

る財源措置が恒久的制度として整備されることが必須であります。政府は、中間所得層全般の負担を軽減するとしていた当初案を断念し、外来患者の窓口負担に上乘せする「受診時定額負担」も先送りすることが報じられています。このように4年後の制度設計が不透明な中、現時点では市が十分な措置

として助成制度を設ける環境が整っていないこともあることから、国の制度設計の動きを注視したいと思えます。また、高額療養費制度、更生医療制度、国民健康保険一部負担金の徴収猶予や免除制度等についても、ご相談にきめ細かく対応していきま

び事業者などへの要望や回答から、原子力施設の事故防止対策や安全対策の確保は十分であるかについて市の見解は。 国の指導監督のもと、現時点での教訓に基づいた安全対策がとられているものと受け止めております。しかし、原発の新たな安全基準も出されておらず、原発付近の活断層による地震や津波の分析も不十分な状況の中で、今後の国や事業者の動向を注視していきたいと考えています。

く申し入れる一方、万一の事故発生時には、速やかに情報を入手し、モニタリングを実施して避難に対応するよう準備を進めたいと考えています。 市の線量計測定値と民間団体の数値に差異がありますが、その理由と対応は。 放射性物質の測定結果は、測定器の測定方式や範囲の違いにより異なりますので、各測定器ごとの平常時のデータとして継続的に把握し、その変化に注意していくことが重要と考えます。

現在高島市民の方々が、がんなどで療養が長くなり、高額な医療費がかかる人がいます。最近抗がん剤でも良いものが出てきました。しかし、こうした新薬は値段が高いので、長い間使うことになる高額な自己負担になってしまっています。現在の高額療養費制度の3段階制度では、中間所得者の所得分布の幅が年間収入210万以上790万円未満と幅が広く、比較的所得の低い層にとっては8万円を超える月額負担上限は重い負担になっていきます。例えば、年収230万円の中間所得者は月額上限が8万円を超えるのに、210万円以下の低所得者は月額上限が3万5,400円。所得に大差はありませんが、

230万円の中間所得者は2倍以上も支払う計算になります。本年10月に厚生労働省は現在の3段階から5段階に細分化し負担を軽減する見直し案を、社会保障審議会の医療保険部会に示しましたが、実施は約4年後になります。それまでの間、がん患者が安心して治療に専念できる負担軽減の助成をすべきであると思えますが、市の見解を伺います。 この制度は、中間所得層の高額療養費対策としては有効に機能すると思われませんが、市が保険者である高島市国民健康保険としましては、単独で財源を確保することは困難であることから、今後、社会保障と税の一体改革の中で、必要とされ



青井川第二樋門施設と松ノ木内湖の関わりについて

梅村 彦一 議員

一級河川青井川から松ノ木内湖に流入する施設「第二樋門施設」の影響が非常に大きな問題を起し、水辺環境を壊し、人の命をつなぎ、水質と生き物の多様化を守る営みを遮り、内湖の生態系と美しい景観を損なっています。施設が完成して23年余りが経過した中で、完全な管理がされず、松ノ木内湖に多大な悪影響をもたらしています。原因の要素として、常時開門しているため、風水時の大雨は上流より濁水やゴミ等の漂流物が流れ込み、泥の堆積を助長する要素となっています。青井川流域は、堀川排水機場対象面積の約55%を占めています。河川法では松ノ木内湖は共有民地であるが、一級河川青井川の流水を内湖に流



松ノ木内湖に流入する青井川第二樋門施設

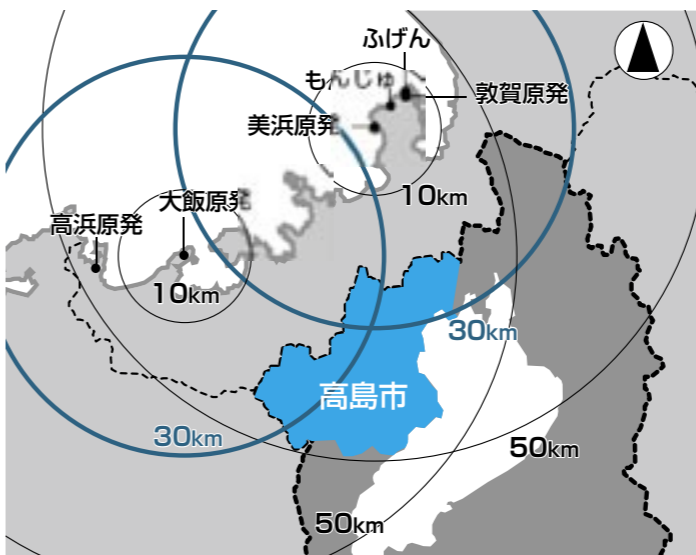
点を整理し、地元との協議、検討を重ねてまいります。また、内湖の管理につきましては、きれいな内湖になるように関係機関と調整を図ってまいります。 ◆市民憲章、市の花・木・鳥の制定の取り組みについて

