

今、あなたと共に歩む未来の大地を

誰もが生涯健康で活躍できる社会の実現へ

【と き】 2024年10月20日(日) 【と ころ】 かでる2・7 札幌市中央区北2条西7丁目
【主 催】 一般社団法人北海道健康医療フロンティア
【共 催】 一般財団法人食と健康財団 北海道フロンティアカレッジ

第1部 講演 昔 胸キュン、今 心不全 命にかかわる心臓病 リスクからあなたを守るため

生活習慣病 死亡原因の第2位 増加の心不全
さようならも言えない 心臓発作・心筋梗塞 突然死
あなたは大丈夫ですか
息切れ、動悸、疲労感、胸の違和感、不整脈、手足の冷え・むくみ
過労、ストレス、酒、たばこ、体重増、そして健康経営は

安斉 俊久 氏 北海道大学大学院医学研究院循環病態内科学教室 教授



第2部 元気タイム

さあ 上をむいて歩こう
笑いたくなくても、笑いましょう
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
植田 美之 氏 北海道笑ってもいいんでない会運営委員(笑司)



第3部 講演

水 米 大豆 肉 卵 牛乳 魚 小麦 果物
猛暑・紛争 食料危機
明日の食料・農業 北海道に期待するものとは

自給率38% 安心・安全の食生活 健康不安
安いだけはNO・本物指向(生産者と消費者の絆)・国家戦略再構築
地域の強い農業・コメの備蓄構想

鈴木 宣弘 氏 東京大学大学院農学生命科学研究科 特任教授



総合司会
理事
札幌大学客員教授
中田 美知子 氏



大会実行委員長
理事
加森観光株式会社取締役会長
加森 公人 氏



来賓挨拶
札幌市副市長
町田 隆俊 氏



座長・理事長
北海道大学名誉教授
医学博士
吉木 敬 氏



講師と語る会

講師を囲んでたくさんの参加者が挨拶・スピーチ・懇談・医療相談・ソプラノを満喫しました



理事長
吉木 敬氏
挨拶



理事・副実行委員長
小砂 憲一氏
挨拶



講師
安斉 俊久氏
スピーチ



講師
鈴木 宣弘氏
スピーチ



専務理事・司会
岩崎 謙司氏



講師を囲んで心疾患・農業について語合い



一般社団法人北海道健康医療フロンティア 役員紹介



講師、開催団体、大会参加者、経済界、テレビ局・新聞社、経済界、弁護士、女性団体、自治体首長・議員など90名が講師と語る会に出席



ピアニストの山本真平さん



健康づくり応援として講師登録をされているソプラノ歌手 川島 沙耶さん
熱唱 北の未来を讃えて



増毛町長
堀 雅志氏
高血圧ゼロのまちプロジェクト
増毛醤油(減塩醤油)
参加者に紹介



北海道大学
木根 淳也氏
創基150周年基金募金PR



財界さっぽろ社長
舟本 秀男氏
挨拶



健康生活の情報交換

講演より

今回及びこれまでの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
<http://www.kenko-iryo.org/>

講演 講師 安齊 俊久 氏



心不全とは？

- 心臓は1日約10万回休むことなく拍動し、体の隅々にまで張りめぐらされた血管に血液を循環させるポンプとして働いています
- 心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です

心不全の原因の多くは加齢とともに増加

高血压

血圧が高くなると心臓に負担がかかる。

心筋症

原因不明で心臓の筋肉の働きが低下する。

先天性心疾患

心臓やその周りの血管の生まれつきの異常により、心臓の機能が低下する。

不整脈

心房細動などの不整脈が長期間持続することによって心臓の機能が低下することがある。

并膜症

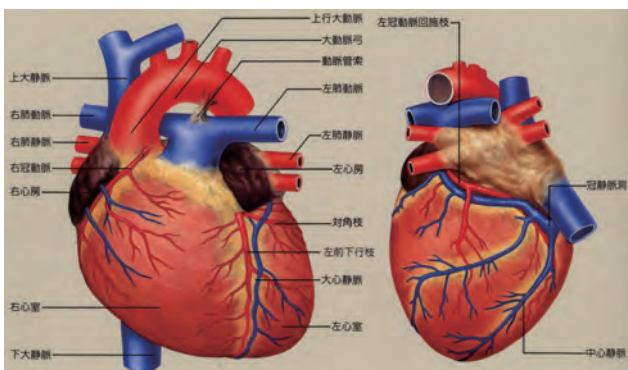
心臓の血流を仕切る弁の働きが悪くなり、血液が逆流したり流れにくくなったりする。

心筋梗塞

心臓に酸素や栄養を運ぶ冠動脈の血管が閉塞して、筋肉の働きが低下する。

休み無く働く心臓を支えるのが冠動脈

冠動脈 右冠動脈、左前下行枝、左冠動脈回施枝



なぜ症状がないまま進行するのですか？

心臓は何も言わずに頑張る→交感神経ホルモン
心臓が疲れながらも頑張っている間は症状が出ません

心不全の発症を予防するには？

心臓にかかる負担を減らす

- ✓ 塩分を控える
- ✓ 禁煙
- ✓ 肥満を防ぐ
- ✓ 過労、ストレスを避ける
- ✓ 適度に運動する

心不全症状の早期発見が大切

体が要求する血液を送り出せないために起こる症状

- ① 坂道・階段での息切れ
- ② 日中の尿量・回数の減少
- ③ 手足が冷たい感じ
- ④ 全身倦怠感

体に血液が滞ってしまう「うっ血」によって起こる症状

- ① 体重の増加(2~3 kg以上の増加)
- ② 夜間の尿量の増加
- ③ 食欲不振
- ④ むくみ
- ⑤ 夜間の呼吸困難や咳

日常生活における注意 一症状のチェック一

体重の増加

毎日決まった時間に測定・記録し、2～3kgの増加に
 注意する

排尿回数と尿量

日中の排尿回数・尿量の減少に注意する

むくみ

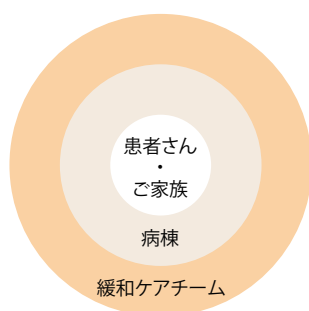
顔や足のすねなどのむくみに注意する

疲労感や息苦しさ

以前より倦怠感や疲労感、息苦しさが増えているか注意する

毎日、体重や排尿、むくみなどのチェックを心がけ、悪化の兆しがみられたら医療機関に相談する

患者さん・ご家族を中心としたチーム医療



病棟

- 主治医
- 病棟看護師

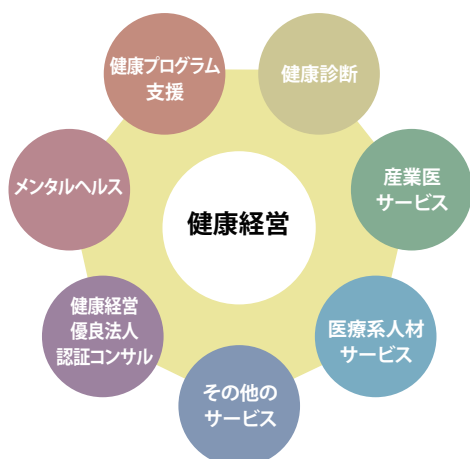
緩和ケアチーム

- 医師
 - ・心不全治療の見直し
 - ・緩和ケアチームのマネジメント
- 理学・作業療法士
 - ・日常生活活動(ADL)の拡大支援
 - ・生活の質(QOL)改善のためのリハビリテーション
- 医療ソーシャルワーカー
 - ・経済的・社会的苦痛に対する社会福祉の立場からの支援
- 管理栄養士
 - ・低栄養への対応
 - ・生活の質(QOL)改善を目的とした栄養管理
- 臨床心理士
 - ・心理面の苦痛緩和
 - ・メンタルヘルスケアの維持
- 薬剤師
 - ・鎮痛薬や鎮静剤などの薬剤の適正使用を支援します。
- 看護師
 - ・全人的苦痛の緩和にかかわります
 - ・適切な意思決定ができるよう支援します。

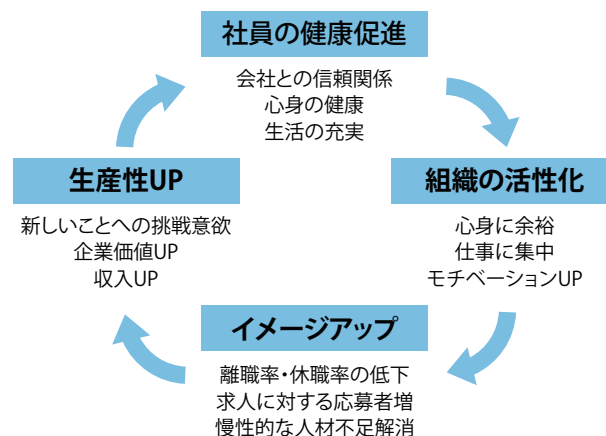
健康経営

(個人だけでなく企業としての取り組み)

健康経営とは、企業が従業員の健康管理を経営課題としてとらえて積極的に改善に取り組むこと
従業員の健康を増進することで生産性の向上や組織の活性化を期待できる



「健康経営®」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です



心臓病の危険因子

タイプA行動パターン

- 敵意行動 つい声をあらげてしまうことがある
人の話をせかしたくなる
- 完璧主義 責任感が強い、負けず嫌い
几帳面、自信がある
- ワーカホリック 自己犠牲、頼まれると断れない

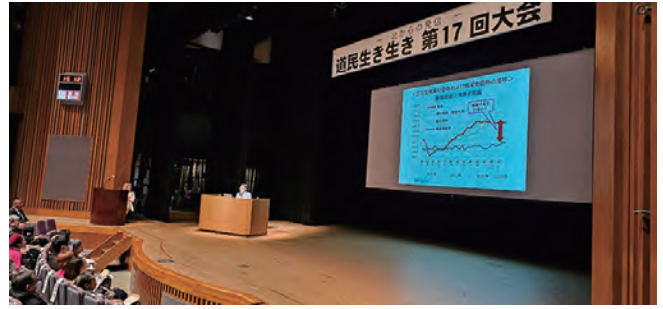
思いあたるものはありますか？

- ✓ 運動不足が続いている
- ✓ タバコが止められない
- ✓ 夕食は10時過ぎで、その後すぐ寝てしまう
- ✓ お酒の量が増えている
- ✓ ストレスが多く、いつもイライラしている
- ✓ 最近、ベルトがきつくなった
- ✓ 胸のあたりが痛むことがある
- ✓ 朝、急ぎ足をする息切れがする



『心不全からあなたを守るには』 まとめ

- 社会の高齢化とともに心不全患者数は増加しており、特に心筋梗塞、高血圧、弁膜症、不整脈などを指摘された場合には要注意です
- 心臓の機能は症状が出現しないまま悪化してしまうので、早期の診断と予防が重要です
- 減塩、禁煙、肥満の予防、過労やストレスの回避、適度な運動に加え、体重測定などの自己管理が心不全の予防に有効です
- 多職種からなる医療チームによるサポートが患者様・ご家族の生活の質改善に役立ちます



今日の話のポイント

- 日本の食料自給率は種や肥料の自給率の低さも考慮すると38%どころか10%あるかないか、海外からの物流が停止したら世界で最も餓死者が出る国との試算。国内生産増強しないとならぬが、逆に国内農業は生産コスト倍増でも農産物の価格が上がらず、廃業が激増しかねない。
- 3だけ(今だけ、金だけ、自分だけ)主義の日米のオトモダチ企業が国の政治を取り込み、農家や国民を収奪しようとするのを放置したら、物流止まれば、国民の食料なくなる。
農業の崩壊で関連産業も農協・生協も地域の政治・行政も存続できない。今こそ、協同組合、市民組織など共同体的な力が自治体の政治・行政、心ある企業と連携して地域で奮起し、地域のうねりを国政が受け止めて国全体のうねりにする必要。
- 地域の種を守り、生産から消費まで「運命共同体」として地域循環的に農と食を支えるローカル自給圏。1つの核は学校給食の地域公共調達。農家と住民一体化で耕作放棄地は皆で分担して耕す。
北海道は日本全体を守る食料基地して全国が自給圏。
- 命縮める輸入品は国産より高い。消費者も流通・加工も今すぐ国産に。
輸入途絶と消費者の潮流から有機・自然栽培の方向性を視野に。
- お金出せば食料買える時代は終焉。不測の事態に国民の命守るのが「国防」なら、地域農業を守ることこそが安全保障。「防衛費5年で43兆円」の一方で「農業消滅」進めたら、「兵糧攻め」で日本人の餓死は現実味。トマホークとコオロギをかじって生き延びることはできない。

ウクライナ危機で激化する食料争奪戦

クワトロ・ショック(コロナ禍、中国の「爆買い」(小麦、大豆、トウモロコシ、牧草、魚粉、肉、魚も)、異常気象、とどめがウクライナ紛争)に見舞われ、輸入途絶は現実味。中国の食料輸入の激増による食料価格の高騰と日本の「買い負け」懸念が高まってきた矢先に、ウクライナ紛争が勃発し、小麦をはじめとする穀物価格、原油価格、化学肥料の原料価格などの高騰が増幅され、食料やその生産資材の調達への不安は深刻の度合いを強めている。

ロシアとウクライナで小麦輸出の3割占める。物流停止にはトリプル・パターン。

- ①【食料の武器化】
ロシアやベラルーシは食料・資材を戦略的に輸出しないことで脅す武器として使う。
- ②【農業インフラの荒廃】
ウクライナは耕地破壊され播種も十分できず、海上封鎖され出たくても出せない破壊・封鎖による物理的な停止。
- ③【食料の「囲い込み」】
インドのように自国民の食料確保のために防衛的に輸出規制する動きで、こうした輸出規制が30か国に及んでいる。
日本は小麦を米国、カナダ、オーストラリアから買っているが、代替国に需要が集中して食料争奪戦は激化。露が2023年7月からオデッサ港を再攻撃、7月にコメを禁輸
とりわけ、化学肥料原料のリン、カリウムが100%、尿素の96%が輸入依存で、その調達も中国の輸出抑制で困難になりつつあった矢先に、中国と並んで大生産国のロシアとベラルーシ(カリ)が輸出してくれなくなり、高く買えないどころか、すでに製造中止の配合肥料も出てきて、今後の国内農家への肥料供給の見通しが立たなくなっている。

猛暑とインバウンドではない、 コメ不足・バター不足の根本原因

過剰在庫を理由に、

- ① 生産者には生産調整強化を要請し、
- ② 水田を畑にしたら1回限りの「手切れ金」を支給するとして、田んぼ潰しを始め、
- ③ コスト高の農家の赤字補填をせず、
- ④ 小売り・流通業界も安く買いたたくから、農家が苦しみ、米生産が減ってきている。
- ⑤ 更に、増産を奨励し、コメの政府備蓄を増やしていれば、その放出で調整できるのに、しないから対応できない。

酪農も、過剰在庫を理由に、

- ① 酪農家には減産を要請し、
- ② 乳業を処分したら一時金を支給するとして、乳牛減らしを始め、
- ③ コスト高の酪農家の赤字補填はせず、逆に、脱脂粉乳在庫減らしのためとして、酪農家に重い負担金を拠出させ、
- ④ 小売り。加工業界も乳価引き上げを渋ったため、廃業も増え、生乳生産が減ってきている。
- ⑤ 更に、増産を奨励し、政府がバター・脱脂粉乳の政府在庫を増やしていれば、その買い入れと放出で調整できるのに、しないから対応できない。

国内農業生産を強化し、危機に国民の命を守る体制が急務のはずが、過剰だから「価格は上げれない」「コメ作るな、搾るな(牛乳捨てる)、牛殺せ(4万頭)」と「セルフ兵糧攻め」のように国内生産基盤を削ぎ落していいのか。

コメや生乳は過剰ではなく買いたくても買えない人が増えていて本当は足りない。

酪農は6割も輸入ということは、国産はそもそも足りていない。減産でなく増産して輸入から国産に置き換える需要創出(特にチーズ)こそ今必要。なぜ減産してバター輸入枠増やす?

