平成１４年度

学校保健統計調査結果概要

福岡県企画振興部調査統計課

は　じ　め　に

学校保健統計調査は、学校における児童、生徒及び幼児の発育及び健康の状態を明らかにし、学校保健行政上の基礎資料を得ることを目的として、文部科学省が「学校保健統計調査規則（昭和２７年文部省令第５号）」及び「学校保健統計調査要綱」に基づいて実施している指定統計第１５号です。

この統計は、学校保健法に基づいて毎年４月１日から６月３０日までの間に実施される健康診断の結果により、小学校、中学校、高等学校及び幼稚園のうち文部科学大臣があらかじめ指定する学校の児童、生徒及び幼児の、身長・体重・座高・健康状態（疾病・異常）を調査するものです。

このたび、文部科学省の集計結果に基づき福岡県分の調査結果概要を作成しましたので、有効に御活用いただければ幸いです。

なお、調査客体数が全国集計で精度を満たす抽出数となっているため、福岡県分の数値を利用される場合は、このことに十分御留意くださるようお願いします。

調　査　の　概　要

1　調査の目的

この調査は、学校保健法により毎学年定期的に行われている健康診断の結果に基づき、学校における児童、生徒及び幼児の発育及び健康の状態を明らかにすることを目的としている。

2　調査事項

児童、生徒及び幼児の発育状態（身長・体重・座高）及び健康状態（疾病・異常）

3　調査の範囲

小学校、中学校、高等学校及び幼稚園のうち、文部科学大臣があらかじめ指定する学校（以下「調査実施校」という。）

4　調査対象

(1) 小学校・中学校
調査実施校に指定された学校の児童・生徒の一部

(2) 高等学校
調査実施校に指定された生徒の一部
ただし、次に掲げる生徒は調査対象者から除く
(ｱ) 全日制課程及び定時制課程に在籍する満１８歳以上（平成１４年４月１日現在の満年齢）の生徒
(ｲ) 通信制課程の生徒

(3) 幼稚園
調査実施校に指定された幼稚園の５歳児（平成１４年４月１日現在の満年齢）の一部

5　学校種類別学校総数、生徒等総数、調査実施校数等

区　分	学校総数	幼児・児童 生徒総数	調査実 施校数	発育状態調査 対象者数	健康状態調査 対象学級数
幼稚園	５１９	６７,４３２	３５	１,４８９	７０
小学校	７８９	２９１,２５１	６０	５,７６０	３６０
中学校	３７８	１５６,９０８	４０	４,７９９	２４０
高等学校	１８７	１６３,２２３	６０	２,６９８	１８０

＊ 学校総数及び幼児・児童・生徒総数は平成１４年度学校基本調査結果速報（福岡県企画振興部調査統計課）による。

6　調査の期日

平成１４年４月１日から６月３０日までの間に実施された学校保健法による健康診断の結果に基づき調査

〔利用上の注意〕

(1) 調査客体数が全国集計で精度を満たす抽出数となっており、福岡県分のみの集計結果では、各年度で数値にかなりの開き（特に健康状態調査）が見られる場合があるため、県分の数値は長期間の傾向を見るための資料にとどめる等、精度面の問題点に十分留意の上活用されたい。

(2) 年齢は、平成１４年４月１日現在の満年齢である。

(3) 被患率の計算（各項目の疾病・異常該当者数／各項目の受検者数）×１００
小数点以下第３位を四捨五入して小数点第２位までの数値を求めた。

(4) この結果数値は速報であるため、後日文部科学省から公表される確定数値と相違することがある。

調 査 結 果 の 概 要

1 発育状態調査

《要 旨》

年齢別にみた体格の状況

o 小学校2年生（7歳）女子は、身長・体重・座高の全項目で、調査開始（昭和24又は25年度）以来最高となった。

o 小学校6年生（11歳）及び中学校1年生（12歳）女子は、身長・体重・座高の全項目で男子を上回っている。

o 年間発育量（注1）が最大となるのは、女子は身長・体重ともに小学校5年生（10歳）、男子は身長が中学校1年生（12歳）、体重は2年生（13歳）となっている。

平成14年度の体格と親の世代との比較

o 平成14年度の身長・体重・座高を30年前の昭和47年度（親の世代）と比較すると、男子は14歳以降で親の世代の1歳上の数値を上回るようになり、女子は13歳～15歳で同様に上回るようになっている。

　また、体重は男女とも昨年度に引き続き、15歳で親の世代の16歳及び17歳よりも重くなっており、併せて、女子の身長・座高は、14歳で3歳上の17歳をも上回るようになっている

体格の年度推移の状況

o 主な年齢（5歳・11歳・14歳・17歳）の昭和33～平成14年度分(注2)調査結果について、5年ごとの平均値により全体的に年度推移の傾向をみると、身長は前半の年度の方が後半よりも伸びの傾斜が大きく、また、後半は11歳男女及び14歳男子を除く各区分で、徐々に横ばいに近い状態になってきている。

　体重は5歳の男女を除く他の区分では、全体的にみて増加を続けているが、最近の2つの年度区分（平成5～9年度及び10～14年度）のみを比較すると、11歳男女及び14歳男子以外の区分については、ほぼ横ばい状態となっている。

o 福岡県及び全国の17歳の身長・座高について、昭和33～平成14年度までの推移状況（5年ごとの平均値）をみると、身長は3.9cm～5.9cm（県男子5.6cm・全国男子5.9cm・県女子3.9cm・全国女子4.2cm）増加しているが、そのうち、足の部分が伸びた割合が身長増加数値の66%～88%を占めており、足が伸びたことが身長増加の主な要因という結果になっている。

体格の違いの全国分布状況

o 17歳の各都道府県の身長(平成10～14年度の平均値)は、おおむね男子は171cm前後、女子は158cm前後で各都道府県間の差はあまり大きくはないが、全国における分布(高低)状況をみると、主として東北・北陸地方の日本海沿岸に高い県が集まっており、西日本には低い県が多い。

