

学校保健安全法施行規則により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する。

２　調査の対象

本調査の対象者は、文部科学省の学校保健統計に準ずるものとする。

岐阜県公立小学校、中学校、義務教育学校、高等学校に在籍する満 6 歳から 17 歳までの児童等在学者全員を対象とする。

校　種	学校総数（校）	在学者数（人）	参加校数（校）	対象者数（人）
小学校	353	97,190	353	96,902
中学校	176	51,765	176	51,551
高等学校	66	38,062	66	37,683
総数	595	187,017	595	186,136

※義務教育学校は、前期課程は小学校、後期課程は中学校のデータに含む。（以下同じ）
※幼稚園のデータは、学校保健会に加入し調査協力を得らえる園が年々減少しており、当該年齢児の１０％未満のデータしか集計できないため、令和2年度から調査対象としない。

３　調査項目

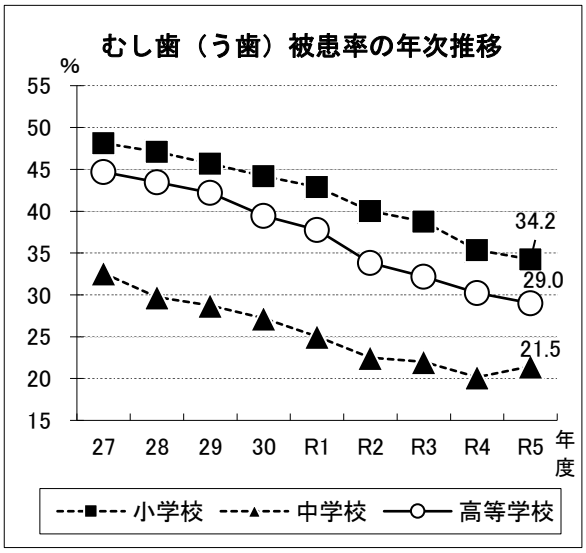
本調査の項目は、文部科学省の学校保健統計調査項目に準ずるものとする。本県独自の項目として「食物アレルギー」「１型糖尿病」「２型糖尿病」「腎性糖尿」「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用者数」を追加している。

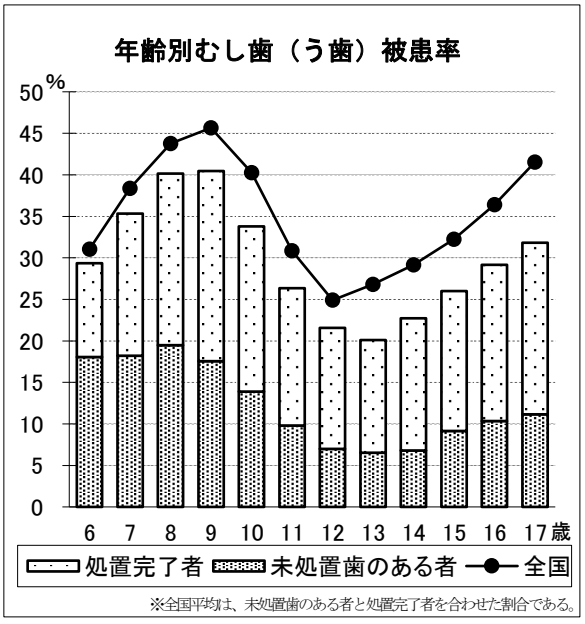
なお、全国平均は令和４年度学校保健統計調査結果（令和５年 11 月公表）を採用した。

４　結果と考察

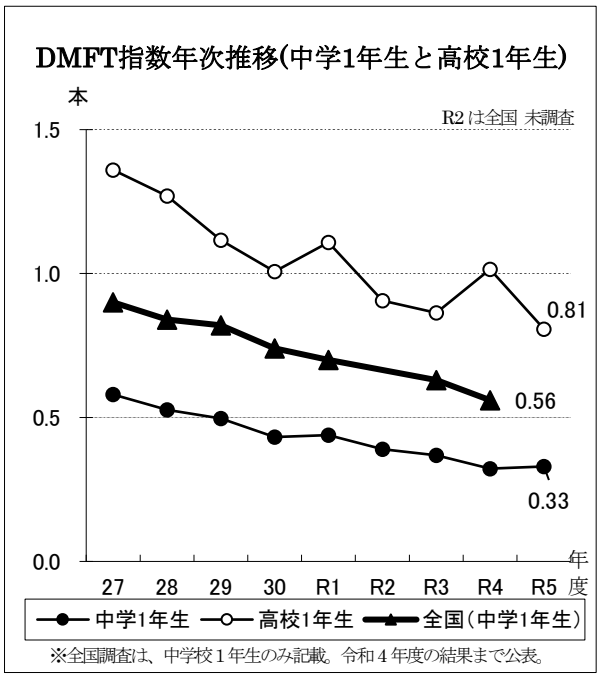
（１）むし歯（う歯）

むし歯被患率は、小学校で 34.24%、中学校で 21.46%、高等学校 29.00%となり、小学校・高等学校は昨年度より減少した。年々減少傾向で全国平均よりも好結果である。





むし歯被患者の内、未処置歯のある者は、8～10歳に多く、その後は減少するが、14歳から増加している。むし歯被患率が11～13歳において割合が減少するのは、乳歯が生え替わることによると考えられるため、14歳以降の永久歯のむし歯を増加させないよう、幼少期からの教育及び家庭との連携が重要である。



