

「新北海道スタイル」安心宣言 道民生き生き講演会

今、あなたと共に希望の未来を拓く

元気が出る健康・医療

令和3年 **10月24日(日)****かでの2・7**札幌市中央区北2条西7丁目
(北大植物園前)

大会 開場12時 / 開演13時 / 閉会16時 懇親会 16時30分

当日参加できない方には後日、少人数によるビデオ放映会、インターネット配信による視聴も実施しますのでお申込みください。

**講演** 血圧140を超えていませんか 頭痛・めまい・肩こり・動悸・息切れは

3人に一人が高血圧 歳をとればとるほど高くなる

あなたは、高血圧の怖さを知っていますか

—脳卒中、心臓病、腎臓病、認知症、寝たきりにならないために—

朗報 NHKスペシャルで報道「寝たきりからの復活」 世界初 札幌医科大学が開発 奇跡・驚異の「神経再生医療」とは

島本 和明 氏 日本医療大学総長(札幌医科大学前学長)**講演** TOKYO2020 虹と雪のバラード SAPPORO2030へ

夢・感動を価値あるものとして世界に発信 健康・医療・福祉などで持続可能な社会の創造 医食同源と統合医療

スポーツのもつ力 オリンピックは未来を創る**橋本 聖子** 氏 公益財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会会長
参議院議員**元気タイム** さあ 上を向いて歩こう**免疫力アップ みんな元気に 北海道****伊藤 一輔** 氏 日本笑い学会北海道支部長・医師大会実行委員長 **小砂 憲一** 氏 株式会社アミノアップ 代表取締役会長司会 **中田 美知子** 氏 札幌大学客員教授大会実行副委員長 **村松 弘康** 氏 村松法律事務所 弁護士座長 **吉木 敬** 氏 北海道大学名誉教授・医学博士

入場券

1,500 円(税込)

懇親会

大会終了後、引き続き講師のお話と皆様との楽しい交流会です。

時間 / 16:30~18:00 会費 / 5,000円(税込)

会場 / ホテルガーデンパレス 2階白鳥の間 北1条西6丁目(道庁南側)徒歩5分 電話 / 011-261-5311

大会の講師は都合により出演が出来なくなる場合もあります。また、ご入金いただいた入場料の払い戻しなどは出来ません。以上につき予めご承知方お願いいたします。

日本総合医学会 第14回北海道大会 「新北海道スタイル」安心宣言 道民生き生き講演会

コロナ禍の高血圧診療の課題

- *生活習慣の悪化：運動不足、食塩摂取増加、肥満、ストレス
- *検診受診率低下（がん検診30%低下、特定検診も）
- *診療機関受診抑制・投薬中断
・投薬期間の延長

生活習慣改善と家庭血圧活用による血圧管理の重要性

今、あなたと共に希望の未来を拓く

元気がでる健康・医療 当日参加 ビデオ放映会 インターネット配信（ホームページから）

■と き 2021.10.24（日） ■ところ かねて2・7

■主 催 一般社団法人北海道健康医療フロンティア（日本総合医学会北海道支部）

※新型コロナウイルス感染対策のため出席者数を200名に制限

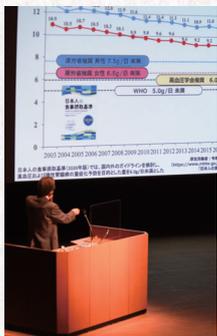
第1部 講演

あなたは、高血圧の怖さを知っていますか？

—脳卒中、心臓病、腎臓病、認知症、寝たきりにならないために—

日本医療大学総長（札幌医科大学前学長）

島本 和明 氏



第3部 講演

スポーツの持つ力 オリンピックは未来を創る

公益財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会会長 参議院議員

橋本 聖子 氏



第2部 元気タイム さあ 上を向いて歩こう

免疫力アップ みんな元気に 北海道

日本笑い学会北海道支部長・医師
伊藤 一輔 氏



コロナ禍の笑い体操

笑いヨガインストラクター 笑司
櫻井 英代 氏



【総合司会】

札幌大学客員教授
中田 美知子 氏



【座長】

理事長
北海道大学医学部名誉教授
吉木 敬 氏

国民病ともいえる高血圧の管理に、医師と患者で家庭血圧の情報を共有し、減塩も含めて生活習慣改善に取り組むことが何より大切です。特に高血圧と関連が深い脳卒中では、認知症予防や介護対策の立場からも後遺症の改善が重要となります。脳梗塞の新しい治療法として、札幌医科大学が推進し昨年4月から保険適応になった、本望修教授の開発による、自己間葉系骨髄幹細胞による神経再生医療が注目されています。

島本講師からのメッセージ（抜粋）

講演のトピックス



島本 和明氏

神経再生医療とは！
 怪我は自然に治る。しかし、神経細胞は皮膚や肝臓と異なり、一度壊れると二度と再生しない言われていた。
 本望教授：神経細胞が、間葉系骨髄幹細胞から再生することを発見
 教科書を書き換える大発見

高血圧：すぐにやるべき事！
 ・まず減塩、(男性8g、女性7g、高血圧7g)、次いで運動
 ・毎朝、体重(可能なら血圧も)はかり、手帳かカレンダーに記載する
 ・特定健診を必ず受ける
 ・減塩は、高血圧、腎臓病、心臓病、脳卒中に加えて、**胃がん**も抑制



伊藤 一輔氏

櫻井 英代氏

パニックを防ぐ
 逆境にくじけない精神力
 うつ状態の改善
 笑いの効用
 ストレスの抑制
 免疫系の働きを高める (NK細胞活性化)
 リラゼーション効果

ワクチン接種後も感染するのは、なぜ？
 「フレイクスル感染」
 ① ワクチン効果は100%ではない
 ② 抗体が作られる量などに個人差
 ③ 抗体の量が時間の経過で減少
 ワクチン接種した人もこれまで通りの感染対策を！



橋本 聖子氏

4. 大会における医療体制について

- 新型コロナウイルスの感染拡大により医療資源が逼迫。地域医療への支援を申しこまない対応が必要。
- 医療体制の見直し。(医師は1日当たりのピーク時で約700人→約540人に)。
- 医師はスポーツドクターや整形外科医を中心、看護師は遊覧看護婦を中心に協力。
- IOC、IPCからも医療支援(療養施設)。
- 関係者には、組織委員会の感染対策センターと東京2020大会保健衛生支援東京拠点が連携して対応。
- 濃厚接触者は、選手等に限り一定の条件下(毎日鼻咽腔PCR検査、厳格な行動監督など)で大会参加。

TOKYO 2020

17. 統合医療の目指すもの

統合医療の目指すもの
 Well-beingなどを意識した社会的な健康
 個人の肉体的健康のみならず
 心身の健康のための街づくり
 TOKYO2020における取組みはまさに
「健康街づくり」

TOKYO 2020

懇親会

講師を囲んで、たくさんの参加者が挨拶・スピーチをしました。



理事長
 北海道大学医学部名誉教授
 吉木 敬氏



日本総合医学会 理事
 (株) 玄米酵素 相談役
 道見 重信氏



北海道医療大学総長
 (札幌医科大学前学長)
 島本 和明氏



講師、大会参加者、経済界、医師など医療関係者、弁護士、助成団体、国会議員、札幌市議会議員など出席(出席者数を50名に制限)



東京2020組織委員会会長
 参議院議員
 橋本 聖子氏



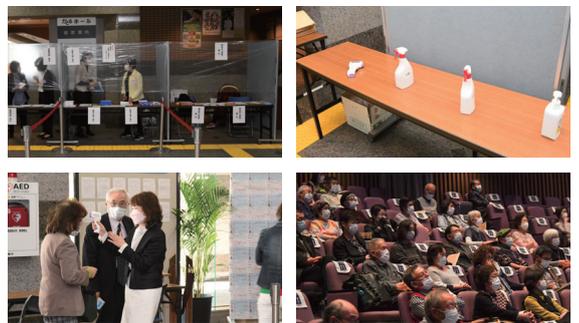
さっぽろ北口クリニック
 院長
 武田利兵衛氏



星澤クッキングスタジオ
 クッキングキャスター
 星澤 幸子氏

新型コロナウイルスの感染対策

受付をパーティションで仕切り、入口で検温・手指消毒の実施。客席も間隔を空けました。



今、あなたと共に希望の未来を拓く

元気が出る健康・医療

2021年10月24日（日）

会場：かでの2.7 開場：12時 開演：13時 閉会：15時40分



来賓挨拶

札幌市副市長 町田 隆敏 氏

— 本日は札幌市長の代理として、町田隆敏副市長にご来賓としてご臨席をいただいております。ここでご挨拶をいただきたいと存じます。副市長どうぞよろしくお願い致します。

町田隆敏副市長のメッセージ

札幌市を代表いたしまして一言ご挨拶を申し上げます。本日、昨年度は延期となってしまいましたが、日本総合医学会第14回北海道大会が、このように盛大に開催されますことを心よりお祝いを申し上げるものでございます。