　西日本に位置する福岡県についても、男子身長は全国平均値より0.5cm低い170.3cm、女子は0.6cm低い157.4cmとなっている。

　なお、身長に占める足の長さの割合(注3)については、男子は全国平均以上であった。

（統計表16～23頁参照）

(注1)…年間発育量：一人の生徒の体格を毎年度継続して計測した場合、各年度の間に増加した身長・体重の数値を求めることができるが、年間発育量はこれの県(全国)の平均に相当する数値。具体例としては、表1の男子の「14年度・17歳：170.5cm」から「13年度・16歳：169.6cm」を差し引いた「0.9cm」が、59年度生まれの16歳時の年間発育量。

(注2)…数値の精度を高めるため、年度推移をみる場合には昭和33～平成14年度（24又は25年度以降の記録が残されているが5年区切りとしたため45年分を使用）の調査結果について各5年ごとの平均値を使用。また、福岡県と全国平均等を比較する場合には、平成10～14年度の5年分の平均値を使用。

(注3)…「身長－座高」を“足の長さ”とし、「足の長さ÷身長」を“足の長さの割合”として算定。

(1) 身 長

① 6歳男子・7歳男女は調査開始以来の最高値

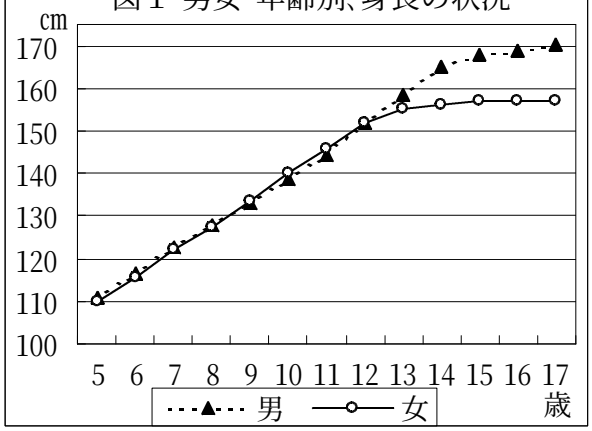
福岡県における身長は表1のとおりで、平成14年度は、男子の6歳・7歳及び女子の7歳で調査開始以来の最高値となった。

また、平成12～14年度の増減状況をみると、過半数の14区分に増加及び減少の双方が混在しており、2年連続で増加したのは男子の6歳・14歳及び女子の12歳・15歳のみとなっている。

② 男女差(男子＞女子)は、13歳以降に拡大

男女を比較すると、表1・図1のように9歳～12歳で女子の身長が男子をやや上回っているものの、他の年齢では男子の方が高くなっている。また、12歳まではほとんど男女差はないが、13歳以降は男子が女子を上回るようになり、差が最大となる17歳では男子の方が13.2cm高くなっている。

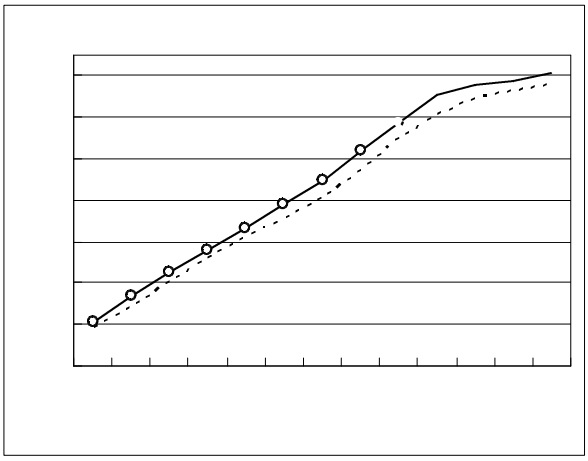
図1 男女・年齢別、身長の状況



③ 男女(平成14年度)とも、親の世代の身長以上

平成14年度の身長を30年前の昭和47年度(親の世代)と比べると、表1・図2・図3のように、最も差があるのは、男子は12歳で4.5cm、女子は11歳で4.9cm親の世代より高くなっている。

また、男子の14年度の10歳～13歳は、親の世代ではそれぞれ1歳上の11歳～14歳に近い身長であり、14歳以降ではそれぞれ1歳上の身長よりも高くなっている。



女子では同様に9歳～12歳で親の世代の1歳上の身長に近づき、13歳で15歳より高くなり、更に14歳では3歳上の17歳をも上回る結果となっている。

④ 年間発育量、男子は12歳時の7.5㎝、女子は10歳時の7㎝が最大

本年度の17歳(昭和59年度生まれ)について年間発育量をみると、男子では図4のように10～12歳時の発育が著しく、12歳時に最大の7.5㎝となっている。

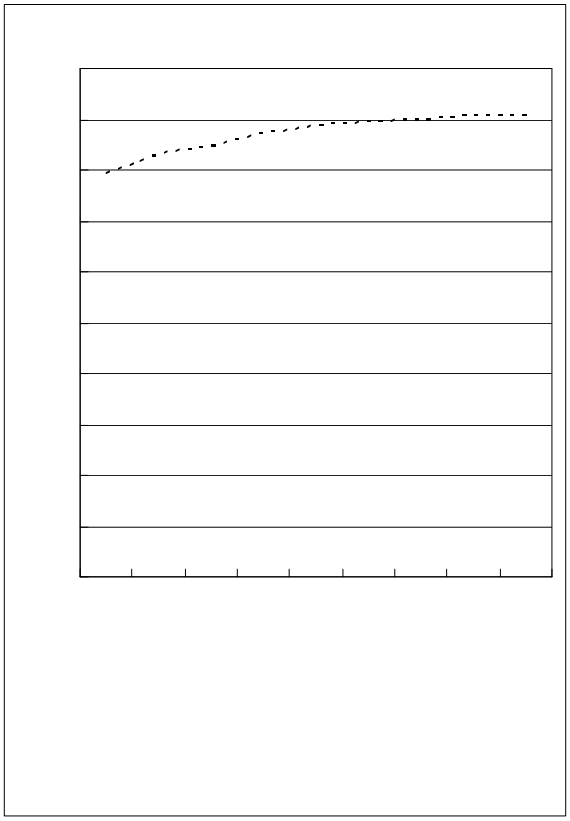
女子では図5のように、年間発育量が最大となるのは10歳時の7.0㎝で、この時期は男子に比べ2歳早くなっている。

