THE ROTARY CLUB OF TAKATSUKI　国際ロータリー　第２６６０地区

高槻ロータリークラブ
2018～2019
WEEKLY BULLETIN

四つのテスト

Ⅰ．真実かどうか

Ⅱ．みんなに公平か

Ⅲ．好意と友情を深めるか

Ⅳ．みんなの為になるかどうか

事務所　オーロラモール高槻西武６階　〒569-1116　高槻市白梅町 4-1
TEL　072-683-1158　FAX　072-683-1174
E-mail　takatsuki.rc@bird.ocn.ne.jp
例会日　毎週水曜日　12:30～13:30
例会場　オーロラモール高槻西武６階　多目的ホール　TEL　072-684-5379
創　立　1954 年 6 月 15 日
会長　伊藤智秋　**幹事**　石田佳弘　**クラブ運営委員長**　河合一人　**会報担当副委員長**　長山正剛

No.12　　2018 年 9 月 26 日　発行

９月は基本的教育と識字率向上・ロータリーの友月間

第 3135 回 本日（9/26）の例会

第 2 回ガバナー補佐訪問

◎ ソング・・・それでこそロータリー
◎ 卓話　　藤井　敏雄　君
　　「高槻ロータリークラブの財務の課題」
◎ 例会後の行事
　　クラブ協議会

第 3136 回　次週（10/3）の例会

◎ 国歌・・・・君が代
◎ ソング・・・奉仕の理想
◎ 誕生、結婚、入会記念月御祝
◎ 創業記念月御祝
◎ 委員会例会
◎ 例会後の行事
　　10 月度定例理事会　65 周年実行委員会

先週（9/19）の例会から

◎ゲスト･ビジター　　計 0 名

◎出席報告

会員数	出席者数	出席率
51　名	36　名	78.26　%
前々回例会補正後出席率　85.71　%		
但し、　Mup　5　名　欠席者　7　名		
出席規定摘用免除有資格者　2　名		

◎会長の時間

「ロータリーの黎明
（ロータリー情報マニュアルより）」

ロータリークラブはいつ、どこで結成されたのでしょうか？

1905 年明治 38 年 2 月 23 日木曜日の夜、弁護士のポール・ハリスと石炭商のシルベスター・シールは意気投合し、シカゴ市ディアボーン街 127　N.ユニティビル 711 号室にある鉱山技師ガスターバス・ロアの事務所を訪ね、洋服生地商のハイラム・ショーレーと 4 人でロータリークラブ設立の為の最初の会合が開かれました。

同年 3 月 9 日には、ウォルフビルにあるポール・ハリスの事務所で 2 回目の会合が開かれました。その時にはメンバーは印刷業のハリー・ラグルス、不動産業のウイリアム・ジェンセン、楽器製造業のアルバート・ホワイトが参加し、事業の経営者、共同経営者、または会社役員でなければ会員になれないことを決め、更に会合を会員の事業所を持ち回りにしてはどうかという議論が戦わされました。

3 回目の会合はシルベスター・シールの石炭置場で開催され、それを記念し、初代会長にシルベスター・シールが就任しました。ポール・ハリスが初代会長でないことから、彼の謙虚な人柄が偲ばれると共に、依頼されたことはどんなことでも快く引き受けるというロータリーの伝統が現在に引き継がれております。ロータリーで頼まれたら断らない。というのはこの故事からきております。

高槻ロータリークラブは 1954 年（昭和 29 年）6 月 15 日に大阪ロータリークラブをスポンサーとして全国 137 番目、府下 7 番目のロータリークラブとして誕生しました。チャーターメンバーは 24 名。以来、茨木、枚方、守口等のクラブ誕生のスポンサーとなって発展してまいりました。創立 20 周年の時には故田宮会員が当時の第 366 地区のガバナーに就任されました。

インスピレーションになろう

バリー・ラシン　RI 会長

本年度は創立 65 周年になります。そろそろガバナーを選出しても良いころだと思いませんか？ガバナーを擁するクラブはクラブ一丸となって第 2660 地区の活動をサポートしなければなりません。毎年 12 月頃第 2660 地区に所属するロータリアン全員が集合する（はずの）地区大会の開催も致します。今年の地区大会は 12 月 7 日、8 日です。全員参加の心意気でお願いします。

◎幹事報告

・株式会社三井住友銀行より下記通知をいただいております。
三井住友銀行高槻駅前支店は、2018 年 10 月 9 日(火)より、個人のお客様専用店舗となり、法人・事業を営む個人のお客様の手続きのお取り扱いが出来なくなりました。大変ご不便をおかけいたしますが、最寄りの高槻支店をご利用いただきますようお願いいたします。

