

2021年 衆議院選挙政党アンケート回答

	医科診療報酬の引き上げについて	医師・看護師数を増やすことについて	地域医療構想を見直し、病床を増やすことについて	医療機関の減収分を全額補てんすることについて	75歳以上の医療費窓口負担の2割化について	マイナンバーカードの健康保険証化(オンライン資格確認制度)について	社会保障財源確保へ所得税と法人税を消費税導入前の水準に戻すことについて	憲法9条を変えることについて	核兵器禁止条約の批准について	大阪市の権限と財源を大阪府に移管する広域行政の一元化について	カジノ(IR)を大阪に誘致することについて
自由民主党	その他	その他	その他	その他	賛成	賛成	その他	賛成	その他	反対	その他
公明党	賛成	賛成	どちらでもない	反対	賛成	賛成	反対	反対	賛成	賛成	どちらでもない
日本維新の会	どちらでもない	どちらでもない	どちらでもない	どちらでもない	賛成	賛成	どちらでもない	どちらでもない	賛成	賛成	賛成
立憲民主党	賛成	賛成	賛成	賛成	反対	どちらでもない	どちらでもない	反対	反対	反対	反対
日本共産党	賛成	賛成	賛成	賛成	反対	賛成	賛成	反対	賛成	反対	反対
社会民主党	賛成	賛成	賛成	賛成	反対	反対	賛成	賛成	賛成	反対	反対
国民民主党	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし
れいわ新選組	賛成	賛成	賛成	賛成	反対	反対	賛成	反対	賛成	反対	反対

診療報酬の改定率については、医療機関の経営状況、物価・賃金の動向等を踏まえながら、予算編成過程で議論していくこととなります。また、令和4年度診療報酬改定に向けては、新型コロナウイルス感染症の状況等も踏まえながら、引き続き検討してまいります。

これまで臨時的な医学部定員増により医師は増加していますが、将来的な医師需要も踏まえつつ、医師の増加のペースについては見直しが必要です。一方、地域の実情に応じて地域枠の設置・増員や、医師の地域偏在・診療科偏在対策を進めてまいります。看護師については、「新規養成」、「復職支援」、「定着促進」を柱に、地域医療介護総合確保基金を活用する形で、養成所の整備・運営、病院内保育所の運営等に対して財政支援等を行っており、地域に必要な看護師が確保されるよう取り組んでまいります。

地域医療構想は、今後の人口減少・高齢化に対応し、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、将来に向けて、地域ごとに医療機関の役割分担や連携を議論していくものであり、着実に進めていくことが重要です。

医療機関支援として総額4.6兆円の予算を措置し、様々な支援を実施しています。これらの支援を受けながら、高齢者であっても一定所得以上の方に限っては負担割合を2割に引き上げるとともに、負担増加を施行後3年間は最大月額3000円に抑える配慮措置を設けております。

75歳以上の窓口負担の見直しについては、令和3年6月に健保法等改正法が成立し、現役世代の負担上昇を抑制する観点から、高齢者であっても一定所得以上の方に限っては負担割合を2割に引き上げるとともに、負担増加を施行後3年間は最大月額3000円に抑える配慮措置を設けております。

マイナンバーカードの健康保険証利用によって、診療時の確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上等が図られるとともに、国民目線での健康医療情報の利活用を進める「データヘルス」の基盤となることが期待されます。

急速な高齢化等を背景に社会保障給付費が大きく増加する中、国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合うという観点から、社会保障の財源として消費税を位置付けております。これまでも経済社会の構造変化を踏まえ、所得税・法人税を含めた税制全体の見直しを行ってきましたが、引き続きこうした取組みを進めてまいります。

現行憲法の基本原理(国民主権・基本的人権の尊重・平和主義)を堅持しつつ、現行憲法の第9条第1項・第2項を維持し、第9条の2で「自衛隊」を明記すべきであると考えております。