日本総合医学会総支部の皆様におかれましては生活習慣病の予防医学や、食育など多岐にわたる分野においてこれまで毎年大会を開催され、市民の医療、健康への普及、啓発に取り組んでおられますことに改めて深く敬意を表すものでございます。

さて、札幌市は人口減少、少子高齢化が進み、2040年には高齢化率が約40%、4割の方が、



司会

中田美和子 氏



高齢者になるという人口構成が予想されているところでございます。健康に生活できる期間である健康寿命を延ばしていくことがますます重要となっているところでございます。昨年度か

ら継続する新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、以前に比べ運動する機会が減少した方、あるいは外出の自粛により、色々な健診の受診も控えたという方も多いのではないかなと拝察するところでございます。そうした中、札幌市では札幌市健康寿命延伸推進本部を立ち上げ関係部局一丸となり、有識者からの色々な専門的な知見も取り入れながら健康寿命の延伸に向けた取り組みを進めているところでございます。

本日は国民の3人に1人は罹ると言われている高血圧の怖さについてのお話、笑いヨガ体操、そして、オリンピック史上初の延期という大きなチャレンジの中で開催された東京2020から10年後でございますが、札幌2030へと繋がるスポーツの持つ力についてのお話など、様々な角度からお話を聞くことができると伺っております。

いずれも札幌市の目指す社会の実現に向け、大変有意義なお話でございます。本日の講演会の成果に大いに期待させていただいているところでございます。今後も日本総合医学会北海道総支部の皆様を始め、多くの企業、団体等々連携し、市民の皆様の健康づくりに取り組んでまいりたいと考えております。皆様のご理解とご協力の方をよろしくお願いいたします。

最後になりますが、本日まで参加いただいた皆様のご健勝と、日本総合医学会北海道総支部の皆様のご益々のご発展をお祈り申し上げまして、札幌市からのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

第1部 講演

演目

血圧140を超えていませんか 頭痛・めまい・肩こり・動悸・息切れは 3人に一人が高血圧 歳をとればとるほど高くなる

あなたは、高血圧の怖さを知っていますか

～脳卒中、心臓病、腎臓病、認知症、寝たきりにならないために～

朗報 NHKスペシャルで報道「寝たきりからの復活」 世界初 札幌医科大学が開発 奇跡・驚異の「神経再生医療」とは

講師 日本医療大学総長（札幌医科大学前学長） **島本 和明 氏**

講師からのメッセージ

今日は高血圧の怖さを知ろうという内容でお話をさせていただきます。

健診を受けて血圧が高いと言われ、保健師さんに病院に行ってください（受診勧奨）と言われても中々行きません。多くの方が、高血圧はそれほど怖くないと思っているからです。

さらに理由を尋ねると、症状がないから、歳を取ったらみんな血圧なんて上がるものだから、祖父母も両親も血圧が高かったけど、放っておいても何も問題なく癌で死んだ、1回病院



に行ったらすぐ薬を出されるが、薬は一生飲まないといけないので飲み始めるのを少しでも遅

くする等と答えます。

要するに様々な理由をつけて治療を受けたくない、あるいは軽い病気だと思いたがるのが現実です。

実はそうではなく、高血圧は脳卒中、心臓病、腎臓病、認知症等、色々な病気の原因になっているということを今日ご理解いただきたいと思えます。

今日の内容

1. コロナ禍の血圧管理
2. 日本人の平均寿命と健康寿命
3. 高血圧で起きる脳卒中、心臓病
4. 健康定命延伸に必用な事：血圧管理
5. 食塩を減らそう！
6. 札幌医大の新しい神経再生医療

最初に、今問題のコロナ禍の血圧管理についてです。

ワクチン接種にあたっては基礎疾患がある人が優先されましたが、基礎疾患の中に、高齢、糖尿病、心臓病、呼吸器疾患、腎臓病、これらと併せて高血圧が入っています。高齢者、糖尿病、心臓病、腎臓病、呼吸器の疾患は明らかに重症化リスクです。

では、なぜ高血圧がリスク、基礎疾患と言われているのでしょうか。

高齢者で重症化のリスクが高いのは当然ですが、高齢者ではほとんど高血圧です。80歳になったら8割高血圧です。

このように、高齢者においては血圧が高い人が多いだけであり、高血圧はコロナ重症化に直接関係なくても説明できます。高血圧は心不全の原因になります。心不全の6割が高血圧です。糖尿病も高血圧で2倍多くなるのです。腎臓病を含め他の危険因子に高血圧が関係しています。

国際学会や日本高血圧学会では、高血圧はコロナ重症化とは直接的な関係はなく、高齢、糖尿病、心不全、腎臓病などが間接的に関与していると考えています。

しかし心不全や糖尿病、脳卒中、心臓病を予防するためにも高血圧の管理は大切です。最近コロナで肺炎以外の、特に若年者の心膜心筋炎、血栓性の病気も稀ですけど、あると言われてい

ます。このようにコロナのターゲットは肺だけでなく、心臓、血管系の病気にも一部関係があることも念頭に置く必要があります。その中で血圧の管理は変わらず重要だということになります。

コロナ禍における高血圧診療

* 高血圧は COVID-19 の重症化リスクか？

高齢者に重症化が多いー高齢者に高血圧が多い年齢、糖尿病、心不全、CKD を介した交絡因子であって、直接的因果関係はない

* COVID-19 では、肺炎以外若年者の心膜心筋炎、血栓性心血管疾患（脳血栓、心筋梗塞）合併

高血圧管理の重要性！

高血圧とコロナを考える際に大切なことは、病院、クリニック、急病センターの受診控えがおきてる点です。健診の受診率も下がっています。

特にがん検診は北海道で3割近く下がっています。また特定健診もコロナの影響を受けて下がっています。

健診を受けないと高血圧かどうか、癌かどうか分かりません。

さらに自粛によるステイホームが続くと運動不足が起き、コロナ太りが確実に起きています。ストレスも非常に多くなっています。在宅ワークによるストレス、コロナ禍での仕事によるストレス等、特に男性に多いことも分かっています。

血圧上昇、ストレス、運動不足・過食・飲酒による体重増加・肝機能悪化が札幌市の特定健診のデータでも明らかです。コロナ禍での生活習慣の維持に十分気を付けて下さい。

次に日本人の平均寿命と健康寿命の問題です。

まず、平均寿命は男女ともに伸びてきています。今日本は世界で2位で、1位はシンガポールです。

日本人の平均、健康寿命

平均寿命

| | 2016 | 2018 | 2019 | 2020 | |
|----|-------|-------|-------|-------|--------|
| 女性 | 87.14 | 87.32 | 87.45 | 87.72 | 世界 2 位 |
| 男性 | 80.98 | 81.25 | 81.41 | 81.64 | |

健康寿命

| | 2016 | 2019 | |
|----|-------|-------|-------------|
| 女性 | 74.79 | 75.38 | (差 12.07 歳) |
| 男性 | 72.14 | 72.68 | (差 8.73 歳) |

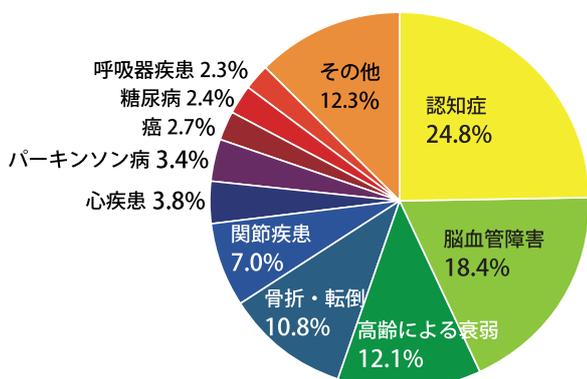
健康寿命は自立して生活できる寿命で、寝たきりでないということです。この健康寿命もシンガポールに次いで 2 位です。

問題なのは男女ともに、平均寿命に比べて健康寿命が大分短いことです。女性は 12 歳、男性で 9 歳短いということは大体 10 年近くは自立できない生活をしながら寿命が延びていることを示しています。

大事なことは如何にこの健康寿命と平均寿命の差を縮めるか、長い平均寿命に健康寿命を少しでも近づけていけるかと言うことです。

北海道は平均寿命が決して長くありません。男性 35 位、女性 37 位です。健康寿命のデータを見ると男性 26 位、女性は 46 位ですので下から 2 番目です。