※全国調査は、中学校１年生のみ記載。令和４年度の結果まで公表。

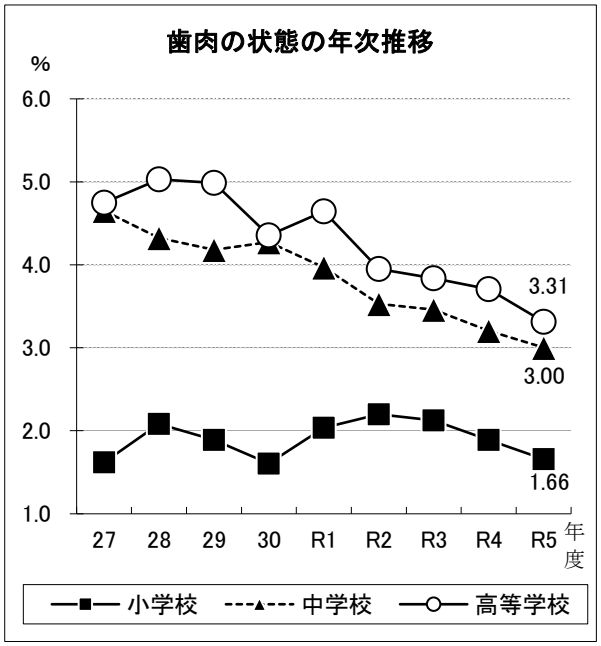
DMFT指数を昨年度と比較すると、中学１年生（12歳）は0.01本増加し0.33本であったが高等学校１年生（15歳）は、0.20本減少し0.81本であった。

DMFT指数（一人当たりの永久歯のむし歯等数）
D：永久歯のむし歯で未処置の歯
M：永久歯の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

（２）歯肉の状態

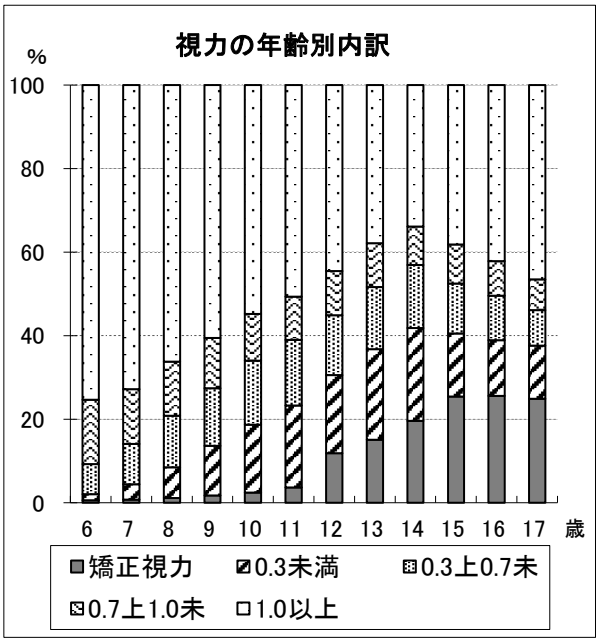
歯肉の状態：歯肉に炎症があり、歯肉の状態が「２」（専門医による診断が必要）と判定された者

