

令和7年度 第3回北杜市健康づくり推進協議会 会議録

- 1 開催日時 令和8年2月18日(水) 午後3時30分から
- 2 開催場所 須玉ふれあい館 2階会議室
- 3 出席委員 吉田和徳、津金永二、波木井みゆき、溝口奈緒美、田中 隆、小針長男  
千野秀二、清水市三
- 4 欠席委員 皆川賢司、奥山ゆかり、茅野キヨ子、所 一郎、田中貴雄、名取重幹  
福井清政
- 5 出席職員 小尾福祉保健部長、小澤こども政策部長、齊藤福祉課長、松野介護支援課  
長、増山介護支援課保健指導監、坂口ネウボラ推進課長、小泉ネウボラ推  
進課保健指導監、有賀ネウボラ推進担当リーダー
- 6 事務局 向井健康増進課長、佐野健康増進課保健指導監、篠原健康増進課長補佐  
坂田感染症予防担当リーダー
- 7 会議録署名 波木井みゆき委員、溝口奈緒美委員
- 8 公開・非公開の別 公 開
- 9 傍聴人 1人

## 1. 開会

## 2. 会長あいさつ

## 3. 議事(議長 会長)

(議長) それでは議事の1 第3次北杜市健康増進計画 今年度実施状況について を議題といたします。事務局をお願いします。

(事務局) 第3次北杜市健康増進計画 今年度実施状況について事務局より説明をする。

(議長) はい、ありがとうございました。

食生活、歯と口腔と各年代に分けて、かなり多くの項目についての報告をいただきましたが、委員の皆さんの中でご質問、ご意見等ないでしょうか。

(委員) 食のところで学童思春期に朝食の欠食っていうのが問題になってると思うんですけど、その原因っていうのは食べたくないからという理由で片付けられるところもありますけれど、寝る時間とか、朝食の準備を両親がしてくれないとか、そういった原因について何か検討したことはございますでしょうか。

(事務局) 先ほど委員さんの方からお話があった案件ですけれども、今年度ではなかったかと思いますが、養護教諭部会であったかと思いますが、先生たちが学校で朝食欠食の研究とそれに対する対応の取り組みについて研究をされておまして原因と言えるのかはわからないんですけれども、親御さんが朝ご飯を食べていないお子さんは食べていない傾向にあるということがわかっているようです。

今、ICTを活用した授業に取り組んでいる関係もありまして、その中で朝食で食べたものに対して、まず授業をした後に生徒がチェックして、学校に報告するような取り組みというのを、一つでも食べたらチェックを入れていくような授業を実施されたようなんですけども、その時はやはり子供さんから親御さんに、ご飯を用意してっていうふうな言葉を言って、段々子どもさんから学校で言ったことを親に投げかけるっていうことが始まって。やはり記載をする、報告をするっていうところがあって子供さんの方から要望が出るっていうことで、食の種類も徐々に増えていったというような研究をされたようです。

ちょっと正式名称忘れてしまって申し訳ないんですけれども、小児の保健学会の方で、こういった活動を学校でやったださっているという発表がされたのを耳にしています。

なので、正式なデータを手元に持っていないのでわからないんですけれども、その時の発表の内容を聞くと、食べたくないとかっていうのもあるのかもしれないけれども、やはり親自体が朝食をとっていないのでそれを見て、お子さんたちも同じような生活パターンになって欠食されている傾向が強いというような、そんなお話だったと記憶しています。

以上です。

(議長) はい、ありがとうございました。

(委員) 親が忙しいから自分は食べない、と。女性の人の痩せ願望もあるかもしれないから食べないってこともあると思いますけど、だからといって子どもに朝食を与えないっていうのは、それは結構問題だと思うんですね。子どもさんにはやっぱり体を作るとか、学習への能率とか運動とかもありますので、やはり親にはちゃんと普

及啓発して、「自分がそうであっても子どもさんには食べさせましょう。もし作れないならパンでも牛乳でもいいですからちゃんと用意しましょう。」というような取り組みをしたらいかがでしょう。

(事務局) 健康増進課の方でも健診参加時にも、どんなふうな食生活をしているかなっていう聞き取り調査を健診ごとに行っていたりしますので、そういった中での朝食の推進のお話なんかも、やはり継続していかなければなというふうに思っていますし、今言っていたような形で親御さんの食生活も、当然将来的な健康にも繋がったりしますので、継続して朝食欠食の方をなくしていく取り組みっていうのは学校教育とも足並みを揃えながらやっていければというふうに思います。  
ご意見ありがとうございました。

