

第2章 青少年の健康と安全

第1節 青少年の健康

1 母子保健の水準

乳児死亡率（出生千人当たりの生後1年未満の死亡数）は、地域及び社会全体の保健水準や生活水準を反映する指標の一つと考えられる。我が国においては、大正末期まで150を超えていたが、戦後、急速な改善をみせ、現在では世界でも有数の低率国となり、平成13年は3.1となっている（第1-2-1表）。

乳児死亡の原因としては、戦後は肺炎や腸炎等の感染症疾患が多かったが、近年それらは減少し、先天奇形・変形、染色体異常、出生時仮死、周産期の呼吸障害及び乳幼児突然死症候群（SIDS）などが中心となってきている（第1-2-2表）。

第1-2-1表 乳児死亡率の推移

年 次	乳児死亡数 (人)	乳児死亡率 (出 生) 1,000対	年 次	乳児死亡数 (人)	乳児死亡率 (出 生) 1,000対
昭 和 30 年	68,801	39.8	平 成 2 年	5,616	4.6
40	33,742	18.5	12	3,830	3.2
50	19,103	10.0	13	3,601	3.1
60	7,899	5.5			

（注）1 乳児死亡とは、生後1年未満の死亡をいう。

2 平成12年までは確定数、平成13年は概数である。

資料：厚生労働省「人口動態統計」

第1-2-2表 主な死因別乳児死亡数

（人）

死因 \ 年次	昭和35年	50年	平成2年	11年	12年	13年	(新) 乳児死因分類
全 死 因	49,293	19,103	5,616	4,010	3,830	3,601	
腸炎及びその他の下痢性疾患	3,745	334	15	10	11	18	腸管感染症
肺 炎	12,877	1,594	136	70	73	61	肺炎
先 天 异 常	3,056	4,072	2,028	1,411	1,385	1,298	先天奇形、変形及び染色体異常
低酸素症、分娩仮死及びその他の呼吸器病態	2,494	3,314	987	619	603	576	出生時仮死及び周産期に特異的な呼吸障害等
不慮の事故及び有害作用	1,315	919	346	215	217	208	不慮の事故
	...	...	...	365	317	288	乳幼児突然死症候群（SIDS）

（注）1 平成7年から乳児死因分類が改訂され、必ずしも旧分類からの完全な連続性は保たれていない。

2 乳幼児突然死症候群（SIDS；Sudden Infant Death Syndrome）とは、乳幼児が何の予兆や既往歴もないまま睡眠中に突然死亡する疾患であり、未だに原因は解明されていない。

3 周産期に特異的な呼吸障害等とは、「新生児の呼吸窮迫」、「周産期に発生した肺出血」、「周産期に発生した心血管障害」、「その他の周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害」の計である。

4 平成12年までは確定数、平成13年は概数である。

資料：厚生労働省「人口動態統計」

2 青少年の体格

(1) 乳幼児の身体発育

厚生労働省が昭和 35 年から 10 年ごとに実施している「乳幼児身体発育調査」により乳幼児の身長と体重の推移をみると、第 1-2-3 表のとおりである。

(2) 児童生徒の発育状況

平成 13 年度の小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校における児童生徒の身長、体重及び座高の全国平均値を年齢別にみると、第 1-2-4 表のとおりである。

ア 身 長

身長の伸びの最も大きい年齢は、平成 13 年度では、男子は 11 歳時と 12 歳時の間で 7.6 cm の伸び、女子は 9 歳時と 10 歳時の間及び 10 歳時と 11 歳時の間でいずれも 6.8 cm の伸びであり、女子のほうが年齢的に早くなっている。

また、女子の身長は、10 歳時から 11 歳時の間で男子の身長を上回っている。

イ 体 重

体重の増加の最も大きい年齢は、平成 13 年度では、男子は 11 歳時と 12 歳時の間では 5.9 kg、女子は 10 歳時と 11 歳時の間で 5.4 kg の増加である。

また、女子の体重は、11 歳時で男子の体重を上回っている。

ウ 座 高

座高の伸びの最も大きい年齢は、平成 13 年度では、男子は 11 歳時と 12 歳時の間で 3.7 cm、女子は 10 歳時と 11 歳時の間で 3.5 cm の伸びである。