また、30年前の昭和29年度生まれ(親の世代)と比較すると、発育が著しい時期や年間発育量が減少を始める時期は、男子では本年度17歳の世代の方が親の世代より1年早くなっており、女子についても似たような傾向にある。

⑤ 身長の年度推移、男女・年齢別の過半数の区分で、伸びは徐々に横ばい傾向

身長の年度推移について、男女別及び主な年齢(5歳・11歳・14歳・17歳)別に見るため、過去(昭和33～平成14年度)の身長の調査結果を5年ごとの平均値により比較したところ、結果は図6(統計表16頁)のとおりであった。

全体の傾向をみると、男女・年齢別の全区分において、前半の方が後半よりも伸びの傾斜が大きくなっている。また、後半の年度では、11歳男女及び14歳男子を除く各区分において、徐々に横ばいに近い状態になってきている。



(2) 体 重

① 身長よりも多い7区分（男子6・15・16・17歳、女子7・9・15歳）で調査開始以来の最高値

福岡県における体重は表2のとおりで、平成14年度は、男子の6歳・15歳～17歳及び女子の7歳・9歳・15歳の、併せて7つの年齢区分で調査開始以来最高となった。

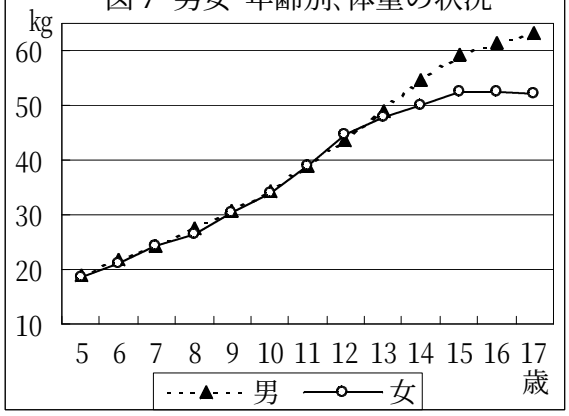
また、平成12～14年度の増減状況をみると、過半数の15区分に増加及び減少の双方が混在しており、2年連続で増加したのは男子の14歳～16歳及び女子の9歳・15歳のみとなっている。

なお、16歳の女子は、2年連続で1歳年上の17歳を0.4kg上回る結果となっている。

② 体重も、男女差(男子＞女子)の拡大は13歳以降

男女を比較すると表2・図7のように、11歳及び12歳で女子の体重が男子をやや上回っているが、他の年齢では男子の方が重くなっている。また、身長の場合と同様に12歳まではほとんど男女差はないが、13歳以降は男子が女子を上回るようになり、差が最大となる17歳では男子の方が10.9kg重くなっている。

図7 男女・年齢別、体重の状況



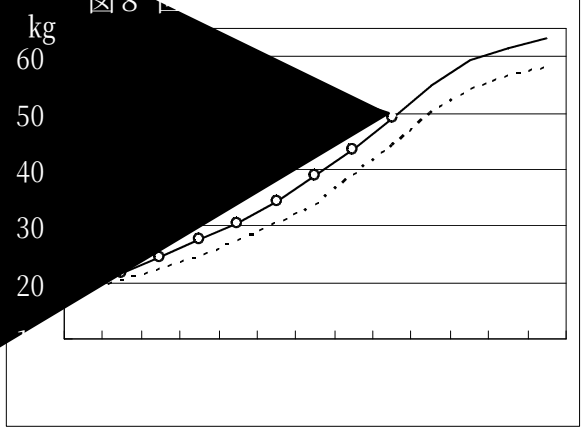
③ 男女(平成14年度)とも、親の世代の体重以上

平成14年度の体重を30年前の昭和47年度(親の世代)と比べると、男子で最も差のある年齢は、表2・図8のように15歳で、親の世代の15歳より5.2kg重くなっている。また、8歳～10歳及び14歳以上の各年齢で、親の世代の1歳上の体重を上回っている。

女子では表2・図9のように、最も差のある年齢は12歳で3.6kgの差があり、14年度の12歳の体重は、親の世代では13歳にほぼ相当する数値となっている。

なお、男女とも昨年度と同様に、14年度（調査実施当該年度）の15歳は、親の世代の16歳及び17歳より重くなっている。

図8



④ 年間発育量の最大値は、男子が13歳時の5.8kg、女子は10歳時の5.6kg

本年度の17歳(昭和59年度生まれ)について年間発育量をみると、男子では図10のように11～13歳時の発育が著しく、13歳時（身長の場合は12歳）に最大の5.8kgとなっている。

女子では図11のように、年間発育量が最大となるのは10歳時（身長の場合と同様）の5.6kgであるが、9～11歳時の発育が著しく、この時期は男子に比べ2歳早くなっている。

また、年間発育量を30年前の昭和29年度生まれ(親の世代)と比較すると、男子は親の世代と同じ13歳時が最大で、12歳以下のすべての年齢時で親の世代の年間発育量を上回っている。