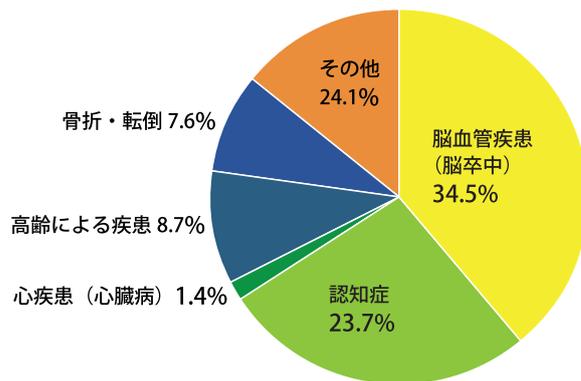
介護が必要となった主な原因の構成割合（要介護者）



厚生労働省：平成 28 年国民生活基準調査の概況より
平成 26 年人口動態統計月報年計（概数）の概況より

寝たきりの原因、介護が必要となった原因を見ますと、1 位は認知症です。次が脳卒中、そして高齢症候群という高齢による衰弱となります。

我が国における寝たきりの原因



寝たきり（要介護 5）の原因

・3 割以上は脳卒中が原因
平成 25 年（2013 年）国民生活基礎調査より作図

次に介護度が強い要介護 5 の原因で見ますと、もっとこの関係がはっきりしてきます。脳卒中 35%、認知症 24% で 6 割を占めているため、この 2 つの病気にならないようにすることが大変重要です。

脳卒中は動脈硬化を基盤とする病気です。

認知症は血管性認知症とアルツハイマー病がありますが、血管性認知症はもちろん動脈硬化です。アルツハイマー病は β アミロイドという特殊なタンパクが脳の細胞に溜まって、脳の細胞の機能を落としていくと言われていました。脳細胞の変性の病気と思われていましたが、実はこの変性疾患のアルツハイマー病にも動脈硬化が関係していることが分かってきました。

動脈硬化の危険因子を改善するとアルツハイマーになりにくくなるというデータも出ています。統計データを見ても、健康寿命に関係する二大要因である脳卒中、認知症に動脈硬化が悪くなるようなファクターは除いた方が良いことが分かります。

含めて癌が一番多いです。心血管病は2番目で癌に比べると大分少ないです。高血圧の死因はほとんどが脳卒中、心臓病等心臓血管系の病気で、癌とはまったく関係ありません。

そのため、心臓血管系の病気で亡くなる要因としては、圧倒的に高血圧が多いということになります。

血圧はできれば120未満が一番良いです。140未満で正常血圧ですが、正常でも高めの血圧はやはり脳卒中のリスクが2倍～3倍高くなっていることもぜひ念頭に置いていただきたいと思います。

脳卒中：動脈硬化

**認知症：血管性認知症は動脈硬化
アルツハイマー型にも**

**健康寿命（要介護）に関連する二大要因である
脳卒中・認知症に動脈硬化が関与**

脳卒中は脳出血、脳梗塞、動脈瘤が破裂するくも膜下出血の3つが代表的です。そのうち脳出血の原因は8割高血圧で説明できると言われています。くも膜下出血も動脈瘤が破れるわけですから、きっかけになるのは血圧の急な上昇で、一番の危険因子です。

脳梗塞は血管が詰まる病気、動脈硬化ですから、高血圧だけではなく糖尿病、高コレステロール血症、タバコ、肥満が関係してきます。

このように高血圧から起きる病気として、まず、第一に脳卒中が挙げられます。じつは脳卒中による死亡率は、かつては第1位でしたが現在は癌、心血管病に次いで3～5番目になっています。

しかし入院する患者数はまだまだ脳卒中は多いです。

比較的に軽症であったり、早くからCTその他で見つかることで亡くなる人が減っていることは事実です。脳卒中は半身麻痺、しびれ、言

語障害等の症状が特徴的です。このような症状は、軽いものでも脳卒中になっている可能性が高いので病院を受診して下さい。

症状が自然に回復する一過性の虚血発作という段階でも症状が出たらすぐに病院に、重い症状が出たら救急車を呼んですぐに専門の病院に行くことが大切です。



脳卒中で最近増えているのが、心臓病が原因で脳梗塞が起きるといえるものです。これは心房細動という病気で、心臓に血が溜まり、固まって血栓ができます。その血栓が何かの拍子で頭の血管に詰まって急に脳梗塞になる、これは脳塞栓と言いますが、急に起きる怖い病気です。この場合結構大きな脳血栓になってしまうので、麻痺が強く残るケースが多いです。原因の心房細動ですが、心臓カテーテルで高周波によって焼いて治るという時代になりました。

心房細動があったら9割焼いて治る時代になっていますから、脳梗塞を予防するためにも心房細動を治すことが大事です。血をサラサラにする薬を飲むのは血栓を作らないためです。それでも飛ぶことはありますから、やはり可能ならカテーテルで焼いて治すことが一番安全で安心です。

もう一つは腎臓です。日本透析医学会の調べによると透析の症例が増え続けています。ようやく最近頭打ちになってきたところですが、問題は内訳です。ご存知の通り透析に入る腎臓の病気で、一番多いのは糖尿性腎症で年々増加しています。そして慢性糸球体腎炎、これは抗生物質の進歩で溶連菌という感染が減って、

大分減ってきています。もう一つ増えているのが腎硬化症と言って、高血圧性腎硬化症で、現在糖尿病に次いで透析導入の原因疾患の2位になっています。

糖尿病と高血圧による腎不全、透析がまだ増えています。

では、日本でどのくらいの人で血圧の管理ができているのでしょうか。

日本には4,300万人の患者さんがいます。血圧が140/90未満になっている方はたった1,200万人で、残りの3,100万人は140/90以上となっています。実に3/4の方は血圧が管理されていないのです。その内訳は、薬を飲んでいるけれどもまだ高い人、が治療している方のほぼ半分高血圧全体の29%を占めています。一方、病気とわかっているが治療をしていない人が11%います。

血圧を測らない、特定健診も行かない、ドックも受けない、要するに高血圧を知らない方が33%もいるのです。ほぼ半数は治療を受けていないことも大きな問題です。

では、どうしてこんなに血圧の管理ができていないのでしょうか。これは、医者と患者両方の問題です。医師は、140/90mmHgくらいならもう良いのではないかと、例えば136/92なら下がっているのではないかと思います。この辺でまあまあだと判断すると、結局は正常血圧になっていません。

どうして血圧管理が出来ない！

1. 医師が140/90mmHgくらいでまあ良いとし、満足している（医師の治療満足度99%）
2. 患者も、症状はないし、病院に行きたくない、薬を飲みたくない。

医師が治療している時の満足度を見ると、一番高いのが高血圧です。治療した医師が半分しか目標を達成していませんが医師のほとんどは

満足していると回答しています。

もう一つは患者さん側です。症状はないし、病院に行きたくないし、薬は飲みたくないし周囲にたくさん高血圧の人がいるけど治療していない人も多く、できればこのまま先延ばししたいと患者さんは思います。

医師・患者双方で血圧の管理がなかなかうまくいっていないのが現状です。

まずは健診を受けて、血圧を測りましょう。血圧を測ってはじめて高血圧は分かります。次に、特定健診で血圧が高かった場合は保健師・看護師が受診勧奨します。病院に行ったら、必ず薬を飲むということではありませんのでまずは病院を受診して下さい。

軽い高血圧だったら薬なし、まず生活習慣の改善で様子を見ます。そして病院に行って半年生活習慣改善をやってまだ高かったら、薬を飲んでしっかり血圧を下げることになります。この3つをやっていたら、多くの方が血圧の管理ができると思います。

血圧管理率を上げるには！

1. まず血圧を測る（**検診**へ行く）
2. 高ければ、病院へ行く
3. 病院の治療で140/90未満に

高血圧逆説の克服！

高血圧の血圧の管理がたった25%しかできていないことを高血圧逆説といいます。どうぞ高血圧を管理・克服し脳卒中、心臓病、そして認知症から身を守るということを強く意識していただきたいと思います。

北海道は全国で特定健診受診率が一番低いです。調査が始まって以来、最初は下から3番目でしたが、その後は、北海道はずっと最下位です。特定健診の受診率を上げることがまず重要です。

次に血圧管理ですが、生活習慣の改善が非常

に重要です。特に食塩、酒、運動不足、ストレス、肥満の改善があげられます。

高血圧は癌と違って自分で管理できます。まず、減塩、運動、そして野菜果物の摂取、節酒、禁煙を行うことが大事です。またタンパクを取る時はできるだけ魚にしましょう。これらをやっても血圧が下がらないときには薬という順番で考えて下さい。

減塩については、日本も韓国・中国も世界に冠する食塩王国で、食塩中毒と言ってもいいくらい食塩摂取量の多い地域です。北海道の生活習慣の特徴をまとめますと、まずタバコですが女性は1位で全国平均よりも2倍多く、男性も4位です。

野菜は男性が、野菜接種量が少ないです。歩数を見ると女性が少ないです。テレビ・ラジオ、新聞・雑誌に費やす時間は、全国で男性が2位で、女性が1位です。

北海道の特徴として、体を動かさず、野菜を取らずにカロリーを多く取って喫煙しており、動脈硬化を悪くするような生活習慣があることが厚労省の統計で明らかにされております。

