

長野県選挙区

<p>立候補予定者</p>		
	<p>若林 健太 自民</p>	<p>杉尾 秀哉 民進</p>
<p>問1 日本の医療制度 (1) 日本の医療保険制度の評価</p>	<p>評価している</p>	<p>評価している</p>
<p>(2) 改善すべき点</p>	<p>主に財源確保</p>	<p>貧困による診療報酬抑制対策</p>
<p>(理由・意見)</p>	<p>国民皆保険制度は、世界に誇るべき医療制度ですが、一方で、少子高齢社会による保険料収入の低下（財源の悪化）、過剰な投薬、世代間の不公平感など、制度自体の在り方について、将来を見据えた議論を進めていかなければならないと考えております。</p>	<p>現行の国民皆保険制度は維持しなければなりません。（大前提） 高額療養費制度等を利用した負担限度額は、「居住費」「食費」込みで、現在の負担軽減策で本当に継続して負担が可能なのか？ 貧困による診療報酬抑制対策は？ 多角的な視角による解明と対策が喫緊の課題です。</p>
<p>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</p>	<p>賛成</p>	<p>賛成</p>
<p>(2) 義務教育終了後から65歳未満は2割</p>	<p>反対</p>	<p>その他</p>
<p>(3) 70歳以上は1割</p>	<p>反対</p>	<p>その他</p>
<p>(理由・意見)</p>	<p>財源の観点から、義務教育終了から65歳未満の3割負担を2割負担に戻すことは厳しい状況です。70歳以上を1割負担に戻すことは、かつての老人福祉法のように医療費の肥大化につながる恐れがあります。医療費を抑えながら、少子化対策を進めてい</p>	<p>私保険、公保険を問わず、「保険制度」は給付、反対給付均衡の原則は守るべき。 従って、保険料率と給付率の均衡をどこで「保険者」と「被保険者」が合意できるか、により負担率は変動する。しかし、少子化対策として、政策的に未就学児の「窓口負担」</p>

	かなければなりません。	を無料とすることは大切。 その他の年齢層に対する負担軽減は、「保険制度」とかかわりなく、「扶助制度」として設定するかは政策による。「救貧対策」として必要な措置を講ずることは当然のこと。
問3 新たな医療費の患者負担増等 (1) かかりつけ医以外を受診した場合に受診ごとに100円～500円の定額負担徴収	賛成	反対
(2) 75歳以上の窓口負担で現行1割を2割へ引き上げ	賛成	反対
(3) 湿布や漢方薬などなど市販類似薬の保険外し	賛成	反対
(4) 入院時の居住費徴収の対象を拡大	賛成	反対
(理由・意見)	<p>(1)については、選定療養の一部として検討できるのではないかと考えます。後期高齢者の一部負担金については、現在1割（現役並み所得者は3割）になっており、その中には低所得者も含まれます。低所得者の現状を維持する条件で、それ以外の被保険者については、収入に応じた引き上げも検討できるのではないかと思います。</p> <p>(3)については、薬剤費の削減と市場の活性化を視野に、将来的に薬価収載品の全面的な見直しが必要です。入院時生活療養費については、緊急性のある場合と、低所得者の現状を維持する条件で、それ以外については検討できると思います。</p>	<p>消費増税に一面的に賛成はしないが、社会保障の原資にすると公言していた課税を中止し、患者負担の増加を一時的に押し付けるのはいかがなものか。</p> <p>また、軽度の受診を抑制することで、早期治療の妨げになることは明らかで、進むべき方向を間違えている。</p>