有事突入の今、国内外への人道支援も含めた需要復元・創出で消費者も農家も共に助ける出口対策に財政出動すれば、食料危機に備えられる。

米国・カナダ・EUでは設定された最低限の価格(「融資単価」、「支持価格」、「介入価格」など)で政府が穀物・乳製品を買上げ、国内外の援助に回す仕組みを維持している。

農水予算削減しか頭のない財政政策

国産振興こそが不可欠なことは誰の目にも明らか。今、財務省は、コメをつくるなど言うだけでなく、小麦、そば、牧草などの転作交付金をカット→飼料用米、加工用米、国産小麦・大豆も増産すべきなのに。

さらに、現場知らずの短絡の極地はコメ余りだから「手切金」の畑地化で田んぼ潰し。水田こそが安全保障の要、地域コミュニティも、伝統文化も。

日本の水が豊かなのは山から流れる水を溜める水田のとてつもない貯水機能。水田なければ洪水起こして海に流れるだけ。

このままでは農業をあきらめる人が続出し、耕作放棄地がさらに拡大し、食料自給率は急降下し、食料危機に耐えられなくなる。目先の歳出削減しか見えないのは亡国の財政政策。

現場農家の赤字が膨らんでいる。肥料、飼料、燃料などの生産資材コストは急騰しているのに、国産の農産物価格は低いままで、農家の倒産が激増している。

政府だけでなく、加工・流通・小売業界も消費者も、国民の命を守る安全保障の視点から、国産への想いを行動に移してほしい。今こそ、みんなで支え合わなくては、乗り切れない。

欧米は「価格支持+直接支払い」を堅持しているのに、日本だけ「丸裸」だ。欧米並みの直接支払いによる所得維持と政府買上げによる需要創出政策を早急に導入すべきではないか。

「市場原理主義」(貿易停止時に命を守る安全保障コスト未勘案)では、いざというときの国民の命は守れないことも明白になったのではないか。コロナ禍でも反省したのではなかったか。このままでは、逆の流れが加速しかねない。

ゲイツ氏などのIT大手企業らが描くような無人の巨大なデジタル農業がポツリと残ったとしても日本の多くの農山漁村が原野に戻り、地域社会と文化も消え、食料自給率はさらに低下し、不測の事態には超過密化した拠点都市で疫病が蔓延し、餓死者が続出するような歪(いびつ)な国に突き進むのか。国は被災地復旧も放棄し露骨な地域潰しと拠点都市への移住を強化しだした。これでは日本社会が崩壊する。

「効率的」企業による独占化をめざす日本

農業や漁業における「成長産業化」とは、「効率的な」企業の経営がどんどん「非効率的な」従来の農漁業者に置き換わっていくことかのように言われる。

日本の漁村を評価するヨーロッパ

私達は、欧米は大きな企業だけが残れば良いというような方向性を追及していると思いがちだが、デンマーク出身の東北大学東北アジア研究センターの文化人類学博士のアリーン・デレーニ准教授はこう言っている。「日本の漁業者は、自立性を持ちながらも、何かを決めるときは地域で総意を得るといった共同体の力を存分に発揮して、資源管理と地域コミュニティを持続させています。日本に来て、日本が築き上げて積み上げ育ててきた良さによくヨーロッパが気付いてきて取り組もうとしているときに、日本の水産改革は何とそれに逆行して、資源管理と地域社会の維持に失敗した欧米の方向に近づこうとしているように見えます」と。

日本の地域コミュニティは「最先端」

オストロム教授は、日本の農村や漁村も調査し、「共同体的管理こそが長期的・総合的に見て最もコストも安く効率的に資源も地域も守り、経済的にもペイする」ということを実証してノーベル経済学賞を受賞した。

だから我々の実績というのは物凄いものがあるということは忘れないようにして、世界が評価する自身の仕組みを、逆に「非効率的で、遅れている」と言って、欧米型の巨大企業に集中していくような流れを強化してしまったら、地域を守ってきた人々も地域コミュニティも資源管理も崩壊して、「今だけ、金だけ、自分だけ」の目先の自己利益追求をうまく正当化して、自分たちに利益を集中したい人達の思惑に飲み込まれてしまう。

消費者として

食の安全や食料安全保障を取り戻すためには、日々の買物の中で安くても危ない食品を避け、数十円だけ高い地元の安心・安全な食品を買うこと、それだけでいいのです。そして、学校給食で子供たちにリスクのある食品が提供されないようにしましょう。

私たちは、リスクある食品を食べないことでグローバル企業などの思惑を排除することができる。安心・安全な食品を食べることで、自然環境や健康を大切に生産者を応援することができる。

こういう小さな選択を積み重ねることが、日本の農と食と命を守ることにつながります。

今知った事に意味があります。誰かが救ってもくれません。知った1人1人が声を出し伝えて行動していかなければ、そのままの未来図。1人1人が救世主です。

元気たいむ 講師 伊藤 一輔 氏 ゲスト 植田 美之 氏



さあ 上をむいて歩こう 笑いたくなくても、笑いましょう
免疫力アップ みんな元気に ニッポン



ブース利用団体



大会実行委員会



大会ボランティア



＜後援団体＞

北海道	一般社団法人札幌青年会議所
札幌市	公益社団法人北海道観光振興機構
北海道教育委員会	一般社団法人札幌観光協会
札幌市教育委員会	一般社団法人北海道ニュービジネス協議会
北海道市長会	一への会
北海道町村会	生活協同組合コープさっぽろ
北海道大学	北海道農業協同組合中央会
北海道大学病院	北海道厚生農業協同組合連合会
札幌医科大学附属病院	北海道有機農業協同組合
旭川医科大学	N P O 法人北海道食の自給ネットワーク
札幌市立大学	一般社団法人札幌農学同窓会
北海学園大学	日本公認会計士協会北海道会
北海道情報大学	北海道社会保険労務士会
札幌大学	一般社団法人北海道消費者協会
独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター	公益社団法人札幌消費者協会
日本赤十字社札幌市地区本部	公益社団法人北海道看護協会
北海道国民健康保険団体連合会	一般社団法人札幌薬剤師会
社会福祉法人札幌市社会福祉協議会	一般社団法人北海道歯科衛生士会
公益財団法人北海道対がん協会	公益社団法人北海道柔道整復師会
公益財団法人北海道結核予防会	公益社団法人北海道鍼灸師会
一般財団法人北海道心臓協会	公益社団法人北海道栄養士会
北海道新聞社	札幌市学校給食栄養士会
日本経済新聞社札幌支社	公益財団法人北海道スポーツ協会
朝日新聞北海道支社	一般財団法人札幌市スポーツ協会
読売新聞北海道支社	一般社団法人倫理研究所北海道倫理法人会
毎日新聞北海道支社	一般社団法人札幌市友会
N H K 札幌放送局	札幌ロータリークラブ
S T V 札幌テレビ放送	札幌西北ロータリークラブ
H B C 北海道放送	国際ソロプチミスト札幌
U H B 北海道文化放送	国際ゾンタ札幌Ⅱ ゾンタクラブ
T V h テレビ北海道	北海道笑ってもいいんでない会
北海道経済連合会	さっぽろ九日会
北海道経済同友会	一般社団法人M O A インターナショナル北海道地区
札幌商工会議所	特定非営利活動法人シーズネット
札幌商工会議所 女性会	札幌市民生委員児童委員協議会
一般社団法人北海道中小企業家同友会	公益財団法人日本尊厳死協会北海道支部

（順不同）

今、あなたと共に歩む未来の大地を

誰もが生涯健康で活躍できる社会の実現へ

【と き】 2024年10月20日（日） 【ところ】 かでる2・7 札幌市中央区北2条西7丁目

【主催】 一般社団法人北海道健康医療フロンティア

【共催】 一般財団法人食と健康財団 北海道フロンティアカレッジ



第1部 講演



安斉 俊久氏
北海道大学大学院
医学研究院循環病態内科学教室
教授

第2部 元気タイム



伊藤 一輔氏
理事 日本笑い学会北海道支部長・医師
植田 美之氏
北海道笑ってもいいんでない会運営委員（笑司）

第3部 講演



鈴木 宣弘氏
東京大学大学院農学生命科学研究科
特任教授



総合司会
理事
札幌大学客員教授
中田 美知子氏



大会実行委員長
理事
加森観光株式会社取締役会長
加森 公人氏



来賓挨拶
札幌市副市長
町田 隆俊氏



座長・理事長
北海道大学名誉教授
医学博士
吉木 敬氏

総合司会 中田美知子 氏

理事 札幌大学 客員教授

ー 皆様、本日はようこそお越しくださいました。ただいまから「道民生き生き第17回大会」を開演致します。本日の司会を担当させていただきます、私は、当社団理事の中田美知子と申します。どうぞよろしくお願い致します。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。



大会実行委員長挨拶

理事 加森観光株式会社 取締役会長

加森 公人 氏

加森公人氏のメッセージ

皆さん選挙の真最中の中、大変何かとお忙しいとは思いますが、まげてこの会にご出席くださいまして誠にありがとうございます。

政治もちろん、経済もちろん非常に大切なことではありますけれども、しかし、国民の皆様が、一人ひとりが健康であるという事は、それよりもっと大切なことでないでしょうか。今日は、常に我々は命との境の中で生きているようなものであります。その命の尊さ、どうやって守っていくのか。

それは安斉先生、今日、色々とヒントを与えてくださるのではないかと思います。また東京大学の鈴木教授は、その命のもとである食べ物、この食料が今大変な危機的な状況にあるという。このことを、皆さんにひとつずつ詳しく教えていただける貴重な話になると思います。

しかし何よりも自分のできることから始めなければならないのです。自分の体は自分で守る。それは何が大切かということ。日常笑うことですね。笑うことによって体の免疫が上がるという。ほんとに基本中の基本。今日も、笑いヨガを通して笑う習慣を少しでも身に付けていただけたらなと思います。笑う門には福が来るとか、笑顔は



最大の良薬であるとか。とにかく笑うことにマイナスの話はひとつもありません。

今日も皆さん方の健康への扉のひとつにでもなれば、今日、開催した意味があると思います。ほんとに今日はありがとうございます。

来賓の挨拶

札幌市副市長

町田 隆敏 氏



秋元市長に代わりまして札幌市から一言ご挨拶させていただきます。

本日は「道民生き生き第17回大会」、こうして多くの方においでいただき、開催されますこと、お祝い申し上げるものでございます。

主催の一般社団法人北海道健康医療フロンティアの皆様におかれましては、生活習慣病の予防医学や、食育等、多岐にわたる分野におきまして、毎年こうして大会を開催していただき、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、改めて深く敬意を表するものでございます。

本日は、国民の死亡原因の第二位の心不全についてのご講演、食料危機に関するご講演、そして笑いヨガ体操など、様々な角度からの話を聞くことができると伺っております。面白そうなお話ばかりでございます。

本日の講演会を大変期待しているところでございます。人生100年時代を迎えるにあたり、札幌市では今後10年間のまちづくり計画、第二次札幌市まちづくり戦略ビジョンにおきまして、誰もが生涯健康で、学び、自分らしく活躍できる社会を目指すため、ウェルネスをまちづくりの健康重要概念のひとつに掲げ、ウェルネスの取り組みを進めているところでございます。

今後も一般社団法人北海道健康医療フロンティアの皆様を始め、多くの企業や団体等々と連携し、市民の皆様の健康づくりに取り組んで参りたいと考えております。ご協力の程よろしくお願いいたします。

札幌市は昨年くらいが最高だったと思いますが、197万人の人口、それが少しずつ減るフェーズに入ってきております。1972年、今から50年前ですが、札幌オリンピックをやった年ですが、札幌市はその年に政令指定都市、区役所ができて大きく行政の仕組みが変わりました。その1972年に人口が100万を超えました。それから50年の間に、人口が約200万、197万に倍増しました。

皆様のほんとに色々な形でのお力添え、行政に対してのお力添え、そしてそれぞれ皆様がいんな形で頑張ってくれたことで、札幌とい

うのはほんとに良い街になりました。住みたい街、住みやすい街、暮らしてみたい街、行ってみたい街。そういう都市のランキングを取りますと、いつもベスト3に入っているようなほんとに良い街でございます。

先程申し上げましたが、人口が減る傾向に入っているということで、今、196万人くらいの人口ですが、これが2060年には160万を切るぐらいの形になってくるという予想があります。

1972年、人口が100万人を超えたときには、高齢者人口、65歳以上の人口は5万人でした。100万のうちの95万人は64歳以下の方、5万人の方が高齢者人口。そして2060年が36年後であります、160万を切るという予想が出ておりますが、その時の160万人の人口のうち、高齢者は65万人と予想しております。95万人が64歳以下の方。1972年と比べますと、1972年は100万、高齢者は5万人。2060年には高齢者が65万人という形であります。

ただ高齢化社会、超高齢化社会の中では、高齢者、我々がほんとに元気で、札幌、この地域社会を支えていくという必要があるわけであり

ます。そのためには、どうしても病気をすることもありますが、病気をしてもその病気を克服し、そして高齢者の皆さん、我々が社会を担っていかなければいけないという時代がやってくるわけであります。

そういう中で、「道民生き生き大会」は毎年の17回連続開催と、お聞きしております。札幌市も強く連携を図りながら、この地域社会、いつまでもほんとに元気な街、札幌というものを皆様と一緒に作っていきたいということ、秋元市長以下我々が思っているところでございます。

皆様と一緒にまちづくり、これからいろいろな形で頑張っていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。本日は、大変期待しているところでございます。ありがとうございました。

第1部 講演

演目

昔 胸キュン、今 心不全 命にかかわる心臓病 リスクからあなたを守るため

生活習慣病 死亡原因の第2位 増加の心不全 さようならも言えない 心臓発作・心筋梗塞 突然死
あなたは大丈夫ですか

息切れ、動悸、疲労感、胸の違和感、不整脈、手足の冷え・むくみ
過労、ストレス、酒、たばこ、体重増、そして健康経営は

講師 北海道大学大学院 医学研究院 循環病態内科学教室 教授 安斉 俊久 氏

■ 西田敏行さんと心不全

本日は、命に関わる心臓病として、最近特に患者様の数が増えている心不全についてお話させていただきたいと思います。

先ほど、加森様より、西田敏行さんが残念ながら亡くなられたというお話を伺いましたけれども、西田さんは2006年に心筋梗塞を起こされてお亡くなりになって、その後もおそらく心不全の状態があったのではないかと思います。

そういった方は突然亡くなられてしまったり、あるいは心不全で入退院を繰り返すということがございますので、本日はそういったことにならないようにお話ししたいと思います。また、もし万が一心不全と診断されている方がこの中にいらっしゃいましたら、そういった方が安心して暮らせるように、何かお助けになれることがあればということでお話しさせていただきます。

よろしくお願いいたします。

■ 心臓とは。

働き者 収縮する回数、これが寿命の限界

心臓は全身に血液を送り出す重要なポンプの働きをしていますが、臓器の中では最も働き者でないかと私は思っています。何故かと申しますと、1日に全身に送り出す血液の量、一体どのくらいだと思われますか。

1日あたり、なんと7.2tです。7200ℓということになります。お風呂のお水が大体200ℓですから、お風呂の水36杯分の血液を1日に全身に送り出している。非常に働き者なんですね。これをタダでやってくれています。こう



いった心臓を非常に大事にしなければいけないということが、このデータからおわかりいただけるかと思います。

では、一生のうちに何回ぐらい心臓は拍動を繰り返すのでしょうか。これが大体決まっております。人においては20億から25億回とされています。非常に膨大な数とも思うんですが、実はこの心臓の一生の間に収縮する回数、これが寿命の限界を表しております。

動物におきましては、哺乳類の場合、大体一生で15億回と決まっているんですね。その例を挙げますと、ネズミの場合は1分間あたり心拍数600と非常に早い。人間が大体60ですので、その10倍位の非常に早い心拍数なんです。その分、寿命はたったの4年と少なくなっています。

では象の場合はどうでしょう。象の場合は心拍数が40と人間より少ないんですが、その分、寿命が長くて60年とされています。掛け算をしますと、この数がちょうど一致しているんですね。

ですので、心臓というのはある程度寿命があ

るわけですが、どこまでそれを大事にしていけるか。心臓は非常に重要な命の源、パートナーですので、それを皆さんと今日一緒に考えていきたいと思います。



■ 心不全とは ポンプの機能が低下

では、心不全が何かといいますと、ポンプの機能が低下してしまう、簡単に言えばそういったものになります。血液を全身の静脈から受け取って、心臓から肺に血液を送って、そこで酸素を取り込んだ新鮮な血液を全身に送るという作業を1日に約10万回繰り返しています。これが一生でいうと、大体20億から25億回ということなんですが、実は、一般の市民の方でも心拍数が高い方はちょっと寿命が短い傾向にあって、心拍数が少ない方のほうが長生きするといったこともわかっています。

心不全は、このポンプの機能が何らかの原因によって低下してしまう病気です。これによって、息切れやむくみが起こり、これが残念ながら一度発症してしまうと、だんだん悪くなり、やがては生命を縮めてしまいます。もともと心不全というと、非常に怖い印象をお持ちの方が多いと思うのですが、それを具体的にわかりやすく説明した定義が、2017年に学会から発表されています。そして、心不全の患者さんは最近非常に増えています。

日本において、65歳以上の心不全新規発症者数の推移を示したデータを見ると、今から60年以上前には1年間あたり数万人の方が心不全を発症していたのが、近年非常に増加しているのがわかります。その大きな要因というの

