

3月13日甲府市議会本会議での山田厚質問の解説レポート

激しい生活破壊がやってくる！

甲府市における消費税増税と

生活保護基準切り下げの影響について

2013 年 3月 甲府市議会 山田 厚

目 次

消費税増税による自治体への波及と市民生活を守る対応について・・・	2
自治体病院や診療所の消費税増税による負担とその軽減について・・・	4
生活保護基準切下げによる市民生活の波及と市の対応について・・・	6
生活保護基準の切下げは、さまざまな負担増に連動し波及します・・・	16
事態認識をより多くの人に広げ、より多くの人を集めて・・・	23

消費税増税による自治体への波及と市民生活を守る対応について

●マスメディアは、膨大な赤字国債を発行する安倍政権を、「アベノミクス」で円安・好景気になると盛んに報道しています。直接の利益を受ける大企業の大歓迎と投資家のおかげで、株価も上がり期待も高まっているとされています。

●しかし、**多くの一般市民の生活**はどうでしょうか？ 「2%の物価安定」などとしても、実際はインフレ物価高であり、すでに甲府市の「消費者モニター価格調査」では、この3月で灯油・ガソリンもかなり値上がりはじめています。小麦粉、味噌、野菜などの生活必需品も上がりはじめています。

この状態で所得が下がったらどうなりますか？！ 今、一般市民の所得は下がっています。年金の削減や年少者扶養控除廃止などの増税、公務員給与の大幅削減とそれが波及してさらに民間労働者の賃金もダウンします。

●しかも、政府の規制改革会議では、成長戦略のためには労働者の解雇ルールや派遣労働・労働時間の規制緩和が必要として、さらなる不安定雇用と低賃金そして過労死もまねく労働強化を進めようとしています。

これでは、夏の参議院選挙のある2013年度ぐらいは、上辺の景気のいい話は続いても、2014年度以降、やがては残された膨大な借金と苦しむ市民生活が待ち構えていることになります。

自治体の福祉・教育・医療は消費税増税で実質の予算が削減に

●この苦しくなる時に**生活保護基準の切り下げと消費税増税**です。まず消費税から検討していきます。

自治体は、「地方消費税で収入がふえる」として喜んでばかりはいられません。消費税は最終的に消費者が支払う過酷な税金ですが、自治体は消費者と同じ性格があり、消費税増税にともなって増税分が支出増となります。それは消費税分を市民に直接転嫁できない事業がたくさんあるからです。特に、医療、福祉、教育です。

●市の財政課に、消費税が**10%に増税にされた場合の5%分の市の支出増を試算**してもらいました。それによると

市立甲府病院	1億5600万円
市立保育所	300万円
市立小中学校	6700万円

市立高校と市立専門学校	670万円
保健衛生費	1420万円
社会福祉費	850万円

(10%全体の消費税負担額はこの倍となります)

これらの増税分の負担額には、工事費が含まれていませんから、実際はもっと大きな額となります。 そうなると、実質的に同じ予算内容を維持するには、増税負担による予算削減分をまずは補填しなければなりません。

●私は、消費税にあくまで反対していますが、残念ながら実行された場合には、消費税増税によって自治体に入る**地方消費税分**ぐらいは、消費税増税によって実質的に予算が削減される福祉・医療・教育の事業にまず**補填**すべきだと要求しています。

●甲府市の10%消費税増税による**地方消費税の収入増**はいくらになるのでしょうか？
財政課から**26億円**と聞きました。

この増税分の収入は、たばこ税の税収は15億円程度ですから、市の財政規模から見ても大きな額とも思えません。自治体は消費税増税の負担でかなり地方消費税収入は相殺されます。しかし、まず本来の消費税増税賛成論者が「社会保障のために消費税を上げる」という趣旨と約束から言って、この地方消費税分は、福祉・教育・医療に当てるものです。だったらまず、福祉・教育・医療で消費税増税の負担分の補填の原資として活用すべきです。

消費税増税だからこそ市の各種公共料金の値上げはやめるべき

●消費税増税によって市民生活はより苦しくなることは明らかですが、消費税増税によって自治体の公共料金が引き上げられる可能性が強くなってきます。

甲府市は、この時期の使用料、手数料、負担金などの市のさまざまな公共料金の市民負担の抑制は当然です。ましてや連動や便乗しての負担増はやめるべきです。

国は、社会保険診療報酬や保育料を除き、使用料（市営住宅・斎場など）は「原則として課税対象」としていますが、使用料自体の設定は自治体ですから減額することも可能です。

●また、企業会計の水道料と下水道使用料には、**消費税増税分が料金に直接転嫁**されます。この場合、増税額負担をそのまま市民に求めるだけでなく、一定の配慮を求めるべきです。

わけでも甲府市の水道料については、水道会計は財政的にもゆとりがあるだけに、(2011年度では水道会計の決算では利益剰余金合計が6億7300万円、現金預金は41億円保持しています)消費税増税分を水道料の減額で相殺することも可能です。

待ち構えている甲府市の公共料金の値上げストッブを

- 特に心配なのは**保育料**です。年少者扶養控除廃止による増税がありました。それによる課税所得が名目上の「増額」となり、保育料もそのままではかなりの負担増となります。甲府市では、今のところなんとかそれを保育料の引き上げに連動させないでいます。これから国の保育料基準の改定が2014年(26年度)に予定されています。この時、保育料が過重な負担増となる可能性がかなり強いものとなりますので、警戒を要します。
- この自治体の公共料金の抑制を、前段階でしっかり求めていかなければならない理由は、消費税増税の他に、**新公営企業会計**がはじまることにもよります。2014年度(平成26年度会計)の予算からはじまる新公営企業会計によって、「民間の会計制度に合わせる」として作作的に公営企業会計(病院・水道・下水道・市場など)を「赤字」にみせる決算資料となります。これによって下水道使用料などの値上げとさまざまな委託化・民営化などに「拍車がかかる」と見るべきです。

自治体病院や診療所の消費税増税による負担とその軽減について

- 消費税増税で、自治体病院の経営が困難となります。医療機関は、病院も診療所も、社会保険診療報酬に消費税分を転嫁することはできません。それまでの医薬品、診療材料、医療機器、施設費等の費用でかかった消費税分は、全てその病院・診療所が負担する「**控除対象外消費税**」いわゆる「**損税**」となります。

