

Ⅱ 学校保健

— 疾病・異常 —

Ⅱ 学 校 保 健

— 疾病・異常 —

1 健康状態

(1) 疾病・異常の被患率別状況

表1は、京都府内児童生徒の疾病・異常の被患率を校種別・男女別に示したものである。

表1 疾病・異常の被患率等

(↑：前年度よりポイント増、↓前年度よりポイント減、→前年度と同じ、○新設調査)

	小学校		中学校		高等学校		
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	
90%以上							
80%以上 90%未満							
70%～80%							
60%～70%					↓ 裸眼視力1.0未満の者	↓ 裸眼視力1.0未満の者	
50%～60%	↓ むし歯(う歯)			↑ 裸眼視力1.0未満の者			
40%～50%		↓ むし歯(う歯)	↑ 裸眼視力1.0未満の者			↓ むし歯(う歯)	
30%～40%		↑ 裸眼視力1.0未満の者	↓ むし歯(う歯)	↓ むし歯(う歯)	↓ むし歯(う歯)		
20%～30%	↑ 裸眼視力1.0未満の者				↑ 「CO」のある者	↓ 「CO」のある者	
10%～20%	↑ 鼻・副鼻腔疾患	↑ 鼻・副鼻腔疾患 ↓ その他の歯疾患	↓ 鼻・副鼻腔疾患 ↓ 「CO」のある者 ↓ 「GO」のある者	↓ 「CO」のある者 ↓ 「GO」のある者	↑ 鼻・副鼻腔疾患		
1% ～ 10%	8～10	↑ その他の眼疾患・異常 ↑ その他の歯疾患	↑ その他の眼疾患・異常 ↑ 「CO」のある者	↑ その他の眼疾患・異常 ↑ その他の歯疾患	↑ その他の眼疾患・異常 ↓ 鼻・副鼻腔疾患		
	6～8	↑ 耳疾患 ↓ 「CO」のある者	↑ 耳疾患 ↑ 咬合・歯列	○ 四肢の状態経過観察 ↓ 咬合・歯列	○ 四肢の状態経過観察 ↑ その他の歯疾患 ↓ 咬合・歯列	○ 四肢の状態経過観察 ↑ その他の眼疾患・異常	
	4～6	↑ 「GO」のある者 ↑ 咬合・歯列 ↓ 心電図異常	↓ 「GO」のある者	↑ 耳疾患 ↓ 歯肉 ↓ 心電図異常 ↑ 蛋白検出	↓ 耳疾患 ↓ 「GO」のある者 ↓ 心電図異常	○ 四肢の状態経過観察 ↓ その他の眼疾患・異常	
	2～4	↓ 肥満傾向 ○ 四肢の状態経過観察 ↑ 色覚異常の疑い	↑ 肥満傾向 ○ 四肢の状態経過観察 ↓ 心電図異常	○ 四肢の状態要精検 ↑ 色覚異常の疑い	↑ 耳疾患 ↓ 歯肉 ↓ 心電図異常 ↑ 蛋白検出	○ 四肢の状態要精検 ↓ その他の歯疾患 ↓ 咬合・歯列 ↓ 歯肉 ↓ 蛋白検出 ↑ その他の疾病・異常	○ 四肢の状態要精検 ↓ 耳疾患 ↓ その他の歯疾患 ↓ 「GO」のある者 ↓ 咬合・歯列 ↓ 歯肉 ↓ 心電図異常 ↑ その他の疾病・異常
