



ロータリーは機会の扉を開く

2020～21年度テーマ



中村ロータリークラブ

例会記録 (2020～2021)

会 長/白 木 久 雄

幹 事/青 木 史 仁

会報委員長/大 塚 和 助

創 立/昭和38年10月2日

例会日/水曜日 12:30～13:30

例会場/新ロイヤルホテル四万十

事務所/四万十市中村小姓町46番地 中村商工会館2F

TEL 0880-35-4551 FAX 0880-35-4553

●ホームページ <http://www.nakamura-rc.com/>

週報 No.2663

第2794回 令和3年4月28日(小雨)

本日のプログラム：会員スピーチ 荒川 泰士

5月5日(水)：休会(祝日)

5月12日(水)：ゲストスピーチ アロマセラピー「アンソレイユ」代表

【会長挨拶】白木久雄会長

- ・皆さんこんにちは。残念なお知らせですが、来月予定の地区大会が、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、より縮小となりました。記念ゴルフ大会、晚餐会、諮問委員会等は中止となり、参加対象者は会長・幹事のみです。尚且つ、当日は動画配信するのでオンラインでの参加も可ということになりました。愛媛県、徳島県、香川県の感染拡大が収まらず、やむを得ない対応だと思えます。
- ・12年前、川村会員と韓国旅行した時の土産物売り場での話です。まがい物のロレックスを「1万円です。買ってくれたら、ヒスイのネックレスプレゼントするよ」ということで川村会員が買い、ネックレスを頂きました。その店員は、すぐその後に来たお客さんに「このヒスイのネックレス、特別に7,000円！」と売りつけていました。その商売根性に驚かされました。

【幹事報告】青木史仁幹事

- ・東邦彦ガバナーエレクトより松田基会員へ次年度地区会計長の委嘱状を渡して頂きます。
- ・2020-2021年度地区大会実行委員会より大会開催内容変更のお知らせ(5/15 13時～) コロナ禍によりリアル開催は適切でないと判断し、人数制限、時間短縮、動画配信で開催(事前に納めた登録料は全額返金)

【委員会報告・会員発言】

■嶋村次期幹事

来期の役員理事および委員会構成案を配布しています。5月中に委員会活動方針・事業計画を提出してください。

なお、本日例会終了後、引き継ぎ会を行いますのでよろしくお願いします。



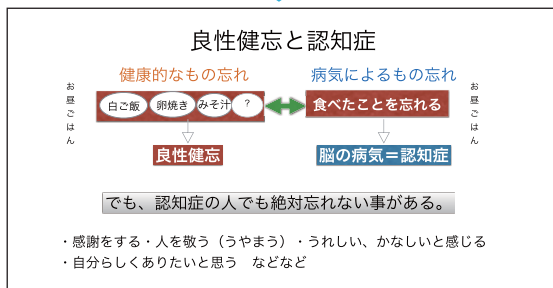
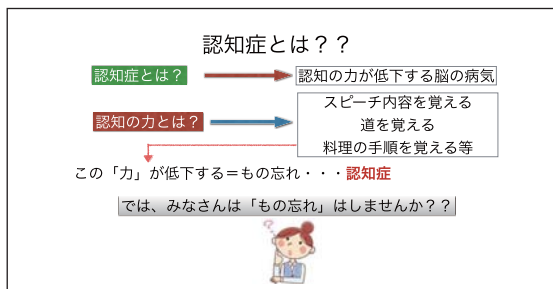
《本日のプログラム》 会員スピーチ 荒川 泰士会員



認知症について

今日は「認知症の種類と特徴について」ということでスピーチさせていただきます。皆さんも「顔は分かるけど名前が思い出せない」とか「さっき聞いた用事は何だった？」とか、これから歳を重ねるに従って物忘れが進んでいきます。

本日は認知症についてスライドにて説明させていただきます。



認知症の原因疾患と病態

アルツハイマー型認知症

病態：1906年ドイツのアルツハイマー医師により発見された認知症疾患→脳の萎縮

症状：①記憶障害（もの忘れ、もの忘れ妄想等）
②思考と判断力の障害（実行機能障害）手順を踏んで一連の作業ができなくなる。
③見当識障害（失見当）時間や場所・・・
④人格の保持

認知機能の低下

軽度（もの忘れ）
中重度（失見当）
高度（失禁、嚥下障害等）
（図）（図説は10～15年）

血管性認知症

病態：高血圧や糖尿病等の基礎疾患から血管障害 脳卒中（脳梗塞 脳出血）から認知症の症状が起こる

症状：①発作型 脳卒中→片麻痺や言語障害→認知症
②緩徐型 徐々に出現する 動脈硬化→慢性的な循環器障害→認知症

	アルツハイマー型認知症	血管性認知症
発症年齢	70歳以上が多い	60～70歳の間に多い
発症経過	徐々に進行	急性に進行
自覚症状	初期（記憶力、理解、めまい）	初期（めまい、頭痛、めまい）
予後	アルツハイマー型に比べ	よく回復し、歩行もよくなり
合併する病気	なし	高血圧、糖尿病、心臓病、脳梗塞等
治療	薬物療法（抗認知症薬）	薬物療法、生活習慣改善、せん妄

レビー小体型認知症

病態：脳の全体にレビー小体と言われる異常な物質が付着する（原因不明）。パーキンソン症状、幻視が現れる。

症状：身体全体の動きが悪くなり、足がすくんだり 最初の歩が踏み出せず、小刻みに歩く。（パーキンソン症状）
まったく見知らぬ他人が家の中に歩いたり、自然の景色が見えてきたりするなど、現実的であり繰り返して起こる幻視体験がある。

アルツハイマー型認知症、血管性認知症に次いで、3番目に多い認知症。日本の小坂重司先生が報告した認知症で、1997年に認知症の状態で認められた、新しい認知症。

前頭側頭型認知症（ピック病）

病態：アルツハイマー型認知症の、脳全体の萎縮とは異なり、前頭葉と側頭葉に限定して萎縮する病気。発症数は、アルツハイマー型認知症数の10分の1とされている。

症状：アルツハイマー型認知症と異なり、人格の変化がある 通常の生活の中で何もなくなり、自分勝手に欲望のままに行動をする。短期記憶は、初期の段階では軽度だが、進行すると、言葉の意味が分からなくなり、物の名前なども理解できなくなる。失見当はないので、今いる場所が分からなくなるといことは無い。

上記の症状が何年にもわたって持続するが、やがて認知症が進行し、無言、無動そして、寝たきりの状態になる。この経過は10年以上。

健康管理及び認知症予防

認知症の薬治療

非薬物療法

認知症の危険因子→運動不足 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 喫煙 心疾患

運動（散歩など） 食事（特にDHAやEPA） ストレスをためない 社会活動の参加

音楽療法 アクティビティークア 回想法

ご静聴ありがとうございました。

【ニコニコ箱】

東 会員：地区研修・協議会の冊子完成！大塚代表幹事お疲れ様でした。PETSからの仕事の完成です。

松田会員：先日は、長寿の御祝いをして頂きありがとうございました。記念写真を頂きつくづく歳相応だなと観念いたしました。

佐竹会員：先週のホールインワンのニコニコ、長～いの、全文掲載して頂きました。追加のニコニコです。

【出席報告】・会員総数54名（免除会員7名）

・本日の出席/35名 79.55%

・先週の訂正

MU5 67.44%→79.07%