ROTARY CLUB OF HEKINAN WEEKLY

碧南ロータリークラブ週報

第2200回例会　平成15年11月19日(水) 曇. 最高17.5℃. 最低11.4℃

◎会長　加藤　良邦　◎幹事　竹中　義雄　◎SAA　杉浦　成人

■例会日　毎週水曜日　12：30　■例会場　碧南商工会議所ホール

■事務局　碧南商工会議所内　〒447−8501　愛知県碧南市源氏神明町90

TEL〈0566〉41−1100　FAX〈0566〉48−1100

ホームページ：http://www.hekinan-rc.jp/

E−mail:info@hekinan-rc.jp

■会報委員　竹下　豊・新美惣英・鶴田光久・杉浦昌裕

2003〜2004年度
国際ロータリーのテーマ
手を貸そう

Lend a Hand

● 斉　唱

ロータリーソング「今日も楽し」

● 本日のメニュー

和風弁当　　大正館

● 退会会員

水野　宏幸君

池田弘孝会長エレクト
三島正副会長

水野　宏幸君

会　長　挨　拶

皆様、こんにちは。本日は第2200回目の例会になるそうですが、親しくさせて頂いていました岡崎信用金庫の水野会員が名古屋の大池支店へご栄転されるということで、残念ながら今日がご一緒できる最後の例会になってしまいました。後ほどご挨拶を頂きたいと思いますが、今後益々のご健勝ご活躍をお祈り申し上げます。本日の卓話は会員の加藤丈太郎先生です。どうぞ宜しくお願い致します。

先週、私共の総本山誓願寺第55代策伝上人が布教に熱心な方で落語の元祖であったというお話をさせて頂きました。私も京都の学生時代に父に言われてむりやり布教講習所というお説教の勉強会に行かされたことがございます。午前中は講義を受け、午後になりますとお説教の実演をさせられます。実演は20人程の受講生が順番に行い、とうとう私の番が回ってきてしまった時のことです。人生経験のない私は、法然上人の御法語をもとに、その頃入部していた少林寺拳法部の体験談を織り交ぜて、むりやり30分程の原稿を作って臨みました。お説教の作法に則り説教檀に登りますと、目の前には参詣の檀家さんたちが５・６名、そして窓際には布教師の先生が30名程座っています。私は一処懸命に書いた原稿を見ながら話し始めますと、１人の方が履物を持って出て行かれました。しばらくすると、もう１人、御手洗いにでも行かれたと思っていましたがいつまで経っても戻ってきません。とうとう最後の１人も出て行ってしまいました。訳がわからず脂汗をかきながら何とか実演を終えたのですが、その後、先生に「加藤君の説教の途中で、参詣の方がみんな帰ってしまった」と言われ、やっと状況を把握することができました。このたった１回の布教実演で棒が折れてしまったように、原稿用紙に小さな字で「一身上の都合により退会をさせていただきます」と書いて、布教師への道をあっけなく断念してしまいました。今でもそのときの先生方に会うと当時のことを思い出し冷や汗が出てきます。ありがとうございました。

幹　事　報　告

他クラブの例会変更につきましてはお手元の資料の通りでございます。

先日の地区大会の参加の御礼ということで、尾西ロータリークラブの実行委員長都倉吾一さん

よりお礼状が届いております。

ロータリーの米山記念奨学会の方から功労クラブ表彰で、今年は特別寄付金の累計額が2,147万500円になり、今年度21回目の表彰がされます。２ヶ月後に感謝状と表彰状が届くということです。

委 員 会 報 告

〈出席奨励委員会〉

総会員数 75 名（内出席免除者 14 名）出席者56名	
出席対象者　45／61名	出　　席　　率　73.77%
欠席者19名(病欠者０名)	前々回修正出席率　96.72%

※三週連続出席率100%の場合は記念品を差し上げます。

〈ニコボックス委員会〉

加藤丈太郎君　卓話をやらせていただきます。

平岩統一郎君　メーキャップが続きました。

三嶋　　正君　先日はけんしん創立50周年記念「飛鳥・日南クルーズ」が盛大に実施することが出来ました。いろいろお世話になりました。

竹中　義雄君　本日、引出しにはぐるま座公園「高杉晋作と奇兵隊」のチラシを入れさせていただきました。なかなか良い芝居です。よろしくお願いします。

木村　徳雄君　ＲＣ11月ゴルフ例会にて２年ぶりに優勝できました。ありがとうございました。

伊藤　正幸君　11月６日中日新聞に記事を掲載していただきました。

水野　宏幸君　碧南ロータリークラブにて大変お世話になりました。皆様お元気で。ありがとうございました。

早退６件　　合計　29,000 円

〈国際奉仕委員会〉

前回の例会で案内をさせて頂いておりますが、日本で26年ぶりに国際大会が来年の５月23日～26日大阪で開催をされます。パンフレットと参加申込書を前回配布をさせていただいておりますが、来週の第４例会が申込書の期限でございますので、ご参加希望の方はお忘れにならないよう来週の例会までに出していただくようお願い申し上げます。

