

平成30年度長野県学校保健統計調査の結果について

保健厚生課

1 調査概要

(1) 目的

児童生徒の発育状態及び健康状態を毎年調査し、学校保健の基礎資料とする。

(2) 調査対象

国・公立及び私立の幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校及び高等学校(定時・通信制は除く)の園児及び児童生徒で、平成30年4月から6月に定期健康診断を実施した者を対象としている。

学校種	学校数	測定人数
幼稚園	112 園	3,918
小学校	365 校	108,168
中学校	195	56,617
高等学校	97	54,984
計	769	223,687

※義務教育学校の前期課程は小学校に、後期課程は中学校に含む。中等教育学校の前期課程は中学校に、後期課程は高等学校に含む。

2 発育状態

(1) 身長・体重の平均値の状況

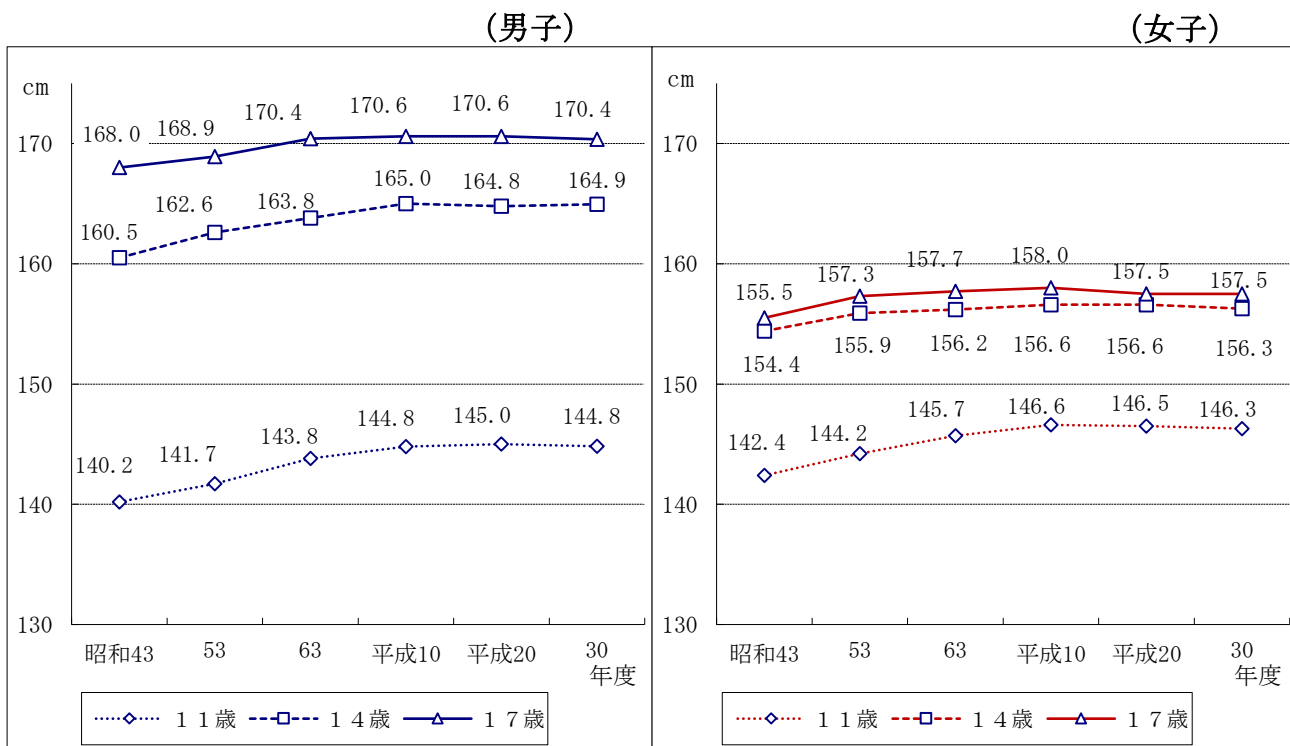
区 分			長 野 県						全 国		
性別	校種別	年齢	身 長			体 重			身長	体重	
			30年度 A	29年度 B	前年度差 A-B	30年度 A	29年度 B	前年度差 A-B			
男 子	幼稚園	5	cm 110.9	cm 110.9	cm 0.0	kg 18.8	kg 18.9	kg △ 0.1	cm 110.3	kg 18.9	
		6	116.4	116.4	0.0	21.2	21.2	0.0	116.5	21.4	
	小学校	7	122.3	122.2	0.1	23.9	23.9	0.0	122.5	24.1	
		8	127.8	127.8	0.0	27.0	26.7	0.3	128.1	27.2	
		9	133.1	133.2	△ 0.1	30.2	30.3	△ 0.1	133.7	30.7	
		10	138.6	138.6	0.0	34.0	33.8	0.2	138.8	34.1	
		11	144.8	144.7	0.1	38.1	38.0	0.1	145.2	38.4	
	中学校	12	152.3	152.3	0.0	43.8	43.6	0.2	152.7	44.0	
		13	159.6	159.4	0.2	48.8	48.5	0.3	159.8	48.8	
		14	164.9	165.0	△ 0.1	53.7	53.9	△ 0.2	165.3	54.0	
	高等学校	15	168.1	167.9	0.2	58.5	58.4	0.1	168.4	58.6	
		16	169.6	169.5	0.1	60.1	60.2	△ 0.1	169.9	60.6	
		17	170.4	170.3	0.1	62.1	62.1	0.0	170.6	62.4	
	女 子	幼稚園	5	109.8	110.1	△ 0.3	18.3	18.4	△ 0.1	109.4	18.5
			6	115.5	115.5	0.0	20.7	20.7	0.0	115.6	20.9
		小学校	7	121.3	121.3	0.0	23.3	23.2	0.1	121.5	23.5
			8	127.1	127.0	0.1	26.3	26.1	0.2	127.3	26.4
9			133.0	132.9	0.1	29.6	29.3	0.3	133.4	30.0	
10			139.5	139.6	△ 0.1	33.4	33.5	△ 0.1	140.1	34.1	
11			146.3	146.2	0.1	38.5	38.3	0.2	146.8	39.1	
中学校		12	151.4	151.4	0.0	43.4	43.4	0.0	151.9	43.7	
		13	154.5	154.6	△ 0.1	47.0	47.1	△ 0.1	154.9	47.2	
		14	156.3	156.2	0.1	49.8	49.8	0.0	156.6	49.9	
高等学校		15	156.8	156.8	0.0	51.1	51.1	0.0	157.1	51.6	
		16	157.3	157.2	0.1	52.3	52.1	0.2	157.6	52.5	
		17	157.5	157.6	△ 0.1	52.5	52.5	0.0	157.8	52.9	

