



第7回

子どもの健康・生活実態調査

令和3年度 報告書

令和5年1月



足立区



国立大学法人
東京医科歯科大学



国立研究開発法人
国立成育医療研究センター
National Center for Child Health and Development

目 次

第1章 調査の概要	1
1 報告書について	2
2 調査の背景	2
3 調査の目的	2
4 調査の時期	3
5 実施方法	3
6 調査対象者	3
7 回答者の構成	3
8 「生活困難」の定義	4
9 「生活困難」を定義付ける各要素の割合	5
第2章 主な調査結果	7
1 主な設問と調査結果の概要	8
2 これまでの調査結果との比較	11
第3章 今後の対策に向けて	17
1 結果から見えた傾向	18
2 調査を終えて	21
資料1 集計結果	23
1 世帯状況について	24
2 子どもの健康について	31
3 子どもの生活について	36
4 子どもの食生活について	41
5 子どものころについて	47
6 保護者の生活について	48
7 保護者の子どもへの関わりについて	55
8 子どもと保護者の地域とのつながりについて	61
9 子どもの健康・生活と「生活困難」との関連	65
資料2 専門家による詳細な分析	75
1 結果の概要	76
2 政策提言	85

第 1 章 調査の概要

1 報告書について

この報告書は、令和3年度に実施した「第7回 子どもの健康・生活実態調査」をまとめたものです。調査の集計結果とあわせて、子どもの健康や生活の実態と「生活困難」(※)の関連について分析を行い、その結果を記載しています。

※ 「生活困難」の定義については、P 4を参照。

2 調査の背景

足立区には、区民の健康寿命が都の平均よりも約2歳短いという健康格差があります。その主な要因は糖尿病です。そこで、区民の健康寿命の延伸に向けて、「足立区糖尿病対策アクションプラン」を策定し、糖尿病に重点を置いた取組みを展開しています。糖尿病をはじめとする生活習慣病予防には、子どもの頃から正しい生活習慣を身につけることが効果的です。しかしながら、当区の現状は、肥満傾向児の割合が一部の学年で全国平均よりやや高く、むし歯のある子どもの割合も23区内で下位の水準です。むし歯や歯の喪失は、よく噛まずに食べることに伴い、肥満や将来の生活習慣病の原因にもなります。

一方で、平成26年7月に厚生労働省がまとめた国民生活基礎調査によると、6人に1人の子どもが相対的貧困状態にあると報告されています。これを受け、区では平成27年度を「子どもの貧困対策元年」と位置づけ、「足立区子どもの貧困対策実施計画 ～未来へつなぐ あだちプロジェクト～」を策定し、全庁をあげた取組みを開始しています。全ての子どもたちが生まれ育った環境に左右されることなく、自分の将来に夢や希望が持てる地域社会の実現を目指しています。

健康は子どもたちの夢や希望を叶えるための大切な土台です。しかし、これまでの研究から、貧困は子どもたちの健康に悪影響を与えていると言われています。区としては、世帯の経済状況を即座に変えることが出来なくても、その影響を軽減し、子どもの健康を守り育てることが貧困の連鎖を断つ第一歩と考えます。そのためには、まず、できる限り正確に子どもの健康と生活の実態を把握したうえで、実態に即した健康格差対策を講ずることが重要と考え、「子どもの健康・生活実態調査」を実施しています。

3 調査の目的

本調査は、①子どもの健康と生活の実態を把握すること、②子どもの健康が家庭環境や生活習慣からどのような影響を受けているかを明らかにすること、③子どもの健康と世帯の経済状態にどのような要因が媒介しているのか(媒介要因)を明らかにすること、以上3点を目的としています。今後も定期的に調査を行い、過年度の調査結果及び本調査で得られた結果とあわせて、区が実施する事業の効果等をより詳細に分析し、子どもたちの未来につながる実効性ある施策を展開していきます。

4 調査の時期

令和3年10月

5 実施方法

足立区・足立区教育委員会、国立大学法人 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 国際健康推進医学分野、国立研究開発法人 国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部の3者が協働で調査を行いました。調査は無記名アンケート方式により、区が学校を通じて調査票の配付・回収を行い、東京医科歯科大学及び国立成育医療研究センターが結果の集計・分析を実施しました。

6 調査対象者

(1) 区立小学校に在籍する1年生（全員） 69校 5,003人

令和3年10月に区立小学校に在籍する児童・生徒に調査票を配付、回答票を回収し、このうち調査への同意が得られなかった者、回答票が白紙であった者、学校身体測定・学校歯科健診の未受診者及び「足立区基礎学力定着に関する総合調査（学習意識調査）」の未回答者を除いた者を本報告書の分析対象者としています。本調査では、全学年とも保護者と子どもにそれぞれ調査を実施しました。

※ 対象者フローチャートは、P6を参照。

7 回答者の構成

回答者の90%以上は、子どもの母親です。

	平成27年度		平成29年度		令和元年度		令和3年度	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
母	3,884	90.5	3,819	90.8	3,649	90.3	3,620	90.5
父	323	7.5	310	7.4	315	7.8	306	7.6
祖母	10	0.2	13	0.3	14	0.3	13	0.3
祖父	3	0.1	2	0	3	0.1	1	0
親族	1	0	4	0.1	4	0.1	1	0
その他	10	0.2	1	0	2	0	3	0.1
回答なし	60	1.4	59	1.4	55	1.4	57	1.4

8 「生活困難」の定義

本調査では、子どもの貧困状態を家庭の経済的な困窮だけでなく家庭環境全体で把握すべきであると考え、①世帯年収300万円未満、②生活必需品の非所有（子どもの生活において必要と思われる物品や5万円以上の貯金がない等）、③支払い困難経験（過去1年間に経済的理由でライフラインの支払いができなかったこと）のいずれか1つでも該当する世帯を「生活困難」にある状態と定義しました。

