

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 則 夫
印刷所／TOPPANエッジ株式会社
発行日／令和 6 年 7 月 1 日

2024

No.167

巻 頭 言

理事長 山根 則夫

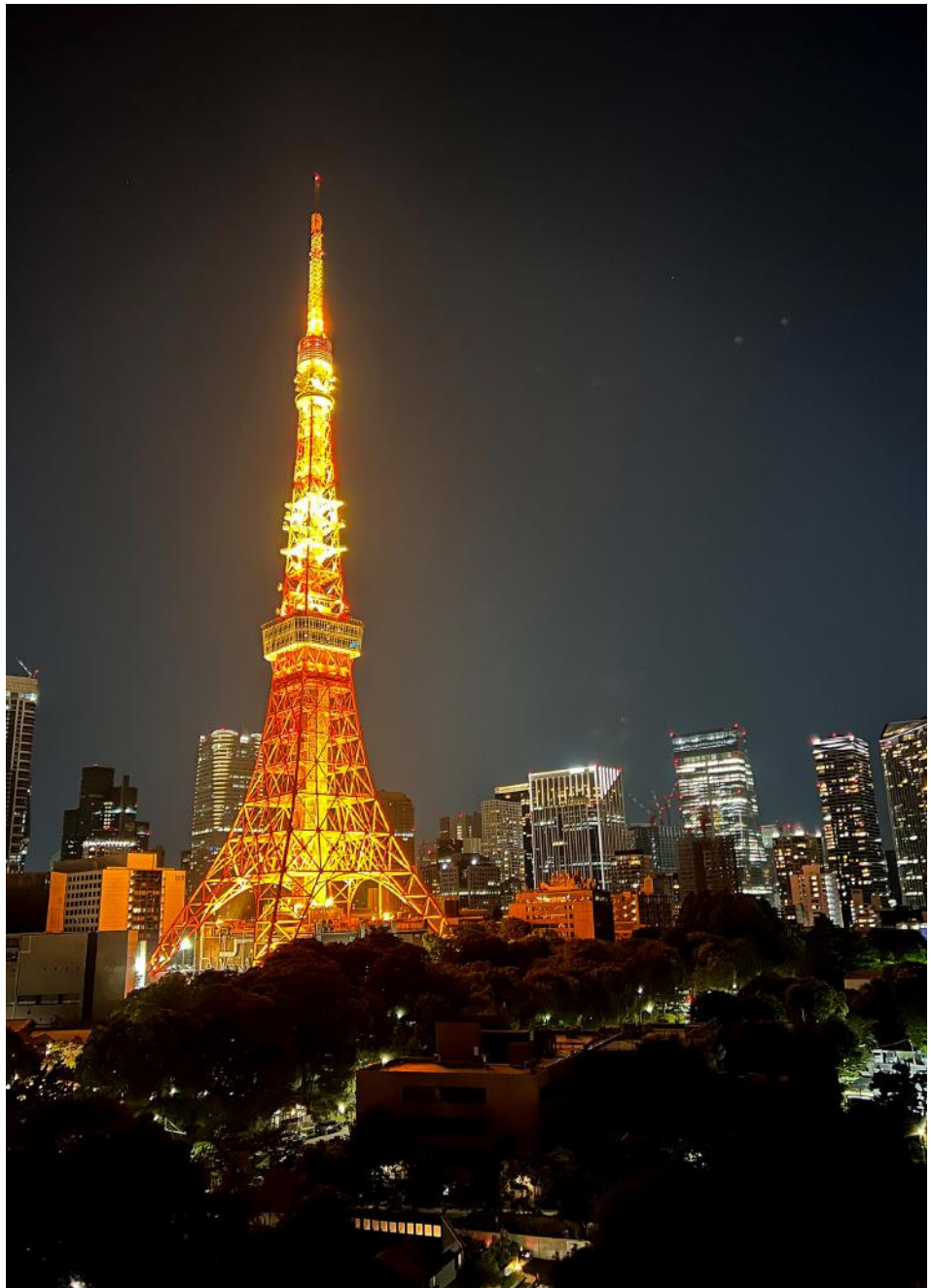
令和6年6月1日、第61期
通常総会が無事終了しま
した。

総会におきましては、第1
号議案「令和5年度事業報
告ならびに決算関係書類
承認の件」から第6号議案
「役員全員任期満了につ
き改選の件」までご承認頂
誠にありがとうございました。
これもひとえに組合員の
先生方の当組合の事業活
動、事業運営にご理解、ご
協力の賜物と厚く御礼申
上げます。

さて、令和5年度の当組
合の実績は、購買部、健診
部の売上が伸び増収とな
りました。また、60周年記念式
典等の費用は掛かりました
が、60周年記念誌の広告
収入等もあり増益で終える
ことができました。

年々地政学的リスクの高
まりによる原油価格等の高

騰、またここ最近では円安基調もあり物価が上昇し続け、今後ますます我々の医療環境も大変厳しい経営が予想されます。今年度は、2年に一度の役員改選にあたり新役員が決まりました。新役員を迎え、組合員の先生方に貢献できる、また、信頼される組合事業を目指し役職員一丸となって尽力してまいりますので、引き続き組合員各位の一層のご支援、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



60年間の感謝の気持ちを、次の一步へ 令和5年度(第61期)通常総会

令和6年6月1日(土曜日)午後2時開会 名古屋市医師会館 6階 講堂

令和6年6月1日午後2時、司会の佐野由衣常務理事が開会を宣した。続いて山根則夫理事長挨拶の後、議長の選任方法を諮り、満場一致をもって組合員龍華二郎先生が議長に選任され、ただちに議案の審議に入った。

議 案

- | | |
|-------|---|
| 第1号議案 | 令和5年度事業報告ならびに決算関係書類承認の件 |
| 第2号議案 | 令和6年度事業計画ならびに収支予算案承認の件 |
| 第3号議案 | 借入金残高最高限度額承認の件 |
| 第4号議案 | 組合の行う「医療賠償特別融資」に関する債務保証最高限度額及び1組合員に対する「医療賠償特別融資」に関する債務保証最高限度額決定の件 |
| 第5号議案 | 役員報酬の件 |
| 第6号議案 | 役員全員任期満了につき改選の件 |

症関連の売上げが好調で、事業収益(総供給額)は昨年に引き続き12億円を計上することが出来ました。令和5年度も引き続き組合員の先生



方に多くのご利用をいただき感謝申し上げます。健診部では、コロナ禍以前の状態に徐々に戻っており受診者数も回復したことで、事業収益(総供給額)は前年度比0.9%増の10億円を超えることが出来ました。

共同利用施設として多くの組合員の先生方のご利用ありがとうございました。協同組合全体として事業収益(総供給額)は23億円となり昨年度に引き続き過去最高額となりました。一般管理費については、4年振りに再開した医協ゴルフ大会・医協グルメの旅や60周年記念式典関連費用等により増加しましたが、最終的には増収増益の決算となりました。

● 購買事業

令和5年5月、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が「2類相当」から「5類」に移行しました。これにより入院勧告や外出自粛の要請、また就業制限などがなくなり、実質的には日常生活における制約がほぼないコロナ前の状態に戻りつつあります。しかし行政からの感染対策にかかる補助金は大幅に減少し、また患者様の受診控えや組合員の先生方の感染対策にかかる経費負担は増大してまいりました。国際的な原材料価格の上昇、ウクライナの侵攻や円安の影響により、消耗品も含め、あらゆる商品が値上

令和5年度 事業報告

令和5年度の日本を取り巻く環境は、ロシア・ウクライナ戦争の長期化や欧州経済の低迷と、金融引き締めにもかかわらず堅調な米国経済がもたらす大幅な円安の進行、イスラエル・ハマス戦争など新たな紛争で相変わらず不安定な1年でした。日本経済は円安を背景とした物価上昇が続き、個人消費の停滞へと繋がっています。企業の姿勢は前向きであり、雇用の拡大、賃金は上昇したものの、設備投資の再拡大までには至らず、脱コロナを原動力とする景気回復は道半ばであると言えます。