は社会の高齢化でありまして、超高齢社会を迎えた日本においては、今、年間30万人から35万人程度の方が新たに心不全を発症しています。日本全体で言いますと、数百万人の方が心不全を発症しているということになります。

■ 心不全の原因の多くは加齢とともに増加

なぜ、社会が高齢化すると心不全の患者様が増えてしまうのかということですが、これは心不全の原因となる病気の多くが加齢とともに増加してしまうからです。もちろん生活習慣なども関係していますけれども、どうしても年齢を重ねますと血圧は高くなっていきますし、また動脈硬化を起こして、この後お話しするような心筋梗塞なども起こりやすくなってしまいます。

また、弁も1日10万回閉じたり開いたりを繰り返していますので、だんだん傷んできてしまいます。もともと若い時には、ぴったりと弁を閉じてからしっかり開くという作業を繰り返しているわけですが、80歳以上の方ですと、大動脈弁という弁も5%位の方は非常に狭くなっているという事がわかっています。また不整脈ですね。特に最近増えているのは心房細動という不整脈です。心臓のお部屋は心房と心室に上と下で分かれています、上の方にある心房が細かく動くという、読んで字のごとくなのですけれども、細かく震えるような状態になってしまう病気です。

■ 心不全と心房細動

心房細動で一番怖いのは脳卒中と思われがちです。もちろん、心房の中で血液が淀んで血栓ができてしまい、それが脳の血管で詰まると脳卒中を起こします。しかし、実は心房細動が原因で心不全になる方が非常に多く、心房細動の方の亡くなった原因を調べていきますと、心不全で亡くなられている方が一番多いということも、最近ではわかっています。

それ以外の心不全の原因としては、遺伝的な要因などで発症する心筋症、中でも特発性心筋症と言われるものや、先天性心疾患などがあります。これらは年齢とともに増えるものではな

いのですが、高血圧や心筋梗塞、弁膜症、不整脈などは、どうしても加齢と共に避けることができません。そのため、社会の高齢化と共に心不全の患者さんが増えてしまうことになります。

■ 心不全と心筋梗塞

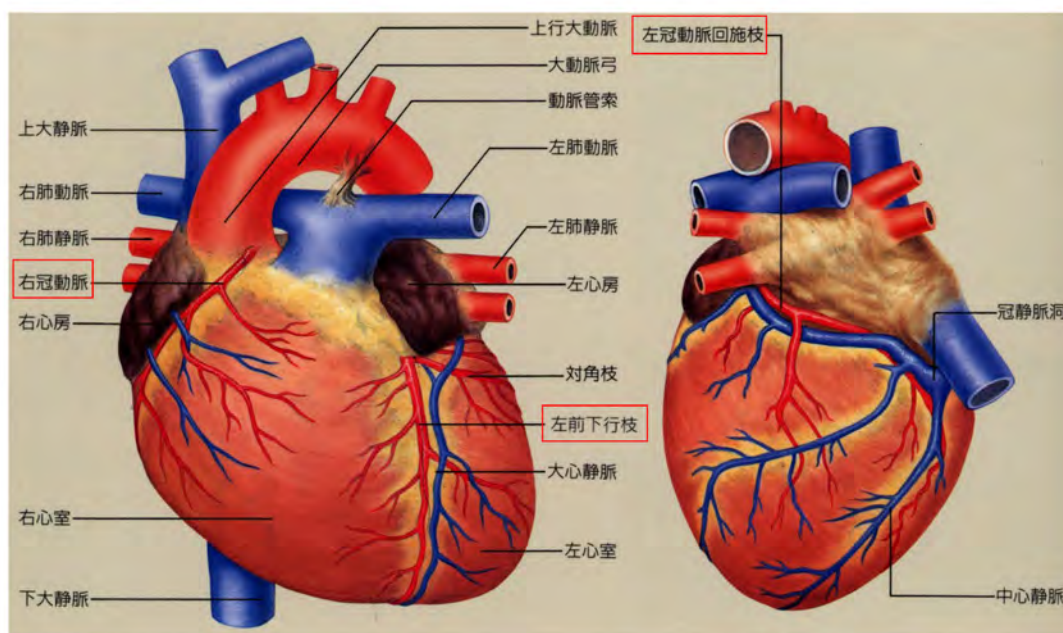
心不全の原因で最も多いと言われているのは虚血性心疾患です。西田敏行さんの死亡原因は、公には虚血性心疾患と言われていましたが、心筋梗塞がまさにその代表的な病気になります。

心筋梗塞は何で起こるかといいますと、心臓はタダで働いていると申し上げましたけれども、

冠動脈という「かんむり動脈」と書きますが、心臓を冠のように取り囲んでいる動脈があります。ここから酸素と栄養が送られてきて、それが心臓の筋肉の細胞に供給されることで、心臓は休みなく動き続けることができます。ですので、冠動脈というのは非常に重要なものですが、そこにも動脈硬化が起こってしまいます。

動脈硬化が起こるだけであれば、何ら症状や病気は起こさないのですが、ある時、動脈硬化粥腫が破綻をきたすと、一気に血管が詰まってしまいます。それが心筋梗塞の病態と言われています。

休み無く働く心臓を支えるのが冠動脈



■ 冠動脈

この図で赤く見えているのが冠動脈という、心臓に栄養を送っている大事な血管なんです。ここに動脈硬化粥腫ができてきます。これは、コレステロールが高い方、糖尿病の方、高血圧の方、喫煙している方、肥満の方などにどうしても起きてしまうものです。

この部分で一部破綻をきたしますと、破れたところを血の塊で塞ごうとする人間の本能が、血管の中で働いてしまうんですね。これが怪我をしたときには血を止めるために大事なのですが、血管の中で傷口を止めるために血栓ができ

ると、一気に血管が詰まってしまうということになります。

■ 心臓のポンプ機能が低下して心不全

もともと人類が誕生した時には、血栓ができるというのは怪我への対策として必要だったのですが、飽食の時代が来て、まさか血管の中に動脈硬化粥腫というものが作られるような状態になるとは、当時想定されていなかったのだと思います。

ここに血栓ができて血流がいなくなると、心筋細胞が壊死に陥ってしまいます。つまり、

心筋が死んでしまうということになります。その部分の心筋が動かない状態になりますので、心臓のポンプ機能が低下して、心不全の原因になるということです。

では、実際に心筋梗塞を発症した方の一例を示したいと思います。

■ 心筋梗塞の症例

この方は 50 歳代の男性で、バリバリの会社員の方でした。これまで心臓病は指摘されておらず、肥満やメタボリック症候群はあるものの、非常に元気でアクティブに仕事をされている方でした。ある朝 6 時に起きて顔を洗っていたところ、急に胸を締め付けるような痛みが出たということです。

胸の痛みで外来にいらっしゃる方の中には、よく「ここが痛い」と指で指す方もいますが、指で指すような痛みは心筋梗塞らしくないと言われています。心筋梗塞の痛みの特徴は、掴まれるような、手のひらで示すくらいの範囲が痛くなる、あるいは拳で握られるような締め付けられる痛みです。この方は、そのような痛みがあったものの、自分は元気だし、毎日走ったりもしているし、休んだら楽になったから大丈夫だろうと、まさか心臓病だとは思わず、そのまま出勤されました。

そうしましたところ、地下鉄の中で再び同じような痛みが起こり、「ちょっとこれは一回電車を降りよう」と思い、ホームに座って休んでいました。しかし、だんだん症状が強くなり、そのうち冷や汗も出てきたため、「これはただ事ではない」と駅の係員にお願いし救急車を要請、緊急搬送されて北大病院に到着したということです。

この方はタバコを 1 日 20 本、30 年間吸っており、最近社内で昇進されて仕事が多忙を極めていました。また、お父様が 54 歳で突然死されていました。この突然死は心筋梗塞で病院にたどり着く前に亡くなられるケースが多いと言われています。この方は家族歴もあり、リスクファクターもあるため、心臓病と診断されたことはなかったものの、「これは心筋梗塞ではないか」と直ちに冠動脈造影検査を行いました。

冠動脈造影は、足の付け根や腕の血管から直径 2 ミリ以下の非常に細いカテーテルを挿入して行います。血管の中は痛みを感じないため、このカテーテルは局所麻酔で簡単に心臓まで到達させることができます。造影してみたところ、左側の冠動脈の先が詰まって血流が行かない状態になっていました。この血管は左前下行枝という、心臓の血管の中でも最も重要な血管で、ここが完全に詰まると心筋の 30% 以上が影響を受けてしまうという大事な部分です。

直ちにカテーテルを用いて内側から風船で詰まった血管を広げました。広げると同時に、風船の外側にステントという金属が蛇腹状になって乗せられており、風船を膨らませるとステントが血管を裏打ちするように固定されます。これにより血流を回復させることができます。血流が回復すると、先ほど見えなかった血管がすーっと見えてきました。

この方は朝の 6 時に発症し、発症 3 時間以内に治療ができました。症状も速やかに改善し、その後心臓リハビリテーションを行い、1 週間ほどで退院されました。

こういった心筋梗塞は、日本全国では毎年 6 万人から 7 万人が発症していると言われています。ただし、これは病院にたどり着き診断された人の数であり、急に亡くなられる突然死の方や、自動体外式除細動器 (AED) で救命された方も含めると、もっと多いのではないかとされています。この方が非常に良かったのは、発症して 3 時間以内に病院を受診されたことです。

やはり早めに治療すればするほど、心臓の筋肉の壊死を最小限に抑えることができます。そのため、胸を掴まれるような痛みが生じた場合には、速やかに病院を受診していただくことが非常に重要です。

カテーテル治療までの時間が 3 時間以内であれば、その後亡くなる方や心不全を発症する方は少ないと言われています。ただし、少ないと言っても 10% から 15% の方は心不全を発症してしまいます。3 時間以上かかると、時間が経つほど心不全のリスクはさらに高くなります。

また、我々医療者側にもルールがあり、救急

車でいらした方に対しては、90 分以内に治療できる施設でなければカテーテル治療を行ってはいけなと学会で定められています。90 分を超えると、急速に冠動脈を広げる治療をしても救命率が低下してしまうためです。したがって、病院には 3 時間以内に到着し、1 時間半以内に治療を行うことが、心不全を防ぐための重要なポイントとなります。

札幌市には ACS（急性冠症候群）ネットワークがあり、緊急でカテーテル治療が可能な施設がグループに分かれ、輪番制で対応しています。そのため、救急要請していただければ、すぐに病院で治療を受けられる体制が整っています。北大病院もこのネットワークに参加しており、対応を行っています。札幌市では多くの医療機関が対応可能なため、心筋梗塞の救命率は大きく改善しています。

■ カテーテル治療と救命後心不全

これは、私の前任地の国立循環器病研究センターのデータですが、院内で治療しても亡くなられてしまう方は、昔は 3 割以上いらっしゃった時代がありました。それが年を追うごとにどんどん低下しており、現在では 5% 以内と言われています。

より重症な方も、さまざまな補助循環装置を使うことで、カテーテル治療により救命が可能になりました。しかし、急性期を乗り切った後に問題となるのが、心筋の一部が壊死したことによる心不全です。心筋梗塞の救命率は大幅に改善した一方で、心不全を発症する方が増加するというパラドックスが起きているのが現状です。

心筋梗塞後に心不全を引き起こす理由ですが、単に心筋が壊死しただけではありません。壊死の範囲が全体の 30% 以下であれば、本来は心不全を起こさないはずですが、心筋は休みなく働かなければなりません。毎日 10 万回血液を全身に送り出す際、内側から非常に強い圧力が心臓の壁に加わっています。血圧を測る際に腕が締め付けられるあの圧力が、心臓の内側から傷ついた心筋にも加わっているのです。このため、壊死した心筋が伸展し、引き伸

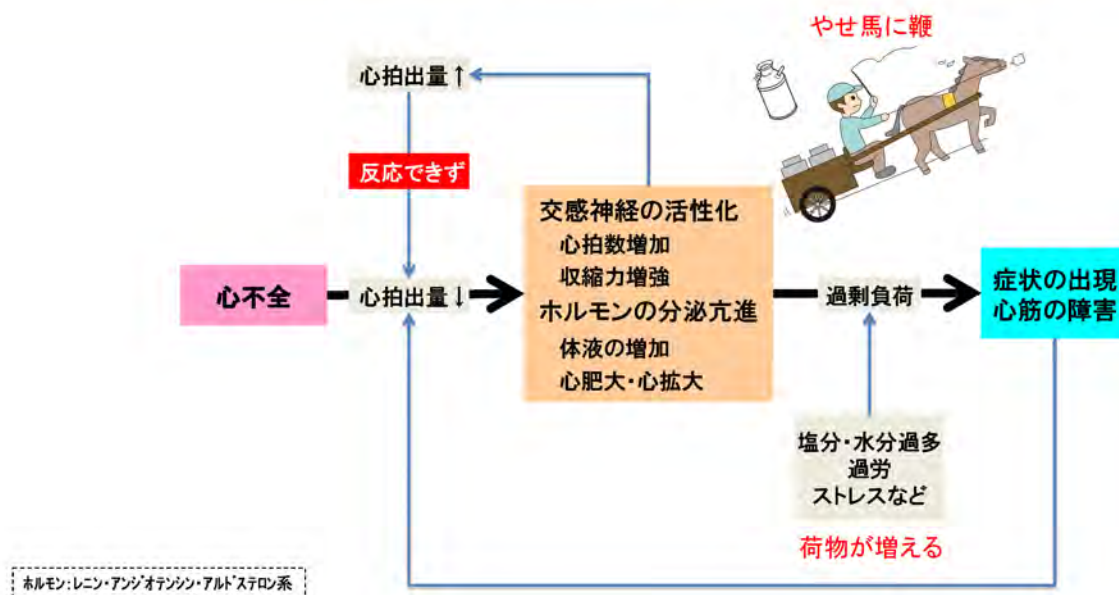
ばされてしまいます。これが原因で心臓全体が次第に大きくなっていくのです。

壊死を起こしていない心筋は本来元気な状態ですが、壊死した部分が機能しないため、その部分を代償しようと無理に働きます。このように元気な心筋が無理を重ねると、やがて傷んでしまいます。例えるならば、坂道を登る馬車を引く馬が傷ついた状態で、さらに鞭を打たれて無理をしているような状況です。このような状態が続くと、心不全を起こしてしまいます。

さらに怖いのは、最初の心筋梗塞の発作時は非常に強い痛みを伴う一方で、その後心不全を発症するまでの間は、何ら症状を伴わずに進行していることが多いことです。

症状が出ない理由は、心臓が非常に「ボランティア精神」にあふれているからです。心臓は傷ついていても、一生懸命に心拍数を増やしたり、1 回に拍出する血液量を増やしたりすることで、さまざまな代償機構を働かせて頑張ります。この頑張りが逆に心臓をさらに傷つける結果となるのです。

過剰な負担でいよいよ症状が出現



■ 過剰な負担で症状出現

そこで働くのは交感神経やホルモンです。このホルモンの中でも「レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系」というものがあり、これが活性化して心臓をサポートしようと頑張ります。

例えば、心筋梗塞によって心拍出量が低下すると、まず交感神経が活性化します。交感神経は、イライラしたり怒ったり、緊張したりすると活性化する自律神経です。この作用によって心拍数が増え、心臓の収縮力が強くなります。緊張すると胸がバクバクするのは、交感神経が刺激されて心拍出量を増やしているためです。

一方、レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系は、循環する血液の量を増やす作用を持っています。心臓から送り出す血液量が少ないとき、このホルモンは全体の血液量を増やそうと働きます。また、このホルモンには心臓を肥大させて大きくする作用もあり、1回の収縮で拍出する血液量を増やすことで代償機構として機能します。この代償機構が働いている間は、心拍出量が増えるため症状が出ないことが多いのです。しかし、これは先ほど申し上げた「痩せ馬に鞭を打っている状態」に近いものです。

非常に疲れている馬に対してさらに鞭を打つような状況で、もし荷物が増えるようなことが起き

るとどうなるでしょうか。例えば、塩分や水分を過剰に摂取したり、過労やストレスが加わると、ついに「もうこれ以上は無理」という状態になります。この段階で初めて症状が現れます。

荷物が増えることで、動けない、苦しい、足がむくむといった症状が出てきます。そして最終的には、心臓（馬）が動けなくなり、心拍出量を増やすどころか減らしてしまう方向に進んでいきます。この時点で悪循環が形成され、状況はさらに悪化してしまうのです。

■ 心不全の悪循環を防ぐために

このような心不全の悪循環を防ぐためには何をすべきかと、ということで今日は基本的な5つのポイントをお話します。

・塩分を控える

塩分は、普通に外食をすると、大体1食で5グラムから6グラム程度含まれています。すき焼きなどを食べると、1食で10グラム程度摂取してしまうこともあります。また、ラーメンのおつゆをすべて飲むと、それだけで同程度の塩分を摂取することになります。そのため、「1日6グラム未満」という基準は非常に少なく感じられますが、これが基本的な推奨値と

