

平成17年度学校保健統計調査結果 (秋 田 県 分)

平成18年1月
秋田県学術国際部調査統計課

．調査の概要

1．調査の目的

小学校、中学校、高等学校及び幼稚園の児童、生徒及び幼児の発育状態及び健康状態を明らかにし、学校保健行政上の基礎資料を得ることを目的とする。

2．調査事項

- (1) 児童、生徒及び幼児の発育状態(身長、体重及び座高)
- (2) 児童、生徒及び幼児の健康状態(栄養状態、脊柱・胸郭の疾病・異常の有無、視力、聴力、眼の疾病・異常の有無、耳鼻咽喉頭疾患・皮膚疾患の有無、歯・口腔の疾病・異常の有無、結核の有無、心臓の疾病・異常の有無、尿、寄生虫卵の有無、その他の疾病・異常の有無及び結核に関する検診の結果)

3．調査の対象

国・公・私立の小学校、中学校、高等学校及び幼稚園のうち調査実施校に指定された学校に在籍する児童、生徒及び幼児の一部(抽出された数)である。

区 分	調査実施校数	発育状態調査			健康状態調査		
		1調査実施校当たりの対象者数	調査対象者	調査対象者抽出率	1調査実施校当たりの対象学級数	調査対象学級数	調査対象学級抽出率
小学校	60校	96人	5,760人	全児童数の9.5%	6学級	360学級	全学級数の13.2%
中学校	40校	120人	4,800人	全生徒数の14.5%	6学級	240学級	" 20.7%
高等学校	60校	45人	2,700人	" 7.9%	3学級	180学級	" 21.4%
幼稚園	35園	44人	1,540人	5歳在園児の37.7%	2学級	70学級	5歳児を含む全学級数の39.5%
計	195		14,800人			850学級	

- 注) 1 「調査実施校数」は、文部科学省の定める方法で抽出された調査指定校の数である。
ただし、抽出は生徒数によっているため、高等学校及び小学校については1校が2回抽出されることもあり、抽出された延べ校数を計上している。
(なお、高等学校の実抽出校は42校である。)
- 2 幼稚園の調査対象者は5歳児のみである。また、高等学校の18歳以上の生徒及び通信制の在学生徒は調査対象から除いている。(年齢は平成17年4月1日現在の満年齢によっている。)

4．調査の時期

平成17年4月から6月までの間に各学校が実施した学校保健法による健康診断の結果に基づき調査した。

5．利用上の注意

全国数値は、平成17年12月8日付けで文部科学省生涯学習政策局調査企画課から公表されている。
(「平成17年度学校保健統計調査速報」参照。HP掲載 http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/h17.htm)
健康状態調査について、文部科学省では標本数による統計の信頼性を考慮し、都道府県別の集計結果の公表は行わず、全国集計のみを公表している。

統計表中の符号について

- 「 」 計数が負数の場合。
「0.00」 計数が単位未満の場合。
「 - 」 該当者がいない場合。
「...」 調査対象とならなかった場合。

問い合わせ先： 秋田県学術国際部調査統計課
人口・教育統計班
電 話：018-860-1258
F A X：018-860-1252
「美の国秋田ネット」統計情報ホームページ
<http://www.pref.akita.jp/tokei/top.htm>

．調査結果の概要

1．発育状態調査（表 - 1 ～ 表 - 5）

（1）身長

本県の児童、生徒及び幼児の平均身長を年齢別に全国平均と比較した場合、男女ともすべての年齢において全国平均を上回っている。（図-1、図-2、表-2）

全国順位で見ると、男女ともほとんどの年齢で全国の上位に位置している。

各年齢間の身長差が最も大きいのは、男子が11歳と12歳の間で8.1cm、女子が9歳と10歳の間で7.4cmとなっている。女子の17歳平均身長は16歳の平均身長を下回っている。（表-1）

