

東京市と、公費助成のない千葉市において、年収と水痘ワクチン接種との関連が異なるかを調べた。その結果、公費助成があった場合に、年収による水痘ワクチン接種の格差は縮まることが明らかとなった（前ページ、右図）（長岡慶 & 藤原武男, 2013）。

この結果から、予防接種は貧困対策によって改善される指標であることが示唆され、また公的なデータとしても入手しやすいことから、子どもの貧困の健康指標として有用であることが示唆された。

3. 小学生、中学生における健康指標

3-1. 虫歯（齲歯）

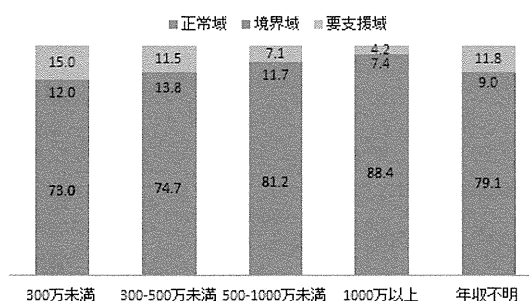
未就学児同様、小学生においても歯科検診で虫歯を把握するので、貧困との関連が示されれば有用な指標となりうる。21世紀出生児縦断調査で7歳児の虫歯と所得について検討したところ、貧困群（等価可処分所得の中央値の50%（148万円）で相対的貧困を定義（14.3%該当））では41.4%、非貧困群では39.8%と、有意に高かったものの（ $p=0.025$ ）、大きな差は見られなかった。歯科受診をした虫歯についての自己申告であり、貧困群の虫歯の割合は過小評価されていると考えられる。今後は実際の学校での歯科検診データを用いて年収との関連を明らかにする必要があるだろう。

3-2. 問題行動、発達障害、メンタルヘルス

小学生、中学生においては子どものメンタルヘルス、そして発達障害が問題行動として表出される。子どもの問題行動の評価においては「子どもの強さと困難さ尺度」、Strength and Difficulty Questionnaire (SDQ)(Matsuishi et al., 2008)および日本語でも標準化されているChild Behavior Checklist (CBCL)(Itani et al., 2001)がよく用いられている。欧米の研究では、貧困世帯ほど子どものメンタルヘルスについてのサービス利用が多いことが報告されている(Wichstrom, Belsky, Jozefiak, Sourander, & Berg-Nielsen, 2014)。

日本の状況についてJ-SHINEを用いて見た場合、4-16歳児のSDQで評価した「支援を擁する問題行動」の割合は年収が下がる程増えていることがわかる（右図）。貧困と子どもの問題行動の間にはいくつかの媒介要因があり、また“いじめ”など学校における要因もありうるため、子どもの貧困についての直接の指標とはなりえないかもしれない。しかし、貧困→養育行動の劣化→子どものメンタルヘルス悪化→問題行動、という関連は

「まちと家族の健康」調査における世帯収入と4-16歳児のSDQ問題行動との関連



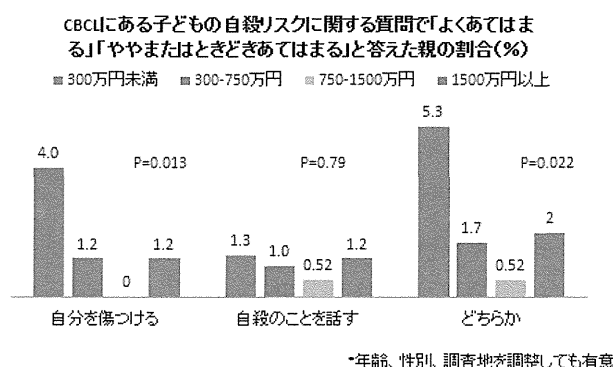
カイ二乗検定: $p < 0.001$

推察されるため、また SDQ は比較的簡便に実施されていることから、今後の指標として有用である可能性はあるだろう。

さらに、子どもの健康のアウトカムとして最も回避すべきは死亡であり、自殺は 10-14 歳の場合、死因の第 3 位である(厚生労働省, 2015)ことから、所得と自殺リスクについて確認しておきたい。J-SHINE では CBCL を調査に用いており、その中に自殺リスクを評価できる項目が入っている。そこで、所得と自殺リスクの関連をみると、年収が 300 万未満の場合自殺リスクを有する子どもは 5.3%で

あり、300 万以上の各群と比較して有意に高かった(上図)。自殺リスクといった内向的な問題については外から見えにくく、SDQ では測定しきれない部分であることから、自殺リスクについて特化して指標化することも検討する余地はあろう。あるいは子どもの自殺による死亡率については人口動態調査から把握できるので、子どもの貧困指標となりうるかもしれない。

所得と子どもの自殺リスク J-SHINEの結果より



3-3. 喘息

子どもの貧困と喘息については、疾患の評価が様々であることもあり、文献的には一定した結論がない(N. Spencer, Thanh, & Louise, 2013)。21 世紀出生児縦断調査を用いて貧困と 7 歳時における喘息による入院との関連をみると、貧困群は非貧困群に比べて 1.62 倍、喘息で入院していた。貧困と喘息との媒介要因には住環境やストレス、医療アクセスの低下など様々あると考えられるが、貧困対策で喘息の重症化を防ぐことはできても発症予防になるとは考えにくい。また、アレルギー疾患に対する予防法、治療法の進歩による影響も大きい。喘息の入院を同じ条件で定点観測するとすれば患者調査を用いることになるが、子どもの貧困のモニタリングに使えるか、という点については疑問が残る。

