Rotary
R.I. DISTRICT 2500 THE ROTARY CLUB OF KITAMI WEST

北見西ロータリークラブ会報

■創　立　日 昭和46年４月29日(1971/４/29)
■承　認　日 昭和46年５月27日(1971/５/27)
■例 会 場 所 ホテル黒部（７条西１丁目）
TEL ２３－２２５１
■毎週木曜日 12時30分～13時30分
■事　務　局　TEL ２５－２８２４

2024～2025年度クラブテーマ
《明るく･楽しく･元気よく
広げよう親睦の輪！深めよう絆！育もう奉仕の精神（こころ）！》

■会　長　西村　清一　■会長エレクト　松井　順仁
■副会長　山本　英敏　■幹　　事　迫田　圭太

ロータリーのマジック

第2500地区ガバナーテーマ　「ロータリーに参画しましょう！　誰かのために、あなたのために、自分のために」

本日のプログラム

第2511回例会
2024年12月19日(木)
ホテル黒部

年　末　忘　年　夜　間　例　会

親睦活動委員会

第2510回 例会記録　2024/12/12

会長挨拶　西村会長

皆さん大変お疲れ様でございます。今日もたくさんのメンバーにご参加いただきまして有難うございます。そして今日、ビジターで北見ＲＣから坂井様がお越しになっております。大変緊張しております。私のＪＣ時代のアカデミー委員長をしていただいたお方なので、大親分と私は思っており、何故に私の会長時にお越しになったのかとそんな思いでございます。

先週もたくさんのメンバーにご参加をいただきました。メークアップの数字は入っていませんが、83.6%でもう少し上積みをして欲しいと思っております。そういう時に限って、石田委員長お休みでございます。そして、内藤副委員長もお休みでした。そして、委員の丸茂さんもお休みでございまして、先週発表できなかったのは委員会が全滅だったからだと思います。メークアップを入れると、きっと88%位はいくのだろうと思っております。年間の出席率88%を何とかクリアしようと７月からやってきておりますが、何とか順調に上積みされている状況かと思いますので、今後も石田委員長宜しくお願い致します。なるべく欠席の無いようお願いしたいと思います。

さて、先週は佐藤（卓）会員の卓話がございました。実は私も以前からお付き合いはあるのですが、音楽やギターにあんなに精通しているとは全く知らず、ギターを作ったり、音楽を演じていたことを初めて知りました。当クラブにもギターが好きで、歌が好きで、そして自分の卓話で何故かギターの弾き語りをした親睦活動副委員長がいらっしゃいますけれども、いつかお二人でコラボしていただいて夜間例会などで演じていただければ幸いだと思います。

今年の例会も今回を含めて残すところ２回となりました。来週の忘年例会は夜間になります。親睦活動委員会のメンバーにご苦労をお掛けしているところではありますが、ぜひ楽しい例会にしていただきたいと思っております。

さて、先週は「小善は大悪に似たり」という一言をご紹介しました。本日は「思いは必ず実現す

天気（例会時）　最高気温　-4℃

昼　食
スープ
タンドリーチキン　サラダ添え
大根キーマ
ライス　デザート
コーヒー

■ビジター　市川親睦活動委員
坂井　　浩さん（北見ＲＣ）

■ニコニコボックス　長尾親睦活動委員
内藤会員
先日、30年振りに学生時代を過ごした街に行ってきました。少し若返りました

疾　病　予　防　と　治　療　月　間

る」という一言を紹介させていただきます。「物事を必ず成功に導こうとするなら強い思いを持たなければなりません。ただ思うだけでも思いは私たちの人生を作り上げていきます。それが潜在意識まで浸透していくような強い思いであれば、その思いはもっと実現に近づいていきます。更にその思いをより美しく純粋なものにしていけば、更に大きなパワーが生まれて実現していくはずです。自分の思いや目標が実現できないのではないかという恐れや疑いはいささかなりとも抱いてはいけません。必ず実現できるだろうという固い信念と強い意志を持ってひたすらに努力を重ね、日々創意工夫を図っていくことが大切です。」こういう内容でございます。何かおきづきをいただいた方はいらっしゃいますでしょうか。誰かお一人でも今のお話で何かきづいていただければ幸いです。

