

参議院選挙立候補予定者に政策アンケートを実施

7月21日投票の参議院議員選挙について、長野県区では6月30日現在5名が立候補を表明している。長野県保険医協会では、規約で会員個人の思想信条、政党支持は自由であると明記しており、特定の政党や候補者の推薦はしない。しかし、社会保障・税の一体改革関連法や社会保障制度改革推進法にもとづき、現在消費税増税や社会保障制度改革の議論が行われる中で、今後の医療制度の方向性にも関わる重要な選挙であるため、立候補予定者にアンケートを実施し、医療政策等に関する質問項目への回答と「医療政策に関する自由意見」を求めた。

アンケートは6月14日時点で立候補を表明していた5名の各候補者に依頼し6月30日の締め切りとしたが、自民党1名、諸派1名からは回答が寄せられなかった。依頼文には未回答の場合は、「期日までに政策に関する見解が得られませんでした」とすること、

アンケート結果は会員にお知らせし、ホームページにも掲載する旨を明記した。

本紙での掲載は回答到着順とした。政党名は民主党が「民主」、自由民主党は「自民」、日本共産党は「共産」、とし、立候補者の敬称は略させていただいた。

2面から質問項目を掲載した上で、候補者の回答を一覧にした。回答が無いものは「未回答」とし、複数回答の場合は「無効」とした。アンケートの本文は11頁以降を参照されたい。また、13頁に参考として全国保険医団体連合会が6月に実施した各政党への政策アンケートの結果を掲載した。

長野県保険医協会では選挙後に当選議員に対して本アンケートへの回答などをもとに要望懇談していくことを予定している。

なお、締め切り後に到着した回答や新たに立候補を表明した候補者の回答は長野県保険医協会のホームページで紹介する予定。

2013年7月1日


長野県保険医協会

立候補予定者（回答到着順）					
	神津 ゆかり 無所属	羽田 雄一郎 民主	唐沢 千晶 共産	吉田 博美 自民	味岡 淳二 諸派
問1 患者窓口負担について					
(1) 義務教育終了まで無料	賛成	その他	賛成	期日までに政策に関する見解が得られませんでした。	期日までに政策に関する見解が得られませんでした。
(2) 義務教育終了後から65歳未満は2割	賛成	その他	賛成		
(3) 70歳以上は1割	賛成	その他	賛成		
意見欄	いつでも、どこでも、誰でも気兼ねなく受診することによって軽症のうちに回復することが大切です。医療費は本来、原則無料であるべきと考えます。	現役世代については、公的負担、保険料、窓口の割合について、医療制度改革の中で検討中。	社会保障を良くする「第一段階」として、小泉内閣以来の「構造改革」路線で、大きく壊れた社会保障を再生させる「社会保障再生計画」をつくり、医療費の窓口負担の引き下げを、2010年代末までに達成します。		

問2 医療分野の政策について					
(1) 外来受診時の定額負担の導入	反対	反対	反対		
(2) 保険免責制度	反対	その他	反対		
(3) 市販類似薬の保険外し	反対	反対	反対		
意見欄	「いつでも、どこでも、誰でも」の基本理念からますます遠ざかる政策には反対です。	検討中	窓口負担を重くすれば、早期発見、早期治療を困難にし、病気は重症化し、医療費は一層増大します。また、患者の自己責任で市販薬へ誘導することは安全面からも大問題です。公的医療保障の掘り崩しでなく、窓口負担を引き下げるべきです。	期日までに政策に関する見解が得られませんでした。	期日までに政策に関する見解が得られませんでした。
問3 「生活保護基準の引下げ」や生活保護法改正案について	反対 現行基準でさえ低額に抑えられており、引下げは保護家庭の自立を阻害します。また、法の厳格化は門前払いを増加させ、さらなる捕捉率の低下につながります。	その他 真に支援が必要な人に適切な保護認定を行うことが必要。引き下げの影響や実態の把握を行い適否を再考するよう求めていく。	反対 生活保護の改悪は、孤立死や餓死を増やすだけです。生活保護基準額は、住民税の課税最低限、就学援助、介護・国保の負担減免などの基準に連動しており、広範な低所得者が負担増や収入減にさらされることとなります。		

