

て行ったものである。同じく市区ダミーでは 8.0 グラム分、対照市の学童児童で当初果物摂取量が多かったことを示している。年次ダミーは-1.5 グラムではあるが、有意なレベルではなく 2 年間の間に平均として摂取量の変化は見られなかったことを示す。一方、年次・市区ダミーの交互作用項は-15.06 で、有意であったことから、対照市では 2013-2015 の間に摂取量が 15 グラム減る傾向があったため、相対的に見て足立区の学童学生で当初見られた不足分は打ち消され、2015 年段階ではむしろ足立区の学童学生において果物摂取が多かったことを示している。

【D. 考察】

上記の初期解析結果が示唆するところは、2013年以降の足立区での取組がなんらか小学校学童・中高学生の野菜と果物の摂取について当初見られた不足を解消する方向で作用した可能性が示唆されている。単なる知識の普及に留まらず、具体的に野菜の摂取や調理を体験し、野菜を摂取するための基礎技術・能力・知識を育む

とともに、小売店などの協力などを経て、野菜を食べることについての社会的規範や野菜摂取を促す環境・文化の形成が進んだことがこうした結果につながった可能性が示唆される。

ただし、現時点では前後比較であり、足立区での取組が正に及んだのか、対照市でなんらか負の影響が出るような事態が発生したのかは鑑別できない。またまだデータの一部が含まれていないことから、データのクリーニングを進め、残る 2 市区での追跡追加調査を実施して症例を増やしたうえで、足立と他の 3 市との比較を行ったうえで、慎重に結論する必要がある。

現時点では慎重な見解に留めるが、初期の分析結果は自治体による積極的な環境づくり・文化づくりが子どもの生活習慣・食行動に影響を与える可能性が示唆されたことの意味は大きい。

【E. 結論】

足立区で展開された学校給食・食育教育・ならびに環境介入施策による、子

どもの食行動に対する影響を検討したところ、対照市と比較し、施策の正の効果を示唆する結果が初期的に得られた。生活習慣変容を促す情報提供にこれまで終了してきた介入を越えて、自治体による系統的な施策取組により環境整備・機会提供を通じて子どもの生活習慣の形成を促進する道筋が見えたことは、今後の健康施策における自治体ならびに教育現場の役割について、重要な示唆を含むものであると考えられた。次年度はさらにデータ収集と分析を積み重ね、解析結果の頑強性を確認したのち、具体的な政策提言に向けた資料作成・提言作成につなげたい。

【F. 健康危険情報】

特になし

【G. 研究発表】

平成 28 年 5 月現在未発表

【H. 知的財産権の取得・登録状況】

該当なし

参考文献

- * Kobayashi, et al. J Epidemiol 2012; 22(2);151-9.
- * Marmot M. Marmot Review, 2010
- * Takada M, Kondo N, Hashimoto H. J Epidemiol 2014;24(4):334-44.
- * WHO Final report of Commission on Social Determinants of Health, 2008

表1 子どもの緑黄色野菜摂取量 (g/day/1000Kcal energy intake) の2013-2015年調査における変化と市区間での比較

| | coeff | std error | p-value |
|------------|----------|-----------|---------|
| 年齢(歳) | -0.411 | 0.209 | 0.050 |
| 性別(女) | 7.254 | 1.430 | 0.000 |
| 年次ダミー | 7.377 | 1.816 | 0.000 |
| 市区ダミー(対照市) | 3.859 | 1.834 | 0.035 |
| 年次*市区ダミー | -4.089 | 2.357 | 0.083 |
| 切片 | 39.838 | 2.975 | 0.000 |
| sigma_u | 13.72072 | | |
| sigma_e | 21.3231 | | |
| rho | 0.292812 | | |

N=1508
Cluster=985
R-square(overall)= 0.0355

表2 子どもの果物摂取量 (g/day/1000Kcal energy intake) の2013-2015年調査における変化と市区間での比較

| | coeff | std error | p-value |
|------------|----------|-----------|---------|
| 年齢(歳) | -1.3910 | 0.3620 | 0.000 |
| 性別(女) | 12.5242 | 4.4700 | 0.000 |
| 年次ダミー | -1.5123 | 0.3200 | 0.006 |
| 市区ダミー(対照市) | 0.0093 | 0.2210 | 0.000 |
| 年次*市区ダミー | 15.0674 | 3.0700 | 0.000 |
| 切片 | 67.4695 | 1.8000 | 0.000 |
| sigma_u | 19.97491 | | |
| sigma_e | 39.08138 | | |
| rho | 0.207126 | | |

N = 1508
Cluster = 985
R-square(overall) = 0.



