

I 調査の概要

1 目的

学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康の状態を明らかにすることを目的とする。

2 調査の根拠

学校保健統計調査規則（昭和 27 年文部省令第 5 号）に基づいて実施される基幹統計調査。

3 調査の範囲・対象

(1) 調査の範囲は、幼稚園、幼保連携型認定こども園、小学校、中学校、義務教育学校及び高等学校のうち、文部科学大臣があらかじめ指定した学校（以下「調査実施校」という。）。

(2) 調査の対象は、調査実施校に在籍する満 5 歳から 17 歳（令和 2 年 4 月 1 日現在）までの幼児、児童及び生徒（以下「児童等」という。）の一部。

※幼稚園には幼保連携型認定こども園を含む。

※小学校には義務教育学校の第 1～6 学年、中学校には義務教育学校の第 7～9 学年を含む。

※幼稚園は 5 歳、小学校は 6 歳～11 歳、中学校は 12 歳～14 歳、高等学校は 15 歳～17 歳の区分。

4 調査事項

(1) 発育状態調査

児童等の発育状態（身長及び体重）

(2) 健康状態調査

児童等の健康状態（栄養状態、脊柱・胸郭・四肢の状態・異常の有無、視力、聴力、眼の疾病・異常の有無、耳鼻咽喉頭疾患・皮膚疾患の有無、歯・口腔の疾病・異常の有無、結核の有無、結核に関する検診の結果、心臓の疾病・異常の有無、尿及びその他の疾病・異常の有無）

(3) 相談員配置状況（退職教員、保育士、民生児童委員など地域の人材等）

児童が悩みや不安を気軽に相談できる話し相手として、また学校と保護者・地域のパイプ役として、不登校・問題行動等の未然防止や早期発見・早期対応に当たる者。

(4) スクールカウンセラー配置状況（臨床心理士、精神科医、心理学系の大学の常勤教員等）

臨床心理に関し高度に専門的な知識・経験を有する者であり、心の専門家として、専門性を有しつつ、児童生徒へのカウンセリング、教職員及び保護者に対する助言・援助を行う者。

5 調査の期日

令和 2 年 4 月 1 日から年 6 月 30 日までの間に実施された学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）による健康診断の結果に基づき調査。ただし、令和 2 年度に限り、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までに実施した健康診断の結果。

6 調査実施校数及び調査対象者数

調査実施校数、調査対象者数は次のとおりである。

調査実施校の内訳

区 分	学校数 (園、校)	幼児・児童 生徒数(人)	調査実施校数 (園、校)	発育状態調査		健康状態調査	
				対象者数(人)	抽出率(%)	対象者数(人)	抽出率(%)
幼稚園 (5歳児)	52	1,784	27	992	55.6	1,177	66.0
小学校	122	28,752	56	5,347	18.6	19,200	66.8
中学校	62	14,809	36	4,256	28.7	11,911	80.4
高等学校	32	14,572	23	2,022	13.9	12,934	88.8
計	268	59,917	142	12,617	21.1	45,222	75.5

注 1：抽出率＝（調査対象者数）／（令和 2 年度学校基本調査各学区の園児数、児童数及び生徒数（確報値））

注 2：幼稚園の学校数及び園児数は、幼保連携型認定こども園の数値を含む。

注 3：小学校の学校数及び児童数は、義務教育学校（第 1 学年～第 6 学年）の数値を含む

注 4：中学校の学校数及び児童数は、義務教育学校（第 7 学年～第 9 学年）の数値を含む

II 調査結果の概要

1 発育状態

(1) 身長

身長の平均値の推移は、男子は平成13年度あたりから、女子は平成9年度あたりから横ばい傾向となっている。

ア 前年度との比較

- ・男子で大きく増減した年齢は、15歳の169.7cm(前回より1.3cm増)で、次いで12歳の153.2cm及び16歳の170.4cm(同1.1cm増)、17歳の170.3cm(同0.8cm減)であった。
- ・女子で大きく増減した年齢は、11歳の148.1cm(同1.2cm増)で、次いで12歳の152.1cm(同0.7cm増)、9歳の133.3cm(同0.6cm減)であった。

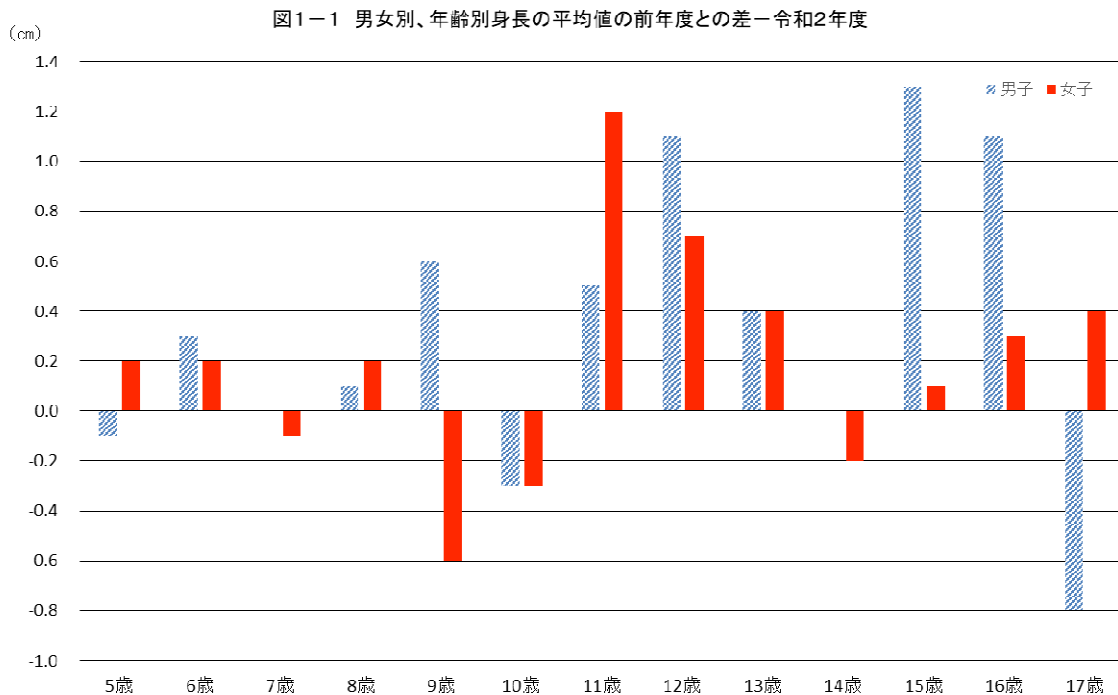
イ 全国平均値との比較

- ・男子をみると、5歳の110.3cm及び10歳の138.8cm(全国より1.3cm減)で、次いで13歳の160.2cm(同1.2cm減)、8歳の128.0cm及び12歳の153.2cm(同1.1cm減)であった。
- ・女子をみると、9歳の133.3cm(同1.5cm減)で、次いで10歳の140.1cm(同1.4cm減)、5歳から8歳の(同1.0cm減)であった。

ウ 30年前(親の世代:平成2年度)との比較

- ・男子で大きく増減した年齢は、12歳の153.2cm(30年前より2.3cm増)で、次いで11歳の145.8cm及び15歳の169.7cm(同1.6cm増)であった。
- ・女子で大きく増減した年齢は、11歳の148.1cm(同1.7cm増)で、次いで5歳の109.6cm(同0.8cm減)、14歳の156.3cm(同0.6cm減)であった。

(図1-1~1-5 統計表 表1、表2-1~2-3)



