

# 衆議院選挙 候補者アンケート結果

岩手県保険医協会

当協会では、衆議院の解散が決まった時点で、県内の小選挙区に立候補する予定の方々にアンケートを行いました（11月16日送付）。結果は2ページ以降に掲載しております。

会員の先生方の、選挙の際の一助となれば幸いです。

※3区の橋本英教氏（45・自民・新）からは、締め切りを過ぎても回答をいただけませんでした。

※1区の達増陽子氏（47・未来・新）、4区の及川敏章氏（56・民主・新）につきましては、アンケート締め切りが過ぎてからの擁立でしたので、今回は掲載できませんでした。

## 質問項目

- 被災者の医療費窓口負担について、社保の方は9月末で免除が打ち切られました。また、国保と後期高齢者の方の免除期限は3月までとなっています。それでの保険料は10月から負担が発生しています。生活再建が進まない中でこうした措置は十分ではないと考えますが、窓口負担、保険料の減免についてどのようにお考えですか。
- 被災地の復興予算の流用についてどのようにお考えですか。また、被災地復興のためにどうしたら良いとお考えですか。
- 岩手県沿岸や県北では医師・看護師が不足していますが、歯科医師はむしろ過剰ではないかと言われています。岩手の現状と今後の医療についてどのようにお考えですか。
- 福島第一原子力発電所の事故で県南にまで放射能汚染被害がありました。隣県では大間原発が建設を開始しました。特に大間原発はプルトニウムを燃やす原子炉でウランに比べ放射能の生物毒性が高く、原発立地県ではない岩手にも大きな影響を及ぼすと考えられます。既存の原発も含め、多くの危険を伴う原子力発電についてどのようにお考えですか。
- TPP参加で医療に市場原理が持ち込まれ、国民皆保険制度が縮小となり、格差医療をもたらす可能性がありますが、日本のTPP参加についてどのようにお考えですか。
- 下記の医療に関する問題について、私たちの考えに賛同できる・できない・その他、いずれかに○をお願いします（賛同できる・賛同できない・その他・わからない（現段階では判断しかねる））。ご意見がある場合はご記入お願いします。

### ①患者窓口負担の軽減

日本の患者窓口負担は国際的にも高く、経済的な理由で治療を中断する患者も少なくありません。保険料を納めた上、受診ごとに支払う定率の窓口負担が重くのしかかり、アンケート調査の結果、3割負担の人の7割以上が負担の重さを感じ、4割以上の人人が診療を控えた経験があるとしています。歯科では9割の人が「保険のきく範囲を広げほしい」と要望していることから、窓口負担の軽減を求めます。

### ②診療報酬の適正化

低医療費政策で医療費の対GDP比は先進国中最も低く、特に歯科では30年間大幅な抑制が続いている。保険で十分な医療を提供するためには診療報酬の適正化が必要です。診療報酬は国民が受けられる医療の種類、質、量を決定し、医療機関の収入を全体として保障し、非営利の医療提供を支えています。公的医療費を増やし、診療報酬の引き上げを求める。

### ③社会保障制度改革推進法の廃止

「安定した財源の確保」「受益と負担の均衡」「持続可能な社会保障制度」の名の下、国の責任と負担を放棄し、公費負担を限定、社会保障の削減と負担増を国民に押し付け、国による生存権の保障及び社会保障制度の理念そのものを否定するに等しく、日本国憲法に抵触する内容となっていることから廃止を求める。

### ④医療にゼロ税率を適用

保険診療では患者に対して消費税がかかりませんが、医薬品や医療機器等には消費税が課せられ、医療機関が負担しています。消費税増税によって医業経営に深刻な影響を及ぼす恐れがあることから、安定した医療を供給するためにゼロ税率適用を求める。

### ⑤子どもの医療費を現物給付に

岩手県の子どもの医療費助成の対象は就学前まで、東北で唯一「償還払い」方式で一部負担もあり全国的な水準から大変遅れたものとなっています。現物給付にすると国から市町村に対する交付金の削減というペナルティが課せられるため償還払いとなっていますが、国からのペナルティをなくし、現物給付にすることを求める。

### 7、国会議員になられた場合、1番力を入れたいこと、得意分野を教えてください。

氏名の並びは衆院党派別勢力順、氏名の後（ ）は年齢、候補者名の後ろは政党

民主党 → 民主 自由民主党 → 自民 日本未来の党 → 未来 共産党 → 共産

社会民主党 → 社民

前元新別 ○内の数字は当選回数

候補者 質 問	岩手1区 階 猛 氏 (46) 民主・前②
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	窓口負担、保険料の減免に限らず、生活再建が本人に責めを帰すべき事由なく遅れている場合には、国による経済的支援が必要。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	復興庁が復興予算を横断的にチェックする仕組みがなかったことが流用につながった。今後は、復興庁が被災地、被災者中心に復興予算を配分できるよう、復興庁のチェック機能を強化すべき。
3、岩手の現状と今後の医療について	医師については、単位人口当たりの医師数が全国平均に比べて2割ほど少ない。都市部の医局から安定的に医師を派遣してもらうなど医師数確保に努めると共に、プライマリ・ケアを行う家庭医の普及を図るべき。
4、原子力発電について	福島第一原発事故の反省と教訓を踏まえ、原発ゼロを目指すべきである。代替エネルギーの普及と、省エネの強化を着実に進め、2030年代には原発ゼロを達成できるようにする。
5、TPP参加について	農業、医療など地域社会や国民生活に不可欠な分野への影響を見極めた上で、参加の可否を判断すべき。
6 ①患者窓口負担軽減	わからない。 (現段階では判断しかねる。)
②診療報酬の適正化	賛同できる。
③社会保障制度改革推進法の廃止	その他。 少子高齢化に伴う社会保障費の増大とこれを負担する生産年齢人口の減少によって、現行の社会保障制度の持続可能性が危ぶまれているという問題に対し、同法を廃止するだけでなく別途解決策を示す必要がある。
④医療にゼロ税率を適用	その他。 趣旨は理解できるものの、事業税等とセットで見直しを図るべき。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。
7、力を入れたいこと、得意分野	震災復興が最優先。 得意分野は行政改革、公務員制度改革、地域主権改革など、日本の統治構造に関する分野と、財政、金融、経済、税制、社会保障など国民の負担と受益に関する分野。

