

資 料

学校給食費を滞納する世帯の貧困状態：
JACSIS 研究を用いた記述的研究タナカ 田中^{*} コトネ 琴音^{*} ニシオカ 西岡^{2*} ダイスケ 大輔^{2*} トオマタ 遠又^{3*} ヤスタケ 靖丈^{*} タブチ 田淵^{*} タカヒロ 貴大^{3*}

目的 経済的な理由により学校給食費を滞納した経験のある世帯の生活状況の実態を記述し、給食費滞納問題、ひいては子どもの貧困問題に対する対策を検討するための基礎資料を得ること。

方法 JACSIS 研究（2023年）のデータから、同居している子どもの内1人以上が学童期である者を対象とした。給食費滞納経験は、過去に経済的理由により子どもの給食費が払えなくなったと回答した場合を「滞納経験あり」、そうでない場合を「滞納経験なし」と定義した。給食費滞納経験有無別の世帯の貧困状態や保護者と子どもの生活状況を評価するため、世帯の貧困状態の指標としては、剥奪、世帯年収、所得の変化、食糧不安などを用い、保護者と子どもの生活状況の指標としては、小児期逆境体験に関する項目を用いて、各項目の該当人数と割合を算出した。

結果 1,919人の調査参加者のうち、給食費滞納経験なしと回答した参加者は1,831人（95.4%）、ありと回答した参加者は88人（4.6%）であった。給食費滞納経験なしの場合、剥奪状態にある割合は9.1%であるのに対し、滞納経験ありの場合は97.7%が剥奪状態にあり、給食費の他にも衣食住に関わる様々な支払いに滞納経験があった。また、滞納経験ありの場合、世帯年収は400万円以下（滞納経験なし10.0% vs あり17.1%）、あるいは所得が減った割合が高く（なし48.4% vs あり85.2%）、食糧不安がある割合も高かった（なし11.2% vs あり26.1%）。給食費滞納世帯の子どもは、また小児期逆境体験に関するすべての項目において「分からない」もしくは「答えたくない」と回答された割合が高く、保護者の精神疾患（なし7.4% vs あり27.3%）や家庭内暴力（なし14.4% vs あり80.7%）などの経験も多かった。

結論 給食費滞納世帯の背景には、深刻な貧困状態と、子どものマルトリートメントを疑う状況がある可能性が高かった。給食費滞納の発生をきっかけに背景にある見えにくい貧困問題を掘り起こして支援につなげていくことができれば、給食費の滞納を減らすだけでなく、子どもたちが健やかに育つ権利を守ることができるかもしれない。

Key words : 学校給食, 子ども, 小児期逆境体験, 貧困

日本公衆衛生雑誌 2025; 72(8): 541–548. doi:10.11236/jph.24–097

I 緒 言

子どもが健やかに育つ権利の保障は、社会の責務である（子どもの権利条約；Convention on the Rights of the Child）が、貧困世帯にある子どもではその権利が十分に保障されていない。たとえば、貧

困世帯の子どもでは、教育達成度が低い¹⁾、不登校になりやすい²⁾、精神衛生上の問題が多い³⁾、不健康な食事になりやすい⁴⁾、小児期逆境体験を経験しやすい⁵⁾、成人期以降の健康や経済的地位が低い⁶⁾ことなどが報告されている。貧困は子どもの健全な発達に有害な影響を与える根本的な原因のひとつであり⁷⁾、養育者によるマルトリートメントを受けることにつながる⁸⁾ため、貧困状態にある子どもの支援として経済的な援助⁹⁾を実施する制度などが国際的に整備されている。日本では、就学援助制度や生活保護制度、児童扶養手当など経済的に困窮する子育て世帯への経済的支援策が実施されてきた。