(注) 男子の7歳及び14歳は前年度と同水準。

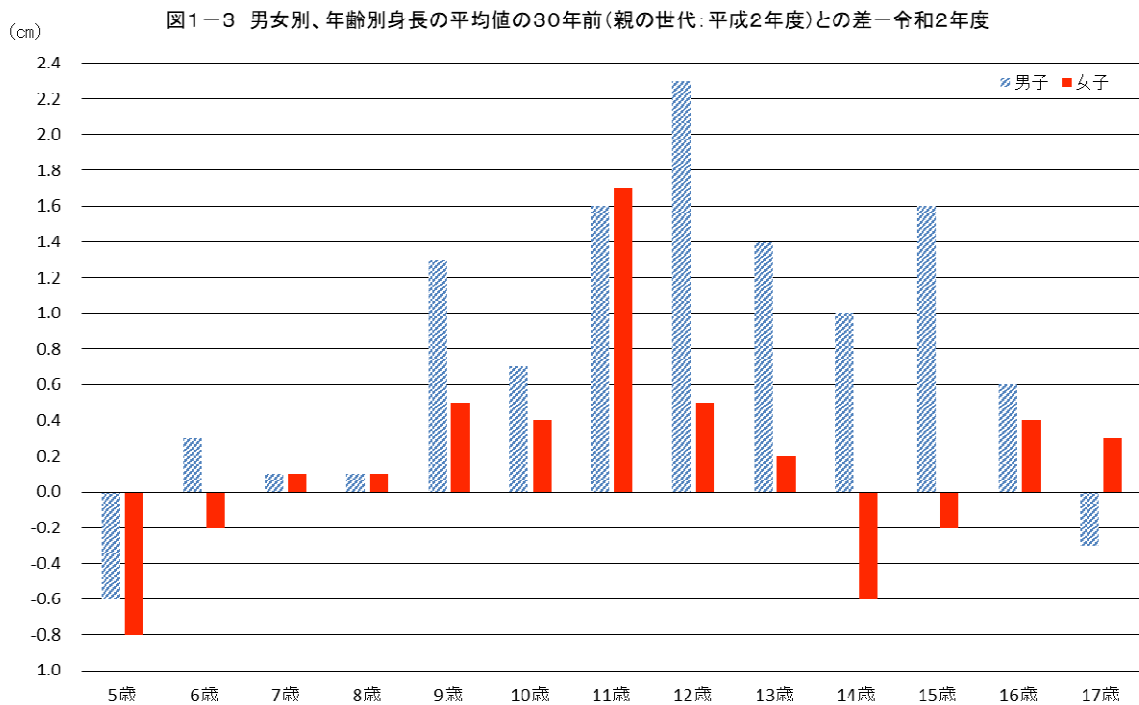
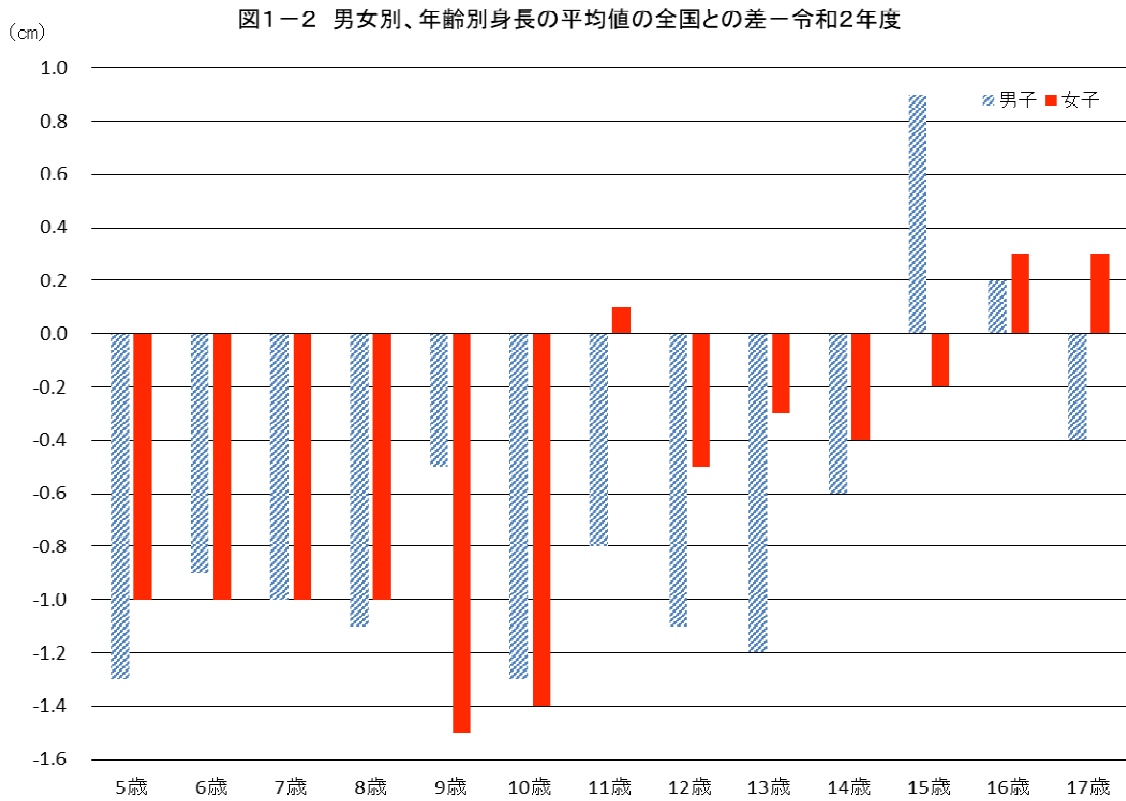
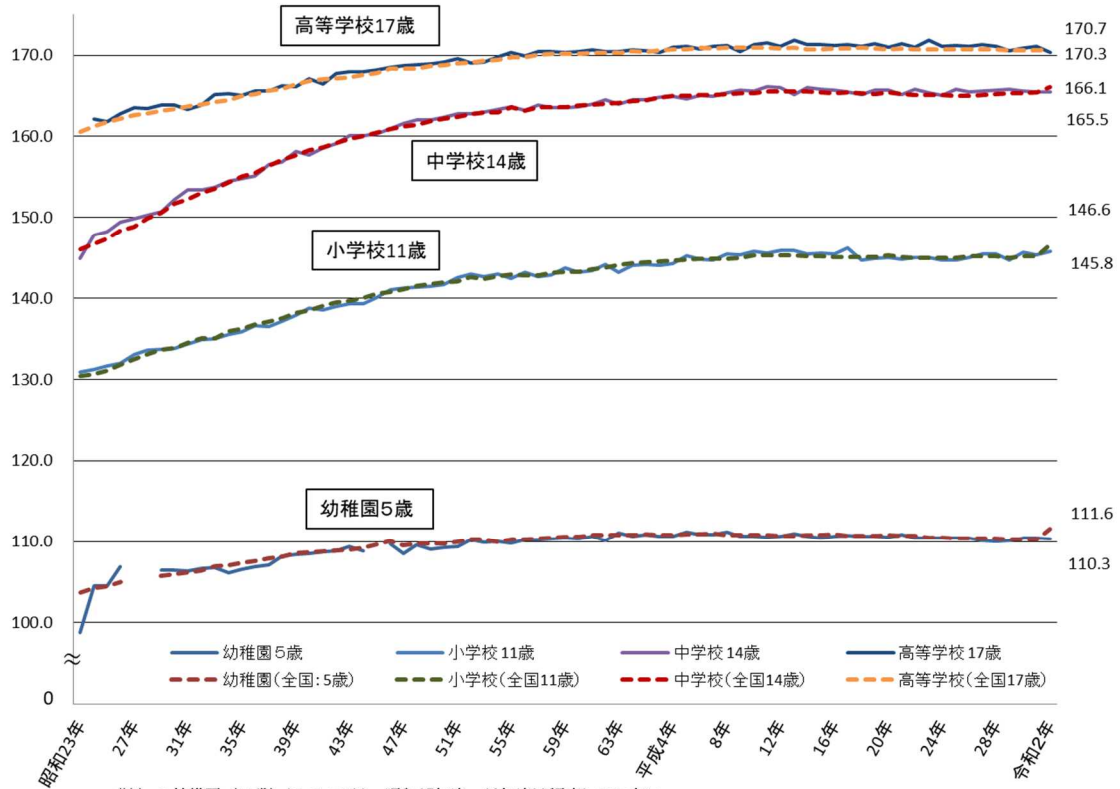
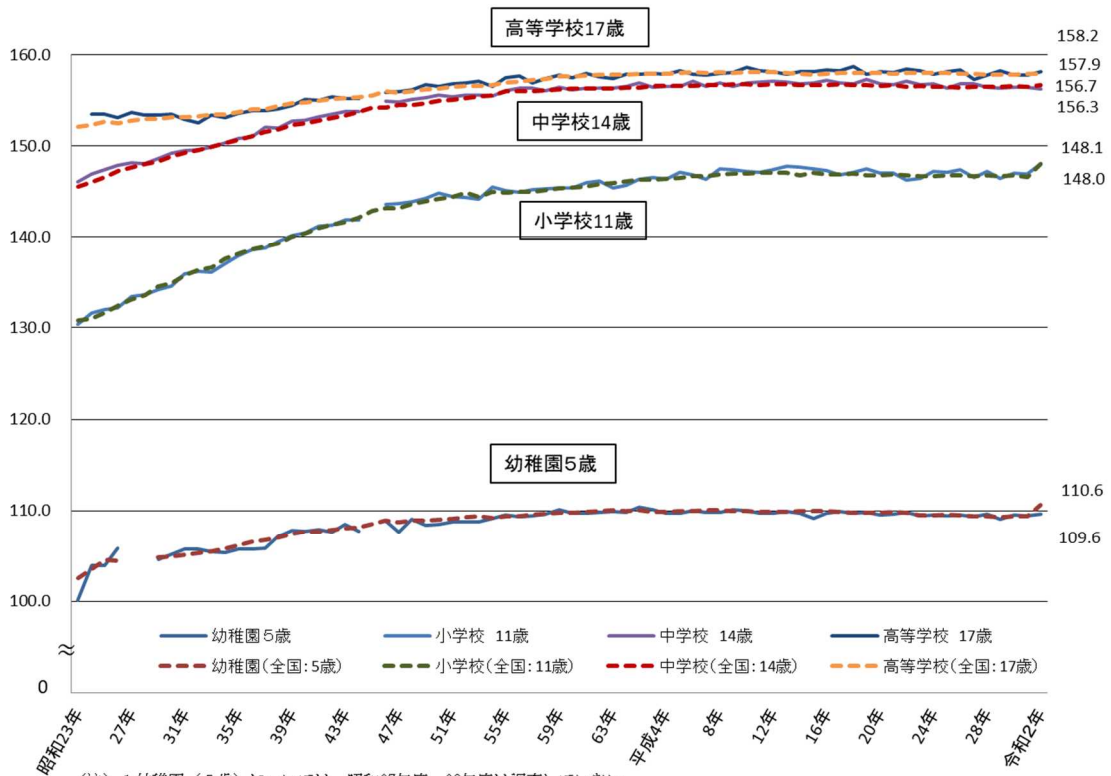


図1-4 男子、年齢別、平均身長推移の全国との比較(昭和23年度～令和2年度)(鳥取県及び全国)



(注) 1 幼稚園(5歳)については、昭和27年度、28年度は調査していない。
2 グラフの欠落部分は、「…」処理のため連続しない。

図1-5 女子、年齢別、平均身長推移の全国との比較(昭和23年度～令和2年度)(鳥取県及び全国)



(注) 1 幼稚園(5歳)については、昭和27年度、28年度は調査していない。
2 グラフの欠落部分は、「…」処理のため連続しない。

(2) 体重

体重の平均値の推移は、男子は平成 17 年度あたりから、女子は平成 9 年度あたりから横ばい又は減少傾向となっている。

ア 前年度との比較

- ・男子で大きく増減した年齢は、15 歳の 59.6 kg (前回より 2.0 kg 増) で、次いで 12 歳の 44.8 kg (同 1.5 kg 増)、11 歳の 39.0 kg (同 1.2 kg 増) であった。
- ・女子で大きく増減した年齢は、11 歳の 40.6 kg (同 1.5 kg 増) で、次いで 17 歳の 53.3 kg (同 0.9 kg 増)、12 歳の 43.9 kg (同 0.7 kg 増) 及び 16 歳の 52.2 kg (同 0.7 kg 減) であった。

