

令和2年度学校保健統計調査の結果について

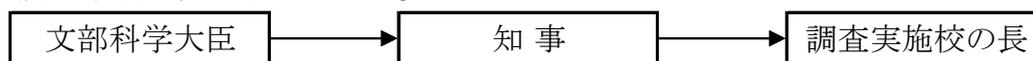
I 調査の概要

1 調査の目的

この調査は、学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康の状態を明らかにすることを目的とする。

2 調査の方法

- (1) 学校保健安全法による健康診断の結果について、学校を抽出し調査した。
- (2) 調査系統は次のとおりである。



3 調査の範囲・対象

- (1) 調査の範囲は、国立、公立、私立の小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、幼稚園及び幼保連携型認定こども園のうち、文部科学大臣があらかじめ指定する学校とする。(抽出調査)
- (2) 調査の対象は、調査実施校に在籍する満5歳から17歳(令和2年4月1日現在)までの幼児、児童及び生徒(以下「児童等」という。)の一部である。

区 分		小学校	中学校	高等学校	幼稚園	計
学校総数		382校	210校	97校	293校	982校
児童等総数 (a)		114,293人	59,375人	59,193人	11,246人	244,107人
調査実施校数		60校	40校	29校	34校	163校
調査対象者数	発育状態	5,747人	4,738人	2,430人	1,349人	14,264人
	(a)に対する抽出率	(5.0%)	(8.0%)	(4.1%)	(12.0%)	(5.8%)
調査対象者数	健康状態	30,583人	16,499人	23,274人	2,196人	72,552人
	(a)に対する抽出率	(26.8%)	(27.8%)	(39.3%)	(19.5%)	(29.7%)

- (注) 1. 学校総数、児童、生徒、幼児(5歳在園児のみ)総数は、令和元年度学校基本調査(確報)による。
2. 小学校には義務教育学校の第1～6学年を、中学校には義務教育学校の第7～9学年及び中等教育学校の前期課程を、高等学校には中等教育学校の後期課程を、幼稚園には幼保連携型認定こども園をそれぞれ含む。高等学校に通信制は含まない。
3. 発育状態の調査は、調査実施校に在学する幼児、児童及び生徒のうちから年齢別男女別に、文部科学省が定める方法により抽出された者を対象としている。
健康状態の調査は、調査実施校の在学者全員を対象としている。

4 調査の期日

期日： 学校保健安全法による健康診断の結果に基づき，令和2年4月1日から令和3年3月31日の間に実施。

5 調査事項

- (1) 児童等の発育状態(身長，体重)
- (2) 児童等の健康状態(栄養状態，脊柱・胸郭・四肢の疾病・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，結核に関する検診の結果，心臓の疾病・異常の有無，尿及びその他の疾病・異常の有無)

6 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う対応

令和2年度については，新型コロナウイルス感染症の影響により，例年4月1日から6月30日に実施される健康診断について当該年度末までに実施することとなったため，学校保健統計調査においても調査期間を年度末まで延長することとした。

このため，本集計結果は，成長の著しい時期において測定時期を異にしたデータを集計したものとなっており，過去の数値と単純比較することはできない。

7 その他

平成23年度学校保健統計調査は，東日本大震災の影響により宮城県では調査中止となったため，一部数値のない箇所がある。

II 調査結果の概要

1 発育状態調査

(1) 発育状態 (第1表)

イ 身長

男子は、全ての年齢で、全国平均値を上回っている。

女子は、12歳(中学校1年生)及び16歳(高等学校2年生)が、全国平均値を下回っている。

また、全国順位をみると、男女ともに半数以上の年齢で、上位10位以内となっている。

男子では、5歳(幼稚園児)、6歳(小学校1年生)及び9歳(小学校4年生)が全国1位となっている。

女子では、5歳(幼稚園児)、6歳(小学校1年生)及び11歳(小学校6年生)が全国1位となっている。

ロ 体重

男女ともに全ての年齢で、全国平均値を上回っている。

また、全国順位をみると、男女ともに半数以上の年齢で、上位10位以内となっている。

男子では、5歳(幼稚園児)、8歳(小学校3年生)、9歳(小学校4年生)及び10歳(小学校5年生)が全国1位となっている。

女子では、6歳(小学校1年生)、8歳(小学校3年生)、10歳(小学校5年生)及び11歳(小学校6年生)が全国1位となっている。

(2) 肥満傾向児及び痩身傾向児の出現率 (第2表)

肥満傾向児の出現率は、男女ともにほぼ全ての年齢で、全国値より高くなっている。

全国平均値を下回っている年齢は、男子の6歳(小学校1年生)、女子の16歳(高等学校2年生)となっている。

全国順位で見ると、男子の9歳(小学校4年生)、12歳(中学校1年生)及び16歳(高等学校2年生)が全国2位、女子の7歳(小学校2年生)及び8歳(小学校3年生)が全国1位、9歳(小学校4年生)が全国2位となっている。

痩身傾向児の出現率は、半数以上の年齢で全国値より低くなっている。

全国順位で見ると、男子の7歳(小学校2年生)が全国4位となっている。

2 健康状態調査 (第3表)

