

WEEKLY BULLTIN 竹原ロータリークラブ週報

会長	長	久藤 孝仁	副会長	S A A	佐渡 文武
副会長	エレクト	菅 義尚	直前	会 長	夜船 正昭
幹事	長	鴨宮 弘宜	管理	運 営	佐藤 守幸
副幹事	事	三好 静子	会 員	組 織	土居 敏昭
副幹事	事	井上 盛文	奉 仕	報 告	荒谷 隆文
会計	計	田中 幸俊	広 報		堀越 賢二
S A A	宮本 和彦		R財団	米山 大森	



事務局／〒725-0026竹原市中央4丁目8-2第1 おおぎビル102号
 TEL／0846-22-7570 FAX／0846-22-7651 E-mail／rc-take@estate.ocn.ne.jp URL／www.takehara-rc.com/
 例会日／毎週木曜日12：30～13：30 例会場／大広苑 TEL(0846)-22-2970

本日のプログラム 7月30日	次回のプログラム 8月6日
前年度決算報告 各委員会会計画発表	誕生祝・各会員各記念日祝 誕生月該当者会員卓話

【 2015年7月16日 第2485回 例会記録 】

- 点 鐘
- ソング：我等の生業
- ゲスト：竹原地区医師会 会長 大田和弘様
- 会員数：37名 出席者：27名
- 欠席者：5名 免除者：3名
- メイク：2名 出席率：86.49%

スマイルボックス

- 100%出席 …坂田
- 就任スマイル…坂田

幹事報告

副幹事 井上 盛文

- ・ 第一回たけはら音楽フェスティバル
日時 7月26日(日) たけはら音楽連合会主催
場所 竹原市民館ホール
- ・ 例会変更(広島空港RC)
7月29日(水)⇒8月1日(土)納涼例会
- ・ 例会変更(三原RC) 8月11日(火)⇒休会
- ・ 例会変更(因島RC) 8月13日(木)⇒休会
8月20日(木)⇒職場例会
- ・ 例会変更(尾道RC) 7月31日(金)⇒納涼例会
8月14日(金)⇒休会
- ・ 2016-17年度ロータリー財団奨学生募集について
- ・ 次週、7月23日(木)は休会です。

会長の時間

会長 久藤 孝仁

本日は、大田和弘竹原地区医師会会長様に卓話を頂く予定にしておりますので、会長の時間は簡単に行わせて頂きます。

16日は、クラブ管理運営委員会の担当例会です。委員会の責務の中には、例会を企画するという大事な

事柄もございます。本日の卓話依頼も委員会のご配慮で実現出来ております。クラブ協議会の開催、年間スケジュールの企画等1年間よろしくお願ひいたします。また、最近の出来事として、認知症の家族の認知について、今後現実に向き合う事が求められようとしております。社会奉仕委員長の計画の一端にもこのことが触れられておられますが、是非ご指導いただきますようお願いを申し上げます。予定時間がございますので、今日の会長の時間といたします。

委員会報告

- 前年度幹事 佐々木秀明
例会終了後、前年度理事役員会を開催しますので宜しくお願いします。
- 青少年奉仕委員会 委員長 井上 盛文
7月25日(土)大乘小学校プールに於いて芸南学童水泳大会が開催されます。暑い中ですが、応援よろしくお願ひ致します。

持ち回り理事会報告

- 日 時 平成27年7月16日(木)
- 議 題 ①三好会員出席免除の件8/31まで 承認

前年度理事会報告

- 日 時 平成27年7月16日(木)
- 場 所 大広苑
- 出席者 8名
- 議 題
- ①2014-15年度お別れ例会決算の件 承認
- ②2014-2015年度決算の件 承認

