

平成 27 年度厚生労働科学研究補助金
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
小中学生の食行動の社会格差是正に向けた政策提案型研究
(H27-循環器等-一般-002) 分担研究報告書

足立区における子どもの貧困対策と生活習慣に関する取組み

小学校 1 年生悉皆対象に対する世帯実態調査；第 1 報

報告者 (分担研究者)

藤原武男 国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部 部長

研究協力者

加藤承彦 国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部 行動科学室長

越智真奈美 国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部 研究員

伊角彩 公益財団法人循環器病研究振興財団 リサーチレジデント

(国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部 客員研究員)

抄録

本調査の目的は、足立区の小学校 1 年生全員とその保護者を対象に、子どもの健康と生活の実態を把握すること、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、子どもの健康と世帯の経済状態の媒介要因を明らかにすることにより、子どもの健康の増進の推進および有効な生活習慣病予防対策を提言していくことである。

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た。

生活困難世帯を年収 300 万未満、子どもの生活必需品の非所有、ライフライン等の支払い困難経験で定義したところ、1047 世帯 (25%) が該当した。生活困難世帯と非生活困難世帯では、生活習慣および健康の様々な面において差が見られた。例えば、むし歯が 5 本以上の割合も、非困難世帯では 10% に対して困難世帯では 20% と 2 倍いた。生活困難から直接引き起こされるもの (直接的な影響) が 40% で、「変えていくことが可能な」要因を経て起きているもの (間接的な影響) が 60% と分かった。

今後も継続して調査対象児を追跡していくと共に、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軽減をはかるなど、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を提言する。

【A. 研究目的】

本調査は、足立区の小学校1年生全員とその保護者を対象に、子どもの健康と生活の実態を把握すること、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、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により、子どもの健康の増進の推進および有効な生活習慣病予防対策を提言していくことを目的としている。

足立区は、区民の健康寿命が都の平均よりも約2歳短い。その主な要因として糖尿病をはじめとする生活習慣病がある。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あるが、足立区で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ある。先行研究によると貧困と生活習慣には強い相関があり、平成26年度版の国民生活基礎調査によると、現在日本では6人に1人の子どもが貧困状態にあると報告されている。よって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ために、国立研究開発法人国立成育医療研究センターと足立区は、小学校1年生全員とその保護者を対象とした「子どもの健康・生活実態調査」を実施した。

【B. 方法】

(1) データソース

足立区の小学校1年生全員とその保護者

(2) 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った。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校で本格実施した。

調査対象者は、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た。

【C. 結果】

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、世帯年収300万円未満、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）、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た。回答が有効だった4229世帯のうち、に該当したのは、489世帯（12%）、に該当したのは、670世帯（16%）、に該当したのは389世帯（9%）だった。一つでも該当する世帯（=生活困難世帯）は、1047世帯（2

5%)だった。

生活困難世帯と非生活困難世帯では、生活習慣および健康の様々な面において差が見られた。例えば、肥満の割合は、困難世帯の子どもの方が4%多かった。むし歯が5本以上の割合も、非困難世帯では10%に対して困難世帯では20%と2倍いた。子どもの生活習慣においても、歯磨きの頻度では、1日2回以上磨く子の割合が、非困難世帯では78%に対して、困難世帯では68%と10%の差が見られた。就寝時間が決まっていない子の割合、運動習慣のない子の割合、朝食を毎朝食べない子の割合、お菓子を自由な時間に食べる子の割合なども生活困難世帯の方が高かった。

生活困難世帯と非生活困難世帯の比較に加えて、子どもを取り巻く家庭環境や生活習慣を変えることで「生活困難」の影響を軽減することが可能かどうかについて分析を試みた。具体的には、子どもの健康状態に対して「生活困難」と「変えていくことが可能な要因(家庭環境や生活習慣など)」がどのように、かつどの程度影響を及ぼしているかを数値化した。「生活困難」が子どもの健康状態に影響を与えているときに、何%が「生活困難」から直接引き起こされるものか(直接的な影響)、何%が家庭環境や生活習慣などの「変えていくことが可能な」要因を経て起きているか(間接的な影響)を明らかにした。本報告書では、子どもの健康状態として重要と考えられる、むし歯、朝食欠食、逆境を乗り越える力の低さの3点を取り上げ、詳しい分析を行った。結果は、以下の通り。

むし歯

むし歯が5本以上あることと生活困難に関

する分析を行った結果、生活困難が子どもの5本以上のむし歯に与える影響の割合は約15%だった。このうち、生活困難から直接引き起こされるもの(直接的な影響)が40%で、「変えていくことが可能な」要因を経て起きているもの(間接的な影響)が60%と分かった。間接的な影響60%のうち、割合が大きかった項目はインフルエンザワクチン未接種13%、ジュースの摂取8%、留守番5%、朝食欠食4%で、歯みがき習慣は仕上げみがきを合わせて6%程度だった。

朝食欠食

生活困難が子どもの朝食欠食(朝食を毎日食べる習慣がない)に与える影響の割合は約21%だった。このうち、直接的な影響が46%で、間接的な影響が54%と分かった。間接的な影響54%のうち、割合が大きかった項目は親の抑うつ傾向9%、歯みがき習慣7%、遅寝6%、逆境を乗り越える力4%だった。

逆境を乗り越える力(自己肯定感、自己制御能力など)の低さ生活困難が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)に与える影響の割合は約15%だった。このうち、直接的な影響が6%で、間接的な影響が94%とわかった。間接的な影響94%のうち、割合が大きかった項目は、親の抑うつ傾向11%、朝食欠食8%、運動習慣8%、読書習慣7%、相談できる人5%、スナック菓子の摂取5%だった。