全国値と比較すると、アトピー性皮膚炎、耳疾患が全ての学校種別において全国値より高くなっている。一方、心電図異常、蛋白検出の者は、全ての学校種別において全国値より低くなっている。

疾病・異常の被患率別にみると、幼稚園・小学校においては「むし歯(う歯)」の者の割合が最も高く、次いで「裸眼視力1.0未満の者」の順となっている。

中学校・高等学校においては「裸眼視力1.0未満の者」の割合が最も高く、次いで「むし歯(う歯)」の順となっている。

第1表 発育状態調査【年齢別身長・体重の平均値】

区分	身長 (cm)								体重 (kg)									
	男子				女子				男子				女子					
	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位		
幼稚園	5歳	112.8	111.6	1.2	1	111.6	110.6	1.0	1	20.1	19.4	0.7	1	19.6	19.0	0.6	2	
小学校	1年生	6歳	118.4	117.5	0.9	1	117.6	116.7	0.9	1	22.2	22.0	0.2	9	22.0	21.5	0.5	1
	2年生	7歳	124.4	123.5	0.9	2	123.2	122.6	0.6	6	25.8	24.9	0.9	2	24.9	24.3	0.6	2
	3年生	8歳	129.8	129.1	0.7	4	129.5	128.5	1.0	2	29.3	28.4	0.9	1	29.2	27.4	1.8	1
	4年生	9歳	135.6	134.5	1.1	1	135.1	134.8	0.3	11	34.1	32.0	2.1	1	32.3	31.1	1.2	2
	5年生	10歳	140.7	140.1	0.6	5	142.2	141.5	0.7	6	37.3	35.9	1.4	1	36.9	35.4	1.5	1
	6年生	11歳	147.4	146.6	0.8	4	149.2	148.0	1.2	1	41.9	40.4	1.5	3	42.0	40.3	1.7	1
中学校	1年生	12歳	154.9	154.3	0.6	8	152.5	152.6	△ 0.1	17	47.4	45.8	1.6	2	45.4	44.5	0.9	4
	2年生	13歳	161.6	161.4	0.2	12	155.2	155.2	0.0	18	52.4	50.9	1.5	3	48.9	47.9	1.0	5
	3年生	14歳	166.4	166.1	0.3	12	156.8	156.7	0.1	16	56.5	55.2	1.3	3	50.9	50.2	0.7	10
高等学校	1年生	15歳	169.9	168.8	1.1	2	157.6	157.3	0.3	12	61.7	58.9	2.8	2	51.9	51.2	0.7	10
	2年生	16歳	170.5	170.2	0.3	14	157.4	157.7	△ 0.3	26	62.5	60.9	1.6	4	52.2	51.9	0.3	21
	3年生	17歳	171.3	170.7	0.6	6	158.3	157.9	0.4	9	64.2	62.6	1.6	6	52.7	52.3	0.4	20

第2表 発育状態調査【肥満傾向児及び痩身傾向児の出現率】

区分	肥満傾向児 (%)								痩身傾向児 (%)									
	男子				女子				男子				女子					
	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位	宮城 (a)	全国 (b)	差 (a)-(b)	順位		
幼稚園	5歳	4.67	3.65	1.02	6	5.05	3.37	1.68	7	0.70	0.50	0.20	11	0.24	0.38	△ 0.14	27	
小学校	1年生	6歳	5.35	5.85	△ 0.50	27	6.20	5.16	1.04	11	0.69	0.42	0.27	10	0.66	0.63	0.03	18
	2年生	7歳	10.70	8.77	1.93	11	10.96	7.25	3.71	1	1.03	0.62	0.41	4	0.92	0.65	0.27	11
	3年生	8歳	15.63	11.67	3.96	5	15.31	8.89	6.42	1	1.12	0.97	0.15	10	0.56	1.09	△ 0.53	35
	4年生	9歳	19.90	13.58	6.32	2	14.10	9.32	4.78	2	1.20	1.83	△ 0.63	31	1.58	2.35	△ 0.77	32
	5年生	10歳	18.89	14.24	4.65	5	13.22	9.47	3.75	7	1.53	2.76	△ 1.23	41	1.70	2.76	△ 1.06	37
	6年生	11歳	18.32	13.31	5.01	3	12.50	9.36	3.14	8	3.08	3.45	△ 0.37	21	3.56	2.87	0.69	8
中学校	1年生	12歳	17.04	12.71	4.33	2	11.02	8.89	2.13	11	3.52	3.65	△ 0.13	17	2.43	4.37	△ 1.94	39
	2年生	13歳	13.24	12.18	1.06	14	11.04	8.53	2.51	7	1.84	2.99	△ 1.15	33	2.13	3.20	△ 1.07	27
	3年生	14歳	13.35	10.94	2.41	10	9.30	8.29	1.01	17	2.15	3.24	△ 1.09	37	2.08	2.79	△ 0.71	37
高等学校	1年生	15歳	15.76	12.07	3.69	6	9.10	7.30	1.80	11	1.64	4.24	△ 2.60	46	3.44	3.13	0.31	12
	2年生	16歳	17.10	11.54	5.56	2	4.88	6.59	△ 1.71	44	3.35	4.07	△ 0.72	26	3.23	3.24	△ 0.01	10
	3年生	17歳	13.05	12.48	0.57	25	8.83	7.63	1.20	23	2.53	3.57	△ 1.04	34	3.44	2.82	0.62	9