<p>立候補予定者</p>					
	<p>神津 ゆかり 無所属</p>	<p>羽田 雄一郎 民主</p>	<p>唐沢 千晶 共産</p>	<p>吉田 博美 自民</p>	<p>味岡 淳二 諸派</p>
<p>問4 次回診療報酬改定について</p>					
<p>(1) 次回診療報酬改定を大幅プラス改定とすること</p>	<p>その他</p>	<p>賛成</p>	<p>賛成</p>		
<p>(2) 改定率</p>	<p>未回答</p>	<p>未回答</p>	<p>+10%</p>		
<p>意見欄</p>	<p>プラス改定が必要であると考えますが、具体的数値についてはもう少し集団的に検討したいと思えます。</p>	<p>実情をふまえて十分検討する</p>	<p>高薬価や高額医療機器の実態にもメスを入れつつ、医療の質と安全の向上、医療従事者の労働条件の改善、地域医療の支援など、必要な分野を増額する診療報酬の改革が必要です。この間の歴代政権による「構造改革」による診療報酬の連続削減に対し、大幅な改定をすべきだと考えます。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>

<p>問5 来年4月の消費税増税の実施</p>	<p>反対</p> <p>逆進性が高く低所得者に過大な負担を強いる消費税及びその増税には絶対反対です。</p>	<p>賛成</p> <p>安定財源を確保し、社会保障改革を行うため、税制抜本改革を含む、税と社会保障の一体改革を行う。増税分はすべて社会保障にむける。</p>	<p>反対</p> <p>消費税大増税は、暮らしを壊し、経済を壊し、財政破たんをいよいよひどくする、未来のない道です。ムダを一掃する財政改革、富裕層と大企業に応分の負担を求め、「応能負担」をつらぬく税制改革、「ルールある経済社会」をめざす経済改革を、段階的にまた一体的に進めてこそ、社会保障の再生・充実、財政危機打開に向けた財源をつくり出すことができます。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>
<p>問6 保険診療の消費税へゼロ税率適用</p>	<p>賛成</p> <p>医療機関の損税を解消するために、ゼロ税率の適用が必要です。</p>	<p>その他</p> <p>医療に係る消費税の課税のあり方については引きつづき検討していく。</p>	<p>賛成</p> <p>消費税の保検診療の「非課税」は、医療機関が「最終消費者」として負担することから「損税」が発生しています。「ゼロ税率による免税」は、申告により還付を受けることができ、医療機関と患者の関係も「消費税完全非課税」が実現します。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>

立候補予定者					
	<p>神津 ゆかり 無所属</p>	<p>羽田 雄一郎 民主</p>	<p>唐沢 千晶 共産</p>	<p>吉田 博美 自民</p>	<p>味岡 淳二 諸派</p>
<p>問7 マイナンバーや医療分野への番号制導入について</p>	<p>反対 プライバシー侵害のリスクが高いため導入済みの諸外国で発生している問題について十二分な検討は必要です。</p>	<p>賛成 運用につき十分に看視していく。</p>	<p>反対 個人情報情報を国が一元的に管理するもので、国民主権の立場からも問題です。医療の身体情報に及べば、情報漏えいやプライバシー侵害などの危険性も出てきます。医療の身体情報を営利企業が利用しないという保障はありません。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>