	1～2	↑ せき柱倒わん ○ 四肢の状態要精検 ↑ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↓ 歯肉 ↓ 心臓の疾病・異常 ↑ 蛋白検出 ↑ その他の疾病・異常	↑ せき柱倒わん ↓ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 歯肉 ↑ 心臓の疾病・異常 ↑ 蛋白検出 ↓ その他の疾病・異常	↓ 肥満傾向 ↑ せき柱倒わん ↓ 心臓の疾病・異常 ↑ その他の疾病・異常	→ 肥満傾向 ↑ せき柱倒わん ○ 四肢の状態要精検 ↓ 心臓の疾病・異常 ↓ その他の疾病・異常	↑ 肥満傾向 ↑ せき柱倒わん ↑ その他脊柱・胸郭異常 ↑ 色覚異常の疑い ↓ 心臓の疾病・異常	↑ せき柱倒わん ↓ 心臓の疾病・異常 ↑ 蛋白検出
0.1% ～ 1%	0.5～1	↑ その他脊柱・胸郭異常 ↑ 蛋白検出	↑ その他脊柱・胸郭異常 ○ 四肢の状態要精検	↑ その他脊柱・胸郭異常	↓ 栄養不良(栄養要注意)	↑ 栄養不良(栄養要注意)	
	0.1～0.5	↑ 栄養不良(栄養要注意) ↑ 感染性眼疾患 ↓ 難聴 ↑ 口腔の疾病異常	↑ 栄養不良(栄養要注意) ↑ 感染性眼疾患 ↑ 色覚異常の疑い ↓ 難聴 ↓ 口腔の疾病異常	↑ 栄養不良(栄養要注意) ↓ 難聴 ↓ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↓ 口腔の疾病異常 ↓ 顎関節 ↑ 尿酸検出	↑ その他脊柱・胸郭異常 ↑ 色覚異常の疑い ↑ 難聴 ↓ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↓ 口腔の疾病異常 ↓ 顎関節 ↑ 尿酸検出	↑ 難聴 ↑ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 顎関節 ↑ 尿酸検出	
0.1%未満	→ 感染性皮膚疾患 ↑ 顎関節 ↑ 尿酸検出 ↓ 寄生虫卵保有	↓ 感染性皮膚疾患 ↑ 顎関節 ↑ 尿酸検出 ↓ 寄生虫卵保有	↓ 感染性眼疾患 ↑ 結核	↓ 感染性眼疾患 → 結核	↑ 感染性眼疾患 ↑ 感染性皮膚疾患 ↓ 口腔の疾病異常 ↑ 結核	↓ 口腔の疾病異常 ↑ 結核	
0%	→ 結核	→ 結核	→ 感染性皮膚疾患	→ 感染性皮膚疾患 → 結核		→ 感染性眼疾患 → 感染性皮膚疾患	

