平成20年度

児童生徒の健康状態サーベイランス

事業報告書

財団法人 日本学校保健会

平成 20 年度

児童生徒の健康状態サーベイランス
事業報告書

財団法人　日 本 学 校 保 健 会

はじめに

近年の都市化、情報化及び少子高齢化等にともなう社会環境や生活様式の激変は、子どもたちの身体的活動・遊びの減少、食生活の変化、身体的負担の増大、人間関係の希薄化などさまざまな形で顕れてきており、さらに心身の健全な発達にも深刻な影響を及ぼしております。このことは肥満傾向や生活習慣リスクファクターに問題のある子どもが増加していることからも知ることができます。このため関係各方面から、小児期の早い段階から生活習慣病予防に取り組むべきであるとの要望がなされているところです。また、重要な健康課題として、アトピー性皮膚炎など各種アレルギー様症状に対する対応も求められています。

（財）日本学校保健会では、文部科学省の委託を受け、平成４年度から児童生徒の生活習慣やライフスタイルとメンタルヘルスを含む健康状態との関連などを調査研究し、この結果を学校保健の指導や啓発のための資料として報告書を作成しています。

この調査は、全国の学校から定点となる学校に調査協力をお願いし、隔年ごとに行っています。この平成２０年度の事業報告書は、同年度に調査を行った結果を、本会「児童生徒の健康状態サーベイランス委員会」で検討・分析を深め、生活習慣病のリスクファクター、ライフスタイル及びアレルギー様症状などについて幅広い考察を展開しています。

この報告書は、学校現場はもとより学校保健に関わる方々や研究者など各方面から児童生徒への指導や啓発のための貴重な資料として大変好評を得ております。

これからの児童生徒の健康教育に、多くの方々に役立てていただければ幸いです。

最後に、本調査にご協力いただいた学校をはじめ関係者の方々とこの報告書をまとめられた委員会委員各位に心からお礼申し上げます。

平成２２年３月

財団法人　日本学校保健会
会　長　　唐　澤　祥　人

目次

（執筆担当）

第１章　「児童生徒の健康状態サーベイランス事業」の概要 ……………………………1

１　事業の目的……………………………………………………………………………1

２　事業内容………………………………………………………………………………1

第２章　平成20年度「児童生徒の健康状態サーベイランス」調査の概要 …………2

１　調査目的………………………………………………………………………………2

２　調査内容………………………………………………………………………………2

３　調査の対象……………………………………………………………………………2

４　調査時期………………………………………………………………………………2

５　調査方法………………………………………………………………………………2

６　アンケート用紙の返送………………………………………………………………3

第３章　調査結果の概要 ……………………………………………………………4（大澤清二）

○　生活習慣病に関するリスクファクター調査結果…………………………………4

○　体位について…………………………………………………………………………5

○　血圧について…………………………………………………………………………5

○　血清脂質について……………………………………………………………………5

○　ライフスタイルに関する調査結果について………………………………………6

第４章　生活習慣病に関するリスクファクター調査結果の概要 …………………11（村田光範）

１　生活習慣病リスクファクターの判定基準について ……………………………11

　1.1　学齢期小児の体格判定について ………………………………………………11

　1.2　高血圧の判定基準 ………………………………………………………………12

　1.3　高脂血症の判定基準 ……………………………………………………………13

　1.4　年齢区分と学校区分について …………………………………………………13

２　体位 …………………………………………………………………………………13

　2.1　身長 ………………………………………………………………………………13

　2.2　体重 ………………………………………………………………………………14

　2.3　痩身傾向と肥満傾向について …………………………………………………14

　2.4　BMI ………………………………………………………………………………15

３　血圧 …………………………………………………………………………………16

　3.1　高血圧の頻度 ……………………………………………………………………16

　3.2　高血圧の年次推移 ………………………………………………………………17

４　血清脂質 ……………………………………………………………………………18

　4.1　血清総コレステロール …………………………………………………………18

　4.2　HDL-コレステロール ……………………………………………………………19

第５章　ライフスタイルに関する調査結果の概要 …………………………………20（笠井直美）

１　就寝時刻（調査前日） ……………………………………………………………20

２　起床時刻（調査日） ………………………………………………………………21

３　睡眠時間 ……………………………………………………………………………22

４　寝起きの状況 ………………………………………………………………………24

５　睡眠の不足感 ………………………………………………………………………26

　5.1　睡眠不足の状況 …………………………………………………………………26

　5.2　睡眠不足を感じている理由 ……………………………………………………28

6 排便の習慣 ……………………………………………………………………………………30
7 食事の摂取状況 ………………………………………………………………………………31
7.1 朝食の摂取状況 …………………………………………………………………………31
7.2 朝食を食べない理由 ……………………………………………………………………32
7.3 朝食を一人で食べている状況 …………………………………………………………33
7.4 食事を残す状況 …………………………………………………………………………34
7.5 食事を残す理由 …………………………………………………………………………35
7.6 夕食を一人で食べる状況 ………………………………………………………………36
7.7 夕食後に食事をとる状況 ………………………………………………………………37
8 菓子類の食べ方 ………………………………………………………………………………38
9 体型とダイエット ……………………………………………………………………………39
9.1 自分の体型のイメージ …………………………………………………………………39
9.2 体重を減らす努力（ダイエット）の経験 ……………………………………………40
9.3 体重を減らす努力（ダイエット）の方法 ……………………………………………41
9.4 自発的に体重を減らす努力（ダイエット）をした人の状況 ………………………42
10 １週間の運動時間とエネルギー消費量 ……………………………………………………45（國土将平）
10.1 体を動かす者の割合……………………………………………………………………45
10.2 １週間の運動時間………………………………………………………………………46
10.3 運動によるエネルギー消費量…………………………………………………………49
11 通常の片道の通学時間 ………………………………………………………………………51
12 家庭の仕事の分担状況 ………………………………………………………………………51
13 学校から帰宅後、室内で過ごした状況 ……………………………………………………53
14 学校から帰宅後、家で勉強をした時間 ……………………………………………………61
15 学習塾通い ……………………………………………………………………………………63
15.1 学習塾に通っているかどうか…………………………………………………………63
15.2 学習塾へ１週間に通っている回数……………………………………………………63
15.3 学習塾へ１週間に通っている時間……………………………………………………64
16 おけいこごと（スポーツを除く） …………………………………………………………64
16.1 おけいこごと（スポーツを除く）に通っているか…………………………………64
16.2 おけいこごと（スポーツを除く）へ１週間に通っている回数……………………65
16.3 おけいこごと（スポーツを除く）へ１週間に通っている時間……………………66
17 医師受診、欠席、遅刻、早退 ………………………………………………………………67（竹内一夫）
17.1 医師受診日数……………………………………………………………………………67
17.2 欠席日数…………………………………………………………………………………68
17.3 遅刻日数…………………………………………………………………………………69
17.4 早退日数…………………………………………………………………………………70

第６章 メンタルヘルスに関連する自覚症状の調査結果の概要……………………………71

1「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状………………………………………72
2「気分の調節不全傾向」に関連する自覚症状………………………………………………75

第７章 アレルギー様症状に関する調査結果の概要…………………………………………79（辻和男）

1 これまでに医師からアレルギーと言われたことの有無について …………………………79
1.1「現在（１年以内）アレルギーと言われている」の有無…………………………………79
1.2「以前にアレルギーと言われたことがある」の有無………………………………………79
1.3 経年変化 ……………………………………………………………………………………80
2 アレルギー症状について ……………………………………………………………………80
2.1「現在アレルギーと言われている」と答えた者の

アレルギー症状について ……………………………………………………80
2.2「以前アレルギーと言われたことがある」と答えた者の
アレルギー症状について ……………………………………………………81
3 症状の初発時期 ……………………………………………………………81
3.1「現在アレルギーと言われている」と答えた者……………………………81
3.2「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者…………………82
4 医師よりアレルギーの起因物質（アレルゲン）と言われているもの
について ………………………………………………………………………83
4.1「現在アレルギーと言われている」と答えた者についてのみ……………83
5 アレルギー様症状が起こるきっかけ ………………………………………83
5.1「現在アレルギーと言われている」者についてのみ………………………83
6 学校での薬の使用 ……………………………………………………………84
6.1「現在アレルギーと言われている」と答えた者のみ………………………84
6.2 経年変化について ……………………………………………………………84
7 学校生活での支障について …………………………………………………85
7.1「現在アレルギーと言われている」と答えた者のみ………………………85
7.2 経年変化について ……………………………………………………………85
8 アレルギー症状が起きた時相談する人について …………………………85
8.1 学校生活に支障があったと答えた者のみの回答 …………………………85

アンケート用紙（写し） ……………………………………………………………87

第 *1* 章

「児童生徒の健康状態サーベイランス事業」の概要

1 ▶ 事業の目的

近年の社会環境・生活様式の変化に伴い、児童生徒においても生活習慣病の徴候を有する者が見られるとの指摘もあり、小児期からの生活習慣病予防の必要性が強く要望されている。また、新たな健康問題としてアトピー性皮膚炎等各種アレルギー様症状等に対する関心が高まっている。さらに、児童生徒の運動能力の低下についても危惧されている。

このような健康問題について、全国の学校から定点となる学校を選定し、継続的に児童生徒の健康状態に関わる情報を収集・解析することによって、児童生徒に対する健康教育、保健管理等における今後の的確な対策の検討に資することを目的として、本事業は実施されている。

2 ▶ 事業内容

都道府県（市区町村）教育委員会の協力を得て、「児童生徒の健康状態サーベイランス調査」を実施し、各方面の専門家を委員とする委員会において、調査結果の集計、解析を行う。

また、集計、解析した結果を都道府県（市区町村）に還元することにより、児童生徒の健康状態に関する情報提供を行う。

さらに、前回までの調査結果や経年的な変化等の観察により、児童生徒の健康状態を把握し、健康問題等に関する解析を行う。

第 2 章

平成20年度「児童生徒の健康状態サーベイランス」調査の概要

1 ▶ 調査目的

この調査は、児童生徒が生涯にわたり健康な生活を送るための基礎を培うため、協力が得られた学校の児童生徒を対象に、日常の生活習慣、自覚症状、食生活、運動や遊び、身長・体重、アレルギー様症状の有無等に関する調査を行い、その調査結果を学校保健の充実に役立てるとともに、健康の保持増進に関する事業の推進を図るための基礎資料を得ることを目的とする。

2 ▶ 調査内容

調査は、日常の生活習慣、食生活、運動や遊び等の「ライフスタイル」、アレルギーの既往、症状の有無等「アレルギー様症状」、及び身長、体重、血圧等「生活習慣病に関するリスクファクター」の3つについて調査を行う。

3 ▶ 調査の対象

小学校、中学校、及び高等学校のサーベイランス協力校は全国13都県の計53校であり、調査対象児童生徒数は、下表のとおり総数10,163人である。

		学年					全体
		小学校 1・2年生	小学校 3・4年生	小学校 5・6年生	中学生	高校生	
性別	男子	789	897	1,012	1,368	944	5,010
	女子	732	934	1,000	1,363	1,124	5,153
合計		1,521	1,831	2,012	2,731	2,068	10,163

4 ▶ 調査時期

平成21年1月～平成21年3月までの間。

5 ▶ 調査方法

① 財団法人日本学校保健会（以降、日本学校保健会と記述）は、アンケート用紙等を協力の得られた各都道府県の学校保健会を経由して、教育委員会へ配布[注]する。

② 協力の得られた都道府県教育委員会は、協力校（小学校・中学校については、所管の市区町村教育委員会を経由）へ、アンケート用紙等を配布する。

③ 学級担任または養護教諭は別表に従い、すべてのアンケート用紙の最後のページの「都道府県番号」、「学校番号」の欄に所定コードを記入する。

④ 学級担任または養護教諭は、アンケート用紙を調査対象の児童生徒に配布し、最後のページ

[注] 直接学校に送付しているケースもある。

の「名前」の欄に、各児童生徒の氏名を記入させる。

⑤　ア 「ライフスタイル」に関するアンケート調査は、小学生は用紙を家に持ち帰り保護者が回答し、中学生と高校生は学校にて生徒自身が回答する。

イ 「アレルギー様症状」に関するアンケート調査は、小学生・中学生・高校生とも用紙を家に持ち帰り保護者が回答する。

＊なお、アンケートの回答については、土、日曜日を除く平日の状態を記入する。（土日の過ごし方についての設問を除く）

⑥　学級担任または養護教諭は、児童生徒からアンケート用紙を回収し、それぞれの児童生徒の身長、体重、血圧等「生活習慣病のリスクファクター」に関する項目をアンケート用紙に記入する。

⑦　学級担任または養護教諭は、調査用紙の記入が完了したことを確認した後、児童生徒の氏名の欄を黒マジックで塗りつぶすか、切り取り線で切り取ることにより、調査対象となった個人が特定できないようにし、プライバシーの保護に努める。

⑧　協力校は、学校全体の調査用紙を取りまとめた上で、都道府県教育委員会へ調査用紙を送付する。

6 ▶ アンケート用紙の返送

各学校における調査終了後、都道府県教育委員会は、都道府県内の協力校の調査用紙を取りまとめ、各アンケート用紙に都道府県番号及び学校番号が記入されていることを確認した上で、日本学校保健会宛に返送する。

第 3 章

調査結果の概要

近年、児童生徒のライフスタイルの乱れに関連して児童生徒においても生活習慣病リスクファクターの増大、アレルギー性疾患・症状の増大を憂慮する意見が各方面から起こっており、その実態を客観的に全国レベルで把握する必要から、平成3年度に本委員会が設置された。この種の問題に対しては、ある年度のみに限られた断面的な調査からのみでは、適切な対応を図ることが困難であり、継続的な情報収集と分析・検討が必要であるとの認識から、平成4年度から定点観測調査を実施することとなった。現在本委員会では、文部科学省の指導、協力のもとに、生活習慣病リスクファクターの増大、アレルギー性疾患・症状のほかにも児童生徒の生活習慣などに焦点を当てて調査を行い、その結果から児童生徒の健康・生活の実態を把握し、保健指導と健康管理に直接役立てることを目的として活動を行っている。調査の内容は生活習慣病のリスクファクター、アレルギー、生活習慣の3領域であって、調査項目、調査方法等の継続性を保ちつつ時代の変化に対応するべく実査を行っている。平成4年度より平成6年度までの3年間は毎年調査を行い、その全結果は平成7年度に報告されている。つづく平成8年度からは、10、12、14、16、18年と偶数年に実査を行い、実査の翌年に報告書をまとめ、公表してきた。今年度は平成20年度の調査結果を集計し検討を加えた。また、こうした最新のデータに基づいて児童生徒の生活・保健指導用のマニュアルを作成することも事業として行っており、平成11、17年度には、学校現場での生活指導に資する目的で教師用マニュアル「望ましい生活習慣づくり」を作成し、好評を博した。平成22年度には再び最新の調査結果を反映させた改訂版を作成する予定である。なお調査にあたって血液情報の収集を行っているが、これは市町村教育委員会や学校医の指導のもとに生活習慣病予防を目的として既に採血検査を実施している学校のなかから全国的に見て偏りのない範囲内で当該学校に協力を依頼し、個人情報に万全の配慮をしつつ情報を得ている。

なお平成20年度の調査内容は以下のようであった。

① 生活習慣病のリスクファクターになる可能性のある指標としての肥満度、血圧、血清コレステロール等の項目、

② 児童生徒の生活状況の実態を知るためのライフスタイルに関わる項目(睡眠・休養、起床、排便、身体活動、食生活、家庭での手伝い、家庭学習、塾、稽古事、コンピューターゲーム・インターネット、テレビなどのメディアとの接触、部活動、日常での身体活動、心の健康関係尺度項目、体型とダイエット行動など)

③ アレルギー性疾患・症状と学校生活に関わる項目

○生活習慣病に関するリスクファクター調査結果

まず生活習慣病リスクファクターの判定基準について紹介する。この報告書において生活習慣病リスクファクターを検討する際に用いた判定基準は以下のようである。

1）肥満の判定基準については、平成18年度の「児童生徒の健康診断マニュアル　改訂版（日本学校保健会)」による肥満度法により判定している。(表1、2参照)

2）小児・青年期の高血圧と正常高値血圧判定基準は日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン作成委員会から報告された表3に示した基準を用いている。(表3参照)

3）小児期の高脂血症判定基準については、わが国小児の血清脂質（総コレステロール、HDL−コレステロールとLDL−コレステロール）の判定基準（表4参照）を用いている。本報告の対

象についてLDL−コレステロールの検討は行われていない。

○体位について

１）身長

表５に今回の調査対象になった対象者の中から年齢計算が可能であったものについての、性別・年齢別身長の平均値と標準偏差を示した。全般的に全国平均に比べてやや小さめの値を示しているが、これはこの報告の統計処理に際して身長の小数点以下を切り捨てているためと思われる。いずれにしても、ここで対象にした児童生徒は身長について全国平均と大きく変わらないといってよいであろう。

２）体重

表６に性別・年齢別の平均値と標準偏差を示した。全国平均と比べて身長の項で述べたことと同じことがいえるが、この体重についても全国平均と大きな違いはないといってよいであろう。

３）痩身傾向と肥満傾向について

表７には、表２に示した基準に基づいて、各体型の出現頻度を、表８にはそれぞれ体型別の出現率を示した。ここでは平成12年度の学校保健統計調査における出現頻度を併記してあるが、文部科学省の調査件数は総計で70万人を超える膨大なものであるのに対して、この報告書の調査件数は比較的これより少数ではあるが、結果表からも分かるように、この調査対象は体型の上でも大きくひずんだ集団ではないといえる。これによれば男女ともに９歳が最も「肥満傾向」の比率が高く、それぞれ14.02%、11.38%であった。これに対して「痩身傾向」はずっと出現頻度が低く、基も高い男子12歳でも3.39%、女子10歳で4.08%であった。

○血圧について

１）「収縮期高血圧の比率」（表10参照）が最も高かったのは男子では15～17歳で5.71%、女子では９～11歳で1.03%であった。収縮期圧高血圧出現頻度の年次推移においても男子の出現頻度が女子のそれよりも高い推移を示している。（図１参照）

２）「拡張期高血圧の比率」が最も高い学年は男子では６～８歳で1.72%、女子では15～17歳で1.37%であった。拡張期圧高血圧の出現頻度の年次推移では中学生女子の出現頻度が中学生男子に比べてやや高い出現頻度で推移しているようである。（図３参照）

○血清脂質について

１）血清総コレステロール

血清総コレステロールの異常域に入るものの比率は男子では、６～11歳が最も高く3.7%で、次いで12～14歳が2.7%、15～17歳が1.1%である。女子での異常域は６～11歳が最も高い頻度を示し5.8%、次いで15～17歳で5.2%、12～14歳が3.9%である。これは血清総コレステロールが本調査では小学校３・４年生の時期にもっとも高く、中学生で低値の傾向を示し、再び高校生になると高値の傾向を示すという背景と関係があろう。これらの数値を年次推移でみると、男子では小学生が、女子では高校生がやや高い傾向にある。（表12、図５、６参照）

２）HDL−コレステロール

血清HDL−コレステロールの異常域の出現頻度においては、男女ともに年齢と共に出現率が高くなる。ちなみに男子では６～11歳が1.31%で次いで12～14歳が1.34%、15～17歳が3.09%

である。女子ではやや低くそれぞれ1.27%、1.35%、1.68%である。また全体的に見て年次推移には大きな差はみられていない。(表13、図７参照)

○ライフスタイルに関する調査結果について

情報化社会における環境の変化にともなって携帯電話、パソコン、テレビゲームなどの著しい進歩・普及は児童生徒のライフスタイルを変えつつある。近年の児童生徒は帰宅後家庭で過ごす時間が増え、身体活動が不足する傾向にあるといわれる。また、著しく夜型化した生活によって生活リズムが乱れ、心身の休養が不足し、朝食の欠食や午前中の体調不良を訴える児童生徒も少なくないようである。これに対して「早ね、早起き、朝ごはん」をスローガンとするライフスタイルの改善を推進する運動や指導が全国的な規模で広がっている。こうした国民的な動向に対して本事業の継続的な調査データは多くの示唆に富む情報を提供し続けてきた。

調査結果の概略は以下のようであった。

１）児童生徒のライフスタイルについての集計結果によると、前回（平成18年度）の調査結果に比べて「就寝時刻」が多くの学年で早くなってきている傾向が認められる。学年別の就寝時刻の平均値は、小学校１・２年生は21時21分、小学校３・４年生は21時39分、小学校５・６年生は22時４分、中学生は23時13分、高校生は23時59分であった。高校生の就寝時刻は平成８年度調査以来ずっと午前０時以降であったが、今回久しぶりに０時前となった。また僅かに女子高校生は男子の11時56分より遅く、０時１分であった。（図５−１）

２）起床時刻の平均値について、小学校１・２年生は６時39分、３・４年生６時40分、小学校５・６年生は６時43分、中学生は６時39分、高校生は６時40分であった。全ての学年で、６時39分から６時43分の４分間に起床している。前回調査と比較すると、高校生以外は全体的に起床時刻がやや早くなった。（図５−２）

３）睡眠時間の平均値について、小学校１・２年生は９時間17分、小学校３・４年生は９時間00分、小学校５・６年生は８時間39分、中学生は７時間25分、高校生は６時間41分で学年とともに共に短くなっている。前回調査と比べると小学生では大きな変化はないが中学生と高校生では睡眠時間が数分長くなり、特に女子では中学生で８分、高校生で16分長くなった。（図５−３）

４）調査日の寝起きについて、「少し眠かった」と答えた者は、男子54.1%、女子56.7%で、「眠くてなかなか起きられなかった」と答えた者は、男子17.3%、女子19.2%であった。前回調査と比較すると「すっきり目が覚めた」と答えた小学校３・４年生の比率は、女子でやや増加傾向を示した、中高校生ではほぼ横ばいであった。

５）「最近、睡眠不足を感じている」と回答した者は全体で、男子38.8%、女子46.5%であった。これまでの調査との比較をすると、この比率は男女ともに全ての学年で減少していた。

６）睡眠不足を感じている理由について、全体で最も高い比率は、「何となく夜ふかししてしまう」であり、男子49.6%、女子50.6%である。次いで「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」が男子31.3%、女子は42.5%であり、つづいて、男子は「深夜テレビやビデオを見ている」が23.9%、女子は「なかなか眠れない」が23.2%であった。なかでも小学生は、家族との過ごし方が就寝時間にも影響していることが明らかであるが、中学生以上では家族の影響は弱まり、勉強や宿題、帰宅時間が遅いことや電話やメールをしていることに影響を受けている。また中学生では約３人に１人が「なかなか眠れない」ず、女子では小学校５・６年生と高校生で約５人に１人が「なかなか眠れない」としている。中学生では、「深夜テレビやビデオやDVDを見ている」が男女ともに約４人に１人である。男子では、中学生の約３人に１人が「コンピューターゲームやテレビゲームをしている」ことを睡眠不足の理由としている。女子では、「インターネットやメールをしている」ことを理由にあげている者が、中学生で23.2%、高校生で

34.2%であった。

７）排便の習慣について、「毎日排便がある」は全体では、男子70.6%、女子51.0%であった。男子の小学校５・６年生から中学生までは、「毎日排便している」比率が70%以上であり、高校生は80%に近い比率であったのに対し、女子は小学校５・６年生が50%台、中学生が40%台、高校生は30%台とかなり低い傾向が見られる。また、高校生の女子の約６人に一人が、「数日出ないことがある」と答えている。

８）朝食の摂取状況について、毎日「ほぼ食べる」のは男子が94.9%、女子が96.2%であった。欠食率は、男子では中学生が6.6%、高校生が8.1%、女子で中学生が5.0%、高校生が4.7%で前回調査と比べるとわずかに減少した。また、朝食を食べない理由について、「朝、起きるのが遅いので、食べる時間がない」は、男子が38.1%、女子が43.0%であり、「食欲がない」は、男子が40.1%、女子が35.2%、「ふだんから朝は食事をしない」は男子が13.5%、女子が11.9%であった。食事を残すことについては「食事を残す」者は男子18.1%、女子23.1%であった。その理由について、「嫌いなものがある」と答えた者が最も多く、男子で49.1%、女子で43.5%であり、次いで「量が多い」で、男子が25.6%、女子が33.5%であり、「食欲がない」は男子が14.2%、女子が12.2%であった。また、「太りたくない」は女子の中学生と高校生でそれぞれ5.1%、7.3%であった。

９）「夕食を一人で食べることが多い」は、男子16.3%、女子14.2%であった。小学生では、夕食を一人で食べる者はわずかであるが、学年が進むに従って夕食を一人で食べる者が増え、中学生の男女では17～22%が、高校生では男子の約43%が、女子の約36%が夕食を一人で食べている。

10）菓子類の食べ方については、「何かをしながらお菓子を食べ続ける」は、男子29.2%、女子29.2%であった。年齢と共にこの傾向が強くなり、中高生では約40%となる。

11）「夕食の後、もう一度食事をすることがあるか」について、「よくある」と「ときどきある」と答えた者を「夕食後にもう一度食事をする」グループとしてみると、全体では、男子15.1%、女子8.0%であった。

12）自分自身の体型をどのように感じるかについては、男子では「今のままがよいと思っている」が50.8%、「少しだけやせたいと思っている」が25.0%、「少しふとりたいと思っている」が17.3%となっている。一方、女子では「少しだけやせたいと思っている」が最も多く40.5%である。さらに、「今のままがよいと思っている」が37.9%、次いで、「かなりやせたいと思っている」が16.4%となっている。「やせたいと思う」のは女子では学年が進むに従って増加し、小学３・４年生で約33%、小学校５・６年生で約42%、中学生では約73%、高校生では約88%となっており、学年とともに痩身願望が非常に強くなっていくことが窺える。一方、男子では痩身願望は小学３・４年生と小学校５・６年生で約30%、中学生で約34%、高校生では約37%であった。

13）体重を減らす努力（ダイエット）の経験について、男子では、「したいと思ったが、まだ実行していない」が13.3%、「やせたいと思って実行した」が7.5%となっている。一方、女子では「したいと思ったが、まだ実行していない」が33.0%、「やせたいと思って実行した」が18.7%となっている。学年・男女別に見ると、男子では「やせたいと思って実行した」が小学生１・２年生と３・４年生で３%から５%であるが、小学校５・６年生と中高校生では約10%となっている。一方、女子では、学年が進むに従って「やせたいと思って実行した」と回答した者が増加し、小学校５・６年生で約10%、中学生で約23%、高校生では約38%となっている。女子のダイエットの経験率および痩身願望傾向は小学生高学年以上で顕著になる。前回調査と比較すると、女子の中高校生で「やせたいと思って実行した」と回答した者がやや減少した。

14）体重を減らす方法について、男子で最も高い比率は、「運動する」の76.6%、次いで、「おや

つを減らす」が38.6%、「食事の量を減らす」は30.4%となっている。女子では、「運動する」は69.5%、「おやつを減らす」が69.1%、「食事の量を減らす」が43.4%であった。また、男子では中学生に、女子では中学生と高校生に「ダイエット食品をとる」と回答した者が他の学年と比較して多く、それぞれ、7.6%、8.9%および9.0%であった。さらに、「やせるためのクスリをのむ」と回答した者は男子中学生で0.8%、女子中学生と高校生でそれぞれ、1.2%と4.6%であった。前回調査と概ね同様の傾向であった。

15)「日ごろ部活動や自由時間に体を動かす遊び」をしている者は、男子が78.1%、女子が61.3%であった。男子よりも女子のほうが、また学年が進むにつれて体を動かす遊びをしている者が減少する傾向であった。特に高校生の運動実施率の低さは顕著であった。前回調査と比較すると、体を動かす遊びをしている者は、男子では全ての学年でわずかながら減少し、女子では小学校1～4年生においておよそ7%低下していた。一週間に行った運動は男子が9時間0分、女子が6時間51分であった。学年別に見ると、男子では、小学校1・2年生が6時間16分、小学校3・4年生が7時間52分、小学校5・6年生が8時間44分、中学生が8時間57分、高校生が13時間23分となり、女子では、小学校1・2年生が4時間44分、小学校3・4年生が5時間53分、小学校5・6年生が6時間15分、中学生が7時間48分、高校生が9時間26分となり、男女共に学年が進むにつれて運動時間が増加する傾向であった。

しかし分布として観察すると運動量は中学、高校生では二極化する傾向を示した。前回調査と比較すると、運動時間の平均値では、小学校5～6年生の男女のみが増加する傾向を示しているが、それ以外の学年では、減少する傾向が見られた。特に、中学生や高校生でその特徴が顕著である。

16) 体重1kgあたりの運動によるエネルギー消費量は、男子が9.34kcal、女子が6.54kcalであった。学年別の値を見ると、男子では、小学校1・2年生が7.70kcal、小学校3・4年生が8.47kcal、小学校5・6年生が9.41kcal、中学生が9.02kcal、高校生が12.37kcalとなり、消費エネルギーは、小学校では学年が進むにつれ増加し、中学生では一度減少して、高校生になって再び増加する傾向であった。女子では、小学校1・2年生が5.10kcal、小学校3・4年生が5.85kcal、小学校5・6年生が6.31kcal、中学生が7.34kcal、高校生が7.78kcalとなり、消費エネルギーは、学年が進むにつれて増加する傾向であった。一日の運動によるエネルギー消費量は、男子が392kcal、女子が258kcalであった。

一日の運動によるエネルギー消費量について、学年別に見ると、男子では、小学校1・2年生が188kcal、小学校3・4年生が259kcal、小学校5・6年生が339kcal、中学生が432kcal、高校生が746kcalであった。女子では、小学校1・2年生が120kcal、小学校3・4年生が172kcal、小学校5・6年生が228kcal、中学生が341kcal、高校生が411kcalであった。男女とも、学年が進むにつれて消費エネルギーが増加する傾向であった。前回の調査と比較すると、高校生女子を除いてエネルギー消費量が減少する傾向であった。

17) 学校から帰宅後、室内で過ごした状況

⑴ 読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間

読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした者は男子55.4%、女子61.2%であり、その平均値は、男子で49分、女子で48分であった。前回の調査と比較すると、比率では3～7%、時間では10～20分程度短くなっていた。

⑵ コンピューターゲームやテレビゲームをした者は、男子59.2%、女子32.4%であった。回答した者の平均時間は、男子1時間10分、女子50分と男子の方がやや長い傾向であって、学年が進むにつれて増加する傾向であった。

⑶ インターネットや携帯メールをした時間

インターネットや携帯メールをした者は男子29.4%、女子38.3%であった。男女を比較す

ると、女子の利用率が高く、回答した者の平均時間も男子は１時間６分、女子は１時間20分で女子の方が長い傾向であった。前回調査と比較すると、利用率は中学生では男子約３％、女子約７％減少したが、高校生女子では逆に約４％高くなった。また利用時間は中学生女子と高校生男子は12～14分短くなったが、高校生女子では４分長くなった。

⑷　テレビやビデオ、DVDをみた時間

テレビやビデオ、DVDをみた者は男子89.0%、女子90.6%であった。学年・男女別に見ると、男女とも、中学生が他の学年と比べて最も長く、男子は２時間３分、女子は２時間17分であった。

⑸　室内で過ごした時間合計

室内で過ごした時間を上記の合計値でみると、平均値は、男子は３時間14分、女子は３時間９分であった。前回調査と比較すると、室内で過ごした時間は、中学生男子、高校生女子を除いて、短くなる傾向を示した。

18）学校から帰宅後、家で勉強をした者は、男子87.2%、女子89.0%であった。学年別・性別に見ると、小学生では男女とも90%以上の者が家で勉強している。中学校では男子83.3%、女子88.8%、高校生では男子71.4%、女子75.7%となり、学年が進むにつれ、家で勉強しなくなっている。家で勉強をした者の１日の平均値で見ると、男子は１時間２分、女子は１時間９分であった。

19）学習塾に通っている者は、中学生に多く、男子42.7%、女子45.5%であった。一週間あたりの回数は2.2回で、時間的には平均値で男子は、４時間34分、女子は４時間28分であった。高校生が最も長く、男子５時間59分、女子４時間57分であった。前回調査と比較すると、小学校１～４年生の男子と中学生の男女において、およそ10～20分程度短くなったが、小学校５・６年生の男子ならびに高校生の男女においては、20～30分長くなった。おけいこごと（スポーツを除く）に通っている者は、男子は22.1%、女子は43.8%であった。

20）本委員会では「心の健康を簡易に評価する指標」を提案しているが、これによって推計された「気分の調節不全傾向の陽性率」は小中高と徐々に増加する傾向にあり、男子では小学校１・２年では1.3%、同３・４年生で1.7%、同５・６年生で1.6%、中学生では5.6%、高校生では7.2%であった。女子ではこれに対して、それぞれ1.0%、1.2%、1.9%、8.2%、7.5%であった。また、「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状のうち、「自己効力感」に該当する「将来やってみたいことがある」と「やればできると思う」の２項目については、全般的に「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが多く、男女ともに全体の約６～８割を占めていた。「不安傾向」に該当する「何をやってもうまくいかない気がする」と「みんなとなかよくできないと感じる」の２項目については、「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが、ともに全体の約１割から３割を占めているが、小学生に比べて、中学生・高校生で急激に高くなる傾向があった。「行動」に該当する「急におこったり、泣いたり、うれしくなったりする」と「ちょっとしたことでかっとなる」の２項目については、「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが、ともに全体の約２割から４割程度を占めているが、小学生、中学生、高校生と徐々に高くなっていく傾向にあった。また、新たに追加された「学校に行きたくないことがある」という項目については、「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが、全体の２割前後を占めていた。この頻度は小学生、中学生、高校生と徐々に高くなっていく傾向にあり、高校生では男子で約３割、女子で約４割に達した。

21）これまでに医師からアレルギーと診断されたことの有無についてでは「現在（１年以内）アレルギーと言われている」と答えた者は19.5%である。学年別にみると、小学校１・２年生は21.0%、小学校３・４年生は21.5%、小学校５・６年生は19.7%、中学生は17.8%、高校生は18.6%である。男女比較をすると、中学生と高校生を除いて男子の割合が高い。「以前にアレ

ルギーと言われたことがある」の有無では29.7%であるが、学年別にみると、小学校１・２年生は26.8%、小学校３・４年生は27.3%、小学校５・６年生は28.9%、中学生は32.6%、高校生は30.8%である。男女比較をすると小学校５・６年生を除いて各学年とも男子の割合が高い。経年変化でみると、「現在（１年以内）アレルギーと言われている」と答えた者の出現率は平成12年が17.1%、平成14年が19.2%、平成16年が18.8%、平成18年が21.5%、平成20年が19.5%で出現率はほぼ横ばいであった。

22）アレルギー症状について「現在アレルギーと言われている」と答えた者のうちで、アレルギー性鼻炎が14.4%、ぜんそくが5.3%、アトピー性皮膚炎が5.0%、アレルギー性結膜炎が4.2%、じんましんが2.2%である。学年別では、アレルギー性結膜炎が小学５、６年生で高く、アトピー性皮膚炎とぜんそくでは学年が進むにつれて低くなる。アトピー性皮膚炎は高校生で高い。アレルギー性鼻炎とじんましんでは学年による変化があまりない。男女比較では、アレルギー性鼻炎とぜんそくは男子が高く、じんましんとアレルギー性結膜炎は男女ほぼ同じで、アトピー性皮膚炎は女子が高い。

23）またこれらの児童生徒で「学校で薬を使うことが「よくある」」とした者は6.2%、「たまにある」は24.3%であった。これは学年が進むにつれて高くなり、また男子よりは女子のほうが高かった。

学校生活での支障についてでは、「現在アレルギーと言われている」と答えた者のうち「欠席したことがある」と答えた者は17.1%で、「体育（実技）の授業に出られなかったことがある」は13.9%、「給食などの学校での食事に困ったことがある」5.5%、「体育以外の授業にでられなかったことがある」2.8%、「日帰りなど校外学習に参加できなかったことがある」1.2%、「宿泊など校外学習に参加できなかったことがある」0.4%であった。学年別では、「校外学習に参加できなかったことがある」に関連したことでは学年が進むにつれて高かった。

24）アレルギー症状が起きた時相談する人について、学校生活に支障があったと答えた者のみの回答でみると、主治医に相談する者が39.9%、学級担任と答えた者が27.4%、養護教諭が14.1%、学校医が1.6%である。自分で対応したり、相談する人がいなかったり、上記者以外の人に相談する人を合計すると35.9%になった。

（大澤清二）

第 *4* 章

生活習慣病に関するリスクファクター調査結果の概要

平成20年度から40歳以上の成人について、メタボリック症候群（シンドローム）を対象にした「特定健康診査」と「特定保健指導」が始まった。学齢期小児についても、平成18年度調査報告書のこの章のコラムで紹介した「小児期メタボリック症候群（シンドローム）診断基準」が定着して、平成21年度からは、この「小児期メタボリックシンドローム」に対して具体的にどのように介入するべきかについての検討がなされている。このことは、メタボリック症候群に代表される生活習慣病が成人にとってもまた小児にとっても重大な健康障害をもたらすことが明らかになり、しかもその健康障害をもたらす原因がほぼ究明されてきたことが背景にあることを十分に認識しておかなくてはならない。

平成18年度調査報告書のこの章において、学校保健統計調査報告書に記載されている学齢期小児の体格判定基準の新しい方式が平成18年度から定められたこと、これに加えて肥満、高血圧、高脂血症といたリスクファクターの判定基準が、わが国の小児についても小児科領域において共通したものが設けられていることを説明した。

この報告書は平成４年以来２年毎に報告されているので、上に述べた各生活習慣病リスクファクターの小児に関する判定基準がほぼ統一（小児期の高血圧判定基準は今後改定される可能性がある）されたので、平成18年以降従前の報告書の内容についても、可能な限り統一されたリスクファクター判定基準にしたがって検討しなおし、すでにこのことについては平成18年度調査報告書において「生活習慣病リスクファクター」の経年的推移として報告した。平成20年度調査報告書においてもこれらリスクファクターの経年的推移を検討しておいた。

平成21年５月に日本小児内分泌学会と日本成長学会が合同で小児の身体発育に関する基準値検討委員会設定し、この委員会の合意事項として、日本人小児の身長や体重の年次比較、それに肥満ややせの判定にあたって基準とするべき標準値は2000年度の厚生労働省乳幼児身体発育調査報告、および同年度の学校保健統計調査報告に記載されている数値に基づくことが決められた。この理由は戦後のわが国小児の体格向上がほぼプラトーに達したのが2000年度であると判断できることである。そこで、この調査報告書では性別・年齢別身長と体重の年次比較と肥満とやせの出現頻度の年次比較は2000年度学校保健統計調査報告に記載されているものと比較検討した。

平成18年度報告書と同様に今回の報告書においても、リスクファクターにおいては原則として年齢を考慮した検討を行った。その理由は身長や体重の比較、とくに体格判定においては、年齢を考慮しなくてはならないことである。

1 ▶ 生活習慣病リスクファクターの判定基準について

生活習慣病リスクファクターの判定基準について平成18年度調査報告書においてすでに説明したが、生活習慣病リスクファクターの判定基準を明確にしておくために、今年度においても、これについて説明する。

1.1 学齢期小児の体格判定について

平成18年度の学校保健統計調査報告から肥満傾向児と痩身傾向児の判定基準は「「児童生徒の健康診断マニュアル改訂版（日本学校保健会）」に記載されている表１に示した方式により判定することになった。この判定基準の算出根拠になっている性別、年齢別、身長別標準体重は正常

表１　性別・年齢別・身長別標準体重の計算

男子 a	男子 b	年齢	女子 a	女子 b
0.386	23.699	5	0.377	22.75
0.461	32.382	6	0.458	32.079
0.513	38.878	7	0.508	38.367
0.592	48.804	8	0.561	45.006
0.687	61.39	9	0.652	56.992
0.752	70.461	10	0.730	68.091
0.782	75.106	11	0.803	78.846
0.783	75.642	12	0.796	76.934
0.815	81.348	13	0.655	54.234
0.832	83.695	14	0.594	43.264
0.766	70.989	15	0.56	37.002
0.656	51.822	16	0.578	39.057
0.672	53.642	17	0.598	42.339

標準体重＝ａ×ｘ身長(cm)－ｂ
※ａとｂについては、右の一覧表参照

肥満度＝[(実測体重－標準体重)/標準体重]×100(％)

表２　肥満度による体格判定基準

軽度　肥満	20％以上30％未満
中等度肥満	30％以上50％未満
高度　肥満	50％以上
やせ	－20％以下
高度のやせ	－30％以下

出典：文部科学省スポーツ青年局学校健康教育課監修、日本学校保健会編集：児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）、日本学校保健会、平成19年３月

集団を対象にして定められているので、平均身長±２標準偏差を超えるような異常な身長を持つ対象には正しい体格判定ができないことがあることに注意しておく必要がある。表２に肥満度による体格の判定基準を示しておいた。

1.2　高血圧の判定基準

表３に日本高血圧学会が定めた小児・青年期の高血圧判定基準を示した。

表３　小児・青年期の高血圧と正常高値血圧の判定基準

	高血圧		正常高値血圧	
	収縮期血圧（mmHg）	拡張期血圧（mmHg）	収縮期血圧（mmHg）	拡張期血圧（mmHg）
幼　児	≧120	≧70		
小学校				
低学年	≧130	≧80	≧120	≧70
高学年	≧135	≧80	≧125	≧70
中学校				
男　子	≧140	≧85	≧130	≧70
女　子	≧135	≧80	≧125	≧70
高等学校	≧140	≧85	≧130	≧75

出典：日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編集：高血圧医療ガイドライン2004、日本高血圧学会発行（製作・販売ライフサイエンス出版）、2004年12月20日（これは2000年版の改訂版である）

1.3　高脂血症の判定基準

わが国小児の血清脂質（総コレステロール、HDL−コレステロールとLDL−コレステロール）の異常判定基準について表４に示した。なお、本報告の対象についてLDL−コレステロールの検討は行われていない。

表４　小児高脂血症判定基準

血清総コレステロール	
正常域	190mg/dl未満
境界域	190mg/dl以上220mg/dl未満
異常域	220mg/dl以上
血清HDL−コレステロール	
	40mg/dl未満
血清LDL−コレステロール	
正常域	110mg/dl未満
境界域	110mg/dl以上140mg/dl未満
異常域	140mg/dl以上

出典：Okada, T., Murata, M., Yamauchi, K. Et al.: New Criteria of normal serum lipid levels in Japanese children. The nationwide study. Pediatric Int., 44: 596−601, 2002.

