

道民生き生き講演会 元気が出る健康・医療

今、あなたと共に開拓者精神を北の大地から

令和4年9月18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 入場料 2,000円(税込)

オンライン配信(後日)もお申込みできます。



講演

“Be ambitious!”

あなたは大丈夫?手足のしびれ、認知症、めまい、頭痛 脳梗塞は介護が必要になる原因の第一位 再生医療の今

困っている人を助けるためなら、どんな努力も惜しまない

—北大の産学官 企業・医療機関との連携 地域に根ざした高齢社会と福祉—

寶金 清博 氏

北海道大学総長
北海道大学病院 元院長 脳神経外科医

講演

ロマンとビジョン

ピンチはチャンス 元気をもっともっと

運は創るもの、誰でもやれる、波乱万丈を乗り越えて

—人々の幸せをめざして—

似鳥 昭雄 氏

株式会社ニトリホールディングス
代表取締役会長 兼 CEO ニトリ創業者

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ニッポン

伊藤 一輔 氏

理事
日本笑い学会北海道支部長・医師

大会実行委員長

理事

加森 公人 氏

加森観光株式会社
取締役相談役

司会

理事

中田 美知子 氏

札幌大学客員教授

座長

理事長

吉木 敬 氏

北海道大学名誉教授
医学博士

入場券 2,000 円(税込)

講師と語る会

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/ロイトン札幌 3Fロイトンホール 札幌市中央区北1条西11丁目

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。

北からの発信

— 北からの発信 —
日本総合医学会 第15回北海道大会

日本総合医学会 第15回北海道大会 道民生き生き講演会

今、あなたと共に開拓者精神を北の大地から

元気がでる健康・医療

■と き 2022.9.18 (日) ■ところ かでの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)

第1部 講演 “Be ambitious”

困っている人を助けるためなら、
どんな努力も惜しまない —認知症を正しく理解しよう—
—北大の産学官 企業・医療機関との連携 地域に根ざした高齢社会と福祉—
北海道大学総長 (北海道大学病院元院長 脳神経外科医)
寶金 清博 氏



第3部 講演 ロマンとビジョン

運は創るもの、誰でもやれる、波乱万丈を乗り越えて
—人々の幸せを目指して—
(株) ニトリホールディングス 代表取締役会長兼 CEO
似鳥 昭雄 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 ニッポン
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・ティーチャーラフトアンバサダー
櫻井 英代 氏



【総合司会】

札幌大学客員教授
中田 美知子 氏



【大会実行委員長】

理事
加森 観光 (株) 取締役相談役
加森 公人 氏



【来賓挨拶】

札幌市副市長
町田 隆敏 氏



【座長】

理事長
北海道大学医学部名誉教授
吉木 敬 氏



祝 舞



藤間流師範 藤間 蘭翔 さん

講師と語る会



理事長
北海道大学医学部名誉教授
吉木 敬 氏



北海道大学
総長
寶金 清博 氏



(株) ニトリホールディングス
代表取締役会長兼 CEO
似鳥 昭雄 氏



衆議院議員

中村 裕之 氏



参議院議員

舟橋 利実 氏



衆議院議員

荒井 優 氏



柏葉脳神経外科病院常任理事
医師
小林 裕之 氏



藤間流師範

藤間 蘭翔 さん



理事
池上学園前理事長
池上喜重子 氏



理事
(株) アミノアップ 代表取締役会長
小砂 憲一 氏



司会
専務理事
岩崎 謙司

講師を囲んで、たくさんの参加者が挨拶、健康づくりなどのスピーチをしました。講師、大会参加者、経済界、医療界、大学関係者、弁護士、国会議員・北海道議会議員など、また札幌名妓連の皆様も出席（130名）

大会の講演録はホームページに掲載していますので健康生活にお役立てください。

ホームページ <http://www.kenko-iryo.org/>



受付（コロナ感染対策に万全の措置） 各団体・企業のブースコーナー

今、あなたと共に開拓者精神を北の大地から

元気が出る健康・医療

2022 年 9 月 18 日（日）

会場：かでる 2.7 開場：12 時 開演：13 時 閉会：16 時



大会実行委員長挨拶

加森観光株式会社 取締役相談役

加森 公人 氏

ー ただいまより、日本総合医学会第 15 回北海道大会を開催いたします。本日の司会を担当いたします当社団の理事、中田美知子と申します。どうぞよろしくお願いいたします。それではまず大会実行委員長の加森公人より開会のご挨拶を申し上げます。



司会 中田美知子 氏

加森公人氏のメッセージ

本日は、ご参加くださいまして誠にありがとうございます。

途中 1 度コロナのために休んだ年がありまし



たけれども、今年で 15 回目を迎えることができました。

実は 4 日前までアメリカに行っていました。驚いたことは日本の物価とアメリカの物価の差、この開きが極端にこの数カ月で開いてきているという事です。1 ドルが 143 円とか、実際にアメリカで物を買うとしたら、1 ドル 500 円から 580 円。このくらいドルと円の差がついてきました。これは金利の差もありますし、いろんな事情があるでしょうけども、ますます円の凋落はひどいなというふうに感じてきました。

その中で唯一日本が誇れるものがまだあります。今年の 22 年の世界人口白書には、各国の平均寿命が表されています。日本人は男性が

82歳、女性が88歳。これはともに世界一です。そしてアメリカは男性が77歳、女性が82歳。男性は世界で43位、女性は42位です。中国は、男性は75歳で60位、女性は80歳で61位。ロシアに至っては、男性は68歳で133位、世界の中で133位。女性は78歳で90位です。

ですから、日本が1位ということは、どんなに国民の生活が恵まれているのかというような数字を見ましたのでご披露させていただきました。

いろいろな大会・講演会があります。経済・経営・政治・国際問題とか、私は出ていますけ

ども、しかし、一番身近で大切なのは健康についての大会・講演会ではないでしょうか。

今日はまさしく、その健康の大会・講演会を開催し、北大総長の寶金先生のお話しをお聞きすることができますし、似鳥会長からは、どうやってあれだけのエネルギー、気力が保てるのか。その秘訣も教えて頂けるのではないのでしょうか。今日は、これから、じっくりと両講師の方のお話しをお聞きし、そしてそれを皆さんのこれからの人生の糧にさせていただければいいかなと思います。ありがとうございます。

来賓挨拶

札幌市副市長 町田 隆敏 氏

秋元市長が参りましてご挨拶するべきところではございますが、本日夕刻ドイツのミュンヘンから帰国いたします。代わりまして私から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、日本総合医学会第15回北海道大会がこうして盛大に開催されますことを心から喜び申し上げるものでございます。

日本総合医学会北海道総支部の皆様におかれましては、疾病予防や食育、健康長寿の増進を図る活動など多岐に渡る分野におきまして毎年大会を開催し、市民の皆様の医療・健康への普及・啓発に取り組んでおられますことに、改めてこの場をお借りして厚く御礼を申し上げますのでございます。

札幌市は市制が施行されて、今年で100周年を迎えました。100年前の札幌市は、人口は12万7000という規模で、現在では人口197万を超える大都市として成長してきました。しかしながら現在人口の増加は頭打ちとなっております。今年1月時点の人口動態調査では、初めて人口が減少をいたしました。

今後は高齢化のさらなる進行と、生産年齢人口の著しい減少が見込まれます。札幌市の人口に占める65歳以上の高齢者の割合は、2040年には40%まで上昇すると予測されています。



このように札幌市を取り巻く人口構造や、社会経済情勢の大きな変化に対応し、次の100年に向けたまちづくりを進めるため、現在、第二次札幌市まちづくり戦略ビジョンという大きな基本計画を策定しています。健康の分野であるウェルネスの分野において、健康寿命の延伸など、市民一人一人が、いつまでも健康的に自分らしい人生を送れるような環境づくりを進めていきたいと考えています。

本日の大会を通じまして、一人でも多くの市民の皆様が、健康づくりへの関心を高め、健康づくりの取り組みが普及されることを期待しております。

また、今後も日本総合医学会北海道支部の皆様をはじめ、多くの企業や団体の皆様と連携し、取り組んで参りたいと考えております。ご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

第1部 講演“Be ambitious!”