(注) 1 : 全国の数値は、文部科学省の学校保健統計調査(抽出調査)の速報値である。

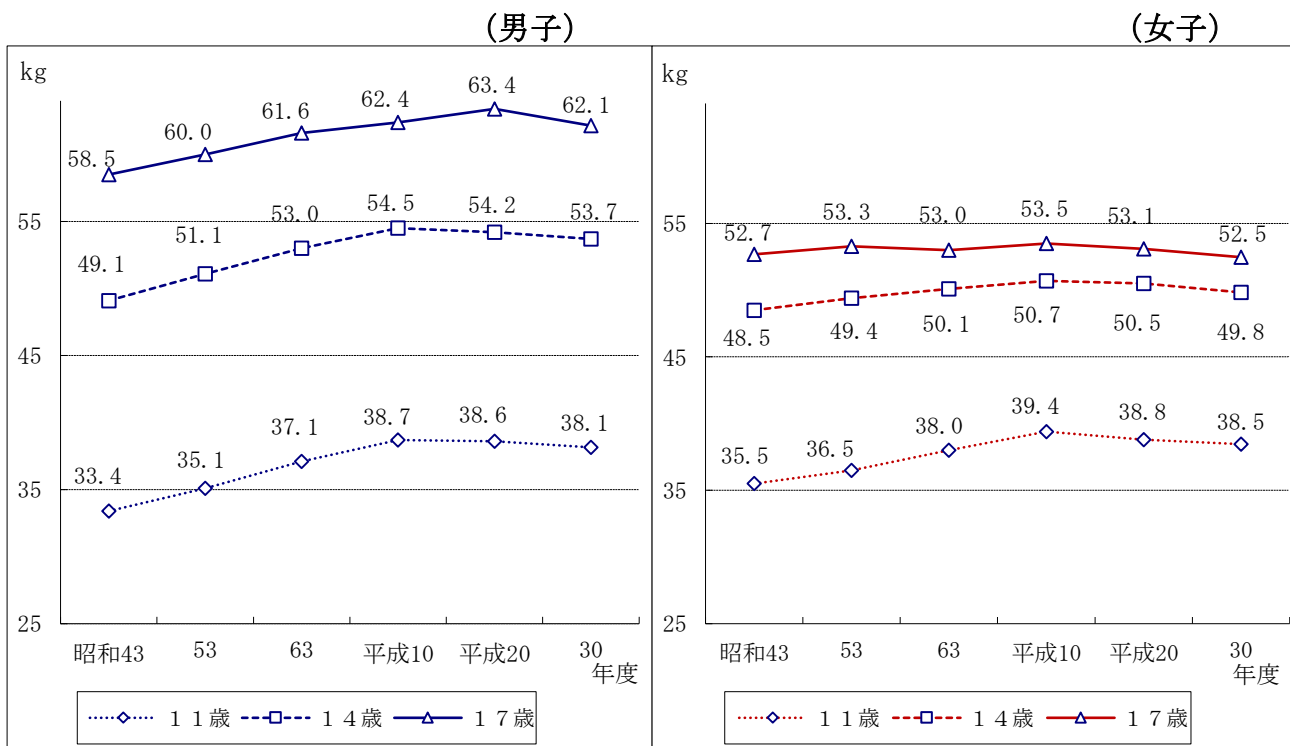
2 : 年齢は各年4月1日現在の満年齢である。(以下の各表において同じ。)