塩の話

どうして食塩過剰で血圧が上がる？

食塩過剰摂取で血液の塩分が増す → 口が渇く → 水を多く飲む → 血液量が増える → 血管を中から圧迫 → 血圧上昇・むくみ

食塩についてですが、世界で食塩をほとんどとっていない国から20～30g/日と取るところまで比べて見ますと、やはり食塩をたくさん取ると血圧が高くなるのが分かります。

どうして食塩で血圧が上がるのでしょうか。食塩をたくさん取ると喉が渇き、水分をたくさん取ります。水分をたくさん取ると血液量が増え、血管を圧迫し、血圧が上がります。

それでは食塩はどれくらい必要かということ

ですが、人の体は1日1～2g程度取れば十分だと言われています。

日本の食塩摂取量は一時ちょっと減っていたのですがまたもとに戻りつつあり、男性11g、女性9g、男女平均で10g、で、まだまだ多いです。目標は厚生労働省が示している女性で6.5g、男性で7.5gです。高血圧患者では6gです。世界(WHO)では5gを目標にしています。

高血圧：すぐにやるべき事！

- ・まず減塩、(男性8g、女性7g、高血圧7g)、次いで運動
- ・毎朝、体重(可能なら血圧も)測り、手帳かカレンダーに記載する
- ・特定健診を必ず受ける
- ・減塩は、高血圧、腎臓病、心臓病、脳卒中に加えて、**胃がん**も抑制

塩を減らすと、それだけで血圧が5mmHg下がります。体重を落とすと、5mmHg、運動すると4mmHg、お酒減らすと3mmHg下がります。これ組み合わせると10mmHgくらい血圧がすぐ下がります。

140mmHg～160mmHgの軽症高血圧の人は生活習慣の改善をしてもらっただけで30%の方は正常血圧になります。薬を飲み始めたら一生続けなければならないというのは間違っており、努力をすればやめることができます。これは糖尿病も一緒です。インスリンを使っても、一度しっかり血糖を管理したらインスリンはもちろん薬もやめることができます。どちらも一生薬を飲み続けるという病気では決してありません。

ただ一番重要なのは、努力をしないで薬をやめたいというのはあり得ないということです。

私は日本高血圧協会の理事長をしていますが、協会は日本高血圧学会とともに一般市民の方に高血圧の予防と治療の徹底を勧めています。

高血圧手帳は協会から毎年約600万部出版しており、また監修も含めると1,000万部近くを高血圧協会が出しています。高血圧手帳を

上手に使って血圧管理に役立てて下さい。

高血圧でまず真っ先にやることは減塩です。そして体重管理と健診です。

また減塩効果は高血圧だけではありません。腎臓病、心臓病、脳卒中に加えて消化器系、特に胃がんも予防します。ヘリコバクターピロリによる胃炎から胃がんの過程も食塩を多くとると悪くすることがわかっています。

塩分を減らして悪いことは一つもありませんが、塩分を多くとって悪いことはたくさんあります。

日本では、まったく食塩加味しない（醤油や塩、味噌を使わない）で、スーパーで買っている材料で作って食べるだけでも塩分を2g～3g取ってしまいます。食塩は何も使わなくてもそのくらい取っていることをぜひ忘れないで下さい。

神経再生医療とは！

怪我は自然に治る。しかし、神経細胞は皮膚や肝臓と異なり、一度壊れると二度と再生しないと言われていた。

本望教授：神経細胞が、間葉系骨髄幹細胞から再生することを発見

教科書を書き換える大発見

最後に、私が札幌医大学長の時に大学として推進していた神経再生医療について紹介して終わりにしたいと思います。

まず、先ほどから出ている高血圧が非常に関係する脳卒中は、治療方法がありません。リハビリテーションだけです。発症してしまったら、脳の細胞が死んだらもう治らないと私たちは講義で習ってきました。だからリハビリテーションでカバーし、何とかADL、QOLを少しでも上げるというのが治療でした。

それに対して今、脳梗塞の治療に画期的な治療法が出てきました。

リハビリテーションと組み合わせて根本的な治療ができるようになってきたのです。札幌

医大の本望教授が、間葉系骨髄幹細胞という骨髄に存在している多くの組織になる細胞（万能細胞）が神経細胞にもなることを発見しました。本当に教科書を書き換えるような発見です。本望教授はこれをさらに治療に応用するという研究をしました。

本望教授は脳外科の医師で、アメリカに留学してからずっとこの基礎研究に打ち込んでいます。そして札幌医大で医師主導の脳卒中の治験を行い、脊髄損傷の治験も並行しました。

脳卒中は110例で行うことになり今も進行しています。ただ脊髄損傷については明確に効くことが分かったため、厚生労働省から13例でいいと言われ、遅れて始めた脊髄損傷が先に保険で認められるということになりました。

2019年2月に北海道新聞に大きく記事が出ましたが、特に保険診療という意味では世界で初めてのステムラック注射薬が脊髄損傷患者で認められました。4月から開始で、今ちょうど2年経ったところです。

・医学の進歩

| | |
|--------|---------|
| がん | オブジーボなど |
| 脳梗塞 | ステミラック |
| リウマチ | レミケードなど |
| 白血病 | CAR-T |
| ロボット手術 | ダヴィンチ |
| 陽子線治療 | そしてAI |

自分の健康は自分で守る

これが細胞再生医療の内容です。骨盤に針を刺して骨髄液を取り、その後そこから骨髄系間葉系幹細胞を分離して1万倍に培養します。合計1億個にし、それを静脈に点滴で入れるだけです。少し痛いのは針を刺して骨髄液を取る時だけです。

首の骨を折って四肢麻痺になった脊髄損傷の患者さんが、1カ月半のリハビリテーションで少し回復しましたが四肢麻痺が強く残っていました。移植した翌日から手も足も動き出し、1週間たったら歩き出しています。ちょうど6カ

月でまったく普通に歩いて退院しました。1年後に自分で運転して本望先生に、お礼を言いたいと札幌医大に訪ねてきました。驚くような効果のある治療法で、明らかな麻痺の改善という意味では13例中12例で効いています。また脳卒中でも多くの例で効いています。

医学の進歩には自分自身大変驚いております。

癌のオペジーボ、本庄先生ノーベル賞を受賞しましたが、絶対治らないような転移の癌が20～30%くらい治ります。

脳梗塞も、絶対再生しないとされていた脳細胞が再生されます。またリュウマチは抗体製剤を使って本当によく治るように、管理できるようになってきました。白血病も大変高い薬ですが遺伝子を導入して治します。手術もロボッ

ト手術で、お腹にも胸にも穴を開けるだけで手術が終わって2～3日で歩けるような時代です。

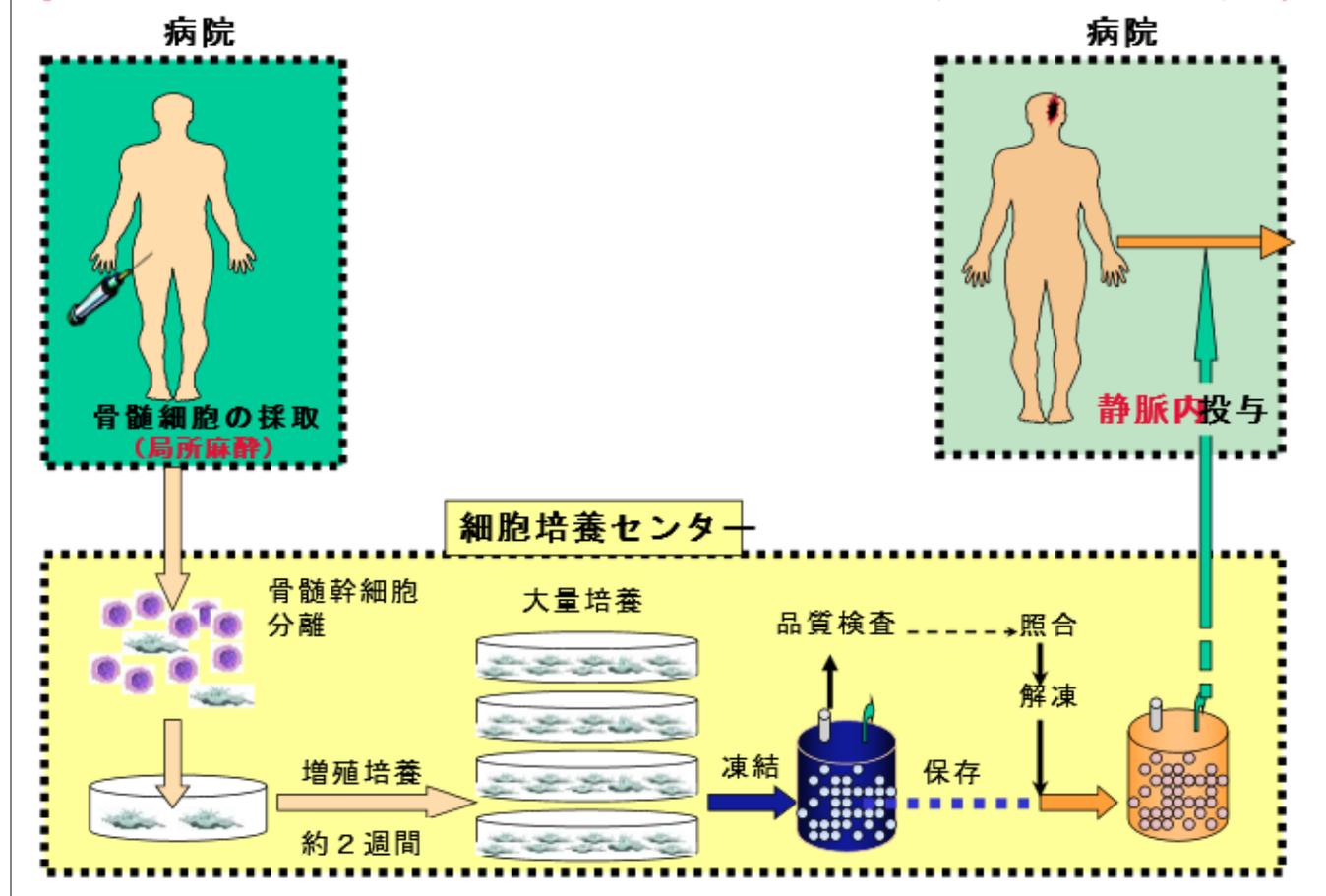
そして陽子線治療です。今札幌に3つの病院で陽子線治療を行っています。また、今はAIを用いて様々な医療分野で治療法が進歩し続けています。

