

名古屋市医師会 協同組合ニュース

発行所/
名古屋市医師会協同組合
名古屋市東区葵一丁目18番14号
TEL (052) 937-7831
FAX (052) 937-8402
編集発行人/山根 剛 夫
印刷所/TOPPANエッジ株式会社
発行日/令和 6年 4月 1日

2024

No.166



巻 頭 言

常務理事 佐野 由衣

皆様には、健やかに新年度をお迎えの事とお慶び申し上げます。

名古屋市医師会協同組合は昨年、60周年の記念すべき年を迎える事ができました。2023年10月に名古屋東急ホテルで開催しました記念式典には、河村市長をはじめ、大勢のご来賓、組合員先生方にご臨席賜り、盛会のうちに終える事ができました事を感謝申し上げます。

担当している総務・広報では、組合の現在までのあゆみを記した60周年記念誌も作成し、今年に入り組合員先生方に送付しております。掲載写真は、50周年の際にも依頼した

カメラマンを東京からお招きして撮影致しました。協同組合の沿革がわかりやすいように、普段の協同組合や健診センターの雰囲気が伝わるように、また、カラーページを多くして視覚的にも見やすいように工夫致しました。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い休止していた、医協ゴルフや医協グルメの旅なども再開できるようになりました。今年度もぜひたくさんの方のご参加をお待ちしております。

これからも今までの伝統を大切にしつつ、新しい事も取り入れ、さらなる協同組合の発展を目指して参ります。引き続き皆様の温かいご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

連載「山に招かれて」



北区 あさみクリニック
浅海 嘉夫先生

第2回 ヨセミテ、ネパールトレッキング



図1: アメリカ西部

長らく登山をしていると、ふと海外の山にも行ってみたいようになってくる。ただ、私のようなレベルでは、ピークを目指すというよりハイキング、トレッキングという形になりやすい。また、移動に時間がかかるため、トレッキングにも多くの時間は割けない。楽しかったトレッキングのうち二つほどをご紹介します。

スポーツジムの仲間と幾度か海外に出向いたが、2011年のヨセミテのトレッキングは印象深く残っている。サンフランシスコから東へ300kmのシエラネバダ山脈の西麓に広がっており、多くの人はヨセミテ渓谷を目指す。私たちもサンフラン



写真2: ヨセミテロッジ

シスコで1泊観光のあと、直通バスでヨセミテ渓谷に向かった(図1)。ヨセミテ国立公園は、花崗岩の岩壁、ジャイアントセコイアの巨木林を抱え、豊富な動植物の生息する生物の多様性も加わり、ユネスコ世界遺産(自然遺産)となっている。氷河で削り取られたU字谷は花崗岩の絶壁を生み、世界でも人気のロッククライミングスポットだ。実際何人ものクライマーたちが岩壁のあちこちに張り付いていて、所どころでテントをぶら下げ休憩中というさまたった(写真2)。

今回のトレッキングは、グレイシャーポイントという展望スポットから、一旦谷底に下り、そこからヨセミテ滝上部へ向かうコースだ(写真3)。グレイシャーポイントと谷底をつなぐコースはFour Mile Trailと呼ばれ、下るには2時間程かかる。まずシャトルバスでグレイシャーポイントへ向かった。標高2,000mの展望台グレイシャーポイントは、ヨセミテの写真といえば必ず出てくる絶景ポイントで、奥行きのあるヨセミテ渓谷とその両サイドの巨石岩が目飛び込む(写真4)。半球状の円蓋を真っ二つに割ったような岩山、ハーフドームが右手にそびえ立ち圧巻だ。いつまで見ていても飽きないが、ゆっくりもしてられない。



写真3: トレイルコース ©Department of the Interior/USGS



写真4: グレイシャーポイント



写真5: Four Mile Trail

所どころ雪が残る、セコイア、ツガ、ブナなどの大木の樹林帯を抜けていく(写真5)。松ぼっくりは人間の顔ぐらいの大ききで、そのスケールの大きさにびっくりする(写真6)。道はよく整備されているので安全で、目の前にリスや見たこともない青い鳥が現れる(写真7)。アオカケス(blue jay)と呼ばれ、北米にしかない鳥で、MLBトロント・ブルージェイズのチーム名はこの鳥に由来している。下りのコースだけあって大きな負担はなく、眼下に広がる溪谷や、これから登るヨセミテ滝を右手に眺めながらの雄大なコースだった(写真8)。



写真6: 大きな松ぼっくり



写真7:アオカケス

谷底についたら、今度はヨセミテ滝上部へ登っていく。落差739m、北米で最も落差のある滝だ。那智の滝133m、立山の称名滝350m(日本2位)だから、とんでもなく大きな滝だ。このトレイルUpper Yosemite Falls Trailはヨセミテで最も歴史の古いもので、ふもとから滝上部まで3時間半ほどかかる。まずは、コロンビアロックで一息入れるが、ここからが結構な急登だ(写真9)。ぐんぐんと高度を稼ぎながら滝口にたどり着くと目にしたことのない光景が現れる。滝の源流ヨセミテ川がふっと途切れて消え、はるかかなたの崖下に流れ落

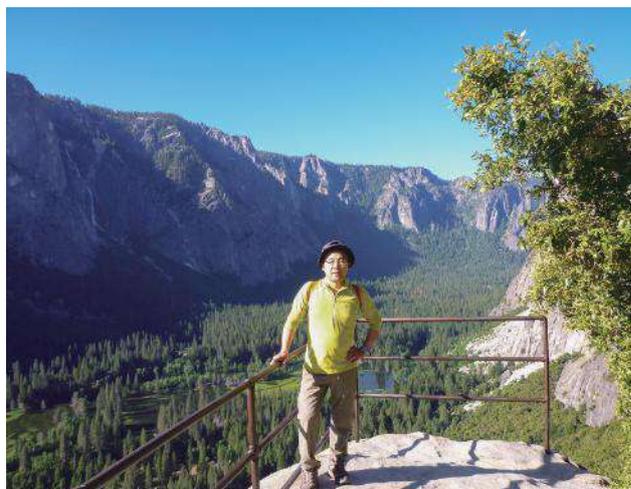


写真9:コロンビアロック

ちていき、見ているだけでも足がすくんでしまう(写真10)。やはり人気のコースだけのことはある。

トレイルに自信がなくても、ほかにも見どころに事欠かない。サンフランシスコから車で4時間とアクセスの良さもあり、アウトドアが好きな人には一生に一度は訪れたいのが、ヨセミテ国立公園だろう。

もう一つ思い出深いトレッキングは、2017年に行ったネパール、アンナプルナ自然保護区にあるジトムソンのトレッキングだ(図11)。日本から香港経由で首都カトマンズに行き、



