

令和7年度 西部保健所行動計画

I-1 健康危機管理の拠点としての機能の充実 — 平時からの健康危機管理体制及び事案発生時の対応の充実

- ・ 新興感染症の発生に備え、実地訓練等を通じて、医療措置協定に基づく医療提供体制や保健所の体制整備を行う。
- ・ 管内社会福祉施設での感染症集団発生件数減少、薬剤耐性菌や結核患者等のまん延防止・早期発見のため、医療機関や高齢者施設等での感染予防・まん延防止対策を推進する。
- ・ 頻発する自然災害の発生に備えた管内の体制整備に向け、地区保健医療福祉調整本部会議の立上訓練等を通じて、市町村や関係機関等との連携強化、対応力強化に努める。

I-2 健康危機管理の拠点としての機能の充実 — 食品衛生対策（営業施設の指導等）の推進

- ・ 健康被害の未然防止に向けて、食品事業者へのHACCPに沿った衛生管理の徹底と飲食店等への食中毒防止対策に取り組む。
- ・ 食の安全・安心を確保するため、食品表示適正化を推進するとともに、食物アレルギーに関する正しい知識の普及啓発に努める。

II-1 健康寿命日本一に向けた取組 — 健康づくりの推進

- ・ 関係機関と連携して食環境整備や健康アプリの活用を促進し、健康づくりを推進する体制づくりに取り組む。
- ・ 青壮年期及び高年齢の労働者が健康で長く働き続けられるよう、事業所の健康づくり支援等を通じて健康経営の質の担保を図る。

II-2 健康寿命日本一に向けた取組 — 地域包括ケアシステムの深化と地域医療構想の推進

- ・ 2040年に向けて、病床の機能分化・連携だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等も含めた次期地域医療構想に向けた検討を行う。
- ・ 医療機関や社会福祉施設などと連携して、高齢者、難病患者及び障がい者など様々な対象者に対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組む。

III グリーンアップおおいの推進

- ・ 自然環境を守るのみならず活かして選ばれる視点を取り入れ、これまでの環境政策を継承しつつ、経済の発展も促していく取組を進める。
- ・ 流域の住民が親しみを感じることのできる豊かな水環境をつくり、水環境の保全を推進するため各種の取組を行う。
- ・ 不法処理防止連絡協議会を活用し、廃棄物の減量化・再資源化と適正処理を推進するとともに、建築物の解体作業によるアスベスト健康被害を防ぐため、アスベスト飛散防止対策を強化する。

IV ICT等を活用した保健所業務の効率化と県民サービスの向上

- ・ 県民の利便性向上を目指し、職員一人ひとりがICT等を活用して業務効率化を図り、保健所全体業務のBPR（既存業務の内容や流れの見直し）を推進する。

I 健康危機管理の拠点としての機能の充実

I-1 平時からの健康危機管理体制及び事案発生時の対応の充実

現状と課題

- 保健所は健康危機管理の拠点として、新興感染症等の発生に備え、「健康危機管理対処計画（感染症編）」等に基づき、平時から医療提供体制や保健所体制の確保に努める必要がある。また、昨年度は、社会福祉施設等において新型コロナウイルス感染症等の集団発生が相次いで確認されたことや、薬剤耐性菌の一種であるカルバペネム耐性腸内細菌目感染症の患者・保菌者が報告されていることから、医療機関や社会福祉施設等における手指衛生の徹底など、管内全体の感染対策を強化する必要がある。さらに、新規結核患者の約9割を70歳以上の高齢者が占め、高齢者施設での二次感染が発生しているため、高齢者の結核対策の強化が必要である。
- 西部地域はその地形柄、これまで集中豪雨等により甚大な被害を受けている。保健所は、被災地域の医療・保健衛生ニーズを把握し、保健医療活動チームの活動を指揮調整する重要な役割を担っており、平時から市町や関係機関との連携をより堅固にし、有事には迅速に保健医療福祉活動を行える体制を常に整えておくことが重要である。特に地理的に保健所との距離がある郡部では、過去に交通網の遮断等も発生したことから、有事の対応に向けた体制強化が必要である。また、発災時における管内医療機関の情報把握については、緊急災害救急医療情報システム（EMIS）を活用しているが、R5年度の7月豪雨の際は、システム入力がない医療機関もあり、被災状況の把握に手間取ったという課題がある。

