

令和4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、0.32本で、昨年度から0.05本減少し、年々減少傾向である。また、高等学校1年生のDMFT指数も、減少傾向であるが、今年度は1.01本であり、昨年度から0.15本増加した。
- ・ 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・高等学校で微増し、年々増加傾向であるが、中学校においては、今年度は減少した。

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、高等学校及び幼稚園に在籍する満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	359	99,703	359	99,493
中学校	175	52,147	175	51,992
高等学校	66	38,659	66	38,393
総数	600	190,509	600	189,878

※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を含む。（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れ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。

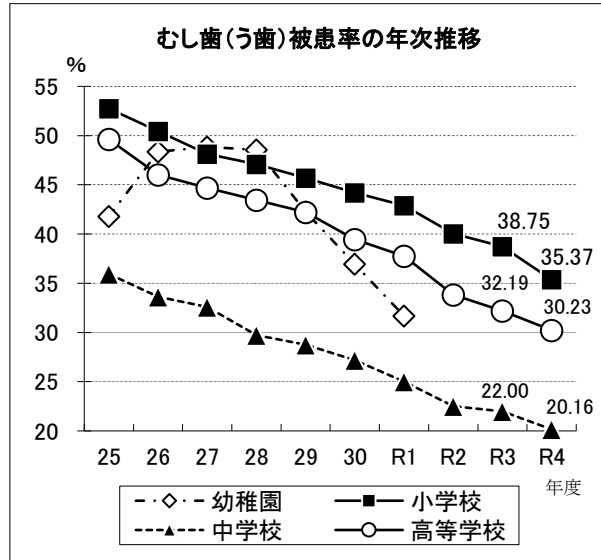
3 調査項目

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。

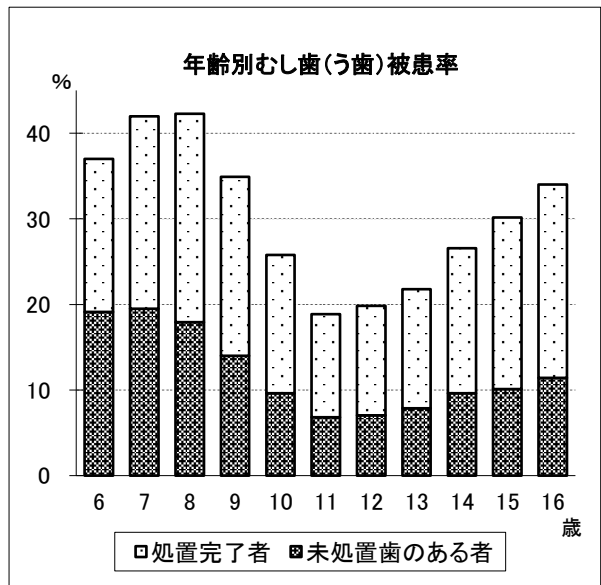
4 結果と考察

(1) むし歯（う歯）

むし歯被患率は、小学校で35.37%、中学校で20.16%、高等学校30.23%となり、全校種で昨年度より減少した。年々減少傾向であり、好結果である。

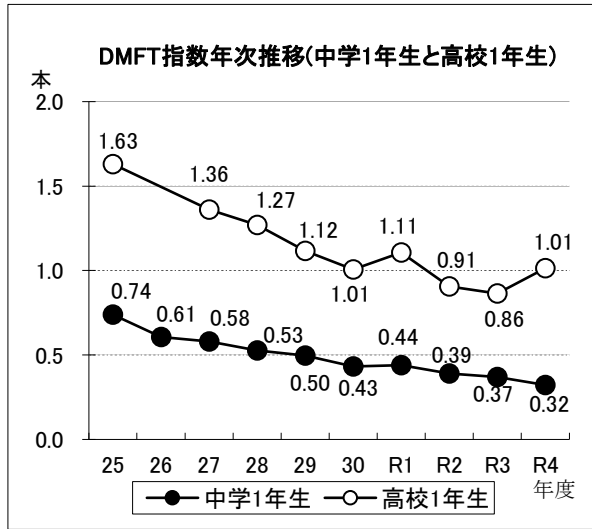


むし歯被患者の内、未処置歯のある者は、6～8歳に多く、その後は減少するが、14歳から増加している。むし歯被患率が11～13歳において割合が減少するのは、乳歯が生え替わることによると考えられるため、14歳以降の永久歯のむし歯を増加させないよう、幼少期からの教育及び家庭との連携が重要である。



DMFT指数を昨年度と比較すると、中学1年生(12歳)は0.05本減少し0.32本であったが、高等学校1年生(15歳)は、昨年度から0.15本増加し1.01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