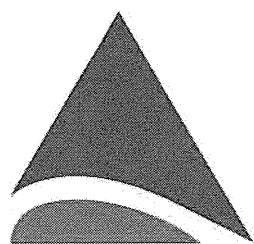
子どもの健康・生活実態調査

平成27年度 報告書

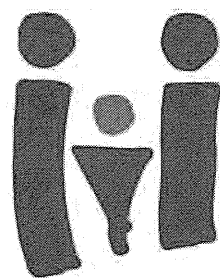
平成28年4月

足立区・足立区教育委員会

国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部



足立区



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 |
| 第2章 主な調査結果 | 5 |
| 1 世帯状況について | 8 |
| 2 子どもの健康について | 10 |
| 3 子どもの生活について | 13 |
| 4 子どもの食生活について | 15 |
| 5 子どものこころについて | 17 |
| 6 保護者の健康・生活について | 18 |
| 7 世帯の就業と経済状況について | 21 |
| 8 保護者の子どもへの関わりについて | 24 |
| 9 保護者と地域とのつながりについて | 26 |
| 第3章 子どもの健康・生活と「生活困難」についての詳しい分析 | 29 |
| 1 「生活困難」の定義 | 30 |
| 2 子どもの健康・生活と「生活困難」との関連 | 32 |
| 3 子どもの健康、「生活困難」、相談相手の有無との関連 | 35 |
| 4 子どもの健康状態と「生活困難」についての詳しい分析（媒介分析） | 38 |
| 5 考察 | 40 |
| 6 調査を終えて | 41 |
| 【資料】 使用した調査票及び集計結果 | 43 |

第 1 章 調査の概要

1 報告書について

この報告書は、平成27年度に実施した「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、P30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、当区の現状は高学年になるにつれて肥満傾向児の割合が高くなり、むし歯のある子どもの割合も23区内で最下位の水準です。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、現在6人に1人の子どもが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ました。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、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」を実施しました。

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関連があるか(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、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

先行調査の実施（ 6校） 平成27年 7月
本格調査の実施（63校） 平成27年11月

5 実施方法

足立区と国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部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、区立小学校に在籍する全小学1年生を対象に、区が学校を通じて質問票や回答票等の配付・回収を行い、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。7月に6校で先行調査を行い、実施上の課題を検証したうえで、11月に残る63校で本格実施しました。

6 調査対象者

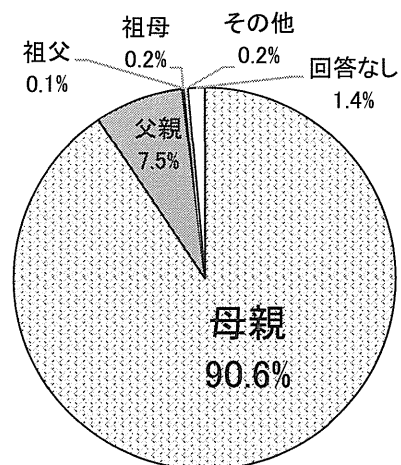
平成27年4月に区立小学校へ入学を予定していた児童から、実際には入学しなかった者、入学後に転出した者、長期欠席者を除き、1学期に実施した学校健診対象者5,355人に質問票を配付しました。

4,467人から回答票を回収し、このうち調査への同意が得られなかった者と回答票が白紙であった者を除いた4,291人（有効回答率80.1%）を本報告書の分析対象者としています。