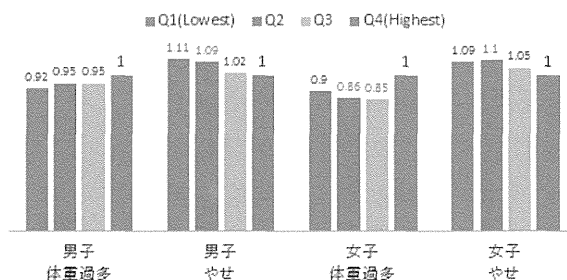
3-4. 肥満・やせ

貧困家庭において、子どもは肥満になるのか、それともやせになるのだろうか。これについては欧米では肥満との関連を指摘するものが多く、やせとの関連を指摘しているものはほとんどない(Miech et al., 2006; O'Dea, Chiang, & Peralta, 2014)。また、日本での研究は非常に少ない(Jwa, Fujiwara, & Kondo, 2014)。

そこで、21世紀出生児調査で8歳時の肥満・やせと所得との関連をみたところ、男女ともに所得が低い場合、やせの傾向が高かった。肥満との関連は一定しておらず、男子では所得が低いと肥満のリスクは低く、女子ではU字型の関係（所得が最も低い群と高い群で肥満のリスクが高い）がみられた（右図）。今後の研究の蓄積によっては一定の方向性が出てくる可能性があるが、現段階では肥満もやせも子どもの貧困の指標としては活用しにくいといえるだろう。

所得と子どもの肥満・やせ 21世紀出生児縦断調査より

- 2008年までの所得の平均と2008年（8歳時）の肥満・やせとの関連



3-5. 朝食欠食

朝食欠食は子どもの肥満のリスク因子(Szajewska & Ruszczynski, 2010)であり、調査も簡便であることから、貧困と関連していれば有用な健康指標となる。これまでの文献でも社会経済的地位の低さと朝食欠食は指摘されてきた(Tin, Ho, Mak, Wan, & Lam, 2011)が、改めて21世紀出生児縦断調査で7歳時の貧困と朝食欠食との関連を検討したところ、貧困群では1.80倍、朝食欠食であることがわかった。貧困と朝食欠食は直接関係していると考えられ、公的なデータがあれば指標として有用であろう。ただ、朝食欠食それ自体が健康状態を示すものではない点に注意する必要がある。

(3) まとめ

子どもの貧困をモニタリングできる健康指標を検討した結果、出生時には早産率、未就学期においては虫歯および予防接種、小中学校期においては虫歯、SDQによる問題行動、自殺による死亡率、朝食欠食率が有用である可能性が示唆された。

これらの指標をどのレベルでモニタリングし、子どもの貧困対策の効果評価をするのか、という点も重要である。発生率を考慮すると、国・県レベルとしては早産率や子どもの自殺率、予防接種率、自治体・学校レベルとしては虫歯罹患率、問題行動率、朝食欠食率ということになる。

今後は、足立区など子どもの貧困対策を積極的に実施する自治体において、これらの指標を前後比較し実施可能性を検討する必要があるだろう。

参考文献

- Aber, J. L., Bennett, N. G., Conley, D. C., & Li, J. (1997). The effects of poverty on child health and development. *Annual Review of Public Health, 18*, 463-483. doi: 10.1146/annurev.publhealth.18.1.463
- Aizer, A., & Currie, J. (2014). The intergenerational transmission of inequality: maternal disadvantage and health at birth. *Science, 344*(6186), 856-861. doi: 10.1126/science.1251872
- Barr, R. G., Barr, M., Fujiwara, T., Conway, J., Catherine, N., & Brant, R. (2009). Do educational materials change knowledge and behaviour about crying and shaken baby syndrome? A randomized controlled trial. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal, 180*(7), 727-733.
- Bhasin, T. K., & Schendel, D. (2007). Sociodemographic risk factors for autism in a US metropolitan area. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*(4), 667-677.
- Croen, L. A., Grether, J. K., & Selvin, S. (2002). Descriptive epidemiology of autism in a California population: who is at risk? *Journal of Autism and Developmental Disorders, 32*(3), 217-224.
- Durkin, M. S., Maenner, M. J., Meaney, F. J., Levy, S. E., DiGuseppi, C., Nicholas, J. S., . . . Schieve, L. A. (2010). Socioeconomic inequality in the prevalence of autism spectrum disorder: evidence from a U.S. cross-sectional study. *PloS One, 5*(7), e11551. doi: 10.1371/journal.pone.0011551
- Fujiwara, T. (2014). Socioeconomic status and the risk of suspected autism spectrum disorders among 18-month-old toddlers in Japan: a population-based study. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44*(6), 1323-1331. doi: 10.1007/s10803-013-1988-3
- Fujiwara, T., Yamada, F., Okuyama, M., Kamimaki, I., Shikoro, N., & Barr, R. G. (2012). Effectiveness of educational materials designed to change knowledge and behavior about crying and shaken baby syndrome: A replication of a randomized controlled trial in Japan. *Child Abuse and Neglect, 36*(9), 613-620. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.07.003.
S0145-2134(12)00140-8 [pii]
- Ha, E., Cho, S. I., Park, H., Chen, D., Chen, C., Wang, L., . . . Christiani, D. C. (2002). Does standing at work during pregnancy result in reduced infant birth weight? *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 44*(9), 815-821.
- Inada, N., Koyama, T., Inokuchi, E., Kuroda, M., & Kamio, Y. (2011). Reliability and validity of the Japanese version of the Modified Checklist for autism in toddlers (M-CHAT).

