



# 玉名ロータリークラブ週報

2019  
?  
2020



R I 会長	■	マーク・ダニエル・マローニー			
地区ガバナー	■	瀧			満次
会長	■	松	崎	健	司
幹事	■	堀	本	武	子
公共イメージ向上・IT委員長	■	坂	梨	恭	

例会日 ■ 毎週木曜日 / PM12:30~13:30  
 例会場 ■ 〒865-0061 熊本県玉名市立願寺 50-1 司ロイヤルホテル内  
 TEL(0968)73-8888 FAX(0968)73-8008  
 事務所 ■ 〒865-0061 熊本県玉名市立願寺 540-1-102  
 TEL(0968)73-3399 FAX(0968)74-3939

令和元年 12 月 12 日 No.2461

玉名 R C メールアドレス [jimu@tamanar.club](mailto:jimu@tamanar.club)

ホームページ <http://tamanar.club>

## 【会長の時間】松崎会長

### 新しい「言葉」に

先ずもって、今月 4 道、非政府組織の銃弾に倒れられた「ペシャワール現地代表」の中村哲医師の悲劇に対し、強い怒りと衝撃と深い悲しみを禁じえません。

また、同じく 10 日には、今年度ノーベル化学賞を受賞された、吉野彰さんに対しては心からのお慶びと、屈託のない親しみと日本人としての誇りを持つことができました。

さて、先の例会でもお話をしましたが、最近聞きなれない「言葉」「文字」に出くわし、それを理解し、それを他人との会話の中に持っていくことが難しくなっているように感じています。

そんな中、12月7日付の熊日夕刊に、「放置子をなくせ」という見出しが目に飛び込んできました。記事では、2010年頃から「言葉」としては現れたとのこと。

以下記事を引用しますが、どういうことかといいますが、「親にほったらかしにされている子どもが、近所を歩き回り、顔見知りになった他人の家に上がりこみ、おやつをねだったり、夜まで居座ったりする」子供のことをいうとのこと。

「ネット上では、今も自身の子供の友達でもない子に甘えられ、戸惑う人の書き込みが寄せられている」との反面、その撃退法を指南する書き込みも出てきています。



「放置子の親は、自分の子どもが、放課後どこでなにをしても感心が低いといった特徴があるとされ、ネグレクト(育児放棄)になるおそれがある。そういう状況の中で、子どもの体調が悪くなると、場合によっては命の危険に関わりかねない」と指摘される。

対策として、親としての自覚を促し、子育ての悩みを親同士で共有する「親学習」などの取り組みをしている団体が全国に少なくとも約700ある。「放置子を善良な個人だけで支えるのは限界がある。親を含めた家族を、社会で支えるセーフティーネットを構築することが不可欠だ」との指摘があります。

関連するものとして「8050」問題も浮き上がってきている。貧困、介護など社会問題が多い。我がこととして考える必要があります。

### 【幹事報告】堀本幹事

○熊本西南 RC より、例会変更並びに取り止めのおしらせが来ています。

日時：12月26日(木)クラブ定款第8条第1節に基づき  
取り止め

1月2日(木)クラブ定款第8条第1節に基づき  
取り止め

日時：1月7日(火)12:30～熊本市域 RC 新春合同例会  
為変更

場所：ANA クラウンプラザホテル熊本ニュースカイ

日時：2月17日(金)18:30～新春家族例会のため変更

場所：ANA クラウンプラザホテル熊本ニュースカイ



○熊本菊南 RC より例会変更並びに取り止めのおしらせが来ています。

日時：1月1日(水) ⇒ 祭日週休会

1月8日(水) ⇒ 令和2年1月7日(火)新春合同例会に変更

1月15日(水) ⇒ 祭日週休会

○国際 R より、事前研修セミナー報告が来ています。

### 【スマイル報告】渡邊太委員長

松崎会長・堀本幹事・・・前田貴輝会員の卓話、ありがとうございます。

前田さん・・・本日は、卓話をさせて頂きありがとうございます、一応頑張ります。

松本さん・・・前田貴輝先生のご来訪心から歓迎します、前田会員いつも幼稚園の園児が  
また、孫がお世話になっております、本日は、よろしく願い致します。

大石さん・・・前田会員本日の卓話よろしく願い致します。

村上さん・・・前田貴輝会員の卓話楽しみに出席しました。

渡邊知さん・・・前田貴輝会員の卓話、ありがとうございます。楽しみにしてまして、  
 血圧が上がってしまいました。もう一人の渡邊会員、おめでとうございます。  
 欠席がちですいません。寒い日が続来ます。インフルエンザエンザに注意しましょう

