

2013～2014年度

大磯ロータリークラブ会報

ロータリーを
実践し



みんなに
豊かな人生を

第2278回 例会

平成26年5月1日 (晴) No.38

■司会：原 千明

■点鐘：百瀬 恵美子

■合唱：君が代・奉仕の理想

◇プログラム ・5月8日：片野 一雄さん ・5月16日：フォーラム

◇出席報告

例会	会員数	出席数	出席率	メークアップ	修正出席率
2278回	18(15)	10	66.67%	—	—
2276回	18(15)	9	60.00%	1	66.67%

◇欠席者(6名) 小林、宮澤、石山、原卓太田さん

◇メークアップ(1名) 宮澤さん

◇ひとこと

蛍の光歌詞：蛍の光と謂えば我々の時代は小学校卒業式の時に5年生が6年生を送り出す歌でした。

歌詞は「蛍の光窓の雪」で始まりますが、三番四番の歌詞があった事は私は知りませんでした。

「蛍の光」は明治十四年文部省の「小学唱歌」として誕生した。スコットランド民謡に日本の歌詞をつけたもので、幕藩体制から新しい国をつくり始めた、明治初期に若い人の国民意識を育てようと作られたのです。

三番目の歌詞：「つくしの極みみちのおくーうみやまとおくへだつともーそのまごころは隔てなくーひとつに尽くせ国のため」

四番目の歌詞は「千島のおくも沖縄もーやしまのうちの守りなりーいたらん国にいさおしくーつとめよわがせ悪なく」(わがせ=自分の兄弟や夫や恋人の事)です。



笹尾 政儀さん

◇会長報告

今日は、初夏の気配が感じられる季節となりました。大磯の空に鯉のぼりが元気に泳いでいます。お手元に端午の節句と言う事で皆様に菖蒲餅をお配りしました。ご賞味下さい。

1. 4/20地区研修・協議会に参加された方お疲れ様でした。



今日配布の週報に載っていますが、協議会で「毎年あなたも100ドルを会員クラブ」(地区10クラブが表彰された)と「100%財団の友会員クラブ」(地区13クラブが表彰された)の表彰を受けました。

皆さんのお陰です。表彰テナントを飾りたいと思います。

2. 4/26第8グループが平塚総合公園で行われた緑化祭に合わせて行ったEND POLIO NOWキャンペーン参加された方ご苦勞様でした。大変盛況でした。



百瀬 恵美子会長代理

今日配布の週報に載っていますが、協議会で「毎年あなたも100ドルを会員クラブ」(地区10クラブが

最初菓箱 作りを一般の方々と一緒に造り、それを買って頂く形で募金をしました。相澤ガバナーも出席され、大変賑やかに行われました。

3. 例回終了後理事会を行いますので理事の皆さん出席をお願いします。

◇幹事報告

守屋 紀忠幹事

只今菖蒲餅を頂きましたが、関連して、5月5日の国府祭で座問答と言うのが行われま
す。関心のある方はどうぞお
越し下さい。



1. 大磯町ぐるみ美化キャン
ペーン：例会変更(5月29日例
会)をします。

日時：5月25日(日) 6:50集合
7:00~8:30

集合場所：旧滄浪閣前浜

小雨決行、荒天中止

2. 例会変更：平塚西RC

3. 雑誌受領：ロータリアン誌

4. 雑誌配布：ロータリーの友

5. 5月のロータリーレート：102円

6. 今日の本会議では次年度の年次計画について計
りたいと思いますのでよろしく
お願いします。

◇委員会報告

☆河本親秀さん：



1. 先日当ク
ラブを訪問され、

3. 11東日本大震
災を支援して下
さったアメリカ
軍による「オペ
レーション友
達」及びアメリ
カ市民から寄せられた義
捐金に対する御礼の為、
アレックス・原・伸郎氏
がデイトンに桜1000本
を植樹する計画に対
する支援要請をされた
際に、このプロジェクト
に深い関心を持って
おられると紹介あり
ました前デトロイト
総領事・松田邦紀様
よりのご挨拶メール
を読ませて頂きます。

先週まで訪日していたオハイオ州の原アレックス

メールでご挨拶を差し上げる失礼をお許し
下さい。

先週まで訪日していたオハイオ州の原アレックス

氏よりご紹介頂きました松田邦紀です。昨年夏まで約3年間にわたってデトロイト日本国総領事として、米国オハイオ州及びミシガン州と日本との政治、経済、文化、教育交流に携わっておりました。昨年夏に帰国後、外務省から人事院に出向し、現在、人事院公務員研修所の副所長として、国家公務員の研修の責任者をしております。

