

【自由記述意見】 補足記述内容

日本共産党 奈良3区・比例近畿
豆 田 よし の り

質問1 後期高齢者医療制度を廃止することについてどうお考えですか。

自公政権が実施を強行した「後期高齢者医療制度」は、75歳という年齢をかさねただけで、今まで入っていた国保や健保から追い出されるという差別医療制度で、世界に例を見ない劣悪なものです。しかも保険料は年金からの天引きで、2年ごとに際限なく保険料が引きあげられ、受けられる医療内容も別建てで制限されます。まさに「うば捨ての制度」です。こんな後期高齢者医療制度は廃止すべきです。65～74歳の障害者が、自治体の医療費補助が受けられなくなり、事実上、強制的に後期高齢者医療制度に加入させられるという問題も深刻です。こんな制度は直ちに廃止すべきです。

質問2 国の予算における社会保障費自然増の2,200億円削減を撤回することについてどうお考えですか。

小泉内閣以来、社会保障予算の自然増さえ認めず、2002年度には3000億円、03～08年度までは毎年2200億円ずつ削減し、すでにこの間1兆6200億円が削減されました。その結果、医療、年金、介護など社会保障のあらゆる分野で、負担増と給付削減が押し付けられ、社会保障から排除される多くの人々を生み出し、国民の暮らしを圧迫し、不安を広げています。こうした手法はもう限界です。高齢者や低所得者を差別・排除してゆく医療政策は、破たんとゆきづまりに直面しています。2,200億円削減政策を直ちにやめ、国民が安心して生活できるように予算をつけるべきです。

質問3 医療費への国の負担を増やし、窓口負担を軽減することについてどうお考えですか。

自公政権は、2000年・02年・06年に医療制度の連続改悪を行い、すべての世代に、大幅な窓口負担増を押しつけてきました。その結果、「低所得層」では、「過去一年間に具合が悪くても医療機関に行かなかった」が40%を超え、深刻な受診抑制が起こっています。

また、「現役世代＝3割、高齢者＝1～3割」という世界でも異常な高すぎる窓口負担の引き下げは急務となっています。とくに、国民の批判を受けて「凍結」されている70～74歳の窓口負担の2割への引き上げを即時に撤廃することが求められます。

質問3(1) 70～74歳の高齢者の1割負担を継続することについてどうお考えですか。

窓口負担の引き上げは、受診抑制をまねきます。現に、97年に健保本人の自己負担が2割に引き上げられたとき、病気の自覚症状がある人のうちの13%、280万人が医療を受けない、がまんを余儀なくされるという状況が生まれました。70～74歳の窓口2割

負担への引き上げなど、高齢者ねらい撃ちの負担増が計画されていますが、こんなことが行われれば高齢者の受診抑制が起こり、取り返しの付かない事態を招きます。高齢者の負担増計画は撤回すべきで、将来的には窓口負担をなくすことが求められます。

質問 3 (2) 就学前までの子どもは無料とすることについてどうお考えですか。

子どもの医療費助成制度は何らかのかたちで全都道府県・市区町村でおこなわれています。「国の制度」としても、子どもの医療費を所得制限なしで、まず当面は小学校入学前まで無料化する制度を確立することが求められます。これによって都道府県市区町村ですすめている制度の上乗せ、底上げが促進され、各地でいっそうの拡充がはかれます。子育て支援として有効な医療費の無料化は、中学校卒業まで無料とする方向を目指します。

質問 4 診療報酬のオンライン請求義務化をやめることについてどうお考えですか。

日本医師会の調査では、「オンライン化に対応できないため廃院を考えている」と答えた開業医の方が、70歳代で23・2%、80歳以上は35%にのぼることが明らかになっています。これまで地域で頼りにされ頑張っている医師が、診療報酬のオンライン化をきっかけに廃院に追い込まれるようなことがあつては、地域医療の崩壊をもたらします。

診療報酬のオンライン化が「医療費適正化計画の作成・実施・評価に資するため」に行われることが国会の質疑で表面化しましたが、結局のところ、医療費削減のためにオンライン化が意図されています。診療報酬のオンライン化の義務化を容認することはできません。

質問 5 (1) 国の責任で医師、看護師を養成し増員することについてどうお考えですか。

政府はこの間、「医師が増えれば医療費が膨張する」と宣伝し、「医学部定員の削減」を閣議決定までして、医師の養成を抑制してきました。その結果、深刻な医師不足が引き起こされたのです。これまでの異常な「医師数抑制」路線を改め、医療現場の実態も踏まえて計画的な増員をはかるべきです。とくに、医師不足が深刻な地域については医学部定員をただちに増やすとともに、地域枠・奨学金などで地域への定着をはかるようにします。へき地医療の担い手を育てる自治医大の入学定員を増やし、国の支援を強めることも必要です。看護師不足についても、看護師養成に力をつくすとともに、看護現場の過酷な労働条件を改善することが急務だと考えます。