- 診療報酬に消費税が課税されないことは、患者さんから消費税を取らないことであり、患者負担の軽減としては歓迎します。

しかし多額の損税を医療機関にだけ強いることは、その経営を困難にします。このことは民間や国公立などのすべての医療機関が是正を求めています、特に、自治体病院はその公的性格からも消費税の損税は極めて多額となっています。

現在の5%の消費税の支出を見ると、市立甲府病院の2011年度の損税は、1億5601万円で、主な内容は、

- ・薬品 4142万円、
- ・診療材料 2912万円、
- ・医療機器 801万円・・・にもなっています。

- 私は、市立甲府病院が負担してきた24年間の消費税の損税を全て調べました。金額は実に膨大でした。

3%消費税の1989年度～1996年度の8年間では5億3381万円の損税。5%消費税となった1997年度～2012年度の16年間で約23億3000万円。24年間の累積し

た消費税損税は29億円にもなっています。

市立甲府病院は「累積赤字病院」とされていますが、これは正しい財政分析ではありません。実際は公営企業会計の場合、減価償却費が留保資金となることや、一般会計からの法定繰入金があることで、それなりのゆとりはあるのです。(詳しくは『自治体病院の「赤字」と公営企業会計の原則』山田厚 全国労働安全衛生研究会)。

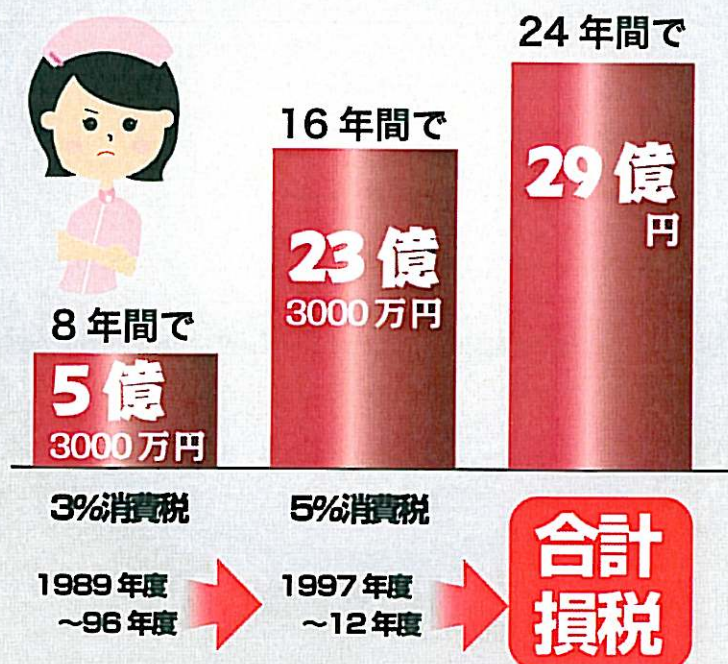
しかし、病院経営は厳しいことも事実です。財務諸表にある2011年度の市立病院決算を見ると、今までの「欠損金は8.5億円」とされています。その欠損額の1/3程度は消費税の累積損税額となるのです。市立甲府病院の苦しい経営の大きな要因は消費税でもあったのです。

市立甲府病院の

消費税支出=累積した「**損税**」は大きい

10%消費税増税となると

単年度で **3億2000万円** にも！



市立甲府病院決算資料などより作成

(山田厚作成 市議会本会議場で掲示)

●これが、10%の消費税増税となると負担額は、単年度で3億2000万円にもなります。この増税によるこれからの消費税額は24年間の累積した消費税損税額を、わずか9年間ほどで上回ります。このことを市立病院任せにしているのは、病院経営を危うくさせます。また病院独自の財源づくりとして社会保険診療報酬以外の差額ベッドや分娩費、文書代などの自由診療部分の患者負担増でも困ります。

私は、甲府市に一般会計からの地方消費税を財源として損税額分の補填を、まず要求しています。

● また甲府市には国保会計による上九一色診療所と宮本診療所があります。ここも小さくても消費税の損税があります。10%増税となった損税額を試算してもらいました

国保診療所10%増税による損税増加額

上九一色診療所 10万9667円

宮本診療所 5万3667円 計16万3333円

●国保会計は最も厳しい赤字会計です。地域医療の要である市立甲府病院と診療所の医療内容を後退させないためにも一般会計の責任で、地方消費税分から補填すべきだと考え要求しています。

生活保護基準切下げによる市民生活の波及と市の対応について

●安倍政権は、生活保護基準を引き下げるとしています。これは極めて問題です。

生活保護法は、憲法25条の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」にもとづき、社会的な貧困から国の責任で国民を守ることを目的としているからです。

●確かに生活保護受給者が増えています。甲府市でも2100世帯の受給となっています。

では、どうして生活保護が増えるのでしょうか？

● どうして生活保護が増えるのか？ それは、日本社会の貧困化にほかなりません。しかも、大企業の利益優先で、社会保障や労働雇用政策を劣化させた政治の悪影も

大きいのです。

- ・ 老後の生活を保証するはずの**年金**が極めて不十分なこと
この間の**労働法制の改悪**で雇用の非正規化とリストラ自由でワーキングプアや失業を増やしたこと。
- ・ **地域最低賃金**が、いまだに生活保護基準額より低額な状態が多くあること
- ・ **雇用保険**の内容が後退し、失業者の多くがほとんど援助されていないこと
- ・ **社会保障関係の保険料**が、高くなり無保険の状態がつくられていること
- ・ **農産物価格も生産者米価も**低くされていること
- ・ **中小経営への援助**が足りず転廃業が続いていること

他法他施策の優先の原則で最後の最後に生活保護が

●これらこの間の国民生活を守らない国の政策によって、生活保護の前段階の保証・支援が十分に機能していない状態となっています。

生活保護には「**他法他施策の優先の原則**」というのがあります。生活保護を受給される前に社会保障上などのありとあらゆる活用をおこない、それでも健康で文化的な最低限度の生活を営めないときに生活保護となるとしています。そこで前段階が機能しなくなると、当然、生活保護は最後の最後のセーフティネットとなり、直接受給世帯が増加していくことになるのです。