写真8:ヨセミテ滝



写真10:ヨセミ滝 滝口

そこで1泊。カトマンズからネパール第二の都市ポカラへ飛び、そこで1泊(写真12)。いよいよポカラからジョムソン空港へ飛ぶのだが、これがなかなかのフライトで後でも触れたい。ジョムソン飛行場は、山岳地帯のトレッキングのためにも利用されるが、巡礼地ムクチナト寺院への入り口として多くの人に利用されている。

タラ・エアの小型双発プロペラ機は無事にジョムソンに着



図11:ネパール



写真12:ポカラにて



写真13:タラ・エア機内



写真14:トレッキング

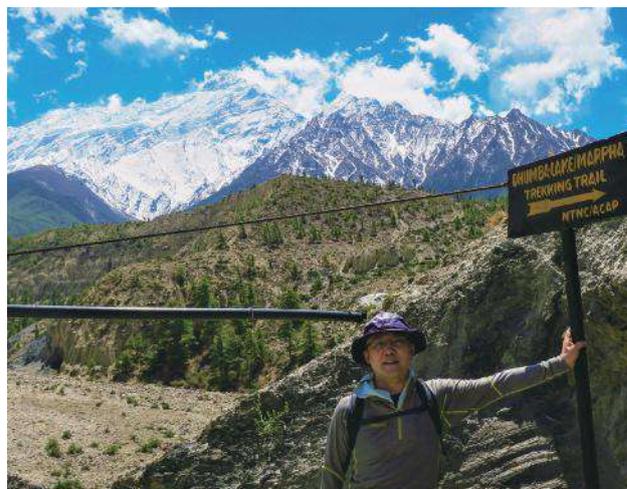


写真15:トレッキング

き(写真13)、ホテルに荷物を置いて早速トレッキングだ。7,061mのニルギリ山を仰ぎながら、地図を片手にいくつもあ
るトレイルを好きに選んで歩き回る。3,000mを超える荒れた
高地には、小さな村、池、寺院、牛の群れがある(写真14、
15)。氷河からの乾いた風を受けながらのトレッキングは実
に爽快だった。たったこの1日のための長い道のり、ぜいたく
なアウトドアだが、楽しみはここまでだった(写真16)。

翌日、帰る準備をしていると、どうも風のため飛行機が飛
ばないとのお知らせが飛び込んだ。そんなに風も強くないのに
と言いたくなった。今度いつ飛ぶかわからないとなり、観光
客などは一斉に地元のバス、乗り合いジープと交渉して、ポ
カラへ帰る足を手に入れようと動き始めた。自分の休暇の予
備日は1日しかなく、ランドクルーザーに9人詰め込みだが、こ
れしか選択肢がない。座席には運転手、高齢者、女性で5

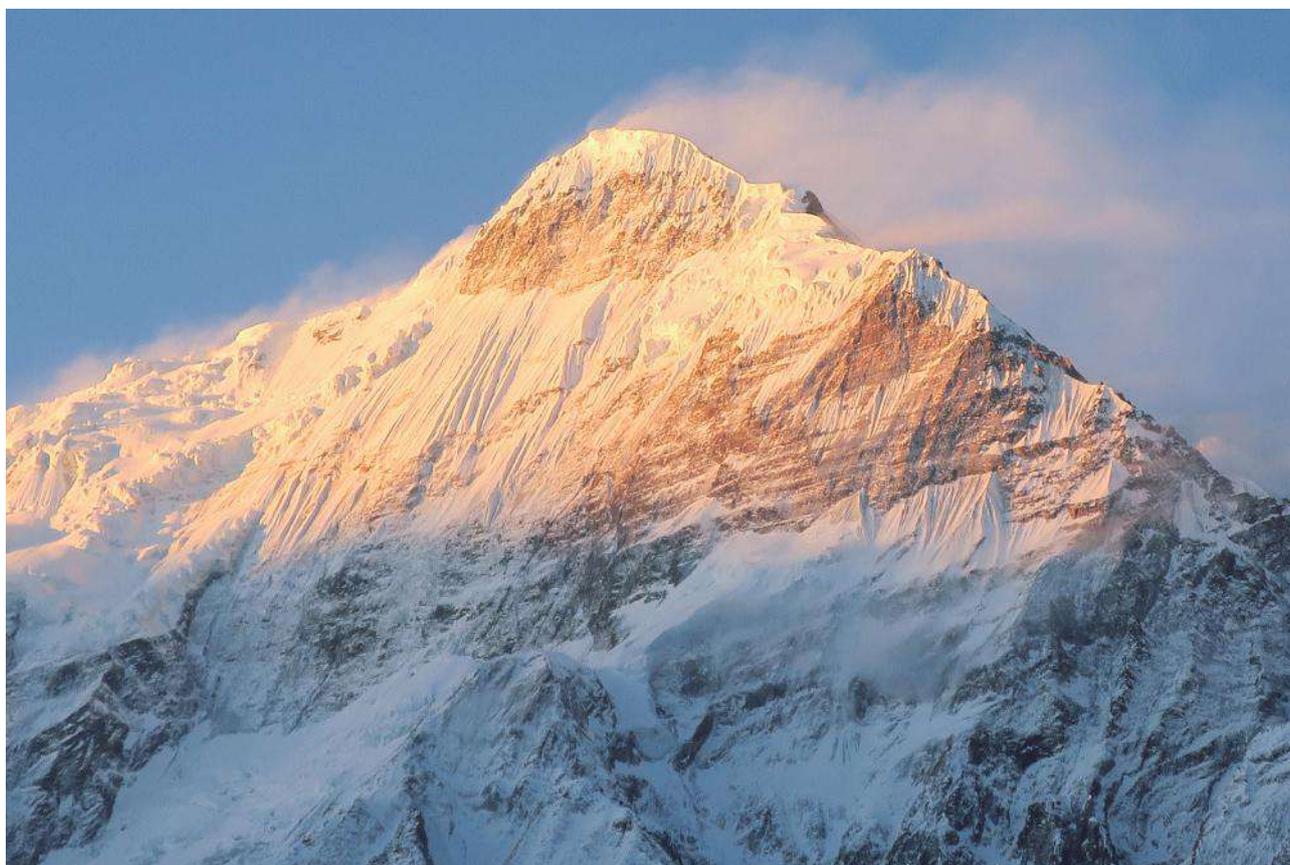


写真16:ニルギリ山

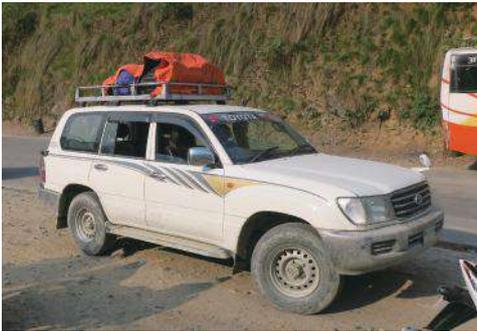


写真17:ランドクルーザー

人、後部の荷台に4人で私は荷台だ(写真17)。

何しろ飛行機なら20分で済むところが、まったくでこぼこの悪路、川の中、ぬかるみを6時間かかる。激しく上下する荷台の中で手すりを持ちながら必死に耐えるしかない(写真18、19、20)。同乗したバングラディッシュの学生が、気分が悪いというので、持ってきたドンペリドンを渡した。バスやジープの長い列ができていたが、車が突然止まった。みんなが見に行くと先を走っていたバスがエンストしていた。どうしたものかみ