演目

あなたはだいじょうぶ？手足のしびれ、認知症、めまい、頭痛、脳梗塞は介護が必要になる原因の第一位 再生医療の今

困っている人を助けるためなら、どんな努力も惜しまない

～北大の産学官・企業・医療機関との連携 地域に根ざした高齢社会と福祉～

講師 北海道大学総長（北海道大学病院元病院長 脳神経外科医） 寶金 清博 氏

○今日の講演の柱

大学の話、認知症、総長コラム

非常に多岐にわたるテーマで、全部はとてもお伝えできないかもしれません。ただし、今、お手元に配付している「もしかして……認知症」という冊子は力作だと私は思っています。認知症に関しては、色々な誤解もありますし、細かいことを一般の方に伝えるのもあまり意味がないと思うので、今日はこの冊子で紹介している話をスライドでお見せしながら、ページも時々めくりながら、お話を聞いていただきたいと思います。

また北大の代表者として、高齢化社会にどう向き合うか、地域にどう貢献するかという観点からもお話をさせていただきます。

先ほど加森様からお話しがありましたように、日本の国力が減退しているということを何とかできないのか、そういったアンビシャスな気持ちも含めて前半を、そして中盤を認知症の話、そして後半に人づくりの話という流れでお話をしたいと思います。



○頭蓋骨と脳外科医

私のバックグラウンドは脳神経外科医です。この講演会でも4年程前に私の恩師でもある上山博康先生がお話をされていると思いますけれども、外科医は皆絵を描くのが好きですが、趣味とは言えないので、半分仕事みたいなものですけれども。私は頭蓋骨にものすごく興味があり、頭蓋骨が好きで脳外科医になったと言ってもいいくらいだと思います。

頭蓋骨つまり、「しゃれこうべ」は、ものすごく無駄が無い、完璧な造形物です。解剖学を学んでいるうちに、中でも頭蓋骨は最も興味深い形態だと思い、それで頭蓋骨をたくさん描く中で脳外科医を目指すことにしました。

○失われた30年

経済の低迷、科学技術の低迷、人材育成の低迷

失われた30年、だいたい平成の30年間だと思いますけれども、本当に給料が上がらなかった時代でした。貨幣価値の問題もあるので単純には言えませんが、GDPもダメでした。我々学者も反省しなきゃいけないのですが、学問の

領域でも、ものすごくレベルが低下しました。

約 10 年位前の日本の立ち位置ですが、論文数は世界の 3 位から 6 位に。論文の質は世界 6 位から 12 位に。低迷の最も大きな理由は、人づくりを失敗したことだと思います。博士号取得数で、海外との差が拡大。これは大学院生の数ですが、それが 2005 年度と 10 年後の 2016 年度とを比較しますと、アメリカではだいたい倍増。中国でも倍増、ドイツで微増。日本だけが、科学技術の根幹をなす大学院生の数が減ってしまいました。



○何が失われたか—国力の低下

加森先生がおっしゃったように、何を失ったかということ、国力を失ったのだと思います。国力というのは単純なものではなくて、色々な要素のトータルの値だと思います。

国力 = Σ ハードパワー、ソフトパワー

- ・経済力、軍事力、資源、人口、科学技術、研究力
- ・教育、文化、地域力、医療

日本という国を振り返ると、私が勝手につけたランクですが、

- ・経済力は、まあ AAA じゃないけど、AA くらいはあると思います。
- ・軍事力も予算だけを見れば AA くらいの力はあると思う。
- ・これはしょうがないのだけれど、資源と国土は本当に厳しく、C ランクだと思います。
- ・人口も以前の A ランクから B ランクに。やはり人口は国力の根源だと言われているので、これもかなり厳しいと思います。

日本が世界のベストテンに入るためにはもうこれしかないと思います。

「科学技術と研究力を磨くこと」。「教育、文化、地域力、医療」。これをソフトパワーと俗に呼んでいいですけども、このソフトパワーを伸ばすことに関して、大学がかなり貢献できるのではないかと考えています。今、政府も大学にすごく期待しています。

昭和の時代は国際競争力と経済力だったと思います。今アメリカのラーメン 2,300 杯 2,300 円ですからね。私がアメリカに留学していた頃は 1 ドルが 90 円。つまり日本の国力があった時代に、アメリカに留学した時のことを思うと、今は日本のお金の価値がガクッと落ちているということです。

それで今、日本の国力は、研究力にかかっているのではないのかというように思うわけです。

○「新しい資本主義」

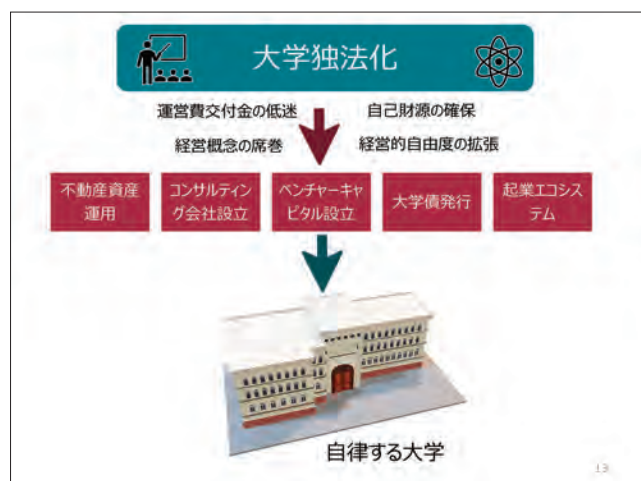
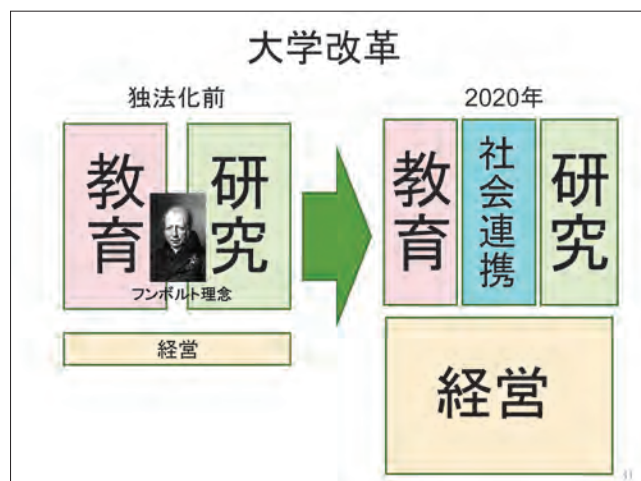
岸田政権の「新しい資本主義」には、実は大学のことがたくさん書いてあります。科学技術立国の推進、10 兆円規模の大学ファンドを 2021 年度内に運用開始、デジタル・グリーン・人工知能 (AI) などの研究開発を複数年度で支援、スタートアップの支援。それからデジタル田園都市国家構想など。

日本が倍返して頑張れる最大のパワーの源はやはり、大学だけではないとは言え、教育によって高いレベルの人材を輩出しても、20 年くらいかかるかもしれません。けれど、必ず世界のトップレベルに追いつくために、今から倍返しをするんだと、そういう覚悟を私ども、北大は持っております。