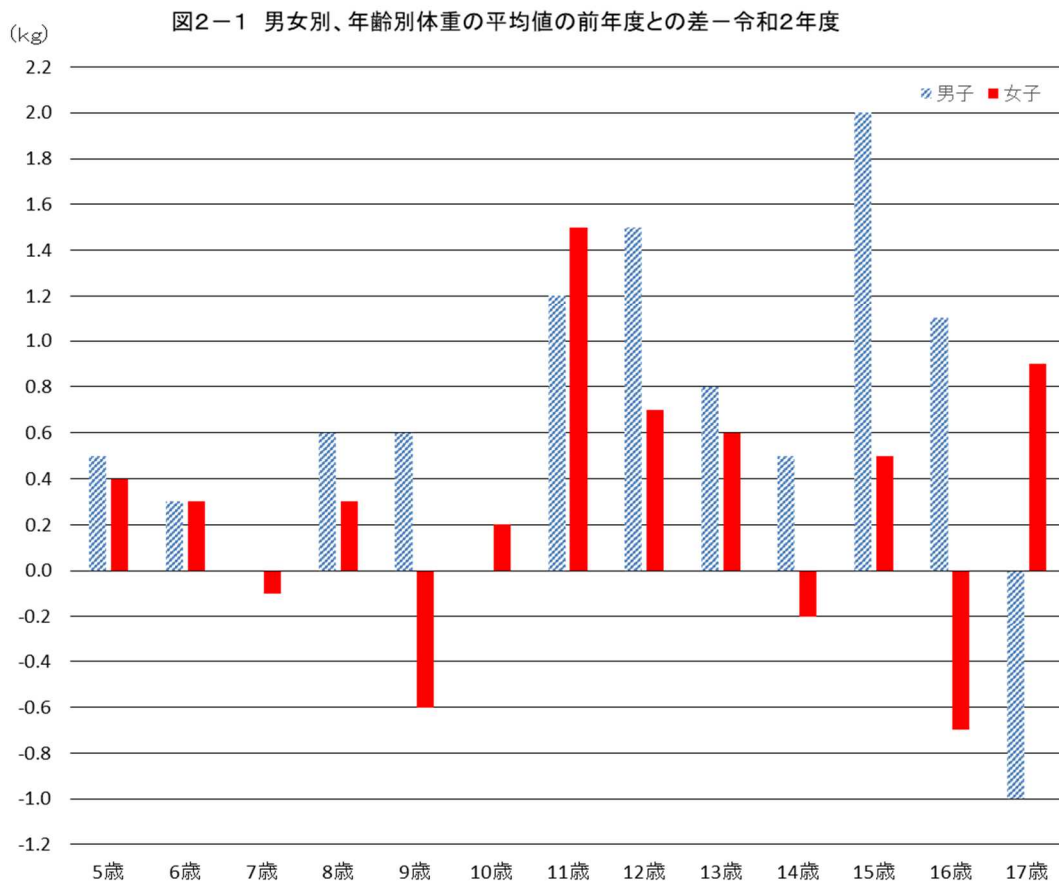
イ 全国平均値との比較

- ・男子をみると、10 歳の 34.1 kg (全国より 1.8 kg 減) で、次いで 13 歳の 49.4 kg (同 1.5 kg 減)、11 歳の 39.0 kg (同 1.4 kg 減) であった。
- ・女子をみると、10 歳の 34.2 kg (同 1.2 kg 減) で、次いで 9 歳の 30.0 kg (同 1.1 kg 減)、17 歳の 53.3 kg (同 1.0 kg 増) であった。

ウ 30 年前 (親の世代：平成 2 年度) との比較

- ・男子で大きく増減した年齢は、12 歳の 44.8 kg (30 年前より 2.7 kg 増) で、次いで 11 歳の 39.0 kg (同 1.9 kg 増)、9 歳の 31.1 kg (同 1.5 kg 増) であった。
- ・女子で大きく増減した年齢は、11 歳の 40.6 kg (同 2.2 kg 増)、次いで 15 歳の 51.5 kg (同 0.9 kg 減)、17 歳の 53.3 kg (同 0.7 kg 増) であった。

(図 2-1 ~ 2-5、統計表 表 1、表 3-1 ~ 3-3)