◎委員会報告

○青少年奉仕委員会　　小阪　大輔

高槻中学高等学校インターアクトクラブより平成 30 年度秋のクリーンハイクのご案内が届いております。
当クラブは提唱クラブでもありますので、皆様多くのご参加を宜しくお願い致します。
【日　　時】　9 月 30 日（日）9：00～12：00
【集合場所】　高槻中学高等学校 校門前
【持 ち 物】　軍手・飲み物・タオル・ゴミ袋・
※動きやすい服装でお越し下さい

○ゴルフ同好会　　西澤　直紀

高槻東 RC より 2018～2019 年度第 2 回 3RC ゴルフコンペは、9 月 15 日(土)を予定しておりましたが、台風の為クローズとなり日程変更となりました。
順延の日程は下記の通りです。
皆様ぜひご参加ください。
【日時】10 月 8 日（月・祝） 10：00 集合
【場所】ベニーカントリークラブ

○事務員歓送迎会

【日時】9 月 20 日（木）18：00～
【場所】山水館
※　参加される皆様は、送迎バスが　9 月 20 日(木) 17：30 西武前より出発致しますので、遅れないようにお集まりください。

◎卓上花

りんどう…正義・誠実
カーネーション…熱愛

○青少年奉仕委員会　　小阪　大輔

IAC活動報告

高槻中学高等学校文化祭にて
平成30年9月16日

平成30年9月16日

高槻中学高等学校文化祭にてインターアクトクラブが活動状況の展示を行いました。

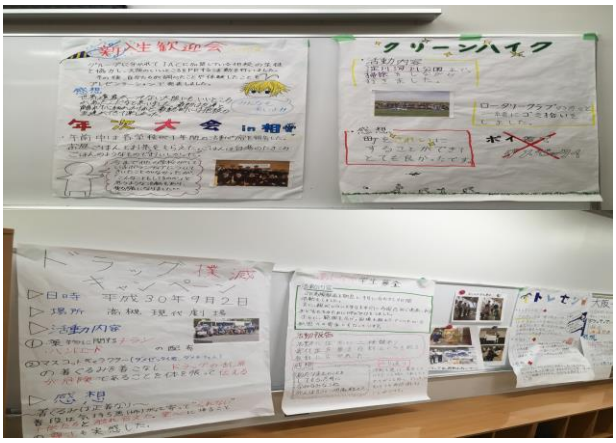
当クラブから、伊藤会長、入谷会長エレクト、山口会員、西本会員、小阪青少年奉仕委員長、内本青少年奉仕副委員長の6名で訪ねてきました。

・海外研修の写真と感想
・新入生歓迎会や年次大会、クリーンハイクの活動・献血、あしなが募金活動、ドラッグ・撲滅キャンペーンの報告
・阪急高槻市駅、JR高槻駅、高槻中学高等学校周辺の車いす利用者の利便性の調査報告
・防災グッズ展示等を行っていました。

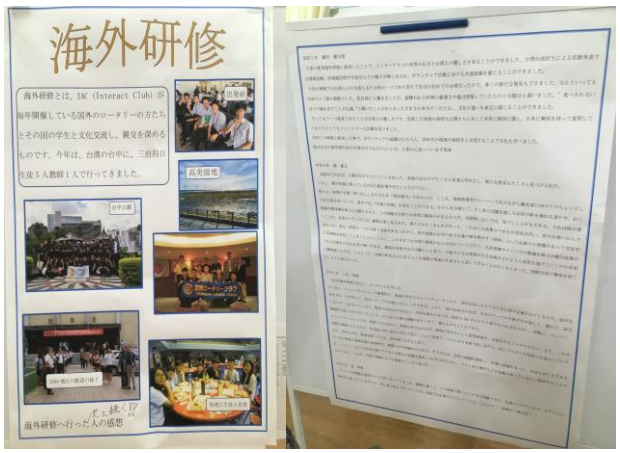
車いす利用者の利便性の調査は、始めたばかりだが、今後範囲を広げて調査を進め、いずれは高槻市に結果報告をしたい。
また、来年は海外研修の当番校なので、充実した内容にしたいですと熱く語っていました。

