

ROTARY WEEKLY

HIROSHIMA KUKU ROTARY CLUB WEEKLY



広島空港ロータリークラブ週報

会長 松本邦雄 / 副会長 橋濱智美 / 幹事 佐々木正親 / SAA 鶴田秀樹

2017年4月26日発行

事務所 〒729-0417 三原市本郷南6丁目3-26番地 三原臨空商工会内2F

TEL 0848-86-0986・FAX 0848-86-0992・E-mail h.kukorc@vega.ocn.ne.jp・http://hiroshima-kuko-rotary.jp/

例会場 〒729-0416 三原市本郷町善入寺64-25 広島エアポートホテル TEL 0848-60-8111 FAX 0848-86-9222

MEY 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

休会

例会

例会(フォレストヒルズガーデン)

例会

本日のプログラム(4月26日)

次回のプログラム(5月10日)

地区研修・協議会報告

桑木良典 様

「広島空港民営化に向けた現状と県政の動き」

第1070回 2017年4月12日 例会記録

点 鐘…松本会長

ソング…「それでこそロータリー」

ロータリアンの行動規範 唱和

ビジター紹介

(西 条)金好康隆さん

出席報告

	会員数 名誉会員	出席者	メイク	欠席 (免除)	出席率
本日 (4/12)	27 1	14	4	9	66.67
メイク	灰谷・楠部・鶴田幸彦・熊谷				
前々回 (3/29)	27 1	16 1	4	7	74.07
メイク	灰谷・佐々木				

食事時間

MENU

生ハムと彩り野菜サラダ シーザードレッシング
 キャロットのクリームスープ
 白身魚のポーピエットマトクリームソース
 パン・コーヒー



会長時間



桜の開花も今年は遅かったのですが、例会場に来る道も満開でとてもきれいです。

インフルエンザもまだ流行っているようですので、体調が悪い時は、早めにかかりつけ医で診てもらって治療をしてほしいと思います。

本日例会終了後理事会があり、審議していただくことが沢山ございますので理事の皆様思いを沢山述べていただいて広島空港RCの良さを引き出していただけるような慎重な審議をよろしくお願いいたします。

幹事報告

《配布物》卓話資料・週報1069号・会費のお願い
 《回覧》三原RCさんより野球観戦のご案内

日時 2017年6月3日(土)

4クラブ親睦ゴルフコンペ

日時 2017年5月14日(日)8:30~

竹原RCさんより市民公開講座のご案内

日時 2017年5月27日(土)

Rotary ロータリー財団100周年記念
 竹原ロータリークラブ市民公開講座

がん予防啓発講演会

～がんと共存共栄で健康寿命をのほそ～

日時 平成29年5月27日(土)
 13:30~15:45(開場13:00) 入場無料

場所 ホテル大広苑(竹原市竹原町上新開)

がんと共存共栄
 ～がん予防を通じて～

2016-17年度国際ロータリー第2710地区ガバナー
 公益財団法人広島がんセンター理事
 田原 栄一様

「健康寿命をのほそよう!」
 ～生活習慣病予防で健康寿命をのほそ～

竹原ロータリークラブ副会長
 国際がん研究センター理事
 板場 英行様

がん予防啓発
 ～がん予防を楽しく～

広島県立広島看護専門学校
 専任講師
 小橋 君生様

〇歌で健康 ミニコンサート 健康寿命は明るい心から♪

石川 美帆
 Maho Ishikawa

広島県立広島看護専門学校
 「歌に込めた思い、思い、健康寿命をのほそよう!」という
 思いで歌う、歌で健康寿命をのほそよう!