* 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科

^{2*} 大阪医科薬科大学医学研究支援センター医療統計室

^{3*} 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学専攻公衆衛生学分野

責任著者連絡先：〒238–8522 横須賀市平成町1–10–1
神奈川県立保健福祉大学 田中琴音

E-mail: tanaka-rt8@kuhs.ac.jp

かつての学校給食制度は、貧困世帯の子どもに対する支援として実施されてきた歴史がある。日本の学校給食は1889年、山形県で貧困世帯の子どもを対象に無償で行われたのが発祥とされている。その後、1946年には貧困児童のみではなくすべての子どもを対象とした現在の給食制度へと発展し¹⁰⁾、現在では全国の公立小学校の99.4%で完全給食が実施されるようになった¹¹⁾。学校給食は子どもの栄養摂取を充足させ^{12,13)}、食糧不安を軽減させる効果があるほか¹⁴⁾、世帯の収入による子どもの栄養摂取の格差を縮小させる役割も果たしている¹⁵⁾。学校給食は、現代においても貧困世帯の子どもが健やかに育つ権利を保障する重要な支援策である。

貧困世帯の子どもに対する学校給食の保護的な効果が注目される一方で、現代社会では学校給食の制度に綻びも見られる。たとえば、学校給食費の滞納である。現在、全国で0.8%の子どもが給食費を滞納しているが、そのうち16.7%は生活保護制度や就学援助制度の対象であるにもかかわらず制度を利用しておらず¹⁶⁾、14.6%は給食費以外の学校教育費にも滞納があった¹⁶⁾。貧困世帯ほど学校給食費を滞納しやすい現状があり、そのような世帯では学校給食費以外の支出にも困難を抱えている可能性がある。しかしながら、給食費滞納世帯への対応は学校によって様々であり、学校が電話・文書や面談などにより保護者へ督促するといった手段が多く¹⁶⁾、中には給食費を滞納している子どもの給食を停止し弁当の持参を指導した事例などもある¹⁷⁾。指導や督促といった手段では根本的な問題の解決にはならず、これまで給食費滞納割合は過去10年おおむね横ばいのまま推移している¹⁶⁾。貧困世帯が抱える困難への理解や支援の強化が重要だが、経済的な理由で給食費を滞納する世帯の背景状況に関する実態が十分に記述されていないため、効果的な対応策の立案に至っていない。

よって本研究の目的は、経済的な理由により学校給食費を滞納した経験のある家庭の生活状況の実態を記述し、給食費滞納問題、ひいては子どもの貧困問題に対する対策を検討するための基礎資料を得ることである。

Ⅱ 方 法

1. データ

本研究は、2023年9～10月に実施された「日本における COVID-19問題による社会・健康格差評価研究 (JACSIS 研究)」のデータを用いた横断研究である。この研究では、インターネット調査会社のパネル会員である全国の16～81歳の男女33,000人を対象に調査を実施した。性・年齢・都道府県ごとにパネル会員からランダムサンプリングを行い、インターネット調査を依頼した。調査項目には住民の生活・健康・社会・経済活動に関する各種質問が含まれている。

本調査の調査期間は2023年9月25日から11月17日で、2015～2023年の先行調査に回答した46,840人に回答を依頼し、26,872人の回答があった(回答率57.4%)。その上でさらに新しい参加者を募り回答数が合計33,000人に達した段階で回答受付を終了した。欠損値については、本調査ではいずれの質問に対しても無回答がないように設定されている。本研究では有効回答が得られた研究参加者28,481人のうち、同居している子どもの内1人以上が学童期(満6歳～12歳:2011年～2017年生まれ)であると回答した回答者1,923人を抽出した。生活保護を受給していると回答した4人は給食費が無償となるため除外し、残った1,919人を対象とした(図1)。

本研究は大阪国際がんセンター倫理審査委員会(承認番号20084 2020年6月19日、承認番号20084-12 2024年3月28日)の審査と承認を受けて実施した。

2. 給食費の滞納

給食費滞納世帯は、【経済的な理由で子どもの給食費が払えなくなった】の設問に対し、「最近2か月間に、はじめて経験した」「最近1年間に、はじめて経験した」「最近1年間に、はじめてではないが経験した」「最近1年はなかったが、1年以前にはあった」のうちいずれかを回答した場合を「滞納経験あり」、「これまで一度もなかった」と回答した場合を「滞納経験なし」と定義した。