外部卓話

『ロコモティブシンドロームについて』



竹原地区医師会

会長 大田 和弘様

皆様こんにちは。平素は父が大変お世話になっております。ここ最近では体調が悪く例会出席出来ておらず、お詫び申し上げます。ロータリークラブ

には小さい頃からいろんな行事に参加していましたので大変身近に感じております。



本日は、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についてお話ししたいと思います。

加齢とともに関節や筋肉が衰えますと自立度が低下、寝たきり状態・介護状態になります。

2007年に日本整形外科学会が提唱したのが、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、通称ロコモです。運動不足・加齢・運動器の障害により、歩行・立ち座りなどの移動能力の低下をきたした状態です。要するに、足腰が弱って歩行に支障が出始めたときで、今後、支援や介護が必要になる危険性が高い、つまり、寝たきり生活の第1歩を踏み出した状態で、これがロコモです。

ロコモの原因は、腰部脊柱管狭窄症、変形性膝関節症、骨粗鬆症などの運動器の疾患だけでなく、体を使わない生活をする事で筋力低下をきたし動けなくなる症状があります。

今まで行政および医師は、寿命を長くすることを目標としてきました。結果、長寿国家となり元気な高齢者が増えましたが、反面、人の世話にならなければならない虚弱高齢者も増え、社会保障費が急増、寝たきりが増え、寝たきりの期間も長くなり、年をとっても、日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる期間（健康寿命）を長くすることを目標とする時代になりました。現代の日本人が求めるべきは、単に「長い寿命」ではなく、『長い健康寿命』で、高齢者が元気で生き生きと暮らすことができる理想的な超高齢社会の実現を目指しています。

要支援・要介護の原因のトップ4は、脳卒中・運

動器疾患・老衰・認知症です。きっかけは脳卒中、骨折転倒であっても、脳卒中や骨折で入院して治療を受けリハビリをしたら、退院する時には杖をつけて歩けていることが多いのですが、自宅に帰ってから転げたらいけないと“体を大事に”“無理したらいけない”と言われじっとしているうちに歩けなくなって、寝たきりになってしまうというケースが増えています。

要介護・要支援は、単に年、病気、ケガが原因ではなく、年、病気、ケガをきっかけとし、体を使わない生活を続けた結果、体が使えなくなります。それが、足腰の廃用症候群です。高齢による衰弱の原因の一つが、足腰の廃用症候群です。

ロコモは、足腰の廃用症候群の前段階で、ロコモになったことに気付かずに放置していると健康寿命は短くなってしまいます。

『ロコモは健康寿命を短くする主原因、ロコモ対策が重要、寝たきりになってからでは遅い！』

筋力の低下は、長期間にわたる運動量の低下による筋萎縮、加齢による筋量減少（サルコペニア）、タンパク質摂取量の減少で起こります。バランス能力の低下は、長期間にわたる運動量の低下によるバランス能力の低下、神経系統の老化（運動神経が鈍る）で起こります。

加齢とともに体が固くなりますが、若年者の固さとは異なります。若年者は筋肉の柔軟性不足が問題であることが多いですが、高齢者は、年とともに体幹の関節が固くなり、体幹の関節が固くなり強張った体は、動作時の痛みを起こします。年とともにバランス能力が低下し、体の安定感がなくなり、歩行中や立ち上がり時にふらつき転倒しやすくなる。その結果、下肢の筋力がしっかりしていても、歩行に自信が持てずに、無意識に歩行時に膝を上げず すり足になり、つま先が上がらず、つまずきやすくなります。

加齢に伴い体も変化します。腰が曲がる、背中が曲がる、肋骨が腹部に入り込む、体の重心が踵（後方）へ移動します。年とともに動作が緩慢になり素早く動きにくくなり、筋肉の中でも特に早く動かす筋肉（速筋）が減少しやすくなります。高齢者の健康長寿の要因を6年間追跡調査したデータがあります。どういう方が健康長寿になれるかというと、社会活動が活発である。自分は健康であると思う。身体機能が良好である。

こういうのが健康長寿の秘訣であるようです。歯科要因になりますが咀嚼が悪いと阻害要因になります。

これらに気を付けながら皆さんいつまでも健康でいられるようにしてください。