インターアクトクラブやロータリークラブの説明

ロータリークラブの紹介と防災グッズ展示状況



新入生歓迎会や年次大会、クリーンハイクの活動・献血、あしなが募金活動、ドラッグ撲滅キャンペーンの報告



海外研修の写真と感想

阪急高槻市駅、JR高槻駅、高槻中学高等学校周辺の車いす利用者の利便性の調査結果

◎卓話

「　白内障と緑内障について　」　　丸山　俊郎

1　白内障について

水晶体---カメラで言うレンズが濁ってくる事を言います。レンズが濁るとうまく映らないのと同じく、ぼんやりと物が見えない、見にくいと言う現象です。

白内障にも色々と分類されています。老化によっておこる、老人性白内障が最も多く、その他、他の病気に併発する 併発白内障があります。老人性白内障では最初はまぶしい夜、自動車の光が異常にまぶしい、昼、太陽光線がまぶしくて眼が開けにくい、パソコンや、新聞の字がにじんだりかすんだりする。眼が疲れやすい、最も多いのが視力の低下です。矯正視力が 1．0 以下になります。老人性白内障の水晶体の濁ってくる部分ですが 大体 周囲から濁ることが多いようですが、比較的視力は保たれていて本人も気づかないことが多いようです。中央から濁りますと比較的早く気がつきます。手術の時期ですが、水晶体の混濁が増強し、本人が生活に不便を感じるとき、本人が希望すれば手術をします。片目が健在で不便を感じない場合は手術をしない人が多いようです。常時自動車を運転する人、精密機械などで視力がよくなければならない人は、早めに手術をします。あくまでも本人の希望に沿うようにします。

手術ですが日帰り手術が 今は多いようですが 大学病院等は一晩泊まるようです。手術した晩に出血、人工水晶体の脱臼 人工水晶体がずれたり、外れたり、することが稀にあるからです。手術後は 術後の炎症を防ぐために 3 種類の点眼薬が必要です。2～3 週間の点眼が必要ですが 、炎症があれば 抗生物質の内服も必要になることがあります。術後ですが、一か月か三か月は経過を見ていきます。

人工水晶体ですが 術前に、近視、遠視、乱視等を考慮して水晶体レンズの度数をきめます。単焦点レンズすなわち 40 センチの距離に合わす、遠方に合わす、各職業に便利なように合わせます。多焦点レンズを希望される場合は、自費になりますので手術代は高くなります．単焦点レンズでは、医療保険では 3 割負担で 6 万円、1 割負担で 2 万円、これは純粋の手術費用で 手術後の 40 日から 90 日の診察費用、薬代、を入れると結構な費用となります．多焦点レンズは便利なようですが、まぶしい、近くが見にくい等、少しリハビリ、訓練が必要かもしれません。年齢ですが、白内障は早くて 55 歳で濁りますので、健康診断の意味でも、この年齢から眼科で白内障の検査を一度は検査をお勧めします。

2 緑内障ですが、日本人に多く平均 17～18 人に一人罹患しているようです。40 代では近視の 20%が緑内障とも言われています。緑内障とは？読んで字のごとく眼圧が上がりますと、第三者から見て目が緑色に見えるからこのようにいわれています。緑内障になりやすい人は 全員ではありませんが強度の近視、親族に緑内障がおられる方、もともと眼圧が高めの人、年齢が 40 歳以上の方、目の中に炎症がある方、しかし緑内障の患者さんで自分が緑内障と気がついていない人は 80%おられると言われています。あとの 20%が何とか治療を受けておられます。それほど静かに進む病気です。では どうして緑内障は、危ない病気のでしょうか、やはり失明につながるからです。何故、緑内障は失明につながるのでしょうか、人間の眼は、眼圧と言って眼の硬さが一定の圧力があります、大体 10～から 20 水柱の圧があります。これより圧が高くなってきますと、目の全体のバランスが崩れて、視力に影響してまいります。では、何故眼圧が高くなりますと 危ないのか、例えば、脳の圧力、脳圧が高いと、頭痛、めまい、吐き気、意識障害 等の症状が出てきますが、同じように眼圧が高いと眼球の全体のバランスが無くなり 視力、視野の異常、眼痛がおこってきます。