○大学改革、大学—社会の公共財・イノベーションの起点、大学の法人化

大学は、昔は教育・研究のみでしたけれども、今、大学はかなり様変わりして、不動産資産運用もやっていますし、ベンチャーキャピタルとって、お金を出して会社を作ることを応援したり、大学債を発行したり、つまり、大学の負債ですね。そういったこともしています。以前

は、このようなことを大学は全くできなかったのです。東京大学は 300 億円くらい大学債を発行し、一瞬で売り切れました。大学が出す債券に信用があると言われているので、北大もおそらく出すことになるのではないかなと思います。



○北大が地域のことも、頑張っているということをお伝えします。

岩見沢市などと協力し、2015 年度から「食と健康の達人」拠点として、子育てしやすい街、女性が活躍できる社会などを目指し、北大を中心に約 30 社の企業による健康づくりプロジェクトを、岩見沢市を実証フィールドとして取り組んできました。さらに、2021 年度からは「こことカラダのライフデザイン共創拠点」として、他者とともに、自分らしく幸せに生きる社会の実現に向けて様々な取組をしています。以前は、少子化の問題を大学が取り扱うということとはとても大変な話だったと思うんですけれど

も、いわゆる一人の女性が生涯に産む子供さんの数が減少する一途で、手をこまねいてもしょうがないので、様々な角度から分析するという大きなプロジェクトを国から予算を獲得して進めています。

○エネルギー問題に挑む

釧路市などと協力し、「地域エネルギーによるカーボンニュートラルな食料生産コミュニティの形成」をビジョンに掲げ、日本の再生可能エネルギーと食料供給基地である北海道を主な舞台として、大学や企業、自治体などの技術・人材を結集して様々な課題解決に取り組んでいます。

○水産業と共創する

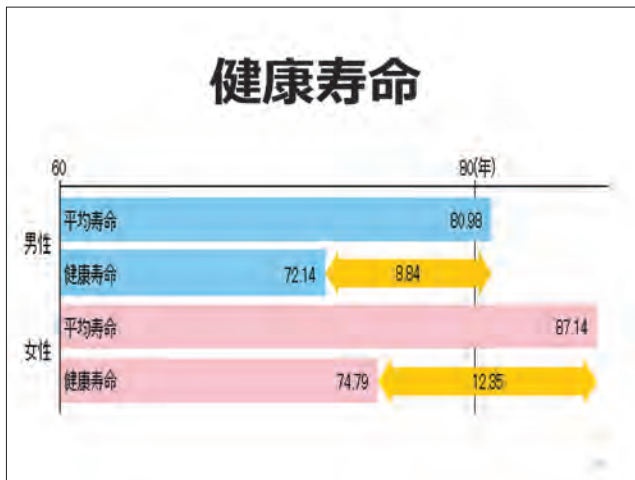
函館市などと協力し、「魚介藻類養殖を核とした持続可能な水産・海洋都市の構築」を推進しています。例えば、キングサーモンの完全養殖に挑戦するなど、地域カーボンニュートラルに貢献する水産養殖の確立を目指しています。



○ワイン・フードカルチャーに挑む

冷涼な北海道でピノノワールとか、シャルドネが栽培できるようになったことは驚くべきことです。余市などは土地の値段も上がっていますし、ワイナリーやヴィンヤードがいくつもできています。ワインは農業、観光など、非常に裾野の広い産業形成力があるので、これをなんとか北大でやろうということです。

さて、ここから認知症について、お話をいたします。



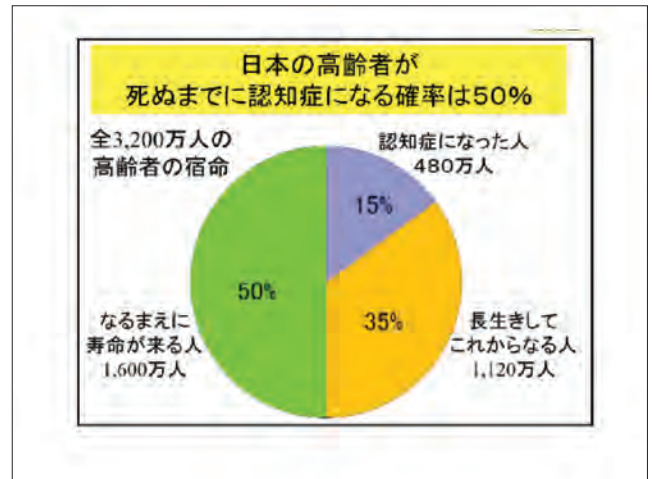
○平均寿命と健康寿命

- ・大正時代の一般的なご夫婦のライフスタイルは結婚し、平均5人くらい子供が生まれ、55歳くらいでご主人が当時の定年年齢となり、社会活動を終えてから死亡するまでが短いものでした。
- ・昭和36年くらいの日本人は、子供は二人くらいで、孫が生まれ、ご主人が60歳くらいで定年した後、平均寿命が72歳。奥様はそれから5年くらい長い。はっきりしているのは、子供がすごく減ったことと、ご主人が退職してから天寿を全うし、さらに奥様が亡くなるまでの期間がすごく延びたのですね。
- ・なんとか自活して、スポーツもできて、孫とも遊べる、体のことをあまり心配しなくてもいいという健康寿命。今、平均寿命は男性で80.98歳、81歳くらいまで生きると。しかし、色々な問題があります。女性の平均寿命は87.14歳ですが、本当に健康でいられる、なんとか自分でしっかりできますよというのが、74歳くらいなので12.5年間くらいは、何らかの社会的な支援を受けないと生きられないということです。

○認知症

町田副市長からもお話があったように、人間

いずれ最後は、人のお世話になるわけですが、その期間をなるべく短くしたいということだと思います。その中で最も重要なファクターはやはり認知症だろうと言われているわけです。やはり高齢からは逃れられないのです。



○日本の高齢者が認知症になる確率は50%

可能性としては他の病気で亡くなる前に、認知症になってしまう可能性が50%はあるのではないかとされています。これは結構他人事ではないわけですよ。仏教の概念には、「生老病死」、つまり、生まれる苦しみ、老いる苦しみ、病む苦しみ、そして死の苦しみというのがありますが、この認識はもう少し改めた方がいいのではないかと思います。

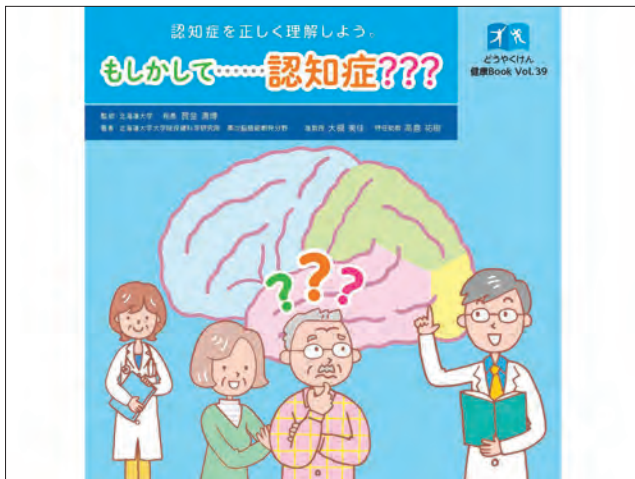


○「生老認病死」→「生老**介**認病死」

- ・生老の後にやはりどうしても認知症というか、病気とはちょっと違う認知症の段階が人生には存在するので、「生老**認**病死」だ

と思いますので、しっかり認識された方が
良いと思います。

- 自分の親や自分の配偶者の介護をする期間
も以前は短かったのだけれど、今では10
年くらいの期間になるので、生老介護、そ
して自分自身が認知症になって、病と死と。
現代のライフスタイルは、仏陀の時代とは
異なり、「生老介護病死」というパターン
を頭にしっかり入れてほしいと思います。



