

## 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、京都市内児童生徒の疾病・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)

	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%						↑ 裸眼視力1.0未満の者	
60%~70%				↓ 裸眼視力1.0未満の者	↑ 裸眼視力1.0未満の者		
50%~60%			↓ 裸眼視力1.0未満の者				
40%~50%	↓ むし歯(う歯)	↓ むし歯(う歯)					
30%~40%	↑ 裸眼視力1.0未満の者	↑ 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%			↓ むし歯(う歯)		↓ 「C0」のある者	↓ 「C0」のある者	
10%~20%	↓ 鼻・副鼻腔疾患 ↑ その他の眼疾患・異常	↓ 「C0」のある者	↓ 「C0」のある者 ↓ 鼻・副鼻腔疾患 ↑ 「G0」のある者	↓ 「C0」のある者 ↑ 「G0」のある者			
1% ~ 10%	8~10	↑ その他の歯疾患 ↑ 「C0」のある者	↑ 鼻・副鼻腔疾患 ↑ その他の歯疾患 ↑ その他の眼疾患・異常		↓ 鼻・副鼻腔疾患	↑ 鼻・副鼻腔疾患	
	6~8	↑ 耳疾患	↑ 耳疾患 ↓ 咬合・歯列	↓ その他の歯疾患 ↓ 咬合・歯列 ↑ 蛋白検出 ↓ 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 ↓ 咬合・歯列	↑ 鼻・副鼻腔疾患	
	4~6	↓ 「G0」のある者 ↓ 咬合・歯列 ↑ 心電図異常		↑ 耳疾患 ↑ 歯肉 ↓ 心電図異常	↑ 蛋白検出 ↓ 心電図異常	↓ 耳疾患 ↓ 「G0」のある者 ↓ 心電図異常 ↑ 蛋白検出 ↑ 歯肉	
	2~4	↑ 肥満傾向 ↑ 色覚異常の疑い	↓ 肥満傾向 ↓ 心電図異常 ↓ 「G0」のある者	↓ 心臓の疾病・異常 ↑ 肥満傾向 ↓ 色覚異常の疑い	↑ 耳疾患 ↑ 歯肉 ↑ 脊柱側わん要精検	↑ 咬合・歯列 ↑ 色覚異常の疑い ↓ その他の歯疾患	↓ 耳疾患 ↓ 「G0」のある者 ↓ 咬合・歯列 ↓ 歯肉 ↓ その他の歯疾患 ↓ 心電図異常 ↑ 蛋白検出
	1~2	↑ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 歯肉 ↑ 心臓の疾病・異常 ↓ その他の疾病・異常 ↓ 脊柱側わん要精検 ↑ 蛋白検出	↑ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 心臓の疾病・異常 ↓ 脊柱側わん要精検 ↑ 蛋白検出	↓ 脊柱側わん要精検 ↓ その他の疾病・異常	↑ 肥満傾向 ↓ 心臓の疾病・異常 ↑ その他の疾病・異常	↓ 心臓の疾病・異常 ↑ 肥満傾向	↓ 心臓の疾病・異常 ↓ その他の疾病・異常 ↓ 脊柱側わん要精検
0.1% ~ 1%	0.5 ~ 1		↓ 歯肉 ↓ その他の疾病・異常	↓ 栄養不良(栄養要注意) ↑ 口腔の疾病異常	↑ 栄養不良(栄養要注意) ↑ 口腔の疾病異常	↑ 脊柱側わん要精検 ↑ 栄養不良(栄養要注意) ↓ その他の疾病・異常	↓ 栄養不良(栄養要注意) ↑ 肥満傾向 ↑ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 腰の異常要精検
	0.1 ~ 0.5	↓ 難聴 ↓ 口腔の疾病異常 ↑ 感染性眼疾患 ↑ その他要精検(四肢) ↑ 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 ↑ 腰の異常要精検 ↑ 栄養不良(栄養要注意)	↑ 難聴 ↓ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 顎関節 ↓ 尿糖検出 ↑ 胸部の異常要精検 ↑ 腰の異常要精検 ↓ 下肢の異常要精検 ↑ 感染性眼疾患	↑ 難聴 ↓ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 顎関節 ↓ 尿糖検出 ↑ 腰の異常要精検 ↓ 下肢の異常要精検 ↓ 色覚異常の疑い ↑ 感染性眼疾患	→ 難聴 ↑ 口腔咽喉頭・疾患・異常 ↑ 顎関節 ↑ 尿糖検出 ↑ 下肢の異常要精検 ↓ しゃがみ込み要精検 ↓ 腰の異常要精検	↓ 難聴 → 顎関節 ↑ 尿糖検出 ↑ 下肢の異常要精検 ↓ しゃがみ込み要精検 ↑ 色覚異常の疑い
0.1%未満	↑ 感染性皮膚疾患 ↓ 顎関節 → 尿糖検出 ↓ 胸部の異常要精検 ↑ 腰の異常要精検 → 上肢の異常要精検 ↓ しゃがみ込み要精検 ↓ 下肢の異常要精検	↑ 感染性皮膚疾患 ↑ 顎関節 ↑ 尿糖検出 ↓ 胸部の異常要精検 → 上肢の異常要精検 → 片脚立ち要精検 ↑ しゃがみ込み要精検 ↓ 下肢の異常要精検 ↑ その他要精検(四肢) ↑ 結核	↑ 上肢の異常要精検 ↑ その他要精検(四肢) ↓ しゃがみ込み要精検 ↑ 感染性皮膚疾患	↓ 胸部の異常要精検 ↓ 上肢の異常要精検 → 片脚立ち要精検 ↓ しゃがみ込み要精検 ↓ その他要精検(四肢) ↑ 感染性皮膚疾患	↓ 口腔の疾病異常 → その他要精検(四肢) ↓ 上肢の異常要精検 ↓ 胸部の異常要精検 ↑ 感染性眼疾患	→ 口腔の疾病異常 ↓ 胸部の異常要精検 → 上肢の異常要精検 ↓ その他要精検(四肢) ↑ 片脚立ち要精検 ↑ 感染性眼疾患	
0%	→ 結核 ↓ 片脚立ち要精検		↓ 片脚立ち要精検 ↓ 結核	↓ 結核	→ 感染性皮膚疾患 → 結核 → 片脚立ち要精検	→ 感染性皮膚疾患 ↓ 結核	