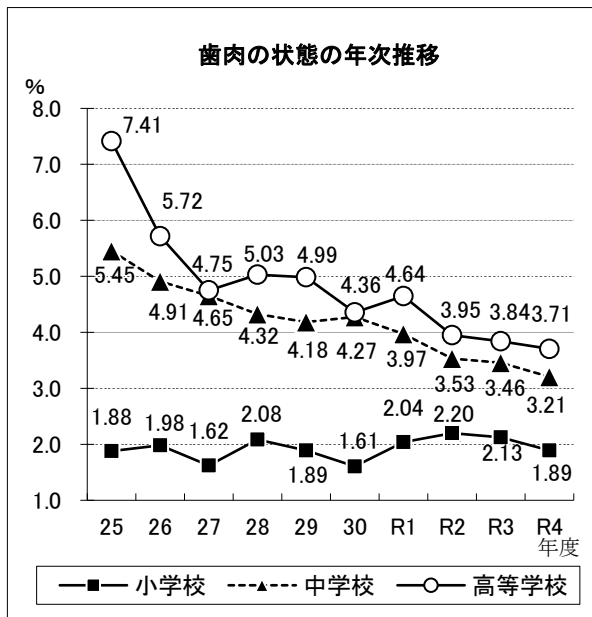


(2) 歯肉の状態

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

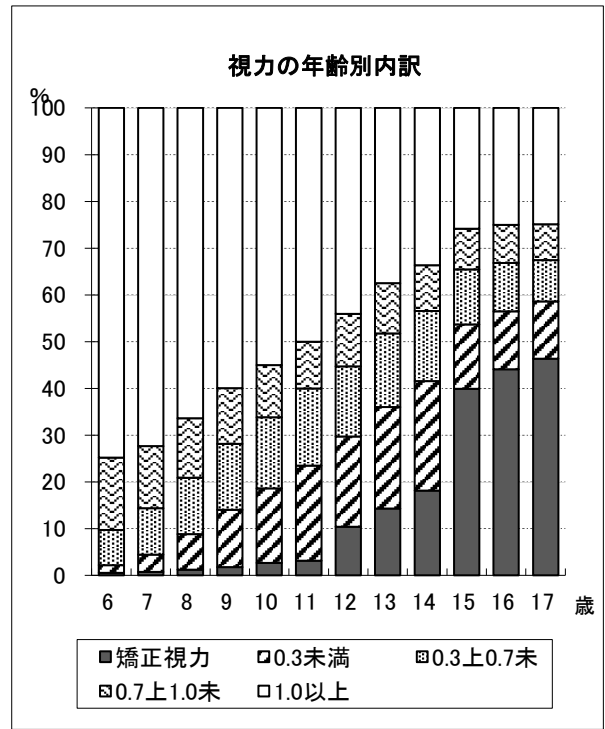
歯肉の状態を昨年度と比較すると、全ての校種において減少した。

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に「2」(要受診)と判定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。

