

東京都子供の生活実態調査報告書

【小中高校生等調査】

平成29年3月

首都大学東京 子ども・若者貧困研究センター

本調査は、東京都の委託を受け、首都大学東京子ども・若者貧困研究センターが実施したものである。

【問合せ先】

首都大学東京 子ども・若者貧困研究センター

〒192-0397

東京都八王子市南大沢 1 - 1 首都大学東京 5号館 358号室・255号室

電話：042-677-2065（センター直通）、 042-677-2126（センター長）

目次

結果の概要	i
-------	---

第1部 調査の概要

1 調査の目的・対象・方法等	1
(1) 調査の目的	1
(2) 調査対象者	1
(3) 抽出方法	1
(4) 調査方法	1
(5) 調査時期	1
2 有効回答数（有効回答率）	2
3 回答者の基本属性（性別・年齢・世帯タイプ）	3
(1) 小学5年生	3
(2) 中学2年生	4
(3) 16-17歳	5
4 「生活困難」について	6
(1) 「生活困難」について	6
※本調査における「生活困難」の取り扱いについて	8
(2) 生活困難層の割合	9
(3) 生活困難層の分布	11

第2部 生活困窮の状況

1 家計の状況	13
(1) 食料を買えなかった経験	13
(2) 衣類を買えなかった経験	15
(3) 公共料金等の滞納経験	17
(4) 物品の所有状況	20
(5) 暮らし向き	20
(6) 家計の収支状況	22
2 子供の生活水準（所有物と体験）	26
(1) 子供の所有品の欠如	26
(2) 子供への支出	33
(3) 子供の体験（海水浴、博物館等）	37
3 子供の食と栄養	42
(1) 朝食の摂取状況	42
(2) 食事の回数（16-17歳）	44
(3) 栄養群の摂取状況	45

①野菜	45
②肉か魚	46
③果物	47
④お菓子	48
⑤カップ麺・インスタント麺、コンビニのおにぎり・お弁当	48
(4) 16-17歳の食品群別の摂取頻度	50
4 住宅の状況	51
(1) 住宅の種類	51
(2) 住宅の広さ	54
(3) 勉強する場所	56
(4) 住居費	57
①持ち家の住居費(住宅ローン)	57
②賃貸住宅の住居費(家賃・間代)	59

第3部 子供の学び

1 学校の種類と学校選択の理由	61
(1) 学校の設置者	61
(2) 中学2年生の学校選択の理由	61
(3) 16-17歳の学校選択の理由	63
2 学校の成績についての主観的評価	66
(1) 小学5年生	66
(2) 中学2年生	67
(3) 16-17歳	68
3 授業の理解度と分からなくなってきた時期	70
(1) 小学5年生	70
(2) 中学2年生	71
(3) 16-17歳	72
4 学校外での学習の状況	74
(1) 小学5年生	74
(2) 中学2年生	75
(3) 16-17歳	77
5 学習環境の欠如の状況	79
6 補習教室への参加状況・参加しない理由	83
7 学習関連の支援プログラムの利用意向	85
(1) 勉強ができる場所の利用意向	85
(2) 学校外での無料の学習支援	86
(3) 通信教育の費用補助	88

第4部 子供の生活・友人関係

1	放課後・休日の過ごし方	89
(1)	平日の放課後の過ごし方	89
(2)	休日の過ごし方	93
(3)	一番ほっとできる居場所	94
(4)	中高生のクラブ活動	95
(5)	放課後子供教室	97
(6)	家事負担・家族の世話	98
(7)	運動	99
(8)	読書	100
2	夕方以降の留守番と母親の就労時間	102
(1)	夜遅くまで子供だけで過ごした経験	102
(2)	母親の平日日中以外の就労	103
3	友人関係・孤立	105
(1)	友人との会話頻度	105
(2)	親との会話頻度	106
(3)	孤独感	107
4	いじめ・不登校の悩み	110
(1)	いじめられた経験	110
(2)	学校に行きたくないと思った経験（小学5年生、中学2年生）	111
(3)	学校を辞めたくなるほど悩んだ経験（16-17歳）	111
5	居場所支援・相談事業の利用意向	113
(1)	平日の放課後から夜にかけての居場所	113
(2)	休日の居場所	114
(3)	夕ごはんをみんなで食べることができる場所	114
(4)	なんでも相談できる場所	116
6	16-17歳の就労状況	118
(1)	雇用形態と1時間当たりの収入、就業時間	118
(2)	収入	120

