

# 令和6年度定期健康診断結果

## 1 発育状態

朱書き・・・県、全国を上回る 青書き・・・県、全国を下回る

学 年			1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
男 子	身 長	本校	115.2	122.2	128.6	134.5	137.6	146
		県	116.6	122.4	128.1	133.5	139	145.5
		全国	117	122.9	128.5	133.9	139.7	146.1
	体 重	本校	20.6	25.5	28.5	31.3	32.5	40
		県	21.7	24.4	27.7	31.2	34.9	39.4
		全国	21.8	24.6	28	31.5	35.7	40
女 子	身 長	本校	116.7	122	125.5	131.6	142.1	147.6
		県	116.1	121.8	127.7	134.1	141.1	147.5
		全国	116	122	128.1	134.5	141.4	147.9
	体 重	本校	21.8	24.1	26.2	29.4	35.2	41.4
		県	21.3	24	27.1	31	35.5	40.3
		全国	21.3	24	27.3	31.1	35.5	40.5

※ 県平均値は令和5年度の値

※ 全国平均値は令和4年度の値

### <県・全国の平均値との比較>

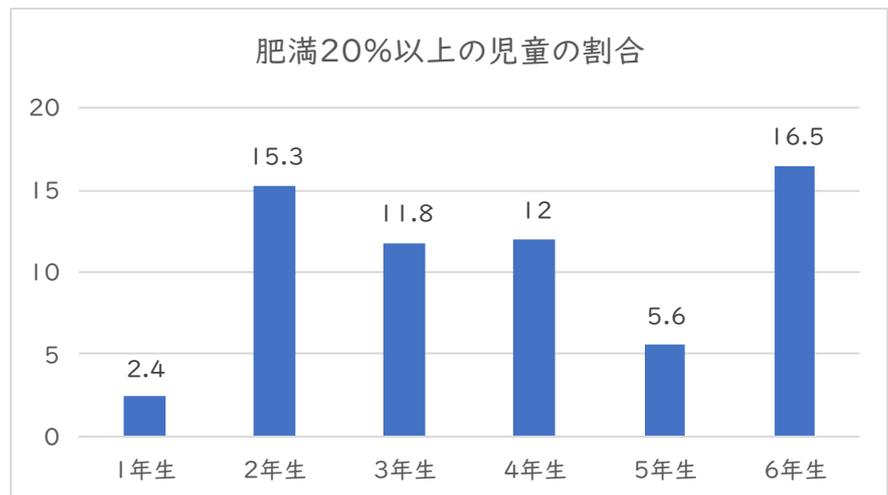
(男子) 1年生と5年生の身長、体重が下回っていた。また、2年生の体重と4年生の身長は上回っていた。

(女子) 3年生と4年生の身長と体重が下回っていた。また、5年生の身長と6年生の体重は上回っていた。

## 2 肥満傾向児童

### <肥満度 20%以上の児童の割合>

学年	肥満傾向児 (%)
1年生	2.4
2年生	15.3
3年生	11.8
4年生	12
5年生	5.6
6年生	16.5
全体	10.8

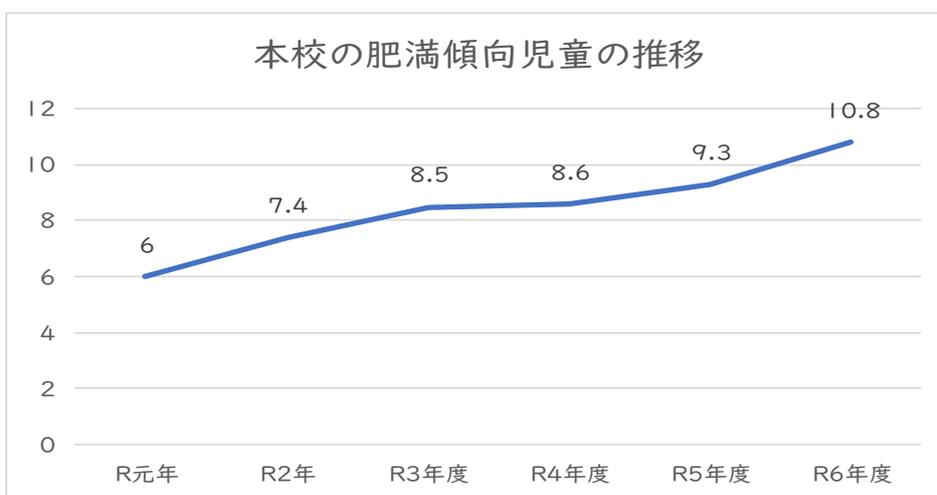


肥満傾向児童は男女合わせて、軽度肥満 28 人、中等度肥満 26 人、高度肥満 2 人、計 56 人 (10.8%)という結果でした。昨年は 9.3%だったので、1.5%増えた結果となりました。

