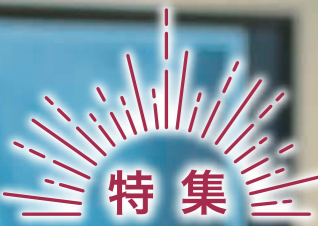


# 兵庫県保険医協会 勤務医NEWS



特集

Special Interview  
小児医療充実には  
診療報酬増が不可欠  
県立こども病院 飯島一誠院長



保険医協会の  
役立つサポート

勤務医生活を支える

特別寄稿

## 保険証廃止の問題と マイナンバーカードの危険性

神戸花くま法律事務所  
兵庫県保険医協会顧問弁護士 野田 倫子先生

歌舞伎探訪

## 歌舞伎をたのしむイロハ

松竹株式会社 南座 二見 遼



私の開業体験

## 決断から短期間での開業。 職員の退職など苦労を経て 地域医療にやりがいの日々

すがぬま整形外科クリニック 菅沼 勝義先生

連載コラム ~令和の改新に向けて~ 赤穂の白ヒゲ

## 間違いだらけの薬事行政

全国公私病院連盟 会長 邊見 公雄先生



連載コラム

第7回

全国公私病院連盟会長  
邊見 公雄

# 白ヒゲ 赤穂の

~令和の改新に向けて~

へんみ きみお  
1968年京都大学医学部卒業。大和高田市立病院、京都通信病院などを経て1978年に赤穂市民病院外科医長。1987年に同病院院長就任。医学博士。全国自治体病院協議会名誉会長。赤穂市民病院名誉院長。

## 間違いだらけの薬事行政

戦後、昭和30年代に「間違いだらけの性生活」という本がベストセラーになった。今なら話題にもならないだろうが、当時は女性解放などとてもはやされた。ドクトル・チエコの「愛と性の知恵」なども連鎖的に。今の薬を巡る連鎖反応・悪循環には笑ってはいられない。小林化工の爪水虫治療薬に睡眠導入剤の成分が混入、服用患者が転倒や交通事故、1人が死亡したのが発端である。その時の一斉監査で後発品薬最大手の日医工も製造販売承認書違反で処分、事業再生ADRでの再建を目指している。芋蔓的に多くの会社も出荷停止などの処分、医療現場は大混乱、欠品・品薄が3年以上続いている。薬剤師は電話を掛けたり掛かってきたり、本来業務の妨げに。後発品促進を錦の御旗の厚生労働省の打つ手は遅い上に悪手が多い。インフルエンザやコロナの流行時は鎮咳薬メジコンなど奪い合い。1施設いくらと割り当てもあった。色々と多忙なところへ毎年の薬価改定が本格的に。在庫調整などに又時間を奪われる。踏んだり蹴ったりである。又、薬剤師の偏在の議論がやっと始まった。小生は10年前

に県立中央病院でも薬剤師病棟配置ができず、募集しても定員すら埋まらないとの声を聞き、色々な所で発言してきた。医師の偏在も前世紀からずっと無策なのだから、薬剤師も22世紀へ持ち込むのではと…。特に病院薬剤師不足は深刻である。薬学部6年制で奨学金なども多額になり、その返済のため初任給の高い大手調剤などへ就職してしまうのである。小生の知り合いの新卒もそう話して、そうってしまった。6年制での抗癌剤などの知識も宝の持ち腐れに。同じ6年なら浪人しても医学部にと考える人もいて、4年制でも良かったのでは?とも。門前薬局の儲けは甚大のようで、政治献金もあるのか医薬分業の検証も全くない。①過剰処方の防止で医療費削減②専門職の分業で患者さんへのサービス増大③病院薬剤師の負担軽減。これらの目的は大病院で③が少し進んだくらい。薬剤師不足で中小病院は却って苦しく。①はコンビニより多くなり全然駄目。②もお薬手帳配布くらいで患者さんのメリットは少ない。薬剤師の代わりにコンビニの店員がやっても判らないのでは。行政の無謬性神話は五輪と同じように思うこの頃である。