写真18:ジヨムソン街道

んなが困惑していると、バスの運転手は「よくあること」とでも言わんばかりの素振りで修理を始めていた。そりゃJAFも来ないし自分で修理するのが当たり前かと感心した。20-30分してエンジンがかかり、周囲の人たちは拍手で大喜び。やっとポカラについた時には上半身筋肉痛だ。



写真19:ジヨムソン街道



写真20:ジヨムソン街道

とりあえず小さなホテルを見つけ、今度はさらなる帰路の確保だ。何しろ、帰りのフライトなどはすべてキャンセルせざるを得なかったからだ。メンバーと話したが、このままではうまく乗り継げないため、カトマンズ空港までまた車をチャーターすることとした。後は飛行機だが、たまたま持ってきたタブレットが役に立った。Wi-Fiは玄関近くのラウンジにしかなく、そこでかろうじて帰りのフライトの予約を取り付けることができた。翌日、ボカラからカトマンズ空港まではまともな道を通り、ランチタイムも含め6時間ほどでたどり着いた(写真21)。ここから先は順調に日本へ帰国できたが、海外のトレッキング、それも交通の限られたところへはあらゆる可能性を織り込んで計画するものだと、つくづく思い知らされた。

強烈な思い出となったネパールのトレッキングだったが、帰国後改めてネパールの航空事情を調べてみて鳥肌がたった。前年の2016年にタラ・エアのボカラからジヨムソン行きが山岳地帯で墜落し、乗員乗客23人が死亡していた。ジョ

ムソン飛行場は周囲を険しい山に囲まれ、世界でも最も危険な飛行場の一つらしい。ネパールの国内線全体でも、山岳地帯が多いことから毎年1機の割合で墜落している。最近では2022年に同じくジヨムソン行きが墜落し22人が死亡、2023年にもイエティ航空機墜落で66人が死亡している。注意していると毎年墜落のニュースが報道されているのに気が付く。

6時間のでこぼこ道を選ぶか、20分の飛行機を選ぶか。この原稿を書いている年末の慣わし、ジャンボ宝くじ3等当選よりネパール国内線墜落のほうが確率は高そうだ。



写真21:カトマンズ空港へ向かう

かかりつけ医がおこなう 慢性腎臓病の診断と治療

2024年3月9日(土) TKPガーデンシティPREMIUM 名古屋ルーセントタワー16階 ルームJ

総合司会 名古屋市医師会 副会長 山根 則夫先生
名古屋市医師会協同組合 理事長

プログラム

開会の挨拶 名古屋市医師会協同組合 常務理事 佐野 由衣

総合司会 名古屋市医師会 副会長
名古屋市医師会協同組合 理事長 山根 則夫

演題

Lecture1

「当院におけるCKD診断と治療に関する取り組み」

演者 小林 邦生 先生
医療法人 忠恕会 小林内科 院長

Lecture2

「SGLT2阻害薬が変える慢性腎臓病治療
～CKD診療ガイドライン2023改訂を踏まえて～」

演者 丸山 彰一 先生
名古屋大学大学院医学系研究科 腎臓内科学 教授

Lecture3

「心腎連関を考慮したこれからのCKD治療戦略」

演者 田村 功一 先生
横浜市立大学医学部 循環器・腎臓・高血圧内科学 主任教授

閉会の挨拶 名古屋市医師会協同組合 専務理事 伊藤 貴



地域連携の診療情報提供書を参考に、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター腎臓・透析内科の菅憲広准教授と、北区医師会で簡便なチェックボックス式のCKD地域連携診療情報提供書を作成し、それが総合上飯田第一病院でも採用され、現在北区だけでなく名古屋北西部でも使用可能となっている。CKDに罹患する患者は、増加の一途をたどり、腎臓専門医だけで診療するのは不可能な時代となっている。適切なタイミングで専門医に紹介し、安定していればかかりつけ医へと連携の輪を広げ、少しでも多くのCKD患者が腎機能低下に陥らないよう、複数主治医制で診るシステムを構築すべきであるとしめくられた。

Lecture2では名古屋大学大学院医学系研究科腎臓内科学教授丸山彰一先生が「SGLT2阻害薬が変える慢性

2024年3月9日(土)第92回医協メディカルフォーラム「かかりつけ医がおこなう慢性腎臓病の診断と治療」が開催され、3名の先生が慢性腎臓病について講演された。

Lecture1では、小林内科院長小林邦生先生が「当院におけるCKD診断と治療に関する取り組み」について講演された。

一般内科開業医としてのCKD診療の取組みが紹介された。2023年に中村区医師会で作成されたCKDに関する

腎臓病治療」と題し講演された。

日本腎臓学会が、2023年6月に、「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」を発刊し、その内容について説明された。特に、今回のガイドライン改訂の目玉は、SGLT2阻害薬に関する推奨で、糖尿病のないCKD患者において、蛋白尿を有する場合、SGLT2阻害薬は腎機能低下の進展抑制およびCVDイベントと死亡の発生抑制が期待できるため、投与を推奨すると記載され、今後のCKD診療は、RAS阻害薬に加えて、SGLT2阻害薬が中心的な役割を果たすことになり、かかりつけ医と腎臓専門医が協力しより適正な治療を行うことで、日本のCKD診療が大きく前進するものと期待されると強調された。

Lecture3では、横浜市立大学医学部循環器・腎臓・高血圧内科学主任教授田村功一先生が「心腎連関を考慮したこれからのCKD治療戦略」について講演された。

高血圧、糖尿病、脳心血管病、そして慢性腎臓病の病

態は、互いに密接に関連して共通の病態基盤を形成し、同一の患者に併存する場合も多いことが特徴であり、そのためこれらの病態は一体的に“心腎代謝連関病”として捉え、各病態に対する個別の対応とともに包括的対応による病態連関制御が重要であると説明された。現在、基礎研究・トランスレーショナル研究・臨床研究を組み合わせることにより、心腎代謝連関病の病態基盤の統合的理解と新規包括的治療の開発をめざしている。臨床的には、新たなCKD治療薬として使用可能となったSGLT2阻害薬とMR拮抗薬で、CKDと心腎代謝連関病態に対する包括的治療薬として注目を集めていると締めくくられた。