1.4　年齢区分と学校区分について

文部科学省の学校保健統計調査報告によると、５歳を幼稚園、６歳から11歳を小学校、12歳から14歳を中学校、15歳から17歳を高等学校としているので、ここでいう小学生、中学生、高校生はこれに基づいて区分している。

2 ▶ 体位

2.1　身長

表５−１と表５−２に今回の報告の対象になった中から年齢計算が可能であったものについて性別・年齢別身長の平均値と標準偏差をした。全般的に全国平均に比べて少し小さめの値を示しているが、これはこの報告の統計処理に関して身長の小数点以下を切り捨てているためと思われ

表５−１　年齢別身長平均値と標準偏差（男子）

男子							
年齢	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差	2000年度平均値	2000年度標準偏差
6	186	115.9	100.3	131.8	5.13	116.7	4.96
7	379	122.4	106.0	140.3	5.24	122.5	5.14
8	455	127.1	112.1	147.7	5.61	128.1	5.45
9	385	132.6	115.8	150.2	6.10	133.6	5.74
10	642	138.0	112.8	159.8	6.36	139.1	6.13
11	485	144.0	117.9	171.8	6.62	145.3	7.14
12	533	151.9	127.2	172.8	7.65	152.9	8.06
13	578	158.2	125.0	184.3	8.18	160.0	7.69
14	333	163.9	135.0	179.1	7.09	165.5	6.49
15	527	168.1	151.2	188.5	5.53	168.6	5.89
16	359	169.5	144.6	186.0	5.74	170.1	5.79
17	83	170.4	155.0	183.6	6.20	170.8	5.83
18	7	168.7	162.5	182.0	6.23	—	—

表５−２　年齢別身長平均値と標準偏差（女子）

女子							
年齢	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差	2000年度平均値	2000年度標準偏差
6	165	115.8	104.7	127.1	4.67	115.8	4.87
7	374	121.5	109.2	159.8	5.84	121.7	5.13
8	448	126.7	110.5	143.7	5.82	127.5	5.57
9	413	133.7	116.5	154.3	6.26	133.5	6.17
10	612	139.5	122.1	157.7	6.57	140.3	6.79
11	468	145.3	124.8	167.2	7.33	147.1	6.67
12	508	151.9	125.7	172.5	6.3	152.1	5.93
13	599	154.8	116.0	172.4	5.90	155.1	5.40
14	349	156.9	143.3	173.5	5.26	156.8	5.30
15	696	157.2	140.0	176.5	5.30	157.3	5.22
16	346	157.5	140.0	180.5	5.64	157.7	5.23
17	111	158.4	144.6	177.9	5.35	158.1	5.25
18	4	156.5	151.5	162.5	5.35	—	—

る。いずれにしても、ここで対象にした児童生徒は身長について全国平均と大きく変わらないといってよいであろう。

2.2　体重

表６－１と表６－２に身長について検討したものと同じ対象について性別・年齢別体重の平均値と標準偏差を示した。全国平均と比べて身長の項で述べたことと同じことがいえるが、この体重についても全国平均と大きな違いはないといってよいであろう。

表６－１　年齢別体重平均値と標準偏差（男子）

男　子							
年齢	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差	2000年度平均値	2000年度標準偏差
6	186	21.1	15.0	36.0	3.34	21.8	3.78
7	379	24.2	14.5	54.0	4.67	24.4	4.42
8	454	26.9	17.3	69.5	5.26	27.7	5.63
9	385	30.7	19.7	75.8	7.24	31.2	6.83
10	641	34.1	16.8	79.2	8.26	35.1	7.94
11	486	38.0	23.9	74.7	8.06	39.4	9.15
12	531	43.7	25.0	83.8	9.60	45.4	10.39
13	578	48.5	26.0	99.0	10.20	50.4	10.48
14	332	53.1	28.5	101.3	10.36	55.4	10.34
15	527	58.9	37.5	117.6	10.27	59.7	10.83
16	359	60.2	34.0	113.0	9.10	61.2	10.13
17	83	63.4	47.2	101.0	9.22	62.6	10.32
18	7	62.4	46.5	73.0	8.65	—	—

表６－２　年齢別体重平均値と標準偏差（女子）

女　子							
年齢	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差	2000年度平均値	2000年度標準偏差
6	165	21.0	15.3	36.1	3.28	21.3	3.55
7	373	23.7	16.8	52.0	4.61	23.8	4.22
8	446	26.2	13.3	49.1	4.86	27.0	5.26
9	413	30.9	18.8	60.2	6.93	30.7	6.41
10	612	33.7	19.2	70.2	7.34	34.9	7.51
11	468	37.7	21.7	81.6	8.14	40.1	8.35
12	508	43.5	22.2	76.5	8.40	45.0	8.59
13	599	46.9	26.0	92.8	8.19	48.3	8.24
14	349	50.5	35.1	80.9	7.61	50.7	7.95
15	695	51.3	36.5	92.7	7.78	52.1	8.26
16	347	52.7	37.3	83.5	7.25	53.0	7.81
17	111	52.8	37.0	75.0	7.04	53.1	7.89
18	4	55.7	48.5	60.7	5.78	—	—

2.3　痩身傾向と肥満傾向について

表７－１と表７－２に表１に示した基準に基づいて性別・年齢別の体型区分を例数として示した。表８には表７で示したものを各体型の出現頻度として示すとともに、文部科学省が報告している2000年度学校保健統計の出現頻度を合わせて示しておいた。文部科学省の調査件数は総計で70万人を超える膨大なものであるのに対して、この報告書の調査件数は極めて少ない対象数ではあるが、表７をみて分かるように、この調査対象は体型の上でも大きくひずんだ集団ではないといえる。

表７－１　やせと肥満の出現度数（男子）

男　子							
年齢	高度のやせ	やせ	正常体型	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満	総計
6	0	0	179	2	4	1	186
7	0	1	354	8	14	2	379
8	0	2	410	23	16	3	454
9	0	4	327	26	21	7	385
10	2	14	536	42	30	16	640
11	0	12	413	31	22	6	484
12	0	18	455	23	24	11	531
13	0	11	507	28	26	6	578
14	0	1	297	20	9	5	332
15	0	8	453	27	27	12	527
16	0	6	325	14	10	4	359
17	0	0	75	3	3	2	83
18	0	0	6	1	0	0	7

表７－２　やせと肥満の出現度数（女子）

女　子							
年齢	高度のやせ	やせ	正常体型	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満	総計
6	0	0	154	8	3	0	165
7	0	2	347	9	13	2	373
8	0	5	404	25	10	0	444
9	0	5	361	19	22	6	413
10	1	24	532	25	23	7	612
11	0	17	416	18	12	4	467
12	1	18	442	24	18	5	508
13	0	17	527	24	23	6	597
14	0	8	302	25	11	3	349
15	0	9	620	35	24	7	695
16	0	6	314	15	10	1	346
17	0	4	99	6	2	0	111
18	0	0	3	1	0	0	4

表８－１　痩身傾向と肥満傾向の出現頻度（男子）
（男子：18歳は７名なので省略した）

年齢	痩身傾向 高度のやせ	痩身傾向 軽度のやせ	痩身傾向 やせの合計頻度	肥満傾向 軽度肥満	肥満傾向 中等度肥満	肥満傾向 高度肥満	肥満傾向 肥満の合計頻度
6	0.00 *0.02*	0.00 *0.40*	0.00 *0.42*	1.08 *3.20*	2.15 *2.11*	0.54 *0.64*	3.77 *5.95*
7	0.00 *0.02*	0.26 *0.27*	0.26 *0.29*	2.11 *3.56*	3.69 *2.63*	0.53 *0.88*	6.33 *7.07*
8	0.00 *0.00*	0.44 *0.58*	0.44 *0.58*	5.07 *4.91*	3.52 *3.89*	0.66 *0.72*	9.25 *9.52*
9	0.00 *0.00*	1.04 *1.09*	1.04 *1.09*	6.75 *5.89*	5.45 *4.68*	1.82 *0.98*	14.02 *11.55*
10	0.31 *0.01*	2.19 *2.13*	2.50 *2.14*	6.56 *6.91*	4.69 *4.56*	2.50 *0.67*	13.75 *12.14*
11	0.00 *0.02*	2.48 *2.02*	2.48 *2.04*	6.40 *5.57*	4.55 *5.56*	1.24 *1.02*	12.19 *12.15*
12	0.00 *0.03*	3.39 *1.59*	3.39 *1.62*	4.33 *6.04*	4.52 *5.26*	2.07 *0.90*	10.92 *12.20*
13	0.00 *0.02*	1.90 *1.14*	1.90 *1.16*	4.84 *5.46*	4.50 *5.20*	1.04 *0.95*	10.38 *11.61*
14	0.00 *0.00*	0.30 *1.32*	0.30 *1.32*	6.02 *4.67*	2.71 *4.01*	1.51 *1.00*	10.24 *9.68*
15	0.00 *0.04*	1.52 *1.74*	1.52 *1.78*	5.12 *5.36*	5.12 *4.71*	2.28 *1.43*	12.52 *11.50*
16	0.00 *0.01*	1.67 *1.45*	1.67 *1.46*	3.90 *4.69*	2.79 *3.81*	1.11 *0.82*	7.80 *9.32*
17	0.00 *0.01*	0.00 *1.36*	0.00 *1.37*	3.61 *4.96*	3.61 *3.50*	2.41 *0.60*	9.63 *9.06*

表８－２　痩身傾向と肥満傾向の出現頻度（女子）
（女子：18歳は４名なので省略した）

年齢	痩身傾向 高度のやせ	痩身傾向 軽度のやせ	痩身傾向 やせの合計頻度	肥満傾向 軽度肥満	肥満傾向 中等度肥満	肥満傾向 高度肥満	肥満傾向 肥満の合計頻度
6	0.00 *0.00*	0.00 *0.44*	0.00 *0.44*	4.85 *3.40*	1.82 *1.93*	0.00 *0.23*	6.67 *5.56*
7	0.00 *0.01*	0.54 *0.47*	0.54 *0.48*	2.41 *3.78*	3.49 *2.47*	0.54 *0.46*	6.44 *6.71*
8	0.00 *0.01*	1.13 *0.77*	1.13 *0.78*	5.63 *4.86*	2.25 *3.47*	0.00 *0.44*	7.88 *8.77*
9	0.00 *0.01*	1.21 *1.43*	1.21 *1.44*	4.60 *5.60*	5.33 *4.21*	1.45 *0.59*	11.38 *10.40*
10	0.16 *0.01*	3.92 *1.93*	4.08 *1.94*	4.08 *6.06*	3.76 *4.06*	1.14 *0.96*	8.98 *11.08*
11	0.00 *0.04*	3.64 *2.59*	3.64 *2.63*	3.85 *5.20*	2.57 *3.43*	0.86 *0.78*	7.28 *9.41*
12	0.20 *0.05*	3.54 *2.58*	3.74 *2.63*	4.72 *6.29*	3.54 *3.89*	0.98 *0.92*	9.24 *11.10*
13	0.00 *0.07*	2.85 *2.49*	2.85 *2.56*	4.02 *5.28*	3.85 *3.61*	1.01 *0.91*	8.88 *9.80*
14	0.00 *0.03*	2.29 *2.21*	2.29 *2.24*	7.16 *4.93*	3.15 *3.26*	0.86 *0.75*	11.17 *8.94*
15	0.00 *0.02*	1.29 *1.96*	1.29 *1.98*	5.04 *4.92*	3.45 *3.50*	1.01 *0.85*	8.50 *9.27*
16	0.00 *0.01*	1.73 *1.41*	1.73 *1.42*	4.34 *4.51*	2.89 *2.84*	0.29 *0.57*	7.52 *7.92*
17	0.00 *0.03*	3.60 *1.29*	3.60 *1.32*	5.41 *4.52*	1.80 *2.52*	0.00 *0.62*	7.21 *7.67*

2.4　BMI

表８に性別・年齢別BMIの平均値と標準偏差を示した。BMIは正規分布しないので、平均値と標準偏差を示すのは適切ではないが、表９を見れば、BMIの標準値が年齢によって大きく違うことが分かるはずである。

このようにBMIは児童生徒の体格を評価する指標としてはいろいろ問題を抱えている。結論として思春期年齢、具体的には６歳から14歳ごろまでの個々の小児の体格を判定する指標として、

表９　BMIの平均値と標準偏差（18歳は男子７名、女子４名なので省略した）

男子 例数	男子 平均値	男子 最小値	男子 最大値	男子 標準偏差	年齢	女子 例数	女子 平均値	女子 最小値	女子 最大値	女子 標準偏差
186	15.6	13.1	24.2	1.65	6	165	15.6	12.9	22.3	1.71
379	16.0	12.7	27.4	2.10	7	373	15.9	12.0	25.4	2.04
454	16.6	12.4	33.3	2.32	8	445	16.3	11.9	25.0	2.09
385	17.3	12.9	35.7	3.00	9	413	17.1	12.5	32.5	2.75
641	17.8	8.0	35.0	3.37	10	612	17.2	12.3	32.6	2.81
485	18.2	13.7	29.9	2.97	11	468	17.7	12.4	31.6	2.68
531	18.8	13.5	32.6	3.21	12	508	18.7	12.1	32.0	2.85
578	19.2	13.5	37.4	3.02	13	599	19.5	13.1	51.3	3.19
332	19.6	14.9	39.3	3.04	14	349	20.5	14.9	34.5	2.76
527	20.8	14.1	40.1	3.14	15	695	20.7	14.6	36.6	2.79
359	20.9	15.4	39.1	2.86	16	346	21.2	15.0	32.7	2.57
83	21.8	16.9	35.5	3.00	17	111	21.0	16.0	27.7	2.49

BMIは適していないと言える。しかし、Ａ地区とＢ地区について同性・同年齢の集団としての体格を比較するにはBMIは有用であるので、平成17年度から平成19年度にかけて厚生労働省科学研究費補助金事業の１つとして「小児期メタボリック症候群の概念・病態診断基準の確立及び効果的介入に関す名コホート研究」班において、2000年度の学校保健統計調査報告書に基づいてわが国小児のBMI基準値が検討され、その結果、任意の年齢で任意の身長と体重を持つ小児のBMIパーセンタイル値を計算する方式が報告されている(BMIパーセンタイルの計算に興味があれば、日本学校保健会を介して成長曲線を用いた子どもの健康管理プログラムとして市販されているのでこれを利用するとよい)。

3 ▶ 血圧

3.1　高血圧の頻度

日本高血圧学会が報告している小児・青年期高血圧判定基準（表２参照）に基づいて、今年度の調査において収縮期圧と拡張期圧の両方が記載してあるものを選別した対象について高血圧判定結果を表10と表11に示した。

表10　収縮期圧高血圧の頻度

男子収縮期圧		高血圧	正常高値血圧	正常群	総数
6―8歳	例　数	0	3	55	58
	出現率(%)	0.00	5.12	94.88	100
9―11歳	例　数	3	46	624	673
	出現率(%)	0.45	6.84	92.71	100
12―14歳	例　数	2	53	774	829
	出現率(%)	0.24	6.39	93.37	100
15―17歳	例　数	25	67	346	438
	出現率(%)	5.71	4.38	89.91	100

女子収縮期圧		高血圧	正常高値血圧	正常群	総数
6―8歳	例　数	0	5	67	72
	出現率(%)	0.00	6.94	93.06	100
9―11歳	例　数	7	52	621	680
	出現率(%)	1.03	7.65	91.32	100
12―14歳	例　数	7	64	717	788
	出現率(%)	0.89	8.12	90.99	100
15―17歳	例　数	5	33	619	657
	出現率(%)	0.76	5.02	94.22	100

表11　拡張期高血圧の頻度

男子拡張期圧		高血圧	正常高値血圧	正常群	総数
6―8歳	例　数	1	3	54	58
	出現率(%)	1.72	5.17	93.1	100
9―11歳	例　数	3	74	596	673
	出現率(%)	0.45	11.0	88.55	100
12―14歳	例　数	2	83	744	829
	出現率(%)	0.24	10.01	89.75	100
15―17歳	例　数	4	74	360	438
	出現率(%)	0.91	16.89	82.20	100

女子拡張期圧		高血圧	正常高値血圧	正常群	総数
6―8歳	例　数	0	6	66	72
	出現率(%)	0.00	8.33	91.67	100
9―11歳	例　数	6	89	586	681
	出現率(%)	0.88	13.07	86.05	100
12―14歳	例　数	8	90	690	788
	出現率(%)	1.02	11.42	87.56	100
15―17歳	例　数	9	67	581	657
	出現率(%)	1.37	10.20	88.43	100

この判定に際して小学校低学年、同高学年、中学生、高校生の年齢区分は、文部科学省の学校保健統計調査報告に準じて行った。

児童生徒の高血圧出現頻度について標準として参照できる大規模な報告はないが、多くの報告は１―２％前後であることを考えるとおおむね妥当な結果である。男子高校生の数値は異常に高いと考えられるが、図１に示した収縮期圧高血圧出現頻度の年次推移をみると、各年度において男子高校生のみが異常に高い頻度を示している。男子高校生については収縮期圧による高血圧判定基準を今後の検討課題としておきたい。以下、血圧の年次推移については、対象数が極めて少数であるため小学生低学年を省略している。

3.2　高血圧の年次推移

図 1 に収縮期圧高血圧出現頻度の年次推移を男子と女子について示した。全体的にみて大きな変動はないが、高校生については男子の出現頻度が女子のそれよりも異常に高いので、この点について検討する必要がある。

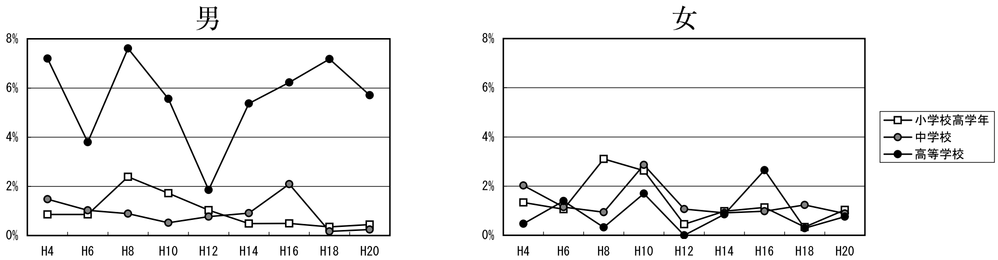


図１　収縮期圧高血圧出現頻度の年次推移

図 2 に収縮期圧正常高値出現頻度の年次推移を男子と女子について示した。全体的にみて大きな変動はないが、収縮期圧高血圧出現頻度の年次推移と同様に高校生については男子の出現頻度が女子のそれよりも高い推移を示していることについて、今後検討する必要がある。

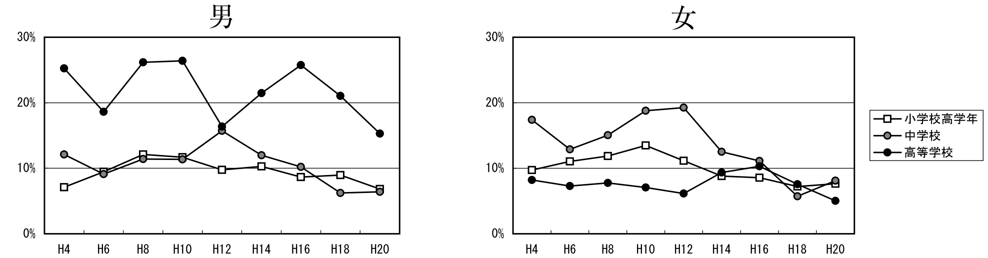


図２　収縮期圧正常高値出現頻度の年次推移

図 3 に拡張期圧高血圧出現頻度の年次推移を男子と女子について示した。中学生女子の出現頻度が中学生男子に比べてやや高い出現頻度で推移しているように思われる。高校生で平成16年度をはさんでやや大きな動きが見られるが、全体的にみて男女に大きな差がなく推移している。

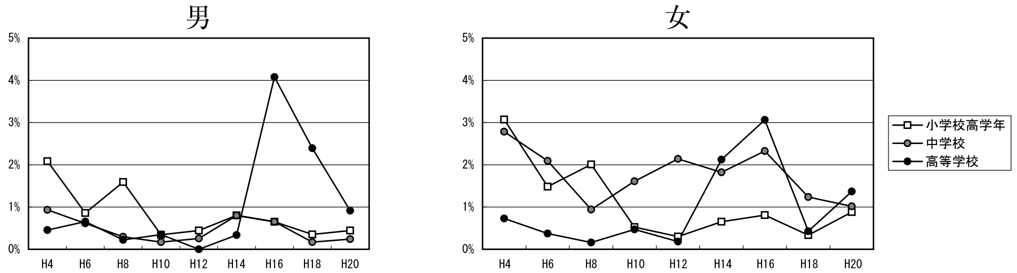


図３　拡張期圧高血圧出現頻度の年次推移

図 4 に拡張期圧正常高値出現頻度の年次推移を男子と女子について示した。男女ともに拡張期高血圧同様平成16年度をはさんで頻度推移にやや大きな変動がみられるが、全体的には男女について出現頻度推移に大きな差はみられていない。

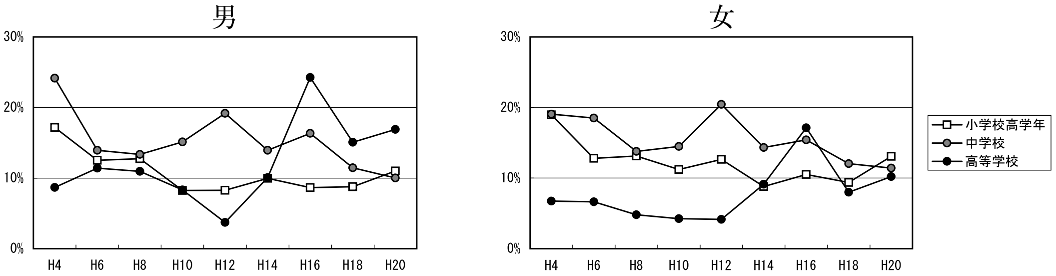


図４　拡張期圧正常高値出現頻度の年次推移

血圧についていえることは、高校生男子の収縮期圧は高校生女子に比べて高い傾向を示すことである。

4 ▶ 血清脂質

4.1　血清総コレステロール

表12に表３に示した判定基準に基づいた血清総コレステロールの異常域、境界域、正常域の出現頻を示した。

表12　血清総コレステロールの異常域、境界域、正常域の出現頻度

男　子		異常域	境界域	正常域	総数
6—11歳	例　数 出現率(%)	29 3.7	189 24.1	567 72.2	785 100
12—14歳	例　数 出現率(%)	27 2.7	126 12.6	849 84.7	1002 100
15—17歳	例　数 出現率(%)	5 1.1	51 11.2	401 87.7	457 100

女　子		異常域	境界域	正常域	総数
6—11歳	例　数 出現率(%)	47 5.8	175 21.6	588 72.6	810 100
12—14歳	例　数 出現率(%)	38 3.9	177 18.0	771 79.1	986 100
15—17歳	例　数 出現率(%)	35 5.2	153 22.7	487 72.1	675 100

図５に男子について血清総コレステロールの異常域と境界域の出現頻度年次推移を示した。男子について全体的にみると、各年度ともに異常域と境界域について小学生が高い頻度を示し、次いで高校生、中学生と続いている。これは血清総コレステロールがこの報告での対象になっている小学校３・４年生の時期にもっとも高くなり、中学生のころ低値の傾向を示し、再び高校生になると高値の傾向を示す生理学的背景があるためと思われる。小・中・高校生男子の異常域出現頻度と境界域出現頻度の年次推移については全体的にみて大きな変化はみられていない。

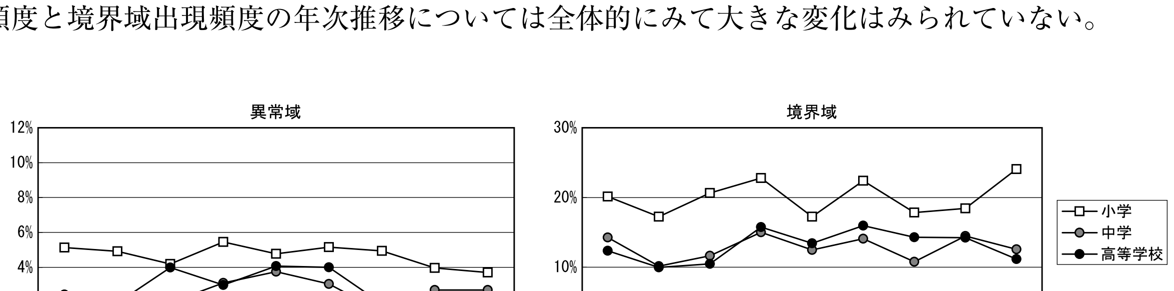


図５　血清総コレステロールの異常域と境界域の出現頻度年次推移（男）

図６に女子について血清総コレステロールの異常域と境界域の出現頻度年次推移を示した。全体的にみると、各年度ともに異常域と境界域について高校生が高い頻度を示し、次いで小学生、中学生と続いている。これは血清総コレステロールが男子について説明したことと同じような年

齢的な生理学的変化を女子についても示すのであるが、女子では男子に比べて高校生の時期の血清総コレステロールが10mgから20mgほど高値になるためである。また女子の異常域と境界域の出現頻度が男子のそれよりも高いのも血清総コレステロール値のもつ生理学的背景によるものである。

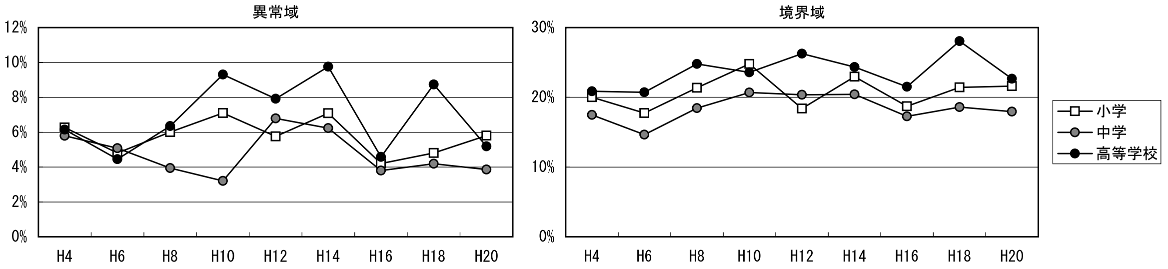


図６　血清総コレステロールの異常域と境界域の出現頻度年次推移（女）

小・中・高校生女子の異常域出現頻度と境界域出現頻度の年次推移については、異常域頻度にはやや変動がみられるものの全体的にみて大きな変化はみられていない。

4.2　HDL-コレステロール

表13に血清HDL-コレステロールの異常域と正常域の出現頻度を示した。また図７に血清HDL-コレステロールの異常域について男女の出現頻度の年次推移を示した。男子にやや大きな変動がみられるが、全体的にみて年次推移に大きな差はみられていない。

表13　血清HDL-コレステロールの異常域と正常域の出現頻度

男　子		異常域	正常域	総数
６—11歳	例　数	10	756	766
	出現率(%)	1.31	98.69	100
12—14歳	例　数	12	886	898
	出現率(%)	1.34	98.66	100
15—17歳	例　数	6	188	194
	出現率(%)	3.09	96.91	100

女　子		異常域	正常域	総数
６—11歳	例　数	10	756	787
	出現率(%)	1.27	98.73	100
12—14歳	例　数	12	886	891
	出現率(%)	1.35	98.65	100
15—17歳	例　数	6	188	357
	出現率(%)	1.68	98.32	100

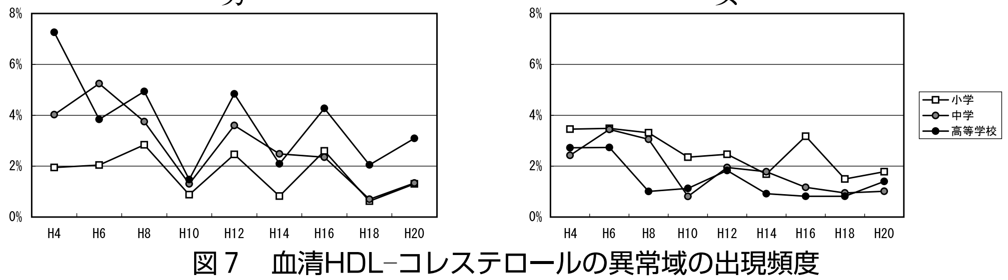


図７　血清HDL-コレステロールの異常域の出現頻度

第 5 章

ライフスタイルに関する調査結果の概要

児童生徒の健康状態を評価するためには、ライフスタイル、つまり生活習慣や生活行動のあり方を含めて理解するべきである、という考え方が今日では通説となっている。健康との関連でライフスタイルを考慮すると、睡眠、運動、食生活をはじめとして、家庭や学校での生活行動も重要な条件である。本調査では、変貌する社会における児童生徒の健康状態をライフスタイルとの関連から明らかにしていくことを目的としている。そのために、就寝、起床、朝食、排便、登校、学業、課外活動、夕食、テレビ、塾、おけいこごと、運動とあそび、家事手伝いなどの項目について系統的に調査している。

本報告書では、まず朝の起床状態から項を起こし、睡眠、朝食などの生活行動についての解説を行い、続いて食生活行動、学校や帰宅後の家庭での生活行動の解説を行っている。

1 ▶ 就寝時刻（調査前日）

調査前日の就寝時刻の平均値について、学年別に見ると、小学校１・２年生は21時21分、小学校３・４年生は21時39分、小学校５・６年生は22時04分、中学生は23時13分、高校生は23時59分であった。学年が進むに従って就寝時刻が遅くなっている。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生は男子が女子より遅いが、小学校３・４年生から高校生までは女子の就寝時刻が男子より遅く、特に中学生では女子の就寝時刻が男子より15分遅かった。

これまでの調査との比較として、昭和56年度調査[注]と比べると、小学校３・４年生の男子で16分、女子で25分、小学校５・６年生の男子で14分、女子で19分、中学生では男子が23分、女子が28分遅くなっている。小学１・２年生は、昭和56年度調査の対象となっていないが、男女ともに当時の小学３・４年生に近い就寝時刻である。高校生も昭和56年度調査の対象となっていないので、平成４年度調査と比べると、男子が７分、女子で11分遅くなっている。しかし、高校生の男子は、23時56分と平成５年度調査以降続いていた午前０時台の就寝時刻が23時台になった。

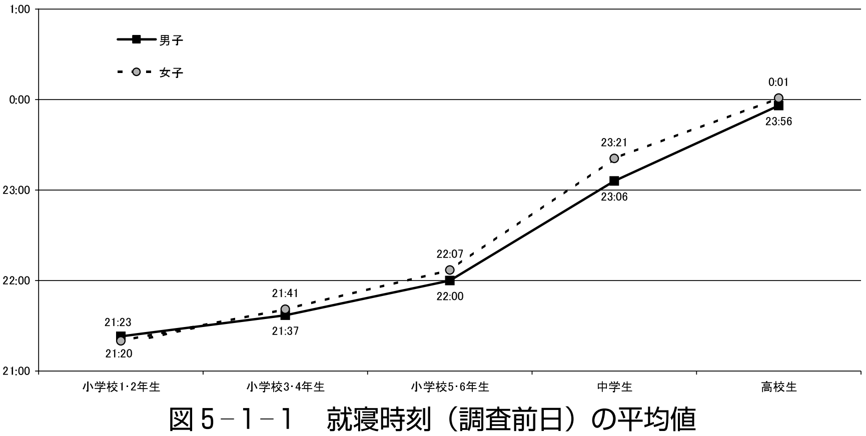


図５−１−１　就寝時刻（調査前日）の平均値

注　昭和56年度調査の数値は「昭和56年度児童生徒健康状況調査報告書（財団法人日本学校保健会）」より採った。また、小学校３年生と４年生、小学校５年生と６年生の数値を比較可能なものとするために、加重平均によって調整した値を小学校３・４年生、小学校５・６年生の数値として用いた。

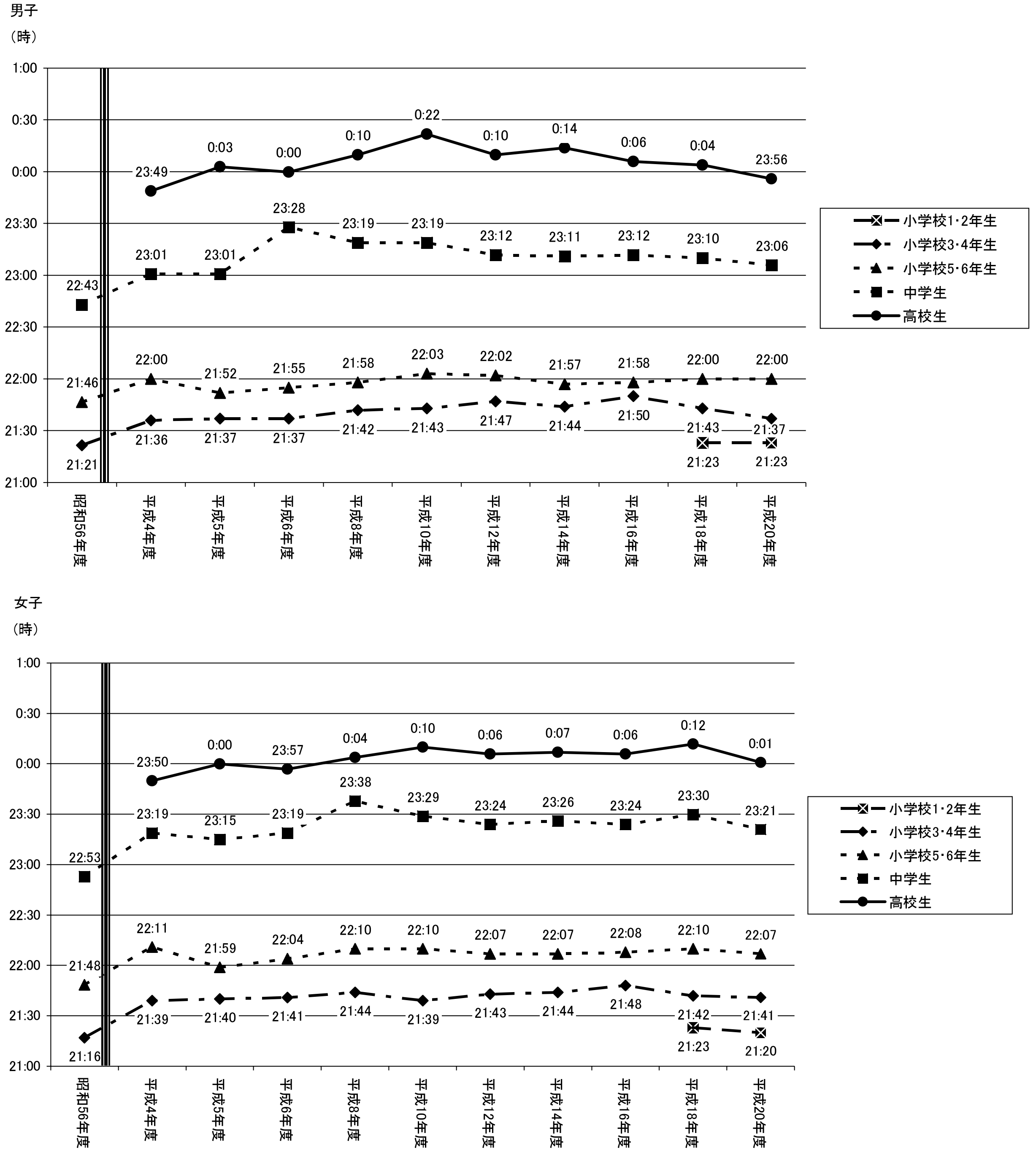


図５－１－２　就寝時刻（調査前日）平均値の経年比較

2 ▶ 起床時刻（調査日）

調査日の起床時刻の平均値について、学年別に見ると、小学校１・２年生は６時39分、小学校３・４年生は６時40分、小学校５・６年生は６時43分、中学生は６時39分、高校生は６時40分であった。全ての学年の児童・生徒は、ほぼ６時39分から６時43分の４分の間に起床していた。

学年・男女別に見ると、小学校５・６年生では男女の起床時刻は同じであったが、小学校１・２年生、中学生と高校生では女子が男子より早く、特に高校生では女子が男子より12分早く起床している。

平成18年度調査との比較では、今年度は高校生の起床時刻が男子で４分、女子で６分遅くなっていた。

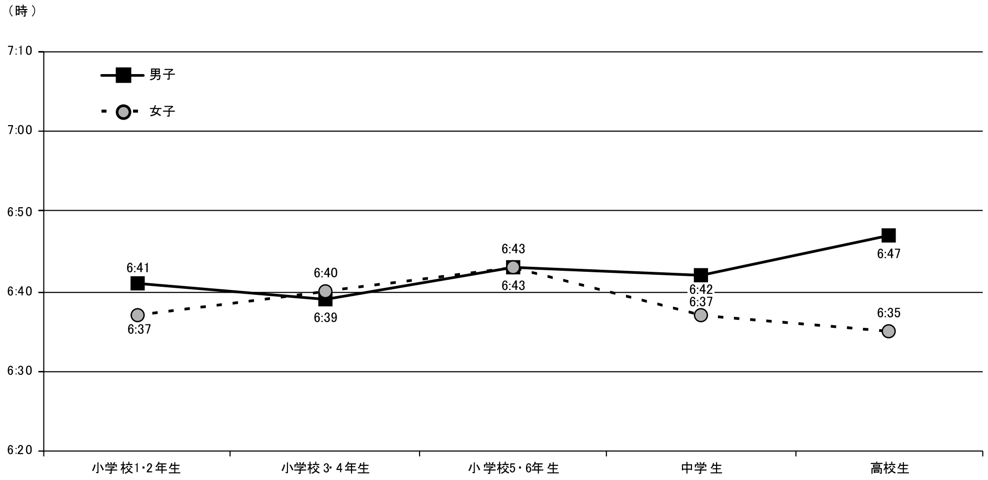


図５－２　起床時刻（調査日）の平均値

3 ▶ 睡眠時間

調査前日の睡眠時間の平均値について、学年別に見ると、小学校１・２年生は９時間17分、小学校３・４年生は９時間00分、小学校５・６年生は８時39分、中学生は７時間25分、高校生は６時間41分で、学年が進むに従って、睡眠時間が短くなっている。

学年・男女別に見ると、女子の睡眠時間は小学校３・４年生から男子より短く、特に中学生は男子が７時間35分に対して、女子は７時間16分と19分短くなっている。

これまでの調査との比較として、昭和56年度調査と比べると、小学校３・４年生の男子で19分、女子で27分、小学校５・６年生の男子で14分、女子で19分、中学生では男子が35分、女子が36分短くなっている。さらに、小学校５・６年生の男子は、調査開始以来の最低値を記録した。小学１・２年生は、昭和56年度調査の対象となっていないが、男子は当時の小学３・４年生に近い睡眠時間である。高校生は昭和56年度調査の対象となっていないので、平成４年度調査と比べると、男子が14分、女子で16分短くなっている。

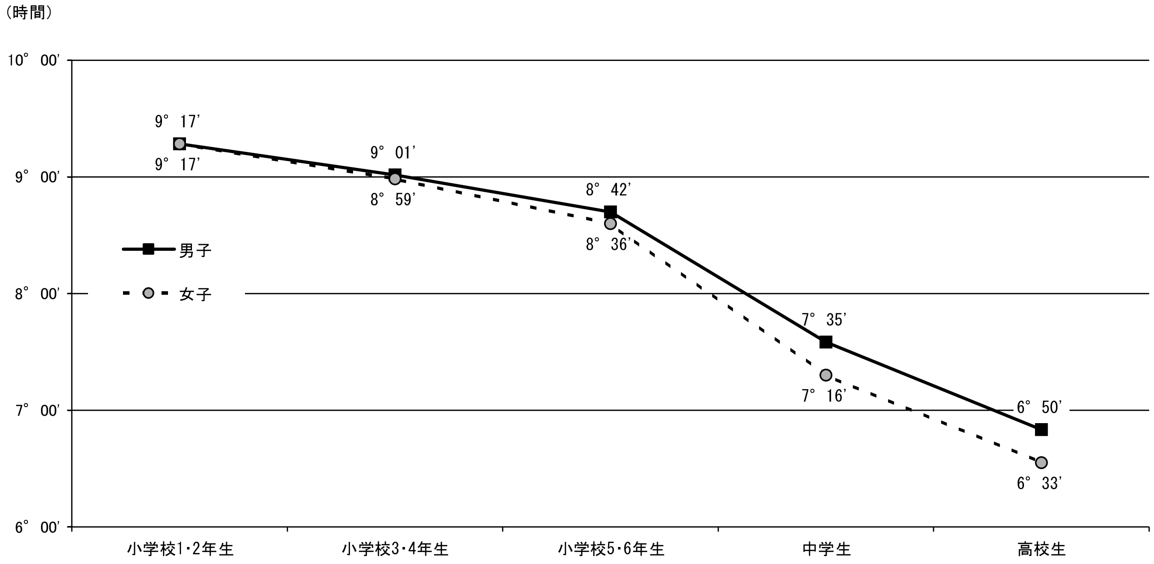
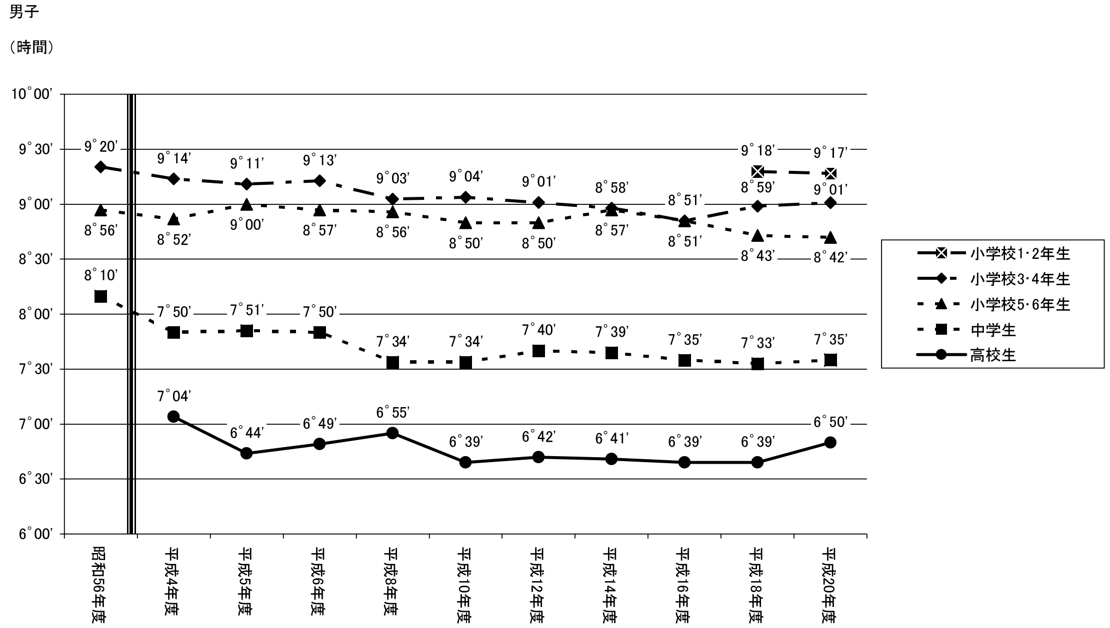