歯肉の状態を昨年度と比較すると、全ての校種において減少し、中学校、高等学校ともに過去最低値となった。

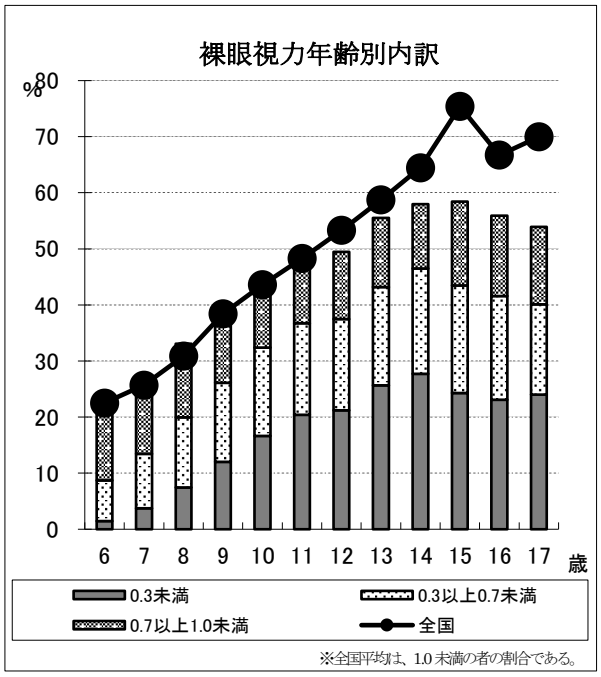


（３）裸眼視力

裸眼視力1.0未満の者の割合は、年齢が進むにつれて増加している。



なお、裸眼視力年齢別では1.0未満の者が14～15歳で最も多かった。全国平均よりは、低い結果となった。

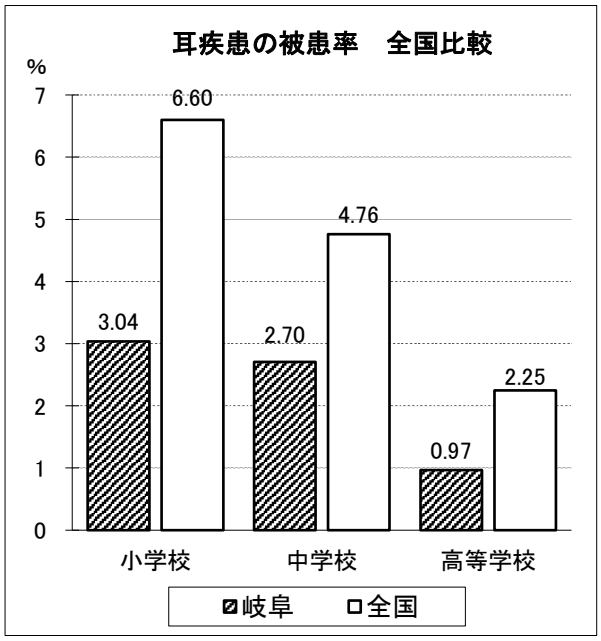


（4）耳疾患・鼻・副鼻腔疾患

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

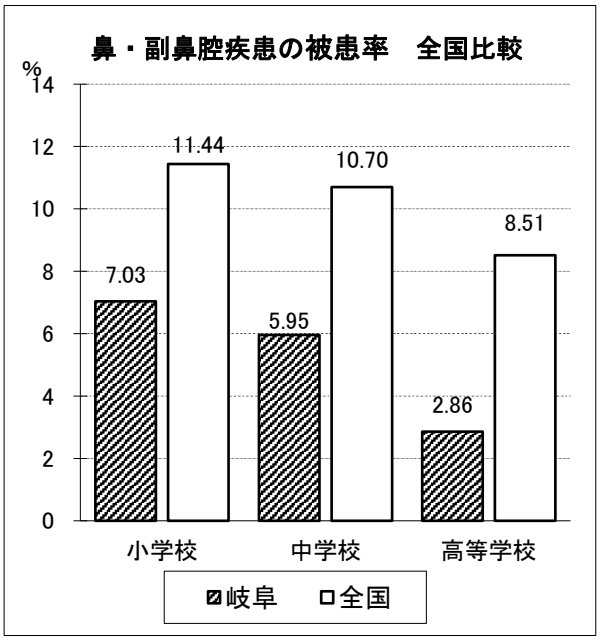
校種別では、全国平均と同様に小学校の疾患率が高かった。

全国平均と比較するとどの校種においても大幅に低い値となった。特に、小学校、高等学校においては、半数程度の値となった。



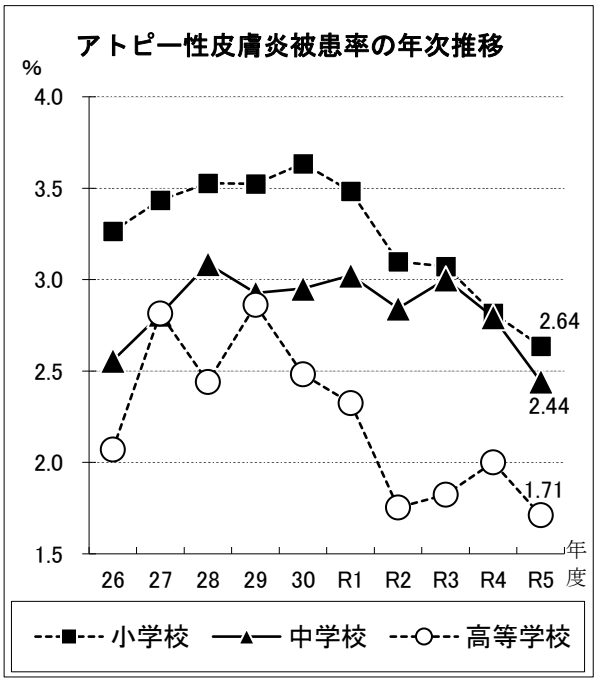
鼻・副鼻腔疾患：慢性副鼻腔炎、慢性鼻炎、鼻ポリープ、鼻中隔彎曲、アレルギー性鼻炎の疾患・異常と判定された者

