

「生活保護 110 番」に多くの相談

北九州市社会保障推進協議会(社保協)などの主催



生健会も加入している北九州市社会保障推進協議会(北九州社保協)や自由法曹団などが主催する、「生活保護 110 番」が行われ、多くの相談が寄せられました。

「これまで 7 万円あった保護費が 20 円になった。家賃も生活費もない」。また「年金が 8 万円だが生活保護を受けることができるか」など、切実な相談が多く寄せられました。

弁護士や社会福祉士、病院のソーシャルワーカーや小倉生健会員が相談にあたりました。(今回は、毎日新聞からも取材に來られました)



生健会北九州ブロック協議会

“毎”市議会に「陳情」しています

■生活保護を中心に、こんな陳情を提出しました。

職員は丁寧な対応を。保護変更通知書が分かりにくい。通院移送費の確実な支給を。住宅の管理費・共益費の給付を。生活保護費を下げないで。一時扶助を徹底して。申請時の面接 5 時間の改善を。申請権を保障せよ。申請を予約制にするな。14 日以内に保護決定を。収入認定を早くなど。

■こんな成果があがりました

変更通知の様式が生健会の提案を反映し改善。「生活保護のしおり」も随分改善。面接時間が短時間に。14 日以内の決定件数が増加。しかし、「予約は不要」との答弁後も予約制は継続中。

■3月議会は

裏面に掲載しましたが「国保の 1/100 の生活保護利用者の健診率向上を」を提出しました。



新型コロナウイルス対策で、マスクをしたまま陳情提出

■北九州市議会の陳情は
陳情者による口頭陳情が 5 分間認められています。

また、議員の発言時間がキチンと保障され、徹底した審議が行われます。

■皆さんも是非活用しては？



小倉生健会

生活と健康を守る

一人はみんなのために、みんなは一人のために

えへん

生活保護基準は、47の制度(国発表)で

生活保護を利用していない、私たちの生活を支えています

生活保護基準が下がり続けています。2013 年・2014 年・2015 年に 670 億円、2018 年・2019 年・2020 年でさらに 210 億円、合計 880 億円(国・地方分)が引き下げられました。

生活保護基準は、下図のように社会保障、教育、税金、住宅など 47 項目に連動し、国民の生活を支える基準になっています。国民全体の生活水準の維持・向上のためには、保護基準を引き上げることが何よりも大切です。

生活保護基準は、さまざまな制度に連動しています

労働	税金	教育	医療	介護	福祉	住宅
最低賃金	住民税 非課税	保育料 減免 就学 援助	国民健康 保険料 減免	介護保険料 減免	障害者福祉 サービス 自己負担 限度額	公営住宅 家賃減免
	地方税の 減免・ 滞納処分 禁止	高校等 奨学金 私立高校 大学等 授業料減免	高額医療費 自己負担 限度額	介護保険 自己負担 限度額	難病患者の 医療費免除	

生活保護基準=生存権保障水準

←「このちのどりで裁判」資料より

「備えあれば憂いなし」と言っていた安倍内閣

新型コロナウイルスでは、何も備えていなかった？

海外での武力行使を可能にする安保法制(戦争法)を安倍内閣が強行した時、安倍首相は国民の命と財産を守るため「備えあれば憂いなし」と繰り返していました。

爆発的な感染症の拡大で、世界中が大変になることは、映画やテレビドラマなどで何度もドラマ化されていました。

これまでも、サーズやマーズの感染もありました。新たな新型感染症が発生する可能性は常にありました。それなのに何の備えもありませんでした。驚きました。

地震や津波や台風や感染症対策も同様です。事前に想定し危機に備えておくのが政治の仕事です。

ところが安倍内閣は「行革」の名で公務員や社会保障予算を削り、結核患者の減少

を理由に“感染症の時代は終わった”として保健所の体制を弱めてきました。

戦争でも災害でも感染症でも一番影響を受けるのは、子どもや障害者や高齢者や生活困窮者などの弱者です。

○「小倉生健会」で、お役に立つことがありましたら、声をかけて下さい。

○感染しないために「むんむん」・「がやがや」・「ぎゅうぎゅう」を避けましょう。



【訂正とお詫び】
前号で、高齢者の署名を寄せていただいた記事を訂正し、お詫びいたします。
(正) 古賀三千人さん
(誤) 古賀三千男さん

3月議会提出の陳情

3月議会に提出した陳情は以下のとおりです。健康診断の受診率が国保は36.1%なのに、生活保護利用者は0.39%。目標受診率は両方とも「本年度中に48%に引き上げる」です。

生活保護利用者の健康診査受診率を、少なくとも国民健康保険利用者の健診受診率に引き上げて下さい（陳情）

北九州市議会議員 村上 幸一 様

陳情者

生活と健康を守る会北九州ブロック協議会
議長 波田 千賀子

【陳情趣旨】

一昨年議会で、「経済的格差による健康格差対策」が議論された際、その一つとして、「生活保護利用者の健康診査受診率が、国民健康保険利用者の受診率の100分の1であり、その低い受診率の原因として、生活保護利用者に対する「説明の不十分さがあるのではないか」との指摘がされました。

これに対し、当局から「今後も、これまでのとりく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て、周知方法を検討し受診率の向上に努めてまいります」との答弁がありました。