入会の案内

- 兵庫県保険医協会は保険医の生活と権利を守り、国民医療の向上を目指す医師・歯科医師の自主的な団体です。
- 医師の働き方改革や新専門医制度など勤務医が抱える問題にも取り組んでいます。
- 会員数は7,700人を超え、ご勤務の先生も1,800人が会員となっています。
- 先生方の生活や診療を支える有利な共済制度や各種融資制度、診療に役立つ臨床研究会、医師・歯科医師の団体ならではの開業サポートなど、会員のニーズに答える様々な活動を行っています。まだご利用でない先生はぜひ入会いただき、保険医協会のサポートをご活用ください。

入会金 無料 会費月額 3,000円

WEBからもお問い合わせいただけます

資料請求・入会のお問い合わせ TEL: 078-393-1817

http://www.hhk.jp 兵庫県保険医協会 検索 click



兵庫県保険医協会

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31 神戸フコク生命海岸通ビル5階  
TEL: 078-393-1801 FAX: 078-393-1802 E-mail: hyogo-hok@doc-net.or.jp

# 特集 Special Interview

## 小児医療充実には 診療報酬増が不可欠

小児医療の未来のために何が必要か。兵庫県の小児・周産期医療の基幹病院である県立こども病院(中央区)。院長の飯島一誠先生に、その特色や地域医療での役割、小児医療の抱える課題などについて、西山裕康理事長と森岡芳雄副理事長がインタビューした。

### 救急・集中治療が大きな強み

**西山** 本日はお時間をいただきありがとうございます。先生とは大学の同級生ですが、このような機会にお話を伺えてうれしく思います。

**森岡** 小児科医として、いつもこども病院には患者を受け入れていただき、大変お世話になっています。

**西山** まずは病院の特徴を教えてください。

**飯島** 救命救急医療が非常に高いレベルでできるということ。ER型をとっており、電話がなくとも、ウォークインで救急外来を受診する患者さんをすべて診るという体制で、救急外来の患者数は2023年度で1万5千人を超えました。もう一つ、一般病棟の3分の1を占める小児がんの医療に非常に力を入れています。この二つが当院の大きな柱とっています。

**西山** 救急でこれだけの数をすべて受け入れるのは非常に苦勞が大きいでしょう。

うな体制がなく、何とかしなければならぬと思っています。先生のような一般病院の先生にフォローいただけるようになればと思います。

### 小児科の診療報酬もっと引き上げを

**森岡** 地域の中小病院では、医師不足に加え、採算が取れないため小児科が次々と閉鎖され、厳しい状況が進んでいます。そんななか、県内の小児医療体制についてはどうお考えでしょうか。

**飯島** 当病院に専攻医として来てくれる医師には、豊岡や丹波、淡路など県内各地の神戸大学の関連病院を半年交代で回ってもらっています。小児科医の配置については、関連病院などと話し合いな

**飯島** H A T神戸のこども初期急病センターに一次救急をお願いし、必要な患者を送ってもらうように役割分担しています。

**森岡** 私も患者にはまずH A T神戸を受診するか、私に電話するよう伝えていきます。

**飯島** 地域の病院や開業医の先生方とも役割分担しながら、必要な場合にはお迎え搬送ができる体制を最近、スタートしました。救急救命士を雇い10分もあれば救急車を出動させ、動かせない小児患者を迎えに行きますので利用いただけたいと思います。また、集中治療室も力のあるスタッフのおかげで充実しており、日本ナンバーワンではと自負しています。そのため、若い医師も集まっています。厳しいのは周産期医療です。なかなか手が届かず、余裕がない状態です。教育をしつかりしてくるスタッフがいるので、年に1〜2人来てくれ、何とか維持できていますが、大学から医師を送ってほしいと要請しても難しい状態です。