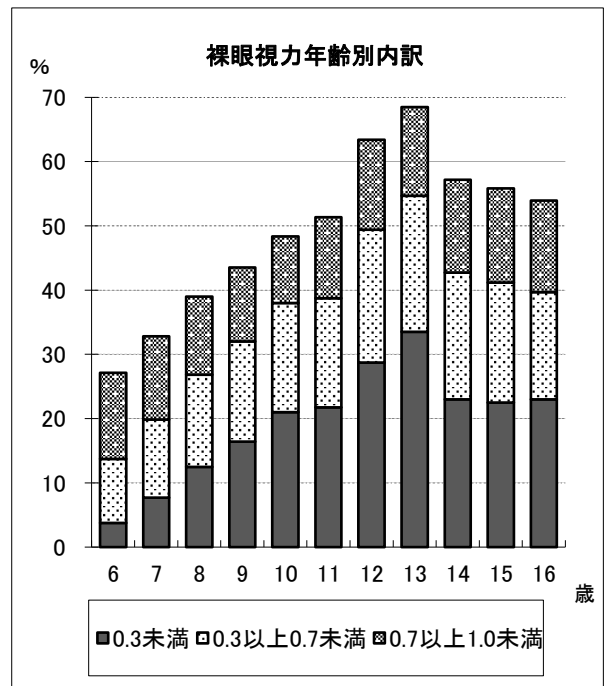


(3) 裸眼視力

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12~13歳で最も多かった。

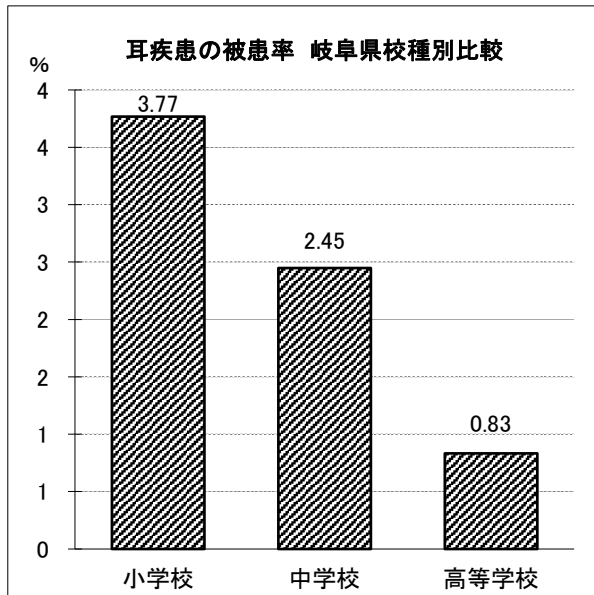


(4) 耳疾患・鼻・副鼻腔疾患

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

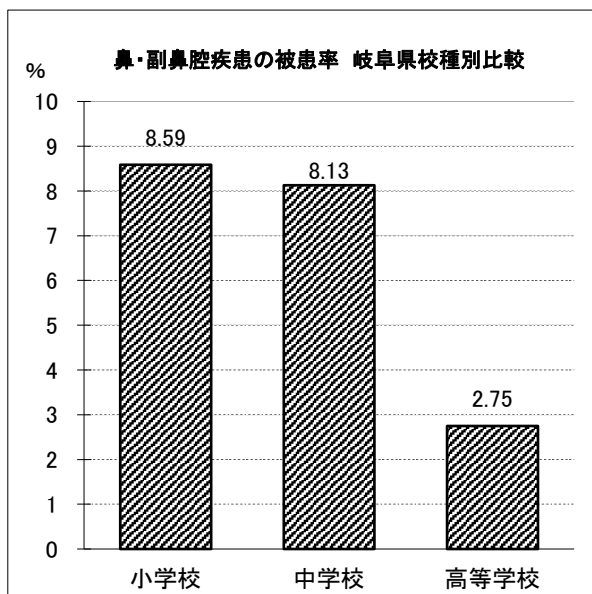
校種別では、例年のように小学校の疾患率が高かった。

高等学校においては、昨年度は2.70%と小・中学校同様に高かったが、今年度は0.92%だったR1並みの0.83%と低くなった。



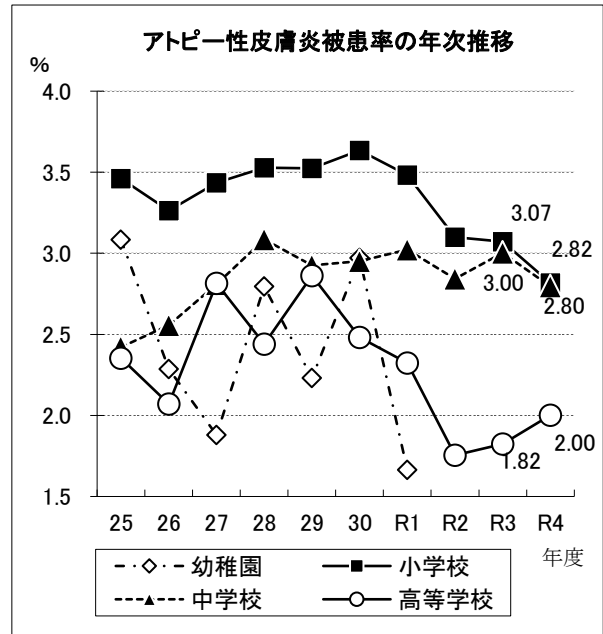
鼻・副鼻腔疾患：慢性副鼻腔炎、慢性鼻炎、鼻ポリープ、鼻中隔彎曲、アレルギー性鼻炎の疾患・異常と判定された者

