



桐生ロータリークラブ週報

国際ロータリー第2840地区 2014-2015年度 国際ロータリーのテーマ

2015年



クラブ会報・情報委員会

LIGHT UP ROTARY
R.I 会長 ゲイリー C . K . ホアン

善意というものがないなら
ロータリークラブは唯の社交クラブだ。
職業は金儲けのためでしかなく、
社会奉仕というも施しにすぎず、
国際奉仕は外交以外の何ものでもない。
パストガバナー 前原 勝樹

会長 坪井 良廣 幹事 須永 博之
後藤圭一・桑原志郎・塚越平人・吉野雅比古・立澤俊明

4月20日号

第2939回例会
(4月13日(月)第2例会)

- | | |
|-------------|---------------------|
| 1. 点 鐘 | 9. 幹事報告 |
| 2. 国歌斉唱 | 10. 委員会報告 |
| 3. 桐生市歌斉唱 | 11. 卓 話 |
| 4. 四つのテスト唱和 | 「健康診断の重要性 |
| 5. 来訪者紹介 | ～わたらせ・みどり健診を中心に～ |
| 6. 結婚・誕生祝 | 桐生医師会公衆衛生担当理事 |
| 7. 乾 杯 | 北川内科クリニック院長 北川 泰久 様 |
| 8. 会長の時間 | 12. 点 鐘 |

ようこそビジター

卓話者 桐生医師会公衆衛生担当理事・北川内科クリニック院長 北川 泰久 様 (桐生中央RC)

結婚祝

竹内	康雄君
金子	篤郎君
赤松	隆君
水越	稔幸君
須永	博之君
野間	義弘君
石島	久司君



方に、「今日は雨ですね」と言いましたら「いい天気ですね」と返されました。そうか、雨もいい天気になるのだと思ひ返しました。

(報 告)

- ・3/23 臨時理事会
- ・3/28 伊勢崎中央創立 40 周年記念式典
会長・幹事 出席
- ・3/30 11/2 クラシックカーフェスティバルに振替の為、休会
- ・4/6 定例理事会
観桜会(大龍にて キノピー贈呈式)
- ・4/11 前橋南RC創立 30 周年記念式典
会長・会長Iレト 出席
- ・4/12 安中RC創立 50 周年記念式典
吉田会長マニー・柳社会奉仕委員長 出席

(予 定)

- ・例会終了後、次年度理事役員予定者会議

誕生祝

堀	明君
木村	滋洸君
飯塚	荘一君



会長の時間

前回の観桜会は、田中会員のご配慮により、満開の桜の中、ダーロンでお土産まで頂き、美味しい中華をありがとうございました。山崎会員の奥様とピアノの常見様には、素敵な歌声を聞かせていただきました。感謝致します。その時に、桐生市から頂いた感謝状とキノピーのマスコットキャラクターをお見せします。

昨日までの県議会選挙関わった皆様お疲れさまです。これからの選挙に忙しくなる方々ご苦労様です。

今日は、生憎の雨です。数年前、地元のキュウリ農家の

幹事報告

- ・国際ロータリーより、ロータリーレートのご案内です。4月は、1\$ = 118円です。
- ・生方ガバナーエレクト事務所より、PETS・SETSのお礼状が届いております。
- ・群馬県自閉症協会より、会報が届いております。
- ・樹徳高等学校より、「樹幹だより」等が届いております。
- ・桐生南、桐生西、桐生中央、桐生赤城の各RCより週報到着。

委員会報告

出席委員会

本日の出席(平成 27 年 4 月 13 日)

総員 66 名:出席 41 名

平成 27 年 3 月 16 日例会修正出席率:76.27%

平成 27 年 3 月 23 日例会修正出席率:86.44%

平成 27 年 3 月 30 日例会修正出席率:70.69%

☺ ニコニコボックス

北川泰久様...卓話をさせていただきます。よろしくお願ひ申し上げます / 疋田博之君、竹内靖博君...桐生中央 RC 北川 Dr. をお迎えて / 本田雄一郎君...北川先生には、いつも父がお世話になっております。今後とも健康管理よろしくお願ひ致します / 山上達也君...先日は、観桜会に多数の出席をいただきありがとうございます / 田中一枝さん...観桜会では、大変お世話になりました。ありがとうございました / 金子篤郎君、竹内康雄君、野間義弘君、須永博之君...結婚祝 / 堀明君、飯塚荘一君...誕生祝。