典型的な症状は 急性期は眼がなんとなく重い、霞む、頭痛がする、首、肩が凝る、このような症状の為最初に内科、脳外科に受診される方が比較的に多いようです。
さらに、眼圧が高くなって放置しておきますと例えば、通常 15 ミリメートル水柱が 30〜50 になりますと眼球の充血、眼球突出、眼痛がさらにひどくなり見えにくい、眩しい、左右の人に ぶつかる、字が見えない、さらに放置しておきますと視野が何週間 何か月、何年間で欠損し失明にいたります。視野は眼を動かさないで見える範囲で片方の目で 視野の広さは上が 60 度 下が 70 度 内側が 60 度 外側が 90〜100 度ですが、この視野が上耳側から徐々に欠けてきます。最終的には中心部だけ少し残りますが全盲になる事は最近では余りありません。治療は、早期発見、早期治療が原則です。眼圧が高いと出来るだけ早く眼圧を下げること、眼圧を下げる点眼薬、眼圧を下げる内服薬、眼圧を下げる点滴、下がらない時は、緊急の眼圧を下げる手術をします。手術は眼の中の余分な水を抜きます。注射器で抜くのではなく 眼の内に溜まっている余分な水を別の道を作って流れをよくする手術です。比較的テクニックを要する手術です。緑内障の治療は一生続けます。主に眼圧を下げる点眼薬で急性期は週に 1〜2 回慢性期に入りますと月に 1〜2 回眼圧をチェックします。それでも緑内障のメインの視野の欠損の症状は進みます。最近は 昔ほど失明する人は減りましたが、まだ失明の原因のトップです。
40 歳を過ぎたら、一度は眼科で眼圧のチェックをしましょう。 終わり

◎卓話

「ラストオーダー」 山口 誠

人はいつか、どこかで、何かの原因で、「いのち」を閉じる時を迎えます。
誰にでも訪れる人生の終末期を、どこで・どのように迎えるか。 これは残された人生をいかに満足のいくものにするかに係る、大切な事柄です。医療と介護を受けながら、住み慣れた我が家で暮らす「在宅医療」も、その選択肢の一つです。
いざという時慌てないように、そして自分らしい人生を生きるために、人生の終幕の事を考えてみることは、あなただけでなくご家族を含めた周りの方全員にとっても、大切なことと思われます。

今から 70 年ほど前までは、8 割以上の人々がご自分の家で亡くなっていました。 そのころにはまだ家族の人数が多かったため、多くの方がたが、ご家族の病気の療養、介護そして看取りを、家族全員で経験してきました。
しかし 60 年ほど前から国民皆保険の時代になり、医療機関が身近なものになり、更には一緒に住んでいる家族が少なくなり一家の人手が減ってくるにつれて、病院で亡くなる方が増え、最近では 4 人に 3 人が病院で亡くなっています。 そしてご自宅で看取れられる方は、10 人に 1 人あまりにまで減っています。 従って、人が亡くなる時の様子をご存じない方が、多くなっています。

ところで療養をしている方に看取られる場所の希望を訪ねると、半数以上の方がご自宅を希望されますが、現実にはご希望に反して病院で亡くなられる方が、大多数になっています。 原因としては、老々介護の様に介護力が弱くて自宅で介護を受けられないケース、介護をしてくれる人に迷惑をかけてはいけないと遠慮されるケース、あるいは病院に入院していれば十分な治療を受けられる、あるいは受けさせられるし、いつでも見てもらえる安心があると考えておられるケース、或いは今までに介護の経験がないので、家で看取る自信がない、などがあるでしょう。

800 万人の団塊世代が後期高齢者になる 2025 年以降には、医療と介護を必要とする人口が急増します。一方病院のベッドの数は、政策誘導によって平成 4 年をピークにして年々減少しています。したがって今の様に入院に頼る医療は困難になります。
国は自宅での療養を中心とした地域医療圏構想を、実施してきています。 患者さんは自宅での療養を基本とし、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、病院などの医療職と介護、福祉、その他の職種と協力して、更には地域の力として自治会、ボランティア、NPO、老人クラブの力も借りて、地域で医療を行うことを考えています。 入院可能な容量が小さくされていますから、入院治療を行うのは必要最小限のケースに限られてくると思われます。

それは自宅で最期を過ごしたいという患者さんのご希望に沿える体制を作るチャンスにもなると思われます。 が、ご自宅で療養する患者さんが増えるということは、私ども地域の医療機関にとっては大変負担が大きくなりますから、よほどの決意が要るものと思われます。

今までは病院の問題としてとらえていたことが、私たち開業医の問題として考えなければならないことになります。
病院での療養でなくご自分の生活の場に戻ることで、患者さんやご家族のご希望が取り入れやすくなるかもしれません。 即ち人生の最終段階における医療・ケアの在り方について、患者さん・ご家族のお考えに沿うように、地域を挙げて努力することです。 医師などの医療者から適切な情報提供と説明がなされ、それに基づいてご本人が医療と介護の担当者と十分に話し合い、ご本人による意思決定を基本としたうえで、すなわちオーダーメイドのメニューにしたがって、人生の最終段階における医療・ケアを進めることが最も重要な原則です。
ただし、ご本人の意思は変化しうるものなので、このような話し合いは繰り返し行われる必要があります。 ラストオーダーは、変化する可能性が十分あります。 また、ご本人が意思を伝えられないようになってしまう可能性があるので、特定の家族などを自らの意思を推定する人として、あらかじめ定めておくことも大切です。
そして話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくことが必要です。

