

青森県学校保健推進計画

(第3次)

2019年2月
青森県教育委員会

はじめに

近年、子どもを取り巻く社会環境や生活環境の急激な変化は、児童生徒の心身に様々な影響を及ぼしており、生活習慣病やメンタルヘルスに関する問題、アレルギー疾患、感染症などの問題が顕在化しております。

「青森県学校保健推進計画」は、本県児童生徒の健康課題の解決に向けた学校における健康づくりや、学校保健推進の方向性及び「健康あおもり21」で示された児童生徒に関する数値目標の達成などを目的に策定されました。

この度、「青森県学校保健推進計画（第2次）」の5年間の計画期間を終えたことから、2019年度を初年度とする「青森県学校保健推進計画（第3次）」を策定しました。

「青森県学校保健推進計画（第3次）」では、「児童生徒が健康について自ら考え判断し、行動できる実践力の育成」及び「健康的な生活習慣の確立」を目的に、「学校・家庭・地域社会が一体となった学校保健の推進」を目指すこととしています。

県教育委員会では、今後も市町村教育委員会や学校保健関係団体等との連携を図りつつ、学校保健の充実に向けた施策を推進して参りたいと考えております。

終わりに、本計画の作成に携わっていただきました青森県学校保健推進計画検討委員会の皆様をはじめ、御協力いただいた関係団体の皆様に深く感謝申し上げます。

平成31年2月

青森県教育委員会教育長 和嶋 延寿

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	
2 重点項目設定の考え方	
3 計画の期間	
4 実施状況の評価	
第2章 児童生徒の健康の現状と学校保健推進の課題	2
1 児童生徒を取り巻く社会状況	
2 本県児童生徒の健康の現状	
(1) 運動、体力の状況	
(2) 体格、疾病・異常の状況	
(3) 心の健康の状況	
(4) その他	
3 学校保健推進の課題	
(1) 児童生徒の実践力育成のための指導	
(2) 学校保健の活性化	
(3) 学校、家庭、地域社会が連携した取組	
第3章 計画の推進	4
1 実施主体別に期待される主な役割	4
(1) 青森県教育委員会	
(2) 市町村教育委員会	
(3) 学校	
(4) 家庭	
(5) P T A	
(6) 学校保健関係団体	
(7) 地域社会	
(8) 地域保健関係機関	
2 学校保健推進の重点項目と目標及び取組内容等	6
(1) 学校保健推進体制の確立	
(2) 望ましい生活習慣定着の推進	
(3) 感染症予防対策の推進	
(4) 性に関する指導の推進	
(5) 心の健康問題への対応の推進	
(6) アレルギー疾患への対応の推進	
(7) その他の慢性疾患等への対応の推進	
(8) 子どもの傷害予防の推進	
3 学校と地域関係機関・団体等との連携体制の構築	16
4 学校保健推進計画の取組状況の評価	16

資料編

I 児童生徒の健康の現状

1	性別、年齢別体格の全国平均値と青森県平均値（表1）	17
2	児童生徒の疾病・異常被患率一覧（表2）	18
3	肥満傾向児の出現率地区別比較（表3、図1）	19
4	痩身傾向児の出現率地区別比較（表4、図2）	20
5	校種別う歯被患率の年次推移（表5、図3、4、5）	21
6	う歯被患率（図6）	22
7	う歯被患率地区別比較（表6、図7）	23
8	12歳児永久歯の一人当たり平均う歯等数（表7）	23
9	歯肉炎被患率全国・県比較（表8、図8）	24
10	年齢別裸眼視力1.0未満率全国・県比較（表9、図9、10）	25
11	新体力テスト各測定項目における全国平均値を上回った年齢層の数（表10） ..	26
12	運動をしない児童生徒の割合、運動時間30分未満の割合 （図11、12、13、14）	26

II その他学校保健推進に関するデータ

1	食に関する指導の状況	27
2	学校等欠席者・感染症情報システムの概要について	28
3	定点把握対象感染症の発生動向の概要	30
4	学校管理下における場合別災害発生状況	31
5	「薬物乱用防止教室」都道府県別開催率	32

III 学校保健推進の重点項目と目標及び現状値のデータの出典 ... 33

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

「青森県学校保健推進計画（第2次）」は、本県児童生徒の健康課題の解決に向けた学校における健康づくりや、学校保健推進の方向性及び「健康あおもり21（第2次）」で示された児童生徒に関連する数値目標の達成などを目的に、平成25年度（平成26年3月）に策定しました。

今回、5年間の計画期間を終えたことから推進状況の最終評価を行い、その結果を踏まえ、児童生徒が自らの体力や健康に関心を持ち、生涯にわたって自ら進んで運動に親しみ、健康・安全で活力のある生活を送ることができるよう、家庭や地域社会との連携を図りながら、心と体を一体として捉え、健やかな体を育む健康教育の充実を目指し「青森県学校保健推進計画（第3次）」を策定します。

2 重点項目設定の考え方

学齢期は、健康づくりを主体的に進めていくための出発点となる重要な時期であり、生涯にわたる健康づくりの基礎を培うため、この時期における実践力の育成が将来の自己管理能力につながるものと考えます。

このことから、本計画では「児童生徒が健康について自ら考え判断し、行動できる実践力の育成」及び「健康的な生活習慣の確立（生涯にわたる健康の基礎づくり）」を目的に、本県の児童生徒の健康課題の解決に向け、「学校・家庭・地域社会が一体となった学校保健の推進」を目指し、8つの重点項目を設定しました。中でも「望ましい生活習慣定着の推進」は、平均寿命が全国最下位である状況からの脱却を目指し、県民一人一人が生活習慣を見直し改善する努力が求められていることから、最重点課題とします。

また、青森県健康増進計画「健康あおもり21（第2次）」で示された児童生徒に関連する数値目標などを取り入れ、学校、家庭、地域社会が一体となった学校保健を推進していくことを目指します。

3 計画の期間

計画の期間は、2019年度から2023年度までの5年間とします。

4 実施状況の評価

毎年度、本計画における取組の進捗状況、健康課題の動向や社会の変化等を考慮し、評価を行い、次年度等の取組の見直しを行うものとします。

また、最終年度である2023年度には、目標値の達成度を評価し、次期計画に反映させることとします。

さらに、青森県健康福祉部や学校保健関係団体等との連携により、新たな事業展開などによる健康づくり施策の総合的な推進のため、事業効果等を踏まえ、施策の見直しを行っていきます。

第2章 児童生徒の健康の現状と学校保健推進の課題

1 児童生徒を取り巻く社会状況

近年の社会環境や生活環境の急激な変化は、児童生徒の心身の健康に様々な影響を与えており、肥満・痩身傾向、食生活の乱れ、生活習慣病の兆候、アレルギー疾患や各種感染症の増加、いじめ、不登校、児童虐待などのメンタルヘルスに関する課題など、様々な健康課題が生じています。

また、学校や通学路等において、児童生徒に危害が加えられる事件や事故が後を絶たないほか、地震等の自然災害も含めて、学校における児童生徒等の安全を確保する取組は、喫緊の課題となっています。

さらに、少子化の影響から学校の統廃合が進み、本県の学校数は、平成24年の小学校323校・中学校170校から、平成29年にはそれぞれ288校・156校と減少し、その結果、遠距離通学を余儀なくされ、スクールバスの利用や保護者の送迎、遊びや運動、部活動の制約等から、日常生活における体を動かす機会の減少や体力の低下なども指摘されています。

2 本県児童生徒の健康の現状

(1) 運動、体力の状況

平成29年度「体格、体力、ライフスタイル調査*1」によると、「運動しない児童生徒」の割合は、男女とも小学校高学年を境に、中学校から高等学校にかけて次第に高くなっていく傾向は従来と同じであり、男女を比較すると中1から女子の割合の方が大幅に高くなっています。男子は6年層、女子は5年層で、平成28年度より増えています。

また、新体力テストの合計点の平均値は、男子が9年層（7歳から15歳）、女子は全年層で、平成28年度を上回る結果となりましたが、全国と比較すると全年層で全国平均を下回る結果となっています。

(2) 体格、疾病・異常の状況

平成29年度「青森県学校保健調査*2」によると、本県児童生徒の体格については、身長は男子が全ての、女子が16歳、17歳以外の年齢層で全国平均を上回り、体重は男女とも全ての年齢層で全国平均を上回っています。また、全国と比較した肥満傾向児の出現率は、4年連続で、男女とも全年層で全国平均を上回っています。

疾病・異常被患率の中で最も高いのは、小学校「う歯」58.4%、中学校及び高等学校は「裸眼視力1.0未満の者」で57.9%と61.2%となっています。

次いで高いのは、小学校は「裸眼視力1.0未満の者」41.5%、中学校及び高等学校は「う歯」で49.6%と58.1%となっています。

*1 体格、体力、ライフスタイル調査

県教育委員会で、本県の児童生徒の健康、体力の現状を把握するために実施している悉皆調査。

*2 青森県学校保健調査

県教育委員会で、本県の児童生徒の発育及び健康状態を明らかにし、学校保健教育行政上の基礎資料を得ることを目的に実施している悉皆調査。

(3) 心の健康の状況

平成29年度の児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査によると、不登校児童生徒数は、小学校277人で前年度より25人増加、中学校1,003人で前年度より18人減少しています。

(4) その他

平成27年度に県健康福祉部がん・生活習慣病対策課が実施した未成年者の喫煙・飲酒状況調査によると、未成年者（中学1年生・高校3年生）の喫煙率は、中学1年生女子は横ばい、中学1年生男子、高校3年生男女は共に改善傾向となっております。

未成年者の飲酒については2010年、2012年、2014年の推移で、中学3年生、高校3年生ともに、その割合は男女ともにコンスタントに下がってきています。特に、男子に比べて女子の低下が顕著に見られます。

※児童生徒の健康の現状、その他学校保健推進に関するデータ等は、資料編を参照

3 学校保健推進の課題

(1) 児童生徒の実践力育成のための指導

青森県教育委員会は、これまで学校保健を推進する資料として、児童生徒用の各種パンフレットや教師用の指導資料集などを作成しました。各学校ではこれらを活用し、児童生徒が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、実践力の育成を目指した指導を促進していく必要があります。

(2) 学校保健の活性化

学校保健は、学校全体で組織的・計画的な取組を推進していくことが重要です。学校保健計画の策定・実施を通じて、保健教育と保健管理を適切に行うことにより、児童生徒や教職員の健康の保持増進を目指します。また、これらの活動を円滑かつ効果的に推進するために学校保健委員会などの組織活動が位置付いています。

具体的には、保健主事や養護教諭等を中心に、全教職員の共通理解・協力体制を確立し、学校保健計画等に基づき、学校医、学校歯科医、学校薬剤師はもとより、地域の専門医、関係機関・団体等と連携を図り推進していく必要があります。

(3) 学校、家庭、地域社会が連携した取組

現代的な健康課題の解決を図るためには、健康に関する課題を単に個人的な課題とするだけでなく、学校、家庭、地域社会が連携して、社会全体で児童生徒の健康づくりに取り組んでいく必要があります。

第3章 計画の推進

1 実施主体別に期待される主な役割

(1) 青森県教育委員会

児童生徒の健康づくりを推進するため、各学校が組織的・計画的に取り組むことができるよう、健康教育実践研究校の取組成果を広く周知するとともに、各種事業に取り組みます。

また、青森県学校保健調査や体格、体力、ライフスタイル調査など多岐にわたるデータを収集分析し、学校や市町村教育委員会の健康づくりの取組に役立つ情報として広く発信していくとともに、県知事部局をはじめ、地域の関係機関・団体との連携を密にし、学校保健活動への理解と協力を求めています。

(2) 市町村教育委員会

管内の児童生徒の健康づくりを推進するため、県教育委員会や地域の関係機関・団体と連携し、地域の実情を踏まえ、児童生徒等の健康課題解決に向けた取組の推進が求められています。