なっています。

塩分を摂取すると、その分塩が水を引き寄せるため、体液量が増え、結果として血圧が上がります。これが心臓の負担を増やすことにつながるのです。

さらに、心臓の病気がある場合、レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系と呼ばれるホルモンの分泌が亢進しています。このホルモンは、塩分や水分を再吸収する作用があり、わずかな塩分過多でも体内に塩分と水分が溜まりやすい状態になります。そのため、心臓に負担をかけないためには、より厳格に塩分を控える必要があります。

北大では、日糧製パンと共同で減塩パンを開発しています。実はパンには意外と多くの塩分が含まれていることが多く、「パンよりもお米の方が良いのではないか」と言われることもあります。最近では減塩パンも登場しています。

簡単に減塩を実践する方法として、汁物を1日1杯までに制限することが挙げられます。例えば、朝に味噌汁を飲んだら、昼や夜には飲まないようにする。また、つゆ物のそばなども控えることが重要です。さらに、漬物を一切食べないといった方法も効果的です。これらのポイントを意識することが、心臓に優しい食生活の実践につながります。

・禁煙

喫煙が良くないのは皆様ご存じかと思うんですが、北海道と全国の喫煙率を比較すると、2019年、5年前のデータですが、やはり男性も女性も喫煙率が高い。特に若年の女性の喫煙率が高いのが北海道の特徴と言われています。寒いとどうしても喫煙をしたくなるということもあるのかもしれませんが、これは絶対にやめなければいけません。

タバコが悪いのは分かっているけどなぜ悪いのか、これをきちんと医師側も説明していないことが多いと思うのです。それもなかなか守っていただけない原因なのかもしれません。

基本的には不完全燃焼しているタバコの煙を吸うということは、一酸化炭素を吸い込んでい

るようなものなのです。そうしますと血球の酸素運搬能を低下させてしまうということになります。また、タバコにはニコチンが入っています。

これが習慣性をもたらす原因なのですが、ニコチンは血圧を上げるとか、心拍数を増やすので、さっき言ったように心臓が鞭を打たれている状態に、更に鞭を打つことになってしまいます。さらに、タバコの煙にはさまざまな有害物質が入っていて、それが動脈硬化粥腫の形成にも関わっています。

あと今日の話とはちょっと違いますが、慢性閉塞性肺疾患。これも非常に日本でも増えている病気だと言われています。COPDと略されるのですが、COPDの原因の多くはタバコです。もともと外から空気を吸い込みますと、さまざまな有害物質とか粉じんなどが肺に入っていきます。それらが肺に有害な影響を与えないように、肺の中にある炎症細胞、マクロファージという炎症細胞がタバコの有害物質を取り込みます。そうすると、まずはタンパクを分解するような酵素を発現するのですが、これが肺胞の構造を壊すということにつながります。また、炎症によって粘液の分泌が亢進しますので、粘液が気道を塞いでしまいます。炎症は気管の部分の線維芽細胞を増殖させ、繊維化を引き起こすことで気道がますます狭くなります。このような状態になると、息が吐き出しにくいような状態、呼吸の時にヒューヒューという音がするような状態をもたらします。これがCOPD、慢性閉塞性肺疾患です。

病理で見た場合、健常な肺とタバコを吸っていた方の肺は、一瞬で見分けることができるくらい。タバコを吸っている方の肺は非常に汚くなっていて、外側から見ただけではなく、中の構造も破壊されてしまっているということなので、タバコは絶対にやめたほうがいいと思うんですね。

20年前に禁煙したから私は大丈夫だというふうに思われる方も多いかと思うんですが、実は肺の中に一度起こってしまった炎症は、タバコをやめても完全に止めることができないと言われています。例えば、45歳で禁煙したとし

ましても、気道が閉塞したり、肺胞構造が壊れてしまっていると、1秒間に肺から吐き出せる空気の量は、禁煙後もだんだん低下してしまって、75歳ぐらいになってCOPDと診断されるという方が増えているんですね。

昭和の時代は医局の昔の写真なんかを見ても、多くの医師がタバコを吸っていたりとかして、びっくりなんですけど、禁煙して何年経ってもCOPDのリスクはあるのだということなので、タバコはできるだけ早くにやめるということが大事です。

COPDの方は、肺炎や呼吸不全で亡くなる方はもちろん多いのですが、実はそういった方に次いで多いのが、心血管死。心筋梗塞と心不全。これによって亡くなる方が多いということです。肺が悪くなると心臓も悪くなるということなので、禁煙は非常に重要です。

このように、タバコは百害あって一利なしです。特に心筋梗塞を一度起こした人がタバコを吸うというのは、高速道路を、目をつぶって歩いているのと同じ状態だというように私は説明しています。

・肥満

肥満を防ぐというのも非常に大切なポイントです。これも先ほどから北海道と全国の比較を示していますが、男性も女性も、どの年代でも肥満の率、つまりBMIの数値でいうと25以上の人の割合が、北海道は多いということになります。

特に50歳以上で肥満の頻度が高いということです。やはり寒い地域では冬場に体を動かすにくいことが影響しているかもしれませんが、温まるためにラーメンの表面にラードが浮いたり、脂肪分の多い食事が多いことが寒冷地の特徴ですが、そういった影響があるにしても、この肥満はなんとかしなければいけないということです。

肥満が悪いのもタバコと同じで、太っていると体に良くないのは誰もが分かっていると思いますが、なぜ悪いのか。その理由が分からないことが多く、「少しくらい太っていた方が元気

で良いのでは」と思われがちです。しかし、実際には肥満そのものにさまざまな悪影響があります。

1つ目は、意外かもしれませんが、循環血液量が増えるということです。肥満の方は赤ら顔になっていることが多いのですが、それは循環血液量が増えているためです。

なぜ増えるのかというと、全身の血管を合わせると10万キロ、地球2周半分というすごい血管の網目が全身に張り巡らされています。そのうちの95%が毛細血管という非常に細い血管ですが、内臓脂肪が1キログラム増えると、毛細血管はなんと3キロメートルも増えると言われています。この伸びた毛細血管にも血液を行き渡らせなければならぬのです。

内臓脂肪はほとんど機能を持たない組織ですが、そこに血液を送ることで循環血液量が増えます。その結果、心臓はただでさえ働き者なのに、余計なところにまで血液を送らなければならなくなります。つまり、大切な心臓に無駄な負担をかけてしまうのです。

また、内臓脂肪ではさまざまなホルモンが産生されています。その中には交感神経を活性化させるホルモンや、体液量を増やすアンジオテンシンというホルモンが含まれており、これも心臓への負担を増やす原因になります。

さらに、肥満によって喉に肉が付いてしまうと気道が閉塞し、睡眠時無呼吸症候群の原因となります。睡眠時無呼吸では、夜間に低酸素状態となり、寝ている間に突然亡くなることもあります。これも心不全を悪化させる要因です。したがって、肥満は防ぐべきだと言えます。

体重を毎日測るのは少し面倒かもしれませんが、できるだけ測り、体重を身長²で割った値(BMI)が25未満になるよう心がけることが大切です。最近の体重計は、BMIや体脂肪率と一緒に表示できるものもありますので、ぜひ活用していただければと思います。

さらに、スマートフォンとBluetoothで連携し、データを記録できる体重計も多くあります。1か月単位や年単位での増減を記録したり、体組成から得られる「体年齢」を表示するものも

あります。実年齢が70歳でも脂肪率が低い方は50代や60代といった数値が出ることもあります。こうした結果を励みに、毎日の体重測定に取り組むのも良いのではないかと思います。

・過労・ストレスを避ける

あとは過労やストレスを避けることが大切です。働き過ぎやストレスが良くないことは皆さんご存じかと思いますが、現代社会ではストレスを回避するのは難しいかもしれません。しかし、心臓は休みなく働いていますし、ストレスによって交感神経が活性化すると心拍数が増えてしまいます。心臓が一生のうちに収縮する回数はほぼ一定だと申し上げましたが、余計なことで回数が増えるのは避けるべきです。

また、ストレスによって「ストレスホルモン」といわれるステロイドホルモンなどが分泌されるのですが、これも体液量を増やします。そのため、ストレスは血圧を上げたり、心拍数を上げたりと、心臓にとって良くない影響が多いのです。

ただし、例外として運動があります。有酸素運動などをすると心拍数が上がるため、「寿命が縮むのではないかと心配される方もいるかもしれませんが、それは一切ありません。運動中は心拍数が上がりますが、普段から運動やトレーニングをしている方は、安静時の心拍数が非常に低くなるのです。

そのため、トータルで見ると心拍数が減ることになります。運動などの生理的な原因で心拍数や血圧が上がるのは問題ありませんが、過労やストレスなど余計な理由で心拍数が上がるのは心臓にとって良くないということです。

・ストレス

ストレスが原因で不安や抑うつを起こしてしまうと、これも心不全を悪化させる要因になります。「なぜうつになると心不全が悪くなるのか」と思われるかもしれませんが、抑うつ状態になると生活習慣を守ったり、セルフケアをすることが難しくなります。例えば、「もういいかな」とお酒を飲んでしまったり、「薬はやめてもいいかな」と思ってしまうことで、心不全

を二次的に悪化させやすくなるのです。

さらに、抑うつは視床下部や副腎に作用し、先ほど申し上げた体液量を増やすストレスホルモンの分泌を促進します。そのため、抑うつのは合併は心不全患者さんの予後を悪化させることで知られています。

また、心不全と診断された方には、疲れたときに日中でも休んで昼寝をしたり、十分な睡眠を取ることが大切です。心拍数を自分で測ることはあまりないかもしれませんが、目安として心拍数が70未満であればリラックスしていると考えて良いでしょう。正常な範囲は60から100ですが、70未満は落ち着いている状態の目安になります。

薬を服用している方は、その影響で心拍数が低くなることもあるかもしれません。特にβ遮断薬という薬を使用する場合、心拍数を70未満に抑えることが治療の目標とされています。

・適度に運動する

運動は、私自身も日々心がけて行っていますが、とても大切です。今日お話ししている心臓病だけでなく、運動をしている方は癌にもなりにくいことが疫学的に示されていますし、運動には様々な良い効果があります。その意味で、適度な運動は非常に重要です。

ここで耳の痛い話ですが、運動の目安である1日の歩数について見てみると、全国平均に比べ、車社会の北海道では歩数が少ないということが示されています。1日最低7000歩ほど歩くことが一つの目安になります。全国では男性の平均歩数は7000歩近くに達していますが、北海道では少し足りていません。意外なことに、女性はさらに少ないという結果が出ています。家の中での家事などの歩数を含めると多少増えるかもしれませんが、より積極的に外に出ることが大切だと思います。

運動の何が良いのかといいますと、まず筋肉の萎縮を予防することです。これが運動能力を高めることに繋がります。また、運動によって筋肉からは様々な身体に良い働きをする生理活性物質やホルモンが分泌されます。

さらに、運動による適度な酸化ストレスは、むしろ生体防御系に作用して良い方向に働くとされています。そのほか、交感神経や先ほど何度かお話ししたレニン-アンジオテンシン-アルドステロン系ホルモンの分泌を抑制する効果もあります。心不全の患者さんにおいては、運動によって寿命が延びることが証明されています。精神面でも、抑鬱を防ぐ効果があると言われています。

では、どのくらい運動をしたら良いかということですが、週3回、1回30分以上のウォーキングが目安です。この際、ご夫婦でお散歩していただくのも良いのではないのでしょうか。会話が出来るくらいの、息が軽く弾む程度の運動で十分です。そのくらいの運動で十分な効果があるとされています。理想的には毎日30分以上の運動が望ましいです。

安静時の心拍数については先ほど70未満が良いとお話ししましたが、運動時にはプラス30くらいがちょうど良い運動の強度になります。ただし、心拍数を下げるβ遮断薬を使用している場合には心拍数があまり上がらないため、プラス20くらいを目安とすると良いでしょう。

■ 心不全と一度診断されたら

これまで話してきたことは、心不全の一次予防、二次予防、つまり心不全にならないためにどうしたらよいか、また心不全と一度診断された人がどうやったら防げるかという話ですが、まずは心不全に最初に気がつくことが非常に重要なポイントです。

■ 心不全症状の早期発見が大切

心不全の早期発見のために気を付けていただきたい症状をここにまとめています。

症状は大きく2つに分けて考えることができます。1つは血液を送り出せないことによる症状、もう1つは血液が滞ってしまう「うっ血」による症状です。

まず、血液を送り出せないことが原因で起こる症状には、息切れ、日中にトイレに行く回数が減る、手足が冷たい、全身倦怠感などがあり

ます。冷え性の方や、全体的に疲れている方はこれらの症状を見分けるのが難しいかもしれませんが、いつもと違うと感じたり、息切れやトイレに行く回数の減少を同時に感じた場合は要注意です。

次に、うっ血による症状としては、食べ過ぎていないのに体重が急に増えた、手足がむくんだ、腸の浮腫みにより食欲が低下している、といったものがあります。また、日中のトイレの回数は減るものの、夜に横になって休むと重力の関係で下半身に溜まっていた血液が体内に戻り、腎臓に流れるため夜間頻尿が起こります。

夜間頻尿は高齢の方によく見られる症状のため、これだけでは診断はつきませんが、日中のトイレの回数が減少し、夜間に増えるようであれば、心臓の機能が低下している可能性があります。また、夜中に苦しくて目が覚めてしまうのも心不全の症状の1つです。

もしこれらの症状のうち2つ以上が当てはまる場合は、注意が必要です。

■ 心不全の検査

そういった場合には、できるだけ早めに病院に行っていただきたいです。病院に行かなくても、人間ドックでスクリーニングのための検査は可能です。中でも血中のナトリウム利尿ペプチド。このペプチドは国立循環器研究センターで日本人が発見したもので、現在では全世界で使われています。

心不全になると心臓内の圧力が高まり、うっ血が起こりますが、それに対して利尿作用を発揮し、心不全を防ごうとするホルモンが分泌されます。このホルモン（BNPまたはNT-proBNP）を血中で測定し、高ければ心不全の診断の一助となり、正常範囲であれば、95%以上の確率で心不全ではないと言えるのです。

人間ドックを受ける際には、このホルモンを調べるのも一つの方法かと思います。また、画像検査や運動負荷検査も有効です。さらに疑いが強まればカテーテル検査を行うこともあります。こういった症状や検査で診断を確定した後は、どうやって症状を改善させるかが課題ですが、最近で

は様々な薬物治療が可能となっています。

1 つは、心不全における悪循環をどう断ち切るかという点です。悪循環からの離脱が重要で、そのために代償機構として働く部分を抑える治療法が注目されています。先ほどから述べている通り、血圧を上げたり体液量を増やすホルモン、レニン-アンジオテンシン-アルドステロン(RAA)系というホルモンがあります。このホルモンは魚には存在しません。

生命は海で生まれ、陸に上がった段階で、海水の成分を体内に保持しなければ生き延びられませんでした。そのため、塩分や水分を再吸収する仕組みとしてこのホルモンが生まれたのです。しかし、このホルモンが進化した当時には、水道が普及し、塩辛いものが容易に摂取できる現代のような状況は想定されていませんでした。その結果、現代ではこのホルモンが過剰に活性化し、塩分や水分を蓄積しすぎることによって体に害を及ぼすのです。

この RAA 系ホルモンに対抗する仕組みとして、ナトリウム利尿ペプチドがあります。このホルモンは RAA 系ホルモンに拮抗しますが、心不全の状態ではその効果だけでは代償しきれず、十分にバランスを保つことができないのが現状です。

■ 慢性心不全の治療—薬物療法

こういった観点から、悪循環からどうやって離脱させれば良いか。この課題に対応するために開発されたのが薬物治療です。この辺りは専門的な内容も含まれるため、ごく簡単な説明となりますが、1 つは利尿薬です。これは馬車の荷台から荷物を下ろすような作業に例えられます。尿を出すことで体液量を減らすことを目的としています。

次に、レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系(RAA系)の2つ目にあるアンジオテンシンを抑制する薬です。これには ACE 阻害薬や ARB と呼ばれる薬があります。また、RAA 系の最後に位置するアルドステロンは水とナトリウムの再吸収に重要な役割を果たしており、これを抑制する薬も用いられます。

さらに、アンジオテンシンを抑えるだけでなく、ナトリウム利尿ペプチドの分解を抑制してその作用を高める薬が、6 年ほど前から心不全の治療に使用されています。このような薬の開発により、心臓移植の申請件数は半減したとされています。薬物治療の進歩は、心不全の領域で急速に進んでいます。

