

平成22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 22 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、国際化等に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、文部科学省の指導のもとで平成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22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性疾患・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。

これらの客観的、科学的な基礎資料が我が国の児童生徒の健康管理・教育・指導の場で、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24年3月

財団法人 日本学校保健会
会 長 原 中 勝 征

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22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)
1 はじめに	4	
2 これまでの事業の経過について	4	
3 平成22年度に実施した調査内容・項目	4	
3.1 生活習慣病に関するリスクファクターの調査結果	5	
3.2 アレルギー性疾患・症状および学校生活に関する調査結果	6	
3.3 メンタルヘルスと起立性調節障害に関する調査結果	6	
3.4 ライフスタイルに関する調査結果	6	
4 まとめ	9	
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	10	(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	11	
1.3 高脂血症の判定基準	12	
1.4 年齢区分と学校区分について	12	
2 体位	12	
2.1 身長	12	
2.2 体重	13	
2.3 瘦身傾向と肥満傾向について	14	
2.4 BMI	16	
3 血圧	17	
3.1 高血圧の頻度	17	
3.2 高血圧の年次推移	18	
4 血清脂質	19	
4.1 血清総コレステロール	19	
4.2 HDL-コレステロール	21	
第5章 ライフスタイルに関する調査結果の概要	22	(笠井直美)
1 就寝時刻（調査前日）	22	
2 起床時刻（調査日）	23	
3 睡眠時間	24	
4 寝つきの状況	26	

5	寝起きの状況	27
6	睡眠の不足感	29
	6.1 睡眠不足の状況	29
	6.2 睡眠不足を感じている理由	31
7	排便の習慣	33
8	食事の摂取状況	34
	8.1 朝食の摂取状況	34
	8.2 朝食を食べない理由	36
	8.3 朝食を一人で食べている状況	37
	8.4 食事を残す状況	38
	8.5 食事を残す理由	39
	8.6 夕食を一人で食べる状況	40
	8.7 夕食後に食事をとる状況	41
9	菓子類の食べ方	42
10	体型とダイエット	43
	10.1 自分の体型のイメージ	43
	10.2 体重を減らす努力（ダイエット）の経験	44
	10.3 体重を減らす努力（ダイエット）の方法	45
	10.4 自発的に体重を減らす努力（ダイエット）をした人の状況	46
11	1週間の運動時間とエネルギー消費量	49 (国土秤平)
	11.1 体を動かす者の割合	49
	11.2 1週間の運動時間	50
	11.3 運動によるエネルギー消費量	53
12	登校時刻と起床から登校までの時間	55
	12.1 起床から登校までの時間と生活習慣の関連	56
13	家庭の仕事の分担状況	59
14	学校から帰宅後、室内で過ごした状況	60
	14.1 読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間	60
	14.2 コンピュータゲームやテレビゲームをした時間	60
	14.3 インターネットや携帯メールをした時間	60
	14.4 テレビやビデオ、DVDをみた時間	60
	14.5 室内で過ごした時間合計	61
	14.6 読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間の分布	63
	14.7 ゲームをした時間の分布	64
	14.8 インターネットや携帯メールをした時間の分布	65
	14.9 テレビやビデオやDVDを見た時間の分布	66
	14.10 室内で過ごした時間合計の分布	67
15	SNS（ソーシャル・ネットワーク・サービス）利用の経験	68
	15.1 SNS利用の経験	68
	15.2 SNSの利用の内容（複数回答）（SNSを「利用したことがある」と答えた者のみ回答）	69
	15.3 家族のSNS利用の把握（SNSを「利用したことがある」と答えた者のみ回答）	70
16	学校から帰宅後、家で勉強をした時間	71
	16.1 家で勉強をした時間	71
	16.2 家で勉強をした時間の分布	72
17	学習塾通い	73
	17.1 学習塾に通っているかどうか	73

17.2	学習塾へ1週間に通っている回数.....	73
17.3	学習塾へ1週間に通っている時間.....	74
18	おけいごと（スポーツを除く）.....	74
18.1	おけいごと（スポーツを除く）に通っているか.....	74
18.2	おけいごと（スポーツを除く）へ1週間に通っている回数.....	75
18.3	おけいごと（スポーツを除く）へ1週間に通っている時間.....	76
19	起立性調節障害（OD）に関連する自覚症状.....	77（竹内一夫）
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.....		82
第7章 アレルギー様症状に関する調査結果の概要.....		89（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.....	89
1.1	「現在（1年以内）アレルギーと言われている」の有無.....	89
1.2	「以前にアレルギーと言われたことがある」の有無.....	89
1.3	経年変化.....	90
2	アレルギー症状について.....	90
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.....	90
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.....	91
3	症状の初発時期.....	92
3.1	「現在アレルギーと言われている」と答えた者.....	92
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.....	92
3.3	最近その症状で医療機関を受診したことがあるか.....	93
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.....	94
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.....	94
5	アレルギー様症状が起こるきっかけ.....	94
5.1	「現在アレルギーと言われている」者についてのみ.....	94
6	学校での薬の使用.....	95
6.1	「現在アレルギーと言われている」と答えた者のみ.....	95
6.2	経年変化について.....	96
7	学校生活での支障について.....	96
7.1	「現在アレルギーと言われている」と答えた者のみ.....	96
7.2	経年変化について.....	96
8	アレルギー症状が起きた時相談する人について.....	96
8.1	学校生活に支障があったと答えた者のみの回答.....	96
アンケート用紙（写し）.....		98

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22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50校であり、調査対象児童生徒数は、下表のとおり総数9,377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	565	717	815	1,470	1,035	4,602
	女子	552	747	819	1,383	1,274	4,775
合 計		1,117	1,464	1,634	2,853	2,309	9,377

4 ▶ 調査時期

平成23年1月～平成23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經由して、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經由）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

1 ▶ はじめに

平成期に入ると、児童生徒の生活習慣に関連した健康問題として、生活習慣病に関連したリスクファクターの増大やアレルギー性疾患・症状の増加を心配する声が多数の学校保健関係者からあがってきた。このような事態に対応するために、平成3年度に日本学校保健会ではその実態を全国的な視野に立って長期的、継続的に把握するための調査委員会を設置し、これらの課題に関連する疫学、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科の専門家および教育関係者からなる委員会が一年にわたって調査方法・内容を検討した。その結論を受けて実査が平成4年度に実施された。これらの生活習慣に関連する問題に対してはある年度に限られた一断面の調査からのみでは適切な対応を図ることが困難であることから、継続的な情報収集を定点調査で行われることとなった。これが委員会名にサーベイランスを冠した所以である。本サーベイランス調査事業では文部科学省の指導のもとに、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全国の小、中、高等学校のなかから、地域的な偏りがないように配慮しつつ、選ばれた学校に教育委員会経由で協力を依頼し、個人情報保護に留意しつつ調査を実施している。

現在は生活習慣病リスクファクター、アレルギー性疾患・症状、メンタルヘルス、および生活習慣などの領域に関する精選された項目について約1万人の児童生徒を対象として実査を行い、これらの項目に関する最新の情報を提供している。幸い本調査はこの種の調査としては最も規模の大きい全国レベルの基礎データを継続的に提供し続けていることから、行政のみならずマスコミ、学会、教育など各方面で広く活用され好評を得ている。

2 ▶ これまでの事業の経過について

本事業は長期的な目標のもとに平成4年度から現在に至るまで生活習慣病のリスクファクター、アレルギー、生活習慣、メンタルヘルスのそれぞれの領域について、時代の変化に伴う児童生徒の生活と健康の動向に対応させて調査項目に微調整を加えながら事業を継続してきた（起立性調節障害の自覚症状については一部の年度で実施）。実査は平成4年、5年、6年と連続して毎年実施した後は、平成8年、10年、12年、14年、16年、18年、20年。22年と偶数年に行い、次年度の奇数年に報告書を発行してきた。従って本年度（平成23年度）は報告書を発行する年度である。

また、こうした最新のデータに基づいて児童生徒の生活指導用のマニュアルを作成することも関連する事業として行ってきており、平成11年度、17年度は「望ましい生活習慣」（学校保健会刊）を、平成22年度は「家庭と学校で育む子どもの生活習慣」（学校保健会刊）を、家庭や学校現場での生活指導に役立ててもらうことを目的として刊行し、好評を博している。

3 ▶ 平成22年度に実施した調査内容・項目

- 生活習慣病のリスクファクターとしての可能性がある項目として、肥満度（身長と体重）、血圧、血清コレステロールの項目。
- アレルギー性疾患・症状と学校生活に関わる項目。
- メンタルヘルスの項目に関する項目および起立性調節障害の自覚症状項目。

○ライフスタイルに関する項目

生活状況の実態を知るためのライフスタイル領域の項目として、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、体型とダイエット行動などの項目。特に平成22年度調査では、近年急速に広がっているSNS（Social Network Service）等に関連した児童生徒のインターネットの利用についてその関連事項を加えた。これは周知のように深く児童生徒の生活に入り込んで様々な健康・生活上の影響を与え始めているとの予想から現状を把握するべきとの意見を反映させたものである。

3.1 生活習慣病に関するリスクファクターの調査結果

○生活習慣病リスクファクターの判定基準について

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。

「肥満（正しくは体格）の判定基準」については平成7年度版「児童生徒の健康診断マニュアル（日本学校保健会）」では肥満度法、カウプ指数（BMI）及びローレル指数のいずれを用いてもよいとされていたが、平成18年度「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。

「小児・青年期の高血圧と正常高値血圧判定基準」は日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会の基準を用いている。

「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）の異常判定基準については報告書の第4章の表4に示したものをを用いている。

○体位と肥満、やせ

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、体重の平均値と標準偏差を集計したところ、本調査における結果からして調査客体の体位は全国平均と同等のレベルであった。報告書の表7、8、9に本調査結果による出現頻度を学校保健統計調査結果と併記した。

また、判定基準によって評価された「肥満度」によれば前回調査と同じく男女ともに10歳が最も「肥満」の出現率が高く、それぞれ14.65%、11.75%であり、最も低かったのが男子では6歳の4.35%、女子では6歳の4.85%である。一方、「やせ」の出現率が高いのは男子では12歳の2.81%、女子では13歳の4.81%である。近年の傾向としては、肥満傾向は減少しつつあり、これに対してやせの傾向が増加しつつある。

○血圧

「収縮期高血圧」と判定された比率は男子では6～8歳は0%、9歳～11歳が0.29%、12～14歳が0.53%、15～17歳が2.48%であり、女子では6～8歳は0%、9歳～11歳が0.78%、12～14歳が1.69%、15～17歳が0.41%である。「収縮期高血圧」の比率は男子において前回より大幅に低下している。

「拡張期高血圧」の比率が最も高い学年は年齢は男子は15～17歳で1.86%、女子は15～17歳で1.65%である。

○血清脂質

「血清脂質（総コレステロール）」が異常域と判定された比率は、男子では6～11歳が5.9%、12～14歳が1.7%、15～17歳が3.3%、女子では6～11歳が5.7%、12～14歳が4.9%である。15～17歳では10.2%と調査開始以来もっとも高率である。

「HDLコレステロール」が異常域と判定された比率は、男子では6～11歳が1.3%、12～14

歳が1.2%、15～17歳が2.7%と高年齢ほど高く、これに対して、女子では順に、2.6%、1.2%、0.6%と高年齢の方がやや低くなっている。

3.2 アレルギー性疾患・症状および学校生活に関する調査結果

○「現在アレルギーと医師から言われている者」は小中高等学校全体で19.8%であり、僅かに前回より0.3ポイント増加している。このうち最も多いのが「アレルギー性鼻炎」で14.9%、次いで「アトピー性皮膚炎」で5.1%、続いて「喘息」の5.0%、「アレルギー性結膜炎」3.7%、「じんましん」2.4%である。アレルゲンについては、「アレルギーと医師から言われている者」のうちで、最も多いのが「花粉」と「ほこり」であって、それぞれ62.0%と49.8%であり、「ペット」は18.7%、「食物類」は12.8%である。

「アレルギー症状が起こるきっかけ」では「四季の変化」が最も多く72.1%、次いで「風邪」が28.5%であり、「煙」8.5%、「運動」7.9%、「心理的緊張」5.4%となっている。

○「現在アレルギーと言われている」者のうちで「学校で薬を使う」事がある者は、「よくある」が5.5%、「たまにある」は23.9%であって、70.6%は「ない」と答えている。

○「学校生活での支障について」では、アレルギーによって「学校を欠席したことがある」が15.3%、「体育の授業に出られなかったことがある」が11.8%であって、72.6%は「ない」と答えている。

「症状が起きた時に相談する人」は「学級担任」が42.2%、次いで「主治医」40.1%、「養護教諭」は18.1%である。

3.3 メンタルヘルスと起立性調節障害に関する調査結果

本委員会では「心の健康を簡易に評価する指標」を提案し、これによって児童生徒の「気分の調節不全傾向の陽性率」を算出している。男女ともに小学生は0.7～1.7%であるが、中学生では男女それぞれ6.4%と8.6%、高校生では8.5%と8.6%である。前回調査と比べると中学生では男子で0.9%、女子で1.7%、高校生男子で1.5%増加した。

症状別頻度を比較すると、「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」と回答したものは全体で男子26.4%、女子37.1%と頻度が高く、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」と回答したのも全体で男子33.8%、女子35.4%と頻度が高い。「よく眠れないことがある」と回答したものは全体で男子18.3%、女子22.1%、「落ち着かなくて、じっとしてられないことがある」と回答したのも全体で男子27.3%、女子22.2%である。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「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」と回答したものが男子49.3%、女子62.1%、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」と回答したのも男子45.9%、女子50.4%と、ほぼ半数を占めている。

○起立性調節障害（OD）についての調査は4年に1回行っている。ODの陽性率は小学生では5、6年生の女子が3.5%で最高である。中学生になると陽性率は急激に増加して中学生男子で16.9%、女子で25.6%、高校生男子で21.7%、女子で27.4%である。この値はほぼ前回並みである。OD（起立性調節障害）は、思春期に特有の症候群であると考えられ、小学校高学年から中学生にかけて増加すると報告されてきたが、今回の調査においてもこの傾向が明らかであった。また、男女差についても従来の報告と同様に中学生では女子の陽性率が男子より12%、高校生では11.7%高かった。

3.4 ライフスタイルに関する調査結果

情報化社会における環境の変化は児童生徒のライフスタイルを急激に変えつつある。携帯電

話、パソコン、テレビゲームなどの著しい進歩とその普及は小学生の生活をも変えつつある。そのために、近年の児童生徒は帰宅後家で過ごす時間が増え、身体活動が不足する傾向にある。また、著しい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き、そうしたライフスタイルが健康に及ぼす影響も無視しえないようである。調査結果は以下のようであった。

- 近年では「就寝時刻」が多く学年で早くなってきている傾向があったが、今回の調査では全体的には大きな変化はなかった。平均値では小学校1・2年生は21時23分、小学校3・4年生は21時38分、小学校5・6年生は22時01分、中学生は23時22分、高校生は23時57分であった。男子では5、6年生は前回より3分、女子では小学校3、4年生で3分、小学校5、6年生で1分、高校生で3分早くなっているものの、男子中学生では13分遅くなり、女子でも小学校1、2年生で3分、中学生で3分遅くなった。昭和56年度調査と比べると、小学校3・4年生の男子で16分、女子で22分、小学校5・6年生の男子で11分、女子で18分、中学生では男子が36分、女子が31分遅い。高校生では平成期になってからしばらく続いていた午前0時以降の就寝時刻が23時台に改善している。
- 「睡眠時間」は前回調査では中高生が従来より長くなったが、今回は逆に短くなっている。いずれの学年もほぼ平年並みであるが、特徴的なのは男子中学生が7時間18分で調査開始以来もっとも睡眠時間が短かった。ちなみに平成4年と比べると32分も短縮している。同様に男子高校生では20分、女子中学生が19分、同高校生も19分短縮している。
- 今回「寝付き」について調査したところ、「すぐに眠れた」と答えた者は、男子82.7%、女子79.6%、「なかなか眠れなかった」と答えた者の比率は、男子11.1%、女子13.5%であった。中学生が最も「寝付き」が悪く男子で16.4%、女子で18.3%が「なかなか眠れなかった」と答え、これに対して「寝起き」は中高生が非常に悪く男子で80%、女子で85%が「少し眠い」または「眠くてなかなか起きられなかった」としている。しかしそれでも少しずつ改善の兆しがうかがえ、「すっきり目覚めた」比率は全体的には少し増加している。
- 「睡眠不足感」は前回、前々回調査と比べて全学年の男女ともに改善し、ここ数年では最も低い数値となっており、高校女子では63.1%、男子では56.3%に低下した。「早寝早起き朝ごはん」の活動が徐々に浸透してきたのかもしれない。
- 「最近、睡眠不足を感じている」比率は、全体で、男子38.3%、女子45.2%である。学年・男女別に見ると、学年が進むに従って「睡眠不足を感じている」傾向が強くなり、いずれの学年でも男子より女子にこの傾向が強い。特に、中学生女子は58.3%、高校生女子は63.1%が睡眠不足である。しかし、平成18年以降、毎年改善してきており、昨年よりは一段と睡眠不足は少なくなっている。
- 「睡眠不足」の理由は「家族の生活の深夜化」と「電話やメール」「宿題や勉強」「深夜テレビやビデオ」「パソコンやテレビゲーム」などと多様であるが、従来50%以上を占めていた「なんとなく夜ふかし」がやや減少傾向にあり、一方で「インターネットやメールをしている」比率が高くなってきている。小学生では、家族の影響が強く、中学生以上では勉強や宿題、帰宅時間が遅いことやインターネットやメールが影響している。特に中学生男子では、約3人に一人が「ゲームをしている」を、女子では、「インターネットやメールをしている」中学生で28.0%、高校生で43.8%おり、高校生は前回報告と比較して大幅に増加している。
- 「排便の習慣」は女子では年齢とともに不調の比率が高くなり、中学生では15.1%、高校生では18.3%が「数日出ないことがある」としている。
- 朝食の摂取状況について、「毎日食べる」と「食べる日の方が多い」を合計すると、男子が94.5%、女子が96.2%である。しかし、朝食の欠食状況は学年が進むにつれ増加し、中学生の男子が最も高い比率を示した。欠食率は、男子では中学生が8.3%、高校生が7.7%、女子

では中学生が6.0%、高校生が4.4%である。その理由としては、「食欲がない」が男子で38.2%、「朝、起きるのが遅いので、食べる時間がない」が女子で40.1%を一位にあげている。

- 「1人で朝食」を食べているのは「時々ある」と「よくある」を合計して、全体で男子37.7%、女子38.3%であるが、学年と共に比率が急激に高くなる。「夕食を1人で食べる」比率も学年と共に急増し、小学校低学年では2%程度であるが最も高い高校生男子で40.8%、女子で34.6%である。
- 体型とダイエットについては、女子中学生で79.0%、高校生で86.8%が「やせたい」と回答している。こうした痩身志向の比率は小学校1・2年生でも女子で24.1%、男子で18.2%であり、全学年を通じて女子が61.0%、男子が31.7%と前回よりさらに増加した。こうした傾向は近年の全国的な体重の減少と無関係ではなからう。
- 「運動習慣」について、「日ごろ体を動かす遊びをしている」のは男子79.3%、女子60.4%で、高校生女子は最も低く45.1%である。1週間の総運動時間は、強度別に男子では、強い運動が平均値で5時間25分、中程度の運動が4時間23分、軽い運動が1時間21分であった。女子では、強い運動が4時間16分、中程度の運動が3時間23分、軽い運動が1時間10分であった。運動時間を度数分布図としてみるとよく運動するものとしめないものに分化する傾向がみられる。これを運動時間の2極化と表現することもある。前回調査と比較すると、運動時間の平均値では、小学校3・4年生の女子を除く全ての学年で大幅に増加する傾向が見られた。
- 運動によるエネルギー消費量は、男子が452kcal、女子が312kcalで学年別には、男子では、小学校1・2年生が216kcal、小学校3・4年生が307kcal、小学校5・6年生が354kcal、中学生が522kcal、高校生が701kcalであった。女子では、小学校1・2年生が133kcal、小学校3・4年生が166kcal、小学校5・6年生が236kcal、中学生が411kcal、高校生が483kcal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。また前回よりは高校生の男子を除いてエネルギー消費量が増加する傾向であった。
- 登校時刻と起床から登校までの時間
登校のため家を出る時刻は男子7時34分、女子7時32分であり学年間、性別間の差は見られない。起床から登校までの時間は、男子53分、女子57分であった。学年別にみると中学生以下は1時間以内、高校生では男子55分、女子では63分であった。
- 起床から登校までの時間と生活習慣、睡眠不足感との関係をみると、「睡眠不足を感じる」は「感じない」より朝の時間が5分程度短い傾向にある。「排便の習慣」は高校女子では、「毎日ほとんど決まった時間に出る」場合には、それ以外の場合より、起床から登校までの時間が5〜7分長く、「朝食の摂取状況」は全学年で、「毎日食べる」は「食べない日のほうが多い」と「ほとんど食べない」者より、起床から登校までの時間は10〜20分長い。
- 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16分、女子54分と男子の方がやや長い。男子では中学生が最も長く、1時間27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。前回の調査と比較すると小学生から中学生において率はやや低下したが、時間はほとんど変化していない。
- インターネットや携帯メールをした者は男子36.0%、女子45.5%であった。利用した者は小学校1〜4年生では10%以下であるが、学年とともに高くなり、中学生では男子43.2%、女子56.8%、高校生では男子78.6%、女子88.6%である。またその平均時間は、男子は1時間14分、女子は1時間34分である。前回調査と比較すると、利用率は小学生と中学生では2〜5%増加した。また利用時間は男女とも全ての学年で長くなり、特に小学校1・2年生はほぼ2倍、中学生は男子で13分、女子では22分長くなった。

○SNS（ソーシャルネットワークサービス）の利用について調査結果を見ると、「利用経験」では男子が21.4%、女子が24.9%となっている。学年が進むと急激に利用率は増加し、高校生では男女ともに54.4%である。このうちで「ゲームをしたことがある」ものは男子で90.3%、女子で80.0%であり、「意見の書き込みをしたことがある」のは男子34.2%、女子47.3%、「SNS料金を払ったことがある」ものは男子17.6%、女子21.3%、「知らない人と連絡をしたことがある」ものは男子3.2%、女子4.9%である。また「家族がそのことを知っている比率」は男子が68.9%、女子73.5%であった。

4 ▶ まとめ

以上のように今年度のサーベイランス委員会の活動から、現代の児童生徒の生活と健康に関する最新の知見が多数明らかにされている。紹介した項目以外にも数多くの項目についての調査結果が得られているので報告書の本文をご覧ください。

本委員会はこれらの客観的、科学的な基礎資料が我が国の児童生徒の健康管理・教育・指導で活用されることを願っている。

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

肥満が健康障害につながることは、日本を含めた先進国に共通した問題である。そこで肥満が健康障害をもたらす機序について大きく研究が進み、異常に蓄積した内臓脂肪が各種のアディポサイトカインを分泌していて、このことが健康障害と深く関係していることが明らかになってきた。アディポサイトカインには善玉と悪玉があり、内臓脂肪が異常に増加すると善玉アディポサイトカインが減少し、悪玉アディポサイトカインが増加して、高血圧、高脂血症、糖尿病などが生じるのである。

以上のことが背景にあって、現在成人においてメタボリックシンドロームの健診（特定健康診査）が行われている。これは成人病のリスクファクター、すなわち肥満（内臓型）、高血圧、糖代謝異常、脂質代謝異常の4つについてスクリーニングして、一定基準以上の異常値を示す場合にメタボリックシンドロームと診断して、これに対して特別保健指導が行われている。言葉をかえると、メタボリックシンドロームは生活習慣病の一手手前の状態である。この段階で対応することにより、生活習慣病をなくすことがメタボリックシンドローム対策の目的なのである。学齢期小児のリスクファクターの持つ意味についても、成人のそれと同じである。

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、高脂血症といっ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り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ているが、この平成22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22年6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（日本成長学会：日本人小児の体格の評価に関する基本的な考え方<http://www.auxology.jp/japanesechildren/Japanesechildren.pdf#search>）。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。このことから肥満とやせの出現率の計算根拠は、今後とも平成18年度に改訂された「文部科学省監修 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」に記載されている性別、年齢別、身長別標準体重を用いて行われることになる。1980年度、1990年度、2000年度、2010年度における肥満傾向児と痩身傾向児の出現率について解説した。2000年度を境にして肥満傾向児については男子の15歳～17歳、女子の16歳～17歳の高年齢層を除いていずれの年齢においても減少傾向が見られているのに対して、痩身傾向児については10歳以降の年齢層において増加傾向が見られていることに注意する必要がある。

また、痩身傾向児が増加することの問題として、これが低体重出生児の増加につながる可能性があり、低体重出生児は将来生活習慣病になりやすいことが危惧されている。

平成20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関しては原則として年齢別に検討を行った。

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年度および平成20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。

表1 性別・年齢別・身長別標準体重の計算

男 子		年 齢	女 子	
a	b		a	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

$$\text{標準体重} = a \times x \text{身長(cm)} - b$$

※ a と b については、左の一覧表参照

$$\text{肥満度} = [(\text{実測体重} - \text{標準体重}) / \text{標準体重}] \times 100(\%)$$

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

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-コレステロールの測定は行われていない。

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。各年齢群で、男女ともに全国平均と大きく変わらないとってよ

いであろう。18歳は男2名、女4名と対象数が少ないので参考程度の意味で記載してある。

表5 年齢別身長平均値と標準偏差（男子・女子）

年齢	男子							年齢	女子						
	度数(人)	平均値(cm)	最小値(cm)	最大値(cm)	標準偏差(cm)	2010年度平均値(cm)	2010年度標準偏差(cm)		度数(人)	平均値(cm)	最小値(cm)	最大値(cm)	標準偏差(cm)	2010年度平均値(cm)	2010年度標準偏差(cm)
6	92	116.4	103.2	128.0	4.53	116.7	4.89	6	103	117.1	105.5	131.6	4.47	115.8	4.87
7	250	122.3	107.6	135.7	4.92	122.5	5.12	7	233	120.8	104.2	141.8	4.98	121.7	5.16
8	348	127.3	112.9	140.4	5.23	128.2	5.33	8	356	126.7	112.0	143.1	5.40	127.4	5.51
9	373	133.4	117.2	149.0	5.53	133.5	5.70	9	379	133.1	116.4	149.0	6.22	133.5	6.16
10	396	138.1	124.1	161.5	6.63	138.8	6.07	10	422	139.4	122.2	155.9	6.99	140.2	6.84
11	442	143.8	127.1	167.5	7.44	145.0	7.10	11	451	146.0	127.7	167.8	6.70	146.8	6.60
12	534	151.2	119.2	176.3	8.33	152.4	8.00	12	493	151.6	132.7	170.0	6.23	151.9	5.98
13	609	159.0	137.0	185.0	7.62	159.7	7.71	13	604	154.4	139.9	172.5	4.92	155.0	5.42
14	463	163.8	140.0	184.5	6.94	165.1	6.72	14	398	156.2	127.9	176.3	5.61	156.5	5.30
15	596	167.8	143.0	186.8	5.98	168.2	5.93	15	772	157.3	138.5	176.0	5.26	157.1	5.31
16	369	169.5	150.8	183.5	5.70	169.9	5.80	16	424	157.6	137.0	181.6	5.46	157.7	5.35
17	61	169.8	159.0	184.1	5.79	170.7	5.82	17	99	157.6	147.0	172.8	5.13	158.0	5.39
18	2	168.5	168.0	169.0	.71	—	—	18	4	153.6	145.0	159.0	5.99	—	—

2.2 体重

表6に身長について検討した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。ここで対象にした児童生徒は身長について、各年齢群で男女ともに全国平均と大きく変わらないといつてよいであろう。18歳は男2名、女4名と対象数が少ないので参考程度の意味で記載してある。

表6 年齢別体重平均値と標準偏差（男子・女子）

年齢	男子							年齢	女子						
	度数(人)	平均値(kg)	最小値(kg)	最大値(kg)	標準偏差(kg)	2010年度平均値(kg)	2010年度標準偏差(kg)		度数(人)	平均値(kg)	最小値(kg)	最大値(kg)	標準偏差(kg)	2010年度平均値(kg)	2010年度標準偏差(kg)
6	92	21.5	16.0	35.6	3.37	21.4	3.36	6	103	21.5	14.4	29.8	2.84	21.0	3.22
7	250	24.4	17.0	51.8	4.38	24.0	4.06	7	233	23.4	14.5	39.9	4.03	23.5	3.88
8	348	27.2	16.6	47.0	4.97	27.2	5.06	8	356	25.9	18.6	43.3	4.26	26.5	4.73
9	373	30.8	19.0	58.0	6.57	30.5	6.24	9	379	29.8	20.0	52.1	5.66	30.0	5.79
10	396	34.5	19.8	82.0	8.27	34.1	7.21	10	422	33.1	18.8	76.3	6.92	34.1	6.96
11	443	38.2	23.6	98.8	9.20	38.4	8.58	11	451	38.8	21.6	78.6	9.03	39.0	7.91
12	534	43.4	18.8	94.2	10.35	44.1	9.79	12	493	43.6	24.0	75.2	8.37	43.8	8.16
13	609	48.3	29.6	93.0	9.28	49.2	10.01	13	603	46.8	28.8	85.1	7.92	47.3	7.77
14	463	53.7	31.9	113.0	10.70	54.4	10.14	14	398	49.2	31.2	76.1	7.05	50.0	7.78
15	596	58.3	30.4	112.3	9.78	59.5	10.82	15	772	50.8	31.0	86.2	7.11	51.6	8.01
16	369	59.9	40.5	106.5	8.63	61.5	10.66	16	424	51.9	34.0	79.8	6.71	52.7	8.01
17	61	62.7	47.0	104.0	10.58	63.1	10.59	17	99	53.8	38.0	84.0	9.01	52.9	7.93
18	2	62.0	60.0	64.0	2.83	—	—	18	4	47.6	39.0	55.0	7.07	—	—

2.3 瘦身傾向と肥満傾向について

表7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 やせと肥満の出現度数（18歳は例数が少ないので省略した）

男 子							年 齢	女 子						
高度の や せ	や せ	正常 体型	軽度 肥満	中等度 肥 満	高度 肥満	総数		高度の や せ	や せ	正常 体型	軽度 肥満	中等度 肥 満	高度 肥満	総数
0	0	88	2	1	1	92	6	0	1	97	5	0	0	103
0	1	224	14	8	3	250	7	0	0	214	13	6	0	233
0	1	310	20	14	3	348	8	1	5	328	14	8	0	356
0	6	322	22	21	2	373	9	0	2	340	19	17	1	379
0	6	332	35	13	10	396	10	2	5	384	14	16	1	422
0	7	382	21	28	4	442	11	1	18	379	23	24	6	451
0	15	456	28	24	11	534	12	1	21	422	25	18	6	493
0	14	533	35	22	4	608	13	3	26	527	30	11	6	603
0	7	407	23	15	11	463	14	0	11	365	16	5	1	398
0	7	535	31	16	7	596	15	0	15	710	26	20	1	772
0	6	339	9	13	2	369	16	1	4	395	16	7	1	424
0	0	55	3	0	3	61	17	0	1	90	2	1	5	99

表8 痩せと肥満の出現度数（18歳は例数が少ないので省略した）

男 子							年 齢	女 子						
高度の や せ (%)	や せ (%)	正常 体型 (%)	軽度 肥満 (%)	中等度 肥満 (%)	高度 肥満 (%)	総数 (%)		高度の や せ (%)	や せ (%)	正常 体型 (%)	軽度 肥満 (%)	中等度 肥満 (%)	高度 肥満 (%)	総数 (%)
0.00	0.00	95.65	2.17	1.09	1.09	100.00	6	0.00	0.97	94.17	4.85	0.00	0.00	100.00
0.00	0.40	89.60	5.60	3.20	1.20	100.00	7	0.00	0.00	91.85	5.58	2.58	0.00	100.00
0.00	0.29	89.08	5.75	4.02	0.86	100.00	8	0.28	1.40	92.13	3.93	2.25	0.00	100.00
0.00	1.61	86.33	5.90	5.63	0.54	100.00	9	0.00	0.53	89.71	5.01	4.49	0.26	100.00
0.00	1.52	83.84	8.84	3.28	2.53	100.00	10	0.47	1.18	91.00	3.32	3.79	0.24	100.00
0.00	1.58	86.43	4.75	6.33	0.90	100.00	11	0.22	3.99	84.04	5.10	5.32	1.33	100.00
0.00	2.81	85.39	5.24	4.49	2.06	100.00	12	0.20	4.26	85.60	5.07	3.65	1.22	100.00
0.00	2.30	87.66	5.76	3.62	0.66	100.00	13	0.50	4.31	87.40	4.98	1.82	1.00	100.00
0.00	1.51	87.90	4.97	3.24	2.38	100.00	14	0.00	2.76	91.71	4.02	1.26	0.25	100.00
0.00	1.17	89.77	5.20	2.68	1.17	100.00	15	0.00	1.94	91.97	3.37	2.59	0.13	100.00
0.00	1.63	91.87	2.44	3.52	0.54	100.00	16	0.24	0.94	93.16	3.77	1.65	0.24	100.00
0.00	0.00	90.16	4.92	0.00	4.92	100.00	17	0.00	1.01	90.91	2.02	1.01	5.05	100.00

表9 痩せと肥満の出現率比較（18歳は例数が少ないので省略した）

男					女				
年齢	やせ出現率		肥満出現率		年齢	やせ出現率		肥満出現率	
	本報告 (%)	2010年度学校保健統計調査 (%)	本報告 (%)	2010年度学校保健統計調査 (%)		本報告 (%)	2010年度学校保健統計調査 (%)	本報告 (%)	2010年度学校保健統計調査 (%)
6	0.00	0.48	4.35	4.46	6	0.97	0.62	4.85	4.23
7	0.40	0.42	10.00	5.62	7	0.00	0.53	8.15	5.13
8	0.29	0.95	10.63	7.20	8	1.69	0.93	6.18	6.90
9	1.61	1.59	12.06	9.06	9	0.53	1.50	9.76	7.51
10	1.52	2.36	14.65	10.37	10	1.66	2.61	7.35	8.13
11	1.58	2.55	11.99	11.09	11	4.21	3.08	11.75	8.83
12	2.81	2.30	11.80	10.99	12	4.46	3.92	9.94	8.92
13	2.30	1.53	10.03	9.41	13	4.81	3.84	7.79	7.96
14	1.51	1.48	10.58	9.37	14	2.76	3.09	5.53	7.89
15	1.17	2.11	9.06	12.40	15	1.94	2.37	6.09	8.59
16	1.63	1.91	6.50	11.57	16	1.18	2.40	5.66	7.81
17	0.00	1.67	9.84	11.30	17	1.01	1.81	8.08	8.14

今年度の報告書における年齢別痩せと肥満の出現率を平成22年度の学校保健統計調査報告書に記載されているそれらの出現率を表9に示した。この両者では対象者数が圧倒的に違うので、単純な比較はできないが、参考程度にはなるであろう。概していえば、各年齢においてほぼ似たような出現率を示している。

ここで、文部科学省刊行の学校保健統計調査報告書の資料に基づいて肥満（注：文部科学省は肥満傾向児とっている）とやせ（注：文部科学省は瘦身傾向児とっている）の出現率の年次推移を検討しておく。

図1に1980年度から2010年度にかけて10年ごとの肥満傾向児出現率を示した。

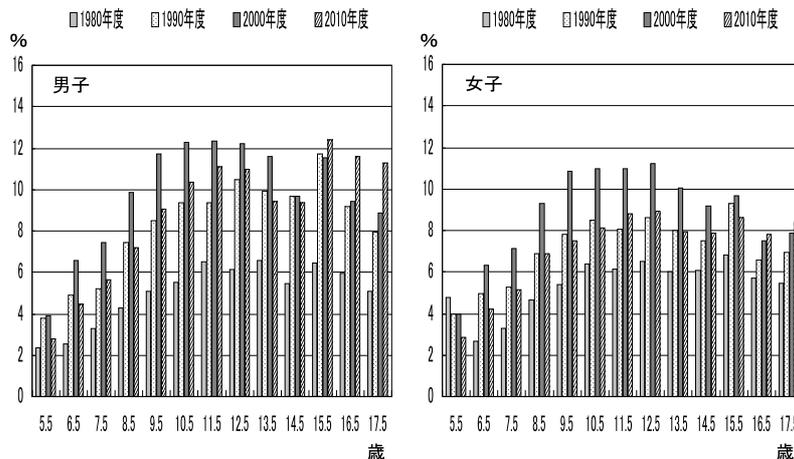


図1 肥満傾向児出現率の年次推移（1980年度～2010年度）

図1をみると、1980年度から2000年度にかけて右肩上がりが増えていた自慢寺出現率が2000年度を境にして男子の15歳～17歳、女子の16歳～17歳の高年齢層を除いていずれの年齢においても減少傾向が見られている。

図2に1980年度から2010年度にかけて10年ごとの痩身傾向児出現率を示した。

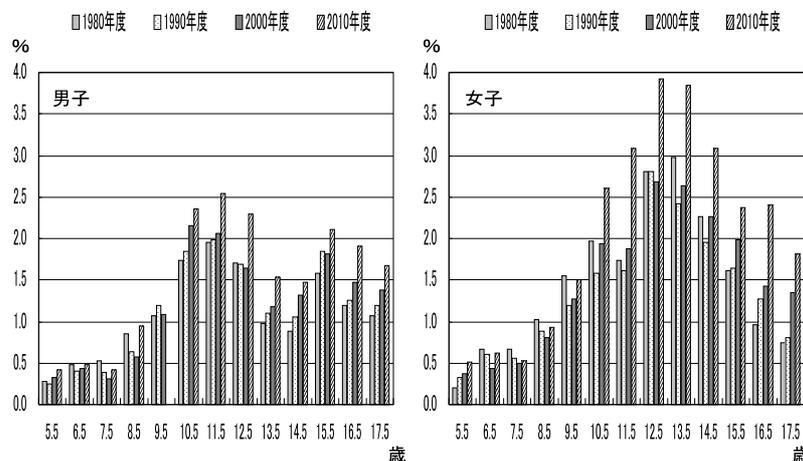


図2 痩身傾向児出現率の年次推移（1980年度～2010年度）

痩身傾向児については1980年度以降、10歳以降の年齢層において増加傾向が見られていて、とくに2000年度から2010年度にかけて目立って増加していることに注意する必要がある。痩身傾向児が増加することの問題として、これが低体重出生児の増加につながる可能性があり、低体重出生児は将来生活習慣病になりやすいことが危惧されている。

2.4 BMI

表10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10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。学齢期小児の体格判定にあたって、BMIがもつ問題点については、「橋本令子、村田光範：思春期小児の体格評価指標としての肥満度とBMIの比較検討、日本成長学会雑誌16(2)：59-68、2010」を参照していただきたい。

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る名コホート研究」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）。

表10 BMIの平均値と標準偏差（18歳は例数が少ないので省略した）

男 子					年 齢	女 子				
例数	平均値	最小値	最大値	標準偏差		例数	平均値	最小値	最大値	標準偏差
92	15.8	13.5	24.0	1.83	6	103	15.6	11.0	20.2	1.57
250	16.3	12.6	28.1	2.13	7	233	15.9	12.6	23.3	1.92
348	16.7	12.7	27.7	2.34	8	356	16.1	11.2	24.1	1.92
373	17.2	12.1	28.3	2.68	9	379	16.7	12.7	26.4	2.36
396	17.9	12.7	32.7	3.12	10	422	16.9	9.6	33.6	2.53
442	18.3	13.1	40.2	3.19	11	451	18.0	11.9	36.8	3.25
534	18.8	11.3	37.5	3.33	12	493	18.9	12.0	31.8	3.02
608	19.0	13.3	29.6	2.72	13	603	19.6	13.4	31.7	2.84
463	19.9	14.1	40.6	3.29	14	398	20.1	15.2	31.8	2.41
596	20.6	14.9	35.6	2.91	15	772	20.5	15.1	32.1	2.52
369	20.8	14.8	37.8	2.78	16	424	20.9	14.5	34.0	2.44
61	21.8	16.9	35.2	3.57	17	99	21.7	16.0	34.2	3.39

BMIパーセンタイルによる体型分類は思春期年齢では、まったく意味を持たないので、ここではBMIパーセンタイルによる体型分類は示さないことにした。学齢期小児の体格判定にBMIが適さないことについては、すでにあげた論文を参照していただきたい。

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11と表12に示した。

表11 収縮期圧高血圧の頻度（18歳は例数が少ないので省略した）

男 子				年 齢	女 子			
高血圧	正常高血圧	正常群	総 数		高血圧	正常高血圧	正常群	総 数
0	3	54	57	6～8	0	5	66	71
0.00%	5.26%	94.7%	100%		0.00%	5.26%	94.7%	100%
1	26	313	340	9～11	3	34	350	387
0.29%	7.65%	92.1%	100%		0.78%	8.79%	90.4%	100%
4	62	691	757	12～14	12	65	634	711
0.53%	8.19%	91.3%	100%		1.69%	9.14%	89.2%	100%
8	43	272	323	15～17	2	11	472	485
2.48%	13.31%	84.2%	100%		0.41%	2.27%	97.3%	100%

表12 拡張期高血圧の頻度（18歳は例数が少ないので省略した）

男 子				年 齢	女 子			
高血圧	正常高血圧	正常群	総 数		高血圧	正常高血圧	正常群	総 数
0	4	53	57	6～8	0	9	62	71
0.00%	7.02%	93.0%	100%		0.00%	12.68%	87.3%	100%
2	41	297	340	9～11	3	55	329	387
0.59%	12.06%	87.4%	100%		0.78%	14.21%	85.0%	100%
3	96	658	757	12～14	11	116	584	711
0.40%	12.68%	86.9%	100%		1.55%	16.32%	82.1%	100%
6	56	261	323	15～17	8	58	419	485
1.86%	17.34%	80.8%	100%		1.65%	11.96%	86.4%	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3に示した収縮期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3に収縮期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。