校種別では、小中学校での疾患率が高かった。全国平均と比較するとどの校種においても大幅に低い値となり、高等学校においては、顕著であった。



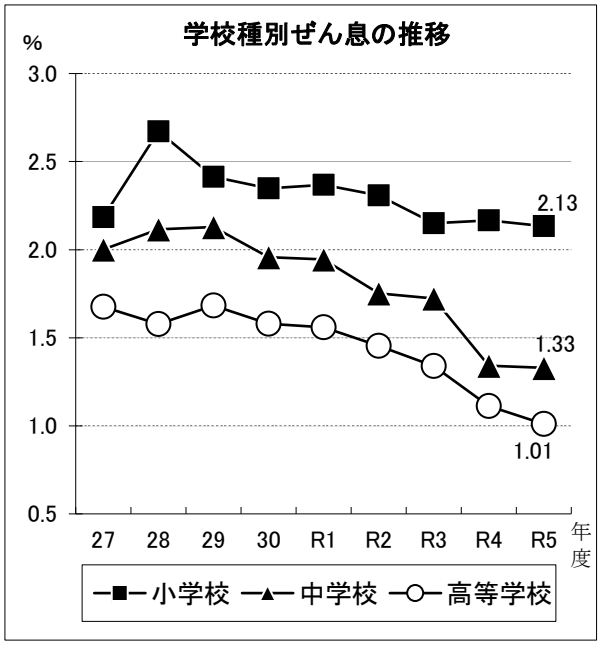
（5）アトピー性皮膚炎

小学校・中学校の被患率が顕著に低下してきた。高等学校においても、昨年度より0.29%低下した。



（6）ぜん息

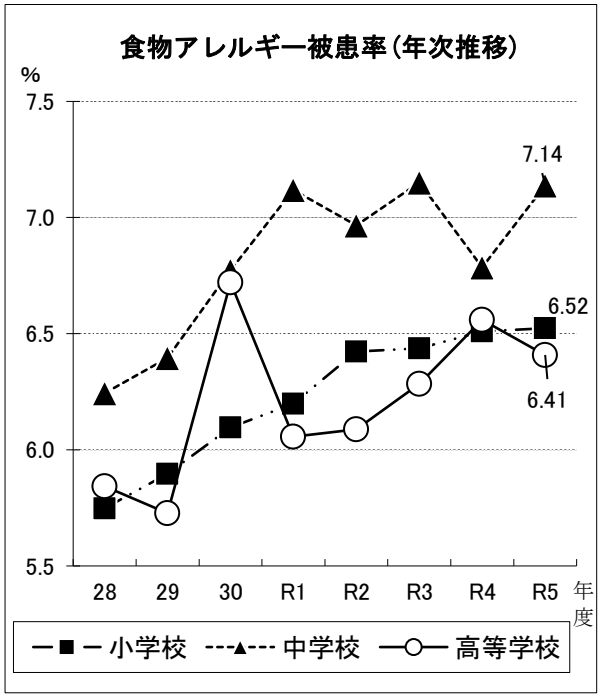
全ての校種において減少傾向であるが、高等学校においては、顕著に減少している。



（7）食物アレルギー

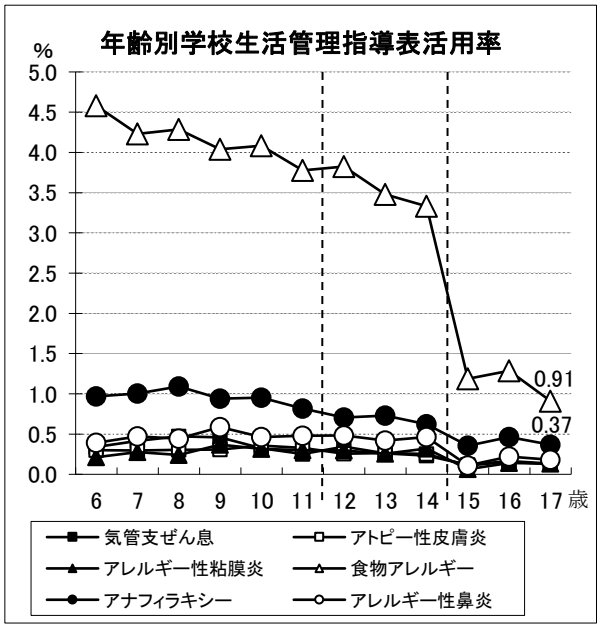
食物アレルギー：入学時、または健康診断前の保健調査等で食物アレルギーと確認された者

食物アレルギー被患率は、微増傾向である。校種別では、中学校が一番多く高等学校が低い値となった。



学校生活管理指導表活用率は、「食物アレルギー」が、他のアレルギー疾患に比べて高い。しかし、高等学校での活用率はかなり低く、給食が実施されないことが影響していると考えられる。

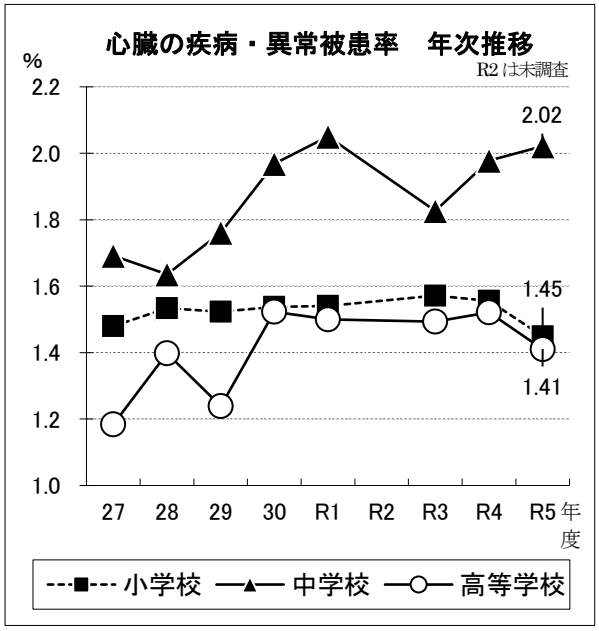
全体的に年齢が上がるにつれ、活用率が低下しているが、症状が改善し、管理不要になる事例も一定数ある。