宮本浩さん・田原さん・中嶋さん・小篠さん・・・前田会員本日の卓話お疲れ様です。  
 楽しみにしています。

田中さん・・・前田先生の卓話、ありがとうございます。

山田邦さん・・・仕事の都合で早退します。

前回までの累計	¥538,000
今 回	¥ 24,000
合 計	¥562,000

【出席報告】渡邊太委員長

本日の出席	会員数	49 (46) 名	欠席者	浅地 深見 福田 浜田 古賀 児玉 西嶋 小関 志賀 杉谷 品川 瀧川 上村 上田継 上田士 山田勝 吉永 山口 吉田光
	出席数	27 名		
	出席率	58.70%		
前回の出席	前回出席数	28 名	前回のメイクアップ	小関 田中 渡邊太
	修正出席数	30 名		
	修正出席率	68.89%		
出席規定適用免除者		9 名		

【今後のプログラム予定】

12月19日(木) 忘年会 クラブ協議会 上期実績、下期予定  
 場所：江戸長

## 【卓話】

演題 「生活習慣病とその予防（特定健診）」

前田貴輝会員

（前田小児科医院 前田貴輝先生）

本日は卓話の時間を与えていただきありがとうございます。  
ございます。

会員の皆さん、血圧測定していただきましたが、皆さん優秀でした。あまり危険な人はいないかと思えます。本日は高血圧を中心に生活習慣病とその予防についてお話をしたいと思えます。しかし僕は小児科が専門なので、血圧や生活習慣病について説明することは正しいかどうかは分かりませんが、一生懸命努めたいと思えます。



血圧測定についてですが、結構病院で測った血圧が診断に用いられていると思っている方が多いと思えますが、実は今は家庭での測定が一番正しい普段の血圧になります。病院で測ったものは逆に参考程度になりますので血圧はスライドに示すよう安静時に測定することが大事です。朝に測る場合は起床後1時間以内に、排尿後にまたお薬を飲む前、朝食前に測定してください。夜は就寝前に測定し、入浴前後は避けてください。

高血圧の診断される基準値は？いうまでもなく、収縮期血圧 140mmHg 以上か拡張期血圧 90 mmHg 以上いずれか一方でも該当すれば高血圧です。現在の血圧分類は高血圧、正常高値血圧（130～139 または 85～89）、正常血圧（120～130 または 80～84 まで）、至適血圧（119 以下 79 以下）に分類されます。



さて高血圧は最も多い生活習慣病です。外来受療率についてですが、40歳以上の病院に受診している疾患で、どの年齢層でも高血圧は半数以上を占めています。その次に脳卒中、虚血性心疾患、癌、糖尿病の順になります。心臓病・脳卒中・高血圧・高脂血症・糖尿病は以前成人病と言われていましたがこれに骨粗鬆症、肝臓疾患、痛風、歯周病を含め生活習慣病と定義されています。この生活習慣病が日本人の死亡原因の約6割を占めています。これを減らすことを厚生労働省は目的として健診を勧めてなるだけ予防できるものは予防しましょうと一生懸命なっているわけです。





生活習慣病とは、毎日の食事や酒、たばこなどの嗜好品、生活環境など日常生活の積み重ねに始まり加齢によって進行します。生活習慣の改善で、要件としては例えば禁煙、節操、バランスの良い食事、動物性脂肪の摂取制限、適度な運動などを行い病院に頼らず予防する方法を1次予防と定義づけています。検診で早期発見早期治療を第2次予防としています。心臓から大動脈に血液が送り出され動脈に内側からかかる圧が血圧とは周知のことです。心臓が収縮するときの圧を収縮期圧といい、心臓が拡張するときの圧を拡張期圧といいます。血圧のステージ