注1 「その他の眼疾患・異常」とは、疑似トラコーマ・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」とは、歯科医の診断を必要とする程度のもを掲出している。  
 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		ぜん息		寄生虫卵保有	
		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	R1	34.6	33.3	6.3	7.1	11.8	12.9	1.3	1.4	44.8	45.6	1.0	1.5	2.4	4.3	3.4	4.8	—	0.00
	H30	34.1	32.3	6.5	6.6	13.0	13.1	1.3	1.2	45.3	46.3	0.8	0.8	2.4	3.8	3.5	4.7	—	0.00
	H29	32.5	31.5	6.2	5.9	12.8	14.0	1.3	1.3	47.1	46.5	0.9	1.0	2.4	3.8	3.9	5.4	—	0.00
	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	3.7	5.2	—	0.02
	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	4.0	5.0	0.1	0.10
中学校	R1	57.5	55.4	4.7	4.6	12.1	9.9	0.7	0.3	34.0	29.8	3.4	6.0	3.3	4.2	2.6	4.1	—	—
	H30	56.0	55.9	4.7	4.2	11.0	11.0	0.8	0.4	35.4	32.1	2.9	3.2	3.3	4.5	2.7	4.1	—	0.00
	H29	56.3	55.5	4.5	4.8	11.3	11.2	0.6	0.4	37.3	35.5	3.2	4.3	3.4	4.4	2.7	3.8	—	—
	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	—	—
高等学校	R1	67.6	71.4	2.9	4.1	9.9	8.4	0.5	0.5	43.7	34.3	3.4	4.1	3.3	4.1	1.8	3.9	—	—
	H30	67.2	69.9	2.5	4.4	9.9	7.9	0.3	0.4	45.4	36.4	2.9	2.9	3.3	5.2	1.8	4.0	—	0.00
	H29	62.3	69.5	2.6	4.3	8.6	8.3	0.5	0.3	47.3	40.0	3.5	4.9	3.3	3.7	1.9	3.7	—	—
	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	—	—

注1：全国値は、文部科学省生涯学習政策局政策課調査統計企画室が実施した「学校保健統計調査」結果参照

注2：寄生虫卵の有無の検査は、平成28年度の健康診断より必須項目から削除され、実施校は数校である。

2 現状

令和元年度健康診断結果における主な疾病・異常のうち「視力」「歯・口腔の疾患」「アレルギー疾患」「肥満傾向」「栄養不良傾向」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」について男女別に示したものである。