(3) 学 校

児童生徒が健康について関心を持ち、生涯にわたる健康の基礎づくりに向けた健康的な生活習慣の確立のために、健康に関する正しい知識を身に付け、児童生徒が自ら健康な生活を実践する能力や態度を育てる健康教育を一層推進し、学校における健康づくりの組織的・計画的な取組等を積極的に実践していく必要があります。

健康づくりの推進においては、学校、家庭、地域社会の連携の核となる学校保健委員会^{*3}の設置及びその活性化を図る必要があります。

(4) 家 庭

児童生徒の健康づくりの基本は家庭であり、食生活や生活習慣の基盤は、家庭において確立されます。学校での児童生徒の健康づくりへの取組をより効果的に推進していくためには、保護者の学校保健活動への参画が不可欠であり、学校と家庭が連携し推進していくことが実効性のある健康づくりにつながります。

また、家庭では、学校で学習した内容を深め習慣づけていくことが求められています。

(5) P T A

学校と家庭の連携を密接にし、より実効性のある健康づくりを推進していくために、P T Aの役割は極めて重要です。

学校と連携し、P T A会員向けの健康づくりに関する研修会等の取組を積極的に行うとともに、保護者がP T A等の活動に積極的に参加し、学校やP T Aからの情報等を活用して、児童生徒の健康づくりのために関わっていくことも必要です。

^{*3} 学校保健委員会

学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織です。学校保健委員会は、校長、教頭、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、児童生徒、地域の保健関係者の代表などを主な委員とし、保健主事が中心となって運営することとされています。

（６）学校保健関係団体

学校保健に関係する主な団体として、青森県医師会、青森県歯科医師会、青森県学校薬剤師会があり、定期健康診断や学校環境衛生等において、専門的な立場から児童生徒の健康づくりに関わっています。

今後は、さらに学校保健計画や学校安全計画、食に関する指導の全体計画作成への参画や、児童生徒への保健指導や健康相談、学校保健委員会等において指導・助言を行うなど、学校の健康づくりの取組に一層深く関わることを望まれます。

また、児童生徒の健康の保持増進と学校における健康教育の円滑な推進に寄与している青森県学校保健会、青森県学校給食会などの団体も、県教育委員会とより一層の連携を図っていくことが望まれます。

（７）地域社会

児童生徒の健康づくりを推進するに当たり、学校は、家庭との連携はもとより、児童生徒に関わりのある地域の人々とも共通理解を図り、目標に向かった組織的な活動を行うことが必要です。とりわけ、最近の学校を取り巻く社会環境を考慮すると、児童生徒の安全の確保及び事故防止を図るためには、地域社会と連携、協力した取組が不可欠です。

また、学校は、地域の健康づくり活動等への参加や地域の子育て支援機関などと連携した取組を進めていくことも必要です。

（８）地域保健関係機関

生涯を通じた健康づくりの観点から、地域保健関係機関（県や市町村の保健部局や保健所等）は地域保健に関する様々な取組を通じて、学校保健と地域保健との連携を図ることが求められています。

2 学校保健推進の重点項目と目標及び取組内容等

重 点	(1) 学校保健推進体制の確立 (2) 望ましい生活習慣定着の推進 (3) 感染症予防対策の推進 (4) 性に関する指導の推進 (5) 心の健康問題への対応の推進 (6) アレルギー疾患への対応の推進 (7) その他の慢性疾病等への対応の推進 (8) 子どもの傷害予防の推進
-----	--

(1) 学校保健推進体制の確立

目 標	区 分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおもり21（第2次） の目標値
1 学校保健委員会の設置率の増加	小 学 校 中 学 校 高等学校 特別支援学校	88.9% 80.8% 100.0% 80.0%	100%	
2 食に関する指導の全体計画作成率の増加	小 学 校 中 学 校 高等学校 特別支援学校	100.0% 98.1% 67.1% 95.0%	100%	
3 食に関する指導の実施率の増加	小 学 校 中 学 校 高等学校 特別支援学校	94.1% 66.0% 28.6% 80.0%	100.0% 100.0% 50.0% 100.0%	小・中学校については「第3次青森県食育推進計画目標値」を参考

県教育委員会の取組		学校の取組
・学校保健関係者等へ青森県学校保健推進計画（第3次）の周知の推進 ・学校保健委員会設置率の向上と活性化の取組を支援する。 ・学校保健推進の基盤となる学校保健計画等の作成率向上を目指し指導するとともに、全教職員による健康課題の共通理解及び協働を促進する。		・健康課題の把握と取組の検討 ・食に関する指導の全体計画の作成及び実施 ・学校保健委員会の設置・開催及び活性化
関係団体等の取組	・各計画作成への参画 ・学校保健委員会への積極的な参加	・学校保健活動への理解と協力

(2) 望ましい生活習慣定着の推進

① 体格・栄養・食生活

目 標	区 分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおもり21（第2次） の目標値
1 肥満傾向児出現率の減少（肥満度20%以上のもの）	小学校 中学校 高等学校	11.4% 12.1% 13.7%	10.0%以下	10歳（小学5年生）の肥満傾向児の割合（男女合計値） 2017年度 13% → 2023年度 10%
2 痩身傾向児出現率の減少（肥満度-20%以上のもの）	小学校 中学校 高等学校	1.4% 2.3% 2.1%	1.0%以下	
3 朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学校1学年 小学校6学年 中学校3学年 高等学校3学年	男子92.1% 女子92.2% 87.9% 90.1% 84.7% 83.0% 79.4% 81.5%	95.0%以上	

県教育委員会の取組	学校の取組
- 青森県学校保健調査等の実施により、児童生徒の健康状態を把握し、基礎資料を作成する。 - 青森県学校保健・安全・給食研究大会を開催し、研究協議を行い、健康教育の一層の充実を図る。 - 肥満及び痩身傾向児出現率の低下を目指し、食事・運動・休養（睡眠）等の基本的な生活習慣定着に向けた取組を支援する。 - 重点事業により子どもの健康づくりを推進する	- 年間指導計画の作成と実施 - 家庭と連携した取組の推進 - 教職員研修の充実 - 食育の推進・食に関する指導の充実 - 児童生徒及び家庭への啓発活動 - 学校医との連携 - 地域保健・専門家との連携 - 家庭、PTAに対する啓発活動等
関係団体等の取組	- 青森県学校保健会：健やか青森っ子プラン（生活習慣病防止対策）の実施 - 健康あおもり21（第2次）「栄養・食生活」 栄養管理・食生活支援に携わる人材の育成

②身体活動・運動

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおもり21の (第2次) 目標値
1 平日に運動・スポーツを週3日以上する児童生徒の割合の増加 (学校の体育の授業を除く)	小学校5 学年 中学校2 学年	男子 71.2% 女子 56.0% 男子 85.7% 女子 67.9%	男子 85.0% 女子 70.0% 男子 95.0% 女子 80.0%	

県教育委員会の取組	学校の取組
・ 体格、体力、ライフスタイル調査等の実施により、児童生徒の健康状態を把握し、基礎資料を作成する。 ・ 児童生徒自らが進んで運動できる環境づくりを支援するため、講習会等を実施し、発達の段階を踏まえた体力向上の実践的な指導法の充実を図る。 ・ 教員の指導力向上を図るため、授業や運動部活動における指導法の講習会を実施する。 ・ 各学校の体力向上に向けた組織的な取組を推進するため、効果的な実践例等、情報提供を行う。 ・ 児童生徒の体力・健康づくりに向けて、関係団体との連携を促進する。	・ 年間指導計画の作成と実施 ・ 家庭と連携した取組の推進 ・ 教職員研修の充実 ・ 児童生徒及び家庭への啓発活動 ・ 学校医との連携 ・ 地域保健・専門家との連携 ・ 家庭、PTAに対する啓発活動等
関係団体等の取組	・ 青森県学校保健会：健やか青森っ子プラン（生活習慣病防止対策）の実施

③ 喫煙・飲酒・薬物乱用防止

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおり 21（第2次） の目標値
1 喫煙・飲酒・薬物 乱用防止教室の実施 率の増加	小学校 中学校 高等学校 特別支援学校	54.5% 95.5% 100.0% 40.0%	65.0% 100.0% 100.0% 60.0%	未成年者の飲酒をなくす 2015年度 中学3年生 男子3.6% 女4.2% 高校3年生 男子7.2% 女子6.7% → 2023年度 0%

県教育委員会の取組	学校の取組
・国の「第五次薬物乱用防止五か年戦略」に基づき学校における薬物乱用防止教育を一層推進する。 (薬物乱用防止教育研修会等の実施及び研修機会の充実・指導資料「喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導参考資料」の活用促進・関係機関・団体との連携の充実)	・年間指導計画の作成と実施 (薬物乱用の根絶に向けた規範意識の向上・薬物乱用防止に関する指導の徹底・教育内容の充実) ・家庭と連携した取組の推進 ・教職員研修の充実 ・学校薬剤師との連携 ・地域保健・専門家との連携
関係団体等の取組	・健康あおり 21（第2次）「飲酒」 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及 アルコール健康障害に関する予防及び早期発見、相談から治療につなげる支援の実施 ・健康あおり 21（第2次）「喫煙」 喫煙が健康に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発 未成年者や妊娠中の喫煙防止 受動喫煙防止対策の推進 ・薬物相談窓口等の紹介・情報・知識の普及・啓発（教材の貸出、人材派遣等）

④ 歯科保健

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおもり21（第2次）の目標値
1 12歳児の一人平均う歯本数の減少	12歳児	1.25本	1.00本	2017年度 1.25本 → 2023年度 1.0本未満
2 う歯被患率の減少	小学校 中学校 高等学校	58.4% 49.6% 58.1%	52.0% 40.0% 50.0%	3歳児でう蝕のない者の割合の増加 2016年度 73.7% → 2022年度 90.0%
3 歯肉炎被患率の減少	小学校 中学校 高等学校	1.7% 4.0% 5.9%	1.0% 3.0% 4.9%	

県教育委員会の取組	学校の取組
・「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」推進学校（地域）の推薦及び取組を支援する。 ・健康教育実践研究校を指定し、健康教育の在り方、進め方、課題解決の具体的な指導内容や指導方法について研究を行う。 ・青森県学校歯科保健研究大会及び学校歯科保健優良校等の表彰を行い、学校歯科保健活動を推進する。 ・関係団体との連携により、学校歯科保健活動を推進する。	・年間指導計画の作成と実施 ・家庭と連携した取組の推進 ・学校歯科医との連携 ・児童生徒及び家庭への啓発活動
関係団体等の取組	・健康あおもり21（第2次）「歯・口腔の健康」 - 小児期のう蝕予防対策 8020運動のさらなる推進と個人の取組に対する社会の支援

(3) 感染症予防対策の推進

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおり21（第2次）の目標値
1 学校等欠席者・感染症情報システムの導入数の増加	システムを導入する教育委員会数	20 教育委員会 県教育委員会① 市町村教育委員会⑱	41 教育委員会 県教育委員会① 市町村教育委員会④①	

県教育委員会の取組	学校の取組
・市町村教育委員会の学校等欠席者・感染症情報収集システム導入に向けた取組を支援する。 ・インフルエンザ等の予防についての周知徹底を図る。 ・感染症予防に関する研修会の開催と予防啓発活動を実施する。 ・集団かぜの発生及び措置状況の提供により注意喚起を図る。 ・「学校において予防すべき感染症の解説」（2018年3月発行 日本学校保健会）の周知を図る。	・教職員による児童生徒の健康観察の徹底と感染症発生状況の把握 ・教職員の感染症危機管理意識の向上と家庭への予防啓発活動の推進 ・保健学習等による児童生徒の自己管理能力の育成 ・学校医・保健所との連携
関係団体等の取組	・各感染症ガイドラインに基づく対応等の指導