立候補予定者	若林 健太	杉尾 秀哉
	自民	民進
問4 都道府県における医療提供体制改革、 医療費適正化等 (1) 都道府県ごとの医療費支出目標	賛成	その他
(2) 地域医療構想による病床の削減及び機能分化	賛成	反対
(理由・意見)	<p>目標を設定することは、自治体の予防医療促進につながり、地域医療構想は、地域の医療需要を把握するためにも必要な取り組みだと思います。病床を削減するのが目的ではなく、必要などころに必要な医療を供給し、医療の効率を図りながら費用の無駄を省いていかなければなりません。</p>	<p>(1) 医療費は、その需要に応じて歳出額が決まるもので、支出目標を定めることは順序が間違っており無意味だと思っているが、現在の医療費の地域格差をそのまま見過ごすべきではない。原因を調査して、削減できるものがあれば対策を講じるべきだと考える。</p> <p>(2) 病床削減し在宅療養へ。医療費の削減ありきで患者の要望に沿っていない。また、全国一律で、人口集中地域と過疎地域が基本が同じで対応できるとは思えない</p>
問5 消費税、社会保障財源等 (1) 消費税率10%への引き上げの延期	賛成	その他
(理由・意見)	<p>金融政策や財政出動などによって景気の種をまき、成長戦略と共にようやく芽吹いてきた日本の内需を妨げることは、景気浮揚を後退させることになってしまいます。増税延期はやむを得ないと考えております。</p>	<p>どちらかと言えば賛成。</p> <p>今の日本の財政状況を考えれば、消費税増税は将来的にはやむなしと考えるが、同時に、金融所得や資産課税等の強化による「持てる者」から「持たざる者」への所得の再分配政策を進めるべき。</p>
(2) 保険診療にかかる消費税へゼロ税率適用	賛成	賛成
(理由・意見)	<p>医療機関の仕入にかかる消費税は、薬価や診療報酬の中に含まれていますが、それを診療報酬で補填することは、医療機関の</p>	<p>原則として、医療行為に対して税金をかけることに反対する。</p> <p>しかし、現行の社会保険診療に対して非</p>

	<p>規模の違いもあり、釈然としない状況が続いてしまいます。薬価等と消費税を分離させ（薬価等を下げ）、医療機関の支払う消費税を控除することで対応できないかと考えております。</p>	<p>課税とし、仕入れ消費税を控除対象外消費税とすることとしながら、診療報酬で穴埋めするというシステムは、いくつかの視点から不合理である。ひとつは、控除対象外となった消費税と、診療報酬で穴埋めされる額はかならず均衡しないこと。もう1点は、控除対象外分を診療報酬に上乘せすると、結果として、患者は課税された場合と近似値の医療負担となる。</p>
<p>(3) 社会保障の財源は消費税ではなく、応能負担原則を徹底し直接税や保険料で賄うべきだとする考え方</p>	<p>反対</p>	<p>賛成</p>
<p>(理由・意見)</p>	<p>逆進性の高い消費税は、所得格差につながる懸念が大きいところではありますが、所得税率などの引上げで財源を賄うのは困難な状況です。医療費の一部負担金引き上げの声もある中、増税における軽減税率の再考も含め、消費税で賄うことが現実的だと考えます。</p>	<p>賛成だが、現在の直接税は多くの分離課税など、不公平な税制が多くあるので、もっと単純な税体系にすべきだと思っている。</p> <p>また、医療保険においては、標準報酬月額の上限と下限が設定されていることに留意しなくてはならない。</p>
<p>(4) 社会保障へ予算を重点配分することは雇用創出効果も高く、内需を刺激して景気回復につながるといった考え方</p>	<p>賛成</p>	<p>その他</p>
<p>(理由・意見)</p>	<p>社会福祉への予算の重点配分は、成長戦略の重要な柱となります。</p>	<p>社会保障自体は、直接的な再生産機能を有しているとは言えず、どちらかと言えば補完機能だと思っている。</p>

立候補予定者	若林 健太	杉尾 秀哉
	自民	民進
問6 TPP協定について (1) TPP協定を批准することについて	賛成	反対
(理由・意見)	<p>TPPは、日本の高品質な農産物を輸出する契機であり、経済成長の大きな切り札になり得るものですが、一方で国内農業を守り、国家目標である食料自給率45%も達成していかなければなりません。また米国の動向によっても影響されるところです。現在、米の輸入による国内農業への影響に対しては、輸入相当分の全量を国家備蓄として買い上げ、市場に影響させない政策を取っているところですが、今後さらに品目ごとにきめ細かく精査し、十分な国内対策を講じることを批准の条件としたいと思います。</p>	<p>2月4日の交換公文に「公的医療保険制度」を「協議する用意があることを確認」とあるが、米国側の目的は明らかにしていない。その説明責任を果たしていないので、国会批准に反対する。</p>
(2) 薬価制度への影響について	影響は大きい	影響は大きい
(理由・意見)	<p>国および中央社会保険医療協議会は、新薬開発力や国際競争力、医療費抑制の観点から、今後も製薬企業としっかりと協議をしていくことが重要だと考えます。</p>	<p>高価な医薬品の特許期間の長期化、承認手続きの「透明で公正な実施」に対する批判が大きいと承知している。公的保険をTPPの標的にされることを認めるわけにはいかない。</p>
(3) 公的医療保険制度において投資家が損害を被ったとして、日本政府に損害賠償請求を行う可能性	その他	ある
(理由・意見)	<p>TPP全体の解釈、国際仲裁法廷の裁量、米国政府の圧力等、不確定要素が多く、現時点では見通しがつきません。TPPを慎重に論議し、日本の医療保険制度の維持・発展に努めていきます。</p>	<p>その為にこの条項を入れているので、当然ありうると考える。</p>