候補者 質 問	岩手 1 区 <b>高橋 比奈子 氏 (54) 自民・新</b>
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	完全復興までの期間はある程度の減免措置が必要だと考える。通常の生活に戻るまで、何らかの補助を考えるべきだと思う。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	予算の流用は、決してあってはならない事だと思う。復興庁を本格稼働させるとともに、復興交付金を確保し柔軟な運用と早い運用執行体制を確立し、二重ローン対策、資金繰り対策を推進。
3、岩手の現状と今後の医療について	医師不足の対応は医師の養成には十分な研修を経験させる必要があることから、早急に解決出来る問題ではなく、ある程度の時間がかかる事である。医療の需給問題は単なる数の問題ととらえるべきではなく、その質と中味が問われるものであると思う。
4、原子力発電について	エネルギー問題は資源小国である我が国の国民生活や産業への影響が大きく、3年以内に再生可能エネルギーや省エネ・節電などを詳細に分析し、10年以内に原発政策の在り方、エネルギーのベストミックスを決定する。
5、TPP参加について	聖域なき関税撤廃の前提では、交渉参加に反対する。国民皆保険制度を守る。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。
②診療報酬の適正化	賛同できる。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。
7、力を入れたいこと、得意分野	食と医療。

候補者 質 問	岩手1区 八幡 志乃 氏 (30) 共産・新
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	医療費負担と保険料は免除するべきです。県内では未だに3万名近くの方が仮設住宅生活を余儀なくされており、ストレスなどから体調を崩す方が大勢おられます。雇用は少しづつ改善していますが完全ではありません。そうした中、医療費負担や保険料負担は、被災者の命と健康を脅かすことにつながります。国の責任で免除するべきです。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	言語道断です。政府がきちんと管理することであり、民主党政権は管理能力がなかったということです。復興予算は被災していない大企業にも配られており、民主党政府は大企業の利益を優先する一方、いかに被災者には冷たい政権であるかが浮き彫りとなりました。復興予算は被災自治体や被災地の住民の意見を汲み取りながら振り向け、復興基金を大幅に増額し、復興交付金は使い勝手が良くなるよう増額し改善することが急務です。
3、岩手の現状と今後の医療について	医師の増員を前提に、奨学生や臨床研修医の確保と医師招聘にさらに取り組みます。また、看護師や医療クラーク等を大幅に増員します。国の低医療費政策を転換します。歯科医師については過剰と言うより、受診したくてもお金の問題等で受診できない潜在患者がたくさんいることが問題です。誰もが必要に応じて受診できる環境を整えれば、過剰にはなりません。ヨーロッパなどでは当たり前になっている医療費ゼロ負担を目標に、患者負担を引き下げます。
4、原子力発電について	東京電力福島第一原発事故による被害が岩手県内にも広がり、16万人が先の見えない避難生活を強いられている中で、全ての「原発を即時ゼロ」にすべきです。大飯原発の再稼動は直ちに停止すべきです。原発を稼動すれば使用済み核燃料一核のゴミが増え続けます。あと平均6年で各原発の貯蔵プールもいっぱいになります。原発を停止したままで廃炉に向かうべきです。そうしてこそ、再生エネルギーの本格的な活用も可能となります。日本と岩手の資源を生かした再生エネルギーの活用は地域の再生と雇用の力にもなります。
5、TPP参加について	TPPは、「例外なき関税撤廃」が原則で、農林漁業は壊滅的被害を受け、震災からの復興にも逆行します。また、「非関税障壁の撤廃」も原則で、雇用も壊され、食の安全が危険にさらされます。医療にも負の影響を及ぼします。①アメリカの民間保険参入による皆保険制度の解体②アメリカの高い薬を買わされること③薬の安全性が損なわれること④営利目的の病院が増え、お金のある人しか受診できなくなることなどが懸念されます。TPPは、アメリカの多国籍企業の利益を第一に、日本を丸ごとアメリカに売り渡すことになってしまいます。TPPを絶対阻止して、農林漁業の再生、日本の医療を守るべきです。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。 世界でも異常に高い窓口負担を引き下げ、お金の心配をしなくても受診できるようにします。医療はお金の有無で左右されなければいけません。
②診療報酬の適正化	賛同できる。 低医療費政策が続いた結果、過疎地から医療機関が消え、医療従事者が安心して働けなくなっています。とりわけ歯科診療においては、技工士学校の定員割れが続いており離職率も増大しています。衛生士も非正規が増えていますし、衛生士を雇えない状況も広がっています。医療崩壊を食い止めるためにも診療報酬の引き上げは緊急の課題です。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。 社会保障を守り充実させるのは政府の仕事です。しかしこの推進法は憲法25条の「国は社会保障の向上及び増進に努めなければならない」とする規定を後退させるものです。政府は社会保障への責任をしっかりと果たすべきです。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。 国は消費税の引き上げ分を診療報酬引き上げでカバーしてきたと強弁していますが、十分ではありません。消費税により特に病院の経営が圧迫されており、訴訟も起きています。ムダづかいを一掃し、大企業・大資産家に対するゆきすぎた減税をやめ、応分の負担を求め、国民の所得を増やす経済改革を実行すれば、消費税に頼らなくとも社会保障の充実と財政再建は可能です。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。 そもそも国が医療費を無料とするべきです。国がしないので自治体が医療費助成をしており、そういう自治体に対して交付金を削減するという本末転倒がまかりとおっています。現物給付は早期受診のためにも必要です。国として行うべきです。
7、力を入れたいこと、得意分野	被災者のいのちとくらしを守る大震災の復興を進めます。消費税の大増税を中止し、国民のくらしと社会保障の充実、青年の二人に一人が非正規雇用となっており「働くなら正社員があたり前」の雇用のルールを確立し青年が希望を持って働くことができる社会、「原発即時ゼロ」の日本を実現します。そのためにも、「財界中心」「アメリカいいなり」の自民党型政治の転換をめざします。作業療法士という仕事を通して、高齢者が必要な介護が受けられる政治の実現をめざします。