要素① 世帯年収300万円未満

経済状況から「生活困難」を把握するもので、世帯人数にかかわらず、世帯年収300万円未満と定義しました。300万円を基準とする根拠は3つあります。

1つ目は、生活保護基準から捉えた視点です。生活保護を受給している母子世帯（母 30代、子 小学1年生）を想定した場合、その年収は生活保護基準に基づき算定すると272万円相当となり、300万円未満の年収層で経済的な「生活困難」を把握することが妥当と考えられました。

2つ目は、世帯の可処分所得から捉えた視点です。同じく母子世帯（母 30代、子 小学1年生）において、300万円の年収がすべて給与収入と考えたとき、税や社会保障費を引いて児童手当等を加味すると、世帯の可処分所得は303万円程度と類推されました。世帯人数が増えれば経済的困窮度はさらに増すため、300万円を基準と設定することは妥当と考えられます。

3つ目は、生活必需品の非所有と支払い困難経験を年収から比較した視点です。世帯年収200万円と300万円で生活必需品の非所有、ライフラインの支払い困難経験の割合を比較したところ、ほとんど差がありませんでした。つまり、200万円を基準にすると、多くの「生活困難」層を取りこぼすおそれがあると考えられます。

以上3点から、本調査では国民生活基礎調査で用いられる、いわゆる「相対的貧困（率）」（※）の算出方法からではなく、世帯年収から経済的な困窮度を把握することとし、その基準を世帯年収300万円未満と設定しました。

※ 「相対的貧困（率）」とは、一定基準（貧困線）を下回る等価可処分所得しか得ていない者の割合。貧困線とは、等価可処分所得（収入から税金・社会保険料等を除いたいわゆる手取り収入である世帯の可処分所得を世帯人員の平方根で割って調整した所得）の中央値の半分の額。

要素② 生活必需品の非所有

生活必需品の非所有も子どもの貧困状態を捉えるもので、「生活困難」を定義する要素の1つとしました。子どもの生活に必要と思われる環境（自宅で宿題ができる場所等）、物品（本やおもちゃ等）、いざというときに対処できるだけの貯金（5万円以上）等がない状況で把握しました（P 5 1 参照）。

要素③ 支払い困難経験

ライフライン等の支払い困難経験についても、水や電気、公的な健康保険など、生活に必要なものが途絶えかねない状況に陥っているかどうかを把握できるため、「生活困難」を定義する要素の1つと捉えました（P 5 2 参照）。

9 「生活困難」を定義付ける各要素の割合

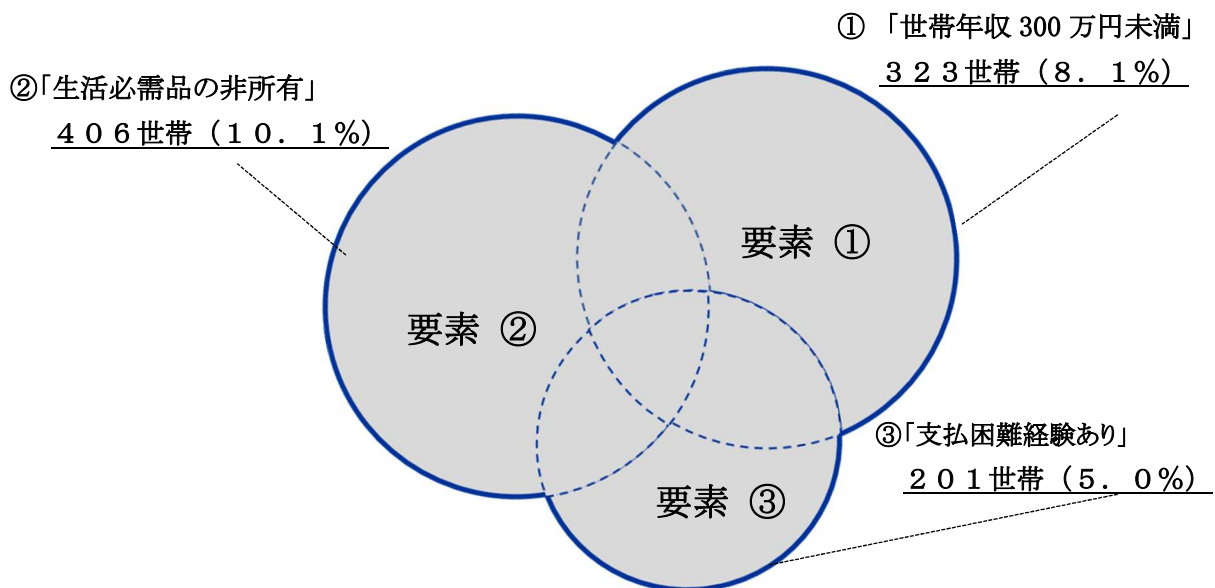
「生活困難」を定義付ける3つの要素について、そのいずれか1つでも該当する世帯を「生活困難」にある状態と定義しました。

小学1年生の生活困難世帯割合と内訳

◆ 生活困難世帯数

3つの要素のうちいずれか1つでも該当する世帯

668世帯（16.7%）



要素① 世帯収入300万円未満の世帯

要素② 生活必需品の非所有世帯（子どもの生活において必要と思われる物品、
急な出費に備えた5万円以上の貯金がない等）

要素③ 水道・ガス等のライフラインの支払い困難経験世帯

令和3年度 子どもの健康・生活実態調査 対象者フローチャート
小1