繰り返しになりますが、ご自分の受けられる医療のオーダーメイドを作るためには、患者さんがまずご自分の病気がどのようなものであり、どのような経過をたどるかについて理解しておられることが大切です。
そのうえで、受ける治療についてのご希望を出していただきます。
また健康な方は、「もし病気になったら」と仮定して考えてください。

いくつかの選択肢を記します。

＊ 一日でも長く生きられるような治療を受けたい。
そのためには気管挿管、人工呼吸器装着、管を使った人工栄養（経鼻、胃瘻）なども希望する。
＊ どんな治療でも、とにかく病気が治ることを目指した治療を受けたい。 治る可能性が少しでもあれば、手術や抗がん剤治療なども受ける。

＊　苦痛を和らげるための十分な処置や治療を受けたい。
　　治療よりも苦痛を和らげるための緩和を選択する。
＊　痛みや苦しみがなく、自分らしさを保つことに焦点を当てた治療を受けたい。
＊　出来るだけ自然な形で最期を迎えられるような最低限の治療を、受けたい。　マカロニ状態にはなりたくない。

＊＊　ただし、生命を短縮させる意図を持つ積極的安楽死は、対象としない。

　自宅で看取ると決めた時は、様子が変われば主治医または訪問看護師に連絡することが必要です。　時に亡くなる直前になって、ご家族が慌てて救急車を呼ばれることがありますが、救急車の中で死亡すると事故死として警察が介入することがありますし、よしんば病院まで到達できたとしても、時には予めのご希望に反して AED、人工呼吸、点滴などの延命処置が行われる可能性があります。　それは救急患者さんに対する必要な処置だからです。

　しかしこのように準備万端整えていても、時にうまくいかないことがあります。　それは危篤の時になって遠くからやってくる「カリフォルニア娘」の登場です。　ご本人を中心に家族や医療関係者が協議をして、オーダーメイドの最後の迎え方を決めても、日ごろは顔を出したことがない子供や親族が、最後の時に遠方から駆けつけてきて、「なぜ入院させないのか。なぜ徹底的に治療をしないのか」とクレームをつけることがあります。　日頃介護の中心になっているお嫁さんが悪者になってしまうことも、少なくありません。
　ですから、治療の方針が決まった時や最後の看取りの方針がきまった時に、親族関係にしっかりと説明して賛同してもらうように、ご家族に依頼します。　危篤の患者さんの枕もとで親族がいがみ合うのは、避けたいものです。

　誰にでも最期の時は訪れます。　急がなくても結構でしょうが、少しはご自分のオーダーについて考える時間があってもよいのではないでしょうか。
　そして若い方々には、ご両親のオーダーについて聞いてみる機会もあると、良いのではないでしょうか。

◎ニコニコ箱報告
・皆出席内祝　　稲富君
・高槻高校文化祭来ていただいた方、ありがとうございました。　小阪君
・卓話を終えて　丸山君
・昨日待望の第１子が誕生しました。予定日より少し早い出産でしたが、3194ｇの女の子が元気に産まれました。父親になる責任を感じつつ今以上にがんばっていきたいです。　光本君
・高槻中学高等学校ＩＡＣの文化祭での展示を観に来てくださいました皆様、ありがとうございました。クリーンハイクへのご参加もよろしくお願いします。　内本君

本日の合計　　￥　25,000-
7/1 よりの累計　　￥　543,000-

◎R 財団への寄付
伊藤　智秋君　￥5,000-　（写真展におこし下さい！
来てくださった方々ありがとうございました）
片山美智子君　￥5,000-　丸山　俊郎君　￥5,000-
内本　　繁君　￥5,000-

本日の合計　　￥　20,000-
7/1 よりの累計　　￥　270,000-

一人当たり平均　＄47.27

◎青少年育成基金への寄付
石田　佳弘君　￥5,000-　伊藤　智秋君　￥ 5,000-
片山美智子君　￥5,000-　河合　一人君　￥10,000-

本日の合計　　￥　25,000-
7/1 よりの累計　　￥ 360,000-

◎ポリオプラス基金への寄付
￥5,000-×２名

本日の合計　　￥　10,000-
8/22 よりの累計　　￥　230,500-