核兵器禁止条約が目指す核兵器廃絶というゴールはわが国も共有していますが、厳しい安全保障環境や、核軍縮をめぐる各国の立場に隔たりがある中で、核兵器なき世界を真に実現するためには、保有国・非保有国双方に働きかけ、理想に向けて着実に進む現実的アプローチが必要と考えます。わが国としては、核兵器のない世界の実現に向け、抑止力の維持・強化を含めて、現実の安全保障上の脅威に適切に対処しながら、核軍縮を前進させる現実的かつ実践的な措置を着実に積み上げてまいります。

大阪市の権限と財源を大阪府に移管する広域行政の一元化については、2015年5月・2020年11月に実施された2度の住民投票結果を無視するものと考えます。

大阪府連では、政務調査会方針として、「当初開業時から10万㎡以上の展示面積を有する世界最高水準・日本最大の展示等施設を備えた成長型IRを誘致すべき」と公表済みですが、当初実施方針が修正され、「当初開業時に展示面積2万㎡以上、35年以内に展示面積10万㎡以上に拡張」へとトーンダウンしたことから、投資完了が35年後となり、少なくとも当初開業時において大した経済波及効果を期待できなくなる恐れもあるため、今後、大阪府・大阪市からの具体的な提案内容を踏まえ、適切に検討・対応してまいります。

そもそも地域医療構想は人口減少というトレンドの中で、医療提供体制の機能分化を進めるとのことだと理解しています。その上で、今回の新型コロナウイルス感染症によって顕在化した医療体制の課題と、将来想定しなければならぬ新興感染症対策についても、深く議論をした上で、今後の方向性を導いていく必要があると思います。

医療機関の経営状態を調査し、まずは実態を把握することだと思えます。他分野とのバランスからすると直ちに全額補填することなどは難しいと考えます。

少子高齢化への対応として、社会保障における世代間の負担をある程度、公平にするために必要な事項であると見ます。と同時に高齢者への影響を十分に配慮する必要があります。公明党は、政府・与党の議論で、現役世代の負担抑制と高齢者の生活という両面に配慮した見直しとなるよう強く訴え、反映されたものとなっています。

利便性の観点から住民からのニーズも高いと承知しています。マイナンバーカードの普及の観点からも賛成です。

現時点で増税する方向には反対です。

憲法9条1項、2項は、憲法の平和主義を体现するもので、今後とも堅持します。9条については、2年前に施行された平和安全法制が、9条の下で許容される専守防衛のための「自衛の措置」の限界を明確にしました。この法制的整備により、現下の厳しい安全保障環境であっても隙間のない安全確保が可能になったと考えています。今大事なことは、わが国の平和と安全を確保するための、平和安全法制の適切な運用を積み重ね、国民の理解をさらに得ることと考えます。

唯一の戦争被爆国である日本が、核兵器なき世界に向けて取り組みをリードし、核兵器国と非核兵器国との間の「真の橋渡し役」としての責務を果たしていくことが重要です。当面は締結国会合にオブザーバーとして参加し、唯一の被爆国として積極的に貢献するとともに、中長期的には日本が批准できるように安全環境を整えるための、平和安全法制の適切な運用を積み重ね、国民の理解をさらに得ることと考えます。

これからの大阪全体の成長と発展のためには、二重行政を解消し、府と市が力を合わせていける体制が不可欠です。その信念で、住民の皆様への負担を払拭し、より民意に添えられる条例となるよう、公明党の修正提案が随所に反映、大阪の発展に資する条例となっていると思います。

IRはMICE参加者や観光客呼び込み、地域経済を活性化させる手段として有効なものと考えます。公明党はIR推進法と同業法、キャブ等依存症対策基本法などを通し、依存症対策をはじめとする様々な歯止め策を盛り込んでまいりました。府議会や市会の議論を通し、誘致の可否を見極めていきます。

新型コロナウイルス感染症で明らかになった日本の医療提供体制の課題をしっかりと検証し、今後の医療体制の在り方を議論する必要があると思えます。今回、コロナ対応でできる医師・看護師が不足していたことは間違いありません。その反省、教訓を活かした医療体制を構築しなければなりません。その上で、医師・看護師の絶対数が足りないということであれば、養成・確保のための施策が必要と考えます。

人員配置や設備面で急性期の受入能力がない中小病院が過多の現状を精査し医療提供体制の再編を推進する中で検討していくもの。

新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ等により経営状況が悪化した医療機関に対する適切な支援を行い、持続可能な医療体制を構築する。