そんな中で協同組合は創立60周年の節目の年を迎え10月28日に名古屋東急ホテルで記念式典を開催し記念講演では尾上昇、平出和也両氏の講演で登山、写真を趣味にされる組合員の先生方の多数のご出席をいただきました。

協同組合全体の令和5年度の業績は、購買部では、新型コロナウイルス感染



げております。

購買部は組合員の先生方へ安心して安全な診療活動の一助となるべくマスク、ガウン、消毒用アルコール等の感染対策の衛生材料、抗原検査キット等の感染症診断用具の価格面も含めた安定供給を行う努力をして参りました。

またボルボ、アウディ、BMW等の輸入車の購入サポートや不動産情報提供事業も多くの組合員の先生方にご利用頂き、さらに通販カタログのメディエントランスでの医療材料の売り上げも増加致しました。

その結果、令和5年度の購買部は昨年度同様、過去最高に近い12億円の売上げを達成し、目標額を大きく上回る事ができました。

これもひとえに組合員の先生方の協同組合へのご理解とご協力のおかげと感謝いたします。

今後ともご指導、ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

● 健診事業

新型コロナの影響が薄らぐ中、健診センターも以前の状態へと戻って参りました。

令和5年度の売上は受診者数の回復や定期健診、婦人科健診の値上げを行い、目標としておりました10億円を超えることができました。(前年比0.9%増収)

しかし、令和3年7月から開始しましたDWIBS検査は昨年の555件をピークに今年度は510件と45件減少しました。これは他の健診機関でもDWIBS検査が実施され始めたことによるものと分析しております。

DWIBSを含めたMRI検査は5.9%減少、胃内視鏡、マンモグラフィは微増でありました。

また、医師国保の人間ドックは前年比133名増の2,838名の方に利用していただき、過去最高となりました。市内の受診率は40%となっております。

当センターは、今後も快適な環境と安全性に十分配慮しつつ、一人でも多くの方に気持ちよく健診を受けていただけるよう役職員一同頑張っておりますので、組合員の先生方におかれましては、ご支援いただきますようお願い申し上げます。



● 福祉共済事業

福祉共済部は、令和元年度より年度初めに要綱作成のもと、年間目標を掲げて事業を推進し業務を遂行しております。令和5年度の募集実績ですが、グループ保険の年間目標16億に対し13億6,000万円(達成率85%)と目標を下回りましたが、単独ではUFOグループ保険とプラスグループ生命共済が目標を達成しました。そして新規募集件数は全体で77件(前年比+7件)、重点種目であるグループ保険は43件(前年比+5件)とそれぞれ前年を上回りました。手数料収入については、コープP&P(一時払い)・プラスグループ生命共済・名医事務代行が前年比プラスとなりましたが、全体では前年比マイナス5.5%と前年を下回りました。ただし、ドクターグループ生命共済の手数料受取時期の変更による影響が大きく、その分を考慮すると前年とほぼ同水準の手数料を維持することができております。

活動面では、名古屋医協創立60周年記念グループ保険新規・増額キャンペーンを実施し、合計で新規契約31件、増額契約3件、保険金額10億円と大きな成果を上げることが出来ました。

また、全医協連扱い団体扱い生命保険について、キャンペーンDMや各種案内書類へのチラシ同封、訪問時のPRなど地道な活動により、今年も取り扱い件数全国1位を獲得することが出来ました。(3年連続全国1位となりました)

そして、課題となっていたUFOグループ保険・MPIグループ保険の減少に関しては、グループ保険の統合とその受け皿としての新団体設立に取り組み、スケジュール通り順調に計画が進行しています。

事務面では、関連団体の決算、会議資料作成などス

ムーズに進めることができ、それぞれの理事会・総会等も大きなトラブルなく無事終えることが出来ました。そして4月には福祉共済部・名医保険事業部の事務チームを発足し、互いの部署の業務内容の共有、事務の効率化、さらには営業担当者へのタイムレスな情報発信が可能となりました。

今後も、組合員の先生方に寄り添い、それぞれの先生方に寄り添った商品を積極的に提案し事業展開してまいります。役職員一同、一所懸命日々の仕事に邁進する所存です。

● 情報システム事業

令和5年度の情報システム部は、健診システムのサーバの更新およびクライアントパソコン100台を3回に分けて更新作業を実施、完了致しました。また、画像管理システムサーバの更新も無事完了致しました。

令和6年に発足致します、愛知医療共済会および新グループ保険を管理するシステムを基幹システムに追加構築する作業を開始しました。

大きなトラブルを起こすことなく令和5年度を終えることができ、これもひとえに組合員の先生方のご理解とご協力のお陰と感謝申し上げます。

今後とも、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

令和6年度 事業計画案

世界を揺るがしてきた新型コロナウイルスは、「2類相当」から、季節性インフルエンザと同じ「5類」に引き下げられましたが季節外れのインフルエンザの流行、コロナ予防接種の低迷と新しい感染症に対する医療体制の構築が不透明で先行きが心配されます。

そんな中、名古屋市医師会協同組合は創立62年目の新しい年を迎えました。

事業4部門の個別の計画に関しては担当理事からご報告致しますが、今後全体としては高品質で便利な商品、これから重要視される電子カルテ等の情報伝達機器の提供、全身がん検査DWIBS等検査体制の充実、福祉共済部と名医株式会社との人事を含めた協業とタイアップ、信頼ある着実な作業と速やかなご報告のための基幹システムの開発等をすすめていきます。

さらには人材の育成、適所への配置、働きやすい風通しのいい職場をめざして社内調整を行い“便利で、無くては困る協同組合”、であり続けられる様に役職員一同努力して参りますので宜しくお願いいたします。

● 購買事業

令和6年度の購買部は、これまでのように感染予防対策のための行政からによる補助金の恩恵はなくなり、さらに厳しい状況になると予想されます。

しかし、今後も組合員の先生方のお力になれるよう、もっと購買部を認知、御活用いただける様に購買部職員一人一人が意識しながら、業務に徹して参ります。

また、取扱商品についても組合員の先生方のニーズに合わせたラインアップの充実をはかるとともに、購買部職員が商品知識を高めることで安心してご利用いただけるよう、アフターケアとサービスの向上に向けて一層努力し、信頼できる購買部を目指して参りたいと思います。

さらに旅行事業やホテルの斡旋、コンサートチケットの斡旋、車両情報紹介サービス、不動産情報提供サービス等の福利厚生サービスにおいても、組合員の先生方が気軽にご利用できるよう、案内して参ります。

また、新規開業、医院継承支援事業のPRにも積極的に努めて参る所存です。

今後ともご愛顧を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

● 健診事業

健診センターは新築移転後15年目を迎えることとなりました。

検査機器も業務内容や処理データの増加、スピーディーな検査報告に対応するため順次更新をしているところであります。

具体的には心電計3台、ホルター心電図解析装置、超音波診断装置3台、内視鏡洗浄消毒装置などを2,179万円の予算を組んで今年度中に入れ替えます。

また、昨年度入れ替えたCanon製透視装置は一部部品に不具合が判明しましたため、早期に総点検を実施して故障の原因となりうる部品を3台全てで交換し、健診業務に支障が出ないよう万全の体制を整えております。

受診者数は今年度からコロナ以前の状態に戻しますが、感染症に対する慎重さは維持したまま今まで以上の業績が残せるよう邁進して参ります。

これからも皆様に安心して健診を受けていただき、また組合員の先生方のご要望に確実に応えできるよう役職員一同努力して参りますので、引き続きのご利用をお願い申し上げます。

●福祉共済事業

本年度は、UFOグループ保険とMPIグループ保険が統合され、愛知医療グループ生命共済制度という、新たなグループ保険の取り扱いと、その受け皿となる新団体（一般社団法人愛知医療共済会）の運営が開始されます。

事業計画としては、令和6年度も部の要綱のもと「令和6年度運営指針」を策定いたしました。主要項目である「愛知医療グループ生命共済」、「ドクターグループ生命共済」、「プラスグループ生命共済」を中心に各種共済商品を積極的にPRし、先生方の福利厚生制度の充実及び協同組合の認知度アップに貢献出来るよう邁進してまいります。

