長野２区　＜松本市、大町市、安曇野市、東筑摩郡、北安曇郡、上水内郡、長野市（旧大岡村、豊野町、戸隠村、鬼無里村、信州新町、中条村域）＞

立候補予定者				
	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
問１　日本の医療制度 （１）日本の医療保険制度の評価	大いに評価する	評価している	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）改善すべき点	終末期医療に使われる公費が医療費全体の中で大きいこと。	すべての国民が各公的医療保険に加入し、いつでも、どこでも、だれでも安心して医療を受けられる国民皆保険制度は堅持していかなければなりません。一方、療養病床の削減や公立病院の統廃合・民営化、地方の医師不足によって、地域の医療が脅かされています。病床の削減、入院の短縮化による病院追い出し、病院のたらい回しなどの「患者難民」、産婦人科の減少も問題です。		
問２　医療費の患者窓口負担割合 （１）義務教育終了まで無料	賛成	賛成		
（２）義務教育終了後から 65 歳未満は２割	その他	賛成		

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
（３）７０歳以上は１割に戻す	その他	賛成		
（理由・意見）	子育て環境の改善のため年少者の窓口負担の軽減は進めるべきと考えるが、自己負担の水準については医療費全体の水準との関係で議論すべきもの。	安倍政権は、福祉のためと称して消費税を8%に引き上げるとともに、医療費の自己負担を増やしてきました。患者の負担が少なく安心・安全な医療提供ができるようにすべきです。子ども医療費についても、子どもが病気になっても医療機関で治療を受けない受診抑制が問題になっています。少子化対策や子どもの貧困対策として、国が子どもの医療費を助成するための制度をつくって、その中で、財源を国と自治体とでどう負担するのか、所得制限をなくし、対象年齢を拡大していくにはどうすればいいのか、具体的な制度づくりを検討すべきと考えます。	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。

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
問３福祉医療費の窓口無料など自治体事業に対する国保の国庫負担金減額措置について	必要である	廃止すべき		
（理由・意見）	自治体の財政力や国庫負担金など総合的に考慮したうえで、自治体間の財源の水平的調整をしている以上、一定の枠をはめることはやむを得ない。	国民健康保険加入者は、高齢者、失業者、非正規雇用者などが増え、以前にも増して低所得者を多く抱える構造となっていますが、加入者の所得が低下しているにもかかわらず、年々保険料が上がっているため、保険料の支払いが困難となっている世帯が増えています。自治体による国保への助成は、もはや対象となる市民にとっては住み慣れた地域で暮らしていくために必要不可欠な制度となっています。自治体事業に対する国保の国庫負担金減額措置は、自治体による社会的に弱い立場にある人への支援や子育て環境づくりの取組みへのペナルティであり、廃止すべきです。	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。

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
問４　今後検討される医療制度等改革 （１）かかりつけ医以外受診の定額負担	賛成	反対		
（理由・意見）	必要に応じた医療機関への振り分けを促すため、定額負担は合理的な制度	そもそも受診時の定額負担自体、特に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、医療機関を受診するたびに一定額を負担しなければならなくなり、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ります。また、皆保険を弱体化させかねません。かかりつけ医は本来、患者が選択し決めるものであるのにもかかわらず、事実上のホームドクター、家庭医に限っていこうとするのは、受診抑制やフリーアクセスの制限につながりかねません。「医療に係る給付の割合については、将来にわたり百分の七十を維持するものとする」健保法附則違反です。	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。

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
（２）75 歳以上窓口負担を２割へ引き上げ	その他	反対		
（理由・意見）	医療費全体の水準との関係で、どの程度のご負担に納得いただけるかを議論すべきもの	安倍政権は、高齢者の医療養の自己負担を増やしてきました。年をとって誰でも病気が増えるのに、窓口負担増は、必要な受診の抑制につながり健康悪化をもたらしかねません。医療・介護の自己負担（保険料と利用料）や税制のあり方を総合的に見直します。	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。
（３）湿布など市販類似薬の保険外し	その他	反対		
（理由・意見）		医療機関から処方されると薬代が下がるのは不公平だといいますが、政府が保険薬価を低価格にしているのは、国民皆保険制度のもとで、誰でもどこでもいつでも、比較的低廉な負担で医療を受けられるようにするためです。市販類似薬を保険給付から外すことは、「かぜぐらいで医者にかかるな」「漢方薬は自分で判断しろ」ということにつながり、医師の処方権を奪うとともに、患者に負担増を押しつけるものです。間違った自己診断による市販薬の服用や受診遅れで病状悪化のおそれもあります。		

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
（４）都道府県別の診療報酬の設定	その他	反対		
（理由・意見）	医師の偏在是正という観点からは検討する価値はあるが、患者の利益を著しく損なう水準は認められない。	国の医療費適正化の目的は医療給付費の抑制であり、そのために都道府県を使って医療費の支出目標を定めさせ、関係機関に実行させることが主眼です。住民の健康を守るために地域の医療体制をどのように整備していくかという視点なしに、県の医療費適正化を推進することは問題が多いと考えます。	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５　診療報酬、介護報酬改定 （１）次回診療報酬改定率について	引き上げるべき	引き上げるべき		
（理由・意見）	予算の制約の中で、十分な評価、対応をすべき	国民皆保険体制の中において、診療報酬は医療機関にとって経営の原資となるものです。しかし医科の初診料は 20 年以上、実質的に据え置きで、再診料はむしろ引き下げられています。医療機関では従業員を削減し、人件費を抑え、材料費を抑えて経営しているのが実態です。国民皆保険の役割を完全に実施し、国民が適切な医療を受けられるためにも、制度の改善を図りつつ、診療報酬の引き上げ確保を目指します。		