図５－３－１　睡眠時間の平均値



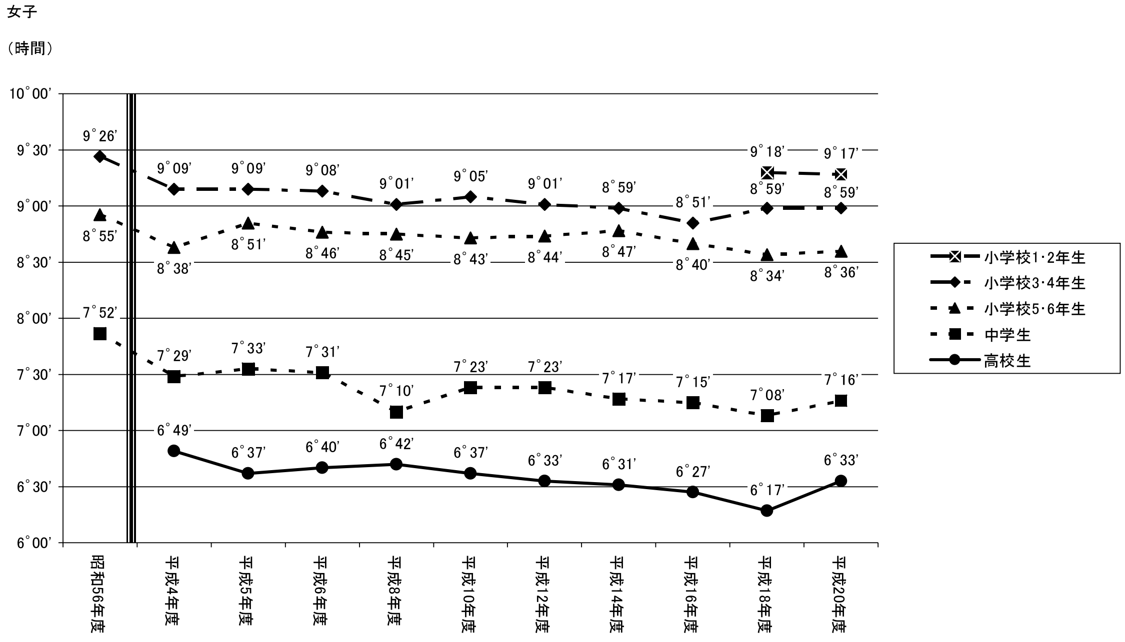


図５－３－２　睡眠時間平均値の経年比較

4 ▶ 寝起きの状況

調査日の寝起きの状況について、「すっきり目が覚めた」と答えた者の比率は、全体で、男子28.6%、女子24.1%、「少し眠かった」と答えた者の比率は、男子54.1%、女子56.7%、「眠くてなかなか起きられなかった」と答えた者の比率は、男子17.3%、女子19.2%であった。

学年・男女別に見ると、「すっきり目が覚めた」と答えた者は、男女とも中学生以降に減少している。また、女子では男子よりさらに低い比率である。一方、「眠くてなかなか起きられなかった」と答えた者を見ると、男女とも学年が進むに従って増加している。また、女子は小学校１・２年生を除く全ての学年において、男子より高い比率である。

これまでの調査と比較すると、「すっきり目が覚めた」と答えた小学校３・４年生の比率は、女子でやや増加傾向を示しているが、男子では同様の傾向は認められない。一方、中高校生男女ではほぼ横ばいの状態である。

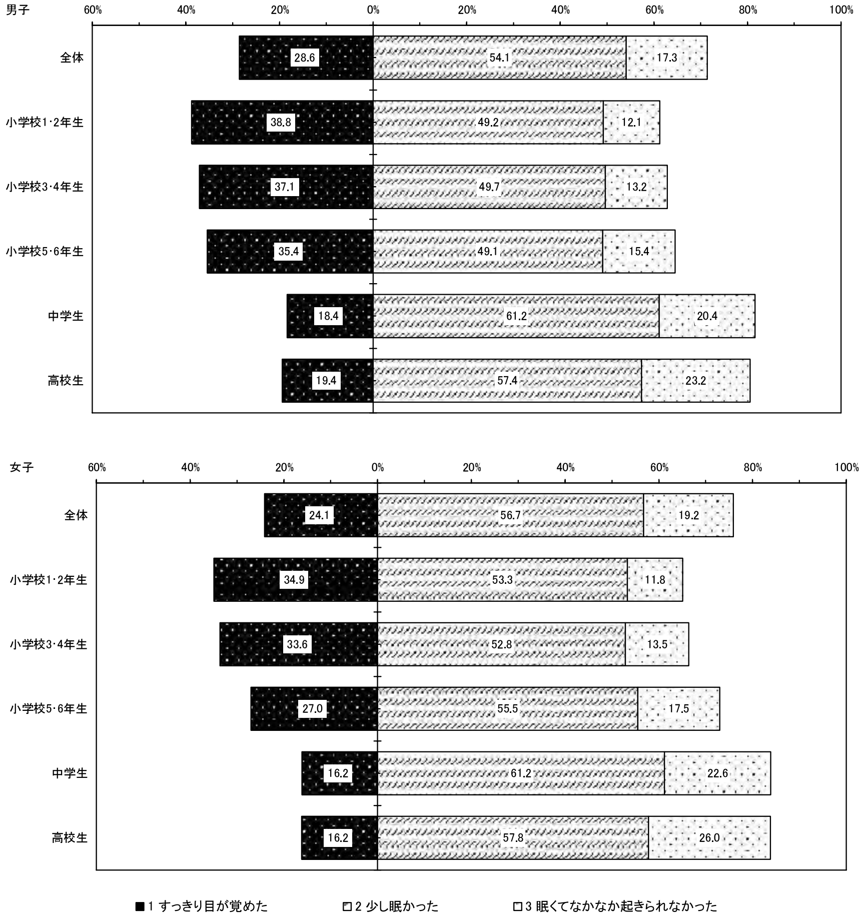
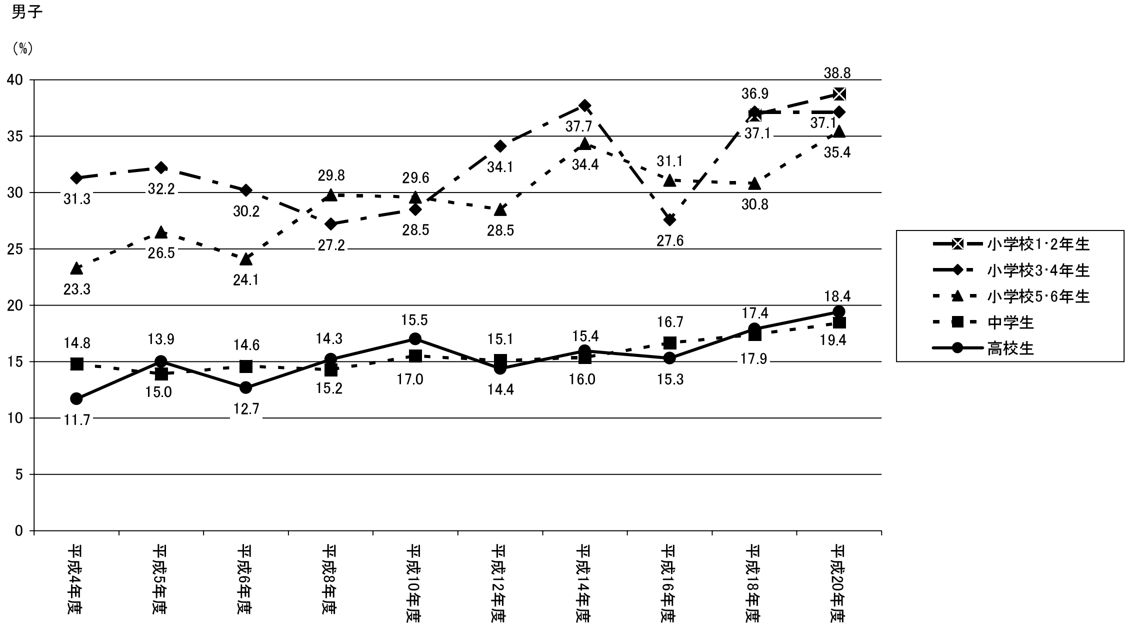


図５－４－１　寝起きの状況



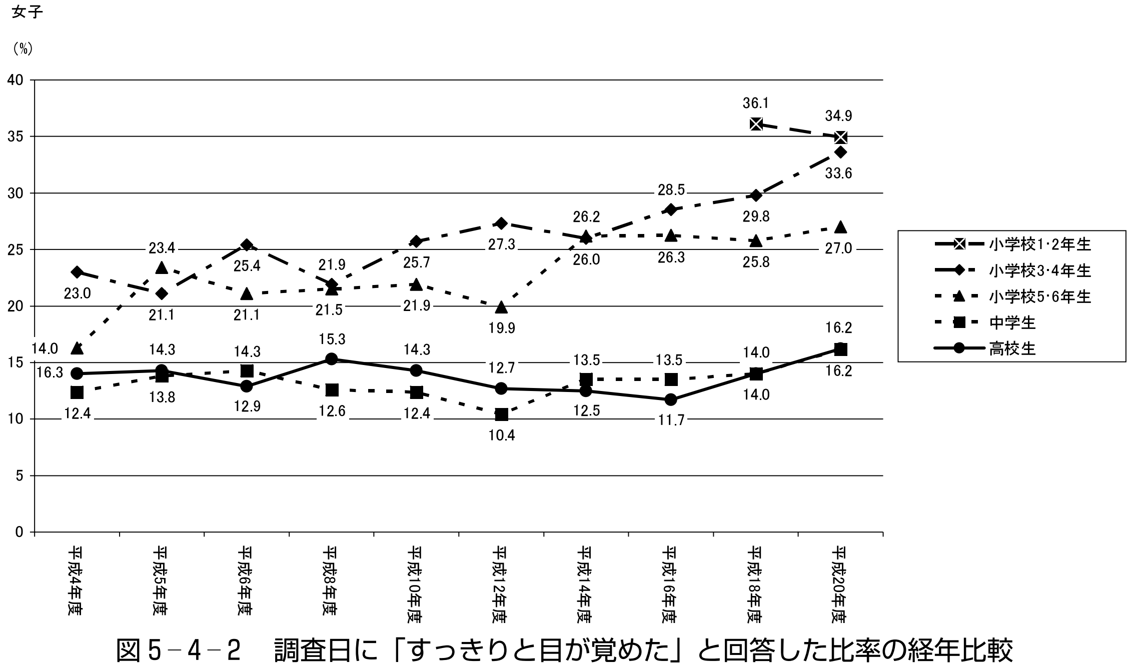


図５−４−２　調査日に「すっきりと目が覚めた」と回答した比率の経年比較

5 ▶ 睡眠の不足感

5.1 睡眠不足の状況

「最近、睡眠不足を感じている」と答えた者の比率は、全体で、男子38.8%、女子46.5%であり、女子は約半数が睡眠不足を感じている。

学年・男女別に見ると、学年が進むに従って「最近、睡眠不足を感じている」傾向が高くなっており、どの学年とも、男子に比べ女子の方にこの傾向が高く見られる。特に、中学生の女子は60.6%で、同じ中学生男子の50.6%や高校生男子の59.4%より高い。さらに高校生女子は68.1%と全ての学年の中で最も高い値である。

これまでの調査との比較をすると、「最近、睡眠不足を感じている」と答えた者の比率は、平成20年度調査では男女ともに全ての学年で減少を示していた。

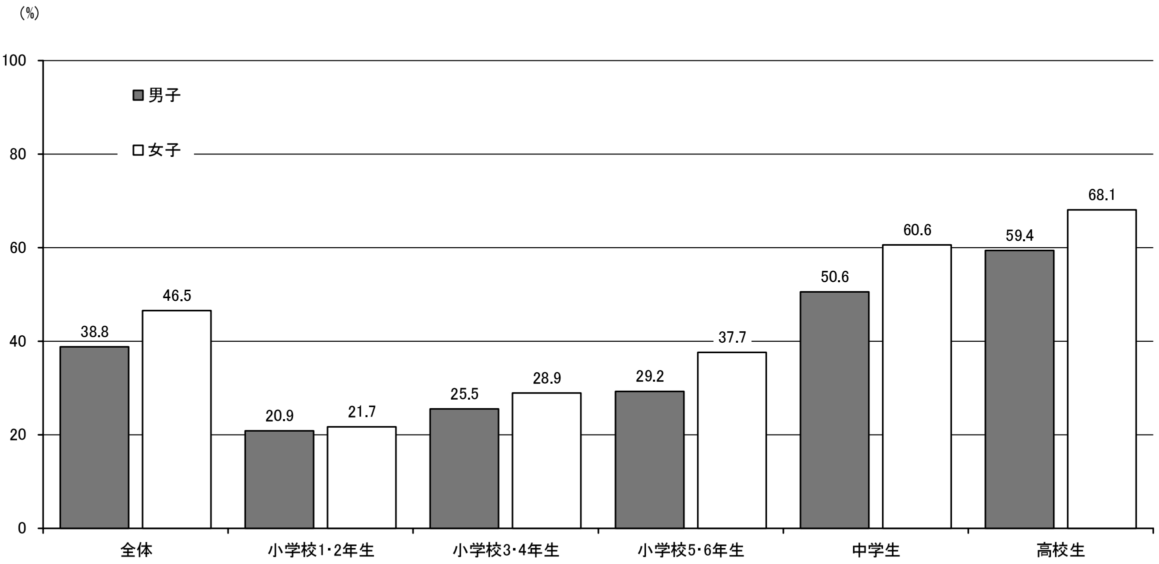
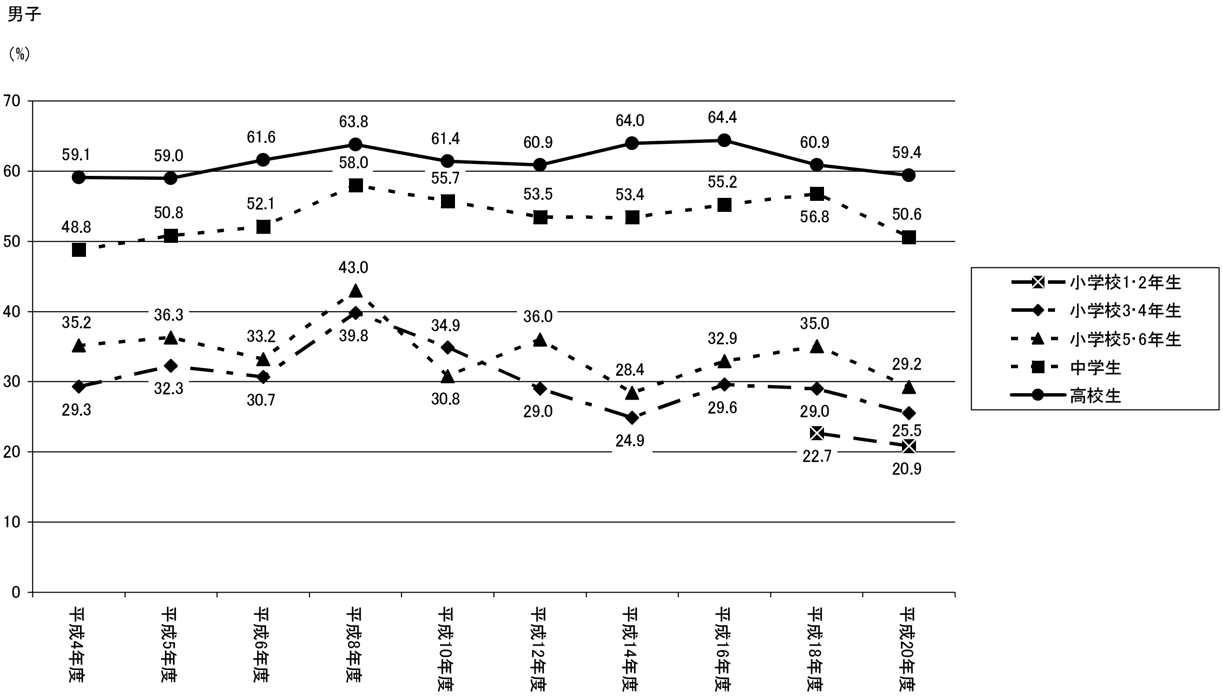


図５－５－１　睡眠不足を感じている者の比率



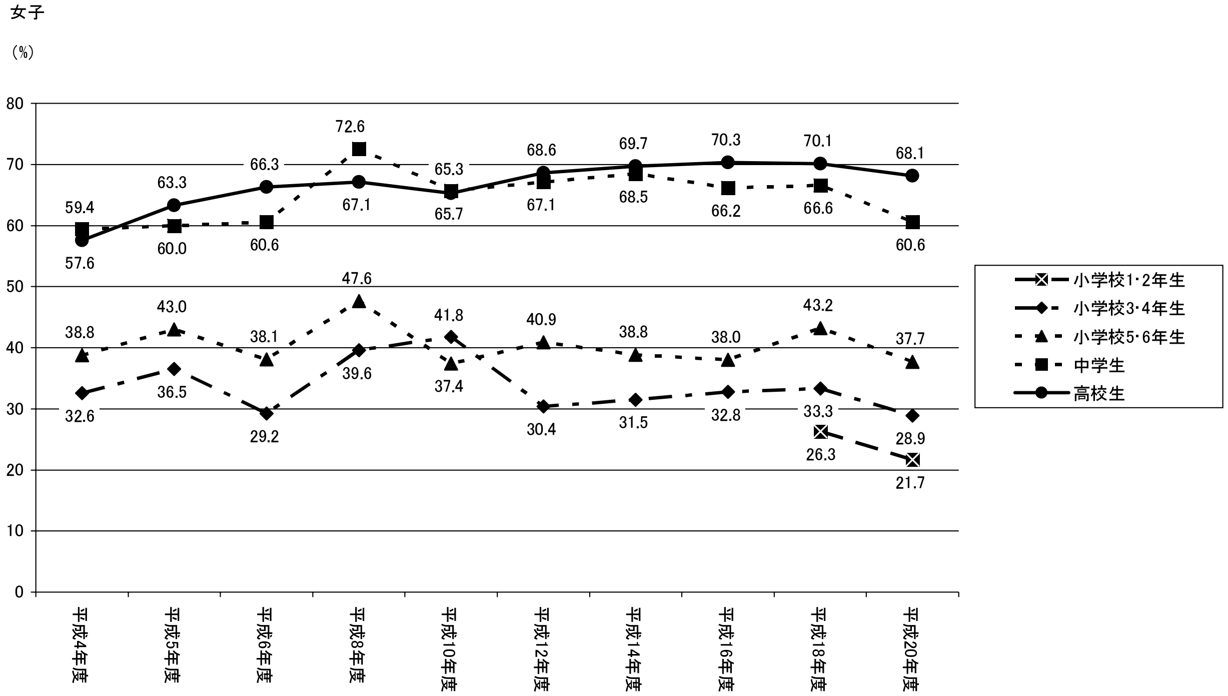


図５－５－２　睡眠不足を感じている者の比率の経年比較

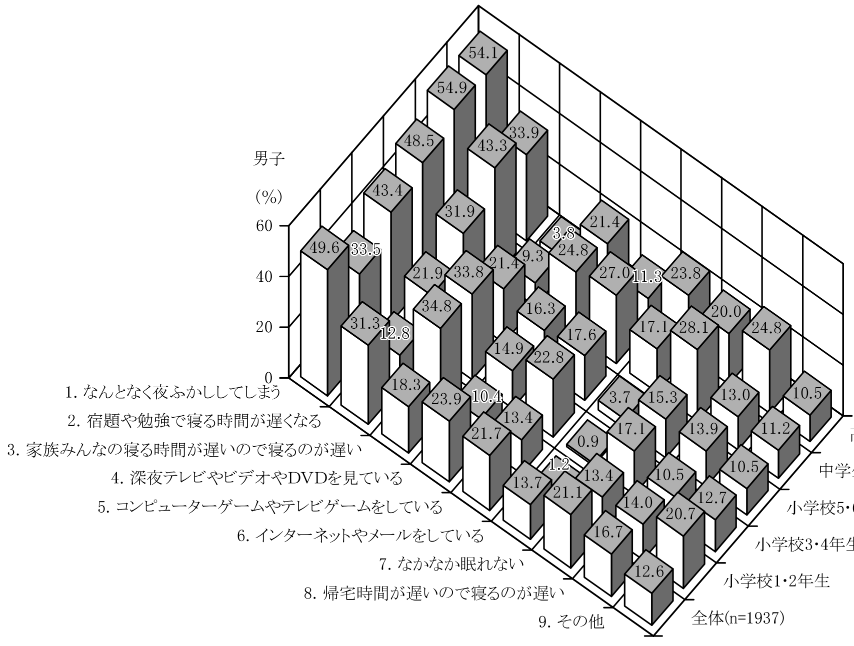
5.2　睡眠不足を感じている理由（複数回答）

（前問で睡眠不足を「感じている」と答えた者のみ回答）

睡眠不足を感じている理由について、全体で最も高い比率は、「何となく夜ふかししてしまう」であり、男子49.6%、女子50.6%である。２番目として、「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」が男子31.3%、女子は42.5%となっている。３番目として、男子は「深夜テレビやビデオやDVDを見ている」が23.9%、女子は「なかなか眠れない」が23.2%となっている。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、最も高い比率は男女ともに「家族みんなの寝る時間が遅いので寝るのが遅い」であり、男子34.8%、女子35.4%であった。２番目として高い比率は男女ともに「何となく夜ふかしをしてしまう」であり、男子33.5%、女子37.3%であった。小学校３・４年生では、最も高い比率は男女ともに「何となく夜ふかししてしまう」であり、男子43.4%、女子41.6%であった。２番目として、男女ともに「家族みんなの寝る時間が遅いので寝るのが遅い」であり、男子33.8%、女子34.2%であった。小学校５・６年生では男女ともに、「何となく夜ふかししてしまう」が他の項目と比較して顕著に高い比率であり、男子48.5%、女子49.9%である。中学生の男子で最も高い比率は「何となく夜ふかししてしまう」が54.9%であり、女子で最も高い比率は「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」が55.5%である。２番目として、男子は「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」が43.3%、女子で「何となく夜ふかしをしてしまう」が52.1%である。３番目として、「なかなか眠れない」が、男子28.1%、女子29.8%となっている。高校生で最も高い比率は「何となく夜ふかしをしてしまう」であり、男子54.1%、女子54.6%である。２番目として、「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」が男子33.9%、女子39.1%である。３番目として、男子は「帰宅時間が遅いので寝るのが遅い」が24.8%、女子は「インターネットやメールをしている」が34.2%となっている。

小学生は、家族との過ごし方が就寝時間にも影響している。しかし、中学生以降は家族の影響が少なくなり、勉強や宿題、帰宅時間が遅いこと、インターネットやメールをしていることに影響を受けている。また中学生では「なかなか眠れない人」傾向が強く約３人に一人いる。特に女子では、中学生以外の学年でも「なかなか眠れない」と回答する者が、小学校５・６年生と高校生で約５人に一人いる。中学生では、「深夜テレビやビデオやDVDを見ている」と回答する者が男女ともに約４人に一人いる。男子では、中学生の約４人に一人が「コンピューターゲームやテレビゲームをしている」ことを理由にあげている。女子では、「インターネットやメールをしている」と回答する者が、中学生で約４人に一人、高校生で約３人に一人いる。



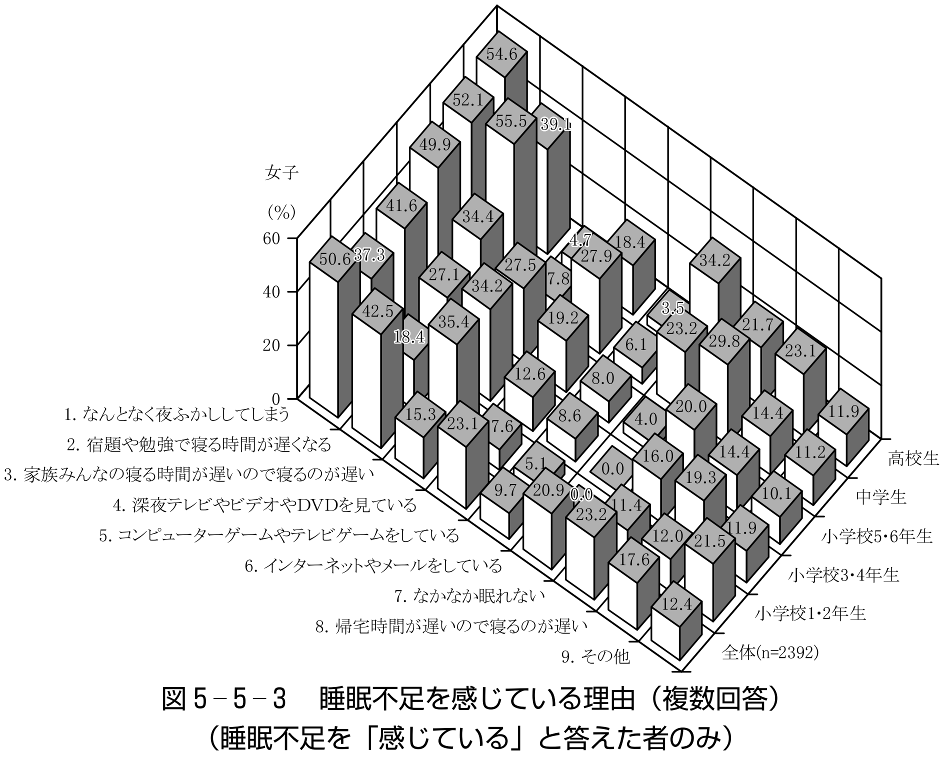


図５－５－３　睡眠不足を感じている理由（複数回答）
（睡眠不足を「感じている」と答えた者のみ）

6 ▶ 排便の習慣

排便の習慣について、「毎日ほとんど同じ頃に出る」と「毎日出るが、同じ頃ではない」と答えた者を「毎日排便あり」のグループとしてみると、全体では、男子70.6、女子51.0%であった。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、男子67.8%、女子61.2%、小学校３・４年生では、男子66.6%、女子61.1%、小学校５・６年生では、男子71.5%、女子56.2%、中学生では、男子70.1%、女子44.5%、高校生では、男子76.3%、女子39.1%となっている。

どの学年別にみても、「毎日排便している」者の比率は男子より女子の方が低い。特に、男子の小学校５・６年生から中学生までは、「毎日排便している」比率が70%以上であり、高校生は80%に近い比率であるのに対し、女子は小学校５・６年生が50%台、中学生が40%台であり、高校生は30%台とかなり低い傾向が見られる。また、高校生の女子の約６人に一人が、「数日出ないことがある」と答えている。

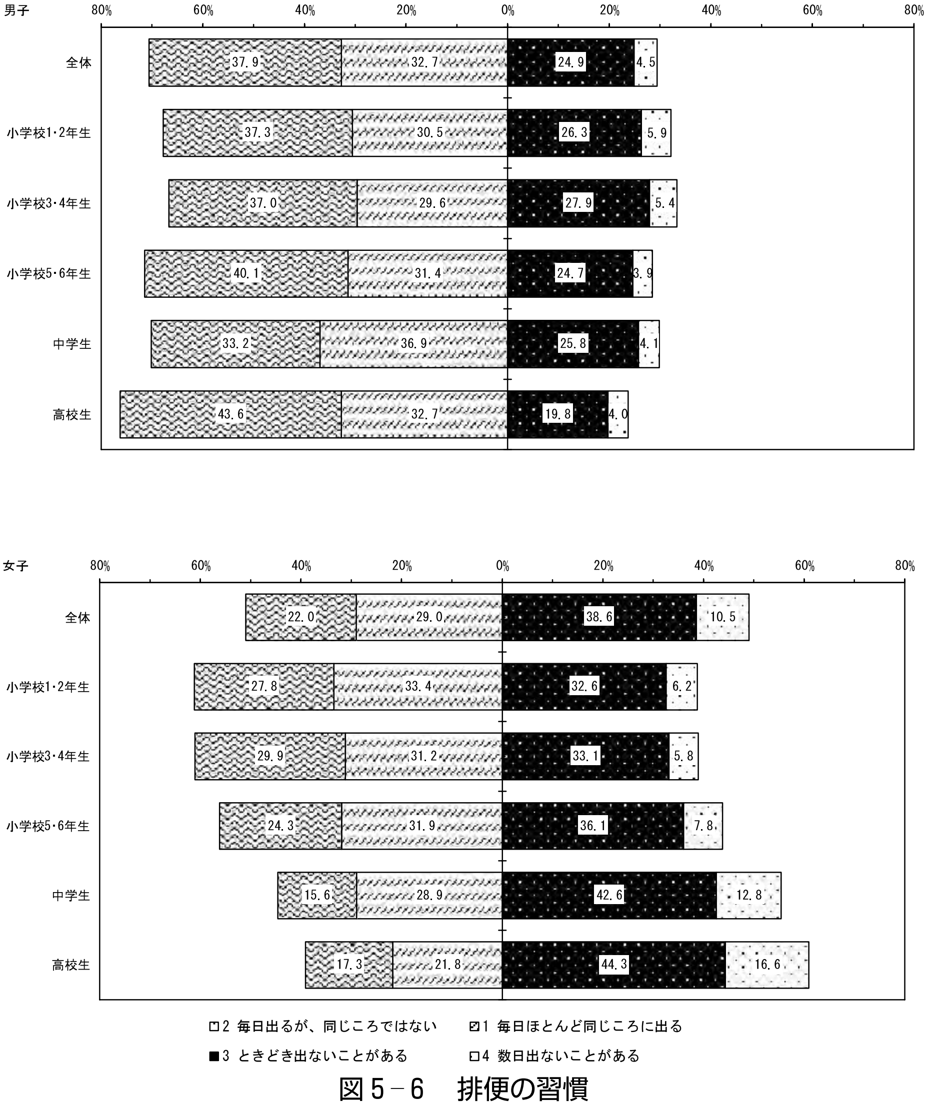


図５－６　排便の習慣

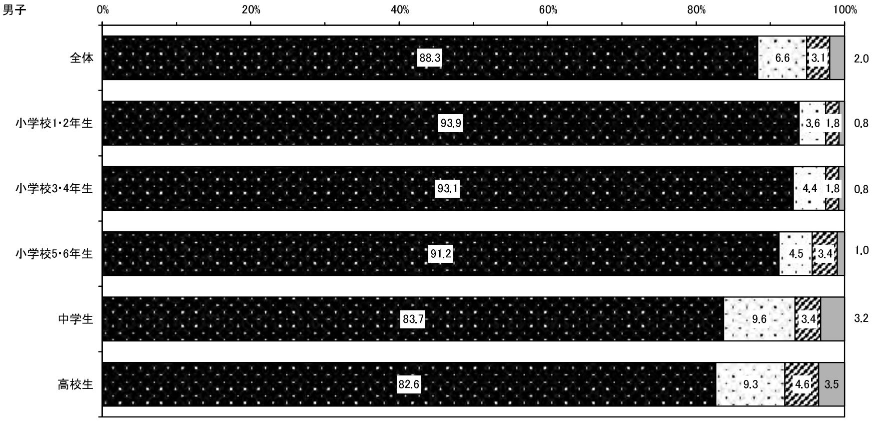
7 ▶ 食事の摂取状況

7.1　朝食の摂取状況

朝食の摂取状況について、「毎日食べる」、「食べる日の方が多い」を「ほぼ毎日食べる」グループとしてみると、全体では、男子が94.9%、女子が96.2%であった。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、男子97.5%、女子98.0%、小学校３・４年生では、男子97.5%、女子97.0%、小学校５・６年生では、男子95.7%、女子96.9%、中学生では、男子93.3%、女子94.9%、高校生では、男子91.9%、女子95.3%となっている。小学校の男女と高校生女子は95%以上が朝食をほぼ毎日食べている。

しかし、朝食の欠食状況は学年が進むにつれ増加する傾向であり、朝食を「食べない日の方が多い」または「ほとんど食べない」と答えた者は、高校生の男子が最も高い比率を示した。欠食率は、男子で中学生が6.6%、高校生が8.1%、女子で中学生が5.0%、高校生が4.7%である。



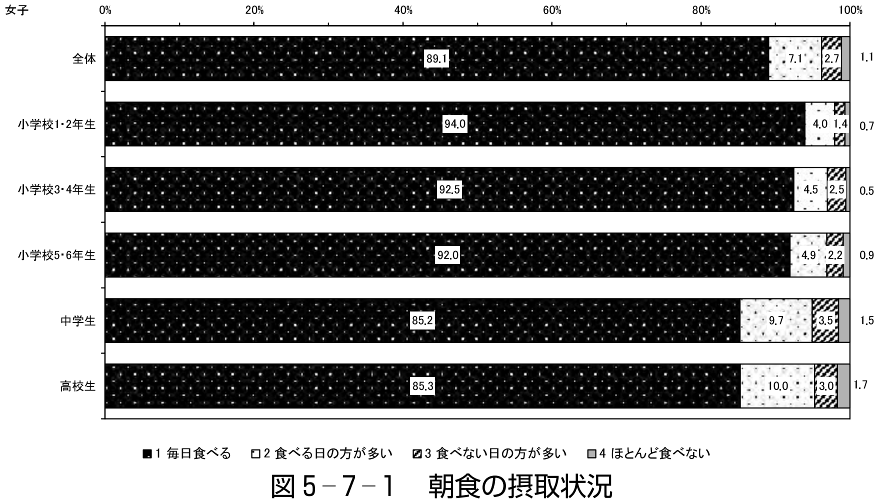


図５－７－１　朝食の摂取状況

7.2　朝食を食べない理由

（前間で「食べない日の方が多い」または「ほとんど食べない」と答えた者のみ回答）

朝食を食べない理由について、全体では、男子は「食欲がない」と答えた者の比率が40.1%、女子は「朝、起きるのが遅いので、食べる時間がない」と答えた者の比率が43.0%と最も高かった。２番目として、男子は「朝、起きるのが遅いので、食べる時間がない」と答えた者の比率が38.1%、女子は「食欲がない」と答えた者の比率が35.2%であった。３番目に「ふだんから朝は食事をしない」と答えた者の比率は、男子が13.5%、女子が11.9%となっている。

学年・男女別に見ると、「朝、起きるのが遅いので、食べる時間がない」と答えた者の比率が、小学校１・２年生と高校生の男子で約45%、小学校３・４年生と小学校５・６年生の女子で約50%と最も高かった。また、「食欲がない」と答えた者の比率が、小学校１・２年生の女子で57.1%と最も高かった。「ふだんから朝は食事をしない」と答えた者は、男子の小学校１・２年生と中学生で約５人に一人、女子の高校生で約６人に一人の割合となっている。

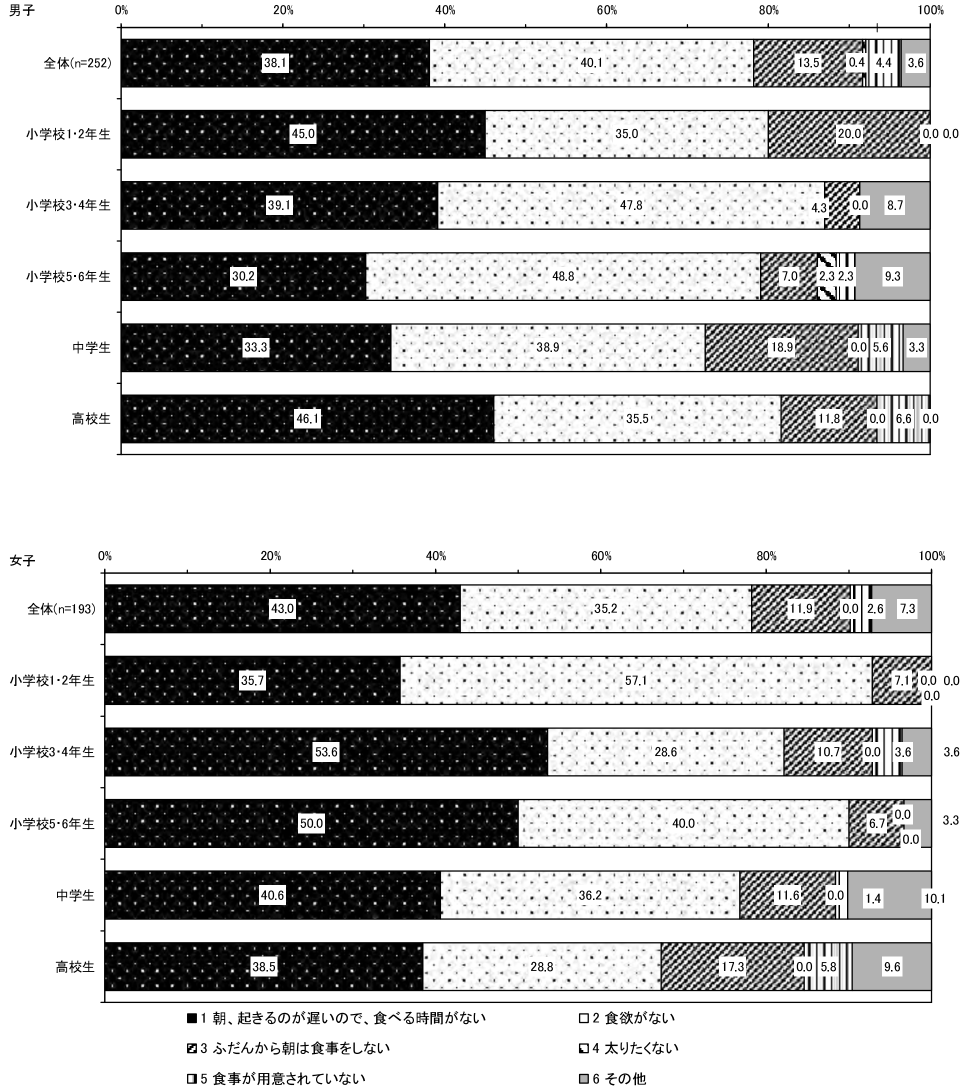


図５－７－２　朝食を食べない理由

（「食べない日の方が多い」または「ほとんど食べない」と答えた者のみ）

7.3　朝食を一人で食べている状況

「日ごろ朝食を一人で食べることが多いか」について、「よくある」と「ときどきある」と答えた者を「朝食を一人で食べる」グループとしてみると、全体では、男子34.8%、女子35.5%であった。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、男子19.9%、女子22.7%、小学校３・４年生では、男子16.6%、女子17.9%、小学校５・６年生では、男子19.3%、女子20.0%、中学生では、男子46.4%、女子44.0%、高校生では、男子64.0%、女子61.8%となっている。

朝食を一人で食べる者は、校種が変わるにつれ増加する傾向である。小学生では、３・４年生の男女で約16%から18%であるが、１・２年生と５・６年生の男女で約20%である。中学生では約45%、高校生では約60%と朝食を一人で食べる者が増えている。