帰国後も、総領事時代を含めて、3回にわたって米国に在勤したご縁もあって、特に、オハイオ州及びミシガン州と交流している日本の地方自治体等の国際交流のお手伝いをボランティアでしております。

オハイオ州の場合には、ホンダを始め、日本企業が430社以上進出して、地元の雇用創出など、州の経済に大きく貢献している他、在留邦人も8000人を超えており、また、全米でも有数の日本語教育の盛んな州です。このような背景もあって、現在、オハイオ州は、埼玉県との間で密接な姉妹州・県関係を築いていることに加えて、大磯町とデイトン市を含む14の市町村が現在、姉妹都市関係を有しており、それぞれ様々な交流活動に取り組みされています。誠に嬉しい限りです。

3. 11東日本大震災に際して、オハイオ州を始め、米国官民から寄せられた多大なる支援と激励に対するお礼の意味を込めて、原さんの発案で、現在、桜1000本寄贈プロジェクトが粛々と進められていますことは、河本様におかれましては、既に原さんから直接にお聞きになって、ご存知のことと思います。百年前の1912年に我が国からワシントンDCに友好と親善を目的として桜を寄贈した当時の米国大統領がオハイオ州出身のハワード・タフト大統領であり、現在、原さんのプロジェクトを最も熱心に応援してくださっているのが、他ならぬタフト大統領の孫で元オハイオ州知事のボブ・タフト氏(現在、デイトン大学客員教授)というのも何か不思議な縁を感じます。

ロータリークラブを始め、大磯の皆様が今後ともデイトン市との姉妹都市関係を通じて、オハイオ州全体、ひいては、米国全体との友好と親善を更に進めて頂けますことを心より祈念しております。

私で何かお役に立てますことがあれば、遠慮なくご連絡ください。

先ずは、ご挨拶までに。

人事院 公務員研修所 副所長
(前デトロイト総領事)

松田邦紀 拝

2. 原・アレックス・伸郎様よりのお礼メール

河本様

先日はご多用中にも拘わらず小職の貴ロータリークラブへの訪問をお受け頂き有難う御座いました。心より御礼申し上げます。又、勝手なお願いを致しました事お詫び申し上げます。

当方の桜植樹のプロジェクトのための募金活動は今後も継続いたしますが、特に日本ではまだ難しい問題があるようで御座います。

今回の日本出張中に共同通信社からこの桜植樹についてインタビューを受けました。いずれ近い将来新聞記事となるものと思います。そうなればまた新しい展開が期待出来るのかも知れないと考えております。

いずれに致しましても日本での募金の受け皿が必要であることには変わりはありません。再度具体的な方法を再検討したうえで改めてご協力をお願いさせていただきたいと存じます。その節はご高配を賜りたくよろしくお願い致します。

日本出張からは20日にデトロイトに到着しましたが、翌日からデトロイト、デイトン、インディアナポリスそしてシカゴにて為替のセミナーを行い、25日〔金〕にやっと帰宅いたしました。

この御礼のメールが遅くなりましたこと併せ詫び申しあげます。

本日は御礼まで一筆申し上げます。

3. お二人より上述の大変丁寧なメールを頂きました。募金活動の仕方についてはもう少し工夫の上、展開を図りたいとの事ですので、今は少しお待ちして、成案が出ましたら、我々の出来る事をお手伝いして行く事にしたいと考えます。

☆片野一雄さん：

4/27(日)百瀬会長と共に財団奨学生オリエンテーションに出席しました。役員26名、奨学生女性4名(高谷紗帆さん他3名)のパーティでした。高谷さんはアルメニアでその場には居なかった



のですがスカイプ(インターネット)で参加、発言も出来るようになっていました。高谷さんは感染症とHIVの研究をされています。アルメニアはカスピ海の側にあり、元書記長のシュワルナゼの出身地です。

壮行会が6月14日にあります。奨学生の皆さん素晴らしいバックグラウンドを持っておられ、女性パワーを感じました。その内の一人が私の後輩で、ファックスをくれました。2年前に慶応を卒業して一年海外で色々な体験をして今回の奨学生試験に合格し、留学先は英国との事です。奨学生の皆さんの留学後の成長が楽しみです。