(2) 平均値の推移

身長 男女の各年齢とも、最近20年間は横ばいか、やや減少傾向。



体重 男子17歳以外では、男女の各年齢とも、最近20年間は減少傾向。

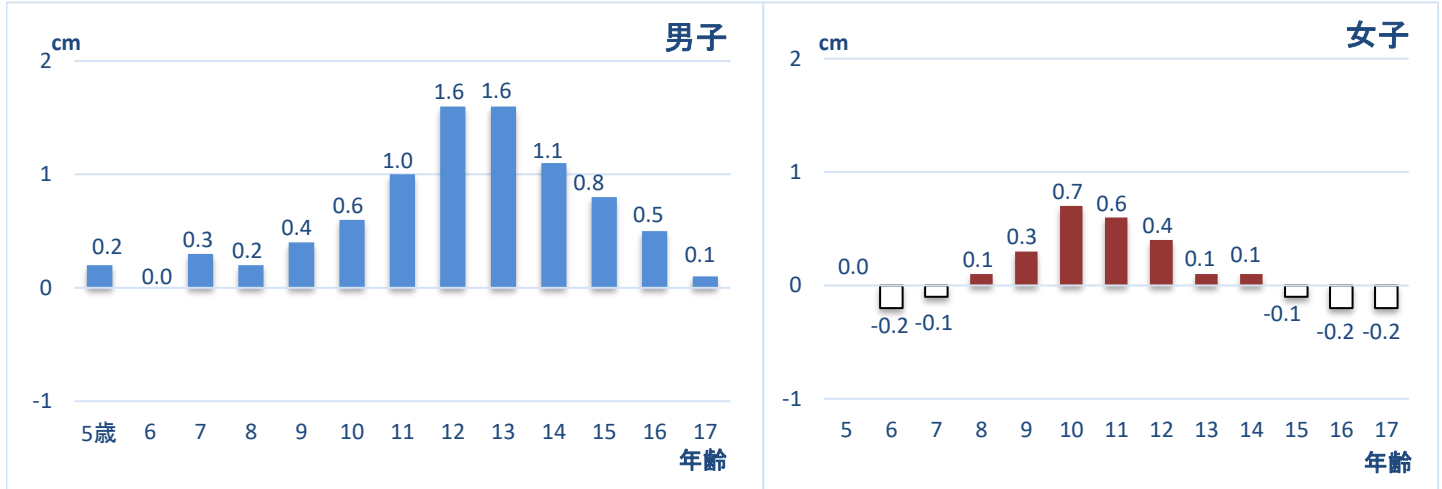


(3) 昭和63年度（親世代：30年前）との年齢別比較

身長

男子は6歳を除くすべての年齢で、女子は8歳から14歳までの年齢で親世代以上。
 男子は12～13歳、女子は10歳で最も差が大きくなっているが、17歳時点ではほぼ同等。

【平成30年度の平均－昭和63年度の平均】



身長【H30年度】－【S63年度（親世代）】

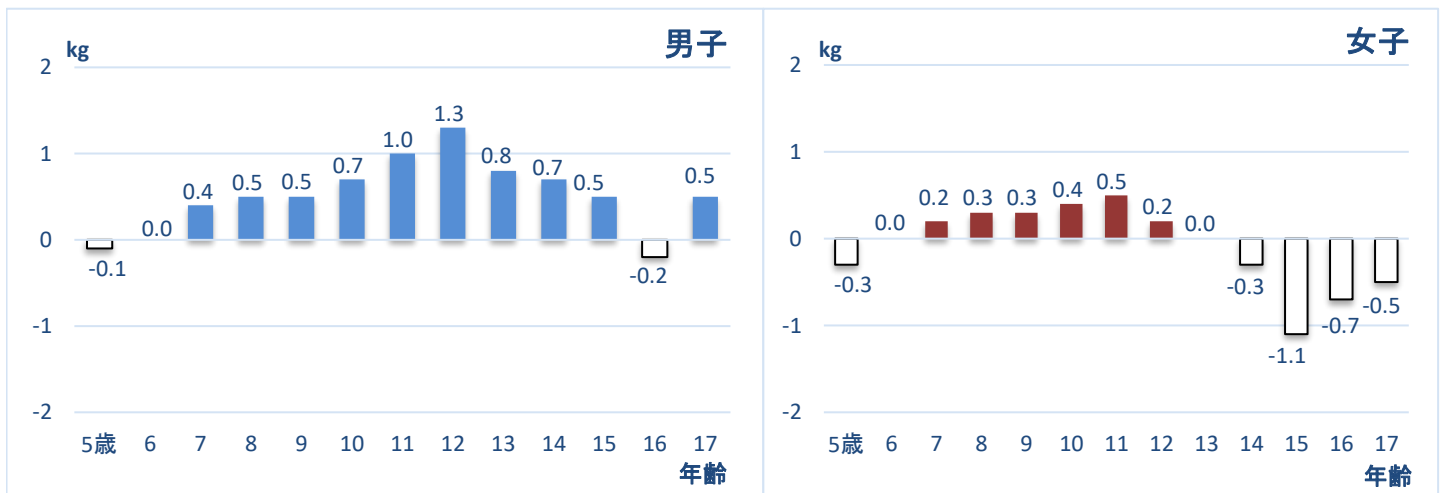
性別・年齢	5歳	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
男子	H30年度	110.9	116.4	122.3	127.8	133.1	138.6	144.8	152.3	159.6	164.9	168.1	169.6	170.4
	S63年度	110.7	116.4	122.0	127.6	132.7	138.0	143.8	150.7	158.0	163.8	167.3	169.1	170.3
	H30-S63	0.2	0.0	0.3	0.2	0.4	0.6	1.0	1.6	1.6	1.1	0.8	0.5	0.1
女子	H30年度	109.8	115.5	121.3	127.1	133.0	139.5	146.3	151.4	154.5	156.3	156.8	157.3	157.5
	S63年度	109.8	115.7	121.4	127.0	132.7	138.8	145.7	151.0	154.4	156.2	156.9	157.5	157.7
	H30-S63	0.0	△ 0.2	△ 0.1	0.1	0.3	0.7	0.6	0.4	0.1	0.1	△ 0.1	△ 0.2	△ 0.2