1.0未満の者の割合は、いずれの年齢においても女子の割合が高くなっている。

1.0未満の者の割合は、中学校では昨年度よりわずかに減少しているが、小学校・高等学校では過去5年間で最も高く、小学校では33%を超えている。

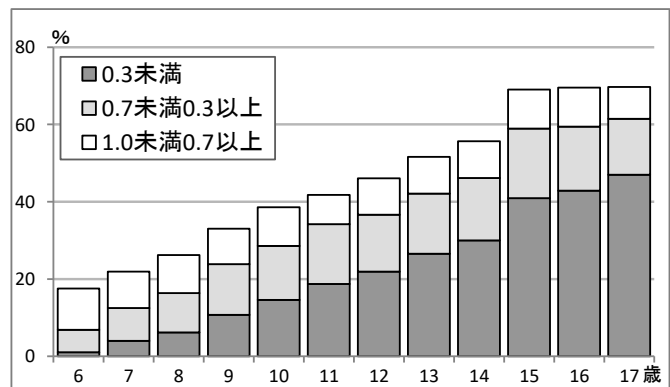
高等学校では、15歳（高校1年生）で71%と7割を超える値となっている。

0.3未満の割合は学年が上がるごとに増加している。

【表2 主な疾病・異常の推移参照】 (P59)

【資料編 4 令和元年度 児童生徒の疾病・異常（京都府）参照】 (P92)

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、小学校では、女子11歳（小学校6年）のみとなっている。17歳（高校3年）では、男子が47.0%、女子が53.6%を占めている。また、16歳（高校2年）女子では、51.6%と昨年より0.3ポイント微増している。（平成29年度からは1ポイント増）

【資料編 4 令和元年度 児童生徒の疾病・異常（京都府）参照】（P92）

図3は、11歳（小学校6年）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%を超え微増だったが、令和元年度は18.7%となり、平成20年度以降、最も高くなっている。

女子は平成24年度は20%を超え、平成25年度に減少したが、その後増加し続け、平成30年度は23.1%とわずかに減少したが、令和元年度は24.4%と1.3ポイント増加した。

【資料編 4 令和元年度 児童生徒の疾病・異常（京都府）参照】（P92）

図2 年齢別裸眼視力1.0未満の者の割合（京都府女子）

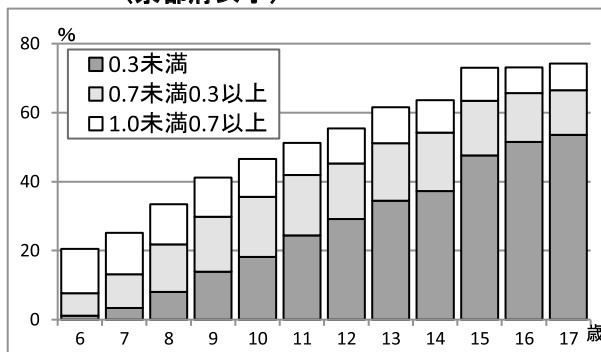
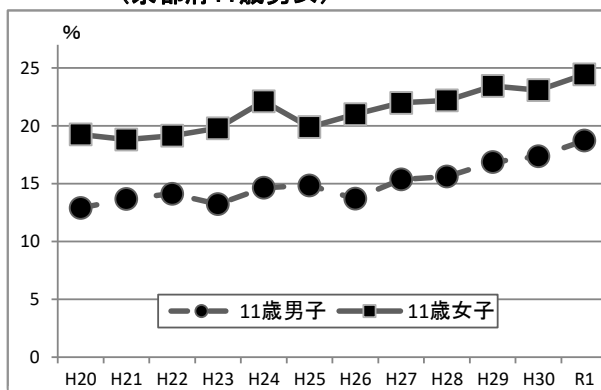


図3 裸眼視力0.3未満の者の割合推移（京都府11歳男女）



(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。

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27年度と比べ小学校-5.8ポイント、中学校-8ポイント、高等学校-8.7ポイントとなっている。