注1 「その他の眼疾患・異常」とは、疑似トコマ、麦粒腫(ものもらい)、眼炎、斜視、片目失明等である。

注2 「その他の歯疾患」とは歯周疾患、不正咬合(ふせいこうごう)、斑状歯(はんじょうし)、要注意乳歯等のある者等である。

注3 「顎関節」、「咬合」、「歯肉」は、歯科医の診断を必要とする程度のものを掲出している。

注4 「心電図異常」とは、心電図検査の結果異常と判断された者である。

注5 「その他の疾病・異常」とは、いずれの調査項目にも該当しない疾病・異常である。

(2) 主な疾病・異常等の推移

疾病・異常等のうち、主なものについて、その推移をみると表2のとおりである。

表2 主な疾病・異常の推移

校種	年度	裸眼視力 1.0未満		耳疾患		鼻・副鼻腔 疾患		口腔咽喉頭 疾患		う 歯		蛋白検出		心電図 異常		寄生虫卵 保有		ぜん息	
		全国	府	全国	府	全国	府	全国	府	全国	府	全国	府	全国	府	全国	府	全国	府
小 学 校	H28	31.5	31.3	6.1	6.6	12.9	13.9	1.4	1.3	48.9	50.0	0.8	1.2	2.4	4.0	—	0.02	3.7	5.2
	H27	31.0	29.5	5.5	5.9	11.9	12.8	1.2	1.3	50.8	51.4	0.8	0.9	2.4	4.3	0.1	0.10	4.0	5.0
	H26	30.2	28.7	5.7	5.9	12.3	13.5	1.5	1.2	52.5	52.3	0.8	1.1	2.3	3.9	0.1	0.12	3.9	5.3
	H25	30.5	28.5	5.4	5.7	12.1	12.8	1.3	1.5	54.1	53.9	0.7	0.7	2.6	3.7	0.2	0.13	4.2	5.1
	H24	30.6	29.1	5.3	5.5	12.1	13.9	1.2	1.7	55.7	56.5	0.7	0.4	2.3	5.0	0.2	0.10	4.2	5.4
中 学 校	H28	54.6	52.5	4.5	4.4	11.5	11.2	0.7	0.4	37.5	36.0	2.6	4.8	3.3	4.2	—	—	2.9	3.7
	H27	54.1	51.0	3.6	4.1	10.6	11.9	0.6	0.4	40.5	37.8	2.9	3.9	3.2	5.0	—	—	3.0	3.8
	H26	53.0	50.3	4.0	3.6	11.2	10.7	0.7	0.4	42.4	38.5	3.0	3.5	3.3	4.8	—	—	3.0	3.8
	H25	52.8	50.7	3.9	4.4	11.1	10.3	0.7	0.4	44.6	39.7	2.5	3.1	3.4	4.7	—	—	3.2	4.1
	H24	54.3	50.5	3.6	4.0	11.3	13.2	0.7	0.7	45.6	42.6	2.5	1.6	3.3	4.9	—	—	2.9	4.1
高 等 学 校	H28	66.0	63.1	2.3	3.5	9.4	8.7	0.4	0.5	49.2	41.7	3.3	2.1	3.4	3.6	—	—	1.9	3.7
	H27	63.8	64.3	2.0	3.8	7.3	8.5	0.4	0.2	52.5	43.0	3.0	2.0	3.3	4.0	—	—	1.9	4.0
	H26	62.9	63.9	2.1	3.6	8.7	8.9	0.5	0.3	53.1	45.4	3.1	2.6	3.3	3.8	—	—	1.9	4.1
	H25	65.8	63.9	2.2	3.5	8.7	8.3	0.5	0.3	55.1	49.9	2.7	2.3	3.2	4.0	—	—	1.9	3.7
	H24	63.7	65.3	1.8	3.1	8.6	10.6	0.4	0.5	57.6	52.4	2.6	1.7	3.0	4.2	—	—	1.9	3.9

注：全国値は、文部科学省生涯学習政策局政策課が実施した「学校保健統計調査」結果参照

2 現状

平成28年度健康診断結果における主な疾病・異常等のうち「視力」「歯・口腔の疾患」「アレルギー疾患」「肥満傾向」「栄養不良」について、その現状を見ると以下のとおりである。

(1) 視力

図1・2は視力1.0未満の者の割合を年齢別にそれぞれ「1.0未満0.7以上」「0.7未満0.3以上」「0.3未満0.3以上」について男女別に示したものである。

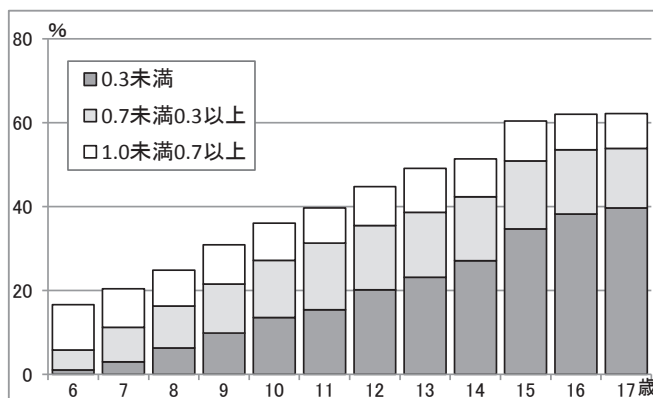
1.0未満の者の割合ではいずれの年齢においても女子の割合が高い。

小・中学校では、1.0未満の者の割合が平成27年度に比べて増加し、過去5年間で最も高く、小学校では30%を超えている。

高等学校は、1.0未満の者の割合が過去5年間で最も低い。

【表2 主な疾病・異常の推移】(P59)
【資料編・平成28年度疾病・異常(京都府)参照】(P91)

図1 年齢別裸眼視力1.0未満の者の割合(京都府男子)