難しい病気、あるいは難病と言われるものが今、治りつつある病気になってきていることを知り、医学の進歩に期待をしていただきたいと思います。

それでも疾病にならないのが一番ですので、まずは生活習慣の改善に気をつけて下さい。

そして自分の健康を自分で守ることがもっとも大切だと理解していただけると幸いです。ご清聴ありがとうございました。

骨髄幹細胞を用いた脳梗塞治療（本望教授）



—座長との質疑応答から—

質問：高血圧は高齢者では少し高めに管理をしても良いのではないかと？



回答：65歳を過ぎますと、上の血圧が上がり、下の血圧が下がっていきます。血管が硬くなるから、上があがりやすくなるのです。ですから下が低い・正常だから、上がちょっと高くてもいいとは思わないで下さい。

ただし、薬を飲んでふらふらする、元気がでない等の症状がある場合は、血圧が下がり過ぎている可能性があるので少し高めに管理をすることになります。高齢の方の血圧管理の値についてはかかりつけ医とよく相談して決めて下さい。



第2部 元気たいむ 講話とサイレントヨガのコラボレーション

さあ上を向いて歩こう。免疫力アップ、みんな元気に北海道

日本笑い学会北海道支部長・医師 伊藤 一輔 氏

ゲスト 笑いヨガ・ティーチャーラフトアンバサダー 櫻井 英代 氏

日本総合医学会第14回北海道大会・道民生き生き講演会
元気タイム
「コロナ禍こそ、笑いが大切！
もっと笑って もっと元気な北海道！」
前半：「笑い」と新型コロナ」
北海道笑ってもいいんでない会(日本笑い学会北海道支部)
笑司長 伊藤一輔 (医師)
後半：「コロナ禍の笑い体操」
笑司 櫻井英代
(笑いヨガインストラクター)

伊藤 一輔 氏

私たちの「北海道笑ってもいいんでない会(日本笑い学会北海道支部)」は「ハハハ」にちなみまして平成8年8月8日に創立しました。

「笑いで北海道をもっと元気に！」がスローガンで、市民参加型でたくさんの市民が参加してくれました。それから20年後の平成28年の8月8日に北海道が都道府県で初めて「8月8日道民笑いの日」を制定してくれました。



これは北海道の短い健康寿命を、笑いが健康にもたらす効果に注目して、笑いによる健康を道民に普及して、笑いの力によって健康寿命延伸することが趣旨でした。

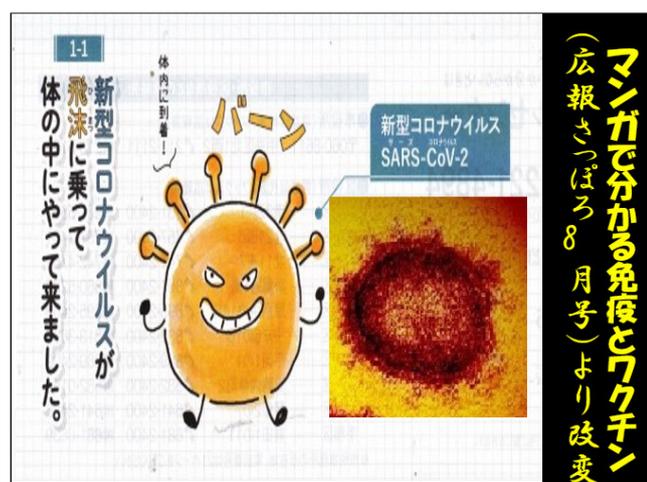
現在、昨年からの新型コロナパンデミックで社会生活が今まで経験しなかった大混乱を来しています。今日は、このコロナ禍にこそ笑いの力が大切ということをお話ししたいと思っております。

コロナ禍では、「まずはワクチン、そして笑いの力で免疫力もアップ」が大切です。

第1は、コロナワクチンが大切だということをお話します。

このスライドは「広報さっぽろ・漫画でわかる免疫とワクチン」の改変です。

新型コロナウイルスは、スパイクたんぱくと言



うトゲを使って、人の粘膜にある受容体から細胞の中に入り込みまして、細胞の中に入りましたら、爆発的に増殖して全身に広がるわけです。

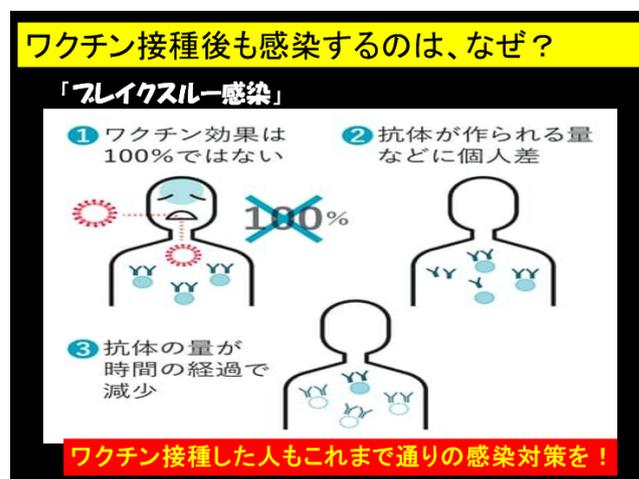
しかし、私たちの体の中には、身体を守る免疫システムがあります。私のわかる範囲内で説

明させていただきます。

私たちの免疫システムには、自然免疫と獲得免疫があります。元々ある自然免疫では、笑いでナチュラルキラー活性化するなど、色々と戦いますが残念ながら、コロナウイルスには勝つことができません。そこで獲得免疫を働かせてコロナウイルスに対して事前に備えるのがワクチンの役割です。

ワクチンはメッセンジャー RNA ワクチンであり、その中にはコロナウイルスのトゲの作り方だけの設計図のみが書かれています。ククチン接種しますと、見たこともないトゲが来たよということで、免疫細胞はみんなでそれに備えようということで、司令塔からさらに実行部隊にその情報が伝わり、たくさんの働きを持つ免疫細胞が連携してそのトゲに対抗する武器、抗体をつかって、コロナウイルスを細胞の中に入れないようにしようと働きます。

しかし、一回接種では、残念ながら準備が間に合わなくて、抗体をつくるわけですが、抗体量も少なく、しっかり活躍するまでに時間がかかり、コロナウイルスの侵入を防げません。



そこで、免疫細胞が十分な抗体を作るためには2回接種する必要があります。これで、ひと安心ですが、ワクチン2回接種後も感染（ブレイクスルー感染）することが新聞報道されております。

なぜ感染するのか、3つの考えがありまして、1つはどんなワクチンでも効果は100%ではありません。第2は、抗体が作られる量には大き

な個人差があるのです。第3は、せつかく作られた抗体の量が時間の経過とともに減少するという問題です。

それで今では、変異株に備えて3回目の接種が必要となっているわけです。従って、ワクチン接種した人も、これまで通りの感染対策が真面目に行う必要が欠かせないのです。

次に、コロナ禍の乗り切るための心構えとして「笑の力」を忘れないで生活することが大切とのお話をします。

緊急非常事態やまん延防止の繰り返しで、友達に会っておしゃべりも会食もできない、好きなカラオケもできない、外出自粛、旅行もだめで、イライラ、ストレスが募って不安と鬱状態になって、「笑い上戸自粛、自粛で鬱になり」という川柳も。