Research in Autism Spectrum Disorders, 5, 330-336.

- Itani, T., Kanbayashi, Y., Nakata, Y., Kita, M., Fujii, H., Kuramoto, H., . . . Natori, H. (2001). Standardization of the Japanese version of the Child Behavior Checklist/4-18. *Psychiatr Neurol Pediatr Jpn*, 41, 243-252 (in Japanese with English abstract).
- Jonson-Reid, M., Drake, B., & Zhou, P. (2013). Neglect subtypes, race, and poverty: individual, family, and service characteristics. *Child Maltreat*, 18(1), 30-41. doi: 10.1177/1077559512462452
- Jwa, S. C., Fujiwara, T., & Kondo, N. (2014). Latent protective effects of breastfeeding on late childhood overweight and obesity: a nationwide prospective study. *Obesity (Silver Spring)*, 22(6), 1527-1537. doi: 10.1002/oby.20735
- Kramer, M. S., Seguin, L., Lydon, J., & Goulet, L. (2000). Socio-economic disparities in pregnancy outcome: why do the poor fare so poorly? *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 14(3), 194-210.
- Matsuishi, T., Nagano, M., Araki, Y., Tanaka, Y., Iwasaki, M., Yamashita, Y., . . . Kakuma, T. (2008). Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): a study of infant and school children in community samples. *Brain Development*, 30(6), 410-415.
- Miech, R. A., Kumanyika, S. K., Stettler, N., Link, B. G., Phelan, J. C., & Chang, V. W. (2006). Trends in the association of poverty with overweight among US adolescents, 1971-2004. *JAMA*, 295(20), 2385-2393. doi: 10.1001/jama.295.20.2385
- O'Dea, J. A., Chiang, H., & Peralta, L. R. (2014). Socioeconomic patterns of overweight, obesity but not thinness persist from childhood to adolescence in a 6-year longitudinal cohort of Australian schoolchildren from 2007 to 2012. *BMC Public Health*, 14, 222. doi: 10.1186/1471-2458-14-222
- Rai, D., Lewis, G., Lundberg, M., Araya, R., Svensson, A., Dalman, C., . . . Magnusson, C. (2012). Parental socioeconomic status and risk of offspring autism spectrum disorders in a Swedish population-based study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(5), 467-476 e466. doi: S0890-8567(12)00100-1 [pii], 10.1016/j.jaac.2012.02.012.
- Schuller, K. A., & Probst, J. C. (2013). Factors associated with influenza vaccination among US children in 2008. *J Infect Public Health*, 6(2), 80-88. doi: 10.1016/j.jiph.2012.12.001
- Schwendicke, F., Dorfer, C. E., Schlattmann, P., Page, L. F., Thomson, W. M., & Paris, S. (2015). Socioeconomic inequality and caries: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Dental Research*, 94(1), 10-18. doi: 10.1177/0022034514557546

- Shono, A., & Kondo, M. (2015). Factors that affect voluntary vaccination of children in Japan. *Vaccine, 33*(11), 1406-1411. doi: 10.1016/j.vaccine.2014.12.014
- Slack, K. S., Holl, J. L., McDaniel, M., Yoo, J., & Bolger, K. (2004). Understanding the risks of child neglect: an exploration of poverty and parenting characteristics. *Child Maltreat, 9*(4), 395-408. doi: 10.1177/1077559504269193
- Solaski, M., Majnemer, A., & Oskoui, M. (2014). Contribution of socio-economic status on the prevalence of cerebral palsy: a systematic search and review. *Developmental Medicine and Child Neurology, 56*(11), 1043-1051. doi: 10.1111/dmcn.12456
- Spencer, A. M., Roberts, S. A., Brabin, L., Patnick, J., & Verma, A. (2014). Sociodemographic factors predicting mother's cervical screening and daughter's HPV vaccination uptake. *Journal of Epidemiology and Community Health, 68*(6), 571-577. doi: 10.1136/jech-2013-202629
- Spencer, N. (2000). *Poverty and Child Health* (2nd ed.). Buckinghamshire, UK: Radcliffe Publishing Ltd.
- Spencer, N., Thanh, T. M., & Louise, S. (2013). Low income/socio-economic status in early childhood and physical health in later childhood/adolescence: a systematic review. *Matern Child Health J, 17*(3), 424-431. doi: 10.1007/s10995-012-1010-2
- Szajewska, H., & Ruszczynski, M. (2010). Systematic review demonstrating that breakfast consumption influences body weight outcomes in children and adolescents in Europe. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition, 50*(2), 113-119. doi: 10.1080/10408390903467514
- Takimoto, H., Yoshiike, N., Kaneda, F., & Yoshita, K. (2004). Thinness among young Japanese women. *American Journal of Public Health, 94*(9), 1592-1595.
- Tin, S. P., Ho, S. Y., Mak, K. H., Wan, K. L., & Lam, T. H. (2011). Lifestyle and socioeconomic correlates of breakfast skipping in Hong Kong primary 4 schoolchildren. *Preventive Medicine, 52*(3-4), 250-253. doi: 10.1016/j.ypmed.2010.12.012
- Tokunaga, M., Ohara, M., Kayama, M., YOshimura, K., Mitsunashi, J., & Senoo, E. (2000). Suevry of child maltreatment among general population in Greater Tokyo. *Kosei no Shihyo, 47*(15), 3-10.
- Tsukamoto, H., Fukuoka, H., Inoue, K., Koyasu, M., Nagai, Y., & Takimoto, H. (2007). Restricting weight gain during pregnancy in Japan: a controversial factor in reducing perinatal complications. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology, 133*(1), 53-59.
- Wichstrom, L., Belsky, J., Jozefiak, T., Sourander, A., & Berg-Nielsen, T. S. (2014). Predicting service use for mental health problems among young children. *Pediatrics, 133*(6), 1054-1060. doi: 10.1542/peds.2013-3184