進むと心血管病の発症が増加することが分かっています。高血圧の症状についてです。

血圧上昇による頭痛、頭重感、めまい、耳鳴りがあり、臓器障害まで起こすと動悸、呼吸困難、むくみ、胸痛、歩行時の下肢痛などがあります。ここまでの症状がでると危険ですのでほったらかしにしないようにしなければなりません。高血圧が誘発する疾患を示していますが、脳・脳血管障害として脳出血、くも膜下出血、脳梗塞などがあります。心臓では虚血性心疾患といわれる心筋梗塞、狭心症、不整脈などがあります。腎臓は腎不全、尿毒症などがあります。高血圧の原因とその関係ですが、肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧の病態で体の中で起こっているものは動脈硬化です。これが先ほどの脳卒中心筋梗塞狭心症を誘発し突然死などを引き起こします。生活習慣病は一人の患者に集中しているということです。高血圧だけの人は少なく、高血糖、脂質異常症と一緒に罹患されている方がほとんどだということです。血圧上昇により心臓死は増加する。正常血圧の人の血圧が160以上の方または下が100以上の方は6倍も心臓病死するリスクがあるということを示されています。上が130~159、下が85~99までの方は3倍のリスクがあります。血圧上昇により脳卒中発症のリスクは正常血圧の人の3倍から9倍になることを分かっています。

降圧目標は年齢により65歳から74歳は135/85未満に75歳以上は145/85未満になっております。罹患されている疾患により少し違いますが糖尿病や慢性腎疾患の方は125/75未満になっています。

生活習慣病の高血圧についてはなしをしましたが、生活習慣病の複数発症した状態のことをメタボリックシンドロームといいます。例えば高血圧、糖尿病と一緒に、高血圧と高脂血症など複数もつひとつのことをいいます。メタボリックシンドロームは動脈硬化を進行させると、進行すると心血管系の病気をほぼ起こす要因になるためなるべく避けたいものです。メタボリックシンドロームの診断基準ですが、必須項目として内臓脂肪蓄積の評価としてウエスト周囲径 男性85cm以上、女性は90cm以上になっています。そのウエストの異常に加えて、選択項目として中性脂肪、血圧、血糖のいずれかの異常をひとつでも認めればメタボリックシンドロームと診断されます。





中性脂肪は血中トリグリセリド値が 150 以上、血圧の収縮期が 130 以上または拡張期が 85 以上、空腹時血糖が 110 以上で異常です。メタボリックシンドロームは、病気の前兆と言われ、有病者は全国で 1300 万人といわれ、予備軍もいれると 1400 万人存在するといわれています。40 歳から 74 歳までのメタボリックシンドローム該当者・予備軍の方は男性で 2 人に 1 人、女性で 5 人に 1 人と分かっています。メタボリックシンドロームの起こりやすい肥満の体型についてですが、2 つに分類されます。内臓のまわりに脂肪が蓄積される内臓脂肪型肥満・リンゴ型肥満と下腹部腰回り、お尻などの皮下に脂肪が蓄積する皮下脂肪型肥満・洋ナシ型肥満に分類されます。CT 画像

では示したとおり内臓の周りに脂肪があるもの、皮下に脂肪があるもの一目瞭然です。

さて力士は何型の肥満でしょうか？強い位の上位の力士は皮下脂肪型肥満が多く下位の力士は内臓脂肪型肥満が多いとされていますが、果たしてどうでしょうか？

内臓型肥満がメタボリックシンドロームの一番悪いタイプでいろいろな病気の注意が必要です。このようにリンゴ型肥満は動脈硬化を進行させ、脳卒中、心筋梗塞、狭心症を引き起こし場合によっては突然死を起こすこともあります。メタボリックシンドロームも 2 個、3 個と増えていくほど狭心症、心筋梗塞のリスクがあがることがわかります。

次に H17 年の玉名市の基本健診での異常者をしめしたグラフですが、高血圧が 60% 占め、脂質異常の方が 20.5%、耐糖能異常の方が 10.3% 指摘されていますが、高血圧の方 70% に脂質異常の方と耐糖能異常の方が重複しています。これからもわかるように先ほど説明した生活習慣病と指摘される方は 50% 以上の方がメタボリックシンドロームと診断されることになるわけです。生活習慣病の人は重複していて 1 人に集中しているということです。

メタボリックシンドロームを早期発見することが大事なことは分かります。健康診断、人間ドックを受けることで病気を発見し適切な治療を行い、重症化しないよう対処したいものです。厚生労働省は平成 20 年以降特定健診をはじめ、メタボリックシンドロームの方を早期に診断し重症化予防をやってきておりますが、なかなか特定健診を受けられる方が増ええず苦勞している状況です。会員の方で受けられていない方がいましたら比較的良心的な金額で受けることでできますので受けられていない会員の方は健診を受けられますようお願いいたします。従業員の多いところでは事業所で職員健診が義務付けられていますので早期発見し早期に対応して職場の環境もより良いものに出来れば発展につながることを考えます。

今日のまとめはメタボリックシンドロームを理解され早期の対応治療をお願いするところです。

以上本日はご清聴ありがとうございました。