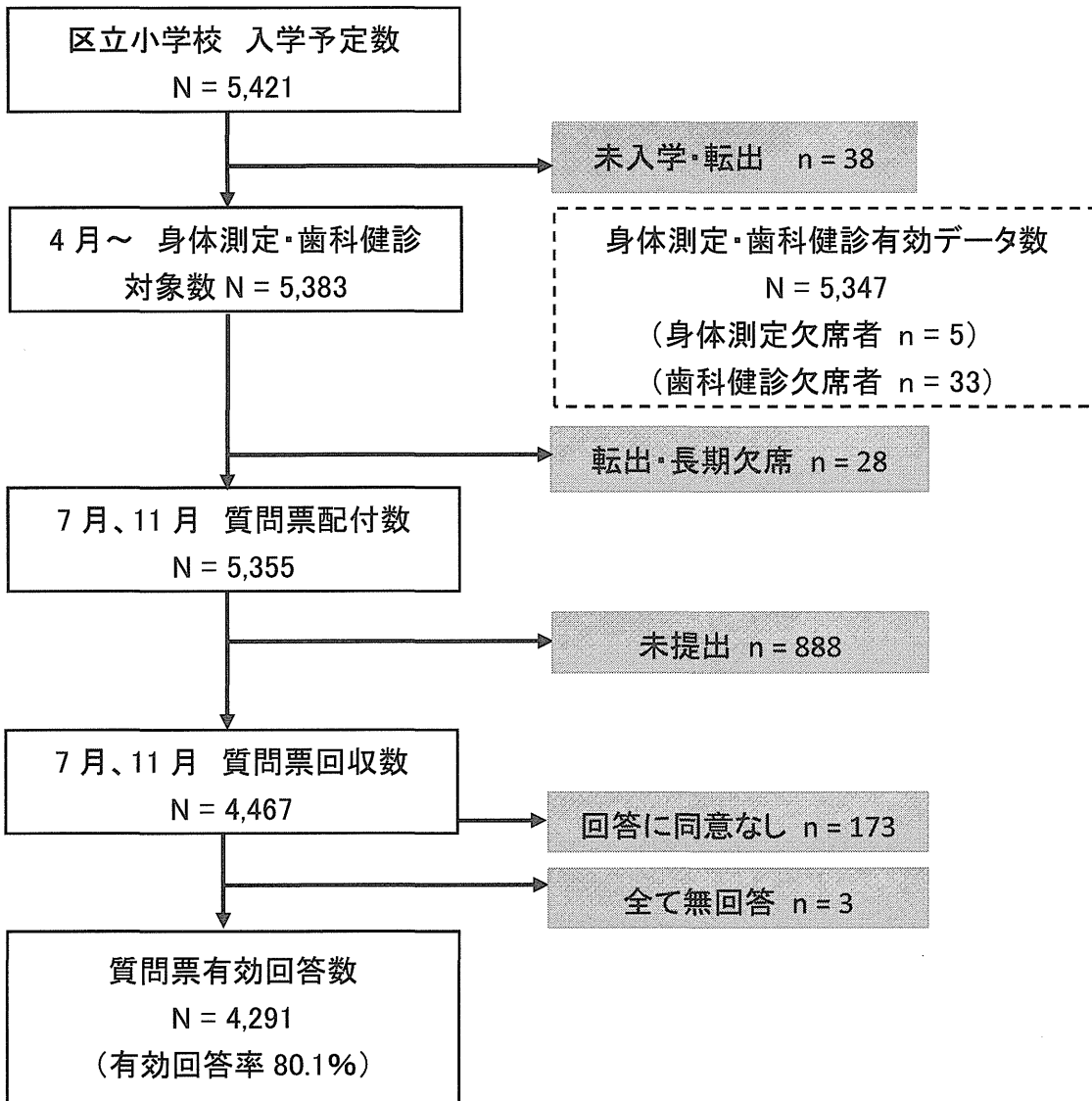
※ 対象者フローチャートは、P4を参照。

7 回答者の構成

回答者の約90%は、子どもの母親です。



●平成27年度 子どもの健康・生活実態調査 対象者フローチャート



第2章 主な調査結果

主な設問体系と調査結果の概要

1 世帯状況について P 8

- ・ 父母が同居している世帯は、90% . . . P 8
- ・ 世帯の年収は、全体の約11%が300万円未満 . . . P 9

2 子どもの健康について P 10

- ・ 肥満傾向の子どもは、東京都・全国平均よりやや高い割合 . . . P 10
- ・ 麻しん・風しん混合ワクチン（自己負担なし）を受けていない子どもは、約9% . . . P 11
- ・ むし歯が1本でもある子どもは、38% . . . P 11

3 子どもの生活について P 13

- ・ 平日、夜10時以降に寝ている子どもは、約13% . . . P 13
- ・ 1週間のうち、ほとんど・全く運動しない子どもは、10%（学校での運動を除く） . . . P 13
- ・ 平日に3時間以上テレビや動画を見る子どもは、約12% . . . P 13
- ・ 放課後、週1回以上子どもだけで留守番をしている世帯は、約10% . . . P 14
- ・ 最近1ヶ月で1冊も本を読んでいない子どもは約9%、4冊以上読んだ子どもは約58% . . . P 14

4 子どもの食生活について P 15

- ・ 朝食を毎日食べる習慣のない子どもは、約6% . . . P 15
- ・ 夕食をひとりで、または子どもだけで食べる世帯は、約4% . . . P 15
- ・ 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% . . . P 16

5 子どものこころについて P 17

- ・ 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）の回答合計点分布 . . . P 17

6 保護者の健康・生活について

P 18

- ・喫煙習慣がある母親は約16%、父親は43% . . . P 18
- ・肥満及び肥満傾向の父親は、約27% . . . P 19
- ・過去1ヶ月で1冊も本を読んでいない父母は、約50% . . . P 20
- ・抑うつ傾向の可能性がある保護者は、約28% . . . P 20
- ・幸福度10点満点中8点以上の保護者は、約65% . . . P 20