さて、本日は疾病予防と治療月間に因んでということで北見市医療・介護連携支援センター　センター長の関様がお越しになります。人口減少社会における医療と介護の連携と意思決定支援をテーマにご講演をいただくことになっており、楽しみにしているところです。

短い時間ではありますけれども、楽しく実のある例会であることを念じて例会冒頭の会長挨拶とさせていただきます。

幹事報告　　迫田幹事

1）来月１月16日18時からクラブ協議会を開催致します。出席義務となられている方にはレターボックスへご案内を配布しておりますので、ご確認のうえ参加をお願い致します。
2）2024-2025年度ガバナーノミニー・デジグネートについて報告致します。12月７日に指名委員会を開催し、帯広南ＲＣ会員の小田衣代君を指名する旨の報告を受けましたことをご報告致します。
3）来年１月１日の北海道新聞に３ＲＣの年賀広告が掲載されますのでご確認お願いします。
4）事務局の年末年始休暇は12月28日から１月６日までとなっております。

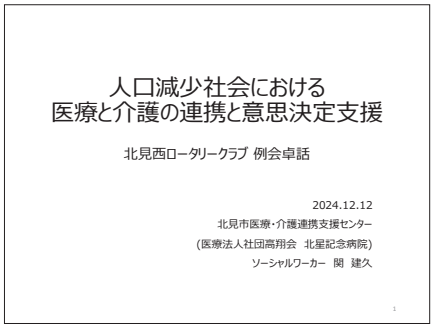
委員会報告

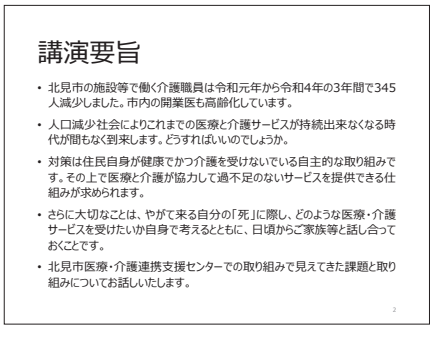
ＩＭ実行委員会　佐藤（尊）幹事

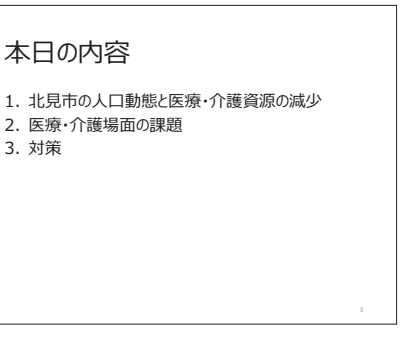
来年４月５日に開催されますＩＭ告知ポスターが出来上がりました。例会終了後に皆様に配布させていただきますので、宣伝活動を宜しくお願いします。特別公演には一般参加者を募り先着100名参加できます。参加申込書も配布させていただきますのでご周知のほどお願い致します。

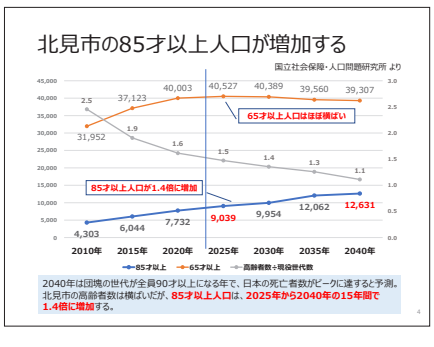
プログラム　ゲスト卓話「人口減少社会における医療と介護の連携と意思決定支援」
北見市医療・介護連携支援センター センター長 関　建久 氏　人間尊重委員会

山口人間尊重委員長より北見市医療・介護連携支援センター センター長 関 建久　氏の紹介の後、関氏より「人口減少社会における医療と介護の連携と意思決定支援」と題して卓話をしていただきました。