(議長) 朝飯を食べない子たちと食べてる子たちの体格の差とか、体力の測定とかっていうのを比べたデータっていうのはどこかにあるんですか。

(事務局) 学校保健の方の報告データではそれぞれのデータになってしまっているのですが、クロスしたものをみたことは正直ないですね。  
健康増進計画の指標となっている部分についても、痩せ肥満についてのデータっていうのは指標として取っているんですけども、朝食欠食のクロスっていうのをちょっとやったことがないので、データはないです。

(議長) はい。わかりました。

その他何かご意見ありますでしょうか。ご質問でもよろしいです。いかがでしょうか。

武川町で高血圧の話をしていただいたんですけど、食塩の摂り方って、日本の中でもかなり差があるんですけど、東南アジアは食塩の摂り方が多くて、インドネシアは少ないですね、確か。宗教も何か関係するんじゃないかって話もあるんですけども、厚生労働省の資料の10ページをちょっとご覧になってください。

ここで山梨県は、男性が一番上にあって、女性もかなり上にあるんですが、全国的に見ると、男性女性とも沖縄県は食塩の摂り方が非常に少ないんですよ。

一般的には昔から保存食を蓄えていた海のない県が多いのかなという印象は持ちますが、今だと流通が発達してるんで、新鮮な魚介類とかも山梨県に届く訳で。食塩を摂り過ぎて理由がまだ未だによくわからないんですけども、対象の年齢で言うと、20歳以上とか、そういうことになっているので、昔ながらの漬物をたくさん食べた時代の影響がまだあるのかなという気はしてるんですけど。

食塩を摂ると腎臓が傷むとか、血圧上がるとかという見解もありますので、県民全体、北杜市民にも、食塩は駄目ですよ、食べ過ぎは駄目ですよっていう啓発は必須なのかなと思います。以上です。

他に何かありませんか。

範囲があまりにも広くてちょっと全部把握するのは大変なのかもしれませんが、どうでしょうか。よろしいでしょうか。

それではよろしければ第1の議案はこれにて終了いたします。

(議長) それでは次、議事の2に入ります。

来年度、重点目標について、説明を事務局からお願いいたします。

(事務局) 来年度重点目標について事務局より説明をする。

(議長) 説明ありがとうございました。

飲酒喫煙ということで、身近な問題ではあるんですけど、委員さんの中で、ご質問ご意見等ございますでしょうか。

(委員) 喫煙は肺がんを起こすというのは言われてるわけですけど、北杜市の肺がんが亡

くなる人の割合ってというのは、全県に比べてどうなんでしょうか。最近、喫煙者には胸部レントゲンよりも CT を撮った方がいいと。実際、5 ミリくらいのがんもわかるということから、CT を勧められてるんですけど、検診で CT をやっていくというような予定はあるのでしょうか。CT をやれば肺気腫なんかの COPD(慢性閉塞性肺疾患)もわかるからタバコをやめましょうという根拠にもなると思いますので、そちらの方もいかがでしょうか。

(議 長) 事務局でお願いします。

(事務局) ありがとうございます。

喫煙に関してですが、肺がんに関してはちょっと手元に資料がなくて正確な数字はわかりませんが、ただデータヘルス計画という、レセプトを基にした健康被害に関する内容の計画、データヘルス計画を3年ほど前に更新してるんですけども、その前の年の国保のデータで肺がんの医療費の数字が一気に上がった経過があります。それがなぜかという、1人の男性が入院で肺がん治療を受けた際にかかった費用がすごく大きくてですね。突然、医療費が跳ね上がったというような現象が起きたことはあります。ただそれは毎年継続というわけではなかったので、データとして公衆衛生学的な範疇として特記して取り上げることはなかったんですけども、ただ肺がん治療の中でそうやって高額な費用がかかるんだということが、そういったデータの中から出てきていたというのは事実です。肺がんについて、その時に分析した中で、北杜市民が特化してすごく高いということはないかと思えます。