もう 1 つ、悪循環を抑える対象として交感神経があります。交感神経は緊急事態に対処するため、心臓からの拍出量を増やす働きをします。危険な状況で逃げたり走ったりする際には、全身の骨格筋に大量の血液を送る必要があるため、交感神経が活性化されます。また、怒りやストレス、興奮、緊張、恐怖などでも交感神経が活性化されます。

心不全の患者さんで交感神経が過剰に活性化されると、痩せ馬に鞭を打つような状態が続くため、交感神経を抑制した方が良いのではないかという発想が生まれました。20 ~ 30 年前までは、心不全の患者さんに β 遮断薬を使うことは禁忌とされていましたが、スウェーデンの医師が少量から使用することで心機能が回復することを発見しました。その後、大規模な研究で β 遮断薬が突然死を防ぐ非常に有効な薬であることが分かり、現在では心不全と診断されたほとんどの患者さんに使われる薬となっています。

最近では、意外なところから心不全治療薬が発見されています。それは糖尿病の治療薬として開発されたナトリウム・グルコース共輸送体 2 (SGLT2) 阻害薬です。この薬は腎臓で糖を再吸収する SGLT2 を抑制することで、糖を尿中に排泄し糖尿病を改善する薬ですが、心不全の発症率を大幅に下げることが判明しました。

SGLT2 阻害薬は腎臓を保護する作用、利尿作用、ナトリウムの排泄促進など、多くの機序で心不全に有効であるとされています。また、血圧を下げる作用もあり、現在では心不全の第一選択薬として推奨されています。このように、心不全の薬物治療は飛躍的に進歩しています。

生活習慣を改善し、薬物治療をしっかりと継続していけば、安心して生活できる時代になってきています。ただし、心筋梗塞の範囲が広い

場合や、原因が不明な心筋症、心臓の筋肉の難病に侵されている場合などでは、急性増悪を完全に防ぐことは難しいケースもあります。

■ 心不全の再入院の原因

これに対して、皆様にできることは生活習慣の改善、そして感染症を防ぐことです。これらが非常に重要になってきます。

心不全と診断された方の再入院の原因を見ると、生活習慣の問題、例えば塩分や水分の摂り過ぎ、薬の中断、過労、ストレスなどが圧倒的に多いことが分かっています。

それ以外には感染症があります。例えば風邪を引いたり、下痢をしたりすることでも心不全が悪化する場合があります。「風邪や熱が出るだけでどうして悪くなるのだろう」と思われるかもしれませんが、感染症に対して体が闘う際、心臓の拍出量が増えるためです。

体温が上がるということは血液の循環が増えることを意味し、それが心臓に負担をかけ、感染症による急性増悪の原因となります。そのため、心不全と診断されている方やご高齢の方には、肺炎球菌、インフルエンザウイルス、コロナウイルスなどに対するワクチン接種をぜひお願いしたいと思います。

再入院の原因となる医学的な問題には、不整脈があります。心不全だけであればまだ良いのですが、そこに心房細動という不整脈が加わると、相乗効果で一気に悪化します。そのため、不整脈が疑われる場合は早めに気付いて病院に来ていただくことが非常に重要です。

脈拍を測り、概ね 70 以下であれば問題ないとお話ししましたが、脈が飛んでいたり、リズムが不規則な場合は注意が必要です。最近では、ウェアラブルデバイスに心拍数の自動測定や心房細動などの不整脈を感知する機能が備わっていますので、そういった機器を活用するのも一つの方法だと思います。

また、心筋虚血や血圧の上昇も再発の原因となります。これらは症状や血圧測定を通じて防ぐことが可能です。

さらに、心不全と診断された方には、次のよ

うなセルフチェックをお願いしています。体重の管理、日中と夜間のトイレ回数、尿量や浮腫の有無を確認することです。例えば、足の弁慶の泣き所のあたりを親指で押して、凹んだままであれば浮腫んでいる可能性があります。

よく靴下のゴムの跡が残ることがありますが、それは軽微なもので心配はいりません。しかし、脛のあたりを押して凹んだままになっている場合は注意が必要です。また、疲労感や息苦しさを感ずる場合も早めに医療機関を受診していただきたいと思います。

■ 北海道大学との連携

北海道大学では、心不全の病診連携の一環として、「心不全連携手帳」を活用しています。さっぽろ北部心不全ネットワークという仕組みがあり、その中でこの手帳を作成しました。

心不全手帳は、外来でも多くの病院で患者さんにお渡ししているかと思いますが、この連携手帳は多職種が記入できるように工夫されています。具体的には、何が原因の心不全なのか、どのような薬が使われているのか、これまでにどのような治療が行われてきたのかが一目瞭然で分かるようになっています。

患者さんには、この手帳を利用して毎日症状をチェックしていただきます。例えば、息切れや浮腫みがないかを確認し、血圧や体重を記録していただくことで、日々の健康管理に役立てていただけます。

■ アドバンス・ケア・プランニング（ACP） （通称 人生会議）

これらは、一般的な心不全手帳と内容は同じですが、もう 1 つ今日お伝えしたいのが「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」です。厚生労働省ではこれを「人生会議」と訳しています。ACP とは、将来、自分が意思を表明できない状態になったときに、どのような治療やケアを受けたいか、あるいは受けたくないかについて、事前に話し合っておくプロセスのことです。

ACP のコアな部分にあたる「事前指示書」は、その内容を紙に書き残しておくものです。自分

で意思決定ができない状態になった際、誰にその決定を委ねたいかも含めて記載します。

心不全は深刻な病気であり、重篤な状態に陥ると、緊急搬送された病院で救命のための全ての処置が行われることがあります。しかし、その処置が必ずしも患者本人の希望や人生観に沿ったものでない場合も多くあります。そのため、事前に話し合いを行っておくことが重要とされています。この手帳には事前指示書の内容も記載できるようになっています。

かつての医療では、患者さんが中心になるというよりも、患者さんが複数の医療機関を回ってさまざまな治療やケアを受ける構図でした。しかし現在は、多職種がチームを組み、患者さんを支える仕組みが主流となっています。

また、病院もかかりつけ医の先生方と連携し、ACP も含めた情報共有を十分に行い、患者さんご家族を中心に皆でサポートしていく体制が求められています。薬剤師、栄養士、理学療法士などの専門職もチームに加わり、リハビリテーションを通じて、患者さんが幸せに元気で長生きできるよう支援することが、これからの心不全治療の在り方とされています。

■ 健康経営とは

最近では、個人だけの問題ではなく、企業としても「健康経営」が注目されています。これは、企業が社員の健康に取り組むことで、生産性の向上や会社のイメージアップにつながり、好循環を生み出す上で健康が重要な要素となるという考え方です。

そのため、健康は個人の問題にとどまらず、企業としても取り組むべき課題と言えます。先ほどご紹介した 50 代で昇進したばかりのバリバリの会社員の方のような方々に対しても、会社が健康をサポートすることが重要です。

最近では、ストレスチェックが企業に義務付けられていますが、こうした取り組みも含めて、社員の健康をフォローしていくことが必要とされています。これは、社会全体での課題として捉えられるべきであり、健康を支える企業の役割がますます求められているのです。

■ 心臓病の危険因子—敵意行動・完璧主義・ワーカーホリック

心臓病のリスクとして「タイプ A 行動パターン」というものが有名です。海外では非常に攻撃的な性格を指し、例えばドナルド・トランプさんのような雰囲気の方がタイプ A と言われます。しかし、日本の場合、タイプ A 行動が必ずしも攻撃的になるとは限らないとされています。

敵意行動、例えば声を荒げたり、人の話を急かしたくなるといった行動だけでなく、完璧主義や責任感が強い、負けず嫌い、几帳面、自信がある、といった特徴も含まれます。特に日本では自己犠牲の傾向、つまり頼まれると断らないというキャラクターが心不全や心臓病のリスクになると言われています。このようなパターンの方は十分注意してください。

最後に自己チェック項目を挙げます。運動不足が続いている、タバコがやめられない、夕食が 22 時を過ぎることが多く、その後すぐに寝てしまう。お酒の量が増えている、ストレスが多くイライラしている。最近ベルトがきつくなった、胸のあたりが痛む、急ぎ足で息切れする。この中で複数思い当たるものがあれば、早めに医療機関を受診してください。

心不全から身を守るためにはどうすれば良いか。冒頭でお話ししたように、心筋梗塞を始めとする心不全の原因疾患は高齢化とともに増えています。そのため、早期の診断と予防が重要です。生活習慣では、減塩、禁煙、肥満の予防、過労やストレスの解消、そして適度な運動に十分気を付けていただきたいと思います。

もし万が一、心不全を発症してしまっても、私たちがチームでサポートいたします。北海道大学病院でも、近隣の医療機関でも結構ですので、いつでもご相談ください。本日はご清聴ありがとうございました。

第3部 講演

水 米 大豆 肉 卵 牛乳 魚 小麦 果物

猛暑・紛争 食料危機

明日の食料・農業 北海道に期待するものとは

自給率 38% 安心・安全の食生活 健康不安

安いだけはNO・本物指向（生産者と消費者の絆）・国家戦略再構築

地域の強い農業・コメの備蓄構想

東京大学大学院農学生命科学研究科特任教授 鈴木 宣弘 氏

■ はじめに

私の出身は三重県の志摩半島、英虞湾の半農半漁の家の一人息子です。小さいころから田植えや稲刈り、野菜作り、それから真珠の養殖、ウナギの養殖、牡蠣の養殖、海苔の養殖など、全て自分で経験してきました。今も畑を少々関係者をお願いして続けていますので、私は伊勢神宮のある伊勢農協の正組合員であり、農家そのものです。また、私は農林水産省に15年勤めておりました。

現在、食料安全保障が大きく懸念されています。米が急に不足したり、バターが不足したり、オレンジジュースが飲めない状況になり、焼肉屋さんが倒産してしまうといった事例もあります。なぜこんなことになってしまったのか。

いろいろな食料不足が顕在化してきていますが、根本には日本の食料自給率が低すぎるのではないかという問題があります。

■ 食料安全保障崩壊の本質

もちろん北海道の食料自給率は223%です。日本全体で非常に低い自給率の中で、北海道が支えてくれているわけですが、それでも全体では低い状況にあります。なぜこんなふうになったのか、その原因を考えると、やはりアメリカの戦後の占領政策が大きな問題だったといえます。

アメリカでは大量の農産物が余り、その処理先として日本人に食べてもらおうと考えました。日本から米以外の農産物を完全撤廃させ、多くの農産物がどんどん押し寄せてきました。その結果、日本の麦や大豆、とうもろこしは壊



滅状態に陥りました。それでもアメリカは満足せず、「日本人が米を食べているとアメリカの小麦が胃袋に入らない」として、さらなる対策を講じました。

その一例が「米を食べると馬鹿になる」という内容の本の出版です。これは医学部の教授が執筆し、大ベストセラーとなりました。私たちは「食生活改善」として努力してきたつもりですが、実際にはアメリカに都合よく変えられていく「洗脳政策」の側面が強かったのではないかと考えられます。

さらに、日本側もこれを経済政策に活用しました。特に経産省が中心となり、「食料や農業を犠牲にし、その代わりに自動車などを売る」という考え方を推進しました。「食料は、いつでもお金を出せば安く輸入できる」という流れが食料安全保障として定着したのです。

もう一つの問題が、財務省（旧大蔵省）の財政政策です。予算の推移を見ると、1970年には農水予算が約1兆円、防衛予算の2倍でした。しかし、50年以上経った現在でも農水予算は

約 2 兆円程度で、「これ以上は出せない」とされています。一方、防衛予算は 50 兆円規模となり、実質的に農業関連予算は削減され続けています。

アメリカでは「軍事・食料・エネルギーが国家存立の 3 本柱」とされています。その中でも、最も命を守る上で重要なのは食料、つまり農業です。しかし、日本ではその予算がいびつに削られてきたのが特徴ではないでしょうか。

このような政策が続けば、農業は次第に苦しくなり、輸入がどんどん増え、自給率の低下という流れを止めることは難しいでしょう。そのような中、世界情勢が悪化したとき、私たちは果たしてこの状況に耐えられるのか、非常に不安です。

■ ウクライナ危機で激化する食料争奪戦質

①コロナがあり、②中国の爆買い。日本が物を買に行っても、もう残っていませんね。中国の方が高い価格で大量に先を買ってしまう。③異常気象が通常化してきて、供給面も不安定。さらには、④紛争のリスク、ウクライナに中東にと。こういう状況になって、非常に深刻な時代です。

まず、食料が武器だという流れが強まっています。ロシアやベラルーシは「日本は敵だから売ってやらない」と。そして、農業インフラの破壊。ウクライナのような世界の穀倉地帯がもう輸出できない。そういう状況で 1 番深刻なのは、この食料の囲い込みですよ。インドのように、世界で 1・2 を争う米や麦の輸出国が、生産があるにも関わらず「外に売っている場合ではない」として輸出を防衛的に停止しています。

自国民を守るために輸出を止める国がどんどん増えてきました。こういう中で、日本の農業は非常に厳しい状態に置かれていますよね。

まず輸入穀物が十分手に入らなくなりました。北海道もそうですが、酪農・畜産農家が肥料の価格高騰（2 倍ほど）により、次々と倒産しています。非常に深刻な事態です。

さらに肥料の問題です。日本は化学肥料の原料をほぼ 100% 輸入に依存しています。これ

が中国に最も依存していたところ、中国が「もう売らない」と言い始めました。困ったと思っていた矢先、ロシアやベラルーシから輸入していたカリウム鉱石も「敵には売らない」ということで、これも供給が止まりました。その結果、肥料が十分に手に入らず、価格も高止まりしています。日本の農業は化学肥料を使用する農業で、リン・カリウムが 100%、尿素の 96% が輸入依存。このような状況では、日本の農業が持続可能なのかどうかさえ問われる事態です。

皆さんの中にも努力されている方がいますが、減化学肥料・減化学農薬、有機自然栽培というものをもっと見直していく必要性を、こうした情勢からも感じさせられます。さらに今、もっと深刻なのが中国の動向です。

中国はアメリカとの戦争に備え、14 億人の人口が 1 年半食べられるだけの備蓄を行っています。国内生産だけでは足りないため、世界中の穀物を買占め始めました。この状況では、情勢が好転する見込みは非常に薄いです。

それから、今回の米不足でも問題となった日本の備蓄状況ですが、米を中心にわずか 1.5 か月分しかありません。外から物が入らなくなり、例えば昨年のもやいばのような気象条件で北海道でも減産となった場合、1.5 か月分の備蓄でどれだけ子どもたちの命を守れるのか。深刻な問題です。

しかし考えてみれば、北海道はまだ潜在的な生産力を持っています。現在、日本全体での米生産量は減反政策の影響で 700 万トンにとどまっていますが、北海道と全国の田んぼをフル活用すれば 1,300 万トンの生産が可能です。これを活用して備蓄を増やせばよいのではないのでしょうか。

そうすれば、いつでも皆の命を守れるはずですが。しかし、「そんな予算はどこにあるのか」と財務省が反対して終わりです。一方で、アメリカから飛ぶかどうか分からないミサイルを購入するために 43 兆円も使っている現状です。

まずは食料の生産と備蓄に投資し、それが命を守る最も基本的な「国防」であるという議論が必要ではないのでしょうか。北海道の農業や農村を元気にすることこそが日本の安全保障の柱です。

しかし現在でも「コストが高いから輸入すればいい」という議論が続いており、輸入が滞る現実に目を向けようとしない風潮があります。北海道の一次産業、農家を支えることが最も重要です。そのコストを社会全体で負担すべきだと思います。

NHK は早くからこの問題を取り上げていました。5年前のNHKスペシャル「2030 未来の分岐点」では、「飽食の悪夢～水・食料」の回で、このままでは日本が飢餓に陥る可能性が指摘されています。その中で、渋谷のスクランブル交差点で食料を求めて暴動が起きる映像も紹介されていました。このような未来を回避するために、私たちは何をすべきか、真剣に議論する必要があります。

■ 野菜の種は 9 割海外依存

その時に、私がもう一つ大変なことがあると言ったのが種です。野菜の自給率は 8 割と言っていますが、その種は 9 割、海外から運んできているんですね。だからコロナショックで大騒ぎになった。

種が止まったら、野菜も 8% 分しか作れません。「大丈夫だ、種取りをすればいいじゃないか」と思われるかもしれませんが、それではダメです。現在、ほとんどの売られている種は F1（一代雑種）ですから、買ってきて植えても同じものはできません。だからこそ、道内の大事な種を皆で循環する仕組みを強化しておくことがいかに大事かということです。食料は命の源ですが、その源は種ですからね。こうした状況を考えれば、食料自給率はもう少し現実的に計算し直す必要があるのではないかと思います。