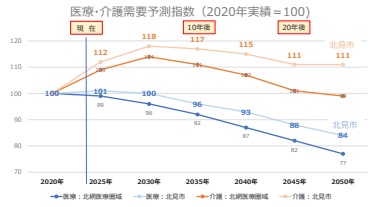






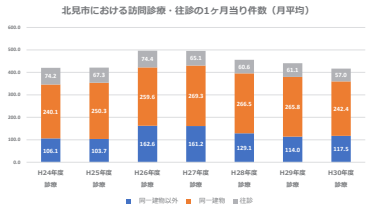
85才以上高齢者の要介護認定率は57.7%

北見市の医療需要はほぼピークを過ぎ、低減していくが、介護需要は2030年をピークに高止まりが25年以上続く



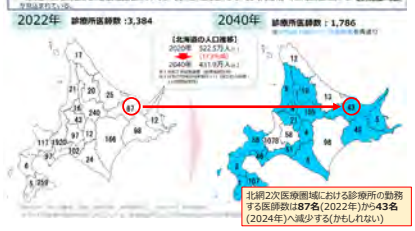
JMAP 地域医療情報システム(日本医師会)

北見市の訪問診療は増えていない



平成31年度　在宅医療・介護に係る分析支援データ (厚生労働省医政局地域医療計画課)

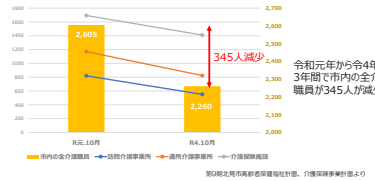
参考 北海道における現在の診療所医師数と2040年の見込み



第12回 新たな地域医療構想等に関する検討会 資料(令和6年11月20日) 厚生労働省医政局

北見市内の介護職員は3年間で345人減少

サービス種別ごとの介護従事者数



令和元年から令4年の3年間で市内の全介護職員が345人が減少

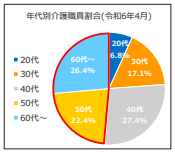
※介護職員不足が深刻な状況で介護事業所の縮小や閉鎖が増えている。
※部屋は空いているが職員がいないため受け入れできない施設もある。

「住民主体の集いの場づり」説明会　資料より
北見市西部・相内、北見市南部地域包括支援センター　作成(2024.6)

北見市の介護職員は4人に1人が60歳以上

サービス種別	20代	30代	40代	50代	60代～	計(人)
訪問介護事業所	30	72	113	100	105	420
通所介護事業所	18	49	81	59	82	289
合計	48	121	194	159	187	709

北海道介護サービス情報公表システム（従業員の年齢構成）2596.4.15時点

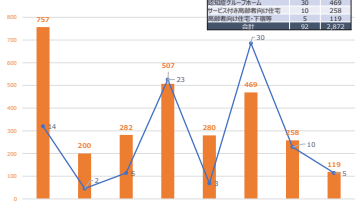


介護職員も4人に1人が60歳以上、50歳以上を含めると約半数
今から16年後の2040年には介護職員は半減か？

「住民主体の集いの場づり」北見市西部・相内、北見市南部地域包括支援センター　作成(2024.6)

北見市内の高齢者施設数と定員数は道内でもトップ

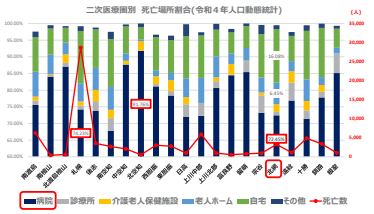
施設種別	施設数	総定員数
特別養護老人ホーム	14	757
養護老人ホーム	2	200
特定施設入居者生活介護	5	282
軽費老人ホーム	23	507
介護老人保健施設	3	280
認知症グループホーム	30	469
サービス付き高齢者向け住宅	10	258
高齢者向け住宅・下宿等	5	119
合計	92	2,872



