

第9章 子どもの健康

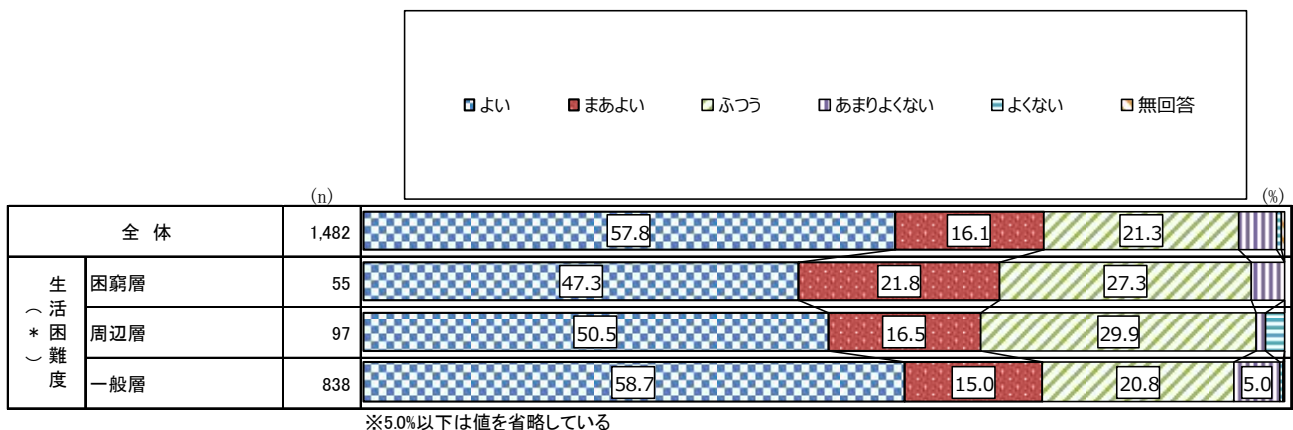
1. 健康状態についての主観的評価

(1) 子どもの主観的健康状態

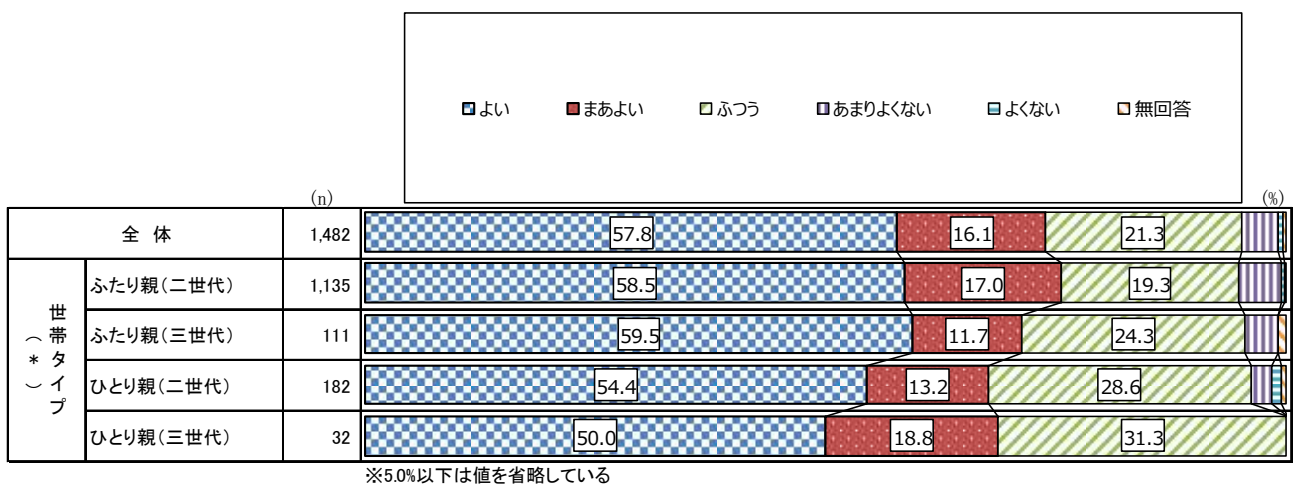
子どもに、自分自身の健康状態について、5段階（「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」）の選択肢で聞いた。すると、57.8%は自分の健康状態が「よい」と答えている。健康状態が「よい」と「まあよい」を合わせると、73.9%、約7割の子どもは自分自身の健康状態をよいと考えている。一方で、4.0%が「あまりよくない」、0.5%が「よくない」と答えている。

