

7月20日投開票

参院選  
東京選挙区

候補者アンケート

東京保険医協会は、参議院選挙・東京選挙区に立候補した主要12候補に政策アンケートを実施した。7月10日までに8候補から回答を得た。武見敬三氏（自由民主党）、鈴木大地氏（自由民主党）、塩村文夏氏（立憲民主党）、さや氏（参政党）については期限までに回答がなかった。

※左側から参議院の議席順に掲載  
※設問14(自由記述)は2面に掲載

		立憲民主党	公明党	日本維新の会
		奥村 政佳	川村 雄大	音喜多 駿
1	診療報酬を引き上げることについて	賛成	賛成 持続可能な医療提供体制と医療従事者の適正な処遇改善は不可欠。公明党は2024年度改定で本体部分を+0.88%とし処遇改善特例を創設した。さらに、医療・介護をはじめとする社会保障の予算については、「高齢化の伸び」に加えて、「人件費・物価高騰」や「病院経営安定」などを勘案した増額を行う必要がある(骨太2025に盛り込んだ)。	その他 勤務医関連は上げるべき。
2	特に病院は経営が非常に悪化し存続が危ぶまれているため、病院に対して財政措置を行うことについて	賛成	賛成 地域医療の“最後のとりで”である病院を守るため、一時的資金繰り支援と設備投資補助を国が講じるべき。	その他
3	健康保険証の新規発行を再開させることについて	賛成	その他 経過措置として限定的に賛成。マイナ保険証への円滑移行を基本としつつ、障害者・高齢者等の取得困難層には紙の保険証を発行し「無保険空白」を生じさせないような配慮が必要。	反対
4	資格確認書を全被保険者に発行することについて	その他 従来の健康保険証の新規発行を再開し、国民の不安を払拭するなど一定の条件が整うまでの間、マイナ保険証との併用を可能とすべきです。健康保険証が存続している期間は、資格確認書は不要になります。	その他 対象者を絞って発行。全員一律はコスト・事務負担が過大と考える。例えば、カード未取得者に限定し自動交付などがよいのでは。	反対
5	OTC 類似薬を保険適用から外すことについて	その他 国民皆保険を堅持し、安定した医療保険制度をつくる観点、誰もが必要な医療を受けられるようにする観点、医療保険財政に与える影響の観点などから検討すべきです。	その他 医療費の適正化は必要だが、受診控えやODのリスク、慢性疾患患者、小児等の患者負担を十分に議論していく必要あり。対象品目を厳正に選択して丁寧に議論する必要がある。数値ありきで議論を進め、患者の不利益が大きくなることは断じて避けるべき。	賛成
6	高額療養費制度の自己負担上限額を引き上げることについて	反対	反対 相次ぐ物価高の中でさらなる負担増は許容できません。抜本的には医療費適正化と歳出改革で制度を維持します。	反対 外来特例は廃止すべき。
7	一定以上所得のある75歳以上の方の医療費窓口負担「3割化」について	その他 物価高騰の中では、医療サービスの利用控えの懸念や家計への影響が大きすぎます。物価高騰の中では認めません。	賛成 所得基準を厳格に設定。応能負担を進めることには賛成。低所得高齢者への激変緩和措置を徹底します。	賛成
8	出産費用の保険適用について	その他 出産費用を無償化します。	賛成 出産育児一時金の拡充に加え、安全で質の高い周産期医療の充実を図りながら、出産費用の保険適用を段階的に拡大してもよい。現場の声を丁寧に聞く必要あり。	賛成
9	医療・介護における人材不足解消のため、医療・介護従事者の数を増やすことについて	賛成	賛成	その他
10	消費税率の引き下げについて	賛成	その他 生活応援給付と軽減税率の深掘りを検討。足下の家計負担軽減には所得税減税・給付で即効性を確保しつつ、消費税は社会保障財源である点を踏まえつつ軽減税率の拡充を検討します。	その他
11	PFAS の汚染源を把握し、必要な国民に血液検査や健診を公費で実施することについて	その他 国民の健康と安全を守る立場として、汚染源特定のためにモニタリングの強化を図るとともに、広く血液検査を行い、PFAS の血中濃度が高い場合に相談や支援につながる仕組みを設け、これ以上の PFAS 汚染の拡大防止と市民の不安の解消を目指します。	その他 健康被害の未然防止へ、高濃度地域を中心に国主導で実態把握に務めるべき。必要に応じて検査も。	その他
12	防衛費を2023年度から5年間で総額43兆円に拡大することについて	その他 防衛費の増額には賛成ですが、GDP 比2%は戦略的合理性がなく、数字ありきで急激に増額する無理が生じ、ムダにつながります。また政府は恒久財源を示さないままです。	賛成 財源は歳出改革を優先。厳しさを増す安全保障環境に対応しつつ、財源はまず歳出削減・決算剰余金を充当し、国民負担を極力抑えるべき。	賛成
13	日本が核兵器禁止条約を批准することについて	その他 オブザーバーとして参加します。	その他 まずオブザーバー参加を推進。被爆国として橋渡し役を果たすため、核保有国の関与を促しつつ締約国会合へのオブザーバー参加を政府に求めたい。	その他

