

柳井誠市議の質疑（抜粋） 低所得者・生活保護者の健康

柳井市議：生活保護利用者でない低所得者にもエアコンを 市保護課：生活保護利用者でない低所得者は、対象者ではない



市議会の本会議で、改善を求め
る柳井誠市議

●柳井誠市議：（生活保護を新たに利用しはじめた方にはエアコンが設置され得るようになったが）生活保護利用者でない低所得者に対するエアコン設置と電気代の補助が必要です。本市の高齢者の居室のエアコン整備率、利用状況の調査、室内の暑さ指数の調査も必要です。今後の取り組みを強く要望いたします。

■保健福祉局長：生活保護を利用中でエアコンが設置されていない世帯への補助制度創設を国に求めるべきということ、

国は、近年の猛暑を受けて、熱中症予防が特に必要な方がいる世帯で最低生活に直接必要な冷房器具の持ち合わせがない世帯に対しまして、冷房器具の購入に要する費用を支給する制度の見直しを行いました。今回の見直しは、平成30年4月1日以降に新たに生活保護を開始した方、それから、転居の際に現に所有しているエアコンを移設できない方、こういった方を対象としております。

この見直しによりまして、本市の冷房器具購入費の支給対象となる世帯は平成30年8月31日現在で、38世帯、これは確認しております。このうち24世帯につきましては既に認定を終えて、残りの世帯につきましても速やかに冷房器具が設置されるようケースワーカーがそれぞれ働きかけているところでございます。

一方で、本市といたしましても国が定める

基準に従い、保護の適正実施に努めることとしておりまして、保護基準や夏季加算の新設ということについて国に要望するということは考えておりません。

なお、冷房器具購入費の支給に係る見直しに関しまして、今回の見直しの対象となっている世帯と対象とはならない従前から生活保護を受給し続けている世帯、この間で取り扱いが異なることとなります。そうしたことで何らかの対処が必要であるのではないかとということで、政令市の間でも実は協議を継続しているところでもあります。意見がまとまれば、国に共同で申し入れをするということにもなろうかと思っております。

健康診断 生活保護利用者の検診率は1／100

●柳井誠市議：生活保護利用者の健康対策について伺います。

本市の平成28年度の国保の特定健診は受診率35.8%です。また、各種がん検診もそれぞれ現状から5ないし12%引き上げる目標に向けて取り組まれています。

一方、生活保護利用者の国保特定健診に相当する基本健診は、平成29年度の受診者67名、受診率0.34%となっています。また、同じく各種がん検診の受診率も同様の傾向となっています。生活保護のしおりでは健診の種類と説明が省略されており、生活保護利用者には説明が不十分で低い受診率の原因となっているのではないのでしょうか。

生活保護利用者の健診の受診勧奨を進め、健康づくり推進プラン同様の目標を持ち、予算を確保して対策をとるべきではないでしょうか、見解を伺います。

■保健福祉局長：本市の生活保護受給者の基本健診の受診率は低い状況です。これは、受給者の約9割が持病などで医療機関を既に受

診されておられまして、治療や必要な検査を医療機関で受けておられるということも要因の一つではないかと考えております。

生活保護受給者は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などを発症した方が多く、健康に向けた食習慣や運動習慣、生活習慣の改善に向けた支援が必要な状況でございます。生活保護受給者の自立を図るためには、まずは健康状態を良好に保つことが大切であることから、生活習慣病の発症や重症化の予防も重要だと認識しております。

このために、本市では、糖尿病を初めとする生活習慣病の治療を行っている生活保護受給者を対象にしまして、健康管理支援事業を実施しております。具体的に申しますと、専任の看護師とケースワーカーが連携して、糖尿病の治療に係る医療費が高いケースや食生活の改善指導が必要な受給者の中から対象者を抽出しまして、適切な食習慣や運動習慣の指導をしております。

こうした取り組みに加えて、健診受診につきましては、新規保護開始時及び年1回、全世帯に生活保護のしおりを配布しまして、健診受診の周知をしております。

更に、通常のケースワークで医療機関未受診者、医療機関にかかっておられない方で健康に対する意識が低い生活保護受給者に対しましては、健診受診の助言、こういったこともやっております。

今後もこれらの取り組みを継続するとともに、生活保護のしおりの記載内容の見直しを含めまして周知方法を検討して、健診率の向上に努めてまいりたいと考えております。

●柳井誠市議：生活保護利用者の健診のことについては、健康づくりプランを見る限り、国保の健診目標は特定健診目標はあるんですけども基本健診の目標はない、しかも健診率100分の1ぐらいの非常に低い状況になっておるわけで、プランの健診の目標において生

活保護利用者の受診は目標の対象外なのか、あるいは対象内なのかお答えください。

■保健福祉局長：当然、それは対象の中に入っていると考えております。

●柳井誠市議：私は、経済的格差による健康格差の問題を指摘いたしました。よく考えてみると、協会けんぽにしても本市の国保にしても後期高齢者医療にしても健診の案内、特定健診、後期高齢健診、それから、がん検診、節目年齢の歯科歯周病検診、こうしたものは文書で案内がされます。それに対して、基本健診の生活保護受給者だけは口頭説明、先ほど言いました国保のしおりでも健診という単語が入っているだけで何の説明もありません。そこを文書でもってきちっと、できれば保存版チラシで説明し配布する、それから、しおりの内容も改善するということでいいですか。

■保健福祉局長：確かに周知の方法というのはいろいろあるわけでございますが、生活保護受給者の方というのはケースワーカーが1人ずつついて生活のこと全般についてアドバイスを差し上げているわけですが、その中で必ず健診の受診というのは促しているということでございますので、今のところはそれで十分事足りているはずだという思いでやっているわけでございます。

確かに議員御指摘のように受診率は国保加入者と比べれば100分の1という状況でございますので、これからもより受診率を高めるための工夫はしていく必要があると思っております。以上です。

◆局長の「必ず健診の受診というのは促している」との答弁について、

◇小倉生健会の見解：

実際には、答弁のような「丁寧な対応」は、ほとんど行われておりません。是非、答弁どおりの丁寧な対応を求めます。

