

# 各政党に行った腎臓病患者(内部障害者)への施策に関する質問に対する回答

(回答のあった政党のみ)

## 1. 障害者施策について

### 質問(1)障害者自立支援法における自立支援医療(更生医療)の費用負担について

- ①無料にする
  - ②費用負担は必要である。その際応能負担とすべきである。
  - ③費用負担は必要である。その際応益負担とすべきである。
  - ④その他。
- 理由

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
回答④	回答②	回答②	回答②	回答②	回答①
理由 障害者自立支援法における費用負担については、応益負担により、必要なサービスを利用の中止や制限に追い込まれることのないよう応能負担にすべきです。新たな法律が制定・実施するまでの間も、負担軽減に向け、できるだけ努力すべきと考えます。自立支援医療の費用負担についても、実態に即した形で維持若しくは改善することが必要だと考えます。	理由 障害者制度の安定的な運営のために皆で支え合う観点から、利用者の方に一定の負担をお願いしていますが、障害者の方々の負担を軽減するために、応能負担を明記した改正障害者自立支援法により、障害者施策を推進していきます。	理由 障害者自立支援法は障がい者福祉の拡充のための抜本改革として、サービス利用者が急増する中で、今後も必要なサービス提供がなされるように国の財政責任を明確に定め、皆で支えあう制度とする観点から、サービス向上に必要な改革と考えます。ただ、その中でも生きるために必要な自立支援医療などは、それぞれの能力に応じた応能負担とすべきと考えます。	理由 安心して継続した医療を受けるためには、経済的な負担の減免が必要です。当面、経済力に応じた応能負担とし、無料化を目指します。	理由 障害が重い場合は受けるサービス量が多くなり応益負担では出費が膨らみ、障害者の自立を逆に妨げる危険性があります。障害者個々人の事情に鑑み所得に応じた負担(応能負担)を原則すべきと考えます。	理由 憲法25条にてらせば、本来、障害者福祉に負担を求めるべきではありません。自立支援法を廃止し、障害者福祉・医療の無料化をめざします。「更正医療」が「自立支援医療(更正医療)」に変えられ、透析患者・移植者に所得区分の粗い「重度かつ継続」措置が適用されたために、低所得者の負担軽減策が後退し、大問題となっています。自立支援法廃止までの間、緊急の元に「更正医療」に戻すなど、解決策を講じることも必要です。

質問(2)内部障害者の所得保障(公的年金)について

- ①公的年金で生活できるだけの額を保障すべきである。
- ②まず就労を支援し、足りない分を年金で補うべきである。
- ③その他理由

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
③	③	③	①	②	①
障害者の所得保障のあり方については、年金の一元化の議論の中で検討してまいります。	障害者の所得保障を図るために、障害者基礎年金を充実します。障害者の雇用の確保のために、国や自治体などが、障害者の就労支援施設への仕事の発注や製品等の購入を優先的に行う「ハート購入法」の早期成立を図ります。	働く場の提供やよりよい待遇として賃金を得ることができる雇用環境の整備が重要な課題であり、公明党は就労支援の充実に力を入れていきます。同時に、障害者基礎年金の引き上げも必要です。公明党は「障がい者の所得充実のための国民年金法等の一部を改正する法律案」を国会に提出し、障害基礎年金と特別給付金の引き上げや福祉ホームに住宅手当を支給するなど、障がい者の所得保障の充実にも取り組んでいるところです。	生活の基盤がなければ、就労も不安定になります。まず、公的年金で生活を保障すべきであると考えます。	障害者に対する就労支援を進めていながら、みんなの党では、「社会的弱者に配慮した所得再配分を強化する」として、基礎年金や生活保護を統合した「ミニマムインカム」を創設します。	内部障害者は、人工透析など長時間・継続的な治療のために仕事を休まざるをえず、たとえ就労していても十分な収入を得られないケースが圧倒的です。障害年金の大幅引き上げ、最低保障年金制度の実現、加算対象の子・配偶者の範囲拡大などで、所得保障を抜本的に充実します。初診日認定の運用を実態に即したものにあらため、所得保障を必要とする内部障害者が、障害年金を受給できていない問題の解決をはかります。