今回の医協メディカルフォーラムは、はじめてWEB併用というハイブリッドで開催しましたが、会場36名、WEB52名という多くの組合員の先生方に出席していただきました。今後も、本フォーラムは先生方の日頃の診療に役立つ講演会を企画していく所存です。



当院におけるCKD診断と治療に関する取り組み

医療法人 忠恕会 小林内科 院長 小林 邦生先生

腎臓非専門医の端くれ代表として「当院における CKD 診断と治療に関する取り組み」について説明する。

胆嚢を中心とする消化器内科医として勤務医を続けていたが、2009年秋に父の診療所を継承して内科疾患全般を診ることとなった。

当院では検査運用として3ヶ月に1度春夏秋冬に採血を実施し、尿検査は採血の際にセットとしている。当時はCKD診療ガイドラインが世に出たばかりで、腎機能低下を来す患者さんとどう向き合うべきか悩む日々が続き、尿検査で蛋白や潜血陽性が出た際の精査方法を、独学および手探りで試行錯誤した。

そんな折、医師会学術講演会で名古屋大学・大学院医学系研究科に循環器・腎臓・糖尿病(CKD)先進診療システム学寄附講座という外来があることを知り、腎機能低下が進行する患者さんを相談できるようになった。

その際、安田宜成准教授から言われたのは、「腎機能がかなり悪くなってしまってから紹介されても、やれることが少ない。だから少し早めに紹介してくれるとありがたい。」とのことであった。

当院からあまりにも多くの患者さんを紹介するので、安田准教授の計らいで、研究の一環として管理栄養士さんを当



院へ派遣し、紹介した患者さんに栄養指導を実施していた時期もあった。

2023年春には中村区医師会でCKDに関する地域連携の診療情報提供書を作成したと聞き、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター腎臓・透析内科の菅憲広准教授が中心となり、北区医師会でも緊急度別に緩急をつけた簡便なチェックボックス式のCKD地域連携診療情報提供書を作成した。総合上飯田第一病院でも採用していただき、現在は北区だけでなく名古屋北西部でも使用可能である。

今やCKDに罹患する患者は、8人に1人から7人に1人の時代へと増加の一途をたどっている。腎臓専門医だけで診療するのは不可能な時代へと突入している。腎機能の病態に合わせて適切なタイミングで専門医に相談し、安定していればかかりつけ医へと連携の輪を広げ、少しでも多くのCKD患者が腎機能低下に陥らないよう、複数主治医制で診るシステムを構築すべきであると考えます。

そのために、まずは検尿一般検査から実施しましょう。

<Take home message>

検尿一般検査を実施しましょう

尿中一般物質定性半定量検査 26点

アルブミン定量(尿) 133点

尿・糞便等検査判断料34点を含む

尿中蛋白クレアチニン比 155点

生化学的検査(I)判断料144点を含む

推定塩分摂取量 166点

生化学的検査(I)判断料144点を含む

検尿のタイミングは採血と一緒に

SGLT2阻害薬が変える慢性腎臓病治療 ～CKD診療ガイドライン2023改訂を踏まえて～

名古屋大学大学院医学系研究科 腎臓内科学 教授 丸山 彰一先生

「CKD診療ガイド」や「CKD診療ガイドライン」は、CKDの概念の普及と啓発、診療の標準化と均一化に大いに貢献してきた。日本腎臓学会は、2023年6月に、「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」を発刊した。

従来、CKDに対する治療薬の中心はRAS阻害薬であった。今回の改訂では、RAS阻害薬の適応について再検討した。厳密にエビデンスを精査した結果、糖尿病があってもアルブミン尿がなければACE阻害薬/ARBが第一選択薬とならないことを明記した。DKD患者の中でも、高血圧にともなう腎硬化症が主体の患者については、ACE阻害薬/ARBによる高カリウム血症や腎虚血の助長といったリスクを考えると、カルシウム拮抗薬が安全だと考える。



CQ高血圧を伴う蛋白尿のないCKD患者にACE阻害薬/ARBは推奨されるか？

【推奨】高血圧を伴う蛋白尿のないCKD患者においては、DM合併の有無にかかわらず、ACE阻害薬/ARBがCVDイベントおよび腎予後を改善させるといふ十分なエビデンスはない【なしC】。

さて、今回のガイドライン改訂の目玉は、SGLT2阻害薬に関する推奨である。本改訂では、SGLT2阻害薬のDKDにおける腎アウトカムを評価した9篇のRCTを抽出しメタ解析を行った結果、DKD患者については以下のように最高レベルでの推奨となった。

CQ:DKD患者に対するSGLT2阻害薬の投与は推奨されるか？

【推奨】DKD患者に対して、腎予後の改善とCVD発症抑制が期待されるため、SGLT2阻害薬の投与を推奨する【1A】。

糖尿病のないCKD患者に対するSGLT2阻害薬についても同様にシステマティックレビューを行い、以下のような推奨文となった。

CQ糖尿病非合併のCKD患者に対するSGLT2阻害薬の投与は推奨されるか？

【推奨】糖尿病非合併CKD患者において、蛋白尿を有する場合、SGLT2阻害薬は腎機能低下の進展抑制およびCVDイベントと死亡の発生抑制が期待できるため、投与を推奨する【1B】。蛋白尿を有さない場合や、eGFR20mL/分/1.73m²未満でのSGLT2阻害薬の開始についてはエビデンスがない【なしD】。

eGFR<20mL/分/1.73m²のCKD患者については、今後、リアルワールドデータの解析でその有効性が検証されるものと期待される。

今後のCKD診療は、RAS阻害薬に加えて、SGLT2阻害薬が中心的な役割を果たすことになると思う。かかりつけ医と腎臓専門医が協力しより適正な治療を行うことで、日本のCKD診療が大きく前進するものと期待される。

心腎連関を考慮した これからのCKD治療戦略

横浜市立大学医学部 循環器・腎臓・高血圧内科学 主任教授 田村 功一先生

高血圧、糖尿病、脳心血管病、そして慢性腎臓病の病態は、各々が独立して存在している訳では決してなく、互いに密接に関連して共通の病態基盤を形成し、同一の患者に併存する場合も多いことが特徴である。よって、これらの病態は一体的に“心腎代謝連関病”として捉え、各病態に対する個別的対応とともに包括的対応による病態連関制御が重要であると考え研究を行っている。大学院在学中に筑波大学大学院農学研究科村上和雄教授(学士院賞受賞)研究室に派遣特別研究学生として国内留学し、その後、日本学術振興会海外特別研究員としてHarvard大学医学部Victor Dzau教授(現在米国医学アカデミー会長)研究室へ留学した際に単離・同定に成功した新規アンジオテンシンII受容体結合因子ATRAPについては現在も研究を続けている。これまでにATRAPが生理的受容体情報伝達系への悪影響を回避し病的情報伝達系への選択的遮断作用を主要機能としており、その発現・活性異常が心腎代謝連関病の病態に関与すること等について報告し、基礎研究・トランスレーショナル研究・臨床研究を組み合わせることにより、心腎代謝連関病の病態基盤の統合的理解と新規包括的治療の開発をめざしている。