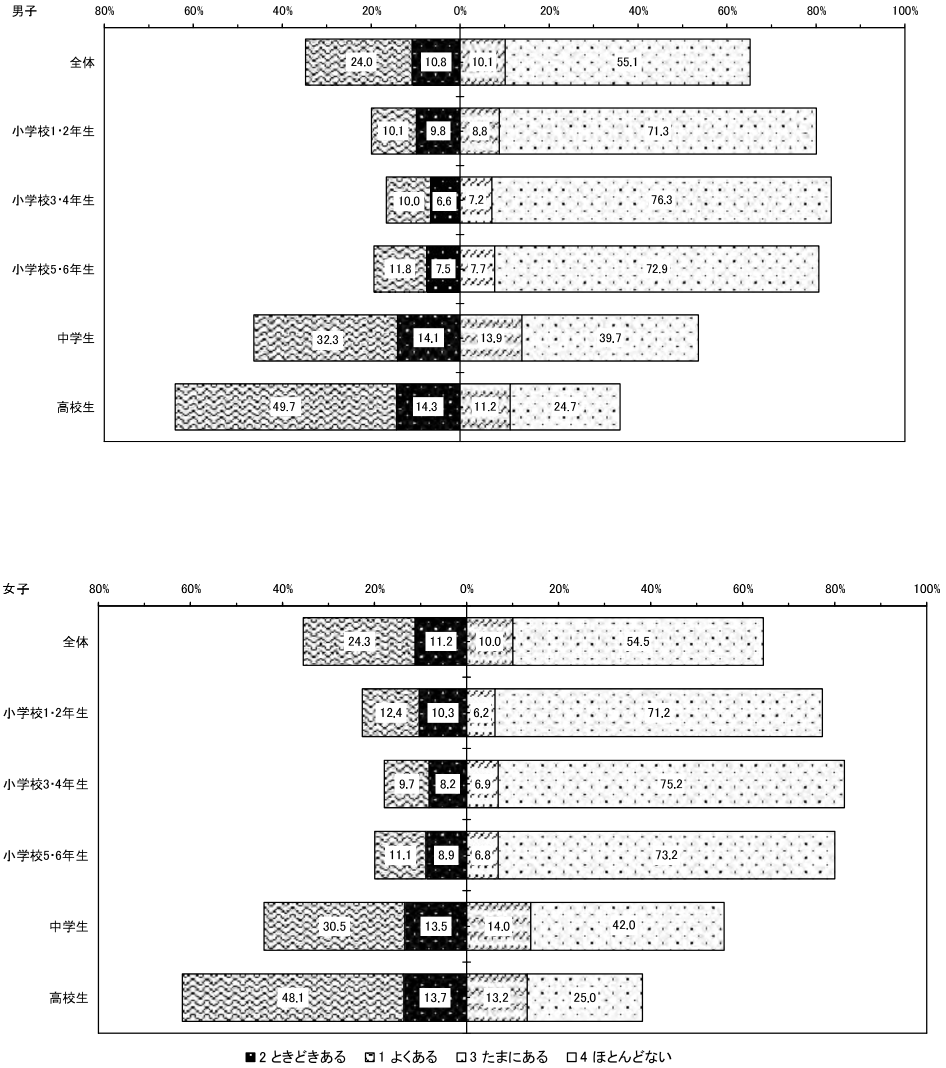


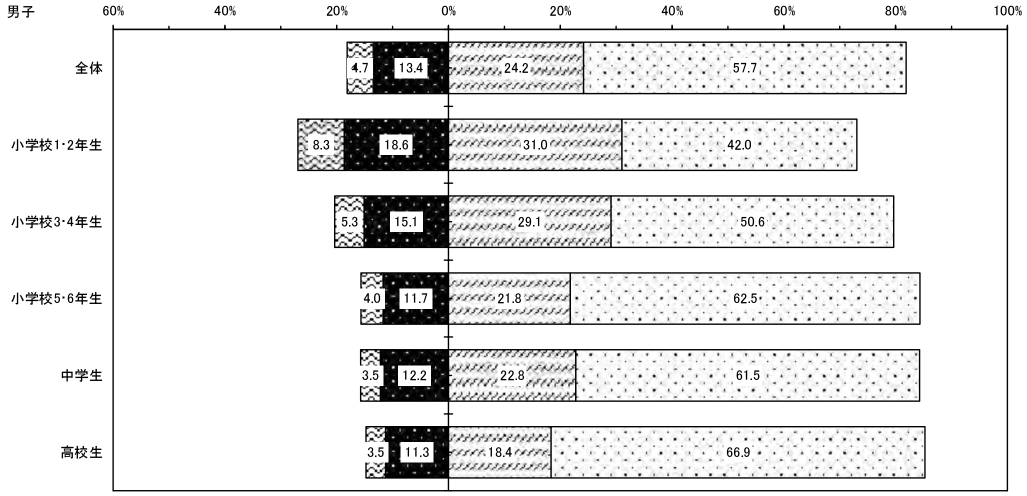
図５－７－３　朝食を１人で食べている状況

7.4　食事を残す状況

食事を残すことについて、「よくある」と「ときどきある」と答えた者を「食事を残す」グループとしてみると、全体では、男子18.1%、女子23.1%であった。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、男子26.9%、女子29.0%、小学校３・４年生では、男子20.4%、女子21.3%、小学校５・６年生では、男子15.7%、女子18.3%、中学生では、男子15.7%、女子26.3%、高校生では、男子14.8%、女子20.9%となっている。

全ての校種で、女子の「食事を残す」比率は男子より高くなっている。女子は、小学校５・６年生を除くすべての学年の約２割以上が「食事を残す」と答えた。



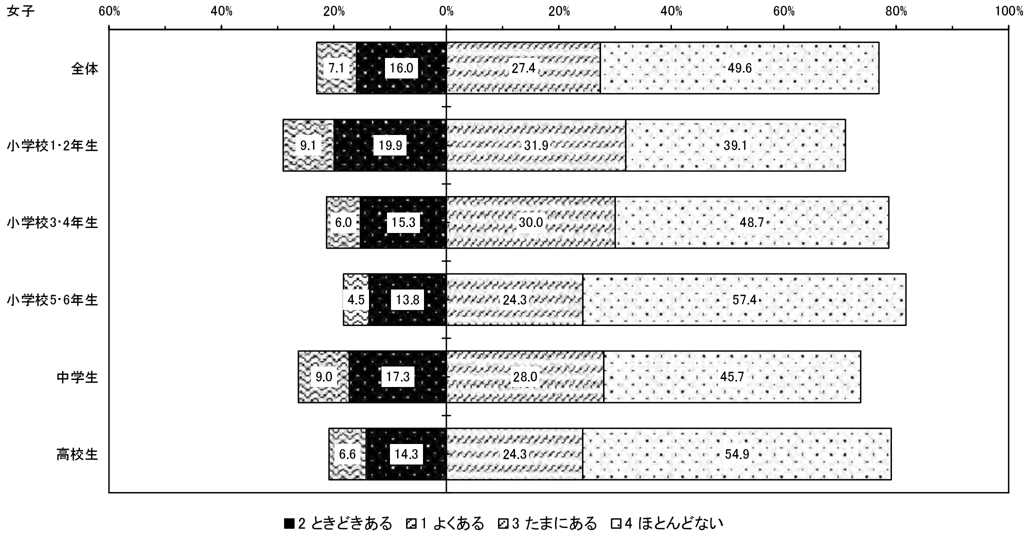


図５－７－４　食事を残す状況

7.5　食事を残す理由

（前問で「よくある」と「ときどきある」と回答した者のみ）

食事を残す理由について、「嫌いなものがある」と答えた者の比率が、全体では、男子が49.1％、女子が43.5％と最も高かった。次いで「量が多い」と答えた者の比率は、男子が25.6％、女子が33.5％であり、３番目に「食欲がない」と答えた者の比率は、男子が14.2％、女子が12.2％となっている。

学年・男女別に見ると、「嫌いなものがある」と答えた者の比率が、小学校３・４年生の男子で約62.4％、小学校５・６年生の女子で約54.7％と最も高かった。また、「食欲がない」と答えた者の比率が、高校生の男子で約30.9％と最も高かった。「量が多い」と答えた者の割合は、女子が中学生を除く全ての学年で男子より多く、高校生では約40％に上っている。また、「太りたくない」と答えた者の割合は、女子の中学生と高校生に多く、それぞれ5.1％、7.3％であった。

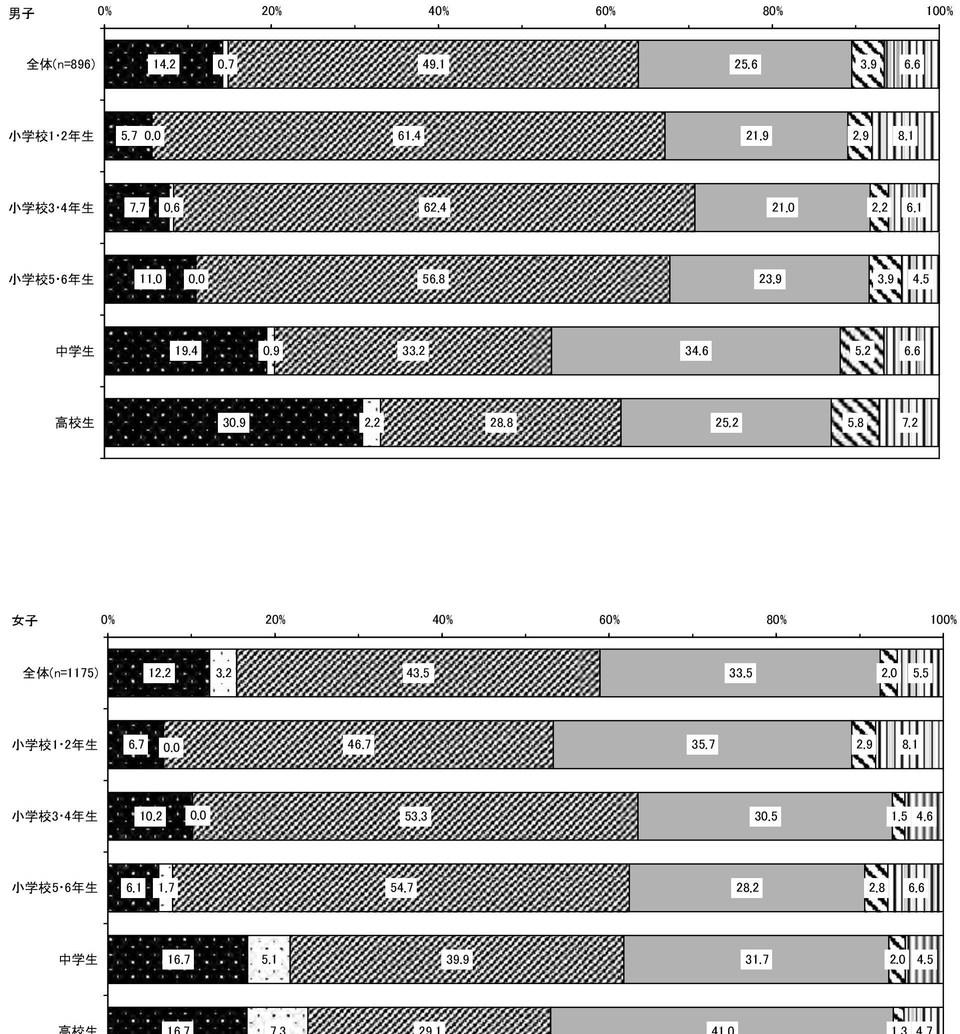


図５−７−５　食事を残す理由

7.6　夕食を一人で食べる状況

「夕食を一人で食べることが多いか」について、「よくある」と「ときどきある」と答えた者を「夕食を一人で食べる」グループとしてみると、全体では、男子16.3%、女子14.2%であった。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、男子1.9%、女子1.5%、小学校３・４年生では、男子3.5%、女子3.3%、小学校５・６年生では、男子7.2%、女子5.7%、中学生では、男子21.8%、女子16.8%、高校生では、男子42.5%、女子36.1%となっている。

小学生の男女では、夕食を一人で食べる者はわずかである。しかし、学年が進むに従って夕食を一人で食べる者が増え、中学生の男女では約17～22%が、高校生では男子の約2.5人に一人が、女子の約３人に一人が夕食を一人で食べている。

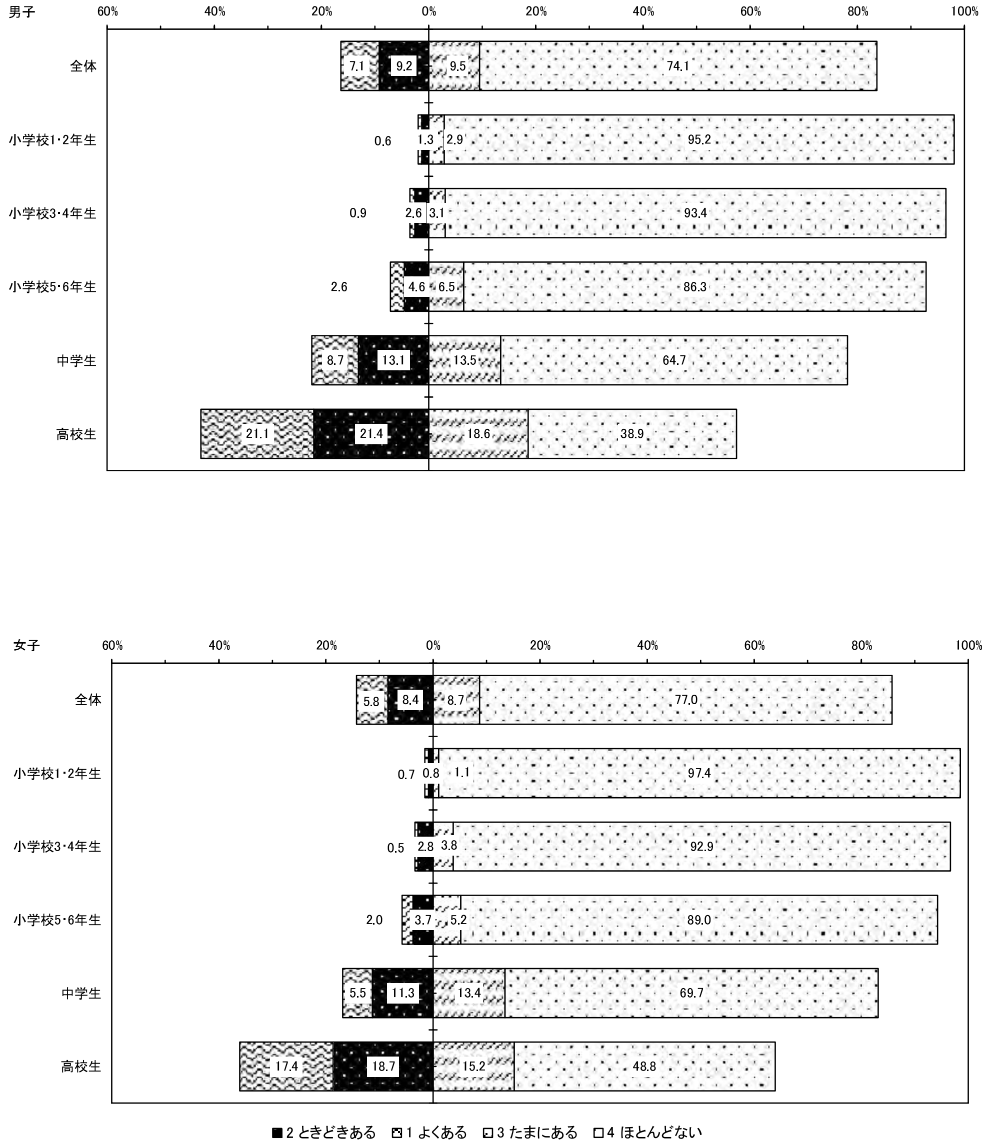


図５－７－６　夕食を１人で食べる状況

7.7　夕食後に食事をとる状況

「夕食の後、もう一度食事をすることがあるか」について、「よくある」と「ときどきある」と答えた者を「夕食後にもう一度食事をする」グループとしてみると、全体では、男子15.1%、女子8.0%であった。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、男子5.4%、女子3.4%、小学校３・４年生では、男子6.3%、女子4.6%、小学校５・６年生では、男子8.1%、女子3.9%、中学生では、男子21.9%、女子13.4%、高校生では、男子29.2%、女子11.0%となっている。

小学生の男女では、夕食後にもう一度食事をすることがある者は約３～８%と少ない。しかし、学年が進むに従って増加し、特に男子では、中学生の約５人に一人が、高校生では約３人に一人が、夕食後にもう一度食事をしている。一方、女子の比率は男子より低く、中高校生の約11%～13%が夕食後にもう一度食事をしている。

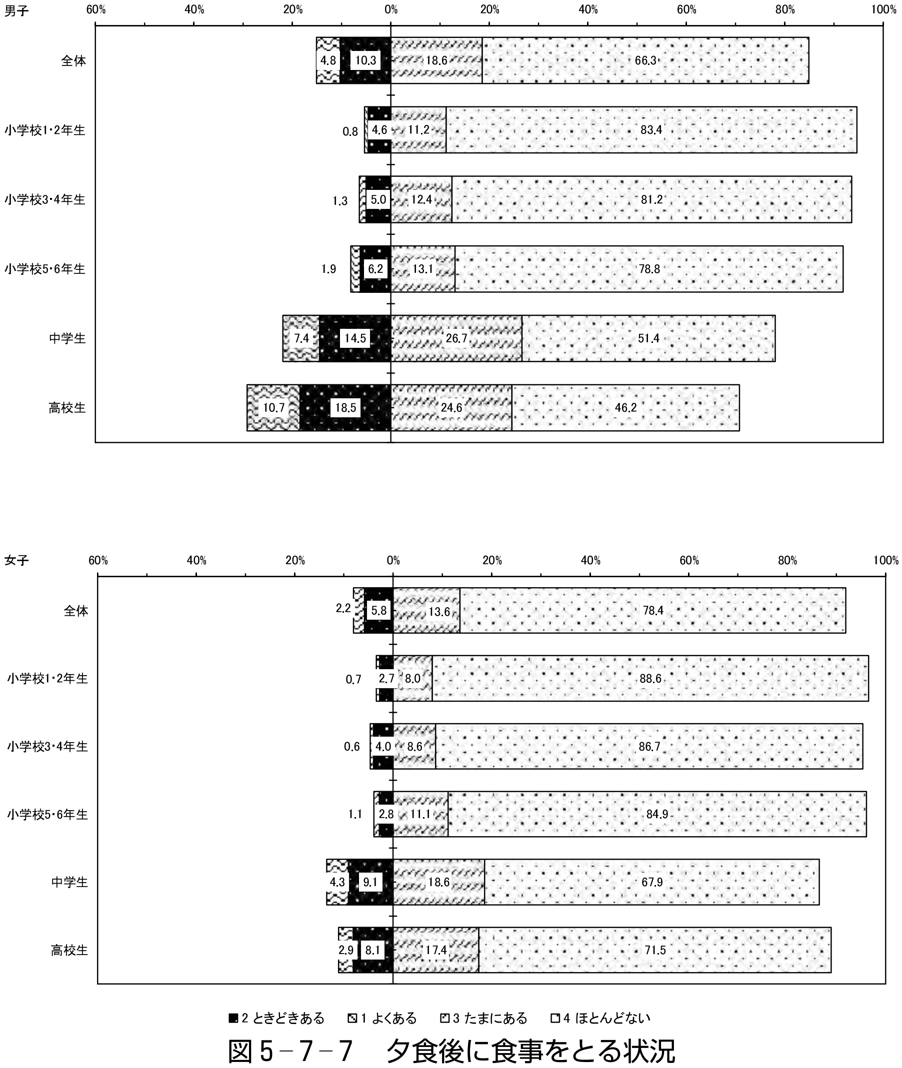


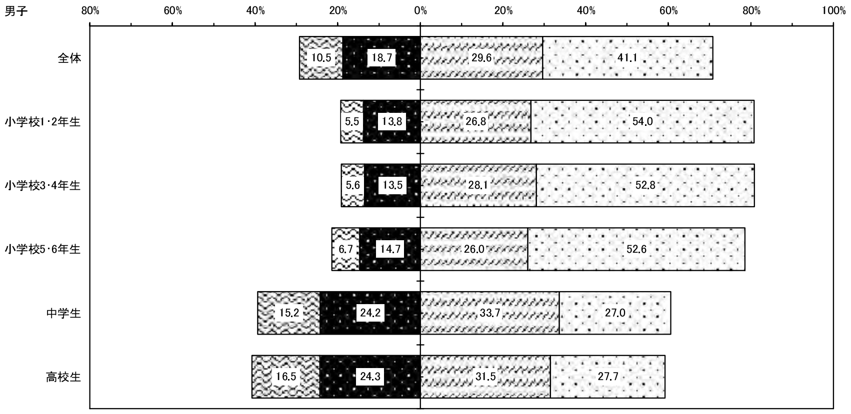
図５－７－７　夕食後に食事をとる状況

8 ▶ 菓子類の食べ方

何かをしながらお菓子を食べ続けることについて、「よくある」と「ときどきある」と答えた者を「何かをしながらお菓子を食べ続ける」グループとしてみると、全体では、男子29.2%、女子29.2%であった。

学年・男女別に見ると、小学校１・２年生では、男子19.3%、女子13.6%、小学校３・４年生では、男子19.1%、女子18.4%、小学校５・６年生では、男子21.4%、女子22.8%、中学生では、男子39.4%、女子38.6%、高校生では、男子40.8%、女子42.6%となっている。

何かをしながらお菓子を食べ続ける者は、小学校１・２年生の男子および小学校３・４年生と小学校５・６年生の男女で５人に一人程度でさらに、学年が進むに従って増加し、中高校生の男女では約40%を占めている。



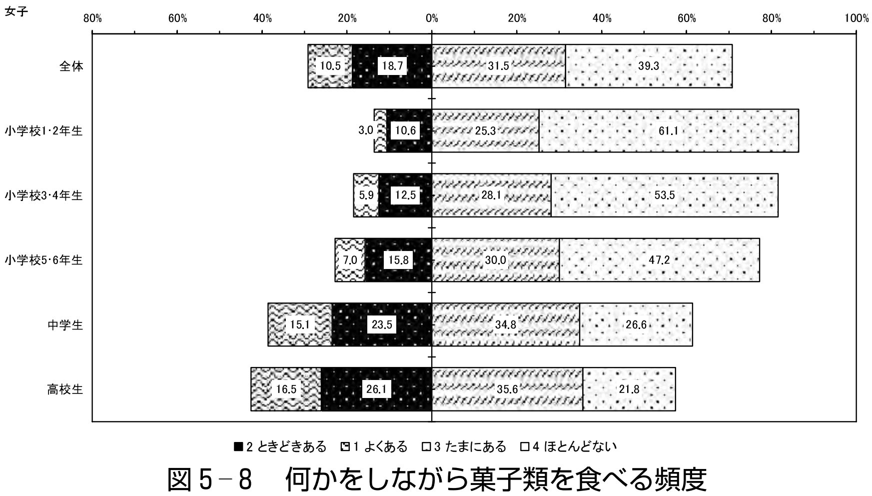


図５－８　何かをしながら菓子類を食べる頻度

9 ▶ 体型とダイエット

9.1　自分の体型のイメージ

自分自身の体型をどのように感じるかについて、男子で最も高い比率は、「今のままがよいと思っている」の50.8%である。２番目に、「少しだけやせたいと思っている」が25.0%、３番目として、「少しふとりたいと思っている」が17.3%となっている。一方、女子で最も高い比率は、「少しだけやせたいと思っている」が40.5%である。２番目に、「今のままがよいと思っている」が37.9%、３番目として「かなりやせたいと思っている」が16.4%となっている。

学年・男女別に見ると、小学生の男女で最も高い比率は「今のままがよいと思っている」であり、約50%から70%である。中学生および高校生の男子でも、最も高い比率は依然として「今のままがよいと思っている」であるが半数以下になり、「少しだけやせたいと思っている」が約30%と増えている。一方、中学生および高校生の女子では、最も高い比率が「少しだけやせたいと思っている」になり、２人に一人の割合である。さらに、「かなりやせたいと思っている」が、中学生女子で約４人に一人、高校生女子で約３人に一人の割合に増えている。

「かなりやせたいと思っている」と「少しだけやせたいと思っている」と答えた者を「やせたいと思う」グループとしてみると、女子では学年が進むに従って比率が増加し、小学３・４年生で約38%、小学校５・６年生で約42%、中学生では約73%、高校生では約88%となっており、痩身願望が強くなっていくことが窺える。一方、男子では小学３・４年生と小学校５・６年生で約30%、中学生で約34%、高校生では約37%であった。また、「少しふとりたいと思っている」者も小学生から中学生までそれぞれ約13～20%おり、高校生では、約23%になっている。

女子の中高校生の約80%から90%は痩身願望を抱いていることが、前回調査と同様に明らかとなった。

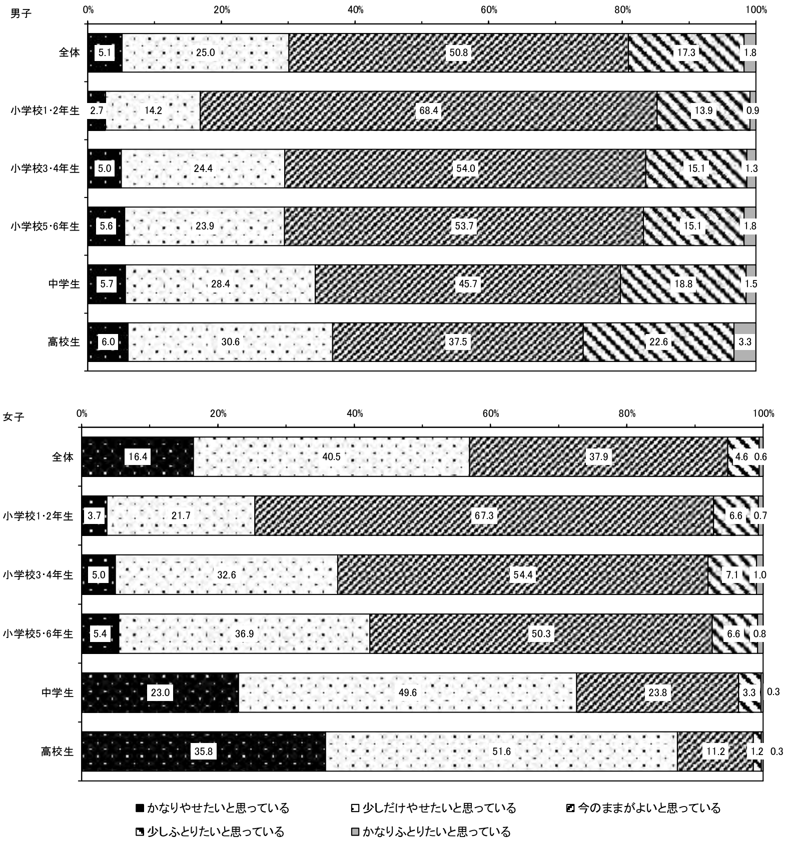


図５－９－１　自分の体型のイメージ

9.2 体重を減らす努力（ダイエット）の経験

体重を減らす努力（以下、ダイエットと記す）の経験について、男子で最も高い比率は、「思ったことはない」の78.2%である。２番目に、「したいと思ったが、まだ実行していない」が13.3%、３番目として、「やせたいと思って実行した」が7.5%となっている。女子でも最も高い比率は、「思ったことはない」が47.8%である。２番目に、「したいと思ったが、まだ実行していない」が33.0%、３番目として、「やせたいと思って実行した」が18.7%となっている。

学年・男女別に見ると、男子では「やせたいと思って実行した」が小学生１・２年生と３・４年生で３%から５%であるが、小学校５・６年生と中高校生では約10%となっている。一方、女子では、学年が進むに従って「やせたいと思って実行した」と回答した者が増加し、小学校５・６年生で約10%、中学生で約23%、高校生では約38%となっていることから、女子のダイエットの経験率および痩身願望傾向は小学生高学年以降顕著になることがわかる。

前回調査と比較すると、女子の中高校生で「やせたいと思って実行した」と回答した者がやや減少した。

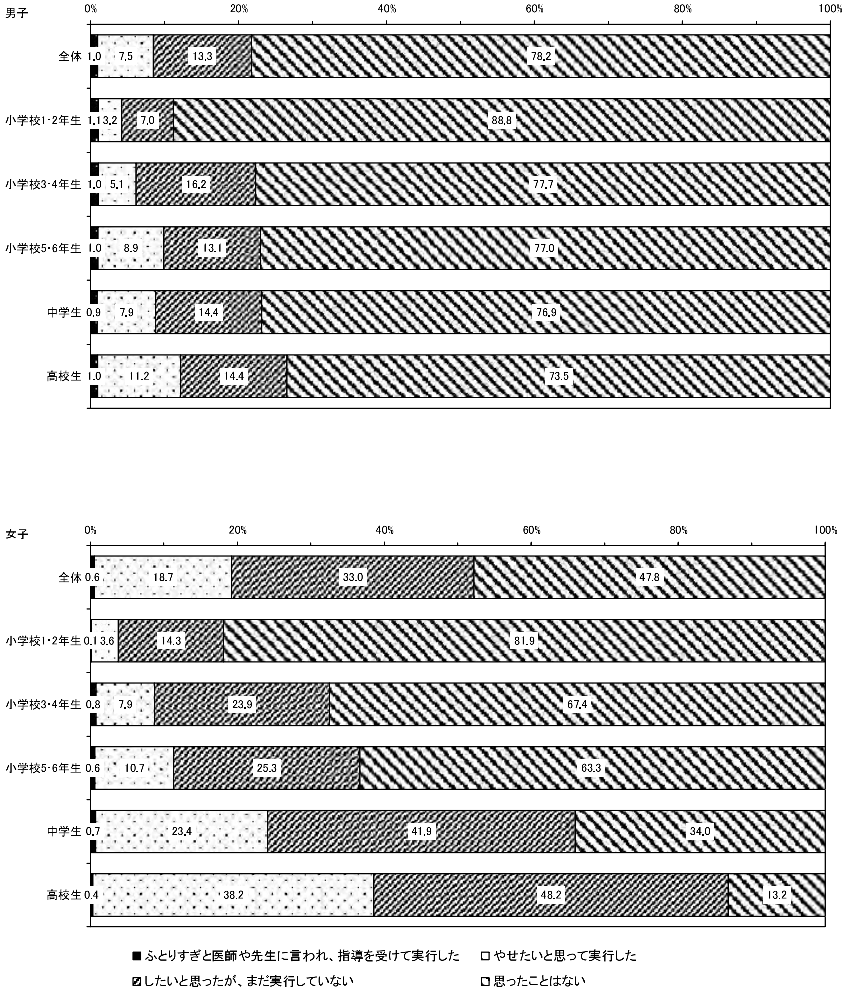


図５－９－２　体重を減らす努力（ダイエット）の経験

9.3　体重を減らす努力（ダイエット）の方法（複数回答）

体重を減らす努力(ダイエット)の方法について、男子で最も高い比率は、「運動する」の76.6%である。次いで、「おやつを減らす」が38.6%、３番目として、「食事の量を減らす」が30.4%となっている。女子で最も高い比率は、「おやつを減らす」の69.5%である。次いで、「運動する」が69.1%、３番目として、「食事の量を減らす」が43.4%となっている。

学年・男女別に見ると、男子では「運動する」が、中学生と高校生では約80%以上であり主な方法となっている。一方、女子でも、「運動する」は多く選ばれる方法であるが、中学生では「おやつを減らす」が71.2%で「運動する」の76.1%に接近した値である。女子高校生では「おやつを減らす」が74.6%は「運動する」の66.7%を越えて最も高い値となっている。また、男子では中学生に、女子では中学生と高校生に「ダイエット食品をとる」と回答した者が他の学年と比較して多かった。男子では中学生、女子中学生と高校生でそれぞれ、7.6%、8.9%および9.0%であった。さらに、男女の中学生と女子高校生では、「やせるためのクスリ[注]をのむ」と回答した者が見られる。男子の中学生は0.8%であり、女子の中学生と高校生でそれぞれ、1.2%と4.6%であった。前回調査と比較すると概ね同様の傾向を示した。

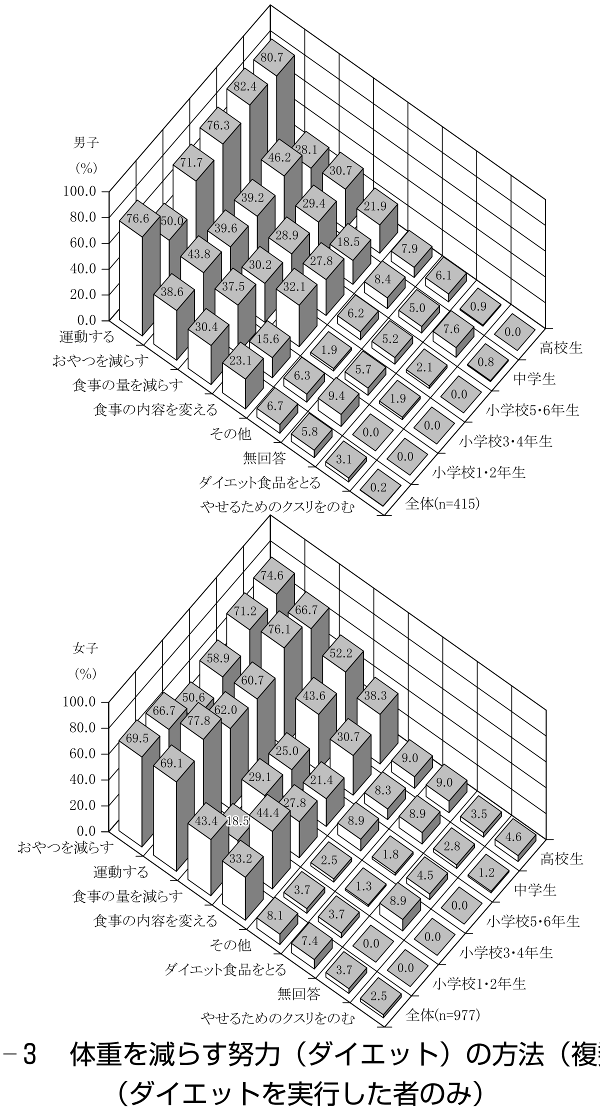


図５－９－３　体重を減らす努力（ダイエット）の方法（複数回答）
（ダイエットを実行した者のみ）

[注]　調査票では、「体重を減らすことを目的とする、薬の形に似た健康食品」と説明している。

9.4 自発的に体重を減らす努力（ダイエット）をした人の状況

（前問で「やせたいと思って実行した」と回答した者のみ）

9.4.1 期間（週間）

体重を減らす努力（ダイエット）の期間の中央値について、男子では、小学校１・２年生と中学生が３週間、小学校５・６年生と高校生が２週間、小学校３・４年生が４週間であった。女子では、小学校３・４年生、中学生、高校生が２週間、小学校１・２年生が3.5週間、小学校５・６年生が３週間であった。中央値から概観して、男女ともほぼ同様な期間のダイエットを実行していることが窺えるが、分布には男女差がやや認められ、男子は女子より長い期間ダイエットを実行している傾向が見られた。

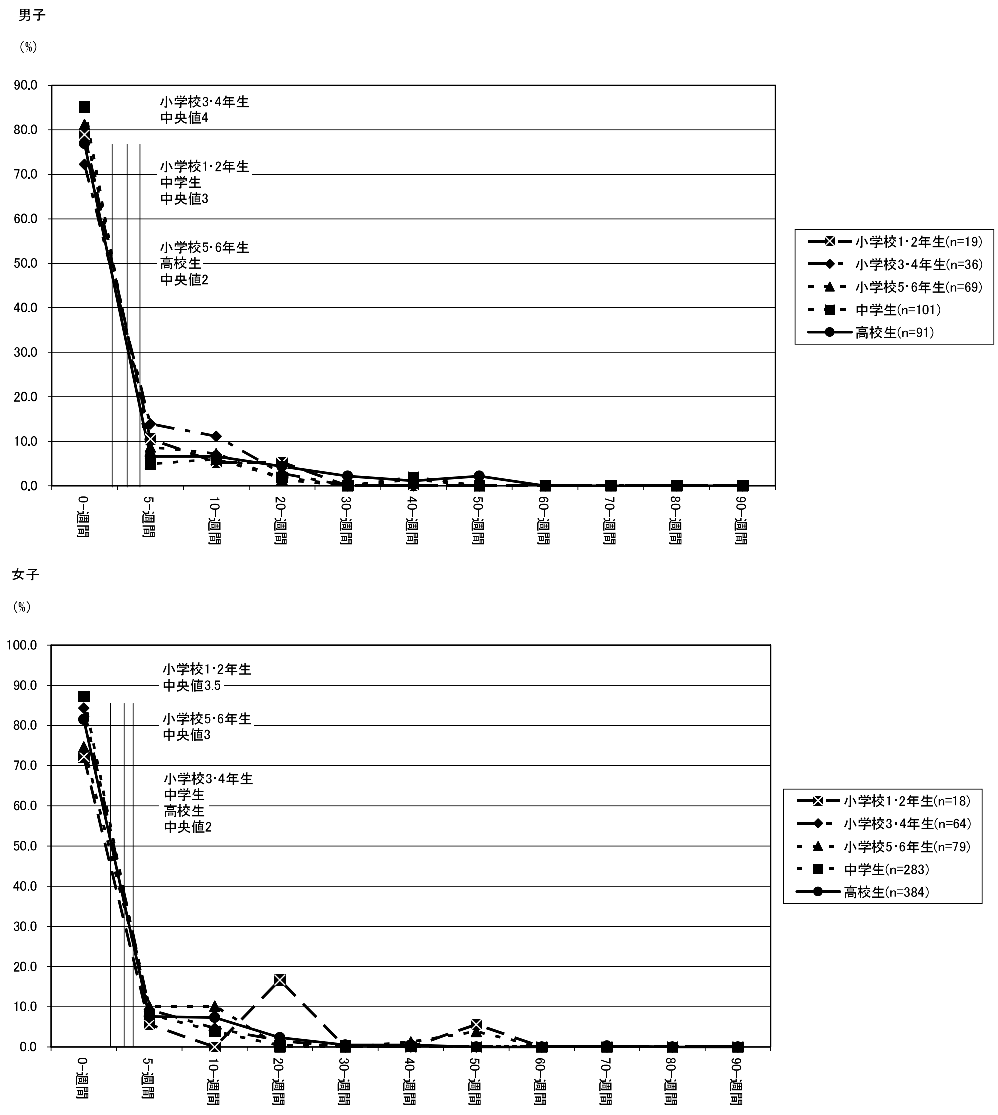
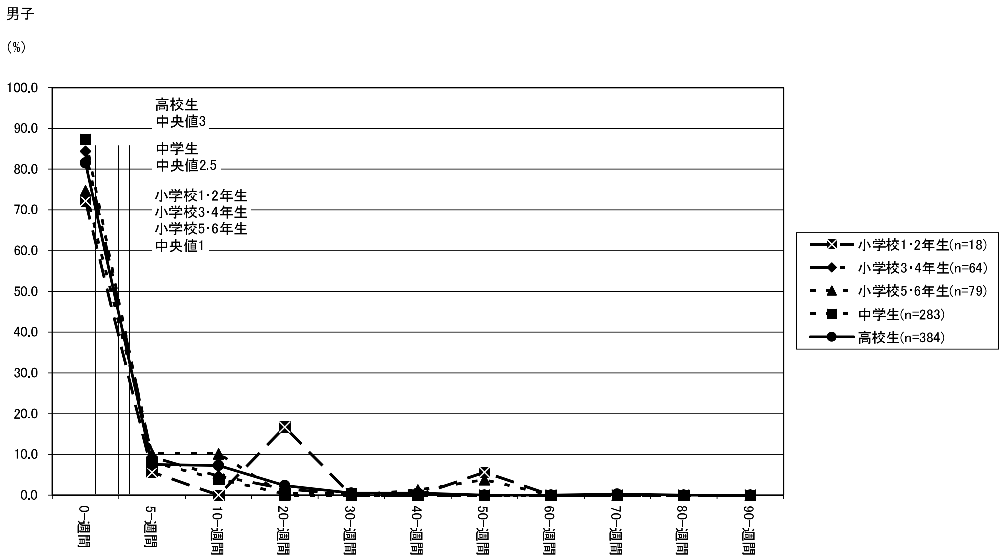


図５－９－４　ダイエットの期間の分布
（やせたいと思って実行したと回答した者のみ）

9.4.2　減少量（kg）

体重を減らす努力(ダイエット)による減少量について、男子の中央値が、小学校１・２年生、小学校３・４年生、小学校５・６年生は１kgであった。中学生は2.5kg、高校生は３kgであった。女子の中央値が、小学校１・２年生、小学校３・４年生は１kg、小学校５・６年生は1.8 kg、中学生と高校生で２kgであった。

概して、中学生と高校生の男子は女子より、また他の学年と比較して、最も減少量が大きかった。



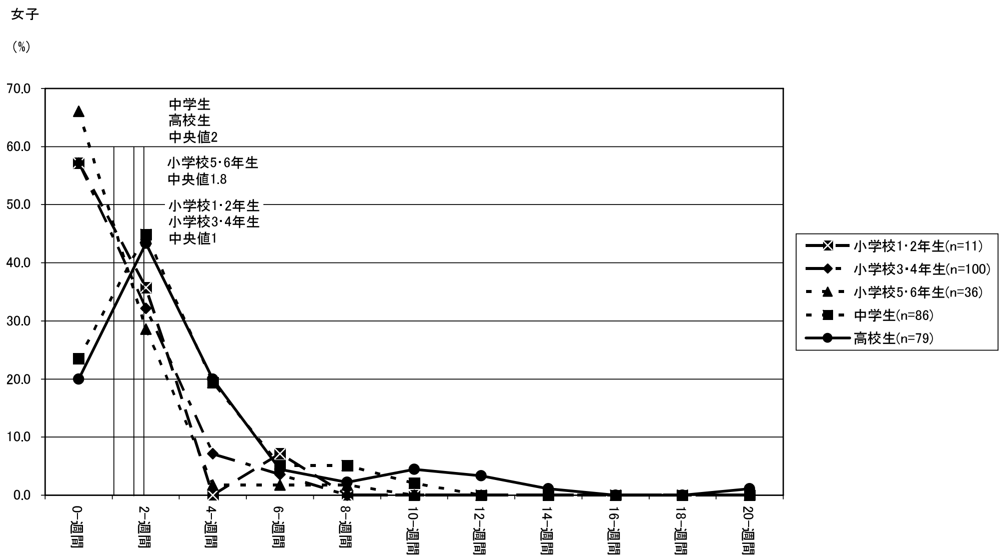
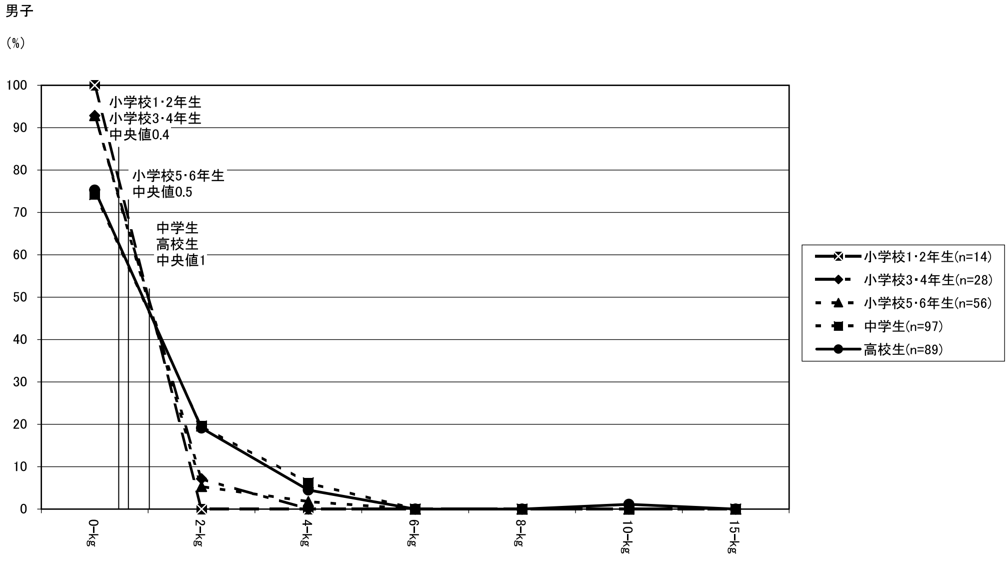


図５−９−５　ダイエットによる減少量の分布
（やせたいと思って実行したと回答した者のみ）

9.4.3　１週間あたりの体重の減少量（kg/週間）

１週間あたりの体重の減少量について、男子では中央値が小学校１・２年生と小学校３・４年生で0.4kg/週間、小学校５・６年生で0.5kg/週間、中学生、高校生で1.0kg/週間であった。女子では中央値が、小学校１・２年生で0.3kg/週間、小学校３・４年生と小学校５・６年生で0.5kg/週間、中学生と高校生で1.0kg/週間であった。