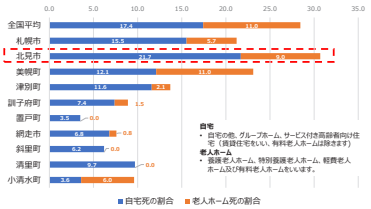
死亡場所別の死亡数の推移

昭和51年とは…
石川さゆりが「津軽海峡冬景色」で第19回日本レコード大賞を受賞

北網圏域は他圏域より病院死が少ない



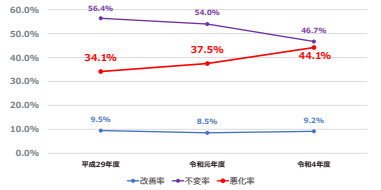
令和4年 市町別 自宅死及び老人ホーム死の割合



自宅
・自宅の他、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅（賃貸住宅をいい、有料老人ホームは除きます）
老人ホーム
・養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

在宅医療にかかる地域別データ集 厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html

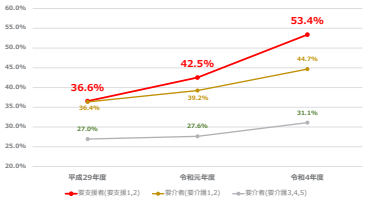
介護度の悪化率が増加している



全要介護者の介護認定更新時における変化率のうち、悪化率は5年間で10ポイント増加、不変率(変化なし)は9.7ポイント減少した。

令和5年度北見市調査

要支援者(軽度者)の介護度の悪化率が顕著



3つの分類ごとの悪化率で最も悪化率が高いのが、要支援者(要支援1,2)で、53.4%が悪化していた。

令和5年度北見市調査

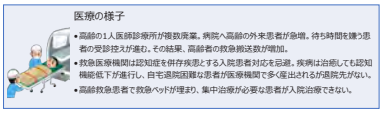
北見市の人口動態と医療・介護資源の減少

- 2040年は団塊の世代が全員90才以上になる年で、日本の死亡者数がピークに達する。
- 北見市の85才以上人口は、2025年から2040年の15年間で1.4倍に増加する。
- 85才以上の要介護認定率は57.7%(全国平均)であり、北見市では2030年から介護の需要がさらに数十年続く。
- 医師、特に訪問診療を実施する医療機関や医師が少ない。開業医も高齢化している。
- 介護職員が高齢化し、かつ減少している(3年間で350人減少)。
- 北見市における自宅死や老人ホーム死は、道内他市町に比べ相対的に高い。
- 要介護認定における要支援(1・2)など、軽度者の悪化率が高い。

本日の内容

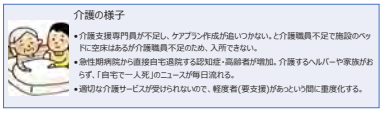
1. 北見市の人口動態と医療・介護資源の減少
2. 医療・介護場面の課題
3. 対策

2040年の北見地域の医療・介護の様子
何もしないとどうなる(関の予想)



医療の様子

- 高齢の1人医師診療所が複数廃業。病院へ高齢の外来患者が急増。待ち時間を嫌う患者の受診控えが進む。その結果、高齢者の救急搬送数が増加。
- 救急医療機関は認知症を併存疾患とする入院患者対応を忌避。疾病は治癒しても認知機能低下が進行し、自宅退院困難な患者が医療機関で多く溢出されるが退院先がない。
- 高齢救急患者で救急ベッドが埋まり、集中治療が必要な患者が入院治療できない。



介護の様子

- 介護支援専門員が不足し、ケアプラン作成が追いつかない。と介護職員不足で施設のベッドに空床はあるが介護職員不足のため、入所できない。
- 急性期病院から直接自宅退院する認知症・高齢者が増加。介護するヘルパーや家族がおらず、「自宅で一人死」のニュースが毎日流れる。
- 適切な介護サービスが受けられないので、軽度者(要支援)があっという間に重度化する。

北見市における在宅医療と介護の課題

通院できなくなると、医師の診察が受けられない(医療難民)
- 訪問診療を行う医療機関や医師が不足している

自宅や施設で暮らしたいと思っていても暮らせない(介護難民)
- 介護福祉士やケアマネジャーが急激に減少している

救急で病院運ばれた際、どこまで治療をするかの本人の希望が不明確なため、救急医から短時間で家族が決断を迫られる(人生会議は家族のため)
- 本人の医療やケアの意思が決まっていない