一方、臨床的には、新たなCKD治療薬として使用



可能となったのがSGLT2阻害薬とMR拮抗薬である。特にSGLT2阻害薬では、国内外の2型糖尿病の有無を問わないCKD患者4,304例(日本を含む386施設、21ヵ国)対象のDAPA-CKD試験において、SGLT2阻害薬ダパグリフロジン10mgの有効性及び安全性の結果が報告され、ダパグリフロジンの効能又は効果として「慢性腎臓病(ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く)」が2021年8月に承認されている。日本腎臓学会でも“CKD治療でのSGLT2阻害薬適正使用に関するrecommendation”を公表しており、SGLT2阻害薬は糖尿病治療薬としてのみならず、その薬剤の種類によって適応症が異なるが、CKDと心腎代謝連関病態に対する包括的治療薬として注目を集めている。

社会保険研究所 令和6年度図書のご案内

医科点数表の解釈

医科点数表の解釈

令和6年6月版

定価 本体 6,200円+税 (税込 6,820円)

A4判 2色 約 2,000頁

令和6年6月

6月
発刊予定!

令和6年度は6月改定実施後、
速やかに発刊、使用できます

令和6年度は介護報酬も改定!



介護報酬の解釈 1 単位数表編
B5判 約 1,500頁
本体 5,200円+税 (税込 5,720円)



介護報酬の解釈 2 指定基準編
B5判 約 1,500頁
本体 4,800円+税 (税込 5,280円)



介護報酬の解釈 3 QA・法令編
B5判 約 1,400頁
本体 4,800円+税 (税込 5,280円)

ご注文は 名古屋市医師会協同組合 購買部まで
TEL 052-937-7833 FAX 052-936-1488

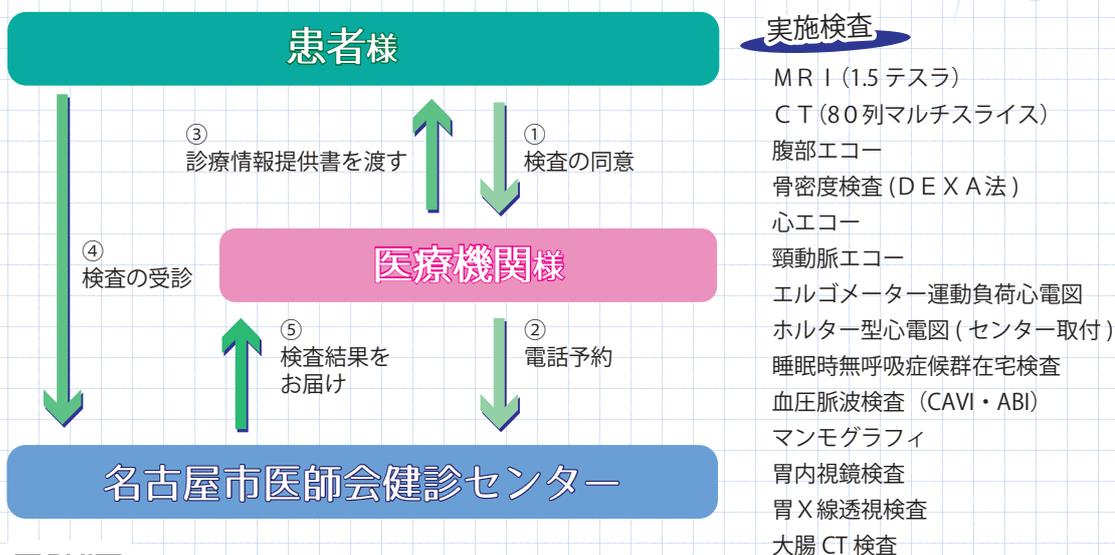
共同利用施設として

名古屋市医師会 健診センター

をご利用ください

1 先生の日常診療をサポートします

MRI や CT 等の検査をご依頼ください。結果は 2～3 営業日でお届けいたします。



検査空き状況確認 QR コード

検査のご予約は TEL : 052-937-8460

2 患者様に人間ドックをご紹介します

コース毎に所定の紹介料をお支払いいたします。
患者様からご予約いただく場合は、医療機関様からの紹介であることを当センターにお伝えください。



コース内容はホームページをご確認ください。
(QR コード：人間ドックパンフレット)

紹介料

ドック P
ドック L
ドック V
ドック A
脳ドック A

3000 円

ドック B
脳ドック B

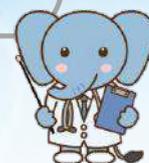
1000 円

人間ドックのご予約は TEL : 052-937-8425

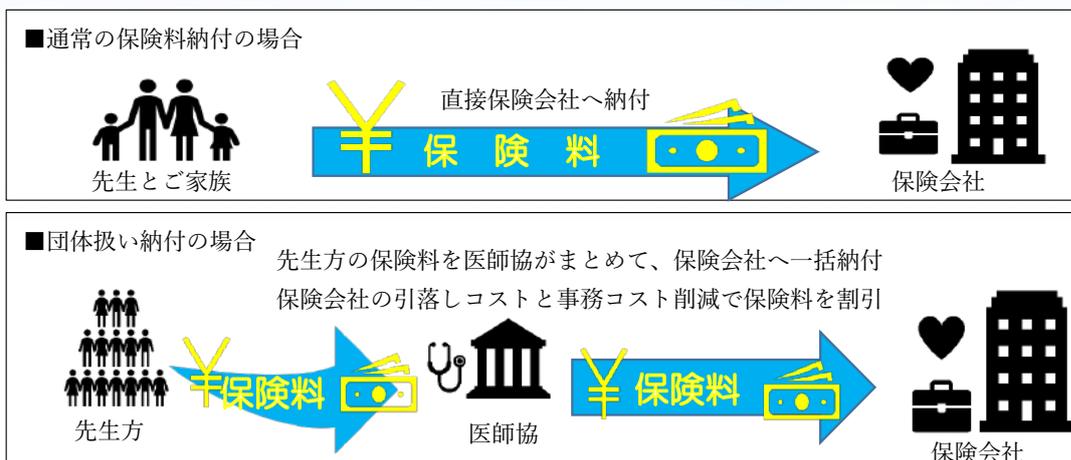
団体扱いで ※保障内容や契約内容の変更は“一切なし”！ 月々払っている保険料安くなる？！



上記の保険会社で契約はありますか??