(注) 男子の 7 歳及び 10 歳については、前年度と同水準。

図2-2 男女別、年齢別体重の平均値の全国との差－令和2年度

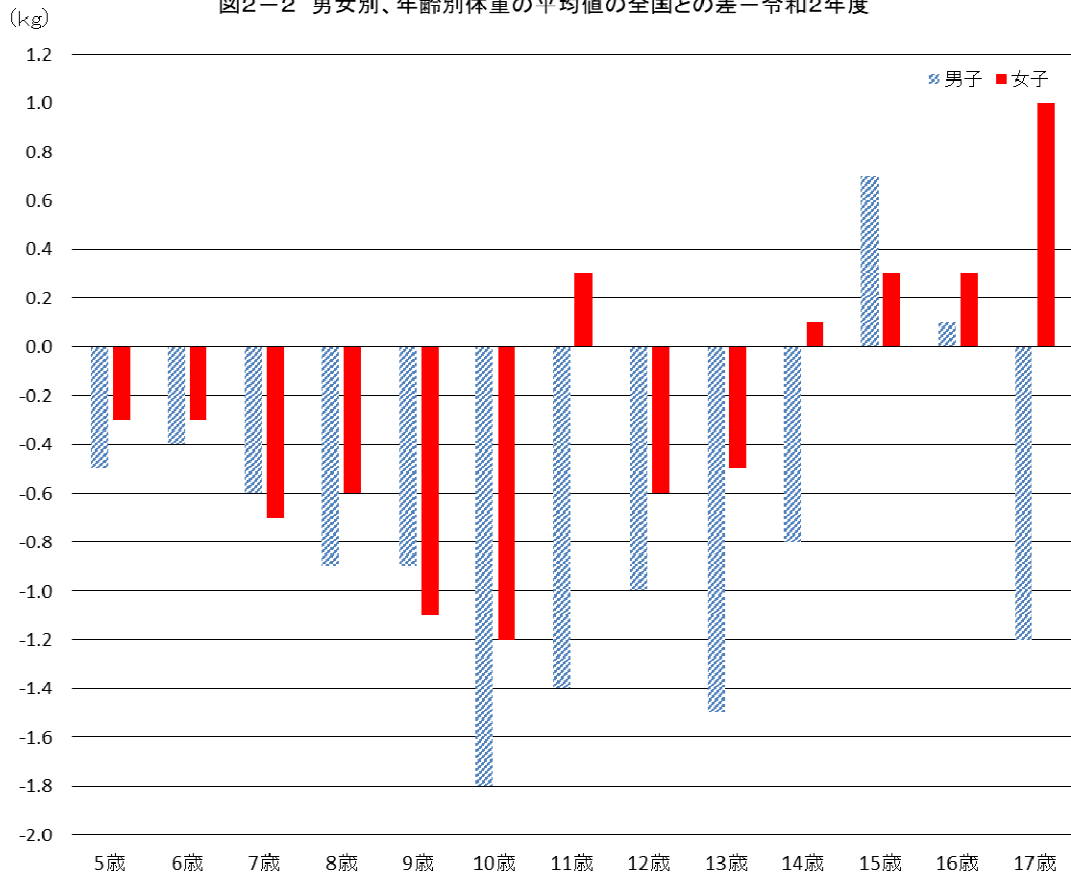


図2-3 男女別、年齢別体重の平均値の30年前(親の世代:平成2年度)との差－令和2年度

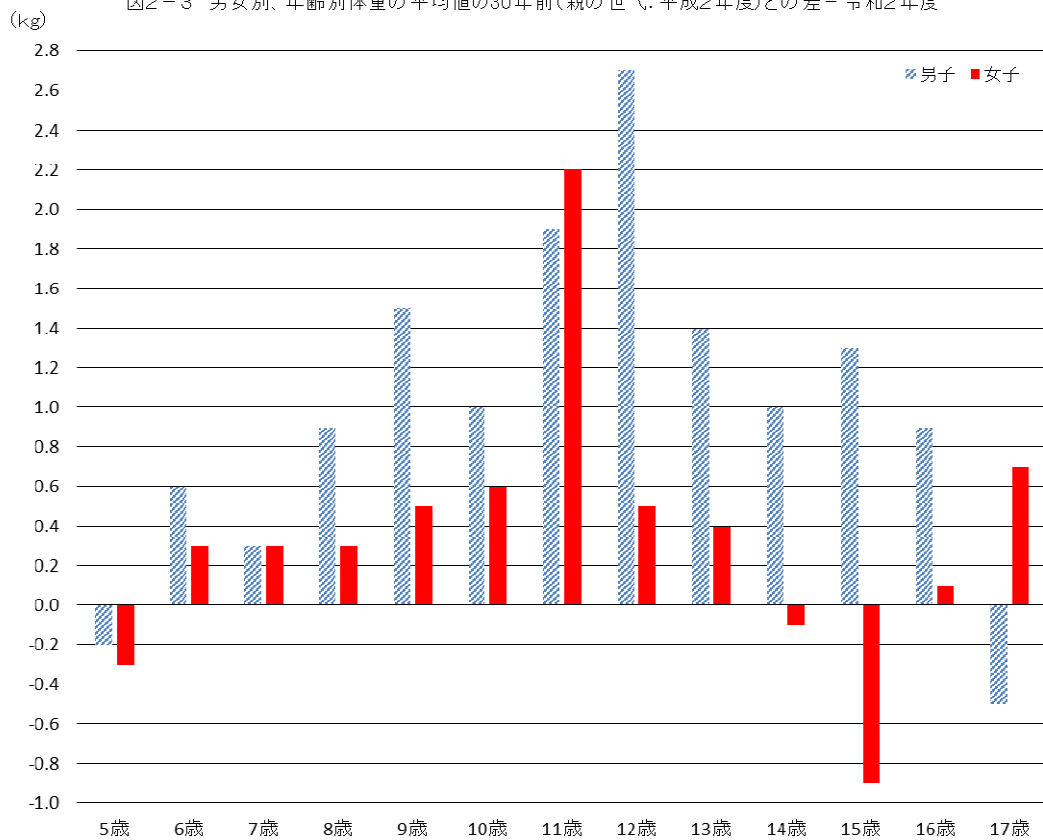
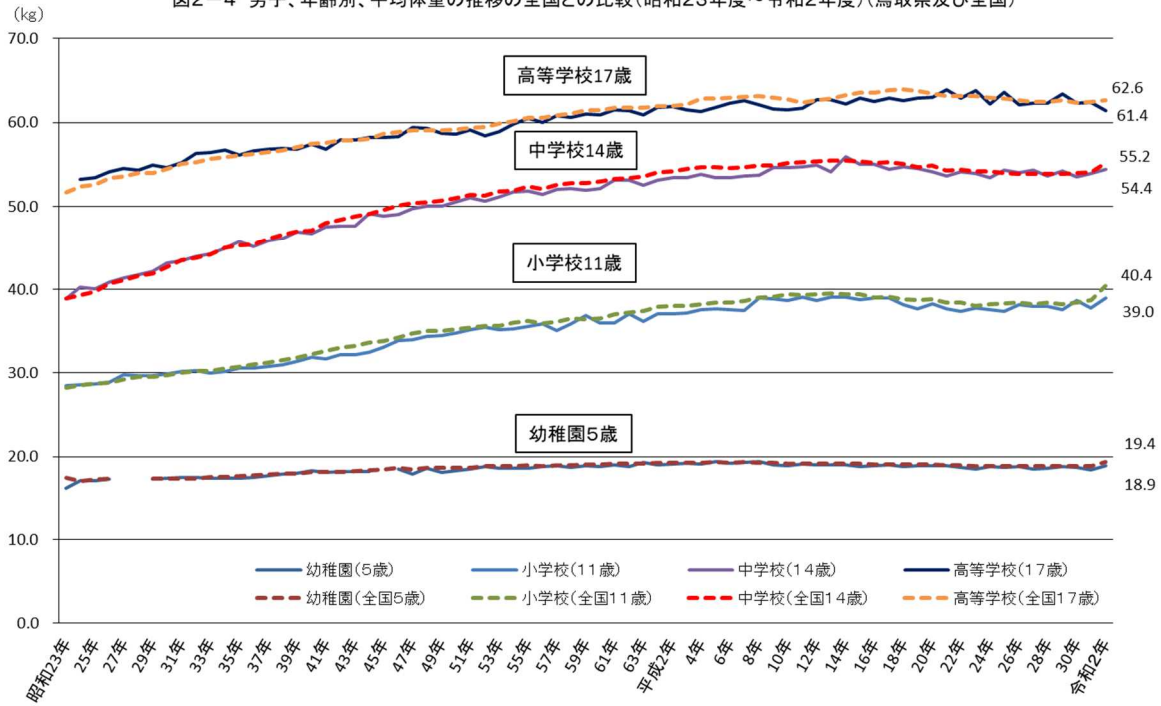
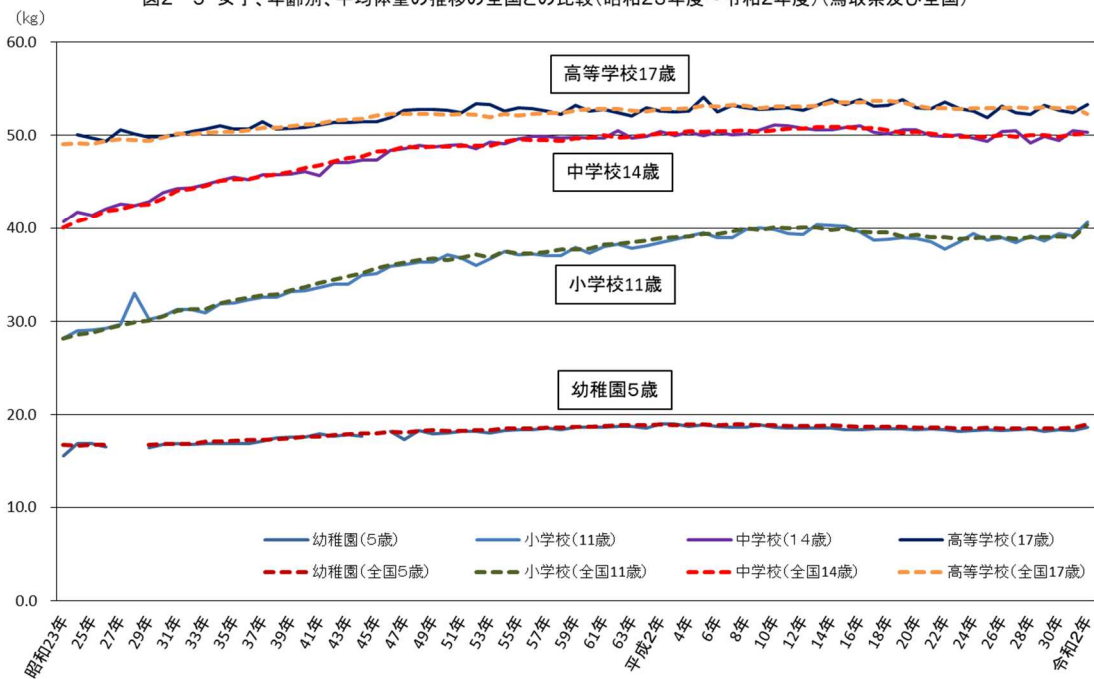


図2-4 男子、年齢別、平均体重の推移の全国との比較(昭和23年度～令和2年度)(鳥取県及び全国)



(注) 1 幼稚園(5歳)の昭和27年度及び28年度は調査していない。
2 グラフの欠落部分は、「…」処理のため連続しない。

図2-5 女子、年齢別、平均体重の推移の全国との比較(昭和23年度～令和2年度)(鳥取県及び全国)



(注) 1 幼稚園(5歳)の昭和27年度及び28年度は調査していない。
2 グラフの欠落部分は、「…」処理のため連続しない。

(3) 肥満傾向児の出現率

肥満傾向児の出現率は横ばい又は減少傾向であったが、13 年齢区分中 9 年齢区分で増加し、特に 5 歳や 6 歳等の 5 年齢区分では過去最多であった。

ア 前年度との比較

- ・前年度と比べると、7 歳、9 歳、16 歳及び 17 歳は減少、その他の年齢区分は増加した。5 歳の 2.81% (前年度に比べ 2.04 ポイント増)、6 歳の 4.99% (同 0.74 ポイント増)、8 歳の 8.99% (同 3.04 ポイント増)、11 歳の 9.95% (同 2.74 ポイント増) 及び 14 歳の 9.34% (同 1.86 ポイント増) については、現在の計算方式になった平成 18 年以降で最多であった。
- ・男女別にみると、男子は、9 歳及び 17 歳以外の年齢区分で増加、5 歳の 3.63%、8 歳の 9.97% 及び 14 歳の 10.64% は過去最多であった。女子は、5 歳、6 歳、8 歳、10 歳、11 歳及び 17 歳が増加した。

イ 全国との比較

- ・すべての年齢区分で全国を下回っており、特に 17 歳は 7.01% で、全国 (10.08%) を 3.07 ポイント下回り、全国 2 番目に最少の出現率であった。

(図 3-1 ~ 3-3、統計表 表 4-1 ~ 4-5)