**森岡** 専門医養成機関でもあり、ご苦勞が大きいでしょうね。周産期ももちろんですし、小児科は子どもを総合的に診ることのできる医師の育成が重要だと思います。

**飯島** ええ。当院は救命救急センターも総合診療科も集中治療科もあり、小児の総合診療が経験でき、学べる施設とっています。ただ、総合診療科は学位をとることが難しいなど、モチベーションを保つのが大変で大きな課題です。救急患者の

がらすすめていて、小児の地域医療を守ることができていると思っています。

**森岡** 私としては、さらに子どもの生活圏に近い、中小病院の小児科まで充実させられないかと感じます。

**飯島** 当院では、政策医療として県などの行政から予算がついていますが、それでも非常に採算は厳しい状態です。中小病院では、かなり難しいでしょう。本来は診療報酬で採算がとれて運営できるべきです。当院は290床に対し、医師数約200人、看護師は600人、職員全部あわせると1000人規模です。小児科は人手が必要で、医療D X、効率化といっても限界があります。

**森岡** 全く仰る通りです。採血一つとっても、大人とは全然違い、血管が細くおとなしくしてくれませんので、マンパワーが必要です。それなのに診療報酬上の評価が同じでは割に合いません。

**飯島** 診療報酬をもっと上げてもらわないといけません。日本の医療費は安すぎます。

**森岡** 子どもは常に成長し日々変化します。普段からの親への指導も含めて、十分な評価が必要だと思います。

**飯島** 小児こそ予防医学が大事と考えていますが、日本では予防には保険が適用されません。一見健康な子どもを定期的にフォローしていくことが、これから重要になってくると思います。そういう医療保険制度にしないと、安心して子育てができず、少子化も止められないと思います。

**西山** 国は子育て施策を重要視すると言うのにならうして進まないのでしょうか。

**飯島** 予防医学の重要性を認識していないのでしよう。また、日本の企業は大きな利益を得ているのに、諸外国に比較して寄付が少ないと思います。目先の利益にとらわれない活動に寄付するような社会になってほしいです。

**西山** 保険医協会では、国民医療充実のため、医

半数程度は感染を伴っている。来年度から新しい試みとして感染症科と総合診療科を一体化しようとしています。感染症がしっかり診れるならば若い人も集まってきたりと考えています。

### 移行期医療や精神フォロー課題

**森岡** 小児医療にはさまざまな新しい課題が出てきています。特に大きな課題と感じるのは、移行期医療です。

**飯島** 移行期医療に関して、日本は非常に遅れていると思います。腎臓など分野によっては比較的にうまくいっていますが、難しいのは心臓病などの先天性疾患です。当院の患者の半数以上は先天性心疾患ですが、成人内科系の先生では経験のない疾患が圧倒的に多いので、連携を深めていかなければなりません。

**森岡** 医療技術が上がって、患者の予後が改善していることによる新しい課題ですね。また、増えている自殺も問題だと思います。

**飯島** うつなどの精神的疾患の拡大は非常に大きな課題です。実は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(A M E D)の成育疾患のプログラムオフィサーをさせていただいています。アメリカでは20歳までは、年に1回はかかりつけ医を受診して30分程度話をするなど、精神的問題についてもフォローする体制があります。日本はそのよ

師を増やし、診療報酬を増やすことを求めています。現在、医師増員を求める署名に取り組んでいます。

**飯島** 医師数は世界的に見ても、まだまだ足りないと感じます。協力します。

**西山** ありがとうございます。病院の今後のビジョンについて伺います。

**飯島** 2024年4月からドクタージェットのパイロット事業に参画しています。国内では北海道以外導入されておらず、基幹病院から遠い地域の方が高度医療を受けられないという状況があります。ヘリと比べて、走行距離も長く、夜間も飛行でき、悪天候にも強く、機体内での医療行為の幅も広がります。今はクラウドファンディングを進めています。国家事業にしてほしいと思います。

