2022年参議院選挙 公約について 医療基本法に関するアンケート

	自由民主党	公明党	立憲民主党	日本共産党	国民民主党	日本維新の会	社会民主党	れいわ新選組	NHK党
質問１－１ 今回の衆議院議員選挙における貴党の政権公約またはマニフェストに、医療基本法の制定が明記されていますか。	明記していない。	明記されていません	明記されていません。	●明記しています。	明記しておりません	医療基本法の制定は、明記していない。	●明記しています	●されている。（参議院議員選挙緊急政策の 14 項目以外の政策については、2021 年の衆議院選挙 マニフェスト「れいわニューディール」付属文書を踏襲しており、その中に明記されています。）	明記していません。
質問１－２ 質問１－１の回答が、「明記されていない」である場合、その理由を教えて下さい。	質問１−3への回答の通り、今後、幅広い議論を通じて合意形成を図ることが重要であると考えているため。	現在、超党派の議員連盟で議論されている段階と承知しています。	現時点においては医療基本法について法案化を検討していないため、今回の参議院議員選挙における公約には盛り込んでいません。		1972 年に廃案となった医療基本法の内容の大部分は、既に別の形で立法化されています。 患者の権利等については不足しているため、引き続き検討を進めます。	医療基本法制定という文言はないが、新型コロナ感染症を経験し、医療提供体制に関する提案をマニフェストに盛り込んでいる。			党内の意見の多様性を重んじる党であることから公約を 12 項目に絞り込んでいるために明記するに至りませんでした。
質問１－３ 医療基本法に関する貴党の考え方について、自由に記載して下さい。	医療基本法については、医療を受ける患者・国民も含めた幅広い関係者による議論を通じ、合意形成を図ることが重要であると考えています。	医療の提供側と医療を受ける患者も含めた幅広い関係者の議論により合意形成を図ることが重要と考えます。	立憲民主党は「政策集2022」の中に、 ご提案頂いた「医療基本法要綱案（医療基本法フォーラム版）」の基本的施策に関連する施策として、 新型コロナウイルスのまん延により生じた課題を踏まえた地域の医療提供施設相互間の機能の分担と業務の連携等の見直し、「コロナかかりつけ医」制度と「日本版家庭医制度」の創設、国民皆保険の堅持、医療事故調査体制の充実、医療従事者の働き方改革、被害者救済のための制度づくり等を盛り込んでいます。	患者の権利を明確にし、医療行政全般に患者の声を反映する仕組みをつくる、「医療基本法」の制定を、日本共産党は、この間の国政選挙で一貫して公約にかかげています。 重い窓口負担を苦にした受診控え、国保料（税）の滞納を理由とした保険証の取り上げ、強引な病床削減・病院統廃合など、国民の医療を受ける権利が侵害される事態があるなか、憲法 25 条や 13 条にもとづいて患者の権利を確立する「基本法」の制定は、患者・国民本位の医療を実現するうえで重要です。 コロナ危機によって、日本の医療体制の脆弱さが露呈するなか、その意義はさらに高まっていると考えます。	よりよい医療を実現するため、医療提供者と患者、国民が協同して議論を進めていく必要があると考えます。	医療という言葉の法的な定義は、適切な医療提供体制を構築する上で、必要であると考えている。 日本維新の会は、有事の際に病床や医師・看護師などの医療従事者の確保を可能とするため、十分な経済的補償を前提とした上で、医療機関・医療関係者に対する実行力のある要請・命令が行えるよう法整備をすることをマニフエストに盛り込んでいる。	世界一病床数が多い「医療大国」の日本でコロナ対応病床がなぜ逼迫し、自宅待機の患者が入院できないまま多数死亡しなければならなかったのか。 コロナ危機を契機に日本の医療体制は大きな見直しを迫られています。 医療を公的機関としてしっかりと位置付け、患者、市民、医療現場で働く人びとの声を反映させた体制が求められています。 憲法13条「幸福追求権」、憲法25条「生存兼」を根底に、医療について基本理念を明らかにし、総合的、計画的に推進していく医療基本法（仮称）が必要であると考えます。	