校種別では、例年のように小中学校での疾患率が高かった。高等学校の疾患率は、昨年度と同等の2.75%で、好結果となった。



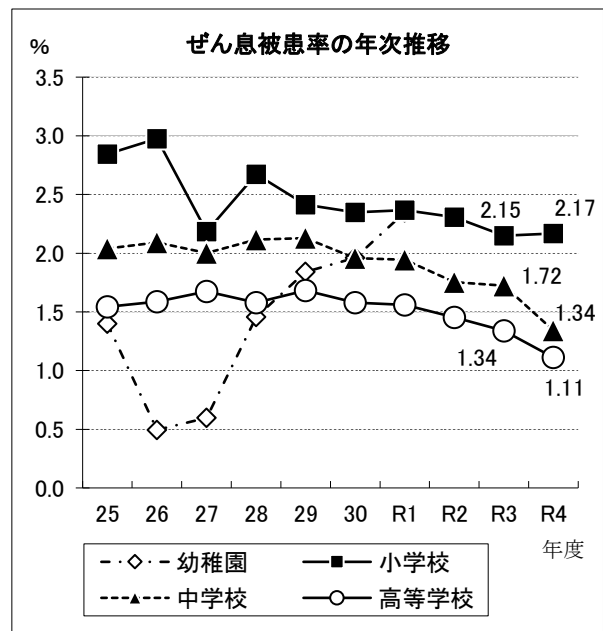
(5) アトピー性皮膚炎

校種別では、例年高い傾向であった小学校の被患率が低下してきているため、中学校と同等の疾患率となってきている。高等学校においては、昨年度と同様に増加した。



(6) ぜん息

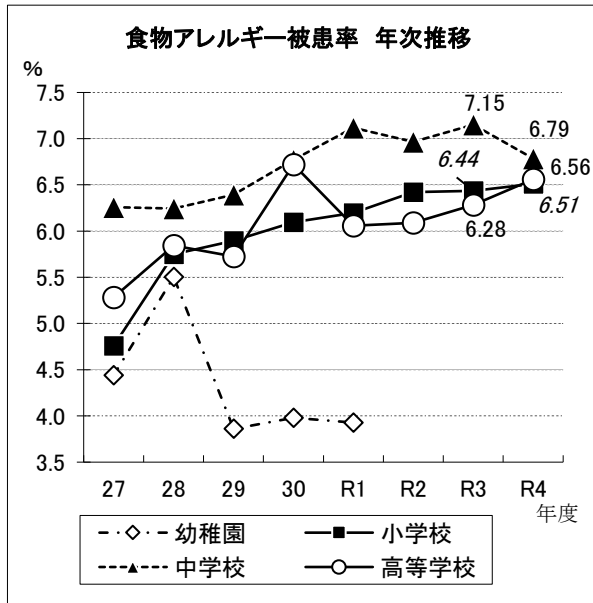
全ての校種において、減少傾向だが、今年度は、小学校において若干増加した。



(7) 食物アレルギー

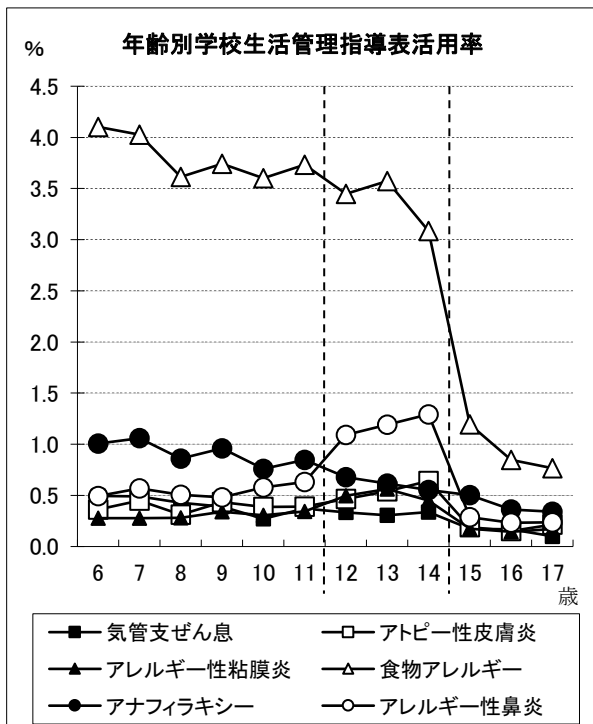
食物アレルギー：入学時、または健康診断前の保健調査等で食物アレルギーと確認された者