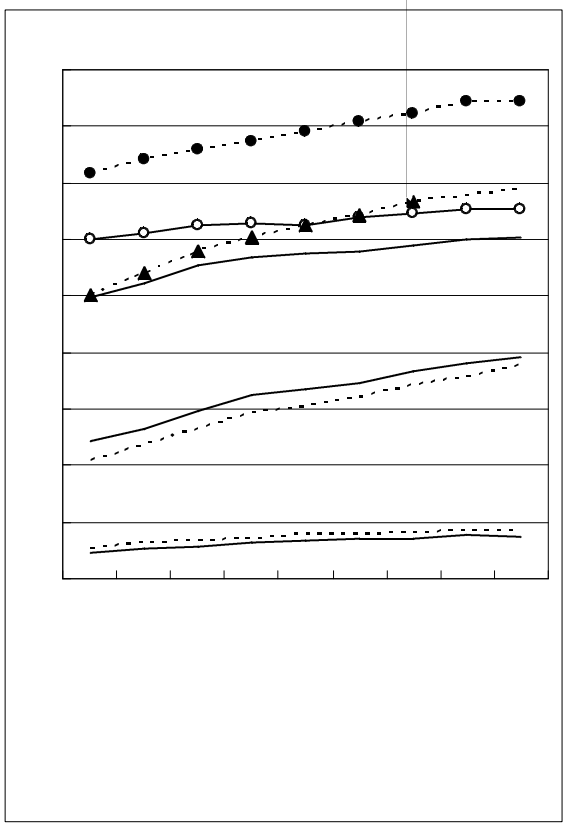
女子は、親の世代では10歳・11歳時が同数で最大になっているが、本年度17歳の世代は10歳時が最大であり、10歳以下のすべての年齢時において親の世代の年間発育量を上回っている。

⑤ 体重の年度推移、全体的には継続して増加

過去（昭和33～平成14年度）の体重の調査結果を5年ごとの平均値により、男女別及び主な年齢（5歳・11歳・14歳・17歳）別に比較したところ、結果は図12（統計表16頁）のとおりであった。

全体的な傾向をみると、身長の場合(4頁⑤)は、後半の年度になると半数以上の区分でやや伸び止まり傾向がみられたが、体重では5歳の男女が横ばい傾向であるのを除き、他の区分では全体を通して増加を続けている。

ただし、最近の2つの年度区分（平成5～9年度及び10～14年度）のみを比較すると、11歳男女及び14歳男子以外の区分（身長と同様の区分）については、ほぼ横ばい状態となっている。



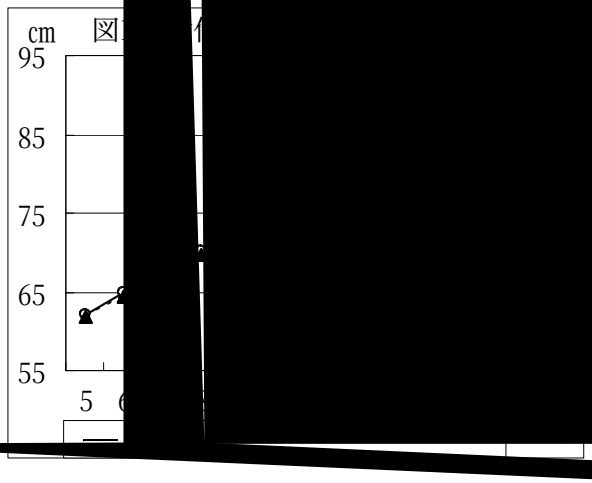
校学等高
校学中
値高最校来以箸開査調は分部度年本日※男子 分医子

また、男子

り、14歳以降

女子は9歳

となっている

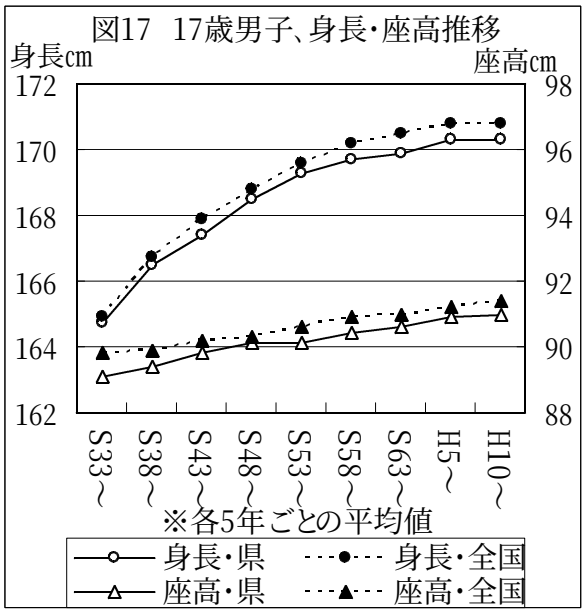


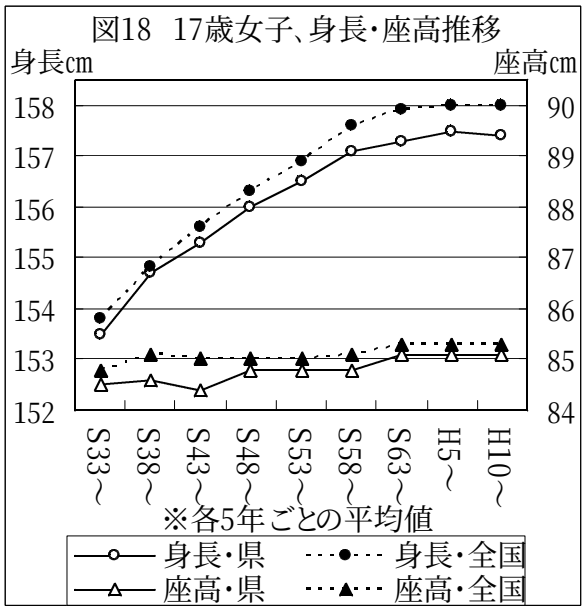
④ 足が伸びたことが身長増加の主な要因（年度推移比較）

17歳の身長・座高の福岡県及び全国(平均)の状況について、男女それぞれに年度推移を見るため、過去の調査結果を5年ごとの平均値により比較したところ、結果は図17・図18（統計表16頁）のとおりであった。