この答弁を受けて、「生活保護のしおり」には、「健康診査は、疾病の早期発見に加え、自らの健康状態を把握し、生活習慣を見直す機会になりますので定期的に受診しましょう」等の文言が挿入されましたが、その後も生活保護利用者の受診率は改善していません。

生活保護利用者に対する健康診査の機会を増やすことは、病気の早期発見、早期治療を促進し、市民の健康と命を守り、医療費の削減にもつながるとともに、生活保護法の目的の一つである「自立の助長」にも役立つものです。

ところが、本市における直近年度の、生活保護利用者の基本健診の実施状況は、40歳以上の対象者19,599人に対して受診者はわずか77人で、受診率は0.39%しかありません。また、胃がん、肺がん等のがん検診についても実施者は、これまでと同じくきわめて少数です。

一方、国民健康保険利用者の特定健診受診率は、平成29年度で、36.1%であり、生活保護利用者の健康診査は、引き続き国保健診の約100分の1です。

全国の政令市における、国保の平均受診率は28.4%ですが、本市は36.1%で約8ポイント高くなっています。ここには、本市職員の努力がうかがえます。こうした努力を是非、生活保護利用者にも広げて下さい。

先の議会で当局は、生活保護利用者の健康診査受診目標も「当然、市民全体の目標と同じ」と答弁しました。先の議会から1年半が経過しました。私たちは生活保護利用者に取り組みを行いました。制度を知っている方も利用された方も誰もいませんでした。

当局におかれましては、現状の把握に加えて、受診率が低い原因を分析し、受診率向上のための方策を策定していただき、例えば国保利用者には郵送されて、生活保護利用者には郵送されていない、「受診勧奨ハガキ」を郵送するなどの取り組みを強めて下さい。

そして、生活保護利用者の健康診査受診率を、少なくとも国民健康保険利用者の健診受診率に引き上げて下さい。よろしく願いいたします。

【陳情項目】

生活保護利用者の健康診査受診率を、少なくとも国民健康保険利用者の健診受診率に引き上げて下さい

12月議会での口頭陳情

昨年の12月議会に陳情し、1月16日に行われた陳情審査で、生健会が行った「生活保護の担当職員は、利用者の困難を改善し、生活再建を助ける立場で指導等を行ってください」についての「口頭陳情」は次のとおりです。

■本市の、保護行政の現状の一部と、陳情の主旨については、読み上げいただいた陳情文のとおりです。

口頭陳情では、本市自らが定めている「生活保護事務手引書」を引用し、是非、「手引書」のとおり生活保護行政を行っていただきたいとの、願いを込めて陳情致します。

「手引書」は、本市の生活保護行政に携わる職員が、どうあるべきかを277ページにわたって詳細に定めています。その内容を、いくつか紹介します。

■「手引書」冒頭の「生活保護実施にあたっての心がまえ」には、この手引書が「ケースワーカーを始め、生活保護業務に従事する者の、基本とすべきものであり、常に念頭において業務に当たる必要がある」として、「生活保護行政は、生活保護法令に定めるところはもとよりのこと、実施要領に従って適正に実施されるべきものである」と定めています。これは、私たち生健会の陳情主旨と全く同じです。

そして、生活保護制度の目的は第一義的には「生活に困窮している人に対し、等しく最低限度の生活を保障する制度である」と定めています。

■また、ケースワーカーの主な業務については「ケースワーカーは、その使命を自覚し、社会福祉行政の理念、公的扶助運営等の正しいあり方を身につけ、生活保護行政がその本来の主旨に沿って十分な機能を果たしうよう積極的な実践活動をしなければならない」と定めています。

これも、私たち生健会の陳情主旨と全く同じ

です。

■これらの定めを実現するためには、何よりも職員の「教育訓練」が大切です。

この点についても「手引書」には、「通常の業務上における指導ばかりではなく、できるだけ教育訓練の機会を多くして、積極的に知識と技能の付与に努め、能力の向上を図るように配慮しなければならない」と定め、通常業務の中での教育訓練、すなわちOJT（オン・ジ・エイト）だけでなく、教育訓練の機会の「量」を「多くして」、知識・技能・能力の向上を図るように規定しています。

さらに、「教育訓練に当たっては、法律・制度・実施要領及び運営要領等、関係法令の知識や理解の程度は十分かを留意して行う」として、知識や理解の程度が十分なのか、それとも不足しているのかを、たえず確認するように規定しています。

そして、「適切な処理を行っているかどうかについて常に反省するとともに、正しい知識、技能の取得に努める」とし、ケースワーカーの教育についても具体的に定めています。

■このように、本市が定めている「生活保護事務手引書」の主旨は、私たち、生健会の「陳情項目1、生活保護利用者が何に困っているかをしっかり把握した上で、提案できる支援制度を活用して、困っている利用者の立場に立って、分かりやすく丁寧に支援して下さい」と同じものです。

■しかし実態は「手引書」のとおりには実施されていません。その原因は、再発防止と水平展開のルールがないからです。

これらを解決するためには「陳情項目2、担当職員による不十分な対応事例をくり返さないために、不十分な事例が発生したときは、原因分析や再発防止対策をきちんと行い、他の福祉事務所などへの水平展開を行うためのルールを作って下さい」を実施することが必要です。よろしく願いいたします。