子どもの主観的健康状態を、生活困難度別、世帯タイプ別に見ると、いずれも統計的に有意な差が確認された。困窮層では、「よい」と答える子どもが低く、一般層の58.7%と比較して、11.4ポイント低い47.3%である。また、ひとり親（三世代）世帯の子どもが「よい」と答える割合が低く、50.0%と、ふたり親（三世代）世帯の59.5%に比べて9.5ポイントの差がある。

図表 9-1-1 子どもの主観的健康状態：全体、生活困難度別(*)



図表 9-1-2 子どもの主観的健康状態：全体、世帯タイプ別(*)



図表 9-1-3 子どもの主観的健康状態：全体、生活困難度別(*)、世帯タイプ別(*)

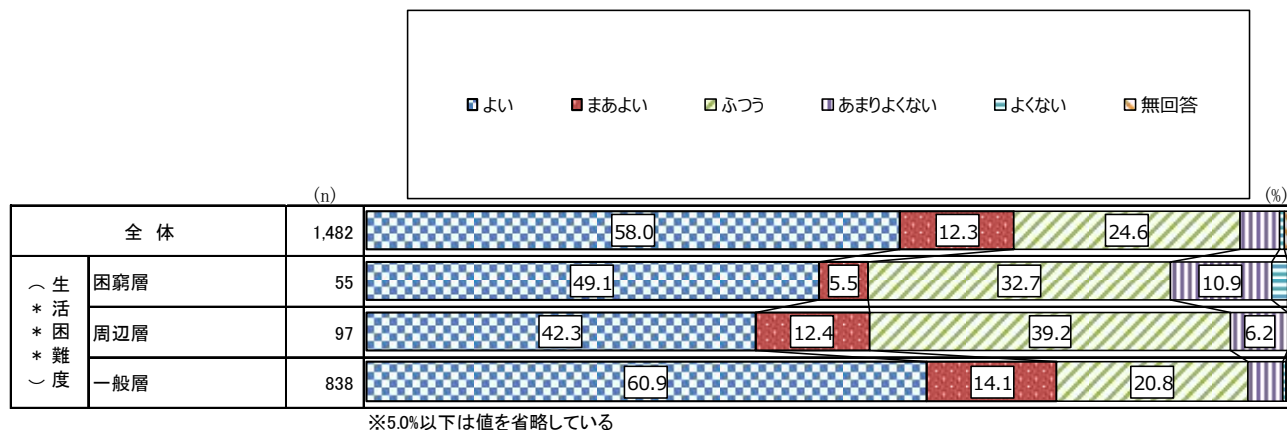
		該当数	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	無回答
全 体		1,482 100.0	856 57.8	238 16.1	315 21.3	60 4.0	7 0.5	6 0.4
生活 (*) 困難度	困窮層	55 100.0	26 47.3	12 21.8	15 27.3	2 3.6	0 0.0	0 0.0
	周辺層	97 100.0	49 50.5	16 16.5	29 29.9	1 1.0	2 2.1	0 0.0
	一般層	838 100.0	492 58.7	126 15.0	174 20.8	42 5.0	3 0.4	1 0.1
世帯 (*) タイプ	ふたり親(二世代)	1,135 100.0	664 58.5	193 17.0	219 19.3	52 4.6	5 0.4	2 0.2
	ふたり親(三世代)	111 100.0	66 59.5	13 11.7	27 24.3	4 3.6	0 0.0	1 0.9
	ひとり親(二世代)	182 100.0	99 54.4	24 13.2	52 28.6	4 2.2	2 1.1	1 0.5
	ひとり親(三世代)	32 100.0	16 50.0	6 18.8	10 31.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0