0.3未満の者の割合は、年齢が上がると共に高くなっている。20%以上を示すのは、男子は12歳（中学校1年）で平成27年度の13歳（中学校2年）より1歳早く20%を超えている。女子は11歳（小学校6年）で、平成27年度と同じである。17歳（高校3年）では、平成27年度に比べて男女共に微減している。

【資料編・平成28年度疾病・異常（京都府）参照】（P91）

図2 年齢別裸眼視力1.0未満の者の割合（京都府女子）

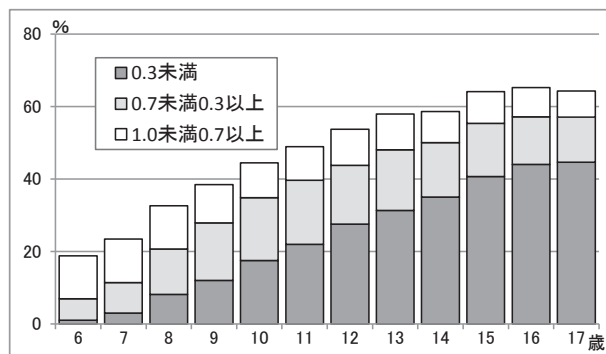
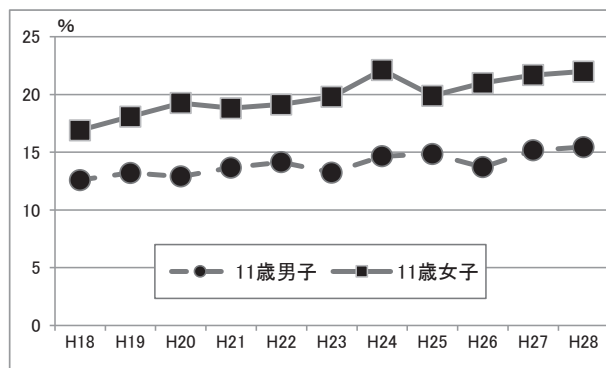


図3は、11歳（小学校6年生）の0.3未満の者の割合の年次推移である。

男子は平成27年度に15%を超え、微増している。女子は平成24年度に20%を超え、平成25年度は減少したが平成26年度から微増が継続している。

【資料編・平成28年度疾病・異常（京都府）参照】（P91）

図3 裸眼視力0.3未満の者の割合推移（京都府11歳男女）



(2) 歯・口腔の疾患

図4・5は年齢別う歯（治療済みを含む）のある者の割合を男女別に示したものである。

小学校では男子の割合が高く、中学校・高等学校では女子の割合が高い。

う歯未処置歯のある者の割合は、小学校22.6%（平成27年度23.2%）、中学校15.0%（同15.2%）、高等学校15.3%（同15.7%）で、全ての校種で微減している。中学校・高等学校では、う歯未処置歯のある者の割合は学年が上がるに従い、増加している。

う歯（治療済みを含む）のある者の割合は、年々減少しており、平成24年度と比較すると小学校－6.5ポイント、中学校－6.6ポイント、高等学校－10.7ポイントとなっている。