(4) 性に関する指導の推進

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおもり21（第2次） の目標値
1 発達の段階に応じた性に関する指導の実施率の増加	小学校	78.1%	90.0%	
	中学校	85.3%	90.0%	
	高等学校	92.9%	100.0%	
	特別支援学校小学部	35.3%	60.0%	
	中学部	43.8%	70.0%	
	高等部	40.0%	75.0%	

県教育委員会の取組		学校の取組
・学習指導要領に則り、児童生徒の発達の段階に応じた適切な性に関する教育が実践されるよう、教職員を対象とした研修会等を実施し、実践的な取組を支援する。 ・県内6地区の高校に産婦人科校医を各1名配置し、学校における講演会や健康相談等の取組を支援する。 ・管理職等を対象に研修会を開催し、理解の推進を図る。		・性に関する指導の年間指導計画の作成と実施 ・家庭と連携した取組の推進 ・教職員研修の充実 ・学校医との連携 ・地域保健・専門家との連携
関係団体等の取組	・地域医療情報の提供 ・相談機関、窓口としての対応 ・性感染症等の情報の提供	

(5) 心の健康問題への対応の推進

目 標	区分	現状値	目標値	参 考 健康あおもり21（第2次） の目標値
		2017年度	2023年度	
1 心の健康教育の 実施率の増加	小学校	51.7%	65.0%	
	中学校	41.7%	50.0%	
	高等学校	37.1%	50.0%	
	特別支援学校小学部	35.3%	55.0%	
	中学部	56.3%	70.0%	
	高等部	60.0%	70.0%	

県教育委員会の取組		学校の取組
・学校体育、健康・安全教育関係調査等の実施により、学校におけるメンタルヘルス対策の取組の把握に努める。 ・健康教育実践研究校の取組の紹介等により、学校におけるメンタルヘルス対策の取組を支援する。 ・事件・事故・災害等の発生時における心のケアの充実を図るため、心のケアに関する研修会等を実施し、教員の指導力向上を図り、健康相談を支援する。		・教職員間の共通理解と連携 ・教職員研修の実施 ・校内組織体制の整備 ・心のケアに対する対応マニュアルの作成(児童生徒の実態に応じて) ・地域保健・専門家との連携 ・児童生徒及び家庭への啓発活動
関係団体等の取組		・相談機関、窓口としての対応 ・地域医療情報の提供 ・健康あおもり21（第2次）「こころの健康づくり」 住民への啓発と周知 ・地域におけるネットワークの強化 ・健康あおもり21（第2次）「休養（睡眠）」 睡眠及び休養に関する普及啓発

(6) アレルギー疾患への対応の推進

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおもり21（第2次） の目標値
1 アレルギー疾患 に関する研修会の 実施率の増加	小学校	51.4%	70.0%	
	中学校	44.2%	60.0%	
	高等学校(全・定)	31.4%	50.0%	
	特別支援学校	25.0%	45.0%	
2 アレルギー疾患 に対応する体制の 構築率の増加	小学校	—	} 100%	
	中学校			
	高等学校(全・定)			
	特別支援学校			

県教育委員会の取組		学校の取組
・「学校におけるアレルギー疾患対応指針」（2018年3月 県教育委員会）の周知を図る。 ・学校におけるアレルギー疾患に関する研修会を実施し、教員の資質向上を図る。 ・青森県学校保健調査及び体育、健康・安全教育関係調査等の実施により、アレルギー疾患児童生徒の現状の把握に努める。 ・学校給食等への対応についての周知を図る。 ・学校環境衛生の維持や環境整備の取組を支援する。		・アレルギー疾患対応委員会などの設置 ・アレルギー疾患に対応に関する基本方針策定 ・教職員の役割 ・対応環境やマニュアルの整備 ・緊急時対応体制の整備と確保 ・校内研修会の実施 ・保護者・学校間の連携 ・全ての事故及びヒヤリハット事例の報告
関係団体等の取組	・地域医療情報の提供 ・正しい知識の普及・啓発 ・相談機関、窓口としての対応（指導・助言等）	

(7) その他の慢性疾病等への対応の推進

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおり21（第2次） の目標値
1 AEDを使用した心肺蘇生実技講習の実施率の増加	小学校	47.2%	60.0%	
	中学校	68.6%	75.0%	
	高等学校	85.7%	95.0%	
	特別支援学校	85.0%	95.0%	

県教育委員会の取組	学校の取組
・学校体育、健康・安全教育関係調査等の実施により、学校におけるAEDを使用した心肺蘇生実技講習会の把握に努める。	・教職員研修の実施 ・学校医との連携 ・学校における緊急時対応体制の整備と見直し
関係団体等の取組	・地域医療情報の提供 ・正しい知識の普及・啓発 ・相談機関、窓口としての対応（指導・助言等）

(8) 子どもの傷害予防の推進

目 標	区分	現状値 2017年度	目標値 2023年度	参 考 健康あおり21（第2次） の目標値
1 学校管理下における負傷発生件数の減少	小学校	4.15%	3.5%	
	中学校	10.49%	9.0%	
	高等学校全日制	7.04%	5.5%	
	定時制	2.93%	1.5%	
	通信制	0.15%	0.0%	

県教育委員会の取組	学校の取組
・交通安全教育の啓発及び交通安全行動の定着化を図るため交通安全教材を配布する。 ・交通安全推進地区の指定により、地域全体での交通安全教育を推進する。 ・熱中症等傷害予防に関する知識や技術の普及に努める。 ・学校安全教室指導者研修会を実施する。 ・「運動部活動の指針」の周知を図る。	・学校安全計画に基づく安全教育・安全指導の実施 ・安全管理の徹底 ・危機管理対応マニュアルの作成・見直し ・教職員研修の実施 ・児童生徒及び家庭への啓発活動
関係団体等の取組	・地域の安全対策の推進 ・地域の安全に関する情報の提供 ・医療機関・相談機関、窓口としての対応（指導・助言等） ・正しい知識の普及・啓発（成長発達期のスポーツ傷害の予防等）

3 学校と地域関係機関・団体等との連携体制の構築

県教育委員会の取組	学校の取組
学校保健、学校における食育及び学校安全を総合的に推進し健康教育の充実を図るため、学校、家庭、地域社会の連携体制の構築を図る。 (地域関係機関・団体) 県医師会、県歯科医師会、県学校薬剤師会、県学校給食会、県学校保健会、県健康福祉部、県警察本部、県PTA連合会等との連携、大学、その他関係団体等との連携	- 学校医、学校歯科医、学校薬剤師との連携 - 地域の行政、医療、保健、福祉、警察等関係機関に関する情報収集と関係づくり - 教職員間の共通理解
関係団体等の取組	- 情報交換の場の設定 - 相談・対応窓口の紹介

4 学校保健推進計画の取組状況の評価

県教育委員会の取組	学校の取組
- 学校保健推進に向けた協議会を開催し、地域の実情を踏まえ健康課題解決に向けた計画を策定するとともに、PDCAマネジメント^{*4}により健康教育の充実に努める。 - 取組状況の検証から、取組の重点化を目指した事業の企画・立案に取り組む。 - 学校における取組に関する調査等を実施し、行政指導及び学校訪問時の指導・助言の資料とする。	- 学校保健計画等の実施状況等の評価 - 学校評価の一環としての評価 - 次年度の取組への反映
関係団体等の取組	- 大人も含めた県及び地域における健康課題への取組の評価 - 各機関、団体での取組の評価

^{*4} PDCAマネジメント

計画（Plan）→実行（Do）→検証（Check）→改善（Action）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する業務管理手法。

資 料 編

I 児童生徒の健康の現状

(表 1) 性別、年齢別体格の全国平均値と青森県平均値

性別	区分	年齢	身長（cm）		体重（kg）		
			全国	青森県	全国	青森県	
			平均値	平均値	平均値	平均値	
男	小学校	6	116.5	117.1	21.4	22.1	
		7	122.5	123.3	24.1	25.0	
		8	128.2	128.9	27.2	28.5	
		9	133.5	134.4	30.5	32.1	
		10	139.0	139.9	34.2	35.8	
		11	145.0	146.3	38.2	40.5	
	中学校	12	152.8	154.1	44.0	46.6	
		13	160.0	161.5	49.0	51.4	
		14	165.3	166.5	53.9	56.3	
		高等学校	15	168.2	168.8	58.9	61.3
			16	169.9	170.4	60.6	62.8
			17	170.6	171.0	62.6	64.8
女	小学校	6	115.7	116.3	21.0	21.7	
		7	121.5	122.5	23.5	24.4	
		8	127.3	128.4	26.4	27.8	
		9	133.4	134.6	29.9	31.4	
		10	140.1	141.7	34.0	35.9	
		11	146.7	148.1	39.0	40.8	
	中学校	12	151.8	152.8	43.6	45.8	
		13	154.9	155.5	47.2	49.0	
		14	156.5	157.0	50.0	51.7	
		高等学校	15	157.1	157.3	51.6	53.1
			16	157.6	157.5	52.6	53.6
			17	157.8	158.0	53.0	54.1

全 国：平成 29 年度学校保健統計調査（抽出）による。（文部科学省生涯学習政策局政策課）

青森県：平成 29 年度青森県学校保健調査（悉皆）による。（青森県教育庁スポーツ健康課）

(表2) 児童生徒の疾病・異常被患率一覧

校種 区分 (%)		小 学 校	中 学 校	高 等 学 校
90 以 上				
60～90 未満				裸眼視力
50～60		う 歯	裸眼視力	う 歯
40～50		裸眼視力	う 歯	
30～40				
20～30				
10～20		鼻・副鼻腔疾患	鼻・副鼻腔疾患	鼻・副鼻腔疾患
10 ～ 1	8～ 10	その他の歯の疾病・異常		
	6～8	耳疾患		
	4～6	眼の疾病・異常	眼の疾病・異常, 耳疾患, 歯肉 の状態, その他の歯の疾病・異 常	歯列・咬合, 歯垢の状態, 歯肉 の状態
	2～4	栄養状態, その他の疾病・異常, 歯列・咬合	脊柱・胸郭, 心電図異常, 蛋白 検出, その他の疾病・異常, 歯 列・咬合, 歯垢の状態	眼の疾病・異常, 耳疾患, 蛋白 検出, その他の疾病・異常, そ の他の歯の疾病・異常
	1～2	脊柱・胸郭, 口腔・咽喉頭疾病, アトピー性皮膚炎, 心電図異 常, ぜん息, 歯垢の状態, 歯肉 の状態	栄養状態, アトピー性皮膚炎, ぜん息	脊柱・胸郭, アトピー性皮膚炎, 心電図異常
1 ～ 0.1	0.5 ～ 1	難聴, その他の皮膚疾患, 蛋白 検出		栄養状態, 心臓, ぜん息, 顎関 節
	0.1 ～ 0.5	心臓, 尿糖検出, 腎臓疾患, 言 語障害, 顎関節	難聴, 口腔・咽喉頭疾病, その 他の皮膚疾患, 心臓, 尿糖検出, 腎臓疾患, 言語障害, 顎関節	難聴, 口腔・咽喉頭疾病, その 他の皮膚疾患, 結核, 尿糖検出, 腎臓疾患, 言語障害
0.1 未満		結核, 結核の精密検査の対象者	結核, 結核の精密検査の対象者	