体重

男子は5歳及び16歳を除くすべての年齢で親世代以上。女子は5歳及び14歳から17歳までの各年齢で親世代未満。

男子は12歳で最も大きく上回っているが、17歳時点ではほぼ同等。
 女子は10歳で最も大きく上回っているが、14歳以降は減少に転じている。

【平成30年度の平均－昭和63年度の平均】



体重【H30年度】－【S63年度（親世代）】

性別・年齢	5歳	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
男子	H30年度	18.8	21.2	23.9	27.0	30.2	34.0	38.1	43.8	48.8	53.7	58.5	60.1	62.1
	S63年度	18.9	21.2	23.5	26.5	29.7	33.3	37.1	42.5	48.0	53.0	58.0	60.3	61.6
	H30-S63	△ 0.1	0.0	0.4	0.5	0.5	0.7	1.0	1.3	0.8	0.7	0.5	△ 0.2	0.5
女子	H30年度	18.3	20.7	23.3	26.3	29.6	33.4	38.5	43.4	47.0	49.8	51.1	52.3	52.5
	S63年度	18.6	20.7	23.1	26.0	29.3	33.0	38.0	43.2	47.0	50.1	52.2	53.0	53.0
	H30-S63	△ 0.3	0.0	0.2	0.3	0.3	0.4	0.5	0.2	0.0	△ 0.3	△ 1.1	△ 0.7	△ 0.5

3 肥満傾向児及び痩身傾向児の状況

(1) 肥満傾向児・痩身傾向児の出現率

前年度との比較では、肥満傾向・痩身傾向ともに、男子では多くの年齢で増加したが、女子では増加した年齢と減少した年齢がほぼ半々。

なお、全国との比較では、肥満傾向児は男女とも全国の方が上回り、痩身傾向児も小学校までは全国が上回っているが、中学・高校では概ね長野県が全国を上回った。

(単位：%)

区 分	肥 満 傾 向 児								
	長 野 県						全国 (H30年度)		
	男 子			女 子			男 子	女 子	
	30年度 A	29年度 B	前年度差 A-B	30年度 A	29年度 B	前年度差 A-B			
幼稚園 5歳	1.56	1.57	△ 0.01	1.24	1.73	△ 0.49	2.58	2.71	
小学校	6	3.99	3.94	0.05	3.71	3.94	△ 0.23	4.51	4.47
	7	5.45	5.76	△ 0.31	5.22	4.67	0.55	6.23	5.53
	8	7.81	6.51	1.30	6.61	5.78	0.83	7.76	6.41
	9	8.83	9.55	△ 0.72	6.98	6.15	0.83	9.53	7.69
	10	10.72	10.04	0.68	7.19	7.66	△ 0.47	10.11	7.82
中学校	11	10.87	9.81	1.06	7.77	7.95	△ 0.18	10.01	8.79
	12	10.09	9.49	0.60	8.37	7.45	0.92	10.60	8.45
	13	7.88	7.83	0.05	7.36	7.96	△ 0.60	8.73	7.37
高等学校	14	7.79	7.68	0.11	7.87	7.48	0.39	8.36	7.22
	15	9.93	10.35	△ 0.42	7.11	7.28	△ 0.17	11.01	8.35
	16	8.85	8.60	0.25	6.97	6.84	0.13	10.58	6.93
	17	9.33	9.27	0.06	7.50	7.92	△ 0.42	10.49	7.94