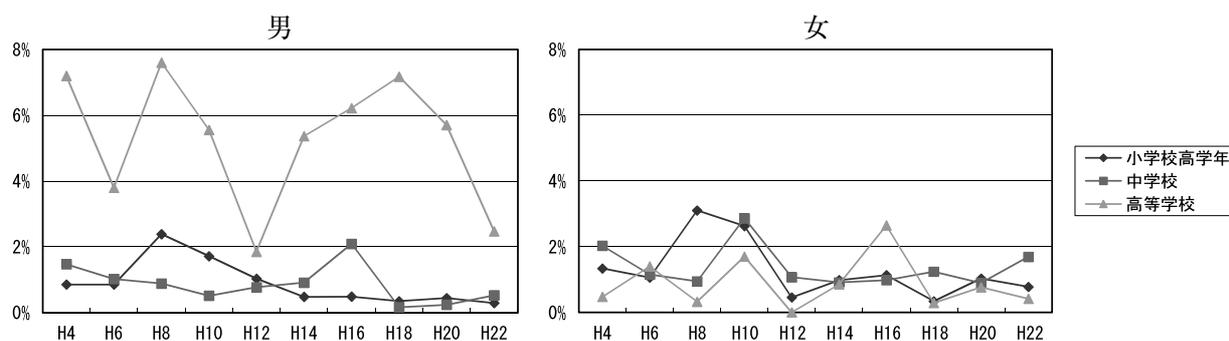


図3 収縮期高血圧出現頻度の年次推移

図4に収縮期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。

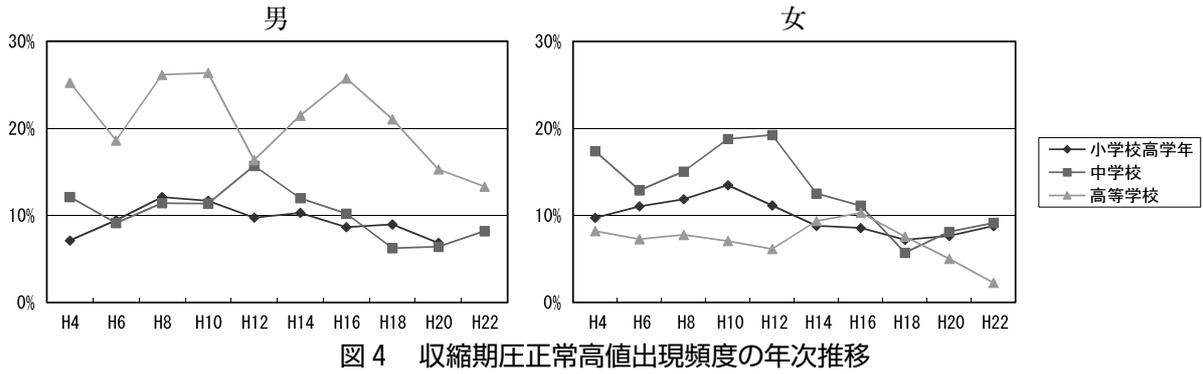


図4 収縮期圧正常高値出現頻度の年次推移

図5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。

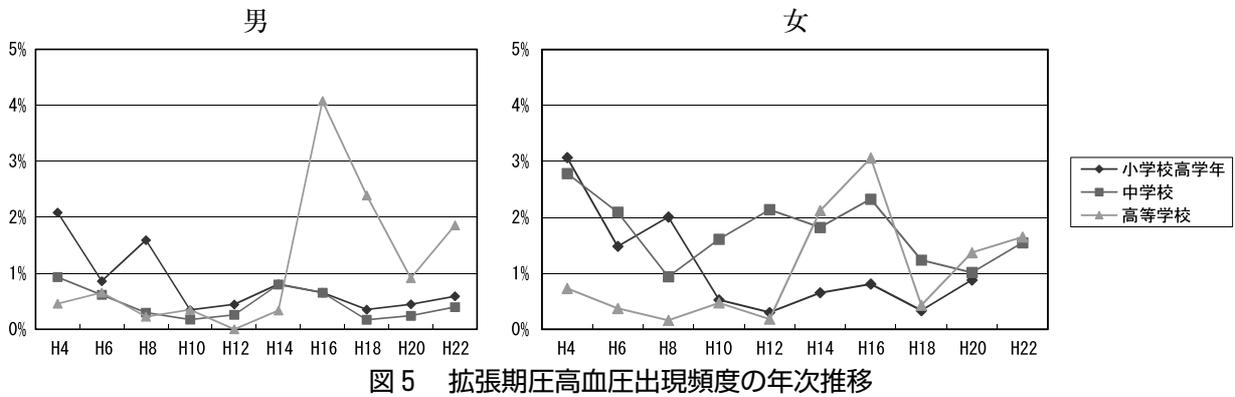


図5 拡張期圧高血圧出現頻度の年次推移

図6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。

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。

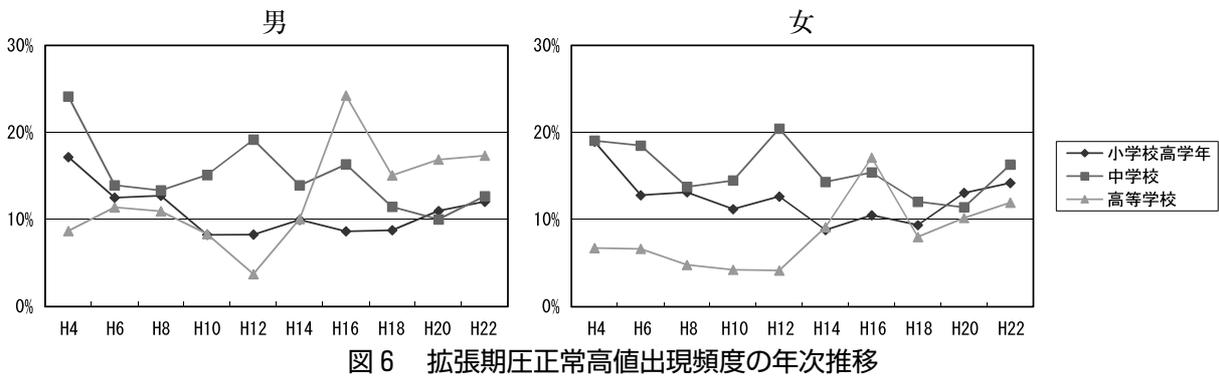


図6 拡張期圧正常高値出現頻度の年次推移

4 ▶ 血清脂質

4.1 血清総コレステロール

表13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、正常域の出現頻度

表13 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				年 齢	女 子			
異常域	境界域	正常域	総 数		異常域	境界域	正常域	総 数
27 5.9%	94 20.6%	335 73.5%	456 100%	6～11	29 5.7%	99 19.5%	379 74.8%	507 100%
15 1.7%	112 12.4%	778 86.0%	905 100%	12～14	42 4.9%	158 18.6%	650 76.5%	850 100%
11 3.3%	35 10.5%	286 86.1%	332 100%	15～17	53 10.2%	147 28.2%	322 61.7%	522 100%

図7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。

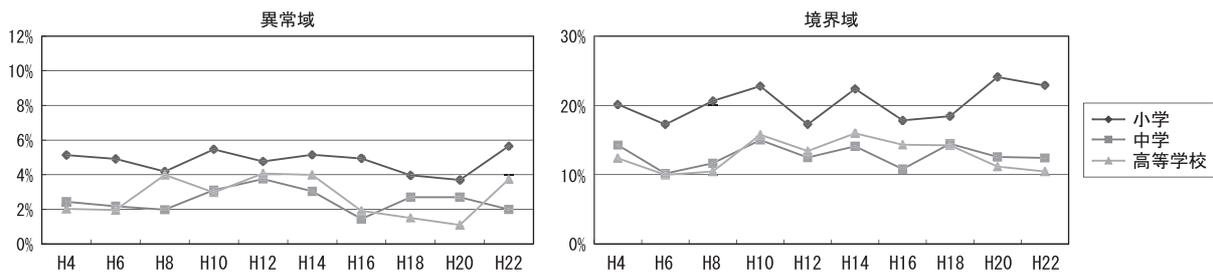


図7 血清総コレステロールの異常域と境界域の出現頻度年次推移（男）

図8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。

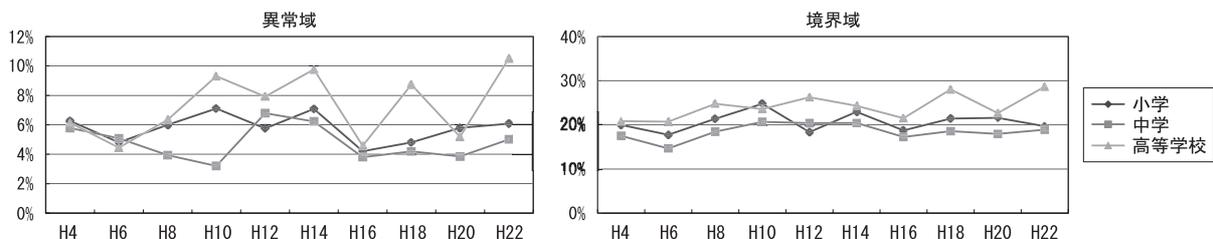


図8 血清総コレステロールの異常域と境界域の出現頻度年次推移（女）

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14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。

表14 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			年 齢	女 子		
異 常 域	正 常 域	総 数		異 常 域	正 常 域	総 数
6 1.3%	450 98.7%	456 100%	6～11	13 2.6%	494 97.4%	507 100%
11 1.2%	894 98.8%	905 100%	12～14	10 1.2%	840 98.8%	850 100%
9 2.7%	323 97.3%	332 100%	15～17	3 .6%	519 99.4%	522 100%

また図9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。

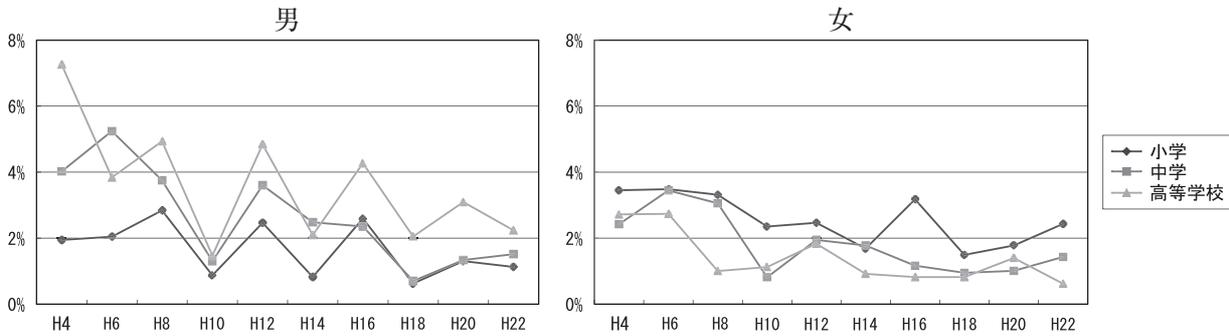


図9 血清HDL-コレステロールの異常域の出現頻度

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23分、小学校3・4年生は21時38分、小学校5・6年生は22時01分、中学生は23時22分、高校生は23時57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年生の男子と女子は同時刻であるが、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22分、小学校5・6年生の男子で11分、女子で18分、中学生では男子が36分、女子が31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8分遅くなっている。しかし、高校生の男子は23時56分、女子は23時58分と男子は平成5年度調査、女子は平成8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。

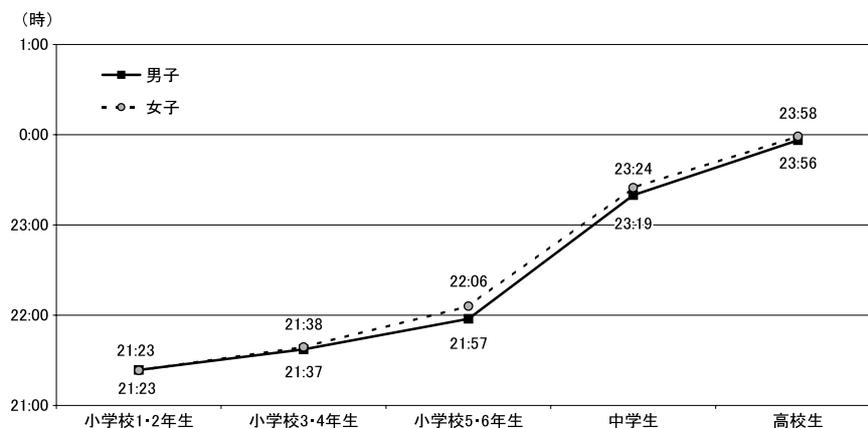


図5-1-1 就寝時刻（調査前日）の平均値

^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。

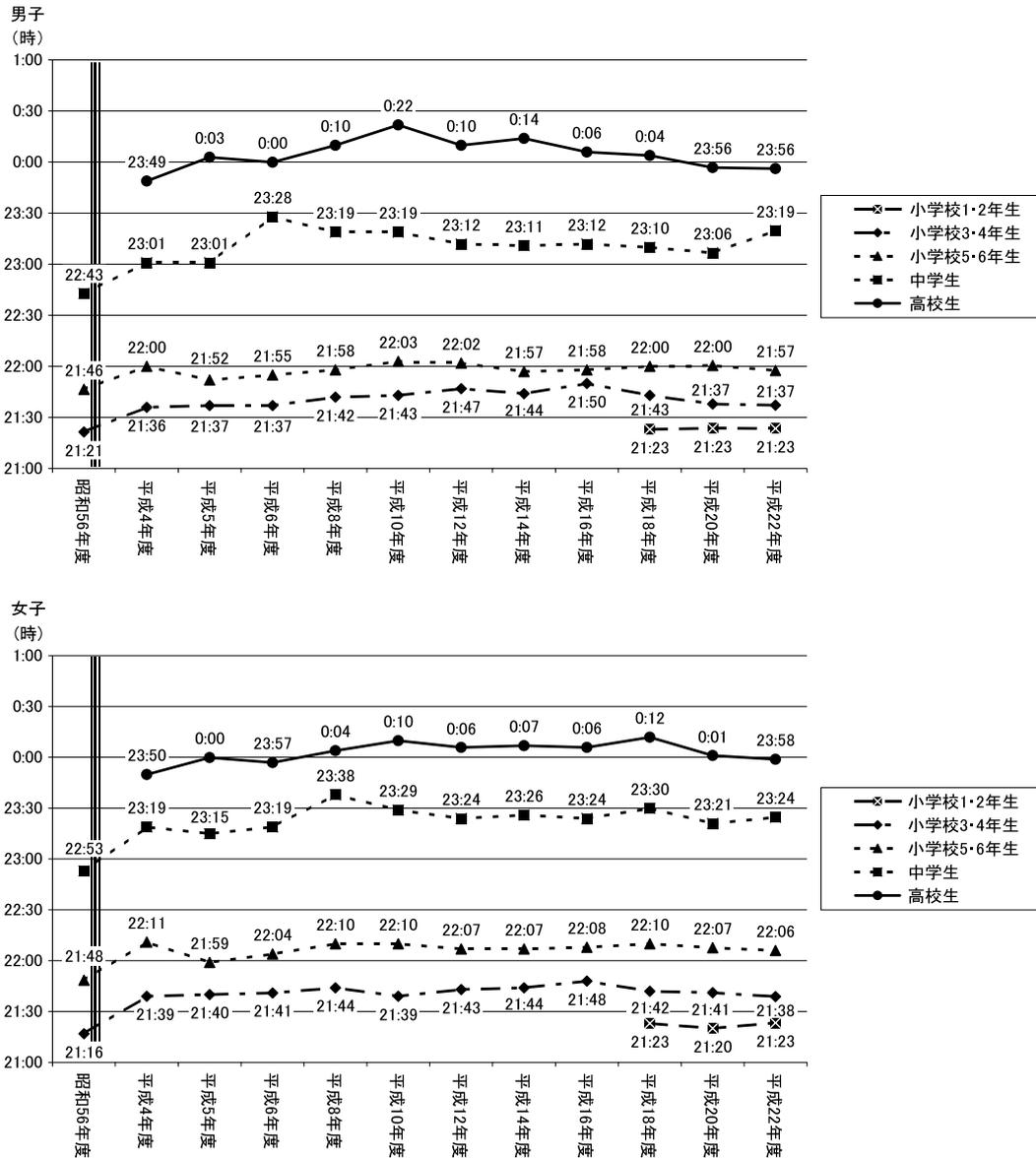


図5-1-2 就寝時刻(調査前日)平均値の経年比較

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42分、小学校3・4年生は6時39分、小学校5・6年生は6時43分、中学生は6時37分、高校生は6時34分であった。全ての学年の児童・生徒は、ほぼ6時34分から6時43分の8分の間に起床していた。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生、小学校3・4年生と小学校5・6年生では男女の起床時刻はほぼ同じであったが、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20年度調査との比較では、今年度は小学校3・4年生、中学生と高校生の男女ともに起床時刻が早くなり、その中でも高校生男子以外は6時40分より早く、高校生女子は6時30分より早くなっていた。

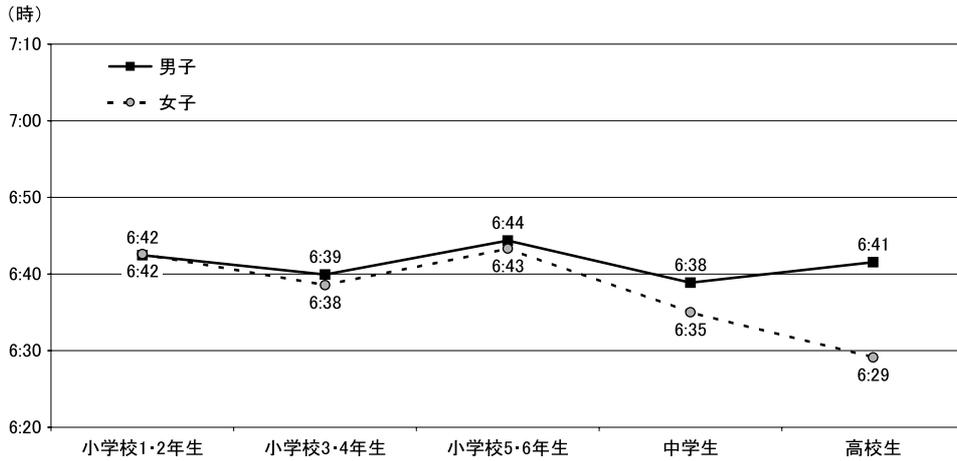


図5-2 起床時刻（調査日）の平均値

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18分、小学校3・4年生は9時間01分、小学校5・6年生は8時42分、中学生は7時間14分、高校生は6時間36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、特に高校生は男子が6時間44分に対して、女子は6時間30分と14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18分、女子で27分、小学校5・6年生の男子で10分、女子で18分、中学生では男子が52分、女子が42分短くなっている。さらに、中学生の男子は、調査開始以来の最低値を、中学生の女子は調査最低値と同値を記録した。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20分、女子で19分短くなっている。

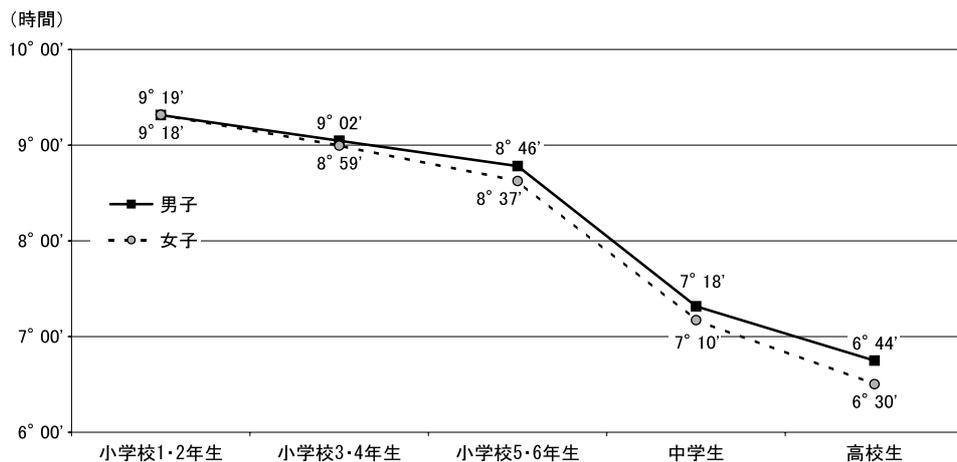


図5-3-1 睡眠時間の平均値

第5章 ライフスタイルに関する調査結果の概要

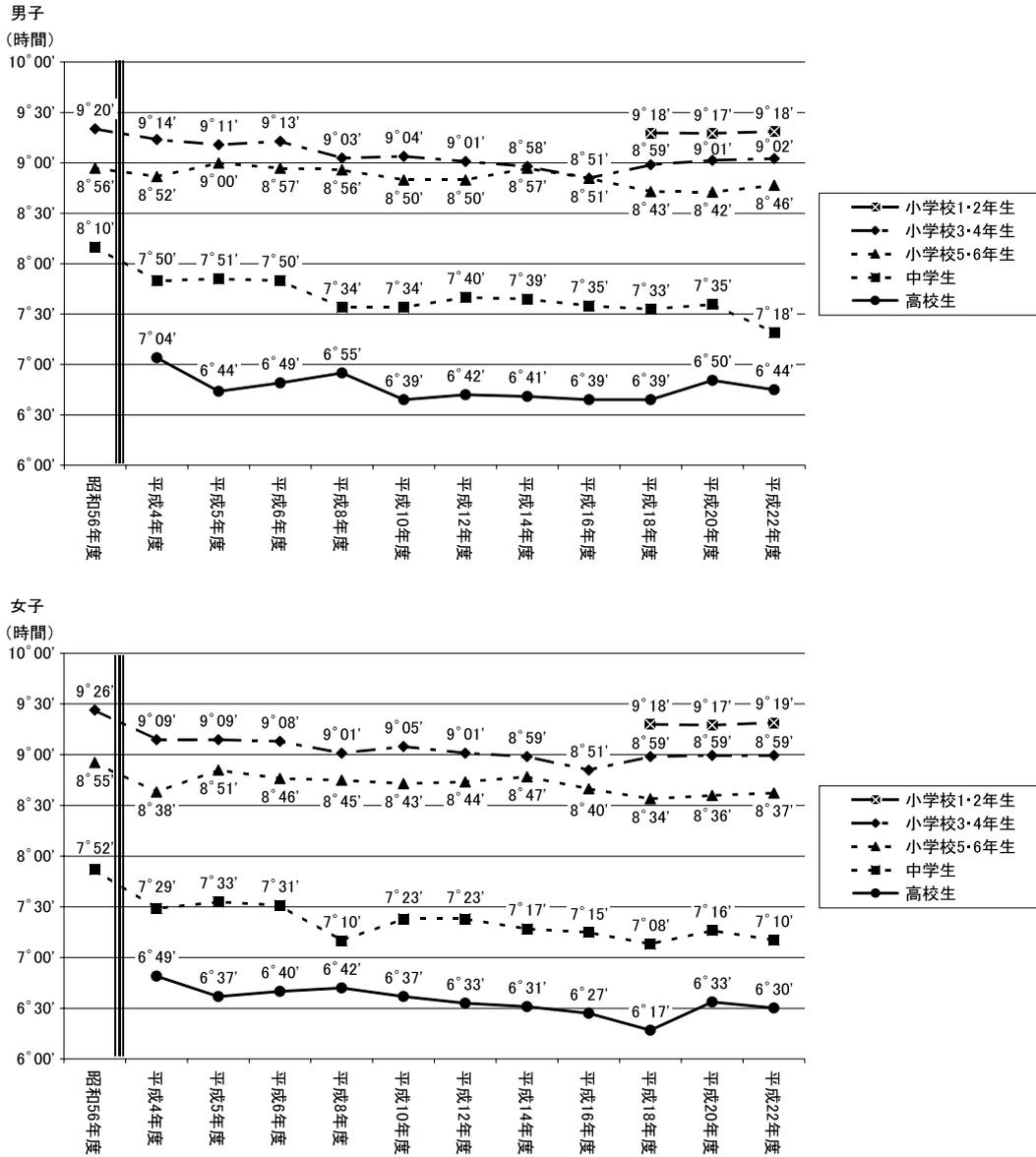


図5-3-2 睡眠時間平均値の経年比較

4 ▶ 寝つきの状況

調査前日の寝起きの状況について、「すぐに眠れた」と答えた者の比率は、全体で、男子82.7%、女子79.6%、「なかなか眠れなかった」と答えた者の比率は、男子11.1%、女子13.5%、「よく覚えていない」と答えた者の比率は、男子6.2%、女子6.9%であった。

学年・男女別に見ると、「すぐに眠れた」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、「なかなか眠れなかった」と答えた者を見ると、男女とも中学生までは学年が進むに従って増加している。また、女子は全ての学年において、男子より高い比率である。

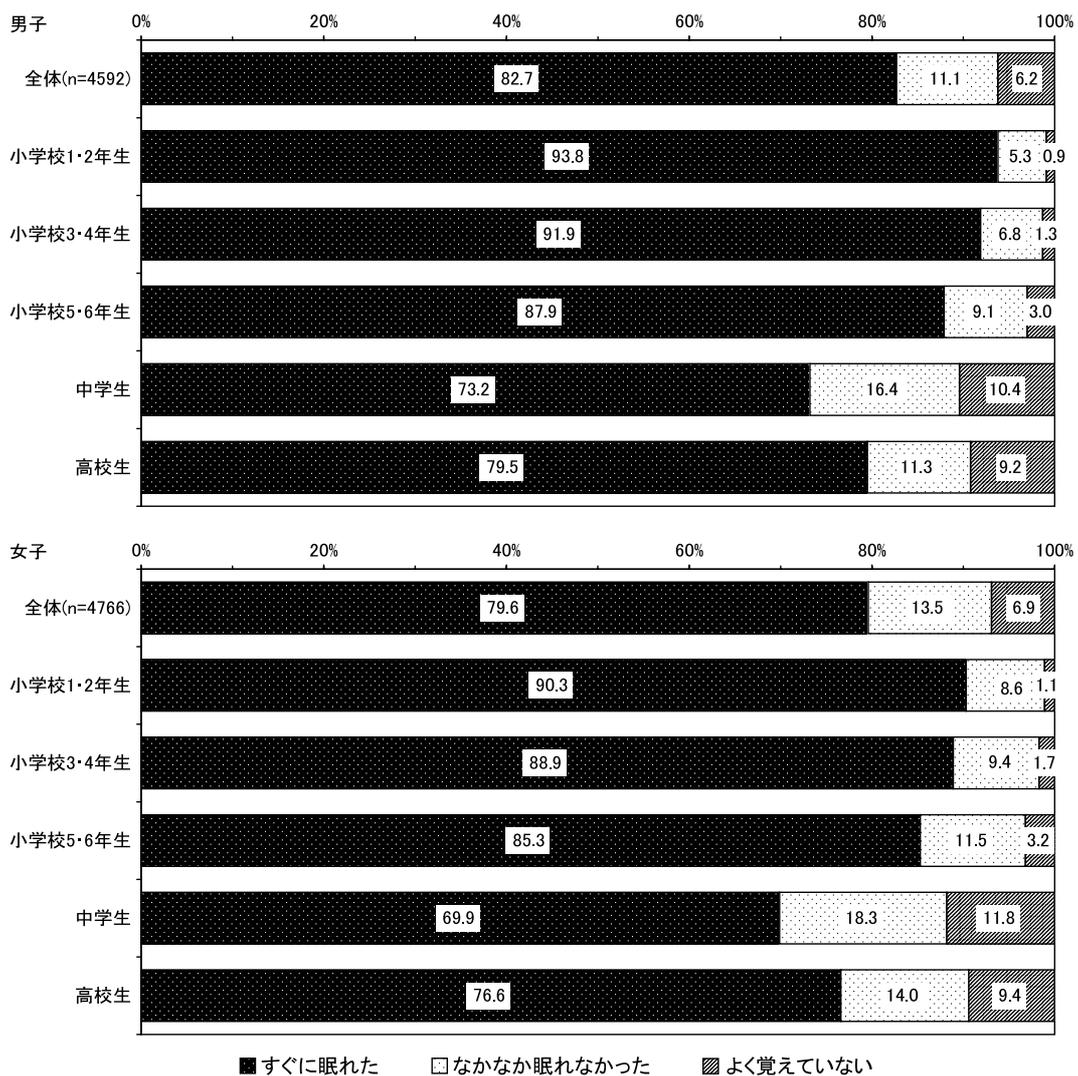


図5-4 寝つきの状況

5 ▶ 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28.3%、女子23.1%、「少し眠かった」と答えた者の比率は、男子53.3%、女子57.0%、「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18.4%、女子20.0%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」と答えた者の比率は、小学校1・2年生男女および小学校5・6年生女子で増加傾向を示している。中高校生男子はやや増加傾向を示している。一方、小学校3・4年生女子では比率が減少し、中高校生女子ではほぼ横ばいの状態である。

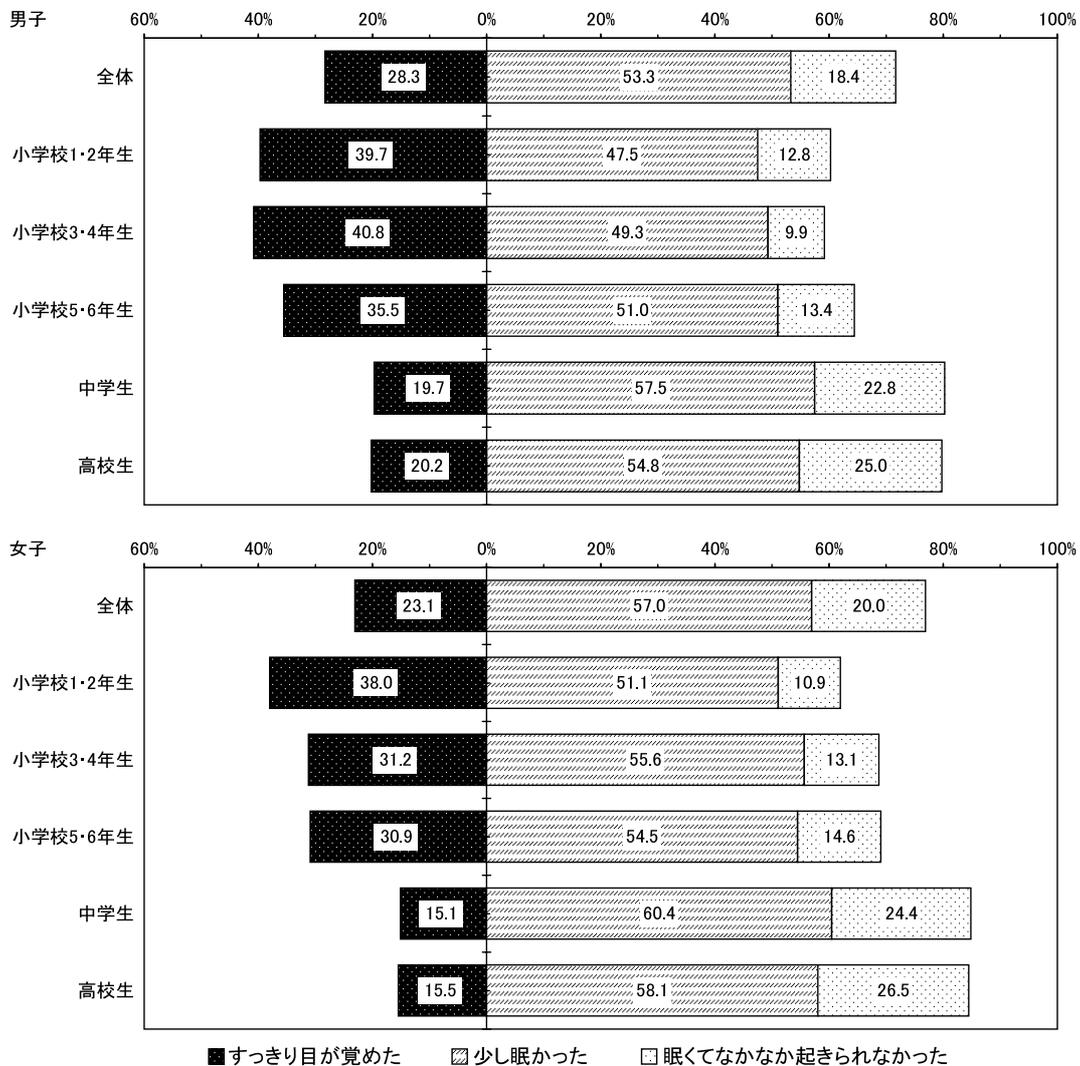


図 5-5-1 寝起きの状況

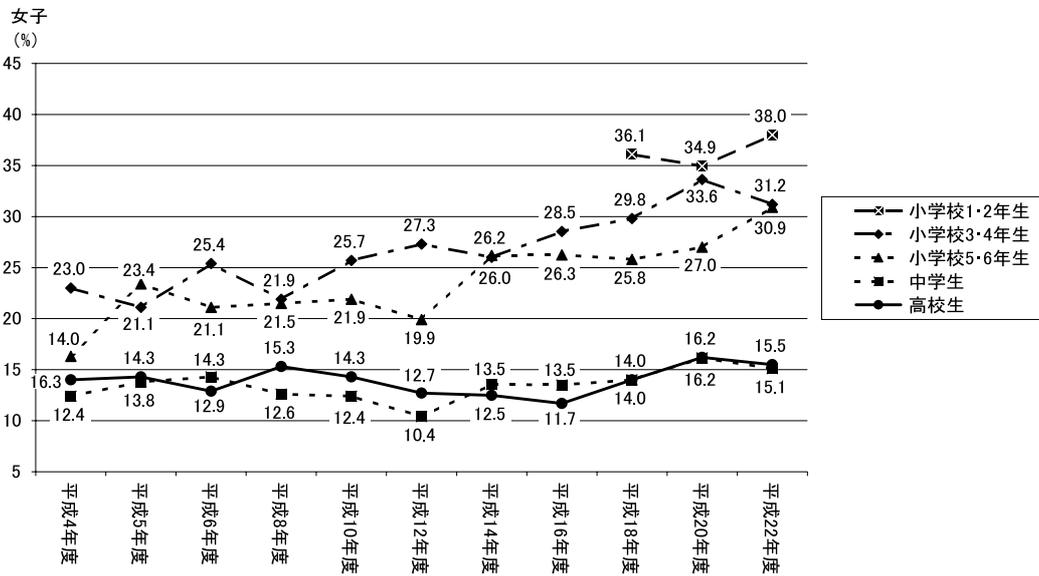
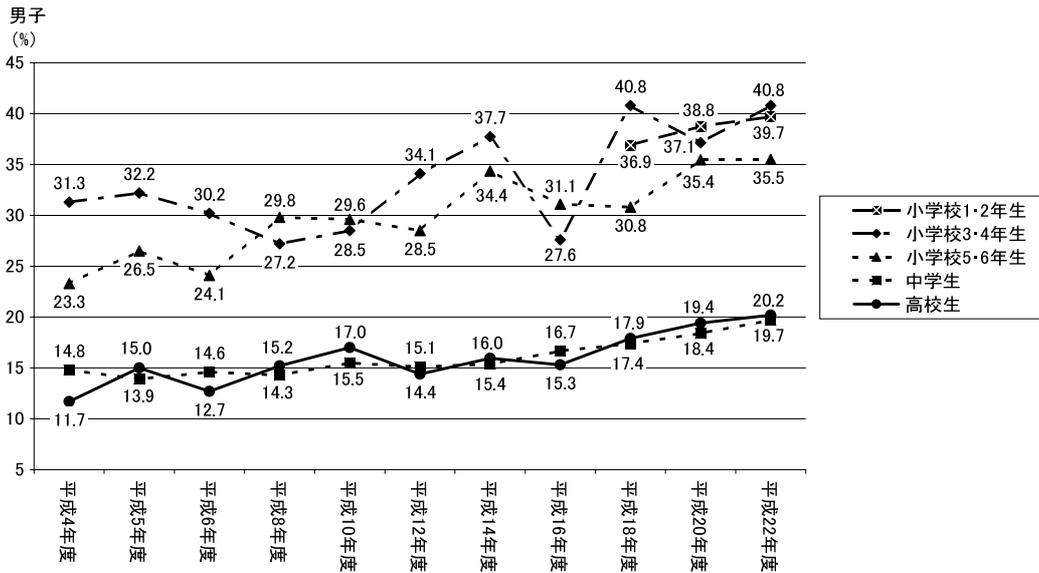


図 5-5-2 調査日に「すっきりと目が覚めた」と回答した比率の経年比較

6 ▶ 睡眠の不足感

6.1 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38.3%、女子45.2%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58.3%で、同じ中学生男子の48.8%や高校生男子の56.3%より高い。さらに高校生女子は63.1%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。男子は、中学生を除く全ての学年で最も低い値であった。女子は、高校生を除く全ての学年で最も低い値であった。

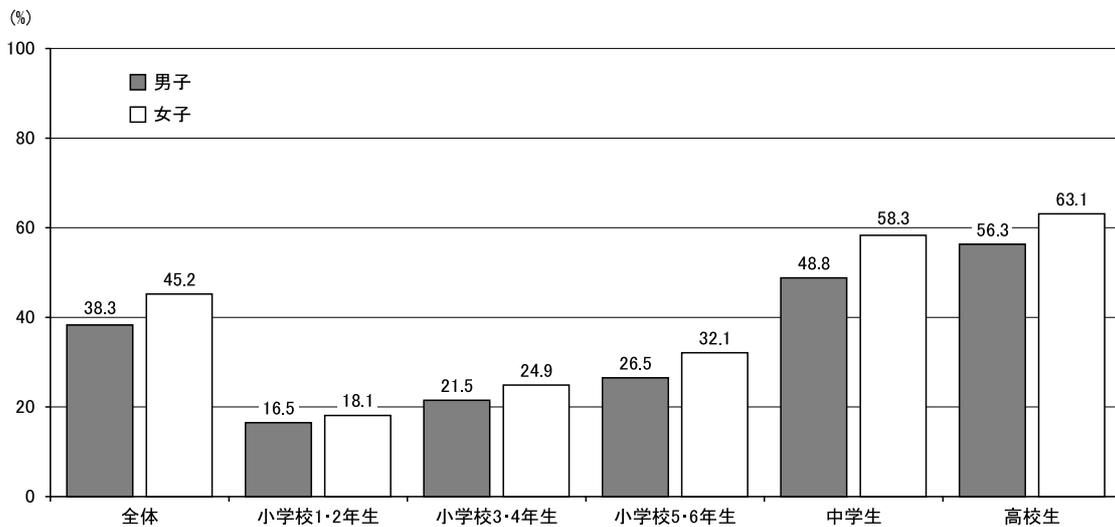


図5-6-1 睡眠不足を感じている者の比率

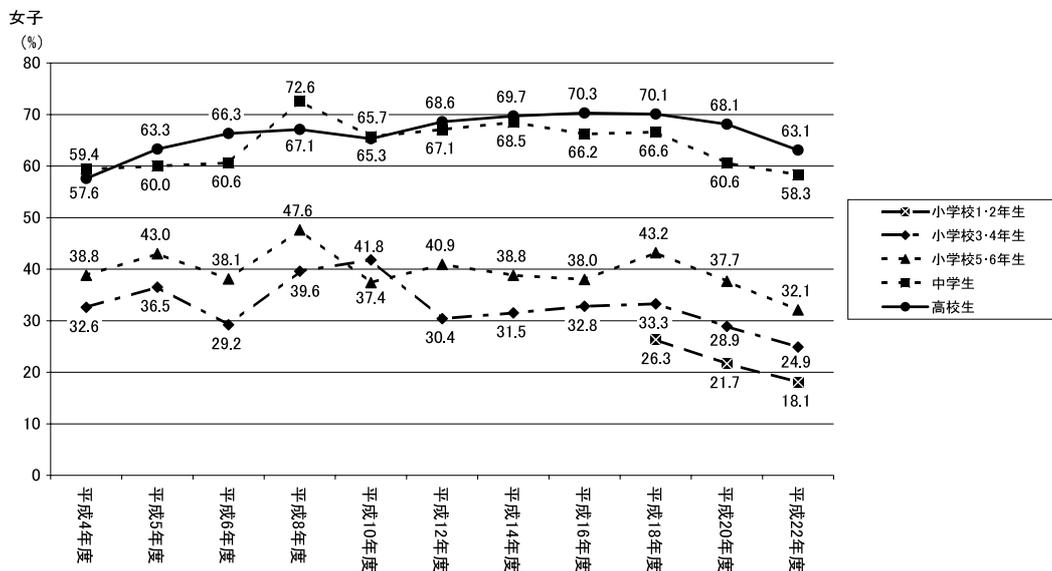
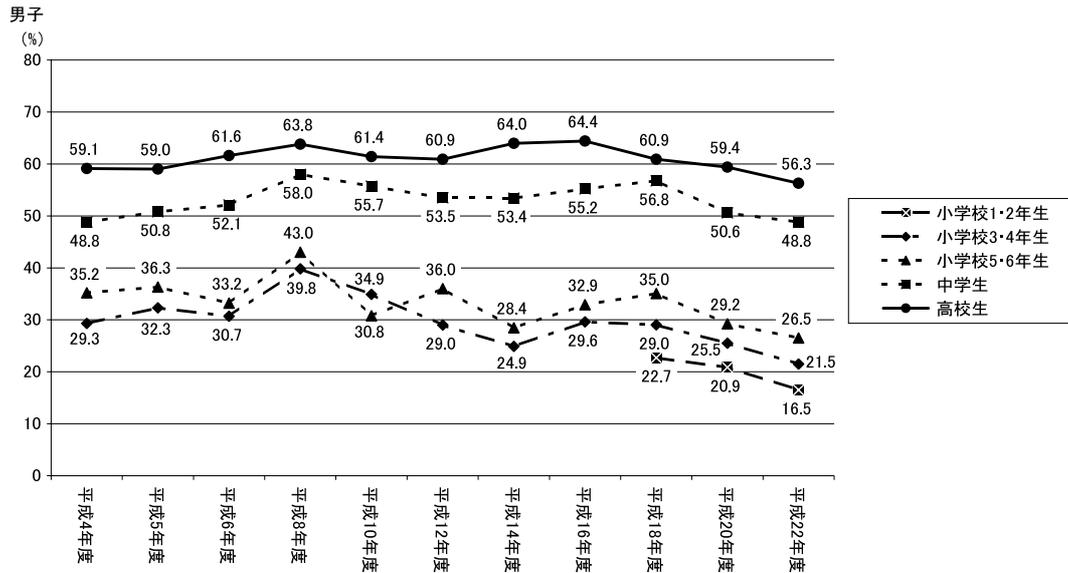


図5-6-2 睡眠不足を感じている者の比率の経年比較

6.2 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43.9%、女子48.2%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39.6%、女子は44.0%となっている。3番目として、男子は「ゲームをしている」が22.7%、女子は「インターネットやメールをしている」が27.5%となっている。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生では、他の項目と比較して顕著に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48.4%、女子41.0%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28.0%、女子33.0%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「何となく夜ふかしをしてしまう」であり、男子34.4%、女子34.9%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29.2%、女子33.9%であった。小学校5・6年生では男女ともに、「何となく夜ふかしをしてしまう」が他の項目と比較して最も高い比率であり、男子38.9%、女子39.1%である。中学生では、最も高い比率は男女ともに「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」であり、男子47.2%であり、女子56.5%である。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46.9%、女子51.5%である。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29.6%、女子は「インターネットやメールをしている」が28.0%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47.2%、女子52.9%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40.7%、女子は「インターネットやメールをしている」が43.8%である。3番目として、男子は「インターネットやメールをしている」が29.5%、女子は「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」が43.4%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や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4人に一人いる。他にも男子では高校生に、女子では、小学校5・6年生と高校生に「なかなか眠れない」と回答する者が約5～6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」と回答する者が男子で約3人に一人、女子で約4人に一人いる。また中学生男子では、約3人に一人が「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28.0%、高校生で43.8%おり、高校生は前回報告と比較して顕著に増加した。

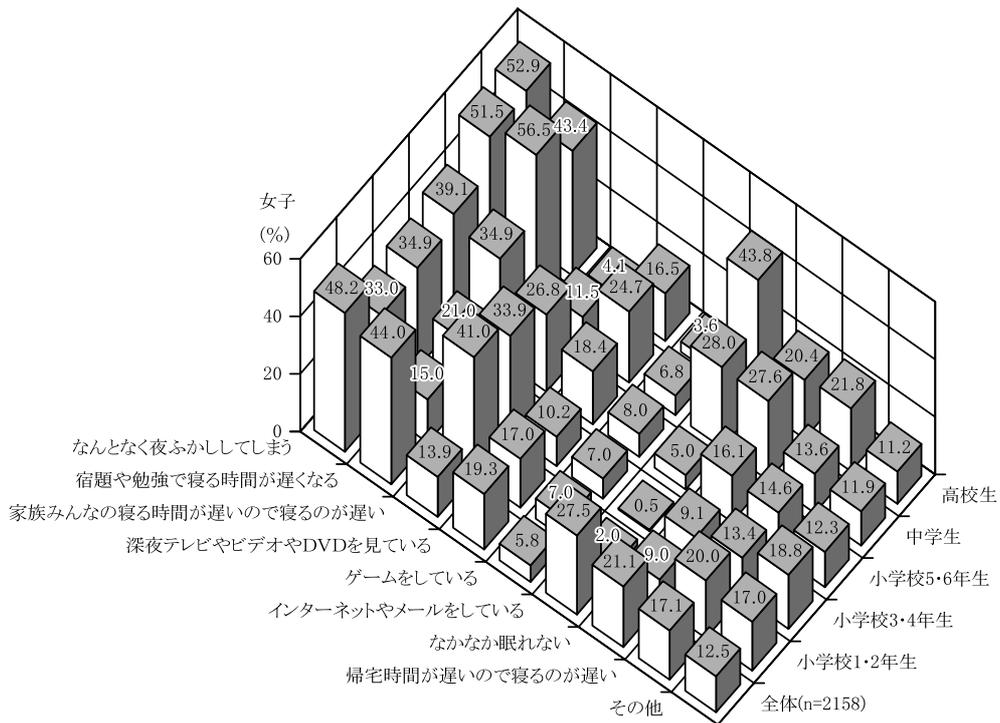
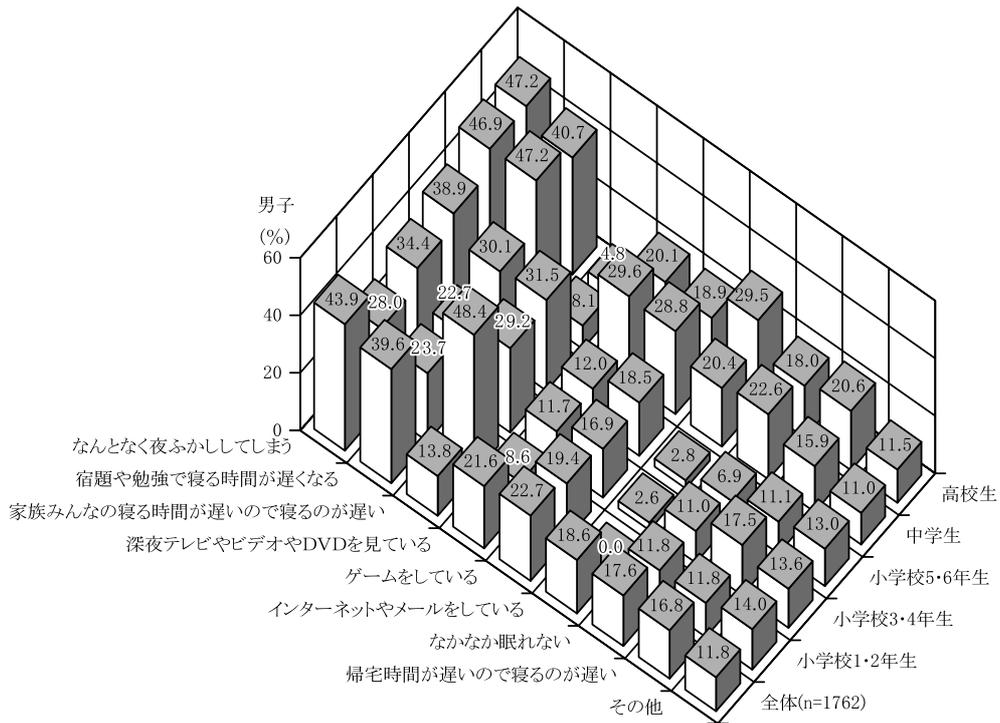