精神科医療、ハンセン病（旧らい予防法に基づく）患者に対する隔離・収容、強制治療、優生保護法下の強制不妊手術、違法な子宮摘出等々、医療における人権侵害の歴史の上に立ち、患者が自らの意思で医療を受ける権利、医療現場で患者への権利侵害、医療事故が起きた場合の権利擁護、救済の仕組みをつくります。 同時に、住んでいる地域や経済状態によって、必要な医療へのアクセスが断たれることのないよう、国民皆保険制度を維持し、保険料負担、窓口負担を減らし、国公立病院、公的病院の再編（病床削減・病院統廃合）による地域医療の後退を防ぐ必要があります。 医療政策の決定過程における当事者参画の仕組みづくりなどの環境整備を行います。	医療基本法の必要性について賛同します。医療者と患者が意を共にし病気やケガと向き合うことが重要です。医療法や医師法と憲法を繋ぐ基幹法となることを望みます。
質問２－１ 今回の衆議院議員選挙における貴党の政権公約またはマニフェストに、医療政策の決定プロセスへの患者・市民の参画推進について、記載されていますか。	明記していない。	●記載されています。	記載されていません。	「医療基本法」について述べた党の公約に、「医療行政の全般に患者の声を反映する仕組みをつくる」ことを ●記載しています。	記載されていません。	記載されていない。 マニフエストには、患者や利用者がよく理解できるよう、診療報酬・介護報酬の決定プロセスを透明化し，、その体系を簡素化することを盛り込んでいる。	●明記しています	●されている。	記載していません。
質問２－２ 質問１－１の回答が、「記載されていない」である場合、その理由を教えて下さい。	質問２−3への回答の通り、重要な取組みと考えていますが、現在の医療政策の決定プロセスについて具体的な見直し方針が定まっているものではないため。		現時点においては医療政策の決定プロセスへの患者市民の参画推進について法案化などを検討していないため、今回の参議院議員選挙における公約には盛り込んでいません。			党内では、マニフェストに記載するまでの深い議論は行っていないが、医療政策決定プロセスの患者、市民の参加の重要性は理解している。			党員および支持者の多様な意見を尊重する為に NHK 党の重点的な公約は重点的な 12 項目に絞り込んでいます。当該法案については当意即妙に応じたいと考えています。
質問２－３ 医療政策の決定プロセスへの患者・市民の参画推進に関する貴党の考え方について、自由に記載して下さい。	医療政策の決定プロセスに患者やその家族、市民の皆様が参画することは重要であると考えています。	公明党は、今回の参院選政策集に以下を明記しています。 「適切な医療を誰もが公平に受けることができるよう、医療政策の策定プロセスに患者や市民が参画できる仕組みづくりやその支援を行う担当窓口を政府内に設置する等、国民が安心して暮らせる健康長寿社会の実現をめざします」	立憲民主党は「政策集2022」の中で、 「2014年に成立した難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）で全国に設置された難病対策地域協議会の実態を把握し、患者・家族の積極的な参画を促すための支援を行い、協議会の活動を活性化します。」 と記載しています。 難病に関する政策に限らず、医療政策の決定プロセスへの患者市民の参画推進は重要であると考えます。	患者本位の医療制度・医療提供体制を実現するには、国でも地方でも、医療行政の全体に患者・市民の声を反映させていくことが不可欠です。 1972 年、当時の内閣が「医療基本法案」を国会に提出したことがありましたが、そこには、住民の代表や患者組織の代表を審議会等に参加させる仕組みがなかったため、国民から批判が起こりました。日本共産党もその立場で政府案を批判しました（法案は廃案）。 コロナ危機によって、「患者本位」に真っ向から反する医療政策の現実も次つぎと表面化しており、患者・市民の声を医療行政に反映させる仕組みの構築は、いっそう切実になっていると考えます。	質問２-２、２-３について よりよい医療を実現するため、医療提供者と立法府だけでなく、パブリックコメントを利用するなど、患者、国民が協同して議論を進めていく必要があると考えます。	