問8 TPP					
(1) 日本のTPP交渉参加について	<p align="center">反対</p> <p>国家の主権すら侵害する TPP には絶対反対です。</p>	<p align="center">反対</p> <p>食料や医療制度等、国益に反することには断固反対し、脱退も辞さない覚悟でのぞむべき。</p>	<p align="center">反対</p> <p>医療では、「混合診療」の全面解禁や株式会社の医療への参入によって、国民皆保険制度が実質的に解体されてしまいます。農業に壊滅的な打撃となり、地域の雇用と経済を破壊するとともに、医療や金融など国民生活のさまざまな分野でアメリカの要求が押しつけられる TPP に反対します。</p>	<p align="center">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p align="center">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>
(2) 「国益に反する」と判断した場合の交渉即時離脱	<p align="center">その他</p> <p>TPPに参加すること自体が国益に反しており、即時離脱すべきだと考えます。</p>	<p align="center">賛成</p> <p>国民皆保険などを含む医療制度など、生命、財産、健康に係る国益を確保する。</p>	<p align="center">賛成</p> <p>TPPへの参加が、経済主権も食料主権も放棄し、日本社会が後戻りのできない「亡国」への道を進むことになるのはあきらかです。農林漁業を守り、国民皆保険制度を守り、日本の「国益」を守るといっているのであれば、TPP交渉から撤退する以外にありません。</p>	<p align="center">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p align="center">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>

立候補予定者					
	神津 ゆかり 無所属	羽田 雄一郎 民主	唐沢 千晶 共産	吉田 博美 自民	味岡 淳二 諸派
問9 医療分野における規制緩和や株式会社などの営利企業参入	<p style="text-align: center;">反対</p> <p>企業の営利の論理は、人命を守る医師、医療の倫理とは本質的に違うので、その悪影響は重大です。</p>	<p style="text-align: center;">その他</p> <p>医療の公平性、平等制を大前提として検討する。</p>	<p style="text-align: center;">反対</p> <p>医療分野の規制緩和や営利企業参入は、開業医などを淘汰し大規模病院グループだけが生き残る社会にしようとしていると考えられます。出資者への配当を最優先する営利企業の参入は、医療の非営利性を損ないます。医療の質が良くなるのか大いに疑問です。</p>	<p style="text-align: center;">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p style="text-align: center;">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>

<p>問 10 憲法改正</p>					
<p>(1) 憲法第96条の改正について</p>	<p>反対 国民は世界に誇るべき平和憲法の改正も改正手続きの緩和も望んではいけません。それは権力を持った側の陰謀に他なりません。</p>	<p>反対 改正の本質、目的を国民に十分に説明しないままルールだけ易きに変えることは許されない。</p>	<p>反対 96条の改定は、たんなる「手続き論」ではありません。憲法は、主権者である国民が、その人権を守るために、国家権力をしばるためのものです。改憲のハードルを下げるのは、憲法を憲法でなくしてしまう「禁じ手」です。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>
<p>(2) 憲法第9条の改正について</p>	<p>反対 憲法9条を守り、その理念を実現することによって日本と世界の平和を守ることができるのです。</p>	<p>反対 日本の繁栄の根底には平和憲法が強く存在していた。9条こそ唯一の被爆国である日本の世界へ向けての平和宣言である。</p>	<p>反対 日本共産党は、前文や9条など、憲法のすべての条項をまもりぬきます。「戦争はしない」「軍隊を持たない」9条に基づく平和外交こそ、アジアと世界から信頼される道です。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>
<p>問 11 原発依存のエネルギー政策から脱却し原発ゼロを実現することについて</p>	<p>賛成 処分方法がなく蓄積され続ける「核のゴミ」問題など、次世代の未来のために解決すべき課題に真剣に取り組むべきです。</p>	<p>賛成 原発稼働0を目指し、さまざまな課題を乗り越えていく。徹底した省エネ社会の実現と再生可能なエネルギーの導入。立地地域へは十分な配慮を。</p>	<p>賛成 原発からすみやかに撤退します。自然エネルギーの豊かな可能性に挑戦し、地域の条件に見合った自然エネルギーの「地産地消」と固定価格買い取り制度をさらにすすめて、エネルギー自給率を高めます。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p>期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>