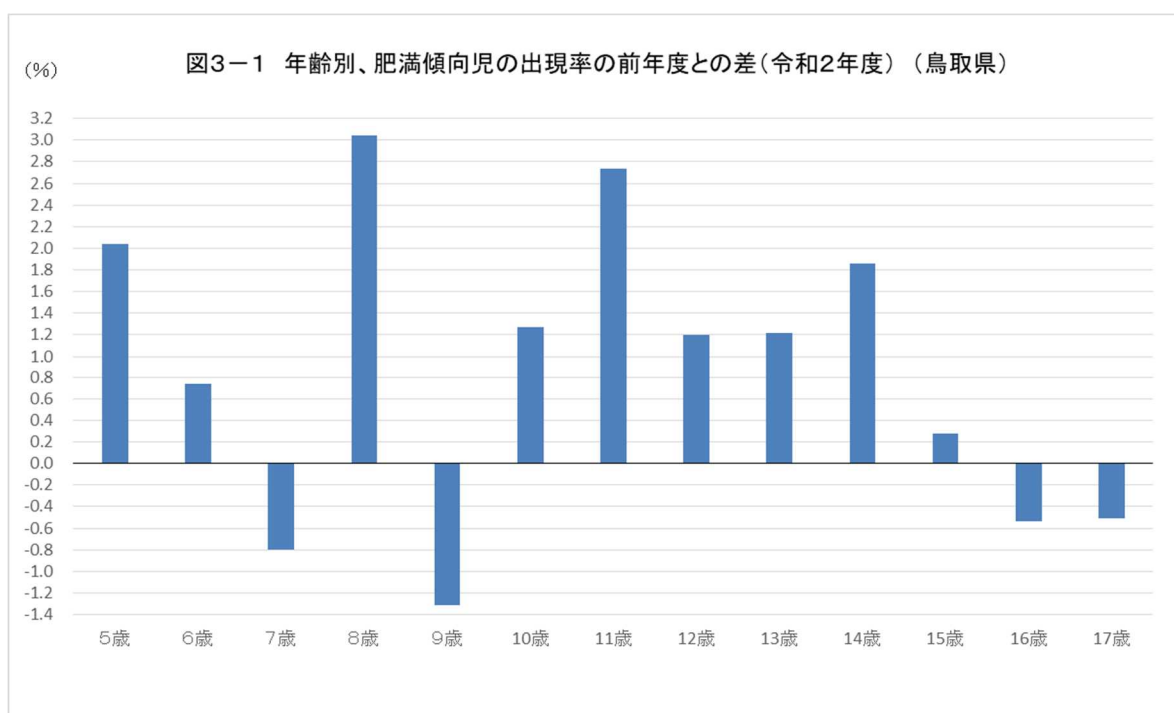
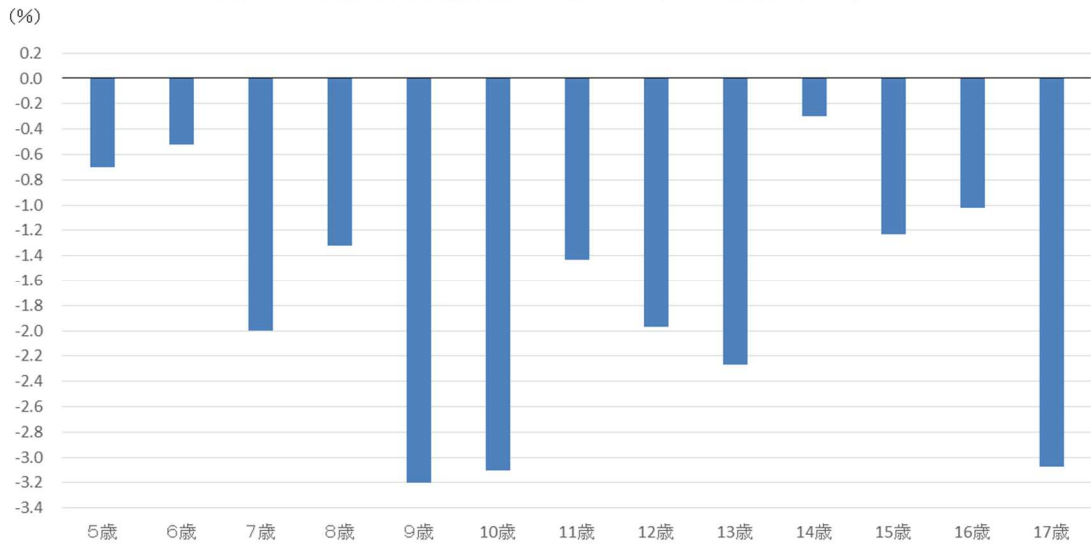
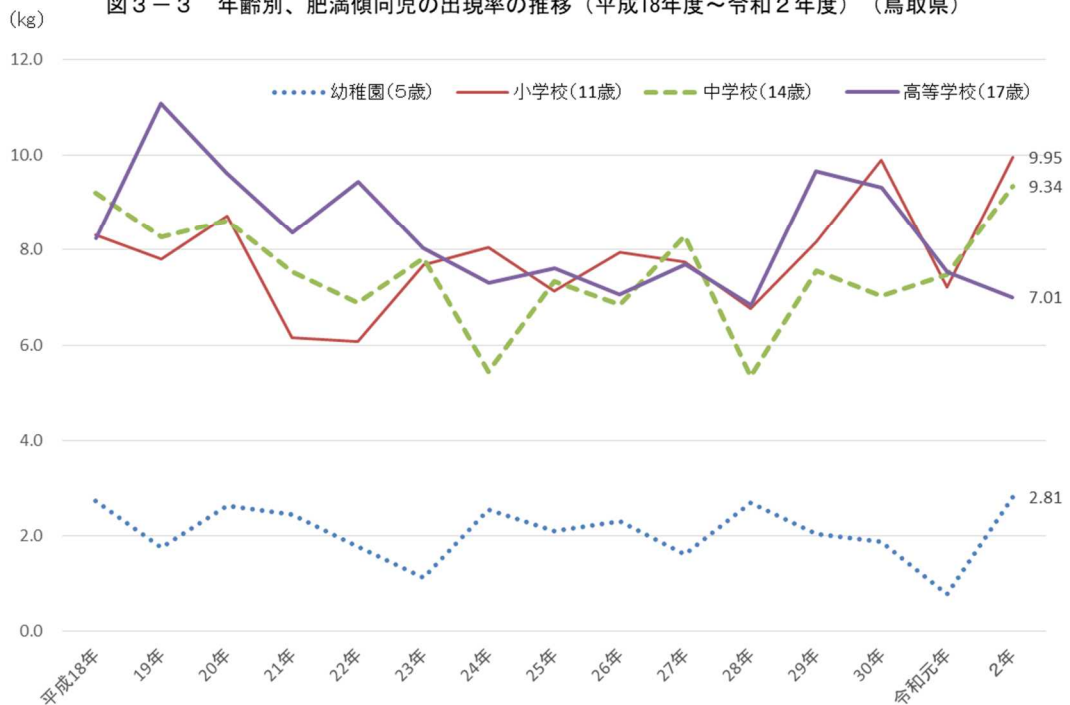


図3-2 年齢別、肥満傾向児の出現率の全国との差(令和2年度)



(注) 数値が大きいほど肥満傾向が高い。

図3-3 年齢別、肥満傾向児の出現率の推移(平成18年度~令和2年度)(鳥取県)



(注) 数値が大きいほど肥満傾向が高い。

(4) 痩身傾向児の出現率

痩身傾向児の出現率は、年齢区分でバラツキはあるが概ね横ばい傾向であったが、10歳、12歳、15歳及び16歳は、前年度と比べると増加した。

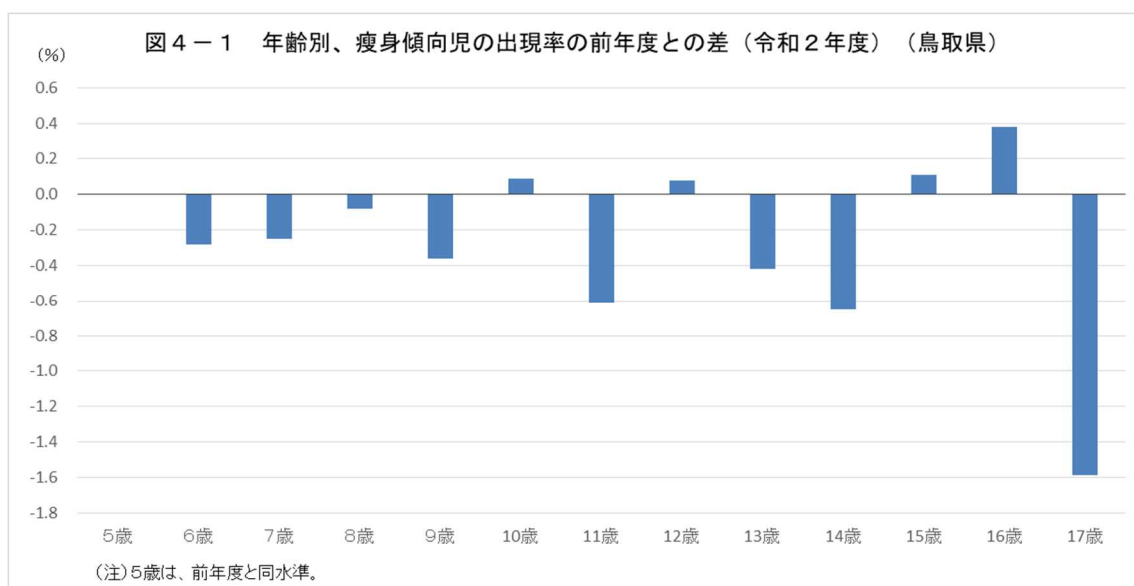
ア 前年度との比較

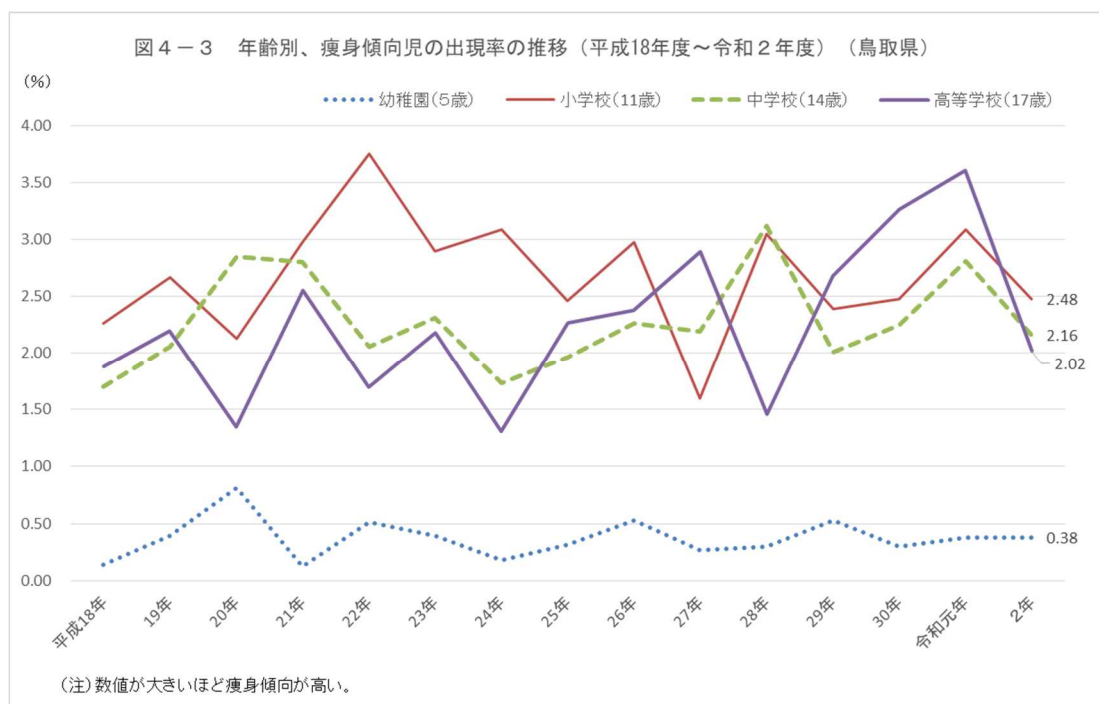
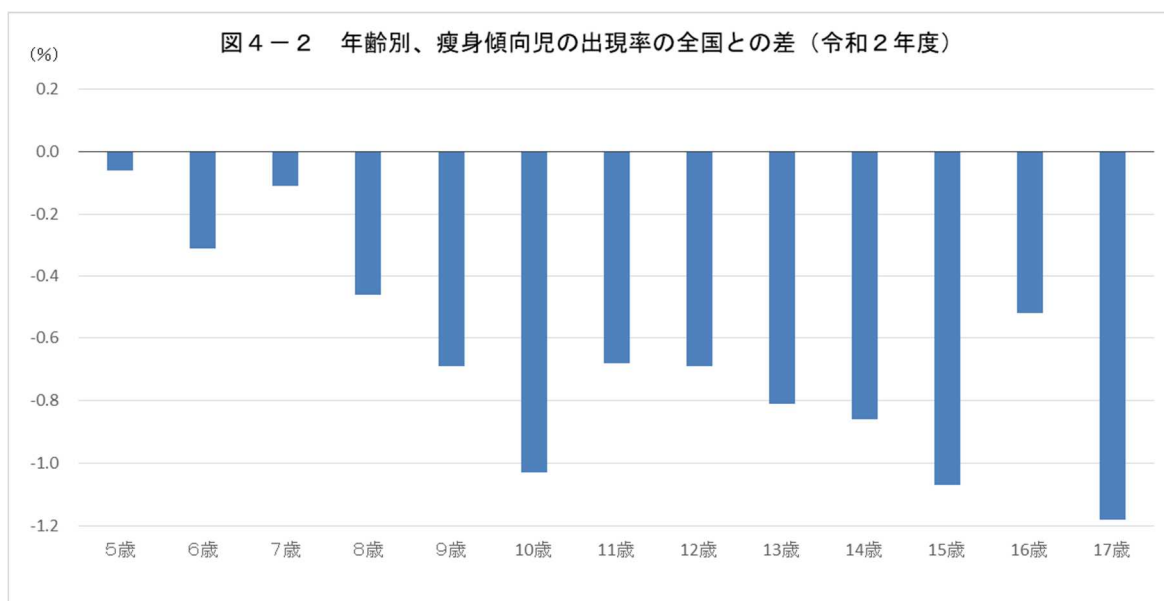
- ・前年度と比べると、10歳、12歳、15歳及び16歳で増加、その他の年齢区分は同水準か減少した。
- ・男女別にみると、男子は10歳及び12歳で増加、その他の年齢区分は減少した。女子は5歳や7歳などの7年齢区分で減少、そのうち10歳の0.93%（前年度に比べ0.70ポイント減）、17歳の1.01%（同1.82ポイント減）については、現在の計算方式になった平成18年以降で最少であった。