<p>問7 その他</p> <p>1 平和安全保障関連法</p> <p>(1) 平和安全保障関連法の廃止について</p>	<p>反対</p>	<p>賛成</p>
<p>(理由・意見)</p>	<p>日本の平和と安全は、米国との日米安全保障条約で補完しています。戦後70年を経過した今、世界情勢の変化、中国の覇権拡大、米国の国内情勢等、今までどおりの防衛では、将来にわたって国を守ることは困難な状況です。国際紛争を解決するには外交が大前提ですが、友好国との連携や平和貢献によって、諸外国からの信頼を勝ち得ることも、日本の平和と安全の補強につながると考えております。</p>	<p>安全保障関連法は一旦廃止にして、現行の憲法下で認められている個別的自衛権でどこまで出来るのかを、徹底して論議すべき。</p>
<p>(2) 集団的自衛権行使は日本国憲法に抵触するとお考えですか</p>	<p>違反はしない</p>	<p>憲法違反である</p>
<p>(理由・意見)</p>	<p>日本国憲法では、自衛の手段までは言及しておらず、戦後70年間、個別的自衛権のみを行使できるという解釈をとってきました。集団的自衛権は、国連でも認められている国固有の権利であり、従来採用してこなかった手法を、平和安全保障関連法によって示したに過ぎず、現行憲法の枠内で引き続き専守防衛を維持するため、憲法違反ではないと承知しております。</p>	<p>現行の日本国家憲法で認められているのは、自国は自国で守る個別的自衛権であり、他国を守る集団的自衛権は、現行憲法で許されると認められない。</p>

立候補予定者	若林 健太	杉尾 秀哉
	自民	民進
(3) 日米安全保障条約や日米地位協定について見直しが必要だとお考えですか	見直しは必要	その他
(理由・意見)	日米安保条約を円滑に運用するためには、在日米軍の活動による周辺住民への負担解消が不可欠です。現行の日米地位協定には、騒音、大気・水質・土壌汚染等に関する規定がないため、まずは環境面について全面的に強化していかなければなりません。また、米軍関係者による事件・事故の防止にも明確な協定が必要です。日米安保条約を確たるものにするためにも、環境や安全に対する取り組みが急務です。	日米地域協定は、沖縄の事件もあり、見直しが必要。 安全保障条約は、特に見直しが必要だとは思わない。
2、マイナンバー制度について (1) マイナンバー制度を廃止することについて	反対	その他
(理由・意見)	マイナンバー制度は、社会保障、税、災害対策の限定情報を一元管理することができる一方、個人情報流出が懸念されるところです。合理性とリスクが交錯するところですが、事務費の圧縮、申告漏れの抑止、災害支援などへの高い効果が期待できます。より一層の安全性を担保しながら、制度の発展に取り組んでいく必要があります。	多額の予算を使ったわりに、効果がみえていない。 この状況が続くようであれば、廃止の議論が必要。
(2) 個人番号カードに保険証の機能を持たせることについて	反対	反対
(理由・意見)	保険証機能を持たせた運用は、医療従事者の個人情報に対する守秘義務の周知、徹底、罰則の強化などが前提になると思います。制度ありきではなく、国民の理解が優	1つのカードに複数の個人情報を付与する事はリスクが高いのではないかと。 慎重な議論が必要。