また、昨年4月に発足した事務チームにより、福祉共済部、名医保険事業部との横の連携、更には事務と営業との縦の連携を駆使し、組合員の先生方のご希望や事情に寄り添った商品をタイムレスかつシームレスに提案できるよう体制を構築します。

今後も役職員一同、組合員の先生方のお役にたてるよう邁進していく所存ですので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

●情報システム事業

令和6年度は、愛知医療共済会および新グループ保険のシステム構築作業とインフラ（ネットワーク・仮想環境）保守サポート会社の移行を行います。アクセンチュア社の業務形態変更に伴い保守契約を継続できないとの通告を受け、

引き受けの保守サポート会社を検討した結果、日立システムズ社を選定しました。

アクセンチュア社の保守契約を継続した状態で、日立システムズ社とも保守契約を締結し、3段階に分けて、日立システムズ社へ保守サポートを移行して参ります。

業務担当者にとって使いやすいシステムの構築を通して組合員の先生方のお役に立てるよう役職員一丸となって頑張る所存ですので、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



1等賞 瀬戸 明先生

第61期通常総会福引結果（敬称略）

令和6年6月1日

順位	賞品	区	氏名	備考
1	Dyson Micro	中村区	瀬戸 明	
2	JVC ポータブル電源	熱田区	中村 衡蔵	
3	バルミューダ ザ・トースター ブラック	北区	小池 文美香	
4	ドクターエア エクサガン ホット&クール レッド	名東区	伊藤 克昭	
5	ドクターエア エクサガン ホット&クール レッド	南区	西巻 春明	
6	Toffy ビアカクテルサーバー ブラック	名東区	武井 禧明	
7	Toffy ビアカクテルサーバー ブラック	中区	神原 政孝	
8	Toffy ビアカクテルサーバー ブラック	守山区	生川 剛史	
9	Toffy ビアカクテルサーバー ブラック	港区	田中 健司	
10	アイリスオーヤマ サーキュレーター	昭和区	安井 元司	飛賞

連載「山に招かれて」

第3回 一度は富士山に登ってみたいあなたへ

北区 あさみクリニック
浅海 嘉夫先生



写真1:本邦標高第2位の北岳3,193m 肩の小屋より

言うまでもなく日本最高峰、2013年世界文化遺産となった富士山だが、その年間登山者数は約20～28万人である(写真1、写真2)。夏休み間近のこの時期、一度は登ってみたいと考えている人は多いだろう。そんな富士山の歴史、文化、魅力については割愛し、今回は高山病に焦点を当ててみたい。

環境省および山梨県、静岡県による「富士登山オフィシャルサイト」では、安全確保のための情報として、最新の気象情報の入手、遭難・事故の危険の予防・回避、緊急時の対処法について発信している。人気の富士山登山では毎年50～70人が遭難しており、静岡県警管轄だけでも20～30人の登山者が高山病による遭難事故として救助されている。ただ、これはあくまで救助を要した人数で、実際には半数ほどが高山病になっているといわれる。

そもそも高地登山は何が問題となるのだろうか。第1に低酸素である。平地なら動脈血酸素分圧95mmHg

(酸素飽和度97%)であるのに、富士山頂3,776mでは46mmHg(85%)となる。これは、徐々に高度に慣れていくならば生存可能な低酸素環境だが、それがなされないと高山病となってしまうほどである。第2に低温であり、富士山山頂の気温は夏でも最高9℃、最低4℃だ。そして第3に乾燥であり容易に脱水となりやすい。低温は防寒衣類を準備することで、脱水は水分をこまめに補給することで対処可能である。だが、低酸素による高山病はそうはいかない。

高山病に関する医学的な研究、啓発は40年前に遡り、日本登山医学会、国際山岳連合医療部会UIAA MedComなどのホームページでも詳述されている。1993年レイクルーズ急性高山病スコアリングが提示され、2018年に改定された(表1)。「高山病は2,500m以上の地域で発症の可能性がある」「高山病の最大の原因は酸素不足」と述べられている^[1]。2010年原野医学学会Wilderness Medical Societyは世界に先駆けて「高山病の予防と治療のガイドライン」を発表した。ただ、日本人の身体能力や体質、薬剤



写真2:河口湖大橋より

症 状	スコア	重症度
頭痛	0	まったくない
	1	軽度
	3	中等度
	4	激しい頭痛
胃腸症状	0	食欲良好
	1	食欲がない、吐き気がある
	3	かなりの吐き気がある、嘔吐
	4	耐えられないほどの吐き気と嘔吐
疲労・脱力	0	まったくない
	1	少し感じる
	3	かなり感じる
	4	耐えられないほど感じる
めまい・ふらつき	0	まったくない
	1	少し感じる
	3	かなり感じる
	4	耐えられないほど感じる

表1:2018年版 レイクルーズ急性高山病スコア

の実情に相違があるため、2017年日本山岳医学会より「高山病と関連疾患の診療ガイドライン」が刊行された^[2]。

高山病は、急性高山病、高地肺水腫、そして高地脳浮腫に大別される(表2)。そしてこのいずれかが、約2,500m以上で20%に発症、約3,500m以上ではほとんどの人に大なり小なり発症し、そのうち10%が重症となっている。高地脳浮腫は日本ではまれだが、高地肺水腫はありうる。文字通り肺水腫の症状があるなら別記の通り対処が必要となる。ここでは富士山登山で注意を要する急性高山病にテーマを絞っ

ておく。

急性高山病は、低酸素に弱い脳が障害を受けることでまず頭痛から始まる。相対的な高炭酸ガス血症、水電解質代謝ホルモンの調節不良から浮腫、血管内脱水となる。もし登山中に不調を感じるならば、先述のレイクルーズ急性高山病スコアを利用するといいい。このスコアでは、4症状のうち頭痛を含め合計が3点以上で急性高山病と定義し、3～5点で軽症、6～9点が中等症、10～12点が重症と判定する。

急性高山病に該当する場合、対処すべき原則がある。

1) 高地で調子が悪くなったら、原因がはっきりするまでは、それは高山病である、2) 症状がある限り、登高を続けてはいけない、3) 少し高いところを通過しなければならない時は早急に通過し、また下る、4) 悪化し、高地肺水腫や高地脳浮腫を招く可能性があるのならば、即刻下山する、という原則である。

富士山に登ろうという人には、こうならないように低酸素に順応するため、まず休憩を取りながらゆっくり登ること、呼吸換気をしっかり行うこと、水分を十分とるという注意点を守る必要がある。

ただ、富士山が世界遺産となったことに加え、昨今のプチ登山ブーム、少子高齢化で、富士山登山者の4割以上が60歳以上となっている。高齢者のほうが高山病を発症しやすいのも事実である。また高齢者のほうが持病を何らか持っているのも間違いない。年齢が高いほど前述の注意点を順守してほしいが、個々の既存疾患に対して高地ではどう対処したらいいのだろうか。

	高 度	臨床症状、所見
急性高山病 Acute mountain sickness (AMS)	約2,500m以上	新しい高度に到達した際に、頭痛に加え、消化器症状(食欲不振、吐き気、嘔吐)、倦怠感または虚脱感、めまいまたはもうろう感、睡眠障害のうち少なくとも1つを認める。
高地肺水腫 High altitude pulmonary edema (HAPE)	約3,000m以上	安静時呼吸困難、咳、運動能力低下、胸部圧迫感または充満感のうち少なくとも2つと、身体所見として少なくとも1肺野でのラ音または笛声音、中心性チアノーゼ、頻脈、頻呼吸のうち少なくとも2つを認める。
高地脳浮腫 High altitude cerebral edema (HACE)	約4,000 ～5,000m以上	重症急性高山病の最終段階。急性高山病症状に精神状態の変化と運動失調のどちらかを認める場合か、急性高山病症状がないときは両者とも認める場合。