（8）心臓疾患・心電図異常

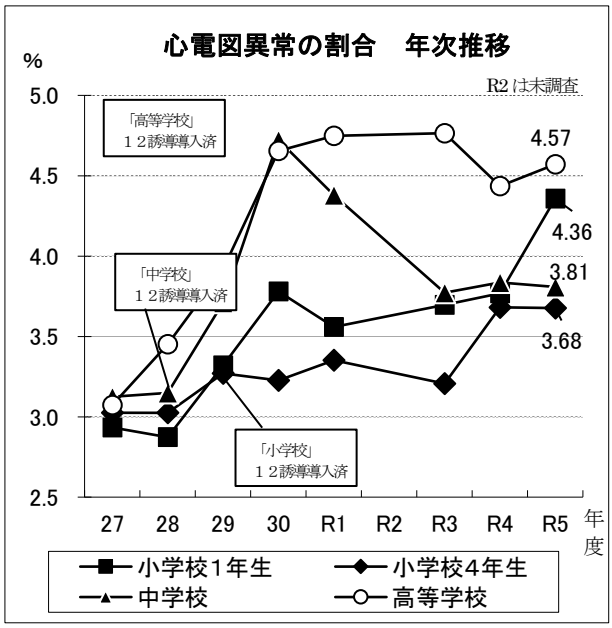
心臓疾患：心膜炎、心包炎、心内膜炎、弁膜症、狭心症、心臓肥大、その他の心臓の疾病・異常の者（心音不順、心雑音及び心電図異常のみの者は含まない。）

心臓の疾病・異常被患率は、中学校の被患率が年々増加傾向にある。小学校・高等学校においては、減少傾向にあり校種により差異がみられる。



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を指す（一次検診）

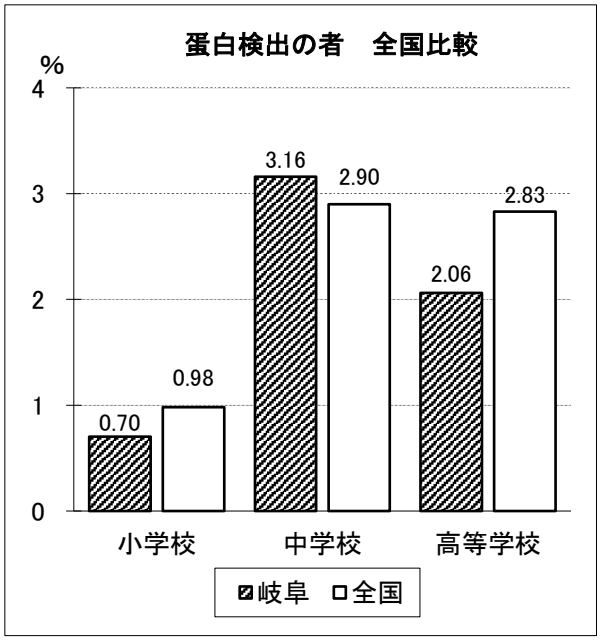
心電図異常の割合は、近年高等学校の被患率が高い傾向にある。また、小学校において12誘導が導入後急増し、小学校１年生は急増した。中学校においては、昨年度と同様であった。



（9）腎臓疾患

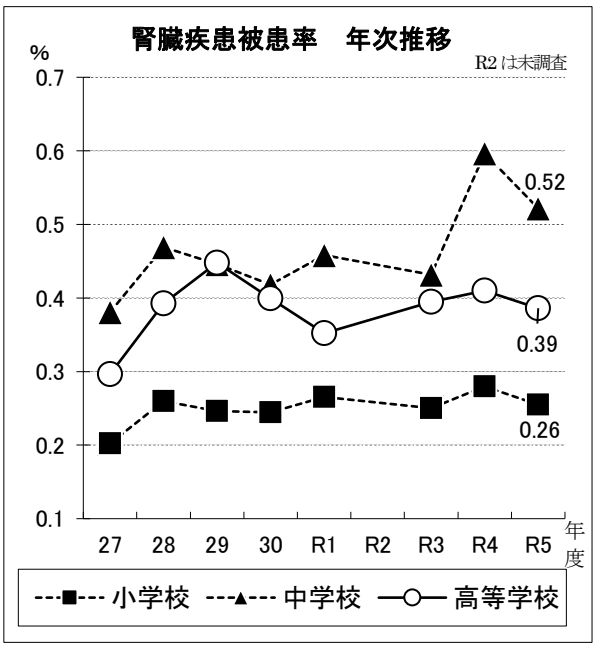
尿蛋白検出者：第一次検査の結果、尿中に蛋白が検出（陽性または疑陽性と判定）された者