男女・福岡県・全国の各項目別に昭和33～平成14年度までの変化をみると、身長が3.9～5.9㎝増加したのに比べ、座高は0.5～1.9㎝の増加に止まっている。このことから、その差（各項目ごとの身長の増加数値－座高の増加数値）である3.3～4.3㎝については、足の部分が伸びたことになるが、その割合は身長の増加数値の66.1～88.1%を占めており、いずれの場合も、足が伸びたことが身長増加の主な要因という結果になっている。

また、福岡県と全国を比較すると、身長・座高とも全ての年度区分において全国の方がわずかに福岡県を上回っており、身長の平成10～14年度時での差は、男子0.5㎝、女子0.6㎝となっている。



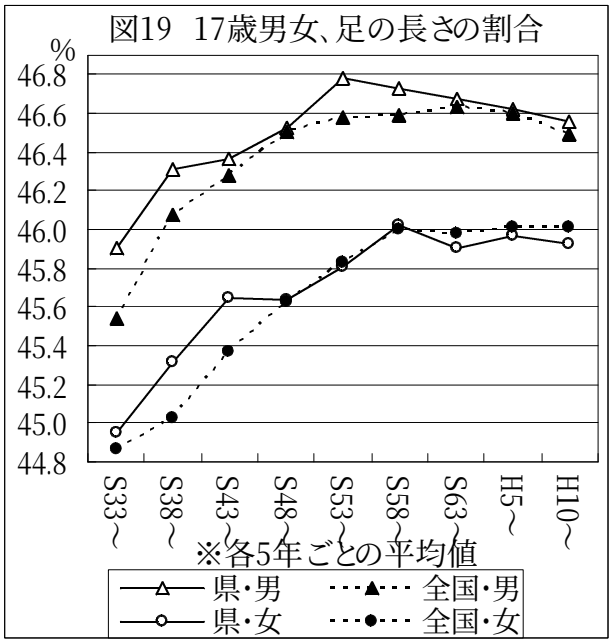


S

⑤ 男子の「足の長さの割合」は、全国平均以上

④で「足が伸びたことが身長増加の主な要因」という内容を示す数値が出たため、17歳男女の「身長に占める足の長さの割合」について、福岡県・全国別に過去の調査結果の年度推移状況を、5年ごとの平均値により比較した。

結果は図19（統計表16頁）のとおりで、男性は昭和33～57年度位まで、女性は昭和33～62年度位までは上昇しているが、その後は横ばいか又は多少減少しており、図17・図18の状況と傾向は大筋で一致している。



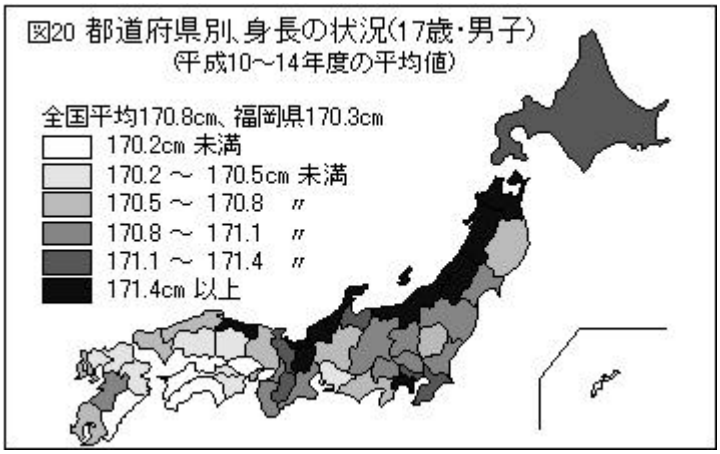
なお、福岡県は身長・体重・座高ともにわずかに全国平均を下回っているが、身長に占める足の長さの割合については、男子は平均以上となっている。

(4) 全国における福岡県の状況等

17歳の都道府県別・身長・体重の調査結果（平成10～14年度の平均値）について、体格の違いの全国における分布状況をみるため、全国地図上に白黒濃淡の塗り分けで表現したところ、図20～図23（統計表17頁）のとおりとなった。

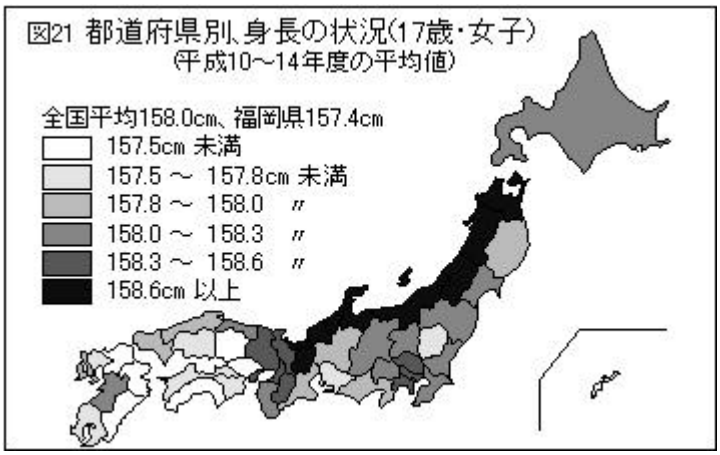
① 身長の低い県は西日本に多く、高い県は東北・北陸の日本海沿岸に集中

全国における福岡県の状況をみると、男子の身長は全国平均より0.5cm低い170.3cm、女子は157.4cmで平均より0.6cm低くなっている。



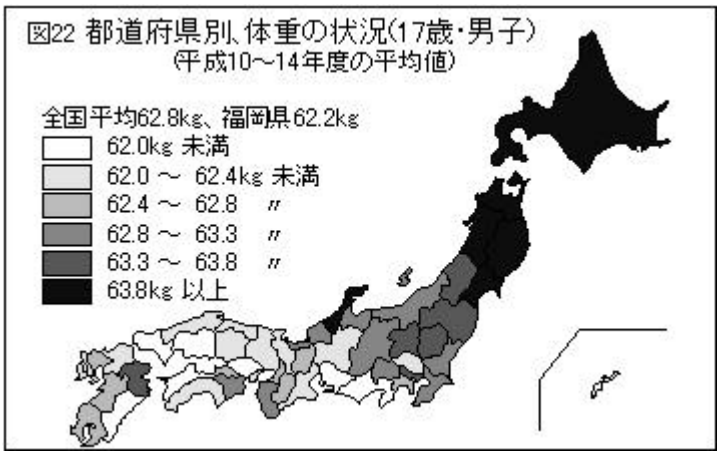
また、全国平均と各々の都道府県との差（－1.7cm～＋1.1cm）はあまり大きくないが、全国的な状況を見ると、男女とも平均未満の県は西日本に多くなっており、福岡県周辺についても熊本県が平均と同数値である以外は、いずれの県も平均未満となっている。

