



2015年9月3日発行 会報第805号

今週のプログラム

2015年9月3日 第805回例会

卓話 「ロータリーの100周年祝い」

担当 岸上 和典 会員

次週のプログラム

2015年9月10日 第806回例会

「クラブ奉仕フォーラム」

担当 木下 健治 会員

第804回例会（2015年8月27日）の記録

<ロータリーソング>

全会員

♪少年時代♪

<会長の時間>

松田 親男会長

先週は、会員増強について、活発な意見を頂きましてありがとうございます。会員の皆様の、何とかしたいというお気持ちをひしひしと感じました。今年度の増強委員長は決して孤独ではありません。引き続いて、ご協力お願いいたします。さて、今日は、「会報」についてお話をしたいと思います。会報のスタイルは、発足当時から余り変わっておりません。上の段の固定部分のレイアウト、2段組、RCソングから卓話紹介へと続くスタイルも変わりがありません。私は会報委員長のとき、色々なクラブの会報をネットで見たことがあります。その中で、印象に残る会報というのは、スタイルの点から言えば、写真の多い会報、文章が短い会報、レイアウトから言えば囲み記事を多くして、一目で何の記事かが解る会報でした。現在当クラブでは、5種類の寄付があります。寄付を全部記載するだけで、相当数の字数・行数を使うこととなります。他のクラブでは、我がクラブとは違って、ニコニコや財団などの奉仕がそんなに多くありません。奉仕金の報告もほんの数行で終わ

っています。また、奉仕に伴うコメントを記載するのは近況が解って面白いと思うのですが、他のクラブでは余り紹介していません。さらに、最近ではメーリングリストで配信しますので、どうしても「貼付」を多用して、ページ数が多くなる傾向にあります。今すぐに、スタイル変更は無理でしょうが、どなたか会報の試作品を作ってくださいようなことできませんでしょうか。ワードに詳しい方、よろしくお祈いします。念のため申し上げますが、私は一太郎しか使っていません。

<ピアノ演奏曲>

演奏 近藤美里さん

1. Candle In The Wind
2. Over The Rainbow
3. A Whole New World

<幹事報告>

山本友亮幹事

1. 先週 ML にて会員候補者推薦状を配信致しましたが異議申し立てはありませんでしたので早々に入会手続きに入ります。
2. 当ホテル営業担当者よりロータリークラブ会員様向けご紹介特典の案内が参りましたので、各メールボックスに配布致しました。

<出席報告>

西本明文出席担当

会員数 (内出席免除会員4名)

22名

本日の出席者数（内出席免除会員4名）14名
本日の出席率 73.68%
前々回（8月13日）は定款に基づく休会

<SAA 報告> 藤田芳浩 SAA

*スマイルボックス

松田会長：小山さんのお話毎回楽しみです

西本会員：夏も終わりに近づきました

黒川会員：暑い暑い

山下会員：コメントなし

*ロータリー財団

水本会員：少しずつ秋らしくなってきました。でも、夏の疲れがとれません

黒川会員：9月は欠席が多くなりますがよろしく

相原会員、山下会員、高尾会員、藤田会員：コメントなし

*米山記念奨学会

小山会員：本日卓話です、よろしく

黒川会員：新しい学会の創設が大変

高尾会員、山本（雅）会員、山下会員、西本会員、

藤田会員：コメントなし

*ラオス基金

黒川会員：ラオスに行こう

山下会員、藤田会員：コメントなし

*メイプル基金

高尾会員、藤田会員、松田会長：小山会員卓話よろしく

山本（友）幹事：本日のファインセッションよろしくお祈いします

黒川会員：夕方は過ごし易くなりました

水島会員：欠席のお詫び

西本会員、山下会員：コメントなし

<ファインセッション>：13, 573円

<卓話> 直腸肛門内圧測定システムの開発（直腸肛門バイオフィードバックリハビリシステム）

小山富夫会員

本日の卓話は、千里メイプルロータリークラブ入会後、黒川先生のお話をきっかけに取り組んできた直腸肛門内圧計測システムの開発の顛末です。

この5年間、やたら頑張ったり、ほとんど何もしなかったりと色々変遷はありましたが、年齢的にも資金的にもこの辺が最後の区切りだろうと考えこれ以上の開発を終了することにしました。

直腸肛門内圧測定システムの概要

直腸ならびに肛門内の圧力を同時に測ることができるように細工した直径4mm程度の2wayあるいは3way尿道カテーテルを肛門内に挿入し、カテーテル先端並びに肛門管接触部に設置したバルーンに適量の空気をシリンジで送りこみます。先端バルーンが膨張すると便意をもよおし、直腸内圧が変化します。また肛門管部カテーテルのバルーンの空気圧も変化します。それらの空気圧を圧力センサーで計測し、パソコンに取り込むとともに最大圧力や圧力線図をモニター上に表示させます。被験者は直腸にどのように力を入れると便を出す力が働くか、あるいはどのように肛門を締めると排便を我慢する力が働くのかをモニター上の線図や数値の変化で自覚でき、自ら排泄のトレーニングも行えます。カテーテルは柔軟であるので自由な体位で測定することができ、また直腸バルーンには空気の代わりに温水を使用することも可能でこの場合は重力の影響も考慮できます。

用途

1. 直腸内圧計測（直腸感圧検査）
2. 肛門内圧計測（最大静止圧・最大随意圧検査）（現状は高価な計測器が使用されています）
3. 便失禁や便秘等排便機能回復トレーニング（バイオフィードバックリハビリ療法）

市場規模

便失禁は日本ではまだあまり広く知られていませんが、海外では70歳以上の高齢者の7, 8人に1人が便失禁を抱えていると言われており、日本の便失禁患者数は500万人以上と見られています。今後2年かけてこの製品を実用化してくれる企業を専門医の先生方、異業種交流会、商工会議所のセミナー等を通じて探す予定です。

担当：小山