図5-6-3 睡眠不足を感じている理由（複数回答）
（睡眠不足を「感じている」と答えた者のみ）

7 ▶ 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72.3、女子47.9%であった。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生では、男子68.2%、女子56.5%、小学校3・4年生では、男子71.2%、女子58.4%、小学校5・6年生では、男子71.1%、女子57.1%、中学生では、男子71.8%、女子43.5%、高校生では、男子77.1%、女子36.8%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3・4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。

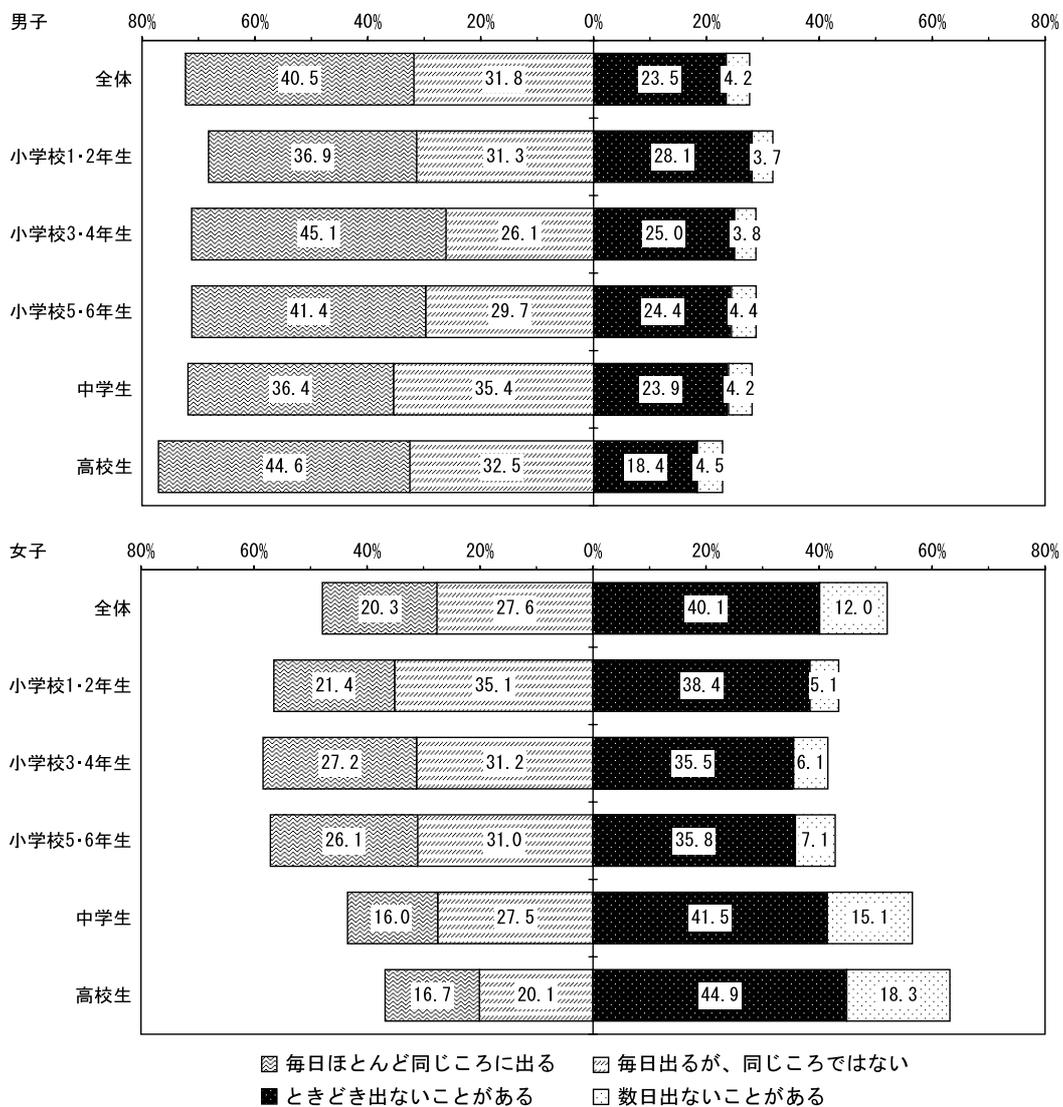


図5-7 排便の習慣

8 ▶ 食事の摂取状況

8.1 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「ほぼ食べる」グループとしてみると、全体では、男子が94.5%、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98.0%、女子99.1%、小学校3・4年生では、男子97.2%、女子97.7%、小学校5・6年生では、男子97.2%、女子97.4%、中学生では、男子91.7%、女子94.0%、高校生では、男子92.4%、女子95.6%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、中学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8.3%、高校生が7.7%、女子で中学生が6.0%、高校生が4.4%である。

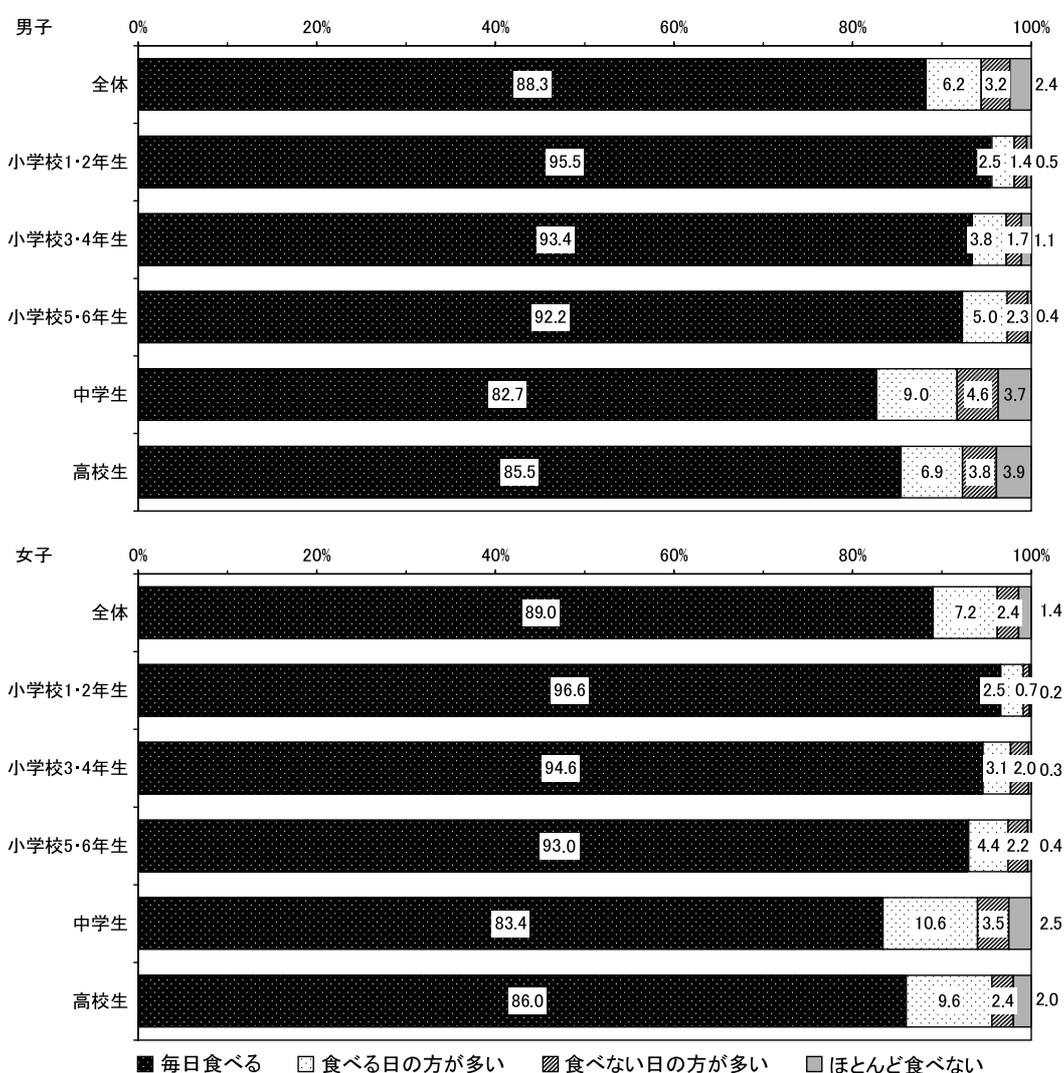


図 5-8-1 朝食の摂取状況

昭和56年度に「児童生徒健康状態調査」が実施された。その時から、朝食の摂取状況は調査項目として重要視されていた。約30年間の朝食の摂取状況に関する調査結果の推移を図 5-8-2 に示した。

平成4（1992）年までは、朝食を毎日食べる者が男女の中学生と高校生はもとより、男子の小

学校3・4年生と5・6年生および女子の小学校5・6年生でも88%に満たなかった。男子の中学生と高校生および女子中学生は平成4（1992）年に、女子高校生は平成14（2002）年に調査期間での最低値を示している。その後、男女とも中学生の変動は激しいものの、校種学年別では朝食を毎日食べる者の増加している傾向が示された。この要因の一つとして、文部科学省の提唱で2006（平成18）年4月から始まった「早寝早起き朝ごはん」運動が考えられる。

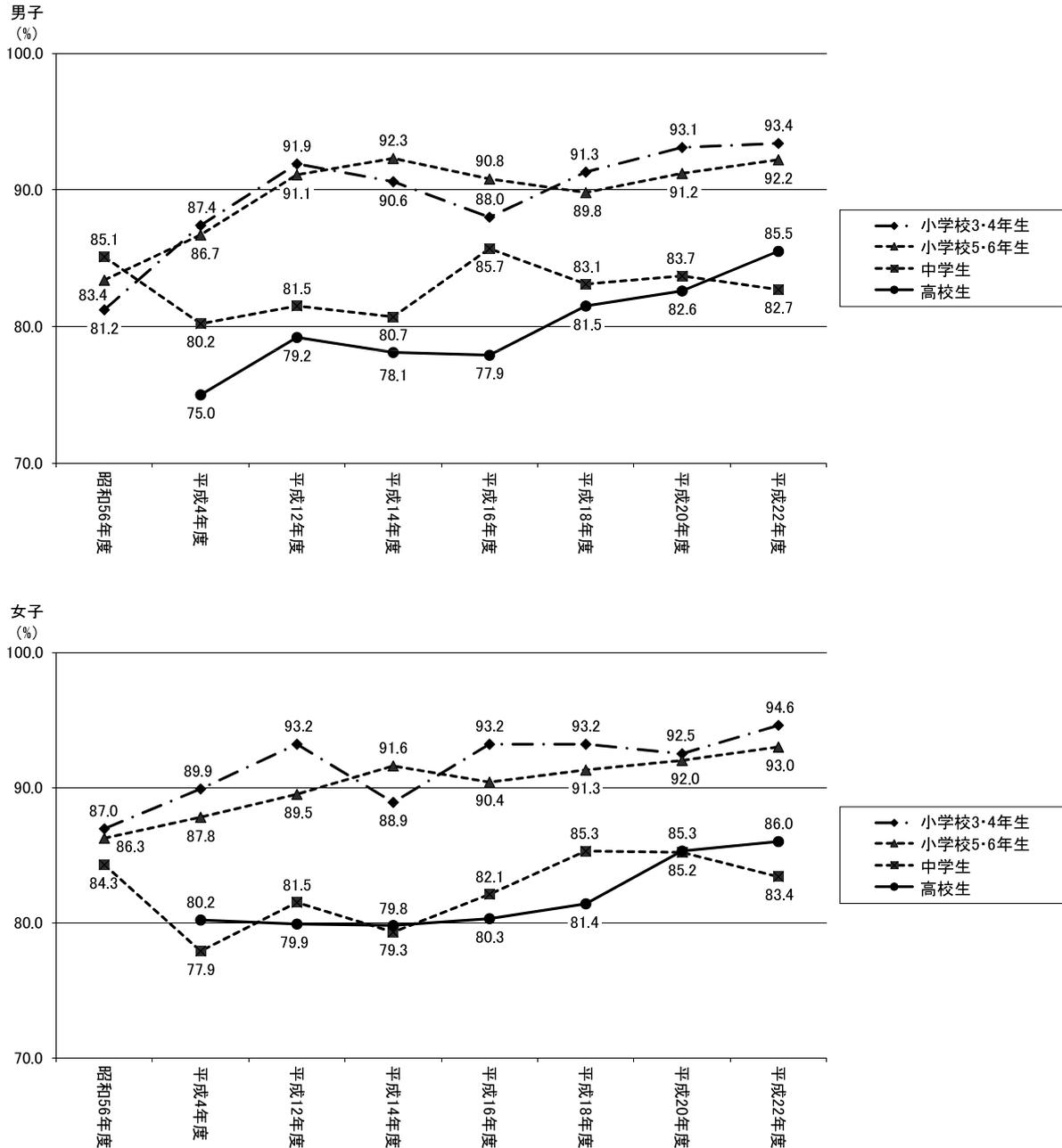


図5-8-2 朝食の摂取状況の年次推移

8.2 朝食を食べない理由

(前問で「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38.2%、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40.1%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36.3%、女子は「食欲がない」と答えた者の比率が33.5%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15.5%、女子が13.2%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、中学生の男子で40%、小学校5・6年生の女子で66.7%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3・4年生と小学校5・6年生の男子、小学校1・2年生の女子で約60%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、中学生と高校生の男女で約16%から18%となっている。

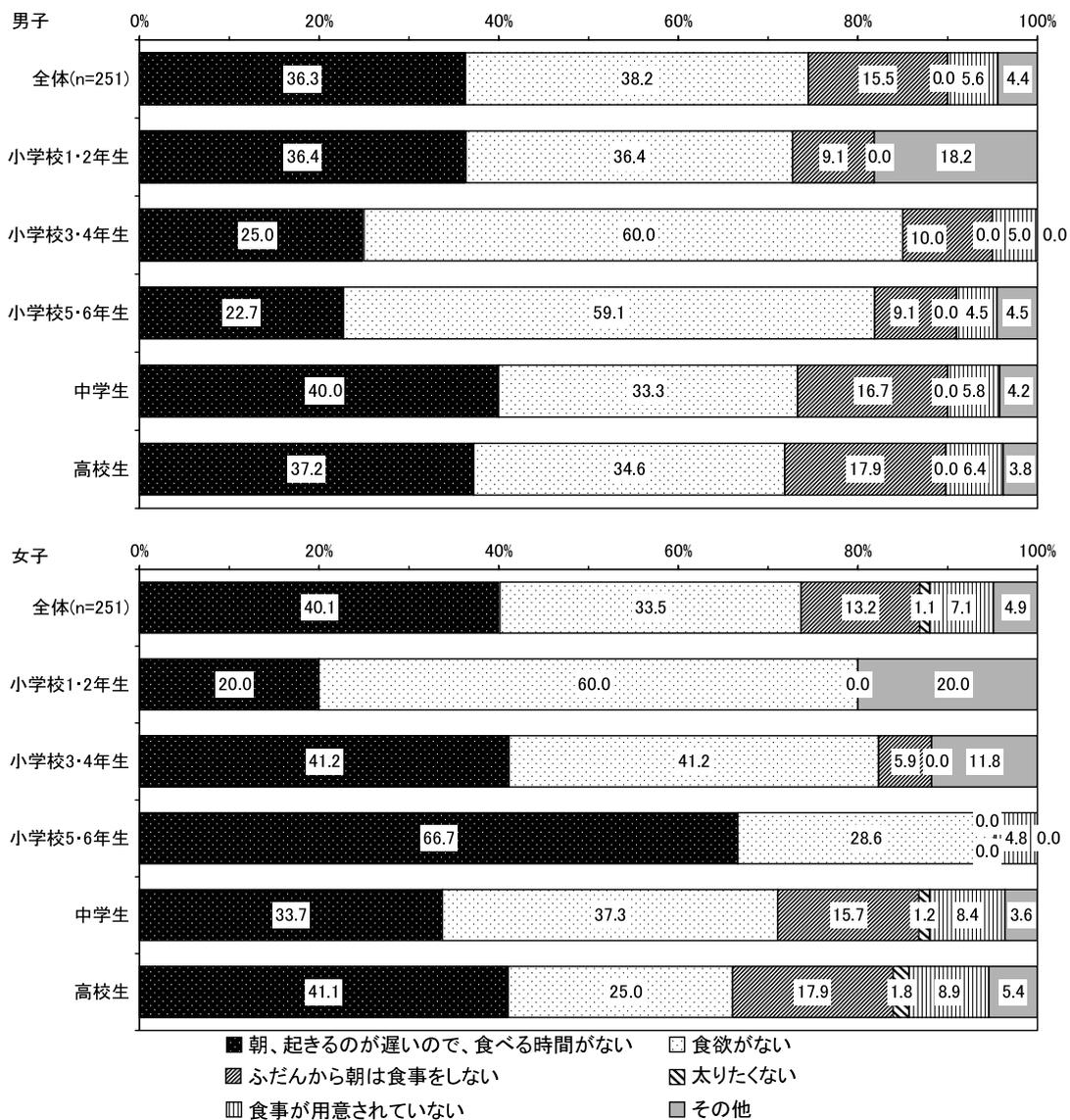


図 5-8-3 朝食を食べない理由

(「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)

8.3 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37.7%、女子38.3%であった。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生では、男子19.4%、女子16.1%、小学校3・4年生では、男子15.1%、女子17.0%、小学校5・6年生では、男子20.3%、女子21.7%、中学生では、男子47.9%、女子45.9%、高校生では、男子62.5%、女子62.8%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、1・2年生と3・4年生の男女で20%未満、5・6年生の男女で約20%である。中学生では50%弱、高校生では約60%と朝食を一人で食べる者が増えている。

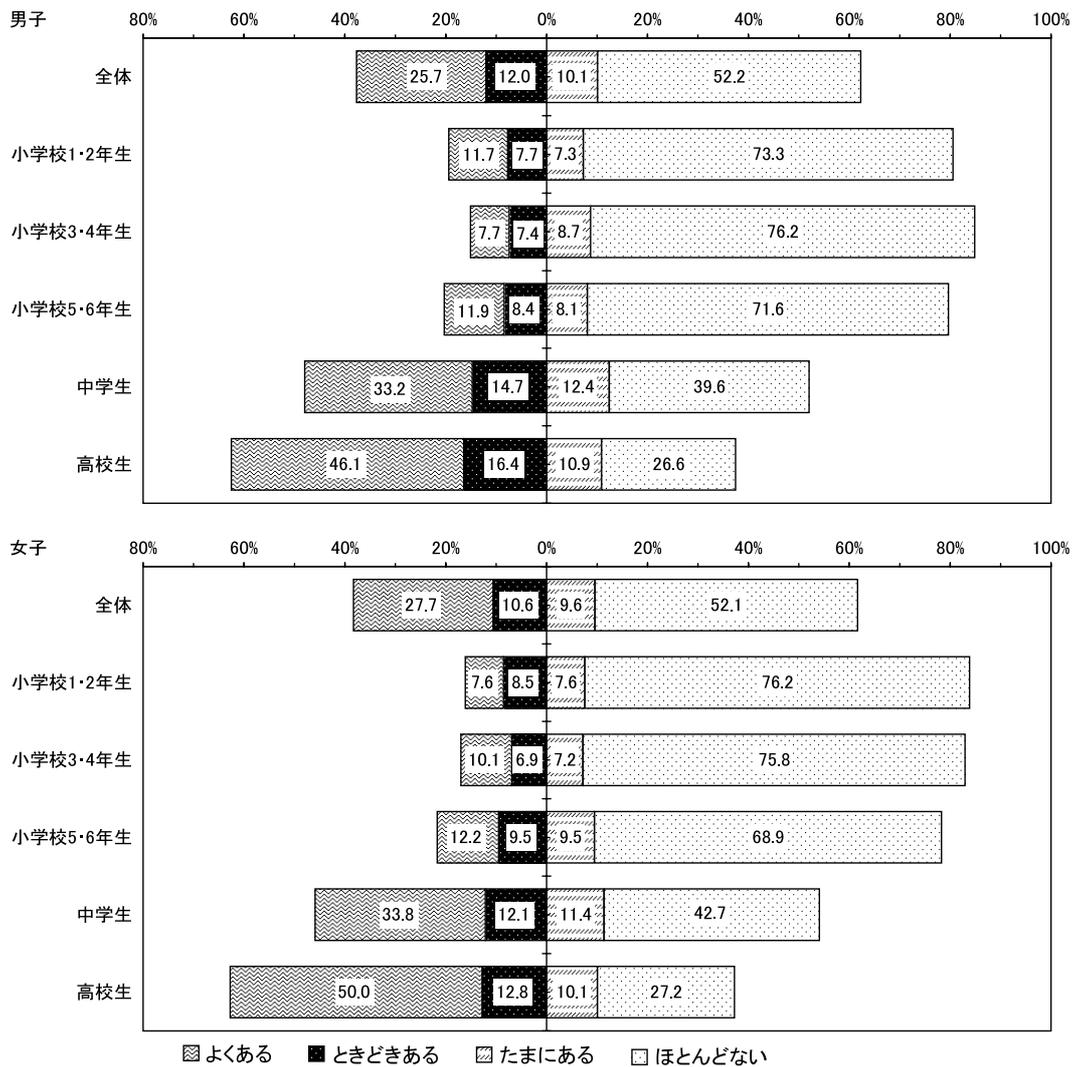


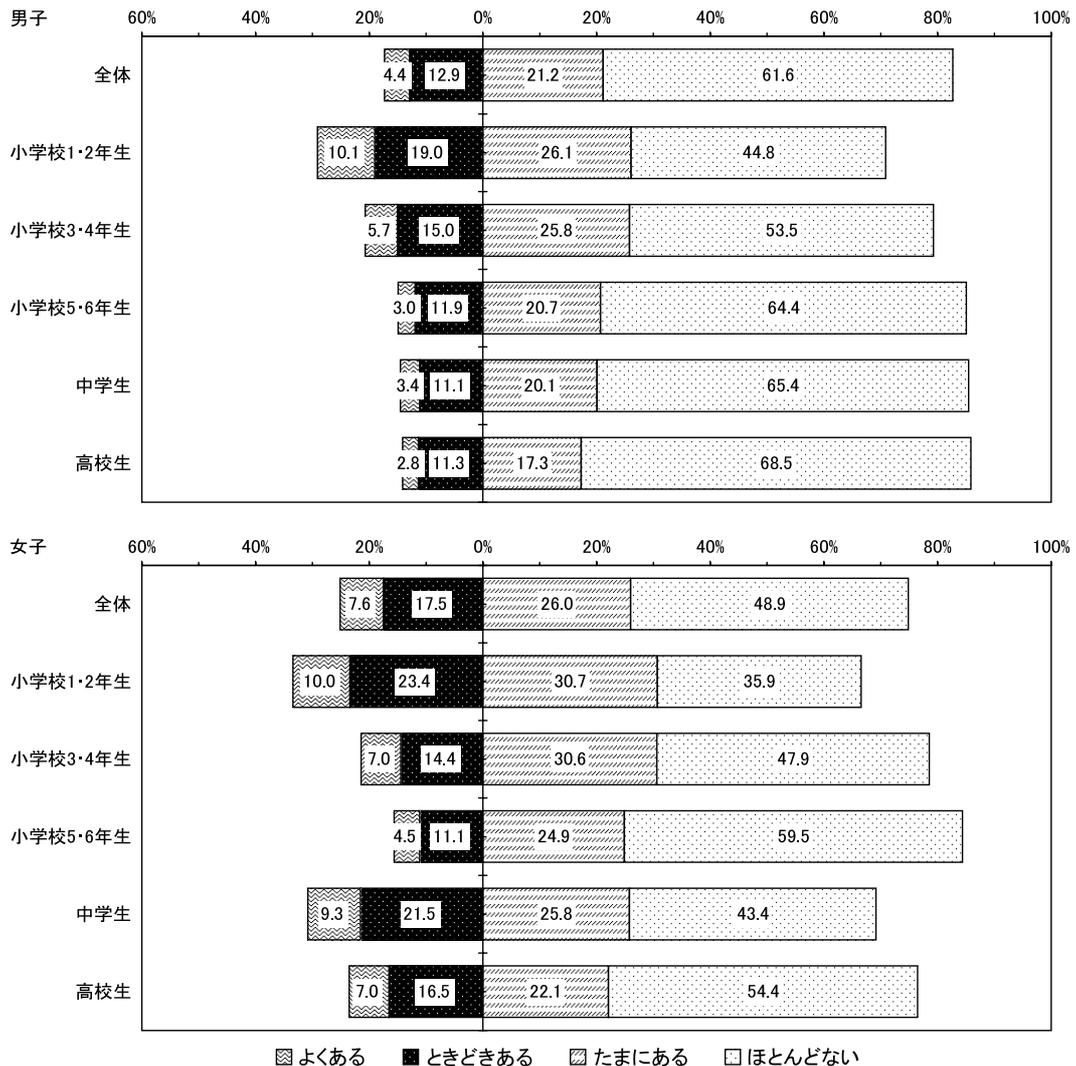
図5-8-4 朝食を1人で食べている状況

8.4 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17.3%、女子25.1%であった。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生では、男子29.1%、女子33.4%、小学校3・4年生では、男子20.7%、女子21.4%、小学校5・6年生では、男子14.9%、女子15.6%、中学生では、男子14.5%、女子30.8%、高校生では、男子14.1%、女子23.5%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。小学校1・2年生の男女と中学生女子の約3割が「食事を残す」と答えた。



図よくある ■ときどきある ▨たまにある □ほとんどない

図 5-8-5 食事を残す状況

8.5 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48.2%、女子が38.5%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23.6%、女子が35.7%であり、3番目に「食欲がない」と答えた者の比率は、男子が17.4%、女子が12.8%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63.0%、小学校5・6年生の女子で50.0%と最も高かった。また、「食欲がない」と答えた者が、高校生の男子で約三割と最も高かった。「量が多い」と答えた者の割合は、全ての学年で女子が男子より多く、高校生では四割以上になっている。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5.5%、9.8%であった。

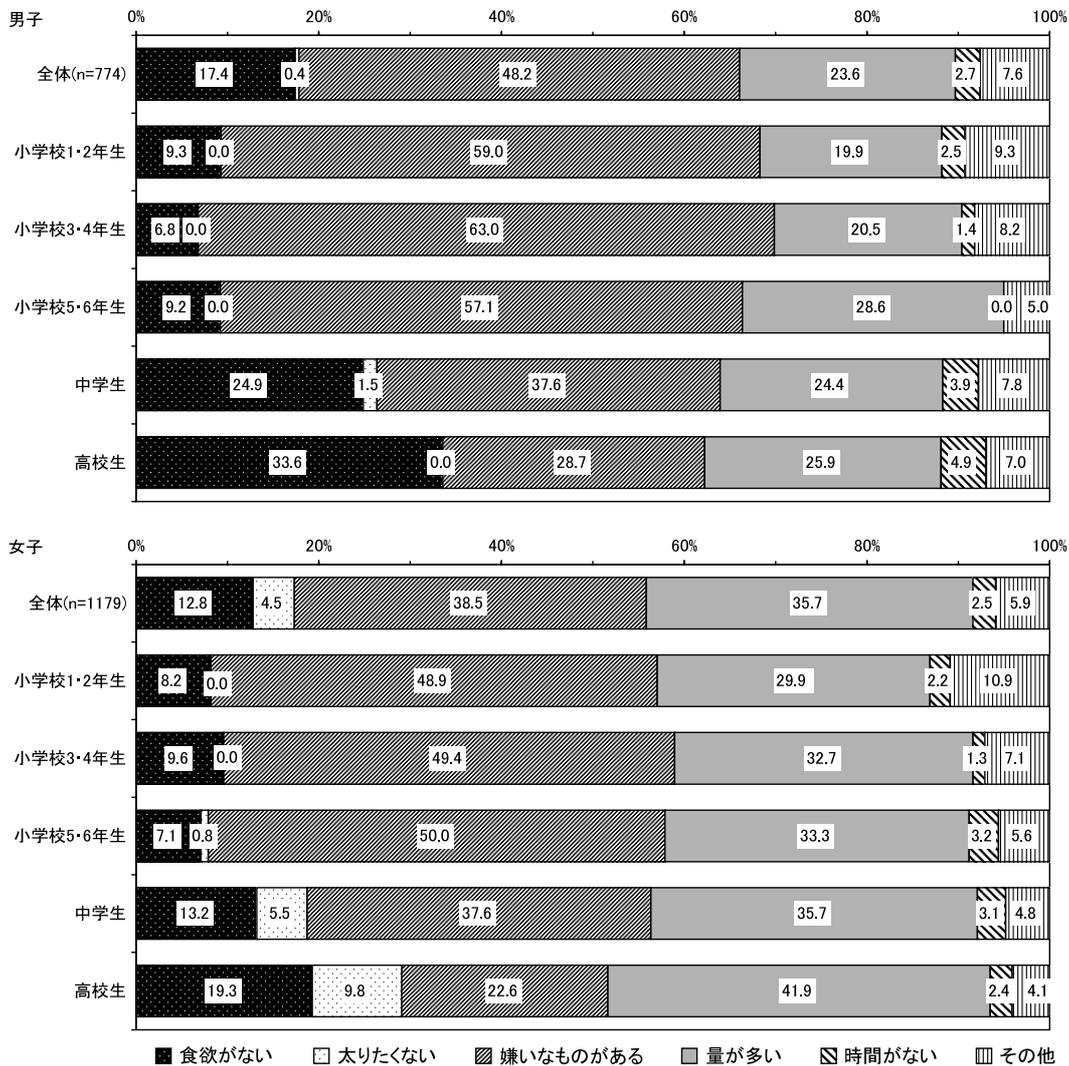


図 5-8-6 食事を残す理由

8.6 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18.3%、女子15.9%であった。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生では、男子2.8%、女子1.7%、小学校3・4年生では、男子3.1%、女子2.3%、小学校5・6年生では、男子6.8%、女子5.7%、中学生では、男子22.2%、女子17.8%、高校生では、男子40.8%、女子34.6%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二割が、高校生では男子の約四割が、女子の約三割が夕食を一人で食べている。

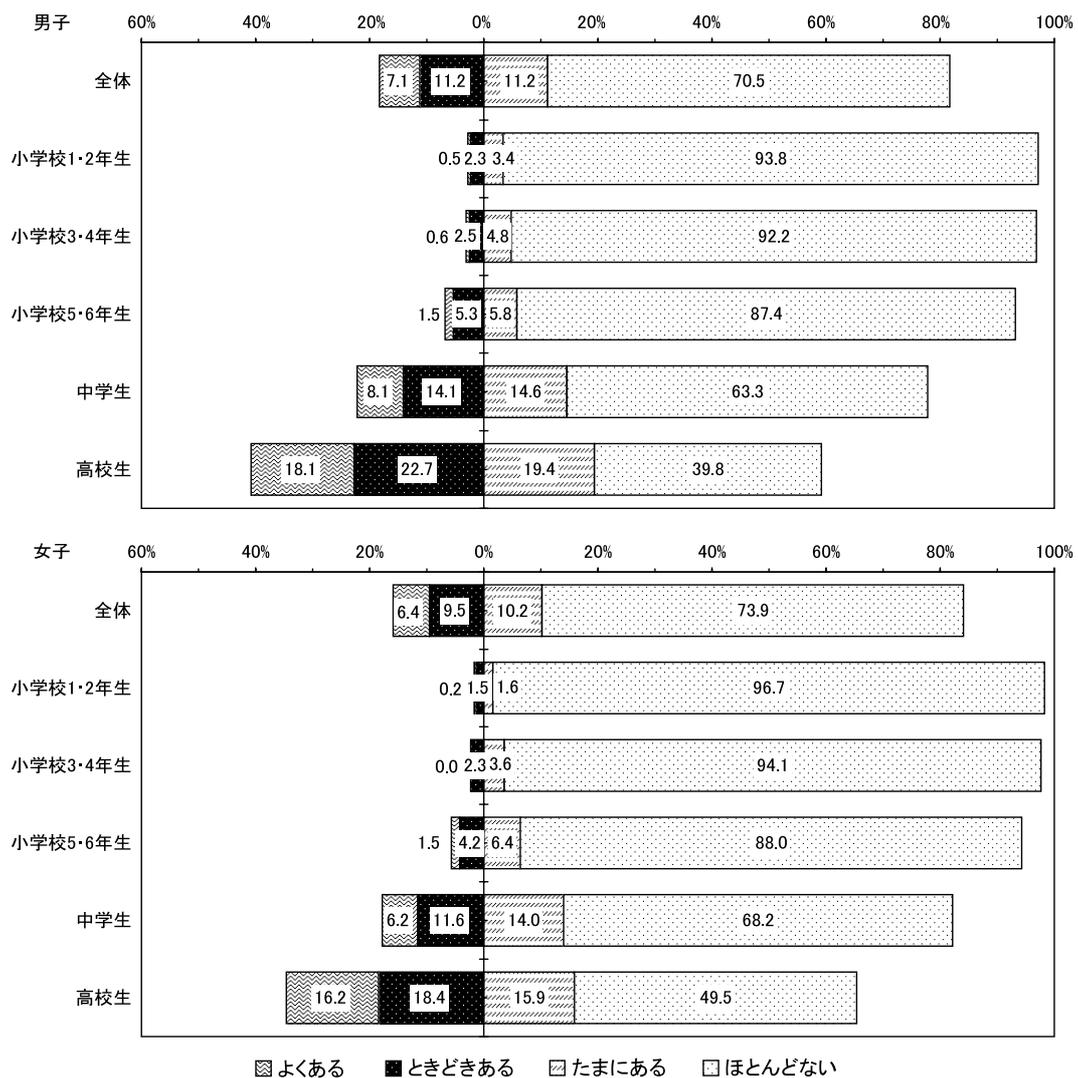


図 5-8-7 夕食を1人で食べる状況

8.7 夕食後に食事をする状況

「夕食の後、もう一度食事をするかどうか」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16.1%、女子9.5%であった。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生では、男子6.4%、女子3.8%、小学校3・4年生では、男子5.8%、女子5.1%、小学校5・6年生では、男子9.4%、女子4.8%、中学生では、男子21.2%、女子13.6%、高校生では、男子26.6%、女子12.8%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者が10%以下と少ない。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4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13%が夕食後にもう一度食事をしている。

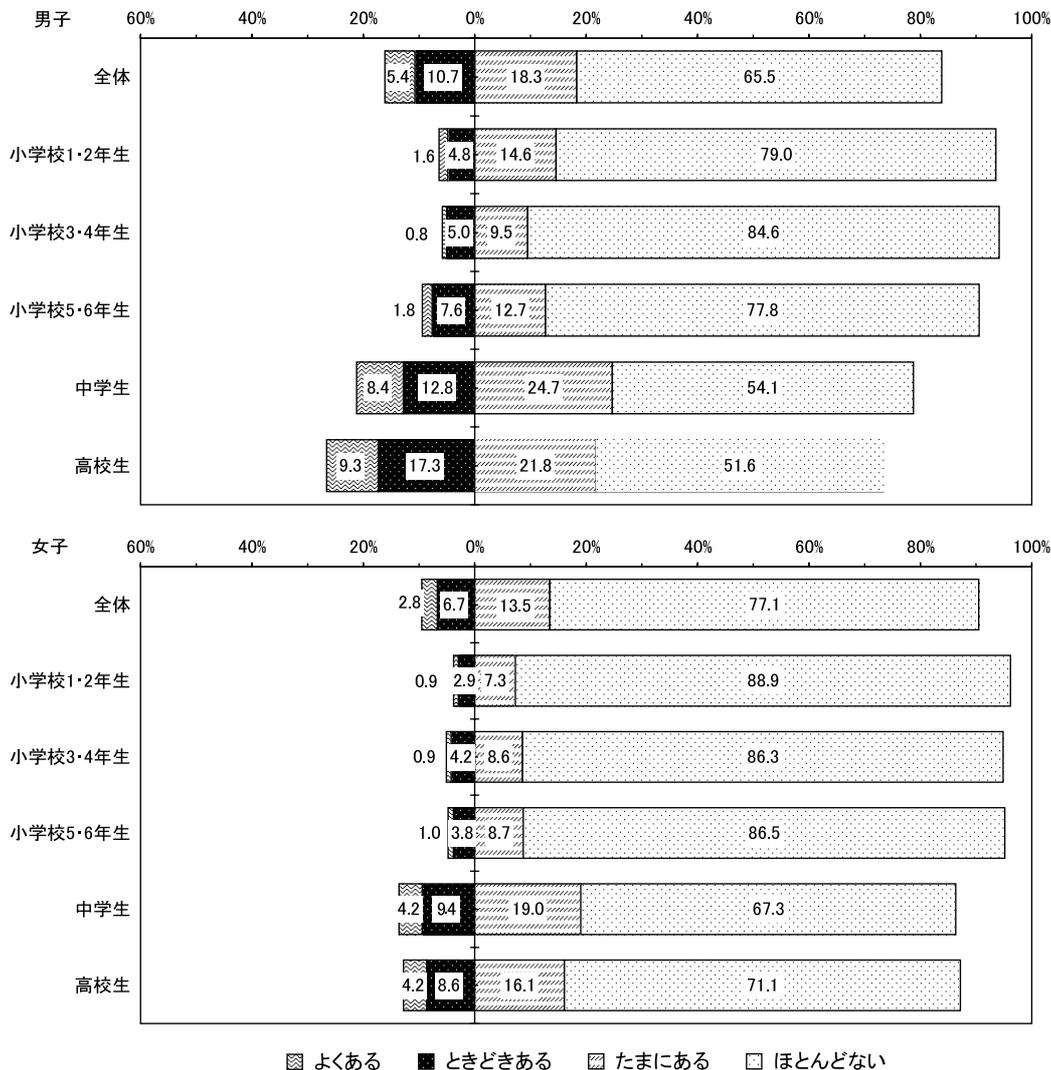


図 5-8-8 夕食後に食事をする状況

9 ▶ 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28.1%、女子29.6%であった。

学年・男女別に見ると、小学校1・2年生では、男子16.4%、女子14.4%、小学校3・4年生では、男子17.5%、女子16.9%、小学校5・6年生では、男子16.7%、女子19.0%、中学生では、男子37.7%、女子38.4%、高校生では、男子36.8%、女子40.7%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年生および小学校3・4年生の男女、小学校5・6年生の男子で6～7人に一人程度、小学校5・6年生の女子は5人に一人程度であった。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四割を占めている。

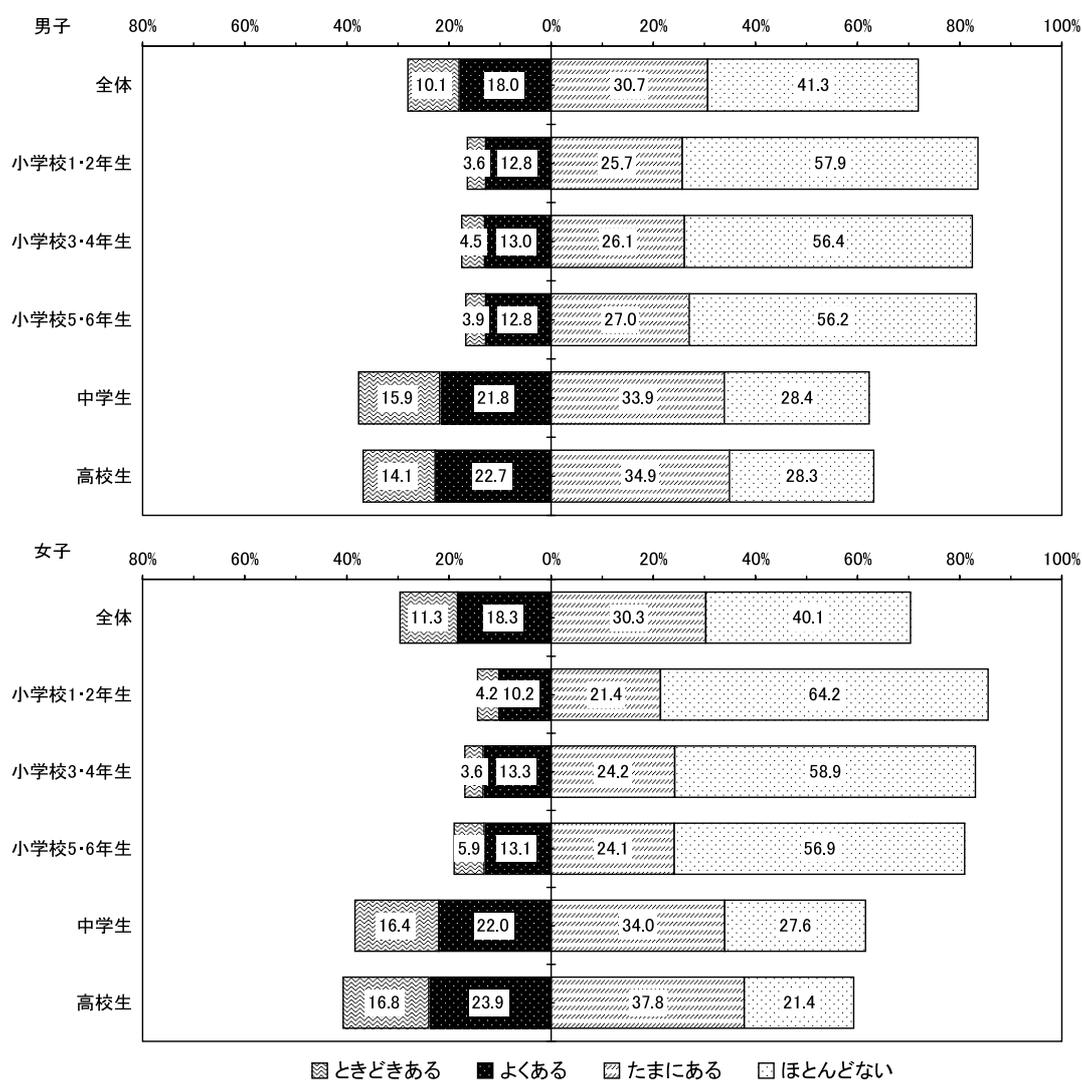


図 5-9 何かをしながら菓子類を食べる頻度

10 ▶ 体型とダイエット

10.1 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、「今のままだがよいと思っている」の51.1%である。2番目に、「少しだけやせたいと思っている」が25.8%、3番目として、「少しふとりたいと思っている」が15.7%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41.7%である。2番目に、「今のままだがよいと思っている」が34.6%、3番目として「かなりやせたいと思っている」が19.3%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「今のままだ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「今のままだ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30%、小学校5・6年生で約40%、中学生では約80%、高校生では90%弱となっており、瘦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%、中高年生で40%弱であった。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10~20%おり、高校生では、22.1%になっている。