また、女子の座高は、10 歳時から 12 歳時の間で男子の座高を上回っている。

第 1-2-3 表 乳幼児の身長・体重の平均値

	昭和35年		昭和45年		昭和55年		平成2年	
	身長 (cm)	体重 (kg)	身長 (cm)	体重 (kg)	身長 (cm)	体重 (kg)	身長 (cm)	体重 (kg)
1 歳 男子	74.1	9.1	75.4	9.5	75.5	9.71	75.4	9.58
0 ~ 1 月未満 女子	72.7	8.5	74.2	9.1	74.1	9.09	74.2	9.04
1 歳 男子	79.4	10.2	80.8	10.6	81.0	10.73	81.5	10.75
6 ~ 7 月未満 女子	77.8	9.6	79.5	10.0	79.9	10.29	80.3	10.14
2 歳 男子	85.0	11.6	87.1	12.3	87.2	12.18	87.4	12.33
0 ~ 6 月未満 女子	83.7	11.1	86.1	11.7	86.3	11.89	86.0	11.72
3 歳 男子	91.9	13.3	94.4	14.1	94.8	14.28	95.0	14.32
0 ~ 6 月未満 女子	90.7	12.9	93.0	13.4	93.9	13.86	94.0	13.83
4 歳 男子	98.2	15.0	101.2	15.8	101.5	16.12	102.1	16.24
0 ~ 6 月未満 女子	97.3	14.6	99.8	15.2	100.9	15.76	101.3	15.88
5 歳 男子	104.4	16.6	107.1	17.4	107.6	17.91	108.6	18.27
0 ~ 6 月未満 女子	103.3	16.2	106.2	17.0	107.1	17.55	107.9	17.99

資料：厚生労働省「乳幼児身体発育調査」

第 1-2-4 表 年齢別身長・体重・座高の全国平均値

区分	身 長 (cm)		体 重 (kg)		座 高 (cm)	
	男	女	男	女	男	女
小学校	6歳 男	116.7	21.7	21.2	64.9	64.6
	7 女	122.4	24.3	23.7	67.7	67.4
	8 男	128.2	27.6	26.9	70.4	70.1
	9 女	133.5	31.1	30.5	72.8	72.8
	10 男	138.9	35.0	34.7	75.1	76.0
	11 女	145.3	39.5	40.1	77.9	79.5
中学校	12 歳 男	152.9	45.4	44.9	81.6	82.3
	13 女	160.2	50.6	48.3	85.1	83.8
	14 男	165.5	55.5	50.9	88.1	84.8
高等学校	15 歳 男	168.6	60.1	52.2	90.1	85.1
	16 女	170.0	61.7	53.2	90.9	85.3
	17 男	170.9	62.8	53.2	91.5	85.4

(注) 年齢は、平成 13 年 4 月 1 日現在の満年齢である。

中学校には中等教育学校の前期課程、高等学校には中等教育学校の後期課程を含む。

資料：文部科学省「学校保健統計調査」（平成 13 年度）

3 青少年の体力

文部科学省が昭和39年以来毎年実施している「体力・運動能力調査」の平成12年度調査によると、青少年の体力は次のとおりである。

(1) 合計点からみた傾向

合計点からみた6歳～11歳の体力水準は、男女ともに発育発達に伴い急激かつ直線的に向上していく。

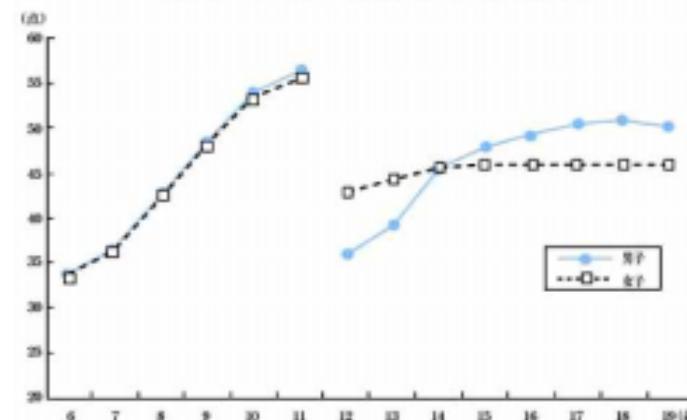
この傾向は、14歳ごろまで続くが、その後、男子では17歳まで向上傾向を示すのに対して、女子では、ほぼ停滞傾向を示している（第1-2-1図）。

