

第159回

7月15日(木)

於:国労会館およびZoom

コロナ禍での生活保護

報告者:松内 是卓 氏(静岡生健会)

〇はじめに

コロナ禍で医療体制や保健所の機能が削減されていく中で、日本の後進性がハッキリしてきたと思います。そういう中で生活保護についてどうかという点を見てみます。

1 「自助・共助」から始まった日本の生活保護

戦前の生活保護は、稼働能力のあるものは受けられませんでしたが、戦後の法律で、稼働能力があっても受けられるようになりました。しかし実際は、65歳未満の人は「まずハローワークに行きなさい」と言われ、一人で行くと受け付けてもらえませんでした。これはコロナになっても変わりません。

戦前は扶養義務は絶対優先でした。戦後、扶養義務は保護の要件ではなくなりました。しかし、相変わらず役所は扶養紹介をやっていきます。このことにより、かなりの人が生活保護をあきらめています。

この背景には生活保護の人に対する「劣等処遇」があると思います。預貯金だめ、クルマだめ、保険加入だめ(少額のみ)となっています。

日本の生活保護は対象が1400万世帯で受給世帯は164万世帯と、捕捉率は11.7%しかありません。スウェーデンの捕捉率82%、ドイツの捕捉率64.6%と比較するといかに低いかがわかります。ここに日本の後進性がはっきり表れています。

2 生活保護で決めていること

現在の生活保護法では、国の責任で健康で文化的な暮らしを保障すること、自立を助長することとなっています。

また、いきさつは問わず無差別平等の原則です。

さらに資産、能力活用ということで、雇用保険や年金を優先することがあります。この中に

扶養義務を優先することになっていますが要件ではありません。

生活保護は申請によって行うもので、指導は強制ではありません。

生活保護には8つの扶助(生活、住宅、教育、医療、介護、葬祭等)がありますが、市民に知らされていません。私たちの運動で8つの扶助を知らせるパンフを要求して、静岡市も改善しました。静岡市の生活扶助級地は、2級地1ということで、単身でおよそ月7万円です。

3 健康で文化的な水準めざして ～最低生活ではない

2013年から保護費の引き下げが始まりました。安倍内閣の時です。受給者の声で、「糖尿病で栄養補助費を出してほしい」「エアコンの修理費を出してほしい」「鍼灸の費用を出してほしい」との声があります。

私たちの運動は「貧困からの解放」を目指しています。その考えは、貧困の原因は社会的・政治的なものであることということです。一番の課題は、みんなを孤立させないで、人間性を回復させていくということだと思います。

勝ち取ってきた権利として、電化製品も一般世帯の普及に合わせ、所有するようにしてきました。以前は女性の保護費が男性よりも低かったのですが、改善させてきました。また生まれつき障害のある女性が、車を持つことを裁判闘争で認めさせました。

生活保護引き上げは国民の課題で、最低賃金引き上げと連動しています。

〇参考『世界の生活保護』より

私たちは「世界の生活保護」というパンフを普及しています。ぜひ皆さんにもお読みいただいて、日本の生活保護の後進性を理解して頂きたいと思います。

*連絡先: 〒420-0851 静岡市葵区黒金町55番地 静岡交通ビル3階301号(静岡県評内)

静岡県労働研究所 TEL 054-287-1293 FAX 054-286-7973

メール roudouadv@wave.wbs.ne.jp ホームページ <http://shizuokarouken.sakura.ne.jp/index.html>