概ね、小学生は女子の１・２年生を除いて、男女ともに１週間あたり体重約0.5kgのダイエットを実施し、中高校生は、男女ともに１週間あたり体重約１kgのダイエットを実施したことになる。



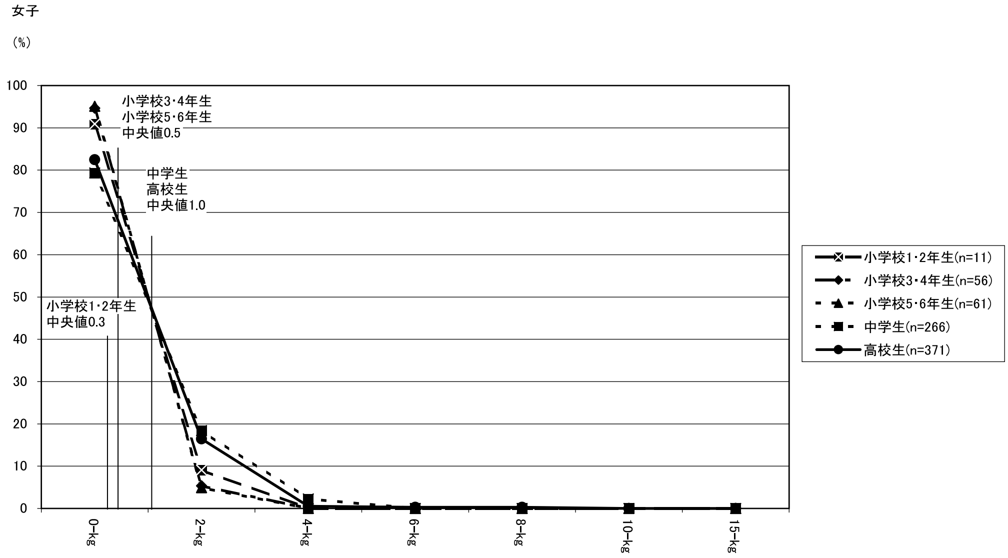


図５－９－６　１週間あたりの体重の減少量
（やせたいと思って実行したと回答した者のみ）

10 ▶ １週間の運動時間とエネルギー消費量

10.1　体を動かす者の割合

日ごろ部活動や自由時間に体を動かす遊びをしている者は、男子が78.1%、女子が61.3%であった。学年別の傾向をみると、男子は、小学校３・４年生では82.7%、小学校１・２年生、５・６年生や中学生ではおよそ80%が体を動かす遊びを行っているが、高校生になると減少し、68.0%の者が体を動かす遊びを行っていると回答した。女子は、小学校１～４年生ではおよそ70%、小学校５・６年生や中学生ではおよそ３分の２が体を動かす遊びを行っているが、高校生になるとその割合は急激に低下し、41.8%となった。以上のように男子よりも女子のほうが、また学年が進むにつれて体を動かす遊びをしている者が減少する傾向であった。特に高校生の運動実施率の低さは顕著であった。

前回調査と比較すると、体を動かす遊びをしている者は、男子では全ての学年でわずかながら減少し、女子では小学校１～４年生においておよそ７%低下していた。

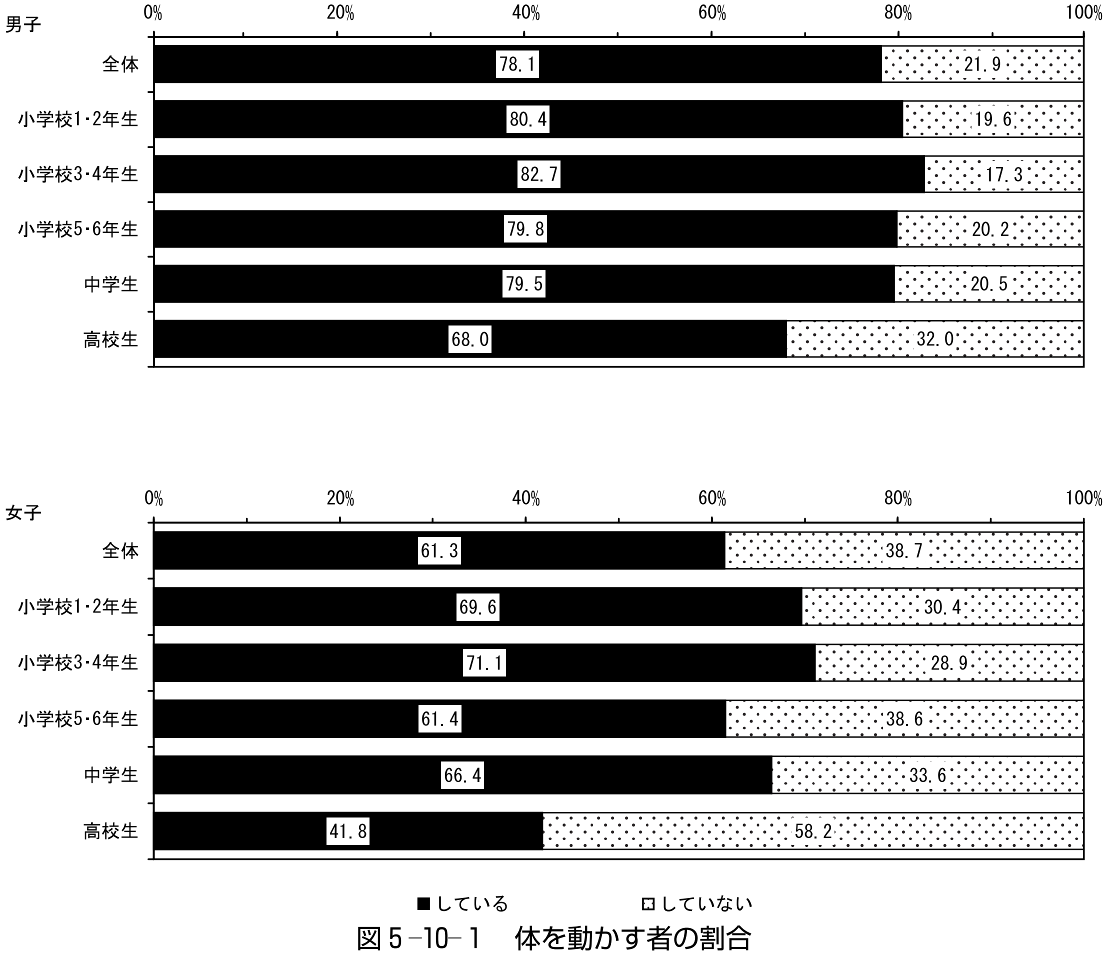


図５-10-１　体を動かす者の割合

10.2　１週間の運動時間

一週間に行ったそれぞれの強度の運動時間は、男子では、強い運動が平均値で５時間39分（中央値３時間、以下（　）は中央値を示す)、中程度の運動が４時間26分（２時間20分)、軽い運動が１時間59分（１時間）であった。女子では、強い運動が４時間39分（２時間)、中程度の運動が３時間42分（２時間)、軽い運動が１時間42分（１時間）であった。

学年別に見ると、強い運動は、男子では、小学校１・２年生が３時間０分（２時間)、小学校３・４年生が３時間53分（３時間)、小学校５・６年生が５時間９分（４時間)、中学生が５時間55分（３時間)、高校生が９時間33分（６時間）となり、学年が進むにつれて運動時間が増加する傾向であった。女子では、小学校１・２年生が１時間55分（１時間)、小学校３・４年生が３時間12分（１時間30分)、小学校５・６年生が４時間17分（１時間30分)、中学生が５時間40分（３時間)、高校生が８時間１分（３時間）となり、学年が進むにつれて運動時間が増加する傾向であった。中程度の運動は、男子では、小学校１・２年生が３時間16分（２時間)、小学校３・４から中学校では４時間15分～４時間40分程度（２～３時間）であったが、高校生になると増加し、５時間42分（３時間）となった。女子では、小学校１・２年生が２時間47分（１時間30分)、小学校３～６年生では、３時間20分程度（２時間）であったが、中学生になると時間が増加し、中学生では４時間13分（２時間)、高校生では４時間41分（２時間30分）であった。軽い運動は、男子は小学生では２時間15分程度であったが、中学生になると１時間21分（１時間)、高校生では１時間55分（１時間）となった。女子も類似した傾向を示し、小学校１～４年生が２時間程度（１時間）であったが、小学校５・６年生では１時間36分（１時間)、中学生になると１時間13分（45分)、高校生では１時間50分（１時間）となった。男女共通して、中学生において、軽い運動の時間が短い傾向であった。

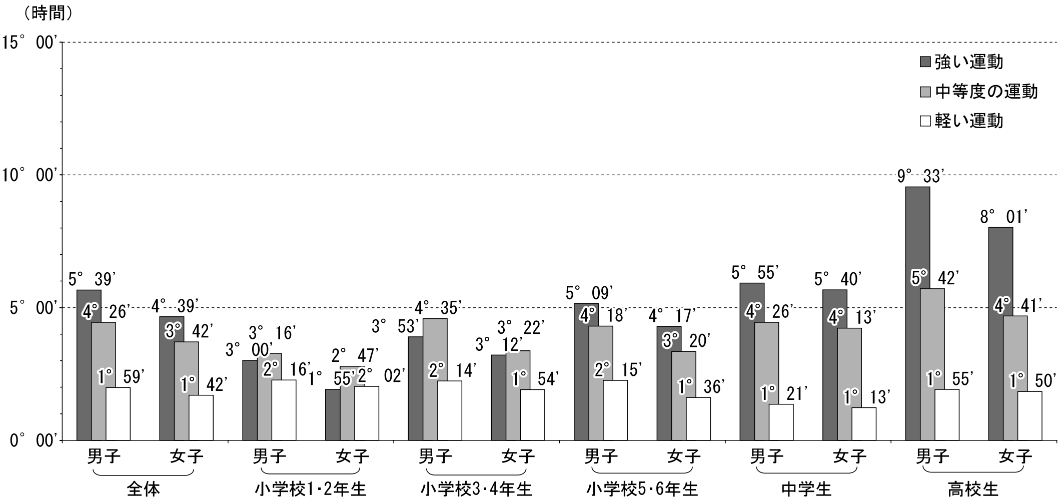


図５-10-２　１週間の各運動時間の平均値

一週間に行った運動時間は、男子が９時間０分（６時間40分)、女子が６時間51分（４時間）であった。学年別に見ると、男子では、小学校１・２年生が６時間16分（５時間)、小学校３・４年生が７時間52分（６時間)、小学校５・６年生が８時間44分（７時間)、中学生が８時間57分（７時間)、高校生が13時間23分（12時間）となり、学年が進むにつれて運動時間が増加する傾向であった。女子では、小学校１・２年生が４時間44分(３時間)、小学校３・４年生が５時間53分（４時間)、小学校５・６年生が６時間15分（４時間)、中学生が７時間48分（６時間)、高校生が９時間26分（５時間）となり、学年が進むにつれて運動時間が増加する傾向であった。運動総時間の分布を見ると、男女とも全ての学年で４時間未満に高い割合を示した。小学生では、時間が長くなるにつれ徐々に割合が低くなる傾向であったが、中学生以上になると、６～10時間、もしくは８～12時間で一度割合が低下するが、その後、中学生女子では10～14時間に、中学生男子では８～14時間に、高校生男子ならびに高校生女子では14分～18時間に再び高い割合を示した。これは、運動量の少ない者と運動量の多い者がそれぞれ存在している多重分布であることを示している。以上のように、学年が進むにつれて、多くの者は運動時間が減少する傾向であるが、中学、高校生ではスポーツなどの運動する者は運動時間が長くなり、運動時間が二極化する傾向を示した。

前回調査と比較すると、運動時間の平均値では、小学校５―６年生の男女のみが運動時間が増加する傾向を示しているが、それ以外の学年では、減少する傾向が見られた。特に、中学生や高校生でその特徴が顕著である。

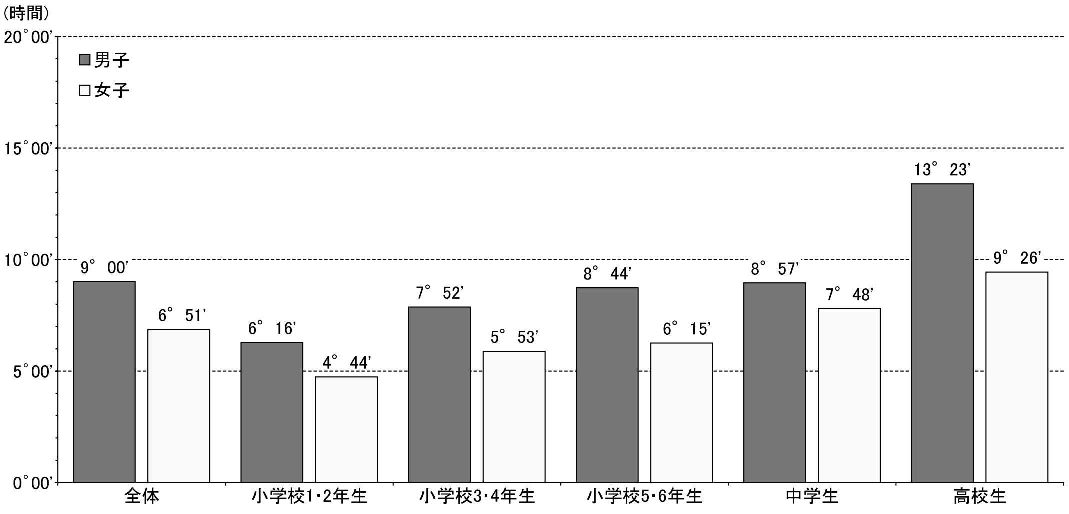
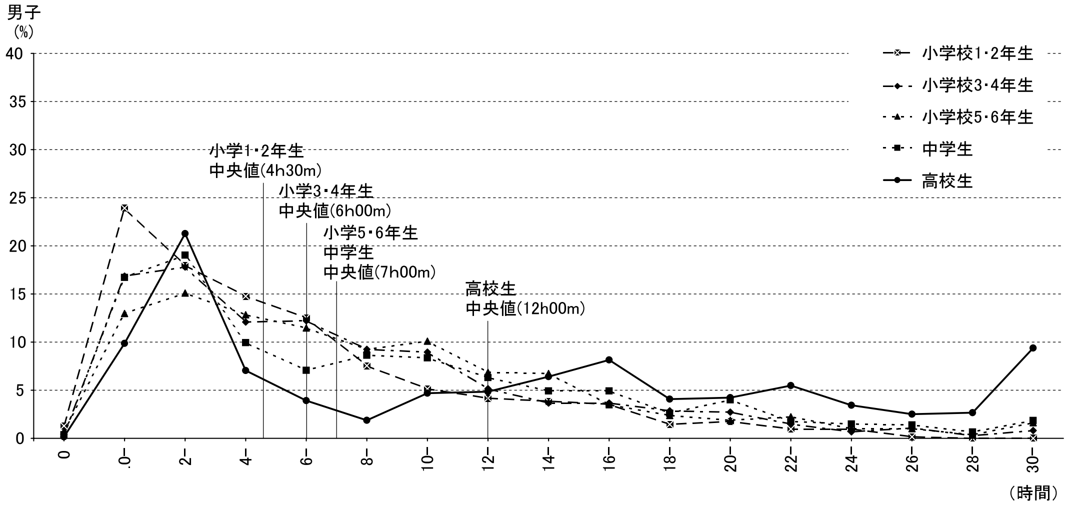


図５-10-３　１週間の総運動時間の平均値



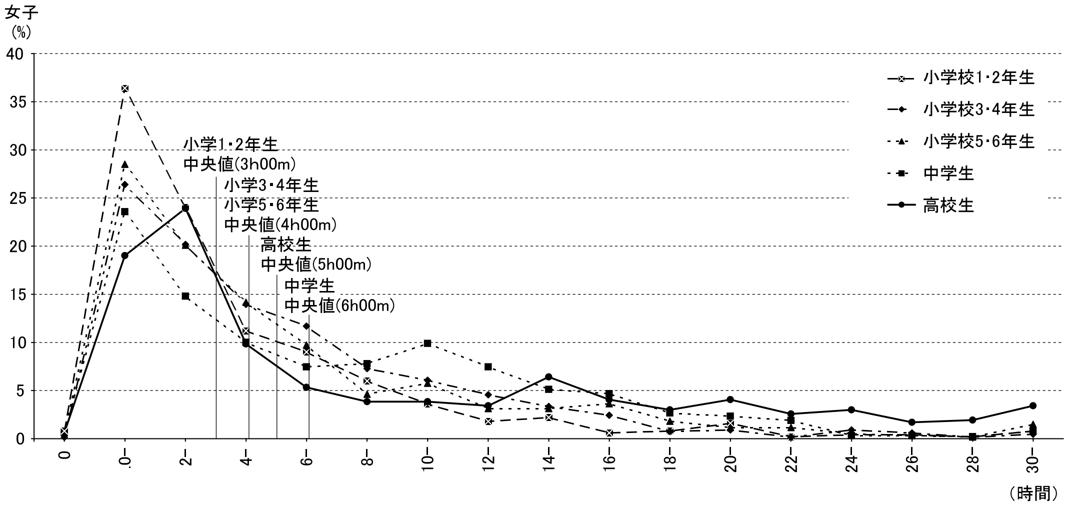


図５-10-４　１週間の総運動時間の分布

10.3　運動によるエネルギー消費量

運動の強度を計量する方法として、基礎代謝あるいは安静時代謝のエネルギー消費を基準として、どの程度エネルギーを消費するかの割合を表わす方法がある。その代表的な方法として、

Af(動作強度)＝運動時のエネルギー消費量/基礎代謝量

がある。前回報告書では

RMR(基礎代謝率)＝(運動時のエネルギー消費量－安静時代謝量)/基礎代謝量

を用いていたが、Af(動作強度)とRMR(基礎代謝率)の間には概ね

Af(動作強度)＝RMR(基礎代謝率)＋１

の関係がある。本報告では、運動によるエネルギー消費を算出するために、各運動について表記された運動事例を参考にして、Afを表10−２−１に示すように仮定した。また、それぞれの学年における基礎代謝率は、日本人の栄養所要量（第六版）を参考にして、表10−２−２に示す値を用いた。なお、各学年は２つの年齢（たとえば小学校３年生は８歳と９歳）にわたっているが、調査時期が１—２月であるので、高い年齢（たとえば小学校３年生は９歳）として算出した。調査では一週間あたりの運動時間を質問しているが、エネルギー所要量算出の際には、一日あたりの値として算出した。また、動作強度を用いたエネルギー消費量には基礎代謝も含まれる。したがって、基礎代謝を除く運動によるエネルギー消費量を求めることとした。具体的には次の値を求めた。

体重１kgあたり、１日の運動によるエネルギー消費量＝
(強い運動の時間(分)×(８－１)＋中程度の運動の時間(分)×(５－１)＋
弱い運動の時間(分)×(3.5－１))×該当年齢､性別の基礎代謝基準値 (kcal/kg/min)÷７
１日の運動によるエネルギー消費量＝
体重１kgあたり、１日の運動によるエネルギー消費量×体重

表10−２−１　運動の種類に対する動作強度（Af）ならびにRMR（基礎代謝率）の仮定

運動の種類	Af	RMR
強い運動	8	7
中程度の運動	5	4
弱い運動	3.5	2.5

表10−２−２　年齢・性別の基礎代謝基準値（kcal/kg/日）

年齢(歳)	学　　年	男子	女子
6～8	小学１—２年生	44.3	41.9
9～11	小学３—５年生	37.4	34.8
12～14	小学６—中学２年生	31.0	29.6
15～17	中学３—高校２年生	27.0	25.3
18～29	高校３年生	24.0	23.6

体重１kgあたりの運動によるエネルギー消費量は、男子が9.3kcal、女子が6.5kcalであった。学年別の値を見ると、男子では、小学校１・２年生が7.7kcal、小学校３・４年生が8.5kcal、小学校５・６年生が9.4kcal、中学生が9.0kcal、高校生が12.4kcalとなり、消費エネルギーは、小学校では学年が進むにつれ増加し、中学生では一度減少して、高校生になって再び増加する傾向であった。女子では、小学校１・２年生が5.1kcal、小学校３・４年生が5.9kcal、小学校５・６年生が6.3kcal、中学生が7.3kcal、高校生が7.8kcalとなり、消費エネルギーは、学年が進むにつれて傾向であった。

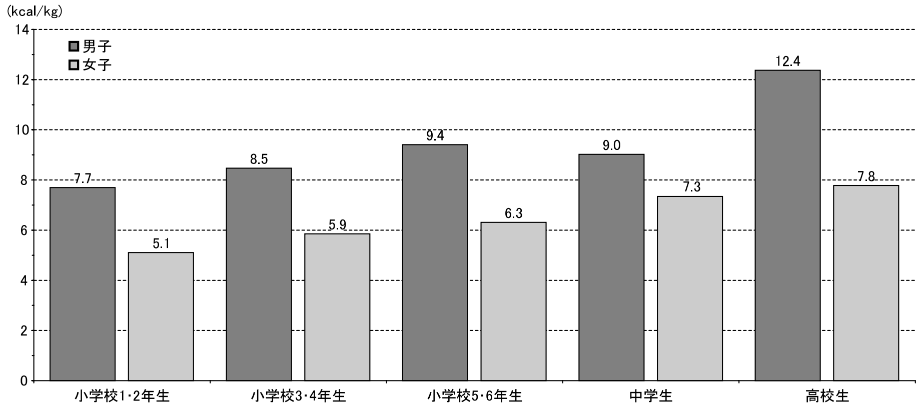


図５-10-５　体重１kgあたりの運動によるエネルギー消費量の平均値

運動によるエネルギー消費量は、男子が392kcal、女子が258kcalであった。学年別の変化を見ると、男子では、小学校１・２年生が188kcal、小学校３・４年生が259kcal、小学校５・６年生が339kcal、中学生が432kcal、高校生が746kcalであった。女子では、小学校１・２年生が120 kcal、小学校３・４年生が172kcal、小学校５・６年生が228kcal、中学生が341kcal、高校生が411kcalであった。男女とも、学年が進むにつれて消費エネルギーが増加する傾向であった。

平成18年度調査と比較すると、高校生の女子を除いてエネルギー消費量が減少する傾向であった。

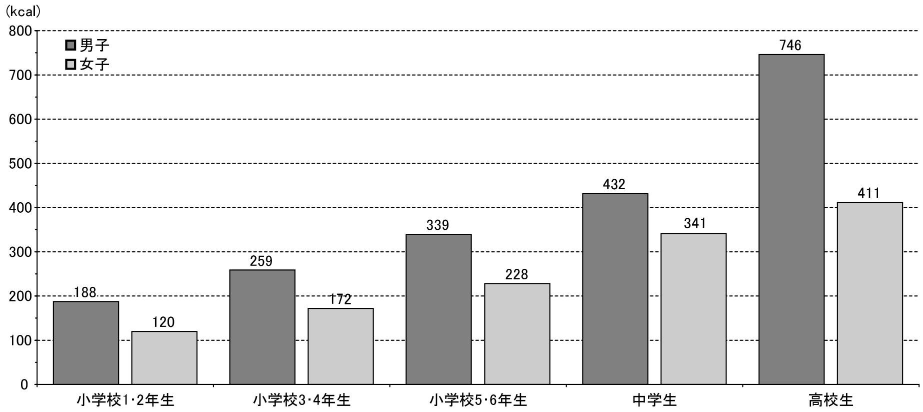


図５-10-６　運動によるエネルギー消費量の平均値

11 ▶ 通常の片道の通学時間

通常の片道の通学時間は男子20分35秒、女子22分29秒であった。また、そのうち、歩行もしくは自転車の時間は男子18分35秒、女子19分33秒であった。学年別に見ると小学生から中学生まで、学年差、男女差はあまり見られず、通学時間はおよそ18分から21分、自転車・歩行時間はおよそ16分から20分であった。高校生では通学時間が男子28分58秒、女子33分14秒であり、女子のほうが長かった。自転車・歩行時間には男女差はなく、男子23分14秒女子23分32秒であった。

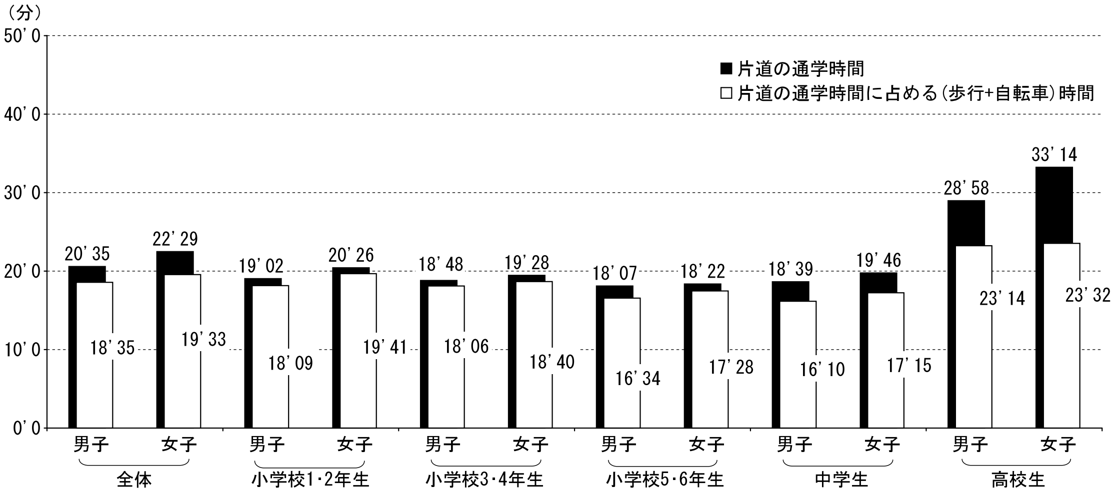
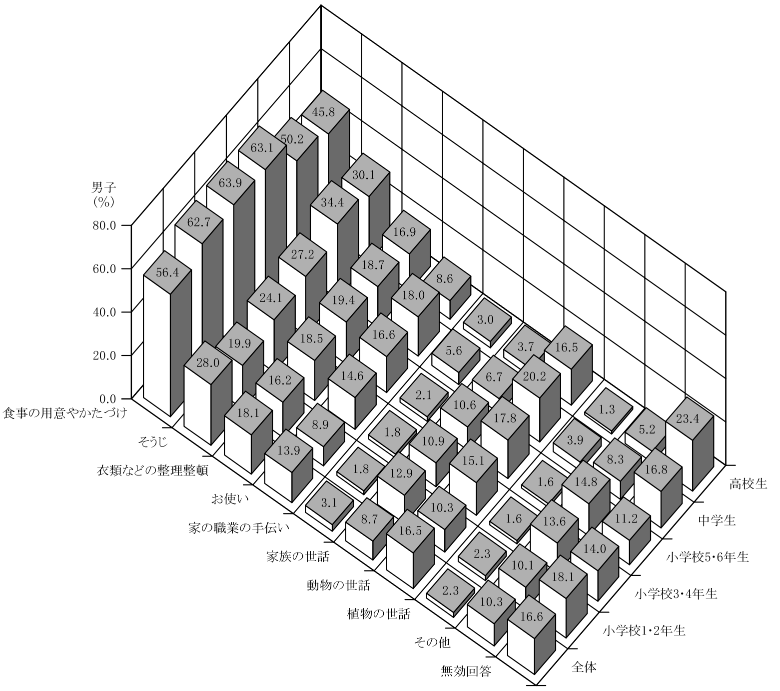


図５−11　通常の片道の通学時間および片道の歩行時間の平均値

12 ▶ 家庭の仕事の分担状況（複数回答）

家庭の仕事の分担状況について、最も率が高かった者は、男女とも「食事の用意やかたづけ」であり、男子56.4%、女子67.2%であった。この「食事の用意やかたづけ」について、学年・男女別に見ると、男子は小学生ではほぼ63%であり、中学生では50.2%、高校生では45.8%と学年が進むにつれて率が低下する傾向であった。女子は小学校１・２年生が70.6%であり、小学校３年生から中学生まではほぼ67%、高校生ではわずかに減少し、64.9%であった。

男子では、二番目に率が高かったのは「そうじ」が28.0%、三番目に率が高かったのは「衣類などの整理整頓」が18.1%、四番目に率が高かったのは「動物の世話」が16.5%であった。女子では、二番目に率が高かったのは「衣類などの整理整頓」が30.7%、三番目に率が高かったのは「そうじ」が28.5%、四番目に率が高かったのは「動物の世話」が20.7%であった。これらの項目は、男女とも、男女ともに小学生から中学生になるに従って率が高くなったが、高校生では低下した。



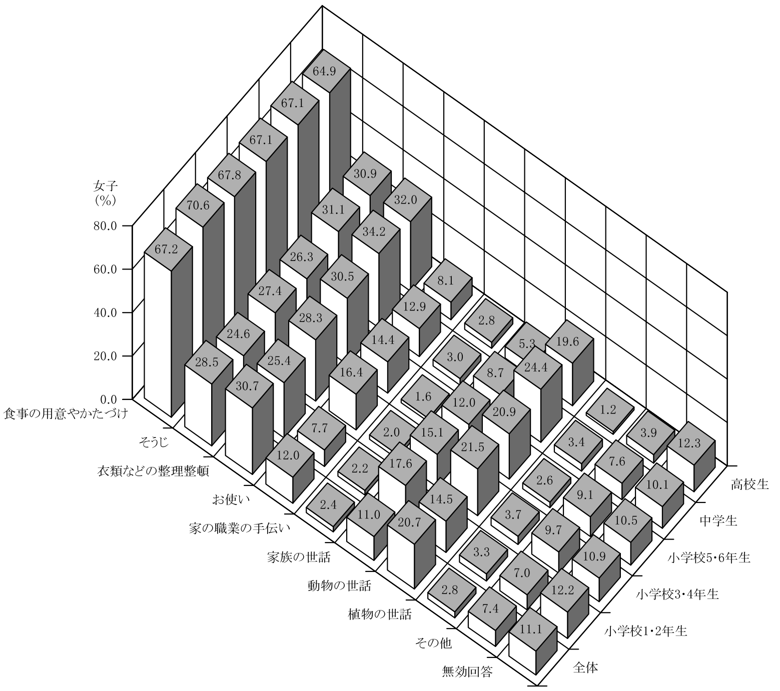


図５−12　家庭の仕事の分担状況（複数回答）

13 ▶ 学校から帰宅後、室内で過ごした状況

⑴　読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間

読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした者は男子55.4%、女子61.2%であり、その平均値は、男子で49分、女子で48分であった。

学年の変化についてみると、読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした者は、男子では、小学生が45—51%であったが、中学生は63.0%、高校生では65.7%となった。女子では、小学生が57—60%であったが、中学生が66.0%、高校生が60.8%となった。

読書や音楽鑑賞など室内での遊びの平均時間は、小学校１・２年生が男子23分、女子24分、小学校３・４が男子29分、女子30分、小学校５・６年生が男子35分、女子41分とわずかながら学年が進むにつれて時間がながくなった。中学生、高校生では、男女ともおよそ１時間５分程度であった。これを前回の調査と比較すると、率では３～７%、時間では10～20分程度短くなっていた。

⑵　コンピュータゲームやテレビゲームをした時間

コンピュータゲームやテレビゲームをした者は、男子59.2%、女子32.4%であった。学年・男女別に見ると、男子では、小学生では小学校１・２年生は66.2%、小学校３・４年生が70.1%と増加したが、それ以降は減少し、小学校５・６年生69.5%、中学生56.2%、高校生36.2%となった。女子では、小学生では小学校１・２年生は40.7%、小学校３・４年生が50.3%と増加したが、それ以降は減少し、小学校５・６年生46.1%、中学生24.4%、高校生9.9%となった。

コンピュータゲームやテレビゲームをしたと回答した者の平均時間は、男子１時間10分、女子50分と男子の方がやや長い傾向であった。学年・男女別に見ると、男子では中学生が最も長く、１時間25分であり、女子では、高校生が最も高く、１時間11分であった。学年が進むにつれて増加する傾向であった。

⑶　インターネットや携帯メールをした時間

インターネットや携帯メールをした者は男子29.4%、女子38.3%であった。学年・男女別に見ると、利用した者の割合は、小学校１～４年生では10%に満たないが、中学校、高等学校になるにつれ、急激にその率が向上し、中学生では男子39.3%、女子50.5%、高校生では男子78.2%、女子87.2%になった。男女を比較すると、女子の利用率が高い傾向であった。

インターネットや携帯メールをしたと回答した者の平均時間は、男子は１時間６分、女子は１時間20分であり、女子の方が長い傾向であった。学年・男女別に見ると、小学生では男女とも、１時間に満たないが、中学生・高校生になると、時間が長くなり、中学生では男子１時間12分、女子１時間15分、高校生では男子１時間９分、女子１時間39分となった。

平成18年調査と比較すると、利用率は中学生では男子約３%、女子約７%減少したが、高校生女子では逆に約４%高くなった。また利用時間は中学生女子と高校生男子は12—14分短くなったが、高校生女子では４分長くなった。

⑷　テレビやビデオ、DVDをみた時間

テレビやビデオ、DVDをみた者は男子89.0%、女子90.6%であった。男女とも小学生では90%以上であり、中学生では男子87.6%、女子90.8%、高校生では男子83.4%、女子87.4%であった。中学生・高校生になるとわずかではあるが率が低下する傾向を示した。

テレビやビデオ、DVDをみた時間を回答した者の平均時間は、男子は１時間54分、女子は２時間01分であった。学年・男女別に見ると、男女とも、中学生が他の学年と比べて最も長く、男

子は２時間３分、女子は２時間17分であった。

⑸　室内で過ごした時間合計

室内で過ごした時間は、読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間、パソコンやテレビゲームをした時間、インターネットや携帯メールをした時間ならびにテレビやビデオやDVDをみた時間の合計値で示した。上記の４つの時間を合わせた時間（以後、室内で過ごした時間合計と記す）の平均値には、男子は３時間14分、女子の平均値は３時間９分であった。また、小学校１・２年生では男子２時間29分、女子２時間７分、小学校３・４年生では男子２時間44分、女子２時間26分、小学校５・６年生では男子３時間０分、女子２時間57分であった。中学生になると時間が長くなり、中学生では男子３時間52分、女子３時間43分、高校生では男子３時間42分、女子３時間56分となった。

平成18年度調査と比較すると、室内で過ごした時間は、中学生男子、高校生女子を除いて、短くなる傾向を示した。

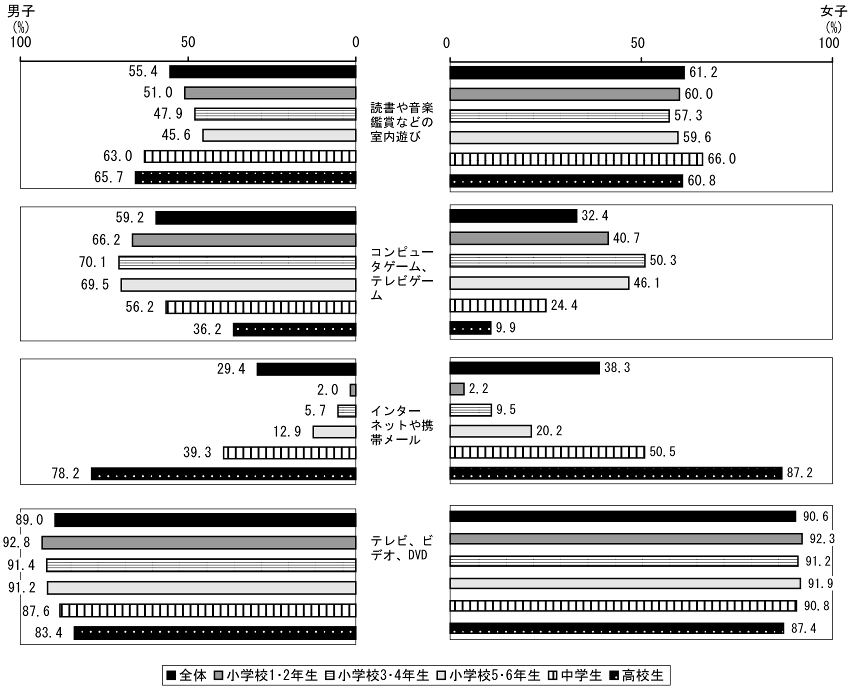


図５-13-１　学校から帰宅後、室内で過ごした各時間への回答率

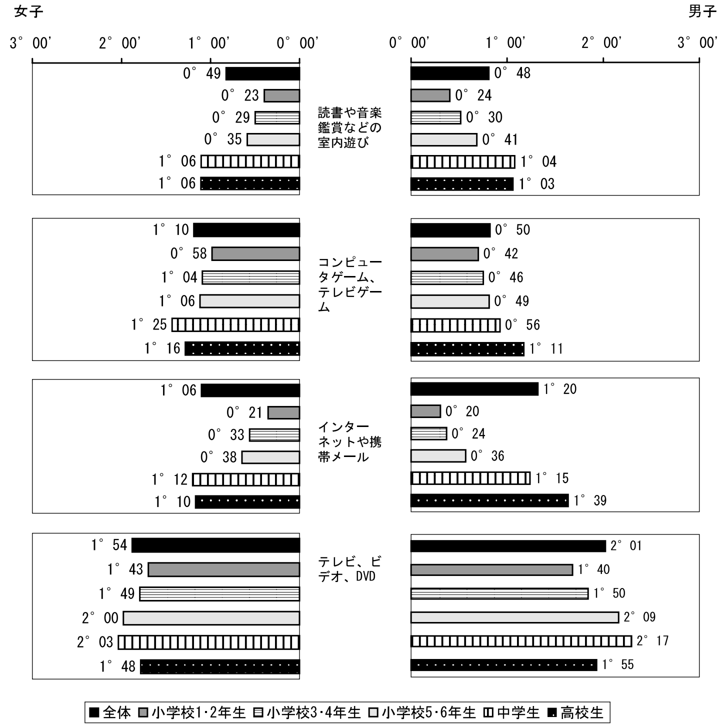


図５-13-２　学校から帰宅後、室内で過ごした各時間の平均値

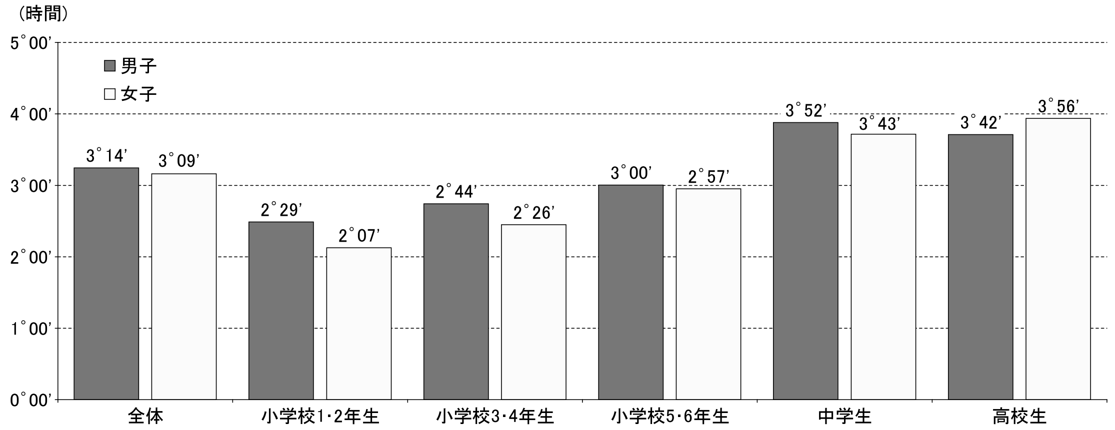


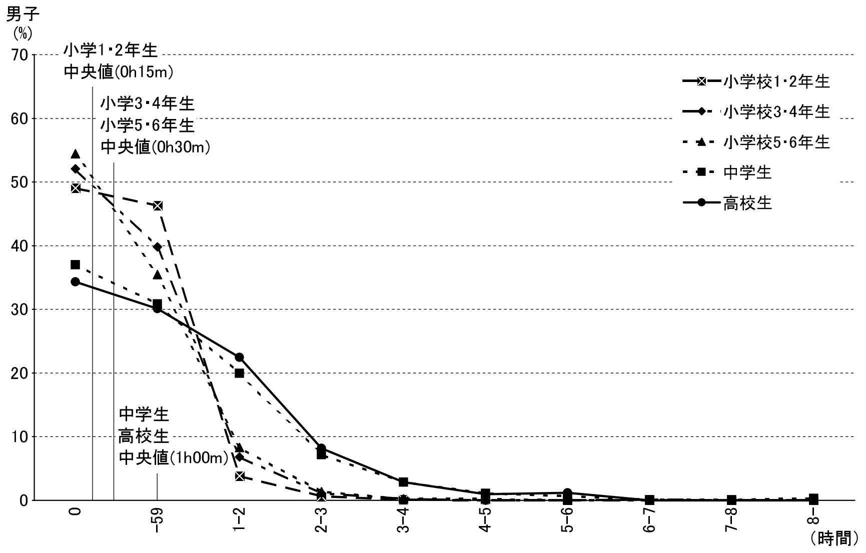
図５-13-３　学校から帰宅後、室内で過ごした時間合計の平均値

(6) 読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間の分布

読書や音楽鑑賞などの室内での遊びをした時間の分布では、男子においては、小学生では行わない者（無記入）はおよそ50%であり、１時間未満は、小学校１・２年生が46.3%、小学校３・４年生が39.8%、小学校５・６年生が35.5%であった。１時間以上した者は、小学校１・２年生が4.7%、小学校３・４年生が8.1%、小学校５・６年生が10.1%であった。中学生と高校生は類似した分布を示し、行わない者（無記入）はおよそ35%であり、１時間未満はおよそ30%、１時間以上２時間未満した者はおよそ20%、２時間以上した者は12—13%であった。

女子においては、小学生では行わない者(無記入)はおよそおよそ40%であり、１時間未満は、小学校１・２年生が53.8%、小学校３・４年生が47.0%、小学校５・６年生が40.1%であった。１時間以上した者は、小学校１・２年生が6.2%、小学校３・４年生が10.3%、小学校５・６年生が18.6%であった。中学生と高校生は類似した分布を示し、行わない者（無記入）はおよそ35〜40%であり、１時間未満はおよそ30%、１時間以上２時間未満した者はおよそ20%、２時間以上した者は11—13%であった。