7 世帯の就業と経済状況について

P 21

- ・子どものための生活必需品が不足している世帯は、約16% . . . P 21
- ・経済的理由で水道やガスなどの支払いができなかった世帯は、約9% . . . P 21
- ・パート、アルバイト、非正規で働く父親は、約3% . . . P 22

8 保護者の子どもへの関わりについて

P 24

- ・毎日子どもの勉強を見る保護者は、約80% . . . P 24
- ・毎日子どもと体を動かして遊ぶ保護者は約7%、
めったに子どもと体を動かして遊ばない保護者は約14% . . . P 24
- ・夜間子どもだけ残して外出することがある保護者は、約3% . . . P 25

9 保護者と地域とのつながりについて

P 26

- ・地域の人々を信頼している保護者は、約53% . . . P 26
- ・本当に困ったときや悩みのあるときに相談できる人がいない
保護者は、約6% . . . P 26

1 世帯状況について

① 子どもの性別【問1】
男女の割合は、約半々です。

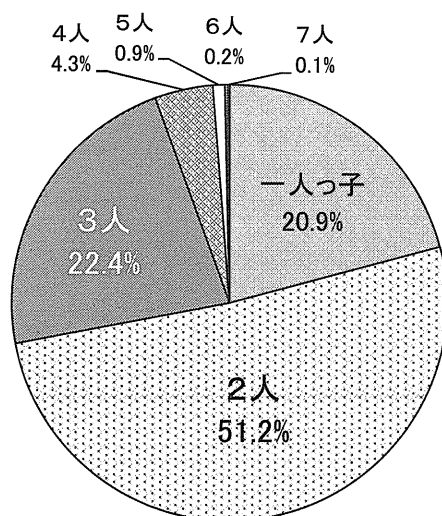
② 世帯・婚姻状況【問3】
父母が同居している世帯は、90%です。

● 世帯状況別の世帯数及び割合

| | 世帯数 | 割合(%) |
|------------------|-------|-------|
| 父母が同居している世帯 | 3,862 | 90.0 |
| 母子世帯 | 387 | 9.0 |
| 父子世帯 | 27 | 0.6 |
| 父母どちらとも同居していない世帯 | 12 | 0.3 |
| その他・不明 | 3 | 0.1 |

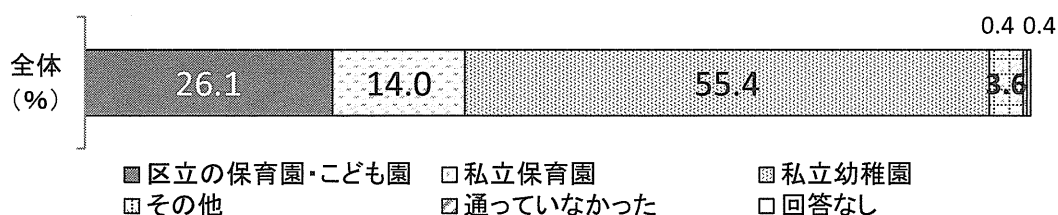
※全国の児童のいる世帯のうち、ひとり親と未婚の子のみの世帯の割合 7.4% [出典：平成26年度国民生活基礎調査]