候補者 質 問	岩手 1 区 伊沢 昌弘 氏 (65) 社民・新
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	被災者の皆様は1年9ヶ月になろうとしている現在、今後の見通しも立たない状況に置かれている方々もあり、2年目の冬を乗り切ることが大変になっている。政府は窓口負担免除、保険料の減免を継続・復活すべきと考える。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	流用は決してあってはならないことだと強く抗議する。三陸沿岸の被災地復興のためには、まず第1に、被災地への復興財源を国・県を通じて十分に確保するよう働きかけること。第2に、被災地への供給施設を拠点として内陸市町村が連携し、人材や必要な物資を途絶えることなく供給すること。第3に、1年9ヶ月が経過し、記憶が薄れる傾向が見られることから、内陸県民からの更なるカンパや文化面・教育面などでのありとあらゆる支援を継続していく施策が望まれる。
3、岩手の現状と今後の医療について	2007年に厚労省が医師不足を認め、医学部定員を約17%増、診療報酬0.19増になったに過ぎなく抜本的解決は難しい。最近東北大で沿岸被災地に長期継続派遣を始めた例に学び、東北各県に呼びかけするなどして、医師・看護師の派遣を検討すべきだと思う。
4、原子力発電について	原子力発電所は即刻廃止すべきである。自民党が推進してきた原子力行政は「安全神話」の中で実施されてきた。しかし、東京電力福島第一発電所の事故により、福島県民や住民の多くが未だに故郷に帰れず、避難生活を余儀なくされている。そして放射能汚染の被害は福島、宮城、岩手はもとより関東近県にも及んでいるのが現状である。今年の猛暑を原発なしで乗り切った実績を踏まえ、脱原発へと切り替え、自然エネルギーへと転換すべきである。
5、TPP参加について	農林水産省はTPP参加で食糧自給率は13%まで下がるとの予測をしている。関税が撤廃されれば米国の農産物に対し、日本の農産物が市場競争で太刀打ち出来ない。TPP参加と食の安定・安全確保、日本の農業の再生とは両立しない。医療の分野においても、市場原理が導入され、誰でもどこでも医療が受けられる「国民皆保険」が揺らぐ恐れもあり参加に反対である。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。
②診療報酬の適正化	賛同できる。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。
7、力を入れたいこと、得意分野	市議会議員1期、県議会議員3期の経験を生かし、地方の活性化を目指し東北がそして、岩手が生き生きとするようなパイプ役として努力する。また、県職員保健所勤務経験から自然環境の保持、働く者の立場から労働条件整備、高齢者のための年金、医療、福祉、雇用の確保などの国民生活にとって重要な社会的諸制度を充実させ、平和で安心して暮らせる社会の構築に全力投球する。

候補者 質 問	岩手2区 鈴木 俊一 氏（59）自民・元⑥
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	長期にわたる仮設住宅での生活等により、被災者の肉体的、精神的な不調はこれからますます深刻化することが予想されるので、窓口負担の免除や、保険料の減免について今後もできるだけ継続して、被災者が躊躇なく診療を受けられるようにするべきです。そのための財源手当について国のバックアップ体制を整えたい。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	復興予算については、被災地の復興に関連のない事項にも使われているとの指摘があり、厳しい財政状況の下しっかりと精査する必要があります。復興を一日も早く実現するために、ガレキの処理や道路等のインフラ整備を進めるのはもちろんですが、職場を確保するための産業再生支援、さらに高台移転や土地のかさ上げを進めるための、人的支援体制の強化、使い勝手の良い復興交付金の充実などが必要です。
3、岩手の現状と今後の医療について	広大な県土を有する一方で全国に先駆けて高齢化が進む岩手県において、どの地域でも安心して医療サービスが受けられる体制づくりは重要な課題です。厳しい経営状態にある公立病院の効率化を進めながら、財政的な支援も行き地域の中核的な役割を担ってもらう必要があります。特に沿岸県北では科目により医師不足は深刻で、臨床研修医制度の見直しも含め長期的な人材確保策を充実させます。
4、原子力発電について	今後徐々に原発に頼る割合を低下させ、原発に依存しない経済・社会構造の確立を目指すべきと思います。当面3年間再生可能エネルギーの最大限導入、省エネ推進を図るとともに、原発の再稼動については安全第一の原則の下順次判断し、全ての原発について3年以内に結論を目指します。遅くとも10年以内に日本のエネルギーが不足することのないよう、電源構成の最適な組み合わせを確立します。
5、TPP参加について	「聖域なき関税撤廃」を前提にする限り、TPPへの交渉参加には反対します。交渉参加の条件に関する安易な妥協を繰り返すことがないよう個別課題の判断基準を明確に定め、特に医療分野においては国民皆保険制度を堅持することを明白にします。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できない。
②診療報酬の適正化	賛同できない。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できない。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できない。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できない。
7、力を入れたいこと、得意分野	東日本大震災からの一日も早い復旧を実現するために、あらゆる政策、支援制度を総動員すること。国民、県民がこれからも安心して暮らせるよう、医療福祉の分野に力を入れて政治活動をしてきたので今後もその分野に積極的に取り組んでまいりたい。