堀内 至 会員

「 癌 の 早 期 発 見 」

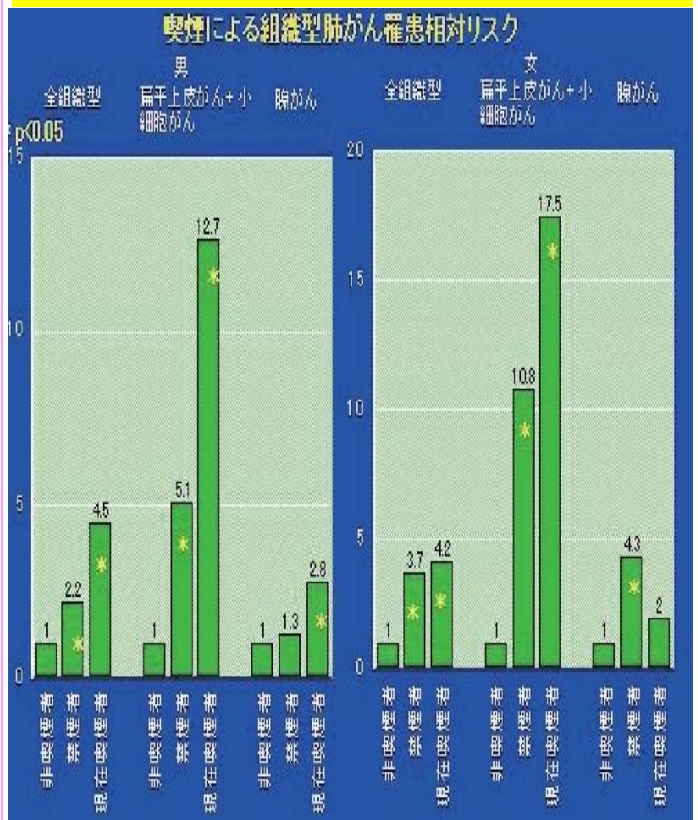
疾病には様々な危険因子があるとされています。タバコと肺がんは、メディアでもたくさん取り上げられ、受動喫煙の問題では法律で喫煙場所を規制しようとしています。(世界基準から見れば4等国と非難されても、国会議員が反対するのは、統計学を知らないか、国民の健康を考えていないかどうかでしょう。ついでに一言。東京五輪のためというのなら、共謀罪より禁煙を進める方が大切と考えます。やはり共謀罪には別な意図を感じます。)

現代医学ではEBM(Evidence Based Medicine 事実に基づいた医療)という考え方で臨床医療は進んできました。いわゆる統計学(確率論)を導入して様々な疾病の危険因子を明らかにする手法です。心不全・心筋梗塞と高血圧・高脂血症の関係を明らかにしたFramingham Study(米国、1946年から始まり現在も報告が続いている)は有名ですが、ここでは喫煙と肺がんの関係を明らかにした日本の cohort study を紹介します。

日本の9保健所管内の40-65歳の健康な(癌の既往のない)95000人を対象として、1990-1999年まで追跡調査したものです。このような方法は前向き調査と言って、何人の患者が発生するかを調査するもので多くの対象が必要ですし、長年にわたる調査となります。(前向き調査ではなく、後ろ向き調査があります。これは肺がん患者を対象に喫煙歴を調べ、統計学的手法で解明する方法ですが、前向き調査に比べ信頼度は低いとされています。)

