

## FAX送付状

2016年7月1日

宛先 全国医師連盟 御中

送信者

社会民主党 政策審議会

送付枚数 4 枚(本状含む)

通信欄

皆様の日頃のご活動に敬意を表します。  
アンケートをご送付いただき、ありがとうございます。  
社民党の回答をお送りいたします。

「7:その他、追加意見」については、以下の通りです。  
どうぞ、よろしくお願ひ申し上げます。

.....

### 【1】医療、介護に対する基本的考え

#### 7:その他、追加意見

ムダ使いや防衛予算を減らし、予算を組み替えて社会保障の機能強化を図ります。

### 【3】看取りの問題に関して

#### 7:その他、追加意見

在宅での看取りを積極的に進めることは重要です。同時に高齢単独世帯が急速に増加するなか、施設での看取りを確保する必要もあると考えます。



## アンケート内容

## 【1】医療、介護に対する基本的考え

2025年問題に代表されるよう、日本の超高齢化社会は待ったなしです。その中で医療・介護等に関わる社会保障費の増大は避けられないと考えます。貴党での中長期的な医療・介護に関する考え方を教えてください。

御回答(複数選択可)

- ① 医療、介護を産業として、積極的に雇用の受け皿として拡充する。
- 2: 国策として医療・介護の輸出を視野に入れた、外貨獲得の手段へ育成する。
- 3: 社会保障の維持拡充を図る為、増税をする。
- 4: 増税等はずせぬ、医療、介護等の受診、利用制限を設ける事で抑制を図る。
- 5: 増税等はずせぬ、医療、介護等の自己負担額を増やし、抑制を図る。
- ⑥ 医療、介護等に関する利用者としての教育を国民全体に実施していく事で、効率化を目指す。
- ⑦ その他、追加意見  
(※送付状に記載あり)

## 【2】今後の保険診療の在り方について

私たち全国医師連盟は、医療はサービス業ではなく、インフラであると考えています。

貴党では、今後の保険診療のあり方についてどのように考えておられますか？

御回答(複数選択可)

- ① 国民皆保険を堅持
- 2: 混合診療の導入。
- 3: 一回の医療費が定額以下の場合には保険診療外とする等の、免責制度を導入する。
- ④ 医薬品および医療行為の、費用対効果の概念の導入(英国におけるNICEなど)。
- ⑤ 高度医療機関への受診要件の厳格化。
- 6: 個別の保険診療の年齢制限の導入。
- 7: 医療保険の療養の範囲の制限。(在宅の終末期医療の介護保険適用等)
- 8: 慢性疾患の管理の、定額報酬制の導入。
- 9: 診療報酬の、地域特性を考慮した評価制度の導入。(医師不足地域の診療報酬の加点など)
- ⑩ 医師の技術料の評価(専門医と非専門医など)の導入。
- 11: その他、追加意見等  
( )

## 【3】看取りの問題に関して。

2035年から2040年の年間死亡者数は、現在の年間死亡者数よりも約1.25倍の年間165万人に増加することが見込まれていますが、現在の厚労省の計画では、そのうち約30万人を在宅で看取ることが見込まれています。この見込みに対し、どのような政策をお考えでしょうか？

## 御回答(複数選択可)

- 1: 病院・介護施設は増床せず、在宅(サービス付き高齢者向け住宅を含む)での看取りを積極的に進める。
- 2: 老人保健施設等を現状よりも増床し、施設での看取りを拡充する。
- 3: 療養型病床を増床し、慢性期病院での看取りを拡充する。
- ④ 延命治療の不開始や中止に関する、民事・刑事・行政上の取り扱いについての法整備をする。
- ⑤ その他、追加意見  
(※送付状に記述あり)

## 【4】医療機関の再編、集約化、機能分担について。

地域医療ビジョンに於ける病床機能の報告制度等、現在、病院に於ける医療提供制度については大きな変革を迎えようとしています。病院、診療所を含めた、今後の医療提供体制の在り方について、貴党ではどのようにお考えになられていますか？

## 御回答(複数選択可)

- 1: 病院の集約化はすべきでない。
- ② 大都市以外に於いては、集約化による医療空白地域の拡大を緩和するため、全国一律の再編を目指すべきではない。
- 3: 診療報酬による誘導に加え、機能別に病院の医師定数を設定する等、医療法の改正を図るなど、医療機関の再編、集約化は必要である。
- 4: 公立民間問わず、病院の再編、集約化に関しては、中核病院を中心に考えて実施すべきである。
- 5: 経営母体が異なる医療機関の自主的な経営統合は困難であり、行政サイドからある程度強制力を持った指導を実施し、医療機関の再編、集約化を促していく。
- 5: 病院再編に伴い、不利益を受ける地域住民や、医療機関従事者に対し、国策である以上、政権与党の国会議員が積極的に説明責任を負うべきである。
- ⑥ 病院の集約化による医療機関数の減少に対応するため、有床診療所が機能できるような診療報酬を設定する等、診療所の機能の充実を図る。
- ⑦ 「日本型総合医」(一人の患者の予防から介護まで総合的に管理)を導入すべきである。
- 8: 「開業看護師」など、病院や診療所以外に低コストで医療相談できる制度を導入する。
- 9: その他、追加意見  
( )

【5】医師の労働基準法準拠と医療従事者労働環境改善

昨今、ブラック企業等の名称が一般化している事や労働環境の改善が重要な政策課題となっております。医療機関の勤務医に於いては、月80時間以上の残業が常態化している上、当直業務等を担っております。

今後さらに需要が増加する医療介護の現場の改善に対し、貴党では、どのような対策をお考えでしょうか？

御回答(複数選択可)

- 1:現在の医療提供体制の維持のために、ある程度の勤務医の過重労働はやむを得ない。
  - 2:一施設当たりの医療従事者数を増員するため、急性期病院を集約化する。
  - ③ 医療法を改正し、病院の医師定数を労基法遵守可能となるように設定する。
  - 4:医療機関に対する労働基準監督署の指導強化をする。
  - ⑤:宿日直許可などを積極的に見直し適正な労働環境を構築することを促す。
  - ⑥:医師以外の、医療従事者や福祉関係などの資格職をできるだけ増員する。
  - 6:非資格職の増員を積極的に行い、資格職の負担を軽減する。
  - ⑦ 上記のような職員の雇用を可能にする診療報酬体系にする。
  - 8:特に人員の増加は考えていない。
  - 9:慢性期病院での日当直医配置を有床診療所と同様に免除(オンコールは義務化)する等して、医師の需要減となるような、規制の緩和を導入する。
  - 10:その他、追加意見
- ( )

質問項目は以上です。御協力ありがとうございました。

=====



ご政党名 社民党