立候補予定者					
	<p>神津 ゆかり 無所属</p>	<p>羽田 雄一郎 民主</p>	<p>唐沢 千晶 共産</p>	<p>吉田 博美 自民</p>	<p>味岡 淳二 諸派</p>
<p>問 12 医療政策に関する自由意見</p>	<p>国民のいのちの尊厳を守るために、今こそ「国民皆保険」の理念の政策的な実現が求められています。</p> <p>誰もが必要な時に、必要な医療を、必要なだけ受けることができるようにするため、国民皆保険制度の拡充が不可欠であり、そのための医療政策の転換が必要です。</p>	<p>地域医療を支える医師、そして医療従事者の皆様の協力なくして、私たちの安心を守ることが出来ません。</p> <p>地域でお互いが助け合う「共生社会」を目指します。社会を支える皆様と今後とも協力し、より良い社会を創っていきたいと思います。</p> <p>安定した医療保険制度をつくるため、これからもご指導下さい。</p>	<p>日本の開業医は第一線の医療機関として、多くの国民の診療を受け持っており、技術と設備の両面で高度な医療技術を有していることから、国民医療の重要な担い手だと考えます。</p> <p>社会保障の再生・拡充と同時並行で国民の所得を増やし、経済を内需主導で安定した成長の軌道に載せる民主的経済改革を行ないます。私自身、非正規労働者の経験から、まともな給料・働き方、雇用を実現する政治をつくるために全力を尽くします。</p>	<p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>	<p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">期日までに政策に関する見解が得られませんでした。</p>

アンケート項目

問1～11について賛成・反対・その他に○をつけ、理由・意見の記述を求めた。なお、問4-2については選択肢をもうけた。

1、患者窓口負担等について

(私たちの意見) 日本の窓口負担は世界的にも高いことは周知の通りである。保団連や日医の患者調査でも2割、3割における患者さんの負担感は大きく、受診抑制につながる事が浮き彫りにされた。私たちは窓口負担を大幅に軽減し、将来的には窓口負担ゼロをめざすべきであると考えます。

問1 下記の患者窓口負担割合についてどうお考えですか

- (1) 義務教育終了まで無料とすることに
- (2) 義務教育終了後から65歳未満は2割負担とすることに
- (3) 70歳以上は1割とすることに

2、国民会議や各種検討会等で議論されている医療分野の政策について

(私たちの意見) 社会保障・税一体改革の具体化に向けて、社会保障制度改革国民会議やその他検討会においては、「療養の範囲の適正化」に関する議論が行われている。(1)「外来受診時の定額負担」の議論が再燃しているが、受診回数の多い高齢者や持病のある患者さんにとっては高額な負担となり、必要な医療を控える受診抑制が働き、病気の長期化や重症化を招く恐れがある。(2)「保険免責制度」は健康保険から給付される医療のうち、一定の金額までは医療保険の適用を免除して患者負担にする制度だが、国民皆保険制度の根本理念を崩すものである。(3)「市販類似薬の保険外し」として湿布薬、ビタミン剤、風邪薬などの市販類似薬を医療保険の対象外にするか、もしくは自己負担額を引き上げるといった議論があるが、医師は患者の体重や体調に合わせて処方を行っており、患者の自己責任で市販薬へ誘導することは安全面からも大問題である。

問2-1 外来受診時の定額負担の導入についてどうお考えですか

問2-2 保険免責制度についてどうお考えですか

問2-3 市販類似薬の保険外しについてどうお考えですか

3、生活保護について

(私たちの意見) 8月から最高で10%以上もの生活保護基準引き下げとセットで今国会では申請権と人権を侵害する生活保護法改正法案が提出された。一連の生活保護バッシングと今回の法改正で本当に保護が必要な人が窮地に追い込まれることが懸念される。生活保護受給者の増加は新自由主義、構造改革路線の政策

による格差と貧困の拡大が原因であるが、日本の生活保護の捕捉率は非常に小さく、必要な保護が受けられていないことも問題である。生活保護基準の引き下げや一部自己負担の導入は行なうべきではない。

問3 「生活保護基準の引下げ」や今回の生活保護法改正案についてどうお考えですか

4、次回診療報酬改定について

(私たちの意見) 小泉政権における医療構造改革の下で診療報酬はマイナス改定を続け、その結果「医療崩壊」が社会問題となった。民主党政権交代直後の2010年改定は10年ぶりにプラス改定となったが、改定率は総枠でわずかに+0.19%、2012年4月の改定率でも+0.004%と長年のマイナスを補い必要な医療を提供するには余りにも不十分である。診療報酬引き上げを含めた公的医療費の拡充によりOECD平均並みの対GDP総医療費を達成すべきである。