## 2. 医療施策について

### 質問(3)高額療養費制度について

- ①今後も現状のままで継続すべきである。
- ②負担額を引上げて継続すべきである。
- ③長期継続治療が必要な場合、特例などで一定の配慮が必要である(特定疾病)。
- ④その他。

理由

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
④	④	④	④	④	③
<p>高額療養費制度については、治療が長期にわたる患者の負担軽減を図る必要があると考えます。今後も患者の皆さんをはじめ、保険者、医療関係者の意見をお聞きしながら考えていくべきと考えます。</p>	<p>景気低迷の中、「現行の高額療養費の限度額は高い」との声もあり、誰でも安心して医療が受けられるよう高額療養費の限度額を引き下げます。</p>	<p>制度の改善が必要でありマニフェストにも明記しております。具体的には、自己負担限度額の引き下げをはじめ、70歳未満について医療費が21,000円を超えたものでないと世帯合算できないことや同じ医療機関でも医科と歯科では別計算となり合算できないことなど、現行制度の抱える問題を早急に見直す必要があると考えます。</p>	<p>高額療養費の自己負担限度額は引き上げるべきではないとがんかえます。また、医療費1%の加算部分を廃し、定額部分のみのわかりやすい制度にすべきだと考えます。</p>	<p>高額療養費制度は継続すべきものと考えます。差額ベッド代や保険収載されていない薬代等保険診療以外を対象外で、そのため同制度を利用しても収入に比べて支払いが過大になる場合があります。制度設計については継続的に見直し検討をしていくべきと考えます。</p>	<p>慢性疾患、重い病気、低所得者などの過重な医療負担を軽減するため、高額療養費の改善は急務です。負担上限の引き下げと応能負担の徹底、「多数該当」の適用基準の緩和、月をまたぐ治療の算定方式の見直し、「高額長期疾病にかかわる支給特例」の対象拡大などを緊急に進めます。同時に、他の先進国では当たり前の、“窓口負担ゼロ”の医療制度をめざし、高齢者・子どもの医療費無料化、現役世代の3割負担の引き下げをはかります。</p>

質問(4)診療報酬決定への政治の関与について

- ①医療の質を担保するため、政治が関与すべきである。
  - ②専門家に任せるべきである。
  - ③その他。
- 理由

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
③	③	③	③	①	①
<p>診療報酬は国民の皆さんの声を反映したものであるべきです。自民党政権で診療報酬はマイナス改定が長く続き、医療現場が疲弊しました。民主党政権では、10年ぶりのネットプラス改定、診療報酬本体は5700億円のプラス改定をしました。今後もOECD並みの医療費の水準を目指し、適切に診療報酬改定を重ね、国民に安心感を与える医療の実現に取り組んでまいります。</p>	<p>診療報酬改定については、医療技術の進歩、賃金、物価等の動向、医療機関の経営状況を総合的に勘案して評価することが重要と考えますので、関係者の意見を聞きながら行うべきと考えます。</p>	<p>診療報酬の決定にあたり、専門家を含めた関係者の意見を尊重することは重要と考えますが、利害関係者の力が強くなりすぎると、国民本位の医療制度構築の観点から問題となります。診療報酬決定過程の透明化とともに、医療の室の確保、公平・平等な資源配分などのために、政治のリーダーシップが生かされることは重要と考えます。</p>	<p>診療報酬の決定には、患者サイドが参画できるように改善すべきであると考えます。</p>	<p>みんなの党のアジェンダでは、「医療費を対GDP比10%を超える水準まで引き上げる」としています。これを実現するためにも政治が関与すべきであります。</p>	<p>社会保障費の2200億円削減路線を決め、診療報酬の総額削減・改悪をおこなってきたのは自公政権です。これにかわった民主党政権も、診療報酬を削減された水準に据え置き、患者・障害者を苦しめる報酬点数を変えようとはしていません。政治の力でこれらを転換し、診療報酬の抜本的増額を実現します。個々の診療点数についても、医療現場や患者の声、幅広い専門家、有識者の意見を反映させ、開かれた論議で決められるようにします。</p>