(2) 保護者から見た子どもの健康状態

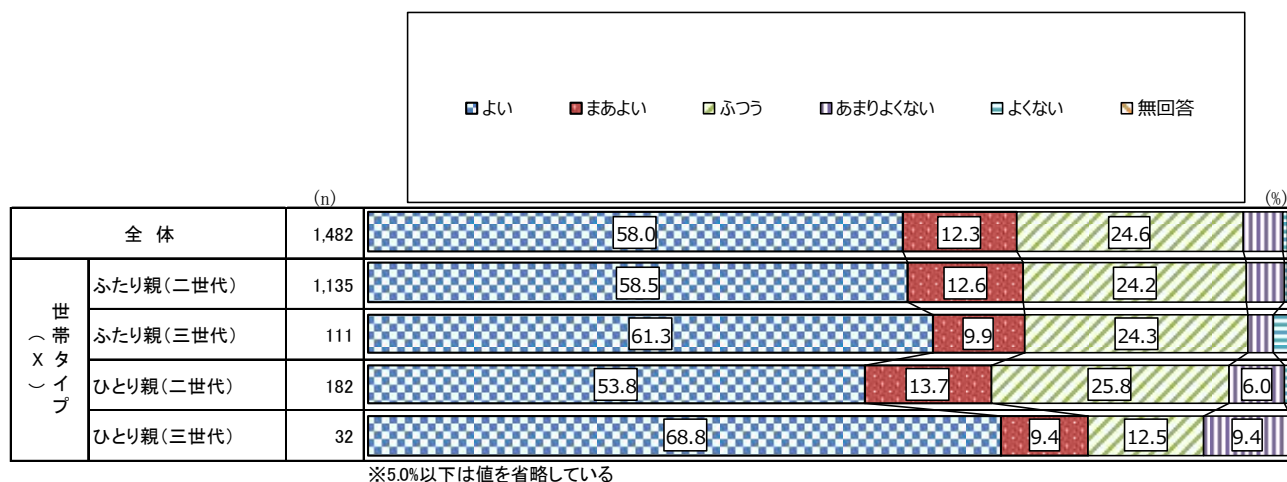
本調査においては、保護者にも子どもの健康状態を聞いている。すると、保護者の 58.0%が「よい」、12.3%が「まあよい」と答えている。一方で、子どもの健康状態が「あまりよくない」「よくない」と回答した保護者は 4.8%であった。

保護者から見た子どもの健康状態を、生活困難度別、世帯タイプ別に見ると、生活困難度別では差が見られるが、世帯タイプ別では統計的に有意な差が確認されなかった。子どもの健康状態が「よい」と回答した保護者の割合は、一般層が 60.9%であるのに対し、周辺層では42.3%、困窮層では49.1%と、生活困難層の方が保護者から見た子どもの健康状態が良いと回答した割合が低い。

図表 9-1-4 保護者から見た子どもの健康状態：全体、生活困難度別(***)



図表 9-1-5 保護者から見た子どもの健康状態：全体、世帯タイプ別(X)



図表 9-1-6 保護者から見た子どもの健康状態：全体、生活困難度別(***)、世帯タイプ別(X)

		該 当 数	よ い	ま あ よ い	ふ つ う	あ ま り よ く な い	よ く な い	無 回 答
全 体		1,482 100.0	859 58.0	183 12.3	364 24.6	64 4.3	7 0.5	5 0.3
(生 * * * 困 難 度)	困窮層	55 100.0	27 49.1	3 5.5	18 32.7	6 10.9	1 1.8	0 0.0
	周辺層	97 100.0	41 42.3	12 12.4	38 39.2	6 6.2	0 0.0	0 0.0
	一般層	838 100.0	510 60.9	118 14.1	174 20.8	31 3.7	4 0.5	1 0.1
世 帯 タ イ プ (X)	ふたり親(二世帯)	1,135 100.0	664 58.5	143 12.6	275 24.2	46 4.1	4 0.4	3 0.3
	ふたり親(三世帯)	111 100.0	68 61.3	11 9.9	27 24.3	3 2.7	2 1.8	0 0.0
	ひとり親(二世帯)	182 100.0	98 53.8	25 13.7	47 25.8	11 6.0	1 0.5	0 0.0
	ひとり親(三世帯)	32 100.0	22 68.8	3 9.4	4 12.5	3 9.4	0 0.0	0 0.0