自宅や施設で暮らせないと退院できず、救急病院で新しい救急患者さんの受け入れができない大きな社会問題となる(救急医療が崩壊)
- 介護職不足の問題は救急医療の問題とつながる

かかりつけ医の対応で搬送を中止し、本人の意思が叶った例

- 重度の肺疾患を抱えていた男性。日ごろから妻に「最期は自宅で」と話し、かかりつけ医療機関でもカルテで共有していた。
- ある日心肺停止となった際、家族は慌てて119番した。救急隊からの連絡で事態を知ったかかりつけ医師は、男性の希望を救急隊員へ伝え、自宅へ駆けつけ家族と一緒に最期を看取った。(搬送辞退)
- かかりつけ医が対応できなかった場合、救急隊は救命処置を行い医療機関へ搬送せざるを得ない。

【資料】救急業務規程　第8条(救急活動の原則)
救急活動は、救命を主眼とし、傷病者の観察及び必要な応急処置を施した後、速やかに医療機関へ搬送することを原則とする。

令和5年6月11日の北海道新聞(総合)記事を参考に医療介護支援センターが作成・加筆

高齢者施設における救急医療

- ある救急救命センターの夕方、4名の患者がいた。最高齢96才、最低齢92才。このうち**3名が高齢者施設**からの搬送だった。
- それぞれの状態は、①SpO_2 60%・血圧70台、②SpO_2 80%、③コロナ陽性、④膵疾患・ SpO_2 80%だった。
- **患者4名全員**が急変時と心停止時の対応を話し合ったことがなかった。緊急で家族と話し合いを行った結果、看取り1名、入院2名、揉めた事例が1名だった。
- 担当医師が感じたこと。
  - ✓ なぜ、高齢者施設入居者は、急変時や心肺停止時のcode status(蘇生処置に同意するか・拒否するかの意思表示)を話し合っていないのか?
  - ✓ なぜ初対面同士で、こんな大切な決断を短時間で下さなければいけないのか?
  - ✓ 蘇生不希望を(医療者は)何となく誘導していないか?
  - ✓ 施設では、自然なお看取りは出来ないのか?
  - ✓ 施設では、「高齢者の死」に対して慌てすぎではないだろうか?

Spo2：エスピーオーツーとは、血液ガス検査で求める酸素飽和度で正常値は95%～99%。95%以下は異常な状態

札幌市中央区在宅ケア連絡会「高齢者施設における在宅医療と救急医療」
勤医協中央病院　救急センター　田口　大先生　札幌市医師会主催（2023.7）

本日の内容

1. 北見市の人口動態と医療・介護資源の減少
2. 医療・介護場面の課題
3. 対策

25

今暮らしている場所で住み続けけられるためにどうしたらいいか

話し相手や友達付き合いを欠かさない(他者との交流)
- 孤独はタバコより健康に悪い

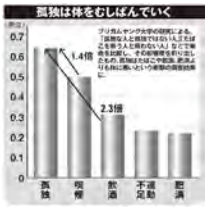
定期的な運動を行う(近所の体操教室など)
- 高齢でも筋力は向上します

健康な方は、近所の弱ってきた方を助ける(手助けは生きがいにつながる)
- 自分が将来困った時でも助け合える近所づきあいをしておく
- 認知症が多少進んでも自宅で暮らし続けられるように

どんな暮らしが自分にとって大切なのかを家族で話しておく(推定意思)
- 急病の時(もしもの時)にどこまでの治療を受けたいか(ご家族が困らないように)

26

高齢者の体を蝕む「孤独」喫煙や過度な飲酒より死亡リスクが高い



- 孤独を感じた人は「自分は誰からも必要とされていない」という思考にのみ込まれ、ストレスがたまった結果、免疫力低下や睡眠障害のリスクが高まります。
- それと同時に、生きる意味を見いだせなくなれば、食事が粗末になって充分な栄養補給ができず、家に閉じこもりがちになれば体力が低下して骨折の危険が増す。
- 人と接する機会が減って脳への刺激も減少し、認知症リスクも高まります。