皆さんも、つつい笑うことを忘れていませんか。コロナ禍になりますとなんとなく社会全体が笑うことが難しい状況におかれていますけれども、必ずしも「わっはっはっ」と大声で笑わなくても、ちょっと無理をしない範囲で笑ってみたりする、そういうポジティブな気持ちがとても重要でないかと思います。微笑みだけでも、マスクの下の笑顔でも。

なぜなら、笑いとかが微笑みには、私たちに助けてくれるすごい力があります。

この笑いの力をご説明します。

動物も笑っているように見えます。でも地球上で笑うのは人間だけです。人間は進化して笑う生命体になったのです。ではどうして人間は笑う生命体になったのでしょうか。

そのわけは、第一は社会で他の人々と生きるための笑いです。第二は健康で生きるための笑いです。そして第三は、あまり聞いたことがないかもしれませんが、「にもかかわらずの笑い」があります。

ドイツの哲学者・アルフォンス・デーケンスさんは、「ユーモアとは、にもかかわらず笑うこと」と定義しました。

たとえば、どんなに苦しくても、どんなに辛くても、ちょっと微笑んでみる、笑ってみる、あるいは楽しいことを思い浮かべてみる。そうす

ると、心が軽くなり、生きる力が湧いてくることが出来る。笑いには、生きるために大きな力を与えてくれる。そうおっしゃっていました。

そして、医学的に、辛くて笑えないような時

●ユーモアとは「にもかかわらず笑うこと」
ドイツの哲学者・故アルフォンス・デーケンス

**●どんなに苦しくても、辛くても、「にもかかわらず笑ってみる」
私たちは笑うことで生き延びることが出来る。笑うことは生きるための大きな力だ。**



には、作り笑いをするだけでも心にも身体にも良い効果があることが証明されています。

笑顔を作るだけで、何となく楽しい気分になります。これを「笑いのフィードバック効果」と言ひまして、実験で自然の笑いとは機械的、電気刺激での作り笑いが、同じような笑いの効果が心身にあることもが証明されております。

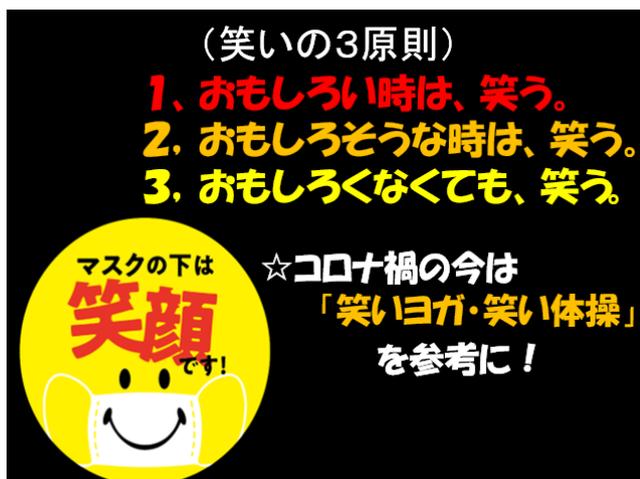
笑いの効用としては、良く知られているナチュラルキラー細胞の活性化とかリラクゼーションもありますけれど、今問題のコロナ禍では、まずはストレスを抑制する、あるいはうつ状態を改善する、そしてパニックを防ぐ、そしてコロナ禍の逆境にくじけない、辛さを耐えるそういう笑いの力を忘れないで生活することが必要と思っております。



このコロナ予防の最強コンビは、「ワクチンとそしてマスクの下の笑顔」です。

特に高齢者にはワクチンと笑顔が大切です。そして、ぜひ、「にもかかわらぬの笑い」を忘れないでいただきたいと思っております。

いずれ、コロナ禍が落ち着き、必ずみんなと大声で笑い合う時代が来ると思っております。笑いの三原則をご説明します。



その1は、面白い時には皆さんもちろん笑います。その2は、面白そうな時にもぜひ笑ってください。その3は、大切なのは「面白くなくても笑うということがとても大切です。

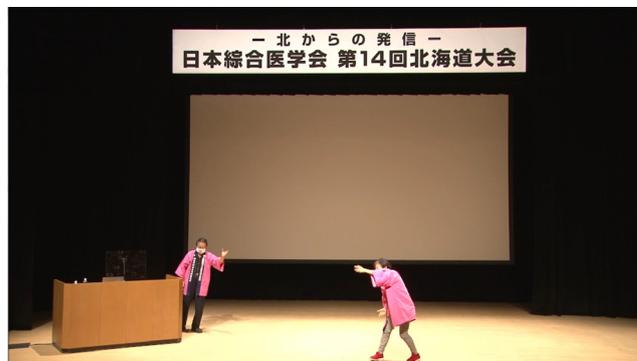
最後に、クラーク先生が今いけば、「老年よ大志を抱け」と言うと思います。今のコロナ禍こそあなたの好きなものが見えてきます。

アフターコロナにやりたいことを3つ挙げて、忘れないようにメモをして下さい。メモしないとすぐに忘れますのでね。そして、来るアフターコロナでは、それを実行して下さい。

この後、櫻井英代さんがサイレント笑いヨガ、笑い体操をしてくれますので、皆さんでお楽しみください。最後までご清聴ありがとうございました。

櫻井英代さんよろしくお祈りします。

櫻井英代さんのパフォーマンス (動画から抜粋)



第3部 講演

演目 「TOKYO 2020 虹と雪のバラード SAPPORO 2030 へ」

スポーツのもつ力 オリンピックは未来を創る

講師 公益財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会会長 参議院議員 橋本 聖子 氏

コロナ禍におきましてこういった大会を開催されるということは、本当に色々な困難があるかと思いますが、こうしてまた皆様方にお会いをすることができ、そしてこの夏に終わりました東京大会のご報告、そして課題もありました。課題と展望ということも含めてお話をできる機会をいただいて本当にありがとうございます。

○今回の東京大会の振り返り

東京オリンピック 32 回目。そしてパラリンピックが 16 回目ということで、57 年ぶりに東京大会開かれました。

私が 1964 年の東京大会の 10 月 5 日に生ま



れて聖子と名付けられて以来、オリンピックのために生まれてきたんだぞと、うちの父にずっと言われながら聖火を目指してやってきたのです。あの時の 1964 年から 57 年ぶりというこ

1. 東京大会の概要について

第32回 オリンピック競技大会

開催期間：7月23日(金)～8月8日(日) 17 日間

参加国・地域数：206ヶ国・地域

選手数：約11,259人(205NOC+難民選手団)

競技数：33競技、339種目

※ 野球・ソフトボール、空手、スポーツクライミング、サーフィン、スケートボード
(東京大会追加競技)

第16回 パラリンピック競技大会

開催期間：8月24日(火)～9月5日(日) 13日間

参加国・地域数：163ヶ国・地域

選手数：約4,403人(162NPC+難民選手団)

競技数：22競技、539種目

※ バドミントン、テコンドー
(東京大会追加競技)

【参考】1964年(昭和39年)の東京大会

開催期間：10月10日(土)～10月24日(土) 15 日間

参加国・地域数：93ヶ国・地域

参加選手数：約5,100人

競技数：20競技、163種目

開催期間：11月8日(日)～11月12日(木) 5 日間

参加国・地域数：21ヶ国・地域

参加選手数：378人

競技数：9競技、144種目

とになりますが、当時参加国は93か国でした。

今回は206の国と地域に参集をいただきました。選手も11,000人ということになります。

そして今回は5競技増えて33種目の339種目ということになりました。そしてパラリンピックは163か国と地域ということです。実際には4,403人、これは実はすごいことなのです。

この困難な状況で国をまたいで、そして基礎疾患のあるパラアスリートが、日本に来るといふのは難しいのではないかとされていました。私たちが作り上げるルールブック、これであれば大丈夫だということできっかりと理解をし、そして大丈夫なことを確認していただいたうえで、ぜひということに参加して下さいました。4,403人というのは、実は史上最高の参加者なのです。これは本当に良かったなと思っております。



そして今回、選手の活躍にも私は助けられたと思っております。この困難な状況の中で、どうやって選手たちは練習をしてきたのかということになりますが、これは世界各国そうなのですけれども、基本的にナショナルトレーニングセンターというのがあります。

令和3年、この東京大会があるということで、スポーツを強化することによって、多くの子供たち、多くの国民の皆さんに夢と希望をお届けする。国の仕事なのだということで、国にご理解をいただきました。今強化予算は103億になりました。

