

心臓・血管病から道民の健康と明るい生活を守ります

すこやか ハート



No.156

2026・2月



© 2026. 2月

一般財団法人 北海道心臓協会

「市民フォーラム2025」開催される

主催：北海道心臓協会、北海道新聞社

北海道心臓協会市民フォーラム2025が、10月4日「願いは健やかハート」をテーマに札幌の共済ホールで開催されました。今回は中川直樹先生の「心臓と腎臓を守る暮らし方～血圧管理で目指す元気な未来～」と、ゲスト講師の講談師三代目神田山陽氏による「この先の自由について」と題して講演がありました。また、講演に先立って医師、看護師、薬剤師、栄養士による無料健康相談が開催されました。

北海道、北海道医師会、札幌市医師会、北海道国民健康保険団体連合会、北海道看護協会、北海道薬剤師会、北海道栄養士会の後援と、小野薬品工業(株)、興和(株)、第一三共(株)、武田薬品工業(株)、日本ベーリング・イングルハイム(株)、日本メドトロニック(株)、ニプロ(株)、ノバルティスファーマ(株)、バイエル薬品(株)、フィリップスジャパン(株)の協賛に改めてお礼申しあげます。

北海道心臓協会市民フォーラム 2025

「願いは健やかハート」

開催日：2025年10月4日(土)
場所：共済ホール(札幌市中央区北4西1共済ビル6階)

無料健康相談

共済ホールロビー特設コーナー

●10:30開始 12:00終了
●医師、看護師、薬剤師、栄養士による循環器疾患に関する無料相談

講演の部

12:10 開場

12:30 開演

●主催者挨拶および第36回伊藤記念研究助成企画式

司会 長谷部直幸氏(北海道心臓協会副理事長、旭川医科大学名誉教授)

挨拶 島本 和明氏(北海道心臓協会理事長、日本医療大学校長)

13:00 ●講演第一部

「心臓と腎臓を守る暮らし方～血圧管理で目指す元気な未来～」

座長 三浦 哲嗣氏(北海道科学大学医学部教授、札幌医科大学名誉教授)

演者 中川 直樹氏(旭川医科大学内科学講座循環器・腎臓内科学分野教授)

13:50 <休憩>

14:00 ●講演第二部

「この先の自由について」

座長 安齊 俊久氏(北海道大学大学院医学研究院循環器内科学教室教授)

演者 神田 山陽氏(講談師)

15:00 終了

「心臓と腎臓を守る暮らし方～血圧管理で目指す元気な未来～」 旭川医科大学内科学講座 循環器・腎臓内科学分野 教授 中川 直樹 氏

今日のテーマ「心臓と腎臓を守る暮らし方」主に高血圧のお話をします。今年改訂されました「高血圧管理治療ガイドライン」では血圧が120mmHg／80mmHgを超えるような方は、まず生活習慣の見直すと書いています。そして今日皆さんにお伝えしたいことが「高血圧」の10のファクト、高血圧学会でまとめた10の正しい知識です（表1）。

10のファクトの一つ目が「高血圧は将来の脳卒中、心臓病、腎臓病、認知症の発症リスクを高める病気」です。リスクっていうのは、その病気のなりやすさということを示し、上の血圧が130mmHgより低いと脳卒中になりにくく、上の血圧が110～120mmHgより高いと狭心症であるとか、心

筋梗塞、そういう病気になりやすく、高血圧の一歩手前の状態、血圧の上が139mmHg、下が89mmHgでも血管性認知症に2倍くらいなりやすいことが報告されています。