校種別では、中学校が顕著に高い値を示した。高等学校は、全国平均より低い値を示した。



腎臓疾患：急性及び慢性腎炎、ネフローゼと判定された者

腎臓疾患被患率は、中学校において増加率が高いが、小学校、高等学校においては昨年度と同様であった。

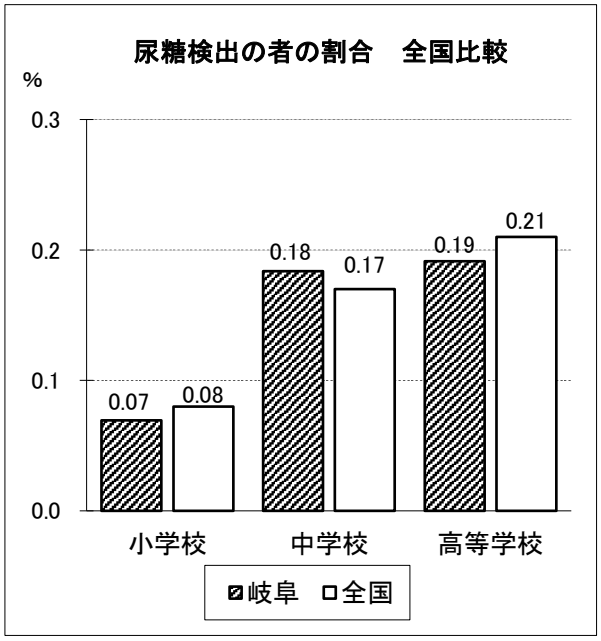


（１０）糖尿病

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

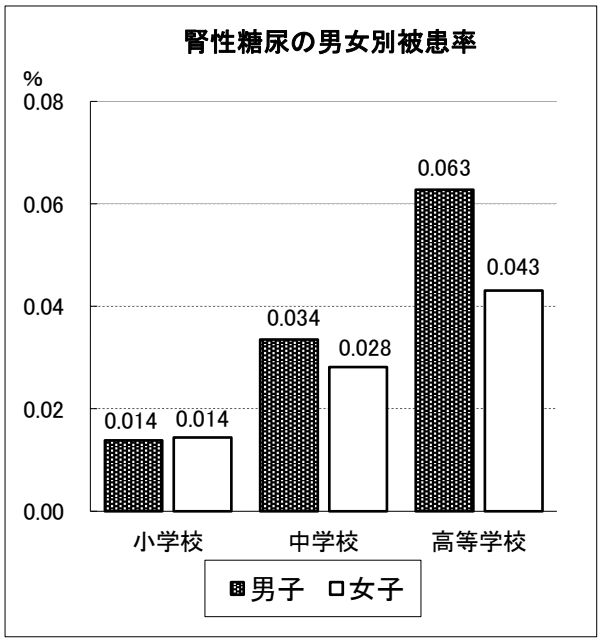
中学校・高等学校と年齢が上がるごとに割合が高くなっている。

全国平均と比較すると、ほぼ同様の結果となっている。



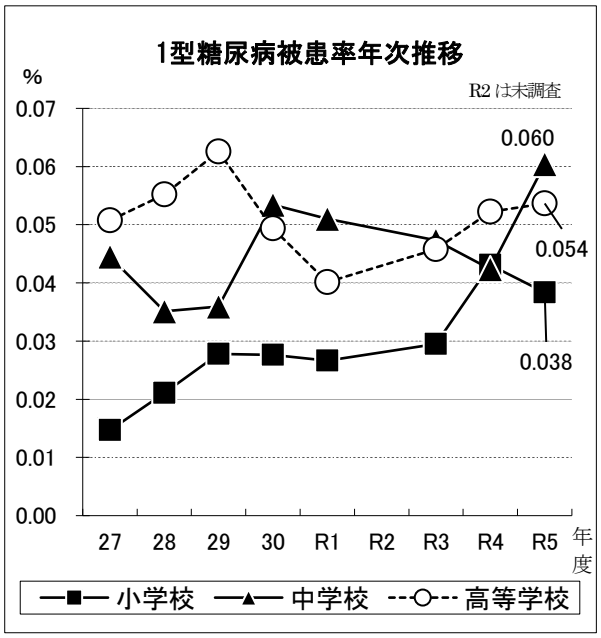
腎性糖尿：腎性糖尿と判定された者

腎性糖尿は、高等学校の割合が高く、男子が高い値を示している。

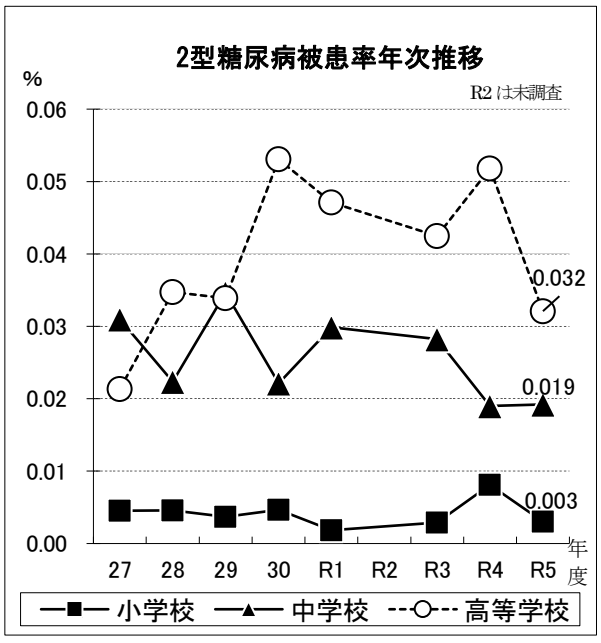


１型糖尿病：膵臓のインスリンを生産している細胞が破壊され、インスリン分泌が著しく低下しておこる病気

２型糖尿病：２型糖尿病になりやすい素因を持っている子供が、運動不足、過剰な食事やストレスが多い生活を続けていると発症しやすい病気



１型糖尿病被患率について中学校においては、R3 と比較すると２倍になっている。今年度は、１年生 11 人、２年生６人、３年生 14 人と他の年齢より該当生徒が多く、このような結果となっている。また、小学校は減少傾向である。