- Windham, G. C., Anderson, M. C., Croen, L. A., Smith, K. S., Collins, J., & Grether, J. K. (2011). Birth prevalence of autism spectrum disorders in the San Francisco Bay area by demographic and ascertainment source characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(10), 1362-1372. doi: 10.1007/s10803-010-1160-2
- Yamada, F., & Fujiwara, T. (2014). Prevalence of self-reported shaking and smothering and their associations with co-sleeping among 4-month-old infants in Japan. *Int J Environ Res Public Health, 11*(6), 6485-6493.
- 厚生労働省. (2014). 「健やか親子21 (第2次)」について 検討会報告書. Retrieved Mar 1, 2015, from <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000044868.html>
- 厚生労働省. (2015). 平成23年人口動態統計月報年計(概数)の概況. Retrieved May 1, 2015, from <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai11/toukei07.html>
- 相田潤. (2006). 健康較差と社会的決定要因. *ヘルスサイエンス・ヘルステア, 6*(1), 27-33.
- 長岡慶, & 藤原武男. (2013). 水痘ワクチンの接種行動に関する研究—保護者の社会経済的要因および公費助成と接種率との関連—. *Monthly IHEP, 11*月号(225), 24-25.

[4] 非金銭的子どもの貧困指標の開発

【調査票】「子どもの必需品調査2015」

問1. 現在の日本の社会における、子どもの生活についてお聞きます。次の(1)～(28)の各項目は、子どもがいる世帯に必要であると思いませんか。

以下の3つの選択肢の中から、最もあなたの考えに近いものを一つだけ選んでください。

(○はそれぞれ1つずつ)

(A)必要であり、すべての子どもがある世帯がこれを持つことができるべきである

(B)あったほうがよいが、なんらかの理由(経済的など)で持てなくても、いたしかたがない

(C)必要ではない

		(A) 必要であり、 すべての子どもが持つこと ができるべき である	(B) あったほうが よいが、持て なくても、いた しかたがない	(C) 必要では ない
(1) 電子レンジ	→	1	2	3
(2) 湯沸器(台所、洗面所)	→	1	2	3
(3) 冷蔵庫/冷凍庫	→	1	2	3
(4) 炊飯器	→	1	2	3
(5) 温水洗浄便座	→	1	2	3
(6) 洗濯機	→	1	2	3
(7) 掃除機	→	1	2	3
(8) 別々の部屋にある寝室と食卓	→	1	2	3
(9) 家族専用のトイレ	→	1	2	3
(10) 家族専用の炊事場(キッチン)	→	1	2	3
(11) 家族専用の浴室(お風呂・シャワー)	→	1	2	3
(12) 複数の寝室(二人以上世帯の場合)	→	1	2	3
(13) 日光が入る部屋	→	1	2	3
(14) 火災報知器	→	1	2	3
(15) 電話(固定電話か携帯電話)	→	1	2	3
(16) 家財に対する火災保険	→	1	2	3
(17) 家族全員が座れる食卓	→	1	2	3
(18) 家族人数分のベットまたは布団	→	1	2	3
(19) 古い家具の買い替え	→	1	2	3
(20) ベランダまたは庭	→	1	2	3
(21) 暖房器具と暖房費	→	1	2	3
(22) 家賃、電気、ガス、水道料金の支払い	→	1	2	3
(23) 1年に1回の家族旅行(1週間、帰省含む)	→	1	2	3
(24) 1年に1回の家族旅行(1泊、帰省含む)	→	1	2	3
(25) 自家用車	→	1	2	3
(26) 急な出費のための貯蓄(50,000円以上)	→	1	2	3
(27) カメラ(デジタルカメラ、携帯電話のカメラ含む)	→	1	2	3
(28) 毎月の貯金	→	1	2	3

【調査票】「子どもの必需品調査2015」

問2. 次に、現在の日本の社会における、子どもの生活についてお聞きします。次の(1)～(45)の各項目は、子どもの生活に必要であり、欲すれば、すべての子どもがこれを持つことができるべきだと思いますか。以下の3つの選択肢の中から、最もあなたの考えに近いもの一つだけ選んでください。

(○はそれぞれ1つずつ)

- (A)必要であり、すべての子どもが(欲しければ)これを持つことができるべきである
 (B)あったほうがよいが、なんらかの理由(経済的など)で持てなくても、いたしかたがない
 (C)必要ではない

