



インスピレーションになるう

バリー・ラシンR1会長

郡上長良川ロータリークラブ

会長テーマ

繋ごう未来へ (心に残る 40 周年記念式典をみんなの力で)

会長：美谷添里恵子 副会長：山下誠 幹事：畑中知昭

第1920回 平成30年 9月 12日(水)

本 日 の 行 事 ス ポ ー ツ 例 会

2018-19 年度

美谷添里恵子会長

決算書と事務遺書閉鎖のお知らせ

新会員紹介

和田智博君

* ガバナー事務所より

幹事報告

畑中知昭幹事

・ ローターリ文庫決算報告

* 郡上かるた大会実行委員会より協賛のお願い

・ バギオ便り

* 直前ガバナー事務所より

・ 9月リソースの案内

第 1 9 1 9 回 例 会

会長挨拶

2018-19 年度 美谷添里恵子会長

皆さんこんばんは。昨日の猛烈な台風21号の影響は大丈夫だったでしょうか。日中に大きな台風が来たのは久しぶりで、すごく緊張をして台風が過ぎるのを待っていました。被害状況はどうでしたでしょうか。うちの会社は、事務所の横のシンボルツリーのヒマラヤスギが根こそぎ倒れました。もっとも樹齢40数年以上で、土が少ないので根が張ってなくて危ないなと思っていましたが、お昼ごろすこし斜めになっていたのが午後4時頃ゆっくり倒れました。可哀そうでしたが、今朝従業員が木を切って処分しました。また他にも、倉庫の屋根のトタンが飛んだり、壁のトタンが外れたりしました。他には、山の中で作業をしている現場が、3か所ありますが、現場までの林道は、倒木がひどくて道をふさいだり、間伐をして空いている所に木が何十本も倒れ込んで、倒木の処理に一日費やしたようです。今回の風台風は予想以上のものすごい勢いだったようです。今日1日は片付けで終わったようですが、明日からは仕事が出来ると言っておりました。皆さんが災害で一番困まったのは停電だと思います。4日の3時頃から今朝までとか、まだ復旧していない所もあるようです。本当に電気のない生活は考えられない、今回は特に、電気に依存して生活をしている人間の弱点を目の当たりにしました。今日は皆さんも台風被害の片付けをされたと思いますが、人的被害は今のところ聞こえてこないのがせめてもの救いです。7月の記録的な集中豪雨から夏の連日の猛暑、そして今回の台風被害で、今年の夏は予想もしない大きな自然災害に次々見舞われました。平成最後の夏は忘れられない夏になりました。いつわが身に降りかかるかもしれないと、常にアンテナを張って、防災意識を常に持って対応するようにしていきたいと思います。

先週の日曜日、主人のお母さんの弟さんが亡くなられ、多治見の方へ参りに行きました。84歳だったのですが、64歳で脳梗塞を起こし、ずっと車椅子生活を余儀なくされておりました。奥さんが20年間自宅で献身的な介護をされておりました。20年の年月は介護する方もされる方も、体力的にも精神的にも言葉では言えないくらい、大変だったと思います。今奥さんから話をうかがうと、やりきった感を感じました。ただ体もボロボロになっていて、これから自分の体の手当てをやっていくと言われました。64歳という私の年です。今から20年車椅子生活とは、想像もできません。

先週の金曜日、もちどりで「夫人の集い」を開催しました。心地よいジャズを聴き、美味しい食事をいただきました。とても楽しいひと時を過ごすことが出来ました、参加していただきました皆様ありがとうございました。また奥様を快く出して下さいました会員の皆様、ありがとうございました。

最後に和田さん、入会おめでとうございます。これから長い付き合いになると思いますので、どうぞ楽に気を張らないようにリラックスして例会に参加してください。よろしくお願ひします。

