

No.	質疑・意見等の時期	該当ページ	当該箇所	質疑・意見等の内容	質疑・意見等に対する対応・考え方
1	第3回審議会	スライド29	基本目標6(8029運動)	千葉県歯科医師会では「8029運動」として、しっかり蛋白質をとることを推奨していて、「29」は「ニク＝肉」を表している。計画に入れてもらったので、よろしく願いたい。	「骨子案P.29」に「第2次計画では千葉県歯科医師会が提唱する「8029運動」が推進できるよう各種歯科保健事業のさらなる充実を図ります。」と記載しました。また、「骨子案P70」高齢期の「市の取組方針」に記載しています。
2	第3回審議会	スライド32	基本理念(案)	この計画は、配付資料の内容で決定なのか、それとも案ということか。第1次計画の「みんな笑顔でイキイキ明るい健康づくり」から第2次計画では「心豊かに暮らせる健康づくり」に表現が大きく変わっているがどうか。	現時点では案としてお示ししています。基本理念・目標については、今後も意見を聞きながら固めていきたいと考えています。「笑顔でイキイキ」を「心豊かに」と置き換えることについても、ご提案等を含めて審議いただければと考えています。
3	第3回審議会	スライド39	ライフステージの設定	高齢期が65歳以上と設定されている。計画の中の中には80歳を意味する「8020」や「8029」など、より高齢な年齢に焦点をあてた施策があるが、整合性に問題はないのか。	高齢期だけでなく、ライフステージのそれぞれの段階には連続性があり、また個人差もあることから、「骨子案P.30」に記載したとおり、各ライフステージの年齢を「概ね〇歳」として設定することとしました。高齢期に関しては、65歳以上でも社会的に活躍し身体的にも元気な方が多いことは認識していますが、退職等の人生の節目となる段階であること、生理的に心身機能が低下してくる時期であること、人生100年時代を見据えて元気なうちから健康づくり・介護予防などに切れ目なく取り組む必要があること、国・県の制度・計画との整合を図る必要があることなどを考慮し、65歳以上を「高齢期」として設定しています。
4	第3回審議会	スライド39	ライフステージの設定	労働の現場などでは65歳の方は高齢期には入っておらず、現役と捉えられているので、65歳以上を高齢者とする区切りは少し違和感がある。	ただし、「高齢期」の範囲の中でも75歳以上は後期高齢者とされ、前期高齢者(65～74歳)と比較して、単身世帯の増加、入院や長期療養・医療機関受診・介護認定者の割合の増加、虚弱(「フレイル」)の増加などがより顕在化するなどの健康課題の特徴を踏まえて、「別紙2」のとおり整理しましたのでご検討ください。
5	第3回審議会	スライド21	健康寿命、健康の定義	70歳から80歳で疾病を抱えながらも、内服薬などで対処・治療しながら元気に生活している人は、健康なのか、不健康なのか、どう捉えたらよいか。また、健康寿命を縮める大きな要因は何だと考えるか。「健康な方」の基準はあるか。	ご指摘のとおり、「健康」そのものをどう捉えるかは非常に重要な観点であるため、「健康」の定義としてWHO(世界保健機関)が世界保健機関憲章の中で定義する「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」ことを「骨子案P.2」に記載しました。また、「一病息災」という言葉もあるように、持病や障害を抱えていても健康に気を配りながら自分らしく生き生きと充実した生活を送ることができることは大切な観点であり、「持病や障害がないこと＝健康」と捉えるべきではないと考えています。「健康寿命」については、一生涯を通じて生き生きと充実した生活を送るための重要な要素の一つとなります。なお、指標として算出するためには「生存期間」を「健康な期間」と「不健康な期間」に分ける必要があります。そこには意義とともに限界もあることは認識しています。「骨子案P.17」に記載したとおり、市町村規模において主に使用されている「平均自立期間」は、「余命」を日常生活に介護を要しない「自立期間」と介護を要する(要介護2～5)「要介護期間」に分け、「日常生活動作が自立している期間の平均」として算出する健康寿命の指標の一つです。健康寿命は生存・死亡と健康・不健康の総合指標であり、多様な要因が関連すると考えられます。このため、健康寿命の延伸のためには、生涯を通じて健康づくりに取り組める環境づくりや人とのつながり・支え合いの地域社会づくりが重要となると考えていますが、委員の皆様とも考えを共有し、市民の方にも咀嚼しやすい記載を検討していきたいと考えています。