③ きょうだい数【問3】
一人っ子の割合は、約20%です。



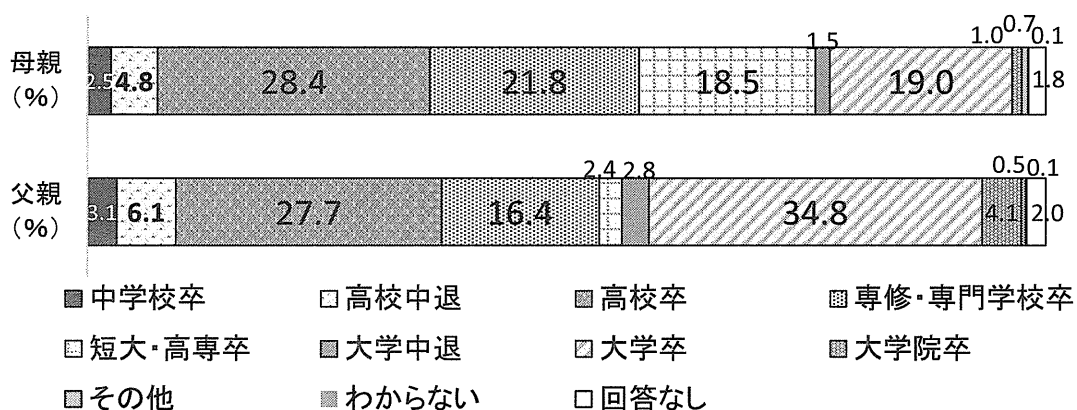
④ 小学校入学前の施設状況【問4】

入学前に通っていた施設は、私立幼稚園が約55%で、区立保育園・こども園は約26%です。



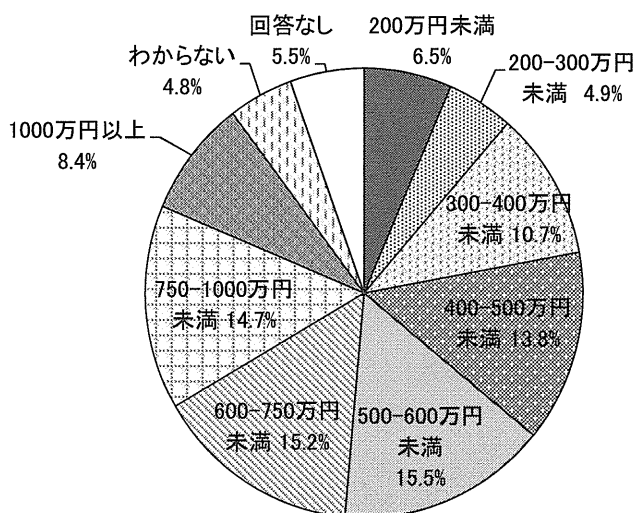
⑤ 父母の学歴【本格調査のみ】【問12】

母親の学歴は高校卒業が約28%、大学卒業が約19%です。父親の学歴は高校卒業が約28%、大学卒業が約35%です。



⑥ 世帯の経済状況【問13(1)】

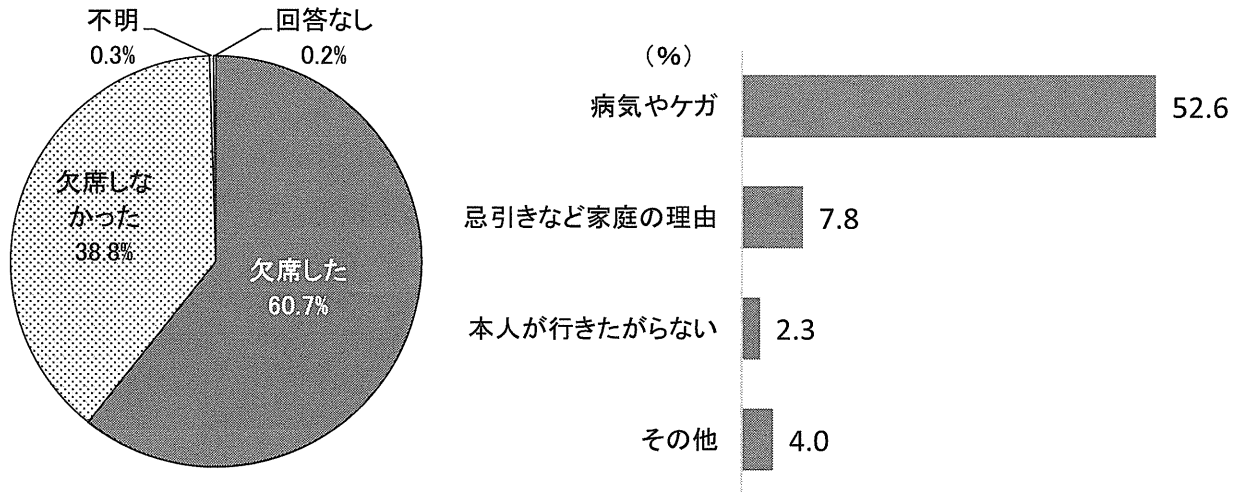
世帯全員の税込み収入(年収)は、500~600万円未満が最も多く約16%で、次いで600~750万円未満が約15%です。また、約11%が300万円未満です。