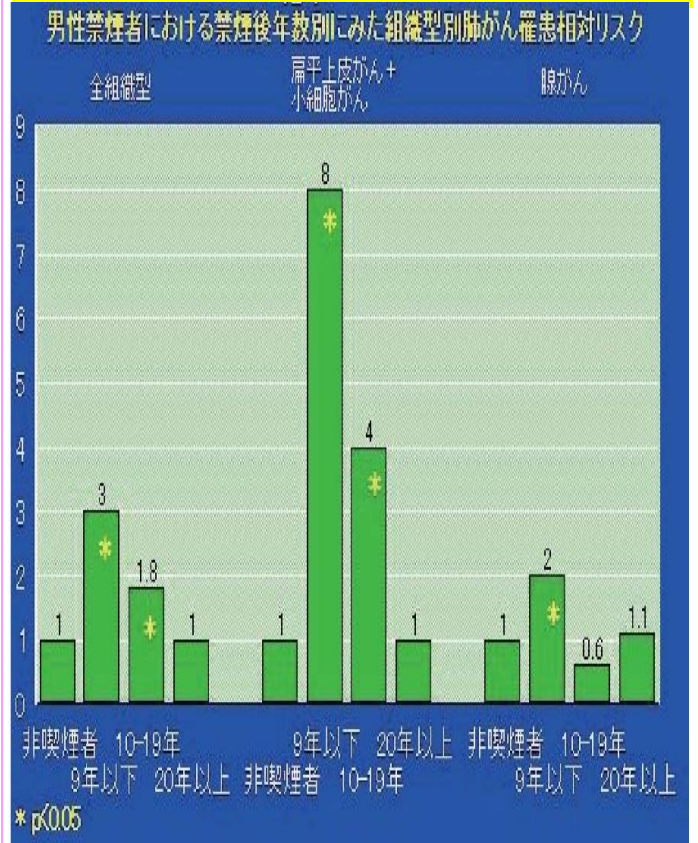
図1は非喫煙者を1としたとき、喫煙患者の肺がん発生は全肺がんで見ても4.5倍となります。40-60歳台に多くかつ喫煙との関連が強いとされる扁平上皮癌+小細胞癌は12.7倍にもなります。(ちなみに女性は17.5倍)

図 1



では今から禁煙しても無駄なのか?という疑問が出てきます。この調査では図2に示すように禁煙期間が長くなると癌に罹患する率は低下し、20年禁煙すれば非喫煙者と同じリスクとなります(タバコを吸う会員の皆様、今からでも遅くありません。1日でも早く禁煙に取り組んでください。)

図 2



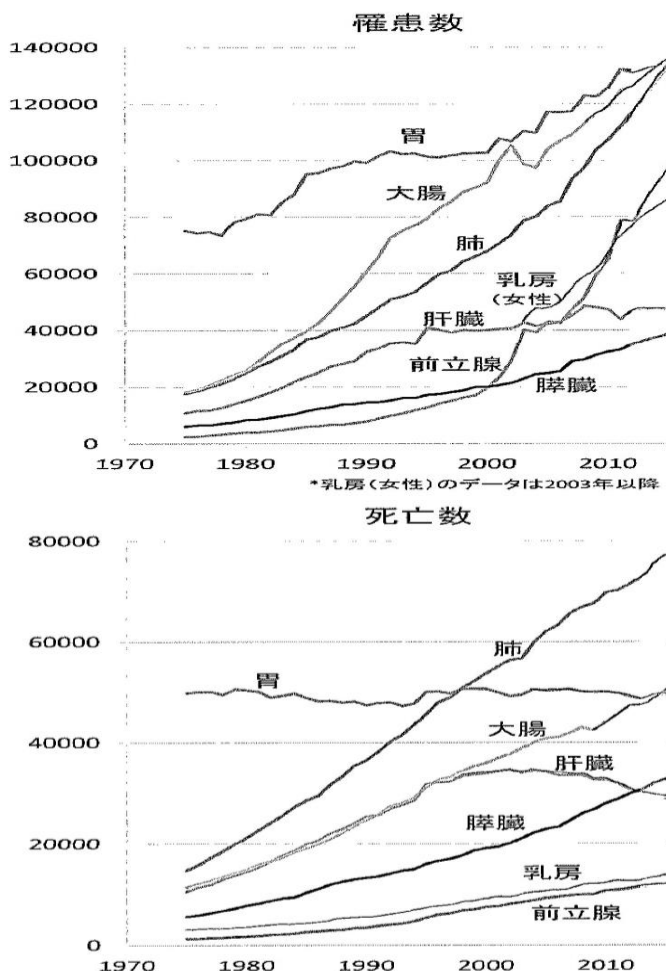
癌はニコチン・タールなどの環境因子のほかに、**遺伝子異常**で起きるとも考えられています。有名な例が Angelina Jolie (Brad Pitt の元奥さん、モデル・俳優) は BRCA1 という遺伝子異常を持っていました。この遺伝子を持っている人は5倍乳がんになる危険があります。アンジェの母親も乳癌・卵巣癌で亡くなっていました。その為 2013 年、彼女は両乳房の乳腺を取ってしまいました。(当然優秀な美容整形が後始末はしたことでしょう。)