候補者 質 問	岩手2区 畠 浩治 氏 (49) 未来・前①
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	窓口負担、保険料の減免は必要と考えます。全ての人が充実した医療を平等に受けられるようになるよう、負担軽減策をしっかりと講ずることが重要と考えます。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	復興と関係ない便乗予算が多すぎます。真に被災地の復興に必要な事業に重点的に予算が付くように政治が統御しなくてはいけない。また、原則自治体で自由に使えるように一括交付金化すべきと考えます。
3、岩手の現状と今後の医療について	医師不足に関しては、都道府県の地域医療センターを大胆に拡充することで、必要な地域に医師を適切に割り当てていくことが必要だと思います。また、過疎地に勤務する医師には手厚い支援を講ずることが重要と考えます。
4、原子力発電について	ただちに廃止すべきと考えます。国民の命を守るため、原発ゼロ実現に向け全力を尽くします。
5、TPP参加について	TPPには絶対に反対です。都市にある一部の大企業を優遇し、地方を切り捨て、農業分野や医療分野、保険分野など多くの分野で国民を危険にさらすTPPへの参加は断固阻止します。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。
②診療報酬の適正化	賛同できる。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。
7、力を入れたいこと、得意分野	国民生活を立て直すことを一番の重要課題とします。このために、震災からの復興の加速、消費税増税の凍結、デフレ脱却（国民の平均所得を引き上げること）を最優先します。なお、復興とは震災からの復興だけではなく、日本の地域の経済の復興を含むものです。このため、地域が主役の次世代投資、「原発ゼロ」に向けた積極的投资、人材育成への投資、農林水産業の再生、公共料金の値下げに向けた抜本的改革、中小零細企業の再生等を行ってまいります。なお、TPPは、農林水産業をはじめとする地域の産業の犠牲の上で、都市の大企業を優遇する新自由主義の究極の制度です。TPPには、断固反対して日本の地域と食を守ることにより、生活を守ってまいります。尚、国土交通省に18年間勤務しておりましたので、最も得意な分野は国土交通分野となります。

候補者 質 問	岩手2区 久慈 茂雄 氏 (64) 共産・新
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	医療費負担と保険料は免除するべきです。県内では未だに3万名近くの方が仮設住宅生活を余儀なくされており、ストレスなどから体調を崩す方が大勢おられます。雇用は少しづつ改善していますが完全ではありません。そうした中、医療費負担や保険料負担は、被災者の命と健康を脅かすことにつながります。国の責任で免除するべきです。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	言語道断です。政府がきちんと管理するべきことであり、民主党政権は管理能力がなかったということです。復興予算は被災していない大企業にも配られており、民主党政府は大企業の利益を優先する一方、いかに被災者には冷たい政権であるかが浮き彫りとなりました。復興予算は被災自治体や被災地の住民の意見を汲み取りながら振り向け、復興基金を大幅に増額し、復興交付金は使い勝手が良くなるよう増額し改善することが急務です。
3、岩手の現状と今後の医療について	医師の増員を前提に、奨学生や臨床研修医の確保と医師招聘にさらに取り組みます。また、看護師や医療クラーク等を大幅に増員します。国の低医療費政策を転換します。歯科医師については過剰と言うより、受診したくてもお金の問題等で受診できない潜在患者がたくさんいることが問題です。誰もが必要に応じて受診できる環境を整えれば、過剰にはなりません。ヨーロッパなどでは当たり前になっている医療費ゼロ負担を目標に、患者負担を引き下げます。
4、原子力発電について	東京電力福島第一原発事故による被害が岩手県内にも広がり、16万人が先の見えない避難生活を強いられている中で、全ての「原発を即時ゼロ」にすべきです。大飯原発の再稼動は直ちに停止すべきです。原発を稼動すれば使用済み核燃料一核のゴミが増え続けます。あと平均6年で各原発の貯蔵プールもいっぱいになります。原発を停止したままで廃炉に向かうべきです。そうしてこそ、再生エネルギーの本格的な活用も可能となります。日本と岩手の資源を生かした再生エネルギーの活用は地域の再生と雇用の力にもなります。
5、TPP参加について	TPPは、「例外なき関税撤廃」が原則で、農林漁業は壊滅的被害を受け、震災からの復興にも逆行します。また、「非関税障壁の撤廃」も原則で、雇用も壊され、食の安全が危険にさらされます。医療にも負の影響を及ぼします。①アメリカの民間保険参入による皆保険制度の解体②アメリカの高い薬を買わされること③薬の安全性が損なわれること④営利目的の病院が増え、お金のある人しか受診できなくなることなどが懸念されます。TPPは、アメリカの多国籍企業の利益を第一に、日本を丸ごとアメリカに売り渡すことになってしまいます。TPPを絶対阻止して、農林漁業の再生、日本の医療を守るべきです。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。 世界でも異常に高い窓口負担を引き下げ、お金の心配をしなくても受診できるようにします。医療はお金の有無で左右されなければいけません。
②診療報酬の適正化	賛同できる。 低医療費政策が続いた結果、過疎地から医療機関が消え、医療従事者が安心して働けなくなっています。とりわけ歯科診療においては、技工士学校の定員割れが続いており離職率も増大しています。衛生士も非正規が増えていますし、衛生士を雇えない状況も広がっています。医療崩壊を食い止めるためにも診療報酬の引き上げは緊急の課題です。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。 社会保障を守り充実させるのは政府の仕事です。しかしこの推進法は憲法25条の「国は社会保障の向上及び増進に努めなければならない」とする規定を後退させるものです。政府は社会保障への責任をしっかりと果たすべきです。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。 国は消費税の引き上げ分を診療報酬引き上げでカバーしてきたと強弁していますが、十分ではありません。消費税により特に病院の経営が圧迫されており、訴訟も起きています。ムダづかいを一掃し、大企業・大資産家に対するゆきすぎた減税をやめ、応分の負担を求め、国民の所得を増やす経済改革を実行すれば、消費税に頼らなくとも社会保障の充実と財政再建は可能です。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。 そもそも国が医療費を無料とするべきです。国がしないので自治体が医療費助成をしており、そういう自治体に対して交付金を削減するという本末転倒がまかりとおっています。現物給付は早期受診のためにも必要です。国として行うべきです。
7、力を入れたいこと、得意分野	被災者のいのちとくらしを守る大震災の復興を進めます。消費税の大増税を中止し、国民のくらしと社会保障の充実、青年の二人に一人が非正規雇用となっており「働くなら正社員があたり前」の雇用のルールを確立し青年が希望を持って働くことができる社会、「原発即時ゼロ」の日本を実現します。そのためにも、「財界中心」「アメリカいいなり」の自民党型政治の転換をめざします。日本農業の発展をめざし、大学で農学を学び、党専従を辞めてからは現在農業を営み、その大切さを実感している。歴代自民党農政のもと日本の農業が破壊され続け、今までTPPで農業が壊滅的打撃を被ろうとしている。農業は命の源である食料生産の大変な産業であり、国の基幹的産業とした国づくりのため全力を尽くしたい。