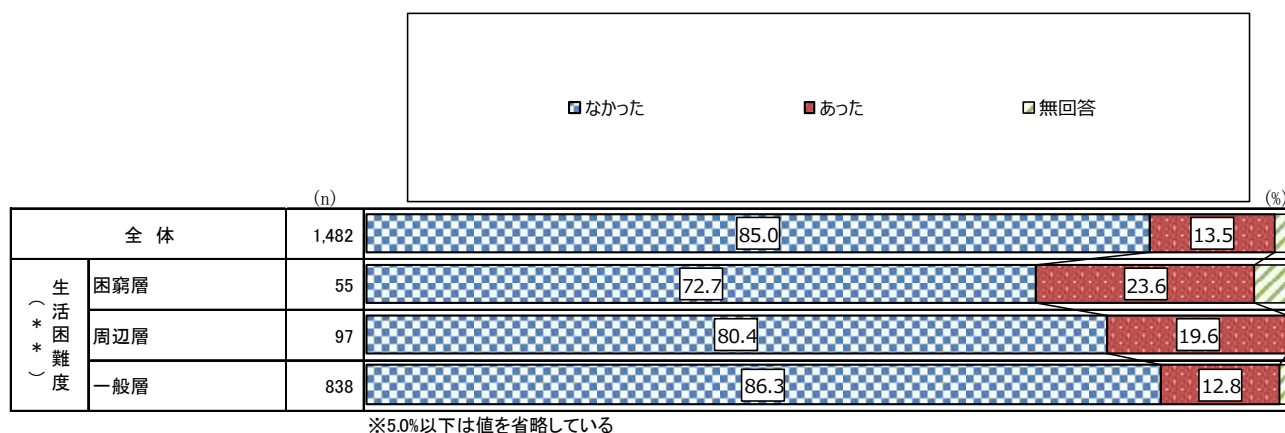
2. 医療機関での受診状況

(1) 受診抑制経験

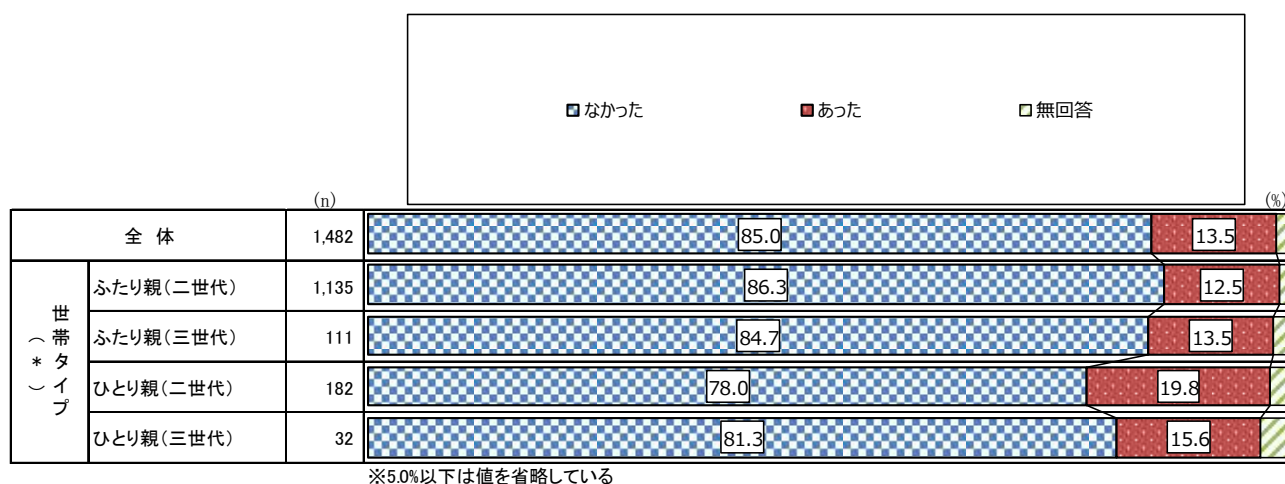
保護者に対して過去 1 年間に、子どもを医療機関で受診させた方がよいと思ったが、実際には受診させなかった経験の有無を聞いた。その結果、13.5%の保護者が受診させなかった経験が「あった」と回答している。

生活困難度別、世帯タイプ別に見ると、いずれも統計的に有意な差が確認された。生活困難度別では困窮層が受診抑制経験の割合が最も高く23.6%で、一般層と比較して約2倍である。世帯タイプ別ではひとり親（二世帯）世帯で受診抑制経験のある割合が高く19.8%となっている。

図表 9-2-1 受診抑制経験：全体、生活困難度別(**)



図表 9-2-2 受診抑制経験：全体、世帯タイプ別(*)