	(A) 必要であり、 すべての子ども が持つこと ができるべき である	(B) あったほうが よいが、持て なくても、いた しかたがない	(C) 必要では ない
(1) スポーツ用品・ぬいぐるみなどのおもちゃ	→ 1	2	3
(2) ブロックのおもちゃ(レゴ・モノブロックなど)	→ 1	2	3
(3) 自分の部屋	→ 1	2	3
(4) 携帯用音楽プレーヤー(iPodなど) (10歳以上の子ども)	→ 1	2	3
(5) 新しい(お古ではない)洋服	→ 1	2	3
(6) 自転車または三輪車	→ 1	2	3
(7) 年齢に合った絵本や本	→ 1	2	3
(8) 自分の楽しみのための本	→ 1	2	3
(9) 携帯電話(10歳以上の子どもについて)	→ 1	2	3
(10) 自分が見ることができるテレビ(家族共用でも可)	→ 1	2	3
(11) 中学生以上の子どもへのお小遣い	→ 1	2	3
(12) おけいこ事	→ 1	2	3
(13) 塾(通信制含む) 小学5年以上	→ 1	2	3
(14) 塾(通信制含む) 中学生以上	→ 1	2	3
(15) 塾(通信制含む) 高校生以上	→ 1	2	3
(16) 誕生日、クリスマス、お正月など特別な日のお祝い	→ 1	2	3
(17) 友だちを時々家に呼ぶことができること	→ 1	2	3
(18) クリスマスのプレゼント	→ 1	2	3
(19) お年玉 小学生以上	→ 1	2	3
(20) 子供の学校行事などへの親の参加	→ 1	2	3
(21) 高校・専門学校までの教育	→ 1	2	3
(22) 短大・大学までの教育	→ 1	2	3
(23) 1日3回の食事	→ 1	2	3
(24) 果物(1日1回以上)	→ 1	2	3
(25) 野菜(1日1回以上)	→ 1	2	3
(26) 野菜または果物(1日1回以上)	→ 1	2	3
(27) 少なくとも1日1回の肉か魚(毎日)	→ 1	2	3
(28) 牛乳・ヨーグルトなどの乳製品(毎日)	→ 1	2	3
(29) 10歳以上の男児と女児の別々の部屋	→ 1	2	3
(30) 外遊び用の遊具	→ 1	2	3
(31) 内遊び用のゲームなど	→ 1	2	3
(32) 最低2足の足にあった靴	→ 1	2	3
(33) 家の近くで安全に遊べる公園	→ 1	2	3
(34) スポーツ・チーム(野球、サッカー等)や音楽活動への参加	→ 1	2	3
(35) お金がかかる学校の活動(社会科見学等)への参加	→ 1	2	3
(36) 修学旅行	→ 1	2	3
(37) 家族での外出(動物園・海など)	→ 1	2	3
(38) 1年に1回の家族旅行(最低1泊)	→ 1	2	3

【調査票】「子どもの必需品調査2015」

(39) 1年に1回の家族旅行(1週間)	→	1	2	3
(40) (自宅にて)宿題をすることができる場所	→	1	2	3
(41) 自宅で自分が使えるコンピューター(中学生以上)	→	1	2	3
(42) インターネット接続環境(中学生以上)	→	1	2	3
(43) 携帯電話	→	1	2	3
(44) 必要な時に医者にかかれること(健診も含む)	→	1	2	3
(45) 必要な時に歯医者にかかれること(歯科検診も含む)	→	1	2	3

【調査票】「子どもの必需品調査2015」

F1 あなたの性別はどちらですか。(○は1つ)

- 1 男性
 - 2 女性
-

F2 あなたの年齢をご記入ください。(平成27年3月1日現在)

--	--

 歳

F3 あなたが最後に卒業した学校は、次のどれにあたりますか。(○は1つ)

- 1 中学校
 - 2 高等学校
 - 3 専門学校
 - 4 短期大学
 - 5 大学
 - 6 大学院
 - 7 その他(具体的に)
-

F4 あなたは結婚していらっしゃいますか。(○は1つ)

- 1 結婚している(配偶者がいる)
 - 2 結婚したが、離婚又は死別した
 - 3 未婚
-

F5 あなたにはお子さんがいらっしゃいますか。成人したお子さんや別居しているお子さんも含めてお答えください。(○は1つ)

- 1 いる →

 人
 - 2 子どもはいない → F6へお進みください
-

【F5で「1」と答えた子どもがいる方に】

SQ5-1 一番下のお子さんは、おいくつですか。(平成27年3月1日現在)

--	--

 歳

F6 お宅のご家族は、このように分類した場合どれにあたりますか。(○は1つ)

- 1 1人世帯(一人暮らし)
 - 2 1世代世帯(夫婦だけ)
 - 3 2世代世帯(親と未婚の子)
 - 4 3世代世帯(親と子と孫)
 - 5 その他の世帯(具体的に)
-

【調査票】「子どもの必需品調査2015」

F6 あなたのおおよその年収(手取り)と、配偶者がいる場合、配偶者のおおよその年収(手取り)を教えてください。仕送りや年金、アルバイト賃、利子・配当金なども含みます。
(○はそれぞれ1つつ)

(あなたの年収)

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1 0円 | 11 800～900万円未満 |
| 2 1円～50万円未満 | 12 900～1,000万円未満 |
| 3 50～100万円未満 | 13 1,000～1,100万円未満 |
| 4 100～200万円未満 | 14 1,100～1,200万円未満 |
| 5 200～300万円未満 | 15 1,200～1,300万円未満 |
| 6 300～400万円未満 | 16 1,300～1,400万円未満 |
| 7 400～500万円未満 | 17 1,400～1,500万円未満 |
| 8 500～600万円未満 | 18 1,500万円以上 |
| 9 600～700万円未満 | |
| 10 700～800万円未満 | |