候補者 質 問	岩手3区 黄川田 徹 氏 (59) 民主・前④
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	ご指摘のとおり、被災者の生活再建は十分とは言えず、窓口負担や保険料の免除を継続できれば望ましいが、財政的な面からも検討することが必要である。一定期間後には終了せざるを得ないことは必然であり、その時期について議論はあるが、ご負担いただかなければならない部分は負担をお願いし、仕事と暮らしの再建のための施策を講じていく。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	復興予算の流用は許されるものではなく、被災地のみならず全国民から厳しい批判を受けている。民主党政権は168億円を執行停止し、原則的に被災地の復旧・復興や被災者の生活再建のためと、被災地以外では津波対策や学校の耐震化に限定することとした。予算要求を厳しく査定できなかった政府の責任はもちろん、審議で問題点を見破れなかった国会も責任は免れられず、今後は厳しい運用とチェック体制で臨む。
3、岩手の現状と今後の医療について	沿岸・県北の医師不足はかねてから深刻であり、震災がさらに追い打ちをかけている。住民の命の問題であり、医療機関の復旧と再建は急務である。医療崩壊を食い止めるため創設した「医師確保支援センター」をさらに発展させるとともに、医師育成段階から地域医療の担い手としての教育を考え、地域医療のモデルとなる地域包括ケア体制を確立する。歯科医師過剰は全国的な話であり別問題と考える。
4、原子力発電について	福島原発事故を鑑みて脱原発は当然の流れであり、2030年代に原発稼動ゼロを目指しあらゆる政策資源を投入する。即時停止は経済的・社会的な面から非現実的。大間原発は原子力規制委員会が活断層の調査を決めており、原発については40年運転制限の厳格適用、原子力規制委の安全確認を得たものみ再稼動、新設・増設は行わないという三原則を徹底。核燃料サイクル事業も見直し、新たなエネルギー政策で原発ゼロを実現する。
5、TPP参加について	我が国の保険制度は、高齢化社会に向けて財政上の懸念はあるが、きわめて経済的な運営であり、世界で最も効率の良い皆保険制度として認められており、国民皆保険制度は断固堅持する。他にも混合診療の問題や、医療が市場原理主義に侵される心配等もあるが、TPP参加・不参加の以前に日本の医療にはもっと議論すべき点がある。TPP交渉参加は避けて通れない道であり、国益をきちんと主張し参加・不参加を決めていくべき。
6 ①患者窓口負担軽減	現段階では判断しかねる。 国民からの要請はあるが、一定額以上の医療費を支給する「高額療養費制度」もあり、国民皆保険制度を維持するためには一定の負担はお願いせざるを得ない。
②診療報酬の適正化	賛同できる。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できない。
④医療にゼロ税率を適用	現段階では判断しかねる。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。
7、力を入れたいこと、得意分野	東日本大震災からの復興。元に戻すだけの復旧にとどまらず、総合的・包括的な施策で将来を見据えた基盤づくり、地域づくりを進める。これまで取り組んできた地方分権・地域主権確立をさらに前進させる。

候補者 質 問	岩手3区 佐藤 奈保美 氏 (46) 未来・新
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	被災地では仮設住宅住まいが長引いており、心身両面に様々な障害があらわれてきています。生活も落ち着いてはいない現状で、負担が増えることは決して望ましいことではありません。医療費等の負担を考え、医療機関への受診をためらい症状が進行したり、手遅れになることも予想されますことから、今、被災者に負担を強いることは決してすべきではなく、減免措置は継続すべきです。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	復興予算の流用については言語道断です。被災地を隠れ蓑に、政府はルール無視のやりたい放題なことをしています。被災地に暮らす者として、一日も早い生活再建をしなければならないのに、これではいつまでたっても生活を元に戻すことができない、いや、普通の生活を取り戻すことができないと実感しています。今後25年間にわたって国民に負担を強いる復興財源の適切かつ効果的な活用を図るために、復興予算の透明化と被災自治体が効果的に予算を執行できる制度変更が急務と考えます。
3、岩手の現状と今後の医療について	地方での勤務を研修制度の中に組み込むなど、地方で一定の医師を確保できる施策が必要であるとともに、地域医療へ進む医師養成の制度を設けることが必要であると考えます。また、過疎地医療に係る国庫支援も併せて行うことが必要です。
4、原子力発電について	日本未来の党は卒原発を掲げています。「原発稼働ゼロ」の現実から出発して、可能であれば即時脱原発、どんなに遅くとも10年後には原発ゼロを目指しています。国民の不安を取り除くのが政治だと考えます。また、原発ゼロをめざしていることから、使用済み核燃料の再利用は考えていません。今後は自然エネルギーの有効活用を積極的に行うべきである。自然エネルギーの利用拡大には、技術開発に対する国の援助が最も必要であり、税制制度の改正など事業者が参入しやすくなることも必要。導入にあたっての初期投資軽減のための補助も必要な施策と考えます。
5、TPP参加について	単に関税をゼロにするだけではないのがTPPです。医療や保険など暮らしにかかわる部分がすべて対象となることから、国民みんなが健康保険制度に加入し、安心して医療を受けることができる日本が世界に誇れる健康保険制度なども対象となることから、医療・保険をはじめ国民生活に大きな影響ができる。及び、地域の主産業である農業・林業・水産業を堅持することが地域・国益を守ることであることから反対です。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。 窓口負担をこれ以上引き上げることは困難。高負担になると保険制度の意味が薄れて、無保険者が増える恐れがある。
②診療報酬の適正化	賛同できる。 診療報酬の見直しは絶えず必要だと考える。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。 国だけで成り立っているのが国家ではない。国民が健全であって初めて国家が成り立つと考えることから、これ以上の負担を強いる改革は行うべきではないと考える。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。 診療報酬だけでは十分な対応ができないことから医薬品、医療機器には課税すべきではないと考える。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。 子育て支援は、国が最も行うべき政策であり、そのためには、子育てに少しでも負担がかからないことが大切であることから、現物支給制度を行うべきと考える。
7、力を入れたいこと、得意分野	住民本位の復興実現。国の責任を果たす放射能被害への対応強化。消費税より景気回復、TPPより地方分権。この三つの柱の実現をすることが、国民生活が良くなることだと確信をしています。具体的には、被災地の実情にあった予算制度への改正、様々な手続きの簡素化、放射能汚染による各種賠償請求の早期完全実施と除染に対する責任の大幅強化を図ることが必要。放射能汚染は福島だけでなく、東北の農業、漁業、食産業に大きな影響を与えていていることも認識させる必要がある。また、実現のためには財源と権限を地方に大幅に移し、地元の創意工夫が十分發揮される仕組づくりを推進することです。

