

# THE WEEKLY NEWS OF FUTTSU-CHUO

ロータリーを实践し みんなに豊かな人生を  
Engage Rotary Change Lives



個々の価値観を尊重し  
自らロータリーを楽しもう

国際ロータリー会長 ロンD. バートン

2013~2014

富津中央RC会長 須藤 隆

国際ロータリー 第 2790 地区 富津中央ロータリークラブ 創立:1966/10/13 加盟承認:1966/12/12  
RI D2790 FUTTSU-CHUO ROTARY CLUB Organized : Oct./13/1966 Chartered : Dec./12/1966

## No.2339 第38回例会 2014. 4. 17 晴

点 鐘：須藤 隆 会長

進 行：大網 庄一郎 SAA

ソング：それでこそロータリー

### 会長挨拶

須藤 隆 会長



皆さんこんにちは。サクラが散り、山梨県の桃の花が満開になっている風景をテレビが報じておりました。塩山の雪害からの復旧を思いつつ、できるだけ早い時期に姉妹クラブとの交流を実現したいと思います。今週も相変わらずスタッフ細胞の論文を巡る会見にメディアの注目が集まりました。笹井副センター長の会見を見て、再生医療の世界的権威で、将来のノーベル賞候補とも言われる超エリートの科学者の発言だけに、周到に用意され、理路整然とした隙のない話しぶりにさすがと感じさせられました。

さて、先週は3グループの家庭集会在夫々別々に行われました。私は2つのグループに参加致しま

した。それぞれの内容については後程代表者から報告があると思います。全体の親睦会とは異なって少人数で、お互い全員がざっくばらんな意見交換ができる場として、年一度の家庭集会は大変意義あることと思います。私は今回の家族集会で、榎本増強委員長の増強の取り組みに関する思いに感銘させられました。榎本会員はアプローチ可能な入会候補者をレポート用紙2枚にリストアップし、その人たちがなんとか入会をしてもらえないかと夢にまで見ると言っておりました。まさに榎本さんは増強活動を自分自身の仕事としてとらえ、そこに情熱を傾けてくれていると感じさせられました。これほどまでにロータリーの自分の役割に真剣な姿勢に頭が下がる思いでした。私は商品開発の仕事をしていた現役の若い頃、技術的に克服するのが難しい課題に何度かぶつかった経験があります。なんとかしようという強い動機と情熱を持ち続けると、まさに榎本さんの言う「夢の中にまでその仕事が登場した」という経験が何度かあります。増強を夢にまで見たと聞いて、ロータリーをただ単にボランティアとして考えるのではなく自分自身の仕事として真摯に考えている榎本さんの素晴らしさを感じた次第です。この榎本さんの熱意のお蔭で、3名の新しいロータリアンが入会に同意してくれたとの報告を受けました。皆さんとともにこの報告を喜びたいと思います。本日は例会終了後に3人の入会審査の理事会を開催することをお伝えして挨拶を終わります。

〒293-0042 富津市小久保2868  
さざ波館 Sazanami-kan  
2868 Kokubo Futtsu-shi Chiba-ken,  
Zip code 293-0042  
Tel.0439-65-3373 Fax.0439-65-3304  
URL <http://www.futtsuchuo-rotary.org>



ロータリー・リーダーシップ研修会修了証授与



若鍋 武良 会長エレクト



私は、長年患っていた心房細動という心臓病のため、君津中央病院で2泊3日の入院手術を行いましたので、年齢的に皆さんの参考になればと思います。お話しいたします。お配りした資料は、君津中央病院の広報誌でこれを中心に話します。

幹事報告

山田 昌雄 幹事

1. 地区研修・協議会について

日時:4月29日(火)10:00点鐘

場所:アパホテル東京ベイ幕張ホール

配車は、次週行います。

会員卓話

心房細動について

大網 庄一郎 会員

君津中央病院広報誌 Clover 第29号

### 「心房細動」のおはなし

**心房細動という病気**  
 私たちの心臓は1分間に60~100回くらいの割合で動いており、洞調律とよばれる規則正しいリズムを刻んでおります。洞調律が乱された状態を不整脈といい、不整脈のなかでも一番多いのが心房細動です。  
 加齢が大きき関係している病気であり、70歳以上では5~10%の方が心房細動だと推定されております。心房細動になると脈が「てんでバラバラ」になり、不自然に脈が速くなることも多いです。動悸や胸の違和感の原因となることもありますが、70%の方が無症状です。

**心房細動になるって困ること**  
 心房細動になると血液がよどみやすくなるため、健康な方と比べると脳梗塞の危険度が約5倍に増加します。また、脈が不自然に速くなるため心臓が疲れてしまい、心不全の危険度が約4倍に増加します。認知症の危険度が約2倍になるともいわれております。このように心房細動はただちに命を奪う病気ではありませんが、脳梗塞などの原因となるため、何らかの治療をしたほうが良いと考えられております。

**心房細動の治療**  
 心房細動で一番困るのは脳梗塞です。そのため、血液をさらさらにする抗凝固薬の内服が必要です。しかし、抗凝固薬は出血の危険性もあります。患者さまによって脳梗塞の危険度が違うため、抗凝固薬の内服が必要かどうかは主治医の先生とご相談ください。また、心房細動自体の治療ですが、薬による治療とカテーテルアブレーションによる治療とに分けられます。薬による治療は完全に心房細動をなくすものではなく、心房細動の発作を3分の1程度に減らすものです。速く動こうとする心臓を動かさないようにする薬のため、副作用も

問題になります。それに比べて、カテーテルアブレーションによる治療は心房細動の根治を目指しており、効果は高いですが手術に伴う危険性も多少あり入院も必要になります。

**心房細動に対するカテーテルアブレーション**  
 心房細動は、心臓の左心房という部屋に入ってくる4本の肺静脈という血管から余計な刺激が発生することで起こります。カテーテルアブレーションは、左心房と肺静脈の間に電気を流し「やけど」をつくることで、肺静脈から発生する刺激を心房に伝わらなくする治療です。心房細動の原因に対する治療のため根治療法になります。病院間で細かい方法や、成功率、入院期間が大きく異なります。当院では入院期間は2泊3日、成功率は発作性心房細動(心房細動は起こっても自然に止まる)であれば一回で90%、持続性心房細動(心房細動が1週間以上持続する)であれば一回で70%の方が治っております。どの病気にも言えることですが、早く治療したほうが効果は高く、持続時間が長くなればなるほど治りは悪くなります。早めの治療をお勧めいたします。

(循環器科 濱 義之)

ニコニコBOX

平川 恵敏 親睦担当委員

\*三枝 一雄 結婚祝いを頂いて

例会に出席できず、すみません

\*平野 安照 父の葬儀では、お世話になりました。ありがとうございます。

大網 庄一郎 卓話をさせていただいて

石渡 鋼 クラブで補助頂いた第四分区ゴルフコンペで飛び賞に入り、旅行クーポンを頂きました。

若鍋 武良 R T L研究会修了証を頂いて

\* >1,000円 合計 28,000円

出席報告

小野 恒靖 出席担当

区分	会員数	出席	欠席	MakeUp	出席率
今回	21/19	15	4	0	78.95%
前回	21/19	16	3	0	84.21%

理事会報告 ロータリー入会候補者承認の件

3名の入会候補者の推薦を受け、理事会にて会員としての資格、条件を検討した結果、すべてを満たしていることを確認したため、次の手続きに入ります。推薦人及び被推薦人は、以下の通り。

推薦人 榎本 守男

被推薦人 渡辺 哲夫、金子 光晴

推薦人 高橋 裕之

被推薦人 栗原 典子