二つ目が「日本では1年間に17万人が高血圧の原因となる病気で死亡」です。その病気「心臓病」「脳

「高血圧」の10のファクト（正しい知識）－国民の皆様へ－

- 高血圧は、将来の脳卒中・心臓病・腎臓病・認知症の発症リスクを高める病気です
- 日本では、1年間に17万人が、高血圧が原因となる病気^{*}で死亡しています

日本の高血圧者4300万人の血圧コントロール状況（2017年）

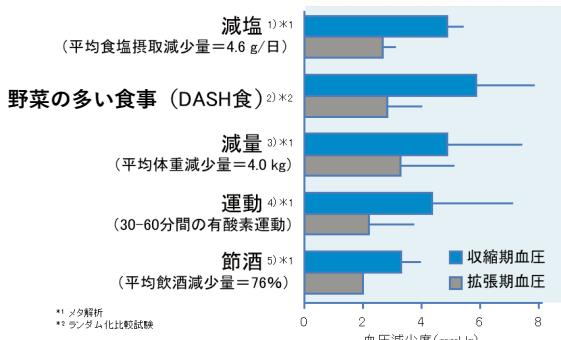
治療中、コントロールされている 27%	治療中だが、コントロール不十分 29%	高血圧であることを知らない・ 知っているが未治療 44%
------------------------	------------------------	------------------------------------

- 日本の血圧コントロール状況は、主要経済国の中で最下位レベルです
- 上の血圧（収縮期血圧）を10 mmHg下げるごとに脳卒中・心臓病が約2割減少します
- 高血圧の人では、年齢に関わらず、上の血圧を130 mmHg未満、下の血圧を80 mmHg未満まで下げるごとに、それ以上の血圧に比べて、脳卒中や心臓病が少くなります
- 生活習慣の改善（減塩、運動、肥満の是正、節酒など）で血圧は下がります
- 日本人の食塩摂取量は1日10 gと世界の中でも高く、高血圧の人は1日6 g未満にすることがすすめられています
- 目標の血圧レベルに達するために、多くの高血圧患者では血圧を下げる薬が2種類以上必要です
- 血圧を下げる薬は、安価・安全で効果があり、副作用よりも血圧を下げる利益の方が大きいことがほとんどです
- 日本は家庭血圧計が普及しており、家庭での血圧測定は高血圧の診断と治療に役立ちます

*この場合の「病気」とは脳心血管病を指しています

「高血圧」の10のファクト（正しい知識）－国民の皆様へ－

生活習慣の改善（減塩、運動、肥満のは是正、節酒など）
で血圧は下がります



†) J Hum Hypertens. 2002; 16: 761-770. 2) N Engl J Med. 2001; 344: 3-10.

3) Cochrane Database Syst Rev. 2011; CD006274. 4) J Hypertens. 2006; 24: 215-233. 5) Hypertension. 2001; 38: 1112-1117.

らすと、組み合わせることでさらに下がるので、まず血圧が高いと指摘されたら、すぐに生活習慣の改善に取り組んでください。

七番目が「日本人の食塩摂取量は1日10gと世界の中で最も高い」(図1)。札幌市は全国平均の男性10g・女性9g。旭川市は男性が15g・女性が12g。では、実際に塩分をど

うのよにして取るかというと、たくあん一切れで塩分0.7gぐらい、2切れで1.4g。梅干し1個で1.6gぐらい。のりの佃煮は大きじ1杯で2g。だから毎朝これらをご飯に乗っけて食べていると、これだけで1日の塩分摂取量をほとんど達成してしまいます。さらにラーメン、旭川市民はラーメンの摂取量が多いのか、ラーメン1杯には約5gの塩分があるので、高血圧の方は食べてもいいけどスープは飲み残してください。

八番目と九番目をまとめると、「目標の血圧レベルに達するために多くの患者さんでは、やはり二つぐらいお薬を飲む必要がある」「血圧を下げる薬は今だいぶ色んなお薬があり、お薬も安く安全で効果があって、副作用よりも血圧を下げる利益の方が大きい」。高血圧の薬は、先生に相談すれば、その方の病気にふさわしい薬を選んでくれるし、副作用な

表2

卒中」には生活習慣病つまり、高血圧、悪玉コレステロール、糖尿病、喫煙、腎機能障害があるとなりやすいということです。

三番目が、「日本の血圧コントロール状況は主要経済国の中で最下位レベル」です。日本には高血圧患者が4,300万人おり、そのうち約半分の44%が高血圧の自覚がない、あるいは知っていて治療を受けない。あと29%は薬を正しく飲まないなど管理が不十分な状態である。