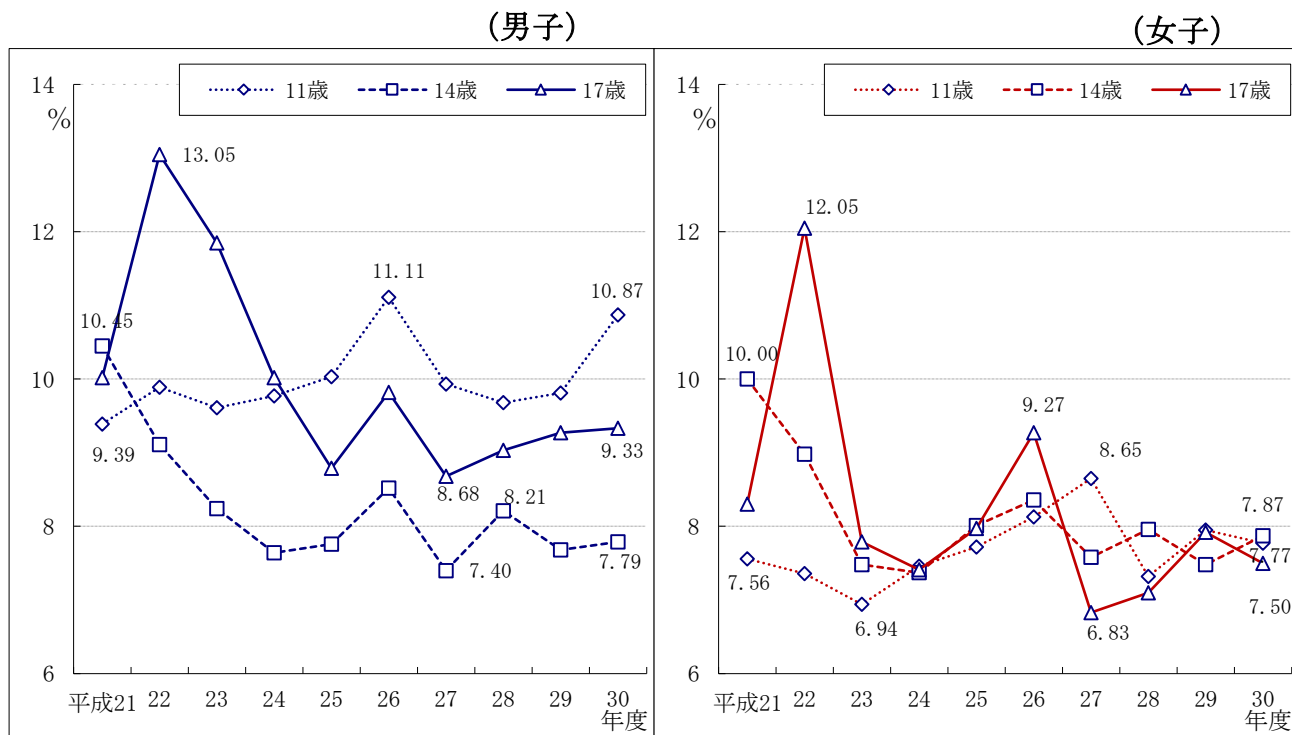
(単位：%)

区 分	瘦 身 傾 向 児 (や せ)								
	長 野 県						全国 (H30年度)		
	男 子			女 子			男 子	女 子	
	30年度 A	29年度 B	前年度差 A-B	30年度 A	29年度 B	前年度差 A-B			
幼稚園 5歳	0.10	0.22	△ 0.12	0.26	0.27	△ 0.01	0.27	0.35	
小学校	6	0.42	0.30	0.12	0.44	0.46	△ 0.02	0.31	0.63
	7	0.46	0.40	0.06	0.49	0.51	△ 0.02	0.39	0.53
	8	0.77	0.75	0.02	1.06	1.05	0.01	0.95	1.19
	9	1.55	1.59	△ 0.04	1.86	1.83	0.03	1.71	1.69
	10	2.35	2.40	△ 0.05	2.39	2.96	△ 0.57	2.87	2.65
中学校	11	3.12	3.12	0.00	3.48	3.50	△ 0.02	3.16	2.93
	12	2.69	2.56	0.13	4.22	4.17	0.05	2.79	4.18
	13	2.24	2.11	0.13	3.63	3.52	0.11	2.21	3.32
高等学校	14	2.32	2.42	△ 0.10	2.67	2.54	0.13	2.18	2.78
	15	3.11	3.15	△ 0.04	2.75	2.94	△ 0.19	3.24	2.22
	16	2.92	2.40	0.52	2.13	2.10	0.03	2.78	2.00
	17	2.39	2.22	0.17	1.85	1.98	△ 0.13	2.38	1.57