会員卓話~~健康について~~

堀江直史君

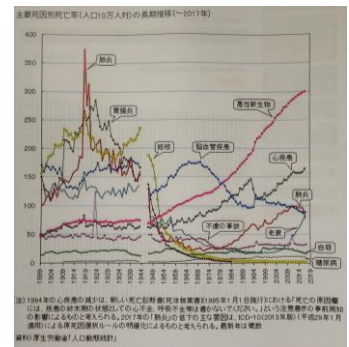
鷺見病院の堀江です。今年の6月から鷺見病院の理事長になったのですが、理事長



業務や医師業務も結構人数が足りていないので、毎日朝から夜まで動いています。他の病院の院長は僕の1.5倍の年齢になってきますので、敬意を払いながら、かつ病院のヒエラルキー、バランスが崩れないように心砕いています。今日は健康について、30分程度お話をさせて頂こうと思います。

健康について考える時、人はどんな病気で亡くなっていくか知ることが大切だと思います。死から考える健康という事で、お話をさせて頂きます。

厚生労働省が取っている毎年の死因統計なんですが、僕も学生時代以来久しぶりに更新されたのを見ました。こういう機会でもないと見ることがないので、これを機会に認識していただいて、それに対しての対策という訳ではないですが、そういった話をさせていただきます。



今回は、死因別死亡率の長期推移の図は、克服すべき病気の種類が過去から大きく変貌を遂げている状況を示しています。この表の通り、戦前の死亡原因として最も深刻であったのは肺炎や胃腸炎で、抗生剤が進歩していませんでしたので、感染症で亡くなって云った方が多いです。1930年代から結核が死亡原因の1位となりました。結核による治療薬が経緯として、BCG注射による予防と、ツベルクリン検査で疑いがあるかどうか、胸部レントゲンによる早期発見して、抗結核薬が開発されたことによって結核が減っていきました。この表を見ると結核がかなり低くなっています。実は結核は日本では先進国の中でかなりの高水位で結核患者がいる国で、医者になってから定期的に患者さんがいます。日本人には今の病気だと認識されていないです。別の病気で入院して検査すると結核だったりします。まだまだ身近な病気です。結核で亡くなることはあまりないですが、レアな病気ではないと覚えておいてください。この表を見ると第2次世界大戦後、栄養状態が改善したり、抗生物質がどんどん開発されて、感染症が大幅に減ってきました。それに伴って死亡者数が激減しました。死亡原因が大きく変わって、ガンが増えて分類は悪性新生物となっていますが増えています。又脳出血や脳梗塞など脳の血管の疾患です。他は心筋梗塞や狭心症、不整脈などの心疾患、高齢化に伴ってどんどん増加しているのが分かります。日本厚生労働省は当初、ガンや脳卒中や心臓病は三大成人病と称されて国の指針で、集団による早期発見、早期治療の体制が唱えられていましたが、今は糖尿病とか、高血圧や脂質異常症、中性脂肪やコレステロールが高いことをいいますが、それに付随した慢性腎臓病と、ものすごく病気はとても細かく作られたんですが、今はひとまとめの概念に捉えられてきました。いま糖尿病と高血圧慢性的に悪い物を慢性腎臓病と言われたり、脂肪肝も炎症なので軽く考えていますが、脂肪肝の一部は脂肪肝から肝硬変に移行して、肝細胞のがんのリスクがありますので、脂肪肝も舐めていけない病気の一つです。慢性腎臓病等が長い年月をかけて個人の生活習慣と、それらの病気の発症と深い関係があると云う事が最近明らかになってきたことから、成人病という言葉は使われなくなり、生活習慣病と称された経緯があります。近年の特徴として、内服薬の進歩によって、生活習慣病のなかでも血管疾患の死亡率が低下してきているのが分かります。中でも高齢化に伴うガンなどの悪性新生物と、心疾患の死亡率が上昇しています。高齢者が肺炎、多くは誤嚥性肺炎で、飲み込みの機能がだんだん悪くなってくることで、食べ物や飲み物や唾液が肺の方へ行ってしまうて起きてきます。それらで死ぬことが多くなったことで、肺炎が増えています。感染症自体は減っていますが、飲み込みが悪くなったからと言って喉を取り換えることはできません。誤嚥性肺炎や心不全や尿路感染症と、病名はつきませんが、僕も患者さんに説明する時に病名と言えば病名ですが、お年を取られればどうしても飲み込みは悪くなってきますので、誤嚥も起こりますし、尿を蓄える能力とか、排出する能力が悪くなるとおしこの汚れが体に逆流して、尿路感染も起こしてきます。心臓も80年、90年も使っていれば普通に疲れてきてしまって、病名はつきませんが、老衰ですよと説明をしますが、老衰という病名を書く先生が増えてきました。死亡診断書に死因を書くんですが、先生の感覚で書くので、この通りなのかどうかと言われると何とも言えないこともあります。何年前かに心不全という言葉を使わないで下さいと厚生労働省から言われて、僕たちも心不全と書くことはないんですが、正直な話、心不全で亡くなる方も見えるので、書きようがないです。心不全も最後は心臓が止まってしまうので、その寸前には致死性の不整脈とか頑張ってこじつければ起きているので、一番に致死性の不整脈と書いて、その原因を心不全としていたりしているので、このまま鵜呑みにしていいのかわかりません。途中で突然数字が変わっているのは、厚生労働省から通達があって、病名の書き方を変えたりした事によって変動する側面が結構あります。参考程度に見ていただければと思います。この中の不慮の事故がありますが、台風の災害などありますが、1923年と1995年、2011年で不慮の事故の数字が飛び跳ねているのは、関東大震災と阪神大震災、東日本大震災によるものです。人口規模からみてもこれほど影響を及ぼす自然災害はすごいものだと思います。