- 1 肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上の者をいう。
- 2 痩身傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度がマイナス20%以下の者をいう。

第3表 健康状態調査【主な疾患・異常被患率】

区分	幼稚園		小学校		中学校				高等学校							
	宮城		全国 (a)	差 (a)-(b)	宮城		全国 (a)	差 (a)-(b)	宮城		全国 (a)	差 (a)-(b)	宮城		全国 (a)	差 (a)-(b)
	R1	R2			R1	R2			R1	R2			R1	R2		
むし歯(う歯)	32.5	29.9	30.3	△ 0.4	48.4	45.6	40.2	5.4	43.9	40.4	32.2	8.2	57.8	46.0	41.7	4.3
アトピー性皮膚炎	2.4	2.0	1.9	0.1	4.1	4.5	3.2	1.3	3.1	3.1	2.9	0.2	1.9	2.8	2.4	0.4
ぜん息	3.0	1.1	1.6	△ 0.5	4.9	5.8	3.3	2.5	3.0	2.9	2.6	0.3	0.9	1.4	1.8	△ 0.4
裸眼視力1.0未満の者	x	25.1	27.9	△ 2.8	34.5	38.2	37.5	0.7	59.9	60.1	58.3	1.8	69.2	57.2	63.2	△ 6.0
心電図異常	...	...	...	...	1.0	0.5	2.5	△ 2.0	1.9	1.6	3.3	△ 1.7	1.3	2.0	3.3	△ 1.3
蛋白検出の者	0.4	0.9	1.0	△ 0.1	0.3	0.5	0.9	△ 0.4	1.7	1.6	3.3	△ 1.7	1.4	1.1	3.2	△ 2.1
せき柱・胸郭・四肢の状態	-	0.5	0.4	0.1	1.7	2.0	0.9	1.1	1.0	1.4	1.7	△ 0.3	0.8	0.5	1.2	△ 0.7
耳疾患	5.0	4.9	2.9	2.0	7.3	6.8	6.1	0.7	4.5	5.1	5.0	0.1	2.9	4.4	2.5	1.9
鼻・副鼻腔疾患	3.3	4.6	2.4	2.2	12.1	8.4	11.0	△ 2.6	11.2	10.4	10.2	0.2	11.2	19.4	6.9	12.5
口腔咽喉頭疾患・異常	-	3.2	1.0	2.2	0.4	0.4	1.0	△ 0.6	0.4	0.2	0.5	△ 0.3	0.5	0.0	0.3	△ 0.3

「-」 計数が無い場合

「…」 計数出現があり得ない場合又は調査対象とならなかった場合

「X」 標本サイズが小さい等のため統計数値を公表しない場合

Ⅲ 肥満傾向児の出現率 (小5男女・中2男女)

1 国値との比較

全国値と比較すると、アトピー性皮膚炎，耳疾患が全ての学校種別において全国値より高くなっている。一方，心電図異常，蛋白検出の者は，全ての学校種別において全国値より低くなっている。

2 昨年度及び震災前(平成22年度との比較)

例年，健康診断は4月1日から6月30日の間に実施しているが，令和2年度は，新型コロナウイルス感染症の影響により，年度末までの間で実施した。

このため，本調査は，成長の著しい時期において測定時期を異にしたデータを集計したのとなっており，過去の数値と単純比較することはできないことから，昨年度及び震災前(平成22年)については，参考値として数値のみを掲載することとする。

○男子

(単位:%)

区分	令和2年度				令和元年度(参考値)			平成22年度(参考値)		
	宮城県値(a)	全国値(b)	差(a-b)	順位	宮城県値(c)	差※(a-c)	順位	宮城県値(d)	差※(a-d)	順位
幼稚園	4.67	3.65	1.02	6	4.72	△ 0.05	6	4.27	0.40	6
小学校										
1年生	5.35	5.85	△ 0.50	27	7.49	△ 2.14	5	6.99	△ 1.64	6
2	10.70	8.77	1.93	11	6.07	4.63	29	7.43	3.27	12
3	15.63	11.67	3.96	5	9.80	5.83	17	10.17	5.46	8
4	19.90	13.58	6.32	2	12.95	6.95	10	13.43	6.47	5
5	18.89	14.24	4.65	5	13.37	5.52	8	13.07	5.82	8
6	18.32	13.31	5.01	3	13.96	4.36	10	10.70	7.62	21
中学校										
1年生	17.04	12.71	4.33	2	14.80	2.24	4	16.56	0.48	2
2	13.24	12.18	1.06	14	13.09	0.15	4	14.56	△ 1.32	2
3	13.35	10.94	2.41	10	12.17	1.18	5	12.45	0.90	2
高等学校										
1年生	15.76	12.07	3.69	6	15.47	0.29	9	12.28	3.48	24
2	17.10	11.54	5.56	2	13.77	3.33	6	13.35	3.75	13
3	13.05	12.48	0.57	25	14.68	△ 1.63	5	10.98	2.07	26