対策の概要

1 健康危機管理に備えた体制整備

- (1) 第二種感染症指定医療機関や協定締結医療機関と連携した実地訓練の実施
- (2) 協定締結医療機関の準備状況が把握できるチェックリストの作成
- (3) 平時からの管内市町や関係機関との連携強化に向けた、健康危機管理連絡会議の開催
- (4) 玖珠郡両町で自然災害が発生した際の地区保健医療福祉調整本部会議の円滑な立上げに向けた調整・訓練の実施

2 感染症の発生予防・拡大防止対策の推進

- (1) 感染管理認定看護師や感染対策向上加算算定医療機関等と連携した感染対策の取組推進
- (2) 社会福祉施設における感染対策強化のため、感染症研修会の開催等の実施
- (3) 感染症の予防に向けた取組の促進
 - ・住民向けの普及啓発の改善
 - ・社会福祉施設に対する新たな周知啓発の取組

中期的目標(R11年度目標)

- ・ 感染症法に基づく協定締結医療機関における協定内容の準備率 100%
- ・ WHO戦略の手指衛生遵守に向けた対策を講じている医療機関 100%
- ・ 感染リスクの低い早期に発見される結核患者 60%以上
- ・ 社会福祉施設における感染症集団発生件数の半減（R6年度34件→16件以下）
- ・ 災害発生時、EMISを自主的に入力する医療機関の割合 100%

目標指標

1 健康危機管理に備えた体制整備

- (1) 協定締結医療機関の実地訓練参加率 (R6 : 82%) R7 : 100%
- (2) 健康危機管理連絡会議の開催 1回
- (3) 地区保健医療福祉調整本部会議の立上訓練 九重町・玖珠町 各1回

2 感染症の発生予防・拡大防止対策の推進

- (1) 手指衛生評価のため手指消毒量の評価・対策の実施率 60%以上
- (2) 感染症研修会の参加数（入所施設） 22施設以上
(R6～R7累計参加率50%以上)
研修受講済施設における自施設での取組実施率
(施設内での研修やマニュアルの見直しなど) 80%以上
高齢者社会福祉施設における結核早期発見の取組の実施率 50%以上
- (3) 西部保健所HP閲覧数 対R6 2倍以上
施設概要書（フェイスシート）の整備率 100%

I 健康危機管理の拠点としての機能の充実

I-2 食品衛生対策（営業施設の指導等）の推進

現状と課題

- 令和3年6月からHACCP（Hazard Analysis and Critical Control Point：危害要因分析重要管理点）に沿った衛生管理が制度化された。HACCPは食中毒予防のための効果的な手法であり、その運用には記録の継続や計画の見直し等が重要となることから、引き続き導入と定着を推進していく必要がある。
また、令和5年度以降、管内で食中毒は発生していないが、全国的には加熱不十分な食肉による食中毒が多く発生していることから、健康被害の未然防止のため事業者や消費者への啓発が必要である。
- また、食品表示の不適正事例が発生していることや、今後も制度の改正等が想定されることから、事業者に向けて効果的な制度の普及と啓発を行う必要がある。さらに、食物アレルギー事故を防ぐため、食品取扱事業者等に食物アレルギーに関する正確な情報を提供していく必要がある。

対策の概要

1 HACCPによる衛生管理の徹底及び食中毒防止対策

- (1) 更新手続きや立入調査時のHACCPの定着支援のための助言・指導
- (2) 食肉を取扱う施設に対する、講習会での啓発及び立入による監視指導
- (3) 食中毒発生時の危機管理体制の整備