(配偶者の年収)

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1 0円 | 11 800～900万円未満 |
| 2 1円～50万円未満 | 12 900～1,000万円未満 |
| 3 50～100万円未満 | 13 1,000～1,100万円未満 |
| 4 100～200万円未満 | 14 1,100～1,200万円未満 |
| 5 200～300万円未満 | 15 1,200～1,300万円未満 |
| 6 300～400万円未満 | 16 1,300～1,400万円未満 |
| 7 400～500万円未満 | 17 1,400～1,500万円未満 |
| 8 500～600万円未満 | 18 1,500万円以上 |
| 9 600～700万円未満 | |
| 10 700～800万円未満 | |

どうもありがとうございました。

表1 子どものいる世帯の必需品

Q1.現代の日本の社会における、子どものいる世帯についてお聞きます。次の1～28の各項目について、子どものいる世帯に必要であり、欲すれば、すべての子どもがいる世帯がこれを持つことができるべきだと思いますか。以下の3つの選択肢の中から、最もあなたの考えに近いものを一つだけ選んでください。(矢印方向にそれぞれひとつだけ)
 1.必要であり、すべての子どもがある世帯がこれを持つことができるべきである 2.あったほうがよいが、なんらかの理由(経済的など)で持てなくても、いたしかたがない 3.必要ではない

	n	る持べ必 べつて要 きこの でと子あ あがどり るでも、 きがす	たていあ がもが な、た いい持ほ たてう しなが かくよ	必要 で は な い
1.電子レンジ	3000 100.0	1735 57.8	1176 39.2	89 3.0
2.湯沸器(台所、洗面所)	3000 100.0	1715 57.2	1097 36.6	188 6.3
3.冷蔵庫／冷凍庫	3000 100.0	2665 88.8	277 9.2	58 1.9
4.炊飯器	3000 100.0	2255 75.2	634 21.1	111 3.7
5.温水洗浄便座	3000 100.0	671 22.4	1671 55.7	658 21.9
6.洗濯機	3000 100.0	2530 84.3	402 13.4	68 2.3
7.掃除機	3000 100.0	2235 74.5	656 21.9	109 3.6
8.別々の部屋にある寝室と食卓	3000 100.0	646 21.5	1573 52.4	781 26.0
9.家族専用のトイレ	3000 100.0	1538 51.3	954 31.8	508 16.9
10.家族専用の炊事場(キッチン)	3000 100.0	1631 54.4	926 30.9	443 14.8
11.家族専用の浴室(お風呂・シャワー)	3000 100.0	1711 57.0	922 30.7	367 12.2
12.複数の寝室	3000 100.0	675 22.5	1770 59.0	555 18.5
13.日光が入る部屋	3000 100.0	1913 63.8	988 32.9	99 3.3
14.火災報知器	3000 100.0	1880 62.7	952 31.7	168 5.6
15.電話(固定電話か携帯電話)	3000 100.0	1983 66.1	876 29.2	141 4.7
16.家財に対する火災保険	3000 100.0	1400 46.7	1380 46.0	220 7.3
17.家族全員が座れる食卓	3000 100.0	1872 62.4	1011 33.7	117 3.9
18.家族人数分のベットまたは布団	3000 100.0	2036 67.9	851 28.4	113 3.8
19.古い家具の買い替え	3000 100.0	365 12.2	1821 60.7	814 27.1
20.ベランダまたは庭	3000 100.0	592 19.7	1923 64.1	485 16.2
21.暖房器具と暖房費	3000 100.0	2220 74.0	696 23.2	84 2.8
22.家賃、電気、ガス、水道料金の支払い	3000 100.0	2381 79.4	497 16.6	122 4.1

【単純集計結果表1&2】「子どもの必需品調査2015」

	n	でもす必要 あでがべ要 るき持てで るつのであ べこ子り きとど、	いたなよあ しくいつ かてがた たも、ほ が、持う ないてが	必要 で は な い
23.1年に1回の家族旅行(1週間、帰省含む)	3000 100.0	547 18.2	1749 58.3	704 23.5
24.1年に1回の家族旅行(1泊、帰省含む)	3000 100.0	747 24.9	1812 60.4	441 14.7
25.自家用車	3000 100.0	815 27.2	1640 54.7	545 18.2
26.急な出費のための貯蓄(50,000円以上)	3000 100.0	1793 59.8	1095 36.5	112 3.7
27.カメラ(デジタルカメラ、携帯電話のカメラ含む)	3000 100.0	1035 34.5	1574 52.5	391 13.0
28.毎月の貯金	3000 100.0	1399 46.6	1470 49.0	131 4.4

表2 子どもの必需品

Q2.次に、現在の日本の社会における、子どもの生活についてお聞きします。次の1～45の各項目は、子どもの生活に必要であり、欲すれば、すべての子どもがこれを持つことができるべきだと思いますか。以下の3つの選択肢の中から、最もあなたの考えに近いもの一つだけ選んでください。(矢印方向にそれぞれひとつだけ)