地域防災計画(原子力編)について問う



橋本 恒夫 議員

東日本大震災発生以後、原子力災害に対する関心は一段と強くなっています。収束の見通しが立っていません。隣接する福井県嶺南地域に14基の原子力発電所を抱える当市市民は、原発事故に対する恐怖心が大変強



いものがあります。本市においては、23年度から25年度にかけて防災計画の見直しを行うこととされています。これを踏まえて次の点について伺います。 事故発生から現在までにおける、研修会お

市の線量計測定値と民間団体の数値に差異がありますが、その理由と対応は。 放射性物質の測定結果は、測定器の測定方式や範囲の違いにより異なりますので、各測定器ごとの平常時のデータとして継続的に把握し、その変化に注意していくことが重要と考えます。

現在高島市民の方々が、がんなどで療養が長くなり、高額な医療費がかかる人がいます。最近抗がん剤でも良いものが出てきました。しかし、こうした新薬は値段が高いので、長い間使うことになる高額な自己負担になってしまっています。現在の高額療養費制度の3段階制度では、中間所得者の所得分布の幅が年間収入210万以上790万円未満と幅が広く、比較的所得の低い層にとっては8万円を超える月額負担上限は重い負担になっていきます。例えば、年収230万円の中間所得者は月額上限が8万円を超えるのに、210万円以下の低所得者は月額上限が3万5,400円。所得に大差はありませんが、

230万円の中間所得者は2倍以上も支払う計算になります。本年10月に厚生労働省は現在の3段階から5段階に細分化し負担を軽減する見直し案を、社会保障審議会の医療保険部会に示しましたが、実施は約4年後になります。それまでの間、がん患者が安心して治療に専念できる負担軽減の助成をすべきであると思えますが、市の見解を伺います。 この制度は、中間所得層の高額療養費対策としては有効に機能すると思われませんが、市が保険者である高島市国民健康保険としましては、単独で財源を確保することは困難であることから、今後、社会保障と税の一体改革の中で、必要とされ

高額療養費制度について



小島 洋祐 議員

電力事業者3者との安全協定の見直しは。 県内4市、また県・高島市・長浜市の代表者会の場で強く要請していきます。 災害はいつ起こるか解らない中で、防災計画の見直し期間中における対策は。 原子力事業者に対して、安全対策の徹底を強

放射線物質の測定結果は、測定器の測定方式や範囲の違いにより異なりますので、各測定器ごとの平常時のデータとして継続的に把握し、その変化に注意していくことが重要と考えます。

現在高島市民の方々が、がんなどで療養が長くなり、高額な医療費がかかる人がいます。最近抗がん剤でも良いものが出てきました。しかし、こうした新薬は値段が高いので、長い間使うことになる高額な自己負担になってしまっています。現在の高額療養費制度の3段階制度では、中間所得者の所得分布の幅が年間収入210万以上790万円未満と幅が広く、比較的所得の低い層にとっては8万円を超える月額負担上限は重い負担になっていきます。例えば、年収230万円の中間所得者は月額上限が8万円を超えるのに、210万円以下の低所得者は月額上限が3万5,400円。所得に大差はありませんが、

230万円の中間所得者は2倍以上も支払う計算になります。本年10月に厚生労働省は現在の3段階から5段階に細分化し負担を軽減する見直し案を、社会保障審議会の医療保険部会に示しましたが、実施は約4年後になります。それまでの間、がん患者が安心して治療に専念できる負担軽減の助成をすべきであると思えますが、市の見解を伺います。 この制度は、中間所得層の高額療養費対策としては有効に機能すると思われませんが、市が保険者である高島市国民健康保険としましては、単独で財源を確保することは困難であることから、今後、社会保障と税の一体改革の中で、必要とされ

230万円の中間所得者は2倍以上も支払う計算になります。本年10月に厚生労働省は現在の3段階から5段階に細分化し負担を軽減する見直し案を、社会保障審議会の医療保険部会に示しましたが、実施は約4年後になります。それまでの間、がん患者が安心して治療に専念できる負担軽減の助成をすべきであると思えますが、市の見解を伺います。 この制度は、中間所得層の高額療養費対策としては有効に機能すると思われませんが、市が保険者である高島市国民健康保険としましては、単独で財源を確保することは困難であることから、今後、社会保障と税の一体改革の中で、必要とされ