**西山** 最後に、保険医協会にご入会いただき、期待する活動などご意見をいただければと思います。

**飯島** 昨年末に突然、共同指導が入った際、院内で講演していただくなど大変お世話になりました。指導などへのサポートは大変ありがたいと思っています。

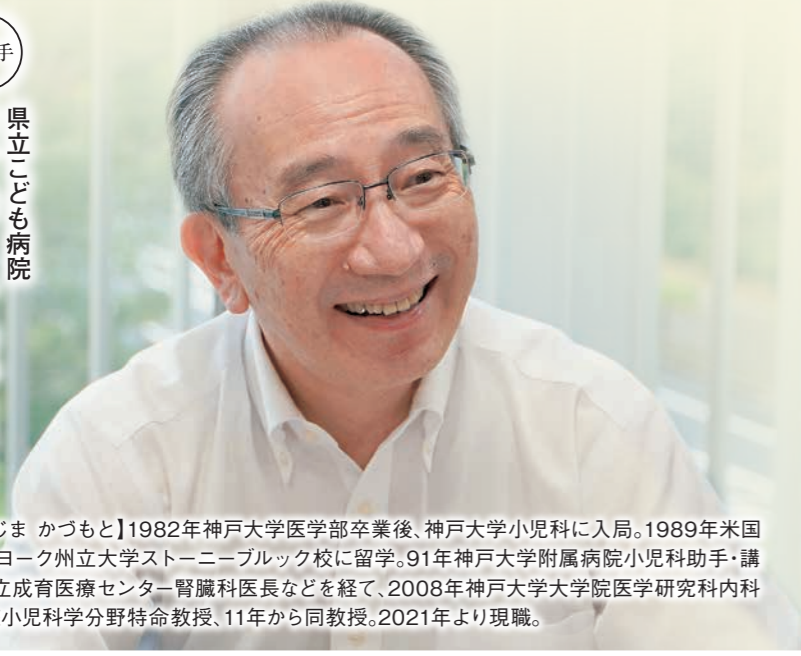
**西山** ありがとうございます。他にも勤務医向けライブプランセミナーの開催協力など、さまざまなサポートを行っていますので、今後ともよろしく願います。

### 勤務医の先生方への メッセージ

小児・周産期医療の現場は日々進化していますが、その未来を支えるためには、皆様の力が不可欠です。また、小児救急医療や小児集中治療を含む小児・周産期医療が sustainable に発展していくためには、診療報酬の適正化が不可欠です。共に、小児・周産期医療の質向上に向けた取り組みを進めていきましょう。(飯島)

語り手  
飯島一誠 院長

【いいじま かづもと】1982年神戸大学医学部卒業後、神戸大学小児科に入局。1989年米国ニューヨーク州立大学ストーニーブルック校に留学。91年神戸大学附属病院小児科助手・講師、国立成育医療センター腎臓科医長などを経て、2008年神戸大学大学院医学研究科内科系講座小児科学分野特命教授、11年から同教授。2021年より現職。



聞き手  
理事長  
西山裕康



聞き手  
副理事長  
森岡芳雄

# 保険証廃止の問題と

## マイナンバーカードの危険性

神戸花くま法律事務所  
兵庫県保険医協会顧問弁護士  
野田 倫子 弁護士

2023年6月9日に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(以下「マイナンバー法」といいます。)等が改正され、マイナンバーカードの利用範囲が拡大されました。これを受けて、政府は、現行の健康保険証を、2024年12月2日に廃止することを決定しました。同日以降、現行保険証の新規発行は停止され、マイナ保険証を保有しない方には資格確認書が送付されることとなります。このように、現行の健康保険証を廃止してマイナ保険証に一本化することは、個人情報漏洩リスクを伴う制度へ国民が強制的に組み込まれる点で国民のプライバシー権(憲法13条)を侵害する危険があり、また、これまで国民が享受してきた保険診療を受ける機会を不当に後退させるものといえます。



されています。そのため、プライバシー権は、「みだりに第三者に開示されない権利」とどまらず、自己の情報を誰にどの範囲で提供するかという自己情報コントロール権をも含むものと解されています。

### 最高裁判例の解釈と プライバシー権侵害のリスク

マイナンバー制度自体が国民のプライバシー権を侵害するかどうか争われた訴訟において、最高裁判所第一小法廷2023年3月9日判決は、利用範囲を社会保障、税制及び災害対策の3分野に限定していることやシステム上漏洩や目的外利用等がされる危険性が極めて低いことなどを前提に、憲法違反ではないと判断しました。