まだまだ世界から見ますと、じつはこの強化費というのは日本は低いようです。それでも企

業のみなさんや、多くの方のご理解をいただいで非常にいい形でトレーニングができるようになりました。

何よりも一番支えになっているのは、スポーツ医科学情報。専門的で、そしてしかも高度な支援を受けることによりまして、選手たちの体を全て管理できるようになりました。

正にスポーツは統合医療の世界に入っております。

ただ単に強化をするということだけではなくて、脈拍、血圧、そして脳機能。何を今考え、そしてそのことによってどのように体が機能していくのかということ、脳にしっかりとしたセンサーをつけて、そして右脳と左脳と前頭葉、すべての脳がどのように動くことによって体に伝達がされているか、というのもナショナルトレーニングセンターで大変な研究を積み重ねてきまして、今の選手の競技力に非常に反映されるようになりました。

これは医学のトップの方々が結集した成果だと感謝しております。

そして特に、令和元年6月ですけれどもNTC イースト竣工と書いてあります。これはオリンピック・パラリンピックの一体の支援施設になりまして、パラリンピックのアスリートは、それまでナショナルトレーニングセンターを十分に使えるような状況ではなかったのですけれども、これを新しく作り上げまして、パラリンピックの選手が自由に合宿をし、食事をして、そして研究をしながら、基礎疾患もしっかりと研究をして、問題なく競技に臨めるようにという拠点をつくりまして、それによりパラアスリートがよりさらに輝けるようになったということになります。

ただ今回、これからの課題だなと思っておりますのは、日本、この国内におきまして、スポーツを親しむスポーツセンター・スイミングスクール・色々なトレーニングセンターが、全国各地に官民合わせて約20万ヶ所あります。

この20万ヶ所ある日本のスポーツ施設の中で、障害を持った方が専門的に使える、あるいは障害者の方も自由に使えますよという競技

場・施設が、なんと 114 ヶ所なのです。

現在、障害を持った子供たちが普通学校に通った場合、体育の授業というのはもう、すぐに見学ということになってしまっております。

これは、かつてオリンピックは文科省、パラリンピックは厚生労働省というふうに、オリンピックとパラリンピックの省庁が分かれていたのですけれども、この東京大会招致をすることができた 8 年前から、それではいけないということでスポーツ庁を設置して、オリンピック・パラリンピックはしっかりと一つの省庁で管轄をするということになったのです。

けれども、まだ底辺の方を見ていきますと、学校現場やあるいは地方に行きますと、障害を持った子供たちとそうではない健常者の教育現場は、まだまだ文科省と厚労省ということで、一つになりきれていないといったところが課題として残っております。この課題を克服することによって、パラアスリートはもっと輝けるんですよということを、今回のパラアスリートから教えていただきました。国としてもしっかりと支援をしていきたいと考えております。



○警備・セキュリティ対策について

万全な体制でセキュリティをしなければ安心安全につながらないということで、セキュリティ連絡調整会議というものを設置いたしました、これも毎日会議をいたしました。

安全安心というのはやはり、こういった連携強化が必要であるということでもあります。何とかセキュリティ調整センターによって、無事問題なく終えることができました。

○交通対策・輸送について

コロナということもありまして、多くの方を一気に輸送することができないものですから、しっかりとしたサービスをしていくということもありまして、万全の体制を整えるには、多くの人とそして物流のプロをしっかりと組織委員会の協力を得なければいけないということでやりました。結果としては非常に上手にいきました。

○持続可能性について

この持続可能性というのは今回の一つの大きなテーマです。排出 CO2 を 0 以下にするという「カーボンマイナス大会」を実現いたしました。

既存の会場の活用そして再エネの活用で、CO2 を約 28 万トン削減することができました。それでも排出される CO2 カーボンオフセットも活用して対応したということでもあります。

また、選手の輝いていた金メダルは全国の皆さんの使わなくなった携帯・スマホ、そういったもので回収をさせていただいて、素晴らしいメダルを作成することができました。全国の木材でビレッジプラザを作らせていただいたり、使用済みのプラスチック海洋ごみも含めて、これを今の技術によって表彰台を作りました。あのトーチも復興仮設住宅のアルミ建材を再生利用したものであります。

○技術力の発信について

水素を活用し、聖火台・トーチ・燃料電池の車を導入いたしました。今回初めてこの東京大会が世界に発信をすることができたものだと思います。

そしてロボットや、それからパワーアシストスーツ・ウエイトリフティングですとか、ああいったところで非常に重たいものを移動させたりしなければいけないのためのために、腰を悪くしない配慮するためにパワーアシストを導入しました。こういったものはこれから介護ですとか、あらゆる面で活かしていく、まずはスタートになったと思っております。

また、多言語翻訳技術を活用し、多言語にもしっかりと対応をいたしました。



○共生社会の実現に向けた取り組みについて

取り組みとして、ユニバーサルデザインの街づくりを徹底いたしました。

新幹線の車いす用のフリースペースもしっかりと作り上げることができまして、パラリンピックアスリート・怪我をしてしまったアスリートたち、関係者たちにも快適な移動を実現することができたと思っています。

そしてバリアフリー法で、客室の総数1%以上のバリアフリー化を義務付けということですが、これをやることにより、例えば京都市におきましては、条例によって、国の法律の一步先をいこうということで、これから京都市内に建てられるホテル・宿泊施設は、全室バリアフリーにするというようなことを決めて、こういったことが一つの大きな転換点になればいいと思いつながりながら進めてまいりました。

パラアスリートとの交流を深めて、子供たちに障害というもの、そして障害の有無にかかわらず、どのように生き生きと暮らす街づくりができるのか、オリンピックが決まりましたから、ホストタウンによる、そして自治体まで拡大して、子供たちの時代から、どのように生活を共にすることができるかという教育が進みました。非常にこれは良かったと思っています。

○ボランティアの活躍について

ボランティアの皆さんにも大変なご活躍をいただきました。非常に困難な状況ではありましたが、ボランティアの皆さんのおかげで東京大会ができたと思います。

○東京大会の視聴率・世論調査等について

大会開催前は、「大会やめろ・再延期しろ」と非常に厳しい声をいただいていたのですが、結果的にはたくさんの方に見ていただきまして、そして多くの世界中のメディアからも称賛をいただきました。ケネディ駐日大使もインタビューにおいて非常にいい形でこのオリ・パラを評価して下さいました。本当に良かったなと思っています。

○暑さ対策について

これも非常に難しかったのですが、熱中症の患者さんはいましたけれども、事前にしっかりと対策をしていたので重傷者は全くなしでありました。

また、マラソンと競歩は札幌でお世話になりました。実はマラソンの女子ですが、暑くなるということで1時間早めてのスタートということになりましたが、全く問題なく朝6時開始ということでスタートすることができました。ボランティアはじめ、これは日本の力だと評価をいただいたところであります。

○選手村について

ダイニングを作り、ビレッジプラザを設置しました。今までと違うのは、選手が外出をすることを許可しませんでした。すべての空間は選手村、そして競技会場、そしてホストタウンですとか、そういったトレーディング場以外はどこも行けないという事でしたので、心の癒しの部分もしっかりと作ろうと考えました。選手村は非常にいい空間であったと評価をいただきました。

日本で世界初の取り組みの一つに、カジュアル・ダイニングというのを今回設置いたしました。

47都道府県の全ての素晴らしい食材を利用いたしまして、日本食だけのダイニングを作ったのです。そして、なんと日本のトップの料理人の皆さんにご協力いただき、お越しをいただいて、その場でてんぷらを揚げ、その場で日本の素晴らしい食材を利用した料理を提供していただきました。口コミでどんどんどん広がり、メインダイニングよりも日本の食事が

楽しめるところに行こうという選手が多くありすぎまして、すぐ売り切れて大変でした。

でも、こういったことがこれから日本の食文化の発信に徐々に生きてくるはずだと思っております。

また、どこに行っても非接触で検温ができて、これはもう当たり前のことですが、これをさらに踏み込んだ形でした。発熱外来・検査センター、これも非常に充実をさせました。

〇コロナ対策（水際対策）について

ワクチン接種について、日本の選手たち・関係者が、一般の方を差しおいて、先に接種することは、これはとてもできないということで、IOC とファイザー、そして当時の菅総理にお力添えいただき、一般の方の接種に影響ない形でワクチンを打つことができました。

そして世界各国からくる約5万人の選手・関係者・ステークホルダー約9割に近い方がワクチンを接種してくださいました。

入国の96時間以内に2回のPCR検査・陰性証明を出して、そして入ってきてもらう。また全てスクリーニング検査・PCR検査をして、それぞれバブルを作りながら、安全に出国をしていただくために相当な力を注ぎました。

そして結果的には、選手には毎日検査、そしてプレス関係者は4日に1回、その他のスタッフには7日に1回でいいと言われていたのですが、4日に1回に致しました。

〇医療体制について

北海道におきましては、北大の皆さん、そして札幌医大の皆さんに大変なお世話になりました。札幌からも北海道全体からも、スポーツ医学の先生たちが東京に来て下さいました。そしてしっかりと医療体制を施していただくことができ、非常にいい体制を作りあげることができました。