2 食品表示・食物アレルギー事故対策

- (1) 食品衛生責任者更新講習会等における事業者への食品表示適正化の指導
- (2) リーフレット等を活用した食物アレルギー対策啓発

中期的目標(R11年度目標)

- 健康被害の未然防止に向けて、全ての食品取扱事業者にHACCPに沿った衛生管理を定着（営業許可対象施設：100%）
- 食中毒被害を最小とするため危機管理体制を確立し、今後5年間の食中毒による健康被害の発生を半減（対R2～6実績）

目標指標

1 HACCPによる衛生管理の徹底及び食中毒防止対策

- | | |
|-------------------------------|--------|
| (1) HACCPの定着支援をした営業施設数 | 400件以上 |
| (2) 食肉の生食用や加熱不十分な調理に関する監視指導件数 | 200件以上 |
| 食肉の生食による食中毒の発生件数 | ゼロ |
| (3) 食中毒対応シミュレーションの実施回数 | 2回以上 |

2 食品表示・食物アレルギー事故対策

- | | |
|-----------------------------|--------|
| (1) 食品衛生に関する講習会における食品表示指導回数 | 10回以上 |
| 食品衛生講習会後アンケートの理解度 | 80%以上 |
| (2) 食物アレルギー啓発資料の配付 | 300部以上 |

Ⅱ 健康寿命日本一に向けた取組

Ⅱ-1 健康づくりの推進

現状と課題

- 大分県では健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目標として、令和6年3月に「第三次生涯健康県おおいた21計画」を策定し、各関係機関と連携した健康づくりの取組を推進しているが、管内市町の「お達者年齢」（日常を自立して生活できる期間）の県内順位は、九重町が上位に位置しているが、日田市及び玖珠町は低順位であり、市町間格差が大きい。
※お達者年齢(H30～R4年平均) 日田市：男性16位、女性9位 九重町：男性1位、女性3位 玖珠町：男性11位、女性17位
- 保健所では、調査により明らかとなった『男性の喫煙率の高さ』や『定期的な運動をしている者の割合が低さ』を重点課題として位置付け、生活習慣病の予防及び重症化予防に向け、働く世代を対象とした生活習慣の改善に向けた取組を行っている。また、健康に関心が低い対象者を効果的に支援するために、事業所における「健康経営」をより一層推進していくなど、「自然と健康になれる環境の整備」が必要である。これら従来の青壮年期への支援に加え、今後地域の重要な労働力となる高年齢の労働者が健康に長く働き続けられるための支援も重要である。
- 管内の自殺者数はここ数年横ばいで推移しているが、全国と比較して男性の自殺率が高く、こころの健康づくりへの取り組みも強化していく必要がある。
※H30～R4年自殺の標準化死亡比（男性）日田市 123.7、九重町 122.3、玖珠町 108.0 （注）全国を100とした値

対策の概要

- 健康づくりを推進する体制づくり、環境整備**
 - 地域職域連携推進会議を核にした事業所支援
 - 食環境整備の推進（食の健康応援団の推進）
 - 健康アプリ「あるとっく」の普及と活用促進に向けた取組
 - 地域の協力店、ミッション増加に向けた働きかけ
 - 商工会等と連携した広報活動
 - 事業所禁煙サポート事業の普及
- 労働者の健康づくりの推進**
 - 事業所が主体的な健康づくりに取組めるための支援
 - 事業所セミナーの開催
 - かたらん会通信での好事例の情報発信
 - おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー派遣事業の推進
 - 関係機関と連携した職場での転倒予防の推進への活用
 - 事業所を対象としたこころの健康づくり支援
 - 市町の事業所支援事業等との連携による事業所ぐるみの健康増進の取組支援

中期的目標(R11年度目標)

