

2013年 参議院選挙

歯科医療政策「政党アンケート」結果

※「賛成」「反対」「その他」の3択。公明・みんな両党は無回答

	自民	民主	維新	生活	共産	社民
◆歯科診療報酬を10%引き上げる	その他	その他 医療崩壊を食い止めるため、診療報酬の引上げに取り組む。診療報酬改定の内容については、歯科口腔保健法に基づいた歯科医療の充実等の視点から重点化すべき。	その他 自由診療区分の拡大を図り患者さんがより良い歯科医療を選択して受けられるようにする。	その他 歯科医療経営の危機打開のためには、歯学部定員是正等による深刻な歯科医師受給問題の根本的解決が不可欠である。	賛成 歯科診療報酬を不当に低く抑える政策が続いた結果、歯科診療所の経営難は深刻です。2012年度診療報酬改定で一定の改善がなされたものの、劣悪な水準の抜本的改善には至っておらず、大幅な増額が必要と考えます。	その他 歯科診療報酬の引き上げには賛成ですが、率については総合的な検討が必要です。
◆歯科の保険給付範囲を拡大する	その他	その他 個々の案件の適否については、中医協にて審査されるが、安全性、効果が実証された治療については、迅速に保険適用すべき。	その他 齲歯など幼少期の歯の健康を保つための診療に関しては保険適応が望ましいと考えるが、その他に関しては自由診療を基本として、より良い歯科医療を国民が選択して受けられるように制度の根本的な見直しを含め考えるべき。	その他 内容の精査が必要である。	賛成 歯科では、広く用いられている治療法が保険外にとどめられ、患者が高い自費負担に苦しめられています。安全・有効な治療法は保険適用とし、歯科の需要増や治療技術の進歩に応じて、保険治療を拡充していくべきです。	賛成 国民の健康を守る上で必要なものについては保険の給付範囲を広げるべきだと考えます。
◆窓口負担を引き下げる	その他	その他 医療費負担については、保険料、公費負担、自己負担のバランス全体を考慮しての検討が必要	その他 もし憲法で保障されている最低限度の健康を維持するための診療が受けられないほど経済的理由において治療を中断せざるを得ないのなら、その他の生活全般や就労なども合わせて包括的支援対策が必要と考える。	賛成 所得に応じた対応は必要。	賛成 高すぎる窓口負担が国民の家計を圧迫し、深刻な受診抑制を引き起こしています。欧州諸国やカナダでは、公的医療制度の窓口負担は無料か少額の定額制です。窓口負担を緊急に引き下げ、将来的な無料化をめざします。	賛成
◆国制度として子どもの医療費窓口負担を無料にする	その他	その他 医療費負担については、保険料、公費負担、自己負担のバランス全体を考慮しての検討が必要	その他 平成23年度発表の厚生労働省の調査結果によれば、5歳以上10歳未満において、う歯をもつ者の一人平均未処理歯数や永久歯の現在歯に齲歯を有する者が減少傾向を示しており現行の子どもの歯に関する対策により効果は上がってきているものと評価できると考える。その為現在は窓口負担を無料にする必要はないと考えるが今後の動向は見守りながら検討する必要はあると考える。	賛成 少子化対策の一環として窓口負担の軽減は必要。	賛成 医療費無料化は、子どもたちの健やかな発達を支え、子育てしやすい社会づくりという点でも需要です。国の制度として就学前の無料化をすみやかに実現し、さらに、義務教育児童の無料化へ前進していくことが必要です。	賛成 子育て支援の観点からも必要であると考えます。
◆地方自治体の独自の医療費助成に対する交付金削減を止める	その他	その他 国保財政の安定化のための国費投入が必要。医療費負担については、保険者間の公平性の確保の観点での検討も必要と考える。	その他 歯科領域においての地域での食生活習慣と密接に関する部分がある為、その地方にあった医療費助成が時には必要であると考え。ただし齲歯など広域において日本全国で対応しなければならないこともある為この限りではないと考える。	賛成 一律の削減には問題がある。	賛成 全国の自治体が取り組む、子ども・高齢者・障害者などへの医療費助成は、住民の健康をまもる“命綱”となっています。不当な国庫負担削減のペナルティーは即時中止し、自治体の制度拡充を応援すべきです。	賛成 地方自治の観点からも問題だと考えます。
◆70~74歳の窓口負担を1割に据え置く	その他	その他 平成26年度以降のいずれかの時期に、70歳に到達する者から本則に戻すことを検討する。	その他 70歳以上においては能力負担にし若い世代や現役世代との世代間格差をなくす。また貧困の為に診療が受けられない状況は他の制度によりカバーすべきと考える。	その他 若年層の負担率との兼ね合いで適切に判断。	賛成 病気にかかりやすく、治療に時間もかかる高齢者は、窓口負担を低く抑えてこそ、必要な医療を保障できます。窓口負担による受診抑制の拡大は、病気を重症化させ、かえって医療費を膨張させると考えます。	賛成 窓口負担を引き上げれば、高齢者が受診しにくくなり、重病化を招く恐れがあると考えます。
◆公的医療保険制度等の縮小につながるか TPPへの参加反対について	その他	その他 TPPについては、農林水産物の重要5品目などの除外、食の安全の確保、国民皆保険の堅持などの国益を確保するために、脱退も辞さない厳しい姿勢で臨む。	その他 TPPには参加、国益に反するようなら反対。	賛成 TPPは国民健康保険制度を崩壊させかねない。	賛成 TPPは、国民生活のあらゆる分野に規制緩和と米国型ルールを押し付ける条約です。医療では、混合診療の解禁や株式会社の医療への参入などにより、国民皆保険が実質的に解体されてしまいます。断固反対です。	賛成 農業分野も大打撃を受けます。TPP参加には反対です。
◆国の責任で被災3県の医療窓口負担を無料にする	その他	その他 被災者の状況を把握し、検討する。	その他 基本的には現在の診療報酬制度に沿うものとする。ただし原因の起因が原発事故によるものなどに関しては調査や実態把握の為に無料にすべきだと考える。また生活困窮により適切な医療が受けられない場合においては他制度による補助をすべきと考える。	その他 いずれにせよ負担軽減は必要。	賛成 国による医療・介護の負担減免の打ち切りが、被災者の健康を脅かすとともに、不安を増幅し、意欲を萎えさせる重大な要因となっています。負担免除を復活・拡充し、一人ひとりの生活が再建するまで継続するべきです。	賛成 被災3県は、未だに復興途上であり、医療窓口負担は無料にすべきです。

※自民党は選択理由についての記載なし