

2013～2014年度 第11回理事会報告

日 時：平成26年2月13日(木) (13:40～) 場 所：華月殿 4階 会議室

議 題

1. I.M. 第3組での当クラブの発表事項について
和歌山動物園の事業に決定、また発表原稿は笹島委員長が作成することに決まった。
2. 退会者について
平岡正至会員より12月末付で退会届がだされ、承認された。
3. その他
・地区資金後期分(3500円/一人)については送金することに決まった。
・辻ガバナエレクトより地区役員候補者募集があるが、当クラブからの推薦者を出さないことに決まった。

報告事項

和歌山動物園への事業について笹島委員長から現状報告があり写真とり用の顔出しプレートを中心に進めているとのこと。

ニコニコ箱

ありがとうございました

- 上野 雅巳さん 卓話の御礼をニコニコに頂きました。
三毛理一朗さん お粗末な「感謝と共に50年誌」刊行に際し身に余る賞状とその上立派な賞品まで拝受し、会長様始め皆様方のご厚意有難く感謝の極みです。
山東 勝彦さん 記念情報冊子ありがとうございました。
西本 亨さん 感謝と共に50年記念誌ありがとうございました。
又、2640地区広報委員会からポリオ撲滅キャンペーン協力いただきました。
ありがとうございました。
田原 久一さん 上野先生、本日の卓話よろしくお祈りします。
谷口 文利さん 上野様、本日宜しくお祈りします。
角谷 芳伸さん もう10年たちました。ありがとうございました。
瀧川 嘉彦さん 上野先生、本日はありがとうございました。卓話よろしくお祈りします。
村田 昌之さん 上野雅巳先生の卓話に感謝して。
上中 崇司さん 上野様、本日はまことにありがとうございました。
佐藤 義記さん 上野先生、本日卓話宜しくお祈りします。
阪神タイガース応援団一同
上野先生、ようこそ東R.C.へ。

本日の累計 44,500円(計11名 12件)(誕生日献金 331,000円 皆出席表彰 35,000円 その他 1,530,982円 累計額 1,896,982円)

本日の例会

3月6日(木)

前回の例会

2月27日(木)

●クラブフォーラム「社会奉仕委員会」

●卓話「脳のおはなし」

和歌山県立医科大学地域医療支援センター、
和歌山県地域医療支援センター
教授・センター長 上野 雅巳さん

●ピアノ演奏

恋風前線(服部克久)
音楽畑(服部克久)

中井 利枝さん

次回の例会

3月13日(木)

●卓話

アルテリーヴォ和歌山 社長 児玉 佳世子さん

メイキャップ

敬称略

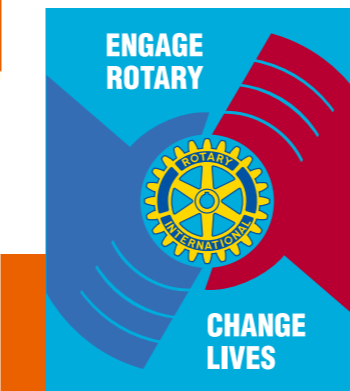
2月24日(月) 和歌山北R.C. 内畑 瑛造、林 毅 2月25日(火) 御坊南R.C. 林 毅
2月26日(水) 和歌山西R.C. 林 毅 2月27日(木) Rotary E-club Sunrise of Japan 吉田 篤生
2月28日(金) 和歌山南R.C. 山東 勝彦、田原 久一

出席報告

会員数 42名(内出席規定適用免除会員16名) 乾 敦雄 出席委員長

2月27日(本 日) 25名 73.5% 2月13日(メーキャップ後) 30名 83.3% (欠席6名)

皆さん、出席してください。



凛として原点に

ロータリーを実践しみんなに豊かな人生を

国際ロータリー
第2640地区

和歌山東ロータリークラブ

URL <http://www.werc.jp> E-mail info@werc.jp

2013～2014年度
和歌山東ロータリーのテーマ

2013～2014年度
国際ロータリーのテーマ

2014年3月6日(木)
週報 / VOL.55 No.33
(通巻2626)

●会長挨拶

村田 昌之 会長



毎年この時期になりますと話の初めに二月は逃げる、三月は去ると言って始まるのが常でしたが、今年はその感が強くて、あれよあれよと思う間に二月が終わりに近づきました。
3月に入り奈良の二月堂のお水取りのたいまつが春を招き入れてくれます。
初候では冬籠りの虫がうごめき出て来ます。
桃の花が咲き始め次候となり青虫が羽化して紋白蝶となり末候に至ります。
春です。待ちに待った春です。

●幹事報告

上中 崇司 幹事



- ・田辺東R.C.より、創立40周年記念ゴルフ大会のご案内がまいっております。・・・回覧
- ・三毛理一朗会員の本ですが、先週お持ち帰りになってない方は、受付においてありますのでお持ち帰り下さい、
- ・4月26日にI.M.第3組が開催されますが、お返事の頂いていない方は、本日中によりしく願います。

在籍10年表彰

角谷 芳伸さん

おめでとうございます!



●卓話「脳のおはなし」

和歌山県立医科大学地域医療支援センター、和歌山県地域医療支援センター 教授・センター長 上野 雅巳さん



脳卒中すなわち脳血管障害は死亡原因の第4位で、介護保険利用者の4割近くが脳卒中後遺症を持っていると言われています。今後さらに有病率が増えると予想されています。脳卒中急性期の診療は生命予後だけでなく機能予後を改善するという意味でも非常に重要で、的確で、迅速な診断が要求されます。脳卒中は救急医療の対象であることを強く印象付けるために“Brain attack”という言葉を用いて超急性期医療の重要性を国、学会を挙げてキャンペーンを行い、さらにstroke care unit (SCU) を救命救急センターに設置し脳卒中患者さんの急性期からリハビリにいたる一貫した診療体制をとっています。脳卒中にはくも膜下出血、脳出血、脳梗塞がありますがほぼすべての患者さんは救急車で、意識障害や神経脱落症状を主訴に来院します。さらに市民に対するBrain attackキャンペーンでは、7つのDが重要で住民の方々に脳梗塞の第一発見者として救急車依頼をしてくださいと説明しています。脳梗塞治療を行う上で重要になります。そこで7つのDを覚えてください。1、Detection (発見) 2、Dispatch (救急車依頼) 3、Delivery (搬送) 4、Door (救急外来での処置、検査) 5、Data (検査結果の解析) 6、Decision (治療決定) 7、Drug (治療) です。1と2のDがなければ7のDに至りません。言葉がしゃべれない、手足が突然動かなくなった、意識がおかしくなったなどの症状が出たら119番してください。

脳卒中はさらに高齢化に伴い増加すると考えられています。生活習慣病(サイレントキラー)に注意して、自分の体は自分で守らなければなりません。