一方で、主として東北・北陸地方の日本海沿岸に身長の高い県が集中しており、男子の最高は秋田県の171.9cmで平均より1.1cm高く、女子は新潟県で平均より0.8cm高い158.8cmであった。



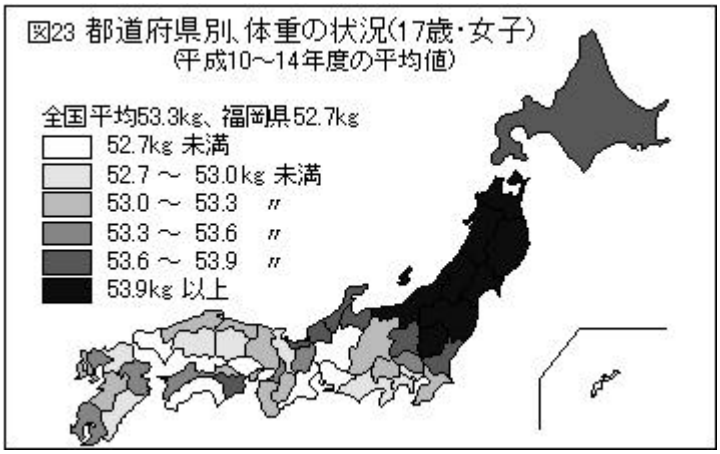
② 体重も軽い県が多いのは西日本、重い県が多いのは東北を中心とした東日本

全国における福岡県の状況をみると、男子の体重は62.2kg、女子は52.7kgでいずれも全国平均より0.6kg軽くなっている。



また、全国的な状況を見ると、全国平均と各々の都道府県との差（－2.0kg～＋2.9kg）はあまり大きくないが、男女とも西日本に平均未満の県等が多くなっている。

九州でも、男子の平均以上は大分県(63.3kg)のみで、女子は鹿児島県(53.5kg)が平均以上、佐賀県と大分県が平均と同数値となっているが、その他の県は平均未満である。



一方で体重の重い県等は、男子は主に北海道・東北地方に、女子は東北地方を中心とした東日本に集まっており、最高は男女とも青森県で、男子は平均より2.9kg重い65.7kg、女子は平均より1.6kg重い54.9kgであった。

4 (0H移植の率由破歯置処未歯3475図4S 8 1

フラグ線れ折…歯う

未処置歯（治療を要するむし歯）のある者についても、昭和58年度以降の区分では全学校段階で低下してきており、低下が著しい幼稚園及び小学校では、最も高率であった昭和48～52年度の幼稚園77.00%、小学校79.82%に比べ、直近被患率では半分強の40.08%と41.53%に減少する結果となっている。

表４　う歯・未処置歯被患率の推移　（単位:%）

区分		S48～52	S53～57	S58～62	S63～H4	H5～9	H10～14
幼稚園	う歯のある者	89.51	**90.07**	88.84	81.29	75.77	*67.67*
	未処置歯のある者	**77.00**	74.17	62.60	51.10	43.79	*40.08*
小学校	う歯のある者	**95.16**	95.02	94.08	91.63	87.41	*78.31*
	未処置歯のある者	**79.82**	70.57	64.08	57.86	49.05	*41.53*
中学校	う歯のある者	91.23	**94.04**	93.35	91.14	86.25	*75.62*
	未処置歯のある者	**62.71**	60.65	56.35	53.71	46.10	*37.49*
高等学校	う歯のある者	92.32	95.05	**96.23**	95.68	93.51	*85.64*
	未処置歯のある者	62.12	**63.28**	56.23	56.10	47.31	*39.15*

※ 太字部分は各項目中の最高値、斜体部分は各項目中の最低値

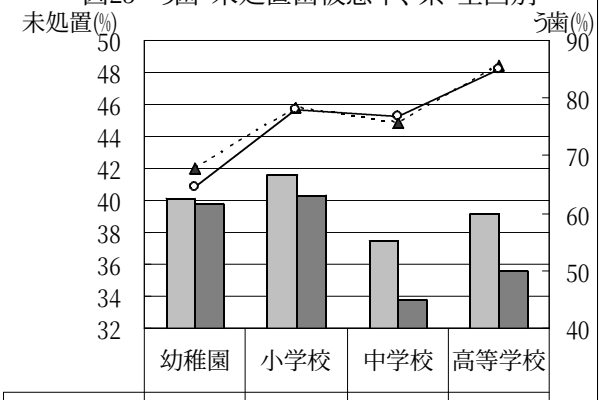
② 福岡県のむし歯の被患率のうち、全国平均以下は中学校のみ

福岡県と全国(平均)の直近被患率の状況を比較したところ、図25のように、むし歯（う歯）のある者は幼稚園3.21ポイント、小学校0.28ポイント、高等学校で0.52ポイント福岡県の方が全国の数値を上回り、未処置歯のある者は各学校段階で0.30～3.75ポイント同様に上回っている。