現在発表されている「37.6%」という公式の数字には、肥料や種の話が含まれていません。肥料が止まれば、ほとんど輸入に依存しているため、生産量は半分程度になります。その場合、実質自給率は 22%。さらに種が止められたら 9.2%。一体これは何だと。「これだけの人間しか生きられないのか」と思わざるを得ません。

種について見ると、野菜は海外に 9 割依存しています。さらに、種の関係の法律改定によっ

て、大きなグローバル企業が日本の種を狙っているのではないかと懸念が高まっています。それに対応するような法律改定も進められてきました。

まず、公共の種事業をやめるという話が出ました。これまで国から資金が提供され、北海道の試験場で「ゆめぴりか」などの良い種が開発されてきましたが、「これをやめろ」と。やるだけではなく、良い種はグローバル企業を含めた外部に「譲渡しなさい」という法律も成立しました。

さらに、種を譲渡するだけでは不十分だとし、「農家が自家採取（自分で種を取って植えること）をすると、種が売れなくなるため制限してくれ」との要求が出され、それに応じて種苗法が改定されました。こんなことを続けていけば、大事な北海道の種がどんどん大きな種会社に吸収されてしまいます。現在、グローバル種子農業企業は世界中の種会社を買収し、「自分の種を買わないと生産ができない」という状況を作り上げようとしています。「種を制する者は世界を制する」というわけです。

こうした流れにのまれたら、私たちの食料自給率は本当に 9.2% に近づいてしまうのではないかと危惧しています。

さらに、追い打ちをかけるように、アメリカの大学が計算を発表しました。局地的な核戦争が起こった場合、被曝による死者よりも物流停止による餓死者がはるかに多いということです。世界で 3 億人近くが亡くなり、その餓死者の多くは日本に集中するとの試算が出されています。具体的には、世界の餓死者の 3 割、日本の人口の 6 割に相当する 7200 万人が餓死するというのです。「そんな馬鹿な」と思われるかもしれませんが、これまで述べてきた内容を考えれば、むしろ「まだ過小評価なのではないか」とさえ感じます。

■ 日本は独立国たりえているか、

飢えてからでは遅い

だから、食料を自給できない国は奴隷だと。食べるものだけは自給したい。これが無くては

真の独立は成り立たないということです。北海道の皆さんは頑張ってくれていますが、日本全体の低い自給率を考えると、この国が不測の事態に国民の命を守れる独立国と言えるのか、ということが問われてきます。

だからこそ、ますます北海道に頑張ってもらわないといけないということです。そして、とにかくこれからは、減反を進めるとか、牛を殺せと言っている場合ではありません。増産です。北海道の生産資源を最大限に発揮し、全国でどんどん増産する。そして、都府県でも頑張っても増産することで、いつでも子どもたちの命を守れる準備をしなければなりません。

ところが現状では「米が余っている」「牛乳が余っている」と言われ、買い叩かれた上にコストが上がって赤字になっています。それを補填する仕組みも整備されないどころか、「余っているなら田んぼを潰せ」といった話まで出てきています。田んぼを潰したら手切れ金を出すという話が出てきて、酪農家には「搾るな」「牛を殺せ」と言われ、北海道では牛乳を捨てる事態にもなりました。

こんな馬鹿なことを今やっていたはいけません。牛がいなくなればバターが足りなくなり、騒ぎになっても、もう牛がいらないからバターを緊急輸入するしかないという事態です。これでは本末転倒です。

もっと生産を増やし、いつでも供給できる体制を整えるべきです。政府は米やバター、乳製品、チーズ、脱脂粉乳などをしっかりと備蓄し、調整する機能を持つべきです。しかし、今は生産者にばかり負担が押し付けられている現状です。

ここを改め、生産調整ではなく増産を進め、北海道での増産を支援し、その出口をどう作るかを考えるべきです。備蓄を増やすだけでなく、子ども食堂やフードバンクを通じて国内の困っている人々に届けたり、海外の援助に回したりする政策も進めるべきです。他国ではそうした取り組みが既に行われています。

しかし、日本では「アメリカを怒らせたら自分たちの身が持たない」という意識が強いようです。そのため、日本や北海道の農家が苦しみ、

国民が食べるものを失うような状況でも、目先の保身が優先されているのではないかと危惧します。そうした状況がもしあるなら、しっかりと考え直す必要があります。

アメリカは非常に戦略的です。競争力で輸出しているのではなく、徹底的に補助金で農家を支え、その結果、安く売れるようにしています。補助金によって安価な農産物を輸出し、日本人の胃袋をコントロールする。食料こそ最も安価で強力な武器だと考えているのです。

米など穀物の三品目だけでも、輸出補助金の差額補填は1兆円規模に上ります。こうした補助金によって安価に供給し、日本には「丸腰になれ」と迫る。結果的に、日本や北海道の農業は苦境に追い込まれています。

これが自由貿易なのかと怒ると、アメリカは「これこそ自由貿易だ」と言い張ります。つまり、「アメリカが自由に儲けられるのが自由貿易だ」という考えです。アメリカは自分の悪い部分を棚に上げ、他国を非難するのが得意です。交渉や議論というのはそういうものなのかもしれませんが、日本としてもしっかりと自国の立場を守る努力が必要です。

■ 圧巻のアメリカ農業予算

ー 10兆円の消費者支援もー

またアメリカがもう一つ違うのは、やっぱり、出口対策ですね。なんと農業予算64%は、消費者が食料を買えるようにするカードの支給に、10兆円規模も使っているんですよ。日本とアメリカは先進国での最貧国、アメリカが1番貧困率が高かった。日本はついにそれを抜いた。抜いたばかりか、この国連の飢餓地図を見てよ。日本は、アフリカ諸国と並んで、今世界で最も栄養不足人口が多い国の仲間入りをしたんですね。

だから、日本が先進国だと思っているのは日本人だけです。そういう状態になっても、日本は、そういうふうな消費者支援策もある意味不十分じゃないか、ということを考えなきゃいけないんじゃないかと言うことですね。

農水省に私がいた頃には、以前は農水省も農

業農村を守ると頑張っていました。今はその権限がどんどん削がれて、とにかくアメリカから色んなものを買わなきゃいけない。

そっちに金がかかるので、斜陽産業の農業から、もっと金を切れみたいな話が強まっていて、農業農村はもういいから、一部の企業だけが儲かればいいじゃないか、みたいな機運が強まるきらいが、霞が関の官僚の間で出てきています。こうなってくると、非常に心配な状況。さっき言った通り、減反、減反だけじゃなくて、米の代わりに他の物を作った時の補助金もカット。作る物が無いじゃないかと。さらに、米が余っているんだから、田んぼを潰せって。ほんと短絡的だと思いますか。

北海道は畑も多いけど、田んぼもある。田んぼがあったら、田んぼで作るのが1番の安全保障だし、それで地域コミュニティーも伝統文化もできてくる。洪水だって止めてくれる。こういうことを何も考えないで、余っているから潰せばいいんだってというような発想というのは、現場を知らない大局的見地が欠けてきているんじゃないかってことね。やっぱり心配せざるを得ないと。

■ 農業問題は消費者問題

それから、もう一つみんなで1番考えなきゃいけないのが、これですよ。農業問題は消費者問題なんだっていうね。

このことをさっきから言っているように、農家のコストはこんなに上がっている。でも農家の皆さんが歯を食いしばって売っている農産物の価格は青い線です。地べたを這いつくばっているんじゃないかと。こんなんでもやっていけるのか、という価格転嫁の問題。

皆さんは、みんなで支え合う仕組みをどう作るかと頑張ってくれているけれども、一般的には、全般的にはこういう状況にまだあると。こういう状況を見て、消費者の皆さんは、農業って大変だよと、他人事みたいに言っている人がいますけれども、他人事じゃないだろうと。

こういう状態を放置したら、いざというときに、子供たちの命が守れなくなるんですよ。そ

う考えたら農業問題は、生産者の問題をはるかに超えて消費者自身の命の問題なんだってね。このことをみんなで考えなきゃいけないと。

そのことをさらに思わされたのが、去年の猛暑ですか。北海道の自給率223%。東京の自給率ゼロですよ。このことの意味ですよ。「世界で最初に飢えるのは日本」って、私の本が衝撃を与えたって言うけど、じゃあ日本で最初に飢えるのはどこですか、誰ですか。東京、都市部の皆さんに決まっていますよね。

北海道だったら札幌から、まず大変なことになる。だって、東京の皆さんね、海外から物が入らなくなったって、北海道が頑張ってくれていれば大丈夫だなんて思っていたら、北海道が去年みたいに、大幅に減産するようなことになったら、まず食料が手に入らなくなって、苦しむのは都市部の皆さんに決まっていますよね。

だから、誰のおかげで命が守られているのかっていうことを、みんなよく考えなきゃいけないと。戦後すぐに、着物を抱えて食料を分けてくれって言いに行った方は、この中には、もちろんいないけど。そういうことの意味を、みんなが今、考えないといけない。道内では、特に札幌の皆さんは、誰のおかげで札幌の生活が成り立っているのか、北海道にこれだけのたくさんの一次産業があるからですよ。札幌の中でも、農業をやってくれる人がいるじゃないですか。そういう方、都市農業もいかに重要かということも含めてね。

■ 基本法見直しに期待する

一 食料自給率向上は安全保障の要一

25年ぶりに農業の憲法たる基本法が改定されましたよね。誰が考えても今、世界情勢も悪化しているから、国内で踏ん張っている農家をしっかり支えて、自給率をもっと上げて、いつでも命を守れるようにするんだっていうのかと思ったら、どうも雲行きが怪しいんです。

食料自給率は、もう指標の1つという形で格下げみたいな話。さらに農業農村の疲弊はもう進んでいると。政策をやったけど止まらないと。だから、「やっぱり潰れる方が悪いだろう」と。「こ

れ以上、農業農村に金を出すのはやめたほうがいいんじゃないか」と。「いなくなったら、そこに企業が入ってきて輸出でバラ色とか、スマート農業でバラ色とか、こういう話でいいんじゃないか」みたいな議論が、やや見え隠れしてきたんで、「いや、そんなんで大丈夫か」って言うんですね、「大丈夫だ」と。目玉は有事立法だと。これも関連法で決まりましたよね。

普段は頑張っている農家にこれ以上の支援はしないが、有事になったら命令だけすると。「いはい、牛を育てている農家の皆さんも、一斉にサツマイモを植えなさい。一斉にサツマイモを植えて、それを増産して命令に従って供出しなさい。それに従わない人は処罰する」と。「どうだ」と。「支援はしないが罰則で脅して作らせればいいんだ」と。すごい発想だと思いませんか。こんなこと、できるわけもないし、やっていいのかってことも含めてね。

我々は、今頑張っている人を、北海道の農業をさらに支えて、自給率をさらに上げればいいだけの話でしょ。それをしないでおいで、いざという時だけ罰金で脅して作らせるっていう発想が、国家総動員法じゃあるまいし。これから5年に1度の基本計画っていうのを、農業基本法に基づいて決めますので、1番頑張っている北海道からしっかりと方向性が出るように、もうちょっと言ってもらわないと。

今、心配されるのは、能登の復興にも国は金を出さないと言っています。日本中の台風災害の後の水田の復旧にも金を出さないと言っています。どういうことかと。「住む意味がないと。無理にそこに金をかけて復旧するんじゃなくて、拠点都市に移りましょう」と。消滅可能性市町村というレポートが出たじゃないですか。あれを読むとはっきり書いてありますもん。「消滅可能性市町村は消滅すべきである」と。

皆さん、東京だけじゃないけど、拠点都市にみんな移住しましょうねということです。そんなことで日本の地域がもつかって話ですよ。北海道がもつかって話ですよ。だから、そういうことについて皆さんからも、さらに北海道からきちんと訴えていただきたいと。

■ 世界各国で農家の怒り爆発

世界でも農家が怒っています。ヨーロッパでも、このSDGsの悪用って言ったら変だけれども、環境規制を強化して、農家を追い出そうとしているんじゃないかと。みんな怒って、こんなふうに高速道路を封鎖して、中心部から食料を消しちゃって、「わかったと。ノーファーマーズ・ノーフードだ」と。ここまでやっています。市民も一緒になって、もう国民運動ですよ。日本は本当に我慢強いですよ。

これに絡んで考えなきゃいけないのはコオロギですね。なんでコオロギなのかと。普通の食料はどうするんだというのと、じつは、地球温暖化の一番の悪者は田んぼのメタンガスと牛のゲップだったって言い始めた。ちょっと待てと。田んぼだって何千年も前からあるんだし、牛だってずっと前からゲップしていますよね。温暖化したのは工業化したからに決まっているじゃないですか。

それを「悪いのは農業・酪農・畜産・漁業だから、こういうものをやめて、コオロギを食べて培養肉でいいじゃないか」みたいな議論に持っていこうとしている人たちがいるんじゃないかと。ある政治家はコオロギをテレビで食べるパフォーマンスもやっていましたけれども。

コオロギは食べないでしょう。東北中心にイナゴは食べてきたけど。いくら飛び跳ねていても、コオロギは何千年も食べなかったんだから、理由があるわけですよ。それをわざわざコオロギってわからないようにして、みんなが食べている食品にもう混ぜてきているんですよ。これも本当に大丈夫なのっていうこともね。

■ 耳を疑う発言

是非、医療界からも検証してもらいたいと思いますし、びっくりしたのは今年、スイスのダボスにお金持ちが集まって（2024年1月世界経済フォーラムの年次総会、ダボス会議）、何を話したか。日本やアジアでいまだに田んぼに水をはって稲作なんかをやっていると。けしからんと。大体、農業や漁業はジェノサイドならぬエコサイド（生態系や環境を破壊する重大犯

罪)だと。環境破壊の大量殺戮みたいだから、やめろ、みたいなことを言い始めた。もうバレましたよね。

環境に優しい農業に変えていこうと、言っているのかなと思ったら、そうじゃなくて、農業そのものを潰して、さっき言ったコオロギやら、人工的なもので儲けようとしている人たちがいるんじゃないかっていう疑いが強まってきたと。こういうことも含めて、みんなでちゃんと議論しなきゃいけない。これはNHKの「クローズアップ現代」で何回か説明をしました。

酪農も肉用牛も大変ですよ。北海道のように1番規模拡大して頑張ってきたところ、平均で2000万〜3000万の赤字ですよ。こんなの放置したらどうなるかをよく考えないといけないし、稲作は、北海道はもちろん、こんな事は無いけれど、全国平均だと米1年作って手元に残るお金が10,000円ですよ。時給にすると10円って。これでも頑張ってくれている人たちがたくさんいるんだってことについて、食べている人たちはわかっているのかってことですよ。

だから昼のワイドショーのような番組(2024年9月8日)でも、熱い・熱い・熱い、松岡修造さんと、熱い・熱い議論を1時間半収録してもらって、3分だけ使ってもらいましたけどね。「おはよう日本」(2024年9月9日)も何回かやってくれて、アナウンサーもはっきり言いました。「海外から物が入らなくなっているんですよ。日本の農家は苦しんでいますよ。まず酪農ですよ。まずお子さんに牛乳を飲ませられなくなってきましたよ」と。そういうものがどんどん出てきても、大丈夫なんですか。

だから、皆さんのように真剣に考えてくださっている方が増えているけれども、とにかくアメリカから在庫処分の武器を何十兆円も買って、「攻めていくぞ」って。ちょっと待てと。その前に食べるものどうすんだと。これだけ低い食料自給率で、アメリカと一緒に攻めて行くぞと言ったって、中国が仕入れを封鎖してきたら、まさに戦う前に飢え死にして終わりじゃないですか。そのことを考えているのかっていう

ことが、今問われているよと。

しかもトマホークもそうだけど、オスプレイとか、まさに世界のどこも危なくて買わないって言っているものを、日本だけがいい値で買い増しをしているわけですよ。こういうことを続けていて、本当に、いざという時に、我々は不測の事態にトマホークとオスプレイとコオロギをかじって、何日生き延びられるかみたいな話にしまっただけではいかんぞと。

だから自給率は大事だと。「北海道、頑張ってください」ってなるかと思ったら、「いや、自給率なんてゼロでもいいんだと。自給力さえあればいいんだ」と。それは何ですかというと、「やっぱり芋だと。国民総出で芋を作るんだ」と。校庭に芋を植えて、ゴルフ場に芋を植えて、そのあたりの道路に盛り土をして芋を増産して三食、芋で数年しのげば何とかなるって。何これ。戦時中じゃないですか。これが日本の安全保障だって。本気で言っているのですかっていうことになりかねない。

と、というのが今の状況ですので、そこをよく考えなきゃいけないと。

それから、最低輸入義務だから米の77万トンとか、乳製品の14万トンとか、どうしても全量入れないといけないと言っていたのも、実はそういう約束はありませんでした。これは低い関税を適用すればいいだけなので、日本のように全量入れている国は世界にはありません。なぜ、日本がこういうことを続けていたのかというと、やっぱりアメリカからの密約で、「米は必ずアメリカから買うんだよね」ということになっているからやめられないと。