女子の中高校生の約80%から90%は瘦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。

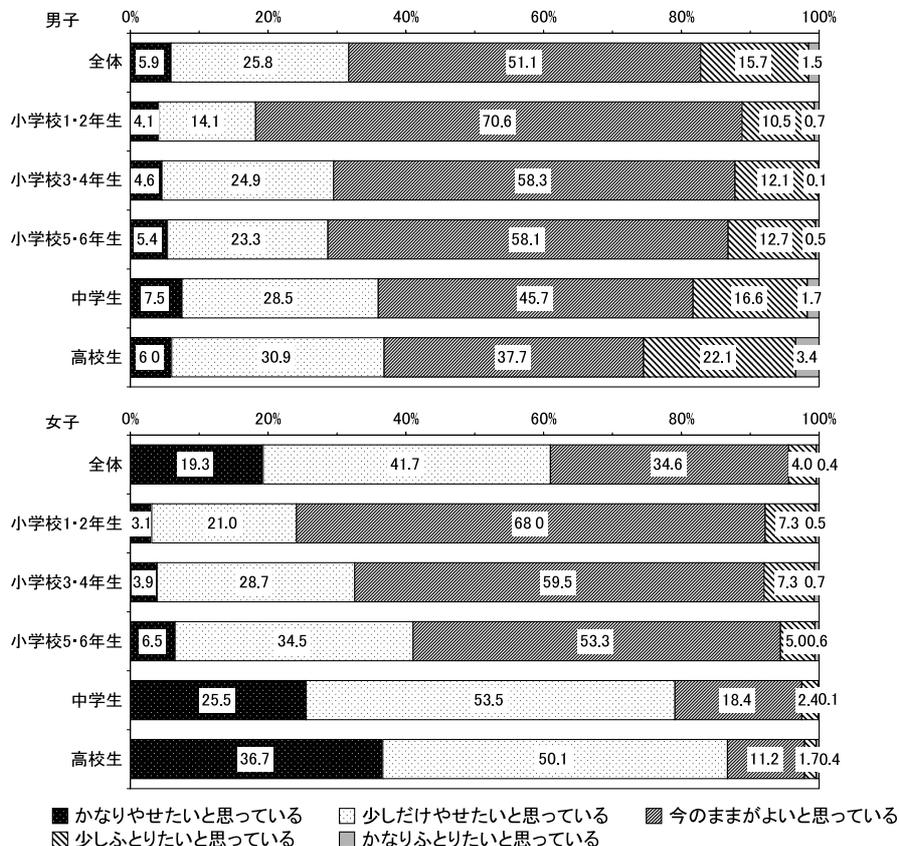


図 5-10-1 自分の体型のイメージ

10.2 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、全体では、「思ったことはない」と答えた者の比率が、男子76.6%、女子43.0%と最も高かった。2番目として、「したいと思ったが、まだ実行していない」と答えた者の比率が、男子14.5%、女子34.5%であった。3番目に、「やせたいと思って実行した」と答えた者の比率が、男子7.9%、女子21.9%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6%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30%、高校生では約40%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瘦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」と回答した者の比率に大きな変化はなかった。

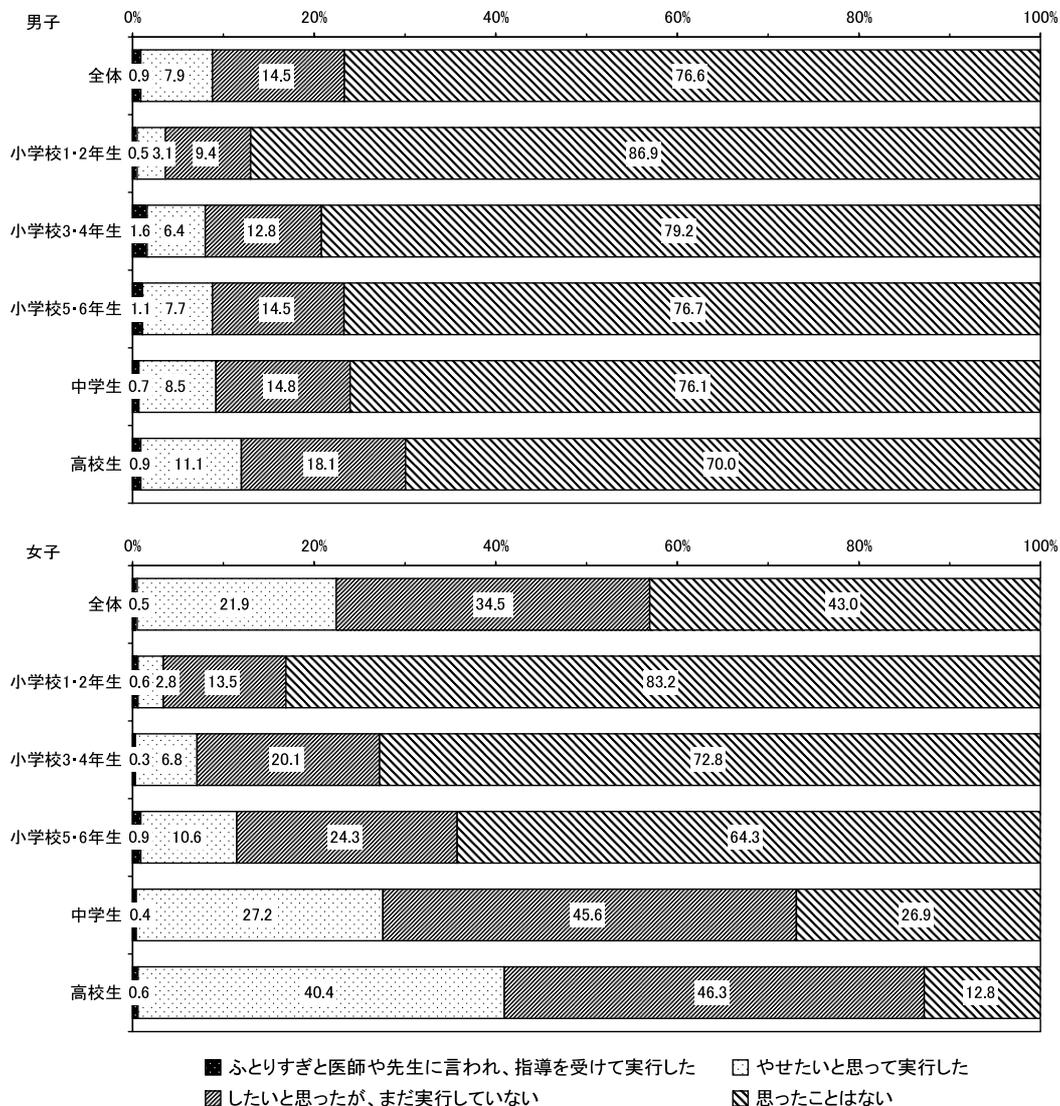


図5-10-2 体重を減らす努力（ダイエット）の経験

10.3 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、「運動する」と答えた者の比率が、全体では、男子が77.9%、女子が70.1%と最も高かった。次いで、「おやつを減らす」と答えた者の比率は、男子が45.3%、女子が70.0%であり、3番目に「食事の量を減らす」と答えた者の比率は、男子が32.6%、女子が49.6%となっている。

学年・男女別に見ると、男子では小学校3・4年生を除く小学生、中学生と高校生では「運動する」が、約80から90%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り小学生1・2年生で約80%、小学校1・2年生を除く小学生、中学生と高校生では約60から70%となっている。女子高校生では「おやつを減らす」が75.2%と、「運動する」の69.5%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、女子では中学生と高校生でそれぞれ、7.5%、10.8%および8.8%であった。さらに、男子の高校生と女子の中高校生では、「やせるためのクシリ^注をのむ」と回答した者が見られる。男子の高校生は0.8%であり、女子の中学生と高校生でそれぞれ、2.1%と1.5%であった。前回調査と比較すると女子のダイエット方法の1番目と2番目が僅かな違いではあるが逆転し、1番目が「運動する」、2番目が「おやつを減らす」に変化が見られた。小学生の「運動する」と答えた者の比率が増加し、「おやつを減らす」と答えた者の比率の減少したことが要因である。

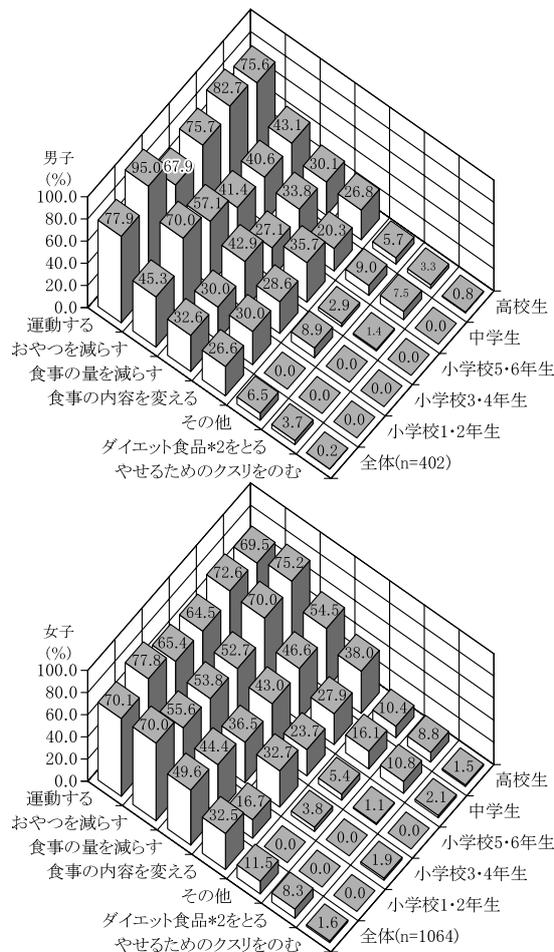


図5-10-3 体重を減らす努力（ダイエット）の方法（複数回答）
（ダイエットを実行した者のみ）

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

10.4 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)

10.4.1 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年生が4週間、小学校3・4年生と小学校5・6年生が3週間、中学生と高校生が2週間であった。女子では、小学校1・2年生が1週間、小学校3・4年生と中学生が2週間、小学校5・6年生と高校生が3週間であった。中央値から概観して、男子は女子より長い期間のダイエットを実行していることが窺える。さらに分布には男女差が認められ、女子は6週間以降に顕著なピークはないが、男子には存在し、かつ15～99週間のダイエットを実行している様子がみとめられた。

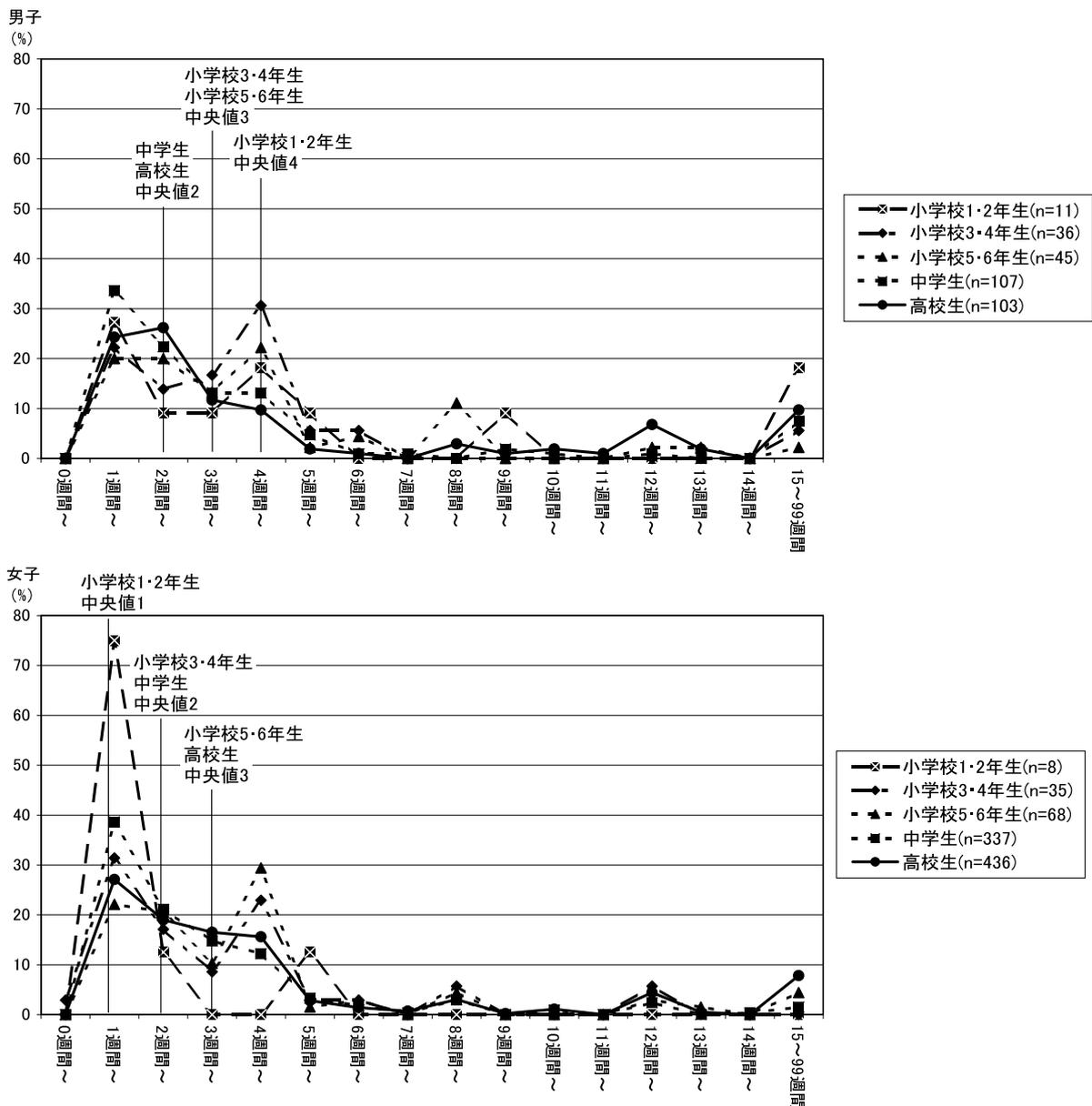


図 5-10-4 ダイエットの期間の分布

10.4.2 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年生は1kgであった。小学校5・6年生と中学生は2kg、高校生は3kgであった。女子の中央値が、小学校1・2年生は1kg、小学校3・4年生、小学校5・6年生、中学生と高校生は2kgであった。中央値から概観して、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。分布には男女差が認められ、女子の分布では6kg以上に大きなピークはないが、男子には存在している。また、男子の分布は減少量の大きい方向に偏っており、小学校5・6年生以上の学年にて減少量の大きい者の多いことが窺えた。

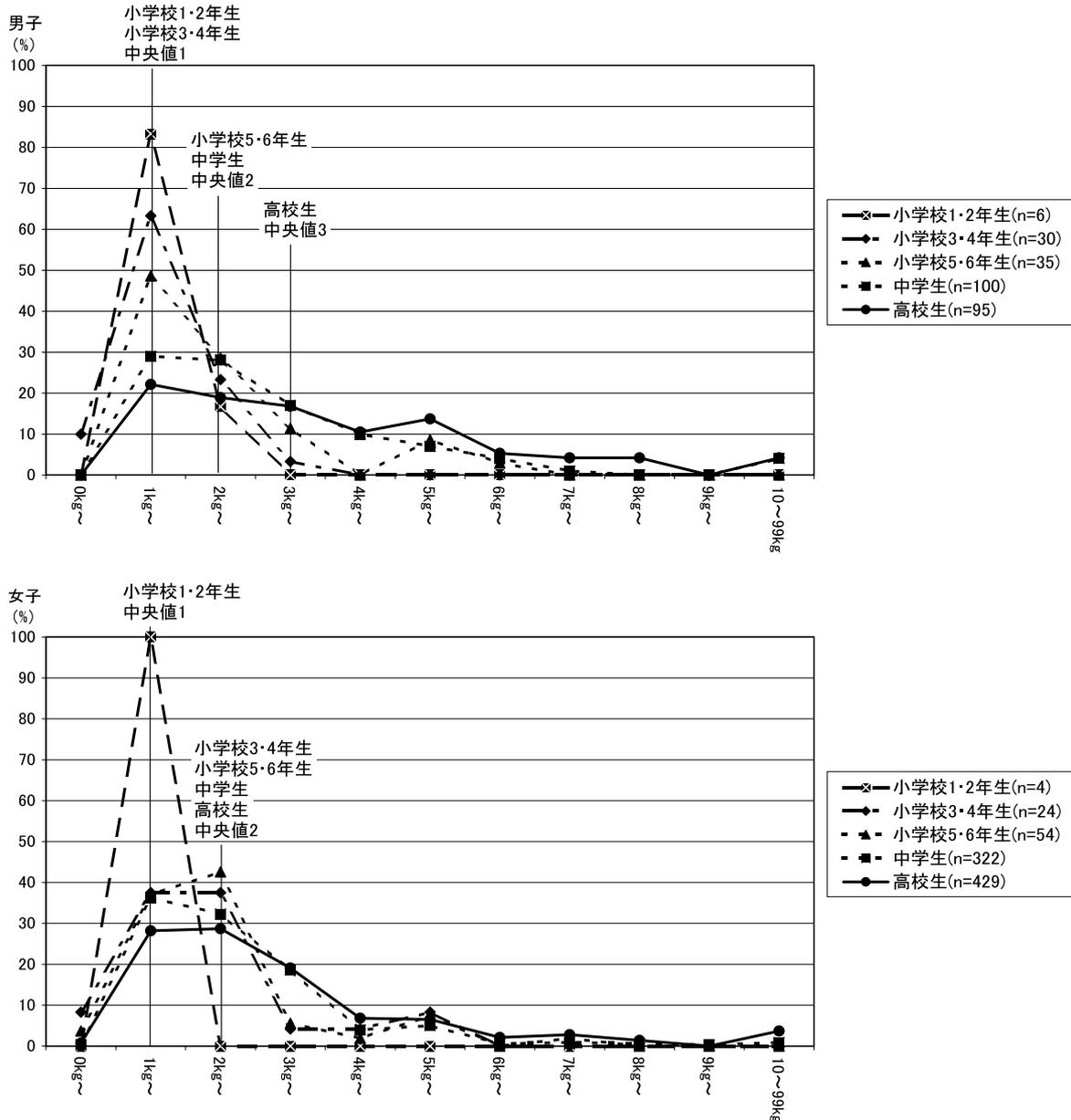


図5-10-5 ダイエットによる減少量の分布

10.4.3 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年生は0.3kg/週間、小学校5・6年生は0.5kg/週間、中学生、高校生は0.1kg/週間であった。女子では中央値が、小学校1・2年生は0.4kg/週間、小学校3・4年生と小学校5・6年生は0.5kg/週間、中学生は1.0kg/週間、高校生は0.8kg/週間であった。

概ね、小学生は男女ともに1週間あたり体重約0.3から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0.1から1.0kgのダイエットを実施したことになる。

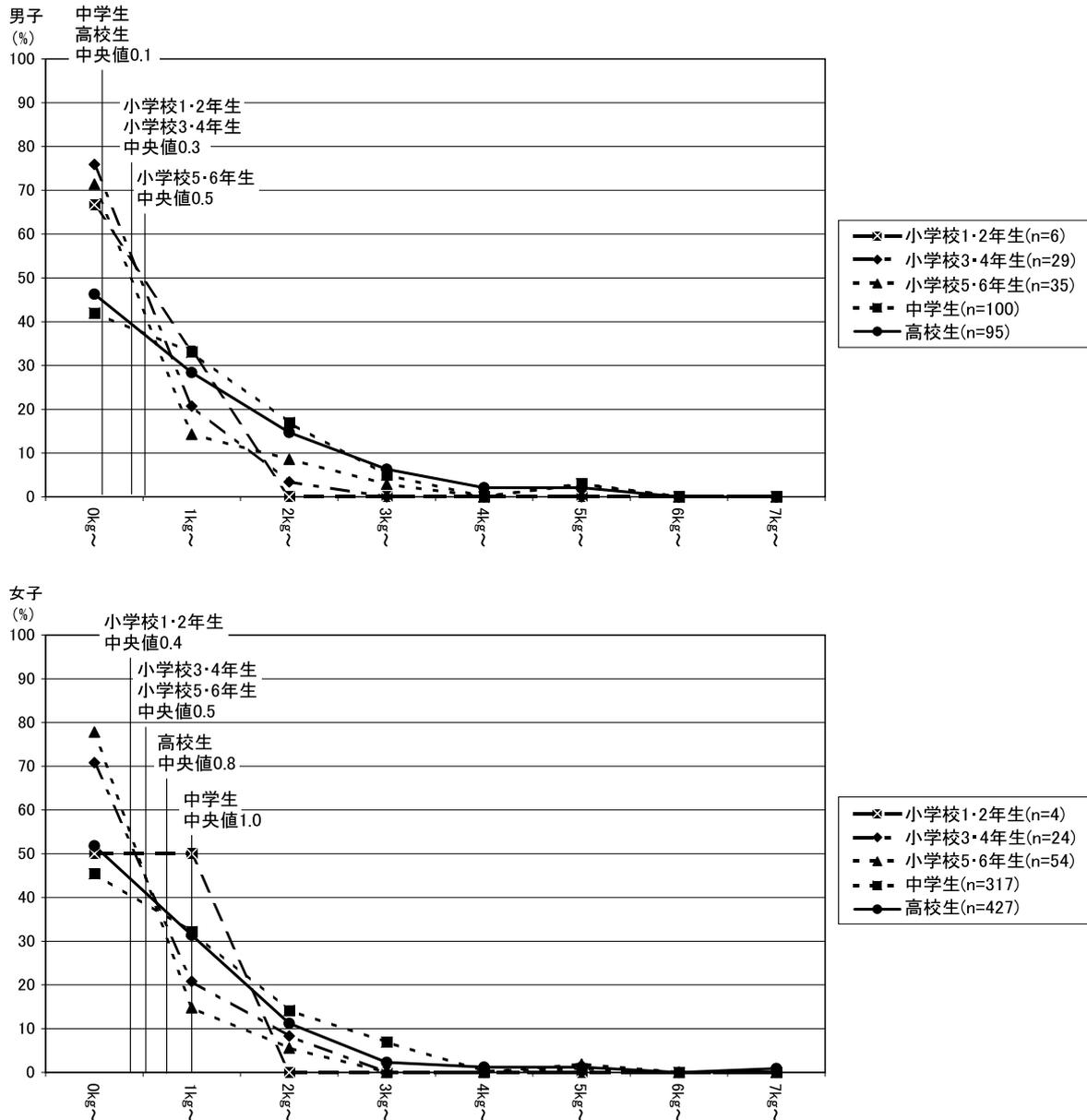


図 5-10-6 1週間あたりの体重の減少量 (やせたいと思って実行したと回答した者のみ)

11 ▶ 1週間の運動時間とエネルギー消費量

11.1 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79.3%、女子が60.4%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87.0%、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、70.7%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年生では64.3%、中学生で62.9%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、45.1%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、男子では小学校3・4年生から高校生までわずかに増加し、女子では小学校3～6年生および高校生ではわずかに増加したが、中学生ではわずかに減少した。

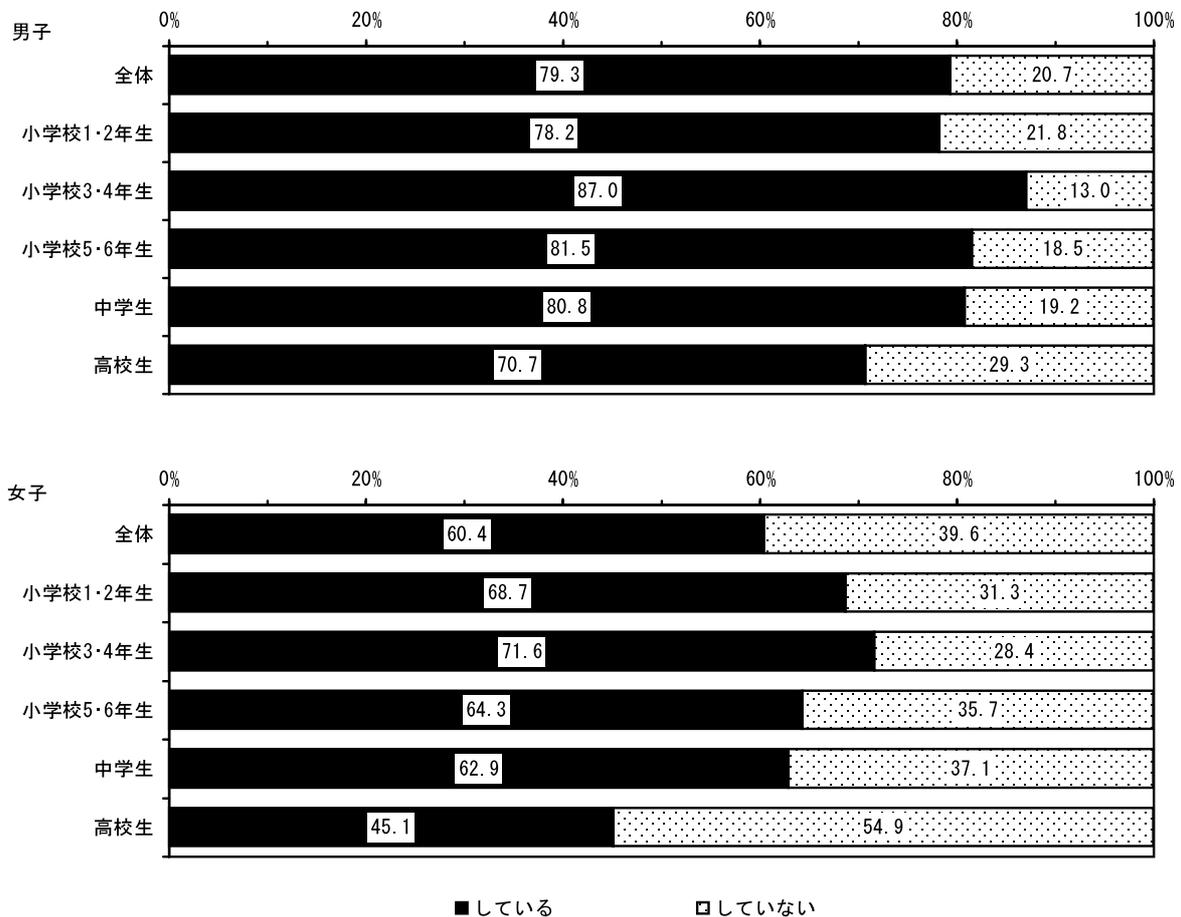


図5-11-1 体を動かす者の割合

11.2 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25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23分（2時間）、軽い運動が1時間21分（30分）であった。女子では、強い運動が4時間16分（2時間）、中程度の運動が3時間23分（1時間50分）、軽い運動が1時間10分（30分）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2時間30分（1時間35分）、小学校3・4年生が3時間45分（3時間）、小学校5・6年生が4時間9分（3時間）、中学生が6時間30分（4時間15分）、高校生が7時間55分（4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35分（1時間）、小学校3・4年生が2時間10分（1時間）、小学校5・6年生が2時間56分（1時間）、中学生が5時間47分（3時間）、高校生7時間1分（2時間30分）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27分（2時間）、小学校3・4年生が4時間19分（3時間）、小学校5・6年生が4時間44分（3時間）、中学校が3時間52分（2時間）、高校生が5時間30分（2時間37分）となった。女子では、小学校1・2年生が2時間25分（1時間30分）、小学校3・4年生が2時間44分（1時間40分）、小学校5・6年生が3時間2分（1時間47分）、中学生が3時間51分（2時間）、高校生が4時間16分（2時間）と学年が進むにつれて運動時間が増加する傾向であった。軽い運動は、男子では小学校1・2年生が2時間05分（1時間）、小学校3・4年生が1時間44分（1時間）、小学校5・6年生が1時間25分（1時間）、中学校が55分（20分）と減少したが、高校生では1時間13分（30分）となった。女子も類似した傾向を示し、小学校1・2年生が1時間36分（1時間）、小学校3～6年生が1時間18分（30分）、中学校が48分（30分）と減少したが、高校生では1時間08分（30分）となった。

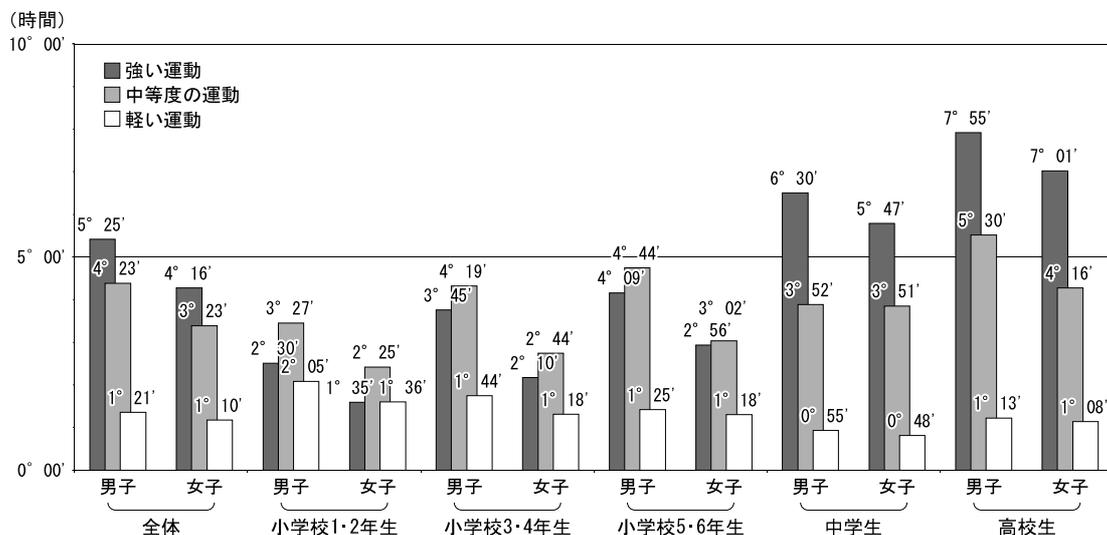
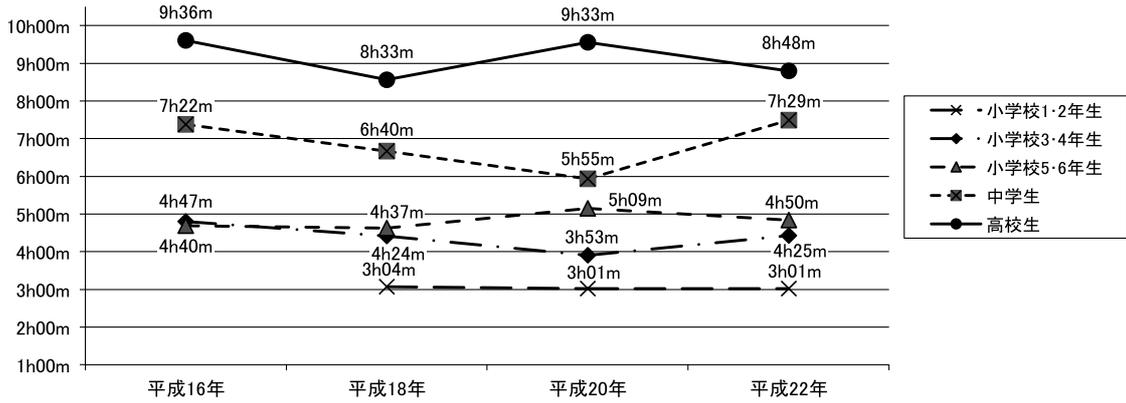


図5-11-2 1週間の各運動時間の平均値（前問で「している」と回答した者のみ）

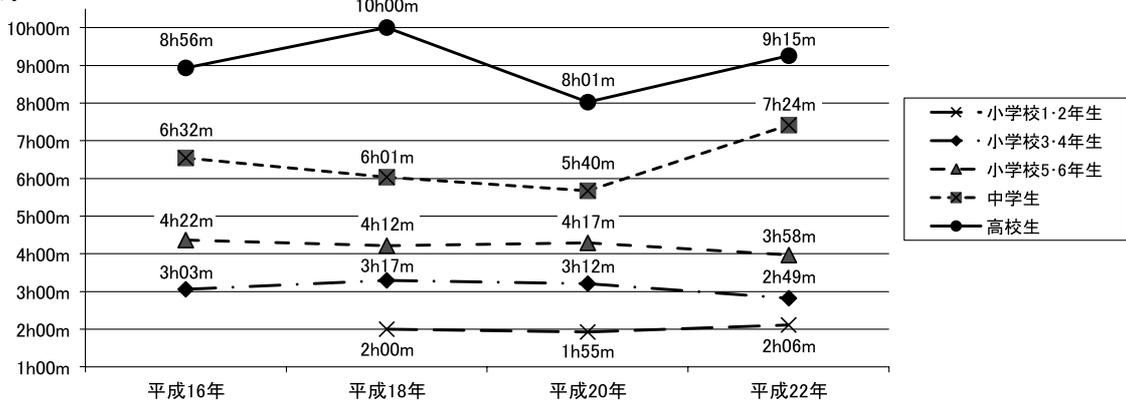
前回報告書まで算出していた運動強度別運動時間（各運動強度の運動時間が0分の者を除く）の変化をみると、強い運動では、運動時間が減少傾向であった中学生の男女が前回調査より大幅に増加し、また弱い運動では男女とも全ての学年で前回調査より運動時間が増加する傾向であった。

1週間の強い運動をする時間（運動時間が0分の者を除く）

男子

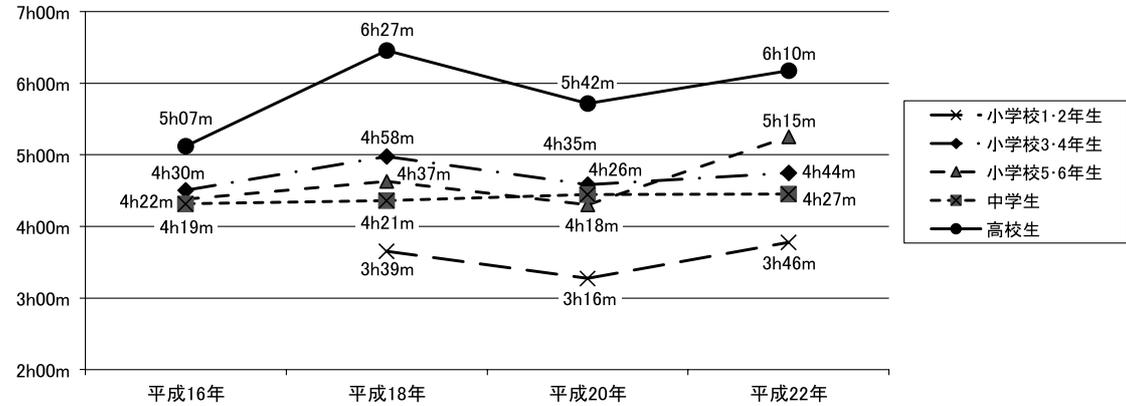


女子



1週間の中等度の運動をする時間（運動時間が0分の者を除く）

男子



女子

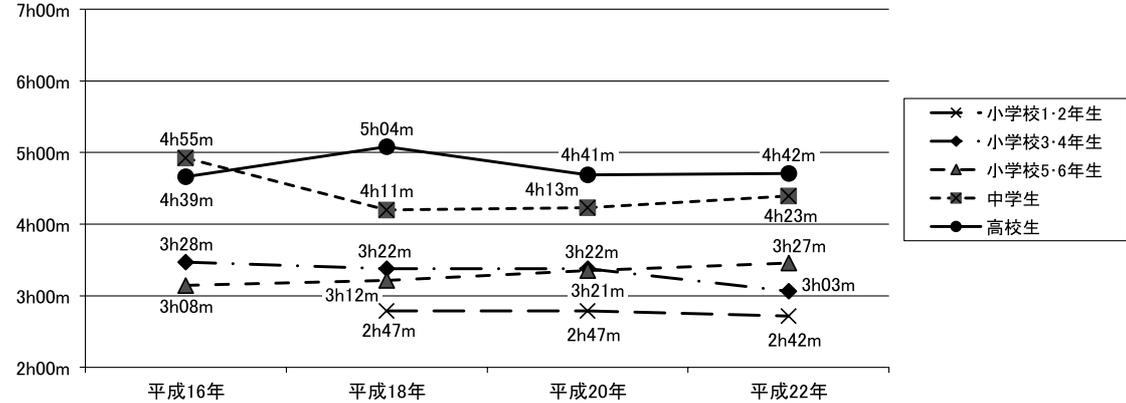


図 5-11-3 1週間の運動時間の平均値の変化（その1）

1週間の軽い運動をする時間（運動時間が0分の者を除く）

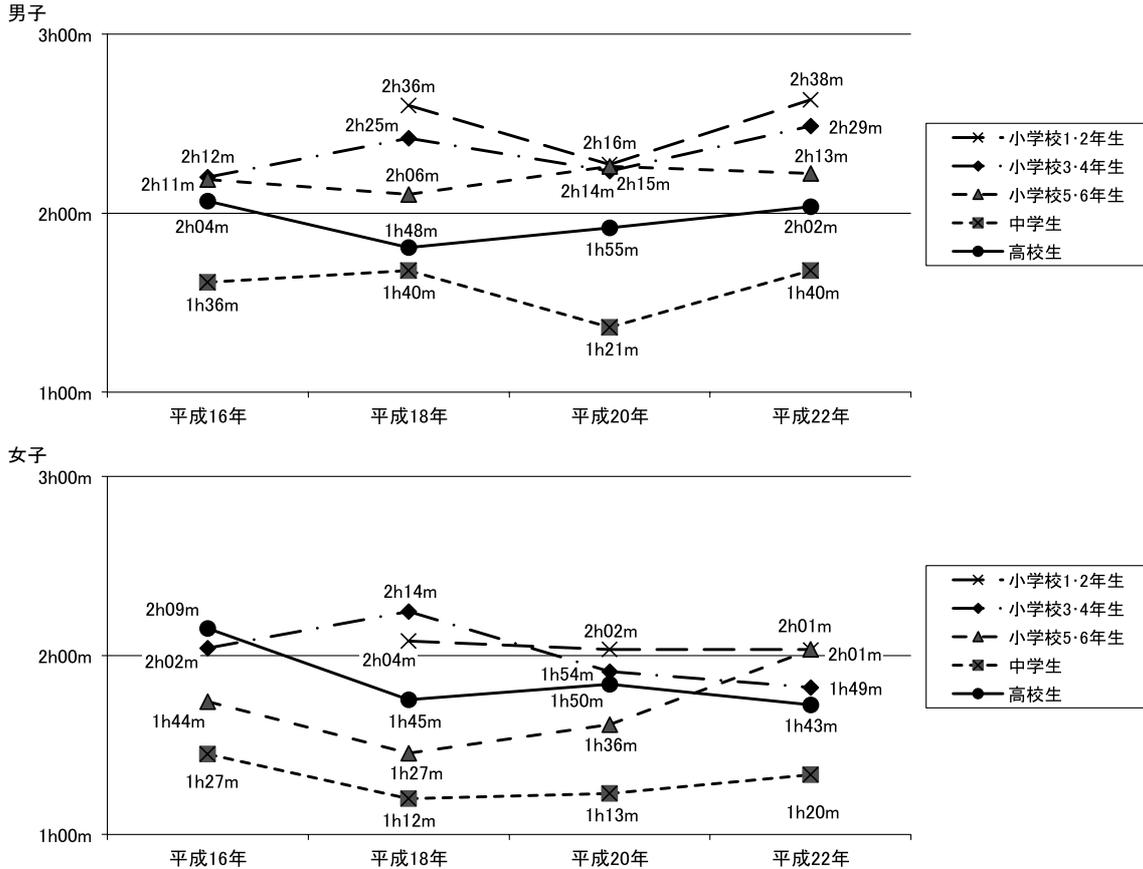


図 5-11-3 1週間の運動時間の平均値の変化（その2）

一週間にいった運動時間は、男子が10時間10分（8時間15分）、女子が7時間50分（5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7時間03分（5時間30分）、小学校3・4年生が9時間00分（7時間42分）、小学校5・6年生が9時間03分（8時間）、中学生が10時間30分（9時間）、高校生が13時間30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5時間01分（3時間）、小学校3・4年生が5時間39分（4時間）、小学校5・6年生が6時間24分（4時間30分）、中学生が9時間10分（8時間）、高校生が11時間02分（7時間30分）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、中学生では4～6時間、高校生では6～10時間で一度割合が低下するが、その後、中学生女子ならびに中学生男子では8～14時間に、高校生男子では10～20時間、高校生女子では12～20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二峰性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3・4年生の女子を除く全ての学年で大幅に増加する傾向が見られた。

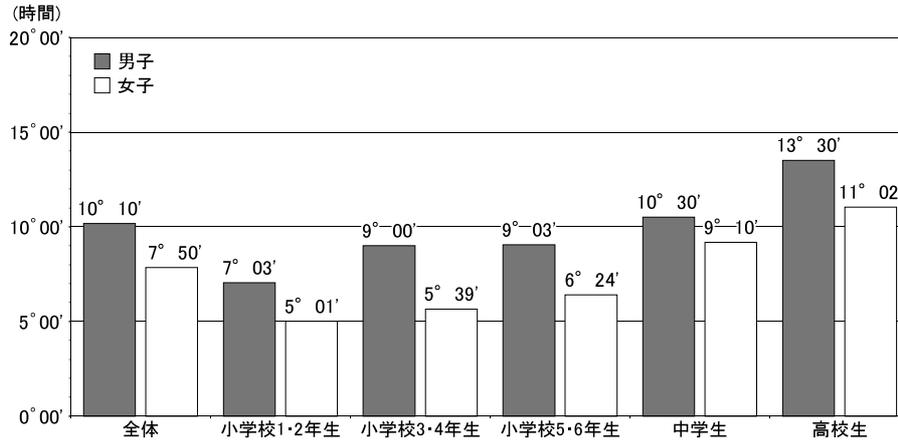


図5-11-4 1週間の総運動時間の平均値

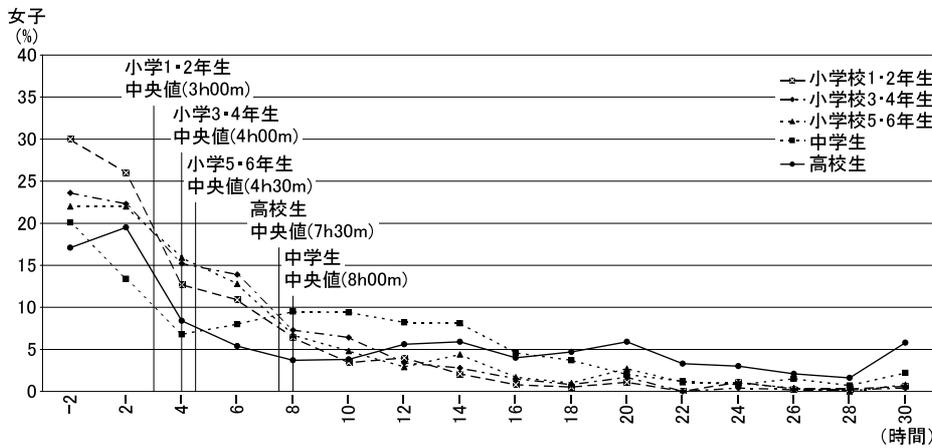
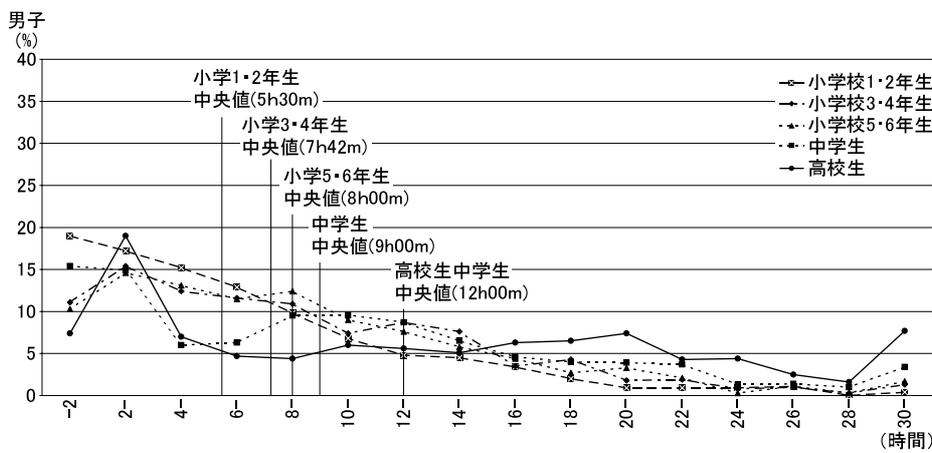


