



第 1215 回例会報告

平成 22 年 3 月 10 日(木) 晴

会長挨拶

会長 長崎政直

思うは招く 植松 努さんの講演

日曜日の IM への参加、ご苦労様でした。本会議に続く北海道・赤平市・植松電気専務・植松務さんの講演は刺激的でした。1966年生まれということですから今年45歳になられるかと思いますが、若いのに、凄いなと驚きました。イヤ、若いから凄いのかもしれません。参加された多くの会員の皆さんも刺激を受けたと思っています。

人間、こうした感動的な話を聞いても、すぐ感動が薄れてしまうのが悲しい性のようなのです。そして感動を受けて3日後には、記憶は薄れはじめ、3ヵ月後には、ほとんど昔の自分に戻ってしまうそうです。

そもそも「聞く」という行為では、実際、10%程度が記憶に残れば良い、読むと言う行為では15%程度が残ると言われています。聴くを繰り返し、読むを繰り返すことにより記憶として残っていく量は増えていくはずで

す。さて、講演は「思うは招く」「夢があればなんでもかなう」というタイトルでした。internet、your tube で、記事や DVD を見ることが出来ます。聴けなかった方はご覧になってください。話の骨子は、「どうせ無理」「どうせ無理」を言わない条例「夢」「やりたいことをやる」「やるべきことをやる」「諦めない」「考える事を止めない」「わからないことはかならずどこかに情報がある」「我慢:それは明日のために今日の屈辱に耐えることだ」「躊躇の向こうに歓喜がある」「中途半端でもゼロより良い」「リーダーシップはカリスマ性やハードパワーではない:こうしてみたらというサジェッション、示唆や提案だ」「二番では駄目なんです」。1時間半を越えるお話でしたが、私のメモに書きつけたものはこれだけです。なるほど100%と思うところです。

聴講して刺激を受けた皆さんは、多分、別のメモをしているだろうと思いますし、様々な意見や感想があるだろうと思います。みんなで共通に聞いた話ですし、わかりやすいお話でしたから、感想、意見、批判があるだろうと思います。それらがクラブ会報委員会に寄せられ

て、ホームページに掲載していただけたらと願うところで、そこから、ああ、そんな話もあったなという思い出しに繋がり、それぞれの生き方や経営の仕方に反映していければ、あの IM の講演会がより有効になっていくと思っています。みなさんも是非意見やら感想を寄せてください。

「それにしても歳を取りすぎたな、それは無理だよ」と言ってしまうようになります。でも、あの話を聞いて、「どうせ無理だよ」は口にすまいと、かすかに決めたのですから、そういう物思いは止めようと思っています。

会長任期も三分の二が終わり、最近は、「ここまでか」と思いながらも、あの講演をバネにして、もう少し頑張ろう、やりたいこと、やるべきことを皆さんにサジェッションしていると思っています。よろしく願いいたします。

◇幹事報告◇

- 以下の文書を受領・配布致しました。
 - ①ウィークリー(富士見 RC・諏訪 RC)受領致しました。ロータリー手帳買い上げ注文依頼 2 回目を受領しました。当会での購入希望者はお申し出下さい。
 - ②ニュージーランド地震災害義捐金協力依頼が綿貫ガバナー事務所より受領致しました。3月17日と24日例会時に義捐金受付を行います。皆様のご協力をお願いします。
- 連絡事項
 - ①今月の理事会は予定を変更して3月17日午後6時30分より行います。出席義務者には別途連絡いたします。

<p>■ニコニコ BOX</p> <p>23名 24,000円 累計 966,000円 目標額 130万円 達成率 74.3%</p> <p>■今週のことば</p>	<p>■出席報告</p> <p>会員数 35名 出席対象 35名 出席者数 25名 出席率 71.4% 前回修正 82.8%</p> <p>■ 次回のプログラム</p> <p>3月24日夜間例会 ライラ参加青年達との交流とその後の検証</p>
---	--