平成30年制定されたギャンブル等依存症対策基本法の制定において、日本維新の会は唯一、患者・家族団体を交えた「関係者会議」の設置を主張し、法律に盛り込まれた。 医療政策決定プロセスで患者や市民の参画が重要であることは理解している。	喫緊の課題としては、政府が強引に推進する地域医療の再編、公立・公的病院の統廃合 を一旦中止すべきです。 この問題は、住民がそこに住み続けられるのかどうか、地域の存続にも関わる問題です。 またこの間、国は保健所や保健師の削減を続け、公衆衛生体制を脆弱にしてきました。 新型コロナウイルス感染症の拡大で、その誤りが露呈しています。 医療政策の決定プロセスへの患者・市民の参画推進は非常に重要であると考えます。	質問 1-3 の回答でも書きましたが、医療における人権侵害・医療過誤等を受けた当事者の意見を反映しない医療政策はあり得ないと考えます。 「我々（当事者）抜きに我々に関することは何も決めるな」（「障害者権利条約」策定過程で、国連の特別委員会に置いて謳われたスローガン）が れいわ新選組の基本方針です。	患者、市民、医療従事者、有識者をはじめ、行政、政治家、福祉役務など全方向的な意見を集約するべく参画者を募れたら此れ何よりと考えます。
質問３－１ 今回の衆議院議員選挙における貴党の政権公約またはマニフェストに、患者の権利の尊重・擁護について、記載されていますか。	「全ての世代が安心できる持続可能な医療」や「国民皆保険の堅持」として、患者の意向を踏まえた取組みについて記載を盛り込んでおります。	●記載されています。	記載されていません。	●「医療の安全、患者の権利の確立」の項を設け、医療基本法のほかに、医療事故の検証、無過失補償制度、医療情報の開示などについて 記載しています。	●記載されています。	患者の権利の尊重擁護そのものは記載されていない。	●明記しています	●されている。	記載していません。
質問３－２ 質問１－１の回答が、「記載されていない」である場合、その理由を教えて下さい。			現時点においては患者の権利の尊重擁護について直接的に規定する法案などを検討していないため、今回の参議院議員選挙における公約に明確には盛り込んでいません。 ただし、立憲民主党は、コロナ禍の中で重症化リスクが高い人などが、確実に医療を受けられる「コロナかかりつけ医」制度を創設する法案、さらに日常からの健康管理・相談や総合的な医療提供（プライマリ・ケア）機能を持つかかりつけ医を「家庭医」と位置付ける「日本版家庭医制度」を創設する法案を国会に提出しました。これらの制度を創設して、一人ひとりの状態に対応した健康管理、必要な時の必要な医療の提供等をできるようにすることで、大切な命と健康を守り抜くことを参議院選挙の公約に記載しています。			マニフェストには、難病患者の就業・学業環境を整備し、難病患者支援制度を充実することや地域における医療と介護の切れ目ないサービス提供ができるよう、在宅医療・在宅介護の質量を高め、初めて経験する人でも安心して使える地域包括ケアシステムを構築すること、患者や利用者がよく理解できるよう,診療報酬・介護報酬の決定プロセスを透明化することなど者立場を尊重した政策を掲げている。			患者の権利の尊重や擁護を蔑ろにしているわけではなく、党の公式の公約を限定的にすることで多様な意見を尊重できるように配慮したためです。
質問３－３ 患者の権利の尊重・擁護に関する貴党の考え方について、自由に記載して下さい。	患者の権利の尊重・擁護のための取組みを推進することは重要であると考えています。	公明党は、今回の参院選政策集に以下を明記しています。 「適切な医療を誰もが公平に受けることができるよう、医療政策の策定プロセスに患者や市民が参画できる仕組みづくりやその支援を行う担当窓口を政府内に設置する等、国民が安心して暮らせる健康長寿社会の実現をめざします」 「医療的ケア児がどこに住んでいたとしても、安心して暮らすことができるよう、「医療的ケア児支援法」に基づき、日常生活における支援や相談支援、保育所・学校等における医療的ケアなど、医療的ケア児・者やその家族が適切な支援を受けられる体制を整備します」 「「がんとの共生」をめざした療養環境の支援や、がん患者の就労支援に加え、相談体制や経済支援の強化、NPO 法人等の育成支援に取り組みます」 