図1 解析対象者のフローチャート



3. 回答者および配偶者・パートナーの背景情報

回答者の性別、年齢はインターネット調査会社から提供されたデータを用いた。職業については、【あなた】【配偶者もしくはパートナー】それぞれについて以下の職業から選択された回答を用いた：会社などの役員（自営業は除く）、自営業主、フリーランス、自家営業の手伝い、正社員など正規の職員（管理職）、正社員など正規の職員（管理職以外）、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員・嘱託、アルバイト・パート、その他（オンライン上のプラットフォームを通じて引き受ける単発の仕事（ウーバーイーツ、ランサーズ等、自宅での貸仕事（内職））、アルバイト等の仕事をしている学生、仕事をしていない学生を含む）、リタイア（定年後・早期退職後で働いていない）、専業主婦・主夫、無職。さらに、【配偶者もしくはパートナー】については「パートナーはなし」の選択も可能とした。

4. 世帯の貧困状態

剥奪経験の定義は、阿部らの開発した剥奪指標¹⁸⁾を参考に以下の設問を設定した：最近1年間に経済的な理由で【家族が必要とする食料が買えなかった】【家族が必要とする衣料が買えなかった】【電気料金が未払いとなった】【ガス料金が未払いとなった】【電話代が未払いとなった】【賃貸住宅費を滞納した】【住宅ローンを滞納した】【その他債務の返済ができなかった】。それぞれへの回答のうち、いずれか1つ以上を過去に経験したと回答した場合を「剥奪経験あり」、すべての回答において経験していないと回答した場合を「剥奪経験なし」と定義した。世帯収入は、世帯収入は100万円未満、100～200万円、300～400万円、400～500万円、500万円以上の5区分と定義した。所得の変化は、所得の減少が「あった」と回答した場合を「所得が減った」、「なかった」「該当なし（もともと仕事をしていない等）」と回答した場合を「所得の変化なし」と定義した。公的支援の受け取りは、2022年4月～現在に受け取ったお金の公的支援に関する設問に対し、【雇用調整助成金（新型コロナウイルス感染症の影響に伴う特例）】【子育て世帯への臨時特別給付金】【持続化給付金（個人事業者および中小法人向け）】【住居確保給付金】【失業手当】【障害手当】【介護手当】【その他の公的支援】への回答を用いた。食糧不安の定義は、FAOのFood insecurity Experience scale (SDGs questionnaire)¹⁹⁾を参考にした設問に対し一つ以上「はい」と回答した場合を「食糧不安あり」、一つ以上「答えたくない」と回答した場合を「答えたくない」と定義した。子ども食堂の利用経験は、最近1年間で住まい周辺の地域にある子ども

食堂を利用したと回答した場合を「住まい周辺で利用経験あり」、住まい周辺以外の地域にある子ども食堂を利用したと回答した場合を「住まい周辺以外で利用経験あり」と定義した。

5. 保護者や子どもの生活状況

保護者の死別もしくは離婚について、配偶者に関する設問に対し、死別もしくは離婚と回答した場合を「あり」と定義した。保護者の精神疾患について、持病に関する設問の【うつ病】または【うつ病以外の精神疾患】について、現在あると回答した場合を「精神疾患あり」と定義した。保護者の家庭内での暴力について、最近1年間で身体的暴力を受けた、もしくは行ったことに関する設問に関し、いずれかを経験したと回答した場合を「暴力経験あり」と定義した。保護者による子どもの食事の世話について、最近2か月間で【子どもに食事を食べさせられないことがあった】への回答から、「あった」「なかった」「分からない」「答えたくない」の回答を採用した。保護者から子どもへの暴力について、最近2か月間で【子どもに暴力をふるった】への回答から、同回答項目を採用した。保護者から子どもへの暴言についても、同設問の【子どもに暴言を吐いた】への回答として同回答項目を採用した。保護者による子どもの意見の尊重について、最近2か月間で【子どもに関わる学校や生活のことを、本人抜きで決めた】への回答として同回答項目を採用し、「あった」を「尊重しなかった」、「なかった」を「尊重した」と定義した。

6. 統計解析

給食費滞納経験のある世帯の貧困状態の状況を評価するため、「滞納経験あり」世帯と「滞納経験なし」世帯ごとの剥奪、世帯収入、所得の変化、公的支援、子ども食堂の利用それぞれの該当人数と割合を算出した。同様に、子どもや保護者の精神的健康や生活状況を評価するため、「滞納経験あり」世帯と「滞納経験なし」世帯ごとの子どもの食事の状況、保護者の死亡もしくは離婚、保護者の精神疾患、保護者の家庭内での暴力、保護者から子どもへの暴力、保護者から子どもへの暴言、保護者による子どもの意見の尊重それぞれの該当人数と割合を算出した。

