

2018年5月28日 第3245回例会

於： 横須賀商工会議所



- <点鐘・開会> 12:30 小林 会長
- <斉 唱> 「それでこそロータリー」
- <ゲスト紹介> *三輪医院 院長 千場 純 様
*SKYGROOVE 株式会社 代表取締役 中西 教 将 様
*通訳 高橋 栄子 様
* (株)グローバル・ニュークリア・フュエル・ジャパン
コンプライアンス部部長兼広報部部長 梁 井 康 市 様

- <ビジター紹介> *岡 本 徳 彌 様 (川崎北ロータリークラブ)
*原 郁 夫 様 (秦野名水ロータリークラブ)
*原 恵美子 様 (")
- <会 長 報 告> *新会員入会 二 瓶 淨 幸 会員
*第11回理事役員会 報告
- <委員長報告> *ゴルフ会 越川幹事よりゴルフコンペ 報告
- <幹 事 報 告> *週報・横須賀西RC・横須賀南西RCより受領
- <出 席 報 告> *出席委員会 植田委員長より5月25日の出席報告



会 員 数	出席対象者数	出 席 数	欠 席 数	メークアップ数	出 席 率
119名	102名	73名	29名	1名	72.55%

<ニコニコ報告>

- ・岡 本 徳 彌 様 (川崎北RC) 久しぶりにふるさとの横須賀へ参りました。メークアップさせていただきます。
- ・原 郁 夫 様、原 恵美子 様 (秦野名水RC) 今日は2人でお世話になります。
- ・三 役 三輪医院院長 千場 純 様 本日の卓話よろしくお願ひします。
- ・薦 野、植 田、山 ・、福 西、谷、小 平、佐久間、岩 崎、久保田、岩 瀬、松 村、田 邊、大 野、若麻績、江 沢、三 堀、平 田、前 田、中村 各会員
三輪医院院長 千場 純様、卓話楽しみにしています。
- ・根 岸、高橋 各会員、長 尾、鈴木 各会員、佐久間、小佐野、北 村、八 卷 各会員
岡本徳彌様、ようこそお越し くださいました。
- ・三 役 秦野名水ロータリークラブ 原郁夫様、令夫人原恵美子様、ようこそお越し くださいました。
- ・大 野、藤 村、小佐野、鈴木 各会員、加藤 各会員、山 下、波 島、北 村 各会員
秦野名水RC 原 郁夫様、ようこそ横須賀へ。例会お楽しみください。
- ・高橋 各会員 誕生月祝いとして
- ・三 役 二瓶浄幸会員、入会おめでとうございます。ロータリーライフを楽しんでください。
- ・植 田、猿 丸、渡 邊、大 野、澤 田、Enora 各会員
二瓶会員、入会おめでとうございます。共に楽しみましょう。
- ・二 瓶 会員 ロータリーに入会させて下さりありがとうございます。
- ・井 苺 会員 6年間のロータリーライフ、大変お世話になりました。
- ・山 ・、福 西、渡 邊、勝 間、鈴木 各会員、澤 田、前 川、Enora、江 沢 各会員
井苺会員、6年間お疲れ様でした。あの美声が聞こえなくなるのは残念です。
いつまでもお達者で。
- ・山 ・、加藤 各会員、小 山、越 川、大 竹、吉田 各会員、福 島、門 井 各会員
5月20日、クラブゴルフコンペを行いました。当日は多数の会員の皆様にご参加を頂きまして有難うございました。コンペ開催に当り幹事の皆さん大変御苦勞様でした。感

