Ⅱ　調　査　結　果　の　概　要

【　概　況　】

１　身長および体重の推移

身長および体重は、男子、女子ともに昭和30年度以降緩やかに増加してきましたが、平成以降ほぼ横ばいで推移しています。

２　身長および体重の全国平均値との比較

身長は、男子は６歳、８歳～10歳および14歳～17歳で全国平均値を上回りました。女子は５歳、11歳、13歳、14歳、16歳および17歳で全国平均値を上回りました。

体重は、男子は、５歳～14歳、16歳および17歳で全国平均値を下回りました。女子は、５歳～15歳および17歳で全国平均値を下回りました。

３　発育状態の世代間比較

男子は、身長の８～16歳ならびに体重の７～11歳および13～15歳で親世代を上回っています。一方、女子は、身長の５歳～７歳および14～17歳ならびに体重の５歳～８歳、12歳および14～17歳で親世代を下回っています。

体格差が最も大きい年齢は、男子は、身長の14歳および15歳ならびに体重の15歳で、いずれも親世代を上回っています。女子は、身長の７歳および体重の17歳で、いずれも親世代を下回っています。

４　年間発育量の世代間比較

令和元年度調査で17歳に該当する「平成13年度生まれの者」（子世代）と、30年前の「昭和46年度生まれの者」（親世代）について、６歳から17歳までの各年齢間における身長、体重の年間発育量を比較すると、身長の最大の年間発育量を示す時期は、男子では、子世代が11歳～12歳、親世代が12～13歳となっており、子世代が親世代より早くなっています。一方、女子では、子世代が10歳～11歳、親世代が９歳～10歳となっており、親世代が子世代より早くなっています。体重の最大の年間発育量を示す時期は、男子では、子世代が11歳～12歳、親世代が13～14歳、女子では、子世代が10歳～11歳、親世代が11～12歳となっており、ともに子世代が親世代より早い時期となっています。

５　肥満傾向児の出現率

肥満傾向児の出現率は、男子、女子ともにほとんどの年齢で全国平均値を下回っています。

６　主な疾病・異常の被患率等

幼稚園および小学校における「裸眼視力1.0未満」の者の割合は、全国平均値を下回っています。

また、「鼻・副鼻腔疾患」の者の割合は、全ての学校種別で全国平均値を下回り、「眼の疾病・異常」、「耳疾患」、「せき柱・胸郭・四肢の状態」の疾病・異常、「蛋白検出」および「ぜん息」の者の割合は、ほとんどの学校種別で全国平均値を下回っていますが、「心臓」の疾病・異常の者の割合は、全ての学校種別で全国平均値を上回っています。

「むし歯の被患率」の推移をみると、平成24年度から全ての学校種別で概ね減少傾向にありましたが、今年度は小学校と高等学校で増加となりました。