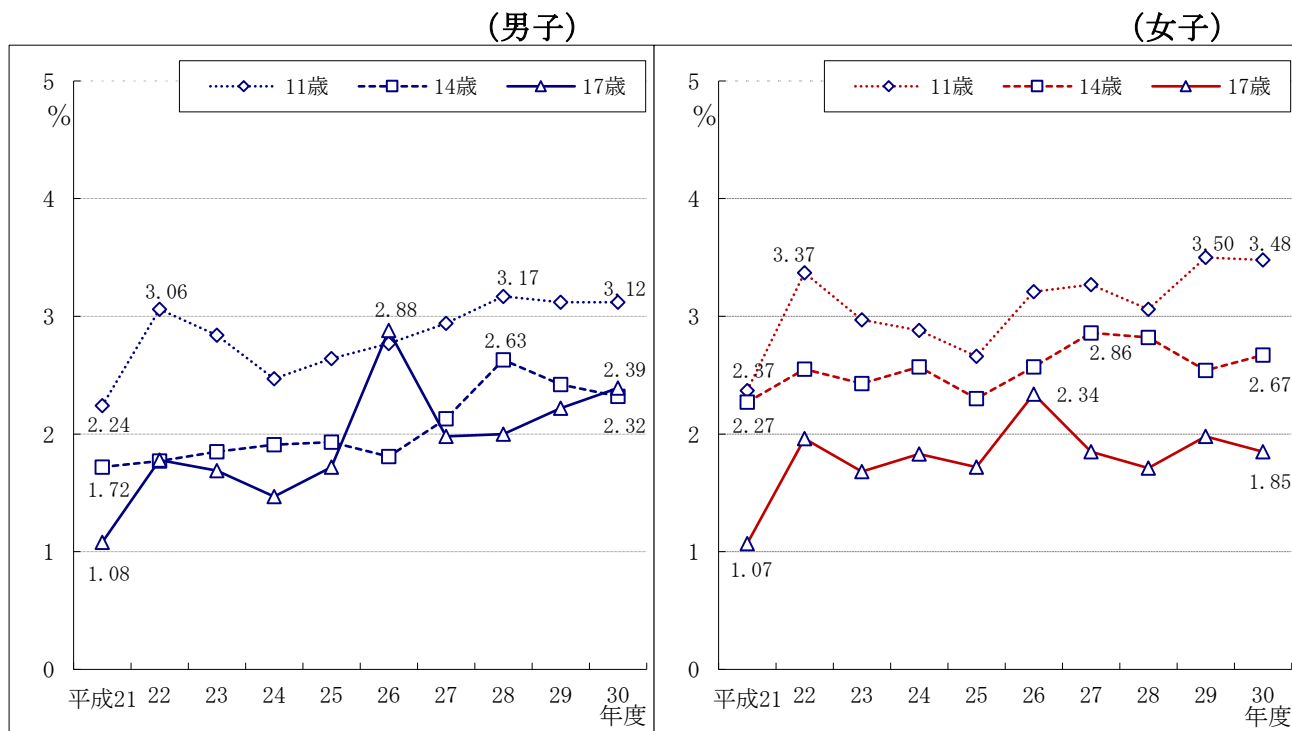
注：肥満度プラス(+)20%以上の者が「肥満傾向児」、マイナス(-)20%以下の者が「痩身傾向児」である。
 肥満度 = (実測体重(kg) - 身長別標準体重(kg)) / 身長別標準体重(kg) × 100(%)