学年別で見ると、1 年生は 2.4%と低く、2・3・4・6年生が 10%を超えていました。特に 6 年生は 16.5%と非常に高く、県・全国の割合を大きく上回った結果となりました。

原因の多くは生活習慣によるものと思われます。

大人と違って児童は成長期にあるので、安易に食事制限をするのではなく、かかりつけの小児科に相談し、成長を妨げないように十分注意して体重の調整をしてほしいと思います。



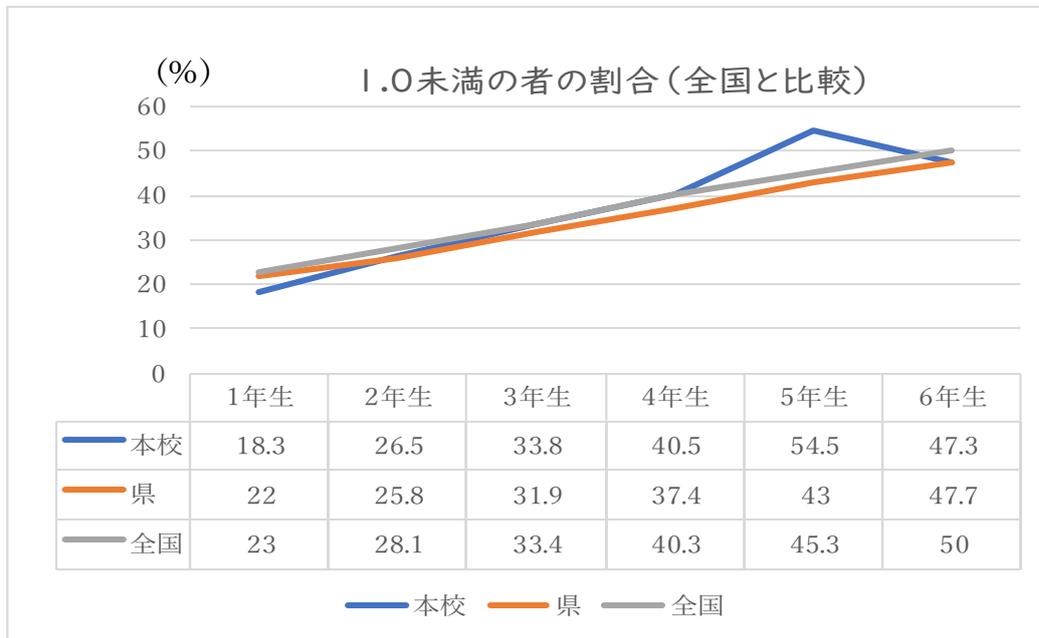
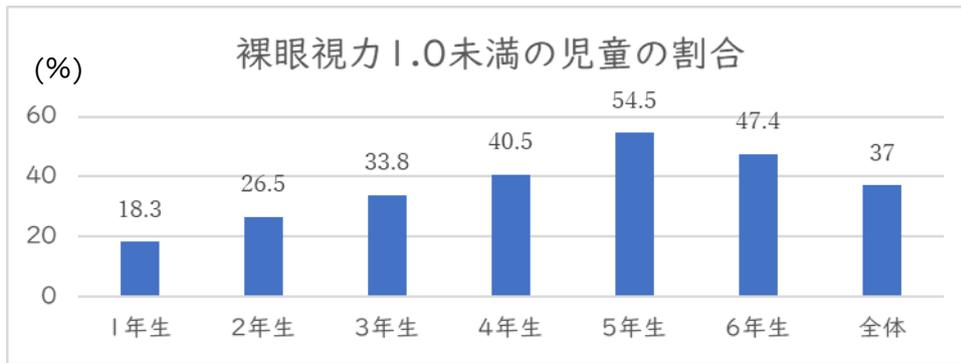
上記グラフは肥満傾向児童の割合の推移を表したものです。年度が上がるにつれて増加しているのがわかります。原因としては、コロナ禍で室内で過ごすことが多くなったことや、スマホやゲーム機に触れる時間が多くなり外で遊ぶ機会が少なくなったこと、また、食生活や生活リズムの乱れなどが挙げられると思います。