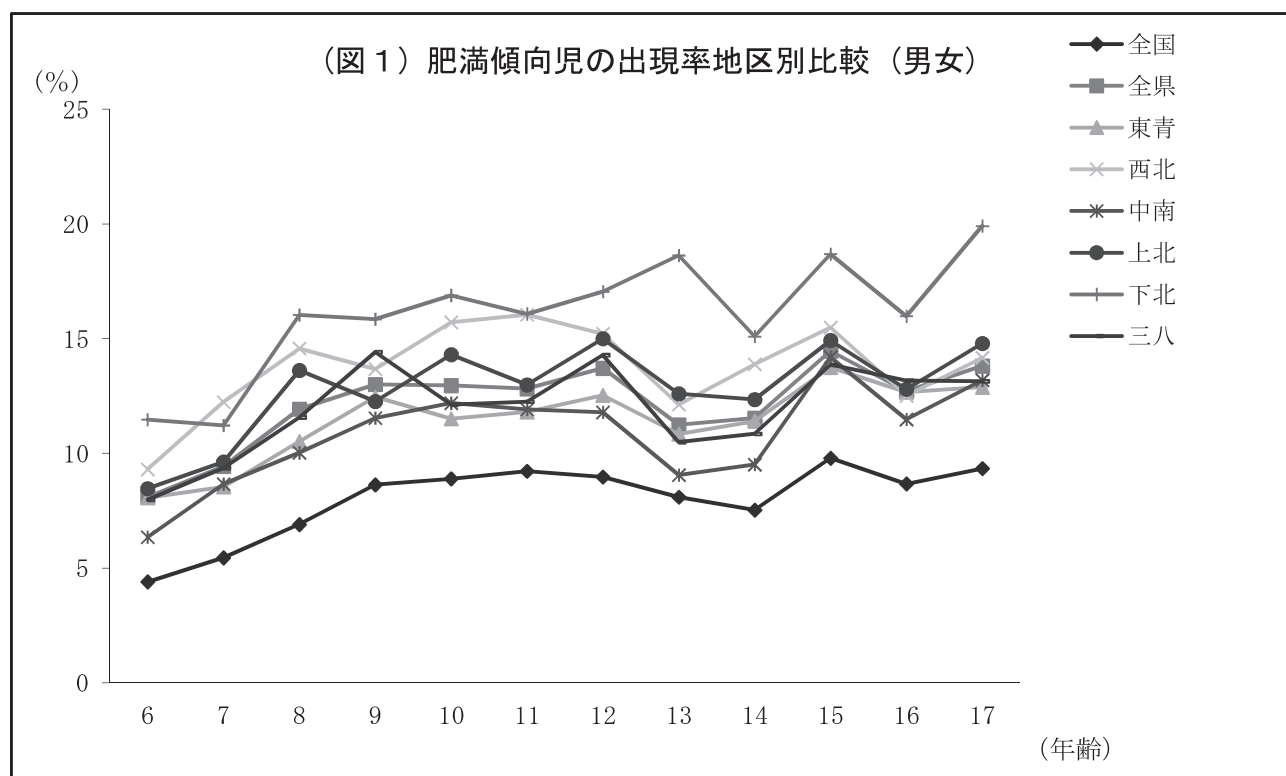
平成 29 年度 青森県学校保健調査

(表3) 肥満傾向児の出現率地区別比較(男女計)

網掛けは県平均を上回った年齢層

(単位: %)

年齢	学年	全国	全県	東青	西北	中南	上北	下北	三八
6	小1	4.4	8.1	8.1	9.3	6.3	8.5	11.5	8.0
7	小2	5.5	9.4	8.5	12.2	8.7	9.6	11.2	9.4
8	小3	6.9	11.9	10.5	14.6	10.0	13.6	16.0	11.6
9	小4	8.6	13.0	12.5	13.7	11.5	12.3	15.8	14.4
10	小5	8.9	13.0	11.5	15.7	12.2	14.3	16.9	12.1
11	小6	9.2	12.8	11.8	16.0	11.9	13.0	16.1	12.3
12	中1	9.0	13.7	12.5	15.2	11.8	15.0	17.0	14.3
13	中2	8.1	11.2	10.8	12.1	9.1	12.6	18.6	10.5
14	中3	7.5	11.5	11.4	13.9	9.5	12.3	15.1	10.9
15	高1	9.8	14.5	13.7	15.5	14.2	14.9	18.7	13.9
16	高2	8.7	12.7	12.7	12.5	11.5	12.8	16.0	13.2
17	高3	9.3	13.8	12.9	14.2	13.2	14.8	19.9	13.1



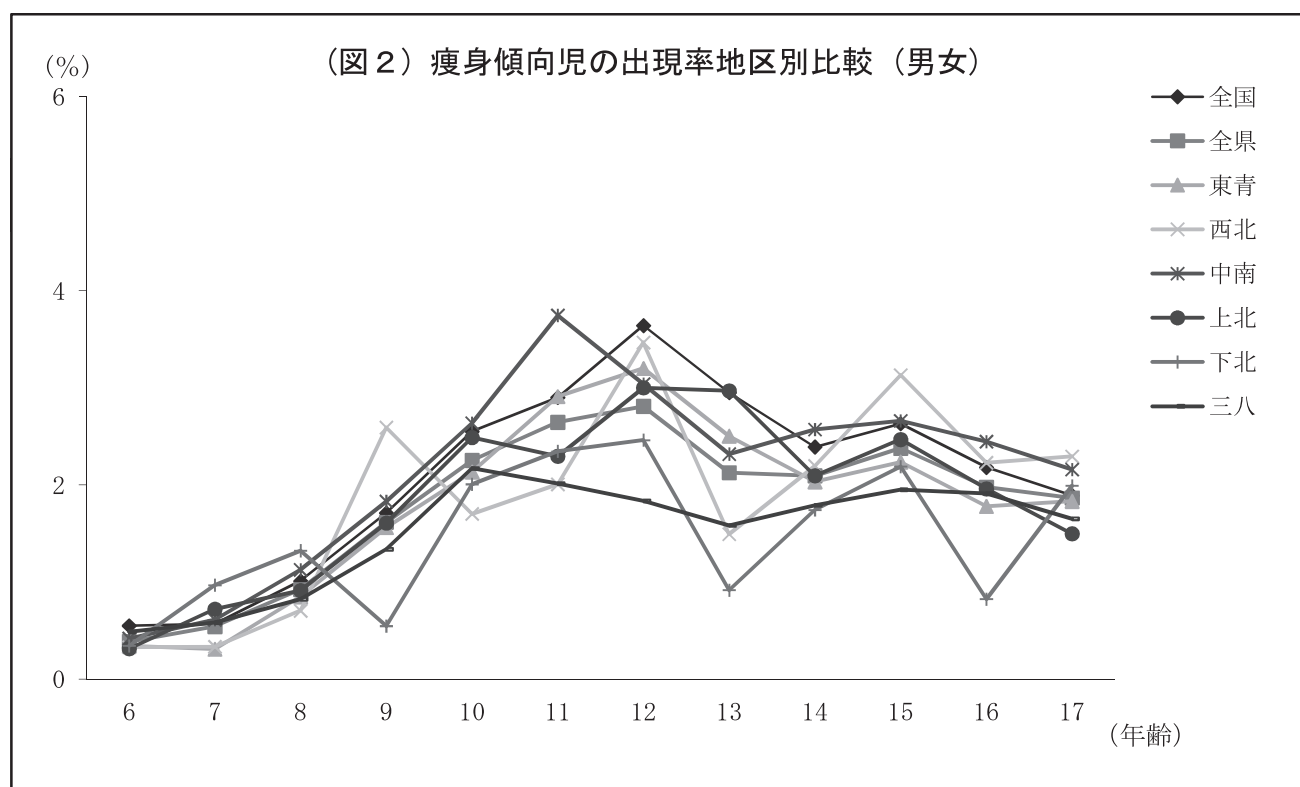
平成29年度 青森県学校保健調査

(表4) 痩身傾向児の出現率地区別比較(男女計)

網掛けは県平均を上回った年齢層

(単位: %)

年齢	学年	全国	全県	東青	西北	中南	上北	下北	三八
6	小1	0.6	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.5
7	小2	0.6	0.5	0.3	0.3	0.6	0.7	1.0	0.6
8	小3	1.0	0.9	0.8	0.7	1.1	0.9	1.3	0.8
9	小4	1.7	1.6	1.6	2.6	1.8	1.6	0.5	1.3
10	小5	2.6	2.3	2.1	1.7	2.6	2.5	2.0	2.2
11	小6	2.9	2.6	2.9	2.0	3.7	2.3	2.3	2.0
12	中1	3.6	2.8	3.2	3.5	3.0	3.0	2.5	1.8
13	中2	3.0	2.1	2.5	1.5	2.3	3.0	0.9	1.6
14	中3	2.4	2.1	2.0	2.2	2.6	2.1	1.7	1.8
15	高1	2.6	2.4	2.2	3.1	2.7	2.5	2.2	2.0
16	高2	2.2	2.0	1.8	2.2	2.4	2.0	0.8	1.9
17	高3	1.9	1.9	1.8	2.3	2.2	1.5	2.0	1.7

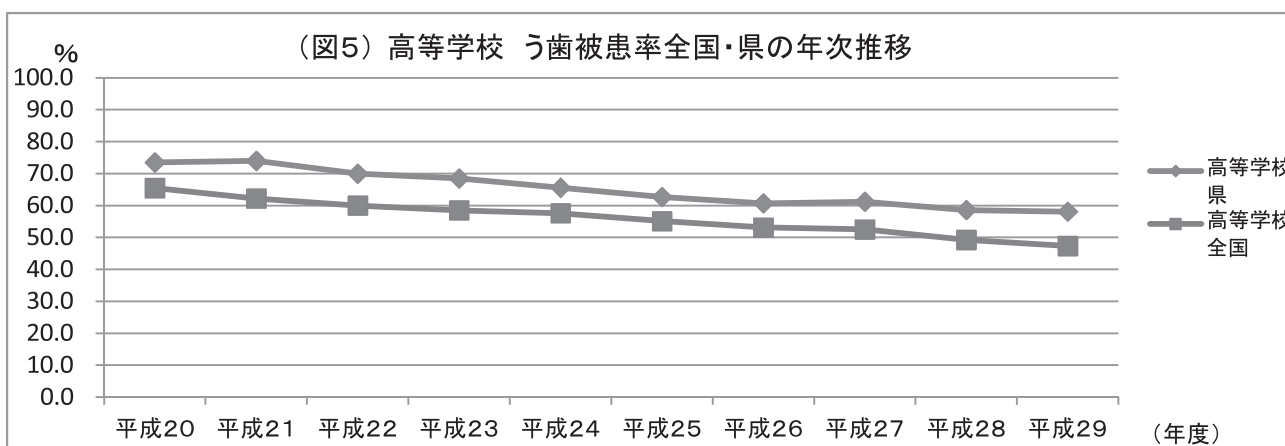
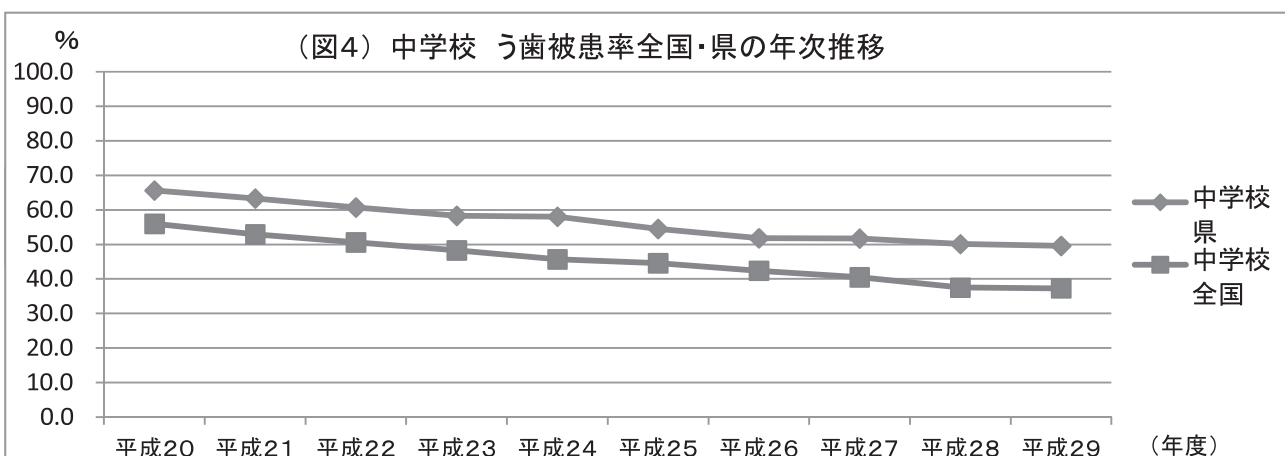
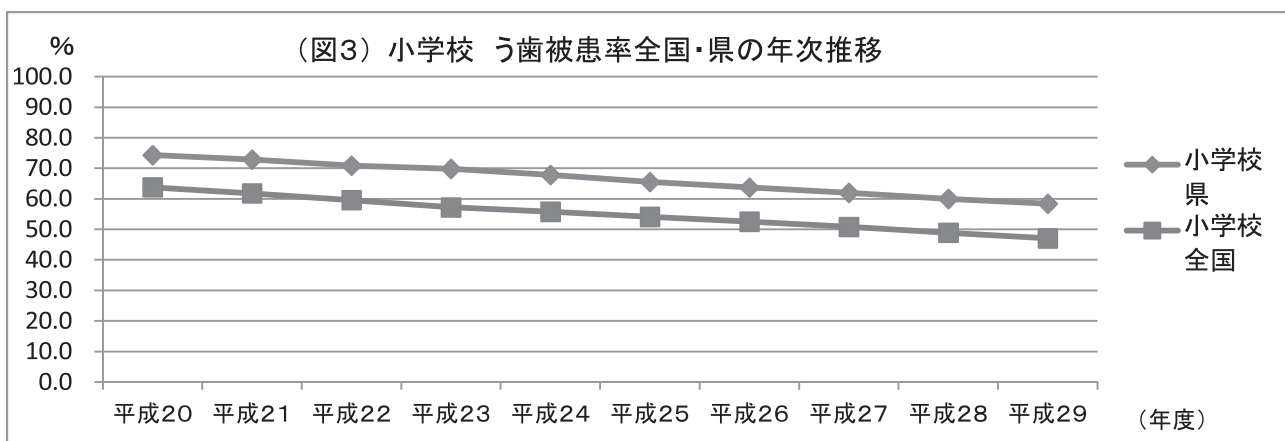