先ほどガンの死亡率が上昇しているのを申しましたが、単純に平均寿命が延びたことによってガンのリスクが高くなったことが原因であって、ここにはないですが高齢化の要因を除いた表があるんですが、それによるがんの死亡率辞退は科学の進歩によって、男性は1995年以降、女性は1960年の段階から低下しています。数が多いのは単純に高齢の方が増えて感染症等で抗生剤などでなくならず、最後にどうしてもガンになって亡くなってしまおうと云う事で、ガンが一番上に来ているのがその理由です。

糖尿病と書いてありますが、最近の研究結果で糖尿病を患っていると、血糖が高くなります。血糖が高くなることでガンの発症率が上がると分かっています。ほとんどのガンで証明されていて、おそらく全部ガンが影響していると思います。まだ関連性が発表されていないものもありますが、高血糖か一つの原因として生じてくると言われています。当然心臓病とか、脳の血管障害、このリスクも糖尿病を患うと上がってきます。糖尿病が何故死因の中に入っているのか分かりません。糖尿病も高血圧も死因一つ一つに関連してくるので、別の所にあるのか疑問なんですけど、糖尿病もものすごい高血糖になる時亡くなることもあります。しかしこの表に載るほどではありません。

糖尿病は非常に多い病気です。僕も専門としていますが、糖尿病も高血圧も脂質異常症も全然症状がないんです。糖尿病も極度に進めば意識が悪くなったりとか症状が出てくるんですが、合併症と言われる目からの出血や、透析になったりとか免疫力が落ちるんですが、足の神経がおかしくなってきた、気づかないうちに傷がついていて、そこから菌が入ったりします。普通の人であれば抗生物質を使えば治りますが、糖尿病の方は免疫力がすごく落ちているので、やむおえず切らなくてはいけなくなったりします。いまは昔と比べればだいぶ少なくなりました。僕が医者になった頃は、足を切らなくてはいけなかったりしたこともありましたが、最近は少なくなり、郡上に来てからはいません。僕は東京にいて、岐阜にいて、郡上に来ましたが、郡上の方は体は強いと思います。薬が良くなったこともあると思いますが、平気で柿を食べたりして、意外と悪くならない。極度の高血糖で意識障害など特別な糖尿病の方以外では見たことがないです。未だに僕をしたって岐阜から月に何人か来てくれますが、その方は特殊な糖尿病でコントロールがよくなかったりしますが、東京や岐阜の都市部の方と比べて5年になりますが、5年の印象です。糖尿病や高血圧には症状が分かりにくいので、途中で通院を辞めてしまったりしますが、結果、心筋梗塞や脳梗塞などの大きな病気を引き起こします。