○「もしかして……認知症??」の 冊子を参考資料にしてお話をします。

皆さん、こんなことがありますか？

- あっ、誰々さんに会ったと。同僚だった
てことはわかるんだけど、名前を思い出
せないんだと。よくありますよね。なんと
か名前を聞き出そうとするんだけど難し
いですよね。相手はよく知っているように
話しかけてくるから難しい。
- ゴルフ場に行って、夜遅く帰ろうとすると、
あれ、どこに車を停めたかわからなくなる。
本当にあるんですよね。車を停めたことは
わかるんですよ。停めたことはわかるんだ
けれども、どこに停めたかがわからない。
- それから他にもこの冊子に書いてあります。
お父さん、何かお手伝い頼んだでしょうっ
て、頼まれたことはわかっているんだけれ
ど、中身を忘れてしまう。こんなことで普
段自分が認知症になったんじゃないかなと
心配される時もあるかと思います。

○認知症とは

認知症とは「いったん獲得した記憶力、思考
力、判断力、言語能力、計算能力などが衰え、
今までできていた社会活動や日常活動に支障が
生じた状態」のことをいいます。認知症の基礎
からご説明いたします（5ページ）。

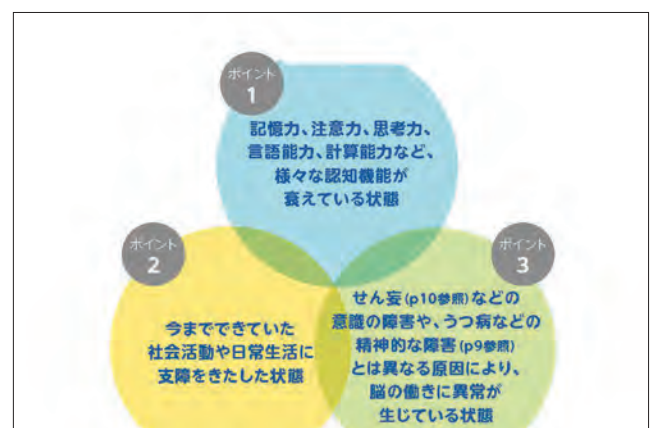
この本では、このご夫婦が認知症を心配して
病院に行き、色々なことを勉強するというス
トーリー仕立てでわかりやすくなっていますから、
ぜひご覧いただきたいと思います。

ただし、やはり一番の難しさは、配偶者を病
院へ連れて行くことだと思います。まず嫌がり
ますから。

これはちょっと、なかなか正解が出しづらい
のですけども、いきなり精神科へ連れて行く
のは難しいと思うので、今は内科医とかです
ね、私も認知症のサポート医の資格を持っ
ていますが、脳外科の先生とかは、かなり詳
しいので、まずは脳のことを調べてもらいま
しょう。そういうようなアプローチの仕方
があるのではないかなと思います。自分で
心配になって行く方はいいですが、普通は
嫌がる。要するに配偶者を病院へ連れて
行くのは難しい。そこはちょっと知恵が
必要だと思います。

○認知症のポイントは3つくらいあると思います。

これもその表を拡大したところです。



- ①前にできた記憶力・注意力・思考力が衰
えている状態。このことは、世の中でも非
常に注目されていますし、重要です。
- ②物事の手順がわからなくなってしまう状

態。不器用になるという意味ではなく、これは明らかに認知症の症状だと思います。非常に単純な、ルーチン作業の手順がきちんと理解できない。

③怒りなどをコントロールができなくなる状態。

逆にうつ病的な症状とか。これは本当のうつ病もあるので、その診断が非常に難しいし、怒りとかになると様々な要因があるので、一般的にはこれが注目されていますが、こういったことも認知症の大きな症状だということをご理解いただきたいと思います。

○認知症である可能性が高くなる例

そして、先ほど申し上げたように、駐車場に車を停めたのはわかるけれど、停めた場所がわからなくなるとか、知り合いなんだけれど名前が思い出せないんだよな、というのではなく、これは認知症だと思われることはですね、

- ・知り合いが話しかけてきても、その人が知り合いであること自体がわからなくなってしまう。
- ・先ほどの駐車場の件で言えば、車で来たことを忘れてしまう。これは大きな差ですね。
- ・それから、お遣いを頼まれたことを指摘されても、そんなことは頼まれていないという世界ですね。
- ・同じことを何度も聞く。

最初に異変に気が付くのは車の運転です。ほとんど毎日通っている道順を間違えるのです。指摘されて、隣に奥さんが乗っていたり、息子が乗っていたりしたら、「お父さん違うよ」、「お母さん違うよ」と言って、「ああ」と思うのだけれど、時々これはどこの角を曲がっているのか、わからなくなってしまうというようなことが起こるらしいのです。これは認知症の症状として、比較的初期に見つかるようなことなので、さっきのことによく似ているのだけれど、明らかにレベルが上がっていますね。逆に言うと先ほど申し上げたような、知っている人の名前を思い出せないとか、車を駐車したことは覚えているけれど、どこだったかな、わかんないというくらいは、まだまだ後で申し上げる MCI という

領域で、それほど心配されることではないと思われます。



○認知症というのは

専門的には、ど真ん中にある症状と、それから派生してくる周辺症状がありますが、行動的な、中心的な症状はやはり物事を覚えられなくなる、判断できなくなるということです。

- ・見当識障害というのは先ほどお話したように車を運転していて、どこを運転しているかわからなくなるという話です。
- ・実行機能障害というのは先ほど申し上げたように、本を取り出す、読む、マークを入れる、そして本棚にしまう。お料理で言えば、お鍋に水を入れて火にかける。順番を考えればいいのだけれど、自然にできなくなってしまうというか、行為、行動が十分にできなくなる。これが目立つんですけども、実はこれが目立つ以前にこういう周辺症状から出る人も結構いるのです。例えば、帰り道がわからなくなるなど。
- ・それから、これは実際あると思いますし、私の身近な人たちの中にも、これで困っている人がいます。要するに妄想ですね。一番多いのはやはりお金のことでしょうか。お金が盗まれたという話なのですけど、それから幻覚とか幻聴に関しては、これは他の病気でも出るし、薬の影響でも出るのでですけど、見えないものが見える、聞こえる。多くは虫とかですね、あるいは亡くなった方が出てくるとか、泥棒が入ったとかですね。

- ・前頭側頭型に多いのは、感情をコントロールできなくなる。あんなに気の短い人じゃなかったのにということが起こります。これは気をつけなきゃいけない。
- ・あとは着方がだらしなくなる。こういう方がむしろ皆さんには、ああそういえばなあと思うことがあると、こういうのってなかなか普段の生活の中で、そう簡単に気がつかないのだけれど。
- ・抑うつ気分やあの人ちょっと最近性格が変わったよね、とかいうようなこともありますね。これは周辺症状と言います。



○認知症には大きく分けて、4つのタイプがあります（13 ページ）。

認知症のうち約9割はアルツハイマー型認知症、前頭側型認知症、レビー小体型認知症、脳血管型認知症があります。

今日、この4種類を細かく覚えていただくということでなく、ただいくつか種類があり、種類で少しずつ違うということくらいは頭に描いておいていただきたいと思います。

できたら今日はアルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症という名前くらいを覚えていただいたら、今日この講演会にいらした甲斐があるのではと思います。