イ 全国との比較

- ・すべての年齢区分で全国を下回っており、そのうち14歳は2.16%で、全国（3.02%）を0.86ポイント下回り、全国9番目に最少の出現率であった。

（図4-1～4-3、統計表 表5-1～5-5）





2 健康状態（疾病・異常の被患率等状況）

- ・裸眼視力（1.0未満）の推移をみると、幼稚園においては、平成24年頃をピークに減少傾向となっているが、その他の学校では増加傾向で、小学校は過去最多であった。
- ・鼻・副鼻腔疾患の推移は、バラツキはあるが減少傾向となっているが、小学校及び中学校で全国平均値を上回っている。
- ・むし歯（う歯）の推移は、昭和50年代をピークに減少傾向となっており、幼稚園を除く学校で過去最少を更新した。
- ・アトピー性皮膚炎の推移は減少傾向となっているが、全ての学校で全国平均値を上回っている。
- ・ぜん息の推移は平成23年頃から減少傾向となっているが、幼稚園の女子以外のすべての学校の男女で全国平均値を上回っている。

（1）前年度との比較

ア 裸眼視力 1.0 未満

- ・県全体の割合を前年度と比べると、幼稚園が15.3%で3.7ポイント、中学校が57.3%で2.1ポイント減少したが、小学校は33.5%で0.5ポイント増加し過去最多であった。
- ・男女別にみると、男子は中学校が52.7%で2.8ポイント減少したが、小学校は31.3%で1.7ポイント増加し過去最多となった。女子は中学校が62.2%で1.2ポイント減少した。

イ 鼻・副鼻腔疾患

- ・県全体の割合を前年度と比べると、幼稚園以外の学校で減少した。

ウ むし歯（う歯）

- ・県全体の割合を前年度と比べると、幼稚園以外の学校で減少した。
- ・男女別にみると、男子が幼稚園、女子が幼稚園及び高等学校で増加した。

エ アトピー性皮膚炎

- ・県全体の割合を前年度と比べると、小学校及び高等学校で増加、中学校で減少、幼稚園は同水準であった。
- ・男女別にみると、男子は幼稚園及び高等学校で増加、小学校及び中学校で減少、女子は小学校及び高等学校で増加、幼稚園及び中学校で減少した。

オ ぜん息

- ・県全体の割合を前年度と比べると、中学校及び高等学校で増加、幼稚園及び小学校で減少した。
- ・男女別にみると、男子は小学校以外の学校で増加、女子は中学校及び高等学校で増加、幼稚園及び小学校で減少した。

（表1～3、図5～8、統計表 表6-1～6-3、表7-1～7-3、表8～12）

※健康状態については、各学校の傾向を見るため「平均値」で比較。

表1 男女別、学校区別の健康状態平均値の前年度との比較－令和2年度（鳥取県）

（単位：％）

区 分		計				男子				女子			
		幼稚園	小学校	中学校	高等学校	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
裸眼視力 1.0未満	令和元年	19.0	33.0	59.4	76.5	16.1	29.6	55.5	x	22.1	36.4	63.4	82.9
	令和2年	15.3	33.5	57.3	x	14.5	31.3	52.7	x	x	35.8	62.2	x
	差	-3.7	0.5	-2.1	-	-1.6	1.7	-2.8	-	-	-0.6	-1.2	-
鼻・副鼻 腔疾患	令和元年	-	20.3	22.9	7.0	-	24.6	26.1	8.4	-	15.9	19.6	5.5
	令和2年	-	19.0	18.7	5.3	-	22.8	21.2	6.5	-	15.0	16.2	4.2
	差	-	-1.3	-4.2	-1.7	-	-1.8	-4.9	-1.9	-	-0.9	-3.4	-1.3
むし歯 (う歯)	令和元年	29.4	49.8	36.0	46.6	31.7	52.1	35.7	45.1	27.1	47.4	36.3	48.0
	令和2年	32.8	47.4	34.5	45.4	34.8	49.9	33.9	42.8	30.7	44.8	35.1	48.1
	差	3.4	-2.4	-1.5	-1.2	3.1	-2.2	-1.8	-2.3	3.6	-2.6	-1.2	0.1
アトピー 性皮膚炎	令和元年	2.3	6.0	4.5	3.0	1.9	6.8	4.9	3.0	2.6	5.2	4.2	2.9
	令和2年	2.3	6.1	4.0	3.5	2.8	6.5	4.1	3.4	1.8	5.8	3.9	3.6
	差	0.0	0.1	-0.5	0.5	0.9	-0.3	-0.8	0.4	-0.8	0.6	-0.3	0.7
ぜん息	令和元年	1.6	4.7	2.9	2.2	2.2	5.8	3.5	2.5	1.0	3.6	2.3	1.8
	令和2年	1.4	4.5	3.9	2.3	2.6	5.5	4.8	2.8	0.2	3.4	3.0	1.9
	差	-0.2	-0.2	1.0	0.1	0.4	-0.3	1.3	0.3	-0.8	-0.2	0.7	0.1

（注）この表は、疾病・異常該当者（疾病・異常に該当する旨健康診断票に記載があった者）の割合の推定値を示したものである。

「X」はサンプル数が少なく、誤差が大きい（標準誤差が5%以上）ため統計数値を公表しない。また、「-」は該当者がいない。

むし歯(う歯)には、処置完了者も含む。

(2) 全国平均値との比較

ア 裸眼視力 1.0 未満

- ・ 県全体の割合を全国平均値と比べると、幼稚園の 15.30%、小学校の 33.50%及び中学校の 57.30%でいずれも全国を下回り、特に幼稚園は、全国平均値 (27.90%) を 12.60 ポイント下回っている

イ 鼻・副鼻腔疾患

- ・ 県全体の割合を全国平均値と比べると、男女ともに小学校及び中学校で上回り、高等学校で下回っている。

ウ むし歯 (う歯)

- ・ 県全体の割合を全国平均値と比べると、男女ともにすべての学校で上回っている。

エ アトピー性皮膚炎

- ・ 県全体の割合を全国平均値と比べると、男女ともにすべての学校で上回っている。

オ ぜん息

- ・ 県全体の割合を全国平均値と比べると、幼稚園以外の学校で上回っている。
- ・ 男女別にみると、幼稚園の女子以外のすべての学校の男女で上回っている。

表2 男女別、学校区別の健康状態平均値の全国との比較—令和2年度

(単位:%)

区分	計				男子				女子				
	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	
鳥取県	裸眼視力1.0未満	15.30	33.50	57.30	x	14.50	31.30	52.70	x	x	35.80	62.20	x
	鼻・副鼻腔疾患	-	19.00	18.70	5.30	-	22.80	21.20	6.50	-	15.00	16.20	4.20
	むし歯 (う歯)	32.80	47.40	34.50	45.40	34.80	49.90	33.90	42.80	30.70	44.80	35.10	48.10
	アトピー性皮膚炎	2.30	6.10	4.00	3.50	2.80	6.50	4.10	3.40	1.80	5.80	3.90	3.60
	ぜん息	1.40	4.50	3.90	2.30	2.60	5.50	4.80	2.80	0.20	3.40	3.00	1.90
全国	裸眼視力1.0未満	27.90	37.52	58.29	63.17	27.24	34.61	54.33	59.88	28.59	40.56	62.43	66.49
	鼻・副鼻腔疾患	2.38	11.02	10.21	6.88	2.91	13.28	11.51	7.34	1.83	8.65	8.85	6.41
	むし歯 (う歯)	30.34	40.21	32.16	41.66	30.92	41.54	30.81	39.82	29.75	38.81	33.57	43.55
	アトピー性皮膚炎	1.90	3.18	2.86	2.44	2.05	3.35	2.98	2.56	1.74	3.00	2.73	2.31
	ぜん息	1.64	3.31	2.59	1.75	1.86	3.92	3.13	1.94	1.42	2.67	2.03	1.56
差	裸眼視力1.0未満	-12.60	-4.02	-0.99	-	-12.74	-3.31	-1.63	-	-	-4.76	-0.23	-
	鼻・副鼻腔疾患	-	7.98	8.49	-1.58	-	9.52	9.69	-0.84	-	6.35	7.35	-2.21
	むし歯 (う歯)	2.46	7.19	2.34	3.74	3.88	8.36	3.09	2.98	0.95	5.99	1.53	4.55
	アトピー性皮膚炎	0.40	2.92	1.14	1.06	0.75	3.15	1.12	0.84	0.06	2.80	1.17	1.29
	ぜん息	-0.24	1.19	1.31	0.55	0.74	1.58	1.67	0.86	-1.22	0.73	0.97	0.34