1.必要であり、すべての子どもが(欲しければ)これを持つことができるべきである 2.あったほうがよいが、なんらかの理由(経済的など)で持てなくても、いたしかたがない 3.必要ではない

	n	必要ではない	必要ではない	必要ではない
1.スポーツ用品・ぬいぐるみなどのおもちゃ	3000 100.0	637 21.2	1939 64.6	424 14.1
2.ブロックのおもちゃ(レゴ・モノブロックなど)	3000 100.0	478 15.9	1973 65.8	549 18.3
3.自分の部屋(10歳以上の子どもについて)	3000 100.0	528 17.6	1979 66.0	493 16.4
4.携帯用音楽プレーヤー(iPodなど)(10歳以上の子どもについて)	3000 100.0	221 7.4	1466 48.9	1313 43.8
5.新しい(お古ではない)洋服	3000 100.0	596 19.9	2022 67.4	382 12.7
6.自転車または三輪車	3000 100.0	945 31.5	1792 59.7	263 8.8
7.年齢に合った絵本や本	3000 100.0	1579 52.6	1258 41.9	163 5.4
8.自分の楽しみのための本	3000 100.0	1181 39.4	1571 52.4	248 8.3
9.携帯電話(10歳以上の子どもについて)	3000 100.0	292 9.7	1565 52.2	1143 38.1
10.自分が見ることができるテレビ(家族共用でも可)	3000 100.0	774 25.8	1578 52.6	648 21.6
11.中学生以上の子どもへのお小遣い	3000 100.0	1093 36.4	1705 56.8	202 6.7
12.おけいこ事	3000 100.0	490 16.3	2044 68.1	466 15.5
13.塾(通信制含む)小学5年以上	3000 100.0	269 9.0	1801 60.0	930 31.0
14.塾(通信制含む)中学生以上	3000 100.0	434 14.5	1883 62.8	683 22.8
15.塾(通信制含む)高校生以上	3000 100.0	442 14.7	1873 62.4	685 22.8
16.誕生日、クリスマス、お正月など特別な日のお祝い	3000 100.0	1197 39.9	1559 52.0	244 8.1
17.友だちを時々家に呼ぶことができること	3000 100.0	936 31.2	1723 57.4	341 11.4
18.クリスマスのプレゼント	3000 100.0	914 30.5	1672 55.7	414 13.8
19.お年玉 小学生以上	3000 100.0	1106 36.9	1620 54.0	274 9.1
20.子供の学校行事などへの親の参加	3000 100.0	1455 48.5	1363 45.4	182 6.1
21.高校・専門学校までの教育	3000 100.0	2066 68.9	846 28.2	88 2.9
22.短大・大学までの教育	3000 100.0	928 30.9	1858 61.9	214 7.1

【単純集計結果表1&2】「子どもの必需品調査2015」

	n	る持べ必要 べきつて要 であと子あり るがどり、 るでも、 きがす	たていあ がもが ない、た いい持ほう たてう しなが かくよ	必要 では ない
23.1日3回の食事	3000 100.0	2402 80.1	524 17.5	74 2.5
24.果物(1日1回以上)	3000 100.0	1153 38.4	1656 55.2	191 6.4
25.野菜(1日1回以上)	3000 100.0	2161 72.0	751 25.0	88 2.9
26.野菜または果物(1日1回以上)	3000 100.0	1994 66.5	912 30.4	94 3.1
27.少なくとも1日1回の肉か魚(毎日)	3000 100.0	1803 60.1	1073 35.8	124 4.1
28.牛乳・ヨーグルトなどの乳製品(毎日)	3000 100.0	1647 54.9	1214 40.5	139 4.6
29.10歳以上の男児と女児の別々の部屋	3000 100.0	1042 34.7	1714 57.1	244 8.1
30.外遊び用の遊具	3000 100.0	684 22.8	1972 65.7	344 11.5
31.内遊び用のゲームなど	3000 100.0	371 12.4	1927 64.2	702 23.4
32.最低2足の足にあった靴	3000 100.0	1813 60.4	1051 35.0	136 4.5
33.家の近くで安全に遊べる公園	3000 100.0	1482 49.4	1373 45.8	145 4.8
34.スポーツ・チーム(野球、サッカー等)や音楽活動への参加	3000 100.0	661 22.0	1994 66.5	345 11.5
35.お金がかかる学校の活動(社会科見学等)への参加	3000 100.0	795 26.5	1744 58.1	461 15.4
36.修学旅行	3000 100.0	1736 57.9	1091 36.4	173 5.8
37.家族での外出(動物園・海など)	3000 100.0	1385 46.2	1449 48.3	166 5.5
38.1年に1回の家族旅行(最低1泊)	3000 100.0	916 30.5	1728 57.6	356 11.9
39.1年に1回の家族旅行(1週間)	3000 100.0	485 16.2	1701 56.7	814 27.1
40.(自宅にて)宿題をすることができる場所	3000 100.0	1571 52.4	1289 43.0	140 4.7
41.自宅で自分が使えるコンピューター(中学生以上)	3000 100.0	528 17.6	1926 64.2	546 18.2
42.インターネット接続環境(中学生以上)	3000 100.0	590 19.7	1873 62.4	537 17.9
43.携帯電話	3000 100.0	457 15.2	1699 56.6	844 28.1
44.必要な時に医者にかかれること(健診も含む)	3000 100.0	2379 79.3	549 18.3	72 2.4
45.必要な時に歯医者にかかれること(歯科検診も含む)	3000 100.0	2364 78.8	564 18.8	72 2.4

