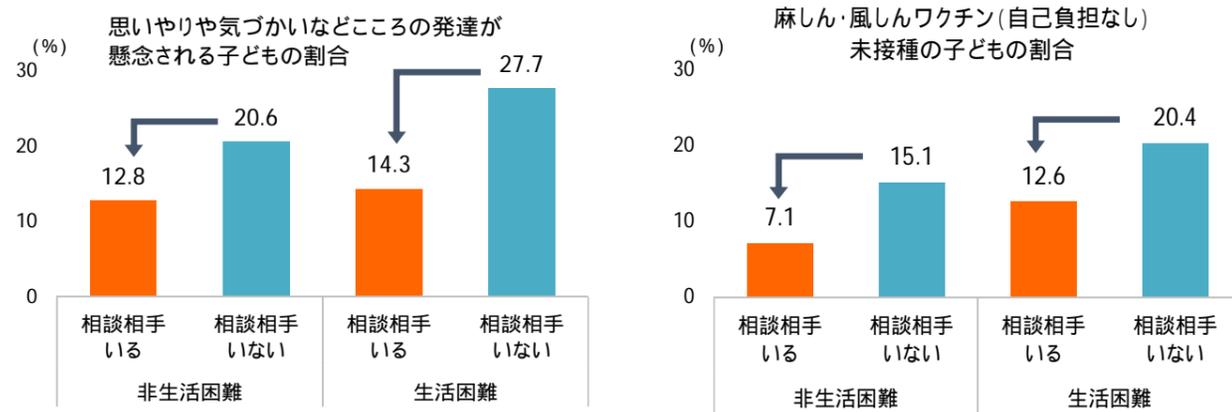


保護者に相談相手がいることが大切です

保護者が困ったときに相談できる相手がいる世帯は、保護者に相談相手がない世帯よりも、子どもに健康問題があらわれる割合が少なくなっています。



本調査の結果から見えてきた傾向

この報告書(概要版)は、子どもの健康や生活の実態と生活困難の関係性を分析したもので、今回の調査から見えてきた傾向は以下のとおりです。

生活困難世帯では、むし歯の本数が多く、予防接種(自己負担なし)を受けていない割合が高い傾向があります。	運動や読書習慣により、生活困難な状況においても逆境を乗り越える力を培える可能性が見られます。	困ったときに保護者に相談できる相手がいると、子どもの健康に及ぼす生活困難の影響を軽減できる可能性があります。	子どもを取り巻く家庭環境や生活習慣を変えていくことで、子どもの貧困の連鎖を軽減できる可能性があります。
---	--	--	---

「未来へつなぐあだちプロジェクト」に調査結果を早急に反映していきます
 今後区では、子どもを取り巻く家庭環境や生活習慣を変えていくことによって、できる限り生活困難の影響の軽減をはかり、将来の夢や希望を叶える大切な土台となる子どもの健康を守り育てる施策の充実を図ってまいります。

窓口のご案内 身近に相談相手がない保護者の方は下記の相談窓口をご利用ください。

子ども・子育てについて悩みがあるとき <足立区子ども支援センターげんき> 03-3852-3535	なんとなく心や体が不調なとき 区・江北保健センター 03-3896-4004 区・千住保健センター 03-3888-4277 区・竹の塚保健センター 03-3855-5082 区・中央本町地域・保健総合支援課 03-3880-5351 区・東部保健センター 03-3606-4171 東京都精神保健福祉センター 03-3834-4102	生活や仕事に悩みがあるとき <区・くらしとごとの相談センター> 03-3880-5705 どんな相談でも <よりそいホットライン> 0120-279-338
パートナーからの暴力や嫌がらせの悩み <区・男女参画プラザ> 女性相談(予約制) 03-3880-5223		

詳しい調査結果は、足立区公式ホームページをご覧ください。

発行：足立区・足立区教育委員会 (平成28年4月)
 編集：足立区衛生部こころとからだの健康づくり課
 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
 問合せ：03-3880-5433 (足立区衛生部こころとからだの健康づくり課)

子どもの健康・生活実態調査

平成27年度 報告書【概要版】

足立区と足立区教育委員会は、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。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する必要があります。

この度、平成27年度に実施しました「子どもの健康・生活実態調査」の主な結果の概要がまとまりましたので報告いたします。本調査にご協力いただきましてありがとうございました。
 今後は本調査結果を踏まえて、子どもたちの未来につながる施策を再構築してまいります。
 今後とも足立区政ならびに教育活動にご理解とご協力をお願いいたします。