喫煙数はやや他市町村に比べて高かったと記憶しているの、やはり禁煙なり減塩なりということが必要だというふうに思った次第です。

あと検診に対して CT のお話がありますけれども、CT の方は北杜市はずっと継続的に巡回健診の方で取り入れております。

ただ喫煙者に対する CT の撮影というわけではなくて、本人が肺の CT かレントゲンかどちらかを選択という形でさせていただいていますので、喫煙者の中でも喫煙指数の高い方に対して CT を撮りましょうというようなことを決めて勧めてはいませんけれども、迷ってらっしゃる方に関しては、職歴であるとか、喫煙の状況を確認した上で、タバコを吸ってますということであればお勧めをしています。価格帯の方が 2,100 円ほどかかるのと、胸のレントゲンだと無料、というところがありますので、その辺を受診される方と相談しながら、タバコを吸われてる方に関してはより細かい検査結果が出るということで CT の方をお勧めしています。

以上です。

(議 長) ありがとうございます。

CT を撮った方と胸部レントゲンを撮った方で、肺がんの発見率は CT の方が遥かに高いとか、逆に言えば禁煙した人でも CT を見たら COPD があつたとか、そういうことでやめましょうと言ったような事例はございませんでしょうか。

(事務局) がん検診の結果に関しましては、結果報告会を待たずに受診をしたいという方が多くてですね。結果報告会では、呼び出してお話をし配布というのをしております。がん検診への要精検者に関しては郵送で結果の方をお送りしていますので、その結果を説明しながらの生活指導というのは、していないのが現状になります。ただ、精密検査未受診者に対しましては、健診結果の方をお返してから数ヶ月経ったところで医療機関から健診結果が戻ってこない方には、お電話で連絡の方をさせていただいて、必ず精密検査を受けてくださいというようなことを、電話口での指導にはなってしまっていますけれども、そういったところでお話

の方をさせていただいています。

(議長) よろしいですか。

委員さんのおっしゃったように、単純なレントゲン写真だと、肝臓の陰に隠れてたり心臓の裏側にあるような肺がんは、CTを撮らないとわからないということもあります。それからよくあるんですけど、40代の後半ぐらいで、「ドックに行ったら肺気腫だったと言われちゃったんですけど。何ともなくて、症状もなくて。確かにタバコを吸いますけど」という方が時々おられるんですけど、単純なレントゲン写真だと、これも肺気腫の初期には全くわかりませんから、CTを撮るとコストパフォーマンスの問題も出てくるんでしょうけど、何年かに1回はCTを撮るような形にすれば早いうちに見つかるのかなという気はします。

それから、北杜市は、単純写真が通常で、CTを撮る時にはオプションとなって少し費用がかかるということで、2年に1回ぐらいはCTを撮りますっていう人はいらっしゃるんですけども、それ以外の方は通常のレントゲン写真では何でもなかった、よかったですとおっしゃってるケースもあるのではなかなかこれは難しいところかなと思いますが、本当に無症状で元気で、何の症状もないのに肺気腫って言われて呆然としたって言う方は時々いらっしゃいます。

だから、喫煙はとにかく危険ですよっていうことをもうちょっと周知するしかないのかなと思いますので、その辺は身近にたばこを吸ってる方がいらっしゃったら、肺気腫って症状が出る前から結構肺に変化が出るんだそうだからっていうぐらいのことは伝えていただければありがたいかなとは思っています。

その他いかがでしょうか。

(委員) 私も昔はタバコを吸ってました。煙の出るタバコの頃です。

ちょっと自分の感覚的ですけどね。会長は医師っていう立場だからご存知なのかもしれないんですけど、隣に加熱式のタバコを吸ってる人がいても、感覚的に昔のように受動喫煙というんですか。そういうことも感じないですね、あまり。甘い香りだったりしてむせなくて。それってやっぱりタバコ吸っちゃいけないってところになるんですかね。

(議長) 何年か前にこういう席でお話を聞いたことあるんですけども、紙巻きタバコと加熱式タバコについてはまだ歴史が浅いので、本当のところ、どんな害があるのかっていうデータの蓄積がまだ少なく、あまりはっきりしたことは言えないっていう話はお聞きしたことがあります。

したがって、吸っている人はともかく、さらに紙巻きタバコじゃなくて加熱式の、要するに煙がはっきり出ないものとなれば、間接的に受動喫煙してる人のデータについてもなおさらわからないと思うんですけど。

(委員) 私も加熱式はあまり詳しくないんですけど、加熱式ではニコチンが入ってるタイプと入ってないフレーバーだけのタイプとかあるんじゃないかなと思うんですが、加熱式の方は、タールとか発がん物質が何十種類も入ってますが、一番悪いのは、紙巻きタバコで。一番良いのはニコチンが入ってないフレーバーだけのタバコなんでしょうけど、やっぱりランクがありますので、フレーバーだけの加熱式タバコがどれほど害あるかちょっとわからないんですけど、ニコチンはやっぱり動脈を収縮させたり、血圧をあげるっていうような感じはあると思います。