卓　　話

「健康診断について」　　**加藤丈太郎君**

人間だれでも健康で長生きをしたい、というのは基本的な願望でございますが、本当に健康でどの位生らきれるかなという感がございます。

外来で、102才という男の人を診ているわけですが、血圧が高くて200位上がありまして、２週間に１回づつ、孫の嫁さんだと思うのですが、付いて来られます。お話しておりますと、今だに夏だと釣りに行く。最近ではおじいさん畑に行って長芋を掘っていると、そう孫のお嫁さんが言われますので、何才まで生きられるのかなと私も楽しみにして診させてもらっています。そういった102才で男の方で健康とは申しませんけれども、そういう人が一人います。それから入院してみえる方ですが、101才の女の方がみえます。結構100才を越した方がぼつぼつ目立つといいますか、身近におられます。人間の寿命はその位まで、今ならいけるかなという気がしています。少し年は下りますけれども、例えば私ゴルフをやっていますが、80才を越して85才以上でも元気でやってみえる人もあります。90台か100程で回っちゃう、すごいな～私もあの辺までいけたらと、一つの大事な目標にさせてもらってます。誰もが持って生まれた寿命、これは否めないことで仕方がないこ

とですが、何かそういうものにプラスして、心がけていったら健康で長生き出来る方法があるのではないかということで、健康診断について話をしていきたいと思います。

日本の国は戦争中、終戦当時、結核という病気が多くて、かなりの家で患者さんが寝てみえました。国は健康診断というと感染症、特に結核は国力に影響する大きな問題で、予防的に検診の基本があったわけです。その後戦争に負けました。経済復興でしっかりした労働力確保という意味で、そういう医学・予防にも国は力を入れました。例えば労働基準法に定めている労働者の基本検診、これがスタートをみておりますと、だいたい身長、体重、血圧位で済んでいたのですが、だんだんいろいろな体をチェックする項目を加えてまいりました。いわゆるスクリーニングという網が非常に細かくなってきて、いろいろな病気をそこで見つけていく、これは結構なことだと思います。

乳幼児の死亡とか、病気というのが平均寿命に大きく左右するわけですが、今ではもう生まれてすぐ産科の先生がいろいろなチェックして下さると同時に、国の第１回の３ヶ月検診があり、ここでいろいろな先天性の病気、それから欠陥、そういうものを見つけて早く処置していく。それから１才半、３才といろんな節目、節目にチェックを入れて先天性の病気を早く見つけていこうとなりました。特に山中先生が中心になってやられました医師会の仕事で、大きな成果があったと思うのは先天性の心疾患というのがあります。これは非常に希で成人するのが難しいという重症な心疾患から、一生健康な体を生活を過ごすことが出来ない心疾患があるわけです。こういうものを医師会全体でいろいろな幼稚園の検診、３才児、３ヶ月、１才月半の検診で心臓をチェックして、先天性の心疾患を探しました。15年位かかったかと思いますが、手術の症例が80例位で、１例も亡くなった人がなく、心臓の処置ができて命をとりとめ立派に成人してみえる方があります。これなんか国の方針として、地域の我々がやらせてもらった検診事業の成果としては非常に冴えたるものがあったかなと思っております。

いろいろな検診があるわけですが、労働者を基準にした検診、これには特殊な健康診断も入ってくるわけです。例えば放射線を使うような産業、それから有機溶媒、重金属、こういった特殊なものにつきましても国は力を入れています。さらに会社がだんだん健康な労働力を確保していくには優秀な健康な体を保持してもらうということで、それにプラスいろんな健康をチェックする項目をいれてまいりました。そういった流れの中で、成人病検診というのが始まりました。昭和40年頃から始まってきたわけですが、当時うちの医師会も先輩達が地域医療、地域の保健に力を入れられました。全国的にも早く先端をきってやってこられまして、我々も引き継いできました。成人病検診というのが始まりまして、これが国民の健康に対する認識、関心を高めた効果があって早期発見、早期治療いろいろな病気を早く見つけて早く治療をしようという国の政策があってまいりまして、大きな成果をあげてきたと思います。