肥満傾向児童の増加は本校に限らず、県や全国レベルで見ても同じような傾向が見られます。

学童期の肥満は早めに改善しないと、成人の肥満に移行しやすいと言われています。御家庭でもお子さんの生活振り返り、子どもに適した食事やおやつの内容、量であるか、生活リズムは乱れてないか、適度に運動しているか等改めて考えていただきたいと思います。

### 3 視力検査結果

学 年	検査者数	A(1.0以上)	B(0.9~0.7)	C(0.6~0.3)	D(0.3未満)	メガネ使用者	計(B~D+メガネ使用者)
1 年生	82	67	10	3	1	1	15(18.3%)
2 年生	98	72	10	6	6	4	26(26.5%)
3 年生	68	45	8	2	5	8	23(33.8%)
4 年生	79	47	6	7	4	15	32(40.5%)
5 年生	88	40	6	14	3	25	48(54.5%)
6 年生	97	51	8	16	10	12	46(47.4%)
全体	512	322	48	48	29	65	190(37.0%)



・視力が1.0未満の児童の割合を県・全国と比較してみると、5年生が極端に多いことがわかります。改めて生活の様子を見直し、改善する必要があると思います。

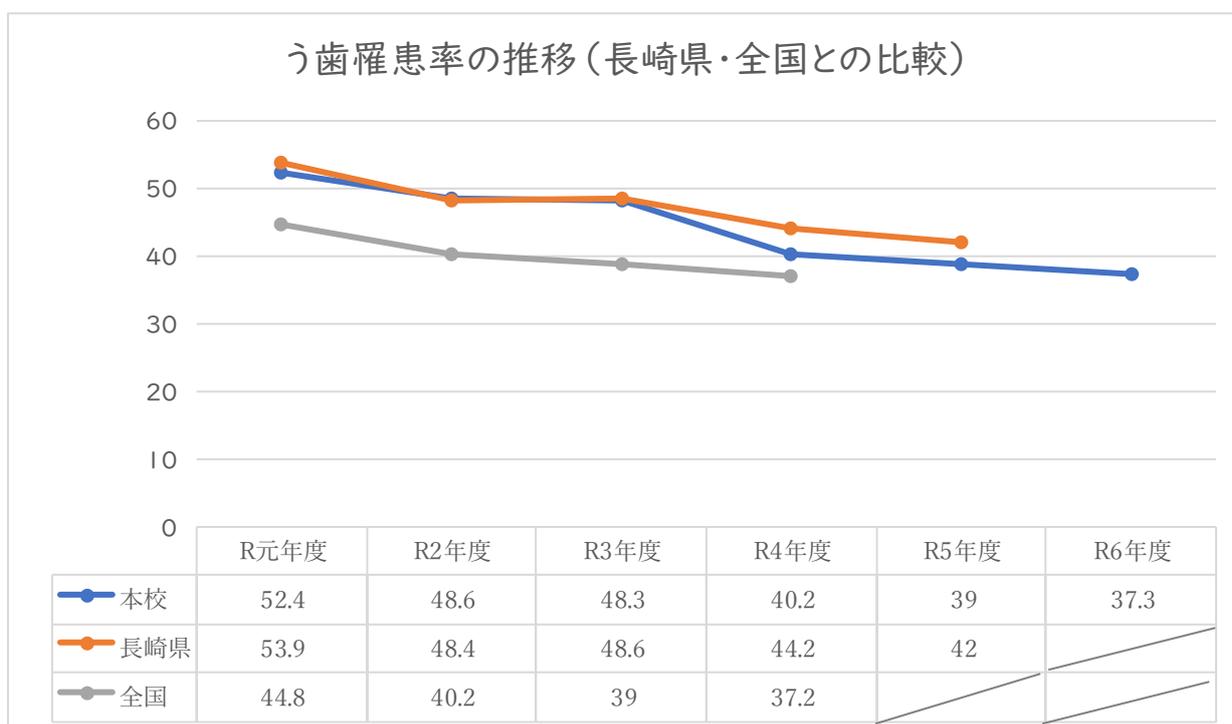
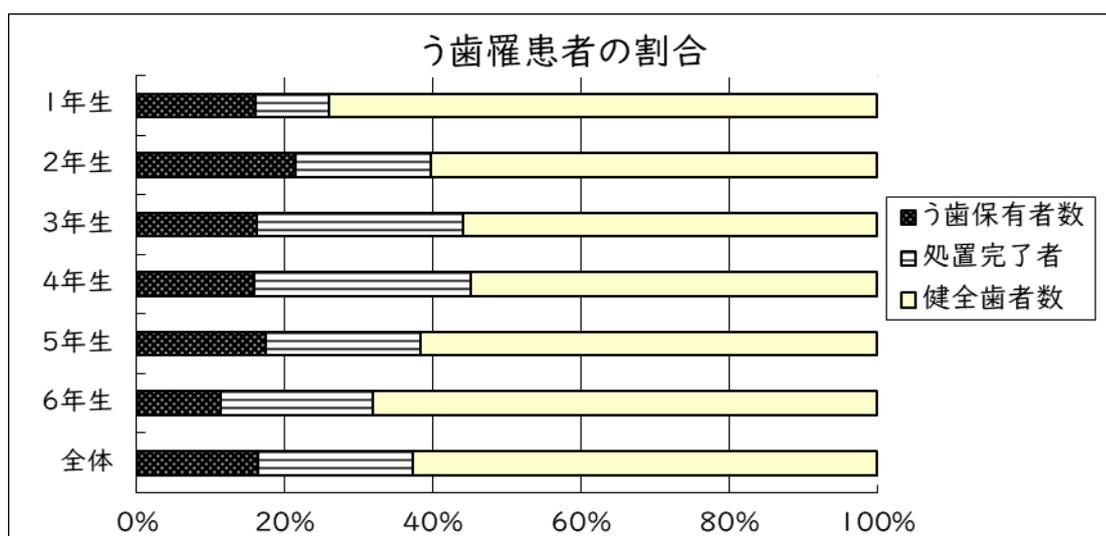
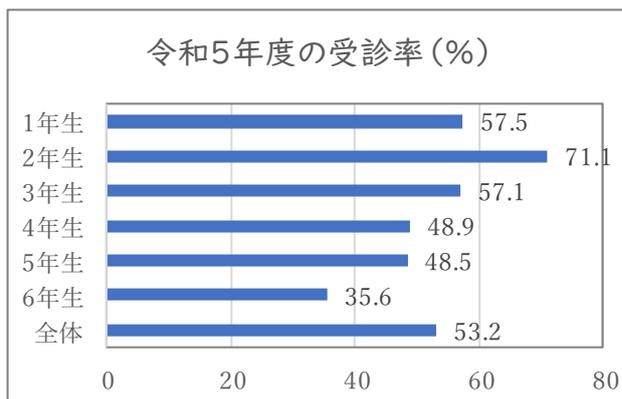
・「C」「D」の児童が全体で77名もいました。特に「D」の視力では、一番前の席に座っても、字の大きさによっては、黒板が見えない場合もあり、そのような視力では、生活面で不便な思いをするのはもちろん、学力にも大きく影響します。メガネをかけることに抵抗を持っている保護者の方もいるかと思いますが、早めに専門医に相談し、児童の能力が十分に発揮できるような処置をとることが必要です。