現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心という状況を受けておけば更に現役世代の負担が増えていく為、改革道半ばながら賛成である。診療報酬もセットで変える必要あり。

マイナンバー法を改正して用途を拡大し、マイナンバーの「フル活用」を推進することで、ワンストップサービスの拡張や透明で公平公正、迅速な行政施策の実施につながる。

消費喚起と経済成長を重視するフロー大減税を行い、フェアでシンプルな仕組み且つ成長のための税制へ転換の強化、法人税への超過累進税率導入などを進めるべきと考えます。

平和主義・戦争放棄は堅持した上で、正面から改正議論を行う。

核の脅威があり、防衛上、米国の核の傘に依存せざるを得ない。核兵器禁止条約について署名はできないとしても締約国会合にオブザーバー参加し、ポスト核拡散防止条約体制を追求し核軍縮を構築すべき。

道府県と政令指定都市の二重行政問題が全国で顕在化している現状に鑑み、都市圏の一体的な成長を加速させるため、広域行政を一元化し、基礎自治体は住民サービスに特化する、新たな都市制度、地方自治体のあり方である。

日本型IRは国際会議場や家族で楽しめるエンターテインメント施設と収益面での原動力となるカジノ施設とが一体的に運営される総合的なリゾート施設であり、観光や地域振興、雇用創出といった大きな効果が見込まれる。

誰もが必要な医療を受けられるよう、医療の技術等を評価する観点から、診療報酬の引き上げに取り組むべきであると考えます。

長時間労働の是正、女性医療従事者の就業継続・再就業支援などにより医師・看護師をさらに確保すべきであると考えます。

新型コロナウイルスの感染拡大で明らかになった課題を踏まえ地域医療構想を見直すことができず。コロナ禍で行うべきは病床の削減ではなく確保です。

新型コロナウイルスの患者を受け入れる医療機関に対して、減収分と負担増分を全額事前包括払いすることともに、収入の減ったすべての医療機関への支援を行うべきです。

コロナ禍で既に顕著な受診抑制に拍車をかけ、症状の重篤化を招く恐れがあり、コロナ禍では容認できません。

国民にとって利便性が高くなる面もありますが、不慣れた方への現場の対応、カードの紛失や取り違い、情報漏えいのリスクやセキュリティ対策など、不安や疑問に丁寧に答えるべきです。また、保険医療機関等の定期的なメンテナンスや改修等の費用負担の軽減、システム経費の削減に向けた見直しを行う必要があります。

所得再分配機能の強化のために、所得税の最高税率の引き上げ、将来的な総合課税も見据えた金融所得課税の強化、法人税への超過累進税率導入などを進めるべきと考えます。

未来志向の憲法議論を真摯に行います。

核兵器廃絶を求める人々と連携し、実効的な核軍縮・核廃絶にむけて先頭に立つて取り組むとともに、核兵器禁止条約締結国会合にオブザーバー参加を目指す、核保有国と非保有国の橋渡しをする役割を果たします。

二度の住民投票で否定された「大阪都構想」の簡易版であり、指定都市大阪市の存続という民意を踏みにじるものです。大阪府を大阪府の下請け機関に格下げすることは、基礎自治体の充実・強化を図ろうとする地方分権改革に逆行します。

診療報酬は、国民に平等に医療を保障するための大事な仕組みです。歴代政権が医療給付費の削減を繰り返してきました。「国民皆保険」をまもり、拡充するために診療報酬の引き上げを求めています。

歴代政権が「将来、医師数は過剰になる」と固執し、看護学校の切り捨てなどで看護師増に逆行したため、コロナ禍での医療体制の逼迫につながりました。医師・看護師の大幅増員へ抜本的対策を講じます。

コロナ患者を受け入れる医療機関はもとより、地域医療を共同して支えているすべての医療機関、医療従事者への支援は急務です。減収補てんなど、医療従事者の処遇改善・体制強化など緊急支援が必要で。

政府がコロナ危機のもとで「高齢者医療費2倍化法」を成立させた。公費支出を年約1200億円削減することが目的で、受診控えによる健康悪化が懸念されます。導入は来年10月以降であり実施中止を求めます。