社会奉仕委員会

4 月 29 日(祝水)午前 8 時より早朝清掃を行います。

今回の清掃場所は、2003 年 3 月に当クラブ創立 50 周年記念樹として、しだれ桜を寄贈致しました桐生が岡動物園の南門広場です。よろしくお願ひ致します。

卓 話



「健康診断の重要性
～わたらせ・みどり健診を中心に～」
桐生医師会公衆衛生担当理事
北川内科クリニック院長
桐生中央 RC 北川 泰久 様

「健診」とは「健康診断」のことを指し、広く健康状態を確認し、チェックするもので、病気の発生を予防するもの、即ち一次予防のことを言います。これは、「検診」すなわち特定の病気を発見し、早期に治療することを目的とし、疾病や傷害の重症化を防ぐ二次予防と異なります。

健康診断の歴史は 150 年前のイギリスに始まり、一般人や従業員の健康状態を調べました。日本の健康診断は戦前の児童の健康発育検査が始まりで、会社での健康診断は明治 44 年の工場法が始まりです。その時は、当時国民病であった「結核」対策が目的でありましたが、現在は「生活習慣病」対策が目的です。

健診の重要性は健康増進法第 2 条に示すように、生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めることです。自覚症状のない生活習慣病を自覚するためには、健診が必要となります。

特定健康診査・特定保健指導は、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者あるいは予備群を早期に発見し(特定健康診査)、

若い時から生活習慣を改善する(特定保健指導)ことにより、死亡原因の約 6 割を占める虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病など生活習慣病の予防や重症化・合併症の阻止を図るものです。メタボリックシンドロームが強く疑われる者、あるいは予備群と考えられる者は、平成 23 年国民健康・栄養調査で、男性の 2 人に一人、女性の 5 人に一人が相当し、いずれも 40 歳以上になると増加します。

メタボリックシンドロームを標的とした対策が有効と考えられる 3 つの根拠があります。

まず、肥満者の多くが高脂血症、糖尿病そして高血圧のいずれかを有する確率が 47%、いずれか 2 疾患を有する確率は 27%、そして 3 疾患すべてを有する確率は 5% に上ります。この危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大します(危険因子が 1,2 の場合は 5.1~5.8 倍だが、3 以上では 35.8 倍に上る)。そして、生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子のすべてを改善させることができます。そのまま放置すれば、虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)、脳卒中、糖尿病の合併症が増悪し、半身まひ、認知症など日常生活に支障をきたすこととなります。つまり、これらは全て動脈硬化につながり、血管変化が進行することになるのです。特定健診・特定保健指導は高血圧、脂質異常症そして糖尿病有病者の増加の抑制につながり、脳血管疾患や虚血性心疾患による死亡率の減少、糖尿病性腎症による透析導入者の抑制につながります。現在における死因別死亡率をみると、生活習慣病に関連する心疾患、脳血管疾患、糖尿病の死亡割合を合計すると、第 1 位の悪性新生物(がん)とほぼ同じになりますが、一般診療医療費の構成割合では悪性新生物の約 2 倍に上ります。従って、生活習慣病の予防は直ちに医療費の抑制にもつながります。

特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目した健診を受け、その結果、生活習慣病の発症のリスクがあり、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートを実施するものです。これを受けることによって、自分の健康状態を確認し、それにあった生活習慣に関する情報の提供や改善のためのアドバイスを受けることによって、糖尿病や心臓病・脳卒中を予防することができます。