①有名なのはアルツハイマー型認知症ですね。

吉木先生などに私が習った頃は、アルツハイマー型認知症は日本人にほとんどいないと言われていました。確かにそうだったのかもしいれませんが、生活習慣の変化、様々な要因があると思うのですが、脳の中に、ア

ミロイドベータという非常に厄介なゴミみたいなものが溜まっていて、脳の機能が衰えていく病気です。

②前頭側頭型認知症

これも脳の前頭側頭葉が特に萎縮して、特徴的なのはどちらかというと感情のコントロールができなくなるパターンですね。

③レビー小体型認知症は最も特徴的です。

これは全身の疾患だと言われて、パーキンソン病という小刻み歩行、手の震えとかの病気に近いと言われているのですが、レビー小体型で最も目立つのは幻覚、妄想だと思います。

虫が見えるとか、泥棒が入ったというような。本人にはリアルに見えるので、なかなか説得しづらいですね。とにかくレビー小体型というのは幻覚とかが特徴的なので、病気としてはアルツハイマー型とはやはりメカニズムが少し違うということがわかんと思います。



○皆さん一番興味をお持ちなのは、治るのだろうかということですね（15 ページ）。

一部の「治療可能な認知症」を除けば、認知症を完治させるような薬や、進行を完全に止めるような薬は残念ながらありません。ただし、症状を和らげたり、進行を遅くする薬はあります。早めに服薬を開始することで、健康に過ごせる時間が長くなる可能性があります。

私は10年後にはかなり治療ができるようになると思います。そういうことが起こるので決して諦めちゃいけないと思うのです。

基本的には加齢に伴って進行する病気なの

で、これを元通りに治すことは難しいのですが、やはり治療しなければ一直線に悪化してしまうんですけれども、治療がうまくいけば、悪くなるペースを先延ばしすることができる。

これはすごく大きなことです。75歳で認知症になった方が、85歳までなんとか自活ができることと、数年でまったく介護状態になるのでは周囲に対する影響に大きな違いがあるので、やはり介護状態の期間はなるべく短くするというのが非常に大切ではないでしょうか。

○次にお薬のことが書いてあります。現在、認可されている認知症薬です。(16ページ)。

多分この中に、父親なり、母親なり、あるいは関係の方がこのお薬を飲んでいるということは決して少なくないと思います。

アセチルコリンエステラーゼ阻害剤とか、NMDA受容体拮抗薬です。

この2つはどういうものかという、残っている脳の機能を最大限に活かそうという薬です。残念なことにこれは、必死に活を入れている状態ですよ。

3番目に出ている抗アミロイドβ抗体薬（開発中）、これが非常に期待されている薬で、特にアルツハイマー型で、脳に溜まったアミロイドβを脳から排出してくれる。これが承認されれば、相当に有望だと思うのです。ひょっとすると認知症の一部は克服できるかもしれない。これは、まだ治験段階で、アメリカでもまだ一般に市販されるところまでいってないですし、今のところ、とても高価な薬価設定になると思うので、一般的に服用できるようになるのは、まだ非常に難しいと思いますけれども、そういったものもあります。

○認知症の検査

さて、病院に行って検査となったら、どういうことになるかということ（17ページ）ですが、基本的に言えば辛い検査は全くなく、ごく普通の診察となります。

①これまでの状況、過去や現在の病気の詳細な聴取②全身の診療③認知機能の検査

認知症だと思っても実はその他の疾患を持っている人もいます。大体、今、日本だと年齢別で10くらいの薬を飲んでいる人が多いと言われています。70歳だと7種類くらい。50歳だと5種類くらい。20歳の人が2種類ということはないと思うので、大体50歳を過ぎると年齢を10で割ったくらいの数の薬を飲んでいる。それくらい病気があるわけです。そういう背景をよく調べるために、まず一般的な診察をします。

○脳の画像の検査（18ページ）

これが典型的な画像です。MRIという検査があります。CTスキャンでもいいですけども、やはりMRIを撮った方がいいですね。MRIを撮ると、認知症になった場合、脳が明確な形で変化をする場合としない場合があるので、診断は難しいのですが、多くはやはり画像上の異常が現れます。

最も多いのはこの絵に描いているように、赤い点線で囲っている海馬という、記憶を貯めておく回路が特に萎縮します。これは基準となる数値が決まっています、基準値を超えていると、症状も悪くなっている、画像検査、特にMRIは必須の検査だと思います。

○検査の結果、「MCIの疑いがある」と診断されたら（19ページ）。

MCIは予防や治療によって、症状の進行を遅らせたり、日常生活に支障が出ない程度まで回復する可能性があります。おそらく、ここにいらっしゃる方の多くが気にしているのは、そこまでひどくないけれど、記憶が悪くなったよなと、何か今までできたことがスムーズにできなくなったよなと、というようなことではないかと思うのです。

MCIという言葉、ぜひ覚えていただくと良いと思います。

MCIは正直言って明確な医学的な根拠を持ったものではないのですが、やはり正常な記憶力から少し逸脱しているけれど認知症のカテゴリに入らないものです。

よく病院で100－7の引き算をやりなさい

とか、色々な検査をしますが、ほぼ満点の方がいます。

もちろん、検査結果が悪くても、実は結構認知能力が高い方もいる。一応標準的な検査をやってみたけれど、あまり引っかからない場合もあるけれど、ご本人や周囲から聞くと、やはり日常生活上の問題があるという方のことを広く MCI と呼んでいます。

MCI は、冊子に書いてあるように、明確なデータはまだないのですが、10% くらいは早晚認知症に移行すると言われています。

良い点は、MCI の方々に対して、周りが様々な働きかけをしたり、ご本人が努力すると、少し良くなっていくということです。

認知症の本当のルートに入ってしまうと良くなることは難しいのですけれど。



これがアルツハイマー型の典型的な海馬です。実際に海馬とはタツノオトシゴみたいな形をしているのです。こういう立体的形態です。左は健常者だけれど、黒いのは空洞です。海馬が小さくなっています。右側はほとんどびっしり詰まっているのだけれど、ここに隙間がすっかりできていて衰えているということです。こういうのは画像上、客観的にみられる所見です。MCI は冊子に書いてあるとおりで先ほども言いましたけれど、5～15% くらいの方が認知症に移行してしまうので、この段階で何かできることがないのかなという話になるわけです。

○薬物療法以外ではどんな治療方法があるのですか？ (21 ページ)

「知的行動週間」など、普段から活動的な生活(アクティブライフ)を心掛け、実践しましょう」。

①音楽療法、②認知刺激、③回想法、④運動療法、⑤作業療法など実に様々な方法があります。

- ・実は、音楽療法がかなりいいです。昔の懐メロなどを歌うことは脳にいいなどと言いますが、声に出して、脳の中で繰り返すことで活性する。認知症にもひょっとしたらいいのではないかなと私は思っています。
- ・認知刺激は、いわゆる脳トレです。私は「クイズ脳ベルショー」という番組を見ています。結構よくできているなと思っていて、おとぼけの答え方とかは凄いなと思っています。脳トレは有効だという人と、そんなことないと言う人と、学者の間では意見は分かれていますけれど、少なくとも、脳トレを継続しているということだけで意味があると、実際差がつくと言われています。
- ・非常に有効だと言われている回想法の典型は、自分が楽しかった時の家族の写真とか、子供の写真とか様々な写真に囲まれる生活。
- ・これは相当進行してからになりますけれど、運動療法、作業療法。特に運動は相当有効だと言われています。これははっきりとしたエビデンス、証拠があります。ここに書いてあるように、社会で、今まさにこういう講演会にいらっしゃるとかですね、そういうことは非常に有効な認知症予防になるということこそ是非ご理解いただきたいと思っています。