「難病対策地域協議会や難病相談支援センターを充実するとともに、就労・生活支援や小児慢性特定疾病の自立支援事業を着実に推進します」 「認知症の人の尊厳が守られ、希望を持って暮らせる共生社会の実現に向け、認知症基本法の早期成立をめざします」 「全国どこでも適切な医療が受けられるアレルギー医療の均てん化に向けて、アレルギー専門医や看護師、保健師などの医療従事者の育成と都道府県拠点病院を中心とした診療連携体制の整備を急ぐとともに、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会等の地域推進体制の強化を図ります」	立憲民主党の前身である旧立憲民主党、旧国民民主党も賛成して成立した成育基本法には「成育医療等の提供に関する施策は、成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利を尊重して推進されなければならない。」との規定が盛り込まれています。患者の権利の尊重擁護は重要であると考えます。	日本の医療行政には、ハンセン病問題、優生保護法にもとづく強制不妊・堕胎、スモン等の薬害事件、悲惨な医療事故など、数多くの負の歴史があります。コロナ危機では、治療を必要とするコロナ患者が「原則自宅療養」とされ、医療の手が届かないまま自宅死に至ったり、救急医療のパンクによって、救えるはずの命が救われない事態も生まれました。 これらの反省に立って、患者の権利の尊重・擁護を、医療政策の中軸に据えることが必要です。そのためにも、患者の権利を法律に規定し、医療行政全般に患者・市民の声を反映する制度上の仕組みをつくることが重要です。 医療事故を検証する仕組みの抜本的な改善、幅広い医療事故に対応ができる無過失補償制度の創設など、患者の権利を担保する制度の改善・強化も急がれます。 すべてのハンセン病元患者とその家族への補償・賠償、療養所の職員増と医療・福祉機能の強化、療養所や資料館を人権啓発の場として保存・開放する将来構想の推進を求めます。 旧優生保護法下での強制不妊・堕胎の問題について、全被害者に対する人生被害を償うに足る賠償と、第三者機関による被害の徹底検証、国による謝罪広告など被害者の名誉回復に向けた措置の実施、差別解消のための啓発・教育などを求めます。 難病・小児慢性疾患にかかわる医療費の患者負担の無料化、患者への支援・ケアの強化、治療方法・治療薬の研究体制の拡充を進めます。	患者のニーズを踏まえ、「知る権利」を徹底します。また、難病対策を拡充するめ、2014 年に成立した難病法で全国に設置された難病対策地域協議会の実態を把握し、患者・家族の積極的な参画を促すための支援を行い、協議会の活動を活性化します。 また、難病法の見直しに向け、医療費の自己負担、医療費助成を受けていた小児慢性疾患の患者が大人になると助成を受けられなくなるトランジション問題などについて検討を行います。検討にあたっては、当事者の声に引き続き耳を傾け、ともに議論しながら進めます。	これまで、ハンセン病問題など不適切であった政策は多く、問題であった。 患者の権利は十分、確実に尊重されるべきであると考えている。	患者の権利を尊重・擁護するために、インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンの周知、徹底が必要だと考えます。 患者や家族が医療記録を知る権利を保障するためにカルテ開示の法制化も必要です。 医療事故の原因調査、再発防止のために、医師の事故報告の義務化や安全指導等、そして被害者救済のための公的な制度を実現すべきです。 「患者の権利基本法」（仮称）から、さらに包括的な「医療基本法（仮称）」にシフトします。	質問 1-3 の回答で書いた通り、 医療における人権侵害の歴史の反省の上に立ち、患者が自らの意思で医療を受ける権利、医療現場で患者への権利侵害、医療事故が起きた場合の権利擁護、救済の仕組みが必要です。 そのために、 医療従事者と患者の信頼関係に基づくインフォームド・コンセント、セカンドオピニオンの確保。診療記録・医療情報は患者自身のものであるという原則に立つ、診療記録開示と医療情報保護の法制化。虐待防止法の対象に病院が入っていないが、精神科病院での虐待事案を考慮すると病院を対象に加えること。医療事故調査の拡充・徹底、医療従事者への安全確保のための研修・指導体制の整備。医療従事者の養成課程において、患者の権利・擁護に関する教育を徹底すること。 等々の施策が必要と考えます。	医療の効果的な提供には患者と医療者の協同が必要です。患者が自身で意思決定できるように医療者は丁寧な情報提供を心がける必要があります。 患者の選択尊重され、その権利を有することは当然のことと理解します。 また、患者のプライバシーも十分に保護されなければならいと考えます。