◇保険料が安くなる“しくみ”



◇団体扱い事例



名古屋市医師会協同組合 福祉共済部
☎052-937-7832 担当：黒田・小島
Mail : fukushi@nagoya-ikyoku.or.jp



日本医師会員向けキャッシュレスサービスのご紹介

公的機関も含めあらゆる支払い場面で会計業務のキャッシュレス化は急速に進んでいます。患者サービスの向上の面からも医療機関のキャッシュレス化が望まれています。

日医会員限定

手数料率 1.45%～*

*日医会員かつVisa/Mastercard®の場合のみ

初期費用 無料 電子マネー除く

月額利用料 無料 電子マネー除く



医療機関向けキャッシュレスサービスの特徴

ORCAMOはNTTデータと協業し、医療機関が安心・安全・安価にキャッシュレスに対応できる医療機関向けキャッシュレスサービスを提供します。

New

クレードルと本体が無線 (WI-FI) 対応で
使いやすくなりました。

*クレードルは従来通り、有線LAN接続となります。

- ① 日医会員の医療機関向けに **特別手数料・利用料** にて決済サービスを提供します
- ② 初期費用は **不要** です
- ③ NTTデータとの協業により、**万全なセキュリティ**水準の決済環境を実現
- ④ キャッシュレス端末1台で **様々な決済に対応**
- ⑤ POSレジ等との連動ができます
※連動にはPOSシステムの開発・改修が必要です。

YouTubeで
キャッシュレスサービスの特徴を
わかりやすく紹介しています。

病院で、クリニックで、

**安心安全
キャッシュレスサービス**



キャッシュレスサービスについての詳細はこちらよりご覧いただけます。

紹介サイト

ORCAMO キャッシュレス 検索

または、右の二次元バーコードよりアクセスしてください。



お問い合わせ

orca-cashless@pm.orcamo.co.jp



お問合わせ先

日医 IT 認定サポート事業所 (認定番号 4091002)

名医 (株) ORCA 推進事業部

TEL 052-933-1370

FAX 052-937-8402

E-mail orcainfo@nagoya-ikyuu.or.jp

URL [https:// : www.nagoya-ikyuu.or.jp/meii/index.html](https://www.nagoya-ikyuu.or.jp/meii/index.html)

名古屋市医師会協同組合員のみなさまへ

団体医師賠償責任保険 100万円保険 (A100型)

ご加入のオススメ

賠償請求発生！⇒あれっ！A100型保険は未加入！？



「A100型保険」の加入漏れはありませんか？

◆ A100型保険は、医師特約、医療施設特約、人格権損害事故、刑事弁護士費用が補償されています。

● A100型加入があれば、医療行為にミスがないような事案でも弁護士対応できます。

医療行為にミスがないような事案でも、医師あるいは病院関係者らが患者(家族)に対応しなければなりません。

その対応を弁護士に依頼すれば相応の費用がかかります。そのような対応での民事弁護士費用は、A100型保険で補償されます。

● A100型加入なしだと100万円以下の賠償金は自己負担になります。

● A100型加入なしだと(日医への委任なしの場合)弁護士費用も自己負担になります。

日医へ対応委任されれば、弁護士費用は日医保険でカバーされます。しかし、日医への委任は100万円を超える損害賠償請求があることが原則です。100万円以下の場合、日医への委任対象外でございます。実際には少額(100万円以下)の賠償請求が多く、日医への委任にならない事案が多数ございます。

● A100型加入なしだと日医へ委任する際の第三者医師の見解書作成等費用も自己負担となります。

● A100型加入があれば、医療施設事故(対人・対物)が補償されます。

床濡れ等の原因で患者・見舞客が院内転倒し負傷、メガネ・補聴器の損壊など・・・

● A100型加入があれば、「人格権侵害の賠償請求」も補償されます。

● A100型加入があれば、「事務職員への賠償請求」も補償されます。

● A100型加入があれば、「医師への刑事責任追及」対応の刑事弁護士費用も補償されます。

※ただし、有罪の確定がなされた刑事事件を除きます。

【具体的なご加入プラン】(診療所用 団体割引 20%適用 保険期間 1年、一括払い)

● A100 型と同時にご加入をお勧めする特約プランです。

A100 型基本契約 A100 : 7,344 円

看護賠特約(受託担保) K3 : 3,890 円

医療機関受託者賠責 X1 : 4,620 円

傷害見舞金費用特約 C1 : 1,724 円

最適プラン保険料 17,578 円/年



「A100 型保険」

に加入しましょう！

【お問い合わせおよびお申し込み先(取扱代理店)】

◎詳細は、「愛知県医師会団体医師賠償責任保険」を運営する下記の代理店までお問い合わせください。

・名古屋市医師会協同組合指定代理店 名医株式会社

〒461-0004 名古屋市東区葵 1-18-14 (受付時間：平日の午前 9 時から午後 5 時まで)

T E L : 052-933-1620 F A X : 052-933-1728

【引受保険会社および募集文書作成担当店】

・損害保険ジャパン株式会社 名古屋企業営業部金融公務室

〒460-8551 名古屋市中区丸の内 3-22-21 4 F (受付時間：平日の午前 9 時から午後 5 時まで)

T E L : 052-953-3894 F A X : 052-953-3695

●このチラシは、医師賠償責任保険の概要を説明したものです。詳しい内容につきましては、取扱代理店または引受保険会社営業店までお問い合わせください。また、ご契約の際は必ず「重要事項等説明書」などをご覧ください。

●団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。

SJ23-14061 (2024. 1. 30)

第61期通常総会ご案内

第61期通常総会を下記日程にて開催致しますので、万障お繰り合せの上、
ご出席賜りますようご案内申し上げます。

名古屋市医師会協同組合
理事長 山根 則夫

1. 日 時 2024年6月1日(土) 午後2時
2. 場 所 名古屋市医師会館 6階 講堂
名古屋市東区葵一丁目4番38号

○ 通 常 総 会 午後2時～

○ 講 演 会 午後3時～

講 師 名古屋市医師会協同組合 理事長 山根則夫
演 題 「鉄道趣味60年」～鉄道は人生の友～

○ 福 引 会 午後4時30分～

※総会記念品は、後日全組合員の皆さまにお届け申し上げます。

新 組 合 員 の 紹 介

○勝又 一臣 (医)勝又病院
中区新栄1-32-22

○牧 稔人 (まきファミリークリニック)
瑞穂区瑞穂通3-14-1 ST瑞穂ビル1F

○伊藤 聡 (アイ・レディスクリニック)
南区加福本通3-64

○須賀 研治 (すが耳・鼻・のど・甲状腺クリニック)
名東区香流1-1108

○野村 彰宏 (医)白楊会 白楊会病院
名東区上社4-181

職 員 の 異 動

〈昇 進〉名医㈱ORCA推進事業部 係長 横山 宏一 (2024. 1. 1 付) 〈役職定年〉総務部および名医㈱ 長谷川恵美 (2024. 4. 1 付)
総務部および名医㈱ 係長 長瀬 藍 (2024. 4. 1 付) 〈退 職〉健診部 原 愛梨 (2024. 1. 16 付)
〈昇進・兼務〉総務部 係長、購買部 兼務 齋藤 直樹 (2024. 4. 1 付) 健診部 鵜飼 福弥 (2024. 3. 10 付)