第5部 子供の健康と自己肯定感

1	健康	121
(1)	健康状態	121
①	子供の主観的健康状態	121
②	保護者からみた子供の健康状態	123
③	むし歯の本数	124
(2)	医療の受診抑制	126
①	受診抑制経験	126
②	受診抑制理由	127

③必要な時に医療機関にかかれるか（16-17歳）	129
(3) 予防接種の未接種状況	130
2 自己肯定感	134
(1) 自己肯定感	134
(2) 16-17歳の子供の幸福度	139
(3) 抑うつ傾向	141
①小学5年生、中学2年生の抑うつ傾向	141
②16-17歳の抑うつ傾向	143

第6部 保護者の状況

1 保護者の就労状況	145
(1) 父母の就労状況	145
①父親	145
②母親	146
(2) 共働きの状況	148
2 保護者の健康状態と精神的ストレス	150
(1) 保護者の健康状態	150
(2) 保護者の抑うつ傾向	152
3 親子の時間	155
(1) 親子での過ごし方	155
(2) 将来についての会話	162
4 相談相手	164

第7部 制度・サービスの利用

1 子供本人の支援サービス利用意向	167
(1) 年齢別の子供本人のサービス利用意向	167
(2) 生活困難度別の子供本人のサービス利用意向	169
2 情報の受け取り方法	172
(1) 年齢別の情報の受け取り方法	172
(2) 生活困難度別の情報の受け取り方法	173
(3) 世帯タイプ別の情報の受け取り方法	175
3 支援サービスの利用状況・認知状況・利用意向	177
(1) 支援サービスの利用状況	177
①年齢別の支援サービスの利用状況	177
②生活困難度別の支援サービス利用率	178
③世帯タイプ別の支援サービス利用率	180
(2) 支援サービスの非認知による不利用	181
①年齢別の支援サービスの非認知による不利用	181

②生活困難度別の支援サービスの非認知による不利用	182
(3) 保護者の支援サービス利用意向	185
①年齢別の保護者の支援サービス利用意向	185
②生活困難度別の支援サービスの利用意向	185
4 相談窓口の利用状況・認知状況	188
(1) 相談窓口の利用状況	188
(2) 相談したことがない理由	190

資料

○低所得の定義についてのテクニカル・ノート	193
-----------------------	-----

【集計方法】

- 第2部以降のすべての集計は、自治体、年齢層、性別の回収率の違いを調整するための統計的な処理を施して集計（ウェイト付き集計）している。
- 本報告書においては、クロス表の掲載の際には、 χ^2 二乗検定によって分布が統計的に有意であるかを検定している。その結果、1%水準で有意である場合は表頭に「***」、5%水準で有意の場合は「**」、10%水準で有意の場合は「*」、有意でない場合は「X」を付している。（例：1%未満で有意であるとは、図表で示している項目の間に統計的に差が無い確率が1%未満であり、差があるといって問題がない、という意味を指す。）
- 世帯タイプは、保護者票の子供と父親、母親それぞれの同居状況から判別している。そのため、各制度や公的統計の定義とは必ずしも一致しない。
- 本文中の各図表の数値の合算値については、端数処理の関係上、各項目の割合の合計値が100%とならない場合がある。
- 本報告書は、調査票への回答を統計的に集計処理したものであり、回答者の個人情報が特定されるものではない。