③ むし歯の被患率(男女比較)が高いのは、小学校までは男子、中学校以降は女子

福岡県のむし歯（う歯）の直近被患率の状況を男女別にみると、図26のように、小学校までは男性の方がやや（0.79～1.76ポイント）高率となっているが、中学校以降は逆に女性の方が高率（2.69～3.76ポイント）となっている。しかし、治療が必要であるにもかかわらず処置を行っていない者の割合は、全学校段階で男性が女性を上回る（1.02～4.32ポイント）結果となっている。

図25　う歯・未処置歯被患率、県・全国別

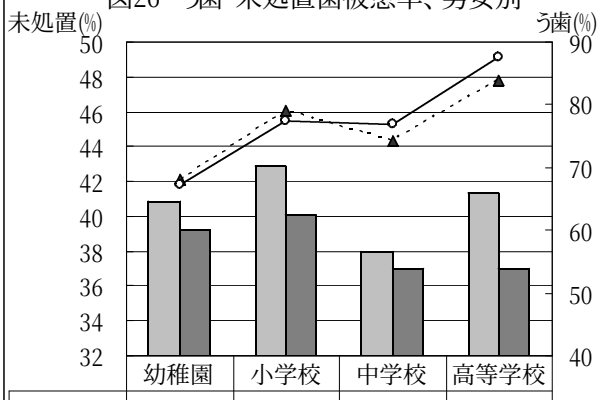


	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
未処置(県)	40.08	41.53	37.49	39.15
未処置(全国)	39.78	40.31	33.74	35.60
う歯 (県)	67.67	78.31	75.62	85.64
う歯(全国)	64.46	78.03	76.77	85.12

う歯…折れ線ｸﾞﾗﾌ、未処置歯…棒ｸﾞﾗﾌ

未処置(県)　未処置(全国)　う歯 (県)　う歯(全国)

図26　う歯・未処置歯被患率、男女別



	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
未処置(男)	40.88	42.90	37.99	41.30
未処置(女)	39.26	40.09	36.97	36.98
う歯 (男)	68.06	79.17	74.30	83.77
う歯 (女)	67.27	77.41	76.99	87.53

う歯…折れ線ｸﾞﾗﾌ、未処置歯…棒ｸﾞﾗﾌ

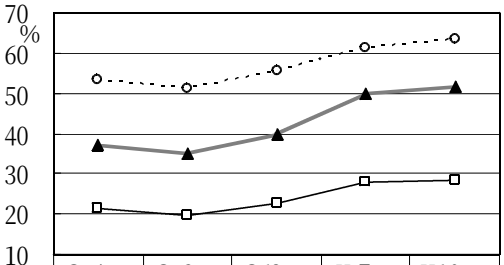
未処置(男)　未処置(女)　う歯 (男)　う歯 (女)

(2) 裸眼視力１.０未満

① １.０未満の直近被患率は、小・中・高校とも過去２４年間の最高値

裸眼視力 1.0未満の者の割合について過去 24年間の推移をみると、図 27のように昭和 58～ 62年度に一旦低下したものの、その後小学校は約 1.4倍、中学校では約 1.5倍、高等学校では約 1.2倍へと徐々に上昇し、直近被患率は 28.28%（小学校）～ 63.33%（高等学校）となっている。また、この中で特に視力が弱い裸眼視力 0.3未満の者の割合をみると、図 28のように、昭和 58～ 62年度と比較して小・中学校は約 1.7倍、高等学校では約 1.3倍へと、裸眼視力 1.0未満の場合を上回って上昇し、直近被患率は 5.75%（小学校）～ 35.15%（高等学校）となっている。

図27　裸眼視力1.0未満被患率の推移

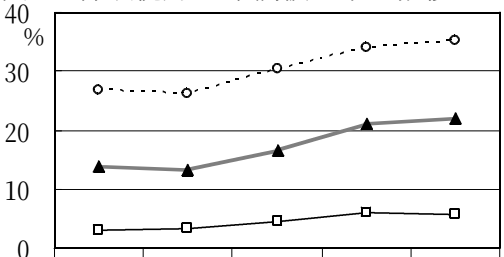


	S54～S57	S58～S62	S63～H４	H５～H９	H10～H14
小 学 校	21.43	19.69	22.71	28.02	28.28
中 学 校	37.11	35.18	39.62	50.07	51.45
高等学校	53.26	51.22	55.40	61.21	63.33

※集計方法が異なる昭和53年度以前は削除

小 学 校　中 学 校　高等学校

図28　裸眼視力0.3未満被患率の推移



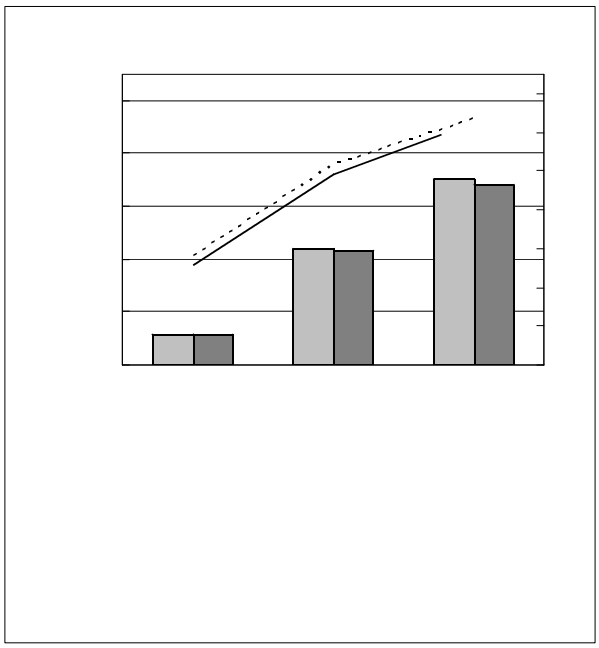
	S54～S57	S58～S62	S63～H４	H５～H９	H10～H14
小 学 校	3.05	3.45	4.46	5.88	5.75
中 学 校	13.81	13.19	16.65	21.00	21.81
高等学校	26.90	26.10	30.42	33.84	35.15