(表5) 校種別う歯被患率の年次推移

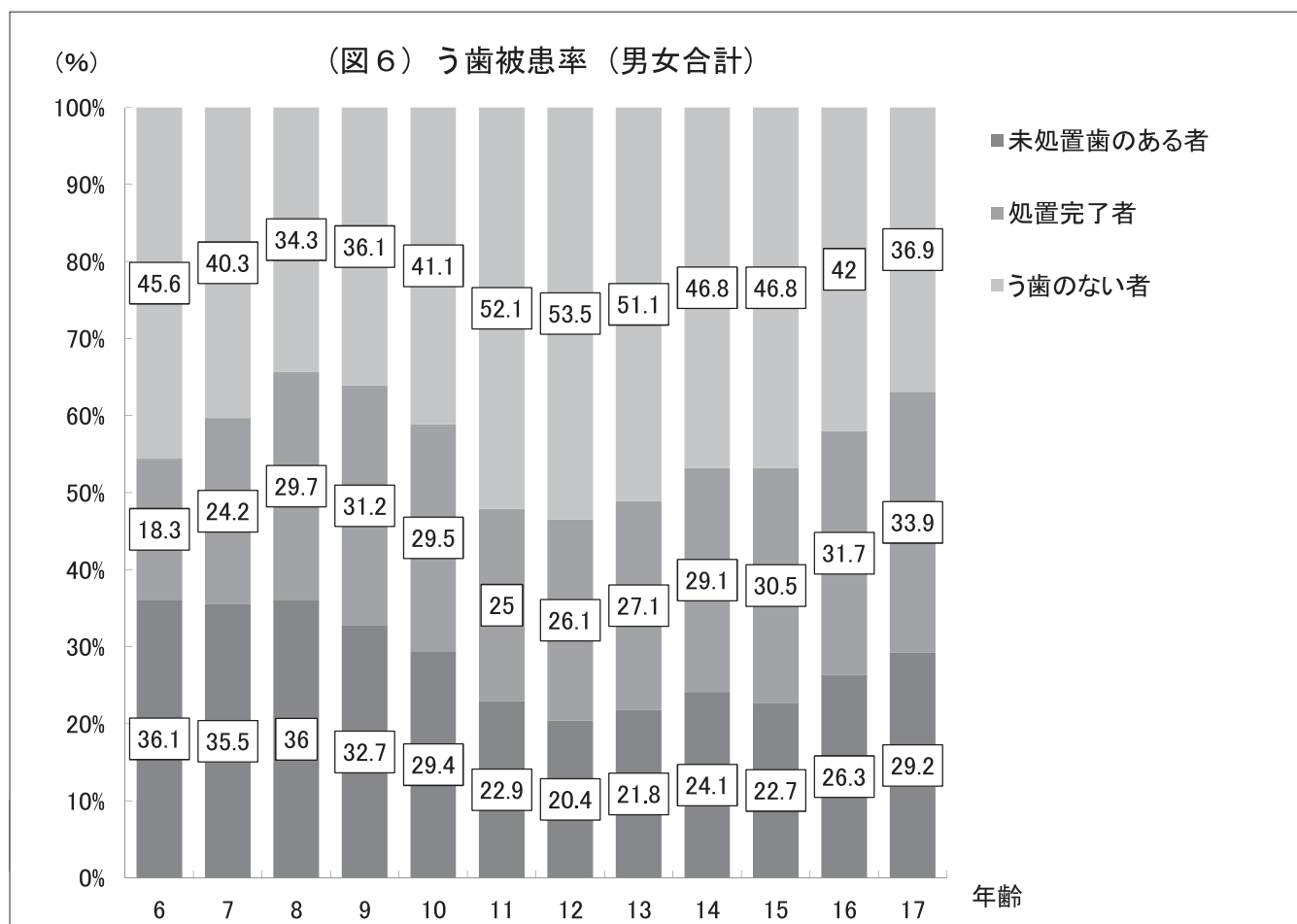
(男女合計)

(単位: %)

校種	年度	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
小学校	全国	63.8	61.8	59.6	57.2	55.8	54.1	52.5	50.8	48.9	47.1
	県	74.3	72.9	70.9	69.8	67.8	65.5	63.7	62.0	60.0	58.4
中学校	全国	56.0	52.9	50.6	48.3	45.7	44.6	42.4	40.5	37.5	37.3
	県	65.6	63.3	60.7	58.3	58.0	54.5	51.8	51.7	50.1	49.6
高等学校	全国	65.5	62.2	60.0	58.5	57.6	55.1	53.1	52.5	49.2	47.3
	県	73.5	74.0	70.0	68.5	65.6	62.7	60.7	61.2	58.6	58.1



全国: 学校保健統計調査(抽出)
 県: 青森県学校保健調査(悉皆)



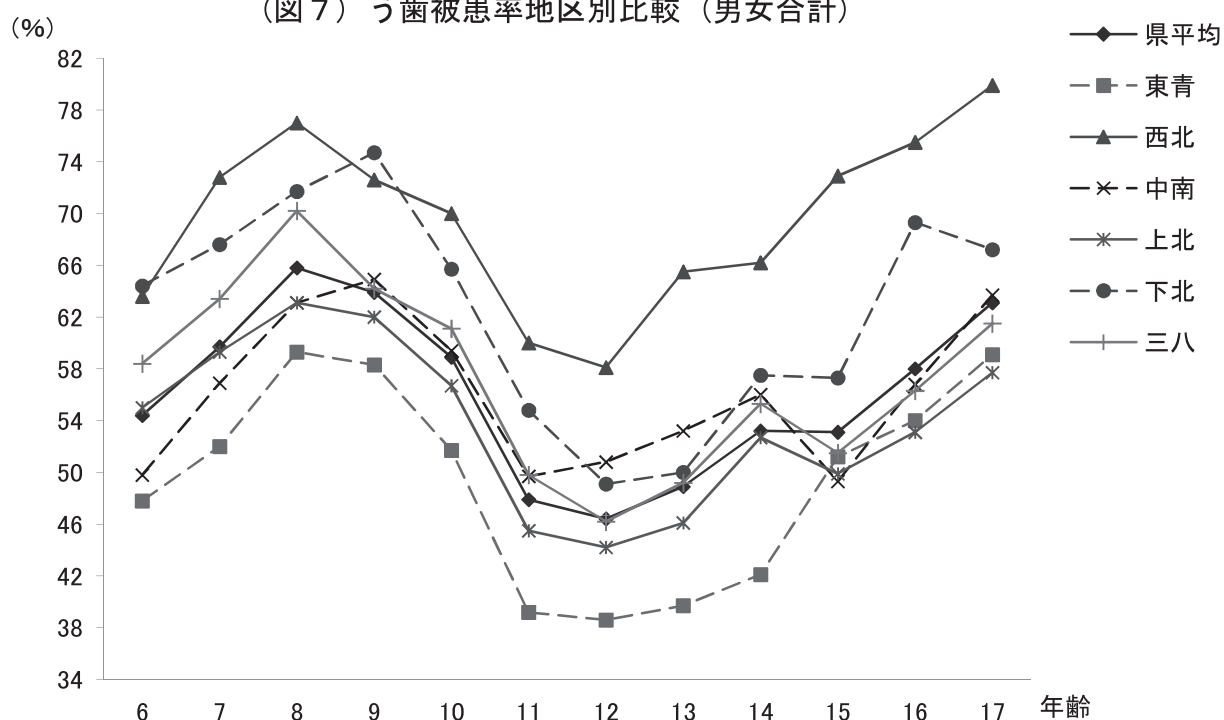
平成29年度 青森県学校保健調査

(表 6) う歯被患率地区別比較 (男女合計)

網掛けは県平均を上回った年齢層 (単位: %)

区分 \ 年齢	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
県平均	54.4	59.7	65.8	63.9	58.9	47.9	46.4	48.9	53.2	53.1	58.0	63.1
東 青	47.8	52.0	59.3	58.3	51.7	39.2	38.6	39.7	42.1	51.2	54.0	59.1
西 北	63.6	72.8	77.0	72.6	70.0	60.0	58.1	65.5	66.2	72.9	75.5	79.9
中 南	49.8	56.9	63.1	64.9	59.4	49.7	50.8	53.2	56.0	49.3	56.8	63.7
上 北	55.0	59.3	63.1	62.0	56.7	45.5	44.2	46.1	52.7	49.9	53.1	57.7
下 北	64.4	67.6	71.7	74.7	65.7	54.8	49.1	50.0	57.5	57.3	69.3	67.2
三 八	58.4	63.4	70.2	64.2	61.1	49.8	46.2	49.2	55.3	51.5	56.3	61.5

(図 7) う歯被患率地区別比較 (男女合計)