※「差※」は，令和2年度の宮城県値と，令和元年度，平成22年度の宮城県値をそれぞれ比較したもの。

○女子

区分	令和2年度				令和元年度(参考値)			平成22年度(参考値)		
	宮城県値(a)	全国値(b)	差(a-b)	順位	宮城県値(c)	差※(a-c)	順位	宮城県値(d)	差※(a-d)	順位
幼稚園	5.05	3.37	1.68	7	2.74	2.31	25	5.90	△ 0.85	2
小学校										
1年生	6.20	5.16	1.04	11	5.42	0.78	17	7.68	△ 1.48	5
2	10.96	7.25	3.71	1	7.72	3.24	9	7.55	3.41	8
3	15.31	8.89	6.42	1	7.96	7.35	22	8.62	6.69	12
4	14.10	9.32	4.78	2	6.70	7.40	37	9.54	4.56	8
5	13.22	9.47	3.75	7	10.70	2.52	7	11.76	1.46	3
6	12.50	9.36	3.14	8	8.99	3.51	25	12.14	0.36	5
中学校										
1年生	11.02	8.89	2.13	11	13.60	△ 2.58	1	14.11	△ 3.09	1
2	11.04	8.53	2.51	7	11.05	△ 0.01	7	12.71	△ 1.67	1
3	9.30	8.29	1.01	17	7.49	1.81	24	12.09	△ 2.79	2
高等学校										
1年生	9.10	7.30	1.80	11	10.34	△ 1.24	10	8.16	0.94	32
2	4.88	6.59	△ 1.71	44	7.83	△ 2.95	24	7.34	△ 2.46	26
3	8.83	7.63	1.20	23	11.87	△ 3.04	3	6.62	2.21	40

※「差※」は，令和2年度の宮城県値と，令和元年度，平成22年度の宮城県値をそれぞれ比較したもの。

Ⅲ 肥満傾向児の出現率 (小5男女・中2男女)

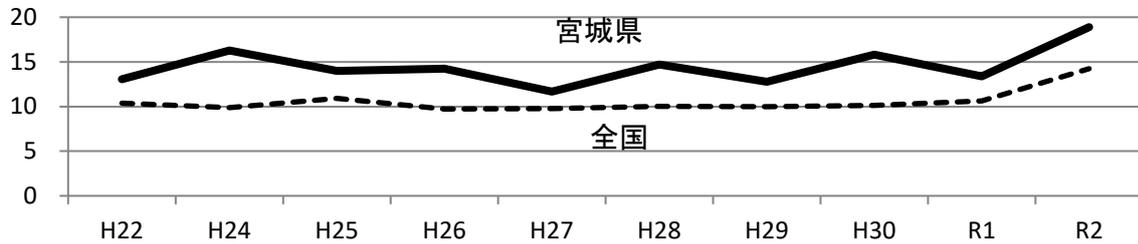
文部科学省: 学校保健統計調査(抽出調査: 国公立)

H23年度は実施していない

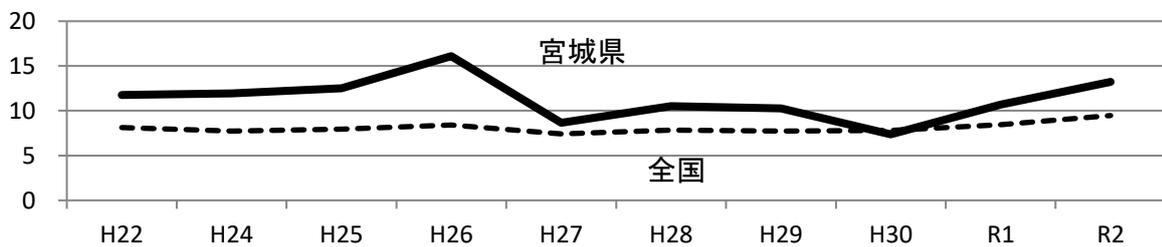
小5・中2男女とも全国平均値を上回っている。

(単位: %)

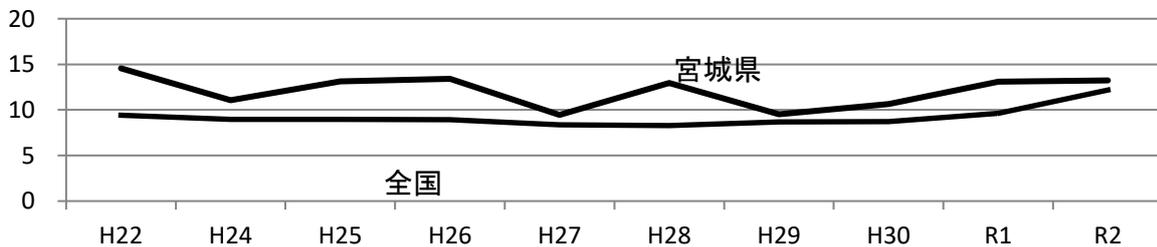
小5男子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	13.07	16.28	14.00	14.24	11.67	14.72	12.79	15.80	13.37	18.89
全国	10.37	9.86	10.90	9.72	9.77	10.01	9.99	10.11	10.63	14.24