・メガネを使用しているも、「C」や「D」の児童がいます。視力低下が進行しないよう、生活面で注意を呼びかけると同時に、専門医に相談し、メガネを作り変えるなどの処置が必要です。

#### 4 う歯罹患状況

○う歯罹患患者の割合

学年	う歯罹患患者(う歯保有者+処置完了者)
1年生	21(25.9%)
2年生	39(39.7%)
3年生	30(44.1%)
4年生	37(45.1%)
5年生	33(38.4%)
6年生	31(32.0%)
全体	191(37.3)

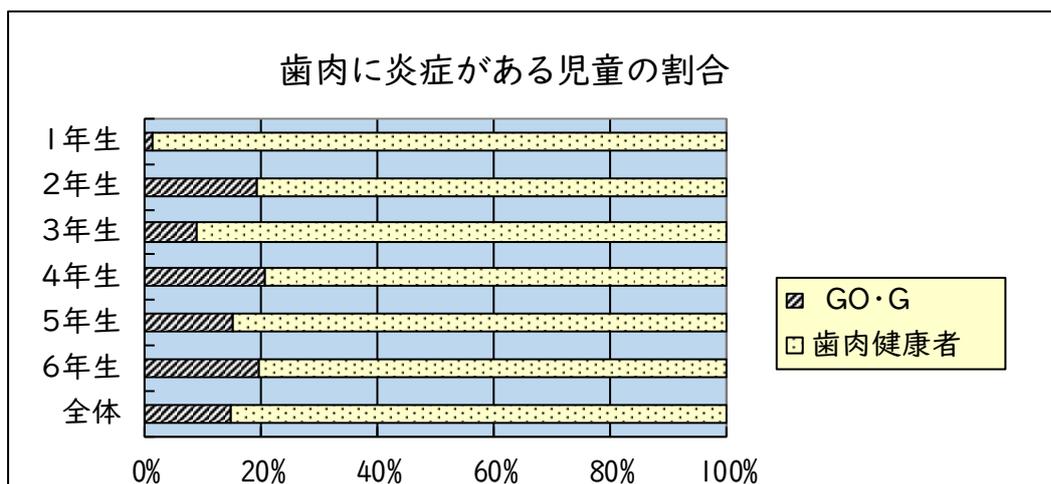


う歯罹患者の割合は、年度が上がるにつれて減ってきています。県と比較しても本校の方が低く、よく管理できている家庭が多いことがうかがえます。しかし、全国と比較すると本校のう歯罹患者率はまだ高い結果でした。

毎年歯科検診後に受診の必要がある児童には、プリントを配布し受診のお勧めをしています。昨年度の受診率を見てみると、低学年はよく受診していましたが、学年が上がるにつれて受診率が低くなっていました。

この受診率を上げることができれば、う歯罹患者率も低くなりますので、お知らせのプリントが配布されたお子さんは夏休みを利用して受診してください。

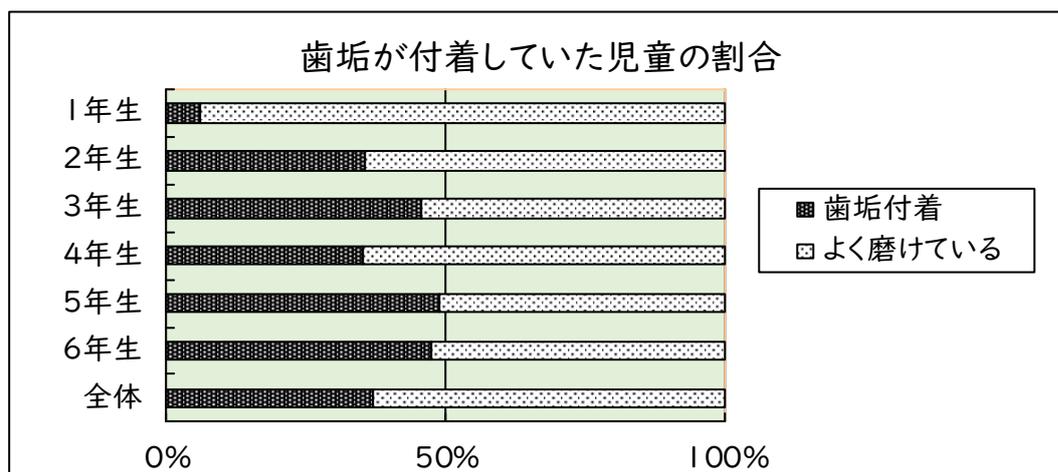
○歯肉に炎症のある児童の割合（G:歯肉炎 GO:歯肉炎になりかけ）



きちんと歯磨きをすることで歯肉の炎症を予防することができますが、どの学年にも肉に炎症が起こっている、または起こりかけている児童がいました。特に2年生・4年生・6年生に多くみられました。

歯肉の炎症は、歯垢の中の細菌が原因です。口腔内の健康を維持するためには、う歯の予防はもちろんですが、歯肉の健康についても関心を持ち、歯肉炎・歯周病の予防に努めることが大切です。そのためには、一人ひとりが自分の歯の生え方に合った上手なブラッシング法を身につけ、歯垢を落とす歯磨きができるようになることが重要です。

○歯垢が付着している（ブラッシングができていない）児童の割合



歯科検診の前には各クラスで、歯磨きをして検診を受けていますが、歯垢が歯に付着している児童が、全体で36.9%いました。5年生に関しては48.8%と約半数の児童がよく磨けていませんでした。

給食後に十分な歯磨きの時間はなかったとしても、普段の歯磨き(寝る前・朝の歯磨き)ができていれば、それほど歯垢が付着することはないので、今回の結果から、普段の歯磨きが上手にできていないということがわかりました。

1年生は歯垢が付着している児童が少ない結果でした。それだけではなく、歯肉炎の割合も低く、う歯患者の割合も全国平均値より低い結果でした。おそらく、保護者の方の関心が高く、仕上げ磨きもきちんとされていると思われます。1年生だけではなく、低学年は年齢的に一人で歯垢を落とす歯磨きは無理なので、自分で上手に磨けるようになるまで、保護者の仕上げ磨きが必要です。