(表 7) 12歳児永久歯の一人当たり平均う歯等数

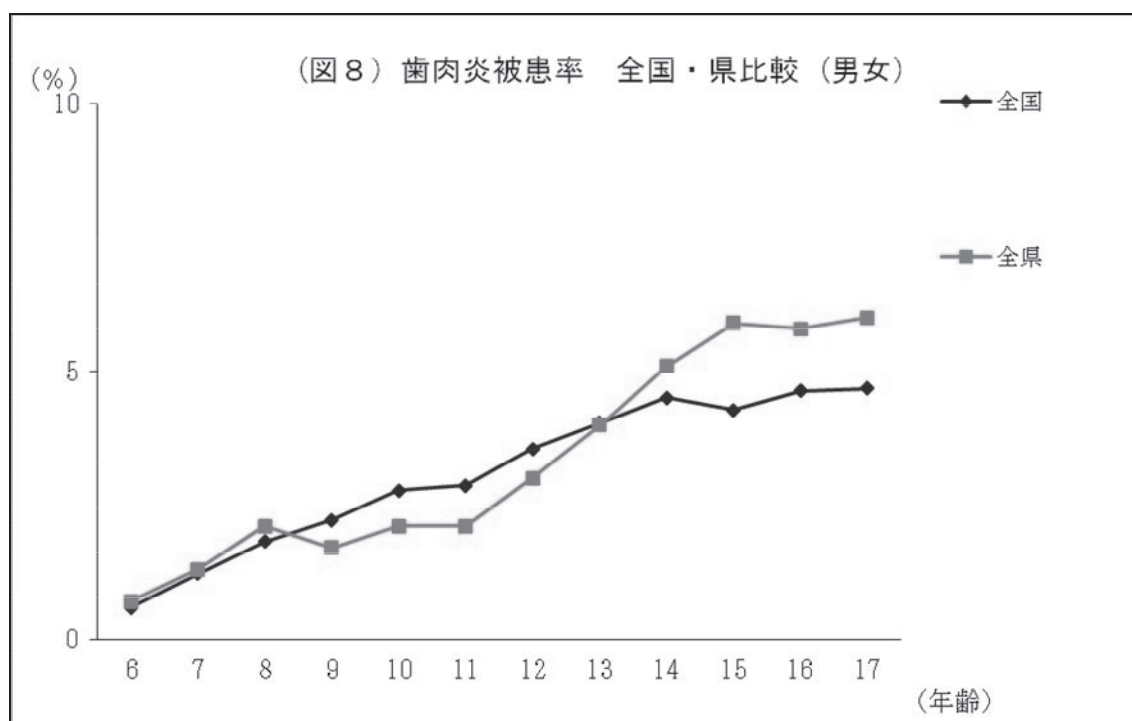
(単位: 本)

区分 \ 年度		計 (A + B + C)	喪失歯数 A	う 歯		
				計 (B + C)	処置歯数 B	未処置歯数 C
全国	平成 28	0.84	0.01	0.83	0.51	0.31
	平成 29	0.82	0.01	0.81	0.52	0.30
本県	平成 28	1.31	0.01	1.29	0.81	0.47
	平成 29	1.25	0.01	1.23	0.76	0.47

平成 29 年度 青森県学校保健調査

(表8) 歯肉炎被患率 全国・県比較(男女計) (単位: %)

年齢	学年	全国	全県
6	小1	0.59	0.70
7	小2	1.22	1.30
8	小3	1.81	2.10
9	小4	2.22	1.70
10	小5	2.77	2.10
11	小6	2.86	2.10
12	中1	3.55	3.00
13	中2	4.04	4.00
14	中3	4.51	5.10
15	高1	4.28	5.90
16	高2	4.64	5.80
17	高3	4.68	6.00



全国：平成29年度学校保健統計調査(抽出)

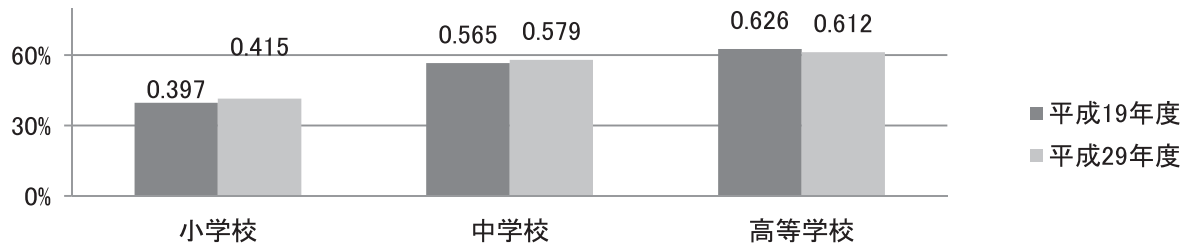
県：平成29年度青森県学校保健調査(悉皆)

(表9) 年齢別裸眼視力1.0未満率 全国・県比較

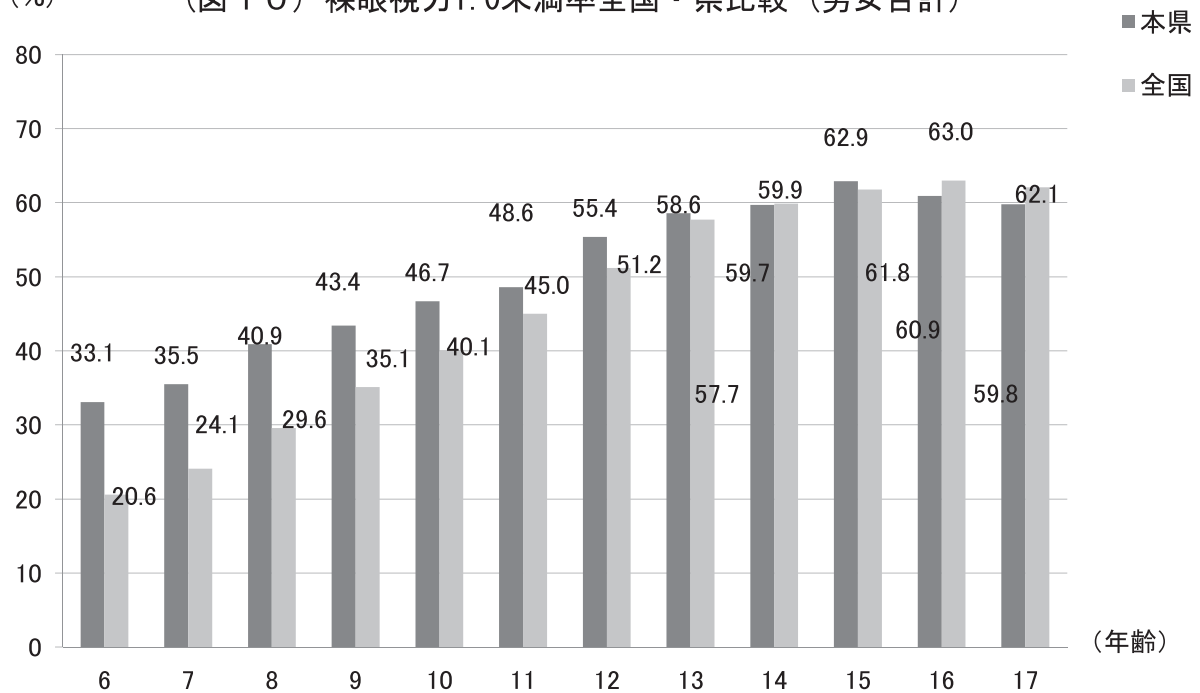
(単位:%)

区分	年齢	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
国	計	20.6	24.1	29.6	35.1	40.1	45.0	51.2	57.7	59.9	61.8	63.0	62.1
	男	19.3	21.8	26.4	31.0	35.3	39.3	48.1	53.3	56.1	57.4	62.5	60.9
	女	22.0	26.6	33.0	39.3	45.2	51.0	54.4	62.3	63.9	66.4	63.6	63.2
県	計	33.1	35.5	40.9	43.4	46.7	48.6	55.4	58.6	59.9	62.9	63.0	62.1
	男	31.4	33.1	37.5	40.4	42.4	44.8	51.9	55.7	57.5	62.3	59.8	59.2
	女	34.9	37.9	44.7	46.6	51.0	52.6	59.2	61.7	62.2	63.5	62.1	60.4

(図9) 裸眼視力1.0未満の割合 校種別10年前との比較

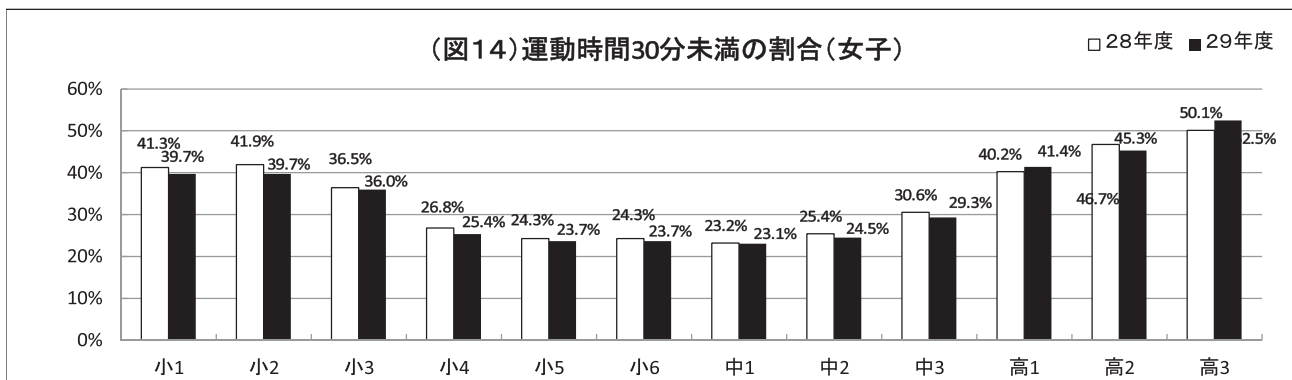
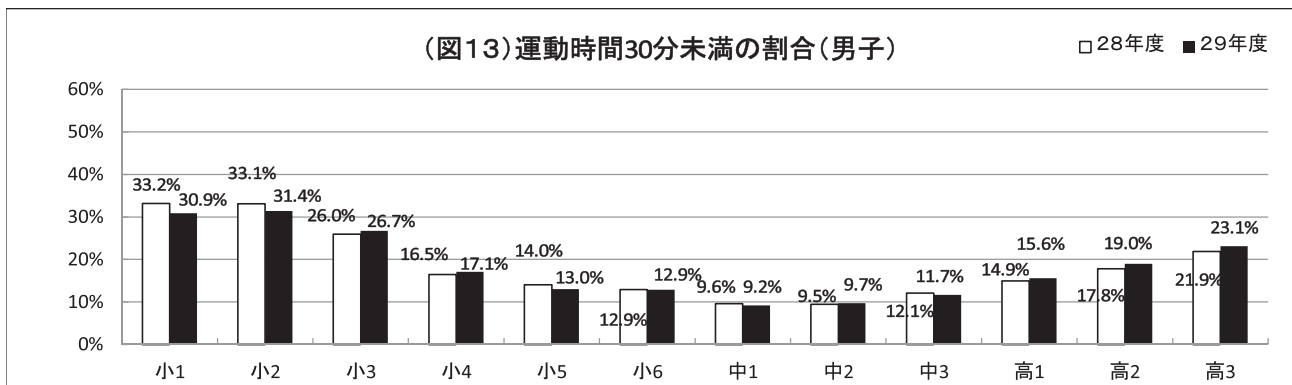
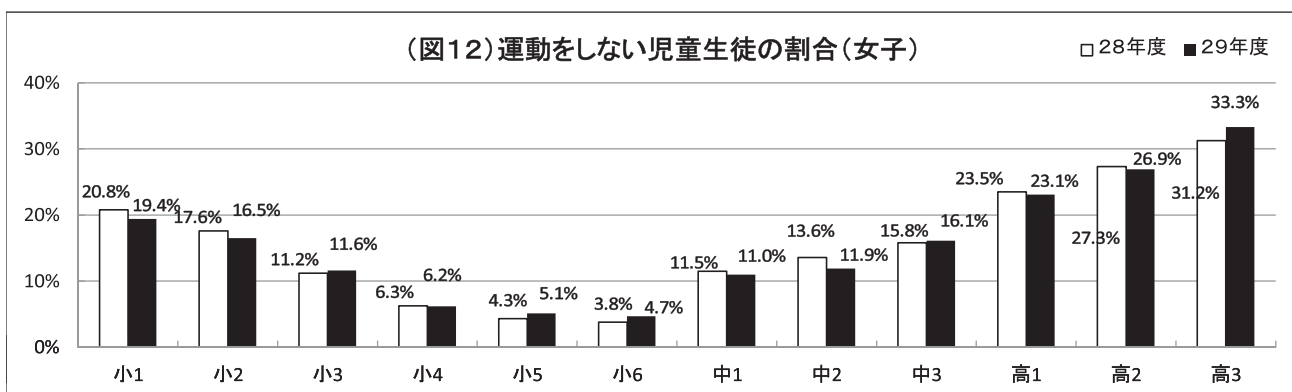
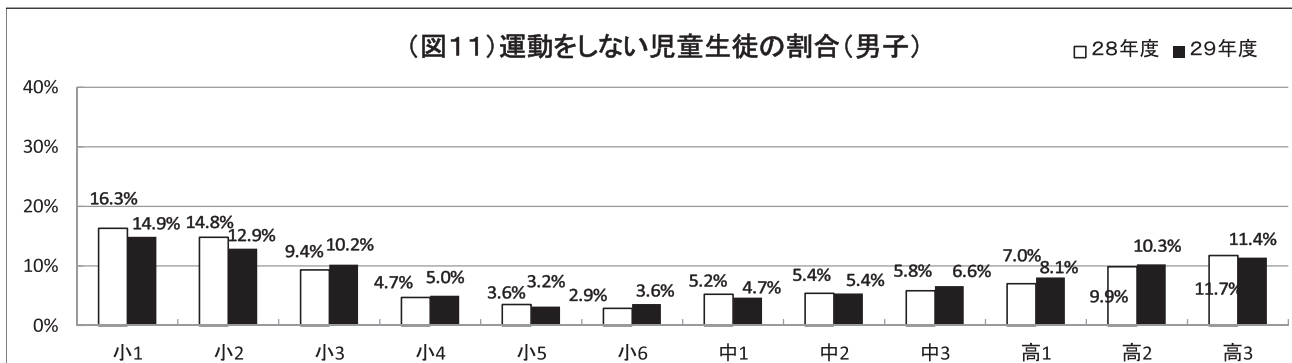