図5-11-5 1週間の総運動時間の分布

11.3 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、

$$Af(\text{動作強度}) = \text{運動時のエネルギー消費量} / \text{基礎代謝量}$$

もしくは

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

がある。Af（動作強度）とRMR（基礎代謝率）の間には概ね

$$Af(\text{動作強度}) = RMR(\text{基礎代謝率}) + 1$$

の関係がある。

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11-2-1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11-2-2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。

表11-2-1 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

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11-2-2 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10.4kcal、女子が7.4kcalであった。学年別の値を見ると、男子では、小学校1・2年生8.5kcal、小学校3・4年生が9.9kcal、小学校5・6年生が9.6kcal、中学生が10.8kcal、高校生が12.1kcalであった。女子では、小学校1・2年生が5.5kcal、小学校3・4年生が5.6kcal、小学校5・6年生が6.2kcal、中学生が8.9kcal、高校生が9.3kcalとなった。消費エネルギーは、学年が進むにつれて傾向であった。

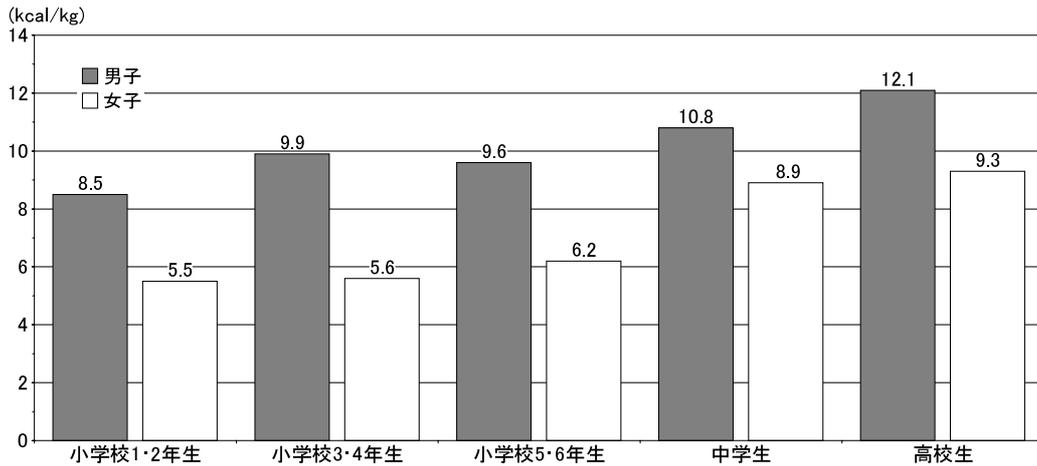


図5-11-6 体重1kgあたりの運動によるエネルギー消費量の平均値

運動によるエネルギー消費量は、男子が452kcal、女子が312kcal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216kcal、小学校3・4年生が307kcal、小学校5・6年生が354kcal、中学生が522kcal、高校生が701kcalであった。女子では、小学校1・2年生が133kcal、小学校3・4年生が166kcal、小学校5・6年生が236kcal、中学生が411kcal、高校生が483kcal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20年度調査と比較すると、高校生の男子を除いてエネルギー消費量が増加する傾向であった。

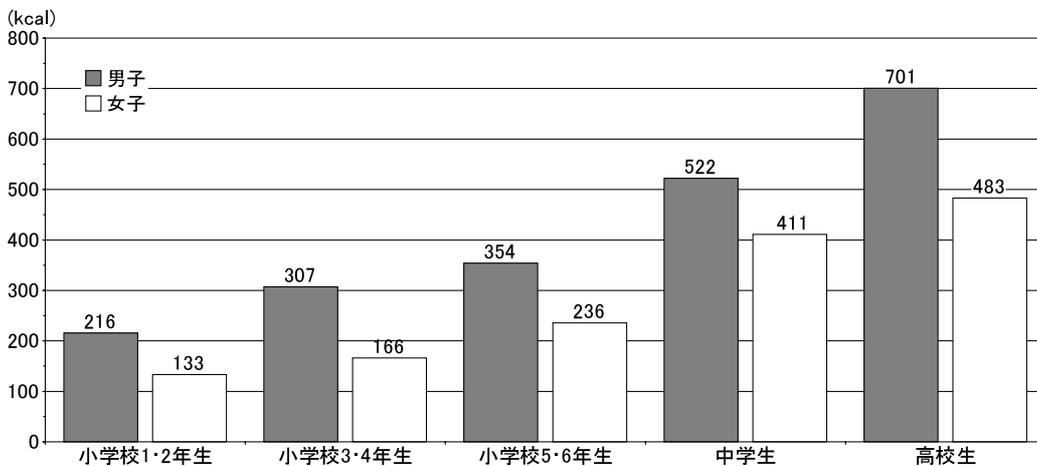


図5-11-7 運動によるエネルギー消費量の平均値

12 ▶ 登校時刻と起床から登校までの時間

登校のため家を出発する時刻は男子7時34分、女子7時32分であった。男女とも全ての学年で7時30分から7時35分の間であり、学年間、性別間の差は見られなかった。

起床から登校までの時間は、男子53分、女子57分であった。学年別にみると、男子では、小学生は52～54分、中学生は51分、高校生は55分であった。女子では、小学生から中学生まで54-56分であったが、高校生は63分であった。

12.1 起床から登校までの時間と生活習慣の関連

睡眠不足感別にみた起床から登校までの時間は、男子では小学校3・4年生ならびに5・6年生、女子では全ての学年で、睡眠不足を感じる場合には、睡眠時間を感じていない場合より、起床から登校までの時間が5分程度短い傾向であった。

排便の習慣別にみた起床から登校までの時間は、男子では小学校3・4年生と中学生において、女子では小学校5・6年生と高校生において、「毎日ほとんど決まった時間に出る」場合には、それ以外の場合と比較すると、起床から登校までの時間が5～7分長い傾向であった。

朝食の摂取状況別にみた起床から登校までの時間は、男女とも全ての学年で朝食を「毎日食べる」者に比べて、「食べない日のほうが多い」もしくは「ほとんど食べない」者は、起床から登校までの時間は10～20分程度短い傾向であった。

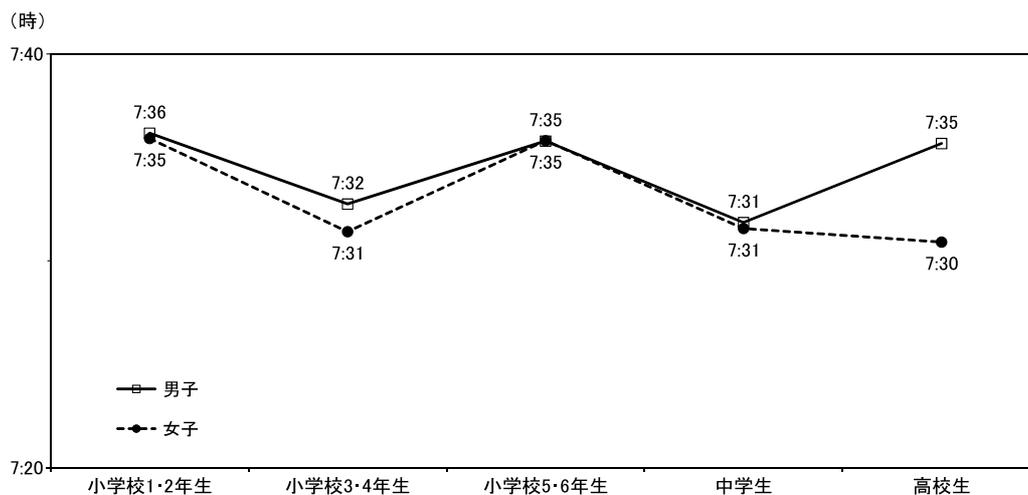


図 5-12-1 登校時刻の平均値

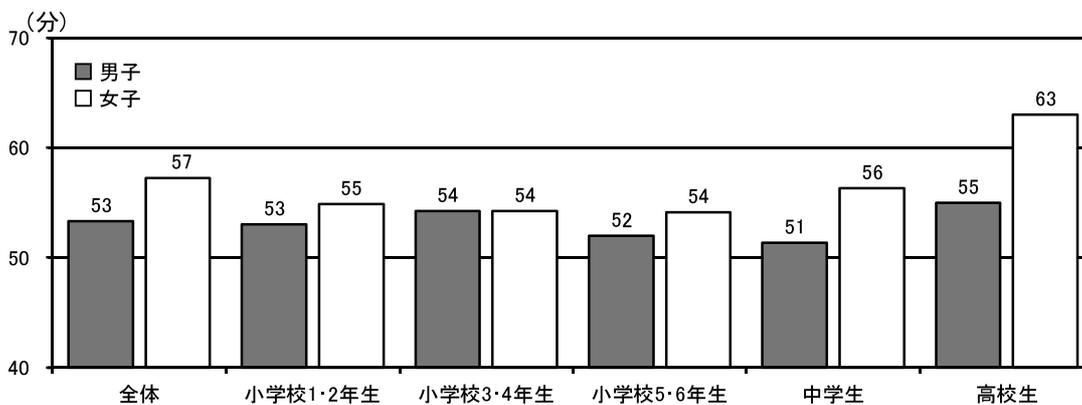


図 5-12-2 起床から登校までの時間の平均値

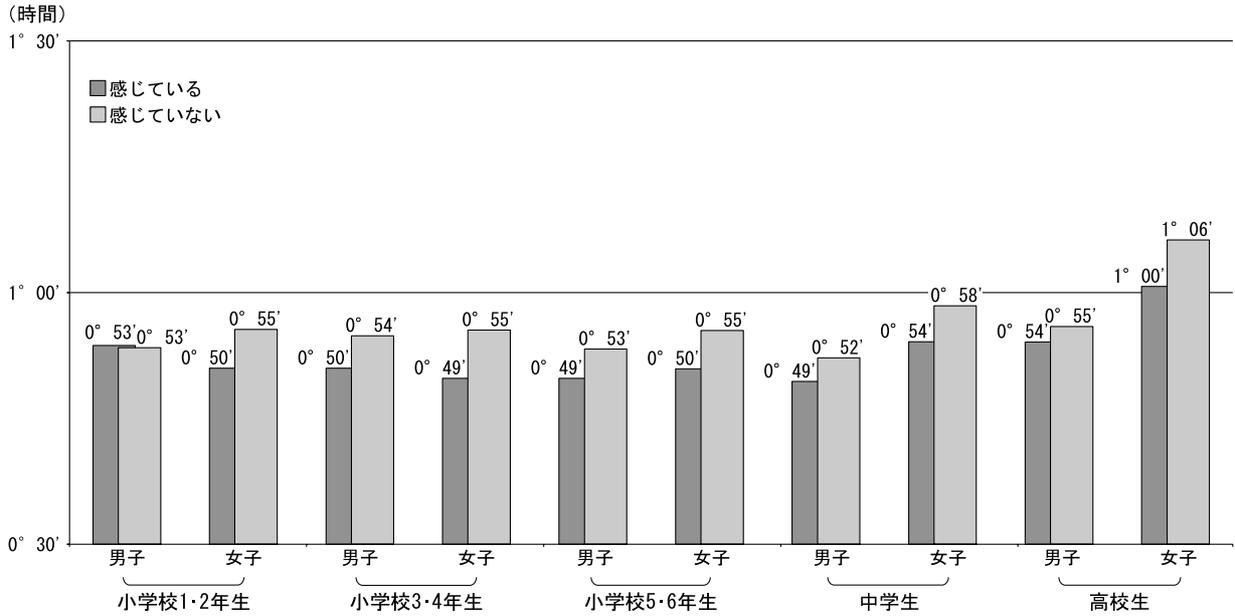


図5-12-3 睡眠不足感別にみた起床から登校までの時間

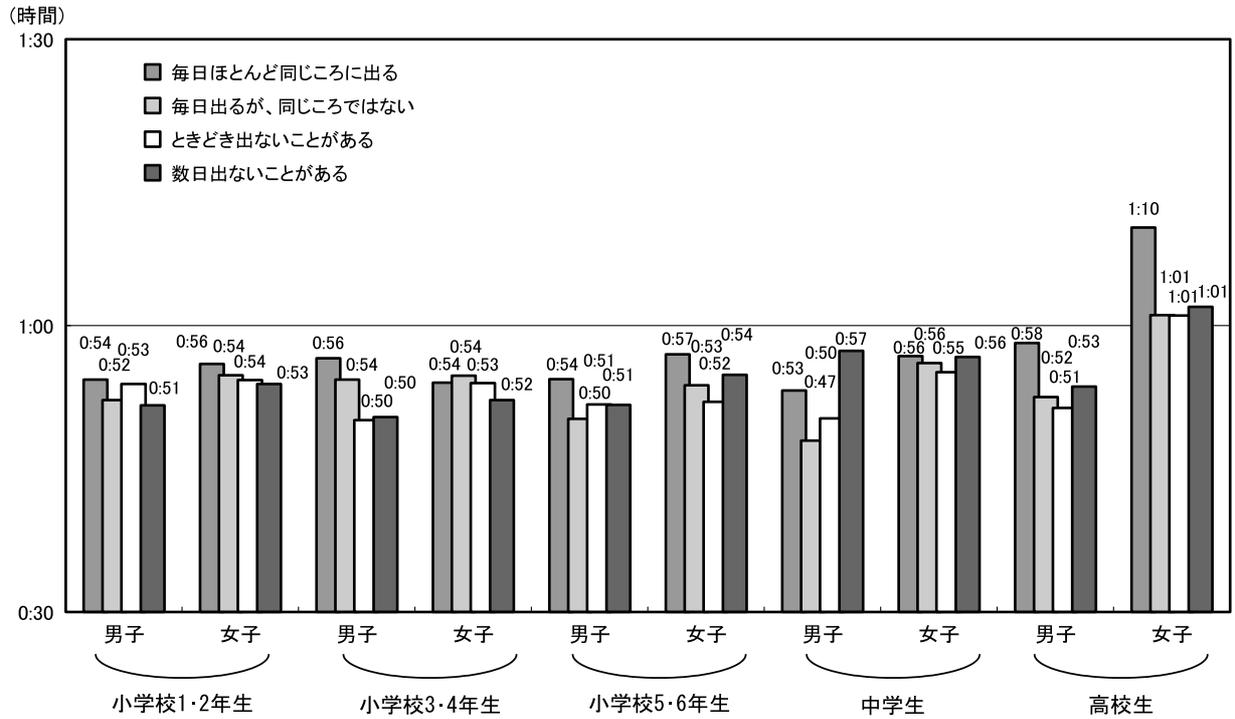


図5-12-4 排便の習慣別にみた起床から登校までの時間

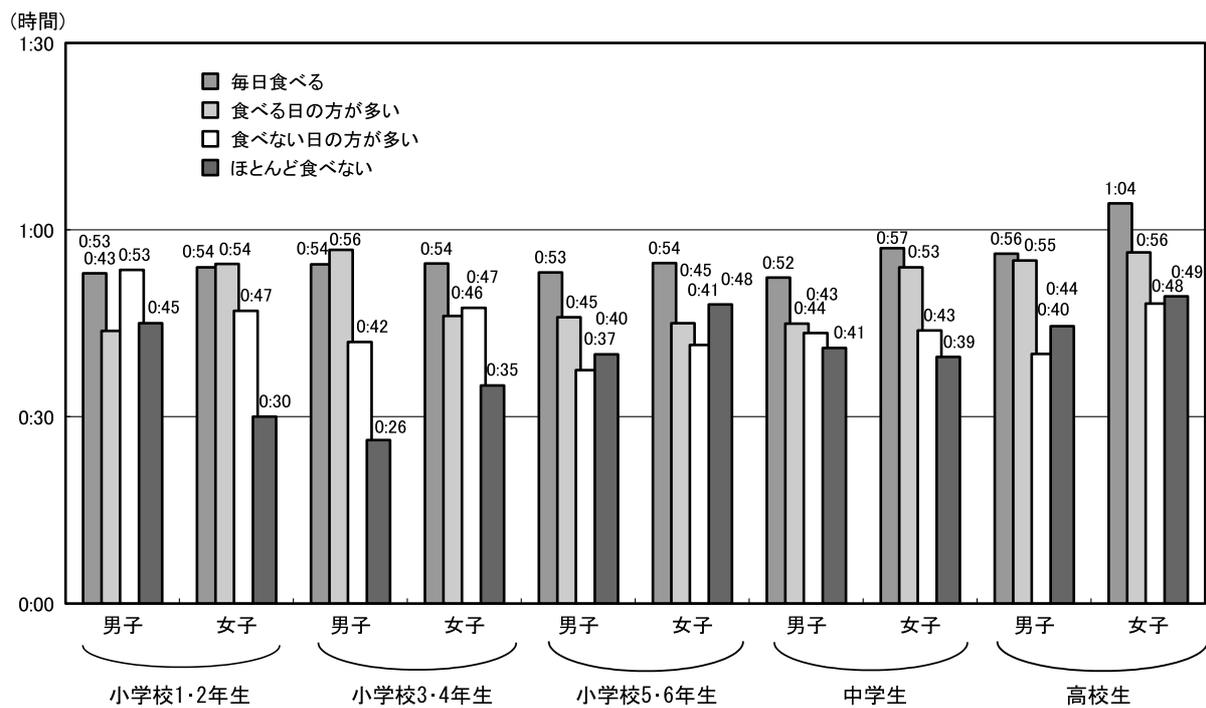


図 5-12-5 朝食の摂取状況別に見た起床から登校までの時間

13 ▶ 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63.3%、女子71.9%であった。「食事の用意やかたづけ」について、学年・男女別に見ると、男子は小学校1～4年生では約70%、小学校5・6年生は65.0%、中学生では61.2%、高校生では55.7%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年生から中学生までは70%を超えていたが、高校生では減少し、65.9%であった。

男子では、二番目に率が高かったのは「そうじ」が33.2%、三番目に率が高かったのは「衣類などの整理整頓」が22.0%、四番目に率が高かったのは「動物の世話」が18.4%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36.1%、三番目に率が高かったのは「そうじ」が34.2%、四番目に率が高かったのは「動物の世話」が23.7%であった。これらの項目は、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。

前回調査と比較すると、全ての項目で率が高くなっていた。

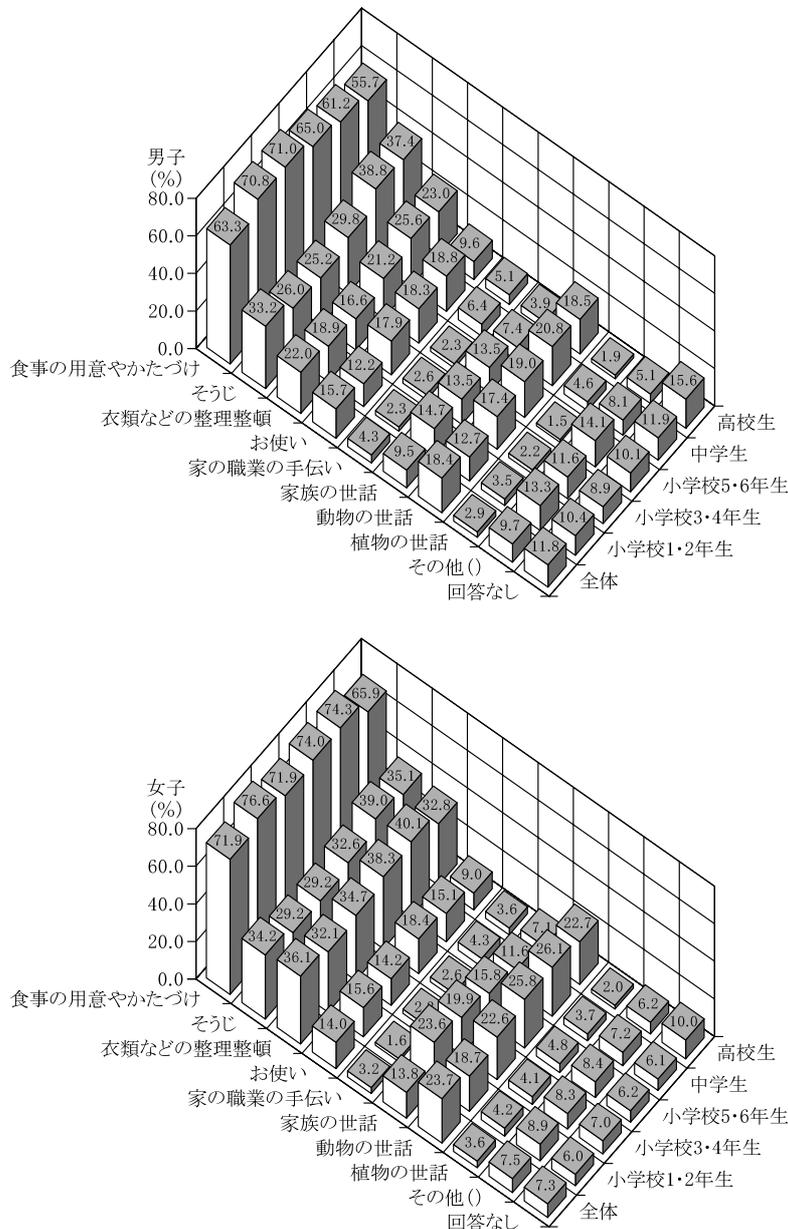


図5-13 家庭の仕事の分担状況（複数回答）

14 ▶ 学校から帰宅後、室内で過ごした状況

14.1 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55.1%、女子61.6%であり、その平均値は、男子で58分、女子で59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1・2年生が49.6%であったが、学年がすすむにつれ低下し、小学校5・6年生では41.8%となった。しかし、中学生以降は高くなり、中学生は61.0%、高校生では66.6%となった。女子では、小学生から高校生まであまり差がなく、60%前後であった。

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27分、女子30分、小学校3・4が男子30分、女子37分、小学校5・6年生が男子34分、女子42分とわずかながら学年が進むにつれて時間が長くなった。男女とも中学生では1時間20分程度、高校生では1時間9分であった。これを前回の調査と比較すると、率はほとんど変化していないが、時間では小学生から中学生までが5～10分程度長くなっていた。

14.2 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54.7%、女子23.7%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61.2%、小学校3・4年生が67.4%と増加したが、それ以降は減少し、小学校5・6年生65.4%、中学生53.2%、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38.6%、小学校3・4年生が39.9%と増加したが、それ以降は減少し、小学校5・6年生32.6%、中学生17.4%、高校生8.9%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16分、女子54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27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。

前回の調査と比較すると、小学生から中学生において率は低下していたが、時間はほとんど変化していなかった。

14.3 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36.0%、女子45.5%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43.2%、女子56.8%、高校生では男子78.6%、女子88.6%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14分、女子は1時間34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25分、女子1時間37分、高校生では男子1時間14分、女子1時間45分となった。

前回調査と比較すると、利用率は小学生と中学生では2～5%増加した。また利用時間は男女とも全ての学年で長くなり、特に小学校1・2年生はほぼ2倍、中学生は男子で13分、女子では22分長くなった。

14.4 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91.5%、女子92.3%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89.3%、女子92.7%、高校生では男子87.2%、女子88.9%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52分、女子は2時間00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4分、女子は2時間16分であった。

前回調査と比較すると、テレビやビデオ、DVDをみた率はわずかながら高くなったが、時間は変化なかった。

14.5 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、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、男女とも3時間24分であった。学年別・性別にみると、小学校1・2年生では男子2時間24分、女子2時間20分、小学校3・4年生では男子2時間47分、女子2時間26分、小学校5・6年生では男子3時間2分、女子2時間44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4時間4分、女子4時間7分、高校生では男子3時間45分、女子4時間6分となった。

前回調査と比較すると、室内で過ごした時間は、小学生ではあまり変化が見られないが、中学生、高校生では長くなる傾向を示した。

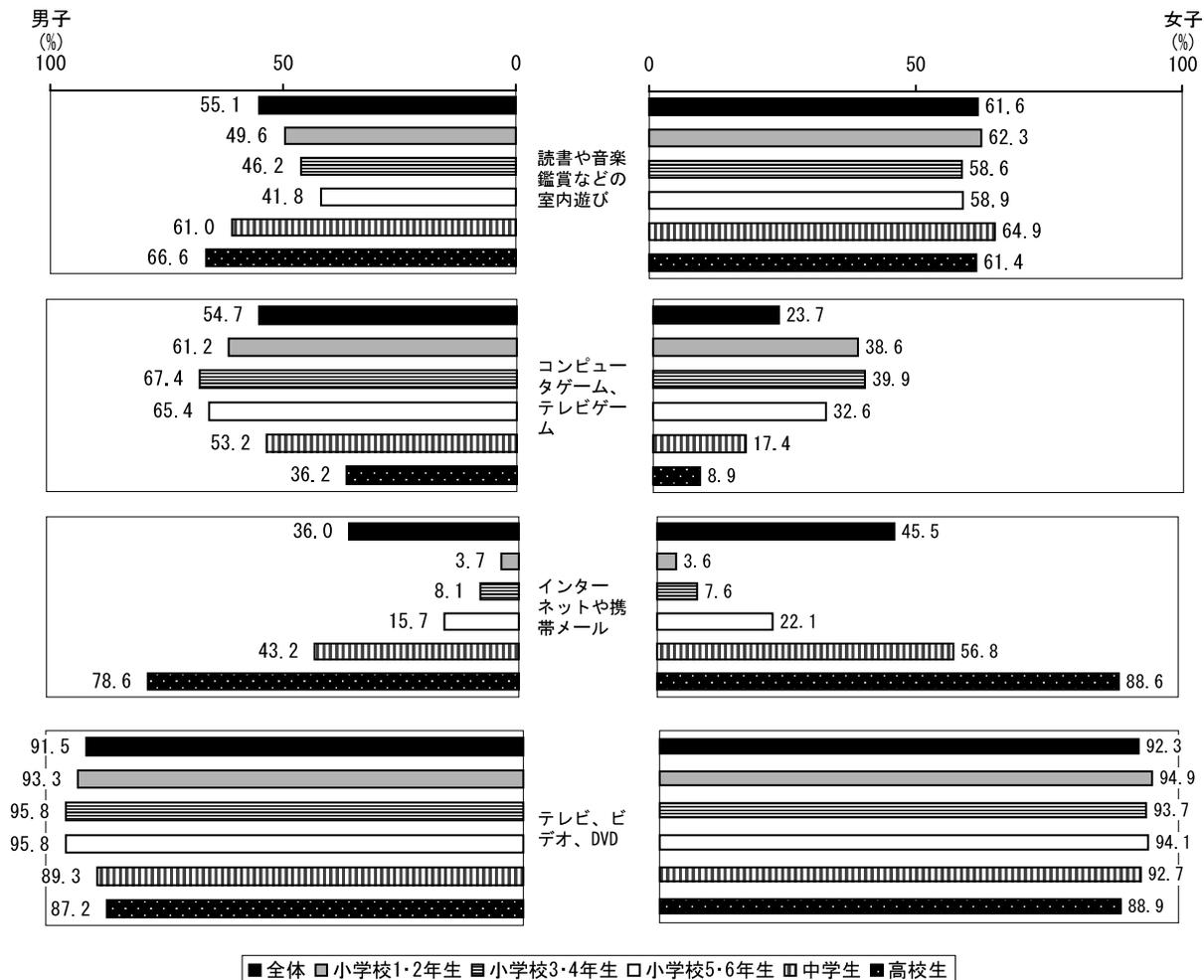
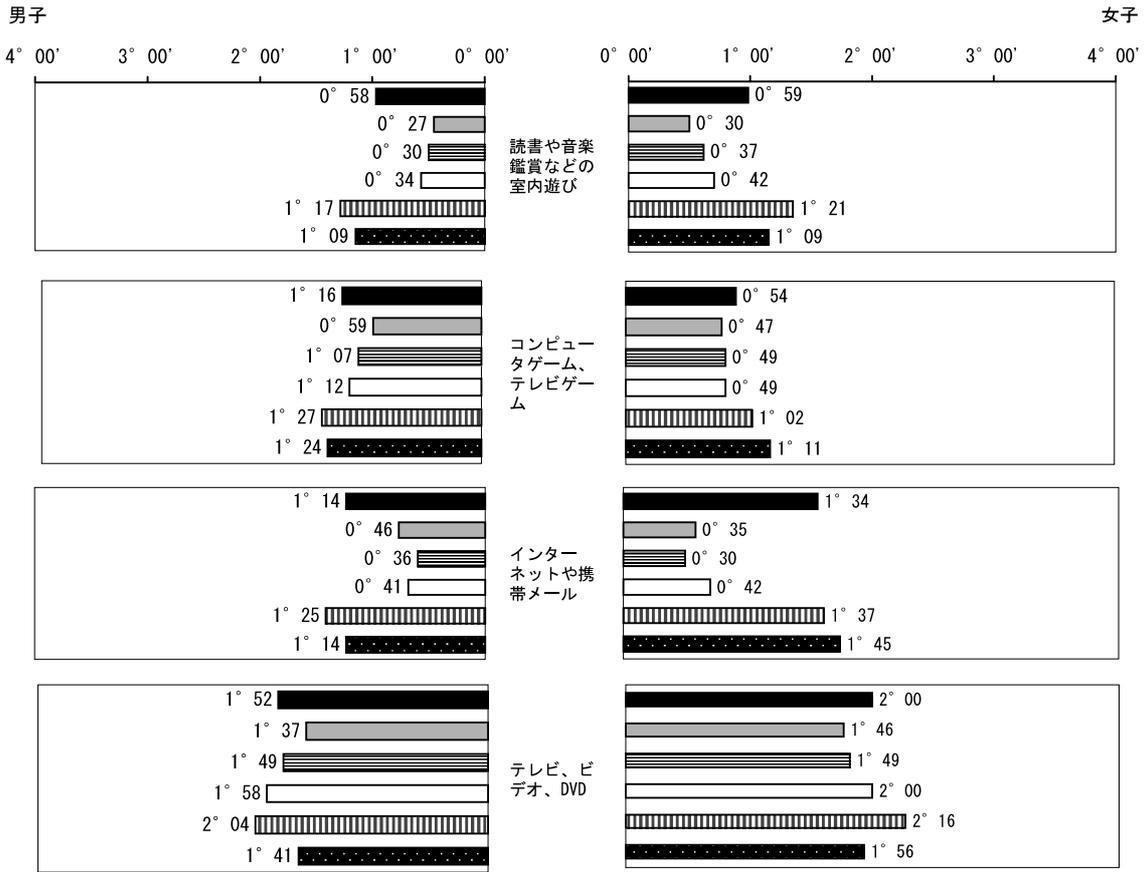


図5-14-1 学校から帰宅後、室内で過ごした各時間への回答率



■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

図 5-14-2 学校から帰宅後、室内で過ごした各時間の平均値

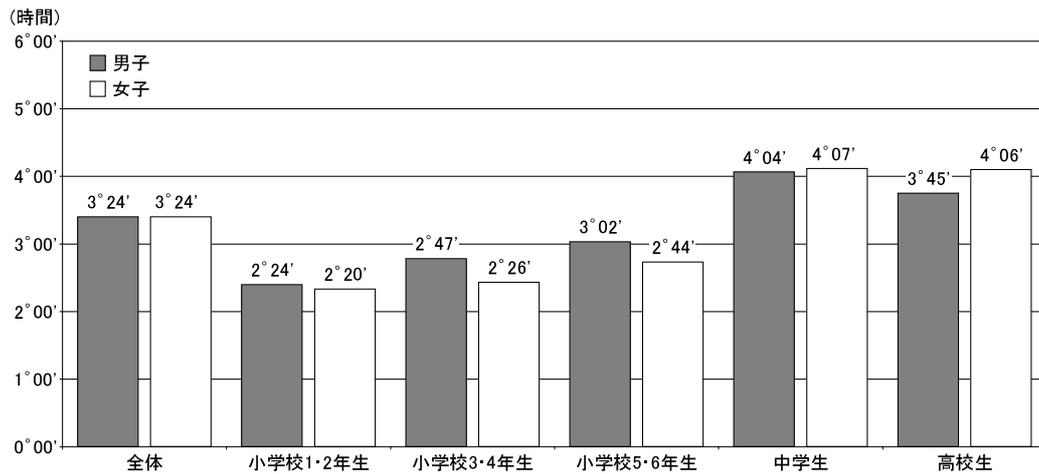


図 5-14-3 学校から帰宅後、室内で過ごした時間合計の平均値

14.6 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50%を越えており、1時間未満は、小学校1・2年生が41.2%、小学校3・4年生が39.0%、小学校5・6年生が31.9%であった。1時間以上した者は、小学校1・2年生が7.8%、小学校3・4年生が7.3%、小学校5・6年生が9.9%であった。中学生では行わない者（無記入）は39.0%であり、1時間未満は24.2%、1時間以上2時間未満した者は21.2%、2時間以上した者は15.5%であった。高校生では行わない者（無記入）は33.4%であり、1時間未満は25.5%、1時間以上2時間未満した者は26.5%、2時間以上した者は14.6%であった。

女子においては、小学生では行わない者（無記入）はおおよそ40%であり、1時間未満は、小学校1・2年生が52.0%、小学校3・4年生が42.3%、小学校5・6年生が39.2%であった。1時間以上した者は、小学校1・2年生が10.3%、小学校3・4年生が16.3%、小学校5・6年生が19.7%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）はおおよそ35~40%であり、1時間未満はおおよそ30%、1時間以上2時間未満した者はおおよそ22%、2時間以上した者は13~17%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。

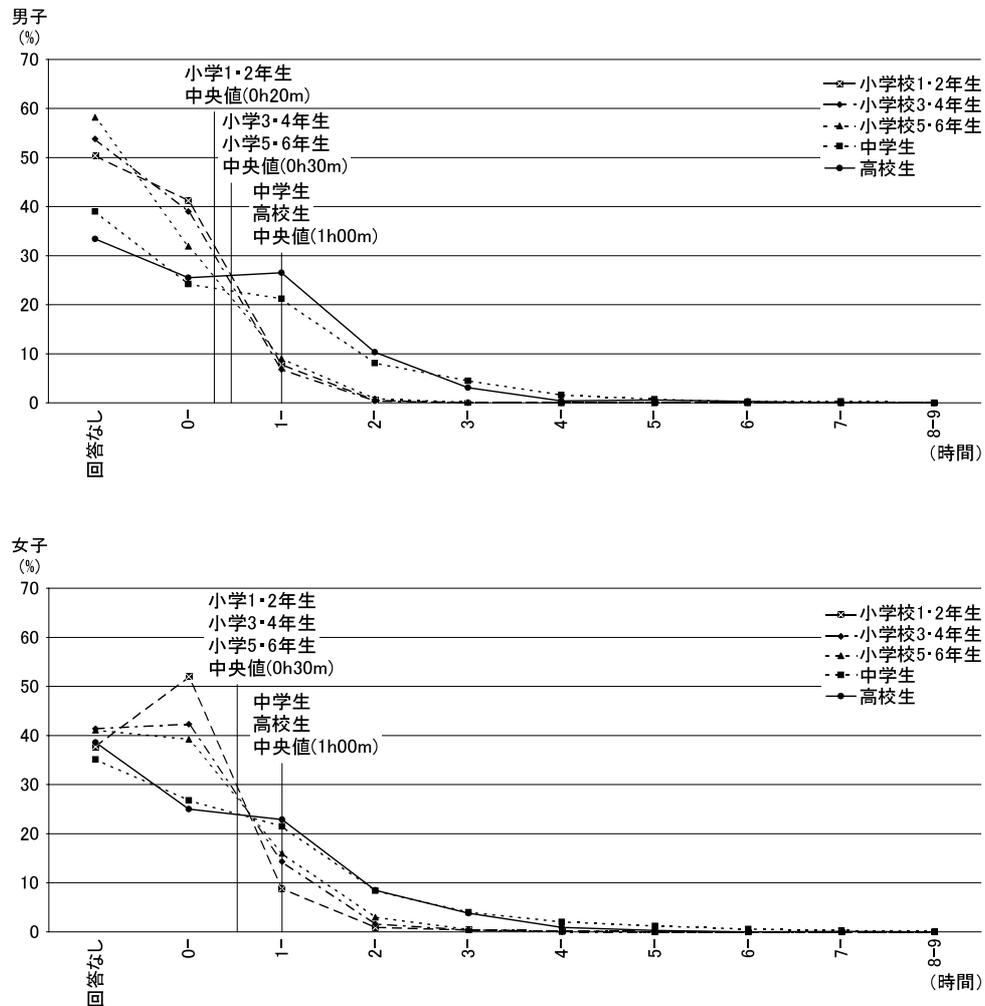


図5-14-4 読書や音楽鑑賞など室内での遊びをした時間の分布

14.7 ゲームをした時間の分布

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箇所が高い率を示した。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11.6%、高校生では4.7%であった。

なお、3時間以上行う者は、男子では、小学校1・2年生では1.0%、小学校3～6年生では3.6～3.9%、中学生では7.4%、高校生では4.2%であった。女子では、全ての学年で1%未満であった。

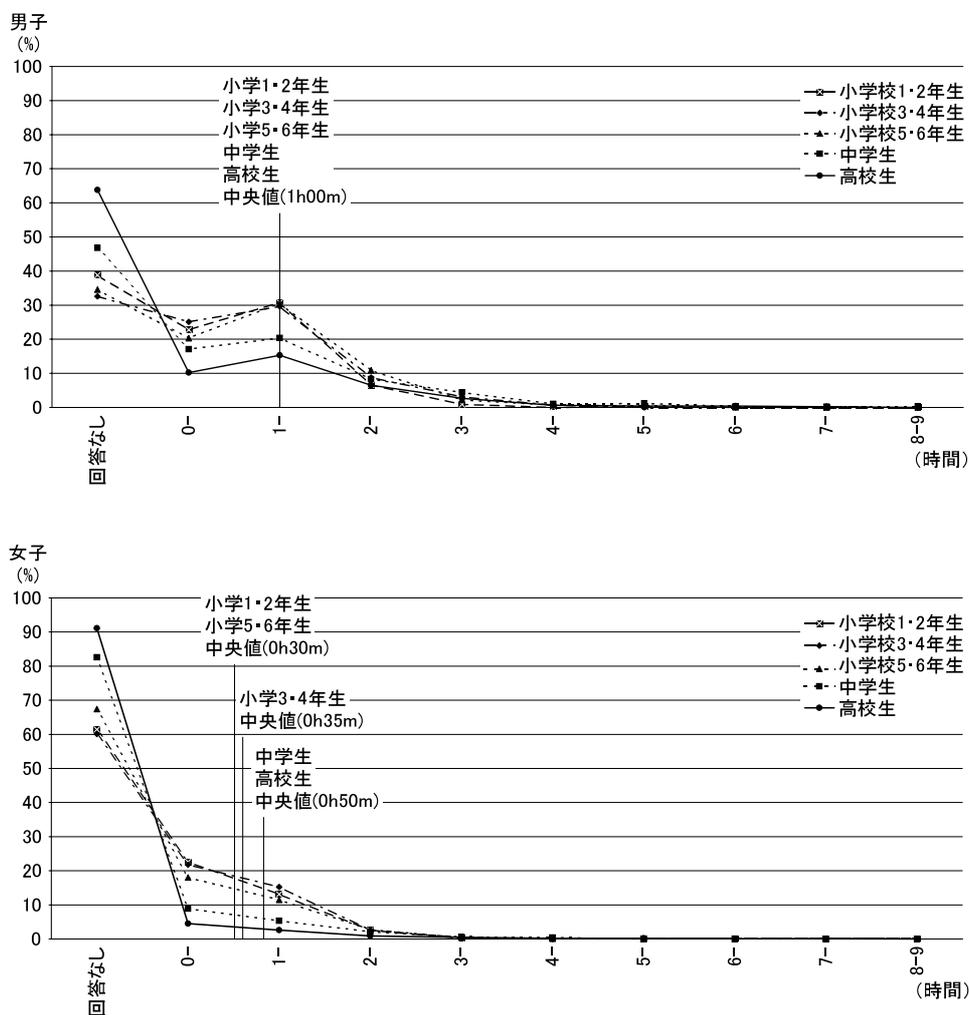


図5-14-5 パソコンやテレビゲームをした時間の分布

14.8 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56.8%、女子43.2%であり、1時間未満行う者は男子17.2%、女子22.1%であり、1時間以上2時間未満行う者は男子13.4%、女子13.8%であった。3時間以上行う者は男子6.9%、女子11.1%であった。高校生では、1時間未満行う者は男子30.3%、女子25.0%、1～2時間行う者は男子27.6%、女子26.5%であった。3時間以上行う者は男子8.0%、女子21.9%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。

前回調査と比較すると、中学生と高校生の男女ともに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。

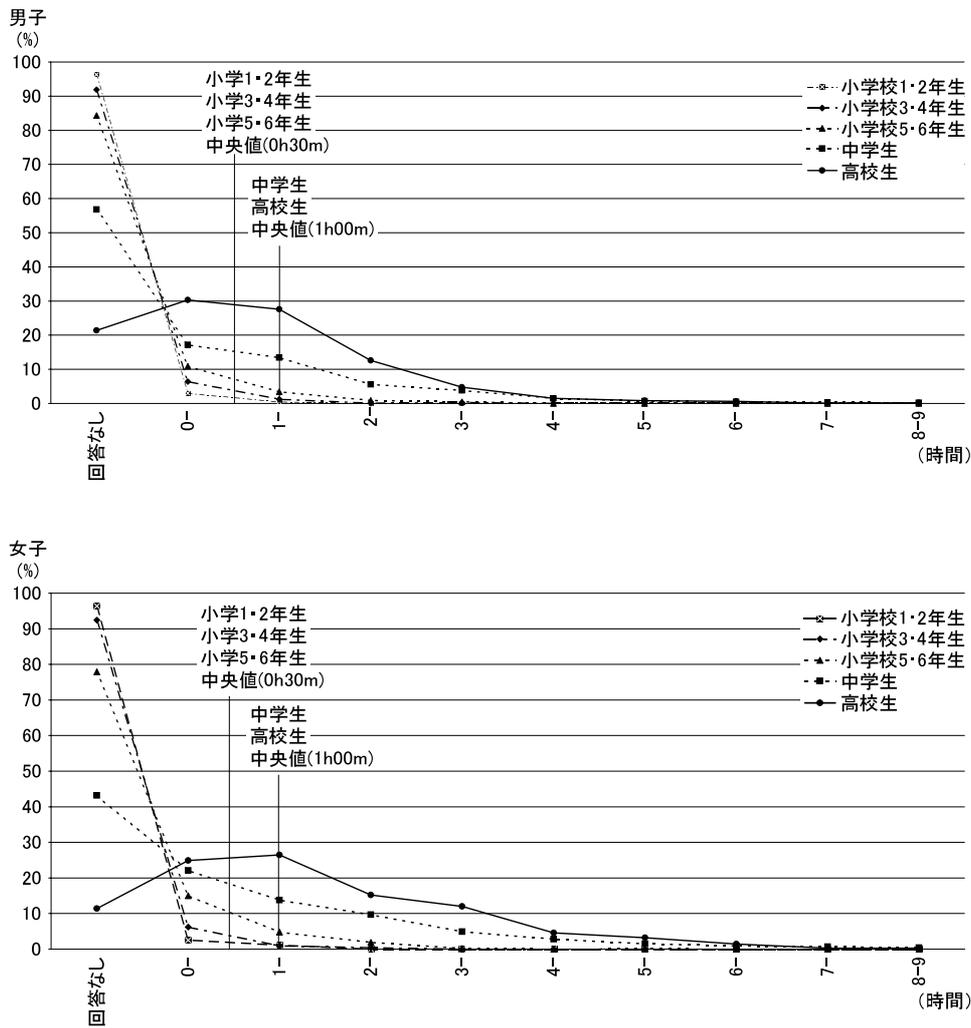


図5-14-6 インターネットや携帯メールをした時間の分布

14.9 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32.1%、女子が29.5%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59.2%、女子は56.4%と半数以上が集中した。さらに3時間以上の割合は男子19.9%、女子24.1%であった。

学年・男女別に見ると、小学校5・6年生の男子が、テレビやビデオやDVDをみた時間が2時間以上3時間未満に33.0%ともっとも高い比率であった。その他の学年は1～2時間に最も高い率を示した。中学生においては、3時間以上見る者は、男子25.1%、女子31.7%であった。中学生は他の学年と比較して広い範囲で分散しており、長時間テレビやビデオ、DVDを見る時間が長い傾向が見られた。