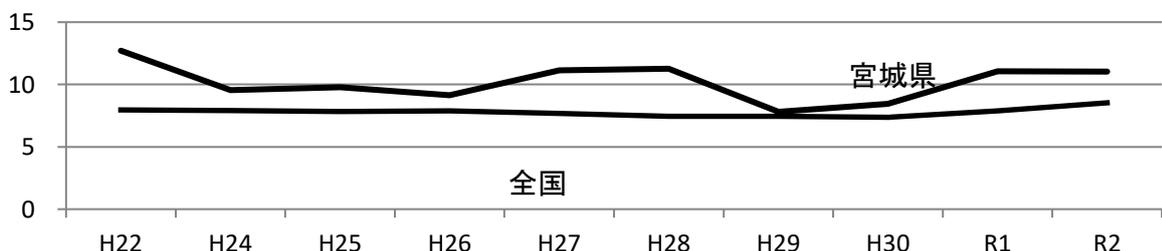
小5女子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	11.76	11.96	12.53	16.10	8.67	10.53	10.25	7.37	10.70	13.22
全国	8.13	7.73	7.96	8.40	7.42	7.86	7.74	7.82	8.46	9.47



中2男子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	14.56	11.06	13.14	13.40	9.45	12.96	9.51	10.63	13.09	13.24
全国	9.41	8.96	8.97	8.94	8.37	8.28	8.69	8.73	9.63	12.18



中2女子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	12.71	9.55	9.79	9.15	11.13	11.27	7.81	8.45	11.05	11.04
全国	7.96	7.90	7.83	7.89	7.69	7.46	7.45	7.37	7.88	8.53



IV 健康状態調査（う歯の状態）

文部科学省：学校保健統計調査（抽出調査：国公立）

H23年度は実施していない

- ① むし歯（う歯）は、全ての学校種別において全国値より高くなっている。
 ② むし歯（う歯）の者の割合は、平成29年度から令和元年度に中学校、高等学校でわずかに増加したが、令和2年度は減少した。

（単位：%）

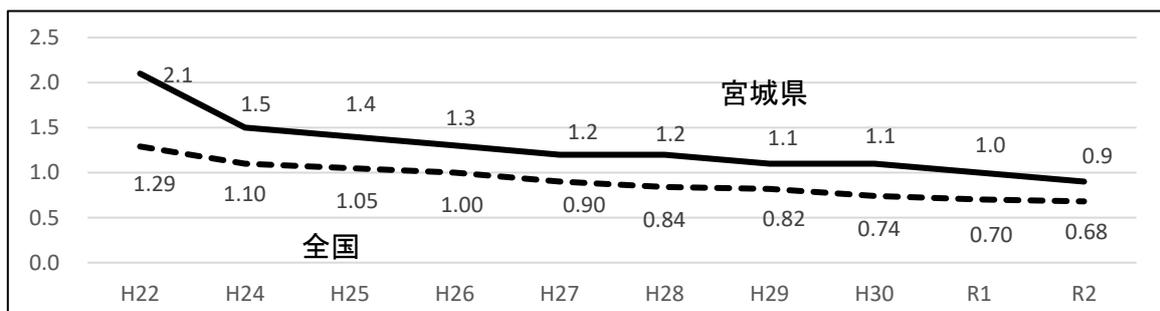
		H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
幼稚園	宮城県	57.6	58.6	56.5	50.6	48.6	48.4	43.4	42.2	32.5	29.9
	全国	46.1	42.9	39.5	38.5	36.2	35.6	35.5	35.1	31.2	30.3
	差	11.5	15.7	17.0	12.1	12.4	12.8	7.9	7.1	1.3	△ 0.4
小学校	宮城県	63.4	61.7	58.5	57.6	58.1	55.2	53.2	49.5	48.4	45.6
	全国	59.6	55.8	54.1	52.5	50.8	48.9	47.1	45.3	44.8	40.2
	差	3.8	5.9	4.4	5.1	7.3	6.3	6.1	4.2	3.6	5.4
中学校	宮城県	62.9	55.3	51.2	50.7	49.0	44.8	43.2	43.3	43.9	40.4
	全国	50.6	45.7	44.6	42.4	40.5	37.5	37.3	35.4	34	32.2
	差	12.3	9.6	6.6	8.3	8.5	7.3	5.9	7.9	9.9	8.2
高等学校	宮城県	69.3	68.1	63.6	64.6	61.0	54.0	54.1	56.3	57.8	46.0
	全国	60.0	57.6	55.1	53.1	52.5	49.2	47.3	45.4	43.7	41.7
	差	9.3	10.5	8.5	11.5	8.5	4.8	6.8	10.9	14.1	4.3

