大阪 歯科
保険医新聞
6/15
2022年第1429号
（毎月5、15、25日発行）
大阪府歯科保険医協会
発行人　和田　武
大阪市浪速区幸町1-2-33
電話(06)6568-7731(代表)
http://osk-hok.org/
●定価・年間10,000円　月1,000円
●1977年5月23日第三種郵便物認可

財界を潤すIR計画

地域振興策として不適格

2022参院選
私の争点
カジノ誘致

桜田照雄氏（阪南大学教授）に聞く

維新府・市政が大阪の活性化のために打ち上げる夢洲へのカジノを中核とする統合型リゾート施設（IR）誘致。IR誘致の問題点について、カジノ問題を考える大阪ネットワーク代表で阪南大学教授・桜田照雄氏に聞いた。

IR誘致に反対する理由は。

まず倫理的な問題があります。カジノ推進派も認めていますが、カジノ客のうち2%は確実に依存症になるとされています。計画では1100万人の入場を見込んでいますので、少なくとも1万人単位の依存症患者を作り出すことになります。

韓国の事実によれば、依存症患者による生産性の低下や失業などの社会的な損失は、カジノからの「収益」を上回ります。行政や社会は、依存症がもたらす社会問題を引き受けなければなりません。

日本社会は、常習賭博と賭博の事業化を法律で禁じてきました。住民福祉の向上を責務とする地方自治体が、依存症患者を生み出す賭博ビジネスから税金や納付金を得るのは道理にかないません。本人が好きでやったことなのだから依存症になろうと知ったことではない、というわけにはいきません。

カジノによる売り上げが大阪を潤すともいわれています。

1100万人がカジノに来場する試算ですが、実は説得的な根拠がありません。マカオを参考にギャンブラーの75%をVIPが占めるビジネスモデルがお手本でした。中国からの富裕層を当てにしていたようですが、中国政府の外貨持ち出し規制に加え、日本では大口顧客をあっせんするジャンケットが禁止されているため、中国人富裕層には頼れないでしょう。

国内の小口客がターゲットのゲームマシンを640台も設置する計画となっていることからも、日本人客を想定した「日の丸カジノ」にほかなりません。この1施設で年間5000億円もの粗利益を「荒稼ぎ」しようというのですから、荒唐無稽と言わざるを得ません。

百歩譲ってカジノが「成功」したとしても、人の不幸の上に成り立つ「収益」の分け前が地域振興に適格なのでしょうか。

カジノIRの誘致先の夢洲

IRを夢洲につくることの問題は。

夢洲はもともと工業地や準工業地として利用するはずでした。IRのような商業地・高層建築物の建設を想定していません。高層建築物を建設するには、深さ90㍍に達する支持杭を数百本単位で打たねばなりません。それだけではなく、護岸の強化工事も必要です。

汚染土壌の除去工事の対象となる土砂は最大で1億㌧になります。1㌧当たりの処理費用が1万円なら、1兆円の費用が必要になります。地盤沈下対策をするとなるといったい、いくらの資金が必要なのか。昨年末、大阪府市は夢洲の土壌対策などに790億円の公金支出を決定しています。これらの金額はとどまるところを知らない規模になるでしょう。

また、東南海トラフ地震の発生確率が今後40年間（2062年まで）で90%だと専門家は言います。事業計画では発生リスクを認識してはいるものの、具体的な対策にはふれておらず、無責任です。

大阪府市がこれほどまでに無謀な計画を進める理由は。

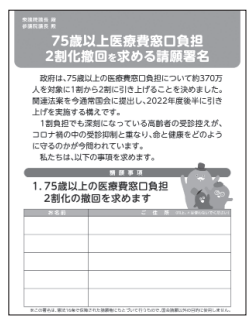
夢洲IRは在阪20社の出資や金融機関の融資で初期投資額1兆800億円を賄います。土壌対策の公共工事は入札ではなく、出資した20社に「仕事が落ちる」仕掛けとなっています。

関西財界の利益はそれだけではありません。道路・鉄道・上下水道など約1兆円の公共工事によるインフラ整備でも儲けが転がり込みます。しかも、夢洲の土壌汚染対策を公金でしっかりやってもらえれば、〝後顧の憂いなく〟夢洲の土地を活用できます。

過去に失敗したベイエリア開発と同じ構図です。大阪市は、阿倍野の再開発事業で2000億円の赤字を生みました。2010年からの20年間で、毎年100億円の税金で補填しています。