小学校では男子の割合が高く、特に8歳（小学校3年）9歳（小学校4年）が53%を超えている。

中学校では女子の割合が高い。14歳（中学校3年）では34.2%と昨年度より2.4ポイント減少している。

高等学校でも女子の割合が高く、17歳（高3年）が39.7%と昨年度より3.9ポイント減少している。

【表2 主な疾病・異常の推移参照】（P59）

【資料編 4 令和元年度 児童生徒の疾病・異常（京都府）参照】（P93）

図4 年齢別う歯の者の割合（京都府男子）

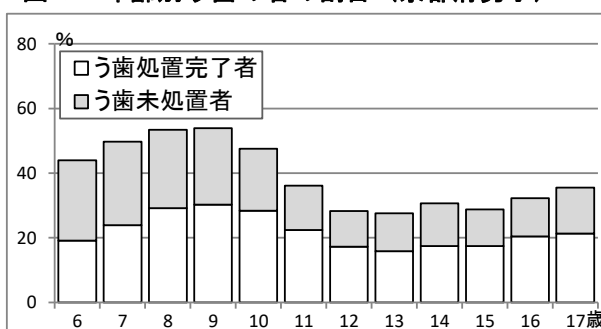
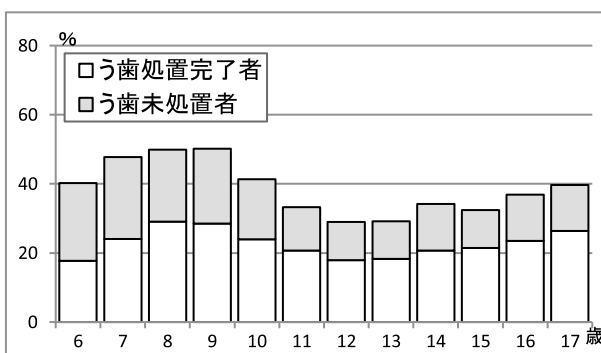


図5 年齢別う歯の者の割合（京都府女子）



(3) アレルギー疾患

表3は校種別にアレルギー疾患がある者の割合を示したものである。

エピペン保持者は小・中・高等学校すべての校種において年々増加しており、また食物アレルギー、アトピー性皮膚炎は全校種で、アナフィラキシーは中学校、高等学校で増加している。

生活管理指導表は小中では提出が増えているが、校種が上がるごとに減少している。

【資料編 5 令和元年度 児童生徒のアレルギー疾患等（京都府）参照】（P96）

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）＝…ポイント増減なし）

		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	生活管理指導表	アナフィラキシー	その他アレルギー	エピペン保持者
小学校	R1	▲4.8	▲6.7	=13.3	▲6.8	▽0.1	▲6.5	▲2.32	=0.53	▲2.7	▲0.45
	H30	4.7	6.5	13.3	6.3	0.13	6.1	2.04	0.53	2.6	0.39
	H29	5.4	6.5	13.9	7.0	0.07	5.8	—	0.51	3.5	0.37
	H28	5.2	6.5	12.2	6.2	0.09	5.4	—	0.39	3.3	0.3
	H27	5.0	6.1	12.0	6.5	0.11	5.1	—	0.38	3.0	0.25
中学校	R1	=4.1	▲5.1	▽14.3	▽6.3	▲0.30	▲7.3	▲1.24	▲0.42	▲3.7	▲0.36
	H30	4.1	5.0	15.8	6.6	0.28	7.0	1.02	0.38	2.6	0.3
	H29	3.8	5.1	15.2	7.3	0.22	6.7	—	0.33	2.3	0.21
	H28	3.7	4.7	12.5	5.8	0.25	5.6	—	0.27	2.5	0.14
	H27	3.8	4.4	13.1	5.5	0.17	5.7	—	0.27	3.3	0.12
高等学校	R1	▽3.9	▲5.8	▲14.6	▲4.8	▲0.15	▲7.5	▽0.33	▲0.62	▲4.8	▲0.28
	H30	4.0	5.7	13.7	4.3	0.12	6.9	0.34	0.36	4.6	0.18
	H29	3.8	6.0	15.3	6.0	0.15	7.2	—	0.36	4.7	0.15
	H28	3.7	5.8	13.6	4.9	0.12	6.9	—	0.34	5.1	0.15
	H27	4.0	5.3	12.0	4.2	0.11	6.1	—	0.28	4.6	0.12