２型糖尿病被患率は、高等学校において割合が高い傾向であるが、今年度は減少した。

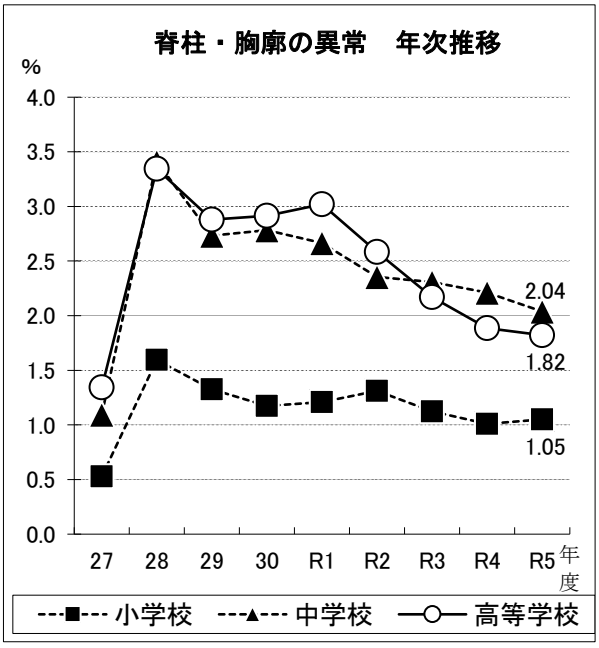
小学校においては大きな変化はなく、中学校は、昨年度と同様の値であった。

（１１）脊柱・胸郭・四肢の状態の異常

脊柱・胸郭四肢の状態：脊柱、胸郭及び四肢の状態が異常と判定判定された者

平成28年度より、健康診断の項目「四肢の状態」が必須項目に加わり、運動器検診が実施されている。

校種別では、中学校・高等学校の疾患率が高いが、減少傾向である。小学校の疾患率は低く、ゆるやかに減少している。

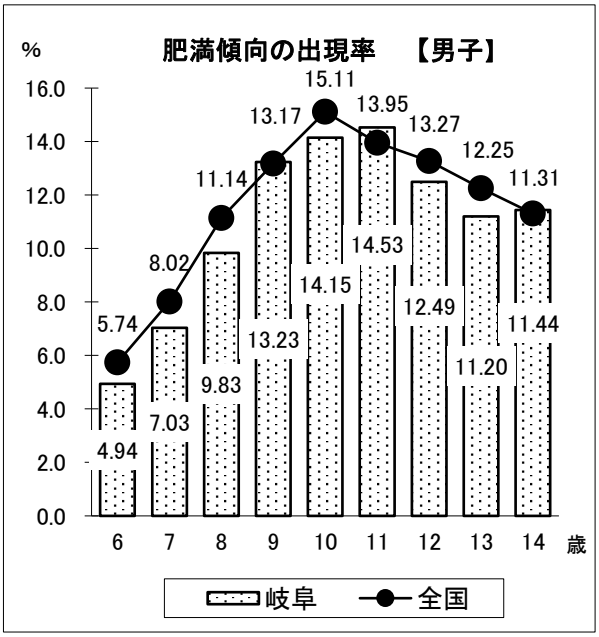


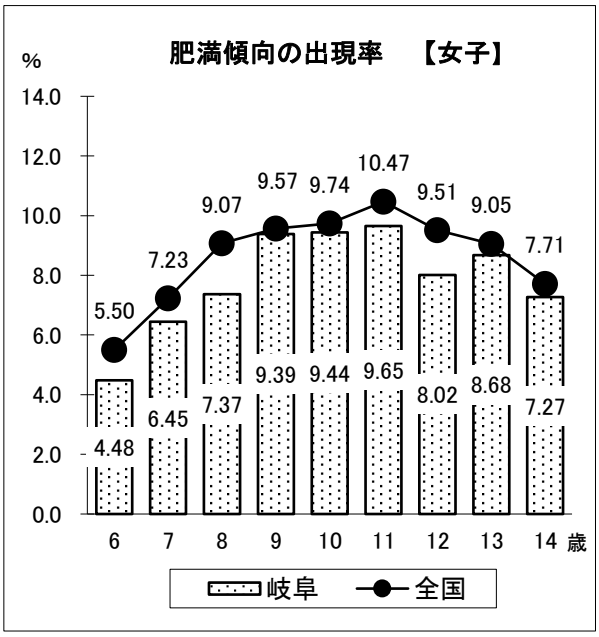
（１２）肥満傾向

男子は女子と比較し、肥満傾向の割合が全体的に高く、特に９歳から11歳において高い。

女子は、６歳から７歳において特に低いが、それ以外の年齢においては大きな差はない。