食物アレルギー被患率は、増加傾向にあるが、今年度は、小学校では減少した。



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。

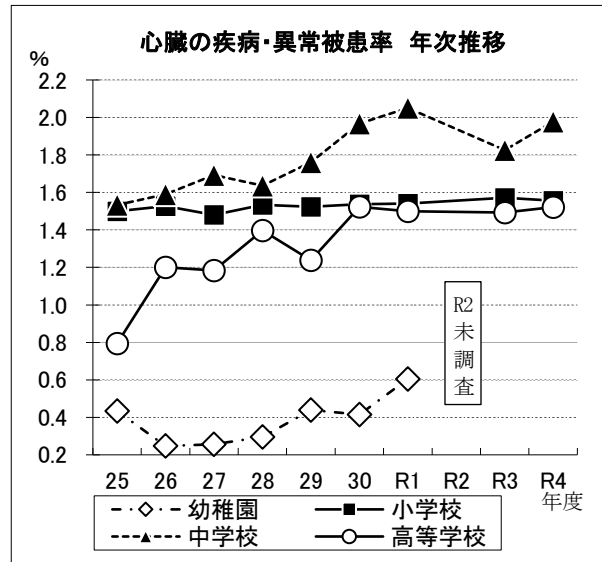
全体的に年齢が上がるにつれ、活用率が下がっているが、症状が改善し、管理不要になる事例もあるからだと考えられる。



(8) 心臓疾患・心電図異常

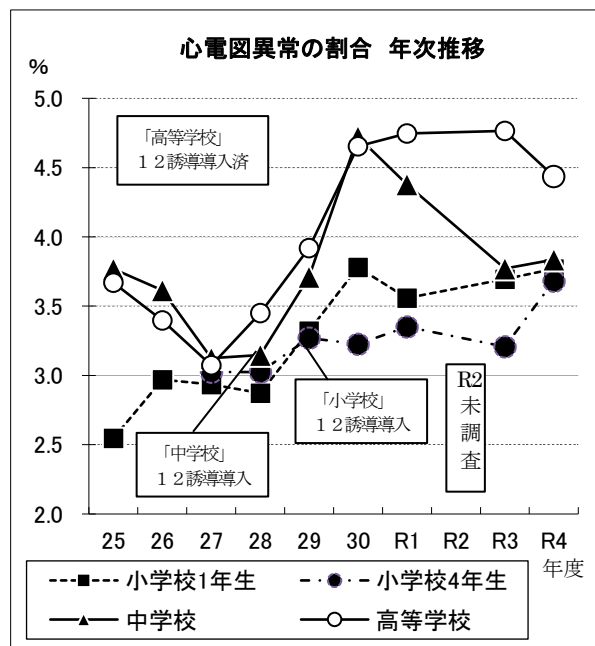
心臓疾患：心膜炎、心包炎、心内膜炎、弁膜症、狭心症、心臓肥大、その他の心臓の疾病・異常の者（心音不順、心雑音及び心電図異常のみの者は含まない。）

心臓の疾病・異常被患率は、中学校の被患率が高い傾向であり、昨年度減少したが、今年度は再び増加した。小学校・高等学校は近年、あまり変化はみられない。



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）

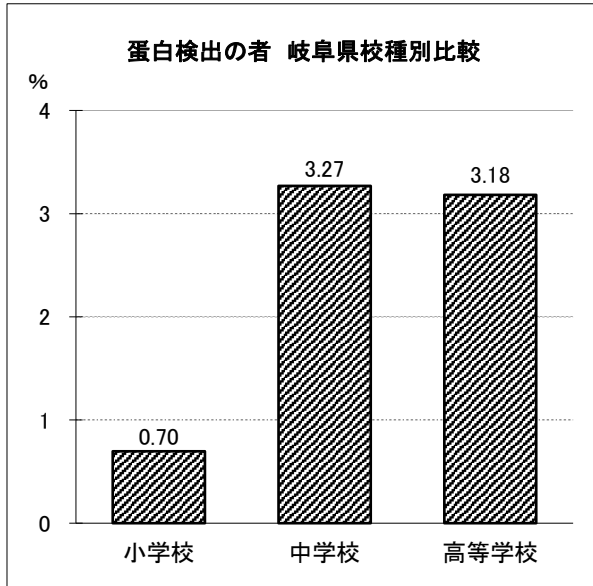
心電図異常の割合は、近年高等学校の被患率が高い傾向にあるが、今年度は減少した。小学校と12誘導が導入後急増し、その後減少していた中学校では増加している。



(9) 腎臓疾患

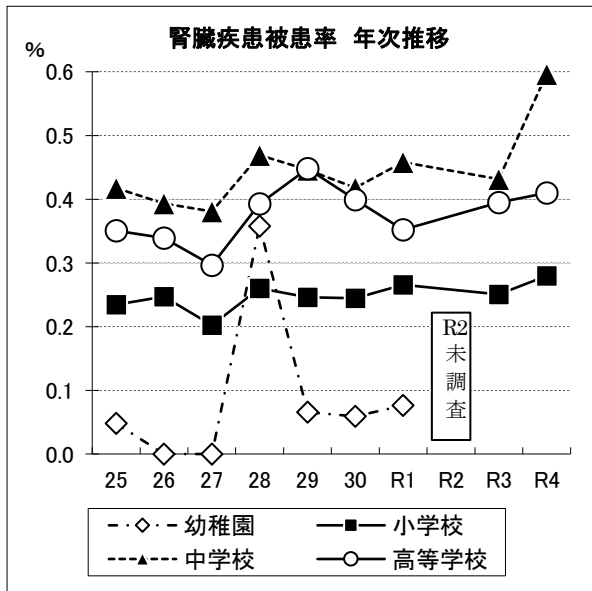
尿蛋白検出者：第一次検査の結果、尿中に蛋白が検出（陽性または疑陽性と判定）された者