(注) この表は、疾病・異常該当者(疾病・異常に該当する旨健康診断票に記載があった者)の割合の推定値を示したものである。
「X」はサンプル数が少なく、誤差が大きい(標準誤差が5%以上)ため統計数値を公表しない。また、「-」は該当者がいない。
むし歯(う歯)には、処置完了者も含む。

(3) 30年前（親の世代：平成2年度）との比較

ア 裸眼視力 1.0 未満

- ・幼稚園、小学校及び中学校で30年前より裸眼視力 1.0 未満の割合は増加した。
- ・男女別にみると、男子は幼稚園、小学校及び中学校で増加、女子は小学校及び中学校で増加した。

イ むし歯（う歯）

- ・すべての学校の男女で30年前よりむし歯（う歯）の割合は減少した。

ウ ぜん息

- ・すべての学校で30年前よりぜん息の割合は増加した。
- ・男女別にみると、男子はすべての学校で増加し、女子は小学校、中学校及び高等学校で増加した。

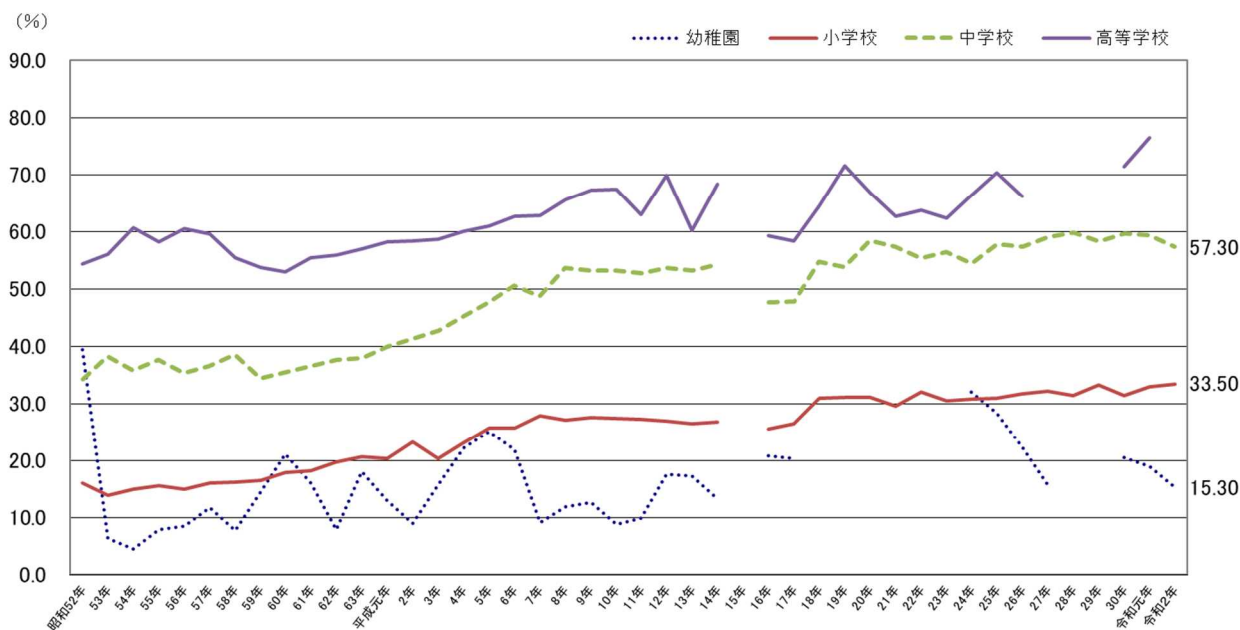
表3 男女別、学校区別の健康状態の30年前（親の世代：平成2年度）との比較—令和2年度（鳥取県）

(単位:%)

区分	計				男子				女子				
	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	
30年前	裸眼視力1.0未満	9.03	23.26	41.41	58.43	7.40	20.41	36.98	56.62	10.65	26.29	46.01	60.27
	むし歯（う歯）	89.79	93.99	93.38	97.83	89.84	94.26	91.44	97.02	89.76	93.71	95.39	98.66
	ぜん息	0.11	1.82	1.46	0.57	0.23	2.31	1.73	0.65	…	1.29	1.18	0.49
令和2年	裸眼視力1.0未満	15.30	33.50	57.30	x	14.50	31.30	52.70	x	x	35.80	62.20	x
	むし歯（う歯）	32.80	47.40	34.50	45.40	34.80	49.90	33.90	42.80	30.70	44.80	35.10	48.10
	ぜん息	1.40	4.50	3.90	2.30	2.60	5.50	4.80	2.80	0.20	3.40	3.00	1.90
差	裸眼視力1.0未満	6.27	10.24	15.89	-	7.10	10.89	15.72	-	-	9.51	16.19	-
	むし歯（う歯）	-56.99	-46.59	-58.88	-52.43	-55.04	-44.36	-57.54	-54.22	-59.06	-48.91	-60.29	-50.56
	ぜん息	1.29	2.68	2.44	1.73	2.37	3.19	3.07	2.15	-	2.11	1.82	1.41

(注) この表は、疾病・異常該当者(疾病・異常に該当する旨健康診断票に記載があった者)の割合の推定値を示したものである。
「X」はサンプル数が少なく、誤差が大きい(標準誤差が5%以上)ため統計数値を公表しない。また、「-」は該当者がいない。
むし歯(う歯)には、処置完了者も含む。

図5 裸眼視力(1.0未満)の推移(昭和23年度～令和2年度)(鳥取県)



(注) グラフの欠落部分は、「X」又は、「…」処理のため連続しない。

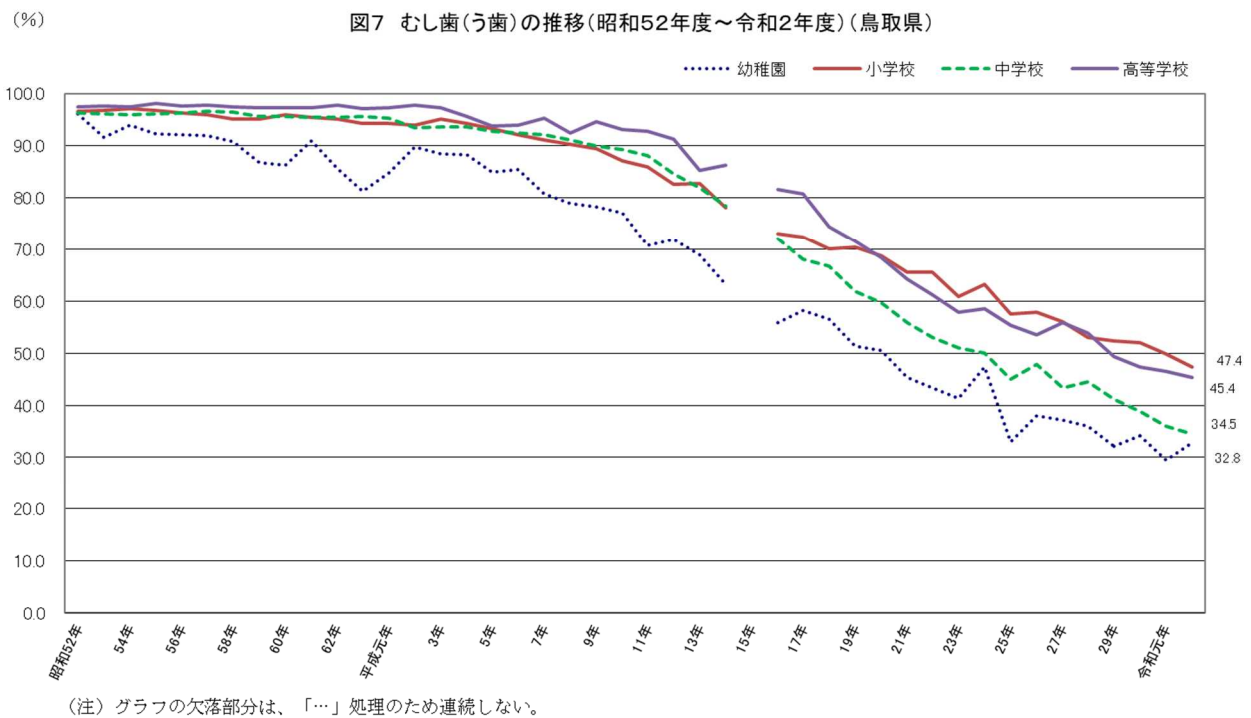
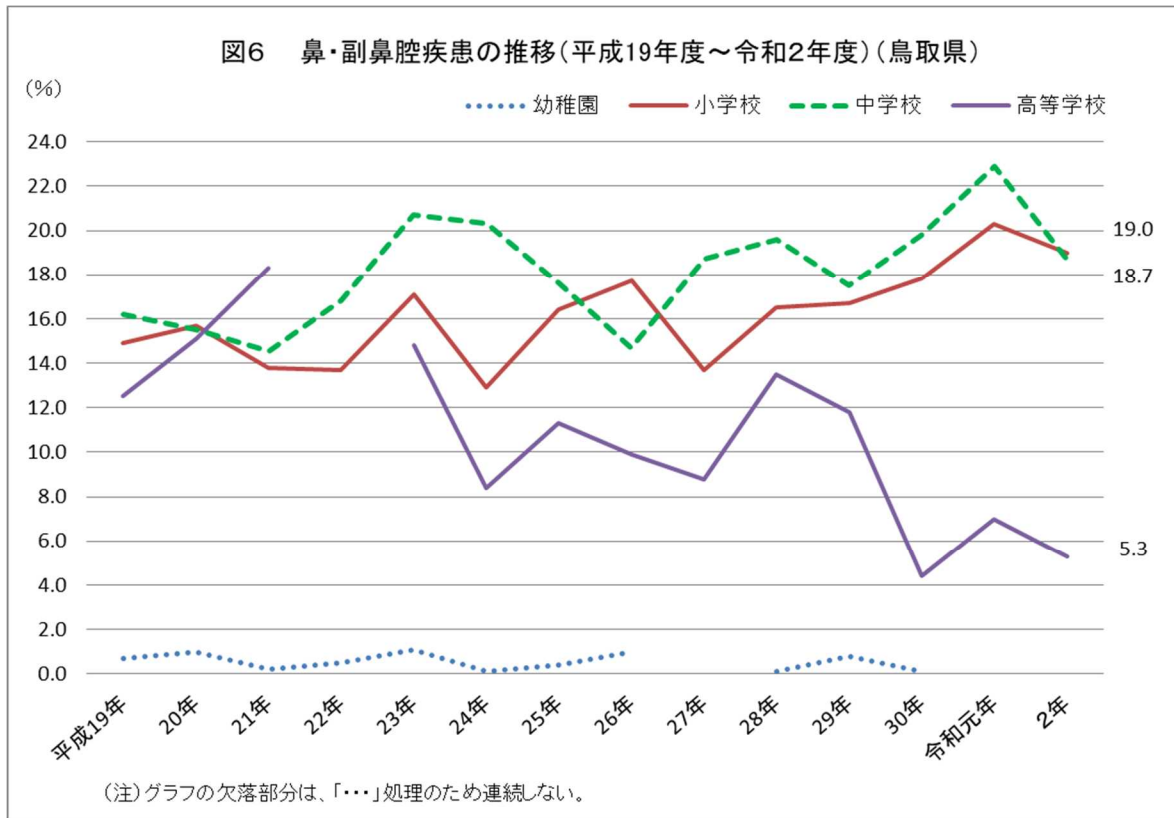