立川在宅ケアクリニック院長　荘司 輝昭 医師

孤独は、寂しいというような主観的な「感情」のこと。一方、孤立は、客観的に見て他者とのつながりが少ない「状態」を指す。孤独を感じている人は孤立していることが多く、孤立している人は孤独を抱えやすいという特徴がある。

27

散歩以外に筋力トレーニング

- **大腰筋**は歩行動作の主働筋の一つである。大腰筋の減少率は20歳代に対し、大腿部が70～80歳代で30～40%に減少している。
- 大腰筋の筋横断面積は歩行速度が速いほど大きい傾向にある。健康増進のための運動としては、歩行やジョギングなどの有酸素運動のみをおこなうのではなく、筋力トレーニングも併せて行うことが効果的である。(住民主体の体操教室)

高齢者の筋特性と筋力トレーニング　久野,村 上,馬 場,金,上 岡　体力科学(2003) 52 Suppl.,17～30

28

週1回の体操(筋力強化)の効果
96才女性

29

地域包括支援センターの活動にご協力お願いします

どんな暮らしが自分にとって大切なのかを家族と話す

- 高齢期は未経験の出来事の連続。特に高齢期から死後にかけては、自分では行いきれないことが多く発生するため、いかに他者の助けを得られるかが非常に重要な力を持っている。これまでは親族が近くにいて、必要な時には柔軟な形で助けてくれることが社会的な前提となってきたが、現実にはその前提は崩れつつある。
- **「増える無縁仏、年8,000柱超　政令市で5年前の1.4倍に」**2018年度に全国20の政令指定都市が身寄りがないなどの理由で受け入れた「無縁仏」の遺骨数が約8,287柱に上った。（日本経済新聞　2019年9月24日）
- **介護や看病で頼れる人がいない割合は、高齢の独居男性ではおよそ6割である。**
- **複数人数の世帯（夫婦のみ世帯や高齢者以外も含む世帯）であっても3割程度は頼る人がいない。**

ホワイトペーパー「個・孤の時代の高齢期」日本総合研究所、2022年

31

今暮らしている場所で住み続けけられるためにどうしたらいいか(再掲)

話し相手や友達付き合いを欠かさない(他者との交流)
- 孤独はタバコより健康に悪い

定期的な運動を行う(近所の体操教室など)
- 高齢でも筋力は向上します

健康な方は、近所の弱ってきた方を助ける(手助けは生きがいにつながる)
- 自分が将来困った時でも助け合える近所づきあいをしておく
- 認知症が多少進んでも自宅で暮らし続けられるように

どんな暮らしが自分にとって大切なのかを家族で話しておく(推定意思)
- 急病の時(もしもの時)にどこまでの治療を受けたいか(ご家族が困らないように)

32

■ 例会予告			
	12 月 26 日	**特別休会②**	
	1 月 2 日	法定休日②	
	1 月 9 日	新年家族同伴夜間例会	親睦活動委員会

出席報告　　石田出席委員長

	月　　日	会員数 (A)	出席免除者数 (B)	出席数 (免除者含む) (C)	例会に出席した免除者の数 (D)	事前メークアップ (E)	事後メークアップ (F)	出席率 $\frac{C+E+F}{(A-B)+D}\times 100$
本日例会	12 月 5 日	64 (休会者 3名)	12	51	9	0		83.6%

	月　　日	会員数 (A)	出席免除者数 (B)	出席数 (免除者含む) (C)	例会に出席した免除者の数 (D)	事前メークアップ (E)	事後メークアップ (F)	出席率 $\frac{C+E+F}{(A-B)+D}\times 100$
本日例会	12 月 12 日	64 (休会者 3名)	12	54	10	1		88.7%

※但し、休会者３名を含む総数は67名です。

■会報委員長　市村　政弘　／　■編集文責　羽田野博幸