(図10) 裸眼視力1.0未満率全国・県比較 (男女合計)



(表10) 新体力テスト各測定項目における全国平均値を上回った年齢層の数(平成28年度及び平成29年度・6歳から17歳までの男女各12年齢層)

性別	年度	握力	上体起こし	長座体前屈	反復横とび	持久走 (男女各6 年齢層)	20 m シヤ トルラン	50 m 走	立ち幅とび	ボール投げ	合計
男子	H 2 8	4	1	2	4	0	3	1	2	0	17
	H 2 9	4	0	1	5	0	2	0	0	0	12
女子	H 2 8	3	5	3	9	0	8	2	0	0	30
	H 2 9	5	2	3	8	0	7	3	0	1	29



Ⅱ その他学校保健推進に関するデータ

食に関する指導の状況

1 小学校

	学校数	食に関する指導					
		全体計画		食に関連した体験学習		健康教育(教科以外)の実施 食に関する指導	
		有	無	実施	未実施	有	無
東青	53	53	0	53	0	46	7
西北	38	38	0	38	0	35	3
中南	60	60	0	60	0	60	0
上北	48	48	0	48	0	48	0
下北	20	20	0	18	2	17	3
三八	69	69	0	68	1	65	4
合計	288	288	0	285	3	271	17
	割合	100.0%	0.0%	99.0%	1.0%	94.1%	5.9%
	(参考) 平成28年度	99.3%	0.7%	99.3%	0.7%	93.5%	6.5%

2 中学校

	学校数	食に関する指導					
		全体計画		食に関連した体験学習		健康教育(教科以外)の実施 食に関する指導	
		有	無	実施	未実施	有	無
東青	27	27	0	23	4	14	13
西北	19	19	0	16	3	8	11
中南	26	25	1	24	2	17	9
上北	29	27	2	25	4	26	3
下北	16	16	0	16	0	13	3
三八	38	38	0	29	9	24	14
附属	1	1	0	1	0	1	0
合計	156	153	3	134	22	103	53
	割合	98.1%	1.9%	85.9%	14.1%	66.0%	34.0%
	(参考) 平成28年度	97.5%	2.5%	86.3%	13.8%	67.5%	32.5%

3 小中学校計

	学校数	食に関する指導					
		全体計画		食に関連した体験学習		健康教育(教科以外)の実施 食に関する指導	
		有	無	実施	未実施	有	無
小学校	288	288	0	285	3	271	17
中学校	156	153	3	134	22	103	53
合計	444	441	3	419	25	374	70
	割合	99.3%	0.7%	94.4%	5.6%	84.2%	15.8%
	(参考) 平成28年度	98.7%	1.3%	94.7%	5.3%	84.3%	15.7%

学校等欠席者・感染症情報システムの概要について

公益財団法人 日本学校保健会

学校等欠席者・感染症情報システムの特徴

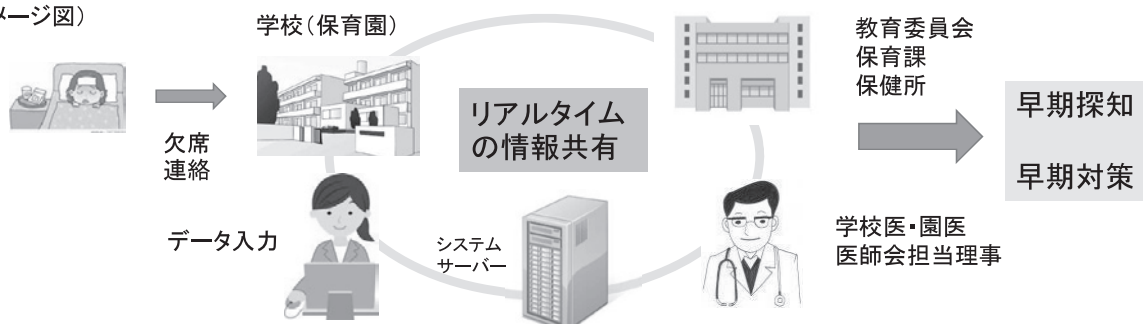
■リアルタイムの状況把握、情報共有

このシステムは、感染症で欠席する児童生徒等の発生状況をリアルタイムに把握して、学校（保育園）、教育委員会（保育課）、保健所、学校医等と情報を共有することができます。

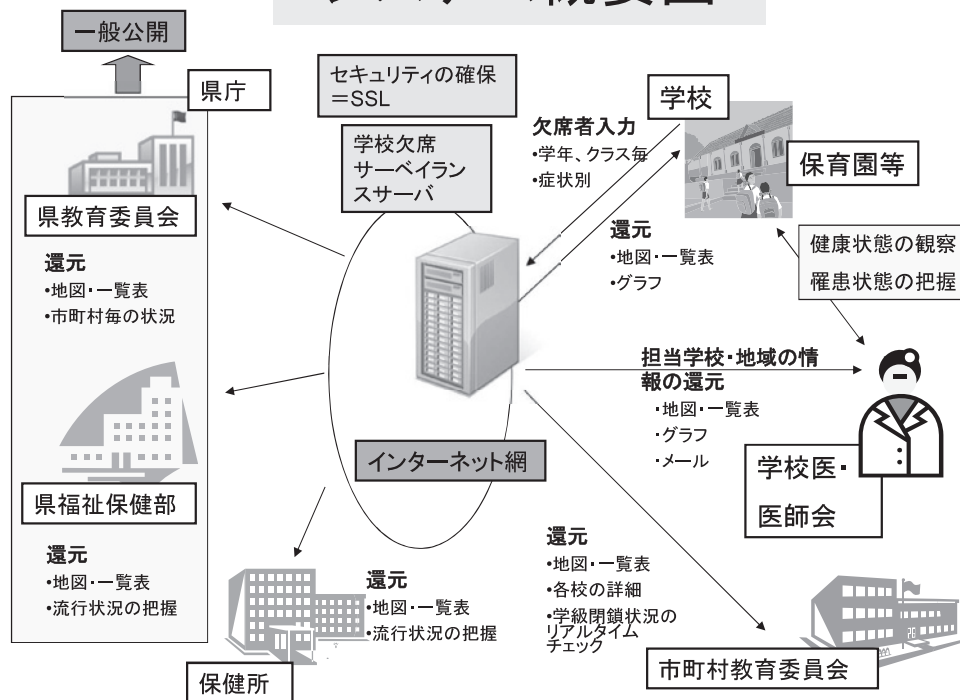
■学校（保育所）での活用

学校等では、欠席者等の状況の日々の変化や地域内での流行状況を把握して、自校での流行を早期に探知し、感染症対策に役立てることができます。また、入力データが記録として整理され、集計表やグラフ等を作成して保健室だより等に活用することができます。また、学校では、教育委員会に提出する出席停止や臨時休業の届を自動で作成することができます。

（イメージ図）



システム概要図



学校等欠席者・感染症情報システムの運営について

- 本システムは、国立感染症研究所の研究者によって開発されましたが、平成25年4月より日本学校保健会が経費を負担して運営しています。
- 本システムの運営主体は日本学校保健会であり、本会に設置した学校等欠席者・感染症情報システム運営委員会において運営を進めています。国立感染症研究所は、共同研究契約に基づいて、日本学校保健会に対して研究支援を行っています。
- 平成29年度から、日本学校保健会が、新規導入の受付やシステム研修会を実施するとともに、使用規程の改訂、利用許諾の整備、データスリム化のためのシステム改修などを行い、運営体制の整備を進めています。

＜システムの利用状況＞

- 平成29年度は、全国の保育園の約33%、小学校の約53%、中学校の約50%において本システムが利用されています。

定点把握対象感染症の発生動向の概要

(1) 週単位報告定点把握対象感染症

週単位報告の定点把握対象感染症について、平成29年（2017年）に青森県で報告された感染症は、定点当たり報告数の多い順から、インフルエンザ、感染性胃腸炎、手足口病、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、マイコプラズマ肺炎、RSウイルス感染症、流行性耳下腺炎、ヘルパンギーナ、突発性発しん、咽頭結膜熱、水痘、流行性角結膜炎、感染性胃腸炎（ロタウイルス）、伝染性紅斑、細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、急性出血性結膜炎、百日咳であった。

定点当たり報告数が全国平均を上回った感染症は、伝染性紅斑、流行性耳下腺炎、細菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、感染性胃腸炎（ロタウイルス）であった（図1）。

また、平成29年（2017年）の定点当たり報告数が平成28年（2016年）を上回ったのは、RSウイルス感染症、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、水痘、手足口病、流行性耳下腺炎、急性出血性結膜炎であった（図2）。