Ⅲ 報告内容

1,919人の解析対象者のうち、給食費滞納経験がないと回答した者は1,831人(95.4%)、給食費滞納経験がありと回答した者は88人(4.6%)であった。給食費滞納を最近1年間のうちに経験した割合は、給食費滞納経験ありと回答したうちの58.0%だっ

た。回答者あるいはその配偶者もしくはパートナーが無職、もしくは回答者にパートナーなしと回答する割合が滞納あり世帯で多かった（表1）。

滞納ありの世帯では、剥奪状態にある割合が高かった（なし9.1% vs あり97.7%）（表2）。世帯年収400万円以下（なし10.0% vs あり17.1%）や所得が減ったと回答する割合（なし48.4% vs あり85.2%）も、滞納あり世帯で高かった。公的支援の受け取りについては、雇用調整助成金（なし3.2% vs あり11.4%）、持続化給付金（なし1.7% vs あり5.7%）、住居確保給付金（なし0.2% vs あり3.4%）、失業手当（なし0.9% vs あり3.4%）、障害手当（なし0.7% vs あり8.0%）、介護手当（なし0.3% vs あり3.4%）などと滞納あり世帯でより受け取られていたが、子育て世帯への臨時特別給付金の受け取り割合は低かった（なし32.6% vs あり22.7%）。食糧不安ありと回答する割合は滞納あり世帯で高かった（なし11.2% vs あり26.1%）。子ども食堂の利用についても、住まいの地域（なし9.2% vs あり38.6%）、住まい以外の地域（なし4.8% vs あり40.9%）ともに滞納あり世帯の方が利用割合が高かった。

保護者の精神疾患（なし7.4% vs あり27.3%）、保護者の家庭内での暴力経験（なし14.4% vs あり80.7%）に関しては、滞納あり世帯の方が割合が高かった（表3）。保護者による子どもの意見の尊重をしなかったと回答した割合も滞納あり世帯で高かったが（なし6.6% vs あり14.8%）、保護者の死別もしくは離婚あり、子どもに食事を食べさせられないことがあった、保護者から子どもへの暴力、保護者から子どもへの暴言への回答については明らかな差はなかった。子どもの食事の世話、保護者から子どもへの暴力、保護者から子どもへの暴言、保護者による子どもの意見の尊重に関する設問に対して、「分からない」もしくは「答えたくない」と回答した割合は滞納世帯で高かった。

Ⅳ 考 察

経済的な理由により給食費を滞納した経験のある世帯は、衣食住に関わる様々な支払いにも困難を抱えているなど、剥奪状態にある者が97.7% とほぼ全数であったことが示された。給食費滞納世帯は、低所得である割合、所得の減少があった割合が高く、また食糧不安があり、子ども食堂を利用している割合も高かった。また、経済的な理由により給食費を滞納した経験のある世帯の子どもは、小児期逆境体験に関わる状況にある可能性が高いことも分かった。これらの結果より、給食費の滞納は、深刻な貧困状態に置かれた支援が必要な世帯に、第三者が気