四番目と五番目をまとめて示すと「上の血圧、収縮期血圧を10mmHg下げるに脳卒中や心臓病が約2割減少します」。「高血圧の人では年齢にかかわらず、上の血圧を130mmHg未満、下の血圧を80mmHg未満まで下げるに、それ以上の血圧に比べて脳卒中や心臓病が少なくなります」。全ての国民は年齢や元の病気にかかわらず130mmHg/80mmHg未満を目指すことが強調されています。

六番目が「生活習慣の改善で血圧は下がります」(表2、表3)減塩ですね、1日摂取量を5g未満にすると、上の血圧が5mmHgぐらい下がる。野菜の多い食事を摂ると6mmHgぐらい下がる。体重を減らすと5mmHgぐらい下がる。運動も4mmHgぐらい下がる。お酒を控えるだけでも3mmHgぐらい下がるとかですね。生活習慣の改善を組み合わせる、減塩、塩分を減らして、野菜を増やして、体重を減

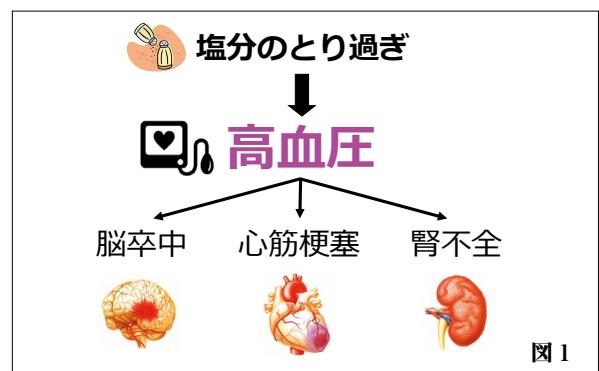


図1

生活習慣の改善項目

- ・ **ナトリウム (Na) 制限**：食塩6 g/日未満
- ・ **カリウム (K)**（野菜・果物、低脂昉牛乳・乳製品など）の積極的摂取（減塩・増Kによりナトリウム/カリウム (Na/K) 比を低下させる）、カルシウム、マグネシウム、食物繊維、不飽和脂肪酸などの摂取
- ・ **適正体重の維持**：BMI（体重[kg] ÷ 身長 [m]²）25未満を維持
- ・ **運動療法**：軽～中等度強度の有酸素運動を毎日30分以上実施、低強度のレジスタンス運動も実施可
- ・ **節酒**：エタノールとして男性20～30 mL/日以下、女性10～20 mL/日以下に制限
- ・ **禁煙**（加熱式たばこなどの新型たばこも含む）
- ・ **その他**：室内・屋外の寒冷曝露の回避、適切な睡眠時間の確保、便秘の回避、ストレスの管理

* 生活習慣の複合的な改善、スマートフォンアプリ、デジタル技術を活用した管理は、より効果的である。

* K制限が必要な腎障害患者では、野菜・果物の積極的摂取は推奨しない。

* 糖尿病や肥満併合患者に対しても果物摂取を推奨してよいが、その量は個別化した指導が必要である。

表3

ど気になる場合には薬を切り替えてもらうこともあります。

10のファクトの最後は、「日本は家庭血圧計が普及しており、家庭での血圧測定は高血圧の診断と治療に役立ちます」。家での正しい血圧の測り方は、左手で測る場合は、両腕の正面ではなく、測定する腕側の肩の正面に置き、上腕の高さが心臓と同じ高さになるように背もたれのある椅子に座って、安静をしっかり取って測ってください。血圧計は腕で測るタイプが良い。測るタイミングは朝と晩に測ること。朝は起床後お手洗いだけ済ませて、朝食前、朝の薬を飲む前、座って1、2分安静にしてから2回測ってください。晩は、寝る前。これも座って1、2分安静にしてから2回測って記録をつけるのが重要です。

いま高血圧学会では「あぶない早朝高血圧」「血圧朝活キャンペーン」というのをやっています。脳卒中になりやすい時間帯っていうのを調べたところ、朝の6時から12時の間で多い。心臓突然死、心臓発作、心筋梗塞もこの時間に多いんです。これは朝起きて動き出して血圧が上がる時間帯に多い。血圧の他にも様々な要素があるが、やはり血圧が上がることに伴って、心血管病が増えていると言われています。