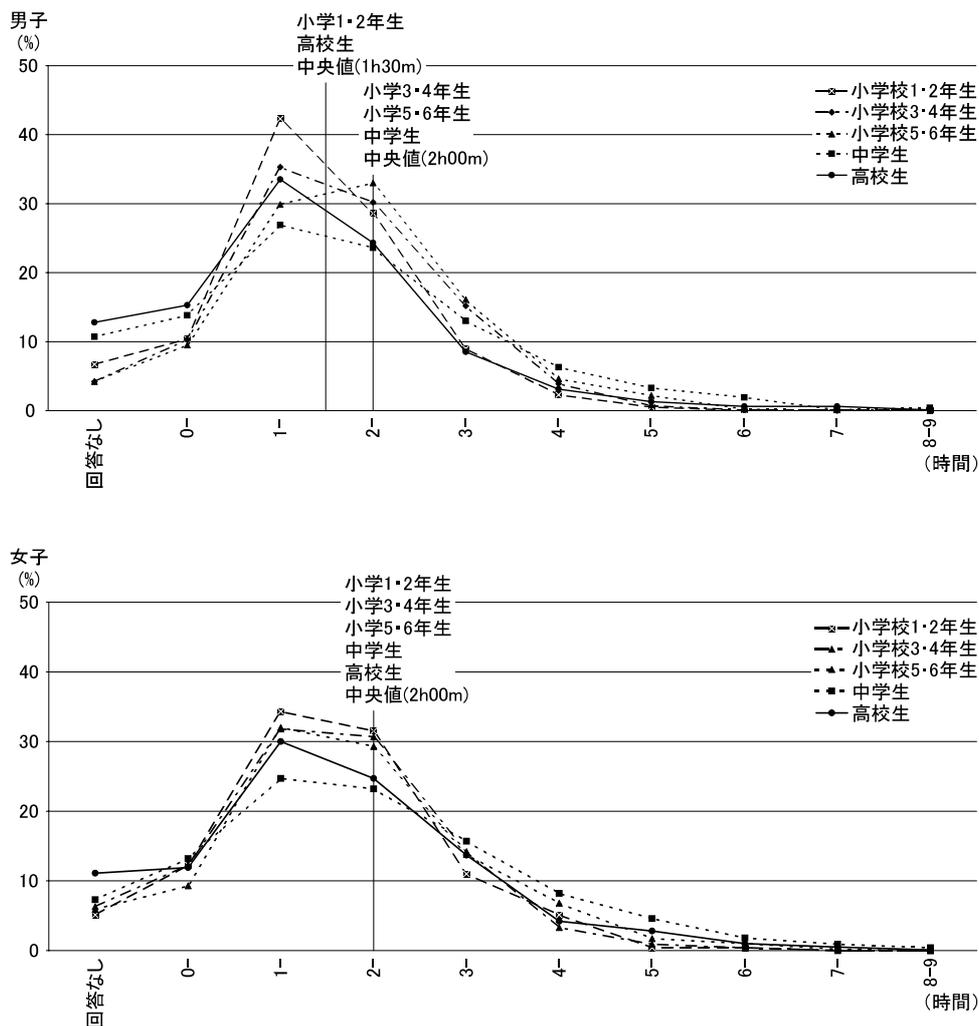


図 5-14-7 テレビやビデオやDVDを見た時間の分布

14.10 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・4年生以降は2時間以上3時間未満に分布のピークがある。中学生や高校生では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、小学生では1～2時間未満でピークが見られ、その率は中学生や高校生に比べて高率であった。また、学年がすすむにつれ4～6時間の率が高くなる傾向を示した。中学生では分布のピークが1～3時間、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。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。

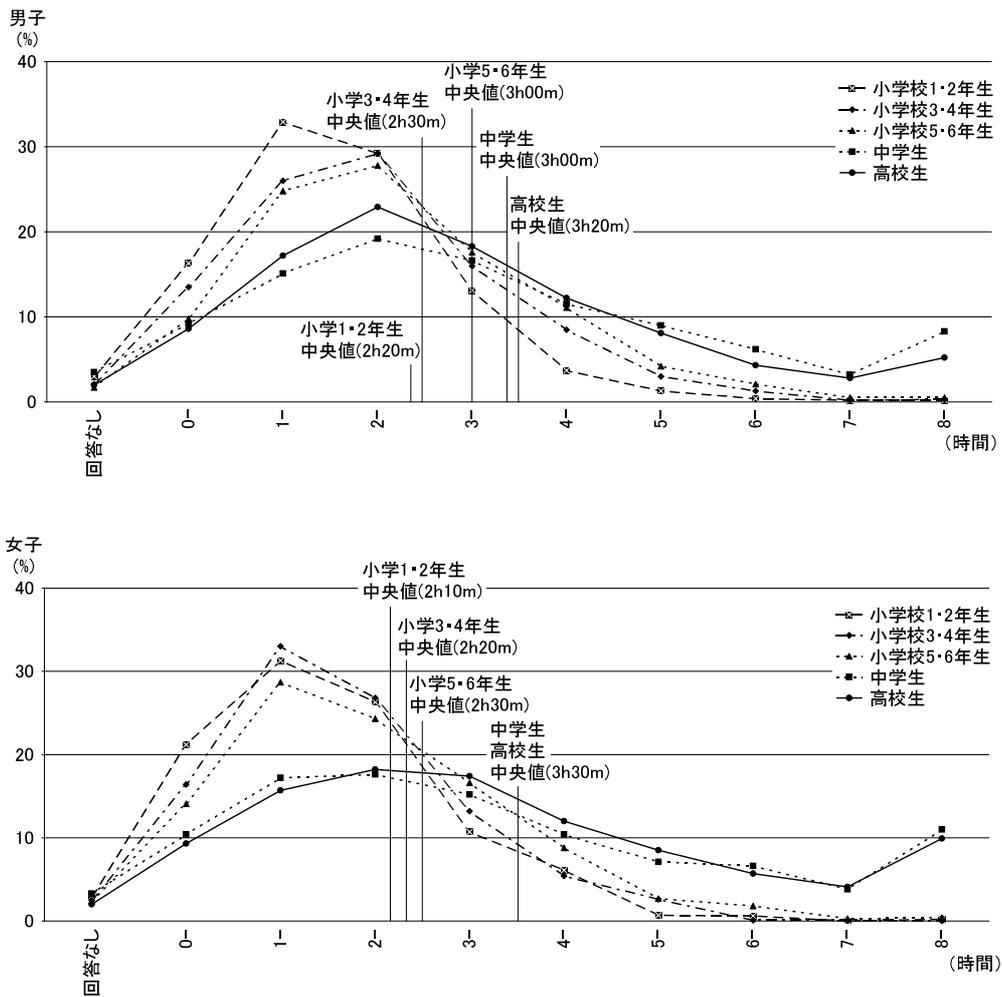


図5-14-8 室内で過ごした時間合計の分布

15 ▶ SNS（ソーシャル・ネットワーク・サービス）利用の経験

15.1 SNS利用の経験

SNS（ソーシャル・ネットワーク・サービス）を利用したことがある者は男子21.4%、女子24.9%、利用したことはない（これから利用したいを含める、以下同様）者は男子26.4%、女子27.3%であった。またSNSを知らない者は男子52.2%、女子47.8%であった。学年別に見ると、小学生では利用したことがある者は10%未満であるが、中学生では男子20.2%、女子26.1%、高校生では男女とも54.4%であった。SNSを知らない者は小学校1～4年生は70%を越えていたが、小学校5・6年生では男女ともおよそ3分の2、中学生では男子48.0%、女子37.7%、高校生では男子22.6%、女子20.0%であり、知らない者は学年がすすむにつれて減少する傾向であった。利用したことがない者は小学生では21～27%程度であったが、中学生では30～35%程度まで高くなり、高校生では再び25%程度に低下した。

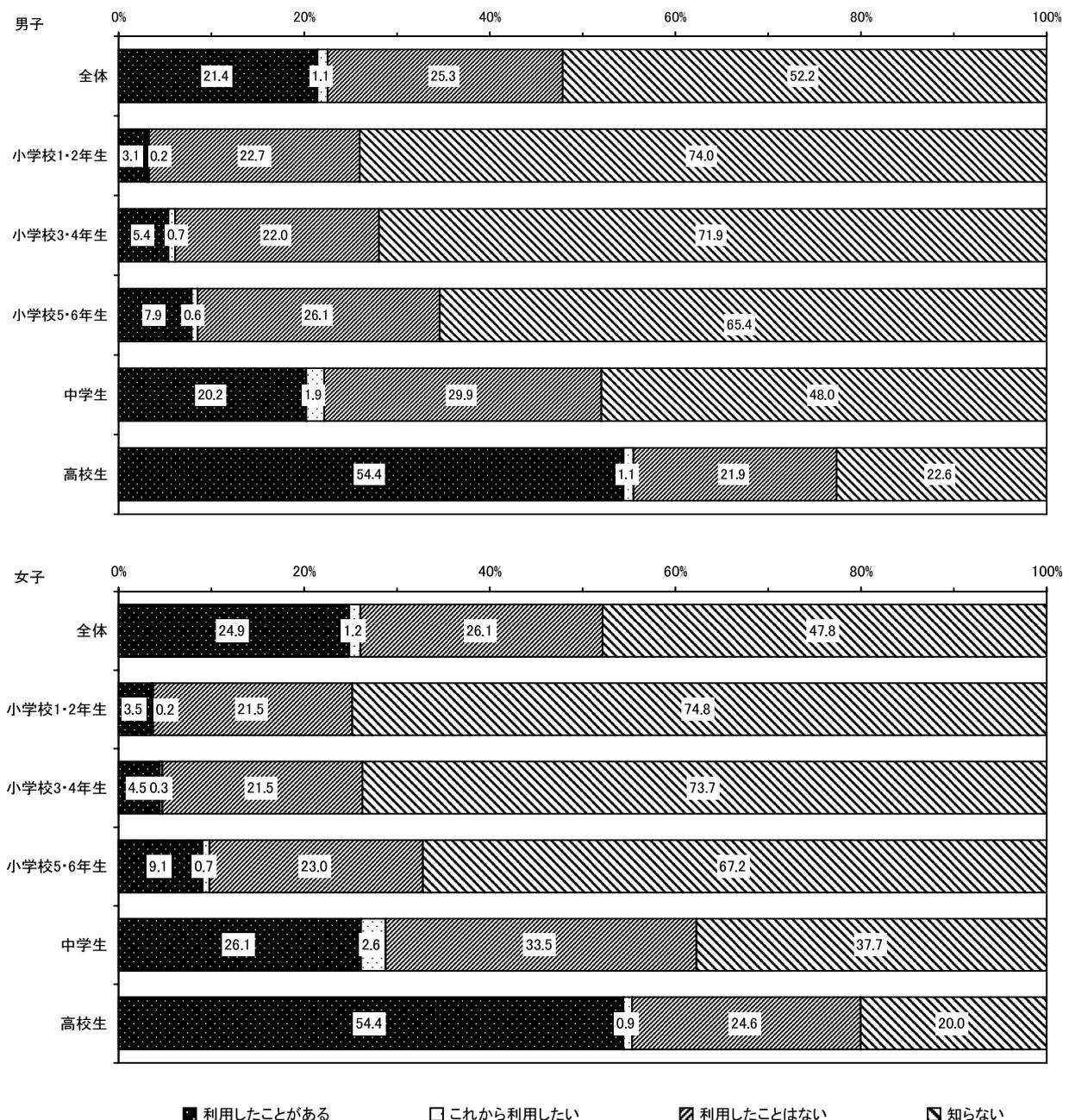


図5-15-1 SNS（ソーシャル・ネットワーク・サービス）利用の経験

15.2 SNSの利用の内容（複数回答）（SNSを「利用したことがある」と答えた者のみ回答）

SNSを利用している者の中で、ゲームをしたことがある者は男子90.3%、女子82.0%、じぶんの意見や身の回りのことを書き込んだことがある者が男子34.2%、女子47.3%であった。また、知らない人と連絡をしたことがある者は男子17.6%、女子21.3%、SNSサービスに対してお金を払ったことのある者は男子8.4%、女子6.6%であった。

性別、学年別に見ると、ゲームをしたことのある者は小学校1・2年生は男子72.2%、女子57.9%であるが、小学校3・4年以降は男子はおよそ90%、女子はおよそ80%程度となった。じぶんの意見や身の回りのことを書き込んだことがある者は、男子は小学生ではほとんどないが、中学生では29.5%、高校生では43.1%、女子は小学校1～4年生ではほとんどないが、5・6年生では20.5%、中学生では44.2%、高校生では54.9%と増加した。知らない人と連絡をしたことがある者は、小学生では、男女ともほとんどいないが、中学生では男子15.9%、女子20.0%、高校生では男子21.2%、女子25.4%となった。SNSサービスに対してお金を払ったことのある者は、小学生では、男女ともほとんどいないが、中学生では、男子8.1%、女子7.8%、高校生では男子9.8%、女子6.5%となった。

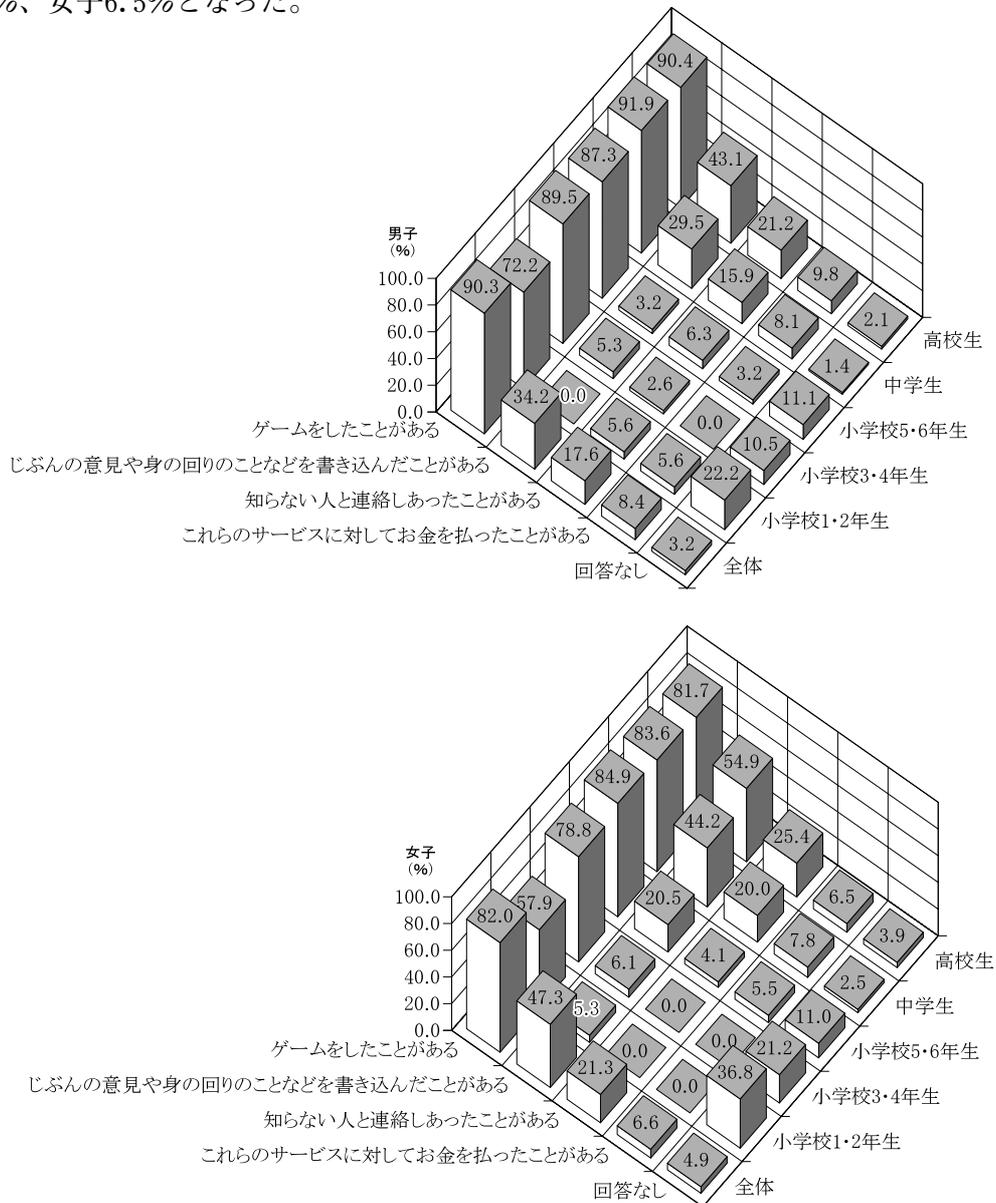


図5-15-2 SNS利用の内容（複数回答）
（SNSを「利用したことがある」と答えた者のみ回答）

15.3 家族のSNS利用の把握（SNSを「利用したことがある」と答えた者のみ回答）

SNSを利用している者の中で、SNS利用について家族が知っていると答えたのは男子68.9%、女子73.5%であった。学年別に見ると、男女とも小学校1・2年生では利用者数は少ないが、家族が知っている者の割合は男子59.1%、女子50.0%であり、学年がすすむにつれ、家族が知っている者の割合が高くなり、小学校5・6年生では男子75.3%、女子84.2%と高くなった。中学生以上になると利用者数が急激に増えるが、家族が知っている割合は、中学生では、男子70.5%、女子79.9%と低くなり、高校生では、男子67.4%、女子70.0%とさらに低下した。

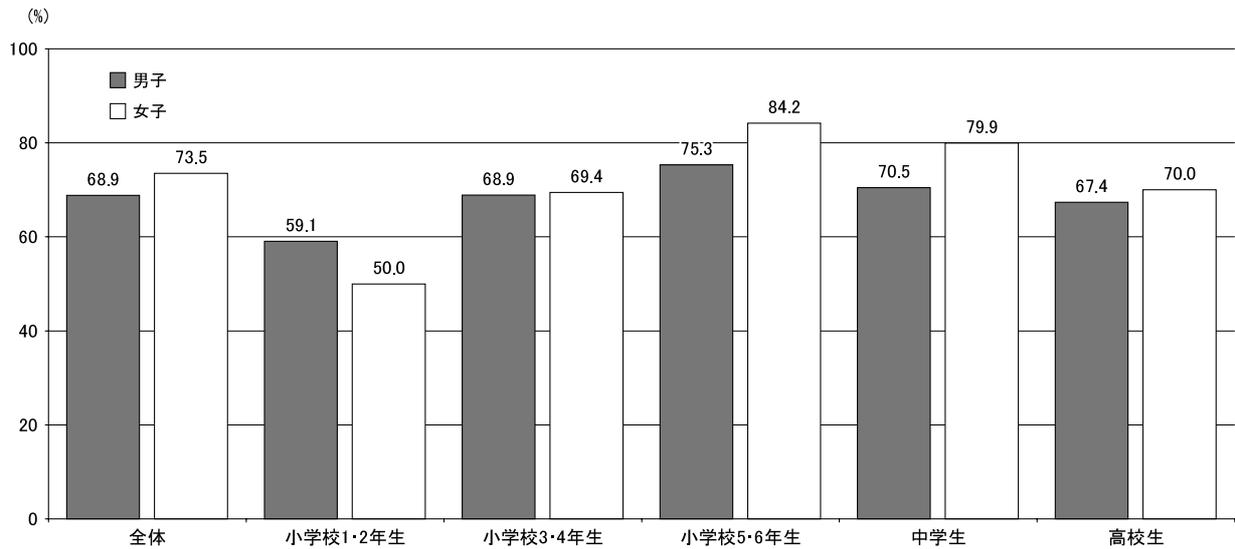


図5-15-3 SNS利用を家族が知っているか
(SNSを「利用したことがある」と答えた者のみ回答)

16 ▶ 学校から帰宅後、家で勉強をした時間

16.1 家で勉強をした時間

家で勉強をした者は、男子87.7%、女子89.9%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た。中学校では男子85.1%、女子90.4%、高校生では男子75.7%、女子76.1%となり、学年が進むにつれ、家で勉強した者の割合は低下した。

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11分、女子は1時間18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年生では男子37分、女子39分であったが、小学校5・6年生では男子51分、女子58分であった。中学生は男子1時間35分、女子1時間48分、高校生は男子1時間38分、女子1時間38分であった。

前回調査と比較すると、中学生は10分程度増加したが、これは平成18年度調査と同様の結果であった。

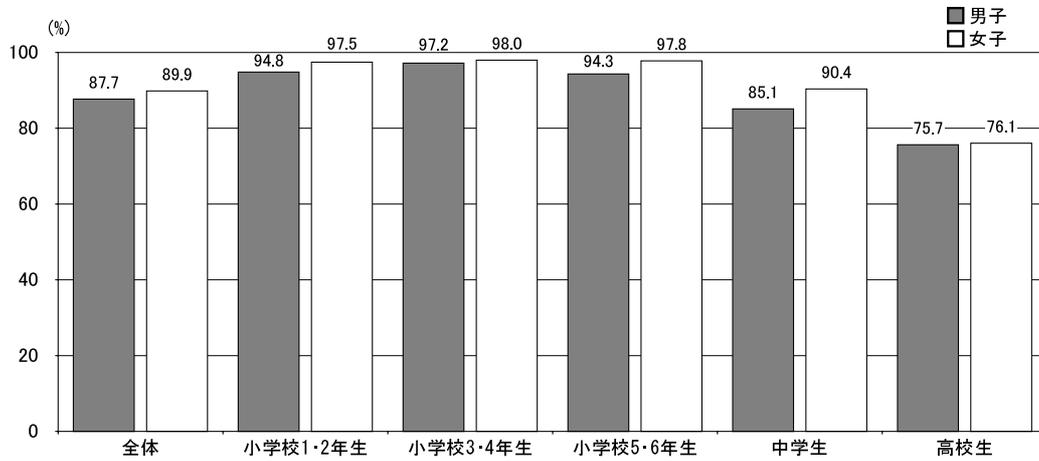


図5-16-1 調査前日、学校から帰宅後、家で勉強をした人数

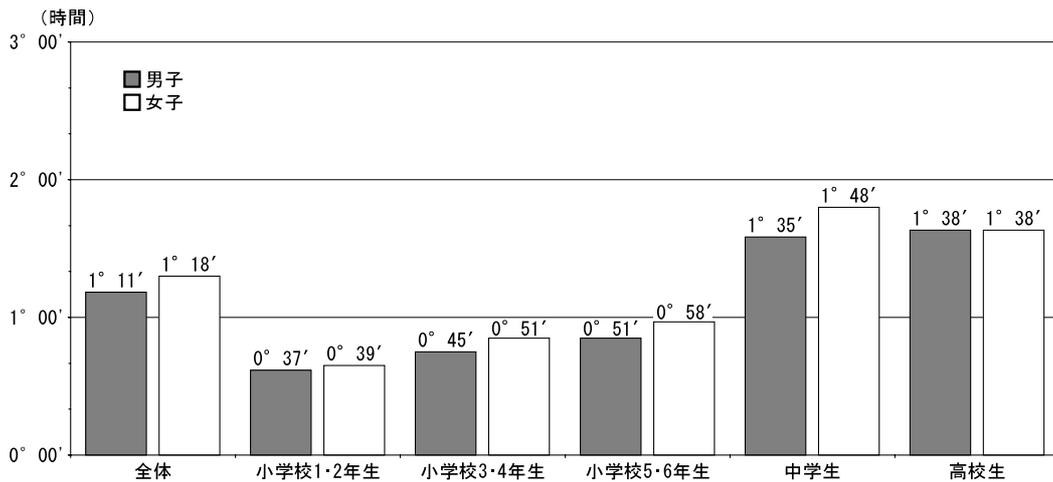


図5-16-2 調査前日、学校から帰宅後、家で勉強をした時間の平均値

16.2 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く小学校1・2年生では70%を越えていた。小学校3～6年生では、男女とも1～2時間勉強した者が増加し、男子は35%以上、女子は40%以上であった。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33～34%であった。高校生では、勉強していない者は男子24.9%、女子24.4%であり、1～2時間の勉強している者が男子27.5%、女子29.2%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。

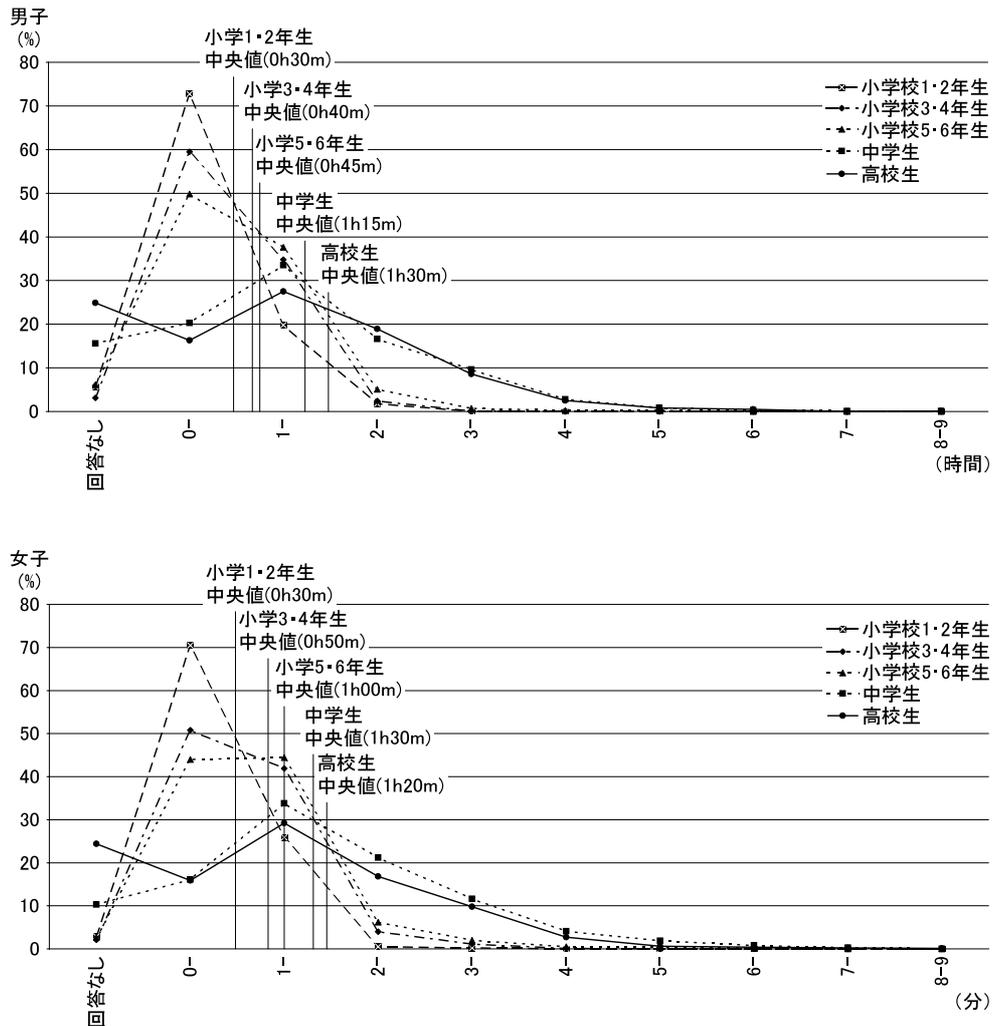


図 5-16-3 家で勉強をした時間の分布

17 ▶ 学習塾通い

17.1 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32.5%、女子31.2%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16.4%、女子18.1%であった。その後徐々に増加し、中学生が最も高く、男子44.3%、女子43.9%であり、高校生になると低下し、男子31.6%、女子25.7%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。

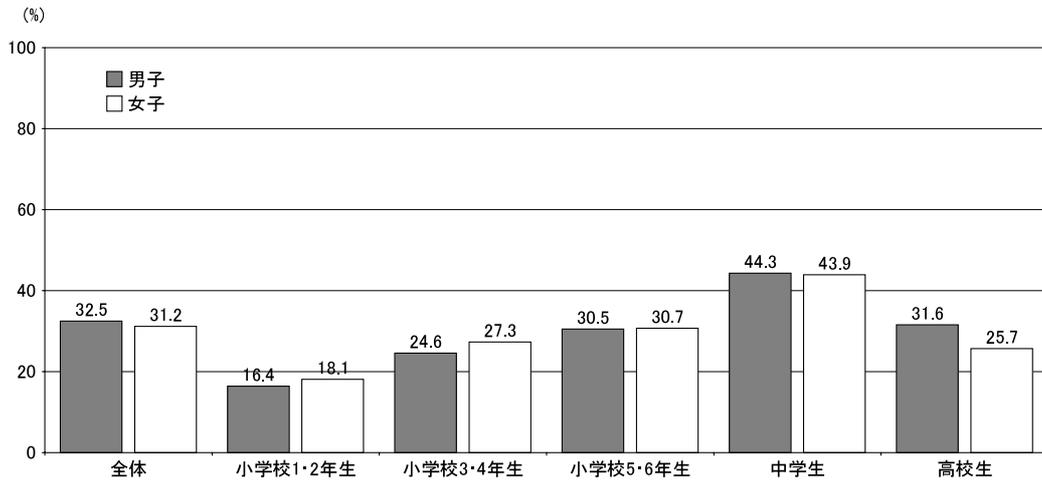


図5-17-1 学習塾に通っている者の比率

17.2 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2.3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。前回調査と比較すると、ほとんど同じ結果であった。

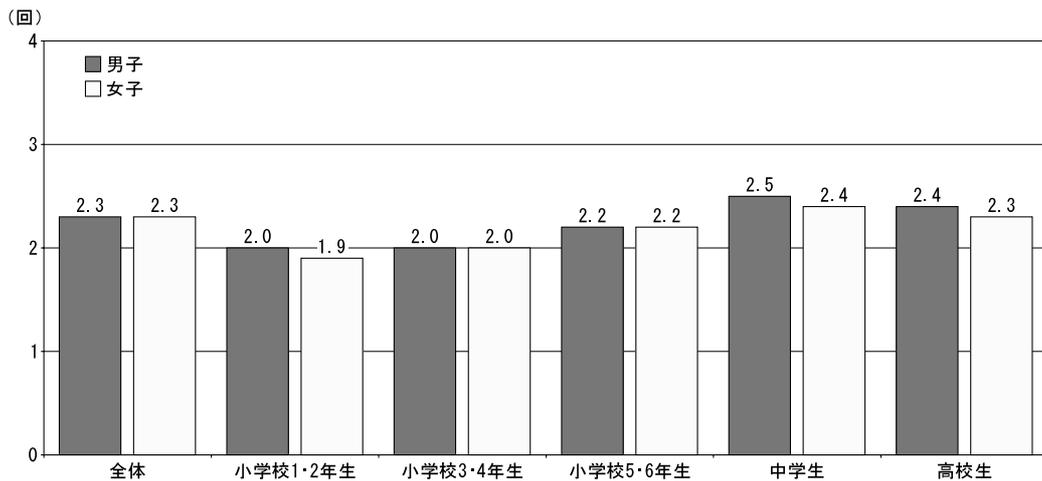


図5-17-2 学習塾へ1週間に通っている回数の平均値
(学習塾に「通っている」と答えた者のみ)

17.3 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52分、女子は4時間46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46分、女子2時間22分、小学生3・4年生は男子2時間48分、女子3時間02分、小学校5・6年生は男子4時間08分、女子4時間28分であった。中学生は男子5時間42分、女子5時間35分、高校生は男子5時間29分、女子5時間15分であった。前回調査の結果と比較すると、小学校1・2年生の男子、小学校5・6年生の女子、中学生の男女ならびに高校生女子では10～30程度時間が長くなったが、小学校3・4年生の男女、高校生男子において、およそ10～30分程度時間が短くなった。

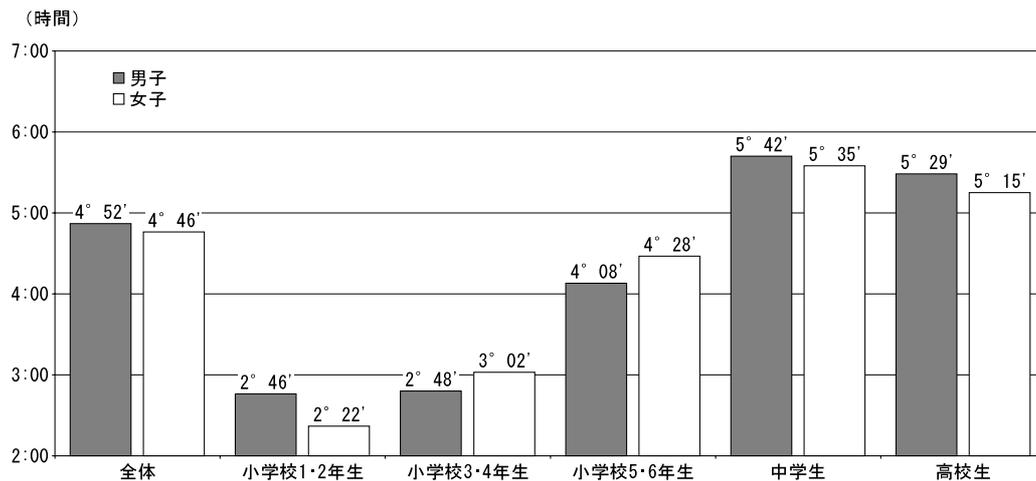


図5-17-3 学習塾へ1週間に通っている時間の平均値
(学習塾に「通っている」と答えた者のみ)

18 ▶ おけいごと（スポーツを除く）

18.1 おけいごと（スポーツを除く）に通っているか

おけいごと（スポーツを除く）に通っている者は、男子は20.9%、女子は40.9%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39.4%、女子65.4%であり、次いで小学校1・2年生が男子38.1%、女子60.8%であった。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31.4%、女子58.5%、中学生では男子9.5%、女子29.7%、高校生では男子6.7%、女子18.5%であった。

前回調査と比較すると、中学生はわずかに低下し、小学生と高校生は増加する傾向であった。

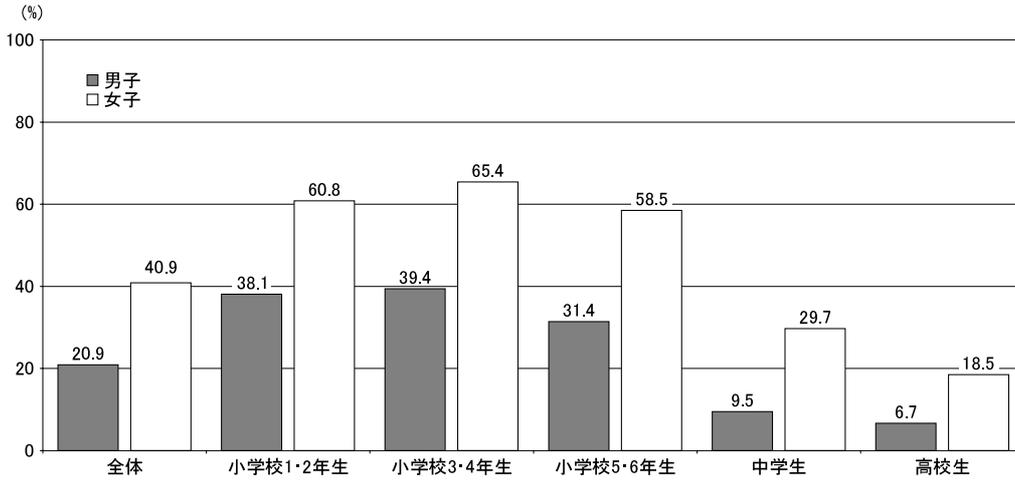


図5-18-1 おけいごと（スポーツを除く）に通っている者の比率

18.2 おけいごと（スポーツを除く）へ1週間に通っている回数（「おけいごとに通っている」と答えた者のみ回答）

おけいごと（スポーツを除く）へ一週間に通っている回数は、男女とも1.7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、1.7~1.9回であった。中学生では男子1.6回、女子1.4回、高校生では男子1.2回、女子1.3回となり、学年がすすむにつれて減少した。

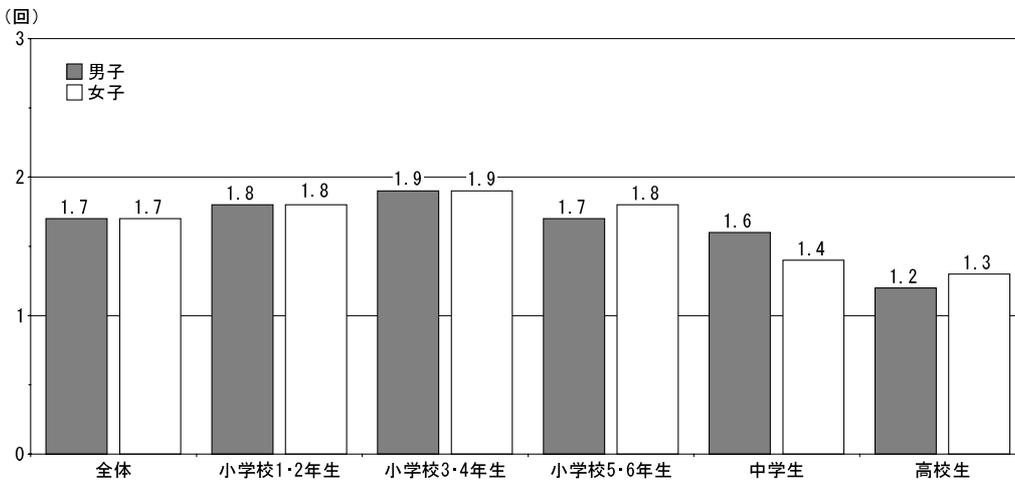


図5-18-2 おけいごと（スポーツを除く）へ1週間に通っている回数の平均値（おけいごと「に通っている」と答えた者のみ）

18.3 おけいごと（スポーツを除く）へ1週間に通っている時間

（「おけいごとに通っている」と答えた者のみ回答）

おけいごと（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19分、女子では2時間4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56分、中学生は3時間6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1時間40分と短くなった。女子では、全ての学年で1時間50分から2時間15分の間であった。また、中学生では、男子のほうが女子より長い傾向であった。前回調査と比較すると、中学生と高校生の女子において10～20分程度時間が長くなったが、中学校男子において20分程度時間が短くなった。

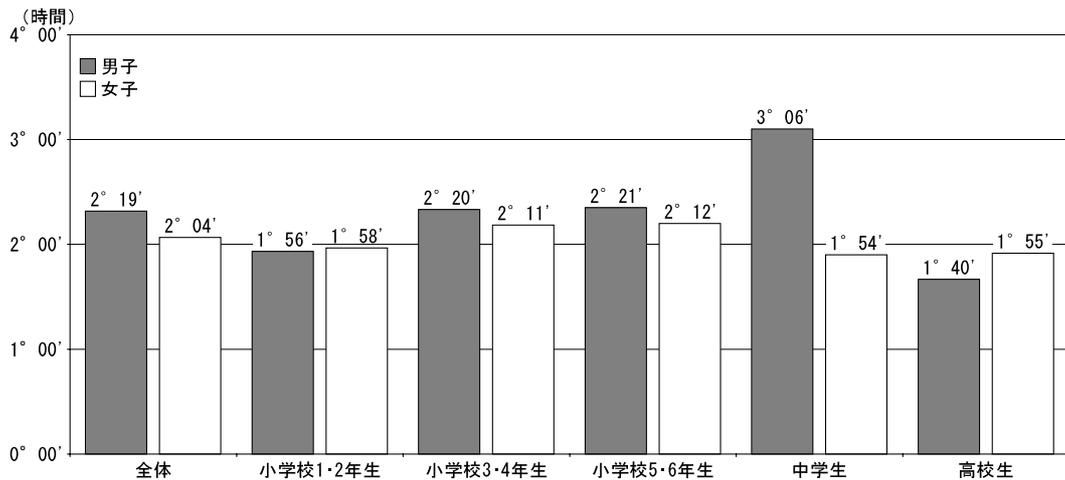


図 5-18-3 おけいごと（スポーツを除く）へ1週間に通っている時間の平均値
（おけいごと「に通っている」と答えた者のみ）

19 ▶ 起立性調節障害（OD）に関連する自覚症状

以下に起立性調節障害（OD）に関連する自覚症状について報告する。

従来使用されてきた自覚症状の項目のうち、12項目がODのスクリーニングに用いられる項目である（Q26の5から16）。症状の有無は「しばしば（一週間に一度程度）」、「ときどき（一か月に一度程度）」、「たまに（それ未満）」、「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「症状あり」として判定し、作図したものが図5-19-1から図5-19-8である。

症状別頻度を比較すると、「身体の『だるさ』や『疲れやすさ』を感じることもある」、「乗り物に酔いやすい」、「頭が痛くなることもある」などの一般症状の頻度が高い。ODに特異な症状のうちでは、「『立ちくらみ』や『めまい』を感じることもある。または、立ち上がるときにそっと立つことがある」が特に高く、全体で男子21.8% 女子27.7%である。

OD陽性率^注を図5-19-7に示した。学年が進むのに従って男女ともに陽性率は上昇している。従来よりODは、思春期に特有の症候群であると考えられ、小学校高学年から中学生にかけて増加すると報告されてきたが、今回の調査でもこの傾向は明らかであった。また、男女差についても従来の報告と同様に女子の陽性率が男子より高い。

なお、図5-19-8は平成12年度、平成14年度、平成16年度、平成18年度の調査結果を加えて経年変化を表したものである。小学校3・4年生、小学校5・6年生では、標本数の関係もあり、多少の変動はあるものの全般的にOD陽性率の大きな変化は見られず、いずれも0～5%程度にとどまっていた。一方、中学生、高校生では、男子高校生を除き、平成12年度から平成16年度調査にかけて減少傾向にあったが、平成18年度調査では若干増加し、今年度調査では再び増減にばらつきが見られている。今後の変化が注目される。

^注 ODの判定方式は、図5-19-1の諸症状のうち、

- (1) 1～6（大症状）の中で3つ以上訴えのあった場合
- (2) 1～6の中で2つ、7～12（小症状）の中で1つ以上訴えのあった場合
- (3) 1～6の中で1つ、7～12の中で3つ以上訴えのあった場合

のいずれかに該当する場合を陽性とする（5と6は両方当てはまっても1つとしてカウント）。ただし、起立試験時の脈拍、収縮期血圧、脈圧、心電図などの所見を小症状に加えて判定されることが望ましいので、本調査の結果のみからODの有無を判断することに対しては慎重であるべきであろう。

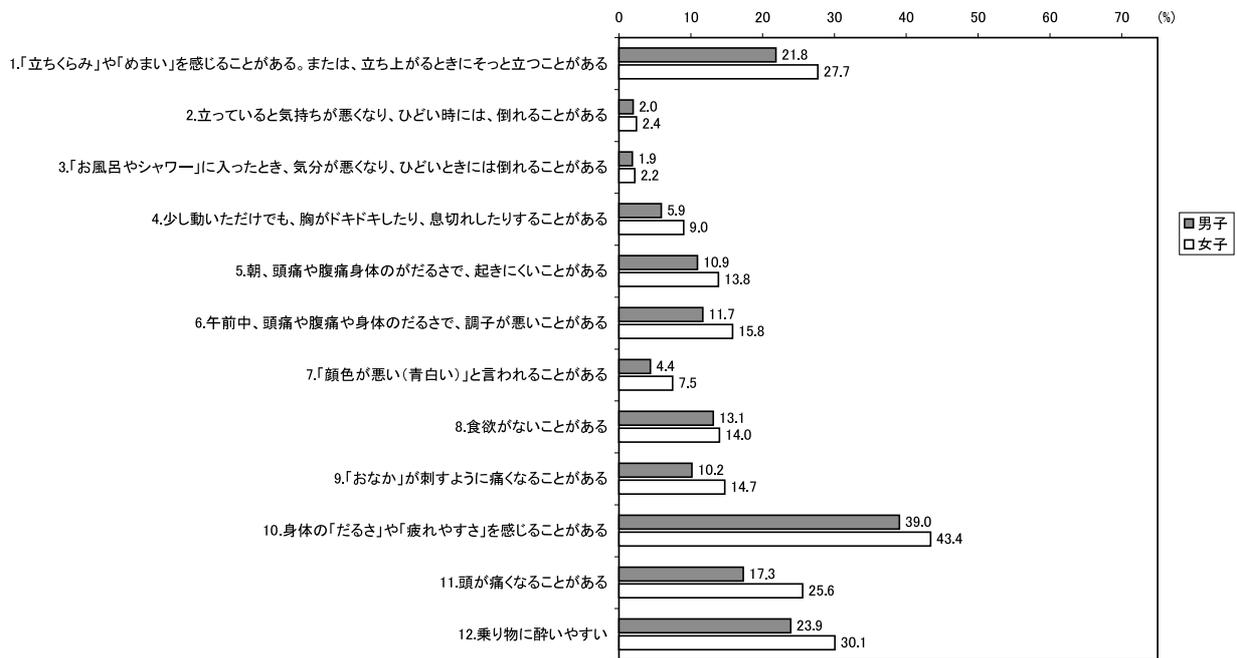


図5-19-1 ODに関連する自覚症状の頻度(全体)