質問(5) 今後の高齢者医療制度について

- ①まったく新しい制度を設計すべきである。
  - ②現行の後期高齢者医療制度を一部修正すればよい。
  - ③その他。
- 理由

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
①	③	③	③	①	③
<p>新しい高齢者医療制度では、後期高齢者医療制度を廃止し、「地域保険としての一元的運用」の第一段階として、高齢者のための新たな制度を構築する。年齢で区分するという問題を解消し、高齢者の保険料が急に増加したり、不公平にならないようにします。また、市町村国保の広域化につながる見直しを行います。</p>	<p>現行制度を高齢者の方々の生活実態や思いに合わせた医療保健制度とするため、高齢者医療制度の対象年齢を65歳以上とし、同時に、それまで被用者保険に加入していた方々は、配偶者も含め被用者保険に引き続き加入できるように見直します。</p>	<p>さらなる高齢化の進展を見据え、社会全体で高齢者の医療を支える仕組みとして、後期高齢者医療制度が創設されました。現行制度の改善に取り組むとともに、前期高齢者に対する支援や国民健康保健制度を含めた今後の医療保健制度全体の改革について検討し結論を得るべきと考えます。</p>	<p>後期高齢者医療制度は一旦廃止し、老人保健制度にもどし、継続を含めて議論すべきです。</p>	<p>高齢者は、医療と介護の両方のケアが必要な場合が多く、現行の医療保険と介護保険が分かれている制度では利用しにくい状況があり、みんなの党は、高齢者医療制度と介護保健制度を一体的に見直し、新しい高齢者ケア制度を創設します。</p>	<p>高齢者に負担増と差別医療をしている後期高齢者医療制度はすみやかに廃止し、老人保健制度に戻すべきです。民主党が公約を裏切り、制度廃止を先送りしたことに国民の怒りが広がっています。しかも、管政権は、制度の害悪を「65歳以上」に拡大する「新制度」案まで検討しています。差別法の温存・拡大を許さず、まず元の制度に戻します。そのうえで高齢者医療への国庫負担を増額し、窓口負担の無料化、保険料負担の軽減をはかります。</p>

### 3. 社会保障に関する財源について

#### 質問(6) 今後の消費税の使い道について

① 社会保障目的のために一定の財源をあてる。

② 現行のままでよい。

③ その他。

理由

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
①	①	①	③	①③	③
<p>消費税を含む税制の抜本改革に取り組みます。ムダづかいの根絶及び税制改革によって確保した財源を、社会保障を中心とする分野に重点的に投入します。</p>	<p>基礎年金の国庫負担割合の2分の1への引き上げに要する費用を担うとともに、これからも増加が見込まれる年金、医療及び介護の社会保障給付と少子化対策に充てるには、消費税の引き上げを含む税制抜本改革が不可欠です。</p>	<p>消費税収の用途は、年金、医療、介護、子育て支援などの社会保障の充実のための費用に充てるべきと考えます。</p>	<p>無駄遣いをやめる、不公平税制をただす、予算全体の組み直しなどを行って、社会保障の財源をつくる。</p>	<p>みんなの党のアジェンダでは、「消費税は地方の基幹・安定財源とする」としています。社会保障における地域の役割が大きくなっていく中で、消費税の相当部分が社会保障目的のために充てられることとなります。</p>	<p>消費税を「社会保障目的税」にする議論がありますが、消費税は低所得者ほど重くのしかかる福祉破壊税であり、社会保障財源にふさわしくありません。また、消費税増税を主張する政党は、参院選で「法人税減」をセットで公約しています。これでは消費税を増税しても大企業減税の穴埋めに消えるだけです。消費税の使い道の変更ではなく、軍事費など浪費の削減、大企業・大資産家優遇税法の是正をおこなってこそ社会保障財源は確保できます。</p>