校種別では、中学校・高等学校において割合が高い。



腎臓疾患：急性及び慢性腎炎、ネフローゼと判定された者

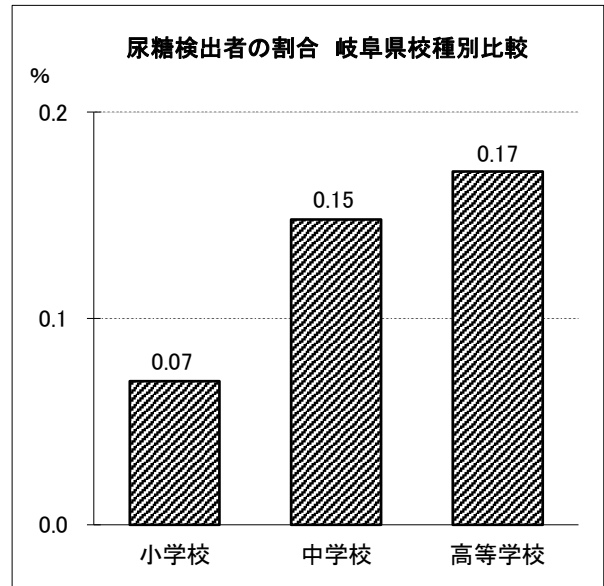
腎臓疾患被患率は、全校種で増加しており、特に中学校において増加率が高い。



(10) 糖尿病

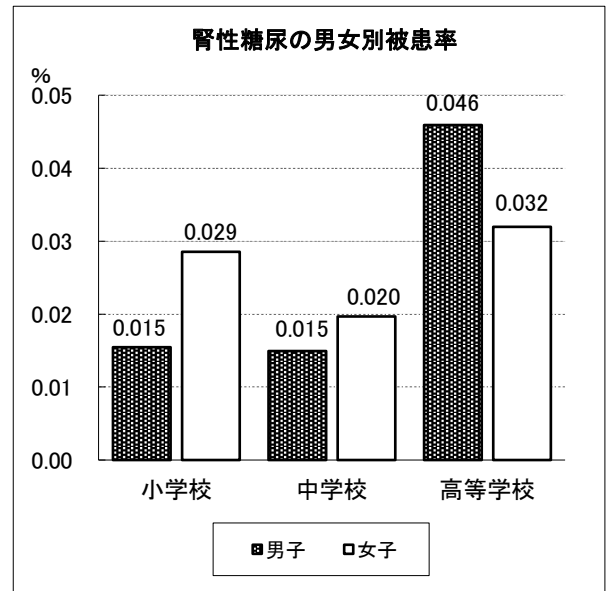
尿糖検出者：第一次検査の結果、尿中に糖が検出（陽性と判定）された者

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。

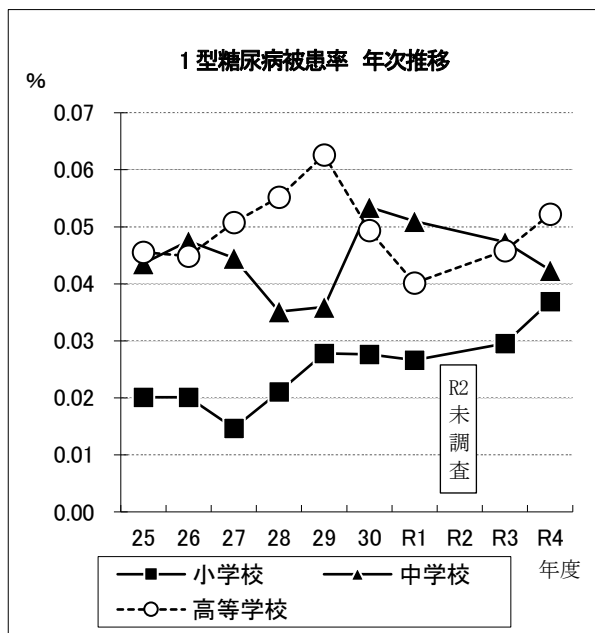


腎性糖尿：腎性糖尿と判定された者

腎性糖尿は、高等学校の割合が高いが、今年度は小学校女子も同様に高かった。



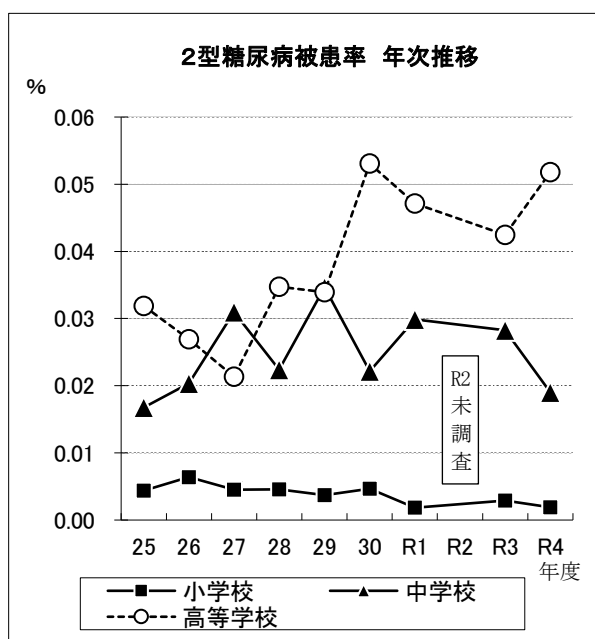
- 1型糖尿病：膵臓のインスリンを生産している細胞が破壊され、インスリン分泌が著しく低下しておこる病気