マスメディアは生活保護の実態を正しく伝えていません

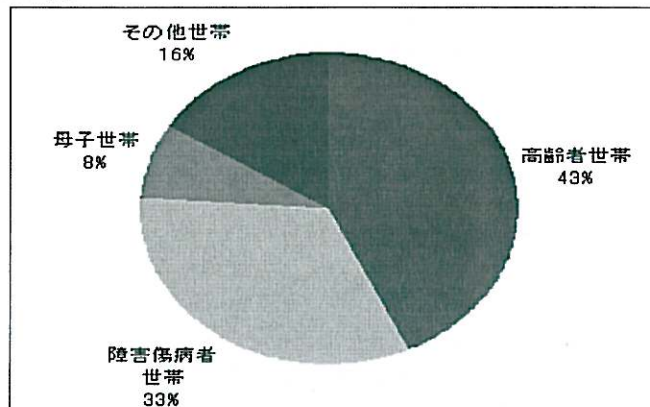
●最近のマスメディアは、かなり悪質です。全体から見るとごく少数の「不正受給」ばかりを取り上げ、国民の意識に生活保護受給者へのいわれなき偏見を生み出し、バッシングの気分を煽っています。

先日タクシーに乗ったら運転手さんからこういわれました「生活保護は切り下げられて当然ですよ」「私らだって年金だけでは食べていけないのに」「毎日働いて月 15 万円以下という人がいっぱいいるのに、働きもしないで、なんですか」「それで生活保護で財政難なんてとんでもない」。

- これは多くの人の気分ですが、事実が正確に伝わっていないからこそ、こうなるのです。
- 生活保護受給者の多くが働きたくても働けない、65 歳以上の「高齢者」、3 級以上の「障害者」、入院中などの「傷病者」世帯です。甲府市ではこれらの方々は 76% にもなります。

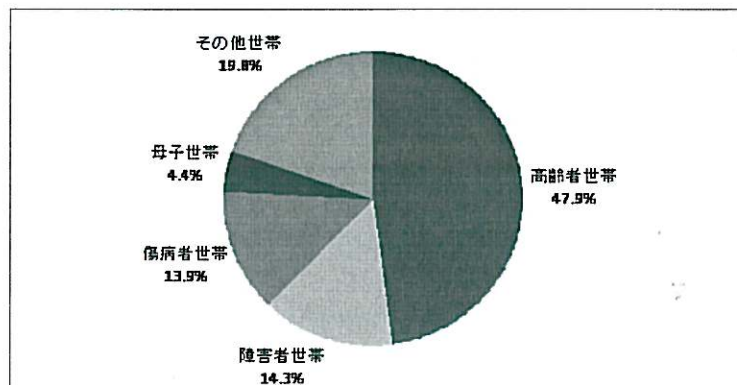
全国の世帯類型別保護の状況(2010年)

高齢者世帯	43%
障害傷病者世帯	33%
母子世帯	8%
その他世帯	16%
計	100%



甲府市の世帯類型別保護の状況(2013年1月)

高齢者世帯	47.9%
障害者世帯	14.3%
傷病者世帯	13.6%
母子世帯	4.4%
その他世帯	19.8%
計	100.0%



甲府市世帯類型別保護状況の推移 (各年度3月実績)

【世帯数】

	09年度	11年度	12年度	13年1月
高齢者世帯	827	902	967	996
母子世帯	57	61	71	92
障害者世帯	221	257	288	297
傷病者世帯	240	260	274	283
その他世帯	184	292	373	413
計	1,529	1,772	1,973	2,081

【構成比】

	09年度	11年度	12年度	13年1月
高齢者世帯	54.1%	50.9%	49.0%	47.9%
母子世帯	3.7%	3.4%	3.6%	4.4%
障害者世帯	14.5%	14.5%	14.6%	14.3%
傷病者世帯	15.7%	14.7%	13.9%	13.6%
その他世帯	12.0%	16.5%	18.9%	19.8%
計	100%	100%	100%	100%

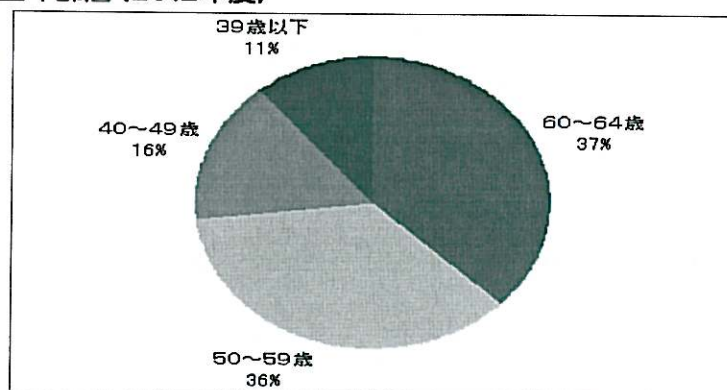
●働けると思われる受給者では、「母子世帯」は4.4%、「その他世帯」は19.8%ですが、今の雇用情勢ですから働きたくても仕事が見つからないのは当然です。

ちなみに、増えている「その他世帯」を甲府市でみると60歳以上の高齢者は**37%**、50歳以上の中高年齢者は**73%**にもなっています。「母子世帯」とこの「その他世帯」の中にも4級以下の障害者の方もいますし、り病者も少なくありません。

実際この状態で仕事先を見つけるのは容易ではないのです。ピカピカの大卒者でも就職難なのですから。厚労省発表2013年2月1日時点の大卒者就職内定率は、81.7%。内定を得ていない大学生は約8万人を上回るとのことです。

甲府市「その他世帯」の世帯主年齢層(2012年度)

60～64歳	37%
50～59歳	36%
40～49歳	16%
39歳以下	11%
計	100%



年金、給料が少ないので生活保護からその差額が受給されています

●また働くことができても生活保護基準額より給料が少なく、その差額を、生活保護の受給で生活されている給与世帯が、170世帯も甲府市にあります。

生活保護基準とは、社会の最低基準です。財産・資産が何もない人で、働いていても、年金をもらっていても、最低生活費である生活保護基準よりすくない人は、その**差額**が

受給されているのです。甲府市では725の年金世帯が差額を受給されています。

$$\boxed{\text{生活保護基準額}} - \boxed{\text{給与収入または年金など社会保障給付}} = \boxed{\text{差額が生活保護費受給}}$$

● 甲府市ではハローワークとの連携などで就労した受給者が2010年度から2012年12月までで51名いますが、そのなかで生活保護をやめて経済的に自立した人は、わずか2名です。つまり就労しても生活保護の差額を必要とする低賃金の職場しか見つからない雇用の状態なのです。