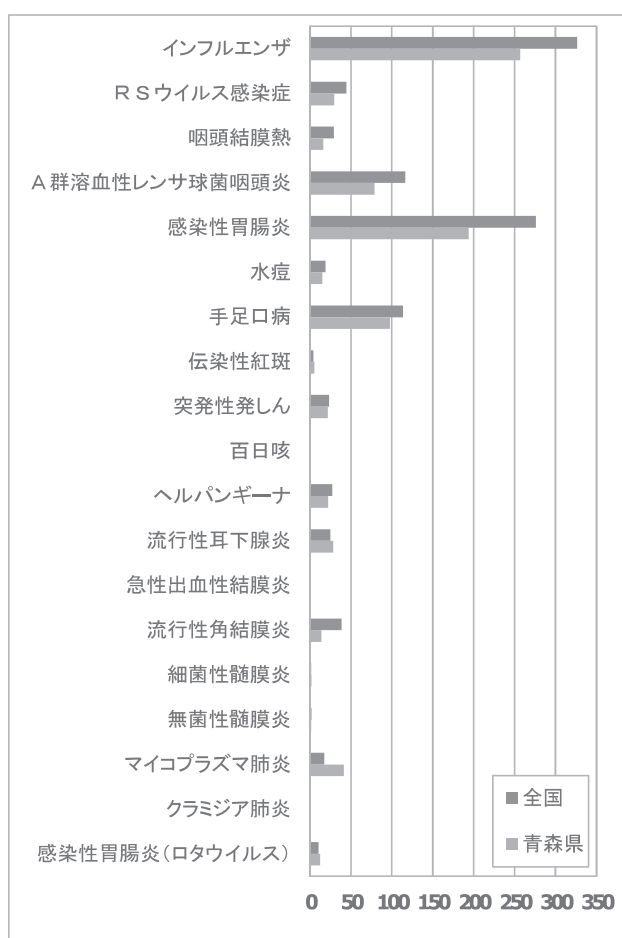


図1 平成29年（2017年）の青森県と全国の定点当たり報告数

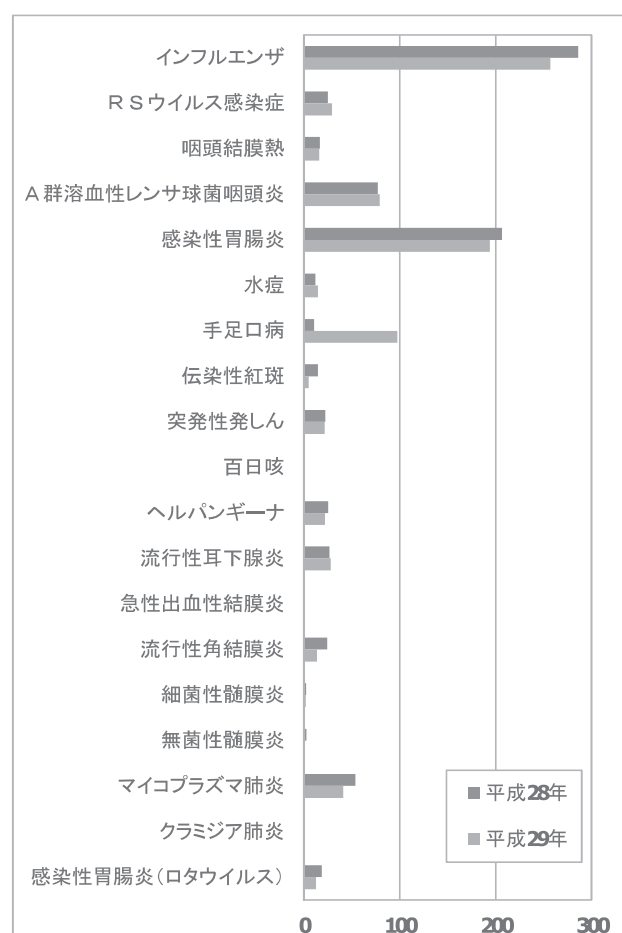


図2 県内の平成29年（2017年）と平成28年（2016年）の定点当たり報告数

平成29年度学校管理下における場合別災害発生状況（青森県）

（単位：件）

	学校種	小学校	中学校	高等学校
	加入者数（除要保）	59,183	33,905	37,283
各教科等	体育（保健体育）	499	780	428
	図画工作（美術）	15	6	－
	理科	12	13	0
	家庭（技術・家庭）	16	15	－
	農業	－	－	6
	工業	－	－	4
	道徳	0	0	－
	外国語活動	0	－	－
	総合的な学習の時間	19	19	2
	自立活動	0	0	0
	その他の教科	51	17	17
	保育	－	－	－
	計	612	850	457
特別活動 （除学校行事）	学級（ホームルーム）活動	29	8	7
	給食指導	36	13	0
	日常の清掃	61	32	5
	その他学級活動	9	3	1
	児童（生徒・学生）会活動	9	7	0
	体育的クラブ活動	20	－	－
	文化的クラブ活動	1	－	－
	その他	6	5	4
	計	171	68	17
学校行事	朝会	9	6	0
	その他儀式的行事	1	0	0
	文化的行事	4	6	13
	大掃除	1	1	1
	運動会・体育祭	18	61	33
	競技大会・球技大会	2	51	54
	その他健康安全・体育的行事	29	28	18
	遠足	6	3	8
	修学旅行	15	26	28
	その他集団宿泊的行事	11	3	2
	勤労生産・奉仕的行事	3	1	1
	その他	10	1	6
	計	109	187	164
課外指導	体育的部活動	304	1,963	1,702
	文化的部活動	9	17	20
	林間学校	1	0	0
	臨海学校	0	0	0
	水泳指導	0	0	－
	その他	11	3	2
	計	325	1,983	1,724
休憩時間	休憩時間中	356	99	18
	昼食時休憩時間中	475	175	31
	始業前の特定時間中	141	24	2
	授業終了後の特定時間中	83	54	24
	その他	8	1	0
	計	1,063	353	75
寄宿舍にあるとき		0	1	1
技能連携授業中		－	－	0
通学中 （通園中）	登校（登園）中	73	46	62
	下校（降園）中	101	62	35
	通学（通園）に準ずるとき	2	7	3
	計	176	115	100
合計		2,456	3,557	2,538

「薬物乱用防止教室」都道府県別 開催率(公立学校分)

【開催率順】 都道府県名	小学校	中学校	義務教育学校	高等学校	中等教育学校	(%) 合計
埼玉県	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
石川県	100.0	100.0	100.0	100.0	—	100.0
京都府	100.0	100.0	100.0	100.0	—	100.0
山口県	100.0	100.0	—	100.0	100.0	100.0
徳島県	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
福岡県	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
さいたま市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
静岡市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
浜松市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
京都市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
大阪市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
北九州市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
福岡市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
熊本市	100.0	100.0	—	100.0	—	100.0
大阪府	99.8	100.0	100.0	100.0	—	99.9
静岡県	100.0	99.4	—	100.0	—	99.8
熊本県	99.6	100.0	100.0	100.0	—	99.8
仙台市	99.2	100.0	—	100.0	100.0	99.5
佐賀県	97.4	100.0	90.0	100.0	—	98.3
長崎県	96.3	100.0	—	100.0	—	97.8
広島県	96.1	100.0	100.0	100.0	—	97.8
茨城県	95.0	100.0	100.0	100.0	100.0	96.9
堺市	97.8	93.0	—	100.0	—	96.4
広島市	94.4	100.0	—	100.0	100.0	96.3
岐阜県	93.2	100.0	100.0	100.0	—	95.9
栃木県	93.4	100.0	100.0	100.0	—	95.9
東京都	95.0	96.4	100.0	91.9	83.3	95.1
鹿児島県	88.8	100.0	100.0	98.5	—	92.8
宮城県	89.0	91.5	—	98.6	100.0	90.9
群馬県	83.0	98.8	—	98.5	100.0	89.8
岡山県	83.4	100.0	—	100.0	100.0	89.3
三重県	81.4	100.0	100.0	100.0	—	88.3
岡山市	83.1	100.0	—	100.0	—	88.3
名古屋市	88.9	89.1	—	61.5	—	88.0
愛媛県	80.2	100.0	—	98.0	100.0	87.8
滋賀県	74.8	100.0	—	100.0	—	84.7
北海道	69.8	100.0	100.0	100.0	100.0	83.6
新潟市	77.6	92.9	—	100.0	100.0	83.2
新潟県	73.2	94.8	—	97.3	61.5	81.8
岩手県	73.7	90.1	100.0	100.0	—	81.6
千葉県	76.9	87.8	75.0	89.7	—	81.4
愛知県	69.2	100.0	—	98.6	—	81.0
神奈川県	65.1	96.6	—	97.9	50.0	80.7
沖縄県	80.8	71.6	—	90.0	—	79.1
山形県	72.5	87.6	100.0	95.2	—	78.9
和歌山県	71.9	82.4	100.0	93.5	—	77.0
福島県	62.6	96.8	—	89.9	—	75.6
鳥取県	68.0	82.5	—	100.0	—	75.5
福井県	61.6	100.0	—	100.0	—	74.9
長野県	66.4	86.4	50.0	86.6	—	74.8
富山県	59.0	100.0	—	100.0	—	74.8
大分県	59.6	96.7	50.0	100.0	—	74.1
兵庫県	58.2	92.3	—	100.0	100.0	72.9
千葉市	70.3	72.7	—	100.0	—	71.4
横浜市	58.0	100.0	75.0	100.0	—	71.2
高知県	55.2	89.4	50.0	97.0	—	70.0
宮崎県	49.6	92.9	—	94.4	100.0	67.7
相模原市	50.0	100.0	—	—	—	67.0
青森県	44.4	95.5	—	100.0	—	66.7
秋田県	44.5	86.0	—	100.0	—	64.8
川崎市	46.9	100.0	—	100.0	—	64.7
島根県	45.0	73.2	—	82.9	—	57.2
神戸市	41.7	86.4	50.0	57.1	—	56.5
奈良県	42.3	68.3	—	94.1	—	55.7
香川県	37.7	75.0	—	100.0	—	54.9
札幌市	44.8	70.1	—	100.0	50.0	53.9
山梨県	27.5	65.0	—	89.7	—	44.6

— …域内の学校の数が「0」と報告があったところ

※ 都道府県の開催率は、域内の指定都市の開催率を除いて算出した値

平成29年度学校における薬物乱用防止教室の開催状況
(文部科学省初等中等教育局)

Ⅲ 学校保健推進の重点項目と目標及び現状値のデータの出典

重点項目	目 標	現状値のデータの出典
学校保健推進体制の確立	学校保健委員会の設置率 食に関する指導の全体計画作成率 食に関する指導の実施率	H 2 9 スポーツ健康課 学校体育、健康・安全教育関係調査
望ましい生活習慣定着の推進 (1) 体格、栄養、食生活	肥満傾向児出現率（肥満度20%以上） 痩身傾向児出現率（肥満度-20%以上）	H 2 9 青森県教育委員会 青森県学校保健調査（悉皆）
(2) 身体活動・運動	朝食を毎日食べる子どもの割合 平日に運動・スポーツを週3日以上する 児童生徒の割合（学校の体育の授業を除く。）	H 2 9 スポーツ健康課 体格、体力、ライフスタイル調査 （抽出） H 2 9 スポーツ健康課 体格、体力、ライフスタイル調査 （抽出）
(3) 喫煙・飲酒・薬物乱用 防止	喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室の実施率	H 2 9 スポーツ健康課 学校体育、健康・安全教育関係調査
(4) 歯科保健	12歳児の一人平均う歯本数の減少 う歯被患率 歯肉炎被患率の減少	H 2 9 青森県教育委員会 青森県学校保健調査（悉皆）
感染症予防対策の推進	学校等欠席者・感染症情報収集システムの 導入	H 2 9 （公財）日本学校保健会
性に関する指導の推進	発達の段階に応じた性に関する指導の 実施率	H 2 9 スポーツ健康課 学校体育、健康・安全教育関係調査
心の健康問題への対応の推進	心の健康教育の実施率	H 2 9 スポーツ健康課 学校体育、健康・安全教育関係調査
アレルギー疾患への対応の推 進	アレルギー疾患に関する研修会の実施率 アレルギー疾患に対応する体制の構築率	H 2 9 スポーツ健康課 学校体育、健康・安全教育関係調査
その他の慢性疾患等への対応 の推進	A E D トレーナー貸出件数	H 2 9 青森県学校保健会 A E D トレーナー貸出状況調査
子どもの傷害予防の推進	学校管理下における負傷発生件数	H 2 9 独立行政法人日本スポーツ振興センター 災害共済給付データ

青森県学校保健推進計画 (第3次)

発行月／2019年2月

発行／青森県教育委員会

編集／青森県教育庁スポーツ健康課

TEL 017-734-9908

ホームページアドレス

[http://www.pref.aomori.lg.jp/bunka/education/
gakkouhokensuisinkeikaku_daisanji.html](http://www.pref.aomori.lg.jp/bunka/education/gakkouhokensuisinkeikaku_daisanji.html)

