

姫野氏
橋爪氏
平松氏

に見る医療・福祉への態度

大阪市長選挙候補者アンケートを小澤力政策部長が解説

候補者アンケート結果

姫野 浄氏	橋爪 紳也氏	平松 邦夫氏	関澤一氏
●歯科医療機関での患者窓口負担について			
【引き下げるべき】 窓口負担の引き下げは、患者負担の軽減とともに、早期治療により医療費を縮減することもできるからです。	【現状維持】	【その他】 地方財政と市民の医療権を両立させる立場から、国民健康保険制度改革に向けて、地方6団体とともに国への要望にとりくみます。	
●歯科診療報酬の引き上げについて			
【引き上げるべき】 診療報酬の引き上げは、誰もが安心して質の高い歯科医療を受けられることと不可分であると考えられています。	不勉強のためお答えできません。	【その他】 診療報酬のあり方については、国の制度であり、市長を志すものとしてはコメントを差し控えています。	
●すべての保健所・保健センターに常勤の歯科医師・歯科衛生士を配置することについて			
【すべきである】 歯科の分野での予防に大きな効果が期待できるからです。	【必要ない】	【その他】 行政改革(職員削減)と市民の「歯の健康」増進が両立する方策をともに考えてまいりたいと考えております。	
●義務教育以降の毎年の無料歯科健診実施について			
【すべき】	【すべきでない】	【その他】 医療費の抑制に向けた疾病予防のとりくみや健康維持・増進にむけた啓発活動の充実の一環として検討していきたいと思っております。	
●寝たきりの方への訪問歯科健診助成について			
【すべき】 高齢者への歯科治療は健康の基本となるもので、極めて重要と考えるからです。	【すべきでない】	【すべき】 自分の力で食べられることが介護の重度化をも防止してくれると考えます。また、結果として医療費の増大を抑止する効果も期待できます。	
●こどもの医療費助成制度の対象年齢引き上げについて			
【義務教育終了まで引き上げ】 制度化を国に求めるとともに、市独自の努力をすすめます。	【義務教育終了まで引き上げ】	【義務教育終了まで引き上げ】 財政的課題など今後研究が必要ですが、前向きに検討したい政策であると思っております。	
●国民健康保険料の引き下げについて			
【引き下げるべき】 年間1人1万円の引き下げを公約に掲げています。	【その他】 まずは徴収方法について検討する必要があると考えます。	【その他】 国民健康保険制度の深刻な構造的課題の解決が先決。国の医療制度の抜本的な改革を求めて声を上げていきたいと思っております。	
●国民健康保険の減免制度の拡充について			
【すべき】 現在の国保料は高すぎます。減免制度の拡充は、収納率の引き上げにもつながることが期待されます。	【その他】 まずは徴収方法について検討する必要があると考えます。	【すべき】 急激な収入の変化に対応するなど適切な減免制度は必要であり、市民の生活実態に応じてその拡充が求められると考えます。	
●国民健康保険の制裁措置(差し押さえ、資格証明書などの発行)について			
【すべきでない】 「金の切れ目が命の切れ目」とならないよう、医療を受ける権利を守るのが市の役割と考えるからです。	【その他】 まずは徴収方法について検討する必要があると考えます。	【すべき】 減免措置が適切に講じられていることを前提に、モラルハザードを抑止する観点からも一定の制裁措置はやむをえないと考えます。	
●介護保険制度の減免拡充について			
【すべき】 保険料、利用料の減免制度を拡充する公約を発表しています。	【すべきでない】	【その他】 現行制度では減免制度と保険料のバランスをどう考えるかの問題とならざるを得ません。介護保険制度の抜本改革を国に求めます。	
●後期高齢者医療制度について			
【実施を凍結・延期すべき】 後期高齢者医療制度は、高齢者から高い保険料を取り上げ、差別医療を持ち込むものであり、反対です。	【予定通り実施すべき】	【実施を凍結・延期すべき】 制度実施を凍結し、高齢者の医療権や世代間負担の公平などの観点から検討を行い、納得できる制度の再検討を国に求めます。	
●市営交通の運営について			
【堅持すべき】 黒字の地下鉄を民営化する理由は全くありません。地下鉄と市バスを一体で、市営で運営すべきと考えます。	【その他】 公営か民営かと言う二者択一の議論ではないはず。私は、利用者や民間交通事業者などの意見を取り入れ、運営委託と職員派遣などの「共営」を目指します。	【堅持すべき】 路線の見直しや人件費の削減などの経営改善を進めるとともに、増収・増益のために民間のノウハウを最大限活用します。	
●芦原病院問題に象徴されるような同和行政について			
【完全終了すべき】 今では同和行政の存続自体が差別解消の妨げになっているからです。	【完全終了すべき】	【完全終了すべき】 人権啓発や人権相談の充実、セーフティネットの整備、青少年への健全育成対策などは、一般行政施策として充実にとりくみます。	
●大型開発や赤字の第3セクターなどへの巨額の財政投入について			
【継続すべきでない】 これ以上の財政投入をやめ、歴代市長や市幹部、銀行等の責任を追及することが求められていると考えているからです。	【継続すべきでない】	【継続すべきでない】 3セク破綻の最終処理を早急に行うとともに、この事態を招いた経緯や責任を明確にすべく徹底した調査を行い、市民に公表します。	
●消費税率について			
【引き下げるべき】 消費税は低所得者に負担が重くなる逆進性の高い税金であり、税率を引き上げるとは税制の民主化に反するからです。	【その他】 税体系の中で考える問題であり、消費税だけでお答えできる事ではないと考えます。	【その他】 消費税率引き上げ議論の前に、国と地方を通じた徹底した「行政のムダ」の解消が図られなければ理解は得られません。	
●重視したい政策や今後の抱負について			
貧困と格差が広がる中で、市民の命と健康、くらしを支える市政に転換します。公約の5つの柱の第一にこの項目を取り上げました。また、憲法を精神を活かし、住民参加の地方自治を確立したいと考えています。	緊急・救急医療体制の充実には、必要な投資を行い、安心して住める大阪市を作ります。	私は「世界のOSAKA」を市民パワーで再生するために、徹底した情報開示や計画段階からの市民参加により、市政を「官」から「民」に取り戻します。そのため「市民憲章の制定」「住民投票条例の制定」などにとりくみます。	