ハローワークとの連携などの就職支援の状況

年度	自立（保護廃止） 人数	就労した人数
2010年度	1	8
2011年度	1	25
2012年度 (12年12月)	0	18
計	2	51

本来、生活保護が受給されるべき人が放置されたままなのです

● そうなると、本来生活保護の対象となる方々がたくさんいるのに援助されていない、捕捉されていない現状があるのです。

行政は保険料や税金の負担は自動的に、いわば「強制的」に取り立ててくれますが、行政からのサービスや援助は個人が「申請」しないと放置されたままです。その極端な事態が生活保護なのです。

● 甲府市はもっと経験あるケースワーカーさんなどの育成と人手を厚くしていかなければなりません。いわゆる「不正受給」も丁寧な対応の中でかなり防止できるはずです。

社会福祉主事の資格を持つケースワーカーは市町村の標準は社会福祉法16条で定められます。それによると

$\boxed{\text{被保護世帯 80世帯に対して 1人}}$

とされていますが、この間の生活保護世帯の増加で標準が守られない現状が多くなっています。甲府市でも24人のケースワーカーがいますが、増加についていけないで年度末には標準をかなりオーバーしています。

2012年4月	1973世帯	÷ ケースワーカー24人＝	82.2世帯
	↓		
2013年1月	2081世帯	÷ ケースワーカー24人＝	86.7世帯

また、経験のない新人ばかりや、受給者との関係がすぐ切れてしまう職員の短期間の異動人事も弊害をもたらします。このことの改善も求めています。甲府市の場合

ケースワーカー数 24人　うち1年未満のケースワーカー 8名

つまり甲府市のケースワーカーは、3人に1人が新人です。これも人事異動が3年に1回というサイクルの悪影響です。生活保護は最も困難な社会保障の最先端です。ここでの経験ある専門家を育てることは極めて大切です。もちろんケースワーカーの負担も強まっているはずで、だからこそ人手を厚くしなければなりません。

● 私は、生活保護の申請を求める方やおよび受給者への暖かく丁寧な対応を甲府市に求めています。また、生活保護の捕捉率です。つまり生活保護以下の家庭への支援にむけて相談・申請・受給をどう広げるかも求めています。

特に、保護窓口相談の充実から、生活保護が必要な内容なら申請へと結びつけることが大切です。私は自治体議員の役割として甲府市の申請率が2012年度は、「低下していることが気がかりです」と、注意をよびかけています。

●甲府市生活保護決定件数　（件）

	2011年度	2012年度 (2013年1月)
生活保護窓口相談件数	840	800
生活保護申請件数	420	286
生活保護決定件数	394	273

●甲府市生活保護の申請率と開始率　（2009年度～2011年度）

	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度 (2013年1月)
申請率 (申請件数／相談件数)	39.09%	40.51%	50.00%	35.75%
開始率 (開始件数／申請件数)	91.37%	95.91%	93.81%	95.45%

自治体財政は生活保護では財政難などにはなりません

●ところで「生活保護のおかげで自治体が財政難になる」と言われていますが、これも違うと思います。生活保護は憲法に規定された国の事業であり国の責務です。国が予算の100%出していいものですが、現在、**国の負担割合は75%**です。かつては80%の時もありました。国は、この間負担割合を自治体により多く押し付けようとしてきましたが自治体側の抵抗があり75%にとどまっています。

●甲府市の生活保護費は全額でも44億円程度、その内75%の29億円が国庫負担です。

それに「地方財源」として国が交付する地方交付税がありますから、甲府市の生活保護へ**交付される地方交付税額**もあるはずです。

(甲府市の生活保護への地方交付税の基準財政需要額(地方交付税の合理的算定額とされるもの)は13億円ですから、実際に地方交付税として交付される金額はその三分の一の4億円弱と想定できます)

地方交付税も含めて考えるのなら、甲府市の一般会計からの実際の支出額は、通常言われているほどには巨額ではありません。想定で11億円程度とみることができます。

$$\boxed{\text{生活保護費}} - \boxed{\text{国庫負担金 75\%}} - \boxed{\text{地方交付税交付額}} = \boxed{\text{実質自治体支出額}}$$

● しかも40億円ほどの生活保護費は、貯金や国内外の贅沢品に回されないで、お店屋さんなどのこの地域で全額消費されるものです。公共事業の支出では、ゼネコンなどに全く回されないですむ生活保護費こそが、もっとも効率よく地域に還元されるのです。

● 今回の生活保護基準の切り下げで、どの程度、甲府市の自治体財政の支出が抑制され「好転」するのか？ その影響額の推計を出してもらいました。基準額10%切り下げでも、甲府市の一般会計の「好転」額は、3900万円程度でした。

これは、かなり小さな数字といえます。それでも地域のかかなり貧困化を進めることになります。

● なお、**国の生活保護の負担額**も先進国の中ではかなり低いとされています。

人口に対する生活保護者の割合をみると、

イギリス 9.3%

フランス 5.7%

ドイツ 9.7%

日本 1.6%

(生活保護問題対策全国会議の資料『東京新聞』2011年11月24日)であり国の支出額も大きくないとされています。

利用率・捕捉率の比較 2010年

	人口	生活保護利用者	利用率	捕捉率
日 本	1億2700万人	199万9000人	1.6%	15.3~18%
ドイツ	8177万人	793万5000人	9.7%	64.6%
フランス	6503万人	372万人	5.7%	91.6%
イギリス	6200万人	574万5000人	9.3%	47~90%
スウェーデン	942万人	42万2000人	4.5%	82%

『生活保護「改革」ここが焦点だ!』あけび書房 生活保護問題対策全国会議編より

●日本の生活保護費(社会扶助費)のGDPにおける割合は0.6%。OECD加盟国平均の1/4にすぎません。諸外国に比べて極端に低いのです。この状態で国の財政難をまねくとするのなら、それは、国が「国民の生存権を守りたくない」という政治方向の問題です。

各国の社会扶助費(生活保護)の対GDPに占める割合比較

オーストラリア	5.6%
イギリス	5.0%
フランス	4.1%
カナダ	3.6%
ドイツ	3.3%
アメリカ	1.2%
OECD加盟国平均	2.0%
日本	0.6%

(日弁連パンフ OECD データベース 2007 より)

メディアは「不正受給」を煽るが、貧困が命を削ることを伝えない

●私は、最近の全国的なマスメディアの報道はおかしいと思っています。どうして生活保護を利用している方々の苦しみがわからないのかと。

不正受給もいわれていますが、不正受給にも2通りあって、悪質なものと非悪質なものです。その多くは悪意のない申告漏れや手続きの遅れです。本当に意図的な違法性をもつ悪質なケースはほとんどいないのです。それは、210万世帯という多くの受給者