②当会会員名簿を配布致しました。国際ロータリー登録情報を記載してあります。訂正希望は幹事までお申し出下さい。

1215 回例会 「検診と卓話」

平山隆勇会員
職業奉仕委員会

本日は平山会員の奉仕による恒例の検診と検診卓話でした。塩分と血圧の関係は、知っていた方もいたようですが、大変興味深いものでした。

生物は本当に海からやってきたのです。

『生活習慣病における最近の話題』

検診終了後の時間をいただき、皆様の健康に関する卓話をさせていただきます。

1) 塩分と血圧の関係

血圧を下げる薬として古くから使われていた利尿薬が今再び注目されています。利尿薬の働きはナトリウム(塩分)の排泄を促進することです。以前は尿酸値や血糖値を悪化させるなどの副作用から次第に使われなくなっていたのですが、最近では少量を使うことによって、食塩の過剰摂取による高血圧の多い日本人に向けた降圧薬として見直されてきました。

約3億年前私達の祖先は海から陸へ上がってきました。海の中の生物は、生命に不可欠なナトリウムが体のまわりに豊富にあります。ナメクジに塩をかけると、体の中より外のナトリウムが圧倒的に高いので、その浸透圧差により体内の水分が外へ出てしまい、ナメクジは縮んでしまいます。魚も同じように体の中より海水のナトリウムが多く、水分が外へ出てしまうので、大量の海水を飲みこむ必要があります。しかし多量のナトリウムは生物にとって毒でもあるので鰓からそれを排泄した上に、塩分の濃い尿を出すことによって体の中の塩分をちょうど良い濃さに保っています。

一方陸上に上がった生き物は食物中のナトリウムが極めて少ないため、この状態で濾過だけおこなうと体内のナトリウムはたちまち低下し、血圧が下がって死に至ります。そのために発達したのが、濾過された尿からナトリウムを体内に再吸収するリサイクルシステムである『レニン・アンジオテンシン系』(RA系)です。このシステムのおかげで陸上の生物は、ほとんど無塩で生きられるように進化したのです。ところが、人間は食塩の美味しさを知ってしまい、過剰摂取するようになりました。RA系は本来、塩分が不足する

ことを想定したシステムなので、だぶついた塩分を排泄することができず、血圧が上がってしまうのです。高血圧の治療ではまず主犯である塩分を減らすことが大切です。それでも不十分な場合は利尿薬でナトリウムの排泄を促し、それに対して反発する(ナトリウムを回収しようとする)RA系を抑える薬剤も使われます。この他、血管を収縮させる平滑筋の細胞にカルシウムを流入させないようにして、血管を拡張して血圧を下げる薬

もよく使われます。

2) 血管は若返るか

最近の研究で、治療により動脈硬化を起こしている部分が縮小して、血液の流れる部分が広くなるということが分かってきました。そのためには、先ず、悪玉であるLDLコレステロールを充分下げなくてはなりません。高血圧、糖尿病、HDLコレステロール低値などリスクを多く持っている場合は120 mg/dL未満に、既に狭心症をもっているような人は100 mg/dL未満にすることが必要です(70 mg/dL未満という論文もある)。そして善玉であるHDLコレステロールを40mg/dL以上に上げ、中性脂肪(トリグリセライド)を150 mg/dL未満にする必要があります。

3) 糖尿病の新しい治療薬

今までの糖尿病治療薬は大まかに言って

- ①消化管での糖の吸収を遅らせる薬、
- ②膵臓を刺激しインスリン分泌を促進する薬、
- ③筋肉などへの糖の取り込みを促進する薬でした。

最近開発された新しい薬剤は、食物が入ってくると小腸の壁からインクレチンというホルモンの一種が分泌され、弱ったインスリン分泌作用を助け、グルカゴンというホルモンを分泌させて肝臓からの糖の放出を抑えます。このインクレチンを分解してしまう「DPP-4」と言う酵素の働きを抑えて、インクレチン濃度を高める薬剤が開発されたのです。インクレチンには膵臓を保護する作用も期待されています。

(平山隆勇)



ニコニコして結構きついお話でした。

使用したパワーポイント(スライド)は、ホームページ記載予定ですが、画面がきれいに動く凝ったものでしたので、ホームページでは見づらいかもかもしれません