図8 アトピー性皮膚炎の推移(平成18年度～令和2年度)(鳥取県)

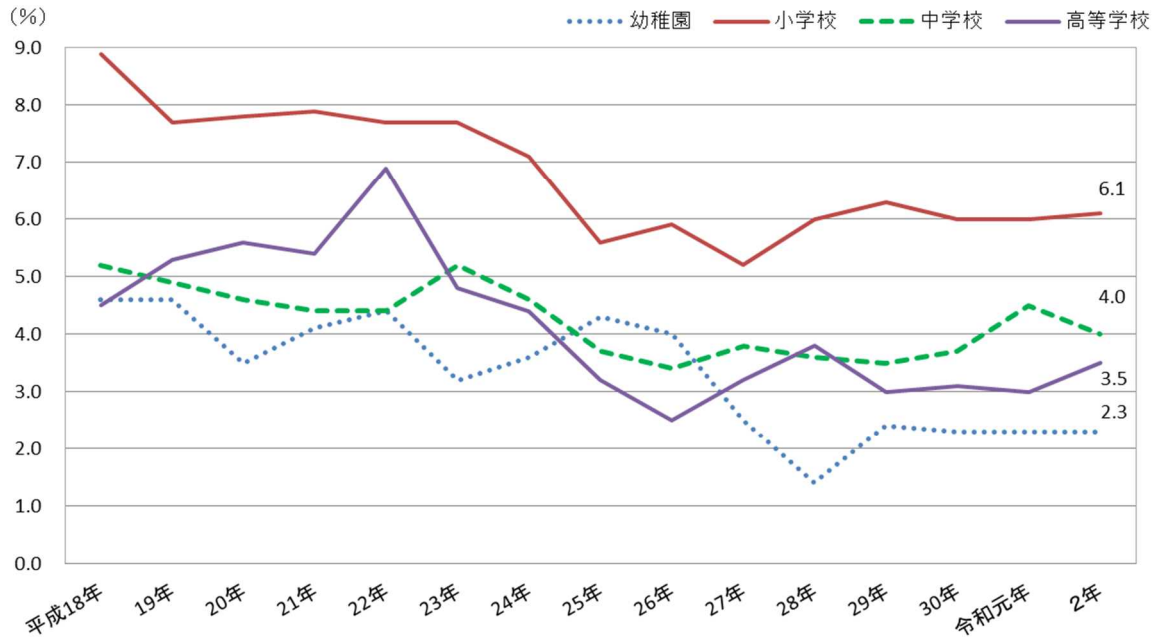
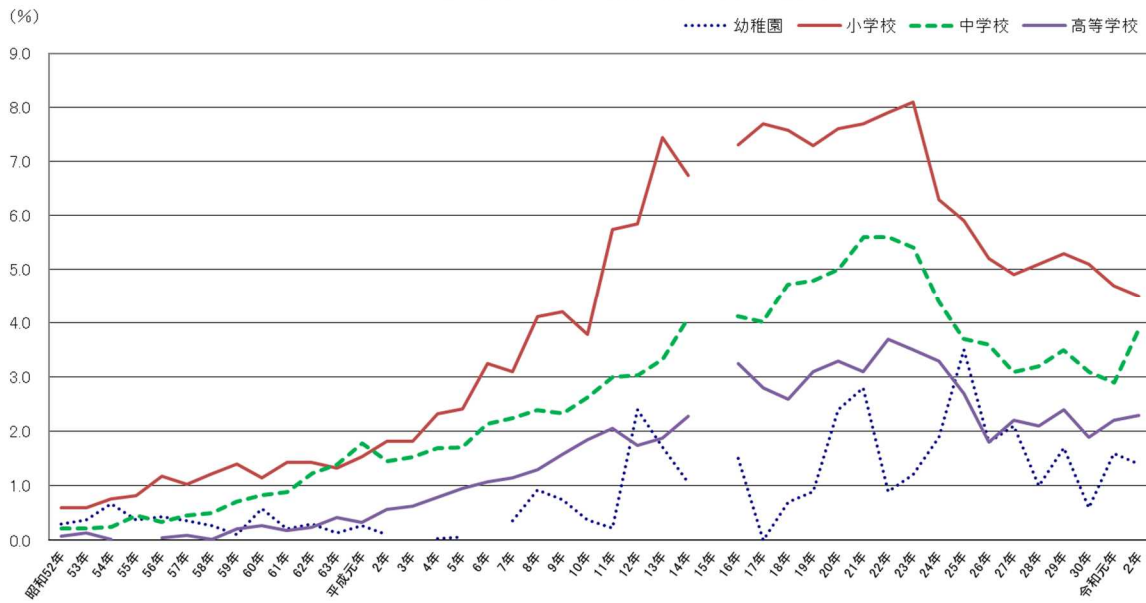


図9 ぜん息の推移(昭和52年度～令和2年度)(鳥取県)



(注) グラフの欠落部分は、「…」処理のため連続しない。

3 相談員配置状況

相談員の定期配置が週4時間以上の割合は、全国と比べ高等学校（15.6%）が8.6ポイント、中学校（34.4%）が8.0ポイント上回っている。

相談員の定期配置が週4時間以上の割合をみると、全国と比べ高等学校で8.6ポイント、中学校で8.0ポイント上回っている。また、不定期配置を前年度と比べると小学校で12.1ポイント上回っている。

（表4、統計表 表13）

表4 相談員配置状況（令和2年度）（鳥取県及び全国）

（単位：％）

区 分		有				無			
		定期配置							
		週4時間以上		週4時間未満				不定期配置	
小学校	鳥取	5.0	(4.4)	6.1	(-)	18.7	(6.6)	70.1	(89.0)
	全国	12.5	(11.5)	5.7	(4.4)	13.8	(14.8)	68.0	(69.3)
中学校	鳥取	34.4	(46.9)	1.6	(-)	-	(3.4)	64.0	(49.7)
	全国	26.4	(29.7)	2.5	(2.5)	7.1	(6.2)	64.0	(61.6)
高等学校	鳥取	15.6	(29.7)	8.8	(-)	17.5	(7.8)	58.1	(62.5)
	全国	7.0	(7.2)	0.9	(0.9)	4.5	(5.5)	87.7	(86.4)

※（ ）内は前年度数値

4 スクールカウンセラー配置状況

スクールカウンセラーの定期配置が週4時間以上の割合は、全国と比べ高等学校（70.0%）で27.9ポイント上回っている。

スクールカウンセラーの定期配置が週4時間以上の割合をみると、全国と比べ高等学校で27.9ポイント上回っている。また、定期配置が週4時間未満の割合は、すべての学校で前年度より上回っている。

（表5、統計表 表14）

表5 スクールカウンセラー配置状況（令和2年度）（鳥取県及び全国）

（単位：％）

区 分		有				無			
		定期配置							
		週4時間以上		週4時間未満				不定期配置	
小学校	鳥取	4.6	(19.4)	71.1	(57.3)	23.4	(21.7)	0.8	(1.6)
	全国	22.5	(22.7)	34.4	(31.5)	32.3	(30.5)	10.8	(15.3)
中学校	鳥取	51.1	(68.1)	37.1	(30.0)	8.6	(1.8)	3.2	(-)
	全国	66.9	(66.7)	17.3	(21.4)	12.2	(9.6)	3.6	(2.4)
高等学校	鳥取	70.0	(79.7)	9.4	(3.1)	3.1	(14.1)	17.5	(3.1)
	全国	42.1	(43.6)	30.9	(28.6)	20.7	(19.1)	6.3	(8.7)

※（ ）内は前年度数値