表1 対象者背景

	給食費滞納経験	
	なし	あり
<i>n</i>	1,831	88
給食費滞納経験		
最近2か月間に、はじめて経験した	0 (0)	5 (5.7)
最近1年間に、はじめて経験した	0 (0)	117 (19.3)
最近1年間に、はじめてではないが経験した	0 (0)	29 (33.0)
最近1年はなかったが、1年より前にはあった	0 (0)	37 (42.0)
これまで一度もなかった	1,831 (100)	0 (0)
性別 = 女性	893 (48.8)	25 (28.4)
年齢, 平均 (SD)	41.2 (5.8)	39.1 (7.4)
自分の仕事 (%)		
会社などの役員（自営業は除く）	100 (5.5)	11 (12.5)
自営業主	59 (3.2)	3 (3.4)
フリーランス	28 (1.5)	3 (3.4)
自家営業の手伝い	11 (0.6)	1 (1.1)
正社員など正規の職員（管理職以外）	259 (14.1)	20 (22.7)
正社員など正規の職員（管理職以外）	741 (40.5)	33 (37.5)
労働者派遣事業所の派遣社員	12 (0.7)	1 (1.1)
契約社員・嘱託	31 (1.7)	0 (0.0)
アルバイト・パート	281 (15.3)	5 (5.7)
リタイア（定年後・早期退職後で働いていない）	1 (0.1)	0 (0.0)
専業主婦・主夫	291 (15.9)	5 (5.7)
無職	12 (0.7)	4 (4.5)
その他	5 (0.3)	2 (2.3)
配偶者もしくはパートナーの仕事 (%)		
会社などの役員（自営業は除く）	144 (7.9)	6 (6.8)
自営業主	75 (4.1)	5 (5.7)
フリーランス	27 (1.5)	0 (0.0)
自家営業の手伝い	11 (0.6)	2 (2.3)
正社員など正規の職員（管理職以外）	235 (12.8)	8 (9.1)
正社員など正規の職員（管理職以外）	631 (34.5)	20 (22.7)
労働者派遣事業所の派遣社員	13 (0.7)	2 (2.3)
契約社員・嘱託	28 (1.5)	3 (3.4)
アルバイト・パート	312 (17.0)	19 (21.6)
リタイア（定年後・早期退職後で働いていない）	248 (13.5)	11 (12.5)
専業主婦・主夫	29 (1.6)	2 (2.3)
無職	75 (4.1)	8 (9.1)
その他	3 (0.2)	2 (2.3)
パートナーなし	75 (4.1)	8 (9.1)

注記：データは該当人数（割合）を示す。

表 2 給食費滞納経験有無別の世帯の貧困状態に関する集計結果

	給食費滞納経験	
	なし	あり
<i>n</i>	1,831	88
剥奪経験（最近 1 年間）		
下記いずれか 1 つ以上に該当	166 (9.1)	86 (97.7)
経済的な理由で家族が必要とする食料が買えなかった	64 (3.5)	75 (85.2)
経済的な理由で家族が必要とする医療が買えなかった	81 (4.4)	79 (89.8)
経済的な理由で電気料金が未払いとなった	36 (2.0)	72 (81.8)
経済的な理由でガス料金が未払いとなった	26 (1.4)	71 (80.7)
経済的な理由で電話代が未払いとなった	39 (2.1)	74 (84.1)
経済的な理由で賃貸住宅費を滞納した	37 (2.0)	73 (83.0)
経済的な理由で住宅ローンを滞納した	31 (1.7)	65 (73.9)
経済的な理由でその他債務の返済ができなかった	64 (3.5)	74 (84.1)
世帯年収		
100万円未満	27 (1.5)	5 (5.7)
100～200万円	18 (1.0)	2 (2.3)
200～300万円	39 (2.1)	2 (2.3)
300～400万円	98 (5.4)	6 (6.8)
400～500万円	168 (9.2)	6 (6.8)
500万円以上	1481 (80.9)	67 (76.1)
所得が減った（最近 1 年間）	887 (48.4)	75 (85.2)
公的支援の受け取り（2022年 4 月～現在）		
雇用調整助成金	58 (3.2)	10 (11.4)
子育て世帯への臨時特別給付金	596 (32.6)	20 (22.7)
持続化給付金	31 (1.7)	5 (5.7)
住居確保給付金	4 (0.2)	3 (3.4)
失業手当	17 (0.9)	3 (3.4)
障害手当	13 (0.7)	7 (8.0)
介護手当	5 (0.3)	3 (3.4)
その他の公的支援	20 (1.1)	2 (2.3)
食料不安（最近 1 年間）		
あり	205 (11.2)	23 (26.1)
答えたくない	172 (9.4)	31 (35.2)
子ども食堂の利用		
住まいの地域	169 (9.2)	34 (38.6)
住まいの地域以外	88 (4.8)	36 (40.9)

