|  |
| --- |
| 令和５年度学校保健統計調査（愛媛県分）の結果概要 |

**Ⅰ　調査の概要**

（１）調査の目的

　　　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）調査の根拠

　　　統計法(平成19年法律第53号)及び学校保健統計調査規則(昭和27年文部省令第５号)に基づいて実施される基幹統計調査である。

（３）調査の範囲・対象

　　①　調査の範囲は、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校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（以下「調査実施校」という。）。

　　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５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（抽出調査）。

（４）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）

（５）調査の期日

　　　令和５年４月１日から令和６年３月31日の間に実施。

（６）調査実施校及び調査対象者数（愛媛県分）



（７）新型コロナウイルス感染症の影響に伴う対応

　　　令和２年度から令和５年度は、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が含まれた結果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。

**Ⅱ　調査結果の概要**

**１　発育状態**

　（１）身長（表１、図１）

　　　①　前年度との比較

　　　　・男子は、全年齢区分のうち、上昇は８、低下は５で、最も差がある16歳では1.2㎝低くなっている。

　　　　・女子は、全年齢区分のうち、上昇は４、低下は６で、最も差がある13歳では0.7㎝高くなっている。

　　　②　親世代（30年前の平成５年度の愛媛県数値。以下同じ。）との比較

　　　　・最も差がある年齢は、男子は13歳で2.2㎝高く、女子は10歳で1.5㎝高くなっている。

　　　③　全国平均との比較

　　　　・男子は、全年齢区分のうち、平均より高いのは１、低いのは11で、最も差がある16歳では1.5㎝低くなっている。

　　　　・女子は、全年齢区分で平均より低く、最も差がある15歳では1.1㎝低くなっている。

　　　※いずれの項目も調査時期の影響が含まれるため、令和２年度～令和４年度に引き続き令和５年度の数値についても、令和元年度までの数値と単純な比較はできない。

　表１　年齢別身長の平均値

（㎝）



　（２）体重（表２、図２）

　　　①　前年度との比較

　　　　・男子は、全年齢区分のうち、上昇は７、低下は５で、最も差がある16歳では2.3㎏軽くなっている。

　　　　・女子は、全年齢区分のうち、上昇は４、低下は８で、最も差がある12歳では0.8㎏重くなっている。

　　　②　親世代との比較

　　　　・最も差がある年齢は、男子は13歳で2.9㎏重く、女子は17歳で1.0㎏軽くなっている。

　　　③　全国平均との比較

　　　　・男子は、全年齢区分のうち、平均より重いのは７、軽いのは６で、最も差がある16歳では1.4㎏軽くなっている。

　　　　・女子は、全年齢区分のうち、平均より重いのは４、軽いのは８で、最も差がある11歳では0.8㎏軽くなっている。

　　　※いずれの項目も調査時期の影響が含まれるため、令和２年度～令和４年度に引き続き令和５年度の数値についても、令和元年度までの数値と単純な比較はできない。

　表２　年齢別体重の平均値

（㎏）



図１　身長の平均値の推移



図２　体重の平均値の推移



　（３）肥満傾向児の出現率（表３、図３）

　　　①　前年度との比較

　　　　・男子は、全年齢区分のうち、増加は６、減少は７で、最も差がある10歳では4.59ポイント低くなっている。

　　　　・女子は、全年齢区分のうち、増加は７、減少は６で、最も差がある12歳では3.26ポイント高くなっている。

　　　②　全国平均との比較

　　　　・男子は、全年齢区分のうち、平均より高いのは８、平均より低いのは５で、最も差がある９歳では3.82ポイント高くなっている。

　　　　・女子は、全年齢区分のうち、平均より高いのは８、平均より低いのは５で、最も差がある12歳では3.18ポイント高くなっている。

　　　※いずれの項目も調査時期の影響が含まれるため、令和２年度～令和４年度に引き続き令和５年度の数値についても、令和元年度までの数値と単純な比較はできない。

　表３　年齢別肥満傾向児の出現率

（％）



　図３　年齢別肥満傾向児の出現率の推移



**２　健康状態（表４）**

　（１）裸眼視力（1.0未満の者）

　　　・小学校及び高等学校は前年度より減少したが、中学校は前年度より増加している。

　　　・全国平均との比較では、高等学校は低いが、小学校及び中学校は高くなっている。

　（２）鼻・副鼻腔疾患（蓄のう症、アレルギー性鼻炎等）

　　　・幼稚園及び高等学校は前年度より減少したが、小学校及び中学校は前年度より増加している。

　　　・全国平均との比較では、幼稚園、小学校及び中学校は低いが、高等学校は高くなっている。

　（３）むし歯

　　　・小学校及び中学校は前年度より減少したが、幼稚園及び高等学校は前年度より増加している。

　　　・全国平均との比較では、中学校及び高等学校は低いが、幼稚園及び小学校は高くなっている。

　（４）アトピー性皮膚炎

　　　・幼稚園及び高等学校は前年度より減少したが、小学校及び中学校は前年度より増加している。

　　　・全国平均との比較では、幼稚園、小学校及び中学校は低いが、高等学校は高くなっている。

　（５）ぜん息

　　　・小学校は前年度より減少したが、幼稚園、中学校及び高等学校は前年度より増加している。

　　　・全国平均との比較では、幼稚園、小学校及び中学校は低いが、高等学校は高くなっている。

　　　※いずれの項目も調査時期の影響が含まれるため、令和２年度～令和４年度に引き続き令和５年度の数値についても、令和元年度までの数値と単純な比較はできない。

　表４　主な疾病・異常被患率

（％）