【表2 主な疾病・異常の推移】（P59）

【資料編・平成28年度疾病・異常（京都府）参照】（P92）

図4 年齢別う歯のある者の割合（京都府男子）

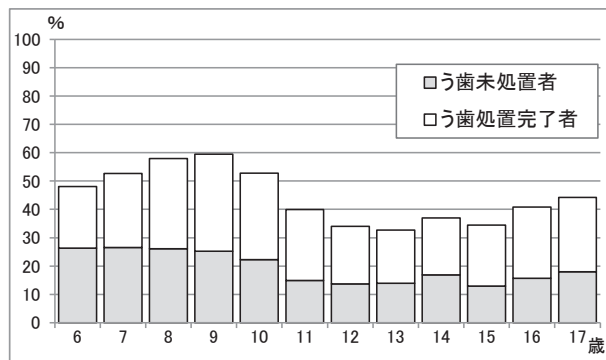
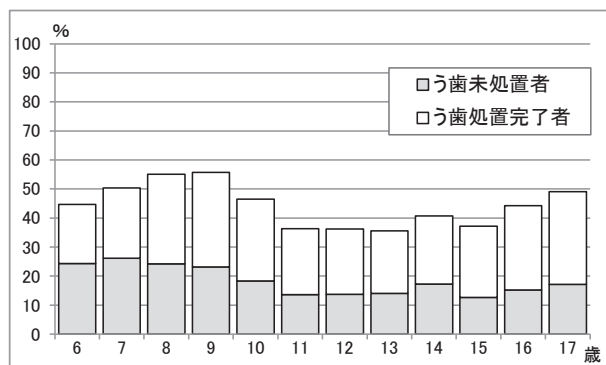


図5 年齢別う歯のある者の割合（京都府女子）



(3) アレルギー疾患

表3 校種別アレルギー疾患のある者の割合（京都府）

（▲：前年度よりポイント増、▽前年度よりポイント減）

		ぜん息	アトピー性皮膚炎	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎	化学物質過敏症	食物アレルギー	アナフィラキシー	エピペン保持者	その他アレルギー
小学校	H28	▲5.2	▲6.5	▲12.2	▽6.2	▽0.09	▲5.4	▲0.39	▲0.30	▲3.3
	H27	5.0	6.1	12.0	6.5	0.11	5.1	0.38	0.25	3.0
	H26	5.3	6.4	11.8	5.7	0.10	5.2	0.33	—	2.3
	H25	5.1	6.2	10.3	5.8	0.08	4.5	0.24	—	2.2
	H24	5.4	6.1	10.6	6.2	0.09	3.9	0.15	—	2.0
中学校	H28	▽3.7	▲4.7	▽12.5	▲5.8	▲0.25	▽5.6	0.27	▲0.14	▽2.5
	H27	3.8	4.4	13.1	5.5	0.17	5.7	0.27	0.12	3.3
	H26	3.8	3.7	12.8	6.3	0.15	5.2	0.25	—	3.9
	H25	4.1	4.0	11.5	5.0	0.18	4.7	0.22	—	3.2
	H24	4.1	3.7	12.5	5.6	0.19	4.0	0.15	—	2.3
高等学校	H28	▽3.7	▲5.8	▲13.6	▲4.9	▲0.12	▲6.9	▲0.34	▲0.15	▲5.1
	H27	4.0	5.3	12.0	4.2	0.11	6.1	0.28	0.12	4.6
	H26	4.1	5.6	11.6	4.3	0.17	5.6	0.22	—	5.2
	H25	3.7	5.2	13.0	4.1	0.14	5.2	0.16	—	5.2
	H24	3.9	5.5	13.1	4.6	0.18	4.7	0.15	—	4.9

表3は校種別にアレルギー疾患がある者の割合の推移を示したものである。

平成27年度と比べてアトピー性皮膚炎、エピペン保持者は全校種において増加している。アレルギー性鼻炎、食物アレルギー、アナフィラキシー、その他アレルギーは、小学校、高等学校で増加し、アレルギー性結膜炎、化学物質過敏症は、中学校、高等学校で増加している。

【資料編・平成28年度児童生徒のアレルギー疾患等参照】（P95）

(4) 肥満傾向

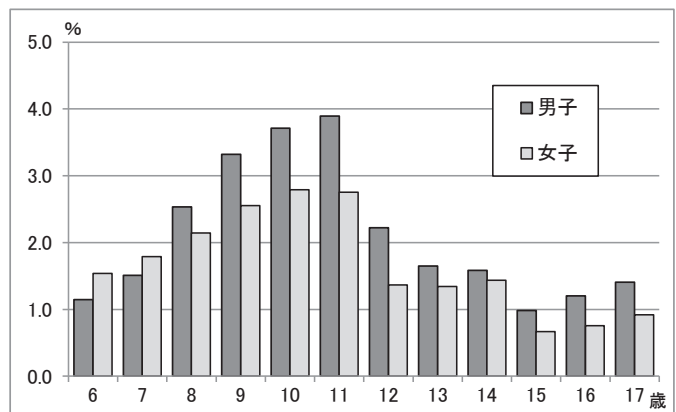
図6は、年齢別肥満傾向の者の割合を男女別で示したものである。

8歳（小学校3年）以降全ての年齢において男子の割合が高い。

男子は11歳（小学校6年）が最も高く3.9%、女子は10歳（小学校5年）で最も高く2.8%である。最も低かったのは、男女とも15歳（高校1年）で男子1.0%、女子0.7%である。