成人病検診、成人病というのが非常に国民の関心を持たれるようになりました。昨今では毎日といっていいほどいろいろなテレビの番組で健康法、健康の維持・増進といろいろやっています。食べ物から運動から、あやゆる面で我々よりも詳しい位の内容をもってやっているわけですが、成人病検診が非常に大きな成果があったと思います。成人病検診をやっていますと、持って生まれたという遺伝的なもの、家系的なものの他に、その人が生まれてからどういう生活をしていたのか、食生活を始め生活環境がどうだったかが、関係しているのではないかという話になってまいりました。

ここ数年は成人病という呼び方ではなくて生活習慣病というような呼び方の方がいいということになり、スクリーニングの内容、網の目が変わってまいりました。最近ではいろんな会社を始め家庭、地方公共団体、医師会、民間というところで検診事業所、検診事業が普及してきました。日本人は健康に対しては非常に敏感、興味を持つ国民性がある。言い方によりますと昔から「富山の薬売り」ではないですが、お薬に関心があります。沢山薬を飲むというか消費するというか、そういった国民性もあるようですが、検診についても「受けてみよう」「それを続けていこう」

そういうような雰囲気がいろいろなところで浸透してきたように思います。
碧南市も検診事業が保健課を中心としまして、いろいろなネットワークができまして、皆さんが受けられるようになりました。保健センターを始め保健所などで始まりましたが、今から20年・21年位前になると思いますが、新しい保健センターが出来ました。市民の成人病検診、半日ドックという内容の濃い、いいスクリーニングが出来まして、皆さんに利用されているわけです。この対象になるのが、現役で仕事に就いてみえる人は会社で検診が受けられるが、それ以外の自由業の方、主婦の方そういった検診を受ける機会が、わりあい外ではない方に利用して頂こうと、成人病検診というのが中心になって、もう20年〜21年位やっております。
その他に国の方針で老人検診というのがあります。この老人健診は65才以上無料でという国の方針で始まった時からみますと、非常に内容が充実してまいりました。いろいろな血液、生化学を駆使した検査、成人病から老人病検診になりますと、ガンというのが大事な病気でございます。ガンを早く見つけて早く治療していこう、そういうことでガンのチェックもいろいろなガンにつきましてやられてまいりました。全国的にも、特に碧南市は健康診断に皆さん方沢山受けられるようになりました。会社におきましても、医師会は検査センターというのがありまして、いろいろな企業に出向いて検診事業をやらせて頂いております。検診で中心になっているのが、市が行っています保健センターの成人病検診、国が行っています老人健診があります。２つ合わせますと、成人病検診というのが4,000人程、老人健診が6,000人〜8,000人両方合わせると10,000人位が毎年毎年きちっとした検査を受けてみえて、しかもずっと継続してみえるというのが現状です。
先ず成人病検診の市のやっております保健センターの内容、それから老人健診について、実際どういう内容でどんな結果が出ているか、話していきたいと思います。
市の成人病検診に行きますと、問診があります。病気の中にはかなり遺伝的要素があります。例えば糖尿病の８割近くはそういった遺伝的要素が大きいと言われております。高血圧、それから始まります。動脈硬化だとかいろいろな脳梗塞、脳溢血、心筋梗塞、そういった問題、そういうのも家族的な要素が強いわけです。臓器別にチェックをするわけですけれども市の方だと肺機能検査、それにプラスして喀痰検査、胸部のレントゲン写真を行います。感染症で結核というのは非常に少なくなりましたが、場合によると高齢者で最近では知らず知らずのうちに結核にかかっているというようなこともままあります。肺ガンというのは非常に怖い病気ではありますが、数の上では少ないわけです。日本人では消化器系の胃ガンとか大腸ガンが多いわけです。肺ガンは最近多くなったといわれますけれども、碧南市の成人病検診を通して、また老人健診を通して発見された数というのはそんなには多くはありません。
次に血圧を測りまして、心電図をとり、血液を採ります。胃ガンというのが日本人の男子のガンのトップだったわけですが、ここたぶん１・２年は大腸ガンの方が胃ガンより男子の場合は越したといわれています。その位胃ガンがあった訳ですが、大分最近では発生率が少なくなりました。早期発見、早期治療で胃ガンの治癒率といいますか、５年生存率が高くなったわけです。センターで肺ガン検診の次が胃ガンの検査です。碧南市の場合は特に直撮撮影で１対１の大きさの写真を撮りまして判定を大学の方でやります。非常に精度の高いチェックがなされております。ちなみに胃ガンの患者さんの数をみてみますと、肺ガンと比べてかなりの数があります。次に女性の場合だと乳ガン、子宮ガンというのがありますが、数としては少ないです。
最近入ってまいりましたのが大腸ガン検診です。男子では胃ガンよりも大腸ガンの方が発生率確か１位になっているはずです。保健センターもかなり力をいれて参りまして、国の方も大腸ガンの検診には力をいれて奨励しています。確かに医療の、機械の進歩といいますか、技術の進歩があってのことです。それと同時に大腸ガンというのは胃ガンとかのガンと異なりまして、割合よく分かってきている面があります。大腸ガンのおそらく７割、８割は大腸ポリープというのが先ずあって、これのガン化が大腸ガンでは多いとわかってまいりました。大腸のポリープを先ず見ようとやっています。その一番簡単な方法といたしまして、便鮮血という検査項目があります。