質問４ わたしたちの医療基本法要綱案フォーラム版に関する貴党の見解を自由に記載して下さい。	医療基本法については、医療を受ける患者・国民も含めた幅広い関係者による議論を通じ、合意形成を図ることが重要であると考えています。 頂いた要綱案も、貴重なご意見として受け止めており、今後、議論をより深めてまいりたいと考えています。	ご提案頂いた「医療基本法要綱案フォーラム版」も参考としながら、質問３−3で回答した政策の実現に向けて公明党も全力で取り組んでまいります。	コロナ禍の中で、入院できないまま自宅に放置され、救えるはずの命が救えないという深刻な事態に陥りました。 患者が医療を受ける権利が損なわれてしまったことに鑑みれば、医療を受ける人の権利などを法律で明らかにすることの重要性が高まっていると考えます。	憲法 13 条・25 条を土台に、医療の基本理念と患者の権利を明確にし、国・地方の医療政策の決定過程に患者・市民・医療従事者を参画させることを義務づけるなど、私たちの提案 とも重なるもので、全面的に賛同します。 医療基本計画、医療計画推進協議会、基本的諸施策の規定なども含め、今後の提案・議論の参考にさせていただきたいと考えます。 貴団体の要綱案から、あらためて、憲法の規定を政策に生かすことの重要性を再認識にしました。憲法をないがしろにする政治の現実を正し、憲法を守り生かす立場で、取り組みを 強める決意です。	よりよい医療を実現するため、医療提供者と患者、国民が協同して議論を進めていく必要があると考えます。	貴団体が、医療基本法要綱案の基本理念として掲げている医療に関する8項目は、基本であり重要であると考えている。 基本的人権が守られなかった過去のケースを踏まえて、それを改めるよう、適切な対応をしていきたい。	重要な法案であり、実現に努力していきたいと思います。 近年の医療の高度化、複雑化に一般の市民が追いつくことは非常に難しい状況です。 医療は極めて専門的な分野であり、医師等がもつ知識や情報量は圧倒的に大きく、患者や家族にとって”医療は与えられるもの”という意識が根強くあります。 自分のいのち、からだの主体は患者であり、本人が、安心、納得、満足できるためには、患者の権利を尊重する視点が必要です。 憲法13条「幸福追求権」、憲法25条「生存兼」を根底に、医療について基本理念を明らかにし、総合的、計画的に推進していく医療基本法（仮称）が必要であると考えます。	基本的に「医療基本法要綱案フォーラム版」に賛成、支持いたします。 新型コロナウイルスオミクロン株の感染急拡大に、保健・医療体制が追いつかず、自宅療養を余儀なくされ、あるいは保健所が把握せず自己判断で自宅療養をして、容体が急変して亡くなる方が出るなど、深刻な事態を経験いたしました。 救えるはずの命が救えないなどということが二度とおきないように、国は適切かつ良質な医療を提供できる体制整備を第一の責務とすべきであり、患者の権利の尊重・擁護のための包括的基本法の必要性が高まっていると考えます。 れいわ新選組としては、医療を受ける中で被害を受けた多様な当事者団体の声をお聞きし、医療提供団体、医療従事者、法律関係者などとも連携し、患者の権利に基づく医療基本法の制定に尽力していきたいと考えております。	らい予防法が廃止されて 25 年以上が経過します。国の誤ったハンセン病に対する施策により患者の人権は著しく侵害される結果となりました。 らい予防の誤った認識と実態の歴史を調査検討するには長すぎる期間を要しています。 成育基本法など諸法も重要であるが、諸法を繋ぐ基幹法となる医療基本法は一向に進みません。 NHK党は重点課題とはしていませんが、過去に患者の人権侵害が起きた事実を鑑み、早々に議論を進め法制化を目論むべきだと考えます。