2 子どもの健康について

① 入学後の欠席状況 【問6(1)】

小学校入学後に欠席を経験した子どもは約61%です。
 主な欠席理由は、病気やケガです。



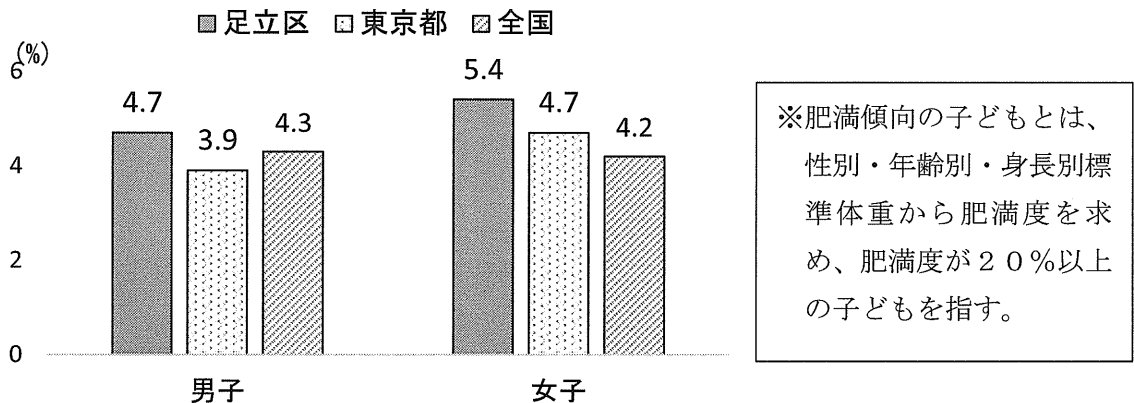
② 健康診断結果（身長及び体重）

| | 身長 (c m) | 体重 (k g) |
|----|---------------|-------------|
| 男児 | 116.8 [117.0] | 21.6 [21.6] |
| 女児 | 115.9 [115.7] | 21.1 [20.8] |

※ []内の数字は、平成26年度6歳児東京都平均の身長及び体重
 (出典：東京都の学校保健統計書)