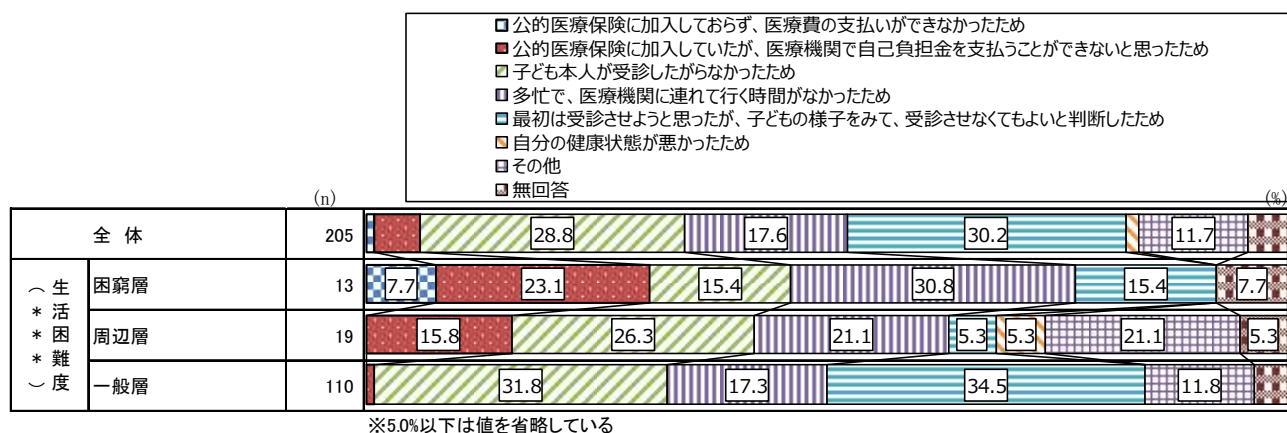
図表 9-2-3 受診抑制経験：全体、生活困難度別(**)、世帯タイプ別(*)

		該 当 数	な か っ た	あ っ た	無 回 答
全 体		1,482 100.0	1,260 85.0	200 13.5	22 1.5
生 活 困 難 度 (* * *)	困窮層	55 100.0	40 72.7	13 23.6	2 3.6
	周辺層	97 100.0	78 80.4	19 19.6	0 0.0
	一般層	838 100.0	723 86.3	107 12.8	8 1.0
世 帯 タ イ プ (* *)	ふたり親(二世帯)	1,135 100.0	980 86.3	142 12.5	13 1.1
	ふたり親(三世帯)	111 100.0	94 84.7	15 13.5	2 1.8
	ひとり親(二世帯)	182 100.0	142 78.0	36 19.8	4 2.2
	ひとり親(三世帯)	32 100.0	26 81.3	5 15.6	1 3.1

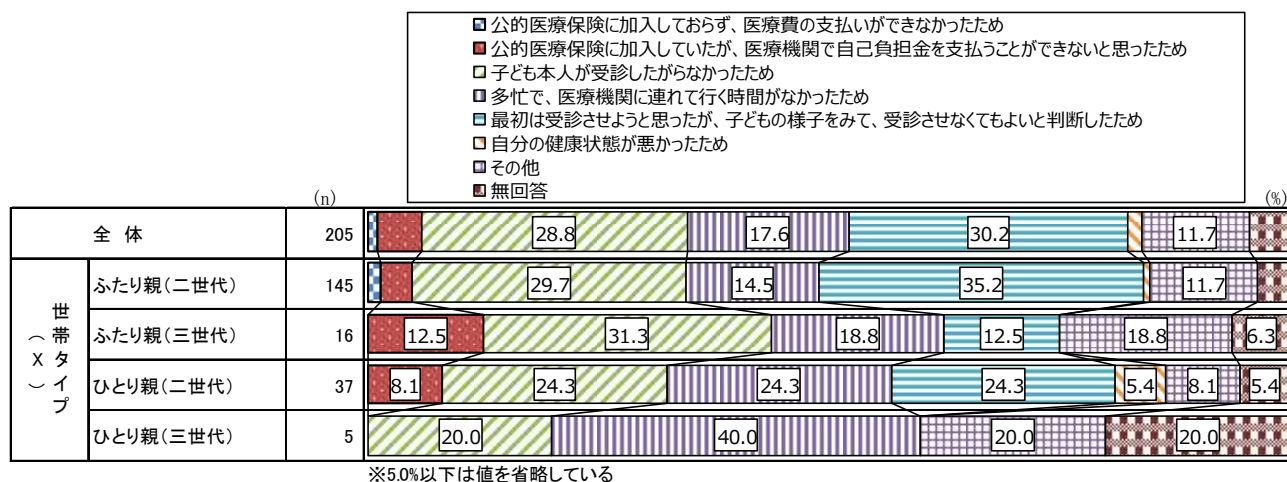
(2) 受診抑制の理由

子どもを受診させなかった経験がある保護者に、その理由を聞いたところ、「最初は受診させようと思ったが、子どもの様子をみて、受診させなくてもよいと判断したため」（30.2%）、「子ども本人が受診しなかったため」（28.8%）、「多忙で、医療機関に連れて行く時間がなかったため」（17.6%）の順に割合が高かった。なお、生活困難度別に見ると差が見られ、n 値が小さいため参考値であるが、困窮層では「公的医療保険に加入していたが、医療機関で自己負担金を支払うことができないと思ったため」「多忙で、医療機関に連れて行く時間がなかったため」が多かった。