表2:高山病の病態

①高血圧

症状のある心疾患患者は、高地へ行くことは禁忌であるが、「コントロールされている高血圧患者は危険性は高くない」^[3]ただ脱水、呼吸抑制の恐れがあるため「βブロッカー、利尿剤、α1ブロッカーは避けたい」^[4]ところである。

②冠動脈疾患

コントロールされている狭心症は禁忌とはならないが、2,500mを超えると冠予備能は著しく低下するため、負荷を減らして登ることが必要である^[4]。冠動脈バイパス術後、冠動脈形成術後であっても、平地で運動耐容能の高い人は高地での危険性はないようだ^[5]。

③不整脈

不整脈は増えるかもしれないが、それほどリスクではない。しかし、高山病による嘔吐、下痢で電解質異常があると注意を要する。また、複合不整脈、1年以内の心停止既往や失神を伴う不整脈および左室駆出率40%以下の不整脈の患者は、高地に滞在してはいけない^[4]。

④気管支喘息

「喘息患者は高地でトラブル少なく」^[5]、「寒冷乾燥吸気で気管支攣縮も起きうるが、アレルゲン少なく、交感神経優位、副腎皮質ステロイド分泌亢進で、喘息発作は少なくなる」^[6]一方、「軽労作(<100W)までで呼吸苦あるなら800m以上の高地は避けるべき」で、「3000m以上では、ステロイド使用量を2倍とすること」^[4]とされている。

⑤慢性閉塞性肺疾患

「平地で呼吸苦がないなら1,500～2,000mの高地は可能。ただし、SpO2は約5%低下する」、「軽労作(<100W)までで呼吸苦あるなら800m以上の高地は避けるべき」であり、「肺予備能不十分なら、急激な高度上昇(ケープルカー、ヘリコプター)は禁忌」となっている^[4]。

⑥糖尿病

高地そのものは糖尿病になんの影響も及ぼさない。ただし、2型糖尿病で血糖非依存性の糖尿病薬を内服している場合、さらに1型糖尿病でインスリン自己注射の場合は、平地と同量の薬剤では低血糖となる恐れがある。インスリン単位数を調整し、自己血糖測定をしつつ速効型インスリンを細かく用いるように指導することが必要となる。併せて、血糖測定器は14℃以下では低値を示し、0℃未満では全く役に

立たず、高地では温めていても不正確となりやすいことも知っておくべきだ^[4]。糖尿病は急性高山病の危険因子でないことは証明されているが^[7]、低血糖、高血糖症状と急性高山病の判別は難しい時がある。さらに具体的な糖尿病患者への助言は、UIAA Medical Commission Recommendationsを参照されたい^[8]。

⑦胃腸障害

高地でよくみられる体調不良の一つに下痢があるが、潰瘍性大腸炎、クローン病のある人は高地への登山は勧められない。消化性潰瘍、痔核は登山前に治療しておくべきである。高地では消化管出血を起こしやすく、アスピリン、NSAIDs、アルコールは、既存の胃腸疾患を増悪させる危険因子となっている^[9]。

⑧その他

脳血管疾患は血栓症のリスクが高いため高地は控えるべきだが、一過性脳虚血発作の場合は、発作後1年を経ていれば高地への登山は可能である。てんかん発作は高地で増大する証拠はなく、精神疾患も高地特有のリスクとならない。ただでさえ換気の悪い睡眠時無呼吸症候群では、高地登山は論外となる。

私自身は富士山に登った時にあくびがよく出るようになったのを憶えている。東南アジア最高峰のキナバル山4,095mに登った時はさすがに空気が薄く感じられ、軽い倦怠感を味わった(写真3、写真4、写真5、写真6)。世界中から登山者がやってくるが、途中何人も下界へ担架で搬送されていたのが印象的だった(写真7)。これから富士山に登ってみようという方には、高山病も含め登山に必要な周到な準備をして、ぜひ世界遺産を楽しんでいただけたらと願うものである。



写真3: マレーシア ボルネオ島



写真4:世界自然遺産 キナバル公園



写真5:ジャングルの中を登る



写真6:キナバル山



写真7:搬送される高山病登山者

引用文献

- [1] Roach, RC, et al., "The Lake Louise acute mountain sickness scoring system. in 8th International Hypoxia Symposium," Lake Louise: Queen Printers Inc., 1993.
- [2] 日本山岳医学会 高山病と関連疾患の診療ガイドライン作成委員会, 高山病と関連疾患の診療ガイドライン, 中外医学社, 2017.
- [3] Halhuber, M.J., et al., "Does altitude cause exhaustion of the heart and circulatory system?," Karger: Basel. p. 192-202., 1985.
- [4] Kroeger, E., et al., Travelling with pre-existing conditions, Reisen mit Vorerkrankungen. 2nd ed., 2008.
- [5] West, J.B., R.B. Schoene, and J.S. Milledge, High altitude medicine and physiology, London: Hodder Arnold, 2007.
- [6] Luks, A.M. and E.R. Swenson, "Travel to high altitude with pre-existing lung disease," Respir J, 2007, 29(4): p. 770-92.
- [7] Brubaker, P.L., "Adventure travel and type 1 diabetes: the complicating effects of high altitude," Diabetes Care, 2005, 28(10): p. 2563-72.
- [8] David Hillebrandt, et al., "UIAA Medical Commission Recommendations for Mountaineers, Hillwalkers, Trekkers, and Rock and Ice Climbers with Diabetes," High Alt Med Biol. Volume 24, Number 2, 2023.
- [9] Wu, T.Y., et al., "High-altitude gastrointestinal bleeding: an observation in Qinghai-Tibetan railroad construction workers on Mountain Tanggula," World J Gastroenterol, 2007, 13(5): p.774-80.

名古屋市医師会協同組合員の皆様へ・医療機関スタッフ様へ

「防災用品」の備え できていますか？



昨今、全国各地で地震、水害、風害等の被害が発生しています。備えあれば憂いなし！
是非、この機会に『防災用品』のご購入を検討してみませんか？
当組合・購買部では、各種防災用品の取扱いがございます。お見積りのご依頼も承ります。
下部記載の連絡先まで、お気軽にお問い合わせください！

■御見積り内容■

※ご希望の製品に✓をご記入ください。

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| ☐ 蓄電池 | ☐ 防災用保存水 | ☐ 携帯トイレ | ☐ 防災用保存食 |
| ☐ ヘルメット | ☐ ホイッスル | ☐ 懐中電灯 | ☐ 防災セット品 |

〔御見積り希望数量がございましたらご記入ください ⇒ 〕

【その他製品】 ※名称がご不明の場合は、用途目的をご記入ください。

※※※ 注意事項 ※※※

- 製品によって、当組合でお取扱い出来ない場合がございます。その際は、当組合よりご案内いたします。
- 防災用品のご発注後、返品およびキャンセルは一切出来かねます。予めご注意ください。
- 御見積りの対応中または発注手配中に、メーカー及び代理店で在庫切れ、販売終了、納期遅延等が発生する場合がございます。予めご了承ください。その際は、当組合より状況のご案内をいたします。

医療機関名

ご住所

ご連絡先

＜TEL＞

＜FAX＞

ご発注者名：

◆ お 問 合 せ 先 ◆

名古屋市医師会協同組合 購買部

【TEL】052-937-7833

【FAX】052-936-1488



2024 年度 医師国保人間ドックのご案内

健診料金

▶ 正組員

「基本コース」 **無料 ￥0**
 オプションセット 10,000 円まで**無料**
 オプションセットの指定がない場合は、①・②を実施いたします。

▶ 配偶者・准組員

「基本コース」 **無料 ￥0**
 お得なオプションセットから希望する項目を自己負担で追加出来ます。

1 月～2 月は予約が混みあいます。できるだけ
 早めのご予約をお願い申し上げます。(6 月～
 7 月は予約枠に余裕があります)



DWIBS ドックのご案内

ドゥイブスドック (MRI 全身がん検査) を
 実施しております。

医師国保特価 ￥30,000 (税込)