候補者 質 問	岩手3区 菊池 幸夫 氏 (53) 共産・新
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	医療費と保険料は免除すべきです。県内では未だに3万名近くの方が仮設住宅生活を余儀なくされており、ストレスなどから体調を崩す方が大勢おられます。雇用は少しづつ改善していますが完全ではありません。そうした中、医療費負担や保険料負担は被災者の命と健康を脅かすこととなります。国の責任で免除するべきです。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	言語道断です。流用の根源は昨年6月、復興基本法に被災地と無縁の事業にも復興予算を使えるように民自公が条文を変えてしまったことです。結果、国民監視の情報保全隊の予算や大企業へのばら撒きなどにも使われ、総額は2兆円にも。20万世帯に1千万円ずつ配れる金額です。復興予算は被災自治体や被災地の住民の意見をくみ取りながら振り分け、復興基金を大幅に増額し復興交付金は使い勝手が良くなるように増額し改善をする。
3、岩手の現状と今後の医療について	医師の増員を前提に奨学生や臨床研修医の確保と医師招聘にさらに取り組みます。また、看護師や医療クラーク等を大幅に増員します。国の低医療費政策を転換します。歯科医師については過剰と言うより、受診したくてもお金の問題で受診できない潜在患者が沢山いることが問題です。誰もが必要に応じて受診できる環境を整えれば過剰にはなりません。ヨーロッパなどでは当たり前になっている医療費ゼロ負担を目標に患者負担を引き下げます。
4、原子力発電について	東京電力福島第一原発事故による被害が岩手県内にも広がり16万人が先の見えない避難生活を強いられている中で、すべての「原発を即時ゼロ」にすべきです。大飯原発の再稼動はただちに停止すべきです。原発を再稼動すれば使用済み核燃料一核のゴミが増え続けます。あと平均6年で各原発の貯蔵プールもいっぱいになります。原発を停止したままで廃炉へ向かうべきです。そうしてこそ、再生エネルギーの本格的活用も可能となります。日本と岩手の資源を生かした再生エネルギーの活用は地域の再生と雇用の力になります。
5、TPP参加について	TPPは、「例外なき関税撤廃」が原則で、農林漁業は壊滅的な被害を受け、震災からの復興にも逆行します。また、「非関税障壁の撤廃」も原則で、雇用も壊され、食の安全が危険にさらされます。医療にも負の影響を及ぼします。①アメリカの民間保険参入による皆保険制度の解体②アメリカの高い薬を買わされること③営利目的の病院が増え、お金のある人しか受診できなくなることなどが懸念されます。TPPはアメリカの多国籍企業の利益を第一に、日本を丸ごとアメリカに売り渡すことになってしまいます。TPPを絶対阻止して、農林漁業の再生、日本の医療を守るべきです。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。 世界でも異常に高い窓口負担を引き下げ、お金の心配をしなくても受診できるようにします。医療はお金の有無で左右されなければいけません。
②診療報酬の適正化	賛同できる。 低医療費政策が続いた結果、過疎地からの医療機関が消え、医療従事者が安心して働けなくなっています。とりわけ歯科診療においては、技工士学校の定員割れが続いており離職率も増大しています。衛生士も非正規が増えていますし、衛生士を雇えない状況もひろがっています。医療崩壊をくいとめるためにも診療報酬の引き上げは緊急の課題です。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。 社会保障を守り充実させるのは政府の仕事です。しかしこの推進法は憲法25条の「国は社会保障の向上及び増進に努めなければならない」の規定を後退させるものです。政府は社会保障への責任をしっかりと果たすべきです。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。 国は消費税の引き上げ分を診療報酬引き上げでカバーしてきたと強弁していますが、十分ではありません。消費税により特に病院の経営が圧迫されており、訴訟も起きています。無駄遣いを一掃し、大企業・大資産家に対するゆきすぎた減税をやめ、応分の負担を求め、国民の所得を増やす経済改革を実行すれば、消費税に頼らなくとも社会保障の充実と財政再建は可能です。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。 そもそも国が医療費を無料にすべきです。国がしないので自治体が医療費助成をしており、そういう自治体へ交付金を削減するという本末転倒がまかり通っています。現物給付は早期受診のためにも必要です。国として行うべきです。
7、力を入れたいこと、得意分野	①一番力を入れたいこと くらしの再生、生業の再建を柱にすえた被災者本位の復興を ②得意分野 経済政策（雇用、第一次産業、商工業）

候補者 質 問	岩手4区 <b>藤原 崇 氏 (29) 自民・新</b>
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	復興自体がまだ進んでいないので減免措置は続けるべきである。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	流用は許されない。厳格に被災地のみを対象とした予算執行をすべきである。
3、岩手の現状と今後の医療について	現状では、地域医療体制が十分ではないので、医療過疎地域の解消に取り組むべきである。
4、原子力発電について	十分な調査の上、安全性が確認された場合には、一定程度の数の原発稼動もやむを得ない。逆に、多くの危険が伴う場合には停止する。
5、TPP参加について	日本の国民皆保険制度は堅持するべきであるし、農業保険分野への影響を考え、参加には反対。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。
②診療報酬の適正化	わからない。(現段階では判断しかねる)
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できない。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。
7、力を入れたいこと、得意分野	教育、子育て、医療等の生活に密接に関連した分野。