現時点ですでに400億円近い公金が夢洲での万博開催・カジノ誘致のために支出されようとしています。維新はカジノを「すぐれた地域経済振興策」といいますが、実に馬鹿げた政策ではありませんか。自公政権と一緒になって、財界に奉仕する維新を参議院選挙で躍進させてはなりません。

75歳以上の医療費窓口負担２割化撤回署名



お手元に記入済み用紙がありましたら、6月末までに協会へお送りください。

混迷 マイナンバー ①

普及計画ありきで強硬

松山洋氏（全国保険医団体連合会事務局主幹）に聞く

マイナンバーカードの健康保険証利用をめぐる問題が激動の情勢を迎えている。政府は医療機関に対してマイナ受付（※）導入の義務化方針を打ち出し、健康保険証の原則廃止を提起した。なぜそこまで強権的に進めるのか。全国保険医団体連合会事務局で政策担当の松山洋主幹に解説してもらった。

システム導入義務化方針

政府が7日に閣議決定した「骨太の方針2022」では、23年3月末までにマイナ受付のためのシステム導入義務化が盛り込まれた。24年度中には保険者による健康保険証発行の選択制を導入するとし、導入状況を踏まえ健康保険証の「原則廃止を目指す」方針まで明記した。これまで医療機関の任意としてきた形から強硬策に転じた格好だ。

莫大な税金投入

マイナ受付の導入義務化への期限を「23年3月末」としたのは、「骨太の方針2019」で示した普及の工程表に基づく。当時、政府は23年3月末には国民のほとんどがマイナンバーカードを保有し、概ね全ての医療機関でマイナ受付ができる体制を目指すとしていた。

しかし、フタを開けてみれば一向に普及が進んでいない。これまで政府はカードの普及や医療機関の体制整備などに8800億円という莫大な税金を支出してきたが、5月22日現在のカードの普及は国民の44%にとどまっている。マイナ受付の運用を開始した施設数は19・3%。歯科診療所にいたっては13・1%しかない。政府は普及のために今後1兆8000億円を投じようとしている。

なぜ医療機関で普及が進まないのか。▽コロナ禍で通常業務が多忙になっていること▽事務負担増・セキュリティーなどへの懸念▽専用回線の費用負担増▽マイナンバーカードの持参患者が極めて少ない――など、理由は多岐にわたる。そんな状況に業を煮やした政府が医療機関の不安や懸念に応えることなく、工程表の計画を何が何でも達成しようと強硬策に打って出たのが今の状況だ。

医療機関の自由

そもそも19年に策定した工程表は、わずか4年足らずでほぼすべての国民・医療機関に普及を図るというものだ。昨年頻発したシステムトラブルなどからも無理なスケジュールだったことは明らかだ。

本来、マイナ受付のシステムの導入は医療機関の自由（任意）だ。現行の保険証の目視確認で特段の支障や不都合もない。義務化はありえない。カードの取得も国民の自由であり、現行の保険証を原則廃止し、事実上カードを強制するようなことは許されない。

（つづく）

※マイナンバーカード受診のための医療機関側の体制整備。マイナンバーカードを使ってオンライン資格確認で患者の健康保険情報を照会する。

解説動画をYouTubeで

松山氏の解説動画を協会のYouTubeチャンネルで公開しています。視聴はこちらから。

求人情報の更新

協会ホームページの求人情報を6月15日に更新しました。
URL
http://osk-hok.org/job/

歯界

日本は太平洋戦争に敗北して軍事力を捨てた。史記でもあるように、早期復興するにはまず軍事費をなくすのが基本だ。

軍事に係る費用はバカ高い。航空機にしても、戦闘機になると桁違いに高くなる上、寿命が短い。製造販売するアメリカなら産業として成立するが、買う側は戦争などほぼ無いのだから、国費の多大な無駄遣いになる。

自民党は国防費を国内総生産の2%への倍増を提言した。ウクライナの惨状を受けてのことだが、米軍への思いやり予算も加えたら、実質的な軍事費は世界最高レベルになる。

ロシアはウクライナでの苦戦から戦争はもう懲り懲りだろうし、各国も食料・エネルギーなど大きな経済的ダメージを被っている。軍拡よりも国内の経済・生活支援こそ必要だ。超大国アメリカが旗を振らなければならないのは、軍縮では無いか。被爆国日本が同盟国に提案すべきだと思うが、いかがなものか。

（T）