[5] 諸外国における子どもの貧困指標

2000年代以降の先進諸国における子どもの貧困対策：ドイツ、デンマーク、日本の状況

田宮 遊子 神戸学院大学
浦川 邦夫 九州大学
渡辺 久里子 国立社会保障・人口問題研究所

1. 研究の目的と方法

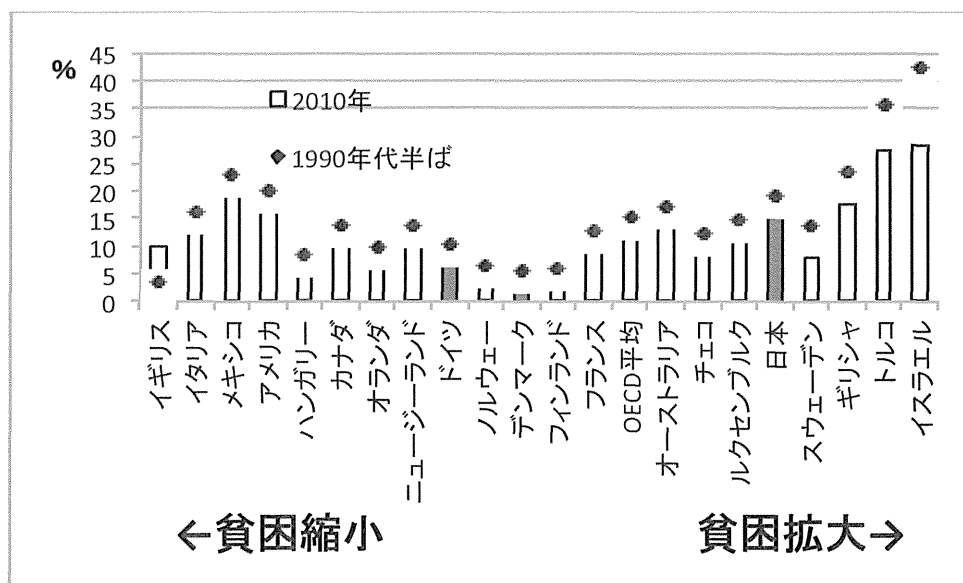
(1) 研究の目的と調査対象の選定理由

本研究は、諸外国における子どもの貧困対策の現状を調査し、日本の状況と比較したうえで、今後の日本における子どもの貧困対策への示唆を探ることを目的としている。

日本では、2014年1月に「子どもの貧困対策の推進に関する法律」（以下、子どもの貧困対策法と略記）が施行され、同年8月に「子どもの貧困対策に関する大綱」（以下、大綱と略記）で、子どもの貧困に関する指標と重点政策が定められた。そこで本研究では、同種の取り組みを実施している諸外国における、子どもの貧困対策の枠組み、基礎データの収集方法を含む調査研究の方法、子どもの貧困対策をめぐる社会経済政治的状況について把握しようとするものである。

本稿では、ドイツとデンマークを調査対象国とし、調査結果と日本への示唆をまとめる。両国は日本よりも子どもの貧困率が低く、とりわけ、デンマークはOECD加盟諸国中最低水準にあり、子どもの貧困の撲滅に最も近い先進国の一つである。一方で、1990年代半ばから2000年代半ばにかけて、子どもの貧困率が上昇している点では3カ国は共通している（図1）。さらに、ドイツとデンマークともに、公的貧困報告書を刊行しており、政府の重点政策の一つとして貧困対策が取り組まれていると考えられる。以上の理由から、ドイツとデンマークを調査対象国とした。

図1 1990年代半ばと2010年の子どもの貧困率



*貧困率は貧困線(等価可処分所得の中央値の2分の1)に満たない人口の割合。

** ハンガリー、日本、ニュージーランド、トルコは2009年

左端が貧困率の縮小幅の最も大きい国、右端が拡大幅の最も大きい国

出所：OECD Income distribution questionnaire (version Jan 2014).

(2) 研究方法

日本の子どもの貧困対策については、子どもの貧困対策法、および、大綱の策定過程における政策関連資料、及び、先行研究を参照し、近年の子どもの貧困対策の政策動向をまとめる。次に、ドイツとデンマークについて、貧困指標として何が選定されているか、選定にあたってどのようなことが議論されたのか、貧困解消に向けて何に取り組んでいるか、さらに、基礎データの種類と収集方法や政策評価の方法、最近の動向について検討する。両国については、貧困対策の関係省庁、民間の関連団体、研究機関に対して実施したヒアリング調査とそこで入手した政策関連資料、及び、両国に関する先行研究をもとに分析する。

ヒアリングについては、ドイツ調査では、公的貧困報告書のとりまとめを行っている「連邦労働社会省」、子どもの貧困に関連した施策を所管している「連邦家庭・高齢・女性・青年省」、福祉サービスを実施している民間社会福祉団体「カリタス連盟」の担当者に対してヒアリング調査を行った。デンマーク調査では、2013年に作成された公的貧困報告書のとりまとめを行っている「社会統合省」、デンマークの労働組合のナショナルセンターである「デンマーク労働総同盟(LO)」の担当者、そして貧困報告書の作成に携わった「貧困に関する専門委員会メンバー (The Expert Committee on Poverty)」の1人であるペダーセン教授に対して、それぞれヒアリング調査を行った。