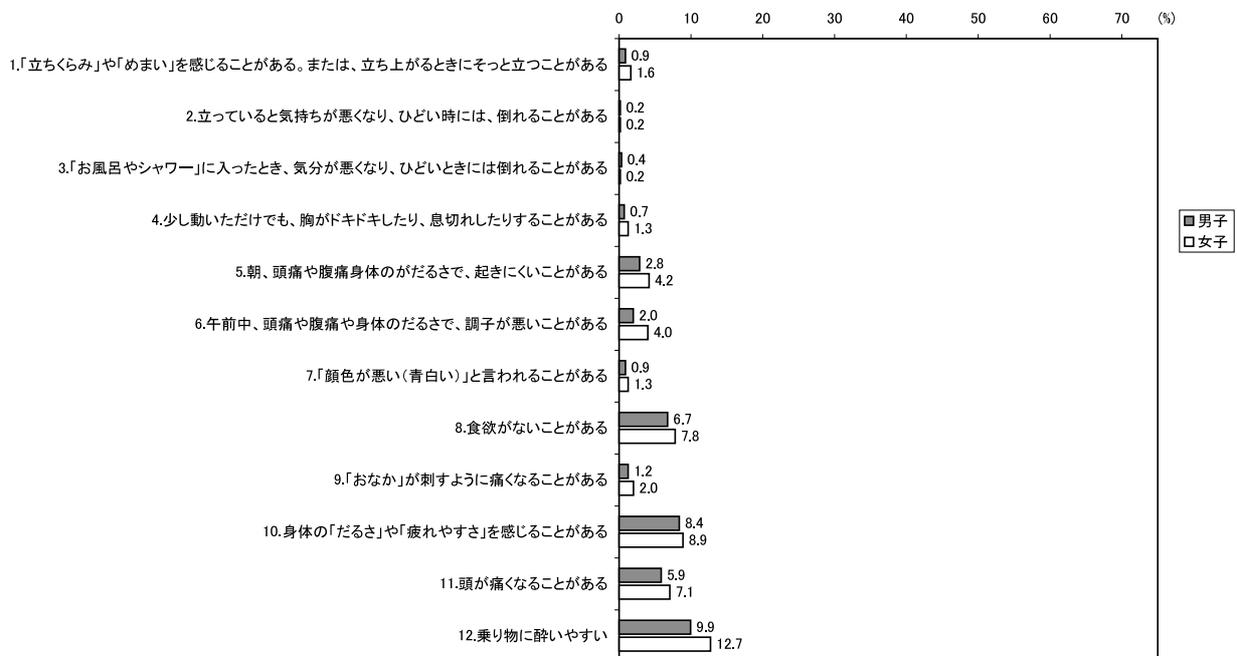


図15-19-2 ODに関連する自覚症状の頻度(小学校1・2年生)

第5章 ライフスタイルに関する調査結果の概要

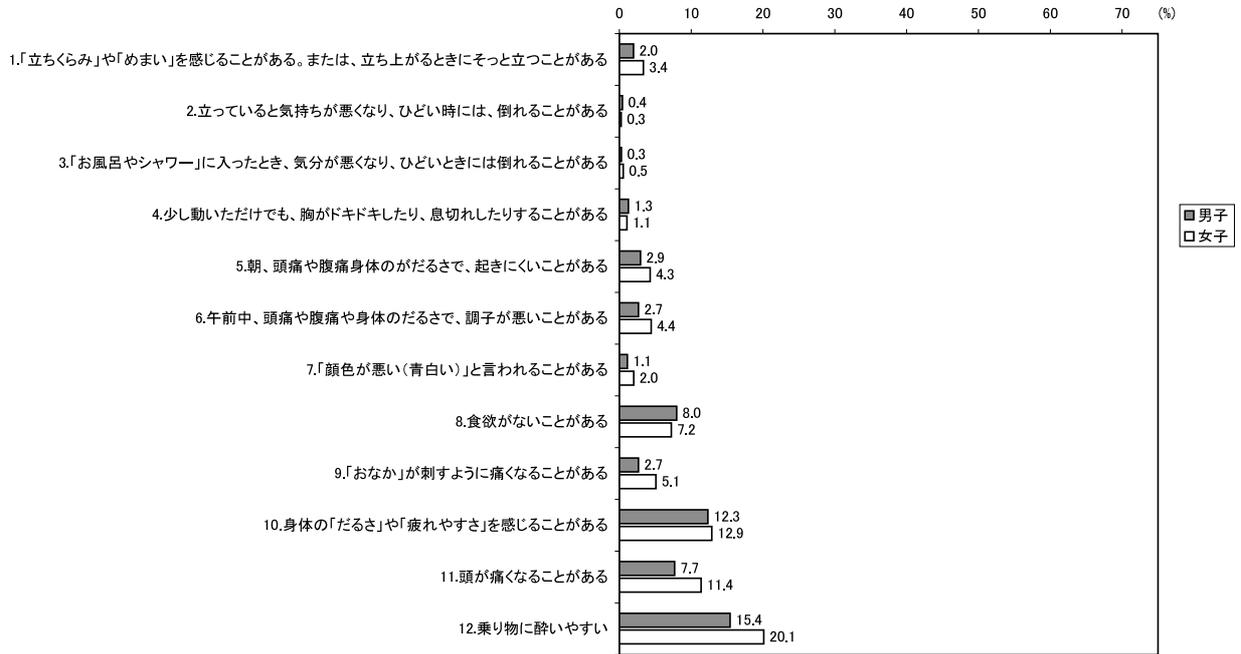


図 5-19-3 ODに関連する自覚症状の頻度 (小学校3・4年生)

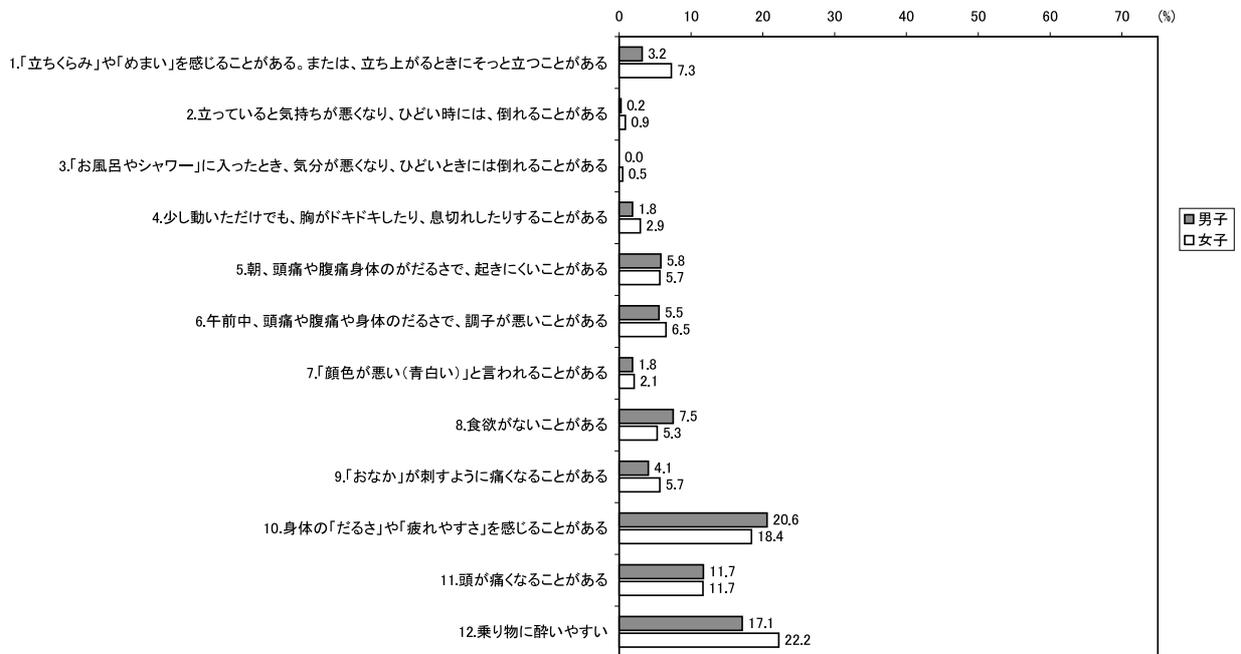


図 5-19-4 ODに関連する自覚症状の頻度 (小学校5・6年生)

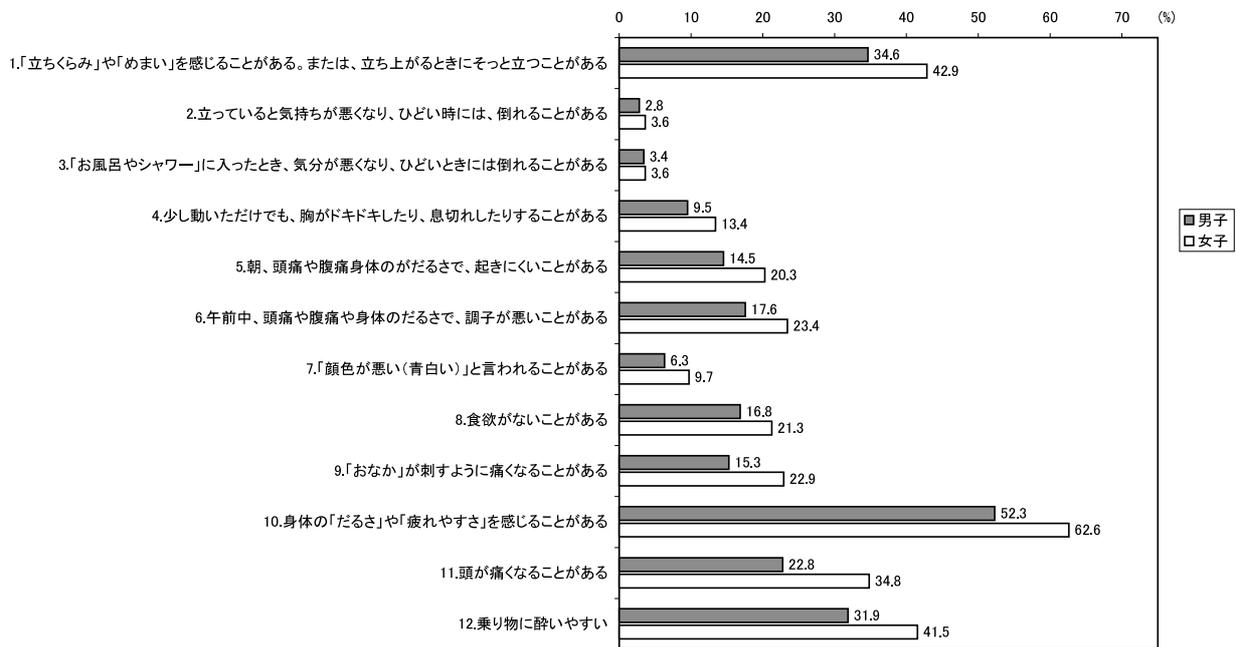


図 5-19-5 ODに関連する自覚症状の頻度 (中学生)

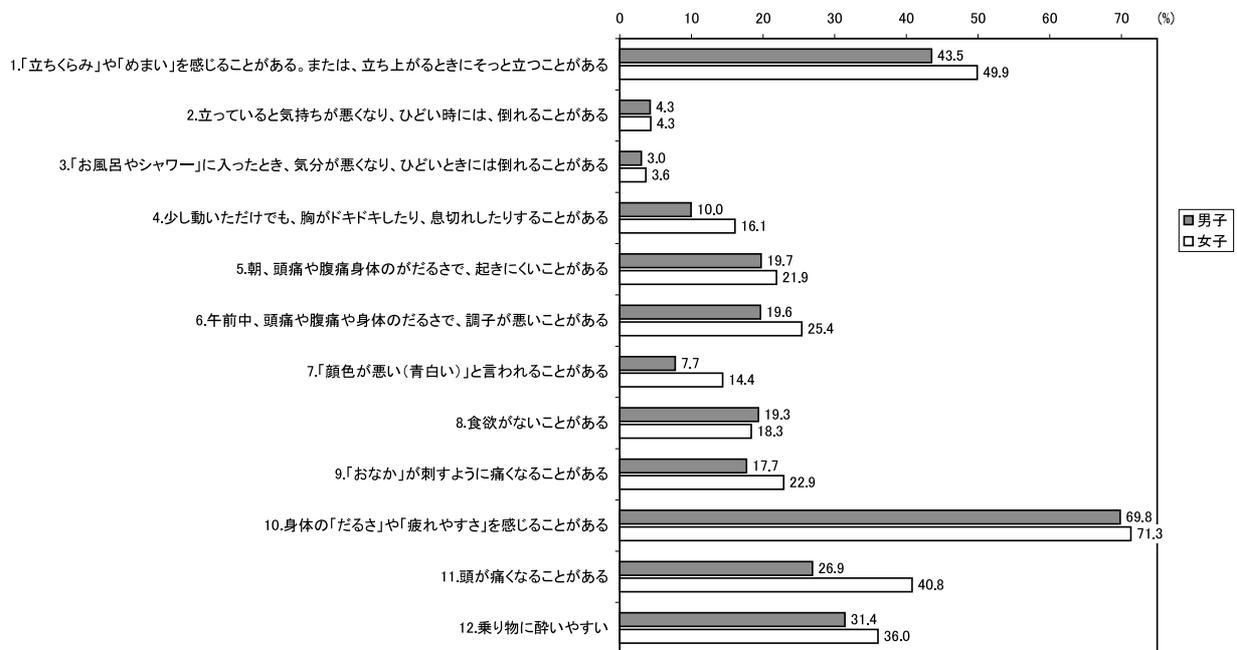


図 5-19-6 ODに関連する自覚症状の頻度 (高校生)

第5章 ライフスタイルに関する調査結果の概要

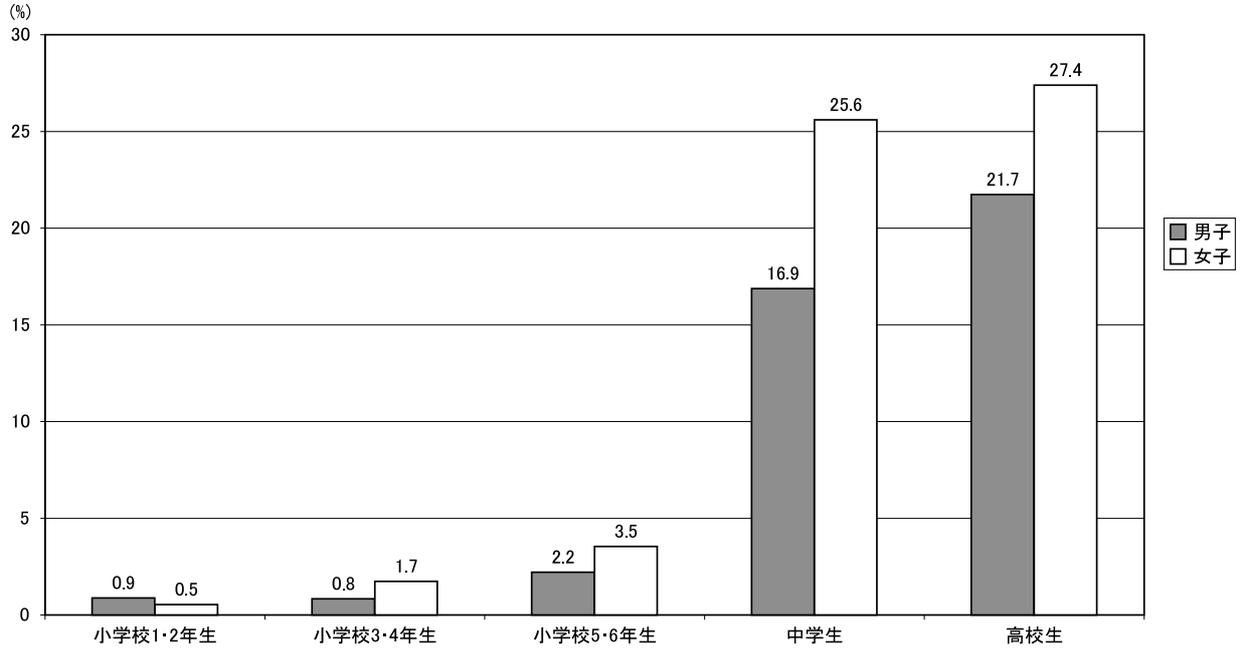


図 5-19-7 OD陽性率

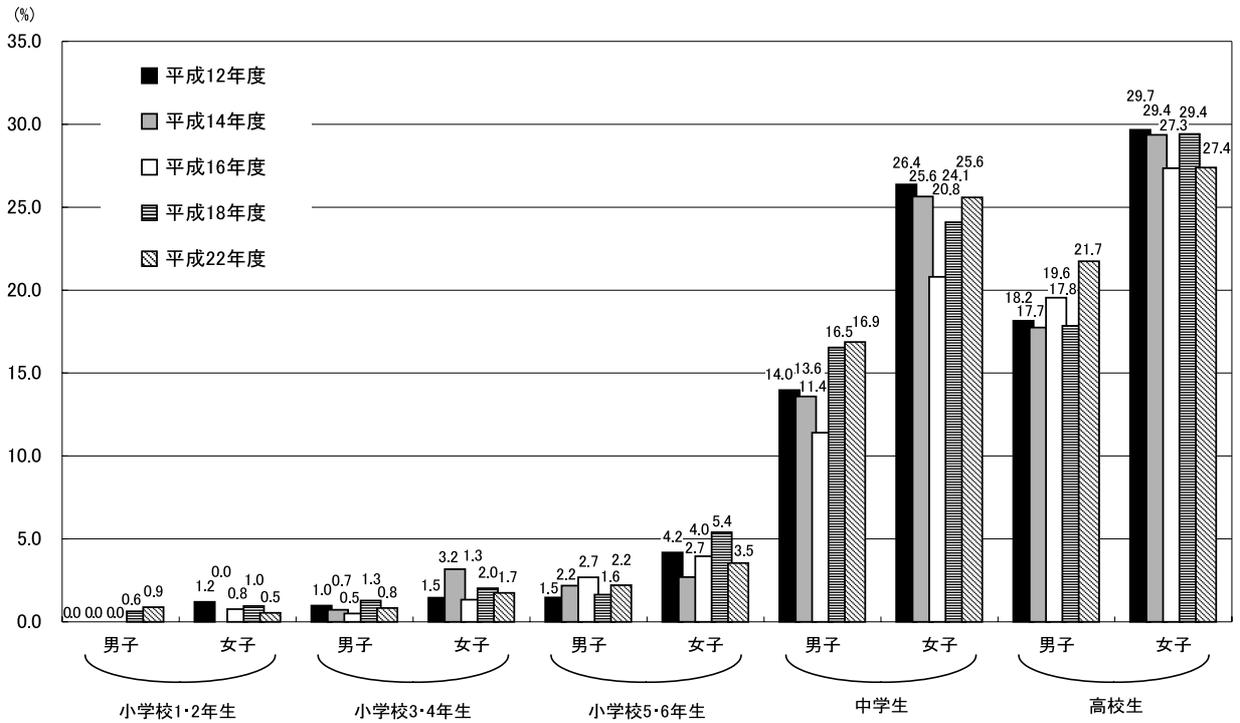


図 5-19-8 OD陽性率の経年変化

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

「気分の調節不全傾向」は、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、平成14年度調査より新設されたサーベイランス指標である。従来のサーベイランスの項目に最小限の追加項目（4つ）を加えて、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にした。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）。この評価基準は、一般児童生徒において十分な信頼性・妥当性を持つことが検証されている。

なお、前回調査まで使用されてきた「心の健康を把握する4指標」は今回から削除された。ただし、これらの項目の内、上記「気分の調節不全傾向」と重複して使用されてきたQ27「2. ちょっとしたことでもかっとなる」およびQ27「1. 急におこったり、泣いたり、うれしくなったりする」の2つの項目は、「気分の調節不全傾向項目」8項目の中に含まれて継続して使用されている。

また、従来通り、上記8項目のうちの2項目は「起立性調節障害に関連する自覚症状」項目と重複して使用されている（Q26「5. 食欲がないことがある」およびQ26「6. 身体の『だるさ』や『疲れやすさ』を感じることもある」）。

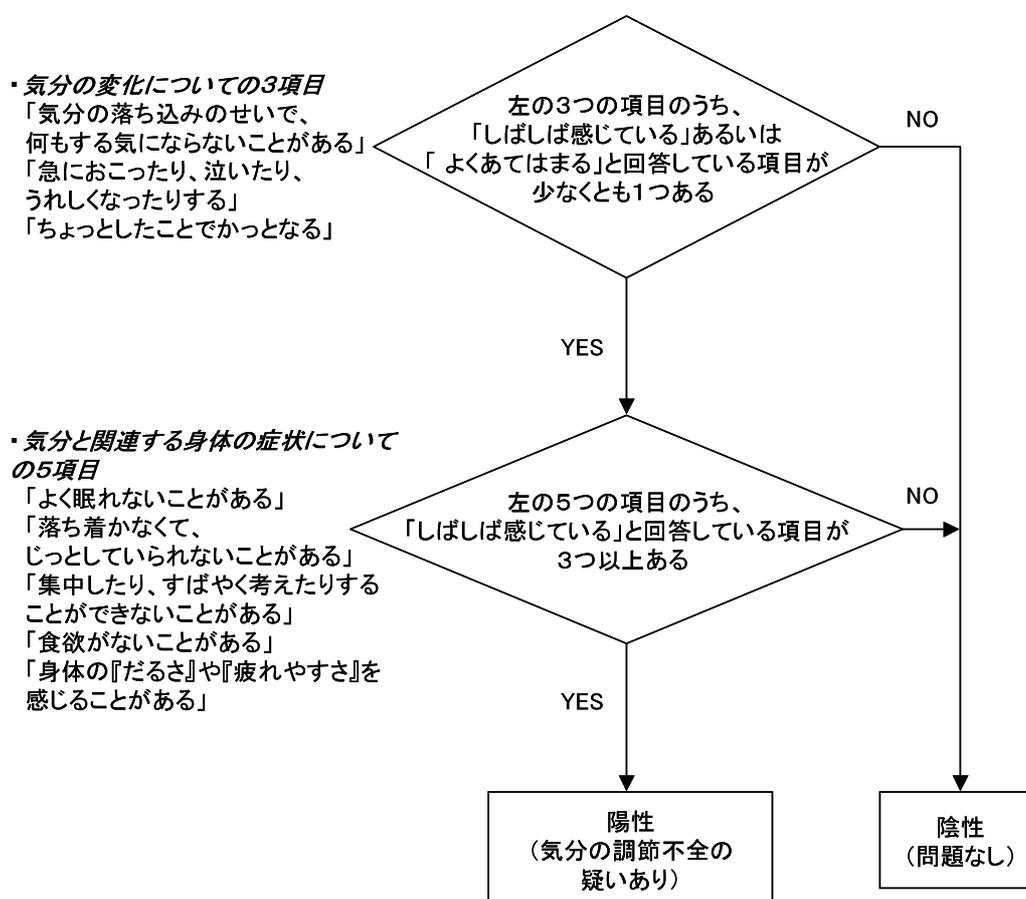


図6-1 気分の調節不全傾向の評価方法

「気分の調節不全傾向」に関連する自覚症状

「気分の調節不全傾向」8項目の内、「起立性調節障害に関連する自覚症状」項目と重複して使用されているQ26「5. 食欲がないことがある」およびQ26「6. 身体の『だるさ』や『疲れやすさ』を感じることもある」の頻度分布についてはすでに第5章にて報告した(78~80ページ)。

残る6つの項目(Q26の1から6)の頻度分布を以下に示す。これらの症状の有無は「しばしば(一週間に一度程度)」、「ときどき(一か月に一度程度)」、「たまに(それ未満)」、「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。

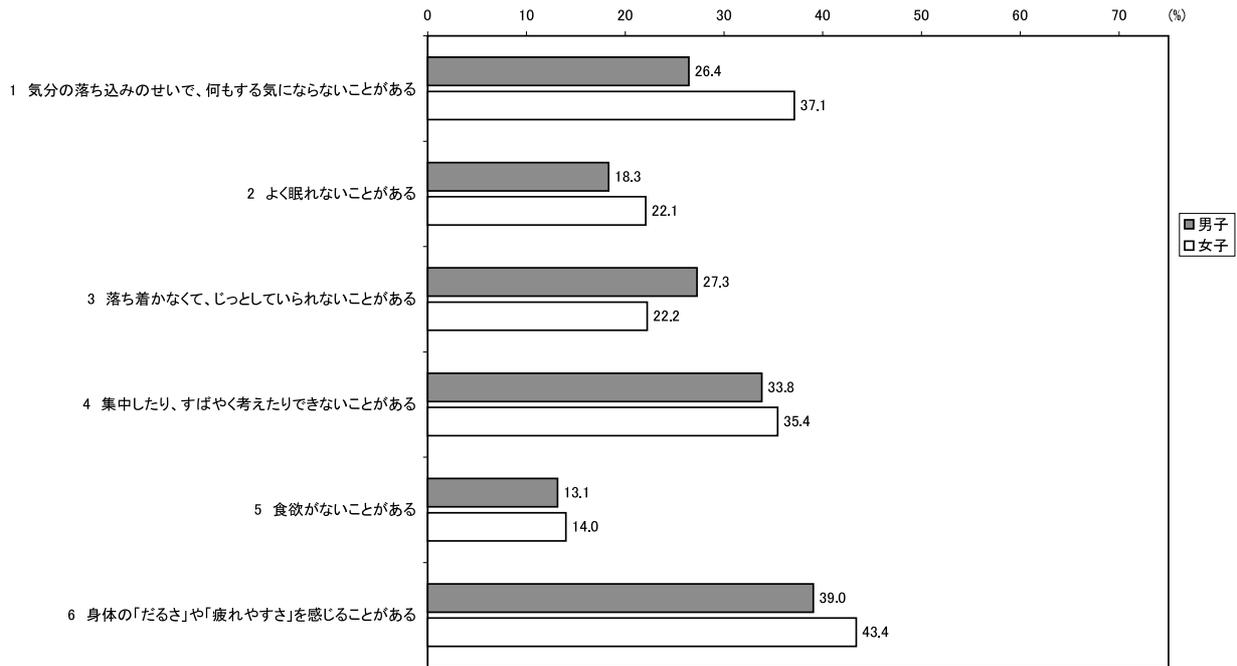


図6-2-1 気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度(全体)

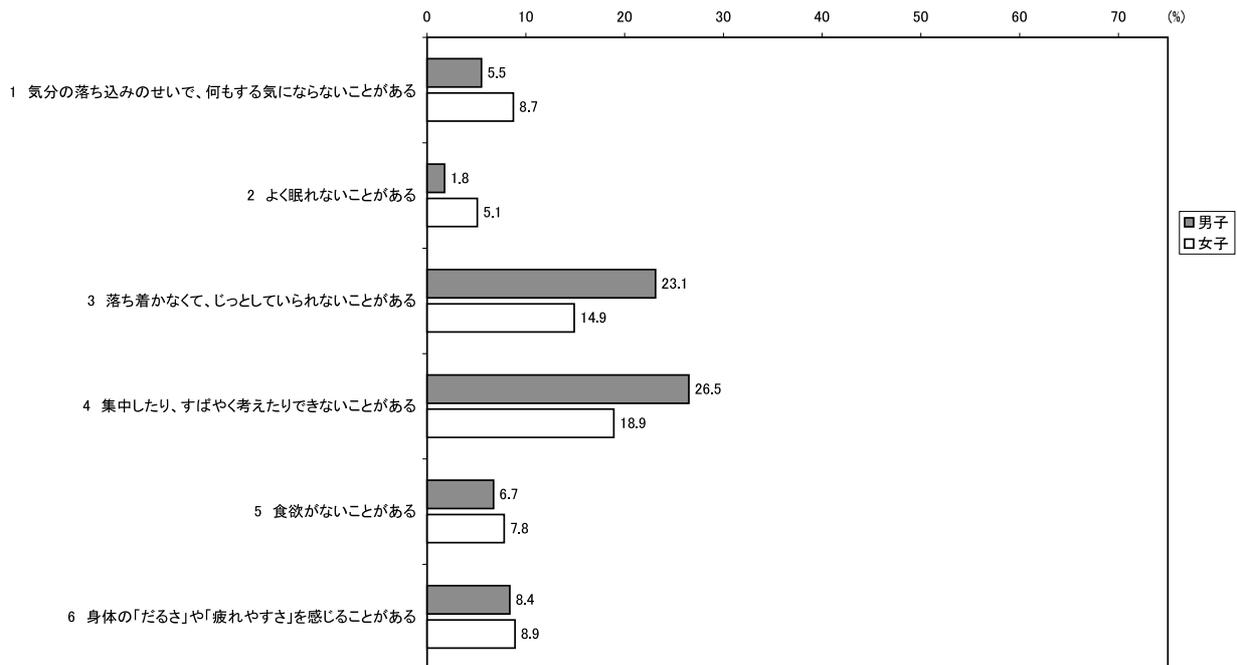


図6-2-2 気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度(小学校1・2年生)

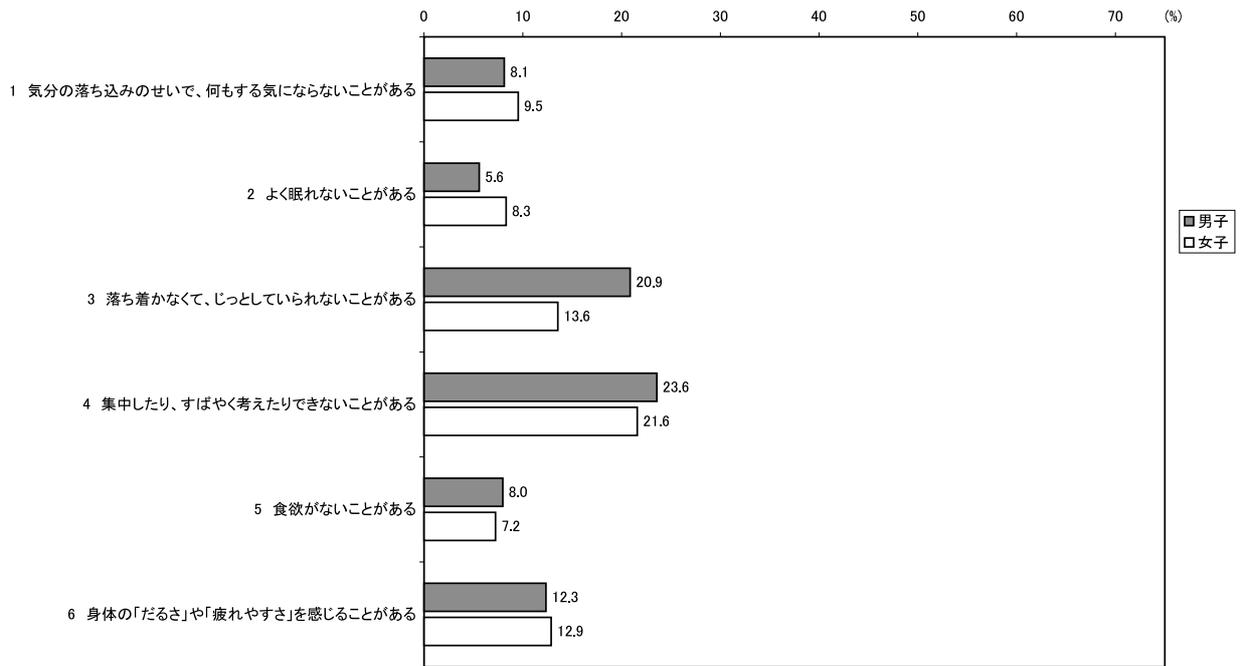


図 6-2-3 気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度 (小学校3・4年生)

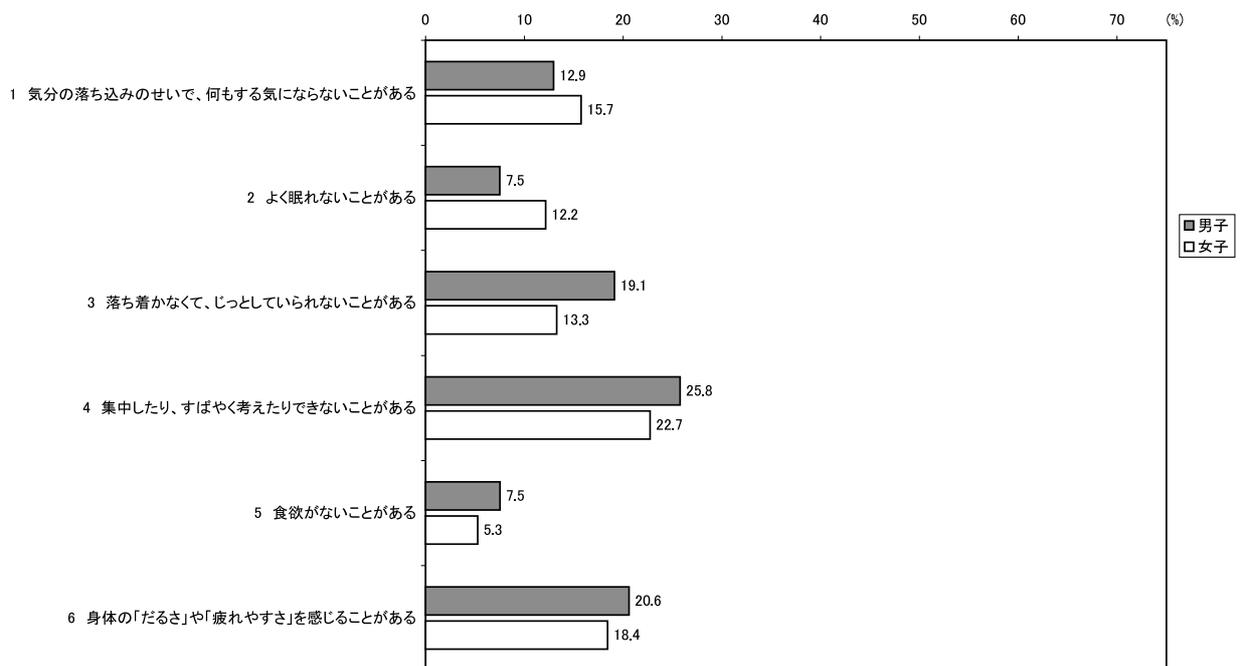


図 6-2-4 気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度 (小学校5・6年生)

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

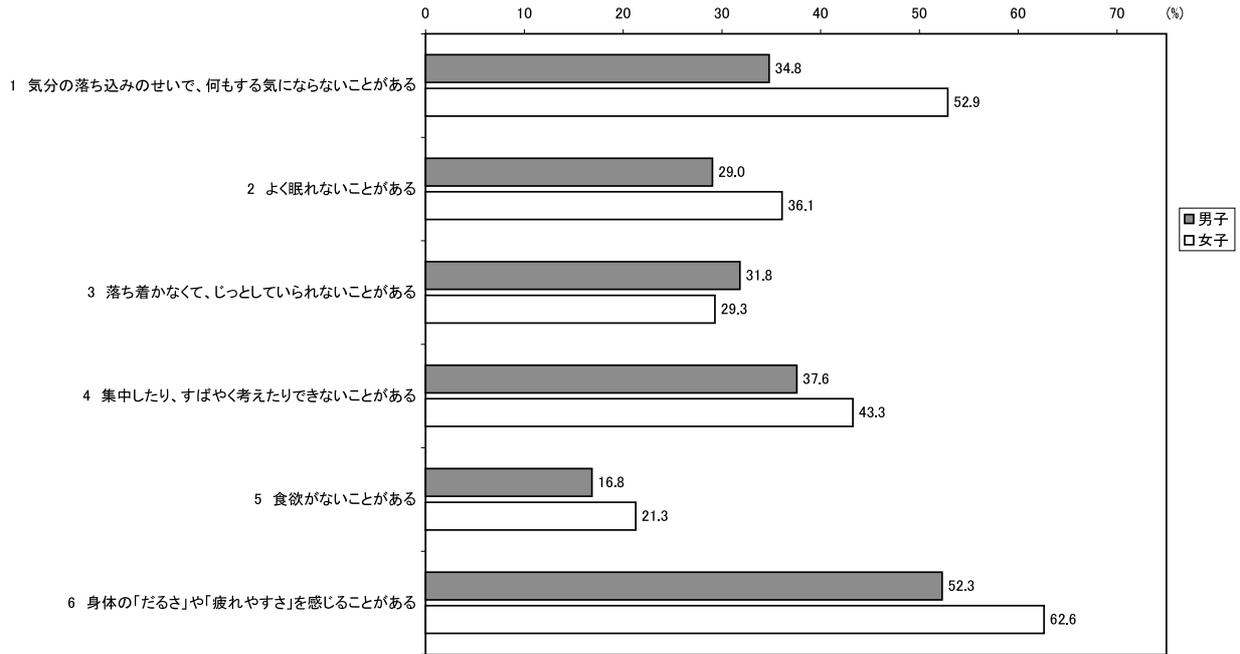


図6-2-5 気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（中学生）

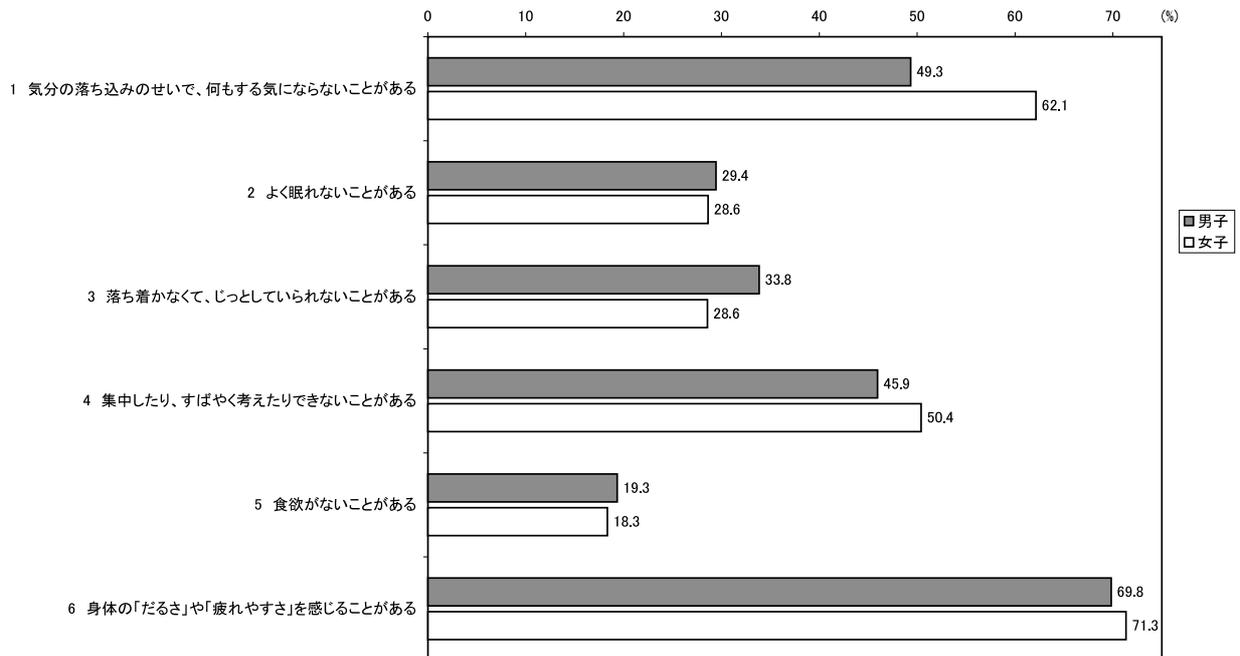


図6-2-6 気分の調節不全傾向に関連する自覚症状の頻度（高校生）

症状別頻度を比較すると、「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」と回答したものは全体で男子26.4%、女子37.1%と頻度が高く、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」と回答したのも全体で男子33.8%、女子35.4%と頻度が高い。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18.3%、女子22.1%、「落ち着かなくて、じっとしてられないことがある」と回答したのも全体で男子27.3%、女子22.2%と、全般的に頻度の高い傾向が見られる。また、「落ち着かなくて、じっとしてられないことがある」の頻度は男子がやや高いが、そのほかの頻度は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「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」と回答したものが男子49.3%、女子62.1%、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」と回答したのも男子45.9%、女子50.4%と、ほぼ半数を占めている。

既述のように、上記の6項目と「起立性調節障害（OD）に関連する自覚症状」に含まれている2項目を用いて、図6-1のフローチャートに沿って「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6～9%、高校生で約8～9%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。

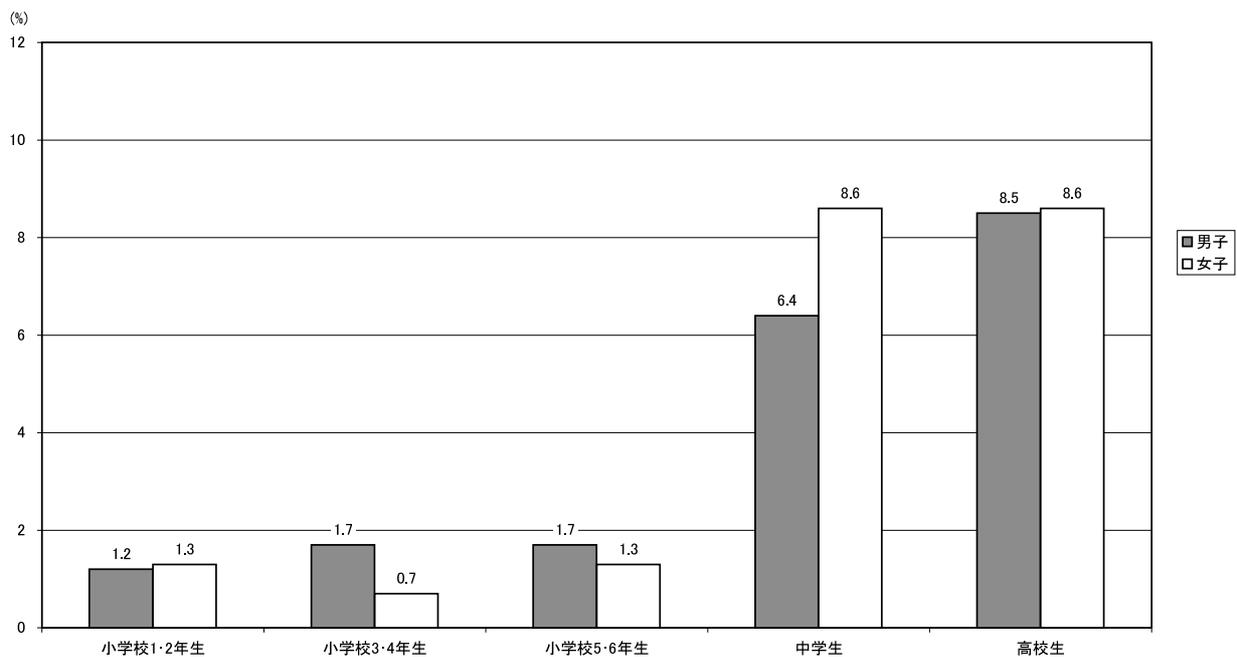


図6-2-7 気分の調節不全傾向の陽性率

また、「気分の調節不全傾向」と「起立性調節障害（OD）」との判定結果との間でクロス集計を行なった（表6-1）。

表6-1 「気分の調節不全傾向」と「起立性調節障害（OD）」との判定とクロス集計

			男 子		女 子		合 計	
			気分調節不全の判定 (%)		気分調節不全の判定 (%)		気分調節不全の判定 (%)	
			陰 性	陽 性	陰 性	陽 性	陰 性	陽 性
小 学 校 1・2年生	ODの判定 (%)	陰性	98.8	1.2	98.9	1.1	98.8	1.2
		陽性	100.0	0.0	0.0	100.0	66.7	33.3
		合計	98.8	1.2	98.7	1.3	98.7	1.3
小 学 校 3・4年生	ODの判定 (%)	陰性	98.5	1.5	99.6	0.4	99.0	1.0
		陽性	66.7	33.3	77.8	22.2	75.0	25.0
		合計	98.3	1.7	99.3	0.7	98.8	1.2
小 学 校 5・6年生	ODの判定 (%)	陰性	98.4	1.6	99.2	0.8	98.8	1.2
		陽性	91.7	8.3	77.3	22.7	82.4	17.6
		合計	98.3	1.7	98.7	1.3	98.5	1.5
中 学 生	ODの判定 (%)	陰性	97.2	2.8	96.6	3.4	96.9	3.1
		陽性	70.4	29.6	71.1	28.9	70.8	29.2
		合計	93.6	6.4	91.4	8.6	92.5	7.5
高 校 生	ODの判定 (%)	陰性	96.9	3.1	97.0	3.0	97.0	3.0
		陽性	67.5	32.5	72.5	27.5	70.5	29.5
		合計	91.5	8.5	91.4	8.6	91.5	8.5
合 計	ODの判定 (%)	陰性	97.8	2.2	98.1	1.9	97.9	2.1
		陽性	69.8	30.2	72.0	28.0	71.1	28.9
		合計	95.3	4.7	94.7	5.3	95.0	5.0