訃

報

●藤井 了 (68歳) 南 区 2024年1月12日

●山原 武 (81歳) 千種区 2024年2月6日
ご冥福をお祈り申し上げます。

名古屋市医師会協同組合員の皆様へ



DESIGN OFFICE

住まいと医院の無料設計相談

DESIGN OFFICEは、積水ハウスの様々な職種・職域のスタッフの中から選び抜かれた精鋭で構成されています。豊富な知識と経験、そして卓越したスキルを持つスペシャリストが、あなただけの特別なチームとなりそれぞれの役割と視点から持てる力を発揮することでお客様一人ひとりの想いに応えます。理想の間取りや空間を無料で動画・CG作成いたします。



※デザインオフィス設計事例



土地探しのサポート

ご希望に合わせて、新規開業や新築住宅用の土地をご提案いたします。住まいづくりに熟知した積水ハウスだからできる信頼サポート、お気軽にご相談ください。

(名古屋市千種区分譲地・名古屋市昭和区分譲地・名古屋市瑞穂区分譲地)



医院建築2,700棟を超える実績

事業計画から運営まで。住まいづくりの豊富なノウハウを活かし、ドクターの理想をかなえる医院。クリニックづくりをお手伝いいたします。



問い合わせ

名古屋市医師会協同組合 購買部 TEL.052-937-7833 担当/加藤・安田

積水ハウス株式会社 名古屋東支店

NA



中村区のお伊勢参り

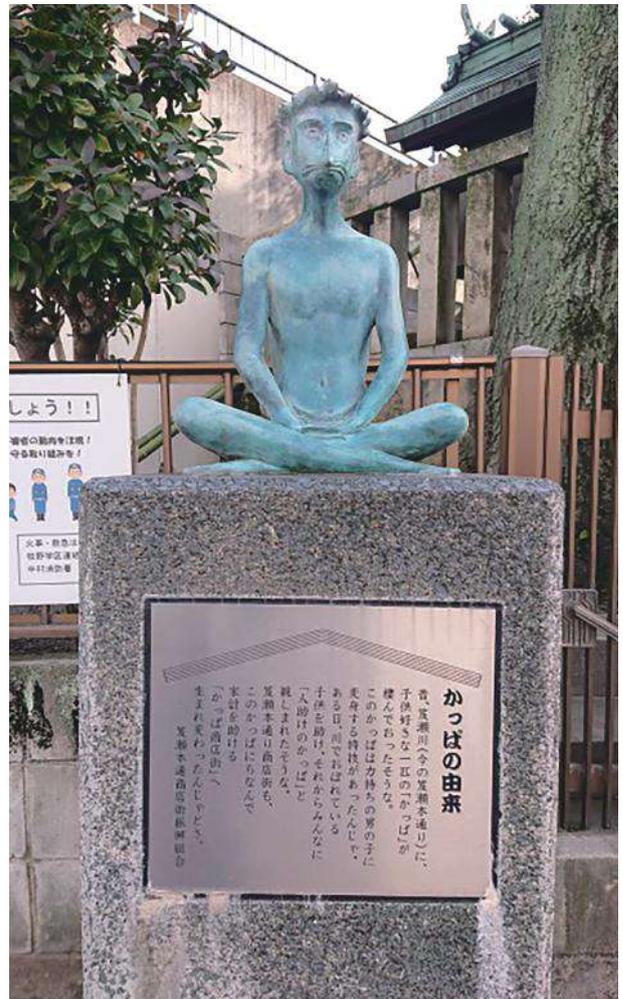
飯田 昌幸
(中村区)

世の中でお伊勢さんと言えば、あの伊勢神宮のことが頭に浮かぶと思います。伊勢神宮は、古来より特別格の宮で現在は神舎本庁の本宗であり、日本国民の総氏神とされています。皆さんも一度は行かれたことがあると思います。今回は中村区でもお伊勢参りができるというお話についてご紹介します。

名古屋駅南の笹島交差点から太閤通を600mほど西に行くと、南北に走る笈瀬通(おいせどおり)と交差します。笈瀬通にはかつて笈瀬川という川が流れていました。この川は明治以前には現在の西区兎玉付近に流れを發していた自然河川で悪水路でした。この地区が名古屋市域に編入後、大正15年から開始された西部下水道幹線構造工事の一部として暗渠(あんきょ)化され、笈瀬川幹線となり上部は笈瀬通として現在に至ります。さて本題のお伊勢さんですが、そもそもこの地区が「オイセ」と呼ばれるようになった経緯から説明します。諸説あるようですが、「尾張志」に伊勢大神宮の神領であったとの記載があり、初代尾張藩主徳川義直が神明社を勧請して伊勢山伊勢橋などと名付けたとも言われ、「御伊勢川」の意であったものが、表記を変えたものと言われています。近世には「老瀬」や「負瀬」とも書かれたそうです。この笈瀬通近隣には2つの神明社があります。神明社(しんめいしゃ)とは、伊勢神宮の外宮と内宮の神様を祀る神社のことを意味します。笈瀬通の西側、椿町にある椿神明社は伊勢神宮の外宮に見立てられ、豊宇気比売神(とようけひめのかみ)が祀られています。椿神明社と名付けられたのは、かつては椿の大木が何本もあって椿の森と呼ばれていたからだと言われています。リニアの建設に伴い2020年本殿の曳家移動が行われました。木も切られ

て少し寂しい雰囲気になりました。伊勢神宮は外宮から五十鈴川を挟んで内宮が位置しますが、笈瀬通(川)を挟んで南東に約700mの位置に牧野神明社があります。こちらは内宮に見立てられ天照大神(あまてらすおおみかみ)が祀られています。つまりこの2つの神明社にお参りすることで伊勢神宮に祀られている神様をお参りすることになります。名古屋市のHPの笈瀬川散策コースでも紹介されています。周辺の神社も紹介されていますのでご興味のある方は是非ご覧ください。

余談ですが、昔、笈瀬川には河童が住んでいました。川でおぼれた子供を助けたことから「人助けのかっぱ」として親しまれるようになりました。現在笈瀬通には3体の河童の銅像があります。今も流れる時代と風景をひっそりと見守っているようです。





組合員のページ ティーラウンジ



尿が近いんです ～排尿記録のお勧め～

多和田 俊保
(中 区)

先生方は普段の診療の時に患者さんから「尿が近いんです。」などといわれることがしばしばあるのではないかと思います。私は泌尿器科医ですのでそのようなことに毎日のように遭遇しています。そんな時、私は問診中に「水をたくさん飲んでないですか。」と尋ねるとほとんどの患者さんは、「飲んでない、飲んでない。」とおっしゃいます。