○「認知症予防」には、

- ①増やすべき側面と②減らすべき側面があると考えています。
 - ・増やすべき側面とは運動、社会的交流、脳トレなどで、積極的に増やしましょう
 - ・減らすべき側面とは高血圧、難聴、喫煙、頭部外傷、アルコール、肥満、糖尿病
- 難聴は認知症との区別が難しいです。難聴の

原因がそもそも認知症ではないのかという説もあるくらいで、昔ならこのスピードで話されても理解できたのに、ゆっくり喋ってもらうと理解できるというのが、最初の兆候です。単純に聴力が落ちてくるのなら、問題ないのですけど、難聴の多くは実は聞こえているのだけれど、頭の中で咀嚼できないという状態が起こるので、まずは難聴に対する治療をした方が良いでしょう。それから喫煙は良くない。それから気をつけなきゃいけないのは頭部外傷ですね。転んで頭を打つということが、認知症の引き金になります。アルコールに関しては、過量は絶対に良くないと言われています。それから、糖尿病に関しては最近の研究では相当、認知症に影響があり、糖尿病の方が認知症に移行しやすいと言われています。

○介護する人が、普段から気をつけるべきことについて (22 ページ)

- ①本人の苦手な部分を理解し、過度に期待しないこと。
- ②症状の急速な悪化と、新たな症状が出現していないかに注意しましょう。
- ③具体的でわかりやすい声掛けを心がけましょう。
- ④混乱したり、怒ったりする場合は、要求を変更してみましょう。
- ⑤失敗につながるような難しい作業を避けましょう。
- ⑥障害に立ち向かうことを強要してはいけません。
- ⑦穏やかで、安定した、共感的な態度を心がけましょう。
- ⑧不必要な変化を避けましょう。
- ⑨場所や時間がわかるような手がかりを提供しましょう。

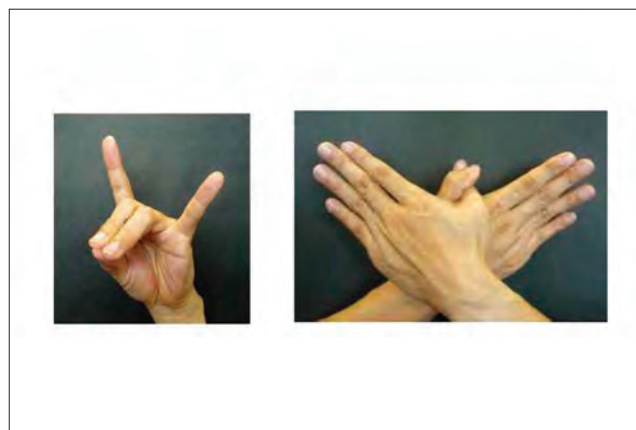
介護する人に関するルールがここにたくさん書かれています。これを実践するのは大変難しいです。過度に期待しないとか、3番目の声掛けをしましょうとかはなかなか大変なのですが、心構えとしてはこういうことです。

アルツハイマー病の人から、物を盗られたと

いうことに対して、「何を言っているんだ」と言うのではなく、「盗られたのかい。じゃ一緒に探してあげましょう」と言いましょうと冊子には書いてあるけれども、なかなかそういう仏様みたいなことができるかどうかは難しいですが、ただ頭ごなしに否定するというのが一番悪いパターンだと言われています。

同じ行動を繰り返すことに関しても、無理に制止をせず、行動のパターンの中で危険が生じていないかどうかを確認してください。

レビー小体型の幻覚、幻聴、錯視に対して、頭ごなしに否定をしないということが大切です。否定から入ると、次の回路ができなくなってしまうからだと思います。



○この指の真似はよく使います、皆さんと、ちょっとやってみましょうか？

これはできますよね、じゃこれやってみてください。あまり言いたくないですけど、できないと相当危ないパターンです。鳩みたいな。狐はできますね。私は外来では最近診察していないので、やっていませんけれど、試してはいました。確かに役に立つなど。これ何度やってもできないのは、認知症というより行動を構成できないということかと思います。

○総長コラムについてー地域創生と大学

北大の紹介を含めて、ホームページ上でコラムを書いています。お読みになって頂いている方もいらっしゃると思いますけれど、大学を通して世の中を見ているということで、その中でいくつか紹介します。

先程申し上げたように、今日本が国力を失っている中で、美空ひばりさんの講演会やリサイクルが、函館で年3回も開催できていた。また、その頃私は夏休みに日高（新ひだか町）に親戚がいたので、夏休みはほとんど日高で過ごしました。その当時、浦河町で全日本プロレスが興行をできて2,000人くらいの人が集まっていた。そういう夏の思い出があります。やはり、日本の力というのは、地域創生をやらないと駄目なんじゃないかと思っています。大学は地域創生に対して、今まであまりにも冷たかったのではないかということを広く伝えています。

○人生は一生勉強 シニアの学びの深さが社会を底支えする

ここに葛飾北斎の絵が描いてあります。北斎は70歳過ぎてから、富嶽百景の「神奈川沖浪裏」という歴史的な絵を描きます。波の先端の、専門的に見ると複雑系の波の壊れる絵を描かれているのですが、こういうものが見えたということにも驚きです。

今、超高速写真で波の、先端が崩れる絵は、0.02秒ぐらいのカメラで撮ると初めて写るのです。だからリアルです。どうやって70歳の北斎がこれを見つけたか、いまだに不明です。偶然、当たったのかもしれません。

しかし、それよりも驚くのは、彼をご存知のように、90歳で寿命を終えますが、死ぬ時に「俺はね、あと5年、10年とは言わん、5年長生きできたら本物の画家になれた」と言って、死んでいるのです。

つまり言いたいことは、私は今67歳ですが、この年になったら、もう少し悩みや煩惱が消えるかと思っていたのです。全然そんなことないのです。年をとればとるほど、むしろ子供の頃の方がすっきり生きていた。一番煩惱が少なかったのは20歳くらいじゃないかと思っています。年をとればとるほど、色々な悩みとか、面倒くさい話がたくさん出てきて、辛いものだなと思っています。孔子の論語は正しいことが書いてありますが、ちょっと違うのではないかと思うのは、孔子は70歳になって、もう

全ての事が飲み込めて、矩に従えるようになるのだと言う。完成した人間像を唱っているのだけれど、それは孔子の時代のことであって、私は、人間は60・70・80歳で、ますます悩んだ方がいいじゃないかなと思っています。勉強を続けてほしいと思います。今日の講演会もそうだと思います。

「少年老い易く学成り難し」という言葉があります。この言葉の意味は正しいと思います。学問の道は果てしなく、一生、人間の一生ではたどり着けないくらい深いんだと。だから若いころから勉強しなければ歳をとってから勉強しても間に合わないということです。

しかし、それは人生が50年くらいだった時の話だと私は思います。母の自慢をするわけではないですけど、母は50、60歳くらいまで働き詰めで、あまり勉強なんかしていなかったのですけれど、70歳くらいになって、朝日新聞の「天声人語」を毎日写経じゃないですけど、書き写しているの、私よりも政治にすごく詳しいです。世の中何が間違っているとか色々うるさいですけどね。

つまり、人生100年時代になった場合に、60、70、80歳の方の学びの深さが社会を底支えるのではないかなと、私は思っています。ですから、私もこれからはゴルフばかりやらないで、少し勉強もしようかなと思っていますので、皆さんと是非こういう講演会で色々勉強していきたいと思います。

○専門外の人が入ってきた時に初めて世界を変える大きな力が出る。

北大も、間もなく2026年に150周年を迎えます。それで今、新しい人材育成に取り組んでいます。従来の人材育成は、学部を出て社会人になるか、大学院を出て研究者を目指すかでしたし、やはり大学はそういう人材を育成することが、概ね正しいと思うけれど、次の方々を紹介します。