しかし、この度のマイナンバー法改正は、利用範囲を飛躍的に拡大し、例えば、医師・歯科医師などの各種国家資格や自動車登録等の各分野の行政事務にもマイナンバーが紐づけられることになりました。そのため、利用事務及び情報連携の事務が上記最高裁判決当時よりも格段に増大すること、情報システムを攻撃する技術も日進月歩で進んでいる状況等に照らせば、情報漏洩の具体的な危険性が高まっているといえます。現に、マイナ保険証データ

### 憲法13条のプライバシー権とは

マイナ保険証利用により接続可能となる診療・投薬情報は、個人情報保護法上「要配慮個人情報」として特に慎重な取扱いが求められる情報です(個人情報保護法第2条第3項、同法施行令第2条第2号及び第3号)。このような個人情報を「みだりに第三者に開示されない権利」は憲法13条のプライバシー権で保障されています。さらに、情報化が進化した現代社会では、膨大な量の情報がやりとりされ、さらには商品として取引

### マイナ保険証による資格確認の仕組み

マイナ保険証による資格確認の仕組みは、診療・投薬情報に関するデータベースに、マイナンバーカードをいわば鍵として、オンライン接続することを可能とするものです。医療機関等の窓口のカードリーダーで、顔認証又は4桁の暗唱番号により本人確認をし、タッチパネル画面で「同意」ボタンを選択すれば、当該医療機関や薬局は、一律に過去3年分の包括的な保険診療・薬剤情報を閲覧することが可能となります。

紐づけの誤りは約139万件(2023年12月12日デジタル庁)に上ることが明らかにされています。

### マイナ保険証取得の事実上の強制によるプライバシー権侵害

このような制度の導入にあたっては、マイナンバーカードを持ちたくない人の選択の自由が確保されなければなりません。そのため、マイナンバー法ではマイナンバーカードの取得は任意とされています(同法16条の2、17条)。

この点政府は、マイナ保険証を利用しない者には、資格確認書を送付するとしています。制度上、今後、資格確認書の期限が切れた後も申請無しに送付されるかどうかは不明です。このような、資格確認書を継続利用できる制度が担保されない現状は、マイナ保険証の取得を事実上強制することを意味しています。

### 国民の保険診療を受ける機会の後退

これまでは申請によらずとも、保険者の義務として、健康保険証は交付されてきました(健康保険法等施行規則47条)。しかし、今後は、マイナ保険証が原則となり、例外的に資格確認書が交付されることになりました。しかも、マイナンバーカードの申請及び更新手続きは国民側が負担する仕組みとなっています。

さらに、マイナ保険証利用促進のため、マイナ保険証利用者として窓口負担額を差別化し、現行保険証利用者の窓口負担額を高く設定しています。本来任意であるはずのマイナ保険証について、取得しないことによって不利益を負わせることで、マイナ保険証によらない人の医療を受ける機会を後退させているといえます。

### 最後に

政府は、医療DXの推進に関する工程表で、2030年までに診療情報を医療機関等で共有するシステムの構築や民間事業者と連携した医療情報の活用を目指す等としています。マイナ保険証への一本化は、このような施策の基盤となるものであり、プライバシー権侵害のリスクが高く、ひいては監視社会への危険性を高めると考えます。改正マイナンバー法が施行されようとしている今、私たちはどのような社会を目指すのか、リスクを知った上で、各自が正しい選択をすべきとききています。



署名用紙の送付希望(無料)等については

協会事務局 ☎ 078-393-1807  
E-mail: wuyuxi@doc-net.or.jpまで。

兵庫県保険医協会は健康保険証の存続を求めて署名に取り組んでいます。ぜひ、ご協力ください。下の2次元バーコードからウェブでも署名できます。



- WEB署名は、change.orgを利用して行っています。
- 署名に協力いただく際に、途中でchange.orgより寄付を求めるメッセージが出ますが、これは当会への寄付ではありません。ページの一番下に「今は寄付せず、他にできることを見る」ボタンがあるので、タップしてページを閉じてください。
- WEB署名後に送られてくるメールは、当会からの返信メールではありません。