謝しております。

- ・山田 各会員、吉田 各会員、ゴルフ会、谷会員と越川会員と吉田会員にご迷惑をお掛けしながらたくさん打って、BB。お肉ゲット。山・先生ありがとうございます。
- ・2番テーブル勝間マスター、曾我サブマスター 5月18日、2番テーブルミーティングを観音崎京急ホテルにて開催致しました。小林会長、三宅さんご参加有難うございました。信木会員、美味しいお料理ご馳走さまでした。皆様の笑顔と豊富な話題で和やかなひと時をすごしました。
- ・信 木、高橋 各会員、外 崎、三 堀、門 井 各会員 5月18日、観音崎京急ホテルにて2番テーブルミーティングが開催されました。勝間マスター、曾我サブマスター、ご苦勞様でした。小林会長ご参加有難うございました。また、勝間、濱田両会員にはお土産有難うございました。
- ・曾 我 会員 勝間会員、濱田会員、先日の2番テーブルミーティングの際は、お土産をいただき誠にありがとうございました。
- ・3番テーブル原田マスター、角井サブマスター 5月21日、アモーレで行われました3番テーブルミーティングには小林会長、岡田副会長、勝見幹事にもおいでいただき、大変楽しい時間を過ごすことができました。また、越川さんにはお店選びから当日の進行まで大変お世話になりました。ご参加いただいた皆様、どうもありがとうございました。
- ・越 川、八 卷、明 野、佐久間、外 木、門 井 各会員
5月21日、アモーレにて3番テーブルミーティングが開催されました。原田マスター、門井サブマスター、会長、副会長、幹事にも参加して頂き楽しい夜となりました。
- ・6番テーブル白井サブマスター 6番テーブルミーティングを5月18日あら井にて開催させて頂きました。岡田副会長、小林SAAにご参加頂き、とても楽しい会となりました。高橋仁子会員、美味しいお料理をありがとうございました。
- ・徳 永、加藤 各会員、大 竹、瀬 戸、杵 淵、田 邊 各会員
5月18日、あら井にて6番テーブルミーティングが開催されました。西村京子マスター、白井サブマスターありがとうございました。当日は、岡田副会長、小林SAAも出席頂きありがとうございました。又、サプライズで高橋隆一会員の美味しいお酒、高橋仁子会員からのお料理も美味しかったです。
- ・波 島 会員 5月18日の6番テーブルミーティングでは高橋隆一会員からの純米酒・吟醸「龍勢」とても美味しく頂きました。
- ・物 井 会員 エノーラおかりなさい。Welcome back home.
- ・物 井 会員 明後日日曜日。胸をはって前を見て娘とバージンロードを歩いてきます。
- ・澤 田 会員 物井さん、バージンロード、こけないように。
- ・勝 見、山 ・、大 竹、加藤 各会員、越 川、山田 各会員 写真をいただいて

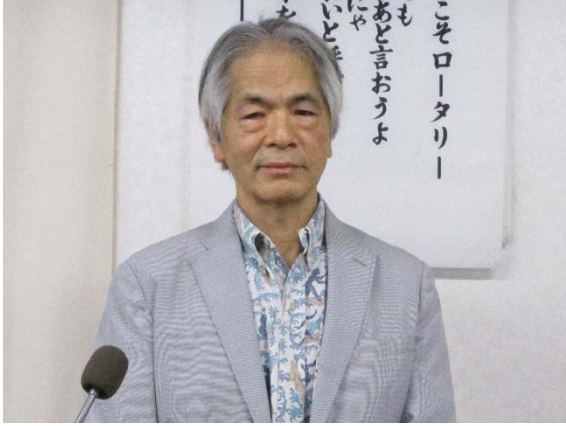
<卓 話>

三輪医院 院長 千場 純 様

只今ご紹介いただきました「千場純」といいます。「千」の「場」所と書くのは非常に珍しく、ルーツを調べますと熊本の方らしいです。私の曾祖父が明治7年頃イギリスから来た人で、私も8分の1イギリスの血が入っておりますので、変わり者と言われております。

2040年を考えるとという会を3年位前から動かしており、川崎にあるオンリーワン社さんのフリーペーパーにリレーコラム集の第二号から掲載しています。今回はリレーコラムがありますので、これを参照として進めたいと思います。横須賀市は日本一が二つあるんですね。今は日本一ではないんですけども、一つは自宅で亡くなる率が22.9%、20万人都市では全国1位であったのです。もう一つは、生産人口の流出率が日本一であること。ということは、この横須賀が多く死もしくは若者の流出にさらされている日本一ということで余り嬉しくないんですけど、今日の話はそれに絡む話題となっております。