の中には、悪質な人もいるかもしれません・・・だからといって、生活保護バッシングのような気分を煽ってはいけません。

校長先生にもおかしい人はいます。消防職員にも変な人はいます。・・・だからといって、小学校が、消防署が、校長先生が、消防職員がおかしいとは言いません。制度がおかしいとも言いません。

●日本社会では、孤独死や餓死も続いています。それをどうするのか？ その報道もこのところ一時より見えなくなっています。しかしその厳しい事態はさらに続いています。

餓死者は診断書の死因によると毎年全国で40～50人と言われ、実際は栄養不良死なども含めると2000人はいると言われています。つまり、生活保護が救わなければならない人を捕捉していない事態があるのです。社会と政治が、人の命を削りつついる貧困を放置しているのです

●生活保護の受給者も「楽をしている」ではありません。私は、生活保護は1人世帯が多いことと、死亡数が多いことに驚いています。

	保 護 の 廃 止 理 由 (件)					
	傷病 治癒	死亡	失踪	収入の 増加	その他	計
2009 年度	1	83	1	10	42	137
2011 年度	0	86	1	24	64	175
2012 年度	0	79	7	15	65	166

2012 年度は、2013 年 1 月

そこで**死亡率**を調べました。

- ・平成22年と23年では生活保護の方の死亡率はほぼ4%でした。これは大変高い死亡率です。
- ・甲府市民の死亡率は**1%**です。
- ・生活保護の方は高齢者が多いので、そこで後期高齢者医療制度と分離する前の高齢者が多い2007年度の国保加入者では調べました。ここの死亡率は**1.6%**でした。
- ・では75歳以上の後期高齢者医療保険の加入者の死亡率は**5.7%～5.9%**

生活保護受給者は300人弱の子どもさんも含めての世帯ですから、高齢者ばかりではないのに、4%の死亡率とは・・・つまり生活保護の方の寿命が短いのです。このことは全国的に指摘されていることです。

私は、貧困が人の命を削りつついる事実を直視すべきあり、今のメディアの報道は一方的であり間違っていると思います。

●だからこそ、まずは甲府市こそ 人を人として扱い 相談や申請の段階から丁寧に扱

ってもらいたいと要請しています。それには、ケースワーカーさんの「人手と経験を厚することです」とくり返し求めています。

生活保護受給者の生命と健康を守るための要求として

●生活保護費で、最も大きな費用がかかるのが、医療扶助費で全体の47%（2010年度）にもなっています。生活保護受給者の健康状態が悪く、また簡単な通院ではなく入院が多くなっています。

この医療・健康問題で、私は2つのことを甲府市に要請しています。

① 「医療券」の問題—特に子どもさんの教育問題としても改善を

●受給者が受診のとき指定医療機関窓口に提出する「保険証」にかわるものが、福祉事務所（市役所）で発行される「生活保護法医療券」です。これはA4サイズの大きさに目立つもので、「医療券」の利用者にはなにかとストレスをあたえてしまいます。しかし急病や事故などの緊急の場合は、あらかじめこの「医療券」をもらうことは誰にもできません。

●特に子どもさんの心の問題です。修学旅行やクラブ活動などでの「保険証」のコピーが必要とされますが、生活保護家庭の子どもさんはどうなるのでしょうか？ 教育の場で子ども心を傷つけるようなことは避ける必要があります。私は、委員会で「医療券」の改善を求めています。特にサイズです。記載事項はそんなに多くはないのですから、保険証サイズを提案しています。

●また、いくつかの自治体で発行している、緊急時のための「医療受給証」です。これによって事前に発行して緊急時にはそれを提示し、後日「医療券」を発行してもらって持参することができます。この事前の「医療受給証」を甲府市も保険証サイズで発行し、特に子どもさんの修学旅行や部活動に活用すべきと要求していきます。

② 生活保護受給者の基本健診などの問題

健康管理に重要なのは、予防です。そのためには健康診断と予防接種が大切です。しかし生活保護受給者への対応は極めて不十分です。甲府市の場合は次のような状況です。

生活保護受給者の基本健診

基本健診（健康診断）		19歳以上の受給者 約2000人のうち			
年 度	2007	2008	2009	2010	2012
受診者	23人	16人	20人	35人	45人

2012 年は受診率 1.9%にすぎず、これは通常の地域健診の 1/10 以下にすぎません。

・生活保護受給高齢者インフルエンザ予防接種（65 歳以上）

2012 年度 405 人 接種率 34.0%

2011 年度の一般場合 接種率 53.7%

・生活保護受給高齢者肺炎球菌予防接種（65 歳以上）

2012 年度 11 人 接種率 0.9%

2011 年度の一般場合 接種率 3.0%

●この実績数をみても、それぞれの予防接種や基本検診の接種率も受診率も、一般家庭と比べて極めて低い状況です。このことから生活保護受給者の保健衛生の実態がわかります。

●私は、予防接種と基本検診の受診率を上げることが、健康を維持するための手段であり、また重篤化させないことで医療扶助の削減にもつながることを主張して、その改善を求めています。

この場合、市の健康衛生課と生活福祉課との連携が必要であり、とくに予防接種と基本健診への周知と導きをケースワーカーさんにも求めています。今後は、任意（有料）とされている子どもさんへの予防接種についても援助対象にすべきだと考え調査していきます。

生活保護基準の切下げは、さまざまな負担増に連動し波及します

●さらに大きな問題なのは、生活保護基準は、社会の最低基準ですから、その切り下げは、生活保護受給者に限らず様々に連動し波及することです。法的にも最低賃金法と地方税法に連動しており生活保護基準が切り下げられると、最低賃金の引き上げ目標が下げられ、非課税限度額も下がることになります。

生活保護切下げと直接連動する最低賃金と地方税の非課税限度額

●最低賃金制度とは、最低賃金法に基づき国が賃金の最低額を定め、使用者は、その最低賃金額以上の賃金を労働者に支払わなければならないとする制度です。これは、労働者の生活の安定と国民経済の健全な発展に寄与する目的です。

この最低賃金法 9 条の 3 には「労働者が健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるよう、生活保護に係る施策との整合性に配慮するものとする」され、その趣旨は生活保護を上回るように、最低賃金を引き上げることとされ、徐々にではありますが