候補者 質 問	衆議院議員岩手4区 小沢 一郎 氏 (70) 未来・前⑯
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	被災地での復興・生活の再建がなかなか進まない中で、ご指摘のように保険料負担が元に戻されにくという点については、誠に遺憾に思っております。被災地の事情は十分考慮されなければなりません。この点、政府には、再三に渡って言ってきておりますが、官僚主導の野田政権では言い訳ばかりをしている状況です。今の体制には被災地の声が十分伝わらないと考えております。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	被災地の復興予算の流用については断じて許すことはできません。政府は168億円を見直したと言っていますが、既に決定・配分してしまった流用予算は2兆円にも達するわけで、回復とは程遠い状況です。これらは、すべて復興増税が前提となっており、それだけ税金が復興とは無関係なことに使われてしまっているということです。私たちは、被災地本位の復興の実現のため、復興予算策定過程の透明化、復興予算の原則一括交付金化を提唱しております。
3、岩手の現状と今後の医療について	岩手の医師不足・看護師不足の状況については厳しく認識しております。これまででも、医学部定員や地方枠の拡大等に取り組んで参りましたが、今後、既に医師確保の実働部隊となっている「地域医療支援センター」向け予算を大幅に増やし、その機能を充実させていくことが有効であると考えております。また、歯科医師については各歯科医院の経営が苦しくなっていることは事実であり、入学定員等受給の適正化は図られていくべきと考えております。
4、原子力発電について	原発については速やかにゼロを目指すべきであると考えております。福島原発事故により、現在でも16万人の方々が避難されております。あのような悲劇を繰り返してはなりません。現在ほとんどの原発は稼動しておりませんが、国民生活に支障はありません。今後、再生可能エネルギーの拡大、高効率火力発電の導入促進、省エネ技術の推進により、わが国の知恵と総力を結集し、脱原発に取り組むべきと考えております。
5、TPP参加について	国益を損なうTPPについては、わが党は明確に反対しております。医療分野に市場原理が持ち込まれる危険性があることも十分承知しております。わが国の国民皆保険制度が更に充実されるよう、全力を尽くします。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。 窓口負担をこれ以上上げることは困難。
②診療報酬の適正化	賛同できる。 絶えず診療報酬の適正化は必要である。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。 国民無視の民自公の野合には賛同できない。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。 診療報酬だけでは十分措置できていない。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。 子育て支援はわが国最大の課題である。
7、力を入れたいこと、得意分野	脱増税、脱原発、反TPP、脱官僚実現のため、国民の生活が第一の政治の実現のため、この国の未来のため、全力を尽くしたいと考えております。

候補者 質 問	衆議院議員岩手4区 <b>高橋 綱記 氏（64） 共産・新</b>
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	極めて不十分だと考えます。全ての被災者を対象に支援に期限を設けないで、生活と生業の再建を、最後まで被災者とともに歩む姿勢を明確にすることが求められます。岩手は被災者の独自の支援をし、10月以降も免除を継続しています。国はその一部を支援していますが、政府は最後まで責任を果たすべきです。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	復興予算の流用は許されない。トヨタなど大企業が被災地とは関係なく2356億円もの補助金を復興予算から受け取る一方で、被災地の中小企業を支援する「グループ補助金」では、申請者の6割がふるい落とされているなど、理不尽なことが行われている。
3、岩手の現状と今後の医療について	沿岸被災地では、高血圧や糖尿病の受診者が増えており、病院の再建、医師・看護師の早期増員は復興にとっても緊急の課題です。特に4つの県立病院の早期復活が切実に求められています。歯科医師は被災地でも特別の態勢をとる必要があります。
4、原子力発電について	歴代政府の核燃料サイクル計画は完全に破たんしている。「核のゴミ」を安全に処理する技術はない。使用済み核燃料の処分の手段・方法については、専門家の英知を結集して研究・開発を進める。その結論が出るまでは、政府の責任で厳重な管理を行う。原子力に関する基礎研究と、この仕事を担う専門家の確保・育成、強力な権限をもった規制機関を確立することが求められる。
5、TPP参加について	TPP交渉参加は断固反対。「例外なき関税撤廃」を迫られ、日本農業は壊滅的打撃を受ける。弱肉強食のアメリカ型ルールを押し付けられれば、食の安全が脅かされ、保険がきかない自由診療の拡大で、世界にはこる「国民皆保険」などの制度も掘り崩される。
6 ①患者窓口負担軽減	賛同できる。 窓口負担を重くするほど受診が制限され早期発見、早期治療を困難にし、医療費も増えることになります。日本共産党は窓口負担の無料化など、社会保障費削減路線が生んだ負の遺産是正をめざします。
②診療報酬の適正化	賛同できる。 2002年から08年の診療報酬改定で診療報酬は大幅に引き下げられ、医療機関を経営危機に陥れ、医療崩壊を引き起こす大きな要因になりました。私たちは実態に見合った抜本的増額を要求します。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できる。 日本共産党は、同法に強く反対し、国民みんなが安心できる社会保障制度をつくるために「消費税増税に頼らない別の道がある」を提案しています。
④医療にゼロ税率を適用	賛同できる。 ゼロ税率適用は当然です。消費税そのものに反対です。
⑤子どもの医療費を現物給付に	賛同できる。 現物給付は必要。国のペナルティはなくすべきです。
7、力を入れたいこと、得意分野	国会で「消費税増税中止法案」を提起する。TPP参加に暴走する政治を食い止めるために立場の違いをこえて共同する。原発から即時に撤退する決断をせまり、再生可能エネルギーの導入を飛躍的に広げる。全ての被災者の生活と生業の再建を基本に、最後まで支援する。