※集計方法が異なる昭和53年度以前は削除

小 学 校　中 学 校　高等学校

② 福岡県の１.０未満の被患率は、小・中・高校とも全国平均以上

直近被患率の状況について福岡県と全国(平均)の数値を比較すると、図 29のように、小学校～高等学校の各学校段階で、裸眼視力 1.0未満は 0.85～ 2.58ポイント、同 0.3未満は 0.11～ 0.98ポイント、福岡県の方が全国を上回る結果となっている。



③ 女子の方が視力の弱い者が多く1.0未満の被患率は男子の約1.2倍

裸眼視力1.0未満の者について、福岡県の直近被患率の状況を男女別にみると、図30のように、小学校～高等学校の各学校段階で、女性が男性を上回って（6.15～10.72ポイント）おり、女性の被患率は各学校段階とも男性の約1.2倍となっている。

その中の0.3未満の者の状況をみても、同様に各学校段階とも女性の方が上回っているが、その割合は男性の約1.4～1.5倍（2.21～10.75ポイント差）と、1.0未満の場合より更に大きくなっている。

(3) ぜん息

① ぜん息の直近被患率は、中学校以外で過去30年間の最高値

ぜん息の者の直近被患率は、図31のように中学校を除く各学校段階において、過去30年間で最も高率となった。

この間の推移をみると、昭和53～57年度の区分で一旦減少（高等学校を除く）したが、その後については、各学校段階別には増減があるものの全般的には増加傾向となっている。

また、高等学校を除き最も低率であった昭和53～57年度と、中学校を除き最も高率となった直近被患率を比較(間隔: 20年)し増加割合をみると、幼稚園では約2.4倍、他は4倍以上（小学校約4.8倍、中学校約4.2倍、高等学校約4.7倍）の高倍率となっている。

なお、中間の昭和63～平成4年度と直近被患率を比較(間隔: 10年)しても、幼稚園(ほぼ同率)以外では約1.8倍(中学校)～約2.3倍(小学校)に増加している。

[redacted]

[redacted]

② 福岡県のぜん息の被患率は、幼稚園以外では全国平均以下

直近被患率の状況について、福岡県と全国(平均)の数値を比較したところ、図32の棒グラフのように、幼稚園を除く各学校段階で全国値より低く（0.07～0.66ポイント差）なっている。

③ 男子の方がぜん息の者は多く幼稚園での被患率は女子の約1.8倍

[redacted]と、図32の折れ線グラフのように、幼稚園では男性は女性の約1.8倍（0.78ポイント差）とかなりの差で上回っているが、小学校では約1.5倍（0.76ポイント差）、中学校では約1.3倍（0.34ポイント差）に差が徐々に減少し、高等学校ではわずか（0.06ポイント）に上回るのみとなっている。

肥満傾向

肥満傾向の者は小[illegible]急増し、
は他の各学校段[illegible]～２９

肥満傾向の者 [illegible] 肥満[illegible]
過去 29年間の[illegible]患[illegible]ると、
図 33のように小学[illegible]近被患
[illegible]は 1.84%で最高となった。

[illegible]患率を各学[illegible]段階別にみ
学[illegible]4%であるの[illegible]し、他に
り[illegible]は約 2.3～[illegible]い
上[illegible]果となってい

福[illegible]の被患率は全国平均
校[illegible]県は全国の[illegible]4割弱

直[illegible]患率の状況について、
数値と比較したところ、図 34の棒[illegible]
は同数値であるが、他の各学校段[illegible]
(0.15ポイント差)なってお[illegible]
校で[illegible]岡県の被患率は全国[illegible]
[illegible]となっている。

○ 肥[illegible]傾向の者は高校以外では
最高の小学校では女子の約 1.7倍

福岡県の数値を男女別にみる[illegible]
[illegible]男性は女性の約 1.7～
[illegible]なり大きな差で上回っ
[illegible]17ポイント差)となり、
[illegible]学[illegible]3倍 (0.18ポイント差)

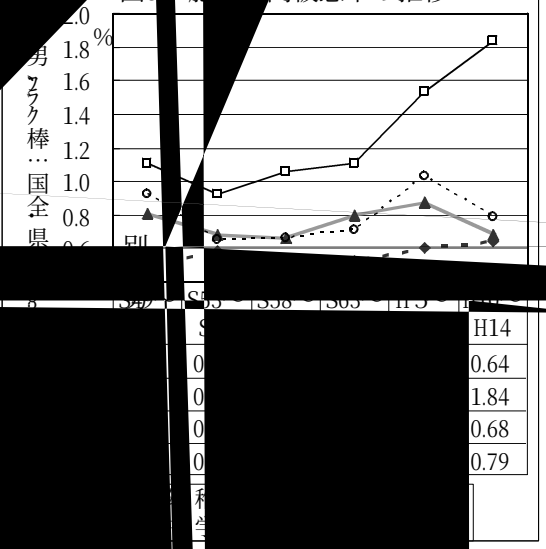
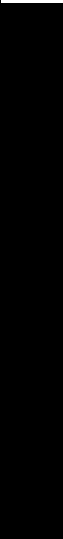
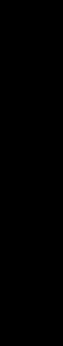
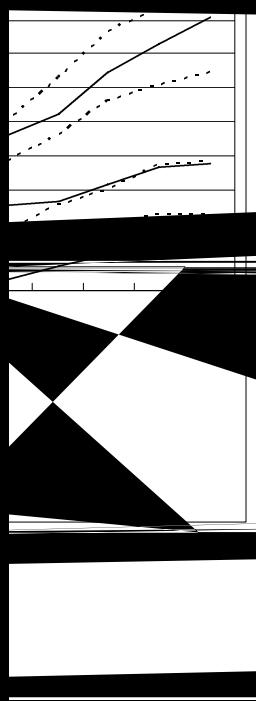



図3[illegible]肥[illegible]向被患率の推移