質問 5 (2) 医療崩壊は過酷な勤務が強いられる病院勤務医の疲弊に現れています。病院勤務医の待遇改善にただちに取り組むことについてどうお考えですか。

医師の絶対的不足は、病院で働く勤務医に過酷な労働環境をもたらし、過密労働に耐えかねた医師の退職が、さらなる「医師不足」を招くという悪循環が拡大しています。厚労省の調査でも、常勤医の平均勤務時間は週63.3時間、小児救急の拠点病院では時間外

労働が平均月 70 時間、多い人は月 200 時間以上です。産科勤務医の当直は平均で年 123 回、49 歳以下の勤務医の 3 割が「過労死認定基準」を超えているとの調査もあります。こうした長時間・過密労働を苦にした勤務医のリタイア、出産・育児などと両立ができないための女性医師の退職がつづいています。こうした過酷な勤務状態を改善し、待遇の改善を直ちに行うことが求められると考えます。

質問 6 療養病床の廃止・削減をやめることについてどうお考えですか。

政府は、「医療改革法」により、医療型（25 万床）・介護型（13 万床）のあわせて 38 万床の療養病床を 22 万床に削減し、高齢者を病院から追い出すことを計画しています。療養病床に入院する患者の「医療の必要度」を区分し、「軽度」とされた人の診療報酬を大幅に引き下げて退院に追いこむ、診療報酬改悪もおこなわれてきました。そのうえ、「医療改革法」で療養病床の食費・居住費が大幅に値上げされたことにより、負担に耐え切れない低所得者の退院も急増しています。こうしたことで、医療・介護難民が生まれるおそれがあります。国民の暮らしを最優先にするためには、療養病床の廃止・削減をやめることが求められます。

質問 7 歯科保険診療の範囲を縮小させず、適用範囲を広げていくことについてどうお考えですか。

歯科診療報酬は、長年にわたり点数が抑えられたままの項目が多く、歯科診療と患者の安全な治療にとって深刻な問題となっていました。2008 年の診療報酬改定の際に、基礎的技術点数がいくつかの項目で引き上げられましたが、まだまだ不十分です。「8020 運動」に示されているように、健全な歯を維持し続けることが健康にとって大切であることは明らかです。そのためには、気軽に歯科医を受診し、治療を受けられる環境を整備する上で、保険適用の範囲を広げるとともに診療報酬を引き上げることが必要です。

質問 8 介護保険の国庫負担を増額し、介護報酬を引き上げることについてどうお考えですか。

介護保険制度が創設された時点で、それまで介護費用の 50% だった国庫負担割合が 25% に引き下げられ、さらに「三位一体改革」により 22.8%（09 年度予算）まで引き下げられています。国庫負担割合をただちに 5% 引き上げ、さらに給付費の 50% まで計画的に引きあげることが求められます。また介護を支える人材を確保し、質の高いサービスを提供するためには、介護報酬の引き上げは必要です。

質問 9 自主共済を保険業法の適用除外にすることについてどうお考えですか。

「共済」などの名前で不特定多数の消費者に保険類似商品の販売や勧誘を行って被害を与えた「ニセ共済」への規制を目的にして、新保険業法が施行されました。しかし、これ

まで各種団体が、その構成員のために自主的に運営している共済制度も新保険業法の対象とされることは、営業を目的とする保険会社などと同列に規制することになり、「自主共済」の存続を危うくしています。まじめに取りくんできた「自主共済」のこれまで通り存続できるようにすべきです。

質問 10 医療をはじめとする生活必需品へのゼロ税率を適用し、消費税を完全非課税とすることについてどうお考えですか。

食料品をはじめ生活必需品への消費税は、逆進性が強くなっていることが指摘されています。特に食料品についてみると、人間の食べる量には限りがあるので、1世帯あたりの食料品の消費量は、所得によってはあまり変わりません。総務省の「家計調査」のデータで計算すると、月収12万円の世帯は、その収入の40%を食料品への支出に充てているのに、月収104万円の世帯は収入の7%しか食料品を購入していません。消費税は支出額に比例しますから、収入に対する負担率では、低所得の方が6倍も高くなっています。このことは食料品のみならず、医療費を含む生活必需品にも同じことが言えます。これを非課税にすれば、税制のゆがみをただし、家計への負担を軽減できます。直ちに行うべきです。

質問 11 社会保障の財源として消費税率を引き上げることにについてどうお考えですか。

社会保障の財源を考えると、経済民主主義の原則をつらぬくことが重要です。消費税の大増税で財源をつくるという考え方は、低所得者ほど負担が重くなるという逆進性を考えず、「反福祉的」な税制度に頼るといえるもので、社会保障財源としていちばん不適当なやり方です。しかも、この道は、国民のくらしも、景気・経済も破壊することは明らかです。むしろ食料品や生活必需品を直ちに非課税にし、将来は税制を改めて消費税は廃止すべきです。

質問 12 戦力不保持を定めた憲法9条を堅持することについてどうお考えですか。

憲法9条は、戦争の悲惨な体験から痛切な教訓として、「二度と戦争をくりかえさない」という決意を込めて刻み込んだもので、日本国民が世界に誇る宝です。

世界の潮流は、戦争を放棄した日本国憲法第9条を手本にし、軍事力の縮小をめざす方向が模索されはじめています。こうしたときこそ、憲法9条を堅持して世界から戦争をなくすことに力をつくすことが求められています。