		国民民主党 牛田 茉友・奥村 祥大	日本共産党 吉良 佳子	れいわ新選組 山本 謙司	社会民主党 西 美友加
1	診療報酬を引き上げることについて	その他 公定価格が給料決定に影響を及ぼす介護職員、看護師、保育士等の方々については10年で地域の実情を勘案しつつ給料を2倍にするとともに、地域手当の見直しを行います。	賛成	賛成	賛成
2	特に病院は経営が非常に悪化し存続が危ぶまれているため、病院に対して財政措置を行うことについて	その他 限りある医療財源・資源を効率的に提供するために医療機関の機能や役割分担を整理したうえで、かかりつけ医機能の強化をはじめとする医療提供体制の見直しを図ります。また、初期医療を担うかかりつけ薬局を制度化（日本版 CPCF の導入）するとともに医師・看護師・薬剤師等の役割を再編します。	賛成	賛成	賛成
3	健康保険証の新規発行を再開させることについて	反対 マイナンバーと全銀行口座のひも付け等、所得と資産を月次単位で把握できる政策インフラを整えます。「命の口座」を登録し、災害や感染症まん延時の際、必要な手当や給付金が申請不要で迅速かつ自動的に振り込まれる「プッシュ型支援」を実現します。	賛成	賛成	賛成
4	資格確認書を全被保険者に発行することについて	その他 国民皆保険を堅持し、安定した医療保険制度をつくります。医療保険制度全体の安定的な運営のため、保険者間の負担の公平化、国民健康保険の都道府県単位化など医療保険の一元的運用を進めます。	賛成	賛成	賛成
5	OTC 類似薬を保険適用から外すことについて	その他 市販品として広く定着した銘柄と同一の製品（所謂、OTC 類似薬）について公的医療保険の対象から見直し、セルフメディケーションを推進します。	反対	反対	反対
6	高額療養費制度の自己負担上限額を引き上げることについて	その他 高額療養費における70歳以上の外来特例等を見直します。医療・介護・障害福祉等にかかる自己負担の合計額に上限を設ける総合算制度を創設します。	反対	反対	反対
7	一定以上所得のある75歳以上の方の医療費窓口負担「3割化」について	その他 年齢ではなく負担能力に応じた窓口負担にします。健康寿命の伸長や高齢者のライフスタイルの多様化を踏まえ、後期高齢者の医療費の自己負担について原則を2割、現役並所得者を3割にします。また、「現役並所得」の判断基準について、従来の年金所得・就労所得に加え、金融所得、金融資産等の保有状況を反映させることで、世代間の支え合いに加え、“世代内”での支え合い機能と公平性を高めます。	反対	反対	反対
8	出産費用の保険適用について	その他 少子化が及ぼす影響を踏まえ、若い世代に対する結婚・出産支援策を強化し、希望する人が安心して出産、子育てができる社会を実現します。	賛成	賛成	賛成
9	医療・介護における人材不足解消のため、医療・介護従事者の数を増やすことについて	賛成 介護 DX の推進による介護現場の効率化を図るとともに、介護職員の人材確保と職場への定着を図ることを目的として、介護職員研修（初任者研修・実務者研修・介護支援専門員実務研修）を修了した方に研修費用の一部を補助します。	賛成	賛成	賛成
10	消費税率の引き下げについて	賛成 物価が上がり景気が低迷するスタグフレーションに陥らないため、賃金上昇率が物価+2%に安定的に達するまでの間、増税や社会保険料アップ、給付削減などによる家計負担増は行わず、消費税減税（10%→5%）を行います。	賛成	賛成	賛成
11	PFAS の汚染源を把握し、必要な国民に血液検査や健診を公費で実施することについて	その他 人の生命・健康と環境を守る観点に立った総合的な化学物質対策を進めます。化学物質の製造から廃棄までの全体を、予防的取組み方法に基づいて包括的に管理するための総合的な法制度の構築に向けて検討を進めます。	賛成	賛成	賛成
12	防衛費を2023年度から5年間で総額43兆円に拡大することについて	賛成 従来領域（陸・海・空）において不十分であった継戦能力の確保や抗堪性の強化を抜本的に見直し整備するほか、防衛技術の進歩、宇宙・サイバー・電磁波等領域に対処できるよう専守防衛に徹しつつ防衛力を強化するため、増税に頼ることなく必要な防衛費を増額します。	反対	反対	反対
13	日本が核兵器禁止条約を批准することについて	賛成 ウクライナに侵攻したロシアが核の脅しを繰り返すなど国際情勢は混とんとし、核廃絶に向けた動きは大変厳しい現実に直面しています。そうした中、唯一の戦争被爆国として、被爆の実相を伝えていくことの重要性はますます高まっています。日本政府は核兵器禁止条約の締結国会議にオブザーバー参加した上で唯一の戦争被爆国として被爆の実相を伝え、核兵器の使用は人道に絶対に許されないというメッセージを発するべき。	賛成	賛成	賛成

