

貴政党内 政策ご担当者 様

参議院選挙にあたっての公開質問状

2013年6月24日

医療生協さいたま生活協同組合

理事長 神谷 稔

埼玉県民主医療機関連合会

会長 山田 昌樹

川口市木曾呂1317 ふれあい会館2階
電話・代表048-294-6111

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

告示前のお忙しい折に、貴重なお時間を拝借することをお許し下さい。

私ども、医療生協さいたま生活協同組合・埼玉県民主医療機関連合会は、埼玉県内に24万人を超える組合員が出資し参加する健康・医療・介護に取り組む生活協同組合と、傘下の4つの病院、8つの内科診療所、2つの歯科診療所、2つの老人保健施設、1つの小規模多機能型介護事業所のほか17の訪問系介護事業所を全県に運営している組織です。

私たちは、60年前の創立時から「患者の立場に立った親切で良い医療を」「お金によって医療を受けることに差別があってはならない」との理念の下、入院ベッドの差額代をとらず、現在では5事業所で無料低額診療事業に取り組んでいます。また、「健康ひろば」や「安心ルーム」など地域住民のみなさんの健康づくりや支え合い活動を生協組合員が主体となって職員と力をあわせて取り組んできました。

しかし、昨今の社会経済的な環境の厳しさから、ますます医療から遠ざけられ重症になってから救急搬送される方が増えており、経済的な貧困による健康格差が悪化していることを実感しています。

しかも、東日本大震災と福島第1原発の過酷事故による被害は甚大であり、震災・事故から2年を過ぎた今日もなお被災され避難されている方々の生活の再生復興支援は遅れています。

こうした現状をみると、私たちは「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」とする憲法第25条の基本的な人権を順守し、国の責任で国民誰もが安心して暮らすことができ、自己負担を気にすることなく医療・介護サービスを受けることができるセーフティネットの構築が欠かせないと考えています。

そこで、この度の参議院選挙にあたって、各政党の方々に国民の生命と健康、医療や介護の今後に重大な影響が懸念されている「7つ緊急項目」に関する政策・理念をお聞かせいただき、組合員・職員が投票する際の参考にさせていただきたいと考えています。

つきましては、お時間がない中恐縮ですが、別紙の質問状の質問に**2013年6月28日(金)**までに郵送又はEmail、FAXにて、お答えいただければ幸いです。

また、当質問状及び回答文は、当生協HP (<http://www.mcp-saitama.or.jp/>) 等で公開する事になります。その旨、ご了承くださいませようお願い申し上げます。

ご多忙とは存じますが、下記質問への回答と共にその内容を公表して多くの人々の判断材料に供せられますよう、どうか、趣旨をご理解の上、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

敬具

質問項目

質問1. 憲法第96条の改定について

改憲のハードルを下げることになる「憲法第96条」の緩和改定は、憲法の最高法規性が失われてしまうことになると考えます。その時の国会の過半数を占める政党・政権の都合のいいような安易な憲法改正発議を避けることが、立憲主義の根幹だからです。

また、憲法改正には、アメリカ合衆国もドイツも両院の3分の2の議決が必要です。改憲のハードルの高さで改憲の回数に因果関係はないと言われています。

「憲法第96条」の改憲について、どのようにお考えでしょうか。

質問2. 生活保護法の改定および生活保護基準の引き下げについて

私たちが2月から3月にかけて聞き取りした生活保護受給者の生活実態調査によれば、生活保護を申請したきっかけは、7割が疾病であり、残り3割は失業や倒産、生活苦です。また、8割が地域の行事に全く参加せず、7割が地域や親戚の冠婚葬祭に出席していません。被服・履物については、6割余りが1年間に2回以下の購入で、半数弱が年間に5000円未満の購入額です。自由記載には、「下着以外には買わない」「もらい物ばかりです」という状況です。

しかし、「改正案」は「申請による保護の開始及び変更」(24条)を新設し、必要書類の提出が受付の要件とされ、しかも3親等の親族に通知し扶養が受けられないことを生活保護決定の要件としています。実際にはこの間も、生活保護の申請を受け付けてもらえないばかり、親子で餓死をするような痛ましい事件が発生しています。今回の「改正案」は申請自体を委縮させかねません。