☆スマイルボックス

井上 浩吉さん

・百瀬 恵美子さん：今日は、5月は男子の節句で、プールには、こいのぼりが泳いでいます。ドクター卓話たのしみです。

・守屋 紀忠さん：卓話、齋藤先生、よろしく お願いします。

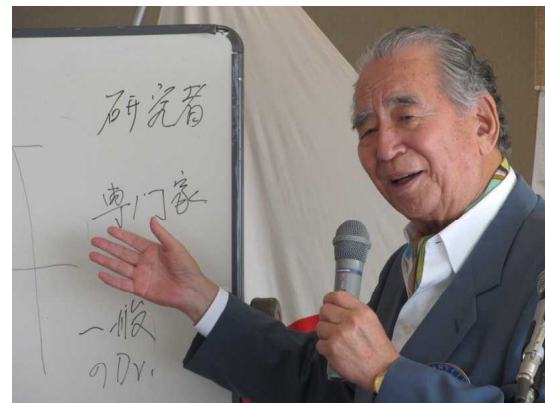
・河本 親秀さん：齋藤ドクター卓話楽しみにしています。



◇ 卓 話

◆◆◆健康診断の基準範囲◆◆◆

齋藤 正淳さん



・韓国貨客船沈没事故についてコメント：

2週間前韓国船の事故がありました。あれは起こるべくして起こった様な気がします。思い出して下さい、昔漢江に架かっていた橋が車が走っていた時に車もろとも橋が落ちた事があり30人くらいが死にました。日本では考えられない事です。又ソウルの5階建てのデパートが崩れて500人が亡くなりました。こんな事は日本では考えられません。見える外側だけ良くして内はしっかりしない。私は十二才まで朝鮮で育ったのでよく分かりますが、我々は学校の先生から言われたのは日本人であれと言う事でした=朝鮮人や満州人が9割くらい居ました=それは「己を持する精神」と言う事と「お天道様が見ている」とい

う事でした。誰が見ていなくともお天道様が見ているよ、それに恥じない行動をせよと言う事です。暗黙のうちにそういう事がありました、先生からもそう言われました。落とし物は警察に届ける、これが己を持すると言う事です。そうでないところでこういう事故が起こるのは当然です。

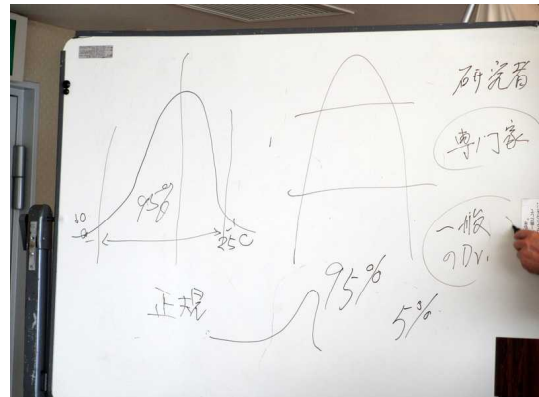
日本でもこのような現象が起こっているのが気になります。それはJR北海道です。補修していないところをやった事にしている。そんなレールの上を走っていたら眠れませんよ！北海道へ行ったら私はJRには絶対乗りません。そんな奴は全員首にしても構わない。組合のお陰で今までJR北海道の社長は組合対策が出来ずに二人自殺している。こういう事が日本人まで来ていると言う事は非常に恐ろしいと思います。これが日本病にならない様にして頂きたいなと思います。

配付資料:

日本人間ドック学会による健康な人を示す新たな健康診断の基準範囲と従来の基準値

今日の話は皆さんにとって良い話だと思います。この基準値は政府が決めたものではありません。各学会の委員会が決めた基準でそれを政府が公認している基準です。学会というのは沢山あります。私が現役の頃80~120ありました。今はもっとあります。有名なのは心臓病学会、高血圧学会、糖尿病学会などがあります。この基準を決めるのは研究者、300~500人、主に大学で研究しています。その下にいるのが専門家、私達はその部類に入ります。その下に一般のドクター(何十万人いる)。高血圧学会の研究者が基準を出す。それを我々が聞いて運用して行く。長い間やって行くとこの基準はおかしい、ちょっと合わないなと思うと申告すると修正する事があります。例えば高血圧、河本さんや笹尾さんの年代では自分の年齢に90足す、それ以上だと高血圧というのが長い間の定義でした。例えば80才だと90足して170となる。それが合わないというので今の定義になりました。定義というのは不変のものではなくて変わるものです。研究者の間でも異なる。それは閾があったり、裏取引があったりで変わる。公明正大と思っていると違う。20~30年前まで高血圧の定義は140以上、下が90以上でした。それがいまでは135以上、85以下とだんだん厳しくなりました。昔の基準だと患者が少ない。新米のドクターだと教えられた基準を金科玉条に守ります。すると異常値が一杯出る。しかし学会の基準があるから薬も出て保険も通る。糖尿病学会では空腹時血糖140以上というのがあっ