また、10歳と11歳の女子の身長は、同年齢の男子の身長を上回っている。

（2）体重

体重については、男女ともすべての年齢において全国平均を上回っている。（図-1、図-2、表-2）

全国順位で見ると、男女ともほとんどの年齢で全国の上位に位置している。

各年齢間の体重差が最も大きいのは、男子が11歳と12歳の間で7.1kg、女子が10歳と11歳の間で4.6kgである。（表-1）

（3）座高

座高については、5歳男子、5歳女子及び17歳女子（5歳女子と17歳女子は全国平均と同じ）を除く全ての年齢において全国平均を上回っている。（表-2）

全国順位で見ると、男女ともほとんどの年齢で全国の上位に位置しており、特に男女ともに中学校（12歳～14歳）については全国順位第1位となっている。

各年齢間の座高差が最も大きいのは、男子は身長・体重と同様11歳と12歳の間で4.1cm、女子は5歳と6歳の間で3.7cmである。女子の16歳座高は15歳座高を、女子の17歳座高は16歳座高をそれぞれ下回っている。

また、9歳から12歳の女子の座高は、同年齢の男子の座高を上回っている。（表-1）

なお、身長から座高を引いた足の長さについて全国平均と比較した場合、中学校（12歳～14歳）の女子を除き、男女ともすべての年齢において全国平均を上回っている。

（4）30年前（昭和50年度）との比較

平成17年度の体格を30年前の昭和50年度（親の世代）の体格と比較してみると、身長、体重については、いずれの年齢においても平成17年度の数値が上回っている。（図-3、図-4、表-3）

30年前との差が大きいのは、男子については、身長では中学校1、2年時（12歳～13歳）、体重では中学、高校時（12歳～17歳）であり、身長は13歳（身長差5.3cm）、体重は12歳（体重差6.6kg）において最も大きくなっている。女子では、小学校高学年時（10歳、11歳）の差が大きく、身長、体重とも10歳（身長差4.2cm、体重差3.8kg）において最も大きくなっている。

2. 健康状態調査 (表 - 6 ~ 表 - 12)

(1) 裸眼視力

裸眼視力 1.0 未満 (両眼又は片眼) の者の割合は、男女合わせて幼稚園で 1.00%、小学校で 33.20%、中学校で 40.91%、高等学校で 42.37% となっており、全国平均の割合と比較すると、小学校以外の学校段階で全国平均を下回っている。(表-6、表-9)

前年度数値との比較では、小学校で 0.75 ポイント増加、中学校で 3.39 ポイント増加、高等学校で 13.11 ポイント減少している。(なお、幼稚園では 0.86 ポイント減少しているが、調査客体数が少なく、年度により数値が極端に変動している。)

10 年前 (平成 7 年度) と比較すると、裸眼視力 1.0 未満の割合は、小学校のみが増加している (図-5)

(2) むし歯 (う歯)

調査した疾病・異常のうち最も被患率が高かったむし歯 (う歯) の被患率 (処置完了者を含む) は、男女合わせて、幼稚園で 74.46%、小学校で 77.83%、中学校で 74.90%、高等学校で 82.38% となっている。小学校と高等学校において前年度の被患率を下回ったものの、全国との比較では、いずれの学校段階でも全国平均を上回っている。また、むし歯の処置完了者の割合は、中学校以外の学校段階で全国平均を上回っている。未処置歯のある者の割合はすべての学校段階で全国平均を大きく上回っている。(表-6、表-10)

10 年前 (平成 7 年度) と比較すると、むし歯 (う歯) の被患率は、いずれの学校段階においても低下している。(図-6)

(3) 肥満傾向

肥満傾向の者 (学校医から肥満傾向と判定された者) の割合は、男女合わせて、幼稚園で 1.74%、小学校で 5.15%、中学校で 3.88%、高等学校で 1.81% となっている。

全国との比較では、すべての学校段階で全国平均を上回っている。前年度との比較においては、幼稚園と高等学校で前年度を上回っている。(表-6、表-11)

10 年前 (平成 7 年) と比較すると、肥満傾向の割合は、すべての学校段階で増加している。(図-7)

(4) ぜん息

ぜん息の者の割合は、男女合わせて幼稚園で 0.49%、小学校で 4.20%、中学校で 2.30%、高等学校で 0.77% となっており、全国との比較では、小学校以外のすべての学校段階で全国平均を下回っている。(表-6、表-12)

しかし、20 年前 (昭和 60 年度) 及び 10 年前 (平成 7 年度) と今回の数値を比較すると、すべての学校段階において、その割合は上昇している。(図-8)