ポリクリニック・ビレッジプラザの医務室には、たくさんの選手たちが治療あるいは検査に来られたわけですが、日本の医学の力を結集して、問題なくすべてをやり終えること

ができたと思っております。

選手村における医療について、今回目玉は女性のためだけの診療科を設けました。やはり女性アスリートにはいろいろな問題が多くあります。女性のためだけの診療科を作ったのは東京大会が初めてです。これは私自身、どうしてもこうしたいということで、女性科をこの中に作らせていただきました。

そしてもう一つは、理学療法部門でも非常にいい力を発揮させていただきました。その中でも東京大会が初めてですが、今回、鍼と灸もしっかりと入れて統合医療を発信したいと考えました。

統合医療をうまく取り入れて、日本の医療が成り立っているんだということを世界のアスリートに見てもらうために、そのようにさせていただきました。

選手村における医療、本当に最先端の医療機器を用意させていただきました。

特に、歯科診療については、東京大会の選手村に行って、歯の治療をしてもらおうと考えていた選手が、ものすごく多かったとのことでした。

特に開発途上国のアフリカは歯医者さんが少なく、一度も歯科医に診療してもらったことのない選手が実はいるという現実がありました。そしてオリンピック・パラリンピックを見ますと、パラリンピアンが体のケアをすることが精一杯で、スポーツ歯科というところまでたどり着いていないという現状が世界にはあると思いました。

ニュースでも出たと思いますが、棒高跳びの選手が練習中にバーが跳ね返ってきたのです。思い切り顔面を直撃して前歯を折って骨折です。これを受けて、次の試合にちゃんと完璧に治してくれという無理なお願いをされました。

すべてのチームが23時30分、選手が到着するのを待ち構えて、すべての検査を一気にして、そして全く問題ない状態まで修復して、次の日、万全の体制で試合に臨んだと。

日本の医療の素晴らしさは、何だというふうに驚かれたわけです。

○選手村の下水疫学調査について

これも東京大会というよりも世界初です。東大・北大・阪大などの有志の研究チームの皆さんにお世話になりました。特にゲノム解析のスペシャリストの先生方に集まっていただいて、組織委員会の中で、コロナ専門家の先生方のラウンドテーブルという会議を設置いたしました。何回もいろいろな会議をしながら、情報を取りながらどのように安全であるのかというのを示していくということだけではなく、この

東京大会を機に次世代の研究を駆使してサポートをいただきまして実現しました。

こういったことをしっかりと検証することによって、これから大学・病院、そして学校や寮やホテルといったところで、こういった検査をすることによって、事前に感染症を防げる一つになるのではないかと思います。今回のこの検査・研究は、この有志の先生方にさらに追及して結果をだしていただきたいと思っております。

16. レガシーの継承と発展



スポーツ人口の変遷や
スポーツ環境の変化など



官民一体の体制づくり、
オリンピック・パラリンピック
教育の推進など



都市再生、
再生可能エネルギーなど



公共交通インフラの整備、
バリアフリー化



雇用創出や
テクノロジーの発達

TOKYO 2020

○レガシーの継承と発展について

今回スポーツの人口の変化、スポーツ環境の変化、こういった官民一体の体制、オリ・パラ教育、あるいは都市再生エネルギー、交通インフラ、バリアフリー化、雇用、テクノロジーというふうにして、あらゆる問題において、東京大会において色々なことが発見され、そして問題も浮き彫りになったと思っております。

今回、この東京大会におきまして、私は単なるスポーツのイベントということの観点ではなく

て、国家の威信をかけた経済、そして文化力の戦いというものに置き換えるべきだと常々思いながら、東京大会の組織委員会の会長を受けました。

この中で、今後統合医療の目指すものということで、最後は結びにしていきたいと思っております。実はオリンピック・パラリンピックのみならず、スポーツ界はスポーツ医科学で支えていただいております。

スポーツファーマシスト、薬剤師のスポーツにおける薬剤師の皆さんとスポーツの医科学を

サポートしてくれるあらゆる研究者の方々の力を合わせて、選手の体を守り、創り、そして継続させるということで、医科学・情報、すべてを結集して風邪をひかせない、怪我をさせないということが出来ます。筋肉のつけ方一つ変わることによって、そして栄養の取り方・食べ方・食べる時間、これのバランスによって怪我を抑えるということが研究で明らかになってきました。



そしてメンタルの部分のケア、そういったことをすべての専門家によってスポーツ医科学というものをスポーツ・ナショナル・トレーニングセンターができることによって、少しずつ力を蓄積することができました。

当初から私たちのスポーツ医科学でお世話になっているスポーツドクターから提言をいただいているものですが、地域の医療が、われわれがやっているスポーツ・アスリートを施す医療体制に変わることによって、どのように変わるとお思いますか？

なかなか、分かりづらいところや理解をしていただけないところが、今まではあったのですが、今回ものすごい勢いで進みました。

それは何かといいますと、予防医療・予防医学が、国民の皆さんにやっていただいたということです。マスク・手洗い・うがいを徹底したコロナ対策をすることによって、今まで1年間に日本国民の皆さんでインフルエンザに罹った方1,400万人以上なのです。この1,400万人以上のインフルエンザの患者さんが、今回1/10になったのです。

そして地域医療ではそういった年間に1,000

万人を超えるインフルエンザや風邪をひく方、そしてちょっと怪我をしても病院に行く方、こういった方が、実は今回、激減をしてしまいました。

そうすることによって、地域医療が経営できなくなってしまうと言われるほどでした。

こういったところは今回の東京大会は、すべての省庁から官僚が組織委員会に結集して下さいました。

その結果、財務省・国交省、そして文科省はもちろん、スポーツ庁もそうですが、環境省、そういったところがこれからは健康の街づくりなのだということに今回到達していったわけがあります。

長い時間をかけて医療が確立されてきたわけでありましてけれども、スポーツ医療は予防対策です。如何に病気にさせない・風邪をひかせないかという予防体制を徹底してやってきた結果が東京大会だったわけです。

今、日本全国が予防医療・未病対策を国民の皆さんの努力によってやっていただいたことにより、例えば毎年多くの風邪をひく人、インフルエンザの患者さんがいなくなったということ、これは非常にいいことであります。このいいということ、これから日本の医療はどう考えるか。

対処療法から予防対策に舵を切って、診療報酬制度というものも未病の方にしっかりとした措置がされていくことによって、健康寿命を延伸させて、終末医療というものを非常に短くする。

医療費を削減するという考え方ではなくて、健康寿命を延伸させ、そこで余分になった医療費をこれからもっと研究をしなければいけない次世代の医療や、もっと予算が必要な障害を持った方々に対して正しい医療の分配をしていくということに結び付きます。

このことにしっかりと示すことができたのが東京大会だと私は思っております、今、統合医療推進議員連盟260名の先生方に加盟をしていただいておりますけれども、東京大会のレガシイの法案として結実させ、統合医療による健康な街づくりにつなげたいと考えています。

先ほどの下水の検査も含めてですけれども、心身ともに健康だということがWHOの健康の

定義ではないんですね。財政も、そして街づくりも、見る景観も全てにおいて健康でなければ本来の健康だということは言えないということになるわけでありませう。

そういった観点からいたしまして、東京大会

で得た私自身の考えはこれから検証していきませうけれども、日本国そして国全体がそして地球全体が、環境も全てにおいて健康ということにならなければ、人々の健康というものを確立することにならないのではないかと考えております。

17. 統合医療の目指すもの

統合医療の目指すもの
Well-beingなどを意識した社会的な健康



個人の肉体的健康のみならず
心身の健康のための街づくり

TOKYO2020における取組みは
まさに

「健康街づくり」

TOKYO 2020

まだまだこれから東京大会の検証は続きます。今からが実はスタートなのです。このやった、終わったということではなく、これからが重要だと思っております。困難な状況においてもやる事ができたということは、この国が課題解決先進国なのだとすることを世界に示す機会でもあります。

そして、そのことによってこれから日本がどう変わっていくのかということが重要になってきます。

来年の6月まで組織委員会は存在します。この6月までに報告書をあげてすべてが終わります。

今までやってきた成果を、どの省庁でもしっかりと受け止めて、ひとつの大きな横串を入れ

て、新しい健康産業を作り出すことができるかということ、これを後押しする理念法について、議員立法になると思いますが、まずは、これをつくり上げるために全力を尽くして頑張りたいと思っております。

日本総合医学会の皆様方には、この健康な街づくりということをぜひ一つのテーマとして、これから法案作りにご理解とご協力をいただければ幸いです。

今日はこうして東京大会の結果の一端を述べさせていただきましたが、このような貴重なお時間をいただきましたことに改めて感謝を申しあげ、日本総合学会そして今日お集まりをいただきました皆様方のご健康をご祈念申し上げて講話を終えます。どうもありがとうございました。