最後に「健康長寿を目指すには？」につい

いという報告もあります。

④良質な睡眠。大谷翔平選手も睡眠を大事にしているということですが、睡眠は心身の健康のために重要です。

⑤健診。がん検診等も含め、がん検診にしても症状が出てからは手遅れになることが多いので、元気な時に元気な状態を確認する。定期的に自分を知ることが大事です。

⑥女性の健康。女性ホルモンの変化が人生の各段階における健康課題の解決、骨とかですね、骨粗鬆症の問題等にも触れられています。

本日のまとめとして、健康寿命100歳を目指すには、食事、減塩と運動が重要である。自分のことを知るために家庭血圧をしっかり測って、130-80未満を目指しましょう。そして心血管腎臓病を防いで、健康寿命100歳を目指しましょう（表4）。

心臓と腎臓を守る暮らし方～血圧管理で目指す元気な未来～

健やかハートで

健康寿命100歳達成のためには

- ・ 食事（減塩）と運動が重要です。
- ・ 家庭血圧を測定しましょう。
- ・ 血圧を **130/80 mmHg未満** にコントロールし、心血管・腎臓病の進行を防ぎましょう。

血圧朝活！



表4

この先の自由について

講談師三代目 神田 山陽 氏



本日は、健康のセミナーの後にご指名がありまして、一席やるような、どうやらお題ではないんです。それで今、私があの一番こう思っているようなこと、自由が自然ではなくなつたというようなことに気づくためのささやかなヒント、もしくはそのきっかけのようなものを話したいと思います。

私たちは講談という過去のことを探りながら、未来のヒントを語ることを江戸時代から職業にしています。例えば、赤穂浪士の討ち入りがあったら、それをただ面白おかしく伝えるのではなくて、言ってみれば、過去のことを解説しながら、未来に何か通じるエッセンスになるような物語を作っていくのが、講談の仕事だと思っております。

私が講談師になった頃は、弟子になった途端に自由はないよと言われるんです。好きなことは何もできないんだよ。1日でも早く先輩になった人のすることは、何でも聞かなきゃならないんだよ。その時、私は、それまで自由がないようなところで生きたつもりはなかったので、ひょっとしたら初めて自由っていう言葉に出会ったのかもしれません。

前座生活はずっとカツカツで暮らしているところに、初めてテレビのレギュラーの仕事を頂きました。NHKで梅沢富美男さんと前川清さんが全国回って、お芝居をやったり、歌ったりする番組の前説でした。

ところが、その頃、父がちょっと具合が悪くなつたんで、見舞いに行こうと思ったが、番組があるので、行けない。自分が生活するって、この好きな商売をやりながら何か生きていくということと、お見舞いっていうのを天秤にかけなきやならないってことになった時に、あれ待てよ、これ自由っていうのはだいぶ難しいことだなと思ったんです。

自分の自由を通そうと思えば、自分のやりたいことを強いることになってしまって、自由というものがどこかで破綻するという。逆に誰かの言うことに付き合うようなことになると、自分の本当にしたいことということから遠ざかってしまうようなことがある。それとの折り合いをつけながらいかなければならないんですけれども。折り合いをつけるという時点で、それは純粋な自由と言えるのか。

自由という言葉を訳した時にリバティですか、その言葉の中に自由以外の意味があるんですよね。自由っていうのは概念なので、好きなことができるフリーとは違うっていうんですよ。あの、ご自由にお持ちください、なんていう時にはフリーってなってるじゃないですか。そのフリーではなくて、信念のある自由っていうものが一方にある。

私も故郷の北海道で地に足を据えながら、子供の未来を考えながら自由という捉えにくい物語を作つていこうというのが、この20年間の挑戦だったんでございます。

編集委員長	松井 裕	(斗南病院副診療部長循環器内科科長)
副委員長	湯田 聰	(手稲溪仁会病院循環器内科主任部長)
委員	甲谷 太郎	(北海道大学病院循環器内科講師)
同	神津 英至	(札幌医科大学循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講師)
同	武田 充人	(北海道大学小児科学教室准教授)
同	竹中 孝	(札幌同交会病院統括顧問)
同	蓑島 曜帆	(旭川医科大学内科学講座循環器・腎臓内科学分野講師)
同	善岡 信博	(札幌循環器病院院長)