注記：データは該当人数（割合）を示す。

付くことができる糸口として有用な可能性が示唆された。

まず、給食費滞納問題への支援としては、既存の経済的支援へつなげる架け橋の役割を強化すること

表 3 給食費滞納経験有無別の親や子どもの生活状況に関する集計結果

	給食費滞納経験	
	なし	あり
<i>n</i>	1,831	88
親の死別もしくは離婚あり	66 (3.6)	5 (5.7)
親の精神疾患あり	135 (7.4)	24 (27.3)
親の家庭内での暴力経験あり	264 (14.4)	71 (80.7)
子どもの食事の世話		
子どもに食事を食べさせられないことがあった	15 (0.8)	4 (4.5)
なかった	1,735 (94.8)	61 (69.3)
分からない	53 (2.9)	14 (15.9)
答えたくない	28 (1.5)	9 (10.2)
親から子どもへの暴力		
あった	155 (8.5)	8 (9.1)
なかった	1,586 (86.6)	60 (68.2)
分からない	60 (3.3)	15 (17.0)
答えたくない	30 (1.6)	5 (5.7)
親から子どもへの暴言		
あった	335 (18.3)	14 (15.9)
なかった	1,389 (75.9)	55 (62.5)
分からない	82 (4.5)	14 (15.9)
答えたくない	25 (1.4)	5 (5.7)
親による子どもの意見の尊重		
尊重しなかった	121 (6.6)	13 (14.8)
尊重した	1,584 (86.5)	54 (61.4)
分からない	99 (5.4)	17 (19.3)
答えたくない	27 (1.5)	4 (4.5)

注記：データは該当人数（割合）を示す。

が有用かもしれない。本研究の結果では、給食費滞納世帯は公的支援を受けている割合が高かった一方で、臨時給付金の受け取り割合は低かった。経済的支援のニーズが高い経済的に困窮している世帯では、支援についての情報を収集し申請するという認知と意思決定プロセスに困難を抱えている可能性が指摘されている²⁰⁾。日本では低所得世帯への経済的援助として就学援助制度や生活保護制度があり、これらを利用している場合は学校給食費の自己負担が免除される他、生活費や教育備品の費用などが援助される。しかしながら、就学援助制度は対象条件に該当すれば自動的に支給されるわけではなく、困窮している保護者が自身らで申請手続きを行う必要があり、申請は保護者が子どもの学校へ直接行わなければならないことから、心理的なハードルも高い。これらの問題を解消し経済的援助につなげるためには、申請主義の見直しや第三者による申請支援が必要であろう。学校と教育委員会をはじめとした多部

門が経済的支援の申請基準に関わる情報を共有するシステムができれば、給食費の滞納を未然に防止し、支援につなげることができる可能性がある。また、教育分野に関する知識に加えて社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーなどの専門職を交えて対策を行うことで、背景にある貧困への対応が行いやすくなるだろう。

このような支援体制の充実は、給食費滞納問題のみならず貧困世帯における子どもたちのマルトリートメントなどへの対策にも貢献する可能性がある。本研究では、給食費滞納世帯は小児期逆境体験に関わる経験をしている割合が高い、もしくは「分からない」「答えたくない」と回答した割合が高かった。貧困状態にある給食費滞納世帯では子どもがマルトリートメントの状況におかれている可能性があった。先行研究では、社会経済的状況が低いまたは所得が不安定である世帯の子どもは小児期逆境体験などのマルトリートメントを経験する可能性が高いこと^{5,21)}が示されており、本研究の結果と矛盾しない。よって給食費滞納世帯をきっかけに、子どもの養育に対する支援を多面的に行えるような調整が重要である。たとえば、給食費滞納状況の情報を、子どもの虐待対応の窓口である児童相談所や子供家庭支援センターの他、要保護児童対策地域協議会で共有されるような仕組みの整備などが挙げられる。

給食費滞納経験がある世帯は深刻な貧困状態にあることが示された一方で、既存の経済的支援につなげるのみでは不十分である可能性も示唆された。本研究では給食費滞納経験ありと回答した者のうち、「最近1年はなかったが、1年より前にはあった」と回答した割合が42.0%存在し、これは本研究では調査できなかった就学援助等の経済的支援により給食費の支払いが免除となった者が含まれていると考えられる。しかしながら、その多くの世帯において現在でも剥奪状態は継続していたことを踏まえると、貧困世帯への支援では経済的支援のみでは不十分であり、子どもを中心とした多面的な支援を行うことが重要であると考えられる。また、現在進められている給食費無償化制度により、貧困状態にある子どもを発見する機会が失われる可能性がある。今後、給食費滞納以外にも子どもの貧困を発見する機会を検討する必要がある。

