



国際ロータリー会長
ジョンF.ジャーム

Nagai Rotary Club



長井ロータリークラブ



Weekly report

長井ロータリークラブ会長	高橋 勇喜知	第2800地区ガバナー	長谷川 憲治
長井ロータリークラブ幹事	齋藤 圭央	第6ブロックガバナー補佐	今 良明
パストガバナー	渡部 保太郎		
例会日	毎週火曜日 12:15~13:15	例会場	タスパークホテルTel0238-88-1833
事務局	長井商工会議所内 Tel0238-83-2047	会報委員	大道寺 信・大滝 徹・浅野敏明・土屋茂樹

URL: <http://www.nagai-rc.jp>

四つのテスト 1 真実かどうか 2 みんなに公平か

平成29年 4月4日(火曜日) 第2,702回

【月間テーマ】 母子の健康

E-mail: info@nagai-rc.jp

3 好意と友情を深めるか 4 みんなのためになるかどうか

<例会報告NO.31>

ゲスト卓話 吉川記念病院 院長 吉川 順 氏

☆会長挨拶 (高橋勇喜知会長)



先週の例会は、夜の例会で青年会議所との合同例会を開催しましたが、大変有意義であったと思います。ただ心配したのは、会員が27名ということで、少ないと感じました。私が入っていた頃は、80名の会員がいましたので、西置賜に一つの組織で27名しかいないことを考えた時大変少ないと思いました。このことは、私たちのロータリーに将来会員になって頂ける人が少ないと言うことにもなり、心配をしているところです。ロータリーの友にも合併の話が載っていましたが、西置賜にはロータリーが4つひしめき合っていますが、将来入って頂ける人が少ない中で、合併も考えていかなければならぬのではないかと強く思います。昨日、次年度の第1回の理事会が開催され、会員拡大の話もでしたが、近々の課題として役員の問題等を抱えています。合併という課題も検討していかなければならない時代になっているのではないかと感じています。今日は吉川先生から話をお聞きしますが、震災の時に成田の十字路で自ら車の誘導されるなどの優しい一面を持っておられる方ですので、

今日の話を楽しみにしてお聞きしたいと思います。

☆幹事報告 (大道寺信副幹事)

- ・天童ロータリークラブから創立60周年の記念式典・祝賀会に出席の御礼が届いております。
- ・ロータリー2800地区より第26回ローターアクト年次大会の案内が来ております。5月27日酒田で開催されます。
- ・2800地区より5月20~21日開催の「RYLA IN 山形」に各クラブより最低1名以上の推薦のお願い来ております。
- ・日本ロータリー学友会より、昨年1月の財団100周年で話を頂いた学友の中満泉さんが国連事務次長として軍縮担当の指揮を執ることになったとの報告が来ております。
- ・理事会を4月11日11時30分より開催しますので、出席をお願いします。

☆委員会報告

- ・親睦委員会 伊藤克也委員長
18日の合同観桜会にほぼ全員の参加を頂くことになりましたので、宜しくお願いします。

<ニコニコBOX>

- ・高橋勇喜知 会長
吉川先生を歓迎して
- ・塚田弘一 会員
吉川先生地域医療最前線での活躍ありがとうございます。
- ・伊藤克也 会員
ゲストを歓迎して
優秀なスタッフにて大変助かっています。
- ・五十嵐順子 会員
吉川先生を歓迎して

〈ご本人誕生日〉

- ・渡部保太郎 会員 26日
- ・大道寺 信 会員 27日

〈奥様・ご主人誕生日〉

- ・遠藤伴明 会員 12日

〈結婚記念日〉

- ・尾形和夫 会員 5日
- ・齋藤喜内 会員 26日
- ・堺 清一 会員 7日
- ・栗田正彦 会員 15日
- ・渡辺清隆 会員 16日

☆ゲスト卓話 (吉川 順 氏)



- ・認知症とは病気である。脳のいろんな物質が低下したり、細胞が壊れたりして、治らない脳の病気で、社会的な逸脱行動が伴うもので、早期発見・早期治療が基本である。
- ・どれくらいいるかと言うと65歳以上の15%で450万人いると言われていて。長井市では約1100人で、約30人に1人となる。もう一つの問題は、高齢者単独・夫婦世帯の増加であり、いわゆる老老介護や認認介護といわれる特殊の状況が出てきている。4世帯に1人、隣組に1人がいることになる。
- ・もの忘れには、病気によるものと正常なものがある。正常なもの忘れは40歳ころから始まり徐々に進行する。度忘れは認知症ではなく、認知症は覚えられないから起こる病気である。認知症は記憶障害がなくとも、計画や段取りを立てられない、自分を評価できない、判断力が落ちていることによって社会生活に支障が出ることを認知症とするというのが最近の考え方である。認知症の半分はアルツハイマー型であるが、昔は長井では目立たなかった。核家族化によって家族がみんな働きに出ることによって、一人で過ごすことになり目立ってくるようになった。
- ・昔からあったが、食生活や文化の影響で割合は増えている。昔は血管性認知症、つまり麻痺があったり、動けなかったりする人が多かったので、身体介護強く問題視されていた。介護保険は、これをベースにしているの、身体的に問題のない認知症は介護保険対象ではなかった。現在は、介護と医療を合体する動きがある。
- ・早期発見・早期治療が基本で、早期に治療すれば治るが、早期発見をはばむのはまさかうちの親がという心理であり、離

れて暮らしていることから気づかないという事情である。

- ・認知症の記憶障害や実行機能障害等の中核症状と、妄想、抑うつ、不安・焦燥、介護抵抗、徘徊等の周辺症状があり、周辺症状は、治療をすれば治る。治療には薬物治療や、デイケアや音楽療法等による非薬物治療、家族による適切なケアがある。
- ・軽認知障害とは、健常者認知症の人の中間にある症状で、認知症ではないが、認知機能のうち一つの機能に問題を生じている状態で、ほっておくと認知症になる可能性がある。検査をするプログラムでわかるが、当院のような専門のところでしかできない。予防には、脳トレ、歯の関係、生活習慣病の関係、有酸素運動、筋トレ、歩数等様々な取り組みがある。
- ・国は、介護保険を維持するために要支援をなくし、サービスは自治体で行う制度にしたが、今のところ長井市はやらないことになっている。そのため当院では医療によるディケアの施設を作った。介護保険適用との違いは、自己負担が少なくできることや、専門の医療が受けられる等のメリットがある。これを推進するために、認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業を平成25年々に白鷹で立ち上げ、長井市、飯豊町に拡散した。平成30年からは全自治体に行わなければならない。ポイントは認知症の正確な診断が必要で、必ず専門医を通すことになるが、置賜では私を含めて2名、県内でも10名程度しかいない。4月1日から道交法の改正により、認知症と診断されたら、免許証を取り上げられる。かかりつけ医が本当に正確な診断ができるのかの問題がある。

☆次回例会予定

4月11日 ゲスト卓話
山形県議会議員
平 弘造 氏

☆出席報告

4月4日 例会 報告者： 大滝徹 会員

	会員数 (免除)	出席数 (免除)	出席 率	MU 数	修正 出席数	修正 出席率
本日	28(2)	18(2)	71. 42%			
前回 (4/4)	27(1)	20(1)	74. 07%			
前々回 (3/14)	29(3)	22(3)	75. 86%	2	24(3)	82. 76%