健康講座・料理教室開催

野菜で体をリフレッシュ！ ～体の中からキレイに～

北海道心臓協会と北海道新聞社が主催する健康講座・料理教室が、令和7年8月30日（土）に札幌市南区真駒内の光塩学園短期大学で開催されました。「野菜で体をリフレッシュ！～体の中からキレイに～」をテーマに20名の受講者が参加しました。

講師は同大学 食物栄養科 教授 佐藤 恵氏、教授 田中ゆかり氏に指導していただきました。

本日の献立



- ・とうもろこしご飯
- ・沢煮椀
- ・魚の包み焼き
- ・彩り野菜のツナ和え
- ・ちくわとピーマンのやみつき和え
- ・フルーツみつ豆

とうもろこしご飯 材料（4～5人分）

精白米2合、水炊飯器の目盛り（2合）、とうもろこし1本、むき枝豆50g（さや付き100g）、昆布10cm、減塩しょうゆ小さじ1、酒大さじ1

- ① とうもろこしは生のまま芯から外す。枝豆はさや付きの場合さやから外しておく。
 - ② 米は洗って炊飯器に入れ、しょうゆ、酒を加え炊飯器の目盛りまで水を加える。
 - ③ ②にとうもろこしと昆布を加え炊く。（普通炊飯）
 - ④ 炊き上がったら昆布を取り出し枝豆を加え、全体を混ぜる。
- *取り出した昆布も1cm角に切って混ぜる。



沢煮椀 材料（4～5人分）

豚肉30g、塩・酒各少々、ごぼう15g、にんじん15g、しいたけ1枚（15g）、たけのこ1/5個（30g）、長ねぎ10cm、だし汁（かつお・昆布）500ml、みりん小さじ2、減塩しょうゆ小さじ1、塩小さじ1/4、こしょう少々 *みょうが、すだち、スプラウトなど好みで

- ① 豚肉は細切りにし、塩と酒を振る。長ねぎは白髪ねぎにする。
 - ② ごぼうはささがき、にんじん、しいたけ、たけのこは千切りにする。
 - ③ 鍋にだし汁を入れ火にかけ、沸騰直前に豚肉を入れ、あくを取りながら火を通して。②の野菜を加え野菜が柔らかくなったら、みりん、塩、しょうゆ、こしょうで味をつける。
 - ④ 器に盛り白髪ねぎを盛る。
- *薬味に千切りのみょうがやスプラウト、すだちなどを添えて



フルーツみつ豆 材料（4～5人分）

粉寒天2g、水250ml、赤えんどう豆（ゆで）30g、お好みのフルーツ150g（パイン、ミカン、キウイフルーツなど）、シロップ（砂糖50g、水50g） *黒蜜お好みで

- ① 鍋に分量の水を入れ、粉寒天をふり入れて火にかけ、煮溶かす。寒天が溶けたらバットに流し入れ、冷蔵庫で冷やす。固まったら食べやすい大きさに切り分けておく。
- ② 果物はそれぞれ一口大に切る。
- ③ シロップの砂糖と水を火にかけ、砂糖を溶かし冷ましておく。
- ④ 器に寒天とえんどう豆、果物を盛りつけ、シロップをかける。お好みで黒蜜をかける。



魚の包み焼き 材料（4～5人分）

鮭60g×人数分、塩・こしょう・白ワイン少々、じゃがいも小1個、たまねぎ1個、キャベツ100g、お好みのきのこ100g（しめじ、えのき、マイタケなど）、バター10g×人数分、大根おろし100g、ポン酢適量

- ① 鮭に塩・こしょう・白ワインを振り下味をつける。
- ② じゃがいもは5mm厚の半月切り、たまねぎは薄切りにし、キャベツは3cm角に切る。きのこ類は食べやすい大きさにほぐす。
- ③ 2枚重ねたアルミホイルにたまねぎ・キャベツ・じゃがいもを敷き鮭をのせ、上にきのことバターをのせ包む。
（＊アルミホイルに油（分量外）をぬっておく）
- ④ 200度のオーブンで15分焼く。
- ⑤ お皿に盛り大根おろしを添える。お好みでポン酢をかける。