マリー・キュリー、アルベルト・アインシュタイン、ニコラ・テスラ。トーマス・エジソン、スティーブ・ジョブズ、イーロン・マスク、ジャック・マ。

この人たちの背景は、まず非常に厳しい学習環境にあったということ。金持ちで、潤沢な状況に恵まれた人は1人もいなかったということ。

2番目に、周囲から理解されなかったということ。トーマス・エジソンが代表的ですが、彼は様々な適応障害を持ち、いじめにあって小学校にすら行けなかった。それからスティーブ・ジョブズは、衝動的な問題児であったと言われています。それからイーロン・マスクもそうですし、テスラも父親に向かって「俺はナイアガラを使って発電をするんだ」と言って、父親はこの子は気が狂っていると思ったという。それが今の水力発電になるわけですけど。

ポイントはですね、やはり、その専門家が世界を変えるのではないのだと、専門外の人が入ってきた時に初めて世界を変える大きな力が出るということだと思います。

大学は、決められた路線で人を育てていくということは得意ですけど。我々も反省しなきゃいけないのは、正直言って先ほど紹介したような人が周辺にいと大変迷惑したのだと思うのですよね。

周りの人に「あいつとは、とっても一緒に仕事はできないよな」という人達がいるので、それを全部、倫理観とかルールを守らないというのは、論外ですけど。やはり社会を変える気を起こすような方、今日はこれからお話があると思いますけれど、いわゆるアントレプレナー（起業家）人材を育成するということも、大学の大切な教育の一つであると考えています。

○最後に夢を語ります。

先程申し上げた通り、日本社会を変えていく、あるいは日本が世界に飛躍するためには、もちろん文系から素晴らしい方が出てほしいのだけれど、やはり理系からも博士号を持っているような方が日本の総理大臣になるような社会環境ができていかないとだめなんじゃないかと思います。

私は20年以内に、多分実現可能かな、微妙かな。20年以内に北海道から総理大臣を出したいと。しかも文系・理系も含めて、できれば、100名以上の上場企業のCEOを出すくらいの気持ちで人材育成に取り組んでいきたいと考えています。詳細は本日申し上げませんが、具体的なアクションを既に起こしています。

大学に様々な企業人や外国人を呼んで授業を行っています。それに応えてくれる学生たちが今入学してきているのですね。Z世代とか、SDGsを学んだ子供たちが大学に入学してくれる。この世代が次の日本の倍返しをやってくれるのだと信じて教育をしています。

総長コラム、雑文でございますけれども、こういったことも様々に書いておりますので、お目を通していただければと思います。本日はご清聴ありがとうございました。



第2部 元気たいむ

さあ上を向いて歩こう。免疫力アップ、みんな元気にニッポン

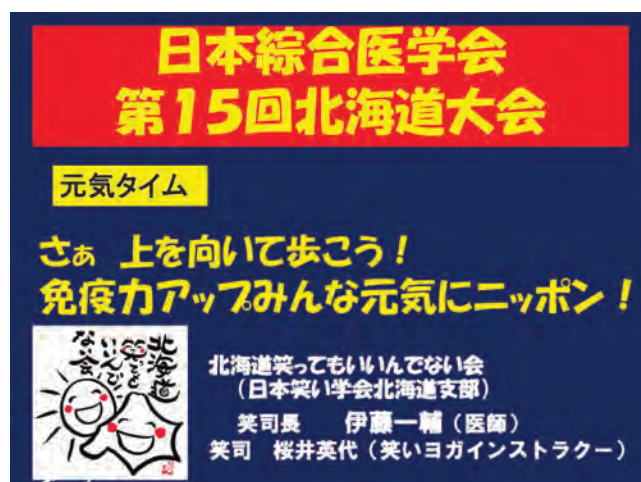
日本笑い学会北海道支部長・医師 伊藤 一輔 氏

笑いヨガティーチャラーフターアンバサダー 櫻井 英代 氏

ー 第3部 元気タイム

「さあ上を向いて歩こう。免疫力アップ。みんな元気にニッポン」

講師は、日本笑い学会北海道支部長で医師の伊藤一輔先生です。今日特別ゲストとして、笑いヨガティーチャラーフターアンバサダーの櫻井英代先生においでいただいています。講話とサイレントヨガで免疫力を上げて頂きます。



伊藤 一輔 氏

皆さんこんにちは。「北海道笑ってもいいんでない会」の伊藤一輔といいます。さあ元気タイムです。コロナ禍3年目になりましたけども、是非、笑って、元気で、元気な北海道にしたいと思っています。

「さあ、上を向いて歩こう！免疫力アップみんな元気にニッポン！」というお話したいと思います。

「北海道笑ってもいいんでない会」は「ハハハ」にちなんで、平成8年8月8日午後8時8分8秒に旗揚げしました。

そして、それから20年後、平成28年8月8日、北海道が都道府県で初めて、北海道、道民の健康寿命延伸のために笑いの力を手助けに



したいと考えて、8月8日を「道民笑いの日」として制定いたしました。

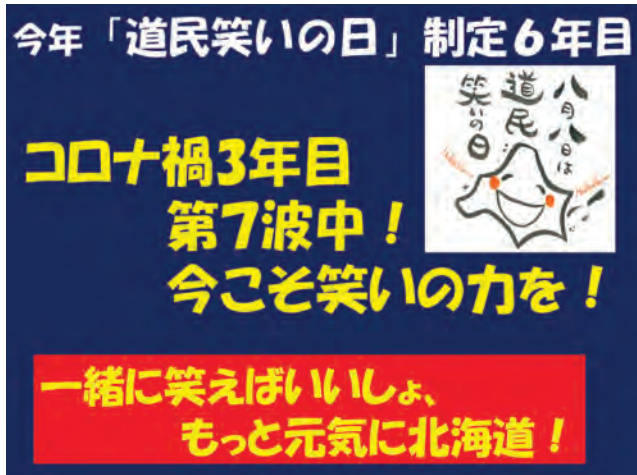
健康寿命、とっても北海道は全国的には悪かったんです。それで道民笑いの日を作って、そして健康寿命を延伸しようっていうのが趣旨でした。

でも、5年経ってさらに悪くなりました。特に女性ですね。タバコを吸うのが日本一。野菜の北海道、食べ物とっても美味しいのに、野菜の摂取率が少ない。その他に運動の量がとっても少ない。みんな車でということです。

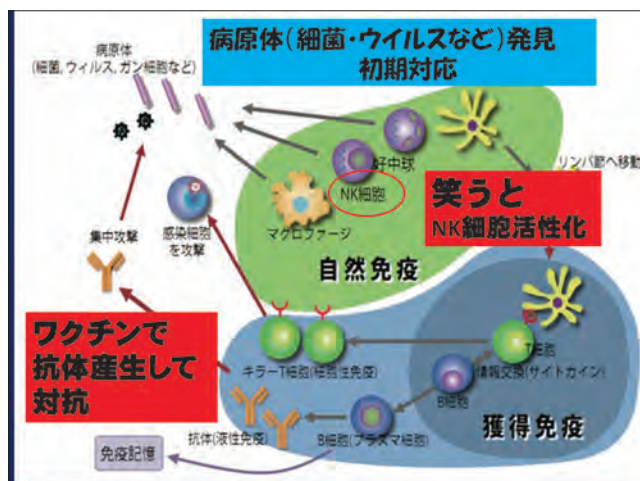
そんなことで、これから健康寿命をなんとか延ばしたいと思いますが、今はコロナ禍で3年目を迎えました。第7波の最中です。今こそ、笑いの力っていうことでお話ししたいと思います。