(2) 出現率の推移

肥満 直近の5年間でみると、男女とも、各年齢で概ね横ばい。



痩身 男女とも、各年齢でわずかに増加する傾向。



4 健康状態

(1) 主な疾病・異常の被患率

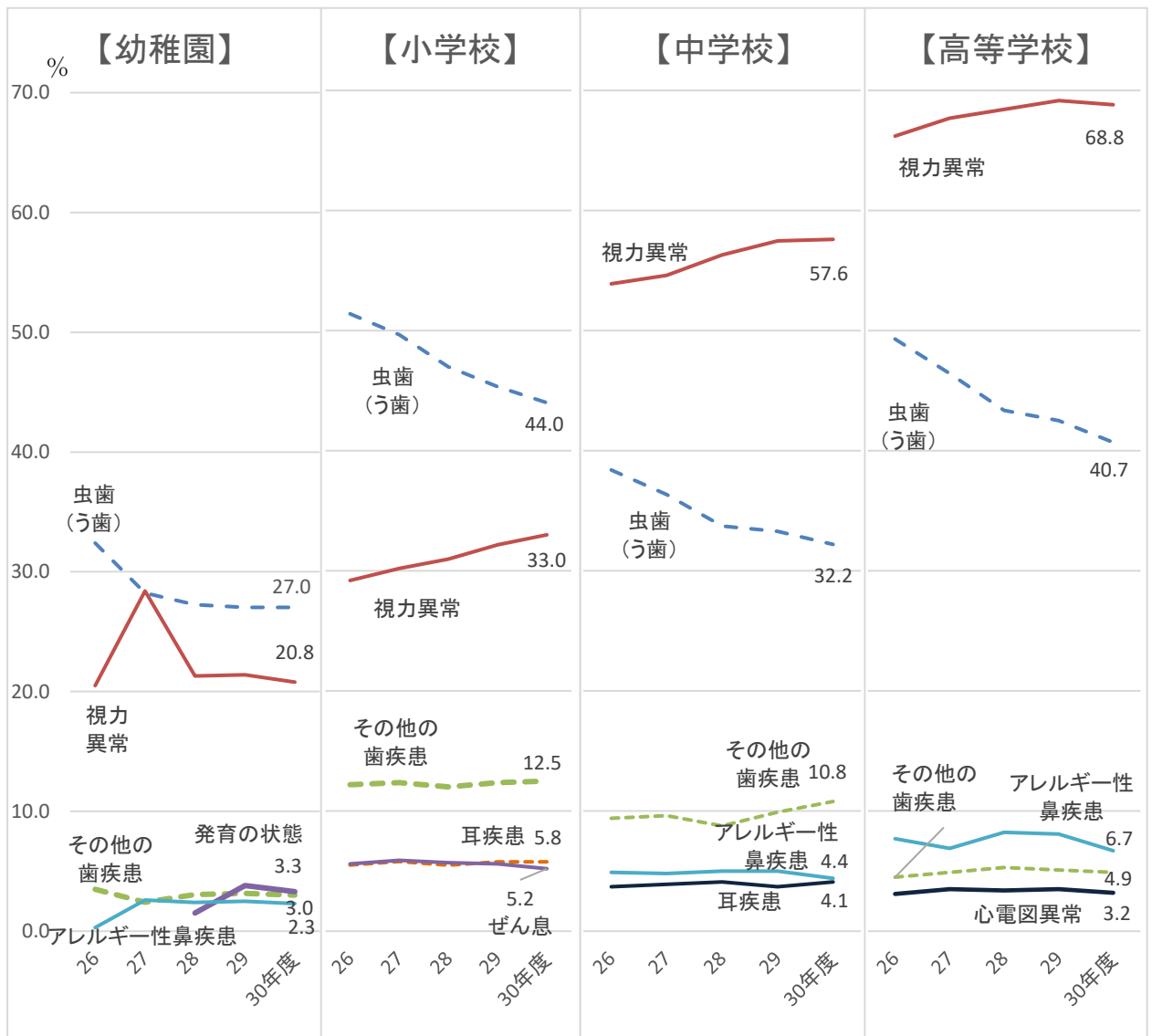
- ・被患率が最も高いのは、幼稚園及び小学校が「むし歯(う歯)」、中学校・高等学校では「裸眼視力1.0未満の者」。
- ・「むし歯(う歯)」は各学校とも継続して減少、かつ、いずれも全国より良好な状況。
- ・裸眼視力1.0未満の者は増加傾向から、現在は横ばい。
- ・その他の疾病・異常については、概ね横ばいか、減少する傾向にあり、総じて全国より良好な状況。

(単位：%)

区分		むし歯(う歯)	アレルギー性皮膚疾患	ぜん息	裸眼視力1.0未満の者	心電図異常	蛋白検出の者	せき柱・胸郭・四肢の状態	耳疾	鼻・副鼻腔疾患	アレルギー性鼻疾患	口腔咽喉頭疾患・異常
幼稚園	平成 20	46.3	2.4	1.6	29.0	…	0.2	(0.1)	1.3	4.0	2.5	3.3
	26	32.4	1.5	0.9	20.5	…	0.2	(0.1)	1.0	2.0	0.3	1.0
	27	28.2	1.0	2.1	28.4	…	0.0	(0.2)	1.0	2.0	2.6	1.1
	28	27.2	1.2	1.8	21.3	…	0.7	1.1	1.3	1.1	2.4	0.9
	29	27.0	1.1	1.3	21.4	…	0.2	0.2	1.2	1.1	2.5	0.7
	30	27.0	0.9	1.0	20.8	…	0.3	0.1	1.5	0.7	2.3	1.3
	平成 30 年度 全国	35.1	2.0	1.6	26.7	…	1.0	0.2	2.3	2.9	1.5	
小学校	平成 20	64.2	4.4	5.1	27.7	2.6	0.3	(0.4)	4.6	6.1	5.3	0.6
	26	51.4	4.3	5.6	29.2	3.2	0.4	(0.5)	5.5	5.3	5.1	0.7
	27	49.7	4.3	5.9	30.2	2.5	0.4	(0.6)	5.8	4.9	4.3	0.7
	28	47.0	3.9	5.7	31.0	3.1	0.3	1.6	5.5	4.6	4.6	0.6
	29	45.3	3.6	5.6	32.2	2.6	0.3	2.8	5.8	4.9	4.7	0.9
	30	44.0	3.4	5.2	33.0	2.4	0.4	1.3	5.8	4.3	4.1	0.7
	平成 30 年度 全国	45.3	3.4	3.5	34.1	2.4	0.8	1.1	6.5	13.0	1.3	
中学校	平成 20	51.1	2.9	4.6	50.8	4.1	0.9	(0.9)	3.0	3.9	5.2	0.4
	26	38.4	2.2	4.5	53.9	2.7	1.4	(0.8)	3.7	3.8	4.9	0.3
	27	36.4	2.2	4.4	54.6	3.1	1.1	(0.8)	3.9	3.6	4.8	0.4
	28	33.7	2.4	4.4	56.3	3.4	1.0	4.0	4.1	3.2	5.0	0.4
	29	33.3	2.2	3.8	57.5	3.2	1.1	3.0	3.7	3.3	5.0	0.5
	30	32.2	2.4	3.8	57.6	3.0	1.0	2.6	4.1	3.3	4.4	0.2
	平成 30 年度 全国	35.4	2.9	2.7	56.0	3.3	2.9	2.4	4.7	11.0	0.8	
高等学校	平成 20	61.3	1.7	1.2	64.7	3.7	0.6	(0.7)	1.0	2.0	7.5	0.3
	26	49.3	1.4	1.4	66.2	3.1	0.5	(0.7)	1.2	1.6	7.7	0.2
	27	46.4	1.7	1.5	67.7	3.5	0.4	(0.6)	1.3	1.5	6.9	0.3
	28	43.4	1.4	1.4	68.4	3.4	0.4	2.2	1.6	1.9	8.2	0.2
	29	42.5	1.3	1.4	69.2	3.5	0.4	1.8	1.6	1.7	8.1	0.1
	30	40.7	1.2	1.3	68.8	3.2	0.4	1.4	1.9	1.6	6.7	0.1
	平成 30 年度 全国	45.4	2.6	1.8	67.1	3.3	3.0	1.4	2.5	9.9	0.3	