専門家じゃないのではっきりはわかりませんが。

(議長) ありがとうございます。

まだちょっとはっきりしないところが多いみたいな感じですかね。

(委員) そういうのも飲酒の方とも絡んでいて。ノンアルコールっていうのがあるじゃない

ですか。だから加熱式タバコもそれと同じなのかなっていうふうに思ってるけど、私も今タバコも吸ってないしわからないんですけど。

(委員) 含まれてる物質によると思いますよね。ニコチンが入ってるのか入ってないのかとか、当然タールとかは入ってないと思いますので、発がん性に関してはかなり低いんだと思います。何が入ってるかによるんだと思うんですけど。

(議長) その他、どうでしょうか。

(委員) 令和8年度の行政でできることっていうところに、学校教育機関との連携っていうのを書いてくださったのは、個人的にはとても嬉しくて。令和7年度の実施状況の報告の中に、教育委員会であるとか小・中学校との連携がされたっていうような文言が全然なかったの、ぜひ令和8年度、またそれ以降も学校教育との連携で学校でどんなことをやってくださったのかっていうところを記載してくださるとありがたいなと思っています。

来年度はこの学校教育機関との連携、具体的にどういうことをするのでしょうか。

(委員) 令和8年度の重点目標の説明の時に、それぞれの関係組織での取り組みもしっかりお願いしたいというお話がありました。

私が入ってる組織は子どもの健全育成、非行被害防止という組織になっております。それでやはり私も学校教育機関との連携というところにちょっと関心を強く持ちました。具体的に市はどのようなことを考えているのかということです。

それを教えていただくことによって、各町にある支部組織の支部長が集まる会議の時に、市役所の方からこういう話があって、こんなことを学校教育と具体的に連携しているということを私の方から各支部長さんにお伝えして、それで支部長さんも具体的に行動に繋げていけるんじゃないかなと思っています。

ちょっと話題が変わってしまうんですが、よく全国高野連なんかですね、時々地方の野球部員が、飲酒とか喫煙などで出場停止になるとか辞退するとかそんな話題を耳にすると、飲酒とか喫煙のターゲットは主に高校生になるのかな。小学生中学生ってあまり話題にならないようなと考えた時に、市内にある北杜高校、あるいは帝京第三高校とか甲陵高校とか。そういうところへのアプローチというか、何か関わりを持つようなことはしているのかどうか、そういうことも併せてお聞かせ願えれば、今後私の組織でもその内容が生かせるなと思っています。

(議長) 事務局の方お願いします。

(事務局) ありがとうございます。

学校との連携のところの記載が漏れてしまっていて大変申し訳ありませんでした。ネウボラ推進課に各地区担当の保健師がおりますけれども、学校保健委員会っていうのが学校で開かれておりまして、その際には一緒に参加させていただいて、北杜市内の健康の様子を共有したりとか、その場で意見を伝えられるような場があります。

その中で色々な情報交換などをしておりますので、今年度、食とかその部分について記載はしなかったんですけども、毎年、乳幼児健診での朝食欠食の割合が北杜市ではこんな感じですよ、というような数字を用いながら、学校との情報共有をしているところです。

来年度の学校との情報共有については、養護教諭の先生たちとどんなふうに関わっていくかというのは検討させていただく部分もありますし、学校によっては飲酒喫煙に関する取り組みや教育をやっているところもありますので、そういったものをどのように取り組んでいるかというのは、私達の方も把握しておりませんので聞く機会を作って取り組み状況を聞けたらいいなと思っています。

地域に対してちょっとお願いしたいとか協力していただけるのであれば、先ほど国税庁の啓発の話をさせていただいたんですが、その中で飲酒喫煙の機会というところで、来月4月の広報紙で記載させていただくんですけども、20歳未満の方を守るために飲酒を禁止する法律というものがあまして、その中にお酒を飲むきっかけになったのがどういうところかというのを調べた際に、まず家族が「飲んでみるか」と勧める。酒の席であるとかお祝いの席で、そこで大体中学生ぐらいが多いらしいんですけども、そのくらいの子たちに親御さんが勧める。そこがハードルが低くなるそうです。なので、地域で、例えばお祭りの席で、お神酒だからちょっと口をつけてみたらと勧めてしまうと、子どもさんたちも、やって良いことなんだと、そういった意味ではハードルが下がってしまうというふうなことになるかと思えます。