「一緒に笑えばいっしょ。もっと元気に北海道！」ということで。コロナ禍を乗り切るに大切なことは、もちろん感染予防と免疫力アップです。

その1ですけども、コロナワクチンを受けましょう。4回目も5回目も。そしてコロナ禍を乗り切るのに大切なことは、笑いの力を忘れずに生活しましょうということです。



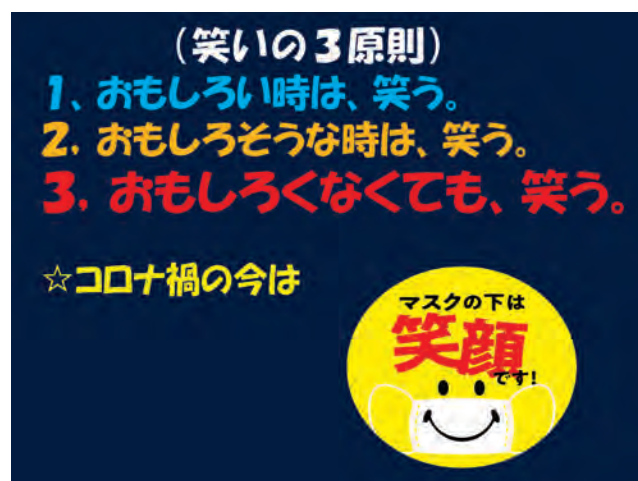
私たちの体に細菌とかウイルスなんかが入ってきますと、私たちの体は戦います。獲得免疫の1つに、ワクチンを打つことによって、抗体を産生して戦うわけです。一方、自然免疫と言われる中には、笑うとナチュラルキラー細胞が活性化します。コロナの生活も3年目で、おしゃべりもだめ、会食もだめ、飲み会もだめ、カラオケもだめ。本当に私たち人間が生きていくのに大切な事がみんなだめになりました。それで、イライラ・ストレス・不安からうつ状態になってですね、こんな川柳がありました。「笑い上戸、自粛・自粛で鬱になり」と。



今こそ笑って免疫力アップってことで、笑いの効用としましては、免疫力を高める作用。それからリラックスする作用、効果。それからストレスホルモンの抑制。それから、にもかかわらずの笑いって言って、逆境にくじけない精神力、そしてうつ状態を防ぐとか、そういういろんな作用が証明されております。免疫力を高め

るには、適度な運動、よく笑う、ポジティブな考え、など前向きな心がとても大切です。

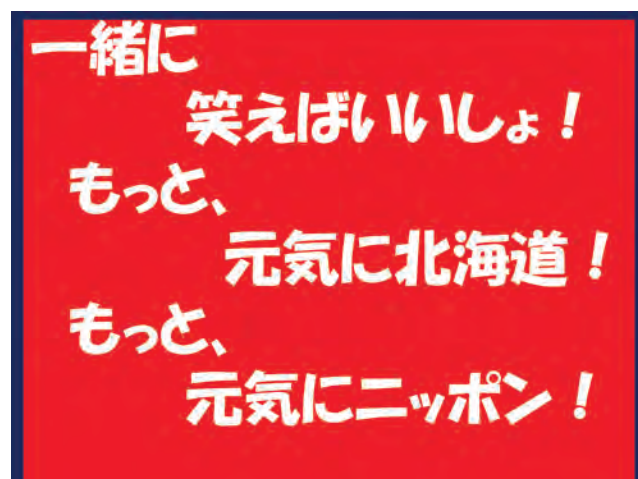
一方、免疫力を低下させるには精神的なストレス、そういうのがとても免疫力を低下させます。是非、免疫力の一種ナチュラルキラー細胞活性を高めて、ストレスを低下させ、免疫力を高める生活には笑いが一番ってことです。コロナ禍の今だからこそ、特に高齢者は笑顔が大切です。



笑いの三原則をお話しします。もちろん面白い時には笑う。面白そうな時には笑う。面白くなくても笑うって事が一番大切です。

コロナ禍の今は、マスクの下の笑顔です。面白くなくても笑う、それには笑いヨガが一番です。では、おあとがよろしいようで、笑いヨガインストラクターの櫻井英代さんと一緒にもっと元気になるましょう。

「一緒に笑えばいいしょ！もっと元気に北海道！もっと元気にニッポン！」櫻井英代さんよろしくお願いします。



櫻井 英代 氏

皆さんこんにちは。笑い学会の笑司をしております、櫻井英代と申します。

櫻井英代さんのパフォーマンス



第3部 講演 ロマンとビジョン

演目

ピンチはチャンス 元気をもっともっと

運は創るもの、誰でもやれる、波乱万丈を乗り越えて

人々の幸せをめざして

講師 株式会社ニトリホールディングス 代表取締役会長 兼 CEO ニトリ創業者 似鳥 昭雄 氏



皆さん今日は。ただいま紹介頂きました似鳥でございます。日頃、大変皆さんに、お世話になりましてありがとうございます。この場を借りて御礼申し上げます。今日は日本総合医療会第15回北海道大会を開催されたこと、本当におめでとうございます。

○社会貢献のバロメーターは2つ

お客様はその店には安価で、機能性、デザインが良いものがあり、初めて増えてきます。もう1つは、そういうお店が1つ1つ増えていくということです。私も札幌に1店舗から始めましたが、北海道に、そして本州にと、そして今は海外にというように店数がどんどん増えていっているというのが、人の為、世の為と考えています。

○北海道にお返しをしたい

弊社が成長してこれたのは北海道のおかげです。何か北海道にお返しをしたい、観光とか農業などでこれからお返ししたいなと思っています。

あと一方で、事業において日本、今はアジアに

も、出来たら世界中、ヨーロッパ、アフリカまで、ニトリの店で埋めていきたいなという考えがあります。

○夢は果てしなく。

一生続けても達成できないような夢があるから、途中で諦めません。

○世界中を動き続けていきたい。

私は以前、海外で半分くらい動いていました。今はコロナで、なかなか動けなくて、リモートで海外の会社と打合せをしています。ベトナムに1万人以上、ホーチミンとハノイに社員がおり、家具からカーテンから全部、製造をやっています。コロナが落ち着いたら一気に海外年の半分は回りたいなと考えています。



○ニトリの「成功の五原則」とは

～ロマン・ビジョン・意欲・執念・好奇心～

- ① 「ロマン」で人は生まれ変わる
- ② 「ビジョン」があるから成功できる
- ③ 「意欲」は高い目標から生まれる
- ④ 「執念」なくして、成功なし
- ⑤ 「好奇心」が革命のもとになる

「ロマン」というのは人の為・世の為。

「ビジョン」とは20年以上の事、長期ビジョンと言います。

だから私は30年にした。この2つがあるから、やる気とか情熱が出てきます。「ロマン」と「ビジョン」があるから、成功するまで諦めません。

諦めたら「ロマン」と「ビジョン」は達成できないと考えています。

「好奇心」はそれを成功するため、世界中とか日本中を見学に行き、成功の事例を見つけてくるという事です。アメリカに行った時も、6、70年はアメリカが先に進んでいた。アメリカを見てそれを真似するという事を続けてきました。そして、見たり、聞いたり、好奇心を持つ、好奇心は死ぬまで子供だけじゃなく、大人になっても大事であると考えています。



○最後に

人生において決定的な要素は、学力でも学歴でもなくその人の「心の持ち方」です。「世のため、人のため」と思い続けて、心に強くロマンを抱けば「意欲」・「執念」・「好奇心」が沸きあがってきます。年齢は関係ありません。

本日は、どうもありがとうございました。