男女とも中学生と高校生は、小学生と比べて、分布が右方向に移動する傾向を示した。



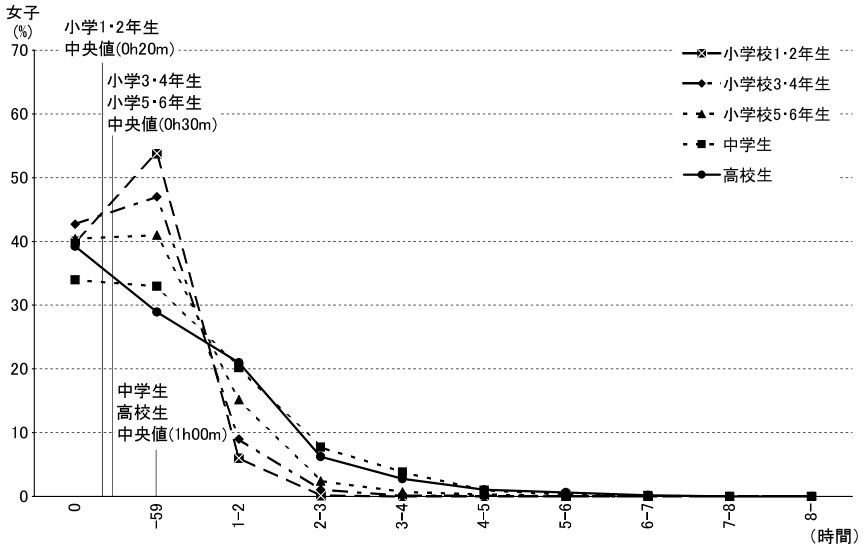


図５-13-４　読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間の分布

(7)　コンピュータゲームやテレビゲームをした時間の分布

コンピュータゲームやテレビゲームをした時間の分布は、男女ならびに学年でその形状が大きく異なっていた。男子では、全ての学年で行わない者（無記入）と１時間以上２時間未満の２箇所に高い率を示した。学年が進むにつれ、行わない者の率が高くなり、１時間未満ならびに１～２時間の割合が低下する傾向を示した。

女子では、行わない（無記入）者が全ての学年で最も多く、小学生では１時間未満の者は25―30%、１時間以上２時間未満の者が10～15%であったが、中学生になるとその割合が低下し、１時間未満の実施率が12.8%となった。１時間以上実施する者は中学生では11.5%、高校生では5.7%であった。

なお、３時間以上行う者は、男子では、小学校１―４年生では２～３％程度、小学校５・６年生と高校生はおよそ3.5%であり、中学生が7.0%であった。女子では、小学校５・６年生と中学生がおよそ1.5%であったがその他の学年は１％未満であった。

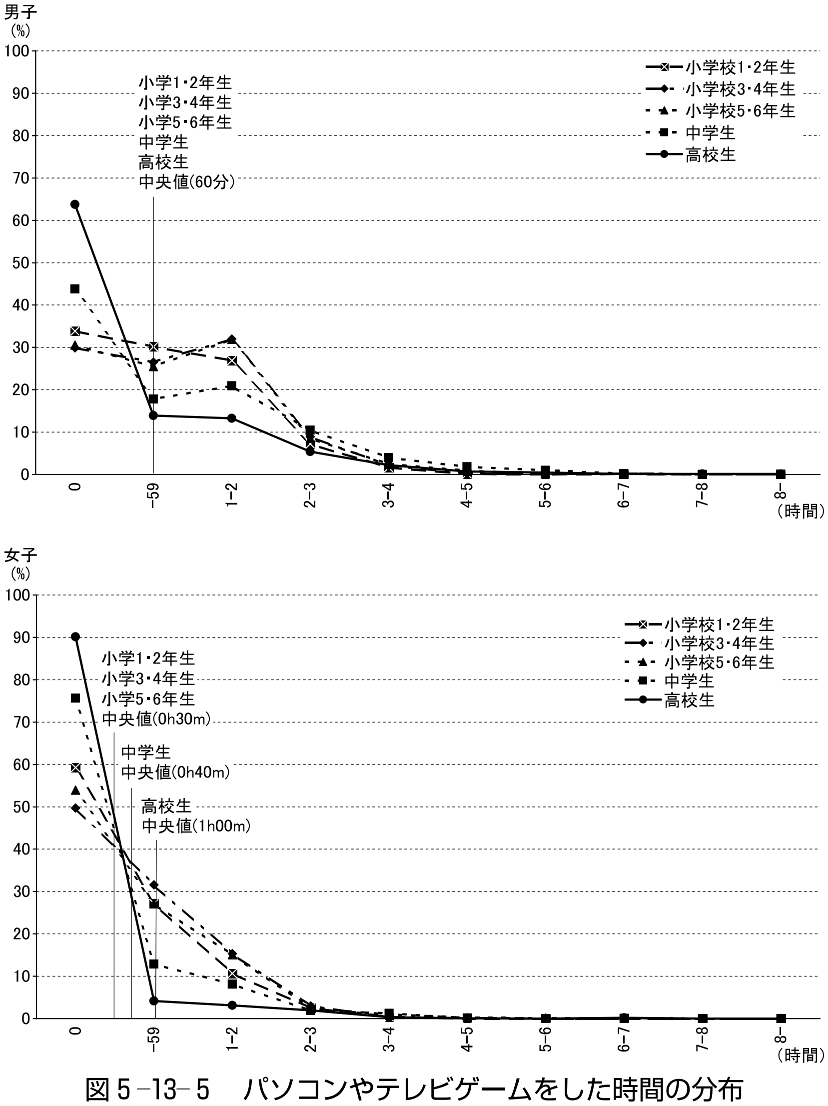
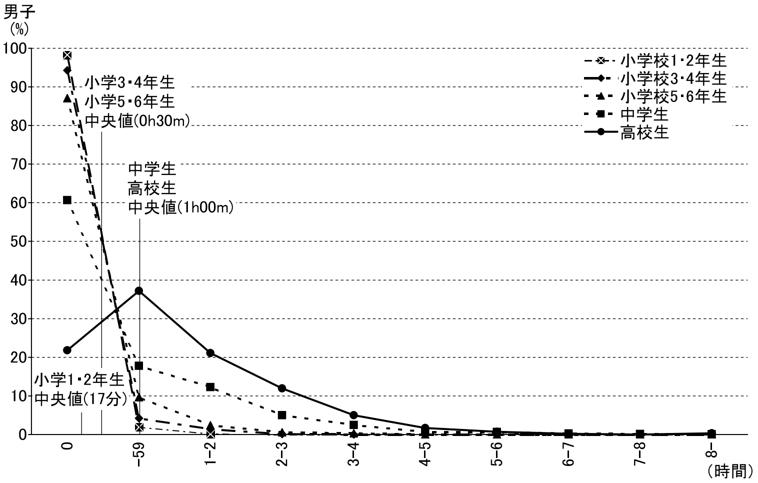


図５-13-５　パソコンやテレビゲームをした時間の分布

⑻ インターネットや携帯メールをした時間の分布

インターネットや携帯メールをした時間の分布は、小学校１―４年生では、行わない(無記入)者は男女とも90%を越えており、ほとんど利用していなかった。小学校５・６年生より利用する者は増加し始め、中学生では、行わない（無記入）者は男子60.7%、女子49.5%であり、１時間未満行う者は男子17.8%、女子24.1%であり、１時間以上２時間未満行う者は男子12.3%、女子13.0%であった。３時間以上行う者は男子4.3%、女子6.5%であった。高校生では、１時間未満行う者は男子37.2%、女子28.7%、１～２時間行う者は男子21.1%、女子25.3%であった。３時間以上行う者は男子7.9%、女子18.9%であった。以上のように高校生になると利用時間が長くなり、さらに、女子のほうが利用時間が長い傾向であった。

平成18年度調査と比較すると、中学生女子は長い時間行う者の率が低下する一方で、高校生女子は、分布が右方向に移動する、つまり時間が長くなる傾向を示した。



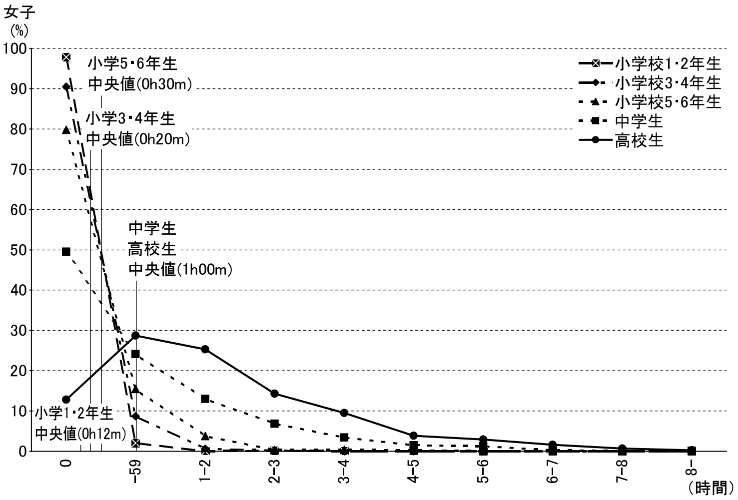


図５-13-６　インターネットや携帯メールをした時間の分布

⑼　テレビやビデオやDVDを見た時間の分布

テレビやビデオやDVDを見た時間の分布では、最も高い比率は、男女ともに１時間以上２時間未満で、男子が30.1%、女子が29.2%であった。二番目に２時間以上３時間未満、三番目に３時間以上４時間未満と続いている。全体的には「１～３時間」に、男子は56.6%、女子は55.0%と半数以上が集中した。さらに３時間以上の割合は男子20.5%、女子24.3%であった。

学年・男女別に見ると、小学校５・６年生の男女が、テレビやビデオやDVDをみた時間が２以上３時間未満に男子29.7%、女子29.2%ともっとも高い比を示した。その他の学年は１～２時間に最も高い率を示した。４時間以上見る者は、小学校５・６年生では男子8.2%、女子10.8%、中学生では男子11.2%、女子15.8%であった。これらの学年では女子の方が男子に比べ広い範囲で分散しており、長時間テレビやビデオやDVDを見る時間が長い傾向が見られた。

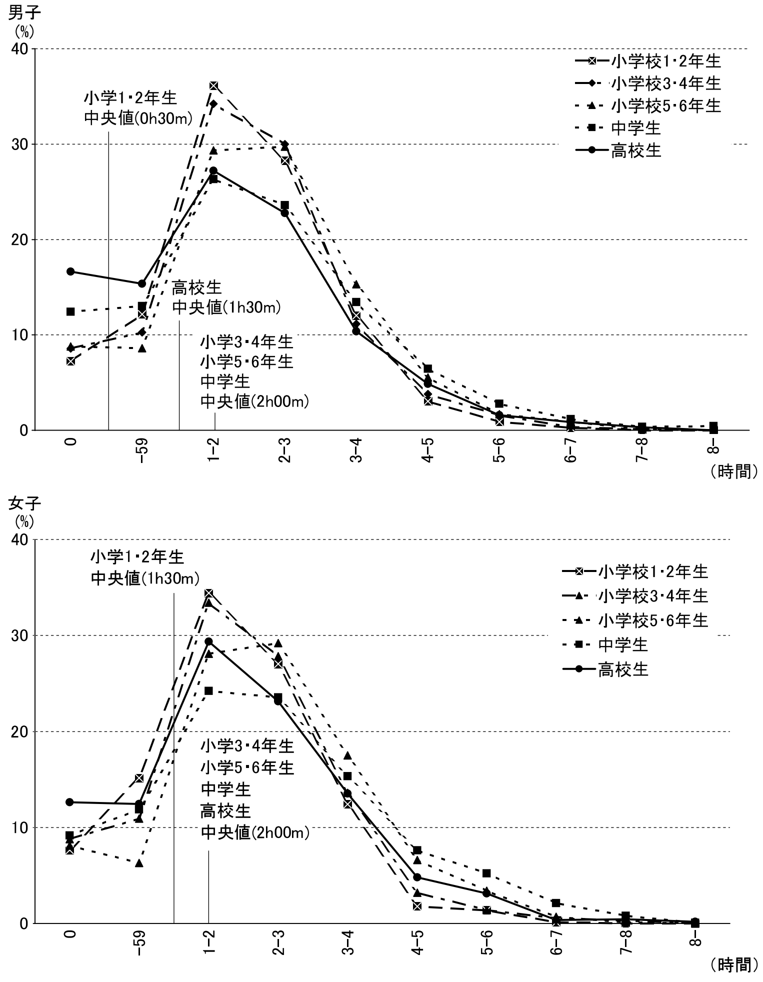
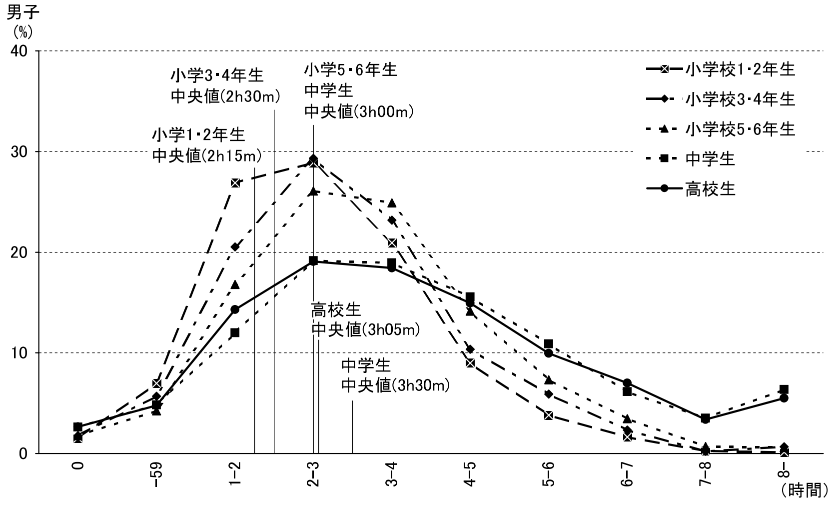


図５-13-７　テレビやビデオやDVDを見た時間の分布

⑽　室内で過ごした時間合計の分布

室内で過ごした時間合計の分布を見ると、男子では、小学生と中学生・高校生の分布が異なり、小学生では１時間以上４時間未満が中学生や高校生に比べて高率であった。中学生と高校生は４時間以上の者も多く見られ、広範囲に分布していることが明らかとなった。女子では、小学生から学年が進むにつれ、分布が右方向に移動する傾向が顕著であり、小学校１・２年生では１時間以上２時間未満に分布のピークが見られるが、小学校３～６年生では２時間以上３時間未満に、中学生では３時間以上４時間未満に分布のピークがある。高校生は中学生と類似しているが、分布がより右側に位置し、室内で過ごした時間が長い傾向であった。



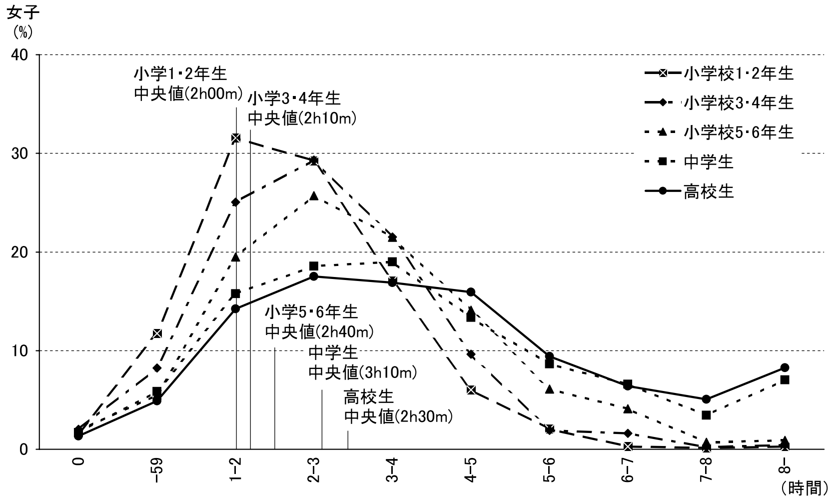


図５-13-８　室内で過ごした時間合計の分布

14 ▶ 学校から帰宅後、家で勉強をした時間

⑴　家で勉強をした時間

家で勉強をした者は、男子87.2%、女子89.0%であった。学年別・性別に見ると、小学生の男子、ならびに小学生では男女とも90%以上の者が家で勉強した。中学校では男子83.3%、女子88.8%、高校生では男子71.4%、女子75.7%となり、学年が進むにつれ、家で勉強した者は低下した。

家で勉強をした時間を回答した者の平均値を見ると、男子は１時間２分、女子は１時間９分であった。学年・男女別に見ると、小学生では学年が進むにつれ、勉強をした時間が長くなる傾向であった。小学校１・２年生では男女とも36分であったが、小学校５・６年生では男子48分、女子53分であった。中学生は男子１時間27分、女子１時間39分、高校生は男子１時間34分、女子１時間36分であった。

平成18年度の結果と比較すると、中学生では、男女とも勉強時間が10分以上短くなった。高校生では、男子は勉強する者の割合が高くなり、勉強時間もわずかであるが増加したが、女子では、20分も短くなった。

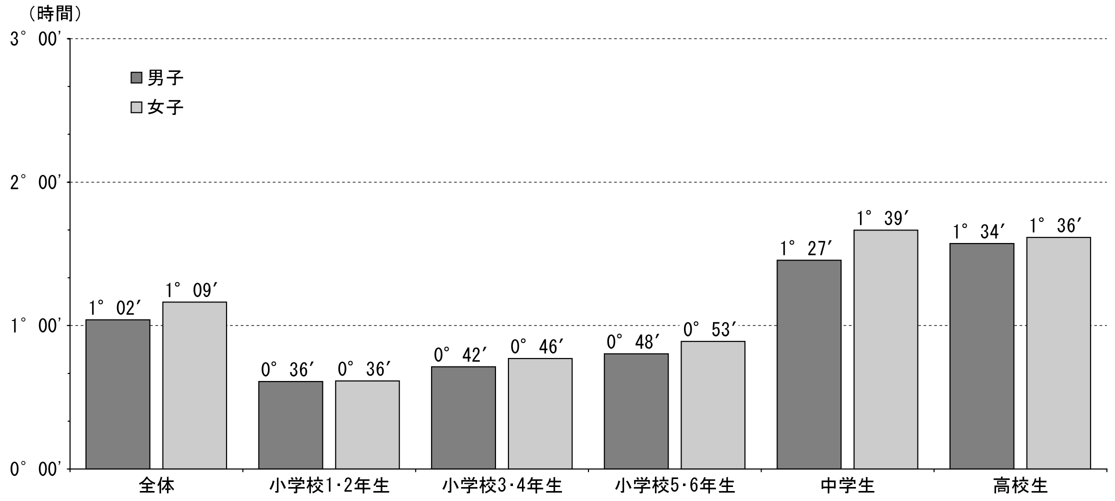
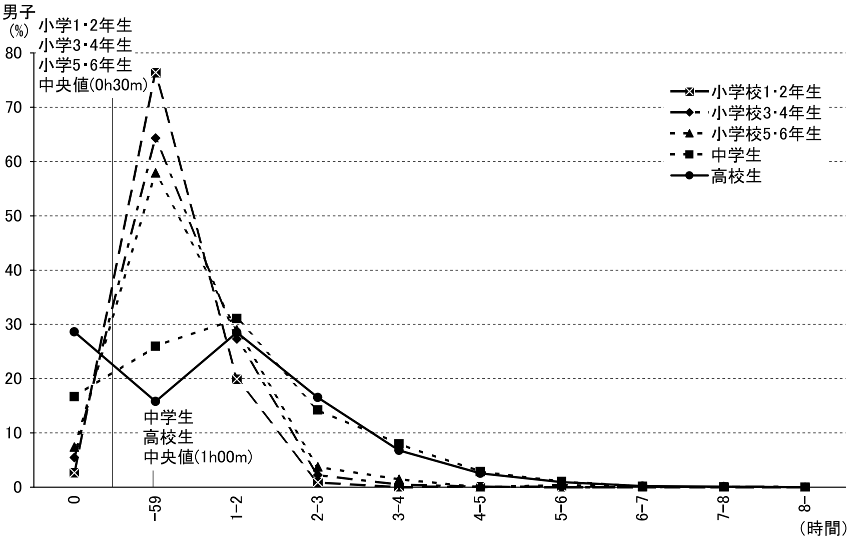


図５−14−１　調査前日、学校から帰宅後、家で勉強をした時間の平均値

⑵　家で勉強をした時間の分布

家で勉強をした時間の分布を見ると、小学生では１時間未満勉強した者の割合が最も高かった。小学校５・６年生の女子は１～２時間勉強した者の割合が約40%であり、小学生のその他の学年と比較して高かった。中学生では、男女とも１～２時間勉強している者が多く、男女ともおよそ30%であった。高校生では、勉強していない者は男子28.6%、女子24.3%であり、１～２時間の勉強している者が男子28.5%、女子25.9%であった。高校生になると勉強する者と勉強しない者の差が顕著になり、している者としていない者の二極化が見られた。



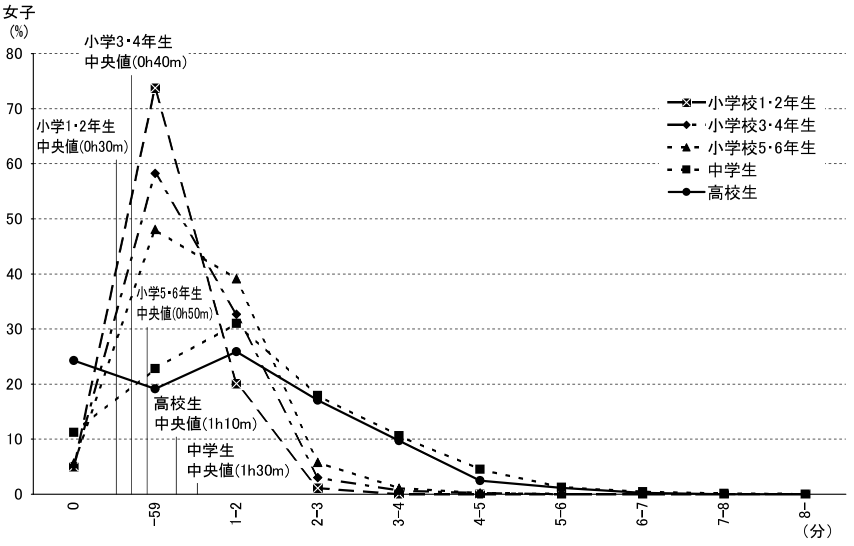


図５-14-２　家で勉強をした時間の分布

15 ▶ 学習塾通い

15.1　学習塾に通っているかどうか

学習塾に通っている者の割合は、男子31.3%、女子30.8%であった。学年別に見ると、男女とも、小学校１・２年生が最も低く、男子17.9%、女子14.0%であった。その後徐々に増加し、中学生が最も高く、男子42.7%、女子45.5%であり、高校生になると低下し、男子28.2%、女子22.1%であった。平成14年度調査以降大きな変化は見られなかった。

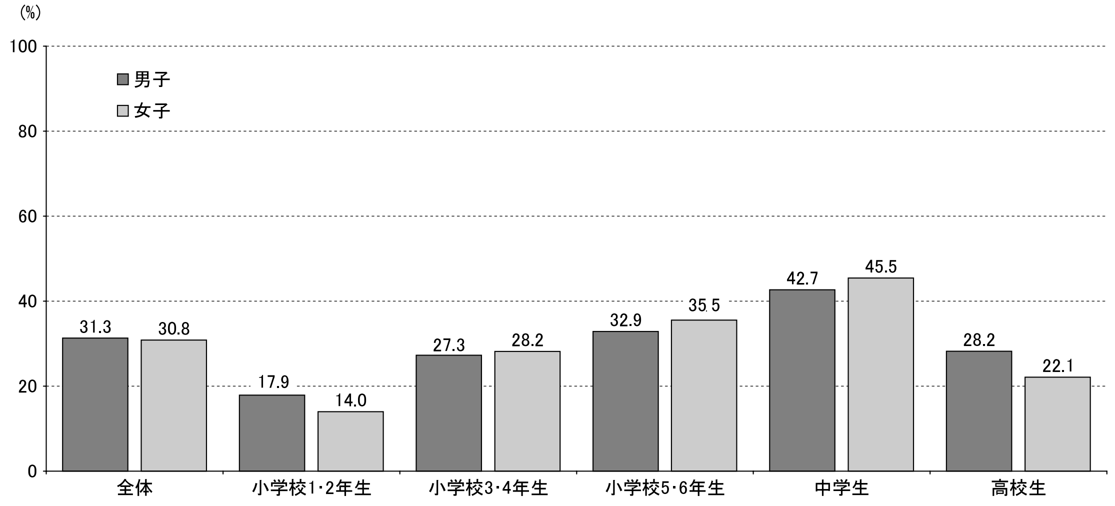


図５-15-１　学習塾に通っている者の比率

15.2　学習塾へ１週間に通っている回数

（学習塾に「通っている」と答えた者のみ回答）

学習塾へ一週間通っている回数を全体で見ると、男女とも2.2回であった。学年・男女別に見ると、中学生までは学年が進むにつれ、あまり大きな差ではないが回数が多くなり、高校生では減少する傾向であった。平成18年度調査結果と比較すると、ほぼ同じ結果であった。

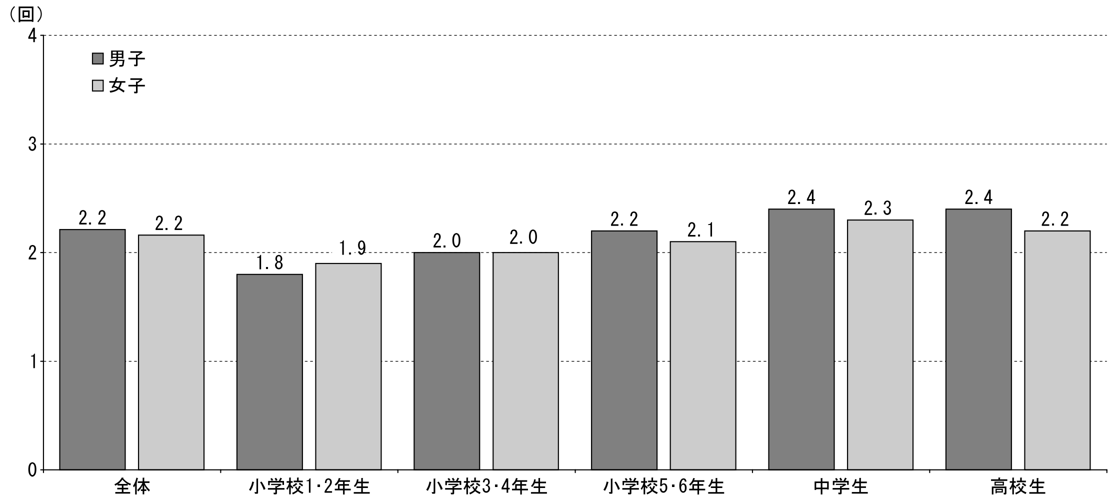


図５-15-２　学習塾へ１週間に通っている回数の平均値
（学習塾に「通っている」と答えた者のみ）

15.3　学習塾へ１週間に通っている時間

（「学習塾に通っている」と答えた者のみ回答）

学習塾に一週間に通っている時間を全体の平均値で見ると、男子は、４時間34分、女子は４時間28分であった。学年・男女別に見ると、小学生１・２年生は男子２時間14分、女子２時間22分、小学生３・４年生は男子３時間９分、女子３時間29分、小学校５・６年生は男子４時間11分、女子４時間05分であった。中学生は男女とも５時間08分、高校生は男子５時間59分、女子４時間57分であった。平成18年度調査の結果と比較すると、小学校１～４年生の男子と中学生の男女において、およそ10～20分程度時間が短くなったが、小学校５・６年生の男子ならびに高校生の男女において、およそ20～30分程度時間が長くなった。

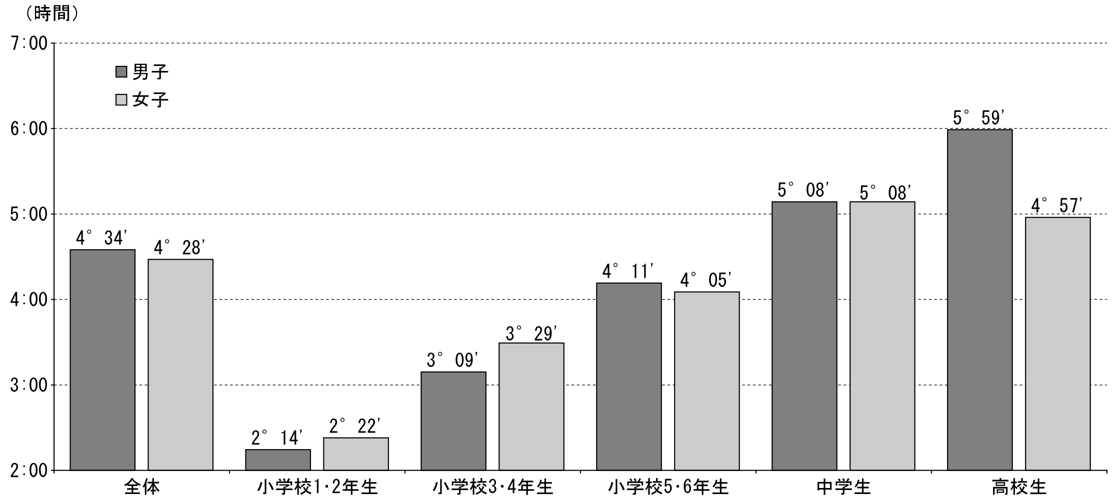


図５-15-３　学習塾へ１週間に通っている時間の平均値
（学習塾に「通っている」と答えた者のみ）

16 ▶ おけいこごと（スポーツを除く）

16.1　おけいこごと（スポーツを除く）に通っているか

おけいこごと（スポーツを除く）に通っている者は、男子は22.1%、女子は43.8%であり、女子は男子のおよそ２倍であった。

学年・男女別に見ると、男女とも小学校３・４年生が最も高く男子38.1%、女子62.7%であるが、その後学年が進むとその割合は低下し、小学校５・６年生では男子29.6%、女子58.9%、中学生では男子10.5%、女子33.2%、高校生では男子4.8%、女子16.8%であった。

平成18年度調査結果と比較すると、ほぼ同じ結果であった。

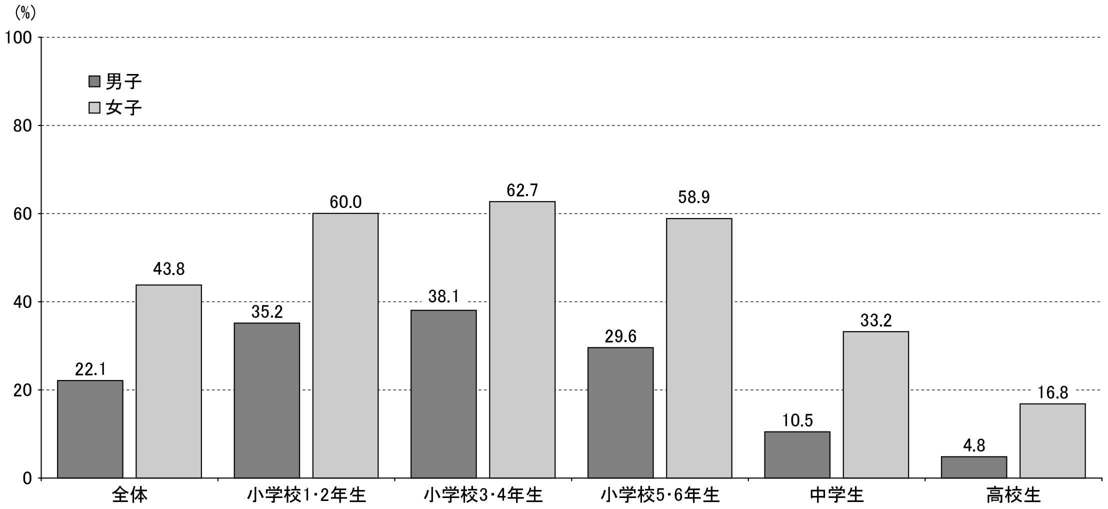


図５-16-１　おけいこごと（スポーツを除く）に通っている者の比率

16.2　おけいこごと（スポーツを除く）へ１週間に通っている回数

（「おけいこごとに通っている」と答えた者のみ回答）

おけいこごと（スポーツを除く）へ一週間に通っている回数は、男子は1.7回、女子は1.6回であった。学年・男女別にみると、小学生において、男女差、学年差はみられず、1.7～1.8回であった。中学生では男子1.6回、女子1.3回、高校生では男子1.4回、女子1.2回となり、中学生以降学年が進につれて減少した。

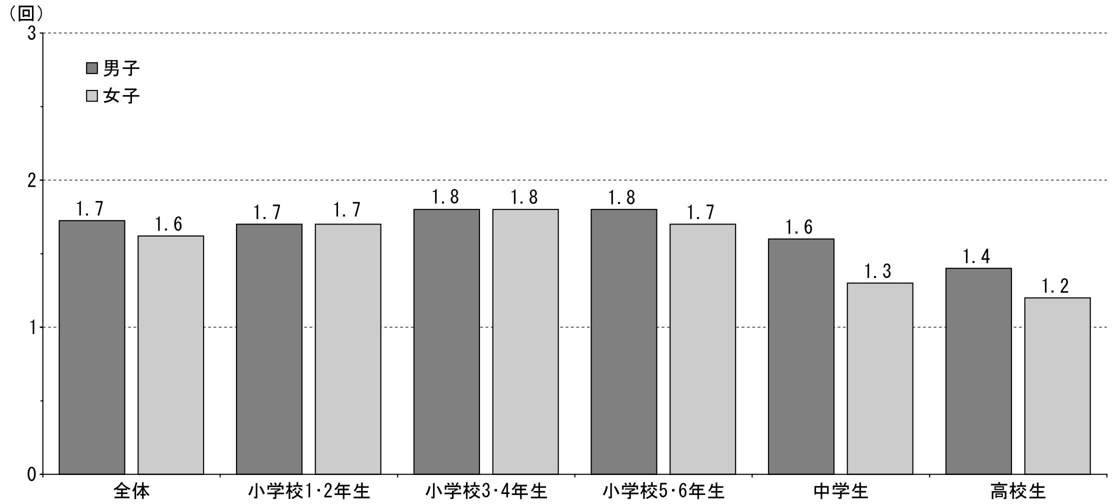


図５-16-２　おけいこごと（スポーツを除く）へ１週間に通っている回数

（おけいこごとに「通っている」と答えた者のみ）

16.3　おけいこごと（スポーツを除く）へ１週間に通っている時間

（「おけいこごとに通っている」と答えた者のみ回答）

おけいこごと（スポーツを除く）へ一週間に通っている時間を全体の平均値で見ると、男子は２時間24分、女子では２時間１分であり、男子のほうが長い傾向であった。学年別に見ると、男子では、小学校１・２年生が１時間59分、中学生は３時間26分と、中学生までは学年がすすむにつれ、時間が長くなる傾向がみられたが、高校生では２時間９分と短くなった。女子では、小学生のあいだ、学年が進むにつれ時間が長くなる傾向が見られたが、中学生になると、小学校５・６年生と比較して、40分程度短くなった。また、中学生ならびに高校生においては、男子のほうが女子より長い傾向であった。平成18年度調査と比較すると、中学校男子においては大幅に時間が長くなった。

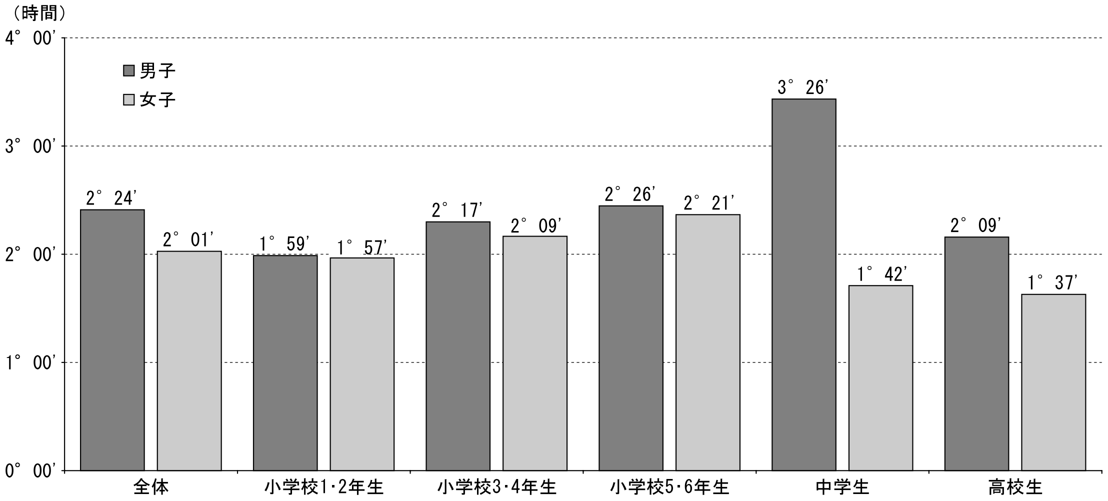


図５-16-３　おけいこごとへ１週間に通っている時間
（おけいこごとに「通っている」と答えた者のみ）

17 ▶ 医師受診、欠席、遅刻、早退

17.1　医師受診日数

今回調査では調査日以前の一ヶ月の間に医師を受診した日数を尋ねている。

調査時期が１－３月と、かぜやインフルエンザの好発期であったこともあり、医師にかからなかった（受診日数　０日）と回答したものは全体の７割強にとどまり、25%（４人に一人）が過去一ヶ月の間に１回以上医師にかかっていた。

中央値を見ると、男子では小学３・４年生と小学５・６年生で１日、小学１・２年生と中学生と高校生では２日であった。女子では小学生で１日、中学生と高校生では２日であった。

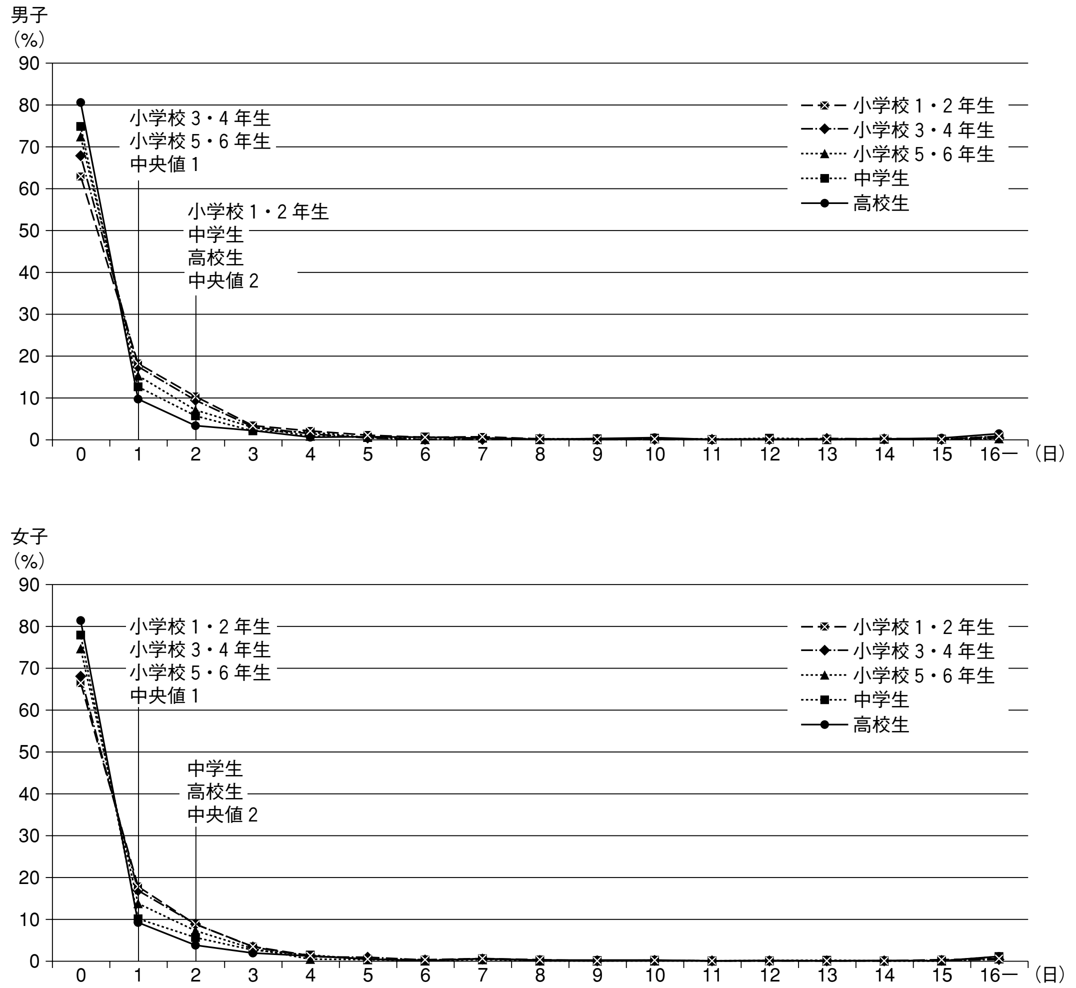


図５-17-１　１ヶ月の医師受診日数の分布

17.2 欠席日数

今回調査では調査日以前の一ヶ月の間に学校を休んだ日数を尋ねている。調査時期が１―３月と、かぜやインフルエンザの好発期であったこともあり、全体の約２割が過去一ヶ月の内に１日以上学校を欠席していた。中央値を見ると、男女ともに、小学生と中学生で１日、高校生では２日であった。

