

2007  
参議選

# 大阪選挙区候補に聞く —医療・憲法・自主共済・消費税— 事前政策アンケート

自民党 谷川秀善候補	公明党 白浜一良候補	民主党 梅村さとし候補	日本共産党 宮本たけし候補	社民党 服部良一候補	国民新党 白石純子候補	無所属 林省之介候補
<b>(1) 診療報酬について</b> 医療危機の抜本的打開のために公的医療費(診療報酬)の総枠拡大が必要と私どもは考えますが、貴殿はどう思われますか。						
その他 診療報酬改定については、今後とも医療技術の進歩、賃金、物価等の動向、医療機関の経営状況を総合的に勘案した評価とすることが重要と考える。	その他 平成18年改定では、休日の小児救急医療等、重点的評価のメリハリがつけられたが、更なる医療の安心、安全確保の施策が重要である。	賛成 イギリスにおける公的医療の荒廃の例から考えると、少なくとも現在の診療報酬削減政策を認めるべきではない。ただし、診療報酬の総枠拡大の幅については分野別にメリハリをつける必要がある。	賛成 診療報酬の引き下げは、医療の質を低下させる危険が大きいためだけでなく、保険診療を貧弱にし、保険外診療の導入で「もうけ本位」の医療を拡大するものであり、反対です。	賛成	賛成・その他 公的医療費の総枠拡大は必要であると思います。しかし、一連の厚労省の不正を見ていると国民に納得して戴くには、充分なそして正確な情報の開示をまずは求められるのではないかと考え、その他にもチェックをつけました。	賛成
<b>(2) 後期高齢者医療制度について</b> 包括・定額の診療報酬や、フリーアクセスを阻害する登録「かかりつけ医」の導入の検討、すべて被保険者から保険料徴収し滞納すれば資格証明書を発行するなど、極端な受診抑制や、高齢者の命が奪われかねません。年齢によって受ける医療が差別されることは、医学的、科学的根拠がないものと私どもは考えていますが、貴殿はこの制度をどう思われますか。						
その他 後期高齢者医療に対する診療報酬の具体的な内容については、「後期高齢者医療の在り方に関する基本的考え方」なども考慮に入れながら、後期高齢者の心身の特性にふさわしいものとなるよう検討を進めていく。	その他 これまでの老人保健制度では、現役世代と高齢世代の負担が不明確であった。新制度では、高齢者に適切な医療サービスを提供していく取り組みが求められる。	根本的に見直すべき 包括・定額の診療報酬制度は「粗診粗療」つながる恐れがあり、再検討が必要である。また医療機関へのフリーアクセスが保たれていることは、日本の医療制度の誇るべき利点であり、今後も維持していく必要がある。	根本的に見直すべき 保険料を払えない人から無慈悲な保険証とりあげや、お年寄りへの「粗悪医療」や「病院追い出し」などの差別医療のおしつけには反対です。制度の抜本的見直しを求めます。	根本的に見直すべき	根本的に見直すべき 命に値札を付ける様な制度は認められないと思います。「医は仁術」と私は信じます。	根本的に見直すべき
<b>(3) 患者窓口負担について</b> 患者の窓口負担についてはすでに限界を超えていると私どもは考えています。患者負担の引き下げについて、貴殿はどう思われますか。						
その他 一定の窓口負担により保険料負担の上昇を抑え全体として将来の国民負担増加を抑制し医療保険制度の安定性を高める。医療保険財政が厳しい中、国民皆保険制度を堅持しながら患者負担についても検討する。	賛成 患者負担はできるだけ少なくしていく方向が望ましいが、医療提供体制におけるコスト削減の視点が欠かせない。	賛成 梅村さとしの政策として、医療費の自己負担割合は「就学前無料、義務教育期間1割」「70歳以上一般1割、現役並所得者2割」を訴えている。	賛成 昨年、「現役並み所得」の高齢者の3割負担、高額療養費や人工透析の患者負担増が強行。08年度から、70~74歳のすべてが2割負担に引き上げられます。高齢者や重症患者ねらいの負担増には反対です。	賛成	賛成・その他 患者の収入によって負担可能となる金額に差があると思います。低所得者の救済をまずは考えて戴きたいと思います。	賛成
<b>(4) レセプトオンライン請求について</b> レセプトオンライン請求の義務化は病名や健診データなどプライバシーの漏えいの危険性や、高齢・小規模医療機関を多数廃業に追い込む可能性があり実施すべきでないとして私どもは考えますが、貴殿はどう思われますか。						
その他 医療保険事務全体の効率化のため、平成23年度には原則オンライン請求に限定することになっている。請求事務の効率化というメリットがあるが、個人情報保護等への対応を含めて推進に向けた取組を進めていく必要があると考える。	実施すべき	実施すべきでない 義務化に伴う医療機関の費用負担が問題である。またその主目的が「医療費の適正化」の名もとの「医療費の削減」であることから実施には反対である。	実施すべきでない 設備投資にかかわる費用負担の問題、健康というデリケートな個人情報管理の問題などから実施すべきでないと考えます。さらに、法律の根拠がなく、義務化をすすめることは許されません。	実施すべきでない	その他 PCの購入が大きな負担となる小さな医療機関は廃業しなければならぬ状況だと伺いますが、必要ならば公的援助も選択枝の一つかも知れないと思います。プライバシーの漏洩はコンプライアンスの徹底が先ずは論ぜられるべき問題であり、完全否定のみではいささか問題もあるのでは?	実施すべき