候補者 質 問	岩手 1 区 達増 陽子 氏 (47) 未来・新
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	免除打ち切りには反対です。一定の生活再建の見通しが立つまでの間は継続すべきです。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	あってはならないことであり、官僚主導の政治（官僚をコントロールできていない）の象徴であると思います。震災復興を加速させるためには、現場の声を正確に汲み上げることが何よりも大事です。土地利用問題にみられるように、法令などが復興を妨げている分野もあることから特例措置を講じる必要があります。国において十分な財源を確保するとともに、地域の判断で執行できるような自由度の高い交付金制度を創設すべきです。
3、岩手の現状と今後の医療について	保健医療サービスに対する需要の拡大や多様化、医療技術の高度化が進展する中で、地方において病院勤務医師の不足が一層深刻化し、地域別、診療科別の医師偏在を解消するよう医師の養成、確保が急務です。医療に係る基本理念と方針を示した「地域医療基本法（仮称）」の制定をめざします。国と地方の役割分担や民間との連携の姿を明確に示すとともに、保険医に対し医師過少地域医療機関への勤務を義務付けるなどを定めます。
4、原子力発電について	福島原発事故による放射線被害の直接的・間接的な拡大で、郷土と子どもたちの未来を守るエネルギー政策への大転換が強く求められています。「原発ゼロ」という現実において、安全や雇用・経済対策などの直面する課題に責任ある対応をし、すべての原発が確実に廃炉となる「卒原発」への道のりを定めます。原発に代わって再生可能エネルギーを普及させるエネルギーの大転換で、地域産業を育成し雇用を拡大させます。
5、TPP参加について	TPPは単なる自由貿易協定ではなく、日本の仕組みを大きく変えることになる異質の協定といえます。牛肉など食品の安全基準、医療保険などすべてをアメリカのルールに合わせようとするもので、日本固有の文化や日本独自の適切な制度を大きく変えることになります。地域の豊かな伝統や産業が失われてしまい、復興を進める上でも良くないと考えます。TPP参加は止めなければなりません。
6 ①患者窓口負担軽減	現段階では判断しかねる。 医療保険制度を含む社会保障制度のあり方の議論がどのように進むのかをみて判断したいと考えます。
②診療報酬の適正化	現段階では判断しかねる。 持続可能な医療保険制度の構築や、所得の少ない方が多く加入する市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度に対する国費投入の増が必要と考えます。
③社会保障制度改革推進法の廃止	わからない。
④医療にゼロ税率を適用	現段階では判断しかねる。 税制のあり方の議論に収斂して結論を得るものか、従前からある消費税負担に見合う診療報酬の仕組みを選択するかなどの議論の行方を見て判断したいと考えます。
⑤子どもの医療費を現物給付に	その他。 子どもの医療費助成については、給付の方法を現物給付とした場合に、保険財政基盤が弱い市町村国保への国庫負担金が減額されることから、この減額措置の廃止が必要と考えます。
7、力を入れたいこと、得意分野	岩手県では復興のビジョンを示す復興基本計画を作成し、沿岸と内陸が力を合わせオール岩手で復興を進める体制が出来ています。国全体では被災地とそれ以外の地域や各界各分野の役割分担や連携が明確でなく、それは、国の復興ビジョンが不明確だからです。復興予算の流用問題もそのためといえます。国の復興ビジョンを確立させ、その上で被災地本位の復興が促進されるよう財政的・制度的支援の強化に努めます。

候補者 質 問	岩手 4 区 及川 敏章 氏 (56) 民主・新
1、被災者の医療費窓口負担、保険料の減免について	今後検討します。
2、復興予算流用について、復興のためにどうしたら良いとお考えか	被災地の復興に直接関係する場合や学校の耐震化など防災・安全の確保に係る場合を除き、復興事業は被災地に限定します。
3、岩手の現状と今後の医療について	自治体間、病院間での人材交流に対する支援を進め、救急・産科・小児科・外科・精神科など地域の医師不足、看護師不足対策に引き続き取り組み、質の高い入院医療が受け入れられるようにするなど、適切な医療提供体制の整備を図ります。尚、昨年成立した民主党議員立法「歯科口腔保険推進法」において、都道府県は、厚生労働大臣が定める基本的事項を勘案し、地域の状況に応じ、施策の総合的な実施のための基本的事項を定めるように努めなければならないとし、都道府県等は施策の実施のため、歯科医療等業務従事者等への支援を行う口腔保健支援センターを設けることができるしました。岩手県においても、同法を参考に、歯科医師のあり方を再検討することができると考えます。
4、原子力発電について	①40年運転制限を厳格に適用する、②原子力規制委員会の安全確認を得たもののみ、再稼動する、③原子力発電所の新設・増設は行わないことを原則とし、2030年代に原発稼動ゼロ社会を目指します。事故を起こした原子力発電所の安全な廃炉、再稼動した原発の徹底的な安全管理を達成し、原子力に関する技術の継承・開発、人材の確保・育成について国の責任で取り組みます。使用済核燃料の減容化、減量化、無害化の研究開発を国際的に進めます。青森県を放射性廃棄物の最終処理地にはしません。核燃料サイクル事業に対する国の責任を明らかにし、本質的な必要性、技術成立性、社会的受容性などの観点から、核燃料サイクル事業のあり方を見直します。使用済核燃料の総量管理についての考え方を整理します。
5、TPP参加について	日本の農業、食の安全、医療保険・国民皆保険制度など国民の安全・安心を守れない限り、TPPには反対します。
6 ①患者窓口負担軽減	今後、検討します。
②診療報酬の適正化	現段階では判断しかねる。 診療報酬の総枠は、予算編成過程で判断し、項目別の加減については、中医協で協議するものと考えます。
③社会保障制度改革推進法の廃止	賛同できない。 消費税増税は、社会保障の充実・安定化と財政健全化の同時達成のために必要です。尚、增收分は、全て社会保障の財源に充て、子育て、医療・介護、年金を充実させます。同時に、低所得者対策を実施します。
④医療にゼロ税率を適用	引き続き、検討します。
⑤子どもの医療費を現物給付に	今後、検討します。
7、力を入れたいこと、得意分野	岩手の復興に力を入れます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域と国との強い連携を図り、地域の活性化を強力に進めます。</li> <li>・復興を加速し、住宅再建を進め、働く場を創出します。</li> <li>・自動車産業を中心として、力強い産業の振興を図り、雇用を守ります。</li> <li>・国道4号線の4車線化を実現します。</li> <li>・被災者・子どもの心身のケアを継続的に行います。</li> <li>・除雪、防寒、就労など冬季対策を万全にします。</li> </ul>