6	第3回審議会	スライド6	自殺対策計画	流山市で自殺が増えているため実施するのか、それとも国の指針を受けて取り入れているものなのか。流山市独自の施策と国の指針に基づいて策定している施策の区分を明確にしたいだけとわかりやすくして良い。	自殺対策基本法に基づく自殺対策計画として策定します。各種相談窓口と連携した体制づくりのほか、こころの健康づくり、自己肯定感・健康的な生活習慣の形成も一つの自殺対策であると考えており、「骨子案P.11」の本市における自殺の状況も踏まえて、自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた取組を精査していきたいと考えています。
7	第3回審議会	スライド27	うつ病について	うつ病による引きこもりが長期にわたるケースでは、親が高齢化して支えきれないという大きなリスクがある。この問題は基本目標4でカバーされているか。	うつ病や引きこもりの課題については、「基本目標4」に含まれると考えています。「骨子案P.57、P.63、P.69」《市の取組方針》第2項目の中で「高齢者の孤立化や引きこもりを避けるために、高齢者の見守りや高齢者と地域、高齢者同士がつながりあう仕組みを充実します。」と記載しました。青年期、壮年期等他のライフステージにおいても、関係部局・関係機関と連携して取組んでまいります。
8	第3回審議会	スライド4	計画の位置づけ 持続可能な開発目標(SDGs)	開発目標で掲げられている17の目標と本計画の施策のつながりを示してほしい。	次期総合計画では「持続可能な開発目標(SDGs)」の要素を反映するとともに、健康都市宣言に基づく健康都市プログラムを包含した計画として策定される旨を「骨子案P.3」に記載するとともに、健康づくり支援計画(健康施策)とSDGsの17の目標との関連を示すため、「骨子案P.4」に「3 すべての人に健康と福祉を」のアイコンを表示しました。
9	第3回審議会	スライド4	計画の位置づけ 国民健康保険データヘルス計画	計画の位置づけでは、国民健康保険データヘルス計画が今回から盛り込まれているが、理由を教えてください。	国民健康保険データヘルス計画は、特定健康診査と特定保健指導の実施方法や目標値などを定める計画で本計画と関連する計画であるため記載しました。なお、第1次計画の時点では、当時の名称である「国民健康保険特定健康診査等実施計画」と記載しています。
10	第3回審議会	スライド6	自殺対策計画	平成29年7月閣議決定した自殺対策基本法をもとに市の計画をたてるということだと思うが、以前「自殺」という言葉を使わず別の表現にするという話を聞いたことがあるが、本計画では「自殺」という表記を使用していくのか。	国では「自殺対策基本法」に基づき「自殺総合対策大綱」を定め、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しており、県においても「自殺対策推進計画」を定めています。本市においても自殺対策基本法に基づく「自殺対策計画」として策定するため、「自殺」の表記を使用します。

No.	質疑・意見等の時期	該当ページ	当該箇所	質疑・意見等の内容	質疑・意見等に対する対応・考え方
11	第3回審議会	スライド30	現状・課題	「母子健康手帳交付時の全件面接を目指し」とあるが、現状では全件実施されていないということか。	平成28年度までは各出張所で母子健康手帳を交付していたため、保健師等専門職が面接する割合は一桁でした。しかし、法改正も踏まえ、平成29年10月から保健センターの3階に「妊婦さん専用相談スペース」を設置して保健師等専門職による母子手帳の交付と面接を実施するようにしたことで、面接率は大幅に向上しました。また、平成31年3月からはおたかの森市民窓口センターにも保健師等専門職が常駐して面接を開始しており、現状では100%に近い面接率となっています。さらに、今後、南流山センターでも同様に面接を開始することで、100%の面接率を達成できると考えています。なお、「骨子案P.9」に母子健康手帳交付状況を記載しました。
12	第3回審議会	スライド8	基礎調査(市民へのアンケート調査)	障害者へのアンケート調査は行われているのか。	本計画の策定に当たっては、無作為抽出による市民アンケート調査を実施しており、障害者も含まれているものと考えています。なお、今年度、障害者計画策定に当たって障害者へのアンケート調査を実施していく予定となっており、障害者福祉などを含め、関連する市の施策や計画、庁内の関係部局と有機的な連携を図り、健康づくりを推進していく旨を「骨子案P.33」に記載しました。