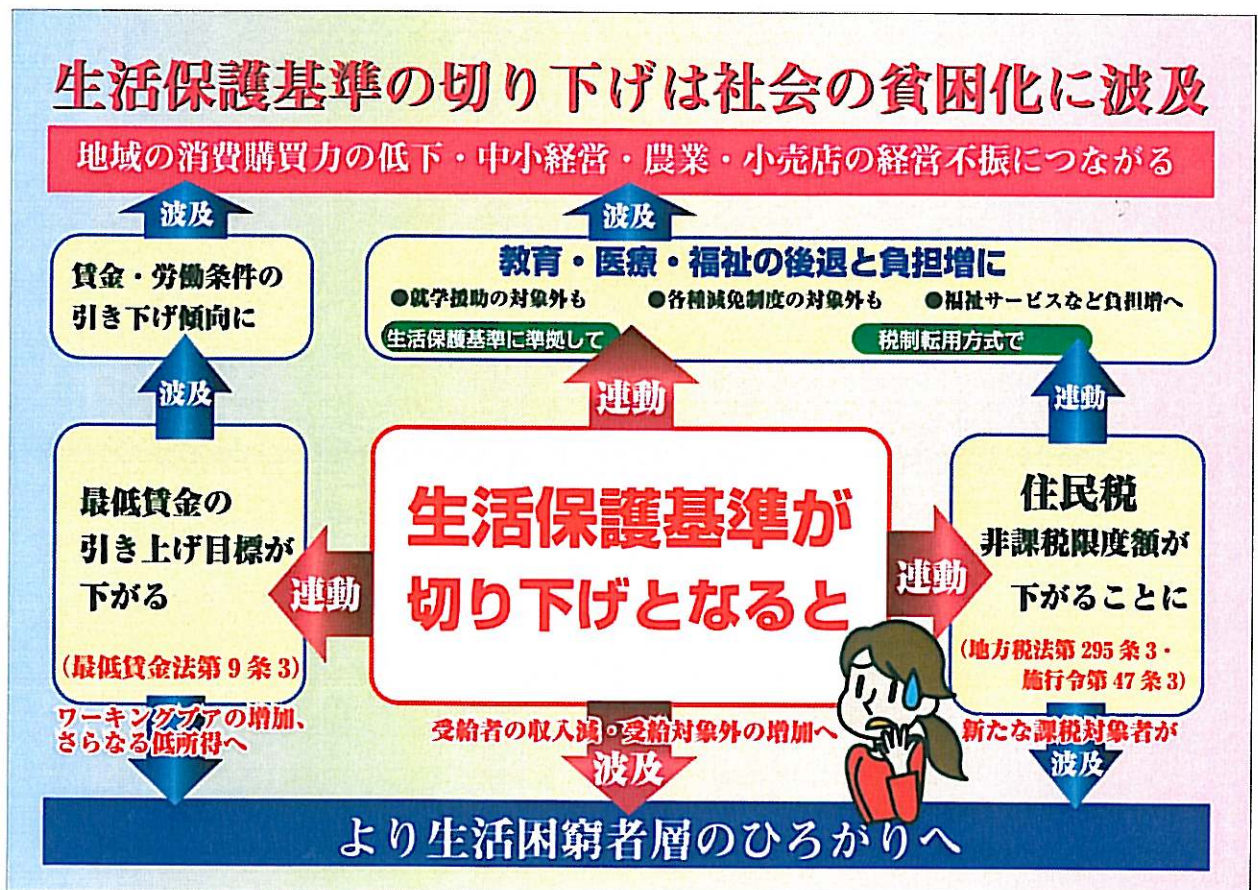
この間最低賃金は引き上げられてきました。しかし、未だに東京都をはじめいくつかの地域では生活保護基準より下回っていますので、今後とも最低賃金の引き上げが社会的な課題とされてきました。

それが、生活保護基準が切り下げられると、最低賃金の引き上げ目標が下げられることとなり、最低賃金額が低く抑えられることになります。これは、非正規労働者から正規労働者にまで波及する低賃金と労働条件後退の傾向となります。

住民税の世帯非課税の基準額は、夫婦と子ども2人の世帯で、生保基準を下回らないように設定することが**地方税法 295 条 3、地方税法施行令 47 条の 3**に明記されています。

生活保護世帯は非課税ですから、住民税も生活保護基準額以下の世帯には非課税としています。現在この4人世帯の課税最低限は256万円です。非課税対象者は約3100万人と推計されています。生活保護基準が下がれば住民税の非課税限度額も下げられ、新たに課税され増税となる家庭も増えるのです。

この家庭は新たに増税になるだけでなく、さまざまな福祉サービスなどの連動していきなり負担が重くなります。



(山田厚作成 市議会本会議場で掲示)

生活保護の「基準」や「税制転用方式」で様々な制度に連動・波及

●教育・医療・福祉など社会保障に関する利用料・保険料などの負担額や減免制度やさまざまな行政サービスや公的援助を行う基準に、生活保護基準や住民税の非課税限度額が活用されます。

例えば、**生活保護基準額を基準**にして、その1.2倍が甲府市保育料の減免制度を適用する世帯所得額です。1.3倍が就学援助適用の世帯所得額です。1.7倍が生活福祉資金貸付け適用の世帯所得額です。

住民税の非課税限度額は「**税制転用方式**」として、さまざまな事業・制度の基準額の基本とされています。さらには、「生活保護に準ずる特別の事情があるもの」「低所得者」などの概念と関連して自治体独自の減免制度やさまざまな行政サービスや公的援助がおこなわれています。

●こうなるとさまざまな教育・医療・福祉などにも連動します。国では約40種類ほどの制度や事業が該当するとしています。これに甲府市の単独事業でも約20以上は該当します。