なお、テスト項目別にみた発育発達に伴う変化の傾向は、第1-2-5表のとおりである。

(2) 年次推移からみた傾向

年次推移の比較が可能な基礎運動能力としてみた走（50m走・持久走）・跳（立ち幅とび）・投（ソフトボール投げ又はハンドボール投げ）及び握力の年次推移の傾向をみると、長期的には、発育期の一部の年齢において年次変化の差が認められないものもあるが、ほとんどの年齢段階でいずれの能力も引き続き低下傾向にあることがうかがえる。

第1-2-1図 加齢に伴う新体力テスト合計点の変化



（注）1 新体力テストの合計点は、次の年齢層によって異なるテスト項目の記録をそれぞれ10段階で評価した得点の合計である。
6～11歳…握力、上体起こし、長座体前屈、反覆横飛び、20mシャトルラン、50m走、立ち幅とび、ソフトボール投げの8テスト項目

12～19歳…握力、上体起こし、長座体前屈、反覆横飛び、20mシャトルラン、持久走、50m走、立ち幅とび、ハンドボール投げ（20mシャトルランと持久走は選択項目）の8テスト項目
2 数値は、移動平均をとった平滑化してある。（移動平均：グラフ上のばらつきを少なくするため、ある数値は前後の二数値を加えた数を3で割った値。）
3 6～11歳、12～19歳及び男女の得点基準は異なる。

資料：文部科学省「体力・運動能力調査」（平成12年度）

第1-2-5表 年齢別各テスト項目の結果

年 齢	握 力 (kg)		上体起こし (回)		長座体前屈 (cm)		反覆横飛び (点) (折り返し数)		20mシャトル ラン (折り返し数)		持 久 走 (注1) (秒)		50 m 走 (秒)		立ち幅とび (cm)		ボール投げ (注2) (m)	
	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子
6	9.48	8.55	10.85	10.13	24.96	27.11	25.83	25.18	16.04	14.60	...	...	11.68	11.93	117.25	105.54	9.55	6.20
7	11.12	10.20	12.77	11.90	27.10	29.43	29.78	28.55	25.30	20.57	...	...	10.81	11.10	127.37	117.44	13.22	7.86
8	13.47	12.23	14.63	13.67	28.35	30.97	33.41	31.74	33.04	26.12	...	...	10.20	10.46	139.17	129.94	17.83	10.02
9	15.18	14.09	16.76	14.87	30.97	33.40	36.88	34.57	41.24	31.82	...	...	9.70	10.02	149.21	138.30	22.30	12.68
10	17.41	16.56	17.98	15.92	32.66	35.46	40.41	37.29	47.63	38.19	...	...	9.34	9.59	157.04	148.23	26.46	14.98
11	20.62	19.57	20.62	18.83	34.43	37.66	43.50	39.67	56.44	42.56	...	...	8.89	9.24	168.02	154.33	30.43	17.03
12	25.20	21.75	21.88	17.38	38.46	40.47	44.41	40.16	63.85	47.11	43.69	30.06	8.56	9.09	180.11	168.74	18.88	12.27
13	31.53	24.19	25.27	19.47	42.31	43.29	49.01	42.47	80.96	53.19	38.46	29.77	7.95	8.90	197.67	165.26	22.06	13.43
14	36.30	25.40	26.51	19.52	45.39	44.97	51.03	42.85	86.42	54.26	37.53	28.73	7.63	8.89	210.71	168.19	24.39	14.18
15	39.94	25.87	26.90	18.70	46.06	45.22	51.06	41.97	80.76	44.87	37.84	30.74	7.32	9.05	229.09	163.32	25.70	14.38
16	42.43	26.59	28.37	19.30	47.84	45.34	51.94	42.34	86.23	46.82	38.70	30.61	7.38	9.03	226.05	166.70	27.08	14.76
17	43.50	27.27	28.61	19.96	47.68	46.18	52.68	42.79	86.36	46.37	38.72	30.25	7.30	9.02	229.31	167.12	27.62	15.04
18	43.63	27.10	26.96	18.60	44.33	44.03	52.06	42.96	78.20	41.18	38.16	30.38	7.41	9.24	231.38	166.38	26.36	14.41
19	44.02	27.39	26.53	18.87	44.78	43.69	52.65	43.47	76.77	44.98	38.69	30.85	7.40	9.16	231.14	167.79	26.75	14.80