特定健康診査の内容は、メタボリックシンドロームを包括する基本的な項目、すなわち血圧測定、検尿、血液検査(脂質異常・血糖検査、肝機能検査)の他、心電図、眼底検査そして貧血検査を含みます。桐生市で行う新わたらせ健診、みどり市で行う新みどり健診では、桐生市医師会との協議で、更に腎機能検査、尿酸測定を必須項目とし、桐生市は特定健診で詳細な項目としている貧血検査も含めています。特定保健指導は、特定健診の結果から生活習慣病のリスクが高く、生活改善による生活習慣病の予防効果が期待できる受診者に、生活習慣を見直すサポートをすることであり、動機付け支援と積極的支援があります。

国の特定健診・保健指導の実施率の目標は平成 25 年度からの第 2 期の場合、平成 29 年度までに特定健診は 70%、保健指導は 45%に設定しています。そして各医療保険者別では、桐生市・みどり市が所属する市町村国保の場合、特定健診・保健指導ともに 60%に設定してあります。しかし、桐生市における特定健診受診率はここ 5 年間低迷し、平成 25 年度で 37.3%まで落ち込んでいます。年齢別では男女とも働く世代である 40 歳代で 12-3%と低く、50 歳代でも全体の受診率に届きません。40 歳代、50 歳代の受診率の向上が特に重要と考えられます。また、特定保健指導においても実施率が 10%を切ってしまう、健診を受けた後の生活習慣の改善がなされていません。この傾向はみどり市でも同様で、健診受診率は桐生市より良いものの、年々低下して 42.8%、保健指導実施率は徐々に上昇したものの平成 25 年度で 12.2%にすぎず、60%の目標値には遠く及びません。全国的にこの傾向は同様で、平成 24 年度で特定健診実施率は 46.2%、特定保健指導実施率は 17.7%であり、桐生市・みどり市とも全国平均にも及びません。

どうして健診を受けないか、その理由を調べると、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」が 30%を超え、最も多い理由ですが、「時間がとれなかった」(約 22%)、「めんどくさいから」(約 18%)という人が多いのも事実です。最初の理由は後で述べる事例では、疾患が発見された時点で手遅れの場合があること、後の 2 つは疾患予防の点で大変問題があることから、ご自分の健康を守るために是非特定健診を受診していただきたいと思えます。

特定健診・特定保健指導の対象者は、種々の医療保険加入者とその扶養家族、そして国民保険加入者です。この中で、どの保険者においても、被扶養者の健診受診率が保険加入者の半分以下であり、ひどい場合は 1/5 にも届きません。つまり、奥さんや家族の健康は十分に守られていないこととなります。被扶養者が健診を受診することも知らない場合もあり、更なる啓発が必要と考えられます。

更に、特定健診・特定保健指導の実施率が平成 29 年度までに 60%に達しない場合、各自治体への後期高齢者医療支援金が最大 20%カットされる可能性があります。このペナルティーは自治体への影響が大変大きく、市民一人ひとりが自覚する必要があります。

桐生市・みどり市の皆様には、是非特定健康診査を受診していただきたい、特に 40 歳、50 歳代の働く世代の皆様にはぜひお願いしたい。そして、皆様の家族、特に奥様には是非受診していただきたい。桐生市・みどり市の経営者の方々には、家族の方や従業員の方にこの事実をお知らせいただき、特定健康診査及び特定保健指導を是非受けていただくよう、勧奨していただきたく存じます。

最後に、最も大事なことは、健康診断が皆さんの健康の保持管理に役立っていることを認識していただきたくことをお願いして、私の卓話を終わりにします。ご清聴どうもありがとうございました。

【例会予告】

4月27日(月) 卓話 RAC地区代表
大塚 ともみ 様

食事 一婦美

29日(祝・水) 桐生が岡動物園南門広場
早朝清掃
点鐘 午前8時

場所 吉田組駐車場

5月 4日(月) 休会

11日(月) 4月 29 日早朝清掃に振替の為、休会

18日(月) 卓話 津久井 真澄 君

食事 しみずや

25日(月) 早朝例会
点鐘 午前7時

場所 鳳仙寺