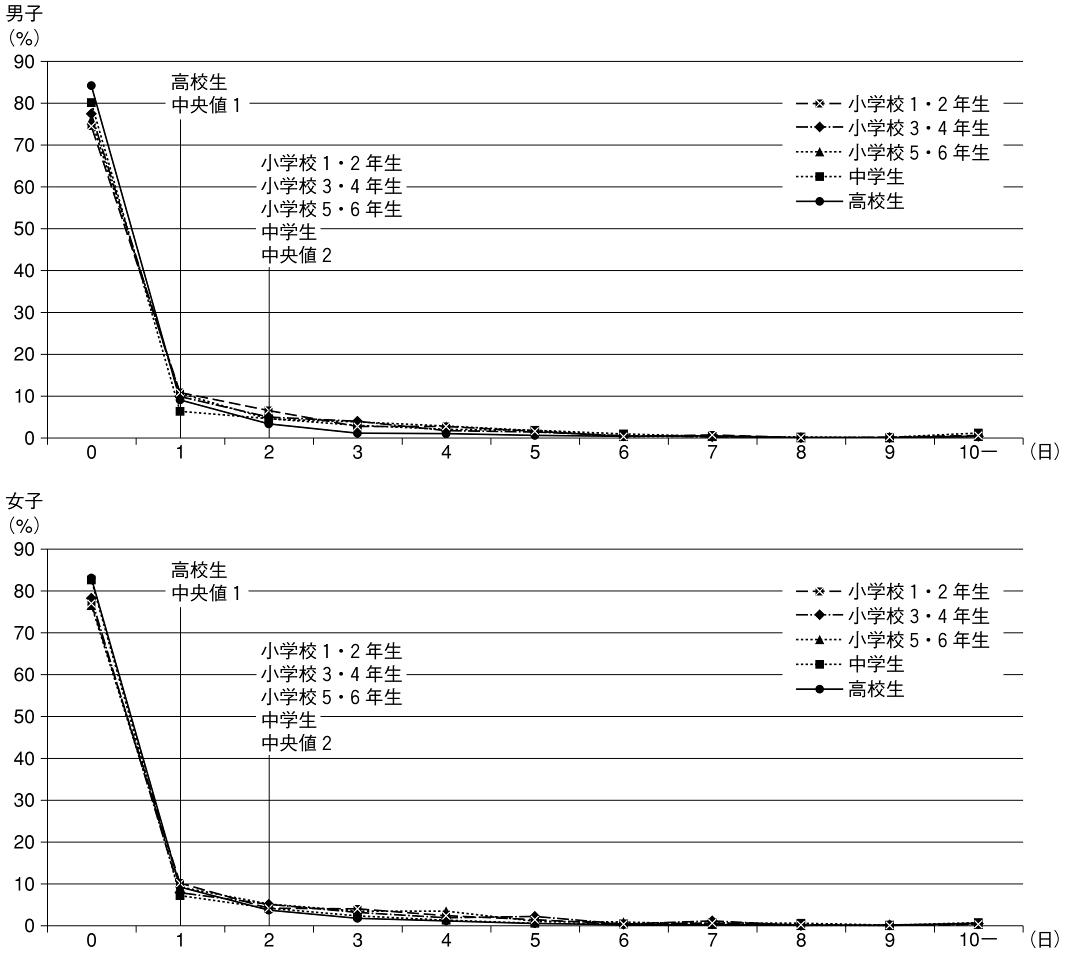


図５-17-２　１ヶ月の欠席日数の分布

17.3　遅刻日数

今回調査では調査日以前の一週間の間に学校を遅刻した日数を尋ねている。全体の約５％が過去一週間の内に１日以上学校を遅刻していた。中央値を見ると、男子では小学１・２年生と小学３・４年生と高校生で１日、小学５・６年生と高校生では２日であった。女子では小学生・中学生・高校生すべてで１日であった。

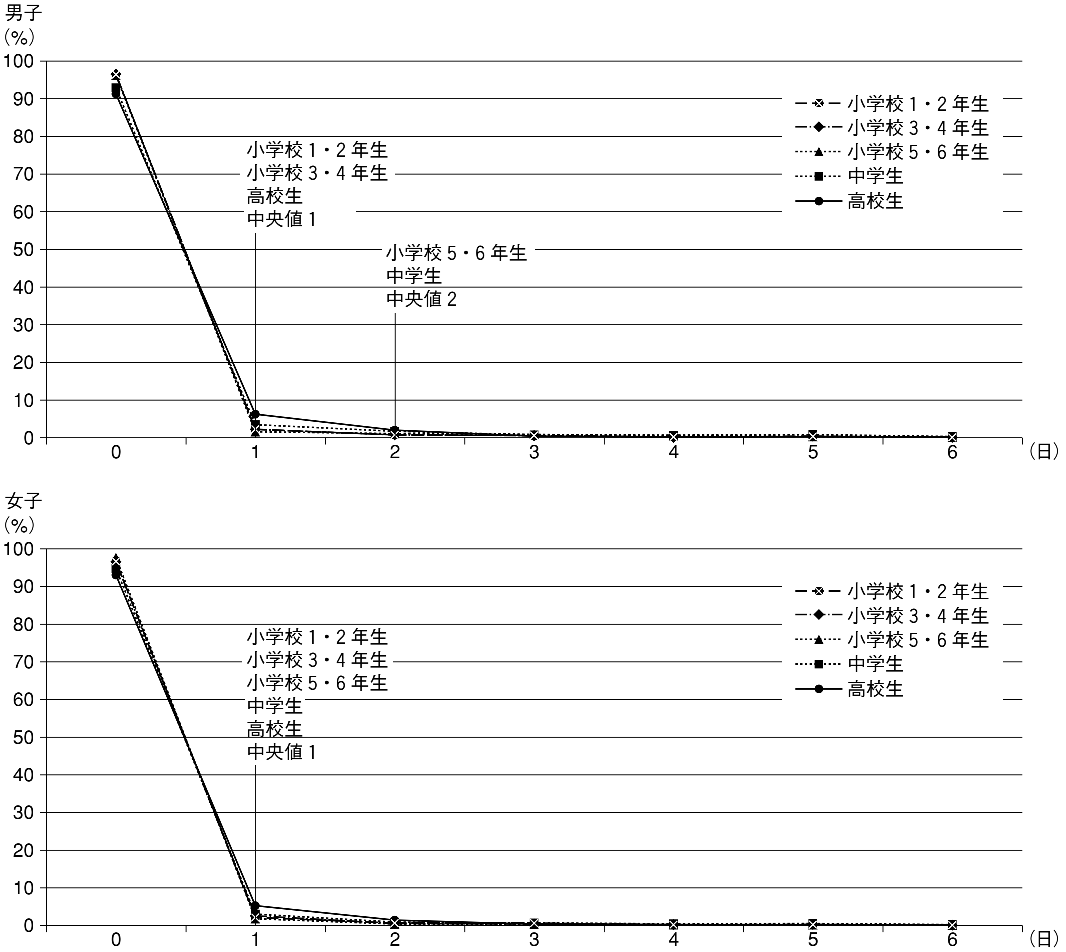
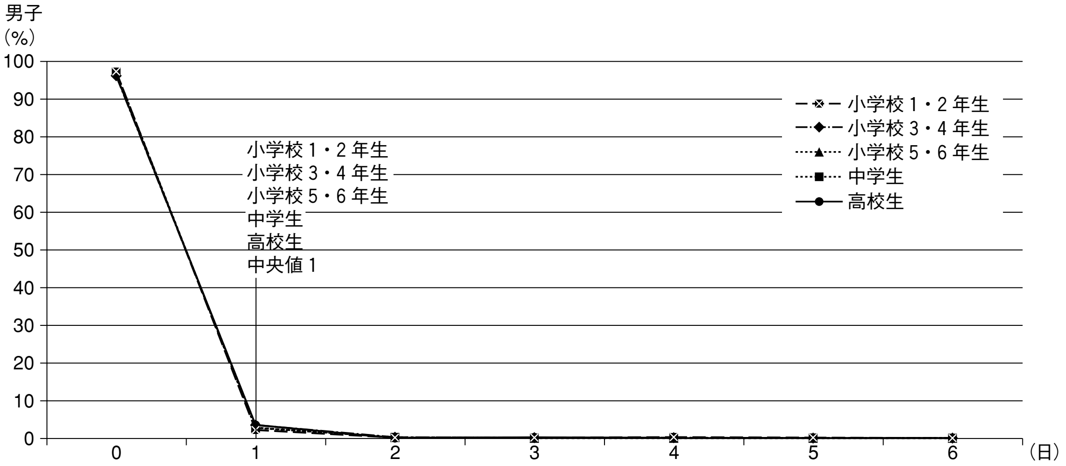


図５−17−３　１週間の遅刻日数の分布

17.4　早退日数

今回調査では調査日以前の一週間の間に学校を早退した日数を尋ねている。全体の３―４％が過去一週間の内に１日以上学校を遅刻していた。

中央値を見ると、男女ともに、小学生・中学生・高校生すべてで１日であった。



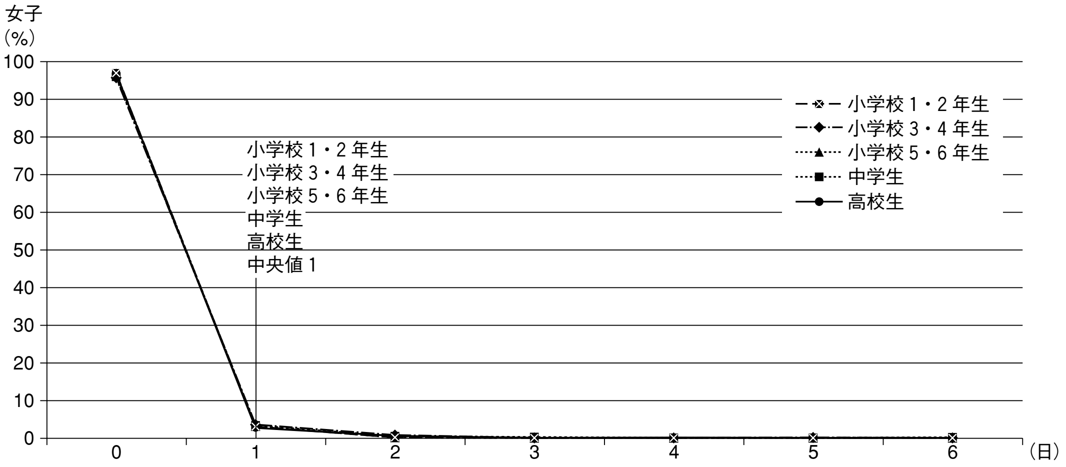


図５-17-４　１週間の早退日数の分布

第 *6* 章

メンタルヘルスに関連する自覚症状の調査結果の概要

1）「心の健康を把握する４指標」

これらは「心の健康と生活習慣調査」（文部科学省：平成14年３月）によって、児童生徒の心の健康状態を体系的に把握するために設定された指標である。①自己効力感（現在の環境下における自己への信頼感。ストレスへの抵抗力、対応の原動力となる資質）、②不安傾向（いいようのない焦燥や無気力、理由なき自己嫌悪等、精神的なストレス等がもたらす心理的症状）、③行動（喧嘩や破壊、無為や欠席の種々の問題を引き起こす、ストレスと関連して引き起こされる問題行動）、④身体的訴え（精神的ストレスから生じる、頭痛、腹痛、下痢、吐き気、倦怠感等の身体的症状）の４領域から構成され、上記委員会の調査報告書ではそれぞれ４から14個の質問項目がリストアップされている。本調査では、従来、この中からそれぞれ代表的な２項目を取り上げ、４領域の尺度得点を求めてきた。

2）「気分の調節不全傾向」

平成14年度調査より、児童生徒の気分や感情のトラブルを簡便にとらえるために新たに作成された指標である。従来のサーベイランスの項目に最小限の追加項目を加えて、判断基準を構成できるようにした。新たに追加されたのは、メンタルヘルスに関する４つの項目（Ｑ28の１から４）である。上記の４項目のほかにＱ28「日ごろ感じる症状」、Ｑ29「日ごろ思うこと」の中のいくつかの項目を利用して、気分・感情面に関するメンタルヘルスの良し悪しの評価ができるような基準を作成した。この指標を「気分の調節不全傾向」と呼ぶこととし、米国精神医学協会による判定方法などを参考にして、日本人児童生徒の現状に合わせ、本委員会で独自に評価基準を構成した（図６－１）。

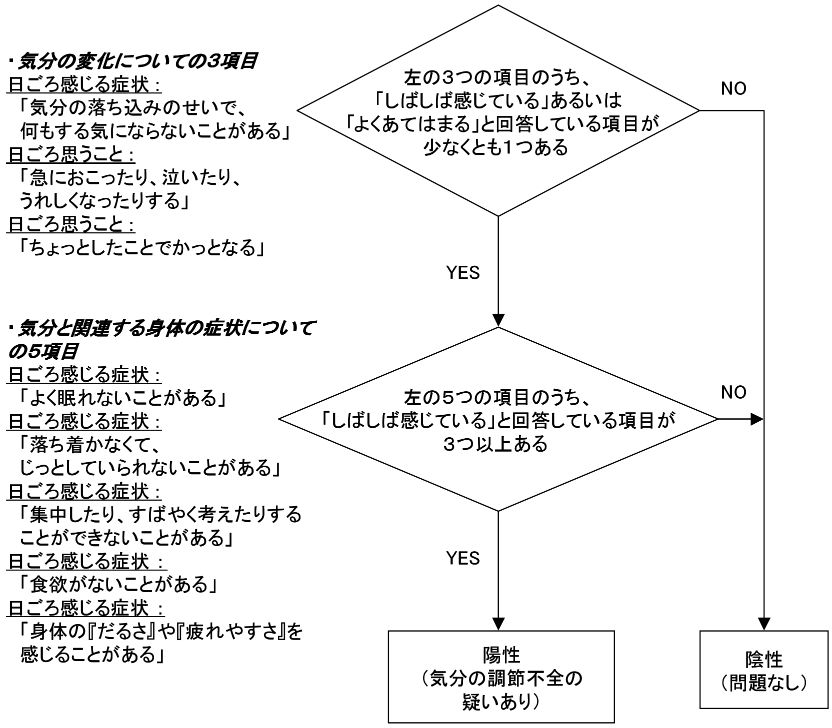


図６－１　気分の調節不全傾向の評価方法

1 ▶「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状

「心の健康を把握する４指標」のうち、「④身体的訴え」については、従来の調査票に含まれていた「起立性調節障害に関連する自覚症状」の内の２項目で代行してきた。しかし、今回の調査では「起立性調節障害に関連する自覚症状」についての項目が除外されたため、「④身体的訴え」の該当項目についても除外されることとなった。今回はそれ以外の３つの指標について報告する。

なお、これらの指標に含まれる項目以外に、今年度より「学校に行きたくないことがある」という項目が追加された。

症状の有無は「よくあてはまる」、「あてはまる」、「あまりあてはまらない」、「あてはまらない」の四段階で回答されている。この報告では従来通り、「よくあてはまる」「あてはまる」を一括してパーセントで表わし、作図した（図６－１－１から図６－１－６）。

各項目ごとに見ていくと、「①自己効力感」に該当する「将来やってみたいことがある」と「『やればできる』と思う」の２項目については、全般的に「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが多く、男女ともに全体の約６～８割を占めている。学年により若干の差があるが、いずれにおいてもわずかながら男子より女子の方が多い傾向が見られる。

「②不安傾向」に該当する「何をやってもうまくいかない気がする」と「みんなとなかよくできないと感じる」の２項目については、「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが、ともに全体の約１割から３割を占めているが、小学生に比べて、中学生・高校生で急激に高くなる傾向がある。また、全般的に男子より女子の方が高い傾向にある。

「③行動」に該当する「急におこったり、泣いたり、うれしくなったりする」と「ちょっとしたことでかっとなる」の２項目については、「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが、ともに全体の約２割から４割程度を占めているが、小学生、中学生、高校生と徐々に高くなっていく傾向にある。また、全般的に男子より女子の方が高い傾向にある。

また、新たに追加された「学校に行きたくないことがある」という項目については、「よくあてはまる」「あてはまる」と回答するものが、全体の２割前後を占めている。小学生、中学生、高校生と徐々に高くなっていく傾向にあり、高校生では男子で約３割、女子で約４割に達する。また、全般的に男子より女子の方が高い傾向にある。

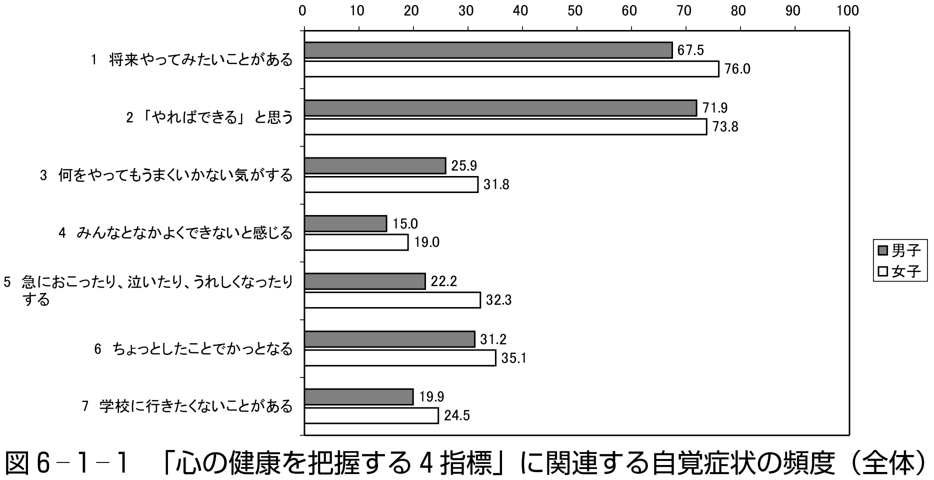


図６－１－１　「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状の頻度（全体）

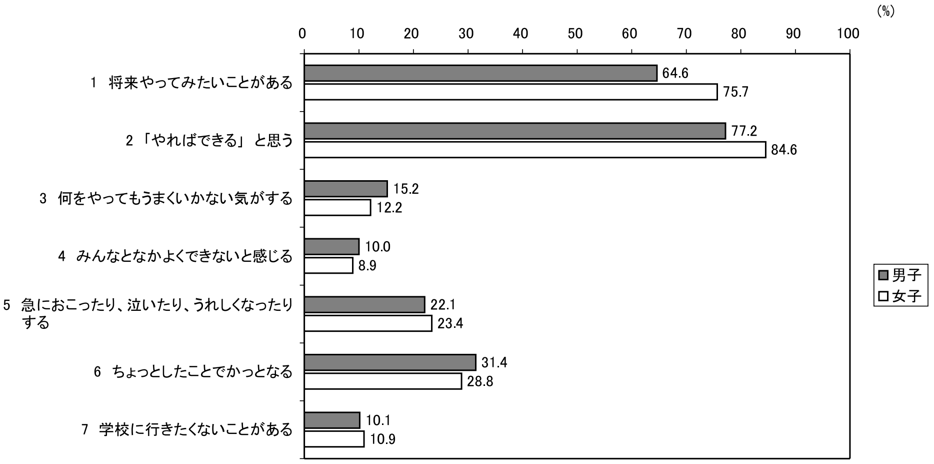


図６－１－２　「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状の頻度（小学校１・２年生）

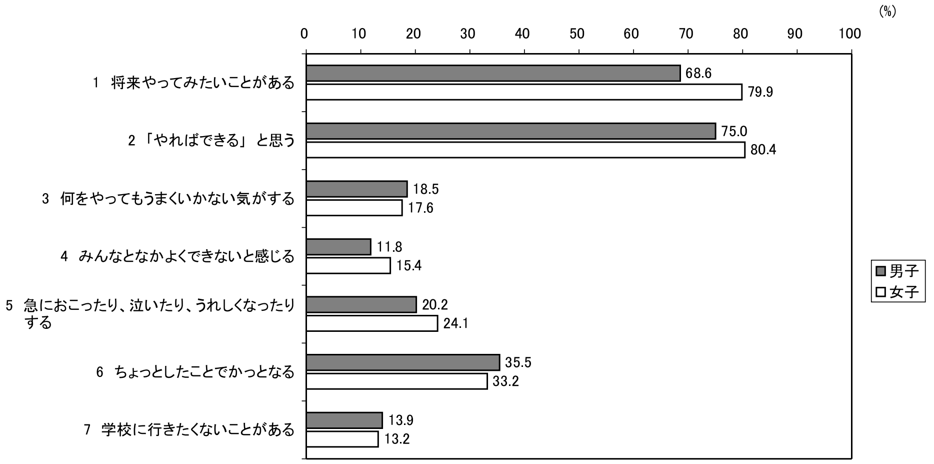


図６－１－３　「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状の頻度（小学校３・４年生）

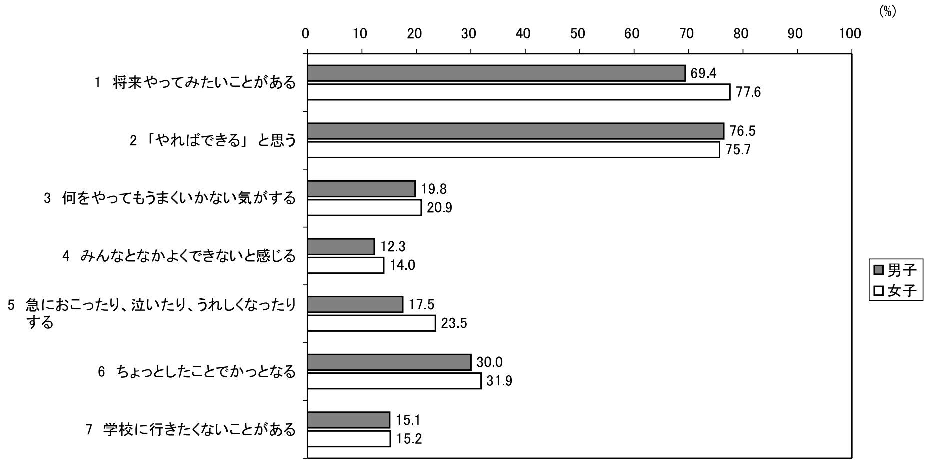


図６－１－４　「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状の頻度（小学校５・６年生）

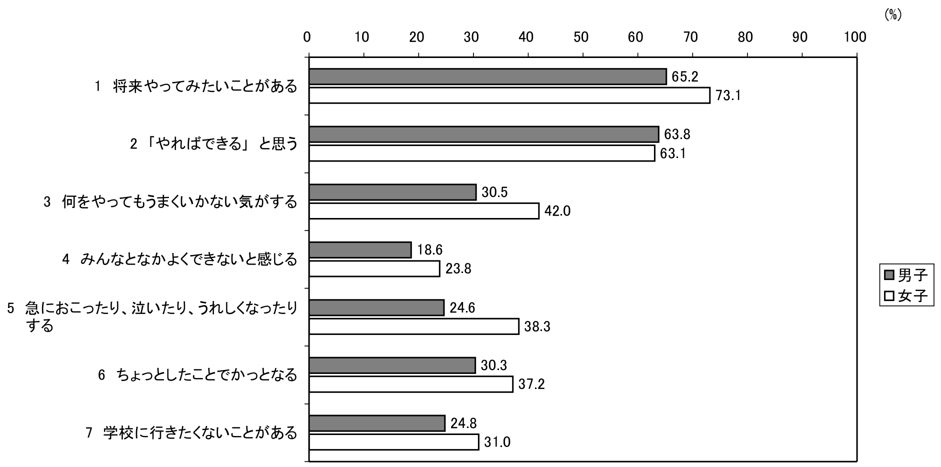


図６－１－５ 「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状の頻度（中学生）

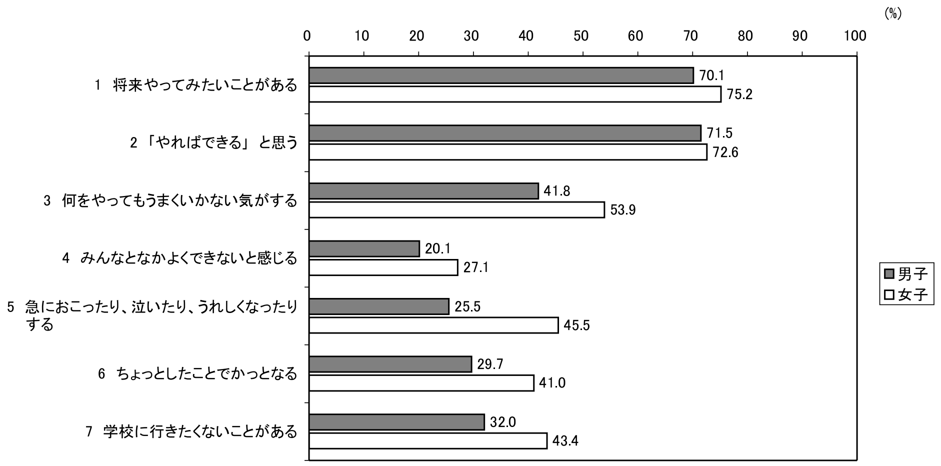


図６－１－６ 「心の健康を把握する４指標」に関連する自覚症状の頻度（高校生）

「心の健康を把握する４指標」の一つ一つに対応する尺度として、それぞれ２項目ごとに加算した得点値を求めた（図６－１－７から図６－１－９）。「よくあてはまる」を２点、「あてはまる」を１点、「あまりあてはまらない」と「あてはまらない」を０点として加算した。したがって、いずれの尺度得点も最低０点、最高４点となる。

各尺度得点ごとに見ていくと、「①自己効力感」の尺度得点平均値は、小学生から中学生、高校生にかけてあまり大きな変化はないものの、わずかながら減少する傾向にある。全般的に男子より女子の方がわずかながら高い傾向にある。

「②不安傾向」の尺度得点平均値は、小学生に比べて、中学生・高校生で急激に高くなる傾向がある。また、男子より女子の方が高い傾向にある。

「③行動」の尺度得点平均値は、小学生に比べて、中学生・高校生で高くなる傾向にある。また、男子より女子の方が高い傾向にあり、特に中学生・高校生で顕著である。

なお、既述のように、今回調査では「④身体的訴え」の尺度得点値は算出していない。

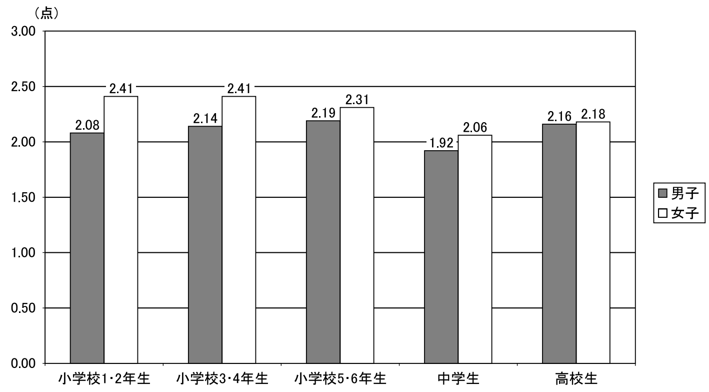


図６－１－７　「自己効力感」の得点の平均値

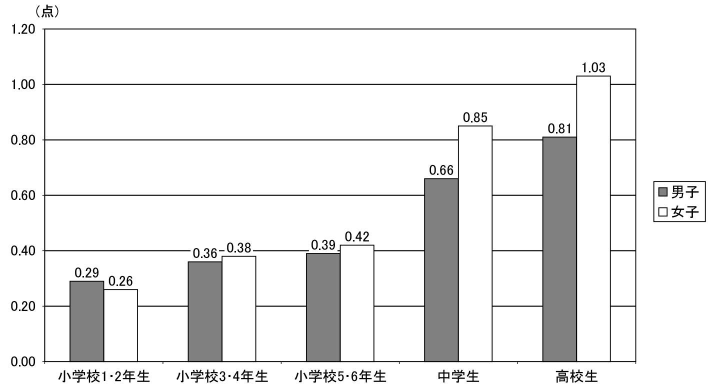


図６－１－８　「不安傾向」の得点の平均値

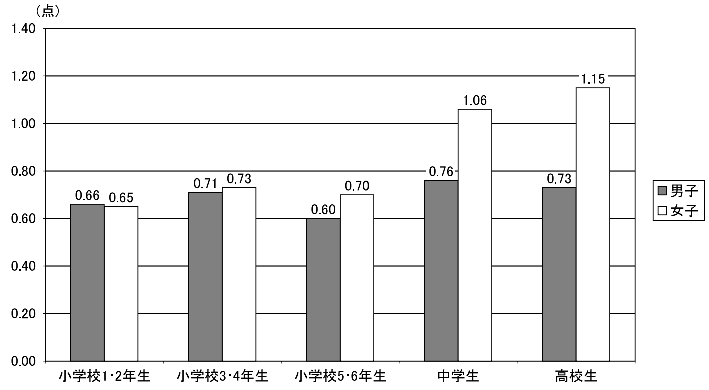


図６－１－９　「行動」の得点の平均値

2 ▶「気分の調節不全傾向」に関連する自覚症状

本章のはじめに記したように、気分・感情面に関して、平成14年度調査より追加された項目は４つである（Q28の１から４）。また、今回、調査から除外された「起立性調節障害に関連する自覚症状」の項目の内、「食欲がないことがある」「身体の『だるさ』や『疲れやすさ』を感じることがある」の２つは、「気分の調節不全傾向」の評価判定の自覚症状としても重複されて使用されてきたため、今回の調査票の中に残された。

これらの症状の有無は「しばしば（一週間に一度程度）感じている」、「ときどき（一か月に一度程度）感じている」、「たまに（それ未満）感じている」、「感じていない」の四段階で回答されているが、この報告では「しばしば」「ときどき」を一括して陽性として判定し、作図したもの

が図６－２－１から図６－２－６である。

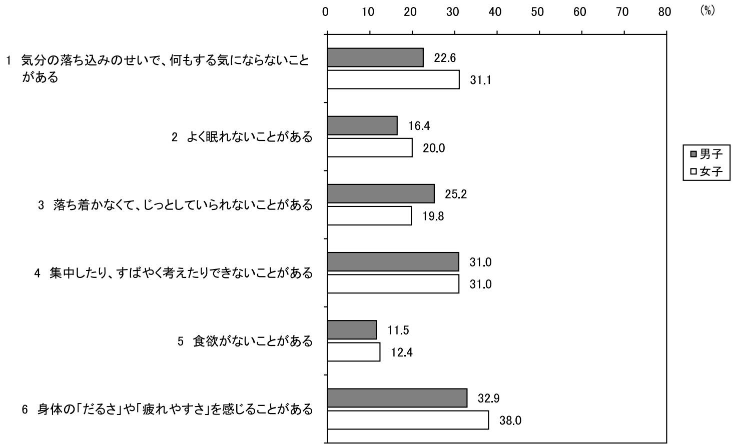


図６－２－１　気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（全体）

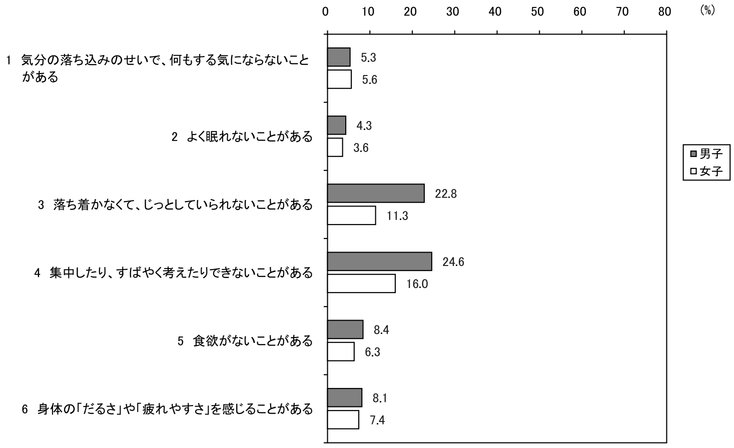


図６－２－２　気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（小学校１・２年生）

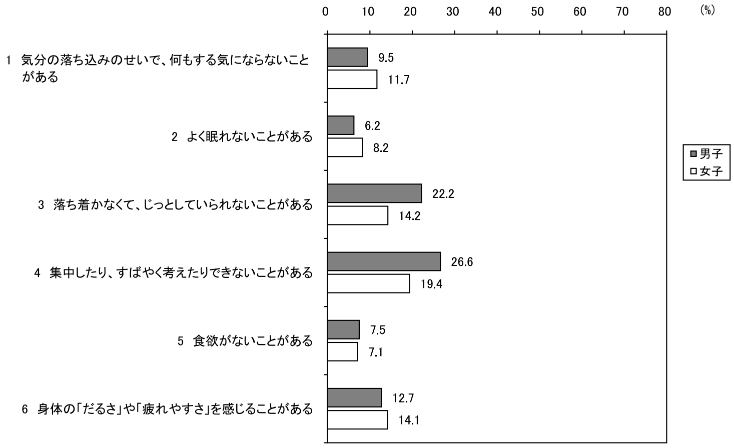


図６－２－３　気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（小学校３・４年生）

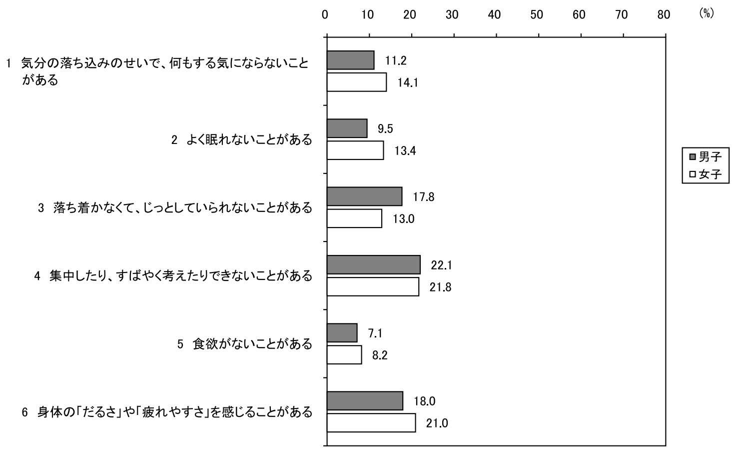


図６－２－４　気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（小学校５・６年生）

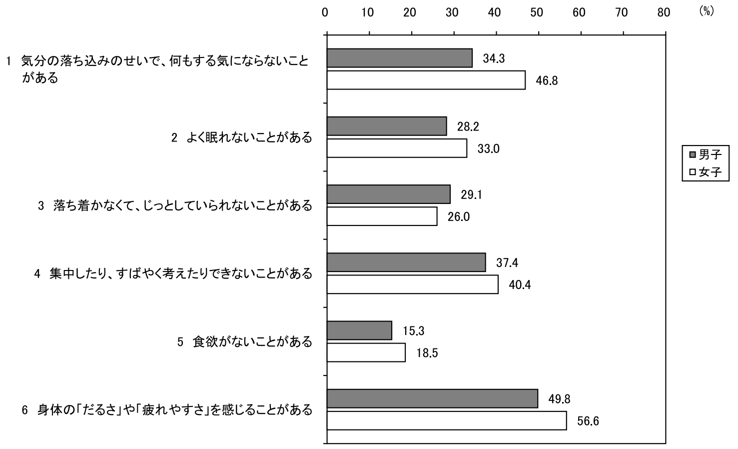


図６－２－５　気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（中学生）

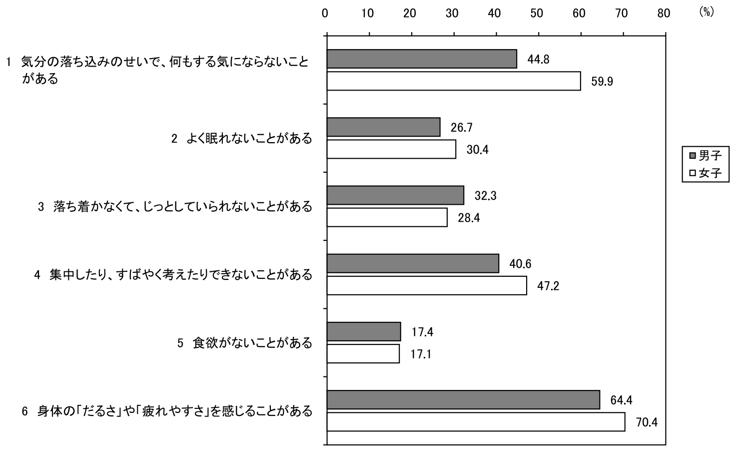


図６－２－６　気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（高校生）

症状別頻度を比較すると、「身体の『だるさ』や『疲れやすさ』を感じることがある」と回答したものは全体で男子32.9％、女子38.0％と最も頻度が高い。次いで、「集中したり、すばやく考えたりすることができないことがある」と回答したものは全体で男子31.0％、女子31.0％と頻度が高く、また、「気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある」と回答したものも全体で男子22.6％、女子31.1％と頻度が高い。また、「落ち着かなくて、じっとしていられないことがある」と回答したものも全体で男子25.2％、女子19.8％と、比較的頻度の高い傾向が

見られる。また、「よく眠れないことがある」と回答したものは全体で男子16.4%、女子20.0%であり、「食欲がないことがある」と回答したものは全体で男子11.5%、女子12.4%であった。

男女差について、全体で「落ち着かなくて、じっとしていられないことがある」の頻度については男子がやや高いが、そのほかの頻度は全般的に女子の方が高い傾向がある。

いずれの症状も小学生、中学生、高校生と高くなっていく傾向があり、特に高校生では「身体の『だるさ』や『疲れやすさ』を感じることがある」と回答したものは男子64.4%、女子70.4%と過半数を上回り、「気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある」と回答したものも男子44.8%、女子59.9%、また、「集中したり、すばやく考えたりすることができないことがある」と回答したものも男子40.6%、女子47.2%と、半数前後に達している。

さらに、既述のように（図６－１）、Q28「日ごろ感じる症状」の６項目、Q29「日ごろ思うこと」に含まれている２項目を利用して、「気分の調節不全傾向」の陽性・陰性を評価した（図６－２－７）。

この結果、小学生で約１～２％、中学生で約５～８％、高校生で約７％が、気分の調節不全の疑いのあることが示唆された。小学生では低く、中学生・高校生で高くなる傾向があり、男子より女子の方がやや高い傾向がある。

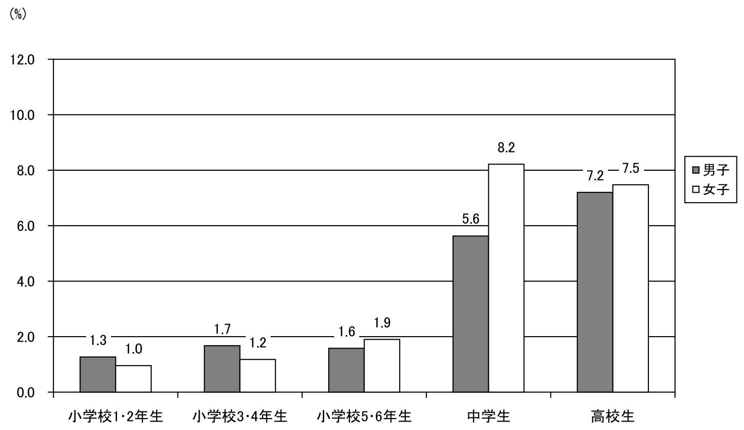


図６－２－７　気分の調節不全傾向の陽性率

第 7 章

アレルギー様症状に関する調査結果の概要

「アレルギー様症状に関する調査」は、別添のアンケート調査用紙を学校において配布し、保護者に回答を依頼して行ったものである。アレルギー様症状の診断は専門医にとっても慎重を要するものであり、保護者の回答の集計が正確な実態を示すと言い切れないのはアンケート調査の限界であって、この点はこれまでの調査と同様である。ただし今までに報告してきた本調査の結果（以降、過去の調査結果と記述）と比較できるように、従来の調査項目を学校保健用に充実させながらも踏襲しており、質問も分かりやすい表現を用いるように心がけた。

質問に従って整理してある。

1 ▶ これまでに医師からアレルギーと言われたことの有無について

1.1 「現在（１年以内）アレルギーと言われている」の有無

「現在（１年以内）アレルギーと言われている」と答えた者は19.5%である。

学年別にみると、小学校１・２年生は21.0%、小学校３・４年生は21.5%、小学校５・６年生は19.7%、中学生は17.8%、高校生は18.6%である。

男女でみると中学生と高校生を除いて男子の割合が高い。

1.2 「以前にアレルギーと言われたことがある」の有無

「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者の割合は29.7%である。

学年別にみると、小学校１・２年生は26.8%、小学校３・４年生は27.3%、小学校５・６年生は28.9%、中学生は32.6%、高校生は30.8%である。

男女でみると小学校５・６年生を除いて各学年とも男子の割合が高い。

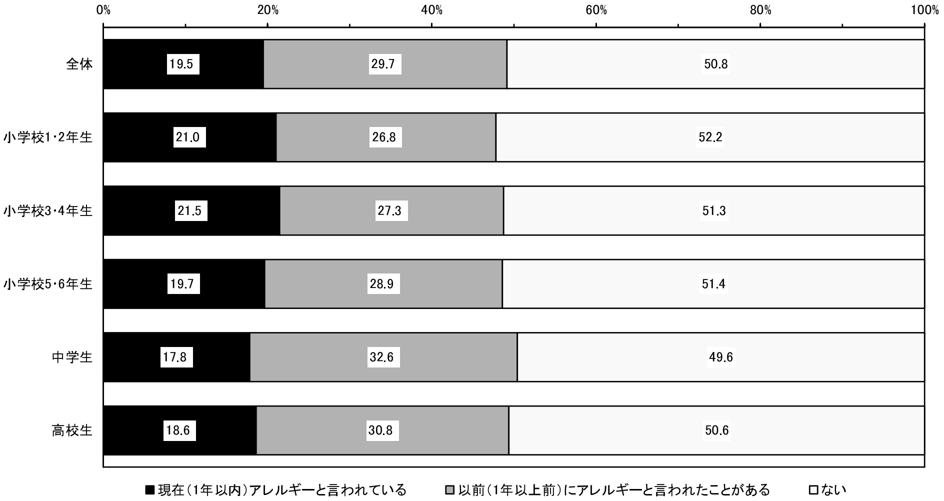


図７－１－１　医師からアレルギーと言われたことの有無

1.3　経年変化

「現在（１年以内）アレルギーと言われている」と答えた者の出現率は平成12年が17.1%、平成14年が19.2%、平成16年が18.8%、平成18年が21.5%、平成20年が19.5%でこれらと比較すると、この調査では明らかに18年度は高くなっている。「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者の出現率はほぼ横ばいである。