彩り野菜のツナ和え 材料（2人分）

ツナ缶1缶（70g）、にんじん1/2本（80g）、小松菜40g、もやし40g、めんつゆ（3倍濃縮）小さじ2、塩少々、削り節少々

- ① にんじんは千切り、小松菜は4cmの長さに切る。もやしはさっと洗う。ツナ缶は水分を切っておく。
- ② ビニール袋に野菜を入れ、袋の空気を抜いて口をしっかり結ぶ。
＊耐熱のビニール袋を使用すること！
- ③ 鍋にお湯を沸かし、下に耐熱皿を敷いて②を入れ10分加熱する。（湯煎調理）
＊ビニール袋が浮いてくる場合はボウルなどで蓋をする。
- ④ 鍋から取り出し、粗熱が取れたら水分を絞り、めんつゆ、ツナ缶、削り節を加え、よく混ぜ、塩で味を調える。
- ⑤ 器に盛りつけて完成。



ちくわとピーマンのやみつき和え 材料（4～5人分）

ちくわ4本、ピーマン5個、顆粒鶏ガラスープの素小さじ1～2、ごま油小さじ2、白ごま適量

- ① ちくわは1cm幅の斜め切りにし、ピーマンは乱切りにする。
- ② ビニール袋に①と鶏ガラスープの素とごま油を加え、よく混ぜ、袋の空気を抜いて口をしっかり結ぶ。
＊耐熱のビニール袋を使用すること！
- ③ 鍋にお湯を沸かし、下に耐熱皿を敷いて②を入れ15分加熱する。（湯煎調理）
＊ビニール袋が浮いてくる場合はボウルなどで蓋をする。
- ④ 鍋から取り出し、粗熱が取れたら、器に盛り白ごまを振る。



北海道心臓協会のご案内とお願い

一般財団法人北海道心臓協会は予防啓発や研究、調査に対する研究助成などの活動を通して、心臓血管病の予防、制圧に努めています。本協会は1981年に創設され、一貫して皆様の賛助会費やご寄付により運営されています。ご協力をお願いします。何口でも結構です。

賛助会費（口/年額）

一般会員 1,000円 個人会員 3,000円 法人会員 10,000円

第36回伊藤記念研究助成金

小川俊史氏（札幌医大）、多田篤司氏（北大病院）に贈呈

第36回伊藤記念研究助成金の贈呈式が、令和7年10月4日（土）、札幌・共済ホールで開催された北海道心臓協会市民フォーラム2025の冒頭に行われ、北海道心臓協会理事長島本和明先生から褒状と助成金100万円がそれぞれ贈られました。

今年度の受賞者は、小川俊史氏（札幌医科大学医学部生理学講座細胞生理学分野兼内科学講座循環動態内科学分野助教）、多田篤司氏（北海道大学病院循環器内科講師）です。

研究テーマは、小川氏は糖尿病による骨格筋萎縮の機序解明；AMPデアミナーゼ3による代謝再配線がエネルギー代謝で担う役割、多田氏は運動負荷右心カテーテル検査を用いた心筋症の早期診断と病態解明です。

同研究助成事業は、心臓血管病の基礎、臨床、予防に関する優れた研究に対し、北海道心臓協会が北海道在住の研究者を対象に毎年助成しているものです。



小川俊史氏 多田篤司氏



札医大 小川氏



北大病院 多田氏

医師・看護師・薬剤師・栄養士による無料健康相談を開催

市民フォーラムの講演会に先立って、循環器疾患に関する無料相談が、午前10時30分から12時にわたって共済ホール特設コーナーで行われました。

医師4人、看護師、薬剤師、栄養士各1人により、多くの相談者が真剣に相談していました。



心臓・血管病を防ぎ、健康と明るい生活を守ります

一般財団法人 北海道心臓協会

〒060-0004 札幌市中央区北4条西4丁目1番地 (株)伊藤組内

TEL 011-241-9766 FAX 011-232-4678

mail : sinzoukyoukai@aurora-net.or.jp

URL : <http://www.aurora-net.or.jp/life/heart/>

北海道心臓協会

検索

表
紙

藤倉
英幸
「春を呼ぶ羊蹄」