兵庫県弁護士会・兵庫県保険医協会(共催)

## 保険証廃止に問題点に関するシンポジウム

日時 …… 11月23日(土・祝) 14時～ 会場 …… 兵庫県弁護士会館  
講師 …… ジャーナリスト 斉藤貴男氏  
パネリスト …… 兵庫県保険医協会理事長 西山 裕康 先生  
弁護士・大阪大学大学院高等司法研究科客員教授 坂本 団 先生 ほか



# 私の/ 体験 開業

## 決断から短期間で開業。 職員の退職など苦労を経て 地域医療にやりがいの日々

2017年9月に 西宮市で開業された、 すがぬま整形外科クリニック 菅沼勝義先生に お話を伺った。

### 一生に一度は経営にチャレンジしたい

開業された経緯をお聞かせください  
病院勤務時代は外来や手術が忙しくなる一方、ある種の「マンネリ」もあり、開業しようという気持ちが生じては、「大変らしい」という噂を聞いて断ち切れなくなることを繰り返してしまいました。しかし、勤務医では経験できない「経営」というものに一生に一度は挑戦したいという気持ちとともに、私の両親と姉が歯科の開業医で、自分も開業して同じ土俵に立ちたいという思いがずっとありました。真星病院(神戸市北区)の勤務時代に、開業予定の外科の先生に直接話を聞き、触発されて自分もすぐ決意したんです。

開業を決めたのは2017年1月で、そこから一気に準備を進めていきました。途中3月に父が急逝したこともあり、精神的にも肉体的にもかなり辛い期間でしたが、同年9月になんとか開業することができました。開業した自分の姿を見ることができず、今も心残りです。

### 決断から短期間での開業ですね

開業候補地は3、4カ所あり、直感で今の場所を選びました。職員は開業3カ月前くらいから募集をかけて、正職員の作業療法士と柔道整復師、パートの理学療法士の3人でリハビリをスタートしました。半年ほど経過したとき、受付スタッフ全員が退職するという事態にありました。その頃はまだ赤字経営でもあり、開業してからの一番しんどかった時期で、「なんで開業したんやろ…」とずっと後悔していました。

そこから新聞広告やハローワーク、自院のホームページなどを通じて急募をかけ、自分も反省すべきは反省し、

今は退職者も出さず働いてくれています。得られた教訓として、スタッフとの関係では仲良くなるために相手のことを色々知ろうとしてしまうのですが、それはマイナスです。プライベートのことなど深入りせず、ある程度は任せてやってもらう感じですね。しかし、飲み会は頻繁に行う(笑)その後、受付の方も慣れてきて患者さんも少しずつ増え、赤字からも脱出しはじめて、なんとかやっていけるかなという心境になりました。地域だけでなく遠方から来院してくださる患者さんもおられ、やりがいを感じています。

### 診療で工夫されていることはありませんか

開業当初から一番こだわっていたのは、「早く帰す」。待ち時間の短縮です。来院してから診察・治療して会計までの時間が長いのは患者さんも嫌だと思います。そのため、出勤してから朝イチで当日来院予定の患者さんのカルテを予習しておき、来院された際も窓口業務やカルテ入力などを素早くこなすように努めて、患者さんを持たせないことを心がけています。午前診の開始が8時ですが、今日も5時に出勤して実務やカルテ予習などをしていました。当院は診療時間が比較的長く(平日8時～13時/15時～19時、土日8時～13時。休診は水、土・日午後、第1・3・5の日・祝)、待ち時間は短めなので、患者さんからも好評です。これも、朝早くから出勤し日曜も出ているスタッフのおかげです。

### 共済制度は窓口一本。安心できる保険医協会

協会の共済制度や損害保険もたくさんご利用いただけますね



すがぬま整形外科クリニック 菅沼勝義先生

保険医協会は開業前にいろいろと情報収集をしているときに知って入会し、各種の共済制度や損害保険にも加入しました。私自身がヘルニアの手術をした際は、休業保障制度と所得補償保険を利用し助かりました。また、最近リハビリ室の大きな鏡を患者さんが破損させた際、修理費用が保険医協会で加入していた火災保険の保険金で支払われました。