●以下は、私は、甲府市の場合で生活保護基準と住民税非課税限度額を基準する事業・制度を調べたものです。

調べています 甲府市の場合 基準切下げはどのように連動していくのか

□教育委員会

就学援助の適用基準	1.3倍基準	学事課
高校授業料の減免条件		甲府商業高等学校
商科専門学校授業料の減免		甲府商科専門学校

□税務部税務部総務課

法人市民税を除く地方税の非課税基準	市民税課
個人市県民税の減免	市民税課
固定資産税の減免	資産税課
都市計画税の減免	資産税課
軽自動車税の減免	

□市民生活部市民生活部総務課

国保保険料の軽減・減免基準	国民健康保険課
国保の一部負担金減免・徴収猶予	国民健康保険課
国民年金保険料の免除（国）	

□上下水道局

下水道受益者負担金の減免制度

□福祉部

保育料	児童保育課
保育料の減免基準	1.2倍基準 児童保育課
ひとり親世帯・在宅障害児（者）のいる保育料軽減	児童保育課
子育て短期入所利用料	児童保育課
幼稚園就園奨励事業	児童保育課
放課後児童クラブ保護者負担金の減免	児童保育課
障害福祉サービスの利用料	
・自立支援法の利用料の減額基準	
・障害児・者の入所サービス料（障害者のみ対象、障害児は県事業）	
・訪問介護利用者（障害者）の負担の軽減	障害福祉課
利用者負担の軽減措置（更生医療 精神通院医療）	障害福祉課
甲府市日常生活用具給付等事業	障害福祉課
地域生活支援事業（移動支援事業、日中一時支援事業）	障害福祉課
・火災報知機、特殊寝台、ストーマー装置等	
（日常生活用具給付等事業、重度障害者等訪問入浴サービス事業）	
…生活保護世帯及び市民税非課税世帯は利用者負担なし	
その他課税世帯には利用者負担あり	障害福祉課
介護保険の保険料の減額	介護保険課
介護保険料の執行猶予と減免	介護保険課
甲府市要介護者等の利用者負担の助成	介護保険課
施設サービス等利用者の負担限度額の減額	介護保険課
甲府市通所サービス利用者の食事負担助成	介護保険課
社会福祉法人等による利用者負担の減額	介護保険課
高額介護（介護予防）サービス費の支給	介護保険課
高齢者医療費助成事業（影響なし）	高齢者福祉課
高齢者福祉電話の設置	高齢者福祉課
甲府市生活援助員派遣事業	高齢者福祉課
養護老人ホームの入所措置	高齢者福祉課
甲府市老人日常生活用具給付事業	高齢者福祉課
甲府市介護用品支給事業	高齢者福祉課
成年後見制度利用支援事業（予定）新規事業	高齢者福祉課
高齢者緊急一時保護事業（予定）新規事業	高齢者福祉課
「甲府市老人日常生活用具給付等事業」	
・火災報知機、電磁調理器等	高齢者福祉課

予防接種費用の減免	健康衛生課
基本健康診査自己負担金の免除	健康衛生課
高齢者インフルエンザ予防接種	健康衛生課
高齢者肺炎球菌予防接種	健康衛生課
斎場使用料の減免条件	健康衛生課

□社会福祉協議会

生活福祉資金の貸付基準	1.7 倍基準	企画総務課
-------------	---------	-------

□都市建設部

公営住宅使用料	住宅課
---------	-----

□その他

難病患者の医療費（特定疾患治療研究事業費）	山梨県
NHK受信料の免除（NHK）	受付・障害福祉課

● つまり、生活保護基準が切り下げられると、受給者の生活が切り下げられ、また受給外に押し出される家庭も生じます。また、このことにとどまらず、放置すれば最低賃金も含めて、医療、福祉、教育、労働などの市民生活全体の負担増と生活状態にも連動・波及して、貧困化を広げ深めることとなります。これは地域の消費購買力も低下することになり地域の経済の低迷化を招くことにもなりますから、大企業と富裕層を除き生活者全体を苦しめることになってきます。

● マスメディアは、国の政策に合わせて厳しい生活者どうしの叩きあいを煽っているに過ぎないのです。そしてその叩きあいで生活者全体が沈み、より貧困と格差の社会を強めていくこととなります。

子どもを守ろう！生活保護の切下げで後退しかねない就学援助

●生活保護基準の切り下げで、大きな影響を受ける事業の一つが就学援助です。就学援助は、「義務教育は無償」という憲法の規定にしたがって経済的理由で困難と認められる子どもさんの家庭に公的援助を与えるものです。これによって、学用品費、修学旅行費、学校給食費などが公費負担となります。

●就学援助には、要保護（生活保護世帯）と準要保護（生活保護に準ずる世帯）があります。甲府市の就学援助対象の準要保護の家庭の所得は生活保護基準額の1.3倍とされています。単純にわかりやすく考えると生活保護基準額がもし200万円とするなら就学援助家庭の所得は1.3倍の260万円までを対象としています。しかし生活保護基準が10%の切り下げなら、連動して就学援助家庭の所得は234万円に引き下げられます。

放置すれば対象外とされる子さんがかなり増えることになります。

就学援助受給率の推移(%)

		a	b	c	(a+b)/c
		要保護児童 生徒	準要保護児 童生徒	公立小・中 学生数	就学援助受 給率(%)
2001年	H13年	101,824	958,166	10,907,144	9.7
2002年	H14年	110,792	1,040,577	10,722,709	10.7
2003年	H15年	123,055	1,132,543	10,593,782	11.9
2004年	H16年	130,635	1,206,192	10,478,730	12.8
2005年	H17年	132,104	1,244,759	10,426,587	13.2
2006年	H18年	133,705	1,277,367	10,388,635	13.6
2007年	H19年	132,372	1,290,110	10,339,407	13.8
2008年	H20年	131,033	1,305,128	10,301,213	13.9
2009年	H21年	136,648	1,351,465	10,248,027	14.5
2010年	H22年	147,755	1,403,328	10,139,812	15.3

●甲府市の場合、要保護の小中学生が 128 人、準要保護の小中学生が 1299 人います。全国では就学援助の児童生徒は 1 5 5 万人もいまから、ここに大きな影響をもたらすことになります。