【D. 考察】

本調査の結果をみると、生活困難世帯の子どもはむし歯であることが多く、特に5本

以上のむし歯がある割合は、非生活困難世帯の約2倍となっている。また、麻しん・風しんの予防接種（自己負担なし）を受けていない割合も、非生活困難世帯の約2倍だった。子どもの医療費が無料（公費負担）であることを踏まえると、経済的な理由だけでなく、保護者が子どもの健康に関心があるか否か、そのための時間を確保できるかどうかなどの要因も影響していると考えられ、今後さらなる調査が必要である。

また、生活困難世帯の子どもは週1回以上放課後の時間帯に留守番をし、夕食を子どもたちだけで食べ、甘いジュースを飲み、テレビ・動画を3時間以上見て過ごし、運動をせず、本を読んでいないといった傾向が見られた。一方、詳しい分析（媒介分析）から、逆境を乗り越える力（自己肯定感、自己制御能力など）には、運動や読書習慣などが影響を与えていることが明らかになった。このことから、運動習慣や読書習慣を身につけることで、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えてきた。

子どもの健康状態と生活困難との関連を詳しく分析したところ、生活困難が子どもの健康状態に与える影響は確認されたものの、同時に、子どもを取り巻く家庭環境や生活習慣などの「変えていくことが可能な」様々な要因がもたらす影響がより大きいことが明らかになった。つまり、家庭環境や生活習慣などを変えていくことによって、生活困難の影響を軽減し、子どもの健康を守り育てていくことが可能であることが示唆された。

【E. 結論】

本調査によって明らかになった区内小学1年生の健康状態や生活状況から、生活困難は子どもたちの健康に少なからず悪影響を与えていることが確認できた。しかしながら同時に、子どもを取り巻く家庭環境や生活習慣など「変えていくことが可能な要因」が子どもの健康に与える影響も50%以上あることが明らかになった。今後も継続して調査対象児を追跡していくと共に、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軽減をはかるなど、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を提言していく予定である。

【F. 健康危険情報】

特になし

【G. 研究発表】

1. [Fujiwara T](#), Shimazu A, Tokita M, Shimada K, Takahashi M, Watai I, Iwata N, Kawakami N. Association of parental workaholism and body mass index of offspring: A prospective study among Japanese dual workers. *Front Public Health*. (in press)
2. Nagaoka K, [Fujiwara T](#)*. Impact of subsidies and socioeconomic status on varicella vaccination in Greater Tokyo, Japan. *Front Pediatr*. (in press)
*Corresponding author
3. Nosaka N, [Fujiwara T](#), Knaup E, Okada A, Tsukahara H. Validity of mothers' reports of children's weight in Japan. *Acta Med Okayama*. (in press)
4. [Fujiwara T](#), Yamaoka Y, Kawachi I. Neighborhood social capital and infant physical abuse: a population-based study in Japan. *Int J Ment Health Syst*. 2016 Feb 27;10:13.

- (IF2014=0.769)
5. Tabuchi T, Fujiwara T, Shinozaki T. Tobacco price increase and smoking behavior changes in various subgroups: A nationwide longitudinal 7-year follow-up study among a middle-aged Japanese population. *Tobacco Control* (in press)
 6. Ochi M, Fujiwara T*. Association between parental social interaction and behavior problems in offspring: A population-based study in Japan. *Int J Behav Med.* (in press) (IF2014=2.126)
*Corresponding author
 7. Yamaoka Y, Fujiwara T*, Tamiya N. Association between maternal postpartum depression and unintentional injury among 4-month-old infants in Japan. *Maternal Child Health Journal.* 2016;20(2):326-36. (IF2013=2.083)
*Corresponding author
 8. Fujiwara T*, Yamaoka Y, Morisaki N. Self-reported prevalence and risk factors for shaking and smothering among mothers of 4-month-old infants in Japan. *Journal of Epidemiology.* 2016;26(1):4-13. (IF2014=3.022)
*Corresponding author
 9. Ichikawa K, Fujiwara T*, Nakayama T. Effectiveness of home visits in pregnancy as a public health measure to improve birth outcomes. *PLOS ONE.* 2015;10(9):e0137307.
*Corresponding author
 10. Yamauchi Y, Fujiwara T*, Okuyama M. Factors influencing time lag between initial parental concern and first visit to child psychiatric services among ADHD children in Japan. *Community Mental Health Journal.* 2015;51(7):857-61.(IF2013=1.146)
*Corresponding author
 11. Ueda P, Kondo N, Fujiwara T. The global economic crisis, household income and pre-adolescent overweight and underweight: a nationwide birth cohort study in Japan. *International Journal of Obesity.* 2015;39:1414-20.(IF2013=5.386)
 12. Fujiwara T. Effectiveness of public health practice against shaken baby syndrome/abusive head trauma in Japan. *Public Health.* 2015;129(5):475-482 (IF2013=1.475)
 13. Tabuchi T, Fujiwara T. Are secondhand smoke-related diseases of children associated with parental smoking cessation? Determinants of parental smoking cessation in a population-based cohort study. *Preventive Medicine.* 2015;73:81-7. (IF2013=2.932)
 14. Tabuchi T, Fujiwara T, Nakayama T, Miyashiro I, Tsukuma H, Ozaki K, Kondo N. Maternal and paternal indoor or outdoor smoking and the risk of asthma in their children: A nationwide prospective birth cohort study. *Drug and Alcohol Dependence.* 2015;147C:103-108. (IF2013=3.278).

【H. 知的財産権の取得・登録状況】

該当なし

添付資料

足立区 子どもの生活・健康実態調査
報告書

足立区 子どもの生活・健康実態調査
質問紙