人は産まれた時は1人なんですね。人の世、人は男女ですけれども、恋をすると人が増えていくということで社会が出来ていくということです。人が集まると人間という事で呼び方が人から人間に変わります。これは人類という言い方も出来ませんが、そこで色々な物が作られたりしますと金が発生して、その他色々な思いも発生してお金のほうが仕事だったり、思いを進展しますと一つの世界を作るということになるかと思われま。これが人の世の成り立ちだと思んですが、そこに大事な物は愛ですね。愛と思いが重なると中には信仰に走るという方もいます。信仰と宗教がどう違うのか良く分からないのですが、同じ思いの方が宗教を信仰で重なることが多いです。日本は信仰や宗教が根付いていない国として有名です。最終的には大なる世界というものがあるかどうか、逸れに含まれるのではないかという、これが信仰を持つ方には、神がいるとかいないとか、あの世があるとか無いとかも僕らの抱えている課題の一つだと思います。皆様に想像をしていただきたいのですが、最後自分がどこに向かうのか、三択です。自宅、病院、それとも施設、答えはその時に出来ます。問題はそれまでにどう生きてきたかということ、これが大きい一つの現実の課題です。それともう一つが死んだら終わりかと思うかどうかとの話に絡んできます。生まれて死ぬまでをライフサイクルというのですが、誕生して成長し、次に直ぐ老化がきて死んでしまう。生きている間は養生といいますが、死んでからを往生という言い方があります。言葉の彩ですが、死ということが言葉で言うと「逝って生きる」という漢字を使っているんですね。この感覚は日本独自であると思います。その間に皆様も色々なことがあったかと思えます。例えばカマキリなど、産卵すると死んでしまう、それくらい生殖ということは大事で、それからいらぬみたいな、人間は60歳からあと30~40年と過ごしますから、簡単に言えば人生の半分を生産後期で過ごしているという現実です。これも今後それをどういうふうに使うかという課題となります。人間が生きていると幾つかの関所がありまして、アルツハイマー、メタボ、ガン、ロコモ(内臓が良いんだけど足腰、筋肉、骨格関節が痛んできて寝たきりになる方もいますから)この4つが関所になるんですね。人は亡くなる方のほとんどが病んで死ぬということになりますから、病んで衰えてということで、これが昨今の死因のNO.5なんですけれども、ガン、心疾患、脳血管疾患いずれも生活習慣病といわれるもので、これを国が上げて特定検診でなんとかならないかと取り組んでいると、これも巷の噂ですが非常に成果が上がっているらしいです。この第二段として、ますます「未病」という形で、更にそれを管理していこうと100歳まで健康で生かそうというのが国の魂胆です。ところが、百歳まで生きた方に聞くと「何で百歳まで生きたか分からない、早くあの世に行きたい」という人がたくさんいます。この中にいるドクター外来で80・90歳の方と話す、先生、早くあの世へ行きたいというように話をされます。じゃあ何でここに来ているの?なんで薬飲んでるの?と聞くとハテ?となってしまうんですが、そんな気持ちに慣れればまだ幸せなんじゃないかね。それだけ満足しているからもういいやと、満足感があるんだと。人間が死ぬときは病気を抱えて死ぬ、本来老衰で死にたいという方が多いですが、もう一つ多いのがぼっくり死にたいという方、この二つが理想なんです。老衰っていうのは考えてみますと、加齢と共に身体機能が低下し、病気を持たずに最期を迎えるという定義になっていますが、これは相当大変なんです。まず長生きしなければならぬ事と、病気になるわけですから。これで死のうと思うと相当大変です。目指す方は立派だと思のですが、ではぼっくりはどうかというと、どこで死にますか、いつ死ぬんですかと聞いても答えはない。それがぼっくりという事ですから、そ



れは困るという事にもなります。今の所一番いいのは病気を抱えて衰えて死ぬという事、病衰死という考え方があるかと思うんですね。これは病気を抱えて長生きして、とことん付き合っで死ぬと老衰とほとんど変わらないと言われてます。

横須賀市の死亡数の統計ですが、国の死亡人口のピークは2040年と言われているのですが横須賀を見て行くと2035年ですね、だいたい5年前倒しで国のレベルを超えているということが現在です。医師会もそういうことを受けて平成10年頃からいろんな国とのやりとりのモデル事業を受けて来ました。