※詳細はホームページをご覧ください。

オプションセット

オプションセット	①	②	③	④	⑤	⑥	VIP	レディース
料金 (円 / 税込)	3,000	7,000	5,000	2,000	10,000	20,000	58,000	13,000
ALP・総蛋白・アルブミン・総ビリルビン	●						●	
LDH・コリンエステラーゼ・A/G 比	●						●	
尿素窒素・アミラーゼ	●						●	
血清鉄・血液像	●						●	
CRP・RF	●						●	
HBs 抗原・HBs 抗体・HCV 抗体	●						●	
AFP・CEA・シタ・CA19-9		●					●	
PSA (男性)・CA125 (女性)		●					●	
腹部超音波 オススス!			●				●	
尿検査 (沈渣)				●			●	
眼底・眼圧				●			●	
骨密度							●	●
胸・腹部 CT (2 部位) オススス!					●		●	
頭部 MRI・MRA または、腰椎 MRI オススス!						●	●	
体脂肪率・NTpro-BNP							●	
内臓脂肪 CT・血圧脈波検査							●	
マンモグラフィ・乳腺エコー・子宮頸がん細胞診 (マンモグラフィは 30 歳以上が対象)								●

基本コース

検査項目
身長・体重・BMI・腹囲
視力
聴力 (オーディオゲーター 1000Hz・4000Hz)
血圧測定
胸部 X 線
胃部 X 線
心電図
尿検査 (糖・蛋白・潜血・ビリルビン)
便潜血反応 (二日法)
血液検査
赤血球数・ヘマトクリット・白血球数
血小板数
MCV・MCH・MCHC
中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
AST・ALT・γ-GT
クレアチニン・eGFR
尿酸・血糖・ヘマトクリット・A1c
20,000 円 (税込)
※医師国保の補助で無料になります



オススメオプション

- ③ 腹部超音波 **￥5,000**
- ⑤ 胸・腹部 CT (2 部位) **￥10,000**
- ⑥ 頭部 MRI・MRA または腰椎 MRI **￥20,000**

※今年度から巡回健診では「胃部 X 線検査」は実施できません。

胃 X 線を希望される場合は名古屋市医師会健診センターにて実施いたします。

・休日急病診療所など巡回健診にて受診の場合はオプションセット①～②からお選びください。

・胃部 X 線から胃内視鏡へ変更する場合は、差額 3,300 円 (税込) が発生します。

(胃部 X 線中止の場合は、ペプシンゲン・貧血検査 (Fe・フェリチン・UIBC・TIBC) を実施いたします)

・WEB 予約に対応いたしました。QR コードまたは健診センターのホームページよりお申込みください。

・実施期間：2024 年 6 月～2025 年 2 月末



WEB 申込

ご予約
お問合せは

名古屋市医師会健診センター

名古屋市東区葵 1-18-14 TEL 052-937-8425 FAX 052-937-7894

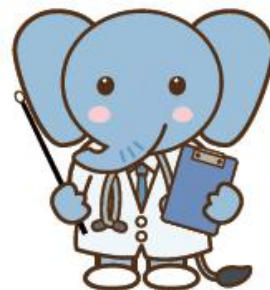
2024.04

福祉共済部 取扱商品のご案内

① 大型グループ保険

*万一の場合に備える

- ☆死亡保険金・高度障がい保険金を受取れます。
- ☆簡単な告知のみでご加入いただけます。
- ☆剰余金があれば配当金を受取れます。



② 拠出型企業年金保険（コープP＆P）

*月々積立て老後に備える

- ☆1口1万円でも何口でもご加入できます。
- ☆月々積立て、将来年金で受取るか一時金で受取ることができます。又は、終身保険に転換することもできます。積立金は、月払いとは別に一時払により積み増すことができます。途中で解約された場合は、脱退一時金を受取ることができます。

③ 愛知県医療機関特定退職金共済

*従業員の退職金準備

- ☆従業員の退職金準備として最適です。
- ☆掛金は医療機関の退職金支給規程に従って1人1口1,000円から30口30,000円を限度に設定でき、全額損金又は必要経費となります。

④ 小規模企業共済

*事業主、共同経営者の退職金準備

- ☆個人事業主及び共同経営者の退職金準備として最適です。掛金月額7万円まで掛けられ、全額課税対象所得から控除できます。

⑤ 団体扱い月払生命保険

*現在ご加入の生命保険が割引？

- ☆下記生保の一般の生命保険契約は、協同組合が保険料を引去る団体扱いなら掛金があく場合があります。お気軽にお問い合わせください。

第一生命・日本生命・アフラック
ジブラルタ生命・プルデンシャル生命

お問い合わせ先

事務局 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）

名古屋市医師会協同組合員の皆さまへ

クレーム対応費用保険 のご案内

万が一、クレーム行為^(※)により診療が阻害された際に
下記の①+②で解決をサポートする保険です。

(※)クレーム行為に関する具体的な事例や詳細は、下段をご確認ください。

①専門相談窓口への無料相談サービス

クレームコンシェルサポートメンバーがクレームに関するご相談や対応方法など解決に向けた各種アドバイスを実施し、クレームの速やかな解決を支援します。

*ご利用は本保険の被保険者のみとなります。

クレームコンシェルとは、
クレーム行為に関する
ご相談窓口です。

②弁護士委任した場合の費用補償

相談料

報酬金

訴訟費用

着手金

など

クレーム対応費用保険は費用・利益保険普通保険約款に医療業務妨害行為対応費用保険特約条項および各種特約をセットしたものです。医療行為に起因するクレームについてはこちらの保険では補償対象外となります。ご加入の医師賠償責任保険にて補償となります。

想定される主なクレーム行為^(※)の事例

(※) クレーム行為とは、被保険者（保険の補償を受けられる方）が日本国内で行った記名被保険者の業務に対して、他人が被保険者に暴行、脅迫、強要、威力、セクシャルハラスメント、不退去、偽計、風説の流布を行うことをいいます。

待ち時間に関するもの

- ◆待ち時間が長いことに腹を立てた患者が、受付カウンター越しに職員の肩をつかんで罵倒した。
＜威力業務妨害＞

風評被害に関するもの

- ◆他の患者の前で「ヤブ医者だ」と罵倒された。インターネットで書き込みされ風評被害が発生した。
＜侮辱罪＞

問い合わせ先（保険会社等の相談・連絡窓口）

取扱代理店

名医株式会社

〒461-0004 名古屋市東区葵1-18-14

TEL 052-933-1620

FAX 052-933-1728

受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

引受保険会社

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

TEL 052-953-3894

FAX 052-953-3695

受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

このチラシは、クレーム対応費用保険制度の概要を説明したものです。詳しくは取扱代理店または損保ジャパン営業店までお問い合わせください。

日医標準レセプトソフト

「WebORCA」に、 ハイブリッドサービスが新登場！



WebORCAハイブリッドサービスとは？

「WebORCAクラウド」は、クラウド上にデータを保存することで、データの保管やサーバのメンテナンスなど、煩わしい運用に関する負担を減らすことができるメリットがございますが、反面、インターネット環境に障害が生じた時、利用できなくなる場合があります。

「WebORCAハイブリッドサービス」は、インターネットが利用できない場合、緊急用院内サーバを起動しオフラインで運用することで、院内の会計業務を継続することができます。