- (注) 1 「裸眼視力1.0未満の者」には、コンタクトレンズ等を使用し、裸眼視力検査未実施の者を含む。
 なお次ページでは「視力異常」と表記している。
 2 心電図は、小1、中1、高1で実施している。
 3 「せき柱・胸郭・四肢の状態」については、平成27年度までは「せき柱・胸郭」のみ実施している。

(2) 疾病・異常の上位5位の状況



(3) 12歳児の永久歯の1人当たり平均むし歯(う歯)数

(単位：本)

区分	長野県						全国
	20年度	26	27	28	29	30	30年度
全体	1.3	0.8	0.8	0.7	0.6	0.6	0.7
内訳	男子	1.1	0.8	0.7	0.6	0.6	0.7
	女子	1.4	0.9	0.8	0.7	0.7	0.8

(4) むし歯(う歯)の処置状況

(単位：%)

区分	幼稚園		小学校		中学校		高等学校	
	20年度	30年度	20	30	20	30	20	30
う歯のある者	46.3	27.0	64.2	44.0	51.1	32.2	61.3	40.7
	未処置の者	24.3	15.6	25.7	19.4	17.0	11.9	22.3

(5) 視力異常の推移(17歳)

(単位：%)

区分	平成10年度	20	26	27	28	29	30	
視力異常	63.6	65.5	66.7	70.3	68.7	69.6	69.2	
内訳	男子	59.8	62.9	63.8	67.0	64.5	65.5	65.1
	女子	67.4	68.0	69.6	73.6	73.0	73.7	73.5

5 健康課題と今後の取組

長野県における子どもたちの健康状態は概ね良好と考えられるが、視力低下とむし歯は引き続き最大の課題となっている。また、肥満・痩身傾向児についても留意が必要である。

(1) 視力低下

視力低下は、スマートフォンの普及などで、物を近くで見るといった生活環境や生活習慣の変化によるところが大きいと考えられることから、引き続き、保護者や学校医と連携し、環境や習慣の改善に向けた保健指導の充実に取り組む。

(2) むし歯（う歯）

むし歯は減少傾向にあり、全国と比較しても良好である。これは学校歯科医や歯科衛生士らが学校における歯科保健指導充実に長年にわたり献身的に取り組んできた成果であり、特に昭和44年から開催している「県学校歯科保健大会」などにより、学校が歯科保健関係者とともに、むし歯罹患率低下に向けて地道に継続してきた成果でもあると考えられる。

今後は、不正咬合など「その他歯疾患」や軽度の歯肉炎にあたる「歯肉の状態（GO）」などを含めた総合的な歯科指導充実に取り組み、また、むし歯の未処置の者に対する受診勧奨等、家庭の実態に応じた保護者への働きかけに引き続き取り組む。

(3) 肥満・痩身傾向児

肥満傾向児については、横ばいの状況であるものの、低下しているとまではいえないこと、また、将来の生活習慣病等の発症リスクが高まるものであることを踏まえ、早期の生活習慣見直しに留意した指導の充実を図る。

痩身傾向児については、小学校までは概ね全国平均を下回っているが、中学・高校の女子については、全国平均の出現率を上回る傾向がみられる。

「児童生徒の健康状態サーベイランス調査」（（公財）日本学校保健会 平成28～29年度実施）によれば、中学生女子の68.9%、高校生女子の82.5%が「やせたい」と思っているなど、中高の女子では「やせ願望」を持つ傾向が強まることが分かっており、肥満以上に注意が必要である。

過度のダイエットが第二次性徴における発達を妨げ、栄養不足、骨粗しょう症や不妊症になる恐れが高まることなどから、児童生徒が正しい知識を身に付け、そのうえで、自らの健康を維持増進するために生活を改善することができるよう、健康教育の充実や個別の保健指導の一層の充実に取り組む。

以上、児童生徒の健康課題は多岐にわたるが、学校のみならず医療関係者や地域保健機関と連携し、児童生徒の健康課題に対処する。また、各学校とともに学校保健委員会等で関係者と健診データを共有し、それぞれの健康課題を分析したうえで、疾病の未然防止及び児童生徒の健康の保持増進に向けた取組みを一層推進していく。