

Rotary Club of Satte Chuo



2013-2014年度RIテーマ
ロータリーを實踐し みんなに豊かな人生を
"Engage Rotary, Change Lives"

会長 芝田 佳三 事務所; 埼玉県幸手市南2-6-20 G-Five内
幹事 井上 亮 〒340-0156 TEL & FAX 0480-44-0056
例会日; 毎週火曜日 19:30~20:30 例会場; G-Five2階会議室

国際ロータリー会長
ロン D. バートン氏

第2770地区 ガバナー
渡邊 和良氏(浦和北RC)

2013年12月17日 火曜日
第716回例会 No.23

[開会]

[開会点鐘]

[ロータリーソング斉唱] それでこそロータリー

[四つのテスト唱和] 昆 裕司SAA

[ビジター紹介]

本日のお客様

久喜総合病院 院長
井坂茂夫様



[会長挨拶] 芝田 佳三会長

カーリング女子のソチオリンピック出場が決まりました。かつて、ブランデー IOC 会長は、アマチュアスポーツの祭典とオリンピックを定義しました。最近のオリンピックは、商業化されオリンピックの原点より離れていると感じます。



[幹事報告] 井上 亮幹事

今年最後の例会を締めくくべく、久喜総合病院井坂先生にお越しいただきました。お忙しいところ、前立腺癌の話をお会員の皆様に分かりやすく話していただき、誠にありがとうございました。2次会の席も準備いたしました。



[本日の例会]

久喜総合病院 院長
井坂茂夫様



「前立腺がんで死なないために」

①前立腺がんの疫学

人口 10 万人当たり年間約 40 人が新たに発病。同じく年間 7.7 人が前立腺がんのために死亡。男性は 6 人に一人が一生の間に前立腺がん罹患します。

②前立腺がんの特徴

男性だけが罹患します。高齢になるほど罹患率が高くなり、40 歳代で発症する人はめったになく、80 歳代では検査をすれば 2 人に 1 人ががんが見つかります。進行がゆっくりなので診断されてもあわてなくてよいです。

③前立腺がんの症状

初期は無症状のことが多い。PSA 検診で発見されたり、前立腺肥大症による排尿症状(排尿困難、夜間頻尿など)で受診して偶然発見されることが多い。進行すると、局所症状として、排尿困難、排尿痛、血尿など、骨に転移することが多いので腰痛、病的骨折、神経麻痺などを起こす。

④前立腺がんの診断

50 歳を過ぎたら年 1 回 PSA(血液検査; 前立腺がんの腫瘍マーカー)をチェックしてください。PSA が 4.0ng/ml 以上の場合、泌尿器科を受診してください。腹部エコー、直腸指診、MRI、前立腺生検などの方法でがんかどうか診断します。

⑤前立腺がんの治療

早期がん手術、あるいは放射線治療で 8 割以上が完治できます。進行がんは内分泌療法(男性ホルモンを抑制する薬物治療)でしばらくの間進行を抑えることができます。高齢者の場合、早期がんでも内分泌療法がお勧めです。場合によっては無治療で経過観察する作戦(監視療法)もあり得ます。

★13.11 健康百科

人口動態予測に基づくこれからの医療福祉提供体制

全厚連病院院長研修会で国際医療福祉大教授高橋泰先生の講演を聞いてきました。皆さんに知ってもらいたい内容でしたので報告します。

これからの医療福祉提供体制のあるべき姿を考えると、地域別の人口動態予測に基づくことが不可欠です。2010年から2040年までの30年間で我が国の人口は1億2800万人から1億700万人に2100万人減少します。その後は2100年に向けて毎年100万人以上が減少する急激な人口減少社会に移行します。22世紀には日本の人口は現在の半分以下の5000万人弱となることが予想されます。今後30年間を考えてみても、国全体としては若年層を対象とした高度急性期医療の需要は減少し、高齢者を対象とし看取りや介護の医療福祉需要が増大します。今後の医療提供体制の再編を考えていくうえで、急性期医療には「とことん型」と「まあまあ型」の2種類があることを理解する必要があります。病気を治すことを主目的とするのが「とことん型」で、病気は治らなくても、地域で生活を続けられるように身体と環境を整えるのが「まあまあ型」です。日本の「とことん型」医療は、欧米に比べて医師、看護師密度が低く、この分野はさらなる質的充実が必要ですが、ベッド数はかなり少なく出来る見込みです。一方、高齢者人口の増加に伴い「まあまあ型」医療の需要が爆発的に増加することが予想されます。しかし、ここで国民全体として、あの世に行くまでの道のりを考え直してもらう必要があります。死亡者の9割が病院で看取られている現状は変わらなければいけません。無理な延命治療を受けない決心をし、寿命を天命として受け入れる考え方が広まれば、静かに自宅で最期を迎えられる人を多くすることができます。高橋先生は団塊の世代に向けて、「カッコよく老いて、カッコよく死のう」というメッセージを発信されています。意識を失った後の胃瘻措置などはなるべくなくしていきましょう。そして、「賢い旅立ち」を目指す人たちを支援する在宅医療支援事業を充実させていきましょう。年寄りの医師が地域の看取りを無理なく担えるような体制が作られれば、若い層の負担を減らせるはずで

★2013年10月 病院長会報原稿 賢い旅立ち

久喜総合病院が新築移転して2年半が経過しました。10月5日5階西病棟を開いたことでようやく300床全床オープンすることができました。地域医療支援病院認定取得への道が見えてきました。この間年間3000台を超える救急車を受け入れ、急性期医療に特化して職員一同必死に頑張ってきました。JA 埼玉も財政支援で応援してくれています。急性期の高度医療を担う地域中核病院を目指すビジョンは実現に向かっていきます。そんな中、日本は団塊の世代が「高齢者の仲間入り」をし始め、多死の時代を迎えつつあります。現状では9割の人が病院で

看取られています。さらに多くの人の旅立ちを病院がお送りしていたら、助かる人を助けることができなくなってしまいます。現状では、介護施設の入所者の急変が救急車で急性期病院に運ばれてきます。超高齢者がICUで救命のための集中治療を受ける姿もまれではありません。本当にこれでよいのだろうかと思っています。病氣も身の内、友としてあの世に向かうという考え方があってもよいのではないのでしょうか？患者さんに求められる限り、最新の高度医療を提供するという病院の姿勢を変えることはありません。残された時間が短くなった人たちに、自分の旅立ちを考えて欲しいのです。近隣の特養ホームから協力病院になってほしいという申し出がありました。ここは、地域に出向いて行って「賢い旅立ち」を啓蒙しようと思立ちました。元急性期を担った老兵がお役にたてる場面になればよいと思います。



[出席報告]

	会員数	出席者数	MU	出席者数計	%
本日	25	16	2	18	72.00%
前回修正	25	25	0	25	100.00%
前々回修正	25	10	5	15	60.00%

[スマイルボックス報告]

- 井坂茂夫様
皆様、お久しぶりです。
- 芝田佳三会員
井坂先生、本日は卓話を有り難うございます。

本日の合計	¥2,000
本年の合計	¥235,500

[閉会点鐘]

例会の出席はロータリアンに課せられた最低の責任です。
欠席の連絡は例会当日お昼12時までにお願
い致します。
クラブ事務所 Tel & Fax 0480-44-0056

広報委員会
鎌田 清久 金子 卓司