図表 9-2-4 受診抑制の理由：全体、生活困難度別(***)



図表 9-2-5 受診抑制の理由：全体、世帯タイプ別(X)



図表 9-2-6 受診抑制の理由：全体、生活困難度別(***)、世帯タイプ別(X)

		該 当 数	公的医療保険に加入して が、診療費の支払い ができなかったため	公的医療保険に加入して いたが、医療機関で自己 負担金を支払うことがで きないと思ったため	子ども本人が受診したが らなかったため	多忙で、医療機関に連れ て行く時間がなかったた め	最初は受診させようと 思ったが、子どもの様子 をみて、受診させなくて もよいと判断したため	自分の健康状態が悪かっ たため	その他	無 回 答
全 体		205 100.0	2 1.0	10 4.9	59 28.8	36 17.6	62 30.2	3 1.5	24 11.7	9 4.4
(生活困難) 度	困窮層	13 100.0	1 7.7	3 23.1	2 15.4	4 30.8	2 15.4	0 0.0	0 0.0	1 7.7
	周辺層	19 100.0	0 0.0	3 15.8	5 26.3	4 21.1	1 5.3	1 5.3	4 21.1	1 5.3
	一般層	110 100.0	0 0.0	1 0.9	35 31.8	19 17.3	38 34.5	0 0.0	13 11.8	4 3.6
世帯タイプ (X)	ふたり親(二世代)	145 100.0	2 1.4	5 3.4	43 29.7	21 14.5	51 35.2	1 0.7	17 11.7	5 3.4
	ふたり親(三世代)	16 100.0	0 0.0	2 12.5	5 31.3	3 18.8	2 12.5	0 0.0	3 18.8	1 6.3
	ひとり親(二世代)	37 100.0	0 0.0	3 8.1	9 24.3	9 24.3	9 24.3	2 5.4	3 8.1	2 5.4
	ひとり親(三世代)	5 100.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0

3. まとめ

(1) 子どもの健康状態

世田谷区の子どもの7割強は自分の健康状態を「よい」「まあよい」と答えており、概ね良好であるが、ここでも生活困難度別、世帯タイプ別の格差が確認される（**図表 9-1-1、図表 9-1-2、図表 9-1-3**）。保護者から見た子どもの健康状態においても、生活困難層の方が健康状態がよいと回答した割合が低い状況にある（**図表 9-1-4、図表 9-1-6**）。

高校生世代も令和5年4月より「子ども等医療費助成制度」の対象となっているが、以前として経済状況等に伴う健康格差は存在していることが伺える。

(2) 医療機関での受診状況

子どもの健康格差は、二つの観点から考えることが重要である。一つは医療機関に思うようアクセスできない、子どもが病気の時に十分にケアすることができない、といった病気・怪我になってからの対応の格差という観点である。もう一つは、そもそも貧困状態で生活する子どもはそうでない子どもに比べ病気になりやすい・怪我をしやすい環境（食生活、住居、体質など）に置かれているという観点である。

そこで、世田谷区の子どもにおいて医療機関への受診抑制が起こっているのかを見たところ、保護者の13.5%が「子どもを医療機関に受診させた方がよいと思ったが、実際には受診させなかった」経験があると答えている。この割合は、特に生活困難度別に見た際に注目すべき差があり、困窮層では23.6%の子どもに受診抑制経験がある（**図表 9-2-1、図表 9-2-2、図表 9-2-3**）。困窮層の受診抑制の理由を確認したところ、n 値が小さいことに留意する必要があるが、「多忙で、医療機関に連れて行く時間がなかったため」が30.8%と最も多く、次いで「公的医療保険に加入していたが、医療機関で自己負担金を支払うことができないと思ったため」が23.1%と多かった（**図表 9-2-4、図表 9-2-6**）。

前述の通り、高校生世代も令和5年4月より「子ども等医療費助成制度」の対象となっているため、令和5年9月のアンケート調査実施時点において自己負担は発生しない。しかし、本調査では過去1年間の受診抑制経験を聞いているため、令和5年3月以前に自己負担金を支払うことができなかった回答者が2割の中に含まれていると想定される。