③ 肥満傾向（肥満度）

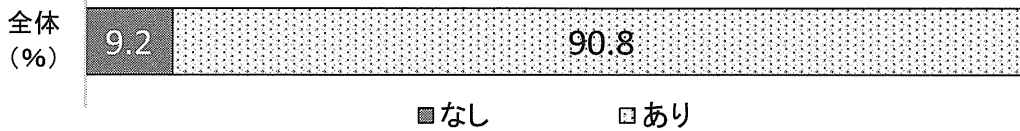
肥満傾向の子どもの割合は、男女とも東京都・全国平均よりやや高い水準です。



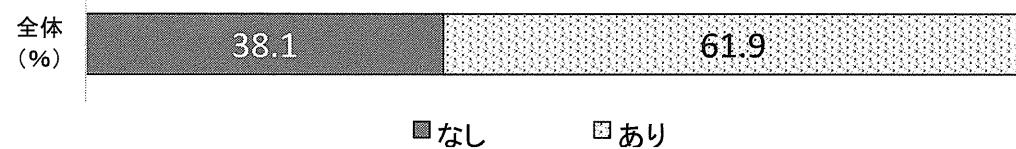
④ ワクチン接種状況 【問7(3)】

麻しん・風しん混合ワクチンの接種（自己負担なし）を受けていない子どもが約9%、インフルエンザワクチン接種（自己負担あり）を受けていない子どもが約38%います。

【麻しん・風しん混合ワクチン（自己負担なし）の接種状況】

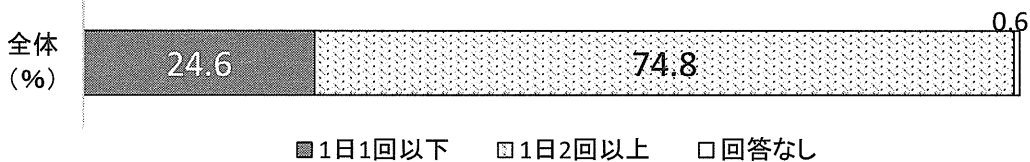


【インフルエンザワクチン（自己負担あり）の接種状況】



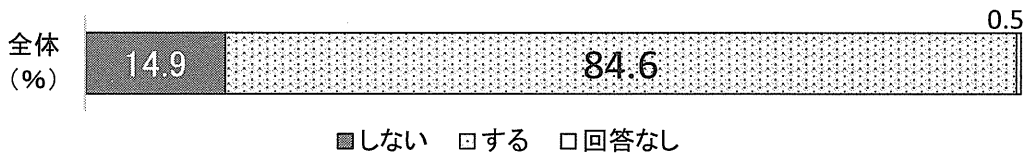
⑤ 歯みがきの頻度 【問8(1)】

歯みがきが1日1回以下の子どもは約25%です。



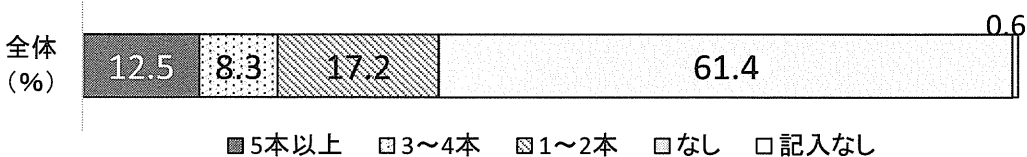
⑥ 子どもの歯の仕上げみがき習慣 【問8(2)】

親が子どもの歯の仕上げみがきをしない世帯は約15%です。



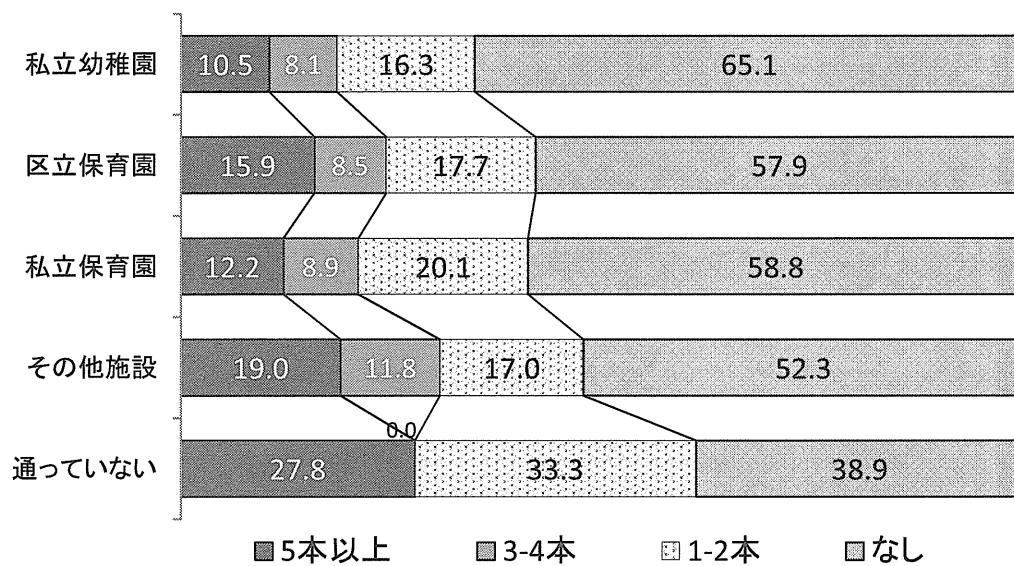
⑦ 子どものむし歯の状況 むし歯の本数(乳歯及び永久歯) 【歯科健診結果より】

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。



● むし歯の本数と就学前施設

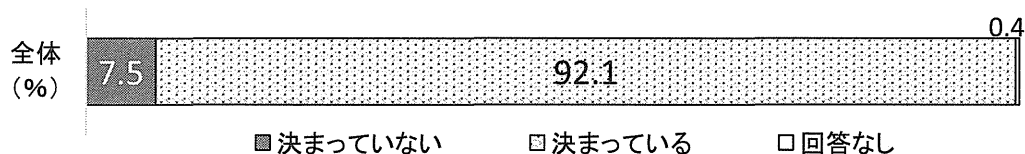
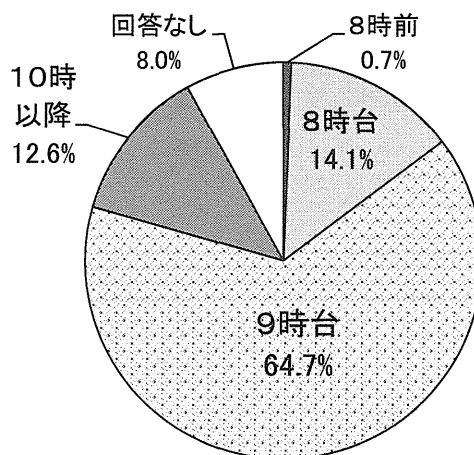
就学前に通っていた施設によって、むし歯が5本以上ある児童の割合に差が見られます。