■通常時：クラウドデータセンターに接続



■障害時：緊急用院内サーバに接続



お問い合わせ先

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

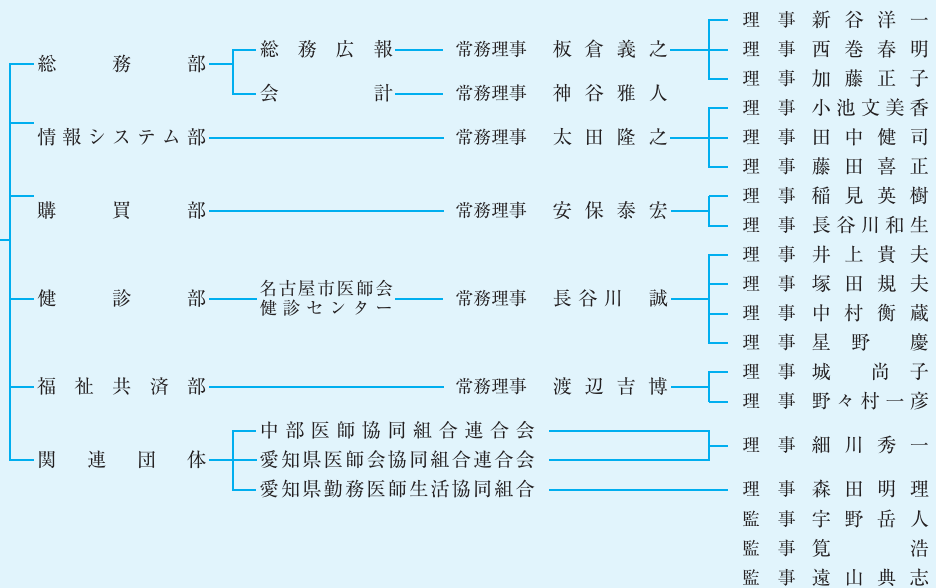
E-mail orcainfo@nagoya-ikyou.or.jp

URL <https://www.nagoya-ikyou.or.jp/meiji/index.html>

役員組織図 (2024年7月1日現在)

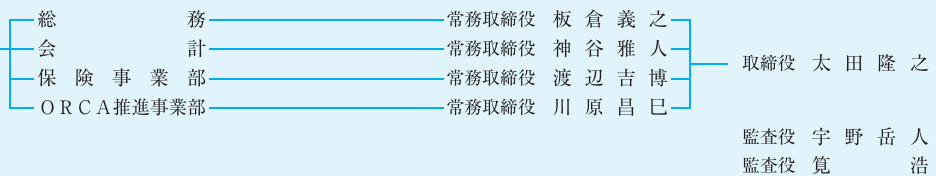
名古屋市医師会 協同組合

理事長 山根 則夫
専務理事 伊藤 貴



名医株式会社

代表取締役 山根 則夫
専務取締役 伊藤 貴



新組合員の紹介

- 田中 創始 (星ヶ丘ファミリークリニック)
千種区星ヶ丘1-1-7 ヤマダデンキテックランド星ヶ丘店 星ヶ丘メディカルセンター102
- 渥美 裕之 (高田医院)
西区秩父通1-52
- 伊藤 嘉智 (いとうクリニック)
守山区森宮町58
- 近藤ゆり亜 (星ヶ丘ゆり皮フ科クリニック)
千種区星ヶ丘1-1-7 星ヶ丘メディカルセンター202
- 内川 智浩 (医)あさひ 滝の水クリニック)
緑区旭出2-626
- 水野 泰子 (本山アイクリニック)
千種区本山町4-24
- 小林 隆宏 (黒川泌尿器科・内科(腎))
北区黒川本通4-38-1
- 橋本 和 (医)ミタカ会 竹内眼科)
千種区千種3-21-12
- 服部 陽介 (はっとり整形外科リウマチクリニック)
中区新栄町1-3 日丸名古屋ビル8F
- 清水 剛 (植田西クリニック)
天白区植田西2-804
- 二村 尚久 (医)二村クリニック 二村整形外科)
中村区岩塚町字向田45-1
- 鈴木 一孝 (相生山こどもクリニック)
緑区相川2-126
- 野坂 麗奈 (あんウイメンズクリニック)
東区葵1-25-7 AOI FA BLDG 4F

職員の異動

〈採用〉総務部	秦 友香 (2024.4.1付)	〈退職〉健診部	安立 春実 (2024.4.30付)
健診部	高原 里帆 (2024.4.1付)	購買部	三浦 誠 (2024.6.10付)
名医株ORCA推進事業部	川合 麻実 (2024.5.1付)		
健診部	佐竹みづき (2024.5.11付)		
健診部	安藤 香里 (2024.5.11付)		

訃

報

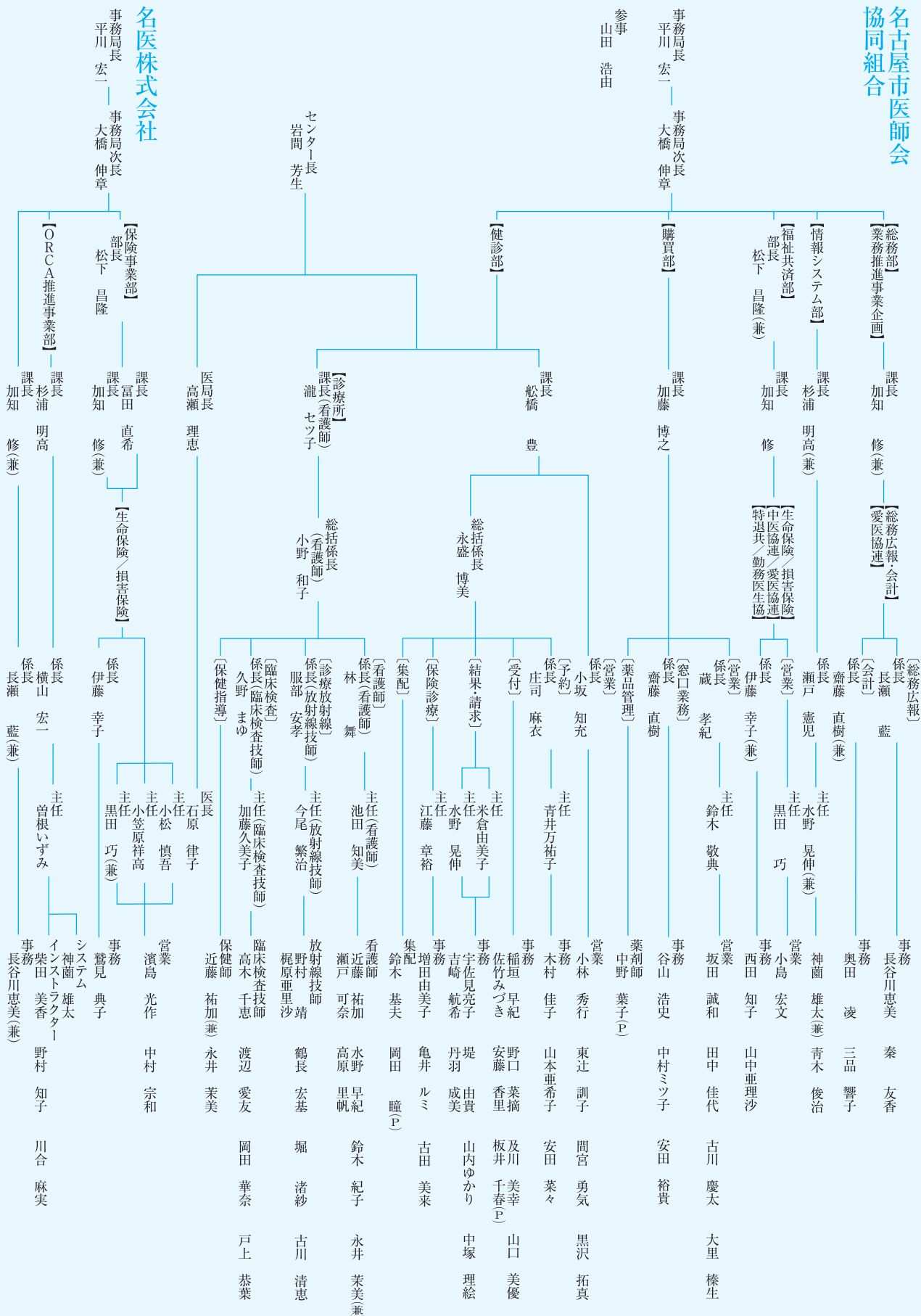
●臼井 明生 (88歳) 中村区 2024年3月11日

ご冥福をお祈り申し上げます。

職員組織図 (2024年7月1日現在)