医師会では平成10年から18年の間にこういうモデル事業をやりました。僕が医師会の担当で地域保健ということを考えるときにまず三浦半島というのは非常に魅力的です。いい意味でタイト、密着している、悪い意味では閉鎖的とかどこで何しているかすぐ噂で広まってしまう、コミュニケーションが盛んな場所ですので三浦半島全体で会議を持ちましょうということで、ここににいる何人かの方々にも相談したことがあります。こういう会をやりだして、そこからモデル事業を受けて、これ何をやってたかという「連携」ですね。他職種と連携をとって介護保険とかに備えましょうとかをやりました。これが前半です。後半は24時間在宅医療の推進ということでこういうことをやりまして、この中で一番大きかったのは、平成24年になりますが、当時の民主党政権の時に高額な予算をとって、在宅療養の拠点事業というものをやったんです。初年度が5箇所、次年度は105箇所に選定をして、そのうちの2つが横須賀市にあったという、この事業を受けたのが一番大きかったことです。それを紹介しますとこういう連携の中で進めて、後半は包括的、つまり病院と診療所を含めた、最近では地域も含めた連携を取りましょうという事業をやっているということです。

これが功を奏したのですが、一番大きかったのは平成24年からの地域包括ケアシステムへの取り組みですね。これは現在進行形で全国津々浦々国はこれを推進すると、そして今年度からはこういう部署を置かなくては行けないと行政には義務付けられているという状況です。横須賀市の在宅療養の拠点事業はこういう形でまず連携会議をやって医師会と衣笠病院グループ、ここが制定されていましてから地域医療推進課と行政との会議をやっていろいろなワーキンググループを作って実働的な活動を行なったことが現在評価されております。これが現在の拠点の在り方なんですけれども、市内4つに分けて市民病院、ヨゼフ病院、浦賀病院、そして衣笠病院とそれぞれ拠点の病院を置いて、そこに他職種が集まる会を年4回ほどあるいはそれ以上やっているということが連携の大きな柱です。その結果としていろんな職種が繋がって他職種連携が進んでいる都市として評価されている昨今ですけれども、その中で課題が出ているというのも確かです。またいずれもそういう取り組みでここに数値で見れますが、平成13、14年頃からの死亡場所の変遷で、一番上段が病院で亡くなる方の率です。当初は70~80%だったところ、現在は59.2%まで徐々に下がっているという結果です。つまり病院で亡くならなくてもすむようになって、病院に入って死ねなくなったという2つの見方があります。その代わりに在宅での死亡数、老人福祉施設で亡くなる方もじわじわ増えていて、その二つを足すと34%を超えます。これだけの人が病院以外で亡くなっていると、他の都市と比べると大変高い数値となっております。ですから冒頭であったように、最後は我が家であるということにだんだん近づいていて、これは自慢ですけど医師会を通じて取り組んで行政と一緒にやってる成果だろうと評価されているということです。

三輪医院は『白い虹の家』という研修棟を作って、暮らしのケアステーションという形で町の集まれるところにしようとして3年ほど取り組んでおります。これは地域包括ケアシステムに必要な場所として提案としてやっているのですが、こういったところの活動も含めて取り組んでいることをまずご承知おきください。

在宅医療に関しては、病院と診療所の連携で病院機能分化で重症であっても亡くなりそうだからといっても病院にいられないという仕組みもあります。病院からの紹介患者さんがガンで多いということ、その他認知症が増えているということが昨今の通性です。内訳が713名が対象なんです、既に501名の方が亡くなっているということと、1人暮らしが増えていること。各疾患共ですね、ガンであってもそうです。疾患別の平均年齢と平均訪問日数で、がん患者は明らかに平均の生きていられる日数が短い、平均では3ヶ月から4ヶ月位となっております。こういう患者さんたちの在宅医療、最終的には死と向き合うのが在宅医療の本質となるのです。まず外来の患者さんの中で、一人暮らしがどれだけいるかという、軒並み右肩上がり。16.2%の方が一人暮らしで、その一人暮らしが最期を何処で迎えるかという、そのうち半分の方が自宅で亡くなっていると、一人暮らしでも自宅で亡くなれますよと、これが良いかどうか別にしても、そういう実績であるということです。在宅診療の亡くなった方の統計を見ると、50%から60%は看取りに行かせていただいているということです。これは段々増えるのですが、最近はこの率が一定しております。もう一つは先程想像していただいて、例えば病気が選べるのならこの三択になるのですが、ガンの場合は比較的いい時期が続いたとしても、急に最期が来ます。そ