生活保護法の「改正」および生活保護基準の引き下げについて、どのようにお考えでしょうか。

質問3. TPP(環太平洋経済連携協定)への参加について

2012年6月にTPP交渉参加が承認されたカナダとメキシコについて、米国など交渉を始めていた9カ国から「既に現在の参加国間で合意した条文は原則として受け入れ、再交渉は要求できない」など、不利な条件を承諾したうえで参加を認められていたと東京新聞が報じています。さらに「日本が七月に加わるTPPの交渉で、コメなど五分野の「聖域」の半数以下しか守れないと政府がみている」ことが報じられました。

TPPの「大要」では、「商品・サービス貿易や投資への関税や障壁を撤廃する」と明記されています。私たちは、TPPへの参加は、食の安全と暮らしに重大な影響を与え、国民皆保険や薬価制度を破壊すると考えています。

TPPへの参加を、どのようにお考えでしょうか。

質問4. 原子力発電所の廃止について

過酷事故のあった福島第1原発の原子炉は、事故の原因を立ち入り調査することも撤去解体工事をすることもできないでいます。飛散した大量の放射性物質を除去する作業も安全性が確立していません。一度起きてしまった原発事故は、長期にわたり甚大な被害を与え続けます。

また、発電に使用された使用済核燃料は、これを処分する技術がまだ開発されておらず、増え続

けた使用済核燃料自体が、たいへん危険な物質であることが明らかになっています。私たちは、危険な原発は速やかに無くし、再生可能な自然エネルギーに転換すべきと考えます。

原子力発電所の廃止について、どのようにお考えでしょうか。

質問5. 東日本大震災および福島第1原発事故の被災者に対する支援と消費税増税について

大震災から2年余りがたった今も、被災地の復旧は被災者の期待通りには進まず、いまだに仮設住宅で多くの被災者が暮らしています。しかも、今年1月から25年間、所得税を2.1%分上乗せし、来年6月からは住民税も10年間増税することによって19兆円もの財源をつくりだしながら、巨額の資金が被災地の復興支援とはまったく関係のない事業に流用されていることが明らかになっています。

一方で、被災者の医療・介護の負担軽減措置を打ち切りました。このうえ、被災者も負担増となる消費税増税が予定されています。

自主避難者を含む被災者に対する国と東電による賠償、救済、支援の速やかで十分な実施が必要であり、消費税の増税はやめるべきと考えますが、どのようにお考えでしょうか。

質問6. 医学部の新設について

2010年のパート医師を除く病院に勤務する常勤の医師数は、人口10万人対比で見ると、全国平均が137人なのに対して埼玉県は77人と、平均の6割弱の水準です。埼玉県は人口に比して病院の一般病床も少なく、看護師数も足りません。全国一の速さで急速に増える埼玉県の高齢者人口に対して、医療提供体制の抜本的な改善が必要な緊急事態と考えます。

この間、埼玉県議会では全ての県会議員が参加する「県立大学医学部設置推進埼玉県議会議員連盟」が発足し、3月27日には全会一致で医学部の新設を国に求める意見書を提出しました。

医学部の新設について、どのようにお考えでしょうか。

質問7. 沖縄の米軍基地の撤去及びオスプレイの配備と飛行訓練の中止について

米海兵隊の垂直離着陸輸送機MV22 オスプレイが沖縄・普天間基地に配備されました。オスプレイは開発段階から何度も墜落事故を繰り返し、少なくとも36人が死亡しています。すでに、日本列島で高度150メートル以下の低空飛行訓練が行われています。キャンプ富士を経由して訓練ルートに向かうオスプレイが、東京や埼玉の上空を飛行することになるでしょう。また、米軍基地があることにより、酒に酔った米兵が起こした事件は後を絶ちません。

基地がなくなれば、経済や観光、病院や学校など公共施設の誘致が可能です。基地返還後の経済効果ははかりしれません。

沖縄の米軍基地やオスプレイの配備について、どのようにお考えでしょうか。

以上

連絡先・担当

埼玉県民主医療機関連合会 事務局長 増永哲士
事務局次長 川嶋芳男

川口市木曾呂1317 ふれあい会館2階 電話・代表 048-294-6111 f a x048-294-1601