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
（２）次回介護報酬改定率について	引き上げるべき	引き上げるべき		
（理由・意見）	予算の制約の中で、十分な評価、対応をすべき	介護報酬のマイナス改定は事業所にとって苦しい経営環境に追い込み、また介護保険サービスを利用している高齢者にとっても、これまでのように十分なサービスを受けられなくなる恐れがあります。診療報酬・介護報酬のあり方を抜本的に見直し、医療難民、介護難民を防止します。	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６　消費税、社会保障財源等 （１）消費税率の 10%への引き上げ	賛成	反対		
（理由・意見）	持続可能な社会保障制度を構築するため、消費税率引き上げは不可避	格差が拡大する中、逆進性があり、国民生活や景気の悪化を招く消費税率の 10%への引き上げには反対します。		
（２）社会保障財源は応能負担原則を徹底し、直接税や保険料で賄うべき	その他	賛成		
（理由・意見）	一部の限られた世代に負担を転嫁するのではなく、全世代型の負担を求めるためには消費税は妥当な税目である	弱者の負担感が重い逆進性のある消費税で社会保障の財源をまかなうことは、弱者の支え合いにつながります。所得再配分と応能負担の観点から、不公平税制の脱却と税制全体をパッケージとした税制改革を行うとともに、無駄づかい・使い方の見直し、ボトムアップの経済政策による税収増によって、財源を確保します。		

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
（３）社会保障への予算重点化は雇用創出効果も高く、内需を刺激し景気回復につながるといった考え方	賛成	賛成		
（理由・意見）	医療、介護に加えて子育てへの予算の重点配分は、短期的には雇用を通じた分配となり、長期的にも内需拡大に効果があると思われる	社会保障の充実は、国民生活の安定に不可欠であり、雇用や経済への波及効果が高いことが指摘されています。大企業や富裕層の優遇によって経済成長を目指すアベノミクス(トリクルダウンの経済政策)ではなく、一人一人の生活や地域、中小企業を元気にする「ボトムアップの経済政策」を通じ、GDP の 6 割を占める個人消費を温め、実感ある景気回復を実現します。「いのち」(介護、医療、子育て、教育)と「みどり」(再生可能エネルギー、省エネ、農林水産業)の分野への投資を拡大し、内需を拡大し、新しい雇用を作ります。	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。

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
（４）保険診療にかかる消費税はゼロ税率とすべき	賛成	賛成		
（理由・意見）	医療機関の規模や診療科ごとの消費税負担割合を考慮して、診療報酬増以外の対応のあり方を考えるべき	消費税増税が医療機関の経営を非常に厳しくしています。医療機関は、医薬品や診療材料、医療機器などの購入時に消費税を払いますが、社会保険診療の場合、非課税であるため、最終消費者である患者から消費税を受け取ることができません。消費税は実質的に医療機関の負担となり、病院の経営は著しく困難になります。医療崩壊を食い止めるためにも、医療分野にかかる消費税率ゼロに取り組みます。	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。

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
問８　その他 （１）米国抜きのＴＰＰ協定推進について	賛成	反対		
（理由・意見）	国益を増進する内容であれば交渉を継続すべき。最終的には国会で承認すべきか否か審査する。	TPP(環太平洋連携協定)は、日本に対して混合診療の全面解禁と医療への株式会社の参入解禁を求め、さらに米国の巨大な製薬会社や民間保険会社が日本でシェア拡大を狙うものです。国民皆保険制度を崩しかねない TPP に反対であり、米国以外の 11 か国(TPP イレブン)による安易な合意に反対します。また、日米２国間の EPA(経済連携協定)や FTA(自由貿易協定)交渉を阻止します。日欧 EPA の大枠合意の撤回を求めます。TiSA(新サービス貿易協定)への対策を強化します。	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。
（２）平和安全保障関連法について	その他	廃止すべき		
（理由・意見）	緊張を増す東アジア情勢を考えれば、我が国の安全を守るために必要な法制であり、現にそのおかげで北朝鮮への対応ができている。	この国の安全保障のあり方を 180 度変え、専守防衛の自衛隊に地球の裏側でもアメリカの戦争に協力させることができる法律は廃止以外にありません。		

立候補予定者	務台　俊介	中川　博司	下条 みつ	手塚　大輔
	自民	社民	希望	維新
（３）日本国憲法第９条の改正について	改正すべき	改正すべきでない		
（理由・意見）	１項の平和主義の理念は堅持し、２項以上で自衛隊を位置づける改正が望ましい	戦争をしない、させない日本の象徴でもあり、平和国家としての信頼の証でもあるため。	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。
（４）日米安保や地位協定の見直しについて	見直しは不要	見直すべき		
（理由・意見）		憲法法体系より日米安保の方が優先な構図は間違っています。		
（５）マイナンバー制度について	さらに推進すべき	廃止すべき		
（理由・意見）	マイナンバーの普及は、結果的には行政のコストを減少させることができ、将来的には医療保険給付の効率化も可能である。	国家が個人を管理することに反対します。		
問９　医療政策に関する自由意見	財政上の制約が厳しい中で、世界に誇るべき良質な医療を効果的に国民に提供し続けることが、医療関係者のみならず国政に与かる国会議員の責任である。 国民皆保険という極めて優れた制度を堅持しつつ、その内容を時代の要請に合致させるために何ができるのか、みなさまとともに考えて参りたい。			