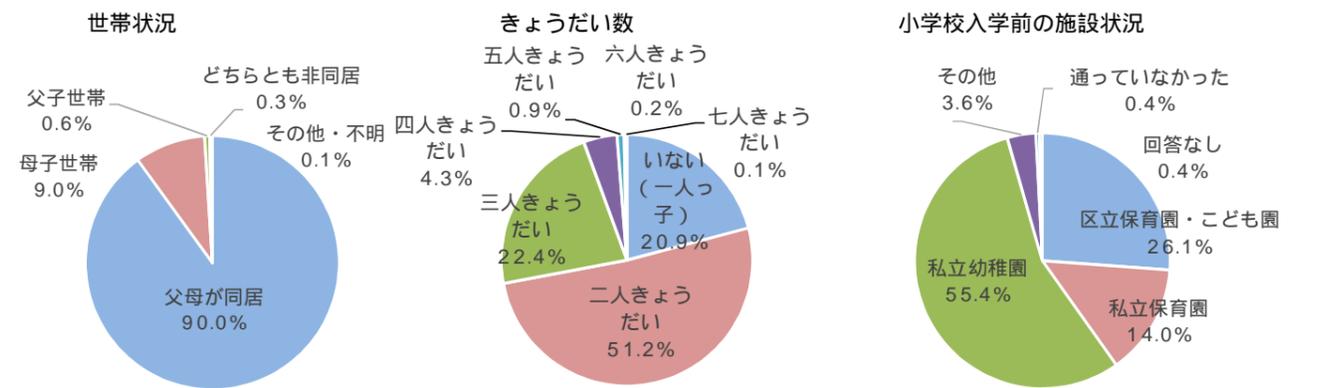
足立区長 近藤 やよい
 足立区教育委員会教育長 定野 司

調査の概要

調査対象：区立の小学校に在籍する1年生全員 5,355名
 調査時期：平成27年7月(先行実施6校) 平成27年11月(本格実施63校)の計69校
 実施方法：無記名アンケート方式により、区が学校を通じて質問票や回答票の配付・回収を行い、国立成育医療研究センター 研究所 社会医学研究部が結果の集計・分析を行いました。
 回答状況：有効回答4,291名(有効回答率80.1%) 回答者の約90%は子どもの母親

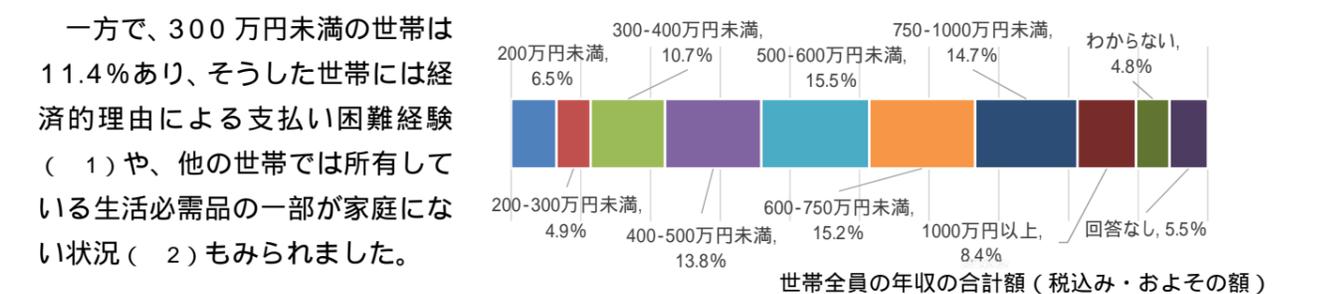
世帯の構成等について

父母が同居している世帯は全体の約90%で、一人っ子の割合は約20%でした。入学前に通っていた施設は、私立幼稚園が全体の約半分で、区立保育園・こども園は約4分の1でした。



世帯の経済状況について

世帯の経済状況は、税込み収入(年収)が500~600万円未満が最も多く(15.5%)、次いで600~750万円未満(15.2%)、750~1000万円未満(14.7%)の順でした。



1 過去1年間に経済的理由でライフライン等の支払いができなかったこと
 2 子どもたち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



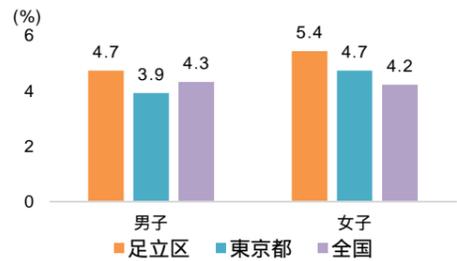
子どもの健康・生活の状況 (調査項目の一部抜粋)

足立区立小学校に在籍する小学1年生の健康・生活の実態は以下のとおりです。
ここでは、代表的な項目についてのみ記載しています。
さらに詳しいデータは、足立区公式ホームページをご覧ください。

下記グラフの数字は、パーセンテージです。

健康・予防接種について

肥満傾向の子どもの割合は、男女とも東京都・全国平均よりやや高い水準です。

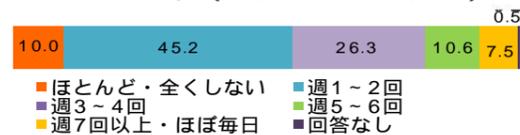


歯科健診の結果では、むし歯が1本でもある子どもは、38%です。



生活習慣について

一週間でほとんど・全く運動しない子どもは、10%です。(学校での運動を除く)



