

<長崎 1 区>安江あや子 予定候補

【設問①】新型コロナ対策について、この1年半の日本政府の対応に点数をつけるとしたら100点満点中何点になると思われますか。またその理由についてご記載ください。

0点。

何よりも科学無視という致命的欠陥です。無症状者の発見・保護が感染抑制のカギですが、誰もがいつでも検査できる検査態勢に取り組もうとしません。また、「Go To トラベル」事業でも科学無視の姿勢があらわになりました。菅首相が就任以来、「自助、共助、公助」と、自己責任論を展開する政府の姿勢は、感染拡大抑止のための積極的な戦略を持たず国民への自粛は要請するする一方で、補償を怠りつづけています。計画性のなさが明らかになったワクチンの確保と接種の遅れも国民の間に不満、不信を大きく広げています。またオリンピック、パラリンピックの開催が感染爆発に拍車をかけた事は間違いありません。これは、最も大事にされるべき国民のいのちと健康をないがしろにしたいわば「人災」による甚大な被害の拡大と言わざるをえません。

【設問②】私たちはこのコロナ禍において、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病院だけでなく「すべての」医療機関とさらには介護事業所も経営への影響を受けていると考えています。そのうえで「すべての医療機関と介護事業所への減収補填」を求めています。どうお考えになりますか。

国民の命と健康をささえているのが、高度先進医療を担う医療機関だけではなく、むしろ全国の中小病院や開業医の皆さん、介護事業所など地域の医療と介護を支えている方々です。コロナ感染症の患者さんを受け入れる事のできる医療機関とその医療機関をささえているその他の中小を中心とした医療機関の存在がなければ、日本の医療は成り立ちません。よって、貴連合会も主張されているように「すべての医療機関と介護事業所への減収補填」を政策としてかけ、実現のために頑張ります。

【設問③】新型コロナウイルス感染症患者を多く受け入れているのは主に公的病院です。しかし、この現状でも公的病院等の統廃合は予定通り進められています。この点についてどうお考えになりますか。

コロナ危機が明らかにしたのは、重篤化しても入院できず、命の選別が迫られる脆弱な医療体制です。現政府による地域医療構想はパンデミックを想定せず、公的病院を中心とした高度急性期・急性期を中心に約20万床も削減するものです。今政治に求められているのは、国民の命を守る事の出来る必要病床数を確保する事です。病床削減を推進するための補助金のバラマキはやめて、予算はコロナ禍で苦闘する医療機関・医療従事者にまわすべきです。436の公立・公的病院の再編統合リストの撤回を強く求めて参ります。

【設問④】改正働き方改革関連法により、残業時間の上限が規制されました。しかし、この基準は過労死ラインと同レベルであり、現状では「働かせ方」に大きな変わりはないものと思われます。また、今後、残業時間の

短縮を進めた場合、現場の人手不足につながると考えられますが、この点をどのようにお考えでしょうか。

私たちは8時間働けば普通に暮らせる社会を実現するために、ブラック企業規制法案や派遣労働者保護法案、パート・有期労働者均等待遇法案、長時間労働解消緊急提案などさまざまな立法・政策提案をおこなってきました。

政府の「働き方改革」法案に盛り込まれている「高度プロフェッショナル制度」（「残業代ゼロ」制度）は、労働時間規制を全面的に適用除外にする制度です。週休2日にあたる年間104日さえ休めば、24時間労働を48日間連続させても違法にならず、過労死を促進・合法化する制度です。8時間労働制を根底からくつがえすこの関連法案制度に反対して参ります。

【設問⑤】憲法改正について、賛成か反対かどちらかでお答えください。またその理由についてご記載ください。

日本共産党は、日本国憲法の前文をふくむ全条項を守ることを党の「綱領」で決めています。よって、憲法「改正」については反対の立場を明確にしたいと思います。憲法改定のたくらみの主眼は憲法9条です。しかし最近のどの世論調査でも、第九条改憲反対は多数です。日本国憲法は、過去の悲惨な戦争への反省、人々の平和と民主主義の願いから生まれたものです。特に戦争の放棄を定めた第九条は、二十一世紀の世界の在り方を示すものとして平和を求める国内外の人々の熱い支持を集めています。日本国憲法は、人間の苦難の歴史の上に到達しえた魂そのものです。それまでの血と汗と涙、それから命を固めた、いわば人類の英知の結晶です。この憲法を守り抜くために全力をあげます。

