

(●=シーリング対象)

	内 科	小 児 科	皮 膚 科	精 神 科	外 科	整 形 外 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	泌 尿 器 科	脳 神 経 外 科	放 射 線 科	麻 酔 科	病 理 診 断 科	臨 床 検 査	救 急 科	形 成 外 科	小 児 外 科	総 合 診 療 科	合 計
北海道													●							1
青森県										●										0
岩手県																				1
宮城県																		●		1
秋田県										●								●		2
山形県																				0
福島県																				0
茨城県																				0
栃木県																				0
群馬県																				0
埼玉県																				0
千葉県																				0
東京都	●	●	●	●				●	●		●	●	●				●	●		11
神奈川県																				0
新潟県																				0
富山県			●	●									●							3
石川県	●	●	●	●					●			●					●	●		8
福井県		●	●						●	●		●								6
山梨県		●															●			3
長野県																				1
岐阜県																				0
静岡県																				0
愛知県																				0
三重県																				0
滋賀県		●						●				●						●		4
京都府	●	●	●	●		●		●	●	●		●	●				●	●		12
大阪府	●							●	●	●		●	●				●	●		8
兵庫県								●												1
奈良県				●				●	●	●		●						●		6
和歌山県	●					●		●			●							●		5
鳥取県	●	●		●		●				●		●						●		7
島根県										●		●	●							5
岡山県	●	●		●					●		●	●	●				●	●		9
広島県									●											1
山口県				●						●		●						●		4
徳島県	●		●	●					●	●	●	●	●				●			8
香川県		●		●			●		●	●	●	●	●				●			9
愛媛県						●			●	●	●	●	●				●			5
高知県	●			●		●			●	●	●	●	●				●	●		10
福岡県	●	●	●	●		●						●	●				●	●		9
佐賀県	●			●		●						●	●							7
長崎県	●		●			●					●	●	●							6
熊本県	●		●	●		●				●		●	●							3
大分県				●						●		●	●							4
宮崎県				●		●						●								3
鹿児島県										●								●		3
沖縄県		●		●								●	●				●	●		6

る。その上で、医療対策協議会では医師確保計画について独自に「地理的条件（面積）、受療率等地域の実情を反映した指標を示し、府における地域医療状況を踏まえたものとなることを目指す模様である。また、シーリング問題については地域医療の観点から、京

自動分析装置用器材が成型不良

19年9月、各検査委託会社から会員医療機関に対して、「エクルーシス試薬測定用器材の一部成型不良のお知らせ」が送付された。

文書はロシユ・ダイアグノスティック社製「エクルーシス試薬」を用いる際に使用する自動分析装置用器材「エクルーシスアッセ

18年10月から19年7月に委託されたPTH-INTACT[®] 25(OH)D等があげられている。なお、「影響を受けた検査結果および期間の明確な特定は困難であるため、再測定を希望される場合は、担当者に申し付けてください」との注釈も書かれている。

協会は京都府内各検査委託会社およびロシユ社に対して、電話にて状況を聴取しているが、問題が全国に及ぶため保団連にも情報提供しつつ、引き続き情報収集や対応の検討を進める。

もし問題があつてお困りの場合は、協会にご相談いただきたい。

南が多数地域と言われると首を傾げ、丹後も医師少数区域でないと言われると、どうなっているのだらうとなってしまう。自分たちの持っているいろいろのデータを、弄り回して、自分たちに都合のいい結果だけ示して押し通そうという魂胆なのであろうか。(門雀庵)

改正医療法・医師法（2018年7月成立）や医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会の第4次中間とりまとめ（19年3月22日）に基づく、医師偏在是正策が実際の地域医療に影響を与え始めている。

京都府においては目下焦点となっているのは、国の示す医師偏在指標によって京都府全体が医師多数三次医

療圏となり、なおかつ、丹後医療圏が医師少数区域から除外。京都・乙訓医療圏だけでなく、南丹・山城南医療圏までが医師多数区域とされたこと。そして、医師需給分科会が示した「将来の診療科ごとの必要医師数」に呼応するかのよう

府、国へ要望

シーリング対象とされる13基本領域のうち、脳神経外科を除くすべての科でシーリングがかけられるという事態(表)についてである。

府、国へ要望

京都府は2019年度中に策定する医師確保計画と新専門医制度シーリングについて協議した9月6日の京都府医療対策協議会にお

いて、西脇隆俊知事と松井道宣、京都府医療対策協議会座長の連名で6月28日、「医師確保計画に係る『医師偏在指標』および『新専門医制度シーリング』に対する要望」を厚生労働大臣宛に提出したことを報告。医師偏在指標については「指標を基に、医師確保の目標を設定することとされているが、そのためには、

