

医療基本法に関するアンケート

質問 1 - 1

今回の衆議院選挙における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るか？

<回答>

明記しています。

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、その理由は如何？

<回答>

(空欄)

質問 1 - 3

医療基本法に関する党の考え方を自由に記載されたい。

<回答>

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、日本共産党は国政選挙で一貫して公約にかかげています。

地域医療の危機による入院の制限や救急搬送の困難、マイナ保険証の強制、高すぎる窓口負担による受診抑制など、患者の受療権を脅かす問題が噴出しています。

医師・看護師の人材不足と過重労働による医療ミスリスク増大、不十分な医療事故対策など、患者の安全と尊厳が脅かされる状況も続いています。

政府・与党と一部の野党が「医療費削減」を叫び、病床削減、高額療養費の負担限度額の引き上げ、OTC 類似薬の薬剤費負担増など、患者に犠牲を押しつける改悪を競い合う状況も生まれています。

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、患者本位の医療を実現して、国民の命と健康を守るうえで重要であると考えています。

質問 2 - 1

今回の衆議院選挙における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るか？

<回答>

「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。

質問 2 - 2

質問 2 - 1 の回答が「明記されていない」である場合、その理由は如何？

<回答>

(空欄)

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党の考え方について、自由に記載を願いたい。

<回答>

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、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）。

この間、地域医療体制の危機が進行し、それが患者の困難にしわ寄せされる事態が広がっています。また、政府・与党や一部の野党がこぞって「医療費削減」をかかげ、「歳出削減」や「現役世代の負担抑制」の名で、重い症状に苦しむ患者に負担増の追い打ちをかける動きが強まっていることも重大です。

高額療養費の負担増問題をめぐっては、昨年、政府は、患者・国民の激しい批判を受けて負担増案を「凍結」し、がんや難病の当事者・団体と協議の場を持ちました。そのなかで、高額療養費に「年間上限」を設けるなどの改善案も打ち出されましたが、そうした協議とは別の場で、政府が負担増案の“復活”を決め、当事者から「これまでの議論は何だったのか」という批判の声も上がってきています。

患者・市民の声を医療行政に反映させる恒常的な仕組みの構築は、いっそう切実になっていると考えます。

質問 3 - 1

今回の衆議院選挙における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るか？

<回答>

「医療の安全、患者の権利の確立」の項を設け、医療基本法の制定とともに、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。

質問 3 - 2

質問 3 - 1 の回答が「明記されていない」である場合、その理由は如何？

<回答>

(空欄)

質問 3 - 3

患者の権利の尊重・擁護に関する党の考え方について自由に記載願いたい。

<回答>

日本の医療行政には、優生保護法にもとづく強制不妊手術、ハンセン病元患者に対する人権侵害、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。

先のコロナ危機においても、治療を必要とする患者が医療へのアクセスを阻まれる問題や、救急医療の体制不足等により救えるはずの命を救えない事態が生まれました。

そうした反省も踏まえて、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あり、患者の権利法をつくることの意義はますます高まっていると考えます。

同時に、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。

優生保護法を「違憲立法」と断罪した最高裁判決の趣旨に立ち、被害者への補償と優生思想にもとづく差別の根絶に取り組みます。

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。

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。

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党の見解は如何？

<回答>

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の規定についても、提案・議論に反映させていきます。

国と地方への、「国民がその居住する地域にかかわらず必要な医療を受けることができるようにするための施策」の義務づけは、各地で医療提供体制が崩壊の瀬戸際に立たされる一方、政府・与党が新たな病床削減計画を打ち出すなかで、重要な意義をもつと考えます。

また、「国民がその経済的事情にかかわらず必要な医療を受けることができるようにするための施策」の義務づけも、政府・与党や一部野党が患者負担増の推進を叫ぶなか、大事な規定となっています。

精神科医療を他の医療制度と同様の位置づけにするための関係法令等の見直し、医療従事者の労働環境の整備、医療に関する国民の権利が侵害された場合に迅速な対応をするための体制整備、病気や障害を理由とする差別の解消などに関わる施策の義務付けなども、それぞれ切実な課題です。

要綱案には、患者の権利の尊重・擁護が“人権後進国＝日本”の現実を変える取り組みの一環となることや、憲法の規定を政策にいかすことの重要性が示されていると考えます。

憲法をないがしろにする政治の現実を正し、憲法を守りいかす立場で、取り組みを強める決意です。

質問5、冒頭に記載したとおり、2019年2月に、その制定に向けて超党派の議員連盟が結成されているところだが、なかなか議論が進まず、今日まで具体的な法案が示されていない。近年、議連の集まりも開催されていないようである。

わたしたちは、医療基本法制定に向けて、従来の議連に代わる新たな議員連盟が必要ではないかと考えている。

医療基本法制定に向けた、新たな議員連盟の結成について、貴党の見解は如何？

<回答>

超党派議連の今後については、法制定に向けた議論を再開・前進させるための働きかけを行いながら、各党・各会派とよく相談していきたいと考えています。