名古屋医師会
協同組合

名医株式会社



月に72時間の 業務省力化が目指せる

クリニック・歯科・薬局・動物病院・美容の自動精算機

テマサックPro



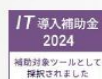
※1 計算式
約換率：5分短縮×20日＝100分
合計短縮：2分短縮×外来100人×20日＝400分
総作業量：15分短縮×20日＝300分

※2 調査対象：テマサックPro導入施設 会計担当
回収数：162件
調査期間：2023/4/15-5/31
調査機関：株式会社アダムコミュニケーション
調査方法：電話調査（CATI）

※2



新ハード・新紙幣
対応



IT導入補助金
2024
補助対象ツールとして
採択されました



株式会社カフンパークメドは
メディコム公式連携認定ベンダー（MCSU）です。

自動精算機 テマサック が選ばれる理由



スタイリッシュ&
選べるカラー



キャッシュレス
対応



362日の
安心サポート



院内広告機能



全金種対応



一括投入OK



売上金のみ回収OK

詳しく知りたい方はコチラ
▼テマサック紹介サイト▼



QRコードを読み込むと
試し置き体験がすぐにできます



テマサックシリーズ出展決定！

医療・介護・薬局Week

クリニックEXPO

in東京 2024/10/9-11

in大阪 2025/3/5-7

鉄道趣味60年 鉄道は人生の友



やまねクリニック
山根 則夫



(1)ドクターイエロー(浜名湖)

最近、日常でも「撮り鉄」や「乗り鉄」という言葉をよく耳にするようになった。何の違和感もなく使われている。昔は鉄道が趣味という少し変わった趣味という風に見られたが、今ではドクターイエロー(1)の引退がニュースになるなど市民権を得たのか注目されるようになった。

本講演の演題名を私の鉄道趣味としたが、鉄道趣味の

歴史を見てみると日本に鉄道が誕生したのが1872年(明治5年)、それから30年後の明治35年に鉄道を趣味とする活動が誕生したと言われている。それは、1902年(明治35年)から制作された鉄道写真で「岩崎・渡邊コレクション」と呼ばれるものである。明治期の鉄道の様子が細かく現在に伝えられているのは、このコレクションの功績である。

鉄道趣味の王様と言えば、それは鉄道模型(2)である。1825年世界で初めてイギリスで開業したストックトン・アンド・ダーリントン鉄道が、1862年に製品としての鉄道模型を発売したのが最初だと言われている。日本でも明治時代には趣味の対象として鉄道模型が生まれたが、あくまでも観賞用で価格も高かった。昭和期に入って、1934年(昭和9年)には、私も愛読した雑誌「子供の科学」が創刊され、その中に鉄道模型製作記事が掲載されるようになった。昭和40年代になるとNゲージが誕生する。狭い家でもレイアウトが楽しめ、プラスチック製で安価なため大きく普及した。

私の鉄道との関りは、幼少時の福知山線伊丹駅から山



(2)鉄道部屋



(3) 釧網本線

陰本線鳥取駅までの7時間の鈍行列車の旅である。両親の実家のある鳥取市の祖父母の家に行くためであった。祖父母の家のすぐ近くに山陰本線の線路があり、いつも祖父が連れて行ってくれた。そこで見た貨物列車をけん引する蒸気機関車(SL)のすごさに圧倒された。鉄道を好きになったきっかけはこのような小さなことに過ぎないが、その魅力に取りつかれ長い付き合いとなった。当時、鳥取機関区はSL(3)の宝庫で、毎日通って写真を撮ったり、運転席に乗せてもらっていた。小学校卒業後は、神戸の中学校に進学し高校卒業まで6年間、伊丹から神戸の六甲まで阪急電車を通った。平行して走る阪神電車や国鉄の電車に時々乗ったり、日本全国SLを追いかけて今で言う「乗り鉄」、「撮り鉄」(4)として思う存分楽しんだ。

「乗り鉄」とは別にいつも鉄道を見たいという願望を叶えてくれるのが写真である。好きな車両、好きな鉄道シーンを撮り、好きな時にそのシーンを振り返るのは鉄道に乗るのと同じく大きな楽しみである。撮影旅行も当時はコダック製のモノクロフィルム「トライX」にこだわり、一発勝負のため何台もカメラを持ち、重い三脚を持って峠を登った。車で追いかけて撮り歩く今とはまた違った充実感があつた。



(3) 鳥取機関区



(4) 木次線 出雲坂根駅



(5) カシオペア函館本線

SLが全廃し、国鉄が民営化された後も鉄道に惹かれ続け、全国(5)で写真を撮り続けてきた。好きな車両は無くなってしまったが、今も診療や医師会活動の合間に、レイアウトや鉄道模型の制作をやってるが、全国には廃線跡(6)、秘境駅(7)や木造駅舎(8)、鉄橋(9)、トンネル(10)、踏切等の鉄道構築物、ラストラン(11)、地方私鉄(12)、路面電車(13)などまだまだ撮ってない題材が山ほどある。同じ場所でも春夏秋冬(14)、朝昼夜(15)と様々なシーンがある。



(5) 伊豆登山鉄道



(5) 湘南モノレール



(5) 長良川鉄道



(5) 津山線



(6) 留萌本線



(7) 秘境駅 三江線宇都井駅



(8) 留萌本線 恵比島駅(明日萌駅)



(9) 丹後鉄道



(10) 伯備線特急やくも国鉄色



(11) トワイライトエクスプレス ラストラン



(12) 明智鉄道



(13) 阪堺電車モ162形



(14) 春 ドクターイエロー



(14) 夏 函館本線大沼公園



(14) 秋 犬山モンキーパークモノレール



(14) 冬 夕張支線

鉄道という趣味はレールのようにどこまでも続く終わりのない趣味である。奥が深くどこまで理解されているかわからない。この講演がその真髄を理解していただける一助になれば幸いである。

- | | |
|--------------|------------|
| 写真 | (8) 木造駅舎 |
| (1) ドクターイエロー | (9) 鉄橋 |
| (2) 鉄道部屋 | (10) トンネル |
| (3) SL | (11) ラストラン |
| (4) 撮り鉄 | (12) 地方私鉄 |
| (5) 全国鉄道旅行 | (13) 路面電車 |
| (6) 廃線跡 | (14) 春夏秋冬 |
| (7) 秘境駅 | (15) 朝昼夜 |



(15) 名鉄犬山駅



組合員のページ ティーラウンジ



趣味と私

塚田 規夫
(昭和区)

幼少のころから外遊びが好きで日が暮れるまで外で遊んでおり、出身が雪国(鳥取)とのことで、最初に覚えたスポーツがスキーでした。

その後父の転勤で浜松を経て小6時に名古屋へ転居。すると学校一の俊足となっており、陸上部部長だった担任の先生に引っ張られ陸上部に。短距離選手として1年間ほとんど休みなく走らされ飽きてしまいました。

中学に進学すると足を生かして軟式テニス部に、また友人と父の勧めでマイボールでボウリングを始め、中学時代はテニスとボウリングに明け暮れていました(早朝ボウリング→登校→部活→帰宅)。

高校では一旦ボウリングを離れ硬式テニスと音楽に興味を持つようになったのですが、結局音楽鑑賞より興味を持ったのがオーディオ機器を作る方に、なかでもスピーカーを作っているうちに木工を主としたDIYに興味をもちはじめました。ここまでほとんど勉強した記憶がなかったのですが運よく医学部に入り大学時代はテニスに没頭していたのですが、運よく医師となりましたが最初は仕事が忙しく、時々同僚やスタッフとテニスや家族4人でスキーに行く程度。それでもカナダのウイスラーまでスキーに行っていました。

勤務医を経て平成5年(35歳)実家に戻り2児を連れて今度はキャンプを始めこれが面白くてキャンピングカーを買い地元のオートキャンプクラブに所属、毎月のようにキャンプ、冬はスキーとキャンプを交互に通い、そんな中クラブのベテランキャンパーから溪流釣りを教わり、これまたビギナーズラックで釣れたものですから当然釣りにはまってしまうました。