癌ではないのですが、遺伝するポピュラーの疾患に「家族性高コレステロール血症」があります。LDL コレステロールが 200mg/dl 以上あれば間違いないでしょう。この疾患は常染色体性優性遺伝をしますので、必ず両親どちらかが発症しています。また子に 1/2 の確率で発症します。人口 500 人に 1 人の患者がいる計算になります。動脈硬化が進行して、若年性心筋梗塞が多いのが特徴です。

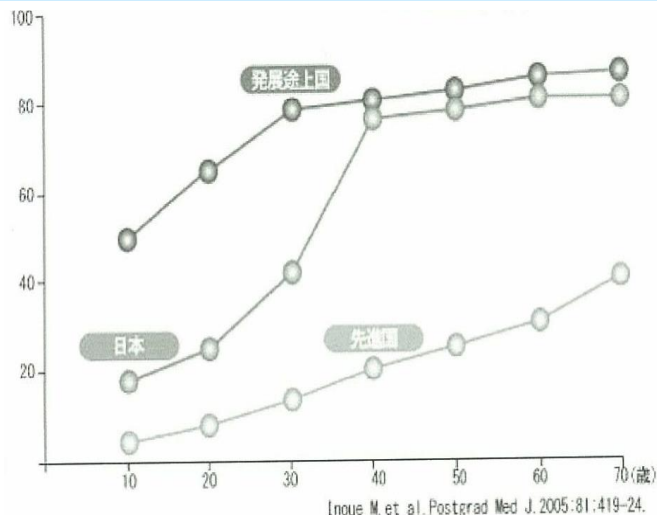
では、図3の各臓器の癌の罹患者数、死亡者数の推移を出します。罹患者数は年代ごとに増加しています。死亡者数では胃・肝臓癌が減っていることが分かります。この二つは予防法・治療法の画期的進歩があったのです。

図3

各臓器の癌の罹患者数、死亡者数の推移



国別・年代別で見たピロリ菌感染率



まず胃癌ですが、胃癌の起こる原因がピロリ菌にあることが分かったのです。各年代別ピロリ菌の保有率ですが高年齢になるほど、保有率が高く日本人 60 歳台以上では 80% が保有していることが分かります。

欧米先進国と発展途上国も見っていますが、各年代とも高い発展途上国に比べ、先進国では低くなっていることが分かります。日本は発展途上国に近い傾向です。これから読み取れるのは衛生状態の問題が一番考えられます。ピロリ菌は糞便から排泄され、川や井戸から経口感染が成立します。

また、免疫能が十分に発達していない乳児・学童(12歳まで)に感染すると胃腸に住み着くことになります。免疫能が十分できている成人では、ピロリ菌を食べても急性胃炎しかならず、菌が住み着くことはありません。つまり上・下水道が完備していればピロリ菌の感染は防げます。

保有率のグラフの先進国と発展途上国の差、日本人の若年世代の著明な低下も全て説明されるわけです。このピロリ菌が胃十二指腸潰瘍の原因であることが分かり、次いで胃がんの原因になることが証明されました。

ピロリ菌を持っているかどうかは尿中・血清中ピロリ抗体ですぐわかりますし、ピロリ菌を殺す抗生剤を1週間服用すれば 80-90% の確率で死滅させることができます。(ただし、40 歳以上はピロリ除菌後も 10 年間は 3 年に 1 度の胃カメラをすることが望ましく、これは除菌した時点で細胞が 1 つでも癌化していれば、胃がんの発生は 10 年間は危険性があるのです。私の経験でも除菌後、6 年目に癌が見つかった例が 2 例あります。)