テレビや動画の視聴時間が1日3時間以上の子どもは、約12%です。



平日の放課後、子どもだけで週1回以上留守番をしている世帯は、約10%です。

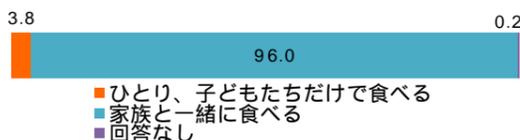


食生活について

朝食を毎日食べる習慣のない子どもは、約6%です。



夕食をひとり、または子どもたちだけで食べる世帯は、約4%です。



時間を決めておやつを食べていない子どもは、約28%です。



目玉焼き程度の子どもへの食事づくりが毎日ではない世帯は、約18%です。

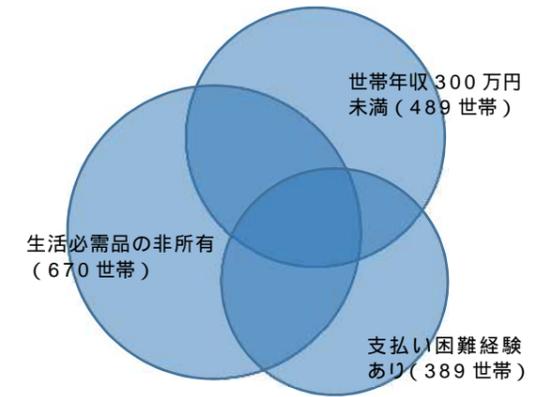


子どもの健康・生活と生活困難の関連

本調査では、子どもの貧困状態を経済的な困窮だけでなく、子どもがおかれた家庭環境全体で把握すべきであると考え、次のいずれか一つでも該当する場合を「生活困難」世帯と定義し、子どもの健康・生活に生活困難がどの程度関連があるかを調べました。

生活困難とは

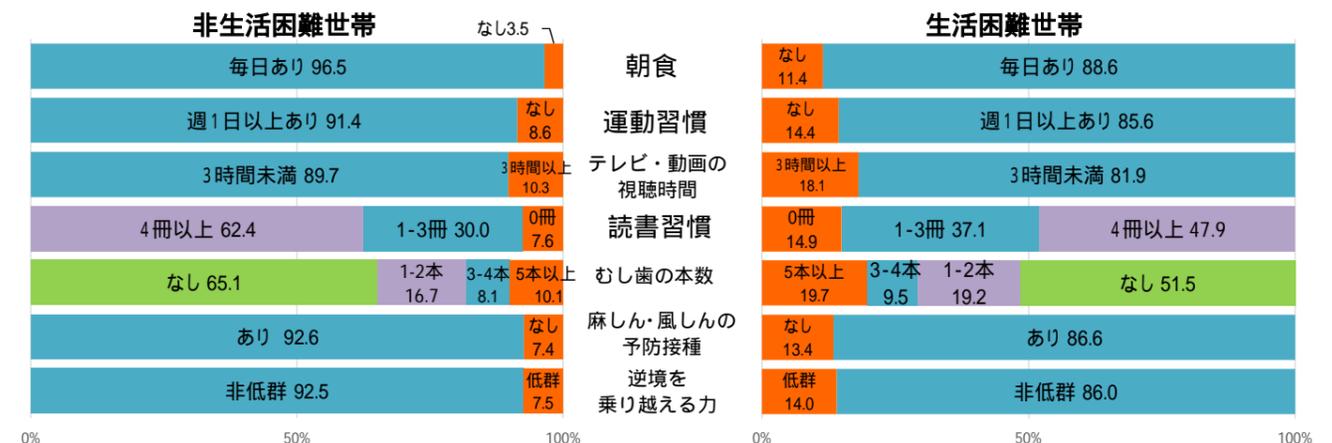
世帯年収300万円未満の世帯
生活必需品の非所有世帯(子どもの生活において必要と思われる物品や急な出費に備えた5万円以上の貯金がないなど)
水道・ガスなどのライフラインの支払い困難経験世帯



今回の調査の結果、「生活困難」世帯の条件に該当した数は、1,047世帯(24.8%)です。

非生活困難世帯と生活困難世帯の比較

子どもの健康・生活に生活困難がどの程度関連があるかを調べるために、健康・生活に関する項目について、非生活困難世帯と生活困難世帯を比較しました。



子どもの逆境を乗り越える力(自己肯定感・自己制御能力など)と生活困難についての詳しい分析

生活困難が子どもの逆境を乗り越える力に与える影響の割合は、約15%でした。このうち、生活困難の直接的な影響の割合は6%で、家庭環境や生活習慣などの間接的な影響の割合(変えていくことが可能な要因)は、親の抑うつ傾向、朝食欠食、運動習慣、読書習慣などで94%です。