問4-1 次回診療報酬改定(2014年4月)は大幅なプラス改定とすることについてどうお考えですか

問4-2 次回診療報酬改定の改定率はどれくらいが適切だとお考えですか、最も近いものを下記の中から選択して○印をおつけください
(改定率)

-5%・-3%・-2%・-1%・±0%・+1%・+2%・+3%・+5%・+7%・+10%、

5、消費税増税について

(私たちの意見) 社会保障・税一体改革においては消費税を社会保障目的税化することとされている。しかし、消費税は低所得者ほど重い負担割合となる不公平税制であり、社会保障の財源としてふさわしくない。現在の経済情勢で消費税引上げとなれば、消費は冷え込み、税収は更に落ち込み、財政再建どころかその悪化に拍車をかけ、中小企業の連鎖倒産と雇用破壊が懸念される。消費税の引上げに伴う負担増は患者の受診抑制を増加させ健康悪化にもつながる。来年4月の消費税増税に反対する。

問5 来年4月に消費税増税を実施することについてどうお考えですか

6、保険診療の消費税について

(私たちの意見) 保険診療の消費税非課税措置により、医療機関では仕入れに係る消費税を「損税」として負担せざるを得ない立場に置かれている。医科・歯科診療所で40～200万円、中小病院で2252万円、さらに全国自治体病院協議会の調査では平均1.2億円との数字もある。医療機関及び患者に消費税負担を求めないゼロ税率こそが最も適切である。

問6 保険診療の消費税はゼロ税率を適用することについてどうお考えですか

7、共通番号（マイナンバー）法について

(私たちの意見) マイナンバー法が成立したが、共通番号制度の導入は国民の個人情報漏洩や不正使用などの大きなリスクに対してメリットとされる「正確な所得の把握」は実効性がなく費用対効果に大いに疑問があり、国民的合意も不十分である。また、今後個別法等で対応となる医療情報は患者の身体に関わるセンシティブ情報である。番号制度を導入する諸外国の例をみても完全な情報漏えい・不正利用の防止対策はあり得ない。また、番号制度が社会保障個人会計への布石となり、社会保障の給付抑制の手段として利用されることも懸念する。マイナンバーの実施や医療分野への導入は時期尚早である。

問7 今回成立したマイナンバーや医療分野への導入についてどうお考えですか

8、TPPについて

(私たちの意見) 政府は7月にもTPP交渉に参加する予定としている。TPPでは農業分野だけでなく、金融やサービス、政府調達といった分野で市場開放が求められ、日本国民の生活分野すべてに渡り市場経済のターゲットにされる。医療分野でもこれまで以上に規制緩和と市場開放の圧力に脅かされ、混合診療拡大と公的医療保険の縮小、営利企業の病院経営参入など国民皆保険制度を空洞化し変質させることにもつながり国民、患者の利益に反する。TPPの交渉参加はすべきではない。

問8-1 日本のTPP交渉参加についてどうお考えですか

問8-2 「国益に反する」と判断した場合に交渉から即時離脱することについてどうお考えですか。また、貴殿の判断基準として「国益に反する」とはどのようなことか具体的に記述してください。

9、医療分野の規制緩和や営利企業参入について

(私たちの意見) 医療法が営利目的の医療機関の開設、経営を認めていないのは過剰診療や収益性の高い分野への集中で医療費が高騰すること、コスト重視による

人件費削減や不採算医療からの撤退などにより適正な医療を確保する上で問題があるためである。介護保険に参入した大手企業が、不採算を理由に事業から撤退した例もあるが、株式会社では利潤追求を重視するあまり患者本位の医療を軽視しかねない。医療の公平性・平等性が損なわれ、質の低下を招き、地方と大都市の医療提供体制の格差がますます拡大することにつながる。