次に肝炎ウイルスです。日本人の保有者はB型 110万人、C型 100万人とされ、特に広島県は都道府県 8番目の高汚染地帯といえます。肝臓癌の 90%がウイルス性肝炎から発生すると言われていました。3年前からC型ウイルスを死滅させる薬ができ B型もウイルスを抑え込む有効な薬ができています。

B型肝炎の多くは母子感染でしたが、最近では 100%予防可能になりました。新しい感染者はいなくなったのですが、40歳代以降は放置されているのが現状で問題となっています。

厚生省の指導する癌検診は、昔から胸部レントゲン撮影、胃造影透視ばかり推奨してきました。しかし、実際にはこんなもので早期肺がん・胃癌は見つからないのです。一昨年からは、胸部CT、胃カメラで代用してもよいことになりましたが思うほど普及していません。(官僚主義のもっとも悪いところで、昔決めたことを変えようとなしいうえに効果がなくても続ける、まさに原子力行政と同じ構図です。電力会社や集団検診に係わる圧力団体の利益を優先してしまうのです)



早期癌を見つけるための私の考えた方法を最後に示します。



- 肺 癌：禁煙，胸部 CT(低線量) 1/Y
- 胃 癌：ピロリ菌検査*，除菌後 1/3Y 胃カメラ
- 大腸癌：便潜血 2 回法
1/Y(1 回でも陽性の時は必ず再検)
- 肝 癌：B, C, 型肝炎ウイルス検査*
- 乳 がん：マンモグラフィ 1/2Y ?
- 前立腺癌：PSA 1/Y ?
- 膀胱癌：腫瘍マーカー(CA19-9) 1/Y ?
*一生で 1 回やればよい
?一部評価に対する反論あり

多くの健診は、医師が対象の背景を知りません。それに昔のレントゲン写真まで出して見比べているとは思いません。良い健診を受けるには、できるだけかかり付けの医師で前の写真やデータを気軽に出してくれる医療機関で継続した健診を受けるのが良いと思います。



とよの郷 ふれあいフリーマーケットのご案内

とよの郷で
ふれあいフリーマーケット
日にち… 平成29年5月14日(日)
時間… 10:30~14:30
場所… とよの郷/三原市本郷北3丁目4-5 電話(0848)86-2227

☆スタンフラーで先着50名様に花苗1pプレゼント(用紙は受付でもらってね)
☆お花釣りゲームがあるよ

主催:あゆみ作業所&とよの郷(社会福祉法人みどりの町)
協賛:わくわく工房・北方の里・ちゃんくす

駐車スペースが少ないため、徒歩でお願いします。

財団室NEWS2017年5月号より



ポリオプラス

【ロータリーが発症数「ゼロ」の後も資金を投入続ける理由】

ポリオを永遠になくすために必要なステップには、検知、予防接種、撲滅があります。検知は、ポリオを撲滅する戦いの最も重要な側面の1つです。これは複雑で費用がかさみ、継続的にサーベイランス(監視活動)が必要です。世界ポリオ撲滅推進活動(GPEI)は約72カ国で監視活動を行っています。

また、アフガニスタン、ナイジェリア、パキスタンだけでなく、他の国でも継続して予防接種することが重要です。予防接種プログラムが成功している場所では、予防接種を受けることが出来なかった少数の子どもの見つけだし、接種することが課題です。

そして、ポリオの最後の症例が確認されるのが今年であったとしても、完全に撲滅するまで、少なくとも3年間は子どもたちに接種し続けなければならない、ワクチン自体を変更する必要があります。

【野生株によるポリオ症例数】

掲載サイト:GPEIウェブサイト(英語)

ポリオ	国	2017年1月1日 ~4月25日	2016年 (通年)	2015年 (通年)
常在国	パキスタン	2	20	54
	アフガニスタン	3	13	20
	ナイジェリア	0	4	0
常在国 以外	赤道ギニア	0	0	0
	イラク	0	0	0
	カメルーン	0	0	0
	シリア	0	0	0
	エチオピア	0	0	0
	ソマリア	0	0	0
	世界合計		5	37