「OD」判定で陽性となるものの約30%が「気分の調節不全傾向」でも陽性を示した。

学校保健現場において、立ちくらみなどの症状を訴えがちな児童生徒に対して、同時に気分の障害に関する症状についても見逃さないように対応することが望まれる。

また、図6-3に「気分の調節不全傾向」の陽性率の経年変化を示す。

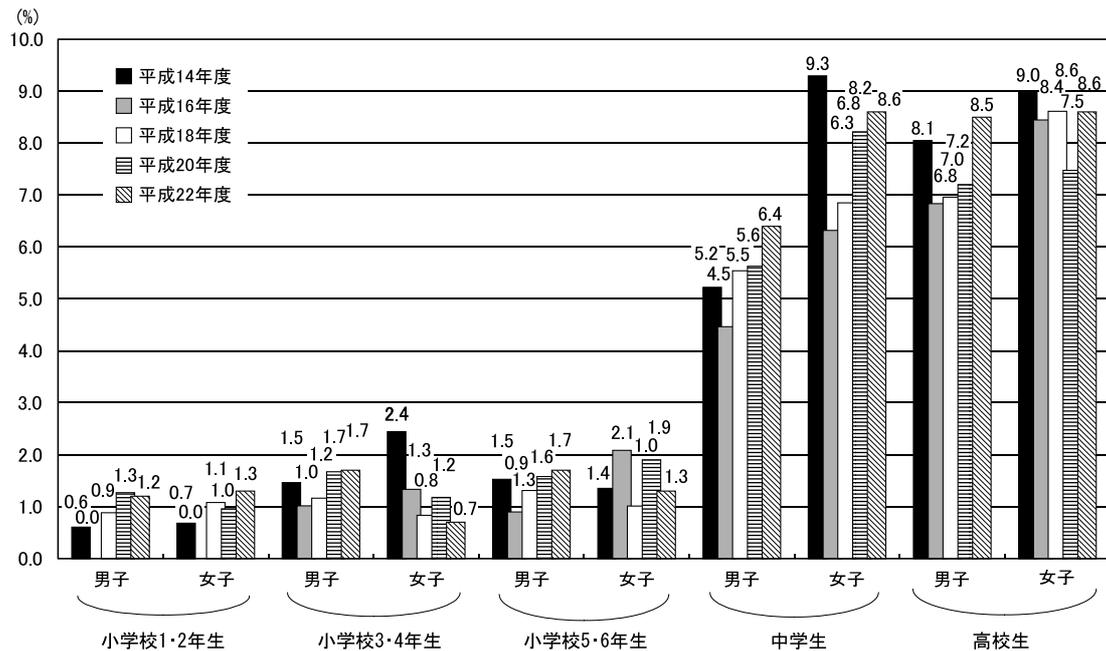


図6-3 「気分の調節不全傾向」陽性率の経年変化

一部の項目で選択肢の数が異なる平成14年度を除き、小学生においては、男女や中学年高学年の違いを超えて、どの年度においても全体として1～2%の間に収まっている。中学生・高校生にかけては、常に右肩上がりの増加が見られ、高校生では全体の一割弱にまで達することが示されている。

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本年も心がけた。

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19.8%である。

学年別にみると、小学校1・2年生は20.3%、小学校3・4年生は24.9%、小学校5・6年生は21.9%、中学生は16.5%、高校生は18.8%である。

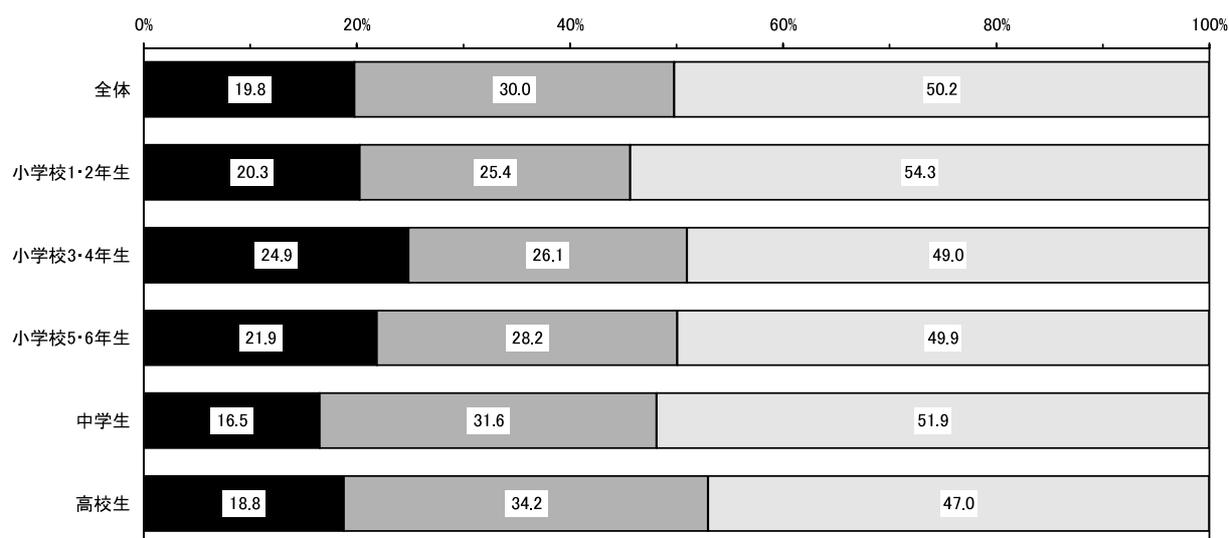
男女でみると中学生と高校生を除いて男子の割合が高い。

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30.0%である。

学年別にみると、小学校1・2年生は25.4%、小学校3・4年生は26.1%、小学校5・6年生は28.2%、中学生は31.6%、高校生は34.2%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。



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

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%、平成22年が19.8%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。

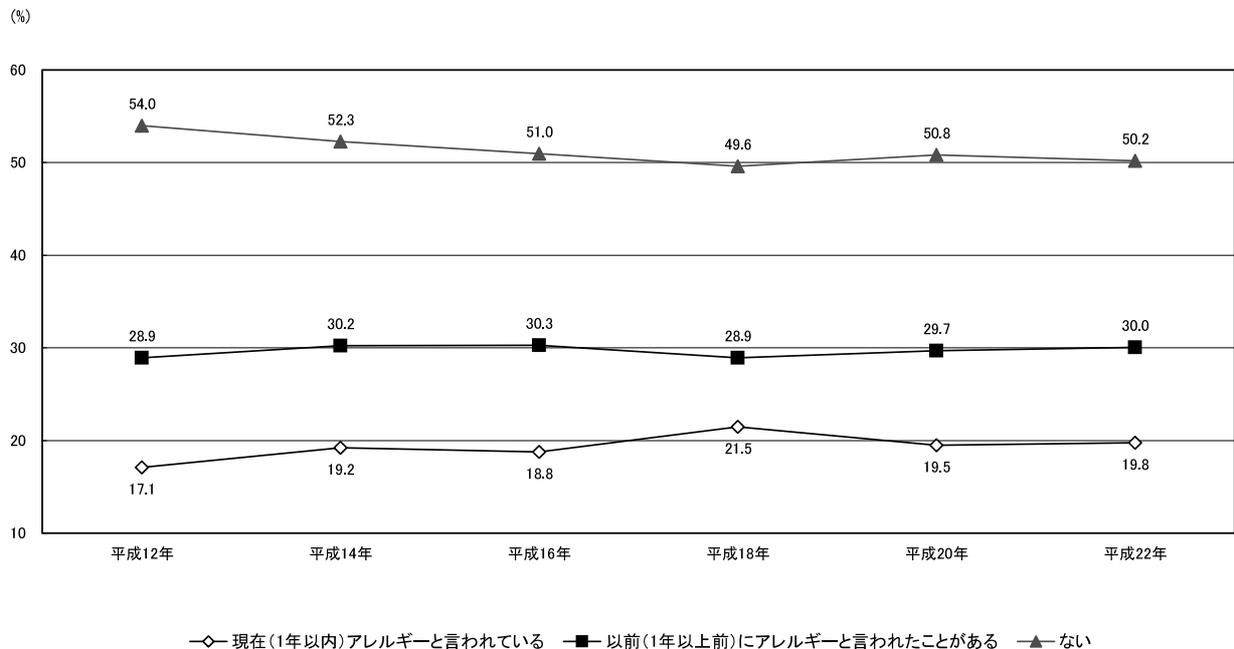


図7-1-2 出現率の経年変化

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14.9%、アトピー性皮膚炎が5.1%、ぜんそくが5.0%、アレルギー性結膜炎が3.7%、じんましんが2.4%である。

学年別では、アレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎が小学3・4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が、アトピー性皮膚炎では高校生で高くなる。じんましんではあまり変化がない。

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。

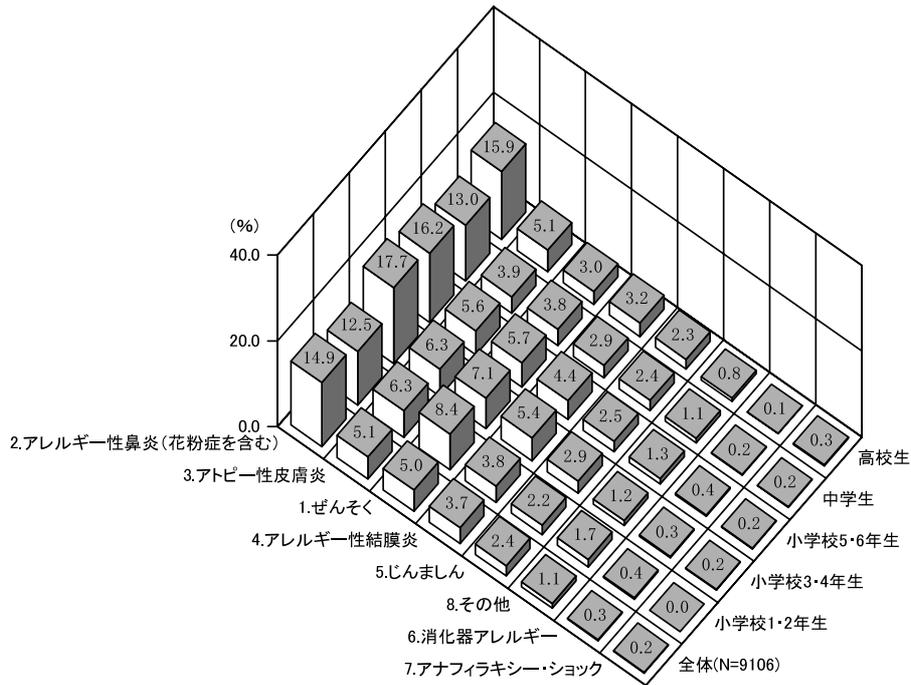


図7-2-1 「現在アレルギーと言われている」と答えた者のアレルギーの症状（複数回答）
（学年全体を分母として集計）

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17.3%、アトピー性皮膚炎が8.1%、ぜんそくが7.7%、アレルギー性結膜炎が4.6%、じんましんが4.1%である。

学年別では、アレルギー性鼻炎は学年が進むにつれて高い。アトピー性皮膚炎は小学校3・4

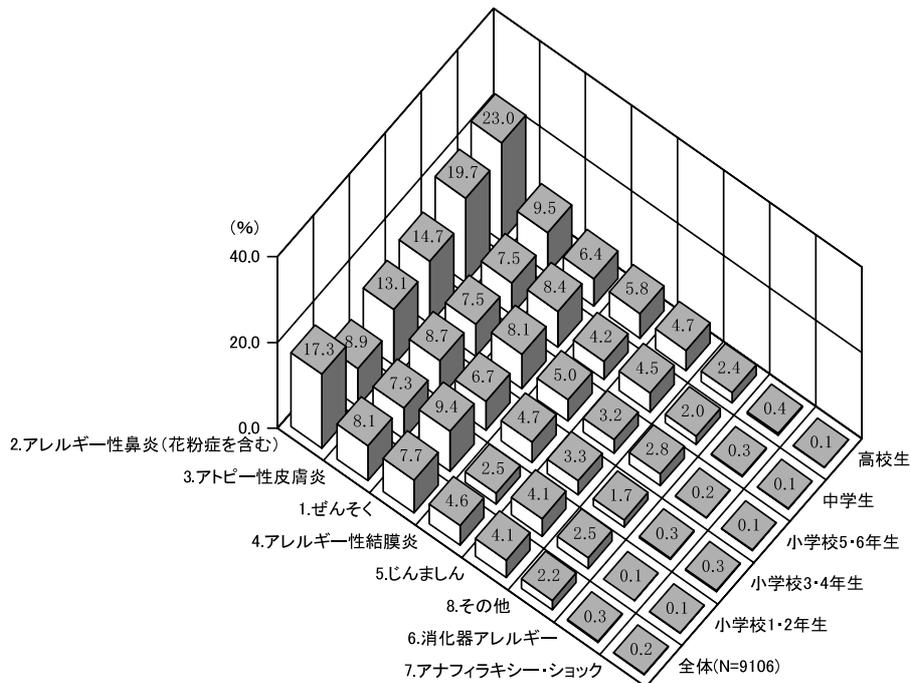


図7-2-2 「以前にアレルギーと言われたことがある」と答えた者のアレルギーの症状（複数回答）
（学年全体を分母として集計）

年生が高い。ぜんそくは小学校3・4年生と高校生で低い。アレルギー性結膜と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が男子で高く、アトピー性皮膚炎とアレルギー性結膜炎が女子で高い。

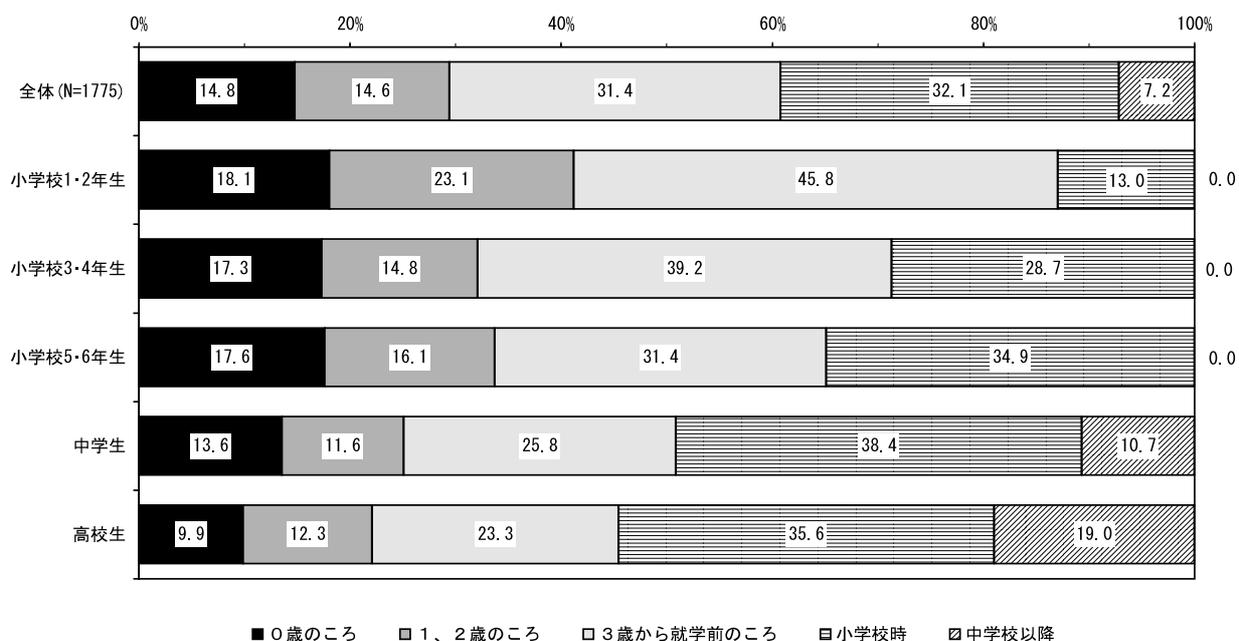
3 ▶ 症状の初発時期

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1,915名）、初発時期が「0歳のころ」は14.8%、「1、2歳のころ」は14.6%、「3歳から就学前までのころ」は31.4%、「小学生時」は32.1%、「中学生以降」は7.2%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が初発することがわかる

学年別では、小学1・2年生が0歳で18.1%、1、2歳が23.1%、3歳から就学前が45.8%、小学校が13.0%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。



■ 0歳のころ □ 1、2歳のころ □ 3歳から就学前までのころ □ 小学校時 □ 中学校以降

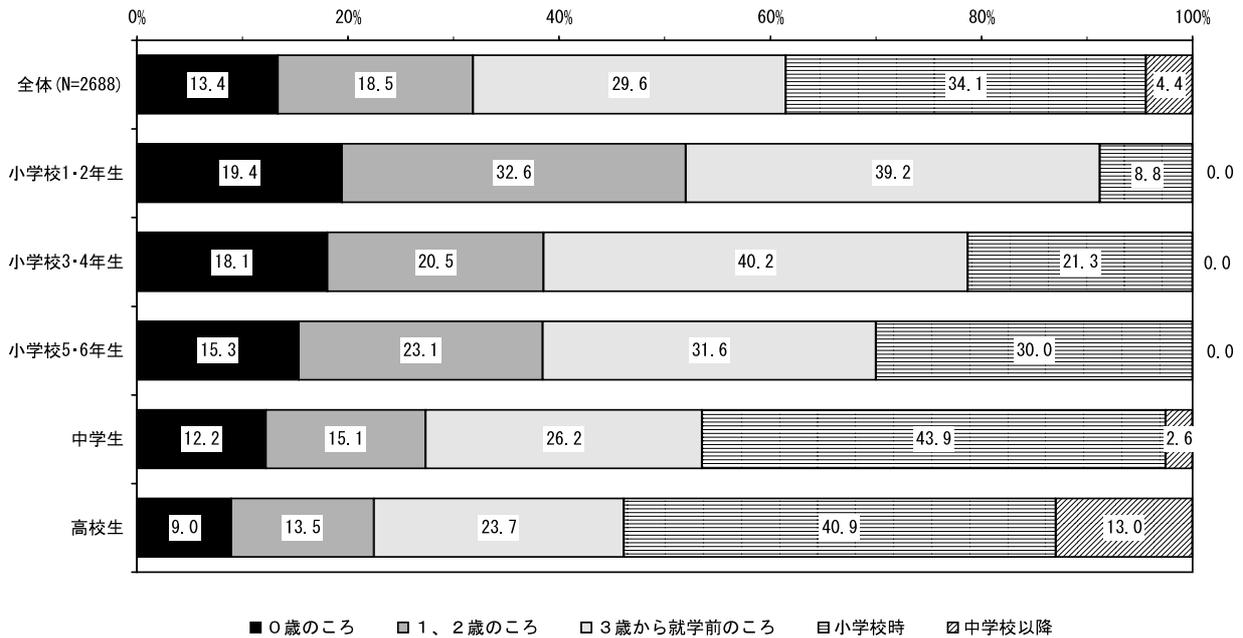
図7-3-1 症状の初発時期
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

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れている」と答えた者と同様に分類して尋ねたところ（有効回答2,688名）、初発時期が「0歳のころ」は13.4%、「1、2歳のころ」は18.5%、「3歳から就学前までのころ」は29.6%、「小学生時」は34.1%、「中学生以降」は4.4%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1・2年生が0歳で19.4%、1、2歳が32.6%、3歳から就学前が39.2%、小学校が8.8%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

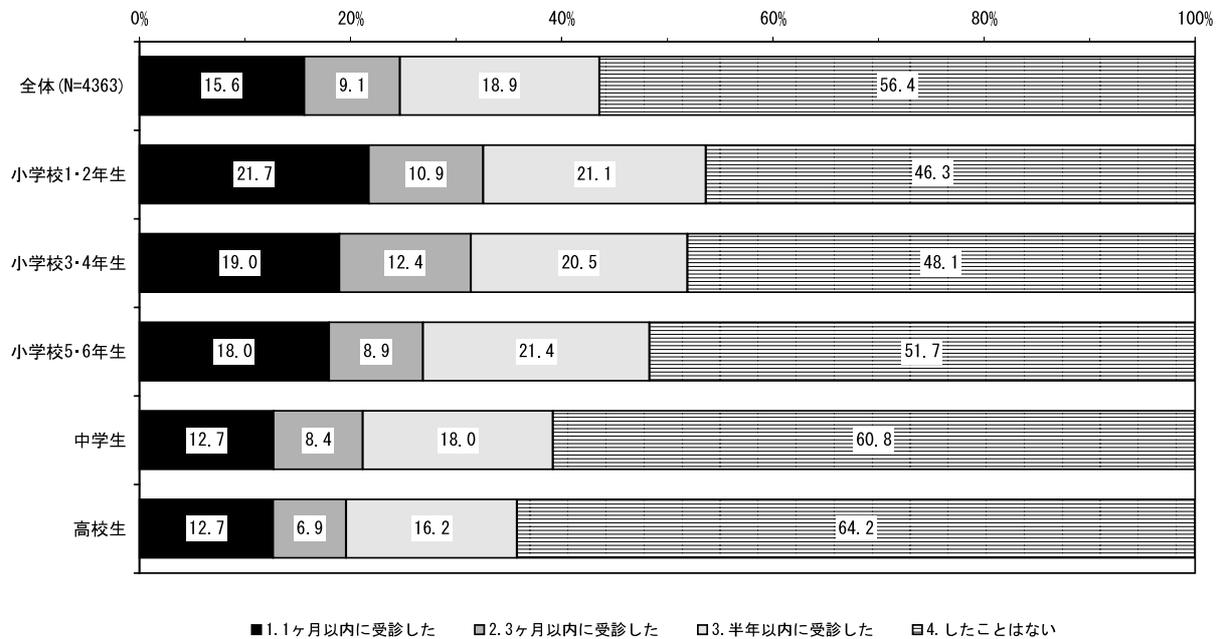
くなる。年齢がすすむにつれて発症するので小さい頃の初発者の割合が薄まると思われる。



■ 0歳のころ □ 1、2歳のころ □ 3歳から就学前のころ □ 小学校時 □ 中学校以降
 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)

3.3 最近その症状で医療機関を受診したことがあるか

1ヶ月以内が15.6%、3ヶ月以内9.1%、半年以内18.9%である。1ヶ月以内では学年が低いほうが高い。



■ 1ヶ月以内を受診した □ 2,3ヶ月以内を受診した □ 3,半年以内を受診した □ したことはない
 図7-3-3 受診の経験

4 ▶ 医師よりアレルギーの起因物質(アレルゲン)とさ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62.0%、「ほこり」と答えたものは49.8%、「わからない」と答えたものは19.0%、「ペット類」と答えたものは18.7%、「食物類」と答えたものは12.8%、「カビ類」と答えたものは10.5%、「その他」と答えたものは7.4%、「薬物類」と答えたものは1.4%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1・2年生と小学校3・4年生が高く、「ペット類」と答えたものは小学校3・4年生が高く、「食物類」と答えたものは小学校1・2年生が高く、「カビ類」と答えたものは小学校5・6年生が高い。

男女では、「ほこり」をのぞいて女子のほうが高い。

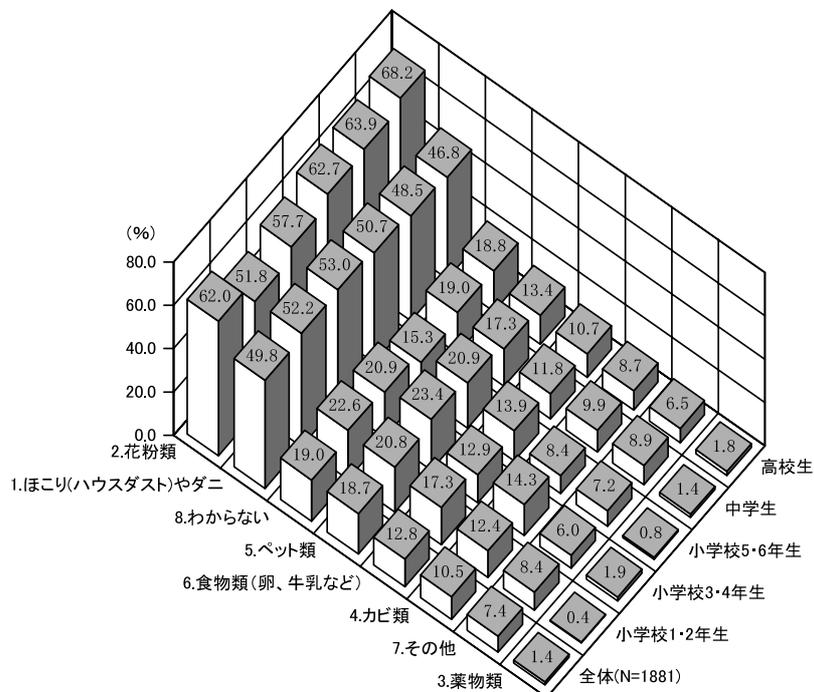


図7-4 医師よりアレルゲンと言われたもの（複数回答）
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

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72.1%、「風邪」が28.5%、「その他」が12.2%、「わからない」が4.2%、「けむり」が8.5%、「運動」が7.9%、「心理的緊張」が5.4%、「入浴」が4.1%である。

学年別では、「四季の変化」で小学校3・4年生と中学生で低く、「風邪」では小学校1・2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。

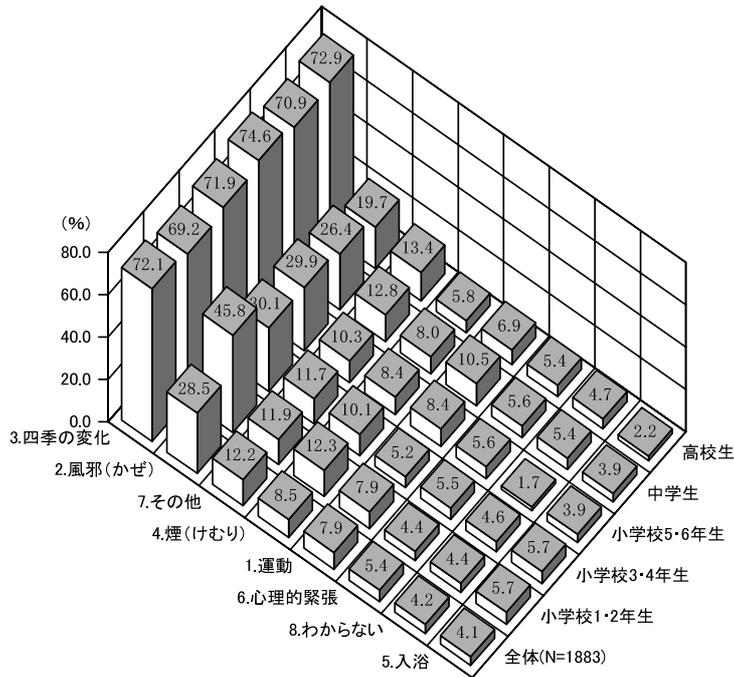


図7-5 アレルギー様症状が起こるきっかけ (複数回答)
 (「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答)

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5.5%、「たまにある」が23.9%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。

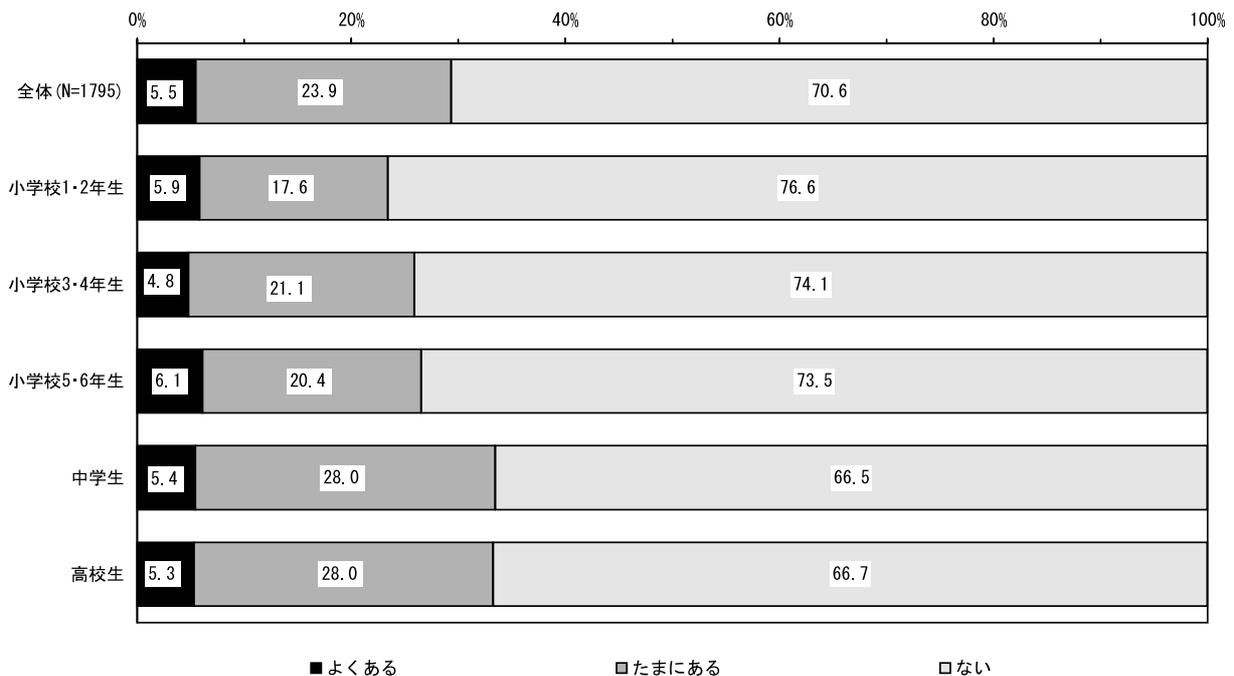


図7-6 学校での薬の使用
 (「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答)

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15.3%、「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11.8%、「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4.5%、「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1.5%、「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0.3%である。

学年別では、特に著しい変化がなかった。

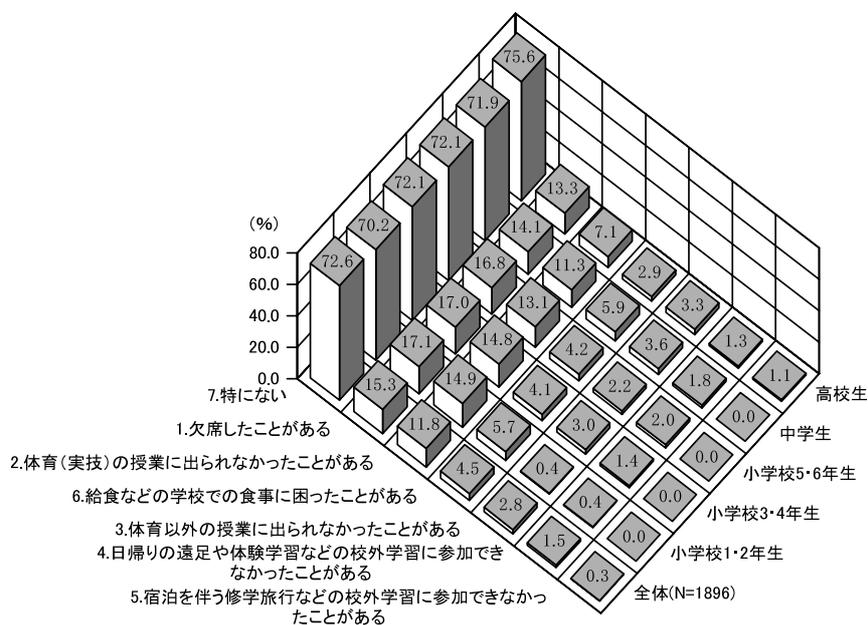


図7-7 学校生活での問題（複数回答）
（「現在アレルギーと言われている」と答えた者の回答）

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40.1%、学級担任と答えた者が42.2%、養護教諭が18.1%、学校医が3.8%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34.3%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、学級担任と主治医と学校医が男子で高く、養護教諭と自分で対応するのは女子が高い。

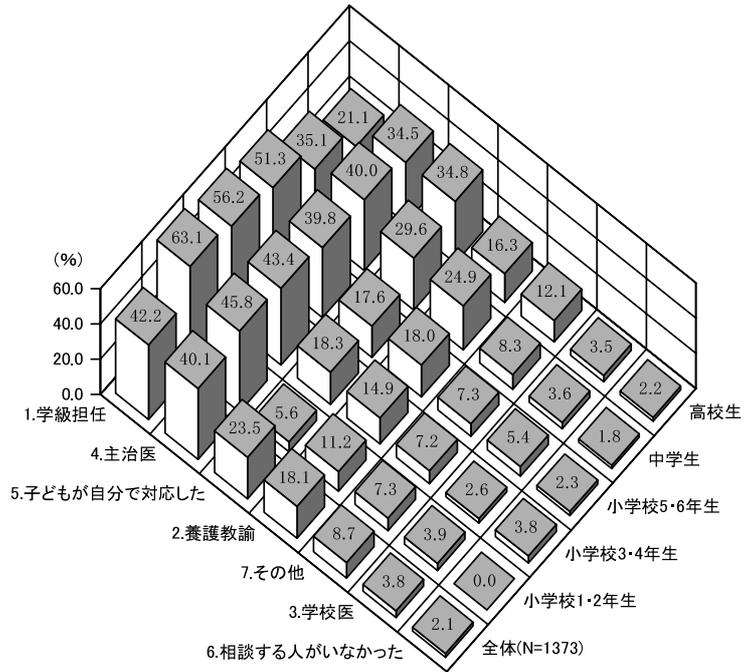


図7-8 アレルギー症状が起きた時相談する人（複数回答）
 （「現在アレルギーと言われている」と答えた者でかつ、学校生活に支障があった者のみ回答）

『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。

時 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. 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

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. なんとなく夜ふかししてしまう |
| <input type="checkbox"/> | 2. 宿題や勉強で寝る時間が遅くなる |
| <input type="checkbox"/> | 3. 家族みんなの寝る時間が遅いので寝るのが遅い |
| <input type="checkbox"/> | 4. 深夜テレビやビデオやDVD を見ている |
| <input type="checkbox"/> | 5. ゲームをしている |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. 携帯やインターネット、メールをしている |
| <input type="checkbox"/> | 7. なかなか眠れない |
| <input type="checkbox"/> | 8. 帰宅時間が遅いので寝るのが遅い |
| <input type="checkbox"/> | 9. その他 |

上の質問で、「1. なんとなく夜ふかししてしまう」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 | ... | <input type="checkbox"/> |
| 2. ときどき (一か月に一度程度) 感じている | ... | <input type="checkbox"/> |
| 3. たまに (それ未満) 感じている | ... | <input type="checkbox"/> |
| 4. 感じていない | ... | <input type="checkbox"/> |

	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	<input type="checkbox"/>
...	

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はなく、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。

Q 1. 昨日は何時ごろ寝ましたか。

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、 時 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。

Q 2. 昨日はすぐに眠れましたか。

1. すぐに眠れた 2. なかなか眠れなかった 3. よく覚えていない

5

Q 3. 今朝は、何時ごろ起きましたか。

* Q 1と同様、24時間制で記入して下さい。

時 分
6 8

* 睡眠を二回に分けてとった場合は、Q 1と同じく睡眠時間の長い方を記入して下さい。

Q 4. 今朝起きたときは、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

10

Q 5. 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

11

5-1. 「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

- | | |
|----|--------------------------|
| 12 | 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. ゲームをしている |
| | 6. 携帯電話やインターネット、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 |

Q 6. 大便是、毎日どのように出ますか。

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

21

* おおむね最近一週間を基準にしてください。

Q7. 日ごろ朝、^{しよくじ}食事をしますか。

1. 毎日^{まいにち}食べる
2. 食べる日の方が^{おお}多い
3. 食べない日の方が^{おお}多い
4. ほとんど食べない

22

7-1. 「3. 食べない日の方が^{おお}多い」または「4. ほとんど食べない」を^{えら}選んだ人だけお答え下さい。
朝、^{しよくじ}食事をしない理由^{りゆう}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^{しよくよく}がない
3. ふだんから朝は^{しよくじ}食事をしない
4. 太りたくない
5. 食事が用意^{ようい}されていない
6. その他

23

Q8. 日ごろ朝食^{ちようしよく}を家族とは別に、一人^{べつ}で食べる^{おお}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

Q9. 日ごろ夕食^{ゆうしよく}を家族とは別に、一人^{べつ}で食べる^{おお}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

Q10. 夕食^{ゆうしよく}の後、もう一度^{しよくじ}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

Q11. 食事^{しよくじ}を残^{のこ}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

11-1. 「1. よくある」または「2. ときどきある」を^{えら}選んだ人だけお答え下さい。
食事^{しよくじ}を残^{のこ}す理由^{りゆう}は何ですか。

1. 食欲^{しよくよく}がない
2. 太りたくない
3. 嫌いなものがある
4. 量^{りやう}が多い
5. 時間がない
6. その他

28

Q12. 何か^{かし}をしながら、お菓子^{おかし}を食べ^た続けている^{つづ}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

Q13. 自分^{じぶん}自身の^{じしん}体型^{たいけい}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. 今のままだ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

Q14. 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

14-1. 「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。

14-2. 「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、				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。

Q16. 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

		43	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
		51	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。

Q15. ふだん、^{とうこう}登校のために家^{なんじ}を何時ごろ出ますか。

時 分
52 54

Q17. 昨日、学校から家^{かえ}へ帰って、室内^{しつない}で読書^{どくしょ}や音楽鑑賞^{おんがくかんしょう}などを何時間くらいしましたか。

やく 時間 分
56 57

* 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 時間 分と記入してください。

Q18. 昨日、学校から家^{かえ}へ帰って、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。

やく 時間 分
59 60

Q19. 昨日、学校から家^{かえ}へ帰って、インターネットや携帯メール^{けいたい}を何時間くらいしましたか。

やく 時間 分
62 63

Q20. あなたは携帯電話やパソコンでエスエヌエス (SNS) * と呼ばれるサービスを利用したことがありますか。

1. 利用したことがある

2. これから利用したい

3. 利用したことはない

4. 知らない

65

* ソーシャルネットワークサービスのことで、ミクシー、モバゲータウン、グリー、マイタウンなどのサイトがよく知られています。

20-1. 上の質問で SNS を「1. 利用したことがある」と選んだ人だけお答えください。あてはまるものに○印をつけてください。(○はいくつでも可)

- | | | |
|--------------------------|----|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 66 | 1. じぶんの意見や身の回りのことなどを書き込んだことがある |
| <input type="checkbox"/> | | 2. ゲームをしたことがある |
| <input type="checkbox"/> | | 3. これらのサービスに対してお金を払ったことがある |
| <input type="checkbox"/> | 69 | 4. 知らない人と連絡しあったことがある |

20-2. 上の 20-1 のことであなたが行っていることを家族の誰かが知っていますか。

1. はい 2. いいえ

70

Q21. 昨日、学校から家^{かえ}へ帰って、テレビやビデオやDVDなどを何時間くらい見ましたか。

やく 時間 分
71 72

Q22. 昨日、学校から家^{かえ}へ帰って、家で勉強^{べんきょう}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。

やく 時間 分
74 75

Q23. 学習塾に通っています(利用しています)か。

1. 通っている(利用している) 2. 通っていない(利用していない)

77

23-1. 「1. 通っている(利用している)」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。

78 回

23-2. 「1. 通っている(利用している)」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。

79 時間 81 分

*家庭教師による勉強、及び、おけいごとは除きます。

Q 24. おけいごと(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

83

24-1. 「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。

84 回

24-2. 「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。

85 時間 87 分

*おけいごとは、ピアノ、絵画、そろばん、習字などの習い事をいいます。

Q25. ふだん、部活動やスポーツクラブ、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

89

25-1. 「1. している」を選んだ人だけお答え下さい。

ふだん、部活動やスポーツクラブ、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。

25-1-1. 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)

90 時間 92 分

25-1-2. 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)

94 時間 96 分

25-1-3. 軽い運動(あまり疲れな程度の運動)

(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)

98 時間 100 分

*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 26. つぎにあげることがらについて、ひごろどう感じていますか。いかに以下の中から、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 …
2. ときどき（一か月に一度程度）感じている …
3. たまに（それ未満）感じている …
4. 感じていない …

	きにゅうらん 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。	<input type="text"/> 102
2. よく眠れないことがある。	<input type="text"/> 103
3. 落ち着かなくて、じっとしてられないことがある。	<input type="text"/> 104
4. 集中したり、すばやく考えたりできないことがある。	<input type="text"/> 105
5. 食欲がないことがある。	<input type="text"/> 106
6. 身体の「だるさ」や「疲れやすさ」を感じることもある。	<input type="text"/> 107
7. 「立ちくらみ」や「めまい」を感じることもある。または、立ち上がるときにそっと立つことがある。	<input type="text"/> 108
8. 立っていると気持ちが悪くなり、ひどい時には、倒れることがある。	<input type="text"/> 109
9. お風呂やシャワーに入ったとき、気分が悪くなり、ひどいときには倒れることがある。	<input type="text"/> 110
10. 少し動いただけでも、胸がドキドキしたり、息切れしたりすることがある。	<input type="text"/> 111
11. 朝、頭痛や腹痛や身体のだるさで、起きにくいことがある。	<input type="text"/> 112
12. 午前中、頭痛や腹痛や身体のだるさで、調子が悪いことがある。	<input type="text"/> 113
13. 「顔色が悪い（青白い）」と言われることがある。	<input type="text"/> 114
14. おなか刺すように痛くなることもある。	<input type="text"/> 115
15. 頭が痛くなることもある。	<input type="text"/> 116
16. 乗り物に酔いやすい。	<input type="text"/> 117

Q 27. 次^{つぎ}にあげることがらについて、日^ひごろどう感じていますか。以下^いの中^かから、あてはまるもの^{ばんごう}の番号を、それぞれ記入^き入^{にゅう}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 |

	き にゅうらん 記入欄
1. 急 ^{きゅう} におこったり、泣 ^な いたり、うれしくなったりすることがある。	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 118
2. ちょっとしたこと ^な でかっとなることがある。	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 119
3. 学校 ^な に行きたくないことがある。	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 120

ご協力^{きょうりょく}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

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

121

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		122	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
		129	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 | |

130

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 |

131

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		132	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
		139	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		140	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
		147	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

148

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		149	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
		155	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		156	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
		162	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。

A. 身長	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm	} <input type="text"/> <input type="text"/> 月
B. 体重	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> kg	
C. 血压	最高血压 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg / 最低血压 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/> <input type="text"/> 月
D. 血中脂質（総コレステロール）	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl	} <input type="text"/> <input type="text"/> 月
E. 血中脂質（HDL コレステロール）	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl	
F. 血中脂質（LDL コレステロール）	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl	
学校 (1. 小学校 2. 中学校 3. 高等学校)	<input type="text"/>	192
学年	<input type="text"/>	193 年
性別 (1. 男 2. 女)	<input type="text"/>	194
誕生月	<input type="text"/> <input type="text"/> 月	195
都道府県番号	<input type="text"/> <input type="text"/>	197
学校番号	<input type="text"/> <input type="text"/>	199

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、文部科学省補助金（健康教育振興事業費補助金）により下記の財団法人日本学校保健会に設置した「児童生徒の健康状態サーベイランス事業委員会」で作成したものである。

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22年～23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 |
| 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、有賀玲子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。

- | | |
|-------|------------------------------|
| 岩崎 信子 | 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22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24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)0968

印刷製本 勝美印刷株式会社