	先されなくてはならないと考えています。	
問9 医療政策に関する自由意見	<p>医療政策の目的は、いかに医療費を抑え、必要な人・場所に医療を供給することにあります。特に薬剤費は、医療費の30%以上を占め、高騰の一つの要因になっています。適正な薬剤投与、適正な受診のためには、医師会への積極的な働きかけや、初等教育への医療カリキュラム導入など、国民の意識改革が必要です。本質的な問題にも踏み込み、医療・国民が一体となって地道な努力をすることが医療費の削減につながると考えます。</p>	<p>日本の医療は国民皆保険制度で全ての国民が治療を受けることのできる制度であり、公費負担率は先進国において高い方のグループに属する等、国民の健康や命を守る仕組みでは良くできた制度である。しかし、今後は少子高齢化による医療における財政負担の増加に加え、TPPの締結によって現在の日本の医療制度が不利益を被る可能性が高いとの意見があり、日本の医療制度の先行きが非常に懸念される。</p>

アンケート質問項目

問1 日本の医療制度

- (1) 現在の日本の医療保険制度についてどう感じていますか。
 大いに評価する 評価している あまり評価できない 全く評価しない
- (2) 日本の医療保険制度で改善すべき点について簡潔に記述をお願いします。

問2 医療費の患者窓口負担

- (1) 義務教育終了まで無料とすることに
 賛成 反対 その他
- (2) 義務教育終了後から65歳未満は2割負担とすることに
 賛成 反対 その他
- (3) 70歳以上は1割とすることについて
 賛成 反対 その他

問3、新たな医療費の患者負担増等

- (1) かかりつけ医以外を受診した場合に受診ごとに100円～500円の定額負担を徴収する制度の導入について
 賛成 反対 その他
- (2) 75歳以上の窓口負担で現行1割を2割に引き上げること
 賛成 反対 その他
- (3) 湿布や漢方薬などの市販類似薬を保険給付から外すことに
 賛成 反対 その他
- (4) 入院時の居住費徴収の対象を大幅に拡大すること
 賛成 反対 その他

問4 都道府県における医療提供体制改革、医療費適正化等

- (1) 都道府県ごとに医療費の支出目標を定めることに
 賛成 反対 その他
- (2) 地域医療構想による病床の削減及び機能分化に
 賛成 反対 その他

問5 消費税、社会保障財源等

- (1) 消費税率10%への引き上げについて2年半延期する方針が出されましたがどうお考えですか
 賛成 反対 その他
- (2) 保険診療にかかる消費税はゼロ税率とすることに
 賛成 反対 その他

- (3) 所得再分配機能を果たす社会保障の財源は逆進性の高い消費税に求めるのではなく、応能負担原則を徹底して直接税や保険料で賄うべきだとする考えに
 賛成 反対 その他
- (4) 医療や介護などの社会保障制度へ予算を重点配分することは雇用創出効果も高く、内需を刺激して景気回復につながるといった考え方に
 賛成 反対 その他

問6 TPP協定について

- (1) TPP協定を国会で批准することに
 賛成 反対 その他
- (2) 医薬品の特許権保護や薬価の決定プロセスへの製薬企業の介入など薬価制度への影響についてどうお考えですか
 影響は大きい 影響は少ない その他
- (3) 日本の公的医療保険制度において投資家が損害を被ったとして、ISDS条項をもとに日本政府に損害賠償請求を行う可能性はあると考えますか。(例えば先進医療の保険収載によって先進医療保険を販売する海外の保険会社が損失を被ったといった提訴など)
 ある ない その他

問7 その他

1、平和安全保障関連法について

- (1) 平和安全保障関連法を廃止することに
 賛成 反対 その他
- (2) 集団的自衛権行使は日本国憲法に抵触するとお考えですか
 憲法違反である 憲法違反ではない その他
- (3) 日米安全保障条約や日米地位協定について見直しが必要だとお考えですか。また、見直しが必要とすればどんな点ですか。
 見直すべき 見直しは不要 その他

2、マイナンバー制度について

- (1) マイナンバー制度を廃止することについて
 賛成 反対 その他
- (2) 個人番号カードに保険証の機能を持たせることに
 賛成 反対 その他

問8 医療政策に関する自由意見

医療に対する貴殿の意見を200字以内でご記入ください。