- ③ 12歳児一人平均DMF歯数は、徐々に減少傾向にあるが、全国平均を上回っている。

（単位：%）

中1	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	2.1	1.5	1.4	1.3	1.2	1.2	1.1	1.1	1.0	0.9
全国	1.29	1.10	1.05	1.00	0.90	0.84	0.82	0.74	0.70	0.68

※ DMF歯数：「D治療されていないむし歯」、「Mむし歯で失った歯」、「Fむし歯治療済みの歯」の合計を一人平均にしたもの



IV う歯被患者【処置完了者と未処置歯のある者】の割合の推移 (小5男女・中2男女)

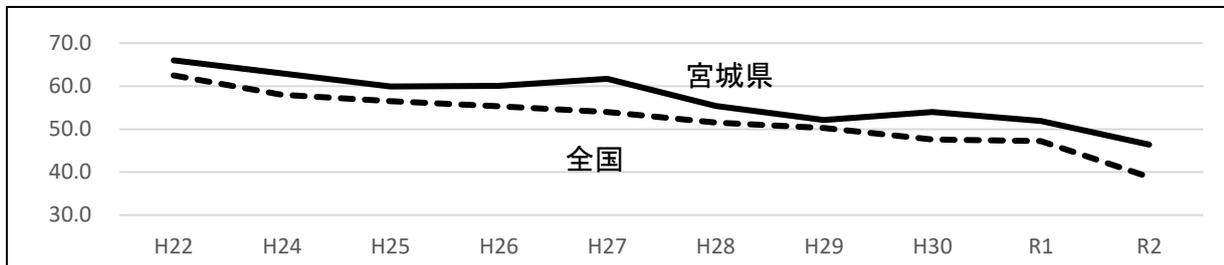
文部科学省:学校保健統計調査(抽出調査:国公立)

H23年度は実施していない

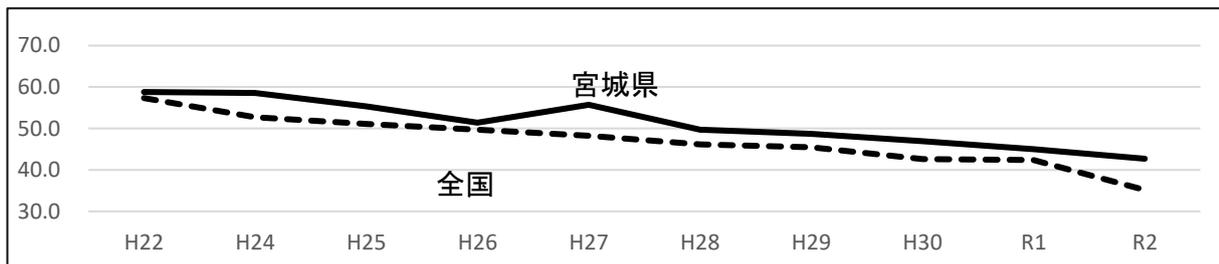
小5男女・中2男女とも全国平均値を上回っている。

(単位:%)

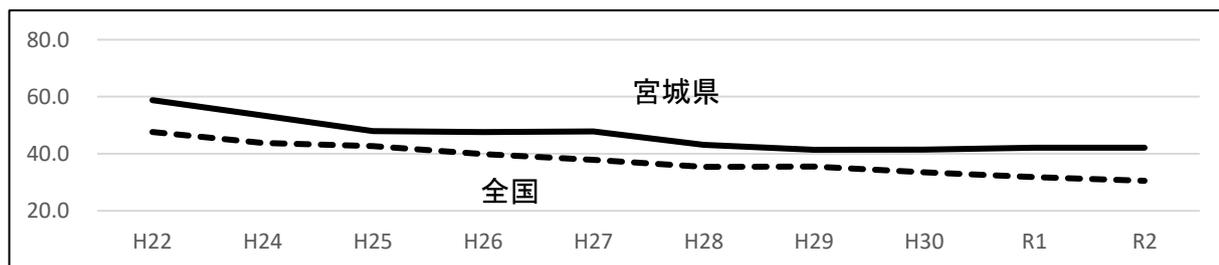
小5男子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	66.00	63.00	59.90	60.10	61.70	55.40	52.10	54.00	51.90	46.40
全国	62.49	57.97	56.49	55.29	53.98	51.50	50.28	47.58	47.24	38.86



