

いいづか孝子 2月議会報告

昨年民主・自民・公明3党は「社会保障制度改革推進法」と「消費税増税法」を成立させました。市民生活を揺るがし、生存権に関わる社会保障と自殺防止対策問題を質問しました。



社会保障大改悪の防波堤の役割を

社会保障関連予算
削減中止を

問 社会保障制度改革推進法は、年金・医療・介護を「自助・共助」を基本に、「給付は重点化と効率化、対象範囲の適正化を図る」とし生活保護制度の見直しを盛り込み、国の公助義務を大きく後退させた。

自公民3党合意の一体改革工程表は社会保障関連予算を連続的に削減する計画で、その財源は低所得者ほど負担が重く逆進性の強い「消費税を引き上げて充てる」としている。

国が進める社会保障大改悪から市民の命と暮らしを守る防波堤として、社会保障削減計画の中止を国に求めるべきではないか。



答 「消費税引き上げは、安定財源確保を図るためのものと認識する。

低所得者に配慮した制度設計は必要だが、社会保障制度の再構築は必要と考える。指定都市市長会を通じて必要に応じて国に要請していく」と市民生活の現状

とかけ離れた認識を示す。



生活保護基準

引き下げの撤回を

問 国は社会保障改悪の一環手に生活保護費の大幅削減を打ち出した。生活費である生活扶助基準を3年間で670億円削減。平均6.5%引き下げは、保護受給世帯96%に減額や保護の廃止が起り、申請は更に狭き門となる。又、低所得世帯の住民税、保育料、介護保険料、医療費一部負担金の減免や就学援助制度等の目安であることから影響が甚大となる。

貧困と格差を広げる基準引き下げの撤回を求めるべきではないか。

答 「生活保護基準の見直しは、法の趣旨に沿ったものになると考える。国の動向を注視するとともに適切な対応に努めていく」と国言いなりの姿勢を示す。

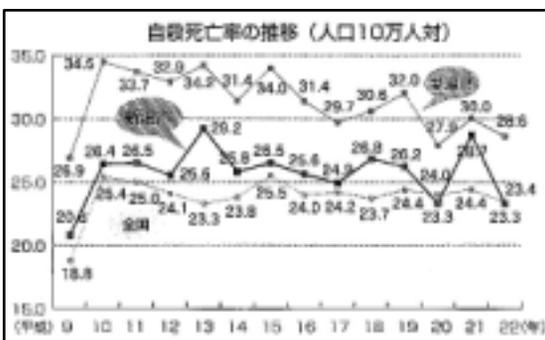
自殺者実態把握で自殺防止対策を

本市は毎年200人前後の方が自殺で亡くなり、自殺率は全国でも高く自殺対策に実態調査を求めてきました。昨年度が実施した過去5年間の自殺未遂者1,701人の実態把握調査を基に自殺防止策を提案しました。

問 本市実施の「自殺未遂者実態把握調査」は、自殺未遂者の約7割に精神科受診歴があり、自殺手段は薬物が7割を占め、多くは精神科処方薬だったことを明らかにした。

自殺対策協議会で精神科医療で自殺防止対策の検討が必要ではないか。

答 今後、自殺対策協議会で精神科医師など専門家による認知療法の普及や家族支援、受診者の治療中断への支援、服薬指導など具体的な対策を検討していく。



新潟市自殺総合対策行動計画より

問 うつ病やストレス関連の精神疾患は、精神医療だ

けに着目した防止対策だけでは自殺危機の抜本改善はできない。

自殺要因の生活苦・借金など複合する経済社会問題には、包括的・個別的支援が求められる。



寄り添い型のワンストップ支援の「パーソナルサポート・センター」の周知と連携を広げストレスの根本解決を図るべきではないか。

答 医療機関や関係機関にパンフレットの配布を行い、研修の機会に周知を図っていく。

問 調査結果は「生活保護受給者に自殺未遂を繰り返すリスクが高く、完遂リスクも高い傾向」としている。自殺企図の要因を明らかにし、支援対策を講ずるた

めに、受給者を対象に心の健康度チェックやニーズ調査による課題把握が必要ではないか。

答 具体的支援策につなぐために、要因を明らかにすることが大切と考える。

要因に結びつくような相談事例を分析し心の健康度チェックの活用など必要な対策を講じていく。

問 本調査の健康保険別集計で、全額自費者が全体の1割、既遂者の2割を占め自殺企図者に無保険状態者が少なくないことが明らかになった。

生活困窮が自殺要因の一因と考えられる。無保険状態となる資格証の発行は中止し、無保険者の実態調査が必要でないか。



答 「保険料完納世帯との公平性からも資格証の交付はやむを得ない。無保険の要因調査の実施については、目的や必要性、結果の活用方法など十分に確認する必要がある」と無保険問題を自己責任とする答弁。