<b>(5) 医師不足について</b> 大阪府下でも「地域医療崩壊の予兆」となる「公的病院等の診療科・病床・病棟等の縮小、廃止」事例が各地区で生まれています。私どもは医師が「偏在」ではなく、「総数として不足している」と考えていますが、貴殿はどう思われますか。						
その他 国レベルの緊急臨時的医師派遣システム構築とともに病院勤務医や女性医師の勤務環境の改善、研修医の臨時研修病院の定員の見直し、医療リスクへの支援体制整備、不足地域や診療科で勤務する医師の養成などに努める。	その他 医師不足問題は小児科や産婦人科など診療科目による医師不足、また地域による医師不足など様々な側面が存在している。	絶対数が不足だ 人口10万人あたりの医師数が日本は200人とOECD加盟国平均(310人)を大幅に下回っている。政府は医学部定員削減を閣議決定し、実行しているが、これが結果的には「医療崩壊」を招いた。	絶対数が不足だ 政府の医師抑制路線の結果、日本の臨床医数は人口10万人あたり200人(アメリカ240人、ドイツ340人、イタリア420人)でOECD加盟国30カ国中27位です。計画的な増員をはかるべきです。	絶対数が不足だ	絶対数が不足だ・偏在だ 絶対数が不足している上に偏在だと思えます。国家は国民の健康的な生活に対して総合的な責任を負うものと認識します。	絶対数が不足だ
<b>(6) 憲法について</b> 世界でも先駆的な憲法9条や25条を含め改憲はすべきでないとして私どもは考えますが、貴殿はどう思われますか。						
改定すべき わが党は、平成17年に公表した「新憲法草案」において、第9条第2項を改正し、「我が国の平和と独立並びに国及び国民の安全を確保するため、内閣総理大臣を最高指揮権者とする自衛軍を保持する」としている。	その他 公明党は加憲の立場で、時代に則した環境権などの導入を想定している。	その他 9条を改正する必要はないと考える。ただし、制定後60年を経て、社会情勢も異なってきたおり、国民的な議論は必要だと思えます。安倍内閣もとの改憲はさせません。	改定すべきでない アメリカと海外で戦争するための改憲に反対です。「世界の宝」ともいえるべき憲法9条を守ります。同時に、基本的人権や民主主義、男女平等などすぐれた中身をもつ現行憲法のすべての条項を守り、生かします。	改定すべきでない	改定すべき・その他 真の民主国家として、自らで新しい憲法を作る事は必要だと考えます。しかし、今はその時ではなく、国民全体の意識が改憲にふさわしいレベルに達した際に議論すべきであり、今では拙速だと思います。	改定すべき
<b>(7) 自主共済制度について</b> これまで健全に運営されてきた自主共済制度を、保険業法の適用除外することについて貴殿はどう思われますか。						
その他 平成18年より施行となった保険業法の改正の趣旨は、広く共済の契約者の保護を目的としたものと考えます。	その他	反対	賛成 自主共済は、会員間の病気や事故・災害などに助け合い組織として運営されてきたものであり、民間保険会社と同様に保険業法の規制対象となることは適切ではなく、適用除外すべきです。	賛成	その他 金融・保険のグローバル化が急速に進み(郵政民営化解散を一期として)国内の企業・団体も国際基準の洗札を受けざるを得ない状況であるというのが事実だと思います。その意味で単純に賛成・反対を選ぶ事が出来ておりません。	反対
<b>(8) 消費税について</b> 消費税は逆進性が強く、社会保障の財源として最も不適当な税制だと考えます。私どもはこれ以上の税率引き上げには反対であり、税率引き下げも考慮すべきと考えます。これについて、貴殿はどう思われますか。						
その他 本秋以降本格的・具体的な議論を行い、本年度を目途に少子長寿化社会における社会保障給付や少子化対策への費用等を踏まえ、全世代が広く公平に分かち合う観点から消費税を含む税体系の抜本的改革に取り組んでいく。	今のままでいい	その他 財政対策としての消費税引き上げは認めません。民主党の主張は現行5%を維持して、その全額を基礎年金の財源にあてて無年金者をなくすということです。	引き下げるべき 税は「応負担」が原則であり、「貧困と格差」が大きな問題となっている今こそ、この原則がいっそう大事です。逆進性の強い消費税の税率引き上げには絶対に反対です。	今のままでいい 逆進性の緩和は必要だが、社会保障費の財源の確保と云う意味で現状以下にするのは困難。低所得層には再分配の方法で工夫する。	その他 上げる事は好ましいとは思いません。しかし、上げるべきとの意見が多く見受けられる現状では、先ず現状の精査が急務であると思います。その上で、税金の使い道、使い方を含めて抜本的な見直しが必要だと思います。	引き上げるべき