

# Weekly Report

2015～2016年度



平成28年2月2日(火)  
第1798回例会

- 会長 鴨志田 敏彦
- 幹事 赤本 昌広
- 会報 中村 和広



作者の言葉  
 我が百合丘ロータリークラブのシンボルカラー百合の花は、地味にこそ有る様だが、この多岐上陸のあまりに見ると、見事に、知る化の流により、花され、少くも、さす、その、ちると、あま、その、清、純、な、乙、女、を、感じ、させ、る、ま、つ、あ、る、田、原、五、三、郎、著、書、日、大、友、五、三、郎

例会日 毎週火曜日 12:30～13:30  
例会会場 ホテルモリノ7F TEL 044-966-1300

川崎百合丘ロータリークラブ ホームページ  
<http://www.kawasaki-yurigaoka-rc.jp/>

## 第1798回例会記録 平成28年2月2日(火) 27/46回

<点鐘> 鴨志田会長

<ソング> 君が代 奉仕の理想

<お客様ご紹介> 鴨志田会長  
川崎麻生RC 梅澤馨様

<祝い事> 中島健児親睦委員長  
会員誕生 大矢会員、福家会員、白井会員、石野会員、大西会員  
会員入会 石坂会員  
配偶者誕生 鴨志田会長、寺川会員、玉井会員、金子会員、菅会員の奥様、木庭会員のご主人様

<会長報告> 鴨志田会長  
先に、理事会報告です。  
・新入会員の件。新しい会員が入会することになりました。  
・PETSの登録料を拠出することが承認されました。  
・芸術の街研究会、文化の風、春のコンサートの賛助金を拠出することが承認されました。  
・米山奨学生修了式歓送迎会の件。マリア・マグダレナさんが無事卒業するので会長他3名で出席します。  
以下、会長報告です。

1. 2016-17年度R財団プログラムに参加するためのク

ラブの参加資格認定：覚書(MOU)提出依頼の件  
2. 2015年度ロータリー米山奨学生修了式・歓送会開催の件  
2/28(日) 17:00～20:00  
ホテルキャメロットジャパン  
3. 「文化の風春コンサート2016」ポスター・チラシの送付、賛助金のお願い

<幹事報告> 赤本幹事  
\*2月ロータリーレート1\$ = 120円  
\*IM実行委員会よりお知らせ  
参加される方は昨年12月に配布されたリーフレットをご持参ください。  
\*近隣クラブ例会変更

<ニコニコ委員会> 安藤美恵子委員  
川崎麻生RC梅澤馨様→「本日はよろしくお願ひします」。当クラブより 鴨志田会長→「川崎麻生RC梅澤様ようこそいらっしゃいました」。赤本幹事→「菅会員、本日の卓話よろしくお願ひします」。菅会員→「卓話頑張ります」。以下、感謝をこめてニコニコへ。阿久澤会員、安藤亨会員、安藤志子会員、浅野会員、福家会員、井上久会員、小島会員、小塚会員、中島健児会員、中島眞一会員、中村会員、大矢会員、尾崎会員、嶋会員、白井会員、鈴木文夫会員、鈴木清会員、玉井会員、鶴飼会員、渡邊会員、結城会員、坂井会員、安藤美恵子会員。

- 第1800回 2月16日 招聘卓話①
- 第1801回 2月23日 会員卓話④
- 第1802回 3月3日 クラブ協議会⑥

### <出席委員会>

安藤志子委員

	会員	出席	欠席	マーク	出席率
第1798回	42	30	12		71.43%
第1797回	42	31	11	2	78.57%

### <ニコニコ・財団・米山委員会>

	今回		累計	
ニコニコ	27件	28,000円	772件	844,612円
財団	1件	15,000円	13件	186,000円
ベネファクター	0件	0円	1件	120,000円
米山	3件	50,000円	25件	350,000円

### <ロータリー財団委員会>

浅野委員長

玉井会員からいただきました。

### <米山奨学委員会>

嶋委員長

大矢会員→「いよいよ大台になり残りの刻を考えます」。鴨志田会長、白井会員からもいただきました。

### 本日のプログラム

#### <会員卓話>

菅会員

#### 『これからの医療・介護について』

以下スライドを見ながら、これからの日本の医療と介護、麻生区の今後の医療についてお話がありました。

- ・医療法人社団総生会とは  
麻生総合病院(常勤医師数32名)  
麻生リハビリ総合病院(常勤医師数10名)  
総生会ロイヤルホーム  
総生会訪問看護ステーション  
総生会居宅介護支援センター(ロイヤルホーム内)  
の5つの施設(事業所)からなる医療法人です。
- ・地域包括ケアシステムとは  
団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を実現することです。
- ・麻生区は人口の多い地域ですが、人口に対して医師の数が少ないので介護において今後安心とは言えません。他の医療機関と連携し地域全体で介護に取り組む必要があります。

・これからの医療・介護の政府の方針は「ときどき入院、ほぼ在宅」なのですが、在宅で介護するのはかなりの覚悟が必要となります。そこで総生会では介護する人の負担を減らすため、チーム医療としてのソフト面、病棟や受け入れシステムとしてのハード面の両方を提供することが必要であると考えます。平成27年秋、麻生総合病院に地域の急性期と在宅をつなぐ「要」となる『地域包括ケア病棟(30床)』を新設し60日までの入院を可能とします。入棟時から退院後の生活を見据え、在宅復帰をするための準備をおこないます。

#### ●リハビリテーション

#### ●栄養管理

#### ●口腔ケア⇒誤嚥性肺炎の予防

#### ●服薬指導

#### ●医療や介護サービスの情報提供や手続き

⇒介護保険の申請には、1カ月以上かかる現状このシステム内では多種類の医療スタッフが関わります。

#### ●医師

#### ●看護師

#### ●看護助手

#### ●薬剤師

#### ●リハビリテーションのセラピスト

#### ●ソーシャルワーカー(社会福祉士)

#### ●病院事務職

- ・麻生総合病院が、地域包括ケア病棟をつくれば、在宅医療やこれに関する諸問題は解決されるのでしょうか。それだけではなく地域の他の医療機関、在宅医の先生、訪問看護ステーション、ケアマネージャー、老人施設などとの連携が不可欠だと考えます。
- ・地域全体で取り組まなければ、地域包括ケアシステムは構築できません。  
「連携なくして、地域医療なし」  
「治す医療」に加え、「支え、看取る医療」も必要です。その人の人生の最後を素晴らしいものにプロデュースする能力が医療機関に求められています。地域の医療介護従事者全員の力を合わせて住民の皆様が末永く安心して暮らせる街にしていきます。