マイナンバーカードを全国民に行き渡らせる政府の「デジタル化」方針は、大企業のもらうのために個人データの利活用を広げる政策です。個人情報保護の権利を守る法規制をなおざりにすることは許されません。

政府が社会保障財源だとする消費税が導入された以後、社会保障は改善され続けてきました。一方、法人3税は消費税増税に匹敵する減税です。消費税は5%にし、大企業・超富裕層に広がる負担を求めます。

憲法9条は世界に誇れる恒久平和主義の条項です。日本共産党は、現行憲法の前文をふくむすべての条項をまもり、とくに平和的民主的諸条項の完全実施をめざします。

今年1月に発効した核兵器禁止条約は、人類の歴史で初めて核兵器を違法とする国際法です。唯一の被爆国の日本政府が率先して批准すべきです。核兵器禁止条約に署名・批准する新しい政権をつくりましょう。

「広域行政一元化」は昨年11月に実施された大阪府廃止の審判を踏みにじるものです。しかも、カジノ・万博誘致にからむ大型開発の推進ばかりであり、コロナ対策や防災対策の強化に逆行します。

カジノは刑法で禁じられたバクチ場であり、依存症の増加、地域・教育環境の悪化につながります。誘致先の夢論は、輸出入の物流拠点・廃棄物の最終処分場であり、今後も市民生活のために活用すべきです。

国際的に見て少ない医師や医療従事者の数を増やすことで医師の働きすぎを改善する必要があります。公的医療体制のムダをなくすというのには、平時に於いて、日々100%稼働していることを意味します。そこにコロナ禍のような緊急事態が起きたら対応できません。市民が公的医療に求めているのはいざというときの安全・安心です。公立病院はリストラするのではなく、余裕を持った体制で運営する必要があります。平時においてはムダのように見える病床や医療スタッフを確保し、行政的医療を充実させます。

病床が足りないと言って、実際には消費税収入まで使って、病床削減を行ってきたのが今の政府です。コロナ禍においては地域の医療体制の崩壊をギリギリのところで食い止めたのが、地域における国立病院・公立病院の存在です。各都道府県公立病院の統廃合、病床の削減を推進してきた「地域医療構想」は行政的医療の拡充を図るために、根本的に見直します。公立病院の独立行政法人化のような国民を守る医療提供体制を弱体化させる政策は全国で見直します。

どのような手法を使っても補填するかというところの制度設計には様々な考え方があるとは思いますが、減収補填については行う必要があります。

「現役世代の負担軽減」への触れ込みで後期高齢者医療の公費を削減することに反対です。むしろ、受診回数が増える後期高齢者の窓口負担は軽減されるべきです。2割化の中止と同時に、後期高齢者医療制度は全額公費として高齢者も「現役世代」も保険料負担を減らすなど、抜本的改革を行うべきです。

健康保険証としてマイナンバーカードを活用することも含め、マイナンバーカードの利用を国民生活のさまざまな分野に拡大することには慎重であるべきです。世論調査を見てもまだ国民はマイナンバーカードの利用拡大については慎重です。社会保障の削減につながる懸念があることも踏まえ、広範な情報を集積する性格の制度を考える必要があります。

消費税の導入や度重なる増税の一方で、所得税・法人税は儲かっている側非常に有利になるように引き下げられてきました。私たちは、消費税についてゼロまたは廃止を唱えるとともに、税制改正法として、所得税の累進性強化だけではなく、法人税の累進税率の導入を主張しています。

憲法9条の議論よりも、私たちは現行憲法の25条に規定されている、「健康で文化的な最低限度の生活」を国が保障していないことをもっと議論すべきです。憲法改正論はいたずらに法改正で対応すべき問題を改憲で対応しようとする方向に誘導する傾向があります。

賛成します。米国の顔色を伺って条約に参加・批准しないことはありえません。

大阪府が大阪市の財源をネコババする広域行政の一元化には大いに反対です。

もちろん反対です。カジノビジネスは何よりも博打を合法化し、外資にビジネスチャンスを提供するもので、これ以上、この国で依存症患者を増やすべきではありません。