ている。

新専門医制度シーリングについては、「今回のシーリングが実施されれば府内の医師不足地域のみならず、府内の両大学が担っている他府県への医師派遣も困難となるのが実情」と訴え、これまでの実績や他府県間の協議を重視するよう強く求めている。また、7月には全国知事会や近畿7

いる。

都府知事から厚生労働相への意見書をあげる方向が示された。

**医師偏在考える
フォーラム開催へ**

協会としても引き続き、今回の京都府の姿勢を評価し、医師偏在是正をめぐる

から医療提供体制を考える」と題した講演をはじめ、国の医師偏在是正策の問題点や京都府における医師確保計画・外来医療計画の策定状況を紹介するとともに、特に医師多数区域の地域実態を交流し、今後の取り組みに活かしたいと考

2019年度
地区医師会との
懇談会
はじまります

下京東部 10月9日(水) 午後2時～
医師会 ホテル日航プリンス京都

促す広告などがよく見られた。財政状態が悪くての増税であるはずが、こんなことにも税金を使い、景気が後退しないようにとポイント還元などにお金を使い、何のための増税なのである。それに対応する小売店も大変である▼医療保険

京都
保險醫新聞

購読料 年8,000円
送料共 但し、会員
は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師
上ル七観音町637
インターンプレイス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主要内容

主張 損税解消には非課税還付を (2面)
近ブロ公害で再エネ講演会 (2面)
新連載・死んでたまるか (4面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
 - ◆休業補償制度
(所得補償、傷害疾病保険)
 - ◆針刺し事故等
補償プラン
 - ◆自動車保険・火災保険
- ☎075-212-0303

国政策への意見を発信し続ける。10月26日には、協会主催で「医師偏在解消」を考えるフォーラムを開催する予定だ。東北福祉大学の佐藤英仁准教授による「医

えている。また、京都選出の国会議員に参加を呼びかけっており、医師偏在問題をどうとらえるかを発言いただく予定。ぜひご参加いただきたい。

（関連2面）

消費税の
10%への引
き上げが間
近に迫って
いる。一部に軽減税率が導
入されるため、夏以来、そ

寸	医
評	界

保険診療



消費税引き上げに伴う同意書の取り直し

Q、消費税率引き上げに伴い「税別」価格で表示し取っ
伴い、療養の給付と直接関
係ないサービスおよび保険
外併用療養費に關して、徴
収額に変更がある場合は改
めて同意書を取り直す必要
がある旨、厚労省疑義解釈
で示されている。同意書を
要があるか。

募金の協力
ありがとうございました

(2019年6月～8月)
順不同・敬称略

東日本大震災救援募金

ダイジユウニカイヨド
チュウドウキカイ

熊本地震救援募金

キムラシンリョウシヨ
パク タンヒ
ミヤコタクシー(カ
チバミナト

医事紛争事例集

9月25日発行

医師が選んだ60事例～明日は我が身

京都府保険医協会の医療安全対策60周年を迎え、『医事紛争
事例集—医師が選んだ60事例』を、発刊しました。5年前に
発刊した『医事紛争事例集—医師が選んだ55事例』の全面改訂版で掲載事例を
一新しています。ぜひご活用下さい。



定価	3,000円
京都協会会員	1,000円
他府県協会会員	2,000円
※いずれも税込、送料別	

※会員各位には1冊、本紙に同封してお届けしています。
追加申込、お問い合わせは京都府保険医協会まで。

A、徴収額に変更がある
ことには違いないので、同
意書に表示される価格は同
額に変更がある場合は「と
じであっても改めて同意書
を取る必要があると考えら
れます。疑義解釈に「徴収
額に変更がある場合は」と
記載されているからです。

医師が選んだ

医事紛争事例

103

(50歳代後半女性)

〈事故の概要と経過〉

当該患者は生牡蠣を摂取
した翌日の夜中より嘔気が
出現した。1時間以上経過
しても症状が続くため、当
該医療機関を救急受診し
た。当直の外科医師は生牡
蠣による急性胃腸炎を疑
い、制吐剤・点滴治療を開
始した。数十分後、患者に
付き添っていた家族から、
患者がいびきをかき呼びか
けても応答がないとの連絡
を受けた。ただちに診察し
たところ、いびき様の呼吸
で意識・対光反射もなく、