た。ところが15年前から125以上になりました。この差15の間には1千万人以上の人が居ます。患者の数がぐんと増えます。高血圧も140から135になるとこれもぐんと患者数が増えます。患者が増えると医者懐にじゃんじゃん入る。もう一つ薬が増える。専門家ほど薬は使わなくても良い、経過観察だけで良いという。年上の人には薬は飲まなくて良いという。しかし殆どの患者さんは一般のドクターに診て貰うので薬がどんどん出て飲ませる。薬屋と裏工作するとこの間のような事(薬屋と治験担当医師との癒着)が起こります。生化学については薬やさんの方が知識は上なので、薬やさん寄りになるのは事実です。



20年も患者を診てきたドクターは現状と合わないと感じて患者の年齢に合わせて緩やかに適応する。135, 85の定義を35才の人に適用するのはよいが70才の人にこれを適用して薬を飲めとやるとその場で倒れてしまうと言う現象が起きる。この基準が真実でない事は研究者は知っている、専門家は大体知っているが若い一般ドクターは知らない。ベテラン・ドクターは大体知っているので緩やかに適用する。例えば高血圧学会の135-85や糖尿病学会の空腹時血糖125以上を35才の人と60, 70才の人に適用するのは全く違う。年を取れば取るほど悪い方に行く。では何故今まで年齢に依る基準がないんだろう？年齢によって決めるのがよいと言う事ですが、これがなかなか難しい。老化とは何か60才で還暦だから老人か？私が老人科乃医者になった時どこから老人かという定義が問題になった。生理的変化と病理的变化、生理的変化を病気と言う事は出来ません。生理的変化のうち病理的变化とそうでないものを選ぶ。例えば対糖能(糖に対する対応力)が年が行くと無くなって来る、糖尿病が発生してくると言う異常。皮膚に脂肪がついてくる。若い時はありません。心電図の異常、それがどの辺の歳から出て来るか調べてみた。人間というのは個体差がひどくて線が引けない。私の恩師が第一次変化と第二次変化に分け

て、どの人もこの年になれば出て来る変化20項目くらいをチェックして75才くらいになると個体差があまりなくなってくるというのが75才と言う事になり発表されましたが、まだそれが定説にはなっていない。一つの学説であり、それが取り上げられたのが後期高齢者75才の定義です。

この学説は私が30台の頃のもので、私が75才になった時にそれを取り上げて後期高齢者にするとは何事だ・・・！？まだ学説であるけれども経験的に見ると75才過ぎると老人と言う事かなと。それでも75才過ぎても元気な人は沢山います。

この資料にある各学会の基準を厳しく適用すると毎朝飲む薬が10種類以上と言う事は珍しくない事になる。私の後輩の老人病院の院長は新患が入った時予診をとって今飲んでる薬を全部止めてみる、そうしたら随分良くなった患者もいる。それで話し合っってこの薬は止めましょうという止める事になる。しかしその前にこの薬を止めましょうと言っても患者は止めません。

この資料に出ている人間ドック学会の数值は150万人のうち持病が無く薬も飲んでいないなどの極めて健康な男女1万人を抽出し、この人達の検査値を基に「健康」と判断出来る数值の範囲を決めたもの（標準偏差95%）であるが、各学会からの反論があるものと考えられる。

体重では色んな比率が定義つけられているが、最適値より5Kg体重が重い人が最も長生きしていると明治生命が発表しています。色んな学会がそれぞれ数值を発表しています。ドクターはどれを信用するか？誰も正しい数值は知りません。

各学会の数值より、人間ドック学会のものは緩くなっていると思います。血圧135と140の間に入る人は5千万人くらいになるでしょう。これから数值について各学会から反論が出て来るでしょう。

この後、資料の各学会の数值について分かりやすい説明を頂き、目から鱗、安心するやら感心するやら、とての良い卓話で、百瀬会長から第2弾、第3弾の続編をお願いしたいとのコメントがありました。