

12月議会閉会

安全協定の見直しを求める行動の推進を要請する請願 請願に賛成議員 6 人、反対 13 人

討論は 7 議員が！

請願に賛成の討論は 4 議員が行い、反対の討論は 3 議員が。



大勢の傍聴者が見守る中、本会議で**不採択**に。

東海村議会に出されたこの請願の行方を心配しかけつけた傍聴者は、24 人でした。採決が何時になるかはっきりしないため、ほとんどの方が開会時間から傍聴されていました。

東海村議会としても珍しい 1 議案に対し、賛否両論で 7 人の討論は、傍聴者の方々も手に汗を握られたのではないのでしょうか。大名は、「人口過密地帯に立地する東海第二原発に係る安全協定の見直しは、早期実現が重要。率先垂範して意見書をあげてこそ、村議会は尊敬と信頼が得られる」ことを述べました。

請願に反対の 3 議員の討論は、ほとんど論点は同じで、「安全協定の見直しが覚書どおり遂行されることは否定しないが、協定は 3 者協定、首長会議は非公開で行われていることなどから、首長さんたちの自主性に任せることが大事」というものでした。

しかし、原電から回答が出ないまま、時間だけが過ぎれば、首長さんたちの頑張りが続けられるのかどうか気にかかります。福島原発事故を体験したことから学ぶことはたくさんありますが、原発の近隣の首長さんたちが、住民の安全を守るために、原電の再稼働の意向に対し、是非の意思表示の権限を要求するのはあまりに当然と言えます。

定額負担拡大、生活援助外し 財務・厚労両相 医療・介護 検討で合意

麻生太郎財務相と塩崎恭久厚生労働相が行った、2017 年度予算に関する閣僚折衝（19 日）では、医療と介護で 18 年度以降に実施する新たな負担増や給付削減の検討項目について合意しました。

2018年度以降に検討・導入する医療・介護の見直し項目

- ・金融資産の保有に応じた負担の見直し
- ・紹介状なしの大病院受診時の定額負担の対象病院拡大
- ・かかりつけ医以外受診時の定額負担の導入
- ・市販類似薬の保険給付見直し
- ・通所介護などの保険給付外し
- ・要介護 1、2 の生活援助を総合事業へ移行
- ・介護給付費などを削減した自治体への財政優遇

痛み止めや湿布薬など「市販類似薬」とされる薬剤について、自己負担の引き上げや保険給付外しを 18 年度末までに検討し、措置するとしています。

共通番号（マイナンバー）制度を活用して、預貯金など国民の金融資産を把握。それをもとに保険料負担に反映させていくことを 18 年度末までに検討します。介護ではすでに一定の預貯金がある施設入所者には補足給付の打ち切りを実施しており、この手法を厚労省が全体に広げる狙いです。

500 床以上の大病院に導入した紹介状なしの受診に対する定額負担について、対象病院を拡大することを 17 年末までに検討。また、「かかりつけ医」以外を受診した場合に窓口負担に加えて 1 回数百円の定額負担を導入することを 18 年度末までに検討するとしていますが、日本医師会などが受診抑制につながると強く反対してきたものです。