### 新規個別指導の際もお世話になりましたが、困ったことがあれば窓口一本で相談できますので安心感があります。コストパフォーマンスや親身な相談窓口など、保険医協会の共済制度・損害保険が一番だと思いますので、新規開業される先生はもちろん、勤務医の先生にもおすすめします。

開業を考えておられる勤務医の先生方へメッセージをお願いします

勤務医と開業医は「経営を担う」という点で最大の違いがありますが、開業後は短期間では成否の結論が出ません。長い目で見ていく必要があります。覚悟や根気、やる気が大事になります。向き不向きもあるでしょうが、患者さんの話をじっくり聞くことが大切です。

## 歌舞伎探訪

# 歌舞伎をたのしむイロハ

松竹株式会社 南座 二見遼

席について大きく息を吸い込むと、香しい檜の香りが胸に広がる。天井の明かりはあたたかく、開演を待ちわびる人々の話し声が、大きなうねりとなって耳に心地よい。定式幕と呼ばれる3色の幕が時折、ふわりとふくらみ、遮られた向こう側の光景や、そこで繰り広げられる物語に私の期待もまた、ふくらむ。



「お着物でも、ジャージでも、好きな装いでお越しください。問題ございません。一番お楽しみいただける格好でいらしゃいませ」とお答えします。よく想像されるような、堅苦しいルールや雰囲気はありません。歌舞伎は、実は手をたたいて笑い、鼻を擽って泣き、目を輝かせて感動できる大衆のエンターテインメントなのです。

歌舞伎は、その出自から発展まで、大衆によって育まれました。江戸時代に出雲の阿国が、京都の四條河原で始めた「かぶき踊り」が歌舞伎の元祖だと言われています。ちなみに四條大橋のたもとに位置する南座のルーツもこのころで、歌舞伎の発展をずっと見守ってきました。

かぶき踊りを発端に始まった「女歌舞伎」は女性たちが男装や奇抜な服装で舞うものですが、風紀を乱



すとしてすぐに幕府から規制を受けました。その後、元服前の美少年たちを役者にした「若衆歌舞伎」、現在の形である成人男性の「野郎歌舞伎」と、いたちごっこのように形を変えながら発展したのです。そもそも歌舞伎は、アウトローたちの大衆演劇だったんですね。アウトローというと、歌舞伎にまじめで堅い印象をお持ちの方は驚かれるかもしれません。しかし歌舞伎という言葉も、奇抜な服装や破天荒な振る舞いをするという意味の「傾く(かぶく)」が由来で、そこに歌と舞と演技をそれぞれ当て字にして現在の形になったのです。人々はお弁当を片手に、目の前で繰り広げられる鮮やかな物語と、凛々しく美しい歌舞伎俳優たちに熱狂しました。

誕生から400年が経つたいまでも、歌舞伎の楽しみかたは変わりません。歌舞伎のチケットを取ったら、まずは幕間に食べるお弁当を

選びましょう。持ち込んでも構いませんし、劇場内でも豪華なお弁当の販売があります。美しい劇場で、芝居の雰囲気とともに堪能する食事のなんと美味しいことでしょう。実は、歌舞伎と食事は密接に関わっていて「幕の内弁当」という言葉は歌舞伎の観劇弁当に由来します。花より団子、ではありませんが、歌舞伎にはおいしいものが不可欠なんです。お弁当以外にも、売店には劇場限定のお菓子が、おやつやお土産に人気です。

## information

### 2024年 當る巳歳 吉例顔見世興行 東西合同大歌舞伎

公演詳細「公式HP 歌舞伎美人」  
https://www.kabuki-bito.jp/theaters/kyoto/play/904

2024年 12月1日(日)～12月22日(日)【休演】10日(火)・16日(月)

◆出演者…片岡仁左衛門、中村梅玉、中村萬壽 ほか 問い合わせ先 ☎075-561-1155

◆チケット…11月9日(土) 10:00～発売 インターネット チケットWEB松竹 (https://www1.ticket-web-shochiku.com/t)