【設問⑥】2021年1月22日、核兵器禁止条約が発効されました。被爆者の長年の悲願であり、被爆地長崎としてこの条約発効を歓迎する声は多数を占めます。しかし、日本政府は参加すらしていません。核兵器禁止条約に日本が参加するべきかどうかについて、理由も含めてお答えください。

人類の歴史で初めて、「核兵器は違法」とする国際法が誕生したことは、きわめて大な意義をもつものです。この条約の発効は、核兵器保有国や、核兵器に依存する国を、「国際法違反の国」として、政治的・道義的に追い詰めていく大きな力を発揮していくことになります。核兵器禁止条約がもつ法的な規範力と、世界の諸政府・市民社会の力があわさって、「核兵器のない世界」への道をきりひらく、新しい時代が始まりました。

唯一の戦争被爆国である日本が条約に参加すれば、「核兵器のない世界」の実現に向け大きな前向きの変化をつくることは疑いありません。私たち日本共産党は、条約に署名・批准する新しい政権をつくるため、全力をつくします。

【設問⑦】全世代型社会保障制度改革が推進され、健康保険法の一部改正により、一定以上の収入がある後期高齢者の医療費窓口2割負担が成立しました。この件についてどうお考えですか。

コロナ禍での受診控えで高齢者への影響が懸念される中での原則2割負担化について、「さらなる受診控えを生じさせかねない政策となり、高齢者に追い打ちをかけるべきでない」（日本医師会）と批判が相次

いでいます。コロナから高齢者をはじめ国民の命と健康を守る体制の強化がなにより急がれる時に、それに逆行する窓口負担増はやめるべきです。

高齢者の負担は医療窓口だけではありません。介護保険でもすでに利用料の2割負担が一定所得以上で行われています。医療や介護の保険料も増加の一途です。介護保険の2割負担開始後、介護サービスを中止した人が少なくありません。医療でも病院に通うのをあきらめる人が続出しかねません。早期発見・治療の遅れで重症化すれば、逆に医療費は膨らみます。負担増に道理はありません。

【設問⑧】設問⑦の「一定以上の収入」として「年収200万円の単身世帯」という位置づけとなっていますが、「年収200万円の単身世帯」は経済的余裕があると思われませんか。

財務省などは、まるで75歳以上の窓口負担が「軽い」ように描きます。しかし、年収に対する窓口負担割合で見ると、75歳以上は40～50代の2～6倍近い負担をしているのが実態です。75歳以上は収入が少ないのに、年齢を重ねるにつれて複数の診療科や医療機関にかからざるを得ず、受診回数も増えるためです。このような高齢者にさらに重荷を強いることは、必要な医療を受けることを妨げる事となります。公的年金が抑制され収入が増えない高齢者にとって、さらなる負担増はあまりに大きな打撃あり、「年収200万円」あってもその尊厳と生命を脅かされる事は明らかです。よって、けっして経済的余裕があるとは考えておりません。

【設問⑨】気候危機をはじめ環境問題で問われている「2030年問題」についてどうお考えですか。

猛暑や大規模な森林火災、豪雨や水害など、地球温暖化による気候変動は地球上のすべての生き物をおびやかす問題です。永年にわたる警告と差し迫るタイムリミットにもかかわらず、抜本的な解決のための方針について日本政府と財界はまともに向き合おうとしてきませんでした。

日本共産党会は先般、「2030年までの10年足らずの間に、全世界のCO2排出を半分近くまで削減できるかどうか人類の未来がかかっている」と強調し、総選挙政策の第1弾として発表しました。気候変動への対応と経済格差の是正については今回の選挙でも各政党、候補者に問われる「待ったナシ」となっている大きな争点です。

【設問⑩】近年、またコロナ禍において「自殺の増加」が問題となっています。「なぜ自殺が増えているのか」「なぜ生きづらい世の中なのか」をどのようにお考えですか。

自殺問題は年代や、住んでいる地域によって抱え込みがちな問題の組み合わせが異なるため、それぞれの実情にあった対策を行う必要があります。ただ、いずれにしても、諸外国（G7各国）と比較しても、日本の自殺率の高さは突出しており、非常事態だと捉えるべきです。

わたしは、自殺の背景に潜む社会の問題、特に女性の自殺の増加について言えば経済的な要因や、「未来の自分に展望が見いだせない」、極めて今の日本社会を反映している諸問題が根本にあると考えます。

「なぜ、生きづらい世の中」になっているのか自殺の増加については、もっと社会的な問題として、「展望の持てるあるべき日本の姿」をみんなで思い描いていく必要があると思います。