13	第3回審議会			障害者の方は自分が健康であるという判断が難しい。中途障害者は引きこもりやうつ病になりやすいとも考えられる。こうした障害者の方は、生活に関する情報を手に入れづらく、状況の改善が難しいという実態があるので、その点についても計画に含めていただきたい。健常者に比べ割合は少ないが、障害者も一市民として配慮いただきたい。	障害者福祉などを含め、関連する市の施策や計画、庁内の関係部局と有機的な連携を図り、健康づくりを推進していく旨を「骨子案P.33」に記載しました。情報が伝わりにくい障害者等に対しては、「障害を理由とする差別の解消に関する法律」や「流山市手話言語の普及の促進に関する条例」に基づき、健康づくりの啓発等においても合理的配慮が求められると認識しています。取組の一例として、「骨子案P.33」健康づくり推進員の活動の説明の中で、「聴覚障害のある方に配慮した手話通訳付きの栄養講座」を記載しています。
14	第3回審議会	スライド24	現状・課題	「かかりつけ医」という言葉があるが、行政で「かかりつけ医」という言葉の定義をしないと人によって誤解が生じると思う。医療関係者と一般市民の間でも認識に差があると思うので、注記などで言葉の定義をしたほうが良い。	かかりつけ医については、流山市高齢者支援計画において「自分の体の状態を把握している身近な医師。普段の健康管理、病気の初期治療、高度な検査や治療を必要とするかどうかの判断や病院の紹介など行う。」と記載しており、本計画においても整合を図り、同様に記載したいと考えています。
15	第3回審議会	スライド24	現状・課題	高齢者の場合、介護支援を申請するのはかかりつけ医でないと主治医意見書を書けない。「本人の病気だけでなく生活も知っている」という医師なら意見書も書きやすいと思うが、それでもあいまい。明確な「かかりつけ医」の定義はないので、難しい問題だと思う。	
16	第3回審議会	スライド20	平均寿命	流山市は男女ともに平均寿命が県一位ということですが、理由はどうか。	健康への意識が高い方が多い、受診しやすい環境がある、介護の手厚さなどの理由が考えられますが、今後も検証し、施策に生かしていきたいと考えています。
17	第3回審議会	スライド30	基本目標7 児童虐待について	学校でもいじめ・虐待・自殺といった難しい問題がある。学校の問題は民生委員・児童委員や警察が関わってくる。市のこうした具体的な取り組みを学校、教育委員会、関係機関とも連携し、共有されるようお願いしたい。	「骨子案P.47」《市の取組方針》第1項目「いのちの大切さについての健康教育を行い、自分と他者を大切にできるよう働きかけます。」と記載しました。これらの問題に対しては、保健部門・児童福祉部門・教育委員会・学校等が連携を図りながら計画に位置付け、取組んでいきたいと考えています。
18	第3回審議会	スライド16	人口構造の見通し	人口のグラフを見ると、5歳から20歳代も人口がやや増加しつつあるようだが、実際に重点的な対策の対象となっているのは高齢者層や出産前の段階の母子保健などである。若い世代や子どもたちにも健康づくりの教育や、福祉行政教育の機会を増やしてほしい。最近ではスポーツを通じてけがをする子どもも多く、子どもの健康についても対策してほしい。他市では中学入学前に血液検査をする自治体がある。子どもは健康診断を受ける機会があまりないが、何かの機会に子どもの健康をスクリーニングするような施策が増えてほしい。学齢期の子どもの健康を守るという視点も取り入れてほしい。	学齢期の子どもに対する健康施策については、教育委員会とも連携を図りながら計画に位置付けてまいります。「骨子案P.42」《市の取組方針》第3項目に「学校健診などの結果から、健康課題が見つかった児童には保護者へ受診や説明会などの案内をし、健康課題の解決を促します。」と記載しました。学齢期の健診において採血の機会はありませんが、子どもたちへの健康に関する正しい知識の普及をはじめ、子どもたちの健康管理についても食育・歯科・感染症対策等、学校保健との連携の強化に努めてまいります。