- 2型糖尿病：2型糖尿病になりやすい素因を持っている子供が、運動不足、過剰な食事やストレスが多い生活を続けていると発症しやすい病気



1型糖尿病被患率は、小学校・高等学校で増加傾向がみられる。中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り、今年度さらに増加した。

中学校においては、減少傾向、小学校においては例年大きな変化はないが、減少傾向である。

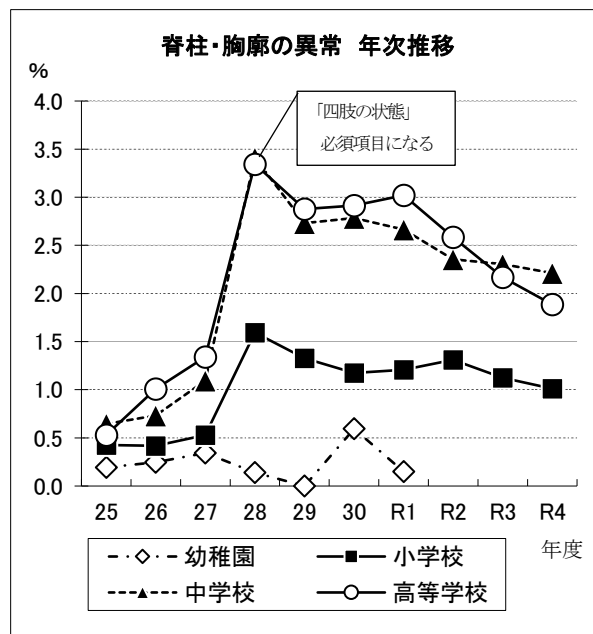


(11) 脊柱・胸郭・四肢の状態の異常

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。

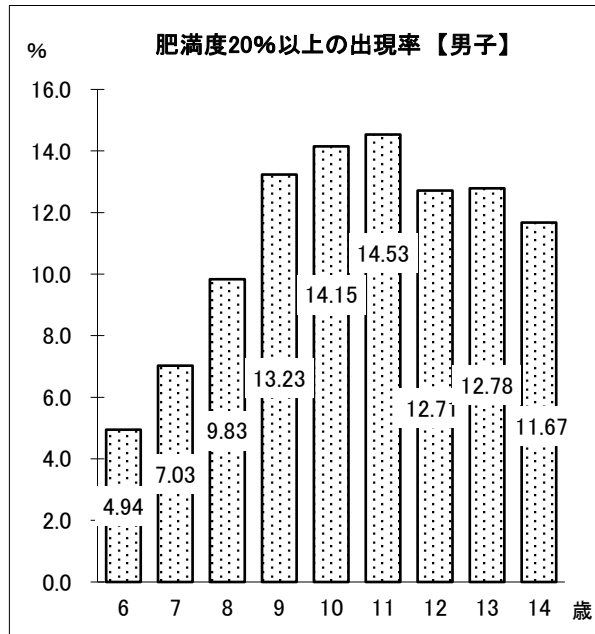
校種別では、中学校・高等学校の疾患率が高いが、減少傾向である。小学校の疾患率は低く、ゆるやかに減少傾向である。