都道府県別のがん検診受診率の表ですが、岐阜は下位の方です。意識が多少低く、健康に対して症状がない段階での受信しようという人は少ないです。ガンや脳梗塞、心筋梗塞、狭心症、糖尿病、生活習慣病含めて、必ず兆候があります。脳梗塞とか心筋梗塞はいきなり発症しますが、ノウリスクの方が発症することはほぼないです。脳梗塞も心筋梗塞も検査をしていたり、薬を飲んでいけばほぼ100%ではないですが防ぐことができます。検診や人間ドッグなどはすごく大事になります。僕も医療をしていて、医療格差はあります。岐阜大学に来たとき、あまりに遅れていて驚きました。僕の母校は神奈川にある聖マリアンナ医科大学ですが、その後東京の杏林大学病院ですが、両方とも私立だったんです。私立というとぼんぼんが行くようなところかと思っていたんですが、国立の岐阜大学に来た時、さぞすごい研究をしてるんだろうなと思っていたら逆で、僕の母校の方が進んでいて、先ずマンパワーも違っています。方針も一応ガイドラインで決まっているはずなんですけど、その土地柄によったり、お金の問題とかもあって導入できない機材もあったり、そういう関係もあってどうしても日本は医療格差が少ない国だと言われてはいますが、やはり大きいです。まず東京と岐阜では大違い、ギフト郡上でできる医療は違いはすごく実感します。どうしても起きてしまった病気を治そうと思うとスピードが大事です。特に心筋梗塞や脳梗塞は4.5時間以内に開通させるのと、それ以降では全然違いますし、心筋梗塞も5時間と言われてはいます。それまでの的確な治療、カテーテル段度をして血管を広げてあげないと、その人の人生が変わってきます。ただ場所的にもコスト的には先進機器を揃えて、総ての医療を行うのは今の段階では無理だと思います。だんだん医療も変わってきてはいますが、現段階では不可能です。僕がこちらに来て思ったのは、なら起こらないようにする事ではないかと云う事です。鷺見靖彦会長が検診センターを作ったり、先見の眼があるなと思ったりします。しっかり病気を見つけて、発症してもあらかじめ抑制できるように薬で出来ることはやりますし、処置が必要でここで出来ないことは、僕が知る限りで適切だと思われる医療機関を紹介しています。なるべく先に先に手を打って、早く発見して早く治してあげれば大事に至らないことが多いです。ほぼ全部の病気が先に見つけられます。まだ臨床的には適応されていなくて研究段階ですが、一応血液1滴ですべてのがんが調べられるようになってはいます。一応2020年から国立がんセンターからスタートして、徐々に日本中に広がっていく予定です。国のやる事なので遅れるかも知れませんが、一応技術は開発されますので、いち早くできるようになったら鷺見病院でも導入しようと思います。死の健康福祉課の方とかお話に行って、病院でこういう音をしましようにと提案しても腰が重くて先生方で話し合ってください、と言われても先生方も進みません。郡上市の南部の方では、八幡病院と郡上市民とで南部医療会議をしていたんですが、最近僕が理事長になってから北部医療会議として白鳥病院とですが、先ずは小さい所から初めて、ここを医療過疎地にならないように、先進医療は無理でも先に発見して治療をする体制だけは整えたいと思っています。

最近導入したCTですが、岐阜県では5台目です。岐阜大学病院でも入っていないです。ものすごくすぐれたCTで、被ばく量を少なくすることと、綺麗に見えるか見えないかで違います。CTは回転して画像を取りますのでずれが生じます。ずれは回数が少なければ少ないほど映像が綺麗にとれます。心臓は16cmありますが1回でとることができます。特に心臓は動いている臓器ですので、古いCTだと4回転しないと取れず、補正を掛けるんですがどうしても隙間が出来て血管が狭くなっているのか、ずれているのか分かりません。不整脈があると4回転では非常に難しいです。撮影するには薬を使うんで