3 子どもの生活について

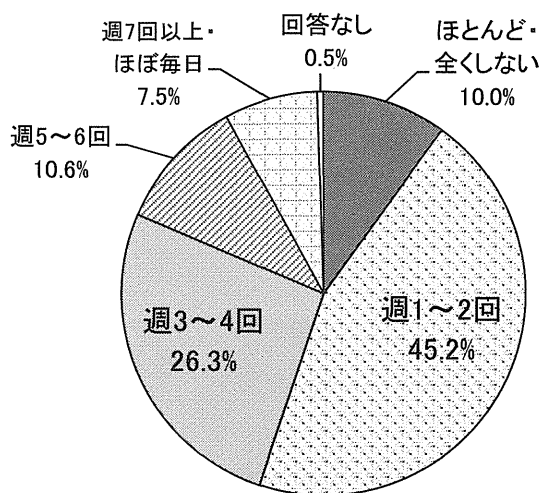
① 就寝時間 【問9(2)】

平日、夜10時以降に寝ている子どもが約13%います。
また、平日の就寝時間が決まっていない子どもは約8%です。



② 運動習慣 【問9(3)】

1週間に学校以外で運動をしない子どもは10%です。



③ テレビ・動画の視聴時間 【問9(5)】

平日に3時間以上テレビや動画を見る子どもは約12%です。



④ コンピュータゲームで遊ぶ時間 【問9(5)】

平日に1時間以上コンピュータゲームをする子どもは約21%です。



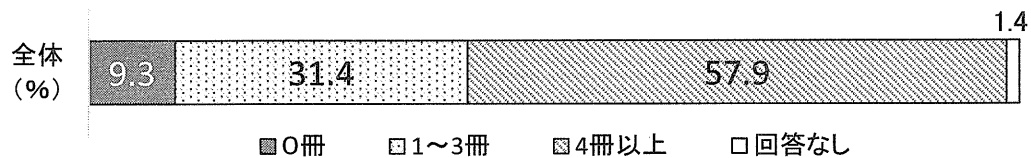
⑤ 留守番の頻度 【問9(4)】

平日の放課後に週1回以上子どもだけで留守番をする世帯は約10%です。



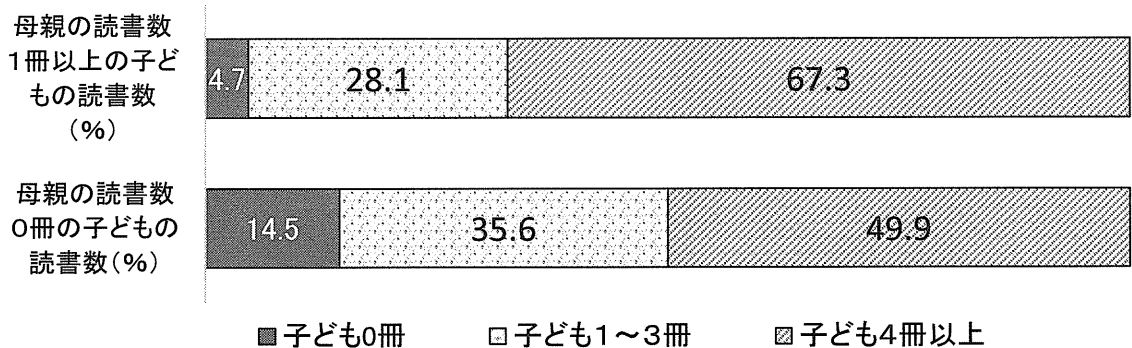
⑥ 子どもの読書数 【問9(6)(ア)】

最近1か月で全く読書をしていない子どもは約9%です。



● 子どもの読書数と母親の読書数の関係

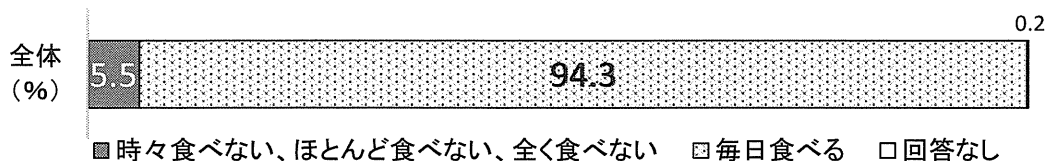
母親が本を読まない世帯は、子どもも本を読まない傾向にあります。



4 子どもの食生活について

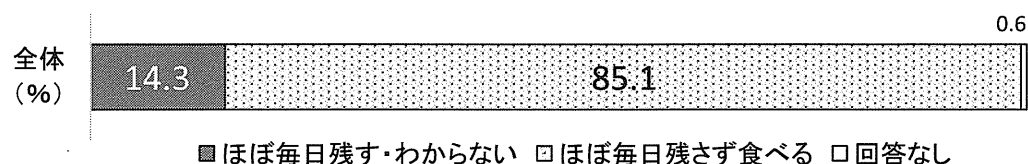
① 朝食の摂取状況 【問5(1)】

朝食を毎日食べる習慣のない子どもは約6%です。



② 給食の摂取状況 【問5(2)】

給食を残さず食べる子どもは約85%です。



③ 夕食の摂取状況 【問5(3)】

夕食をひとりで、または子どもたちだけで食べる世帯は約4%です。



● 夕食の摂取状況と逆境を乗り越える力(自己肯定感、自己制御能力など)

夕食を家族と一緒に食べる世帯では、逆境を乗り越える力が低い子どもが約9%です。

