

2/29
五社

子どもとの時間削り 三つの仕事掛け持ち

「三つの仕事を掛け持ちで働いて、ようやく月20万円になるかどうか。3人の子どもの育てるには全然足りません。ぜいたくなんかしていないのに、生活は苦しくなるばかりです」

こう語るのは、9歳の長男を頭に3人の子どもを抱えるシングルマザーのAさん(29) 長野県在住。

日中は、自宅のパソコンでステッカーなどを作成するデザイナーの仕事。その合間に訪問販売を行い、週4回は夜のスナックでアルバイトをしています。

睡眠1〜3時間

「子どもとの時間を大切にし

変えよう
貧困大国

シングルマザー「働いても働いても…」



子どもを連れて買い物に向かうAさん

たい」とデザイナーの仕事を始め、たものの収入は月2万〜3万円にしかならず、スナックのバイトに続いて訪問販売も今年から始めました。夜勤くときは、子どもを知人宅に預け、朝を迎えにいて小学校と保育所に送っていくため睡眠はわずか1〜3時間。「子どもと一緒にいてやれないのがつらい。私も持病のぜんそくがいつ悪化するか不安ですが、休むわけにはいけません」

スーパーでは「見切り品」を買い、節約のため自分は食事を取らないことも。氷点下になる冬も暖房はこたつだけで、子どもたちに厚着をさせてしのいでいます。3人のうち2人は小学生ですが、お金がないため学童保育には通わせていません。

「働いても働いてもお金が出なくていく。消費税やら医療費やら、なぜこんなに負担が多いのか。きちんと収入のある安定した仕事がいい。子どもたちと一緒に時間をもっと増やし安心して生活したい」(3面)

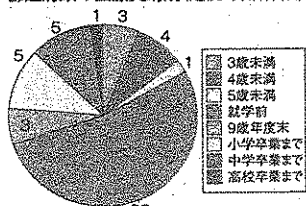
諦めた生活保護

生活保護の申請も考えました。しかし、Aさんの住む地域の生活保護基準では母子4人の場合で約18万5千円。しかも、出勤や買い物などに欠かせない車の所有が認められていない。生活保護を申請して車を手放し、保育園も転園して仕事も探せなくなった友人の姿を目の当たりにし、生活保護は諦めました。その自動車の車検代も払えず、分割払いにしてもらって

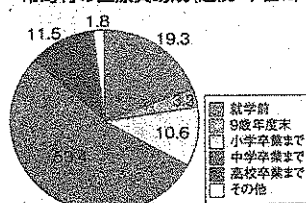
重い患者負担 遠のく病院

変えよう
貧困大国

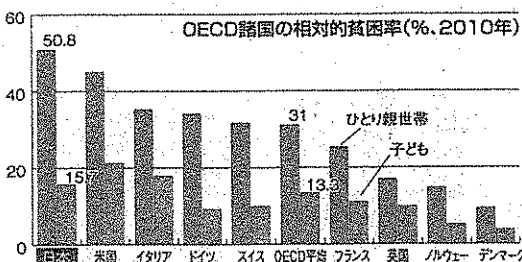
都道府県の医療費助成(通院・自治体数)



市町村の医療費助成(通院・単位%)



注) グラフは小数点第2位を四捨五入したので合計でも100%にならない



「高い相対的貧困率」
子どもがいる現役世代の相対的貧困率(全世帯の年収中央値の半分以下の世帯の割合)は15%なのに対し、ひとり親世帯の相対的貧困率は54%(12年)と高く、2人に1人以上の割合です。母子世帯の平均総所得は年々500万円にとどまっています。OECD(経済協力開発機構)の調査によると、日本では、就労しているほうがひとり親世帯の相対的貧困率が高くなる異常な事態になっています。働いてもまともな収入が得られない低賃金の不安定雇用の増大や男女の賃金格差、脆弱な社会保障制度の問題が指摘されています。安倍政権は、「一人親家庭への支援の充実」と称して、来年度予算でひとり親家庭への児童扶養手当の第2子も000円、第3子以降3000円を「倍増」として充て込んでいます。しかし、所得制限があるため、倍増になるのは2人目で年収177万円未満、3人目で227万円未満の世帯だけ。前出のAさんは該当しません。子育て世帯に負担となっているのが子どもの医療費負担です。子どもの医療費助成の取り組みが全国の自治体に広がっていますが、Aさんの住む自治体では、後から自己負担金(1回5000円)を引いた分が払い戻される「償還払い」のため、必要な受診まで抑制

「医療ネグレクトを助長」無料化こそ



子どもの貧困問題に取り組んできた長野県の健和会病院の和田浩医師

される世帯が出ています。Aさんの長男はADHD(注意欠陥多動性障害)のため定期的な受診が必要で、「月1回くらいは病院に連れて行きたいですが、なかなか通院できていません。財布の中身を心配して受診を控えています。1回5000円の負担金も、子ども数だけ病院・薬局とそれぞれにかりつらい」と訴えます。安倍政権は、窓口助成する自治体には、国民健康保険への国庫負担金を減額するペナルティーを実施(減額回避のため長野県など8県が償還払い)し、子どもの医療費無料化を抑えてきました。世論や自治体の取り組みに押され、見直しを検討しています。

貧困対策の前提条件

子どもの貧困問題に取り組んでいる長野県健和会病院の和田浩医師は「貧困層でなければ、保護者はお金がかかっても必要なときに子どもを医者に連れて行きます。しかし、貧困家庭では、窓口負担があることで、医者にかかるべきなのに連れて行かない。医療ネグレクト(虐待の一つで『養育放棄』ともいえる事態が起っています)」と指摘します。和田さんが会長を務める「福祉医療給付制度の改善をすすめる会」は、受診抑制をなくすため、窓口無料化の運動を進めています。

しかし、国は、無料化によって「過剰受診」が引き起こされ、医療費が増えるとして反対しています。和田医師は「窓口負担というハードルで『コンニニ受診』を減らそうというのは、貧困層を医療から遠ざけ、医療ネグレクトを助長するだけです。子ども医療費の無料化は、子どもの貧困対策の前提条件です。国の責任で無料化を実施すべきです」と語ります。

同時に、「仕事を休むとその日の収入がなくなることから病院に連れて行けないなど、不安定雇用の問題も重大です。ダブルワーク、トリプルワークで子どもと一緒に過ごす時間さえ奪われている実態は、子育ての土台さえ奪っています。貧困であって子どもが健康に育つための環境整備の課題は山積しており、雇用・医療・学費支援など多角的な対策が急がれます」と強調します。(編集由美)

2/29 5/29