特に問題になったのはこれです。北海道だけで14万トン。牛乳は余るから絞るな、牛を殺せ、最後は牛乳を捨てましょうって話になった。なのに、農水省は同じ14万トンを無理矢理輸入しているわけですよ。しなくていいのに。これをやめればいだけじゃないかということで大問題になって、それで釈明会見も行われました。

なぜ義務ではない輸入を続けるのか。義務ではないのは私の調べもあって、バレたので、当時の農水大臣が最後は、「輸入に頼る日本が輸入

を減らすと信頼を無くして、これから売ってくれなくなると困りますから」と、みたいなこと言った。よく訳が分からない。これだけ現場が、価格転嫁ができないって苦しんでいるときに、政府側は他人事みたいに責任転嫁だけしていちゃいかんだろうということで、私はみんな、農水大臣に、当時ね、言いに行こうって、言ったんです。

■「外に媚び、内を脅かす者は、天下の賊である」 (吉田松陰)

でも皆さんもリーダーです。リーダーたるものは、皆さんのように、自分が砦、盾になるくらいの思いで、子供たちを、北海道を、そして日本を守るんだと。そのぐらいの気持ちでいかないと、今は大変なんじゃないかと。

「外に媚び、内を脅かす者は、天下の賊である」と誰かも言っているが、こういうことにならないようにせんといかんと。

■ 11月30日農水省前での千葉県の農家さんの訴え

これも酪農家さんの農水省前での訴え。これも辛いものがありました。彼は皆さんにお詫びをします。

「私たちは潰れます。それは、うちの従業員さんも、獣医さんも、餌屋さんも、機械屋さんも、農協もメーカーもみんな仕事を失います。申し訳ないと」。これも重大ですよ。

これ以上、北海道の農産物が減ってしまえば、食べる物が無くなっていくんだから。それ自体が大騒ぎだけれども、それだけじゃなくて、日本の各地の一次産業があって、農家の皆さんが頑張ってくれて、このおかげでどれだけの関連産業と、どれだけの組織が成り立っているか。皆さんのように、そのことをしっかりと運命共同体として認識して、支え合う仕組みを作っていくという取り組みを強化しなければ、逆に運命共同体として泥船に乗ってみんなで沈んでいきかねない。

一次産業なんてちっぽけな産業だと。確かに10兆円規模です、生産額。でも、それを基礎にして成り立っている関連産業の規模は110兆円

ですよ。そうですね。北海道もそうだけど、日本の経済社会とは、まさに一次産業があって、そのおかげですべてが成り立っているんだぞと。しかも皆さんのところもそうだけど、山間の地域から平野部、そして海に近づくにつれて、一次産業の取り組みの循環のおかげで、全てがしっかりと循環圈を作り上げて生活が成り立つ。

東京のように都心部だけが肥大化すれば、もう誰も人が住めなくなりますよ。こんなふうに北海道をしちゃいけないと。北海道はこういう循環圈を皆さんの力で札幌においても、しっかりと作っていかうと。その時に、やっぱりアメリカとの関係がネックというか、思い出されます。

冒頭から言ったように、アメリカの政策で我々の流れができた。もう食生活も変わっちゃったんだし、日本の農地じゃ足りないんだから、自給率なんか上げられないってよく言います。でも、誰がそうしたんですか。アメリカの政策ですよ。だから政策で変えられるはずだと。江戸時代を思い出せばすぐにわかると。

江戸時代は鎖国政策で物なんか入ってこない。でも当然、自給率は100%。徹底的に地域の資源を循環させて、循環農業・循環経済を作り上げて、そして世界があつと驚いていた。これが我々の実績ですから、こういう部分をさらに強化していこうじゃないかと。それをぶち壊したのがアメリカの占領政策で、さっき言った慶應医学部教授ですからね、説得力ありすぎですよ。この方が相当お金をもらったそうですね。「米を食うと馬鹿になる」という本を書いて大ベストセラー。

極めつけが、子供たちから変えていけと。アメリカの戦略です。学校給食ですよ。皆さんは若いからわからないと思うけども、まずいアメリカの小麦のパンと、それから脱脂粉乳。あれは半分腐っていたっていうけど、あれでむしろ私は嫌になったけど。

こんな短期間に、伝統的な食文化を一変させた民族は世界に例がないと。完全にやられた。食生活改善運動ってみんなが頑張ったけど、全部アメリカのお金だったと。非常にわかりやすい。

こういう流れの中で、農水省は一度頑張っ

て、もうちょっと食事を見直せば食料自給率は63%まで簡単に上げられるんだと。いいじゃないかと思ってみんなで頑張ろうと思ったら、このレポート（農林水産省「我が国の食料自給率（平成18年度食料自給率レポート）」）は調べても、もう出てきません。消されました。わかりやすいですね。みんながこういうものを見て頑張ったら困るでしょう、という話ですかと。

そして冒頭でも言った経済政策ですね。わかりやすいデータがあります。我々の計算です。大きな自由貿易協定を1個決めるごとに、自動車が3兆円儲かって、農業がどんどん真っ赤になっていく、赤字になっていくわけです。これを繰り返してきたわけですからね。これで日本の産業は発展できたんだけど。儲けて、儲けてしょうがないって言っているけれども、そこに何があったのかということですよ。

■ もっと日本の産業界は、農業農村に対して責任を持つべきじゃないかってことですよ。

こういう事をやりやすくするために、農業を生贄にするために、メディアを通じて「日本の農業は過保護で衰退したんだ」という嘘が刷り込まれたわけですよ。これを見てもわかりませんが、「日本の農業は補助金漬けだ」と言われている。でも調べたら、せいぜい所得に占める税金の割合は3割。スイスやフランスはほぼ100%ですよ。

えっと思うかもしれませんが、命を守り、環境を守り、地域コミュニティを守り、国土・国境を守っている産業は、国民がみんなで支えるのが世界の常識です。それが唯一「おかしいことかのように」思われている日本人が、世界の非常識じゃないかと言うことを、今こそ考えないといけない。

今、フランスのように頑張ってきた国の農家の平均年齢は51歳。北海道はそんなことないけど、全国平均はもう69歳ですよ。10年経ったら、特に都府県の農業農村がどれだけ存続できるか。今、全国を回っているけれども、「5年持たない」と言っていますよ。特に稲作が。「あと5年続けてくれる人がこの地域にはいない」

「地域が消える」と。そういう状況がどんどん進んでいるんですね。

皆さんは一生懸命支え合う仕組みを作ろうとしてくれているけれども、しかも北海道は、農業をしっかりと頑張ってくれているけども、その皆さんの努力をもっともっと強化してスピードアップしないと、日本全体が救えないという、こういうことになってきているんだということを、ぜひ認識して、さらに皆さんが一肌も二肌も脱いでいただかないといけないということですね。

そのために、やっぱりみんなで「いかに安全・安心でおいしい食べ物が大事なのか」という、このことですよ。このことをしっかりと情報共有したいと。

だって、なぜ日本の自給率が下がったか。それは日本の政策として、貿易自由化して、安い輸入品を受け入れた結果です。もう一度関税を高くして止めることはできない。でも、みんなの選択を変えればいいわけですよ。

皆さんのように「安い物には必ず訳がある」「輸入品は安いけどリスクがある」と。それを食べ続ければ病気になって、治療費もかかり、早く死ぬんだから、こんなに高い物はない。

私たちのように、道産の安全・安心なものをしっかり支えて、子供たちを守って、生産者を守る仕組みを強化すれば、日本の自給率はさらに上げられるわけですから。だから、そういうふう to みんなが正しい知識を食品について共有できるようにしなきゃいけないんだけど、今、逆になっていますね。

■ 日本はトウモロコシ 100%、大豆 94%、小麦 90%弱を輸入に依存し、そのすべてにグリホサートが残留し、トウモロコシ・大豆のほとんどは遺伝子組み換え

遺伝子組み換えでない、北海道の大豆で作った non-GM の豆腐ですよという表示が、去年から消されました。なぜかと言えば、こういう表示をして、ごくごく微量の輸入大豆の混入が見つかった場合、その業者さんが摘発されることになってしまったからです。

日本では輸入が94%ですから、微量な混入

を完全に避けるのは難しいのです。その結果、遺伝子組み換えでないものを日本人は選べなくなりました。表示によってね。では、誰がこんなことを要求したのか。当然、アメリカです。

TPP という大きな交渉が行われた時から、私たちはその意図を聞いていました。「日本で non-GM 表示をすると、消費者が間違えて安全な遺伝子組み換え食品を不安に思ってしまう。それは誤認表示だから、これをやめろ」と。だから、少し前から私も NHK のニュースで背景も含めて、この問題をしっかり説明していました。

それから、北海道の農家の皆さんの中には、まだ使用している方がいるかもしれませんが、このラウンドアップ、除草剤ですね。ビックモーターさんが木にかけて枯らしてしまったと話題になりました。その主成分のグリホサートは、発がん性が世界で問題になっており、各国で基準が厳しくなっています。

ところが、世界で厳しくなる一方で、日本では何故か基準が緩められています。たとえば、そばは 150 倍、小麦は 6 倍といった具合です。これには「何これ」と思わずにはられません。

さらに日本人にとって悲劇的なのは、農家の皆さんが、日本では草にかけるためにこの除草剤を使用しているのに対し、アメリカではこれを大豆・トウモロコシ・小麦に直接かけているという事実です。そして、世界で 1 番、一人当たり輸入食品から摂取しているのが日本人という悲劇です。

具体的には、大豆・トウモロコシは遺伝子を組み換えて、除草剤をかけても枯れないようにしてあります。小麦は遺伝子組み換えにはしていませんが、乾燥させるために収穫期に除草剤をかけます。

ある日本のテレビが、アメリカの穀物協会の幹部に「なぜアメリカでは小麦を遺伝子組み換えにしないのですか」と質問しました。その回答が驚くべきものでした。「決まっているだろう。アメリカ人という人間の主食だからだ」と。

大豆やトウモロコシは家畜の餌だろう、と。つまり、日本人はアメリカからすると家畜相当とさえ考えざるを得ない、ということです。

■ グリホサートと関節リウマチ

さらに、こういう情報を医療界から出してもらいたいですね。私がリウマチの学会でお話をさせてもらった時に、リウマチの専門の先生が、このグリホサートという物質について、「一般には胃では吸収されないと言われているが、違う」と。善玉菌を殺し、悪玉菌を増殖させることで、さまざまな病気の元になっているのだという論文を、しっかり紹介してくださいました。

医療界の皆さんが、こういう情報をさらにさらに勇気を持って出していただくことが、いかに重要かということを痛感しました。

あと、ゲノム編集も問題ですよ。アメリカから言われて、「審査もするな、表示もするな」ということで、日本ではそれが事実上野放しになっています。ところが、アメリカ発のゲノムトマトの販売会社は、「日本人も心配するだろうから、どうしようか」と考えた結果、「やっぱり子供たちだ」と。

今、日本全国の小学校にゲノムトマトの苗を無償配布し、子供たちが育てた「おいしいゲノムトマト」を、みんなで給食や家庭で食べようという取り組みを進めています。「いいじゃないか」と発表されましたが、これは日本の子供を実験台にして、新しいビジネスモデルを試しているかのようです。まさに実験台と言える状況です。

■ 何故、学校給食がカギなのか

—千葉県のかすみ市・京都府亀岡市の例

そうやって、日本の子供たちから広げて、儲かるのは特許を持っているアメリカのグローバル種子農薬企業です。戦後すぐ、我々は子供たちから食生活を改変され、そしてアメリカの大企業が儲けてきた占領政策の影響を受けました。今でも形を変えて、同じようなことが続いていると言ってもおかしくないのではないか、という状況です。

こうした中で、全国で女性陣が立ち上がりました。皆さんも関わってくださっていると思います。「アメリカから子供たちを守る」と。「輸入小麦はダメ。道産の小麦を子供たちの給食で

使ってください」と。しっかりと市長さんや町長さんに買い取っていただく運動が、どんどん広がっていますよね。

よく例に挙がるのが千葉県いすみ市です。市長さんが「オーガニック米を作ってくれたら、一俵2万4000円で買い取るから頑張ってくれ」と声をかけました。それまで1件もなかったのですが、4年間の努力で、市内の給食が全て有機米になりました。

これに触発された京都亀岡市の市長さんは、「それなら俺はその2倍だ」と言い、「4万8000円で買い取るぞ、だから頑張ってくれ」と宣言しました。来ていた農家の皆さんからは大歓声が上がりました。少し勇み足だったようで、現在は3万6000円で買い取っていますが、それでも素晴らしい取り組みです。

こうした動きが広がれば、北海道は全国の食料基地として、どんどん全国に販売することもできますが、まず道内で、札幌でもっともっと北海道産のものを循環させる仕組みを作れば、大きな需要が生まれます。しかも、市が高値で買い取るので、生産者にとっても良い状況です。

いすみ市は首都圏で「子育て環境が良い自治体」1位になりました。なぜかと言えば、子供たちが元気だからです。給食が良いからです。こうした流れを、もっと広げていくべきだと思います。

■ 世田谷区の有機給食

世田谷区も頑張っています。世田谷区は札幌市に比べれば半分くらいの規模ですが、90万人の人口を抱えています。そこで「給食をすべて良いものに変えるんだ」と言い出しましたが、田んぼも畑も全然足りませんでした。そこで、「全国で頑張っている産地から、国が買わなくても世田谷区が買い取るから頑張ってくれ」と。いいですね。

皆さんも、こういう取り組みに協力していただければ、まず地域内、道内でしっかりと循環し、支え合う仕組みを強化することができます。また、都市部と産地とで、このような連携を進めることも可能です。札幌も、もし十分な供給

が足りないならば、札幌市が有機給食を導入し、道内の良いものをすべて買い取る形で進めれば良いわけです。まず、そこから始めるべきです。

次に、動物にゲノム編集を実用化したのは日本が最初であることをご存じでしょうか。このことは日本国内ではあまり知られていませんが、海外では非常に有名です。お寿司屋さんでゲノム編集された鯛が提供されている、という話もあります。アメリカでは「世界初のゲノム寿司だ」と揶揄するポスターまで作られ、「こんなもの食べられるか」と批判されています。このように、日本の食品に対する信頼が損なわれる可能性があるのです。

しかし、こうした取り組みが失敗するか成功するかを決めるのは、最終的には消費者です。消費者が「嫌だ」と言えば終わりなのです。いくらお金を使っても、需要がなければ成立しません。だからこそ、皆さんのように「輸入品が安いからと言って安易に手を出さない。道内の安全・安心なものをみんなで支える」といったネットワークを作ることが重要なのです。このようなネットワークが確立されていれば、逆にこういった問題を排除する力を持つことができます。

また、「農水省はなぜこんなことばかりやるんだ」と怒る人もいますが、農水省もある意味で気の毒です。農家さんに払う価格は、どう決まるか。結局、最終的にいくらで売れるかに基づいて決まります。その価格から逆算して購入価格を設定するため、農家のコストがどうであろうと関係ない、という構造になっているのです。「いい加減にしてくれ」と言いたくなる状況ですね。

■ 協同組合の共助組織の時代

だから、皆さんのように、しっかりと生産者も支え、消費者も支える。そういったネットワーク作りがいかに重要かということですよ。JAさんや生協さんもそうです。このような協同組合や相互扶助の取り組みが、いかにみんなを守るかということも大事です。

そして、もう一度安全性の議論について少し触れておきますが、日本のメディアは、こういっ

たことをほとんど言いません。世界で最も情報を伝えない国の一つだと思います。また、日本の店も書きません。海外であれば、同じ食品を並べて「こちらは安いけれど、こういった成分が含まれており、リスクもある」といった情報を提供します。そして「選ぶのはあなたです」というスタンスです。

しかし、日本では、そういった情報を一切提示しませんよね。だからこそ、みんなで情報を共有し、協力し合うことが必要なのです。

■ 輸入食品の安全性—医療界からのエビデンス

例えばこの果物や穀物もそうです。海外から船で運んでくる時は、収穫後農薬、日本では禁止の防カビ剤をかけざるを得ません。発がん性があります。日本はアメリカのレモンを海に捨てたことでアメリカの逆鱗に触れ、「自動車を止めるぞ」と言われたんでね。「はい、わかりました」と。これは禁止農薬ですが、運んでくる時にかけると食品添加物に変えておきますと。