甲府市の、就学援助はもっともっと充実させる必要があります。

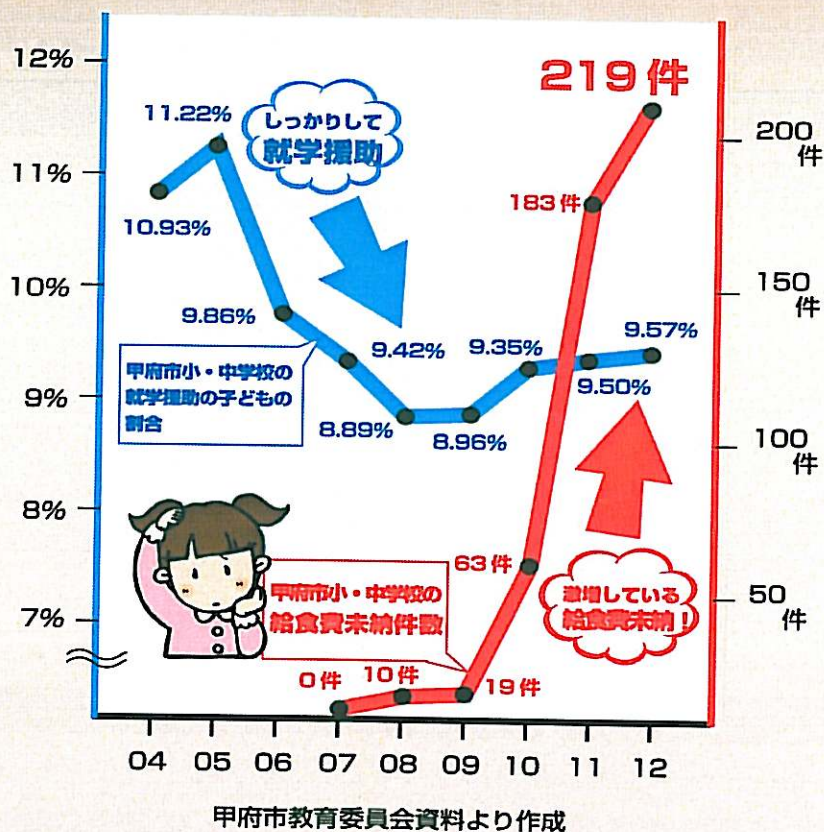
●甲府市においても、苦しい生活状態を反映して学校給食費の未納も急に増えてきています。2007 年度まではなかった甲府市の学校給食費の未納件数（子どもの数）が、この数年間で急増して 2012 年度では小中学校合わせて 219 件（人）にもなっています。

●その一方で、甲府市の就学援助の子どもの割合は 2005 年度には 11.22% だったものがこの 7 年間ほどは低迷し 2010 年度は 9.35%、2012 年度は 9.57% にすぎません。全国平均は、毎年傾向的に割合が増え続け 2010 年度は 15.3% です。全国では 7 人に 1 人から 6 人に 1 人となってきているのに、甲府市では 10 人に 1 人か 11 人に 1 人の状況です。

●まだ甲府市は保護者からの申請待ちの「申請主義」ではないでしょうか？給食費は就学援助の公費負担の対象です。ここでも捕捉できず援助すべき子どもさんを放置している可能性が強くあります。

子どもさんの教育権を守るためにも保護者からの申請待ちではなく、もっと公教育として手を差し伸べなければなりません。

就学援助の切り下げストップを もっと充実させ！ もっと子どもを守ろう！



(山田厚作成 市議会本会議場で掲示)

●文部科学省の学校給食未納調査（学校給食費の徴収状況に関する調査）が2012年度にも発表されました。今までも行われてきた、この学校給食未納調査は、かなり恣意的なものです。「学校側がこう思っている」という「学校側の認識」だけを求めた調査で、保護者の生活実態を客観的に判断したものではありません。つまり給食費未納の原因について、「保護者の責任」を強調するものとしてはじまった調査だと私は思っています。

しかし、この調査においても24年度の発表では、給食未納の主な原因のは**44%が「保護者の経済的な問題」**としています。いままでの調査より増加して、過半数近くが「経済的な問題」としているのです。

そうすると文部科学省の調査でも、傾向として就学援助の対象となるべき子どもさんがかなり多いと見るができます。保護者の申請待ちにしないで、公教育として就学援助の手を差し伸べる必要が改めて明らかになったとすべきなのです。

●また文科省の指示で就学援助も「クラブ活動費」「生徒会費」「PTA会費」も対象となっています。まだ、甲府市はこの3項目が対象外です。早期にこれらも対象になるように甲府市は改善すべきです。

●もちろん、この間甲府市教育委員会も就学援助の申請書や案内も様々に改善してくれています。生活保護基準の1.2倍だった就学援助を全国の平均レベルに合わせて1.3倍に引き上げてくれています。

でも、不十分です。生活保護基準が切下げられようとしている時だからこそ、子どもさんを守るための改善をこれからもしっかり行うべきです。

事態認識をより多くの人に広げ、より多くの人を集めて

●生活保護受給者をはじめ本当に生活に困窮されている方々は、個々バラバラにされ有力な団体もなく、声をあげることは極めて困難です。しかも、今の政治傾向は「貧困は個人の責任」「貧乏なのは恥ずかしいこと」という風潮を強めています。

しかし、多くの「普通」とされている人の市民生活も苦しいし、この生活保護基準切り下げの問題を放置すれば、ますます苦しくなるばかりです。そして、ますます格差と貧困の歪んだ社会となるばかりです

人ごとではありません。苦しい生活者同士として、ともに激しくなる生活破壊の事態を認識し合いこの政治方向にストップの声を上げるべきです。

●国のホームページには「生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響について(対応方針)」が掲載されています。その内容をみるといかに多くの制度に悪影響をもたらすかということはわかります。でも肝心の「対応方針」について具体的には何も書かれていません。自治体に押し付ける傾向を感じることができるのですが・・・内容的には今の時点では、よくわかりません。

●つまり安倍政権は、2013年夏の参議院選を乗り切るために、このことの事態認識を国民に広げないため「2014年の税制改革以降」としています。したがって、まだ具体的な影響が示されていないのですが、確実に2014年以降から、消費税増税とともに生活破壊が、津波のように押し寄せてきます。

●だからこそ、今の時点で、生活保護受給者を守らねば、今後、すべての生活者を苦しめる政治が待ち構えているという**事態認識をより多くの市民に広げる必要**があります。

自治体段階において、警鐘を鳴らすとともに、全体の打撃を少しでも弱め、歯止めをかけるために、ひとりでも多くの人の力と声を集めて、暮らしを守る防波堤を、いくつもいくつも作り上げていきましょう。そして、国の悪政をストップさせ、憲法を守る動きを身近なところからつくっていきましょう。

このレポートは

このレポートは、2013年3月13日に行った甲府市議会本会議での山田厚の質問の解説です。本会議質問のための主な準備資料も入れておきました。質問の内容はこのレポートにすべて入れてありますが、当局の当分も含めての会議録は、山田厚のホームページ（5月以降に掲載）をご覧ください。

以下は、生活保護に関する今回の主な参考文献です

- ・『保護の手引き』第一法規
- ・『国民の福祉と介護の動向』厚生労働統計協会
- ・『ルポ 生活保護』中公新書
- ・『生活保護「改革」ここが焦点だ』あけび書房
- ・『生活保護の争点』高菅出版
- ・『権利としての生活保護法』あけび書房
- ・『週刊金曜日』921号
- ・日本弁護士連合会ホームページ
- ・厚生労働省、財務省などのホームページ