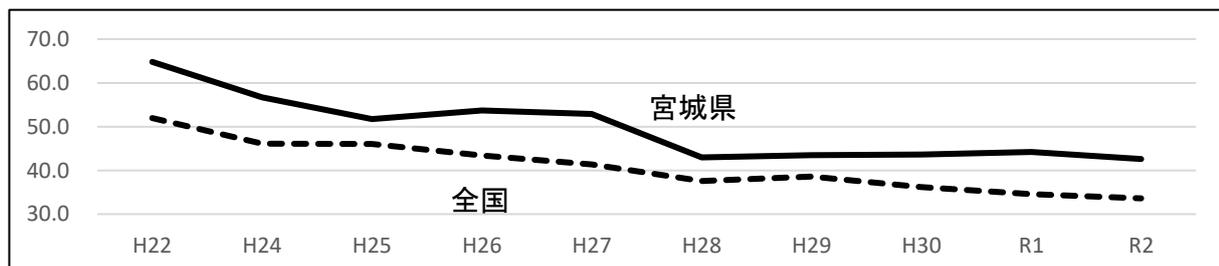
小5女子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	58.80	58.60	55.30	51.40	55.70	49.70	48.70	46.90	45.00	42.70
全国	57.33	52.73	51.09	49.71	48.23	46.19	45.45	42.58	42.42	35.16



中2男子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	58.80	53.40	47.90	47.60	47.80	43.10	41.40	41.50	42.10	42.10
全国	47.63	43.77	42.70	39.89	37.90	35.42	35.57	33.54	31.86	30.53



中2女子	H22	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
宮城県	64.80	56.70	51.70	53.70	52.90	43.00	43.50	43.60	44.20	42.60
全国	51.96	46.12	46.06	43.42	41.38	37.57	38.57	36.16	34.60	33.61



V 裸眼視力1.0未満の者の割合

文科省コメント

- ・裸眼視力1.0未満の者の割合は、年齢が高くなるにつれておおむね増加傾向。
- ・小学1年生で4人に1人、小学6年生では約半数となっている。

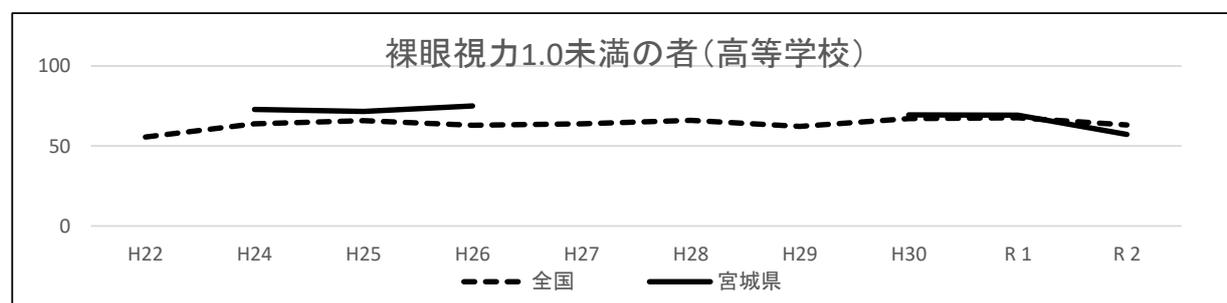
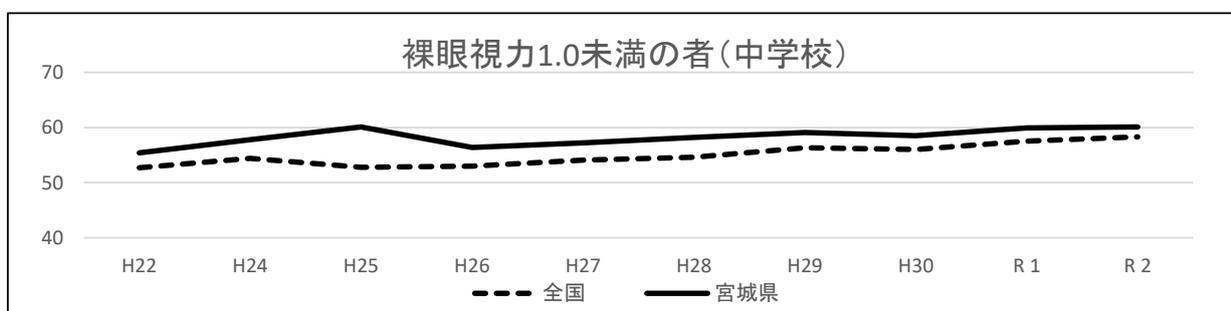
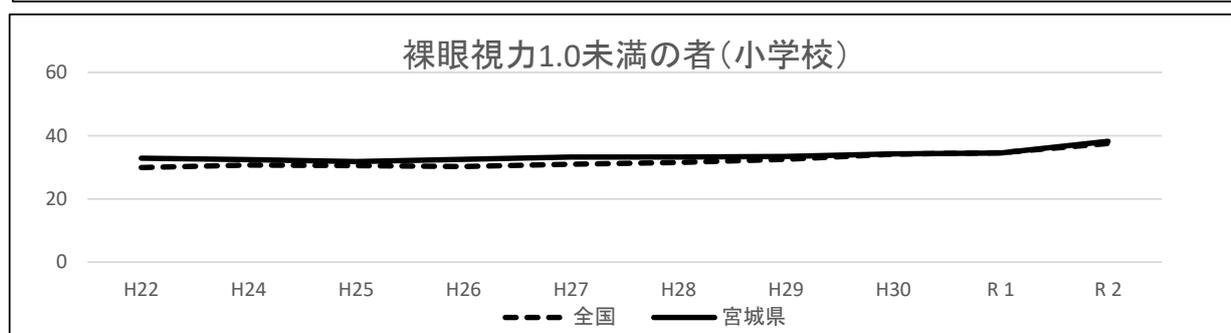
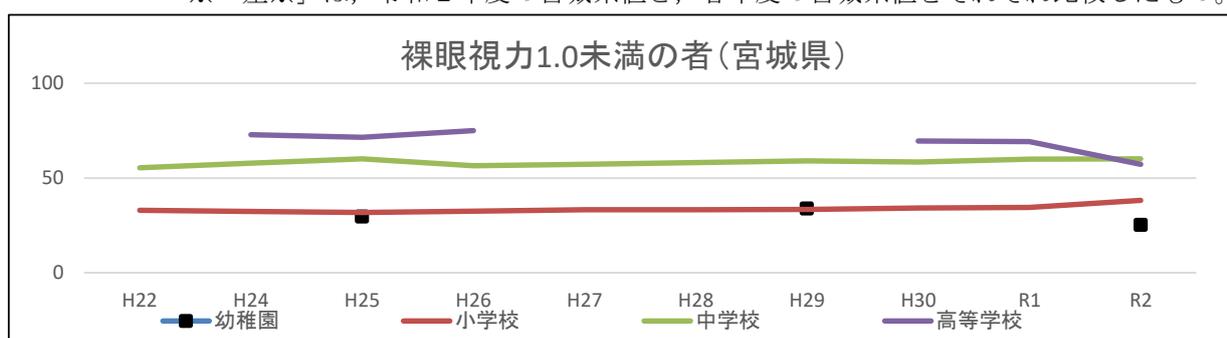
宮城県の状況