ここまでして我々は、危ないレモンや果物を食べ続けているわけですよ。日本の米農家さんがアメリカの小麦農家さんに研修に行って、収穫した小麦にこの禁止の防カビ剤をば一っとかけているのを見て、「こんなことしていいんですか」と言ったら、「いいんだよ、これは。君らが食べるのだから」と言われたと。それから牛肉の話も有名ですよ。エストロゲン、女性ホルモン、乳がんの増殖因子ということで、もちろん日本では牛や豚の飼育には使いません。アメリカなどでは使っているの、日本は輸入肉の検査をザルにしていると。オーストラリアも喜んで、禁止の EU で売る時は使いませんが、日本向けにはしっかり使ってきているんですよ。だから「オーギービーフを食べていれば大丈夫」と言っている人は大間違い。日本向けはみな一緒。今や世界の合言葉は「危ないものは日本へ」となっているんだと。

そのアメリカもですね、ホルモンプリー牛肉の商品がどんどん増えて、エストロゲン牛肉が売れなくなってきた。どうするんだ。決まってるだろう、「日本に売っておけ」となるじゃな

いですか。おめでたい日本の消費者は、最近日米貿易協定が決まって、アメリカの牛肉の関税が半分になった。大喜びして協定発表の最初の1か月だけで、日本でアメリカの牛肉の消費が1.5倍に増えたんですよ。だから教えてあげてくださいよ。

これは産婦人科の学会誌かな。札幌のお医者さんが調べたら、アメリカの肉から600倍のエストロゲンが出てきたと。「日本におけるホルモン剤の増加と関係あるよね」と。「そうだと。お医者さんも言っていました。「うちに来る患者さんに癌の方が増えている。本人が『輸入肉を食べすぎたんじゃないか』と言っていた」と。その通りだと。でも、なってからじゃ遅いんだから、なる前に皆さんのように生活を変えればいいじゃないかということですよ。

この間、外科医の先生の話で「データがある」と言われました。「輸入肉をたくさん食べている方は癌の発症率が2.5倍」というデータがあるって言うんですよ。でも、こういうのは安易に出すと色々攻撃も受けるので、なかなか出せないかもしれませんが、こういうエビデンスを医療界がしっかり出してくれないと話が進まないんですよ。ぜひ考えていただきたいということですね。

日本の物が高くて国産買えないじゃないかって言う人は大間違いですね。今は日本が一番安くなっているんですよ。キャベツなんかはアメリカの4分の1ですよ。

だから私も、この間もNHKのニュース9でも、はっきり訴えましたけどね。「今こそ身近なものに目を向ける時が来たんだ」ということですよ。オレンジショックだってそうじゃないですか。「オレンジジュースが飲めない」と大騒ぎしているけど、誰がそうしちゃったんですか。日米牛肉・オレンジ交渉で自由化させられて、やったのは政策ですけども、そうやって安いものに飛びついたのは国民の責任ですよ。

だってミカン農家は全滅したんだから。ほぼ一回。だから自分たちがやっちゃったんだから、そこは反省して、道産の物、国産の物をしっかり守るぞということをやらないといけないとい

う事ですね。

日本は禁止だけでも、輸入がザルなので、アメリカの乳製品がどこに来ているのかっていう話ですよ。私はこのホルモンを前から追っていて、この三社にインタビューをしてびっくりした。三社が全く同じ説明をするんですよ。「つるんでいるな」とすぐにわかった。だって官庁からあるグローバル種子・農薬企業に天下り、そこから官庁に天あがり、ぐるぐる回っているから回転ドア。それからそこから巨額の研究資金をもらった大学の専門家が実験して、「大丈夫だ」と言っているんだから。「大丈夫かどうかかわかんない」って。

えっと思うかもしれませんが、こういう分野は巨額の研究資金で恵まれている。そうやって専門家になった方は、本当に危ないって言えますか。下手なことを言ったら自分の残りの人生がどうなるかわからない。だから、専門家になればなるほど、大嘘つきになっているかもしれないってことを、我々は考えなきゃいけない、って言うと、「誰を信用したらいいんですか」とよく言われます。

大丈夫です。私を信用してください。あれから40年。これもね、時間がほぼ終わろうとしている時に必ず思い出すんですけども、聞き漏らさず、一つだけ言わせてください。言いたいのは、表示が無くされてきていますから。アメリカでも、そういう動きがあった。アメリカの消費者も負けなかったですよ。表示なんか無かったって、自分たちの周りには、本物を作って頑張ってくれている生産者がいっぱいいるじゃないかと。そういう方々と、できるだけ直接結びついて、支え合う仕組みを作れば、私たちは子供たちを守り、生産者も守れる。まさに皆さんの取り組みですよ。

まず道内で。北海道でしっかりとした循環の仕組みをさらに強化しようじゃないかってね。これも見ておいてください。日本の食パンを調べれば、ほとんどさっきのグリホサートが出てきます。だって9割の小麦は輸入ですから。でも見てください。道産の小麦、十勝産小麦、有機小麦の食パンから出てくるわけがないんだ

から、何を食えばいいかって、こういうのを見ただけでわかるじゃないですか。

でも、こんな低い濃度のグリホサートなんて全然問題ないって人もいます。でもネズミの実験でわかりましたよね。ネズミにグリホサートを微量与えると、そのネズミも子供もなんともない、孫・ひ孫になると走り回って異常行動。いろんな病気にかかってくる。世代を超えた蓄積される毒性の強さですよ。

だから、日本の子供たちにもいろんな症状が増えている。短絡的に結びつけることはできませんけれども、やっぱり私たちは食べるものもしっかりとしていかなきゃいけない。まず地元の道内の、北海道は食料基地でどんどん全国にも出しているけど、まず道内の皆さんを、子供たちを守るために、北海道の農業と、北海道の皆さんがしっかりと手を携えることがいかに重要かと。

■そして世界は今、EUが主導して、減化学肥料、減化学農薬、有機自然栽培の方向性にもものすごい動きが出ていますよね。

生産サイドも、今やEU向けの有機農産物で中国はもう1位ですよ。皆さんも頑張ってくれているけど、日本もこういう動きについてもっと強化していかないと、取り残されるぞと言ったのが、6年前の「クローズアップ現代プラス」の時でした。

■農水省の「みどりの食料システム戦略」

そこで起死回生の一撃で、農水省の「みどりの食料システム戦略」。0.6%しかない有機農業のシェアを、50倍の100万ヘクタールまで増やす、画期的な目標が出ました。たくさんの仕組みもできていますんでね。こういう補助金とかも活用して、是非こういうものも、道でも進めていただきたい。

さらに。ただですね、スマート農業でこれやるんだっていう話があります。それは、スマート農業は大事ですけども。そこに目をつけたのが、何故か、またグローバル種子・農薬企業とか、IT大手企業達。農家の皆さん、はい、

やめてくれと。やめた後はこうやって機械を自動制御して、無人農場にして、これを投資家に売って儲けるんだと言い始めた。

おい待てと。農家を追い出してコオロギだとかも言っていたじゃないか。こういう事とも繋がってくるよねと言うと、陰謀論だって言われる訳ですよ。でも陰謀論じゃなかった。

■ 日本のフードテック国策

今、日本はフードテックを進めると言っています。その論理は、農業は地球温暖化の悪者だったと。だから、これからは代替的食料生産に変えていくんだと。人工肉・培養肉・昆虫・無人農場。全部書いてあるんですよ。

これが本当だとすれば、とんでもない話ですよ。こういうふうな人工的なもので儲けるような、こういう企業利益だけを追求するようなことをやったら、食の安全性も自給率もさらに下がって、日本の地域そのものが崩壊していくと。そんなことまでもし考えたとすれば、とんでもないことだと言うことも含めてね。

■ 生産者と消費者が支え合う「強い農業」

もちろん、そんな極端なことは無いと信じていますが、とにかく私たちはまず、北海道からしっかりと生産者と消費者が本物で繋がっていく強い農業っていうのをさらに強化して、全国にそれを模範として示していこうじゃないかと。全国のみんناも守っていこうじゃないかということで、そのためにもまず北海道の種を大事にして、みんなで生産してくれたものを道内でもしっかり循環させる仕組みを、生協さんの産直や、直売所やマルシェも JA も頑張っています。そういうふうな仕組みも総動員して、こんなふうに道内の循環機能、高橋はるみ知事の時にやっていた酒チェーンとか米チェーンとか、あんなイメージのものをさらに道内でしっかり強化することも含めて、地域の種から作る循環型食料自給圏を北海道でもまずベースにし、そしてさっきも話した通り、世田谷だけじゃないです。

大阪の泉大津市も、子供たちに良い物を出したい。でも全然域内じゃ足りないから、じゃあ

全国の産地と連携協定を結んで、皆さん買いますから出してくださいと。こういうところに北海道の供給力もさらに提供いただくっていうことで、道内の循環と、それから北海道と全国との連携の循環をさらに高めていけば、そしてもう一つ、皆さんもそうですけれども、今、消費者の皆さんも自分で作りたいっていう方が増えているじゃないですか。

だから、そういうふうなうねりを、生産者・消費者が一体化して取り組んでいくと。これは和歌山の例ですけど、給食に輸入の米を出してもらいたくないと、お母さん達が立ち上がりました。だったら耕作放棄地を私たちが借りると。そして、みんな来てくれと。種まきですよ、草取りですよ、収穫ですよ。親子連れでどんどん来てください。本当にみんなが集まってくれて、子供たち喜んでやってくれるからね。増産できています。このような動きを皆さんもやっておられると思いますが、こういうことも含めて、さらに取り組んでいこうじゃないかと。

最後に、1 番頑張っている北海道からは、国の政策についてさらに方向性が出るようにしっかりと訴えてほしいと思います。今、生産者に必要な支払い額、足りていません。でも消費者も高くなりすぎたら買えません。そこにギャップがあるんだから、それはしっかり埋めるのが、やっぱり国の政治の政策の役割じゃないかということですね。それをやるには、米で 1 俵 3000 円、つまり足りていないと。牛乳はキロ 10 円足りていない。これだけは早く国の政策として出すべきじゃないかと言ったんだけど、それをやるには全国で 3500 億円、米で、酪農で 750 億円かかります。

これを言っただけで、さっきの財務省は「バカタレ、そんな金がどこにあると思っているんだ。やりたかったら 2 兆円の農水予算のどこかを切ってやってみ」と言われて、終わりになるわけですよ。だから違うだろうと。まさに、それは武器を否定はしませんけれども、何十兆円も在庫処分の武器を買うというならば、まずこの食料・農業、北海道の農業農村を支えるために、2 兆円 3 兆円かかったって、それをしっ

かり手当とするのが、みんなの命を守る国防だというならば、今、国内の北海道の農業農村を支えることこそが1番の国防でしょう。このことを、ぜひみんなで、一番頑張っている北海道からやっぱり言っていきたい。

■そこで

でも、なかなかうまくいかない。そこで私は、超党派の食料安全保障推進法というようなものを成立させて、お金を出せるようにできないかということも提案しております。今、協同組合議員連盟というところが動いてくれて、法案化を今進めております。それから、私と一緒に中心にやってくれている立憲民主党の先生もそうだけど、自民党では、今度経済安全保障大臣になった城内実先生もそうです。

しかも、石破総理大臣は、農水大臣のときには、私と2人だけで相談したいって言って、このような農家の赤字を埋めるスキームを入れなきゃいけないと政策提案をしていたんですよ。政権が民主党政権にすぐ変わったので、それが民主党政権で引き継がれる形になった。戸別所得補償制度でね。石破さんは、この5月にもそういう政策を今こそ入れなきゃいけないと。こういうね、赤字部分もしっかり埋めると。こういう政策を5月にもしっかり話して、私と一緒に議論したこと覚えているからと言っていました。

期待したいんだけどね。総理大臣になった途端に、今まで言っていたことが全部覆されているので、ちょっと不安なんですけど。

■北海道に期待するもの

あと3兆円あれば、北海道の農業農村をさらに増産して、日本を守る政策ができます。今の2兆円に足しても5兆円ですよ。農水予算は以前5兆円を実質超えていたんです。元に戻すだけです。このぐらいいは、北海道の力でぜひ実現していきたいと思います。

あと一言だけ。今、食料危機・農業危機が深刻化してきています。だからこそ、北海道の各地に一次産業があって、農家の皆さんが頑張っ

てくれている。このことこそが私たちの希望の光であり、子供たちの未来を作るんだ。こういう思いはみんなに高まってきていると思います。

しかも世界で1番過保護だなんて言われて、本当は世界で1番競争に晒されながらも、ここまで頑張ってきた日本の、北海道の農業。日本全体で世界10位の農業生産高があるんですよ。すごいですよ、精鋭ですよ。まさに北海道は精鋭中の精鋭ですよ。

しかも江戸時代に世界に冠たる循環農業で、世界をリードしていたんですから。その底力もみんなで発揮しようじゃないかと。私も農家の1人でありますけれども、生産者も頑張りますんで、消費者の皆さん、関連産業の皆さん、医療界の皆さん、そして政府事業者の皆さん。みんなで一緒になって、一緒に作って、一緒に食べるくらいの勢いで流れを作っていきましょう。

いざという時に、国民の命を守るのを国防と定義するならば、農業農村を守ることこそが1番の国防だという思いで、さらに北海道の皆さんを中心に、みんなで頑張っていきましょう。

正義は勝つ、こともあるという事ですね。はい、ありがとうございました。

質問者

今年の夏の米不足、こういったものに対応するためには、北海道に、このチラシにありますように、米の備蓄構想。こういったものは米だけではありません。食料の備蓄構想っていうものについて、先生はどういうふうにお考えですか。

鈴木先生

はい、おっしゃるとおりで、米で1.5カ月分の備蓄では、全く国民の命は守れないと。一番増産できる北海道で、しっかりと米も、バターも、脱脂粉乳も、他の物も備蓄してもらって、それは全部、国の責任で負担すると。こうやって北海道に頑張ってもらって、備蓄を増やすということが一番安全保障上も重要だと。

田んぼを潰せとか、米を作るなとか、牛乳を搾るな、捨てなさい。牛を殺しなさいなんてことはもうやめて、北海道にさらに全力で頑張っ

てもらって、その出口を、備蓄も含めていろんな形でしっかりと、それが需要がきちんとあるように、援助もそうですよね。備蓄をまず増やす、そして子供食堂やフードバンクを通じてみんなにも届ける。アメリカが怒っても、海外にもちゃんと届ける。そして米粉もちゃんと需要があるし、それからトウモロコシが入らないならば、エサ用の米もどんどんさらに作れば、北海道の生産力をさらに広げて拡大して、その用途はいくらでも需要は創出できるんです。

だから、まず一番大事なのは、備蓄をしっかりとやるということ。それを北海道でやっていただくということが非常に重要だと思います。北海道は雪を使った備蓄とか、いろんな形の備蓄についても適地でもありますから、そういう事も含めて構想をぜひ。まず北海道でどれくらい出来るよっていうことを提案いただければなというふうに思います。

質問者

先程お伺いした話で、札幌市もぜひ取り組めればなと思いましたので、先進事例の予算を組んで、給食等でお使いになったというのをもう少し、他都市の事例を詳しくお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

鈴木先生

市によっては、予算が小さいので出来ないところも多く聞いています。特にいすみ市は人口が少ないということで、予算が700億円くらいは確保して、それを全部負担ということについて、市長さんがリーダーシップを取って、うまくいっているところは、市長さんが強引に決めているってところが多いです。でもそれを動かすのは、やっぱり市民の皆さんであり、特に女性陣の力。そして、それを受けた市議会、議会ですね。議会の皆さんがやっぱりそれを後押ししていただければ、流れができますので。

札幌でやろうとすると、世田谷区以上に人口が倍位いて、予算的にも非常に大変な面もあるかと思いますが、札幌は予算もありますから、

ぜひね。赤字でもやればいってという例があるんですよ。

明石の泉市長さん。財政赤字で苦しんでいたのに、守るべきは命・子供・食料だってことで、なんと給食で無償化を始め、子供予算を2倍にしたんですね。何を馬鹿なことやっているんだと言われたけど、結果は子供が元気になって、出生率も上がって、人口も増えて、商店街も活性化して、税収がどんどん増えてきたんです。だから、逆にそれによって赤字なのに予算を投入して、みんなが幸せになれる事業をやることで、その波及効果で、経済が活性化して、税収が増えて、すべて好循環に持っていったということです。

やっぱり無理してでも、予算は無理やりつける。それがやっぱり大事なんじゃないかと。日本でやるべきことは2つしかないって言われています。1.増税。2.歳出削減。こんなことをやっていたら悪くなるだけじゃないですか。これを打破するには、やっぱりしっかりと出口を作る。仕組みを作って、そのいい政策によって、みんなが幸せになって、好循環が生まれて、税収も増えるような波及効果のある仕組みというのが、みんなを守る仕組みじゃないですか。

命・子供・食料ですね。そういうことを、英断をもって実現していただければ、非常に大きな街で、札幌市が取り組んでくだされば全国の大きな模範になると思うので、ぜひ赤字を覚悟でやっていただければと思います。

今日、市議会の議員さん、副議長さんがおられるということで、体を張って実現していただければと思います。頑張ってください。

文責 編集部