

パワー浜松ロータリークラブ週報

クラブテーマ: 全員参加で繋がりをより深めあおう

パワー浜松ロータリークラブ (2015-16年度 会長: 知久 武 幹事: 鈴木 尚孝)
〒430-7733 浜松市中区板屋町 111-2 オークラアクティシティホテル浜松 4307 号室
Tel: 053-452-0800 Email: info@power-hamamatsurc.jp
http://www.power-hamamatsurc.jp

創立: 2002年10月22日 認証伝達式: 2003年4月29日 スポンサークラブ: 浜松中RC



第621回例会 4月5日 AM7:30~8:30

オークラアクティシティホテル浜松3Fチェルシーの間

- 司会: 田中紀春 堀内善弘
- 点鐘: 知久武
- 議事: 社会奉仕PJ「運転と脳機能」

〈出席報告〉

会員数 78名
出席数 68名 出席率 87.18%
前々回出席率 88.60%

■会長挨拶

知久武会長: 今日は認知症の話のようで、先週河村さんのお孫さんが出来たという話を聞いて、一瞬河村さんのお子さんかなと思ってしまいました。

私は父が44才の時の子供でした。父は旅行をするのが好きで、よく私を連れて2人で旅行に行きました。タクシーに2人で乗ると、「今日はお爺ちゃんと一緒にいいね。」と言われた事が度々ありました。子供の頃つらい思いをした事を鮮明に覚えていて、自分に子供が出来た時には絶対若いお父さんになろうと思っていました。しかしなかなかそううまくいかず、結局36才の時に子供が産まれました。娘が幼稚園に入る前、家族3人で伊勢に旅行に行き旅館に泊まりました。妻と娘は大浴場へ行きました。ゆっくり入ったつもりだったのですが、なかなか妻と子供は出て来ませんでした。妻と子供はズーと入浴していて部屋のカギは妻と娘が持っていました。ズーと待ちぼうけをくらっていやになってしまったのですが、もうそろそろ出て来てほしいと思い、お風呂から出てきた人がいたので「すみませんが幼稚園くらいの子供で〇〇〇という子がいるのですが、呼んで頂けますか。」と言ったところ呼んで頂きました。中から「〇〇〇ちゃんいますか。外でお爺ちゃんが待っていますよ。」と大きな声が聞こえました。非常にショックでつらい思いをした事があります。

ただうちの父は私がこの仕事を始める時にちょうど病気で倒れ、仕事に関して父が何も言う事は一切ありませんでした。好き勝手にいろいろとやらせ

てもらえました。年を取った父親もそれはそれでいいのかなーと思いました。

■幹事報告

鈴木尚孝幹事: 本日のレターケースにロータリーの友4月号とガバナー月誌4月号が入っています。4-6月の会費が今月25日に引き落としになります。

■委員会報告

田淵邦彦副幹事: 4月10日に地区協議会があります。出席される方はAM8:20にオークラの北玄関に集合してください。

■スマイル

坂井光蔵会員: 3月27日にレイク浜松にて青空例会が行われました。天気にも恵まれ、絶好のゴルフ日和でした。メンバーとも楽しくラウンドする事が出来ました。スコアは今一でした。しかしハンデに助けられ優勝する事が出来ました。次回はベスグロで優勝を目指したいです。



■議事

運転と脳機能

卓話者：奥山恵理子 会員

担当：社会奉仕PJ

いつもはケアマネージャーとして町の中を歩いたり、そういう仕事の中から認知症サポーター養成講座のボランティアの講師をやったり、いろいろな事をやっています。そういう中から脳の働きが私たちの行動を制御したり決定したり、感情のコントロールもそうですが、そういう事を勉強してきて運転が脳の働きと密接である事がわかってきました。

まず認知症という事ですが、物忘れが認知症の代名詞という時代は終わってきたかと思えます。昨年4月からNHKで認知症の事を地域に知らせるキャンペーンが国の政策で始まり、毎日テレビで流れています。認知症とはいったん正常に発達した知的機能が脳の障害により低下し、それまで可能であった日常生活に支障を来している状態です。高齢者特有の病気ではありません。また元気な部分の脳の働きはなくなっています。

認知症関連社会情勢

平成25年の厚生労働省のデータですが、75才以上の高齢者が増えてきました。2015年を境に人口はどんどん減少し、逆に65才以上の方は増えています。2015年の静岡新聞で市町村別の高齢化率ですが、浜松市は企業もあり働く世代も多いので25.3%ですが、伊豆の山間部では高齢者が多いです。(西伊豆45.5%、川根本町45%) 日本の高齢化と認知症高齢化数ですが、65才以上の4人に1人が認知症+認知症予備軍ではないかと言われています。社会全体が認知症のために負担している費用の推計は、2014年度は14.5兆円ですが、このままいくと2060年には24兆円を超えと言われていています。そうすると財政破たんが起るので施設ケア(医療・介護)を減らし在宅ケア(家庭)を増やすという形をとっていかねばなりません。しかし、働く世代の家庭の介護力の減により多数の認知症予備軍が街中で生活(散歩、買い物など)しているのが現状です。自動車乗車中の死亡者数は高齢者の逆車等で高齢者が増えています。安全運転管理者(乗車定員が11人以上の自動車にあっては1台、その他の自動車にあっては5台以上。(自動二輪車は1台を0.5台として計算))の課題として、①認知症予備軍を発見して運転の職場から配置転換などを進言する(事故防止)②認知症予備軍の行動を理解し、運転者に認知症サポーター教育を実施する(歩行者、運転者に対する注意)が挙げられます。

認知症の正しい理解

街では、いろいろな段階の認知症の方が暮らされています。認知症の前段階として軽度認知障害(MCI)、



認知症予備軍(PCD)があります。MCIとはちょっと忘れていた事を何かのきっかけで思い出し、生活や仕事で支障がない事です。PCDとは脳内に変化(萎縮)が起きていて物忘れが発覚していない事で、米国の研究でわかって来ました。脳の構造で前頭葉は理解、判断、意欲、感情、創造力、頭頂葉は空間の位置や場所の認識、感覚、後頭葉は視覚の役割をしています。車を斜めに止める方がいて、検査をしたら頭頂葉の異常が認められました。4大認知症として①アルツハイマー病②レビー小体型認知症③前頭側頭葉型認知症④脳血管性認知症があります。

運転と認知症(脳機能)

運転をする場合、5感で認知した情報を前頭前野で行動を決定し、運動連合野で行動します。物事を決定する前頭前野の機能は20才ぐらいがピークで、徐々に低下します。前頭側頭葉型認知症の方は前頭葉の制御抑制も効かないので早めに運転やめる事が重要です。運転の軽微な低下を知るには前頭連合野用神経心理テスト、運転シミュレーター等による適性検査を採用しています。

まとめ

いずれの認知症も「認知症」と診断されたら、法律により運転免許の取り消し、または運転免許の効力が停止されます。認知症と診断されなくても、認知症予備軍をどのように運転の停止あるいは自粛を求めるかは難しい問題です。