検査に出してプラスという場合には必ず大腸ファイバー、大腸のレントゲン検査をやって、異常があるかないかチェックすることになっております。便鮮血検査としては、ただ便を採ってもっていけば判ることです。便鮮血陽性であれば必ず、どこかに血がもれる、出血を起こしているところがあるということです。大腸ファイバー検査そのものは、80％～90％は麻酔のもとに行われています。「検査しますよ」と言われて注射１本打たれてからは「終わりました」と言われても何が行われたか判らない位の状態です。３０分か４０分そこで休んでその後は自分で家へ帰れるということです。大腸ファイバーできちっと検査するということで大腸ガンも沢山みつかってまいりました。大腸ガンというのはポリープの段階で見付ければ、かなりおなかを切らずに出来るということで非常に楽でございます。胃に症状があって、胃カメラ、その後その処置ということになりますと、だいたいの場合は手術が中心になります。大腸の場合は運がいいとポリープの段階で処置して終わるということがあります。そういう点では大腸ガンの扱いというのは楽になってまいりました。そういう状態が数年続きますと、これはもう大腸切除となります。30センチ50センチの腸をおなか開て切除するということになります。また場合によってはいろいろなところへ転移ということもあります。便鮮血をみて、陽性であったら早めに処置をすれば、大腸ガンというのは割合楽に処置できるということです。

その保健センターで、便鮮血陽性が年間に250～260人程出ますが、本当にファイバースコープをきちっと受けられた方が40名位しかない。その割合でいきますと３倍位の方が大腸ガンの数がでてもいいと思いますが、非常に残念ですが、そういう数字であります。とにかく陽性が出たらファイバースコープを受ける、本当にやかましく言ってきたわけですが、最近ではだいたい40％位まで受けられるようになりました。数が増えてきたという傾向は、いい傾向にあるのではないかと思います。その他にガンとしては、去年位から前立腺ガンの検査も始まりました。これは血液の検査ですから、血液採る分においては今までと変化ないわけです。

検診というのはある面ではうまく利用し、継続していくと自分の健康状態をチェックしながら早めに病気を見つけて早めに処置が出来るというラッキーな面もあります。またある面でいいますと、神経を使って検査を受けたが、結果を聞きにいくというのがどうも、というようなこともあるわけですが、少し客観的にみて、早く見つけてしまえばなんとかなる、という考え方もあるわけです。

またここ10年位前に東大教養部の教授の先生が書いたことなのですが、検診なんかやっても意味がない。人間というのは寿命があるだけ生きる。という極端な言い方もあるわけですが、検診受けたことで病気になる、ならない、ガンになる、ならないということではなくて、第３者がチェックして、それがあった場合にはどう対処するかということです。

個人の考えになるのですが、年に１度位は取り返しのつかない病気が出ているかもしれないという意味合いで健康診断を受けられて、継続していかれれば、運がよければ寿命どおりに健康で長生きの楽しい、人生が過ごせると思われます。国も豊かになってまいりました。楽しい人生を送るということには、健康第一でございます。そこが悪かったり、あそこが悪かったりしては楽しい人生もなかろうかと思います。

病気がないので困った。という贅沢なことを言ってみえる人もあるのですが、そういう方はまたそれなりに長生きをされると思います。チェックを受けるというのは自分の為でもございますし、また社会家庭のためでもあります。皆さん方怖がられずに機会がありましたら年に１回位は検診を受けていただきたいとこう思います。

次回例会案内／12月３日（水）「私の履歴書」
会員　佐藤哲至君