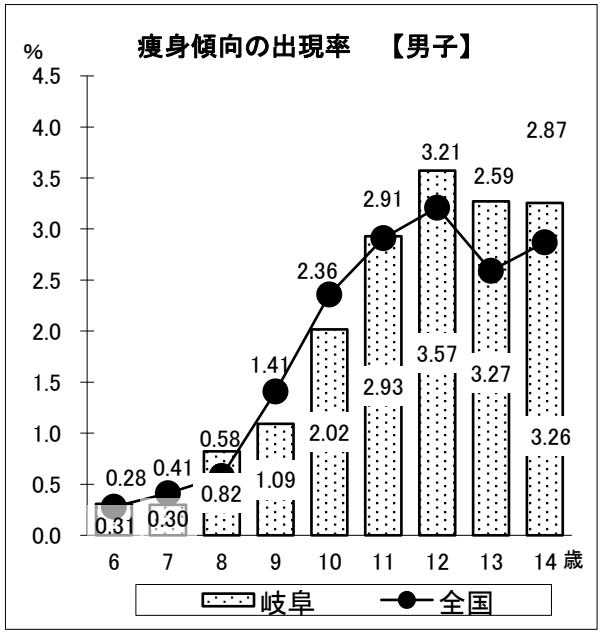
全国平均と比較しても、男女ともに顕著な差はみられない。

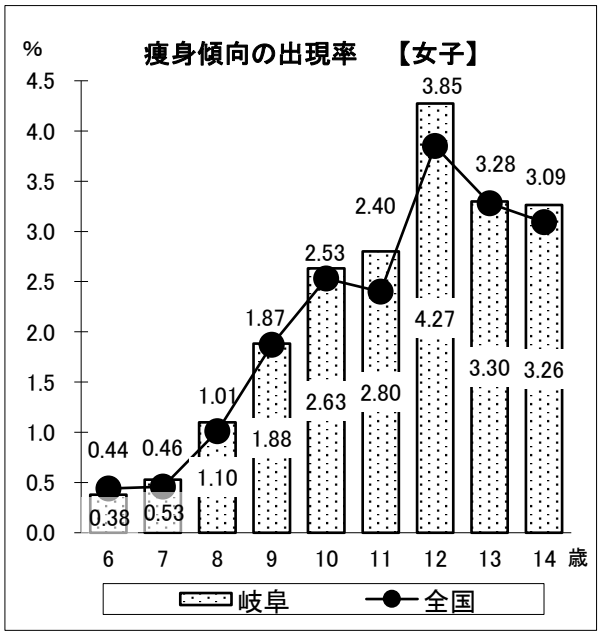




（１３）痩身傾向

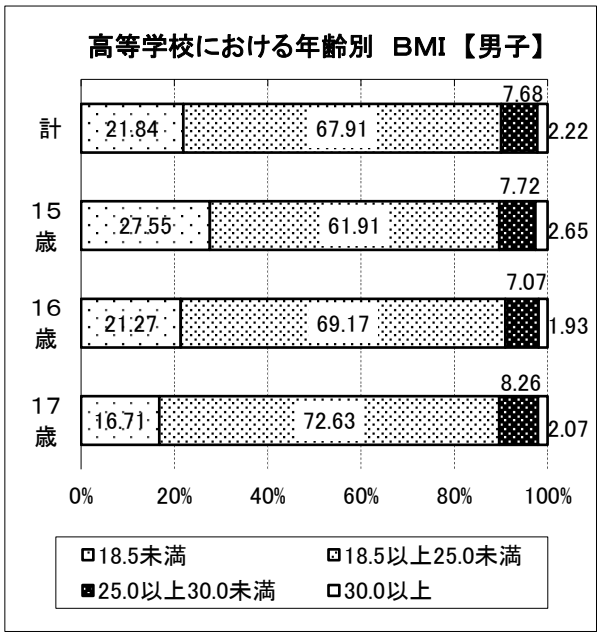
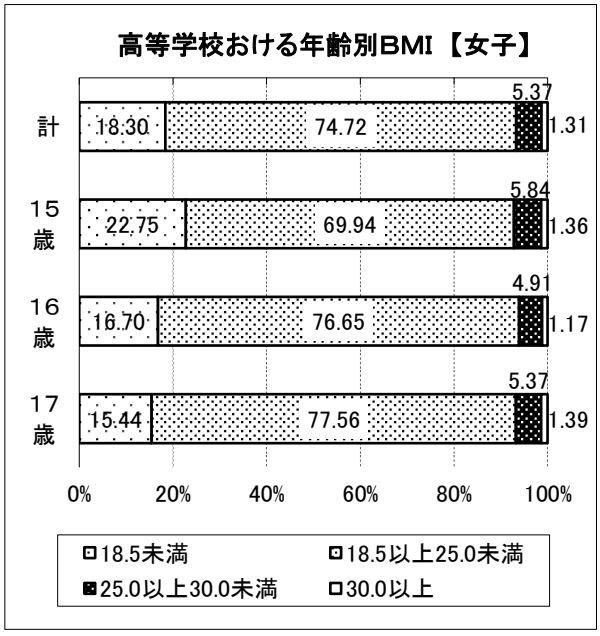
男女ともに、年齢が進むにつれて、痩身傾向の割合が高くなり、中学生になると全国平均を上回り、12 歳においては、男女ともに高い傾向にありピークとなりその後減少している。





（１４）高等学校のＢＭＩ

ＢＭＩ：成人の肥満並びに痩せの評価方法のひとつ
体重ｋｇ／（身長m）^{2}

高校生において BMI を指標として肥満及び痩身傾向を算出した。

男女ともに、BMI 18.5 未満の割合が 15 歳に高い傾向がある。BMI 25.0 以上の肥満傾向は、男子に多い。