本研究にはいくつかの限界がある。まず、本研究はインターネット調査であり、深刻な困窮状態にある人ほどインターネットへアクセスすることができない、識字や調査への回答能力、時間などの制約から調査への回答が行いづらくなるなどの可能性がある。その結果、本研究の結果には選択バイアスが生

じていると考えられる。次に、本研究は子どもと保護者の続柄を特定できず、また回答者が子ども本人ではなくその保護者による回答であることから、子どもの状況については実態とのずれがある可能性がある。とくに深刻な困窮状態にある人ほど子どもの状態を十分に把握することが困難な状況にある可能性があり、それによる差異的誤分類により本研究結果は過小評価されている可能性がある。次に、本研究は就学援助制度など給食費が無償になる経済的支援の一部が調査されていないため、研究対象者には就学援助制度などを利用している回答者が含まれている可能性がある。また、全国に約1%存在している学校給食が実施されていない小学校¹¹⁾、もしくは学校給食が無償である小学校に通っている場合、貧困状態にありながらも給食費滞納経験はなしと回答している可能性が高い。これらの限界により、本研究の結果は過小評価されている可能性がある。よって、給食費の滞納を経験する世帯の背景にある貧困状態の実態は本研究結果よりさらに深刻である可能性が高く、結果の解釈には十分な注意が必要である。最後に、本研究は給食費滞納経験のある世帯の背景要因を検討するために十分なデータを含んでいない。今後、児童の世帯員の職業や就業状況など、より詳細で定性的な社会経済的要因に関するデータの収集が求められる。また、保育園や中学校で給食を提供している施設における給食費滞納経験のある家庭の背景についても今後調査が求められる。

V 結 語

給食費滞納世帯の背景には、深刻な剥奪状態と、子どものマルトリートメントを疑う状況がある可能性が示唆された。子どもたちが健やかに育つ権利を守るためには、給食費の滞納をきっかけにして必要な支援につなげていくような仕組みの整備が重要である。

本研究は神奈川県立保健福祉大学研究助成 B（奨励研究）の助成を受けて実施した。なお、執筆者全員について開示すべき COI はない。

（ 受付 2024. 9.10
採用 2025. 2.10
J-STAGE 早期公開 2025. 4.21）

文 献

- 1) Hair NL, Hanson JL, Wolfe BL, et al. Association of child poverty, brain development, and academic achievement. *JAMA Pediatr* 2015; 169: 822–829.
- 2) Koyama Y, Fujiwara T, Isumi A, et al. The impact of

- public assistance on child mental health in Japan: results from A-CHILD study. *J Public Health Policy* 2021; 42: 98–112.
- 3) Reiss F. Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Soc Sci Med* 2013; 90: 24–31.
- 4) Rasmussen M, Krølner R, Klepp KI, et al. Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part I: Quantitative studies. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2006; 3: 22.
- 5) Walsh D, McCartney G, Smith M, et al. Relationship between childhood socioeconomic position and adverse childhood experiences (ACEs): a systematic review. *J Epidemiol Community Health* 2019; 73: 1087–1093.
- 6) Currie J. Healthy, wealthy, and wise: socioeconomic status, poor health in childhood, and human capital development. *J Econ Lit* 2009; 47: 87–122.
- 7) Katikireddi SV, Skivington K, Leyland AH, et al. The contribution of risk factors to socioeconomic inequalities in multimorbidity across the lifecourse: a longitudinal analysis of the Twenty-07 cohort. *BMC Med* 2017; 15: 152.
- 8) Bywaters P, Skinner G, Cooper A, et al. The relationship between poverty and child abuse and neglect: new evidence. 2022. <https://www.nuffieldfoundation.org/news/relationship-between-poverty-and-child-abuse-and-neglect> (2024年 9 月 1 日アクセス可能).
- 9) Cai JY. Economic instability and child maltreatment risk: Evidence from state administrative data. *Child Abuse Negl* 2022; 130: 105213.
- 10) Ishida H. The history, current status, and future directions of the school lunch program in Japan. *Jpn J Nutr Diet* 2018; 76: S2–S11.
- 11) 文部科学省. 学校給食実施状況等調査. 2021. https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/kyuushoku/kekka/k_detail/1413836.htm (2024年 9 月 1 日アクセス可能).
- 12) Horikawa C, Murayama N, Ishida H, et al. Nutrient adequacy of Japanese schoolchildren on days with and without a school lunch by household income. *Food Nutr Res* 2020; 64: 5377.
- 13) Asakura K, Sasaki S. School lunches in Japan: their contribution to healthier nutrient intake among elementary-school and junior high-school children. *Public Health Nutr* 2017; 20: 1523–1533.
- 14) Potamites E, Gordon A. Children's Food Security and Intakes from School Meals. Princeton, NJ: Mathematica Policy Research; Washington DC: USDA Economic Research Service. 2010.
- 15) Murayama N, Ishida H, Yamamoto T, et al. Household income is associated with food and nutrient intake in Japanese schoolchildren, especially on days without school lunch. *Public Health Nutr* 2017; 20: 2946–2958.
- 16) 文部科学省. 学校給食費の徴収状況に関する調査. 2016. https://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/11402417/www.mext.go.jp/b_menu/houdou/30/07/1407551.htm (2024年 9 月 1 日アクセス可能).
- 17) 北九州市食育推進会議. 中学校完全給食に関する議論の整理【資料編】. 2008. <https://www.city.kitakyushu.lg.jp/files/000030042.pdf> (2024年 9 月 1 日アクセス可能).
- 18) 阿部 彩. 日本における剥奪指標の構築に向けて：相対的貧困率を補完する指標の検討. *社会保障研究* 2014; 49: 360–371.
- 19) Scale TFIE. Food and agriculture organization of the United Nations. <https://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/fies/en/> (2024年 9 月 1 日アクセス可能).
- 20) Mani A, Mullainathan S, Shafrir E, et al. Poverty impedes cognitive function. *Science* 2013; 341: 976–980.
- 21) Halfon N, Larson K, Son J, et al. Income inequality and the differential effect of adverse childhood experiences in US children. *Acad Pediatr* 2017; 17: S70–s78.
-