19	第3回審議会			認知症や要介護者の増加が問題になっており、老人クラブでは誰もができる健康づくりとしてスポーツを取り上げて活動に取り組んでいるが、役員の高齢化、健康づくり推進員、スポーツ推進委員と連携がとれていない。今後、こうした組織と連携していきたい。老人クラブの活動は認知症予防・介護予防になると考えているが、市内で活動が十分に普及されていない。行政と連携し、誰でも参加できる活動を広げていきたい。	「骨子案P.33」に「健康づくり推進員などの市民活動との連携、地域の人とつながる様々な活動への参加の促進を通じて、身体的、精神的、社会的に良好な状態としての健康づくりを推進します。」するとともに、地域活動として「自治会、老人クラブ、ボランティア、消防団、NPO、趣味サークル、PTA、地域のお祭り、ラジオ体操、ご近所付き合い、地域の清掃活動など」を記載しました。また「骨子案P.69」《市の取組方針》第1項目で「地域の組織(地区社協、自治会や老人クラブ等)との連携を図り、地域で活躍する高齢期のボランティア活動を促進します。」と記載しました。

No.	質疑・意見等の時期	該当ページ	当該箇所	質疑・意見等の内容	質疑・意見等に対する対応・考え方
20	第3回審議会	スライド44	計画の評価・見直し	中間評価見直しとあるが、計画に関する予算や数字の目標は、この見直しのなかでこれから示されるのか。	本市では、自治基本条例において市の最上位計画としての総合計画(基本構想・基本計画・実施計画)に基づき総合的かつ計画的な市政運営を行うことを定めており、市の政策は総合計画に根拠を置くこととしています。計画に定める施策の目的を達成する手段としての事業を実施計画に位置づけ、必要な経費を予算に計上して事業を実施するとともに、行政評価を活用して事業を改善・見直ししながら施策を推進しています。地方公共団体の予算については、地方自治法において会計年度独立の原則、予算単年度主義が定められており、各会計年度の財源に基づき単年度予算が編成され、議会の議決を経て決定されます。本計画は総合計画に基づく健康施策の個別計画として策定するもので、本計画においてもその目標を達成するための取組を事業の中に位置付け、その実施に必要な経費については各会計年度の予算に計上していきます。なお、「骨子案P.34」に記載したとおり、計画に目標指標を定めてその進捗や達成度を定量的に評価するとともに、取組の実施状況や成果を定性的に評価し、取組を改善・見直ししながら、計画を推進していきたいと考えています。なお、目標指標については、次回以降の審議会において素案としてお示ししたいと考えています。また、計画期間の中間年度の令和6年度には、第2次計画上期5年間における中間評価を行うとともに、下期5年間の計画について必要な見直しを行うものとし、その旨を「骨子案P.4、P.34」に記載しました。
21	第3回審議会			母子健康手帳交付時の面接などには人件費がかかるが、こうした計画にある施策を実施・推進するための予算の裏付けはあるのか。	
22	第3回審議会			いろいろな事業があって、健康づくりという視点で各事業を位置付けたものが本計画か。	
23	第3回審議会	スライド8		計画の策定に際し、市民へはどのようなアンケートを実施したのか。	実施したアンケートの調査票について、委員の皆様へ7月22日に送付させていただきました。なお、流山市民の健康に関するアンケートの集計結果の速報版(暫定値)は「別紙3」のとおりとなっておりますが、現在アンケート結果を精査中のため、詳細については次回以降の審議会でお示ししたいと考えています。
24	第3回審議会後	スライド7	計画期間	今回の計画期間は10年となっているが、第1期は平成27年から31年の5年間となっており、期間の取り方がよくわからない。どのような基準で決められるのか。環境の変化も考慮すれば、中間評価・見直しではなく計画そのものを、5年程度ですべきと思うが、如何か。	「骨子案P.4」に記載したとおり、市の最上位計画である次期総合計画(基本計画)と合わせて、令和2年度から令和11年度の10年間を計画期間としました。また、国・県の計画においても、概ね計画期間を10年間としていることも考慮しています。計画の達成状況や国の制度改正、社会状況の変化等を踏まえて、計画期間の中間年度の令和6年度に、第2次計画上期5年間の中間評価を行い、下期5年間の計画について必要な見直しを行うこととし、その旨を「骨子案P.4、P.34」に記載しました。
25	第3回審議会後			今問題となっている地域医療(在宅医療含め)の問題や、心の健康では、認知症やうつ病対策など喫緊の課題と認識しているが(自殺の問題よりむしろ重要では)、これらも基本目標の中に取り入れるべきと思いますが、如何でしょうか。	健康づくり支援計画は、「健康増進計画」「食育推進計画」「歯と口腔の健康づくり推進計画」「母子保健計画」「自殺対策計画」を包括し一体化した計画として策定します。基本目標は各計画の基本理念に基づき各ライフステージを通じた健康づくりの目標として整理したもので、認知症やうつ病対策についても基本目標4に関連する課題として含まれると考えています。認知症やうつ病対策、在宅医療などに関する課題については、関連する個別計画である高齢者支援計画や障害者計画などと整合・連携を図りながら取組んでいきたいと考えています。