(4) 肥満傾向

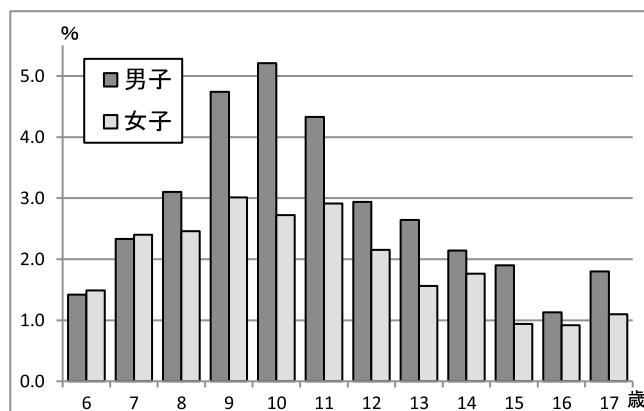
図6は年齢別肥満傾向の者の割合を男女別で示したものである。

6歳、7歳（小学校1年、2年）を除き男子の割合が高くなっている。

男子は10歳（小学校5年）が最も高く、5.2%、女子は9歳（小学校4年生）3.0%となっている。最も低かったのは男女共に16歳（高校2年）で男子1.1%、女子は0.9%となっている。

【資料編 4 令和元年度 児童生徒の疾病・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）

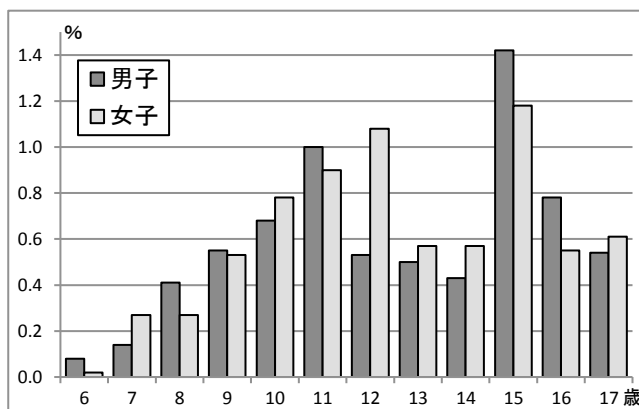


(5) 栄養不良傾向

図7は年齢別栄養不良傾向の者の割合を男女別で示したものである。

男女別でみると、7歳(小学校2年生)、10歳(小学校5年生)、12歳(中学校1年生)から14歳(中学校1年から3年)、17歳は女子の割合が高いが、その他は男子の割合が高くなっている。なお、男女共に15歳(高校1年)が最も高く、1.1%以上となっている。

図7 年齢別栄養不良傾向の者の割合(京都府)



【資料編 4 令和元年度 児童生徒の疾病・異常(京都府)参照】(P91)

3 課題

運動器検診が導入され4年となったが、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、運動器疾患や障害の早期発見、治療や予防に役立てるよう健診結果を保護者や保健体育科教員、部活動顧問等とも連携し、専門医受診やストレッチングの方法の指導を継続的に行う必要がある。

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、またエピペン保持者は小学校、中学校、高等学校の全校種において年々増加している。児童生徒が学校生活を安心安全に送るためには実態を把握し、個に応じたきめ細やかな対応が求められる。給食の場面以外でも教職員が組織的かつ迅速に適切な対応ができるよう、エピペントレーナーの実習を含む教職員研修の実施と情報の共有等校内体制の構築が必要となる。平成31年3月発行の「学校等における食物アレルギー対応の手引き」に【第8章 まわりの児童生徒への指導及び関連法等】を追加資料とした。教職員研修時の資料としても活用し、事故防止に努めていただきたい。

裸眼視力1.0未満の児童生徒の割合や0.3未満の児童生徒の割合も増加している。スマートフォンやパソコン、ゲーム機の普及、学校におけるICTの活用が推進される中、適切な教室環境の整備や健康教育の充実等、健康面に配慮した取組を行う必要がある。

歯科保健においても未処置歯保有者の割合は減少しているが、二極化が懸念されている。児童生徒の指導のみならず、基本的な生活習慣の確立等、学校保健委員会やPTA総会等において保護者との連携を図ることが大切である。

児童生徒の多様な健康課題を解決するためには学校三師(学校医、学校歯科医、学校薬剤師)や専門家、地域の関係機関等との連携を図る必要がある。学校保健委員会等において自校の健康課題について協議し、児童生徒がより健康に過ごせるよう、次年度の学校保健計画に反映させ健康教育等に取り組む必要がある。