Poverty status of households delinquent to paying school lunch fees: A descriptive study using the 2023 JACSIS study

Kotone TANAKA^{*}, Daisuke NISHIOKA^{2*}, Yasutake TOMATA^{*} and Takahiro TABUCHI^{3*}

Key words : childhood adverse experiences, children, poverty, school lunch

Objective This study aimed to describe the living conditions of households that had experienced arrears in school lunch fees for economic reasons and compile basic data to devise measures to address the problem of arrears in school lunch fees and child poverty.

Methods We used data from the JACSIS study (2023), focusing on households with at least one school-age child. A state of arrears in school lunch fees was defined as “experiencing arrears” if the participants reported that they had experienced being unable to pay their children’s school lunch fees for financial reasons, and “not experiencing arrears” otherwise. We employed a set of indicators to evaluate the poverty and living conditions of guardians and children, such as deprivation, household income, changes in income, and food insecurity for household poverty status, and items related to adverse childhood experiences of guardians and children’s living conditions. The number and percentage of respondents for each indicator were calculated by school lunch payment status.

Results Of the 1,919 participants, 88 (4.6%) had experienced arrears in school lunch fees, while 1,831 (95.4%) had not. Among those who had experienced arrears, 97.7% were in a state of deprivation, compared to 9.1% of those who had not experienced arrears. Additionally, those who had experienced arrears had a higher percentage of households with an income of less than four million yen (10.0% without experience of arrears vs. 17.1% with experience), reduced income (48.4% vs. 85.2%), and higher food insecurity (11.2% vs. 26.1%). Children from households with arrears were more likely to respond “I do not know” or “I do not want to answer” by their guardians on all items related to childhood adverse experiences. They were also more likely to have guardians with mental illness (7.4% vs. 27.3%) and to experience domestic violence (14.4% vs. 80.7%).

Conclusion The findings suggest that households with school lunch fee arrears were likely to be experiencing severe poverty and situations suggestive of child maltreatment. Therefore, identifying arrears in school lunch fees as a sign of poverty may reduce the incidence of such arrears and help protect children’s right to a healthy upbringing by connecting families to appropriate support.

^{*} School of Nutrition and Dietetics, Faculty of Health and Social Services, Kanagawa University of Human Services

^{2*} Department of Medical Statistics, Research & Development Center, Osaka Medical and Pharmaceutical University

^{3*} Division of Epidemiology, School of Public Health, Graduate School of Medicine, Tohoku University