しかしアラフォーのころ医師会のテニス大会でアキレス腱を切り、数年後自転車でダウンヒルをしていて転倒し利き手

の鎖骨を骨折、そこでテニスを断念、50歳を過ぎてボウリング部出身のMS/MRに誘われ10年間ボウリングを再開、このころアベレージ190台までいっていました。

その後は海釣り(魚捌き含め)とキャンプとDIYを趣味として続けており、気が付くと診察室、受付の机、理療室のベッド、本棚も自作しておりました。そのせいか仲のいい友人は建設業関連が多く、医業に対して誇れるものはありませんが、若干趣味が多いことで診療のうえでは患者さまとのコミュニケーションツールとして役立っております。

これからも体が続く限り何かに没頭するものを持ち続けたいと思います。





組合員のページ ティーラウンジ



仕事以外に 楽しんでいること

柚原 繭
(瑞穂区)

医協ニュースに写真を載せていただいたこともあります。私の趣味は写真、そして最近はピアノも加えるようになりました。ピアノは小～高校で習い、写真は20代の時からかじっています。たいして上手いわけでもないのに趣味ですなんて、なんとなく小っ恥ずかしくて、ずっと堂々と言えずにいました。年齢を重ね、どちらも休止期間がありつつも長年好きで細々とでも続けていることなので、最近やっと趣味と公言できる気になってきました。

ピアノは仕事を始めてからも一時期習ったことがあり、自宅にはその頃に購入した電子ピアノを置いていました。子供達にもピアノを習わせていたので、中学生の長男が上達してきていよいよ生ピアノが欲しいと言い出したので、昨年アップライトピアノを注文しました。納品は5ヶ月待ちでしたが、いつかピアノを置くかもと場所は予め決めて設計してあったのが10年越しに役に立ったわけです。腕前はもう長男の方が上手いくらいですが、生音の響きはやはり良いものです。下手でも楽しみつつ弾いています。

写真の方では今、興味のある被写体は星です。星や宇宙もともと好きで、2008年にはカナダにオーロラを撮りに行ったこともあります。3年ほど前に家族で奥入瀬に行ったと



きに肉眼でも天の川が見えるくらい星空が綺麗で。試しに撮ってみたら手持ちのズームレンズでも天の川が撮れたので、それをきっかけに面白くなり、旅先などで撮るようになりました。とはいえ月明かりのない夜にある程度、空の暗いところに行かねば撮れませんので頻繁には行けません。たまの家族旅行の計画はいつもわたしがするので、行き先を星空の見えそうな場所に…。ただ、旅行は日にちが予め決まってしまうので、お天気ばかりは運まかせです。

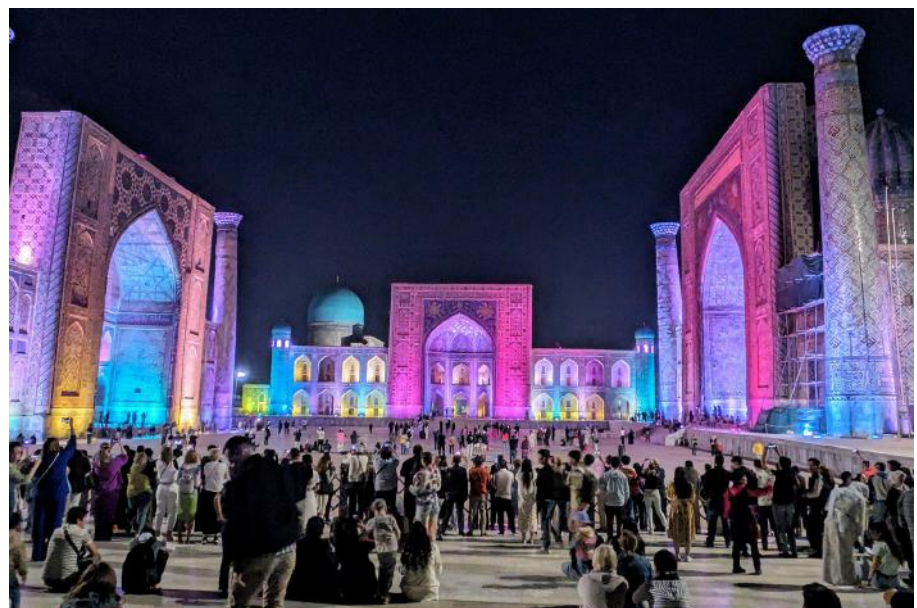
ちょうどこの頃、画像処理ソフトのノイズ処理機能が進化したことから、星撮影がちょっとしたマイブームです。やり始めるとこれも奥の深い世界で、ノイズ低減のために複数枚撮ったものを星の位置を合わせて合成するだとか、星空と地上風景はそれぞれ適正露出が違うので別取りして合成するだとか、色々なテクニックがあってまだまだ技術不足を感じます。それでも、画像に美しい星座や天の川銀河が浮かび上がってくるのが楽しく、もっと良いものを撮りたいなど思われるのです。



生後4-5日の
ヒナ雷鳥と母雷鳥
雷鳥のヒナは生まれた瞬間から
動き回り、母親の糞を食べて
消化機能を獲得します
北区 清水 秀幸先生



青空が退く頃;イアの日没
東区 下村 弘美先生



ウズベキスタン
サマルカンドのライトアップ
瑞穂区 村上 京子先生



花燃ゆる夏
北区 小林 邦生先生



郡上八幡
守山区 生川 剛史先生

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

医協ニュース7月号の浅海先生の連載「山に招かれて」第三回は、高山病についての内容です。一生に一度は、登ってみたい富士山ですが、高山病にならないための体調管理やその他登る前にいろいろな準備が必要であり、とても勉強になりました。

また、ティーラウンジの塚田先生の「趣味と私」と柚原先生の「仕事

以外に楽しんでいること」を拝読させて頂きまして、お二人の先生は毎日毎日、診察でお忙しい中、たくさんの趣味を持たれ、楽しまれています。私は、50を過ぎ、特に趣味はなく、これからの人生を含め、没頭できる趣味に出会いたいとつくづく感じました。

6月1日の名古屋市医師会協同組合の通常総会には、たくさんの組合員の先生にお越し頂き、無事に終える事ができました。ありがとうございました。

H. K.

巻頭言

北区
山根 則夫
名古屋市医師会協同組合
理事長
名医株式会社 代表取締役



表紙の写真は
東京

カメラ:i phone 13 pro にて撮影

北区 佐野 由衣 先生



医業承継ローン

後継者への承継を目的とした診療所の建替や修繕等のリニューアル、
後継者が被承継者に対して支払う譲渡代金や退職金、
承継時に必要となる運転資金等にお使いいただけます

2種類からお選びいただけます

担保		無担保	有担保
ご融資限度額		5,000万円	3億円
ご融資期間		15年以内	30年以内
金利	変動金利	0.60%~0.80%	0.50%~0.80%
	当初5年固定 (固定期間終了後 変動金利)	0.70%~0.90%	0.60%~0.90%

(2023年11月1日現在)

※ご融資金利につきましては、ご融資期間・ご返済能力・担保評価額等によって決まりますので、詳しくは営業部営業課までお問い合わせください。

手数料・保証料は不要です!

連帯保証人

- 被承継者がお借入れされる場合、承継者を連帯保証人とさせていただきます。
- 医療法人がお借入れされる場合、理事長および医師である承継者を連帯保証人とさせていただきます。

ご完済時年齢

- 満80歳までとなります。
- ※但し、連帯保証人の年齢をもって取り扱う事も可能です。

団体信用生命保険の付保も可能です

ご希望の方には団体信用生命保険(限度額2億円・加入時年齢65歳以下)を付保する事も可能です。その際には上記金利に+0.20%上乗せさせていただきます。告知の内容により、保険会社が保険のご加入をお断りする場合がございますので、ご了承ください。

- ・愛知県医師会会員で、当組合の組合員もしくは新たに組合加入いただける方がご利用いただけます。
- ・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 FAX 052-242-2397

愛知県医師信用組合

検索

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