質問(7)消費税率について

- ①引き上げるべきである。
- ②当分は現行のままでよい。
- ③引き下げるべきである。
- ④その他。

理由

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
④	①	④	②	②④	④
「消費税を含む税制の抜本改革」の議論を開始することを提起し、これに対して国民の理解を得ることで、議論の出発点に立てると考えます。	危機的な財政状況を背景に社会保障の持続可能性が揺らいでおり、信頼を回復するためには安定財源を確保し、安心して豊かなものとするのが急務です。そのため、税制抜本改革に真正面から取り組み、経済成長戦略とムダ削減の不断の努力を行いつつ、消費税率を当面10%とし、その全額を社会保障給付と少子化対策に充当します。その際、食料品の複数税率等、低所得者への配慮も併せて検討します。	財政再建のための税率引き上げは行うべきではありません。年金、医療、介護などの社会保障の充実のために、消費税を含めた税制の抜本改革は必要と考えます。今後は、着実な景気回復及びデフレからの脱却、徹底したムダの削減など、税制の抜本改革を実行に移せる環境整備を図ります。また、税率の見直しに際しては、給付付き税額控除制度や複数税率など低所得者への配慮措置を講ずるべきと考えます。	低所得者層への負担増となる消費税の税率アップには反対です。飲食良品にかかる消費税額戻し金制度の導入など、消費税の改善が必要です。	みんなの党は「消費税を上げる前にやることもあるだろう」を主張し、国家経営のリストラ、名目4%以上の成長の持続等で財源を確保します。今後3年間は集中改革期間（ムダ使い解消期間）として増税はしません。	国民や中小企業には重い負担となる一方、価格に転嫁できる大企業は1円も負担しない消費税は、最悪の不公平税制です。菅内閣や自民党は税率10%への増税を主張していますが、法人税の減税分を穴埋めするだけで財政再建にも社会保障にも役立たず、患者・障害者の生活を破壊する消費税増税には絶対反対です。消費税については、食料品・水光熱費など生活必需品を非課税とする形で減税をはかり、将来的には廃止するべきと考えます。

4. その他、内部障害者施策および医療施策について貴党が強調したいお考えをご自由にお書き下さい。

民主党	自由民主党	公明党	社民党	みんなの党	日本共産党
	<p>腎臓病・糖尿病性腎症の予防対策と腎不全・透析治療に移行しないための啓発活動を促進し、腎臓病の原因究明の研究を促進します。また、透析患者が安心して治療を受け生活できる環境及び体制の整備に努めます。</p>	<p>内部障がい者の要望を受け、公明党は社会における適切な理解や他の障がい者施策との差別解消、雇用対策の充実等に取り組んでいるところです。医療政策全般については、患者の医療費負担の軽減、救急医療体制の充実、医師不足対策を含めた地域医療の確保、がん対策の強化、肝炎やアレルギーなどの疾病対策の強化に取り組んでまいります。</p>	<p>内部障害は、外見からは見えにくい状態であるために、周囲から理解されにくいという面があります。内部障害への社会的理解を深めるとともに、医療の確保、日常生活に必要なサービスの確保を図ります。</p>	<p>みんなの党のアジェンダ、特に（医療・介護）をご覧ください。</p>	<p>内部障害者の福祉・医療の負担軽減、所得保障の拡充などをはかりつつ、憲法・障害者権利条約に基づき、障害者が人間らしく生きる権利を真に保障する、新しい総合福祉法を制定します。腎臓病の原因究明・治療法の研究推進、慢性腎臓病や糖尿病性腎症を透析治療へ移行させない予防・啓発活動の強化など、総合的な腎疾患対策をすすめます。医師・看護師の増員、診療報酬の増額・改革により、腎臓病の治療体制の地域格差を解消します。</p>