すが、すぐ切れてしまいます。4回転待ちしているのが難しいのと不整脈の時は心臓がゆがむので、画像が綺麗にとれません。320列CTは画期的です。心臓カテーテルは簡単にやる事はできませんし、患者さんに負担もかかりますが、これは撮影時間は0.3秒で終わりますし、10分ほどで終わります。祖父も叔父も心筋梗塞をしていますが、二人ともカテーテルもしたのですが、何とか元気にはしていますが、あらかじめやっておけば防げたことです。僕の家族は全員受けています。僕自身はまだ時間がなくて出来ていません。職員は福利厚生の一環として始めています。前進の血管が分かりますし、肺気腫ですとか、尿管結石などになった時、何の物質か判断できるようになっていますので、市の方にも郡上にあるので利用して下さいと言っています。病気をなくすことはできませんが、先に発見して芽を摘んでおくことがここでの医療かなと思います。大腸検査は、肛門からカメラを入れての検査でしたが、これはCTで出来ます。下剤を前日に飲んで、ガスは入れますが痛くないです。かなり敷居が低くなったと思います。今郡上市民でもできます。岐阜市の病院であれば大きな病院であれば出来るはずですが、これなら負担がかからないと思います。早期発見、早期治療につながればと思って導入しています。早期受診、早期発見をキーワードにして、郡上で医療を目指していければと思います。

3分間スピーチ 三島昭君

7月28日で73歳を迎えることが出来ました。先般、堀江君にはお世話になって三日ほど入院をしました。入院したことは初めてで、大変な事だと発見致しました。

73年間を振り返って、学校を卒業して自動車修理工場に勤めました。その時の給料は3千円でした。昭和36年の頃です。4年居りましたが、社長が厳しくて喧嘩をして辞めました。友達の紹介で各務原の菊川という酒屋に努めて、4年いました。一番最初に入った時に全くやった事のない仕事だったので、給料はお任せしますというところで、その当時コーヒーが40円で飲める時代に7万円頂きました。大変驚きました。仕事はトラックの運転手ですが、力があるので荷物を積む仕事をみんなにやれと言われてまじめに働いた結果です。1ヵ月に東京や神戸など走って1年で10万キロ走りました。4年働いて貯金が400万円程貯まりました。ここで働いて失敗だったと思った事は、お金の使い方をそこで覚えたことです。今まで何に使ったんだろうと考えてみたら、今までに車を27台変えていました。金が入る仕事をしてはいけないと思いました。73年間、病気が多い病気をしていませんので、これで無事に済んでいくかなと、このまま行ってくれば万々歳です。お金を残さないと息子にも宣言しています。嫁は旅行が嫌いなので旅行は一人ですが、これからもどんどん旅行に行こうと思います。

新会員紹介

和田智博君 (わだ ともひろ)

職業分類：保険業

事業所：株式会社ライフ保険事務所

家族構成：妻、子2人、両親



ニコBOX

ニコBOX委員会 山田敦君

美谷添里恵子君 台風21号大暴れでした。あちこちに被害が来ているようですが、人身に影響がなかったのが、良しとしましょう。

畑中君 和田さん、入会ありがとうございます。堀江さん、卓話よろしくお願ひします。

同文 三島勲君、三島昭君、山下君、原君、佐藤君、山口君、山田君、旭君、井俣君

寺田澄男君 同文 今晚のお話で5年長生きできたら最高ですね。台風一過、大過なく去って行ってくれホッとしています。

和田君 同文 ライフ保険和田君、いつもお世話になっております。

大村君 同文 台風21号、我工場、いまだに停電中です。

寺田正実君 台風過ぎて少々の被害はありましたが、人的被害は少なくて何よりでした。

藤代君 本日欠席致します。和田君、入会おめでとう、一緒に頑張りましょう。堀江君の卓話が聞けず残念です。

(本日 15,000円 累計 195,500円)

次回例会予定

9月19日 クラブフォーラム (米山について)

10月3日 休会

9月26日 大和例会 (大和商工会館)

10月13,14日 地区大会 (岐阜市)

出席報告

出席委員会 島崎秀樹君

| | 会員数 | 出席者数 | 欠席者数 | 補正者数 | 出席率 |
|--------|-----|------|------|------|--------|
| 第1918回 | 33名 | 22名 | 10名 | 1名 | 66.67% |
| 第1919回 | 34名 | 23名 | 7名 | 4名 | 77.41% |