通常尿量は成人では一日1000～1500mlです。膀胱は通常100～150mlで最初の尿意(初発尿意)を感じます。ここでは尿意があっても我慢が出来ます。そして膀胱の中に溜まった尿が250～300mlとなると我慢が出来なくなり排尿しなければならなくなります(最大尿意)。

頻尿の原因には、前立腺肥大症や過活動膀胱などをはじめとした泌尿器科疾患があることは言うまでもありませんが、かなり多くの割合で多尿の患者さんがいらっしゃいます。水をたくさん飲むことはいいことだと考えている方が一定数お見えになります。そんな時に泌尿器科では、客観的に一回尿量、一日尿量を見るために排尿記録の記載をお願いしています。実際の方法は、プラスチックの計量コップ(当院では業者から購入していますが、ペットボトルを利用すれば自作可能です。)と記録用紙を渡し、

排尿ごとに時刻と尿量を24時間単位で2、3日記録をしてもらいます。これにより、多飲による多尿であるのか頻尿であるのかの鑑別ができ、その後の治療にとっても役に立ちます。

初診時、「飲んでない、飲んでない。」と言っていた患者さんでも実際に一日尿量が正常以上に排尿している事実が確認できると飲みすぎ(食事や果物の食べ過ぎ)であることを納得してくださいます。こういった方は水分摂取を一定程度控えることで頻尿の改善が得られますので、前立腺肥大症や過活動膀胱の治療薬を使う必要がないわけです。

ぜひ、頻尿を訴える患者さんがお見えになったら、排尿記録をお試しいただくといいと思います。

排尿日誌 (Bladder diary)

月 日 ()

起床時間: 午前・午後 ____ 時 ____ 分
就寝時間: 午前・午後 ____ 時 ____ 分

メモ その日の体調など気づいたことなどがあれば記載してください。

	時間	排尿 (○印)	尿量 (ml)	漏れ (○印)			
		時から翌日の 時までの分をこの一枚に記載してください					
1	時 分		ml				
2	時 分		ml				
3	時 分		ml				
4	時 分		ml				
5	時 分		ml				
6	時 分		ml				
7	時 分		ml				
8	時 分		ml				
9	時 分		ml				
10	時 分		ml				

翌日 ____ 月 ____ 日の
起床時間: 午前・午後 ____ 時 ____ 分



早春の雄雷鳥
雄雷鳥の換羽は雌より早く始まり、
5月には足元以外は黒く変わります
北区 清水 秀幸先生



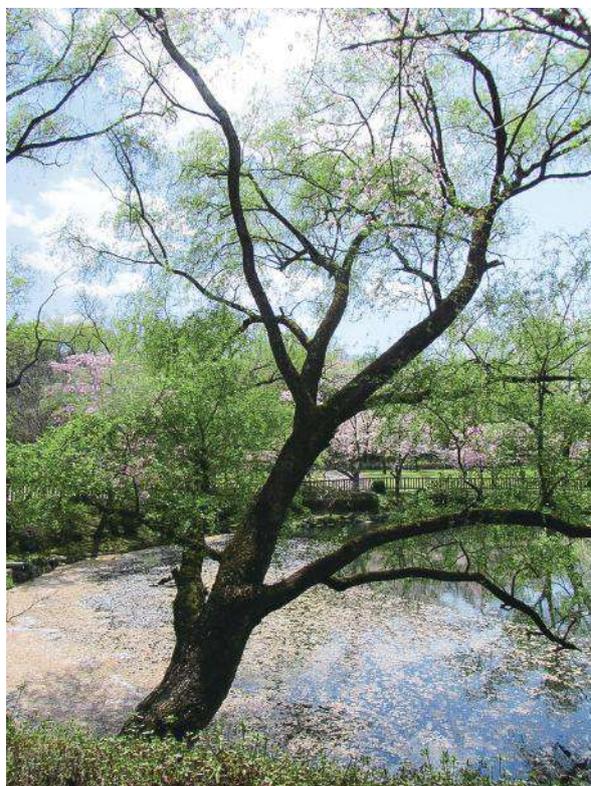
名古屋市医師会館近くの
オオカンザクラの並木道
瑞穂区 村上 京子先生



流水去って、春到来…。
—北海道・斜里町—
東区 伊藤 貴先生



インコの夫婦
守山区 生川 剛史先生



平和公園の池
守山区 長澤 進先生

フォトサロン写真募集

……季節にふさわしい写真を

医協総務(電話937-7831)迄。

編集後記

浅海先生連載の「山に招かれて」海外の山のお話しは、写真も沢山あり大変興味深く拝読させていただきました。そして、3月9日(土)開催の第92回医協メディカルフォーラムが令和元年秋以来4年半ぶりの開催で、会場参加者より、Web参加者の方が上回る現象もまさ

しくコロナの影響でしょうか?ティーラウンジでは、飯田先生の中村区のお伊勢参りのお話しと多和田先生の尿が近いんです。～排尿記録のお勧め～は、小生もやってみようと思ったところです。

6月1日(土)午後2時より、名古屋市医師会館6階講堂にて、第61期通常総会・講演会・福引会が開催されますので、組合員の先生方のご出席を心よりお待ちしております。
A.S.

巻頭言

北 区
佐野 由衣
名古屋市医師会協同組合
常務理事
名医株式会社 常務取締役



表紙の写真は
花桃・安曇野の川辺にて
カメラ：SONY製スマホ SO-53B

東区 下村 弘美 先生



医療機器

購入ローン

資金使途

医療に関わる医療機器
及び電子機器類の購入・
買取り資金等

融資金額

最高
2,000万円
(10万円単位)

融資利率

変動金利
年**0.55%**
(2023年11月1日現在)

融資期間

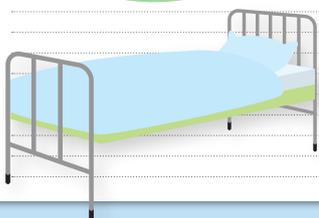
最長
7年以内
ご完済時年齢
満75歳まで

担保・連帯保証人

原則不要
医療法人でお借入の場合は
代表者である医師の保証が
必要になります

手数料・保証料

不要
(お得です!)



※ご融資金利は金融環境の変化により変更させていただく場合がございます。商品内容や適用金利など詳しくは営業部営業課にお問い合わせください。担当者が速やかに対応させていただきます。
※お申し込みにあたっては当組合所定の審査があります。審査の結果によってはご希望に沿えない場合もございますのであらかじめご了承ください。



愛知県医師信用組合

TEL 052-242-2351 0120-144-932 FAX052-242-2397

愛知県医師信用組合

検索

<https://www.aichikenishishin.co.jp/>