心疾患を疑えない患者が
心停止して植物状態に

ンビユーバッグにて呼吸を
補助しながら心電図モニ
ターを装着したところ、心
室細動が確認された。前胸
部殴打を数回繰り返した
が、心室細動は改善され
ず、電氣的除細動を施行し
たところ、心停止に移行し
た。

内に抗不整脈剤を混入し静
脈内持続投与を行った。十
数回の電氣的除細動と強心
剤投与を繰り返し、心室細
動より回復し、心拍再開。
頸動脈の微弱な拍動を確認
した。しかし血圧は測定不
能の状態が続き、その後血
圧が100mmHg台まで回復

あり、時折開眼はするがほ
ぼ植物状態となった。
患者側としては、次の2
点についての照会書を当該
医療機関に提出した。
①患者は腹痛・下痢の症
状はなく高血圧であり、脇
が詰まった感覚と背中の痛
みを訴えたが見過ごされ

た。当直医師の診察は適切
であったのか。
②点滴治療中に病状が急
変したとき、付き添いの家
族からの訴えがなければ心
肺停止にも気付かなかった
医療機関の体制は適切で
あったのか。

**医療安全を
身につけるために**
医療安全研修 DVD PartII
定価 10,000円
京都協会会員 5,000円
他府県協会会員 7,000円
(税込・送料別)

〔結果〕
医療機関側が患者側に医
学的説明をし、医療過誤を
否定したところ、患者側か
らのクレームが途絶えて久
しくなったため、立ち消え
解決とみなされた。

憲法を考えるために

62



この夏の参院選、首相が札
幌で街頭演説中に「安倍辞め
ろ」などと叫んだ男性や「増
税反対」と叫んだ女性が、北
海道警の警察官により強制的
に現場から移動させられた。
北海道警は「トラブルや犯
罪の予防のための措置」と説
明し、国家公安委員長も「ト
ラブル防止の観点
で措置を講じた」と
報告を受けてい
る」と述べた(道
警もこの小さな出
来事が国家公安委員会に報告
する事案と考えたのだらう
か)。

小さな出来事

公職選挙法の選挙妨害罪が
適用されるのは、最高裁判決
によれば、聴衆が演説を聴き
取れないほどの行為に限られ
るという。街頭で選挙カーの
スピーカーを使っていた演説

の表現行為の自由は、憲法で
保障されている基本的人權の
範疇に属するものである(ま
た警察などの許可も当然に不
要である)。この小さな出来
事は、法的根拠のないまま
に、表現の自由など憲法にも
係わる市民の権利を侵害して
しまった大きな出来事ではな
い。

最近現政権は、
異論に正面から向
き合おうとしない
傾向が強くなっ
た。また最近付度
という言葉をよく耳にする。
司法がその政権の意向を付度
して振る舞えば、それは憲法
の根幹に係わるだけでなく、
法執行機関として信を失い、
犯罪捜査などにも支障が出か
ねない。

大阪で首相演説にヤジを飛
ばした男性が、滋賀県警の警

が少数の肉声のヤジで演説が
聞こえなくなり、取り締まり
対象になるだろうか。また警
察官は犯罪がまきに行われよ
うとしているのを認めたとき
に制止できるとしても、首相
演説の現場にそんな状況が
あったらどうか。市民が街頭
で発言したりビラを配るなど

憲法は、強大な権力を持つ
国家から、その主権者たる国
民の権利や自由を守るために
国を規制する国民が定めた最
高法規であり、その中で三権
分立は権力の集中を防ぐ大切
な仕組みであるのはいうまで
もない。

『憲法を
考えるために』を
自費出版
ご希望の方は協会まで

グループ保険 生命保険

※毎月10日締切で受付。効力発行は2カ月後の1日から。

配当金 **26%**(2018年実績) ※数字は年間保険料に
対する割合です。

4月1日から**掛金が安く**なりました。

会員の**最高保険金額**も4,000万円から**6,000万円**に。

- 申し込みは健康状態等の告知のみ。
- 万が一の場合の死亡・所定の高度障がい保障。
- 保険金は500～6,000万円から選択できます(年齢により加入できる保険金額は異なります)。
- 新規加入は保険年齢70歳まで。継続加入は加入資格を満たす限り保険年齢75歳まで。
- 配偶者は3,000万円まで、お子様(3～22歳)は400万円まで加入できます。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金を受け取れます。

※保険医共済会への入会(入会金1,000円)が必要です。



