

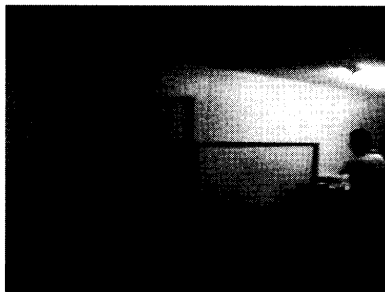
町村をはじめ歯科医師会、学校などの関係機関と連携しながら、十四年度には「嘔むことを考えるシンポジウム」を開催者と協働で計画、実施します(表4参照)。

④ みんなでめざすたばこ

喫煙対策のネットワーク設置へ

喫煙対策を実施する市をモデルとし、市町村、医師会、学校、企業などと協働で、妊娠出産を機会に妊婦とその夫への禁煙教育の実施や、中学生の喫煙実態調査および喫煙防止教育、禁煙希望者に対する個別健

移転前の喫煙コーナー



移転後の喫煙コーナー

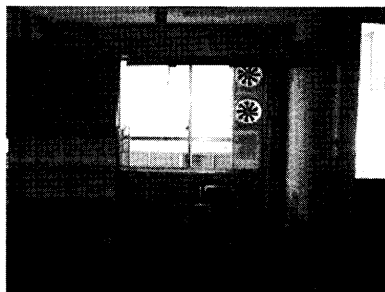


写真3 たばこの煙が外部に漏れない喫煙コーナー

康教育、喫煙の有害性に関する研修を行っています。

また、公共施設の分煙調査を実施したところ、当庁舎で周囲の浮遊粉塵濃度が基準値を超えていた喫煙場所があったため、庁舎管理者と話し合って喫煙場所を変更し、換気扇とロールスクリーンを効果的に使用するという改善をはかりました(写真3)。

今後は、中学生における喫煙実態調査結果や公共の場の分煙状況をふまえ、防煙教育や市町村の分煙推進の支援などを行います。さらに、医師会をはじめ歯科医師会、薬剤師会、学校などの関係機関による「南勢志摩地域禁煙推進委員会(仮称)」を設立し、地域での禁煙対策のネットワーク構築をはかる予定です(表5参照)。

健康データ分析と評価指標の確立が保健所の役割

各市町村と保健福祉部は、選定した重点課題について年度当初に年間の事業計画とスケジュールを入れた行動計画を立て、これにもとづき事業を実施しています。

さらに、評価や見直しをしながら推進するため、部および市町村担当者のための評価研修会やMIDORIモデル研修会を開催しています。地域での健康づくりを推進するために、担当者同士で「本人の意識と行動」「周囲の支援」「環境整備」についての関係を話し合ったことで、評価の視点が整

理できました(図2)。今後も研修会を開催し、継続した評価、見直しを行いたいと考えています。これらの年間行動計画と評価については、部、市町村ごとにまとめ、地域計画推進会議に

支援体制の充実、③関係機関との調整、④評価指標の確立とPlan-Do-Seeシステムの構築が考えられ、今後はこれらに積極的に取り組んでいきたいと考えています。

図2 MIDORIモデルによる南勢志摩乳幼児歯科保健の考え方