- ・高等学校は全国値を下回ったが、小学校、中学校は増加傾向。

(参考)

区分	令和2年度			令和元年度		平成30年度		平成29年度		平成28年度		平成22年度	
	宮城県値 (a)	全国値 (b)	差 (a)-(b)	宮城県値 (c)	差※ (a)-(c)	宮城県値 (d)	差※ (a)-(d)	宮城県値 (e)	差※ (a)-(e)	宮城県値 (f)	差※ (a)-(f)	宮城県値 (g)	差※ (a)-(g)
幼稚園	25.1	27.9	-	×	-	-	-	33.8	-	-	-	-	-
小学校	38.2	37.5	0.7	34.5	3.7	34.2	4.0	33.4	4.8	33.2	5.0	32.9	5.3
中学校	60.1	58.3	1.8	59.9	0.2	58.5	1.6	59.1	1.0	58.2	1.9	55.4	4.7
高等学校	57.2	63.2	△ 6.0	69.2	△ 12.0	69.5	△ 12.3	-	-	-	-	-	-

※「差※」は、令和2年度の宮城県値と、各年度の宮城県値をそれぞれ比較したもの。



VI 課題と取組

(1) 課題

- ① **小学校段階における正しい生活習慣の定着と、中学校・高等学校段階における正しい生活習慣の継続**
 - ・ 肥満傾向児の出現率が、男女ともにほぼ全ての学年において、全国平均値を上回っている。（男子の小1，女子の高2は下回っている。）
 - ・ 肥満傾向児の出現率が、女子の小2，小3で全国1位，男子の小4，中1，高2と，女子の小4で全国2位である。
- ② **学校における組織的な取組**
 - ・ 肥満傾向児出現率，むし歯被患者の割合が高いため，体力・運動能力の向上対策と合わせ教育活動全体を通じた取組が必要である。
- ③ **家庭や地域と連携した健康教育への取組**
 - ・ 生活全般についての改善の必要性から，食育や外遊び（運動）の推進のために保護者，学校保健関係者との連携をさらに促進する取組が必要である。

(2) 取組の方向性

以下の取り組みを進めるとともに，今年度においては，児童・生徒の生活習慣を調査し，健康課題・運動課題等との相関関係等を分析することとしており，課題解決に向けた有効な取組を情報共有していく。

- ① **学校における取組と家庭における取組を明確にしつつ，健康課題解決に向けて連携を深める。**
 - ・ 保健相談の充実により，学校と家庭が児童生徒の健康状態についての情報交換を行うなど連携を図る。
 - ・ 家庭においては，児童生徒の「充実した食事」「望ましい睡眠」に心がけるとともに，「休日の親子遊び」を促進する。
 - ・ 学校における運動機会の創出を図る。
- ② **「肥満」や「むし歯」の減少や健康に関する意識の向上など健康教育への取組を推進する。**
 - ・ 学校の教育活動全体を通して子供たちに自分の身体への関心を持たせることで，食事・睡眠・運動の大切さを理解させるなど，行動変容への働きかけを継続的に行っていく。
 - ・ 学校・地域保健連携推進事業において，教育事務所単位で地域の専門医等の有識者を含めた学校保健支援チームを設置し，健康課題の改善に向けた取組を行う。
 - ・ 学校間や地域保健との連携により，健康教育を充実させる。