

【各党国会議員らの主な発言から】

【鈴木氏】

医療基本法に向けた「要綱」はすでにできているので、あとは法制化に向けてどう具体的なアクションが必要かという段階にきています。議員の独断専行は望ましいものではありませんが、超党派でやれというのであれば、本日も出席の各党議員が「世話人」になって進める道もあります。

「税と社会保障の一体改革」でも財源の確保は重要テーマですが、医療基本法もその一環。共同骨子を拝見する限り、完成度は高いと思います。今後、法制化に向けて詰めていきましょう。私も最大限の努力をします。

【石井氏】

日本の医療は現在、高齢者の急増と人口減少下での医療政策の方向、財源問題、国民皆保険制度をどう維持するかが大きな課題になっています。共同骨子は患者本位、憲法とのかかわりなど、患者と医療側の信頼関係を高めようと前向きにとらえています。よく練られており、高く評価したい。

医療分野でも統括すべき「親法」は必要であり、国民全体にとっても意義深いものと思います。まず党内で議論を尽くし、早急な制定に向けて党派を超えて協力したい。

【渡辺氏】

公明党では2010年マニフェストで「医療基本法」の制定を提示しましたが、法案の具体的な中身については関係者の意見や提案を聞く必要があります。共同骨子を持ち帰り、党内で議論します。

同年に公表した「新しい福祉社会ビジョン」では地域医療の再生、医療保険制度の改革、医療の質の向上と安全の確保などをうたっており、個人的には共同骨子とは概ね共有できるのではないかと思います。

【川田氏】

骨子には国民皆保険制度の維持、医師偏在の是正、医療事故の救済制度、財源の確保など、主要部分が盛り込まれており、全面的に賛成です。これまでの医師中心の医療から患者・当事者の意見を反映させる医療に変えなければなりません。

それには情報公開が重要になります。中医協委員だった勝村久司さんがレセプト開示を求めて実現させましたが、あのような動きをもっと活発化させる必要があります。

予算の確保、倫理指針の法制化、医療事故調査委員会の設置などを基本法に入れたいと思います。野党側から持ちかける方がいいかもしれません。中心となる人物が必要です。

【阿部氏】

今回の骨子については強く賛意を表します。医療の質と安全の確保は、「患者の権利法」にも共通しますし、医療提供側にとっても「不幸な加害者」にならないための共同作業だからです。

また、医師の配置や養成も含めて「医療者は社会の公共財」という着目も評価したいと思います。行政や市民の医療に対する共感的理解が薄いことも、医療者の「立ち去り」を招く要因になっています。「税と社会保障の一体改革」の前に制定すべき法律であり、冷静な議論が必要という意味では、衆院発議より参院の方がよいと思います。

【小池氏（メッセージ）】

日本共産党はこの間の国政選挙において患者の権利を明確にする「基本法」の制定を公約してきました。医療をめぐる危機的な状況下で、憲法25条に基づいて患者の権利を確立し、その声を医療行政全般に反映させ、患者本位の医療制度・医療提供体制を実現していくことは極めて重要です。

わが党は2月、「消費税増税ストップ！社会保障充実、財政危機打開の提言」を発表。共同骨子とは共通の提起や問題意識があると考えています。

【パネルディスカッションの質問と答え】

—— 超党派による議員立法という考え方について。

鈴木氏 民主党内にはすでに議員連盟ができていて、大きな方向性としてはそれに沿っている。超党派の立法では各党政調の了解が必要になるが、我々を「世話人」のような形にした議員連盟があれば委員長提案によって1日でできる。ただ、審議日程の管理という重要な課題があり、それをクリアしなければならない。

石井氏 超党派の議員立法でいい。「全ての医療」が対象だから、歯科医師会としても基本的に反対する理由はない。自民の場合、政策立案の過程ははっきりしていて、議員立法になると全員が動く。長老を納得させる必要はあるが、それぞれが理解していれば実務者協議で大丈夫なのではないかと思う。

渡辺氏（骨子という形で）ここまで煮詰まっているのであれば、あとは各党で案を練り、実務者協議の場で決めるのが近道だ。

川田氏 大きな党ほどプロセスが複雑になるから、議員連盟という形を残しておく方がいいと思う。

阿部氏 議員連盟のメリットは関係者からのヒアリングができるという点。マイナスがあれば臨機応変の見直しが必要。法律は生き物だから。

—— 最速でいつごろになりそうか。

鈴木氏 法案を出すには、その意義について国民的理解が必要になる。その意味で、今国会では関係者協議をはじめ、もう一度国会で議論を深める方がよい。与党の場合は閣法の成立を優先させなければならない事情があるので、どこかで「バイパス」を設ける方が早い。次期通常国会（来年）あたりがメドではないか。

石井氏 国会は閉会中でも議論はできる。臨時国会前に議論を尽くしておいて、開会と同

時に提案すればもっと早くできる。要は、そうする努力と意志の問題だ。

渡辺氏 医療提供側のコンセンサスも是非必要になる。それを考えると、次期通常国会かなと思う。

川田氏 (審議する) 厚生労働委員会は今、審議案件がとても多い。それを考えると、次期通常国会の最後、来年6月ぐらいがポイントになるのではないかな。

阿部氏 来年の通常国会の開会冒頭ぐらいかと思うが、解散の前が望ましい(衆議院議員の任期は13年8月満了)。

—— 制定に向けてどんなアクションを起こすか。

鈴木氏 まずは(党内で医療分野を担当する)幹部たちとのシェアが必要。マスメディアは、対決法案などは大きく取り上げるが、超党派法案になると興味を失う。国民的な議論にまで盛り上げなければならない。

石井氏 まずは党内の厚生労働部会で意見を聞くことになると思うが、各党政調会長から始める方がいい。

渡辺氏 すでにマニフェストで確約しているから、それに沿って議論を進める。

川田氏 「患者の権利」をきちんと盛り込むには、内閣法制局と一緒に練っていく必要があるだろう。

阿部氏 骨子は案としてかなり練られている。党内での意識共有については、部会で説明してもらえれば大丈夫だと思う。