※順序は左から回答の到着した順

姫野氏

国保料1万減額掲げ

協会の大阪市内の全地区で推薦決議が上がった姫野浄氏の政策は医療・福祉に重点を置いていく。窓口負担の引き下げをはじめ、国保料の引き下げ、国保料の現状は

大阪市の国保の現状は、深刻である。資格証明書が発行が8034世帯、その予備軍となる短期保険者証の発行は3万2830世帯である。国保料の滞納が15万3336世帯、4件に1件(24・9%)が滞納となっている。国の対策待ちでなく、市独自の緊急対策が必要である。

大阪市長選挙が4日告示、18日投票で実施される。立候補を表明した4氏に対し、医療・歯科医療政策や今後の重点政策などを聞いたアンケートを協会大阪市内地区が合同で実施した。返答があった姫野・橋爪・平松の3氏の回答を小澤政策部長が解説する。(編集部)



この点で姫野氏は、国保料を1万円減額、無保険者を生み出すような国保の制裁措置を「すべきでない」としている。国が国保への国庫負担を減らしたことで保険料が高くなりすぎたことや中小業者で今も続く深刻な不況のために国保料の滞納世帯が増えたこと、姫野氏は、自治体として住民を守る立場から独自の減額や減免を緊急対策として掲げている。

橋爪氏

歯科医療分野の具体策なし

橋爪紳也氏は、「こどもの医療費助成拡充」「緊急・救急医療体制の整備」も含め医療分野の具体的な施策がない。自身の健康づくり・疾病予防において大きな役割を果たすことができる歯科医療施策に対する態度は、協会が聞いた項目のいずれも必要ないという態度であった。

歯科診療報酬について「不勉強」とのことである。政府でさえ負担を凍結せざるを得なくなった後期高齢者医療制度は「予定通り実施」、介護保険の減免制度拡充も「実施すべきでない」として医療・福祉に背を向ける。

患者負担増による激しい受診抑制に加え、前回診療報酬改定では厳しい締め付けで歯科医療費が700億円(医療費全体のマイナスの約6割)のマイナスとなった。市民の命と暮らしを守る市政運営を明確にし、健康づくりの要となる歯科医療政策をきちんと位置付けることが肝要だ。

平松氏

同和一般施策を許容

平松邦夫氏は、国保料の引き下げで「構造的課題の解決が先決。国の医療制度の抜本的な改革を求め」とし、制裁措置は、モラルハザードの抑止として「一定やむを得ない」とした。加入世帯の4件に1件が滞納となる状況は、もはやモラルハザードとは言えず、支払い能力のない国民から受療権を奪うことが社会問題化している。安易に保険料を上げ、収納率が年々落ち込んでいく根本的原因を究明しないことが、住民福祉の増進を本旨とする地方自治体のモラルハザードではないか。

大阪市の国保や市民の現状は待ったなしである。緊急に独自の具体策が必要との認識に立っていただきたい。

こども医療費助成で3氏が中学卒業まで

こどもの医療費助成制度拡充への態度は、回答のあった3氏が「義務教育終了まで引き上げ」とした。マニフェストでも掲げたのは姫野氏だけであった。

医療優先の市政実現が改悪路線に警鐘となる

連続的な医療制度の改悪や歯科医療費が激しく抑制され、患者さんや私たち歯科医療機関は苦境に立たされている。次期歯科診療報酬改定では、補綴物維持管理料の見直しや後期高齢者医療制度の開始・レセプトオンライン化による診療報酬の包括化など、いつその締め付けや改悪が

予想され、地方自治体独自の医療・歯科医療施策が私たちが患者さんにとって文字通り生命線となる。医療や福祉を正面に掲げる候補を選択することで政令市・大阪市から先進的な取り組みを全国に広げる機会とし、医療改悪を進める国の路線への警鐘とした。