26	第3回審議会後	スライド39		ライフステージでは65歳以上が高齢期と区分され、それ以上の区分がない。寿命が延びている現在、もう少しきめ細かな区分(少なくとも後期高齢者までとその後位)を設定していただきたい。	「No.3」のとおりです。
27	第3回審議会後	スライド42	地域のつながり・支え合いを生かした健康づくり	地域の絆やつながり、とあるが、具体例を示した方が良い。同様に、地域活動や社会参加とあるのも具体例を示してほしい。	「骨子案P.33」に「地域の人とつながる様々な活動」として、「自治会、老人クラブ、ボランティア、消防団、NPO、趣味サークル、PTA、地域のお祭り、ラジオ体操、ご近所付き合い、地域の清掃活動など」を記載しました。
28	第3回審議会後	スライド42	地域のつながり・支え合いを生かした健康づくり	健康づくり推進員とはどこでどのようなことを行う人でしょうか。現在、何人いるのですか。	「骨子案P.33」の「支え合いを生かした健康づくり」として、健康づくり推進員の活動について記載しました。なお、現時点(令和元年8月1日現在)で委嘱している推進員は31名となっています。
29	第3回審議会後			第2次健康づくり支援計画は、策定後、市民にはどのような形でPRするのでしょうか。市民はどのような形でこの計画の存在を知りそれを評価することができるのか。	策定した計画については、ホームページ等での周知のほか、「骨子案P.32」に記載したとおり、市民一人ひとりの主体的な行動変容に結びつくよう、様々なアプローチの手段や方法を活用し、健康教育や健康に関する情報提供、健康的な生活習慣を身に付けるための機会の提供などの充実を図りながら、市民と計画の目指す目標を共有して健康づくりの推進に努めてまいります。
30	第3回審議会後	スライド44	計画の評価・見直し	市として中間評価・見直しを行うとあるが、具体的にどのような手法で行うのか。(定量・定性・その他)その結果の公表はどのように行うのか。	「No.20」のとおりです。

No.	質疑・意見等の時期	該当ページ	当該箇所	質疑・意見等の内容	質疑・意見等に対する対応・考え方
31	第3回審議会後	スライド25	基本目標2 健全・健康な食生活を目指す取り組みの推進 子ども食堂について(生活困窮者対策)	今、日本は7人に1人が生活困窮者といわれている。市内には、現在9施設の子どもの食堂があり、対象者が子どもだけでなく、地域の高齢者も入った食事会としての施設もある。地域の集いの場として、今後は、地域活性化の推進を図りたい。会場等、支援の取り組みが必要と考えるが、如何か。	食に関する地域との連携について、各ライフステージ基本目標2【食育の推進】《市の取組方針》「食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めていきます。」と記載しました。具体的取組に関しては、関係する部署を連携を図りながら検討してまいります。
32	第3回審議会後	スライド30	基本目標7 児童虐待について	発見と対策 各市とも情報の収集に全力で取り組んでいるが、今回の法改正で「体罰も虐待に含まれる」と明記されたことにより、対応の一貫性ができ、多大の効果が期待できる。 地域連携(地域住民、民生児童委員、学校、教育委員会、市担当課(相談含む)、市内医療機関、柏児童相談所、警察等)関係機関等の連携を強化し、早期発見・早期対応を図る旨の記載が必要と思う。 支援体制についても記載が必要。	児童虐待等の課題に関する地域や関係機関との連携は重要と考えています。 「骨子案P.41」乳幼児期《市の取組方針》第3項目では「養育が困難な家庭や発達面で課題がある子どもの保護者には、個別に対応することができるよう、関係機関と連携して体制を整えます。」と記載するとともに、第4項目には「子どもの安全といのちを守るための環境や相談体制を整えます。」と記載しました。 「骨子案P.59」青年期《市の取組方針》では、「(仮称)子育てなんでも相談室(子育て世代包括支援センター)を中心に、関係機関と連携し身近な場所で相談できる体制づくりを行い、地域で安心して子育てができるように努めます。」と記載しました。 「骨子案P.65」壮年期《市の取組方針》第2項目に「地域のなかで安心して子育てができるように、また、子どもの安心・安全が守られるように、関係機関と協力し見守りや相談のできる支援体制をつくっていきます。」 「骨子案P.71」高齢期《市の取組方針》に「子どもの安心・安全が守られるように地域で親子を見守る体制づくりを進め、関係機関と連携し安心して子育てのできる地域づくりを目指します。」と記載しました。