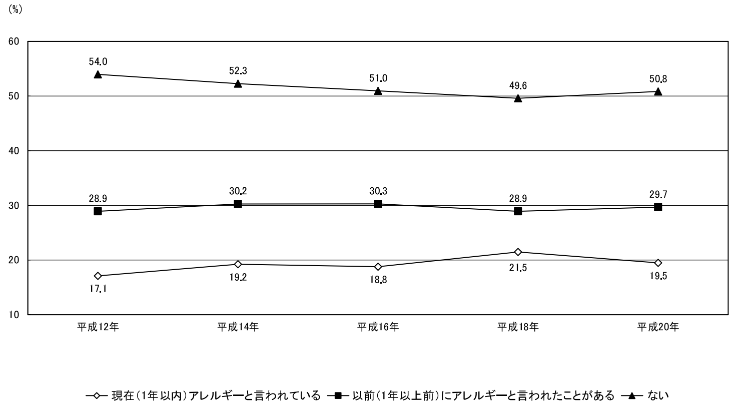


図７－１－２　出現率の経年変化

2 ▶ アレルギー症状について

2.1 「現在アレルギーと言われている」と答えた者のアレルギー症状について

「現在アレルギーと言われている」と答えた者にその症状名を尋ねた結果は、学年全体を母数としてみると、アレルギー性鼻炎が14.4%、ぜんそくが5.3%、アトピー性皮膚炎が5.0%、アレルギー性結膜炎が4.2%、じんましんが2.2%である。

学年別では、アレルギー性結膜炎が小学56年生で高く、アトピー皮膚炎とぜんそくでは学年が進むにつれて低くなるが、アトピー皮膚炎では高校生で高くなる。アレルギー性鼻炎とじんましんではあまり変化がない。

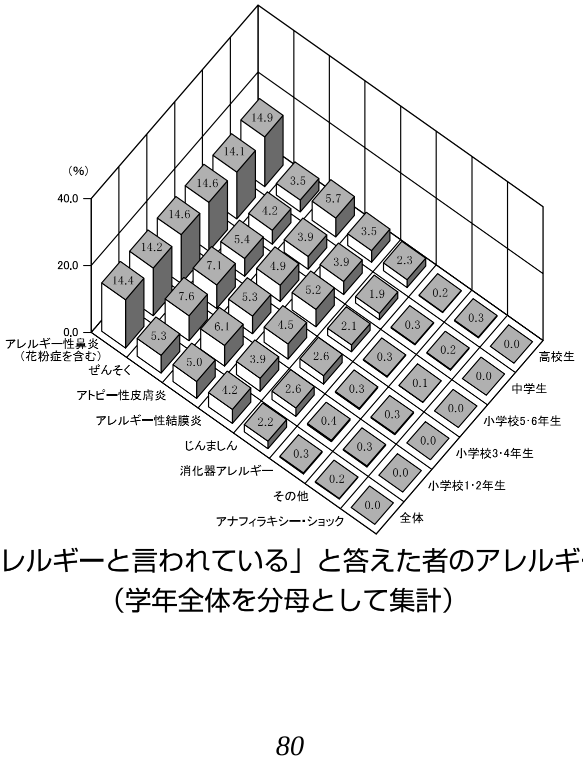


図７－２－１　「現在アレルギーと言われている」と答えた者のアレルギーの症状（複数回答）
（学年全体を分母として集計）

男女では、アレルギー性鼻炎とぜんそくは男子が高く、じんましんとアレルギー性結膜炎は男女ほぼ同じで、アトピー性皮膚炎は女子が高い。

2.2 「以前アレルギーと言われたことがある」と答えた者のアレルギー症状について

「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者にその症状名を尋ねた結果は、学年全体を母数としてみると、アレルギー性鼻炎が16.7%、アトピー性皮膚炎が9.1%、ぜんそくが7.6%、アレルギー性結膜炎が4.2%、じんましんが4.0%である。

「現在アレルギーと言われている」と答えた者と比較すると、アトピー性皮膚炎とぜんそくとじんましんは高く、アレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎は変わらない。

学年別では、アレルギー性鼻炎は中学生が高い。アトピー性皮膚炎は学年が進むにつれて高い。ぜんそくは小学校12年生と中学生で高い。アレルギー性結膜炎は小学校56年生と中学が高く、じんましんではほぼ一定である。

男女では、ぜんそくとアレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎が男子で高く、アトピー性皮膚炎とじんましんが女子で高い

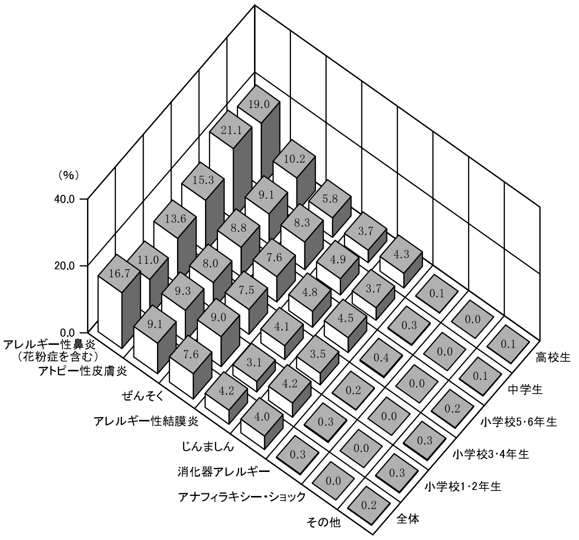


図７－２－２　「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者のアレルギーの症状（複数回答）
（学年全体を分母として集計）

3 ▶ 症状の初発時期

3.1 「現在アレルギーと言われている」と答えた者

「現在アレルギーと言われている」と答えた者に、その症状の初発時期を「０歳のころ」、「１、２歳のころ」、「３歳から就学前までのころ」、「小学生時」、「中学生以降」の５段階に分けて尋ねたところ（有効回答1915名）、初発時期が「０歳のころ」は14.5%、「１、２歳のころ」は15.0%、「３歳から就学前までのころ」は29.6%、「小学生時」は34.5%、「中学生以降」は6.5%である。３歳までに３分の１、３歳から就学前までに３分の１、小学校で３分の１初発することがわかる

学年別では、小学12年生が０歳で４分の１、１、２歳が４分の１、３歳から就学前が２分の１、小学校が６分の１である。学年がすすむにつれて０歳ごろが低くなり小学校と中学校以降が高くなる。年齢がすすむにつれて発症するので小さい頃の初発者の割合が薄まると思われる。

男女では、女子で１歳から就学前の初発が男子に比べて低い。

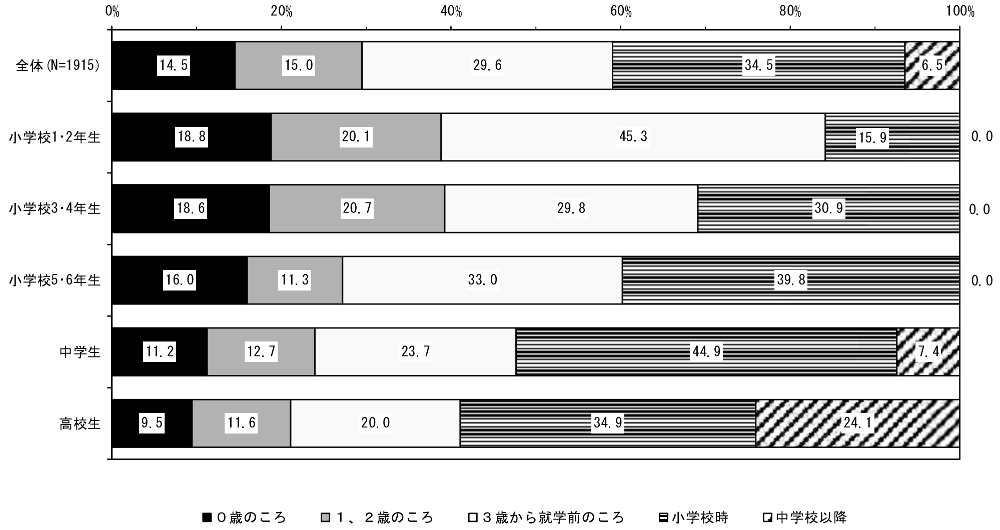


図７－３－１　症状の初発時期
（｢現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

3.2　「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者

「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者に、「現在アレルギーと言わている」と答えた者と同様に分類して尋ねたところ（有効回答2915名）、初発時期が「０歳のころ」は15.8%、「１、２歳のころ」は18.4%、「３歳から就学前までのころ」は30.6%、「小学生時」は30.8%、「中学生以降」は4.3%である。３歳までに３分の１強、３歳から就学前までに３分の１、小学校で３分の１初発することがわかる。「現在アレルギーと言われている」という者より１、２才頃の発症が高い。

学年別では、小学12年生が０歳で４分の１、１、２歳が４分の１強、３歳から就学前が半分弱、小学校がちょっとである。学年がすすむにつれて就学前までが低くなり、小学校と中学校以降が高くなる。年齢がすすむにつれて発症するので小さい頃の初発者の割合が薄まると思われる。

男女では、女子で小学校の初発が男子に比べて高い。

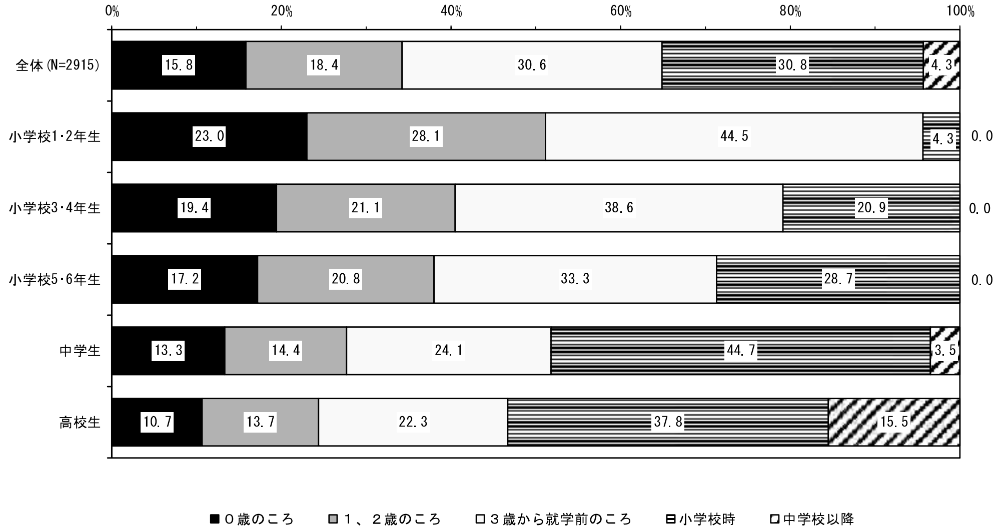


図７－３－２　症状の初発時期
（｢以前アレルギーと言われたことがある」と答えた者の回答）

4 ▶ 医師よりアレルギーの起因物質（アレルゲン）と言われているものについて

4.1 「現在アレルギーと言われている」と答えた者についてのみ

「現在アレルギーと言われている」者に、医師よりアレルギーの起因物質（以降、アレルゲンと記述）として言われたもの（複数回答）を尋ねた結果は以下の通りである（図７－３）。

「花粉類」と答えた者は58.7%、「ほこり」と答えたものは49.8%、「わからない」と答えたものは7.8%、「ペット類」と答えたものは17.5%、「食物類」と答えたものは11.7%、「カビ類」と答えたものは9.0%、「その他」と答えたものは17.1%、「薬物類」と答えたものは2.0である。

学年別では、「花粉類」と答えた者は中学生と高校生が高く、「ほこり」と答えたものは小学校12年生と小学校34年生が高く、「ペット類」と答えたものは小学校34年生が高く、「食物類」と答えたものは小学校12年生が高く、「カビ類」と答えたものは小学校56年生が高い。

男女では、男子のほうが高い。

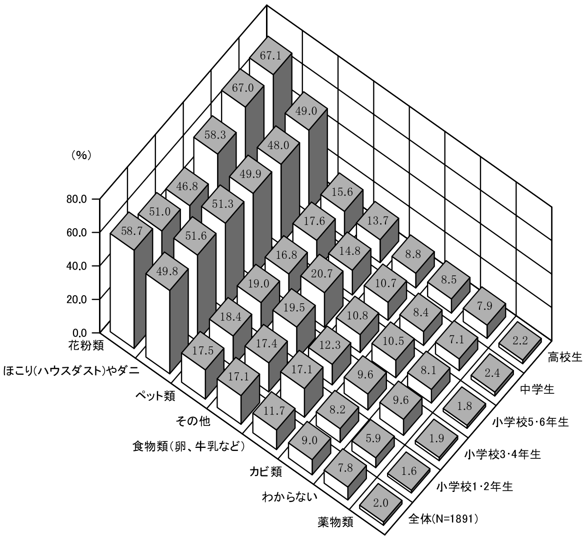


図７－４　医師よりアレルゲンと言われたもの（複数回答）
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

5 ▶ アレルギー様症状が起こるきっかけ

5.1 「現在アレルギーと言われている」者についてのみ

「現在アレルギーと言われている」者について、アレルギー様症状の出るきっかけを尋ねた結果が図７－４である。「四季の変化」で73.2%、「風邪」が32.7%、「その他」が17.1%、「わからない」が8.8%、「けむり」が8.8%、「運動」が9.8%、「心理的緊張」が6.3%、「入浴」が3.6%である。

学年別では、「四季の変化」で小学校34年生で低く、「風邪」では小学校34年生で高く、それ以外では一定の傾向がない。

男女では、「風邪」が男子に高い。

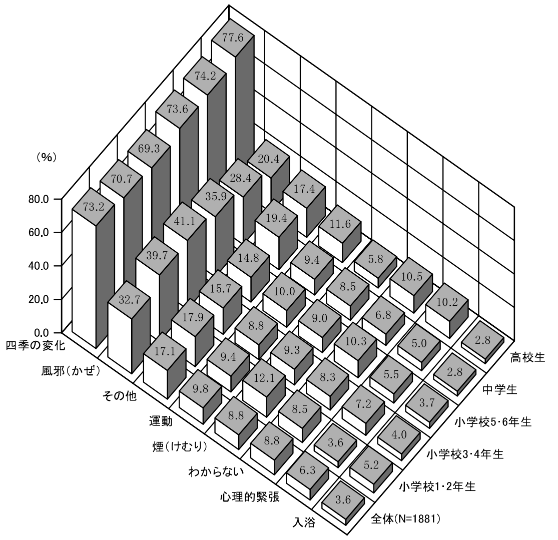


図７−５　アレルギー様症状が起こるきっかけ（複数回答）
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

6 ▶ 学校での薬の使用

6.1 「現在アレルギーと言われている」と答えた者のみ

学校で薬を使うことが「よくある」との回答が6.2％、「たまにある」が24.3％である。学年別では学年が進むにつれて高い。

男女では、女子のほうが高い。

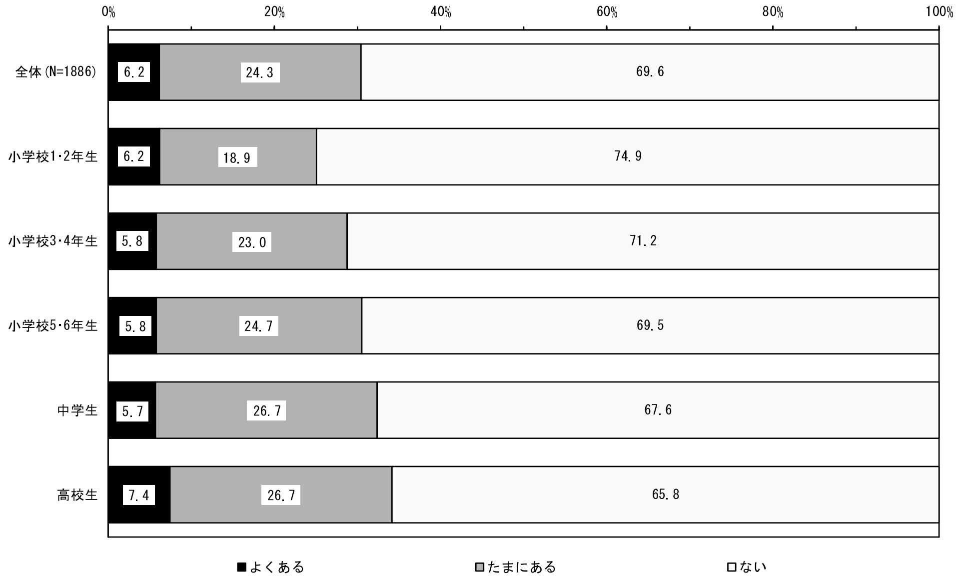


図７−６　学校での薬の使用
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

6.2 経年変化について

「よくある」も「たまにある」も増加傾向にある。

7 ▶ 学校生活での支障について

7.1 「現在アレルギーと言われている」と答えた者のみ

「欠席したことがある」と答えた者は17.1%、「体育（実技）の授業に出られなかったことがある」と答えた者は13.9%、「給食などの学校での食事に困ったことがある」と答えたものは5.5%、「体育以外の授業にでられなかったことがある」と答えた者は2.8%、「日帰りなど校外学習に参加できなかったことがある」と答えた者は1.2%、「宿泊など校外学習に参加できなかったことがある」と答えた者は0.4%である。

学年別では、「校外学習に参加できなかったことがある」に関連したことでは学年が進むにつれて高い。

男女では、男子が高い。

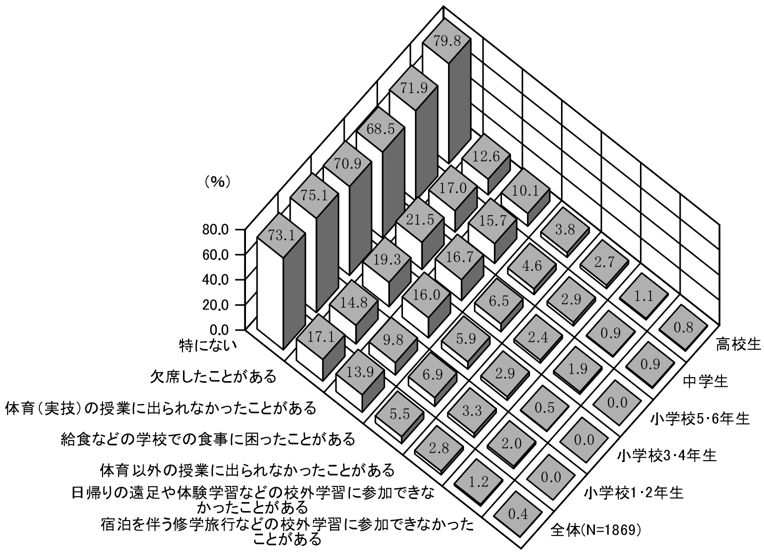


図７－７　学校生活での問題（複数回答）
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

7.2 経年変化について

特徴的な経年変化はみられない。

8 ▶ アレルギー症状が起きた時相談する人について

8.1 学校生活に支障があったと答えた者のみの回答

主治医に相談する者が39.9%、学級担任と答えた者が27.4%、養護教諭が14.1%、学校医が1.6%である。

自分で対応したり、相談する人がいなかったり、上記者以外の人に相談する人を合計すると35.9%になる。

学年別では、主治医と学級担任が学年が進むとともに低くなり、、養護教諭、学校医は逆に高くなる。

男女では、学級担任と主治医が男子で高く、自分で対応するのは女子が高い。

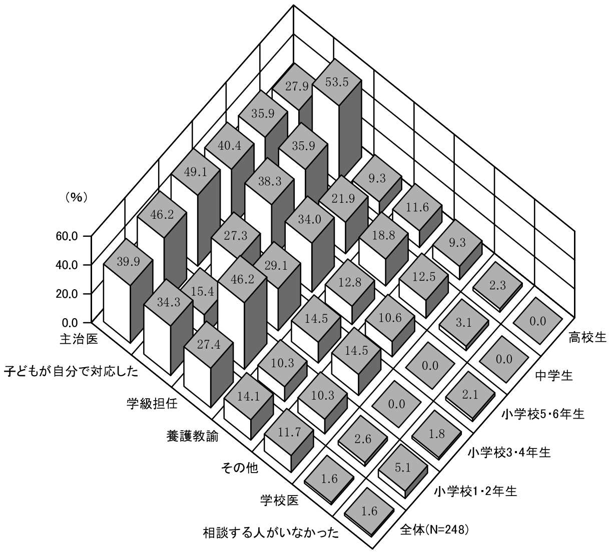


図７−８　アレルギー症状が起きた時相談する人（複数回答）
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者でかつ、学校生活に支障があった者のみ回答）

『児童生徒の健康状態サーベイランス』調査

《記入のお願い》

近年の社会環境・生活様式の変化に伴い、児童生徒においても生活習慣病の徴候を有する者が見られるとの指摘がなされているとともに、健康問題として各種アレルギー性疾患等に対する関心も高まってきています。

日本学校保健会では、常に新しい健康問題について、実態を踏まえた的確な対策の検討に資するため、継続的に児童生徒の健康状態を把握し、分析を行っております。

本調査は、集計に際し統計処理を行うことに限られており、個人情報・プライバシー保護に十分配慮いたしますので、児童生徒や保護者の皆様方にご迷惑をおかけすることはございません。

調査の趣旨をご理解の上、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、調査にご協力いただけるける場合は、下記の「調査に関する注意事項」に従ってご記入くださるようお願い申し上げます。

《調査内容》

1.「ライフスタイル」に関するアンケート調査
2.「アレルギー様症状」に関するアンケート調査
3.「生活習慣病のリスクファクター」に関する調査

《調査に関する注意事項》

1. 調査実施上の注意

①「ライフスタイル」に関するアンケート調査
　小　学　生：アンケート用紙を家庭に持ち帰り、保護者が回答する。
　中・高校生：学校で生徒自身が回答する。
②「アレルギー様症状」に関するアンケート調査
　小・中・高校生ともにアンケート用紙を家庭に持ち帰り、保護者が回答する。
③「生活習慣病のリスクファクター」に関する調査
　学級担任又は養護教諭が、①、②の回答を終えた児童生徒からアンケート用紙を回収した後に記入する。

2. アンケート用紙記入上の注意

①時間や回数等、具体的な数値を尋ねる質問の場合は、質問文に従い、右横にある回答欄内に算用数字で記入して下さい。なお、正確な数値を記入することが困難な場合は、おおよその値を記入してください。

（例）Q. 昨日は何時ごろ寝ましたか。　　[2][2] 時 [0][0] 分

＊24 時間制で記入して下さい。

上の質問で、午後 10 時に寝た場合は、この位置にある回答欄に、“24 時間制で記入”という指示に従い、「22 時 00 分」と記入する。

②選択肢が用意され、質問文の右横にある回答欄 [ ] が１つだけの場合は、選択肢の中から１つだけ選んで、その選択肢の番号を算用数字で記入してください。

（例）Q. 今朝起きたときは、すっきり目が覚めましたか。　　[1]

1. すっきり目が覚めた　　2. 少し眠かった
3. 眠くてなかなか起きられなかった

上の質問で「1. すっきり目が覚めた」を選んだ場合は、この位置にある回答欄に「１」と記入する。

③選択肢が用意され、質問文に「あてはまるものすべてに○印をつけてください」と記述している場合は、該当する選択肢をすべて選んで、その選択肢の右横にある回答欄□内に○印を記入してください。

（例）Ｑ.「1. 感じている」を選んだ人だけお答え下さい。睡眠不足を感じている理由は何ですか。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)。

「1. 感じている」と回答したその理由

回答欄	選択肢
○	1. なんとなく夜ふかしをしてしまう
	2. 宿題や勉強で寝る時間が遅くなる
	3. 家族みんなの寝る時間が遅いので寝るのが遅い
	4. 深夜テレビやビデオや DVD を見ている
	5. コンピューターゲームやテレビゲームをしている
○	6. インターネットやメールをしている
	7. なかなか眠れない
	8. 帰宅時間が遅いので寝るのが遅い
	9. その他

上の質問で、「1. なんとなく夜ふかしをしてしまう」と「6. インターネットやメールをしている」があてはまる場合は、この位置にある回答欄のうち、1と6の□に「○」を記入する。

④質問文に、各項目について当てはまる程度を記入するよう記述している場合は、各項目の回答欄□に、当てはまる程度を示す数字を記入してください。

（例）Ｑ.次にあげることがらについて、日ごろどう感じていますか。以下の中から、あてはまるものの番号を、それぞれ記入してください。

1．しばしば（一週間に一度程度）感じている　…　1
2．ときどき（一か月に一度程度）感じている　…　2
3．たまに（それ未満）感じている　…　3
4．感じていない　…　4

	記入欄
1．気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある	1
…	

上の質問で、「1. しばしば（一週間に一度程度）感じている」ならば、質問の記述に従い、項目の回答欄に1と記入する。

⑤その他、わかりにくい事項には＊印をつけて解説してありますので、解説をよく読んでご回答ください。

3．その他の注意

①アンケート用紙は３つの調査票が１セットになっておりますので、**アンケート用紙は絶対に切り離さないで下さい。**離れた場合は、ホチキスで止め直すなどして、必ず元に戻してください。
②**アンケート用紙を提出する際も、絶対に切り離さないで下さい。**
③アンケートの回答は、土、日曜日や休日の状態でなく、**平日の状態を記入してください。**

1．「ライフスタイル」に関するアンケート調査

小学生の場合は、保護者の方がご回答下さい。

Q１．昨日(きのう)は何時(なんじ)ごろ寝(ね)ましたか。

□□時□□分 (1, 3)

＊24時間制で記入して下さい。
＊回答欄には２桁で記入して下さい。例えば、午後10時に寝た場合は、 2 2 時 0 0 分 と記入して下さい。
＊睡眠を二回に分けてとった場合は、睡眠時間の長い方を記入して下さい。

Q２．今朝(けさ)は、何時(なんじ)ごろ起きましたか。

□□時□□分 (5, 7)

＊Ｑ１と同様、24時間制で記入して下さい。
＊睡眠を二回に分けてとった場合は、Ｑ１と同じく睡眠時間の長い方を記入して下さい。

Q３．今朝(けさ)起きたときは、すっきり目が覚めましたか。

1. すっきり目が覚めた　　2. 少し眠かった
3. 眠くてなかなか起きられなかった

□ (9)

Q４．最近、睡眠不足を感じていますか。

1. 感じている　　2. 感じていない

□ (10)

4－1.「１．感じている」を選んだ人だけお答え下さい。睡眠不足を感じている理由は何ですか。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)。

「1. 感じている」と回答したその理由

□ (11) 1. なんとなく夜ふかししてしまう
□ 2. 宿題や勉強で寝る時間が遅くなる
□ 3. 家族みんなの寝る時間が遅いので寝るのが遅い
□ 4. 深夜テレビやビデオや DVD を見ている
□ 5. コンピューターゲームやテレビゲームをしている
□ 6. インターネットやメールをしている
□ 7. なかなか眠れない
□ 8. 帰宅時間が遅いので寝るのが遅い
□ (20) 9. その他

Q５．大便は、毎日どのように出ますか。

□ (21)

1. 毎日ほとんど同じころに出る　　2. 毎日出るが、同じころではない
3. ときどき出ないことがある　　4. 数日出ないことがある

＊おおむね最近一週間を基準にしてください。

Ｑ６．日ごろあなたは朝、食事をしますか。

1. 毎日食べる　2. 食べる日の方が多い
3. 食べない日の方が多い　4. ほとんど食べない

□ 22

６－1.「3. 食べない日の方が多い」または「4. ほとんど食べない」を選んだ人だけお答え下さい。
朝、食事をしない理由は何ですか。

1. 朝、起きるのが遅いので、食べる時間がない　2. 食欲がない
3. ふだんから朝は食事をしない　4. 太りたくない
5. 食事が用意されていない　6. その他

□ 23

Ｑ７．日ごろ朝食を家族とは別に、一人で食べることが多いですか。

1. よくある　2. ときどきある
3. たまにある　4. ほとんどない

□ 24

Ｑ８．日ごろ夕食を家族とは別に、一人で食べることが多いですか。

1. よくある　2. ときどきある
3. たまにある　4. ほとんどない

□ 25

Ｑ９．夕食の後、もう一度食事をすることがありますか

1. よくある　2. ときどきある
3. たまにある　4. ほとんどない

□ 26

Q10. 食事を残すことがありますか

1. よくある　2. ときどきある
3. たまにある　4. ほとんどない

□ 27

10－1.「1. よくある」または「2. ときどきある」を選んだ人だけお答え下さい。
食事を残す理由は何ですか。

1. 食欲がない　2. 太りたくない
3. 嫌いなものがある　4. 量が多い
5. 時間がない　6. その他

□ 28

Q11. 何かをしながら、お菓子を食べ続けていることがありますか。

1. よくある　2. ときどきある
3. たまにある　4. ほとんどない

□ 29

Q12. 自分自身の体型をどのように感じていますか

1. かなりやせたいと思っている　2. 少しだけやせたいと思っている
3. 今のままがよいと思っている　4. 少しふとりたいと思っている
5. かなりふとりたいと思っている

□ 30

Q13. 今までにやせたいと思って体重を減らす努力（ダイエット）をしたことがありますか。

1. ふとりすぎと医師や先生に言われ、指導を受けて実行した
2. やせたいと思って実行した
3. したいと思ったが、まだ実行していない
4. 思ったことはない

□ 31

13－1. 「1. ふとりすぎと医師や先生に言われ、指導を受けて実行した」または「2. やせたいと思って実行した」を選んだ人だけお答え下さい。
どのような方法で実行しましたか。あてはまるものに○印をつけてください。（○はいくつでも可）

やせたいと思って体重を減らす努力（ダイエット）をした方法は

□	32	1. 食事の量を減らす
□		2. 食事の内容を変える
□		3. おやつを減らす
□		4. 運動する
□		5. やせるためのクスリ＊1をのむ
□		6. ダイエット食品＊2をとる
□	38	7. その他

＊1「やせるためのクスリ」とはここでは、体重を減らすことを目的とする、薬の形に似たもののことをいいます。
＊2「ダイエット食品」とは、ここでは、体重を減らすことを目的とする、お茶やビスケット、ゼリー等の食品のことをいいます。

13－2. 「1. ふとりすぎと医師や先生に言われ、指導を受けて実行した」または「2. やせたいと思って実行した」を選んだ人だけお答え下さい。
どの程度の期間ダイエットをし、その効果はどうでしたか。

□□ 週間で、□□ kgやせた
39　41

＊回答欄には２桁で記入してください。なお、端数は四捨五入してください。

Q14. 先月一ヶ月間でお医者さんにかかりましたか。かかった場合は何日か記入してください。

□ 日
43

Q15. 先月一ヶ月間で学校を休みましたか。休んだ場合は何日か記入してください。

□ 日
44

Q16. 先週一週間で何日遅刻をしましたか。（お母さんが記入する場合は子供さんにきいて下さい）

□ 日
45

Q17. 先週一週間で何日早退をしましたか。

□ 日
46

Q 18. ふだん、通学に片道どのくらいかかりますか。そのうち、自転車で走る時間と歩く時間の合計はどのくらいですか。

通学に □ 時間 □□ 分　　そのうち、自転車と歩く時間の合計が □□ 分
47　48　50

Q 19. 家庭の仕事のうち、あなたがいつも手伝っている仕事がありますか。あてはまるものに○印をつけてください。なお、「9. その他」を選んだ人は、その内容を（　）内に具体的に書いてください。（○はいくつでも可）

家庭の仕事のうち、いつも手伝っている仕事は

52 1. 食事の用意やかたづけ
2. そうじ
3. 衣類などの整理整頓
4. お使い
5. 家の職業の手伝い
6. 家族の世話
7. 動物の世話
8. 植物の世話
60 9. その他（　　　　　　　　　　）

＊日常的に行っているものに○印をつけてください。
＊それぞれの選択肢の項目を完全に分担していなくても、例えば自分の食器のかたづけや自分の部屋だけの掃除などでも、あてはまるものに○印をつけてください。

Q 20. 昨日、学校から家に帰って、室内で読書や音楽鑑賞などを何時間くらいしましたか。

約 □ 時間 □□ 分
61 62

＊回答欄には２桁で記入してください。
＊テレビやビデオを見た時間、及び、パソコンやテレビゲームをした時間は除いてください。
＊これらの遊びをしなかった人は　約 0 時間 0 0 分と記入してください。

Q 21. 昨日、学校から家へ帰って、コンピュータゲームやテレビゲームを何時間くらいしましたか。

＊テレビやビデオを見た時間は除いてください。

約 □ 時間 □□ 分
64 65

Q 22. 昨日、学校から家へ帰って、インターネットや携帯メールを何時間くらいしましたか。

約 □ 時間 □□ 分
67 68

Q 23. 昨日、学校から家へ帰って、テレビやビデオやＤＶＤを何時間くらい見ましたか。

約 □ 時間 □□ 分
70 71

Q 24. 昨日、学校から家へ帰って、家で勉強を何時間くらいしましたか。

＊家で勉強した時間には、家庭教師による勉強も含めます。

約 □ 時間 □□ 分
73 74

Q 25. 学習塾に通っていますか。

1. 通っている　　2. 通っていない　□
76

25－1. 「1. 通っている」を選んだ人だけお答え下さい。一週間に何回通っていますか。

一週間に □ 回
77

25－2. 「1. 通っている」を選んだ人だけお答え下さい。一週間に合計で何時間になりますか。

一週間に合計 □□ 時間 □□ 分
78 80

＊家庭教師による勉強、及び、おけいこごとは除きます。

Q 26. おけいこごと（スポーツを除く）に通っていますか。

1. 通っている　　2. 通っていない　□
82

26－1. 「1. 通っている」を選んだ人だけお答え下さい。一週間に何回通っていますか。

一週間に □ 回
83

26－2. 「1. 通っている」を選んだ人だけお答え下さい。一週間に合計で何時間になりますか。

一週間に合計 □□ 時間 □□ 分
84 86

＊おけいこごとは、ピアノ、絵画、そろばん、習字などの習い事をいいます。

Q 27. ふだん、部活動やその他の自由時間に、体を動かす遊びをしていますか。

1. している　　2. していない　□
88

27－1. 「1. している」を選んだ人だけお答え下さい。
ふだん、部活動やその他の自由時間に、次のような運動を一週間で合計何時間ぐらい行いますか。

27-1-1. 強い運動（心臓がかなり速く打つような運動）
（例えば、ランニング、サッカー、バスケットボール、バドミントン、ラグビー、ハンドボール、水泳、柔道、剣道、空手、短距離走・持久走、きつい自転車こぎ、なわとび、きついテニス、など）

約 □□ 時間 □□ 分
89 91

27-1-2. 中等度の運動（疲れきらない程度の運動）
（例えば、自転車通学、徒歩通学、野球、ソフトボール、テニス、卓球、器械運動、軽い自転車こぎ、バレーボール、ジョギング、ドッジボール、軽い水泳、体操、エアロビクス、スキー、アイススケート、フォークダンス、ハイキング、ローラースケート、外での運動遊び、鬼ごっこ、など）

約 □□ 時間 □□ 分
93 95

27-1-3. 軽い運動（あまり疲れない程度の運動）
（例えば、軽い体操、つり、ボーリング、散歩、軽い体を動かす遊び、など）

約 □□ 時間 □□ 分
97 99

＊回答欄には２桁で記入してください。
＊中等度の運動、軽い運動に例示している種目についても、部活動、競技等で行っている場合は、強い運動に該当します。
例示にとらわれず、それぞれ運動の程度を判断し該当するところへ記入してください。

Q 28.	次にあげることがらについて、日ごろどう感じていますか。以下の中から、あてはまるものの番号を、それぞれ記入してください。

1．しばしば（一週間に一度程度）感じている …… 1
2．ときどき（一か月に一度程度）感じている …… 2
3．たまに（それ未満）感じている …… 3
4．感じていない …… 4

	記入欄
1．気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある	□ 101
2．よく眠れないことがある	□ 102
3．落ち着かなくて、じっとしていられないことがある	□ 103
4．集中したり、すばやく考えたりできないことがある	□ 104
5．食欲がないことがある	□ 105
6．身体の「だるさ」や「疲れやすさ」を感じることがある	□ 106

Q 29.	次にあげることがらについて、日ごろどう感じていますか。以下の中から、あてはまるものの番号を、それぞれ記入してください。

1．よくあてはまる …… 1
2．あてはまる …… 2
3．あまりあてはまらない …… 3
4．あてはまらない …… 4

	記入欄
1．将来やってみたいことがある	□ 107
2．「やればできる」と思っている	□ 108
3．何をやってもうまくいかない気がすることがある	□ 109
4．みんな（先生や友だちやほかの子）となかよくできないと感じることがある	□ 110
5．急におこったり、泣いたり、うれしくなったりすることがある	□ 111
6．ちょっとしたことでかっとなることがある	□ 112
7．学校に行きたくないことがある	□ 113

ご協力ありがとうございました。

２.「アレルギー様症状」に関するアンケート調査

保護者用

児童生徒の健康状態について、保護者の方がご回答ください。

Ｑ１．これまでに医師からアレルギーと言われたことがありますか。

1. 現在（１年以内）アレルギーと言われている
2. 以前（１年以上前）にアレルギーと言われたことがある
3. ない

□ 114

以下の質問からは、Ｑ１で「１．現在（１年以内）アレルギーと言われている」または「２．以前（１年以上前）にアレルギーと言われたことがある」を選んだ人だけお答えください。

Ｑ２．その症状は次のうちどれですか。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)

その症状は

115 1. ぜんそく
2. アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）
3. アトピー性皮膚炎
4. アレルギー性結膜炎
5. じんましん
6. 消化器アレルギー＊1
7. アナフィラキシー・ショック＊2
122 8. その他

＊「消化器アレルギー」とは、アレルギーが原因で、腹痛、吐き気、嘔吐など、消化器症状が出ることを言います。
＊「アナフィラキシー・ショック」とは、アレルギーが原因で、顔が真っ青になったり、意識がはっきりしなくなったりすることをいいます。

２－1. 以上の症状のうちいずれかの症状が初めて起こった時期は、いつですか。

1. ０歳のころ
2. １、２歳のころ
3. ３歳から就学前までのころ
4. 小学生時
5. 中学生以降

□ 123

２－2. 最近その症状で医療機関を受診したことがありますか。

1. １ヶ月以内に受診した
2. ３ヶ月以内に受診した
3. 半年以内に受診した
4. したことはない

□ 124

以下の質問からは、Ｑ1で「1. 現在（1年以内）アレルギーと言われている」を選んだ人だけお答えください。

Ｑ３．現在、医師よりアレルギーの起因物質（アレルゲン）といわれているものは何ですか。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)

アレルギーの起因物質（アレルゲン）と言われたものは

125 1. ほこり（ハウスダスト）やダニ
2. 花粉類
3. 薬物類
4. カビ類
5. ペット類
6. 食物類（卵、牛乳など）
7. その他
132 8. わからない

Q４. 現在、アレルギーの症状はどのようなきっかけで起こりますか。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)

症状が起こるきっかけは

133 1. 運動
2. 風邪（かぜ）
3. 四季の変化
4. 煙（けむり）
5. 入浴
6. 心理的緊張
7. その他
140 8. わからない

Q５. 現在、アレルギーのために、学校で薬を飲んだり、塗ったり、吸入したりするときがありますか。

1. よくある　　2. たまにある　　3. ない　　□ 141

Q６. アレルギーの症状で、学校生活にどのような支障がありましたか。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)

学校生活にどのような支障があったか

142 1. 欠席したことがある
2. 体育（実技）の授業に出られなかったことがある
3. 体育以外の授業に出られなかったことがある
4. 日帰りの遠足や体験学習などの校外学習に参加できなかったことがある
5. 宿泊を伴う修学旅行などの校外学習に参加できなかったことがある
6. 給食などの学校での食事に困ったことがある
148 7. 特にない

6－1. 学校生活に支障があった（「7. 特にない」以外を選んだ）人だけお答えください。
学校でアレルギー症状が起こった時、相談するのはどの人ですか。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)

相談をする人

149 1. 学級担当
2. 養護教諭
3. 学校医
4. 主治医
5. 子どもが自分で対応した
6. 相談する人がいなかった
155 7. その他

ご協力ありがとうございました

３.「生活習慣病のリスクファクター」に関する調査

学級担任または養護教諭用

（学級担任または養護教諭が記入します。この数値は統計を取るためのみに用いられ、個人情報として使用されることはありません。）

【注意】

アンケート用紙は３つの調査票が１セットになっておりますので、**アンケート用紙は絶対に切り離さないでください。**離れた場合は、ホチキスで止め直すなどして、必ず元に戻してください。

以下の「A.」～「F.」の各項目について検査値（または、あてはまる番号）とその検査月を□内に記入してください。

項目	検査値	単位	検査月
A．身長	□□□.□ (156)	cm	□□月
B．体重	□□□.□ (162)	kg	□□月
C．血圧	最高血圧 □□□ (168) mmHg ／最低血圧 □□□ (171)	mmHg	□□月
D．血中脂質（総コレステロール）	□□□ (176)	mg/dl	□□月
E．血中脂質（HDL コレステロール）	□□□ (181)	mg/dl	□□月
F．血中脂質（LDL コレステロール）	□□□ (186)	mg/dl	□□月

学校（1. 小学校　2. 中学校　3. 高等学校）　□ (191)

学年　□ (192) 年

性別（1. 男　　　2. 女）　□ (193)

誕生月　□□ (194) 月

都道府県番号　□□ (196)

学校番号　□□ (198)

ご協力ありがとうございました。

………………………… キリトリ線 …………………………

※提出の際、学校側で切り取ること。

名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

この報告書は、財団法人日本学校保健会が、文部科学省補助金により実施している「学校保健振興事業」として、下記の委員会が編集作成した。

児童生徒の健康状態サーベイランス事業委員会名簿（五十音順）
（平成20年～21年度）

◎印　委員長

◎	大澤　清二	大妻女子大学人間生活文化研究所長・教授　同大学院家政学研究科長
	笠井　直美	新潟大学教育学部准教授
	國土　将平	神戸大学大学院人間発達環境学研究科准教授
	竹内　一夫	埼玉大学教育学部学校保健学講座教授
	辻　　和男	元横浜国立大学保健管理センター校医
	平山　宗宏	母子愛育会・日本子ども家庭総合研究所名誉所長
	村田　光範	東京女子医科大学名誉教授

なお、本書の作成に当たり、　高山　研文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課学校保健対策専門官のほか下記の方々から多大のご援助とご助言をいただきました。

釆女　智津江	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官
北垣　邦彦	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官
森　　良一	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課教科調査官

平成20年度 児童生徒の健康状態サーベイランス 事業報告書

平成22年3月29日　発行

発行者　財団法人 日本学校保健会

〒105−0001
東京都港区虎ノ門 2−3−17
虎ノ門２丁目タワー６階
電話　03（3501）3785・0968

印刷製本　勝美印刷株式会社