喫煙に関しては多分興味本位で始める子とか部活の上下関係とかっていうところがちょっとあるのかもしれないんですが、喫煙に関してはスタートの要因はちょっと調べてはないんですが、飲酒に関しては、地域であるとか、あと親御さんからの何気ない勧めというところからスタートしてしまうというのがどうもあるようです。

ですので、地域から飲酒を始めてしまうということは、決して体にも脳にも良いことではないので、飲酒はやめましょうというような、そういった周知がされるというのが良いのかなというふうに思っていますので、地域に根付く組織だとかが、親御さんと子どもさん交えて、承知していただくっていうところで、飲酒のスタートをできるだけ遅くしていく。できればしない方がいいんですけども、そういうふうな形でしていただけるとありがたいなと思っていますところですよ。

(議長) ありがとうございます。

その他ないでしょうか。

(委員) 答えになるかどうかというよくわからないんですけど、喫煙とか飲酒ってなんかよく目に見えない。でも問題は大きくて、どうしていけばいいのかなって今思ってます。

学校との連携ってあったんですけど、学校でもよく色んな喫煙に対しての健康教室は開いていると思います。ここに養護教諭の先生方いらっしやらないのでその辺はわからないんですが、しっかりした数字が出てて、毎年必ず子どもたちの目に触れるように教育を受けているとは思っています。

自分も今、母子愛育会というところにいるんですけど、赤ちゃんやお母さんたちに対して色んなことをできるだけサポートしたいって気持ちでやってるんですけど、飲酒とか喫煙ってそういうことは扱ってきたかなと思ったら、当然赤ちゃんを持つお母さん方は喫煙はしてないんだろうなというそういう概念のもとにやってるので、今までやったことはないんですけども、もしかしたら取り入れなきゃいけないのかなとお話の中で思いました。

喫煙をなぜ始めるかっていうところで、「学校現場では、タバコを吸うってということがかっこいいみたいな、そんな価値観から、タバコを吸うってことに興味を持ってしまって、そういうのはいけない」という教室があったんですけど、大事なものは何かっていうことを教えていく、そういう場がないと、喫煙はその先にあるドラッグの入口になってしまいますので、子どもたちにとっては教育をしなければならないという深い意味があると思います。

先ほどから朝食のこと、それから喫煙のことを思いながら聞いてるんですけど、やっぱり親が朝ご飯食べないと子どもが朝ご飯食べない。親がタバコ吸っていると身近にタバコがあるわけですから絶対に触れる機会が多いですよ。

そういうところもあるってことを考えると、学校でももちろん教育するんですけども学校とそれから地域とどういうふうに接点を持って行ってやらなきゃいけないかなんてことを思って。答えはないかもしれないですけど、そんな感想です。自分が関わっている組織のところで、どんなふうにできるかなっていうのを色々考えてみるんですけど、このことも頭に入れて、何かの折には、研修の一つの中身にしていこうかなって思った次第です。

(議長) はい、ありがとうございました。

僕が小学生の時は、教室で先生がタバコを吸ってましたね。その後、そういうのはなくなったんでしょうけど。僕らが小学校の時代だからもう50年以上前ですけど教室でタバコを吸っている先生はいらっしゃいました。

それで、たくさんタバコを吸ってた先生と何十年も経ってから何回かお会いしたんですけども、80歳ぐらいになったらやめたんだそうです。やめたら吸っている人の煙が臭くてしょうがない。吸わなくなったら着る物にタバコの臭いがつくのがとても嫌だって、あれほど吸ってた先生が言ってたのにはびっくりしたんです。やめるのは、いつやめてもいいんでしょうけど、できればいらずらで始めたのが習慣にならないようにっていうのが多分一番良いんだと思うんで、やっぱり周りの環境ですかね。先ほどおっしゃったように、親が吸っていれば手を出してみたくありませんしね。

内緒でね。

その他、ないでしょうか？

それでは次は議事の3、その他について協議します。

事務局から何かございますでしょうか？

(事務局) その他について事務局より説明をする。

(議長) ありがとうございました。

3つの議事を終了しましたので、ここで議長の任を解かさせていただきます。ご協力ありがとうございました。