（注1）持久走の男子は1500m、女子は1000m

（注2）6～11歳はソフトボール投げ、12～19歳はハンドボール投げ

資料：文部科学省スポーツ・青少年局「体力・運動能力調査報告書」（平成12年度）

4 青少年の栄養

(1) 乳幼児期の栄養

乳幼児期は身体的にも精神的にも急速な成長・発達の途上であり、人の一生の基盤を形成する時期であることから、この時期の栄養は、特に重要である。

近年の乳幼児期の栄養状態は、国民経済の伸長による国民全般の栄養状態の向上を背景にして、また、育児知識の普及、食品加工技術の進歩等とあいまって著しく改善されている。

乳汁栄養法（母乳、人工乳等）の状況を年次推移でみると、母乳栄養から一時期、人工栄養による育児への移行がみられたが、近年、母乳中の栄養成分をはじめ、免疫抗体や精神的、情緒的発達など母子相互作用の面からも母乳の重要性が見直される傾向にある。

また、核家族化や女性の社会進出等の影響により、幼児を取り巻く家庭環境や社会環境は、大きく変化してきている。

例えば、家族の生活時間のずれから、家族団らんの場である食事の時間がバラバラになってきたことや安い市販品の使用など、幼児の食生活にも少なからず変化がみられ、最近は小児期から肥満など生活習慣病の予防の重要性が指摘されてきている。

(2) 青少年期の栄養

健康の保持増進及び体位・体力の向上を図るために、その基盤の一つとして、栄養素等の摂取に対する適切な配慮がなされる必要がある。

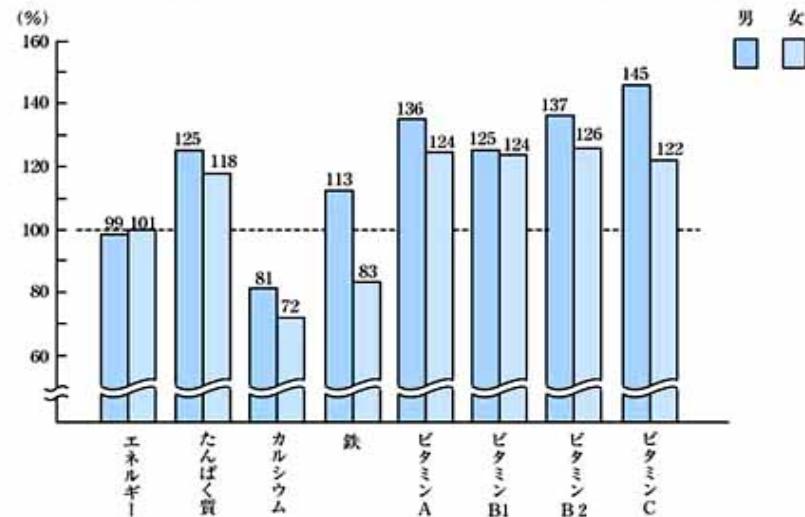
栄養素等の摂取状況をみると、平均的にはおおむね良好であるが、個々人においては栄養素等の過剰摂取や偏り等の新たな問題が生じてきている。

なお、最近の、栄養素等摂取量を平均栄養所要量に対する比率でみてみると、15～19歳の男子ではカルシウムが、女子ではカルシウム、鉄が所要量を下回っている（第1-2-2図）。

一方、摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂質、糖質の構成比をみると、脂質エネルギー比が7～19歳で適正比率の上限とされる30%を超えており（第1-2-3図）。生活習慣病の予防を図るためにも、青少年期から適正な栄養素等の摂取に努める必要がある。

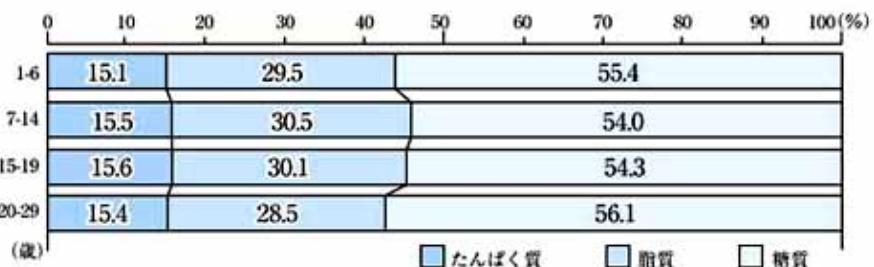
なお、最近の青少年期における食生活の問題として、朝食欠食の習慣化が挙げられる（第1-2-6表）が、欠食は、摂取栄養素のバランスを乱し、貧血症等の原因にもなっている。