れが3～4ヶ月位という事になります。それから心臓とか肺の病気、慢性疾患の場合は悪くなっては良くなり、最期を迎えると、最近では慢性心不全が多いのですが、治療が良くなったので、中々悪くなくなってもうだめかと思っても甦っちゃうんですね。あと認知症とか老衰の方は徐々に衰えますし、遺言を書こうと思っているうちに書けない状態になってしまうと、こういう3つのパターンがありますので、これもどれが良いか考える資料にしていただけたらと思います。ガンになったら早めに行っておかないと、悪くなってからでは遅いよという事です。その時に物の考え方があって、これが今の話の本題に入っていくんですけども、二個対立という言葉があって、何かと言うと最善と最悪の両方を一緒に考えながら生きましよう、人間というのは期待しながら生きた方がポジティブで良いのですが、その方が最悪の結果を突きつけられた時にそのギャップに悩んだり、失望したりするリスクがありますので、ある程度の年齢になったら両方を考えた方が良いでしょうという事です。それから生と死とか、相入れない物も実は一つのものの中で出来ているからあまり分け隔てをしない方が良いのではないかとこの考え方です。二つ目が事前の意思表示です。これはリビングウィルと言う事に繋がるのですが、これはただ単に遺言とは違って自分が生きたい生き方、そうしたくないことを人に伝えておくという事の意味表示です。最終的には亡くなるその時ということになります、それまで色んなことを前もって考えましようという考え方アドバンスケアプログラムということで、これは医療界でもそうですが前もって考えておくという利点があるのでこれを勧めます。それからもう一点、人間の最大の能力はコミュニケーション能力ですから、それを生かして人の意思決定の支援をすることもできます。しかしコミュニケーションというのはすぐにできません。それまでのコミュニケーションをどうやってとっていか、気心の知れる関係にならなければ、これも一つの苦勞としてあります。これについては遺族の方のアンケート結果が参考になります。患者さんにお迎え現象があったかと聞くとあったかもと言う答えが34%、これは岡崎先生が大規模に数千人の方を調査し40%と言う率を報告して、これは学術的にも正しいとされているものです。お迎え現象とは死ぬ数ヶ月前に既に亡くなった方においておいでとされる所謂予兆ですね、それがあつたということ。もう一つ死後の世界があるかと聞いたところ、あつたと思つていた方が27%いるということで、世の巷のアンケートと近い数値になるんですね。介護している人自身に聞いてみると67%まで跳ね上がるんです。亡くなる方の身近にいとそう思いたい、あるいはそういう感じがしてくるようなんですが、こういう差が出て来ました。医学部生の33%があつたと思つていたり、高齢の方は62%という率であつた世があつたとりあえず考えている。統計的には少し増えている結果になるそうです。横須賀では高齢者がどんどん死んで行くと共に生産人口の流出がございます。2040年には10万人、4分の1は人口が減るだろうと言われており、3分の1強の方が65歳以上となります。横須賀の土地価格の下落と、生産人口の流出をそのままにしていまいますと、消滅都市になっていまいまいます。ではどうしたらいいかを考えることが2040年を考える事になります。手元に資料にありますが、最終的には地方が活性化されて特色のあるものを作つたりふるさと納税を盛んに行つたりと、こういうところを変えていかなければならないという事です。

老後の長さというのはある程度の地位名譽資産を築いてそれから何かに使えと、まさにこのロータリークラブのような存在が価値を持つ時代だろうと考えております。後藤新平さんが残した言葉に「何を残すと考えたときにお金とか仕事ではなく人ですね」と人に何を残すかが最良であるということをして彼は言つております。2040年を見据えた最終章を過ごす時に、できればこの横須賀のために何をするかを考えるのも良いのではないかとこの事です。

2040年の会というのはまだ小さいのですが、色んな分野を繋ぐプラットフォームになるべく取り組んでおりますのでご協力いただけたらと思います。最終的には満足と納得と後悔がなければ良いのですが、こういったことを目指すということで、考えてみると体というのはあくまでも魂を運ぶ乗り物という考え方がありますから、それを脱ぎ捨ててあの世に行くと、その前に誰に何を残すか、より長く健全に生きて、より多くの試練に晒されたとしても、それは魂を磨くために必要なんだよと、あるいはあの世に行けるのは魂だけですから、死んだとしても次の世があつた方が発展性があるのではないかと、その時に思いを伝える誰かがいるのは幸せで、それが出来るという事が最良の目標ではないかと考えます。そんなことを教えてくれたのは最後に我が家で死に様を見せてくれた多くの患者たちが語つているということをして僕は強く思つていまして。

<閉会・点鐘> 13:30 小林 会長

週報担当 信木 啓輔