【資料編・平成28年度疾病・異常（京都府）参照】（P91）

図6 年齢別肥満傾向の者の割合（京都府）



(5) 栄養不良傾向

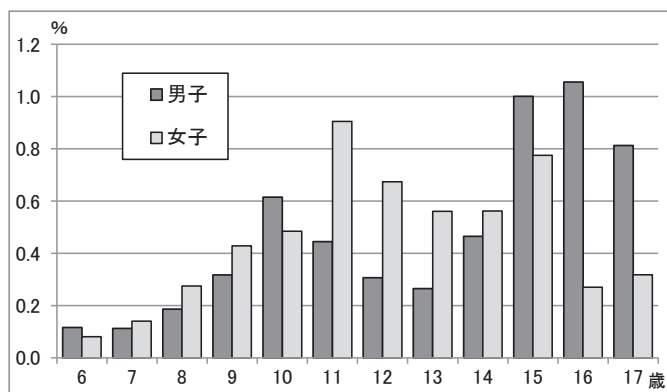
図7は、年齢別栄養不良傾向の者の割合を男女別に示したものである。

7歳（小学校2年）から9歳（小学校4年）、11歳（小学校6年）から14歳（中学校3年）まで女子の割合が高く、6歳（小学校1年）、10歳（小学校5年）、15歳（高校1年）から17歳（高校3年）は男子の割合が高い。

男子は16歳（高校2年）が最も高く1.1%、女子は11歳（小学校6年）で最も高く0.9%である。

【資料編・平成28年度疾病・異常（京都府）参照】（P91）

図7 年齢別栄養不良傾向の者の割合（京都府）



3 課題

運動不足による体力や運動能力の低下と、過度の運動による運動器疾患や障害という二極化が指摘され、現代的な健康課題の1つとして四肢の状態を診ることが重要であることから、今年度から四肢の状態の検査が健康診断の必須項目に追加された。事前の準備や事後の処置、健康診断の実施時間の増加等、学校や学校医の負担が大きくなったが、予防や治療に繋げられたり、過度の運動に対して警鐘を鳴らすことができる等、検診を行う意義は大きい。運動器検診が効果的、効率的に実施できるように今年度の成果と課題をまとめ、今後の健康診断に活かすことが大切である。

食物アレルギーやアナフィラキシーのある者の割合は増加傾向にあり、エピペン保持者も増加している。児童生徒が学校生活を安心安全に送るために実態を把握し、個に応じたきめ細やかな対応が求められている。全教職員が適切に対応できるように情報の共有と連携、緊急時の対応等、校内体制の構築と関係機関との連携が重要である。また、エピペントレーナーの実習や緊急時をシミュレーションした演習を行う等、全教職員が冷静に適切な対応が行えるように教職員研修を行う必要がある。

裸眼視力1.0未満の児童生徒の割合が増加傾向にある。スマートフォンやパソコン、ゲーム機の使用時間やテレビの視聴時間等、視力低下に影響を及ぼす可能性がある生活習慣について見直すためには、保護者との連携が不可欠である。学校保健委員会やPTA総会等において問題提起を行う等、児童生徒や保護者と共に考えていく必要がある。

児童生徒の健康課題を解決するためには校内の関係者のみならず、専門家や地域の関係保健機関等との連携を図り、組織的な体制づくりを行う必要がある。学校保健委員会等において児童生徒がより健康に過ごせるよう、自校の健康課題について協議し、次年度の学校保健計画に反映させる等の取組が必要である。