第1-2-2図 栄養素等摂取量と調査対象の平均栄養所要量との比較
(15～19歳) (調査対象の平均栄養所要量=100) (平成12年)



資料：厚生労働省「国民栄養調査」（平成12年）

第1-2-3図 エネルギーの栄養素別摂取構成比



資料：厚生労働省「国民栄養調査」（平成12年）

第1-2-6表 朝食の欠食状況

		昭和50年	55年	60年	平成2年	12年
男	15～19歳 20～29	10.7 15.5	12.7 19.5	10.3 23.5	14.1 25.5	13.3 30.5
女	15～19歳 20～29	14.1 11.7	8.3 12.9	13.1 14.7	10.1 14.3	9.2 16.3

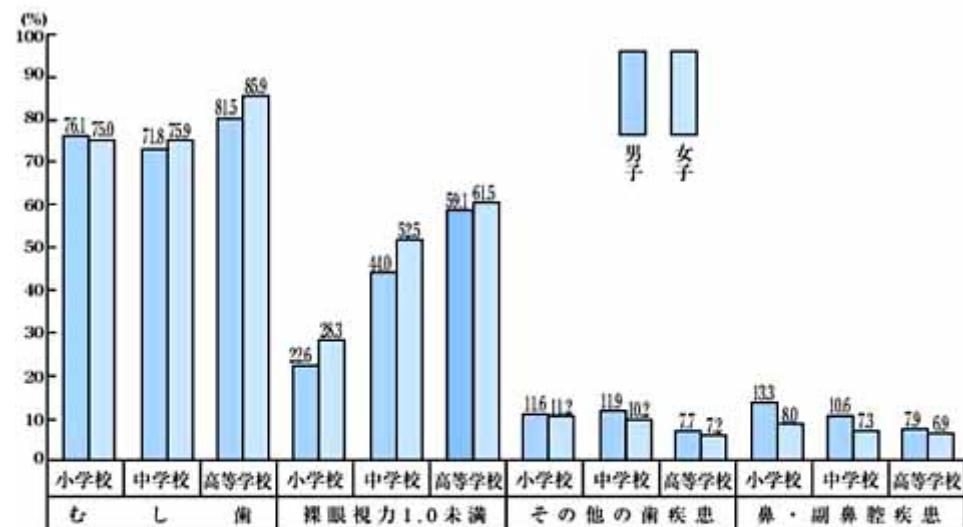
資料：厚生労働省「国民栄養調査」（平成12年）

5 青少年の疾病

厚生労働省の「患者調査」から平成 11 年の青少年の受療率（人口 10 万人当たりの推計患者数）を年齢階級別にみると、最も高いのは 0 歳（7,649）で、1～4 歳（6,003）がこれに次いでいる。最も低いのは 15～19 歳（2,100）である。男女別にみると、0～14 歳では男子が高いが、15～24 歳では女子が高くなっている。疾病別にみると、0～14 歳では呼吸器系の疾患が最も高く、15～24 歳では消化器系の疾患が最も高い。

次に、平成 13 年度における児童生徒の被患率の高い疾病・異常を学校種別にみると第 1-2-4 図のとおりである。被患率の最も高いものは「むし歯」で、むし歯のある者（処置完了者も含む。）の割合は、小学校女子、中学校男子を除きすべての学校種で 75% を超えており、男女別では小学校段階を除き女子のほうがやや高い率を示している。次に高いものは「裸眼視力 1.0 未満の者」であり、小学校 25.4%，中学校 48.2%，高等学校 60.3% と学校段階が進むにつれて高くなっている。第 3 位は「その他の歯疾患」で、小学校 11.4%，中学校 11.1%，高等学校 7.4% となっており、これは学校段階が進むにつれて低くなっている。

第 1-2-4 図 小学校、中学校、高等学校別の主な疾病・異常（平成 13 年度）



(注) 1 「その他の歯疾患」とは、歯周疾患（歯肉炎、歯そこのう漏等）、不正こう合、斑状歯、要注意乳歯等である。

2 「鼻・副鼻腔疾患」とは、慢性副鼻腔炎（蓄のう症）、慢性的症状の鼻炎、鼻ボリープ、鼻中隔わん曲、アレルギー性鼻炎等である。

中学校には中等教育学校の前期課程、高等学校には中等教育学校の後期課程を含む。

資料：文部科学省「学校保健統計調査」（平成 13 年度）