(12) 肥満傾向

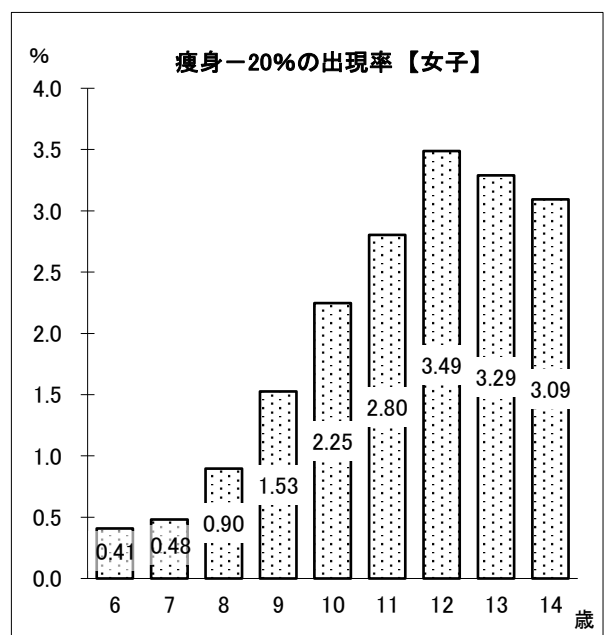
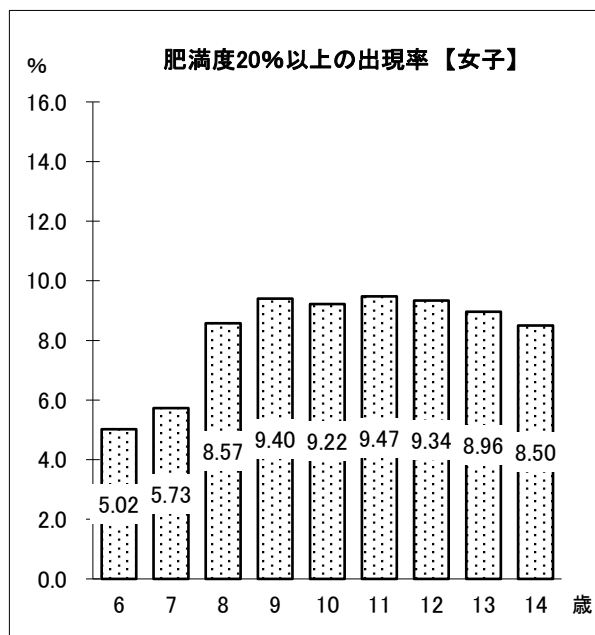
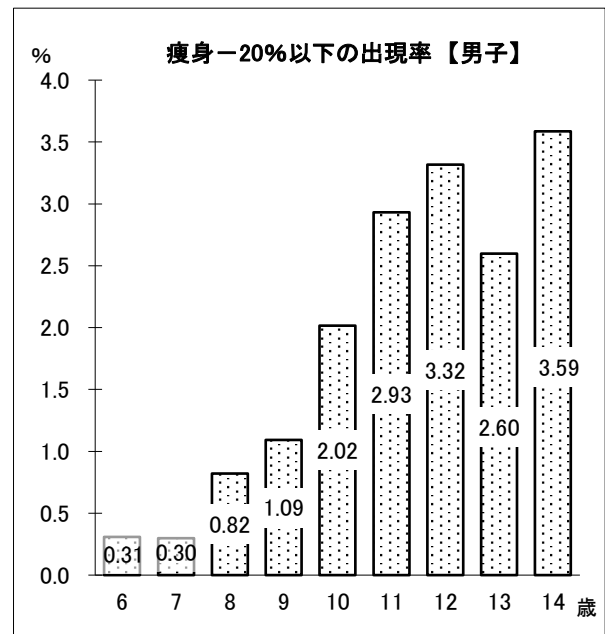
男子は女子と比較し、肥満傾向の割合が全体的に高く、特に9歳から11歳において高い。

女子は、6歳から7歳において特に低いが、それ以外の年齢でも全体的に低く、年齢ごとでの大きな差はない。



(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っている。男子の13歳では、R2においても今年度と同様に12歳、14歳と比べて低かった。女子は、12歳をピークに減少しており、例年12歳がピークとなる傾向である。



(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
 $\text{BMI} = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$

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。

男女ともに、BMI 18.5未満の割合が15歳に高い。BMI 25.0以上の肥満傾向は、男子の方が高い。