(候補者アンケート続き)

#### 14. 国民皆保険制度を守るために必要だと思ふことをご記入ください (自由記述)

##### ◆奥村 政佳 (立憲民主党)

国民健康保険は、非正規労働者や年金生活者等の無職者が被保険者の多くを占めるなど、構造的に厳しい財政運営を余儀なくされています。国民皆保険制度を維持するためには、国民健康保険の財政基盤の安定化が極めて重要な課題です。都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となったことに合わせて、国民健康保険に対する財政支援が行われていますが、これらの財政支援が着実に実行されるようにすべきです。

##### ◆川村 雄大 (公明党)

医療 DX の徹底：電子カルテ共有・AI 診療支援で重複検査を削減し、質と効率を両立。  
予防・健康投資の強化：特定健診受診率80%を目標にインセンティブ付与、重症化予防で医療費を抑制。  
医療人材への戦略投資：地域枠医師の定着支援、介護職への賃金加算で持続可能なサービス体制を確立。

##### ◆音喜多 駿 (日本維新の会)：記入なし

##### ◆牛田 茉友、奥村 祥大 (国民民主党)

健康保険を含む社会保障制度は日本国民にとって非常に重要なものです。特に、国民皆保険を堅持し、安定した医療保険制度をつくります。医療保険制度全体の安定的な運営のため、保険者間の負担の公平化、国民健康保険の都道府県単位化など医療保険の一元的運用を進めます。

##### ◆吉良 佳子 (日本共産党)

国民皆保険制度を守るためには、自民・公明政権による医療改悪、国民負担増・診療報

酬抑制政策にストップをかけ、高すぎる窓口負担や国保料(税)の負担を引き下げ、壊されてきた医療の基盤を再生・強化する改革を進めることが必要です。

日本共産党は、高齢者医療の2割負担・3割負担の対象拡大、高額療養費の負担増案“復活”などの改悪をやめさせ、70歳以上は1割負担にし、現役世代はまず2割をめざすなど、高すぎる窓口負担の軽減・無料化をすすめます。OTC 類似医薬品の保険給付外しなど、保険外医療を拡大して、患者負担増と医療の市場化をすすめる改悪に反対します。

高すぎる国民健康保険料(税)の抜本的な引き下げは急務です。公費1兆円を投入し、人头税のようにかかる均等割・平等割を廃止し、子どもの国保料(税)はゼロにします。

トラブル続きのうえ、無保険者が続出しかねないマイナ保険証の強制をやめさせ、健康保険証を存続させます。高齢者に差別と負担増を押しつける後期高齢者医療制度を廃止します。

物価高騰と診療報酬抑制で危機に立つ医療機関を支えるために、緊急に国費を5000億円投入し、診療報酬の基本の部分を引き上げます。患者負担増にならないようにして、医療崩壊を止め、医療従事者の賃上げをはかります。

自公政権は、医療切り下げの一方、敵基地攻撃兵器の大量購入など5年間で43兆円もの大軍拡をすすめ、半導体大企業に10兆円も財政支援するなど、大盤振る舞いしています。こうした税金のムダづかいを正し、税金は医療や教育、福祉のために使わせます。

##### ◆山本 譲司 (れいわ新選組)

市区町村が独自に行う国保料軽減のための公費繰り入れをまずは復活させる。

##### ◆西 美友加 (社会民主党)

消費税の非課税取引による医療機関の仕入れにかかる消費税分の負担を解消すべくゼロ税率として還付を行う法改正をすべきと考えます。