問9 医療分野における規制緩和や株式会社などの営利企業参入についてどうお考えですか

10、憲法改正論議について

(私たちの意見) 憲法第9条を含む憲法改正の主張が強まっており、改憲発議の手續き緩和に向けて憲法第96条の改正に向けた議論がある。長野県保険医協会では人命を守る保険医としていかなる戦争をも容認しないと、平和を脅かす動きに反対し、憲法9条、25条をはじめとする憲法に保障された人権や国民主権、地方自治など重要な憲法原則を守ることを求めている。この立場から、憲法第96条の改正については極めて慎重に議論すべきだと考える。

問10-1 憲法第96条の改正についてどうお考えですか。

問10-2 憲法第9条の改正についてどうお考えですか。

11、原発政策について

(私たちの意見) 原発はひとたび事故が起これば現在の技術では制御することはできず、放射線の影響は人体ばかりでなく土壌や大気・海洋までも汚染し、地球規模で生命を危険にさらすものである。世界有数の地震・津波発生地域である日本に50を超える原発を建設してきた国の責任は重大である。国民の命と健康を守る立場から、再生可能エネルギーの活用と省電力型の社会を作ることにより、原発依存のエネルギー政策からの脱却を目指し、原発ゼロを実現すべきと考える。

問11 原発依存のエネルギー政策から脱却し、原発ゼロを実現することについてどうお考えですか

問12 医療政策に関する自由意見

医療に対する貴殿の意見を200字以内でご記入ください。

<参考> 各政党への政策アンケート (全国保険医団体連合会)

6月20日現在

質問項目	自由民主党	民主党	生活の党	日本共産党	社会民主党	みどりの風
1、社会保障制度改革推進法を廃止すること	反対	反対	賛成	賛成	賛成	賛成 ※5
2、新たな患者自己負担増を行わないこと	その他	賛成	その他	賛成	賛成	その他 ※6
3、原則3割の窓口負担を軽減すること	その他	その他 ※1	その他	賛成	賛成	その他 ※6
4、東日本大震災被災者の医療・介護の自己負担免除と保険料減免を国の責任で復活すること	その他	その他 ※2	賛成	賛成	賛成	賛成
5、生活保護基準を8月から引き下げないこと	反対	その他 ※3	賛成	賛成	賛成	賛成
6、「混合診療解禁」、「株式会社病院参入」、「現物給付型」民間医療保険などの規制緩和はしないこと。	その他	賛成	賛成	賛成	賛成	その他 ※7
7、医療への消費税は「ゼロ税率」を適用すること	その他	その他	その他	賛成	賛成	その他 ※8
8、2014年4月からの消費税増税は実施しないこと	その他	反対	賛成	賛成	賛成	賛成
9、大飯原発を停止し、ただちに「原発ゼロ」を実現すること	その他	その他	賛成	賛成	賛成	賛成 ※9
10、TPP(環太平洋連携協定)交渉に参加しないこと	反対	その他	賛成	賛成	賛成	賛成
11、憲法96条を改定しないこと。	反対	その他※4	賛成	賛成	賛成	賛成

- ・日本維新の会からは、「事情を勘案して回答はしないこととした」との回答
- ・公明党、みんなの党からは回答なし

※1 医療費費用負担のバランス全体を考慮しての検討が必要

※2 今後検討

※3 引き下げの影響の実態把握を行い、適否の再考を要求

※4 96条の先行改正には反対します。

※5 社会保障制度については未だ十分議論ができていない。消費税増税のための改革推進法は見直すべき

※6 医療費については、税と医療保険、年金、生活保護、介護保険など社会保障全体の負担と給付のバランスを考えるべき。医療費については過剰な医療を見直しつつ、負担の軽減に取り組むべきと考える。

※7 国民皆保険制度の維持を前提に必要な改革を進める。安易な規制緩和はつつしむべき。

※8 消費税の負担が医療現場にのしかからないような制度設計が必要。「ゼロ税率」の適用を選択肢として検討する。

※9 脱原発を、止める(再稼働なし)、やめる(2023年までに全原発廃炉に着手)、片付ける(核廃棄物の処分)のステップを踏んで着実に実行する。