33	第3回審議会後	骨子案P66	基本目標1【からだの健康づくり】《めざす姿》	社会参加活動(趣味や老人クラブ、ボランティア活動など)ができる。 ↓ 社会参加活動(趣味や老人クラブ、ボランティア活動など)が 身体に無理なく楽しく参加できる。 と加えてはいかがか。	審議を踏まえて記載を検討したいと考えています。
34	第3回審議会後	骨子案P66 P69	基本目標1【からだの健康づくり】《めざす姿》 基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】	基本目標1 《めざす姿》6段目「アルコールについての身体への影響を知り、適正に付き合うことができる。」の一文はすべて削除してはどうか。(基本目標4にも同様の記載があるため)	基本目標1は【からだの健康づくり】を目標としており、主に身体面、特に生活習慣病予防の面からのアルコールの健康影響について記載しています。基本目標4は【こころの健康づくり・自殺対策】を目標としており、精神面やアルコール依存について記載しています。
35	第3回審議会後	骨子案P67	基本目標2【食育の推進】《めざす姿》	《めざす姿》3段目 よく噛んでおいしく、自分にあった食生活を実践する。 ↓ よく噛んで 楽しい食事 、自分にあった食生活を実践する。にしてはどうか。	審議を踏まえて記載を検討したいと考えています。
36	第3回審議会後	骨子案P67	基本目標2【食育の推進】《市の取組方針》取組内容	1樹目 「自分の健(検)診や、イベント等において、共食の喜びや、適切な食生活の実践に役立つ知識の普及に努めます。」の一文についてイベント等とは何のイベントのことか。 例えば 一人暮らしの調理教室 等例を挙げて記載した方が良いと思うがどうか。	イベントとは市民健康まつりや健康教育、栄養講座などを想定しており、今後、整理する市の取組一覧の中に具体的取組を記載します。
37	第3回審議会後	骨子案P67	基本目標2【食育の推進】《市の取組方針》取組内容	3樹目 「後期高齢者に対して、フレイル予防のための適切な食生活の実践に役立つ知識や技術の普及に努めます。」の一文について、一般的にわかりにくいフレイルという用語を用いず、理解しやすい 加齢により心身が老い衰えた人に対し適切な食生活の実践に役立つ知識や技術の普及に努めます(フレイル) にしてはどうか。	予防という意味合いから、「加齢により心身が老い衰えることの予防のために、適切な食生活の実践に役に立つ知識や技術の普及に努めます(フレイル予防)」など、理解しやすい記載を検討したいと考えています。
38	第3回審議会後	骨子案P67	基本目標2【食育の推進】《市の取組方針》取組内容	7段目 「食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めていきます。」の一文について「食に関する課題に対して共通認識を(持ち)取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めていきます。」にしてはどうか。	審議を踏まえて記載を検討したいと考えています。
39	第3回審議会後	骨子案P68	基本目標3【たばこ対策】《めざす姿》	「吸う人も吸わない人もルールを守って望まない受動喫煙をなくす」の一文について、吸わない人にはどんなルールがあるのか。 吸わない人側のルールはないと思うので、 吸わない人は削除し 、「吸う人はルールを守って、望まない受動喫煙をなくす」にしてはどうか。	改正健康増進法の施行に伴い、望まない受動喫煙をなくすための取組は、たばこを吸う人が気を付ける「マナー」からすべての人が守るべき「ルール」へと変わります。 施設の管理者には原則屋内禁煙のための措置や喫煙可能な場所への標識の掲示などが義務付けられます。また、望まない喫煙をなくすためには、標識により喫煙環境を選択する(吸わない人は喫煙可能な場所を避ける)、子どもを喫煙可能な場所に立ち入らせないなど、たばこを吸わない人も含めてすべての人が改正健康増進法のルールを理解して遵守していく必要があります。 改正健康増進法のルールの内容については、概要を計画に記載していきます。