- 健康づくりを推進する体制づくり、環境整備**
 - 健康アプリ「あるとっく」ダウンロード件数 5,500ダウンロード
 - 各市町喫煙者割合（男性）▲2%（対R4年度日田市22.1% 九重町26.9% 玖珠町22.2%）
 - 食の健康応援団 新規登録店舗数 10カ所以上（R7年3月時点 22店舗）
- 労働者の健康づくりの推進**
 - 健康経営事業所認定事業所の認定率 50%以上（R7年4月時点 45.1%）
 - 「事業所ぐるみの健康増進の取組」の実施率 85%以上（R7年4月時点 74.6%）

目標指標

- 健康づくりを推進する体制づくり、環境整備**
 - 地域職域連携推進会議の開催 1回
 - 食の健康応援団（新規登録店舗数） 2カ所以上
 - 健康アプリ「あるとっく」ダウンロード件数 1,400ダウンロード以上
 - 事業所禁煙サポート事業実績 1事業所以上
- 労働者の健康づくりの推進**
 - 事業所セミナーの開催 1回以上 かたらん会通信発行 4回
 - アドバイザー派遣事業実績 3事業所以上
 - こころの健康づくりに取組む事業所数 1事業所以上
 - 健康経営事業所の認定率 46%以上
「事業所ぐるみの健康増進の取組」実施率 77%以上

Ⅱ 健康寿命日本一に向けた取組

Ⅱ－2 地域包括ケアシステムの深化と地域医療構想の推進

現状と課題

- 1 西部圏域の2023年度の総病床数は地域医療構想上の必要病床数に対して434床の余剰がある（休棟94床を含む）が、機能別では急性期・回復期・慢性期が余剰、高度急性期が不足している。西部圏域では他の圏域への患者流出（24.6%）が流入（12.5%）を上回っている状況で、特に福岡県への流出が目立つ状況であり、圏域を超えた連携が必要である。このような状況下で新たな地域医療構想を迎えるにあたり、2040年に向けて、病床の機能分化・連携だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等も含めた検討が必要である。
- 2 国立社会保障・人口問題研究所によると西部圏域の高齢化率は2040年では44.1%まで上昇し、2050年には47.19%に達することが見込まれており、高齢化の進展に伴う、認知症高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯の増加に適切に対応していくためには、地域包括ケアシステムの推進が必要である。また、高齢者だけでなく難病患者や精神障がい者など様々な対象者に対応した地域包括ケアシステムの構築が求められており、関係機関とネットワークを構築・強化するとともに、関係機関との連携・協働による支援体制の構築が必要である。

対策の概要

1 新たな地域医療構想に向けた取組

- (1) 西部圏域の課題の明確化と関係団体との共有
- (2) 病床の適正配置に向けた関係医療機関との協議

2 医療・介護連携の推進に向けた連携強化・資質向上

- (1) 難病患者、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、地域の関係者と地域課題の共有、取組方針の検討、取組評価を行う協議の場の確保
- (2) 在宅療養支援に係る看護職の連携促進や人材育成のための交流事業の実施
- (3) 在宅医療と連携推進会議の運営支援（作業部会、全体会）への参加による情報収集、ニーズ把握
- (4) 圏域市町担当者会議の開催による現状課題の整理、圏域としてのビジョンの共有と取組の横展開を図る。

中期的目標(R11年度目標)

- ・次期地域医療構想(2040年目標)に示される必要病床数の確保
- ・入院中の精神障がい者のうち1年以上の長期入院患者の割合 68%以下
- ・医療機関と在宅を結ぶ相互交流体験事業に参加した施設 100%

目標指標

1 新たな地域医療構想に向けた取組

- (1) 西部圏域医療構想の課題について郡市医師会等と協議 各1回以上
- (2) 県外圏域保健所との情報交換を行う 1回以上

2 医療・介護連携の推進に向けた連携強化・資質向上

- (1) 精神障がい者地域移行支援連絡協議会の開催 2回
- (2) 難病対策地域協議会の開催 1回
医療機関と在宅を結ぶ相互交流体験事業に参加する医療機関 60%以上

Ⅲ グリーンアップおおいたの推進

現状と課題

- 1 自然環境を守るのみならず、活かして選ばれる視点を取り入れ、これまでの環境政策を継承しつつ、企業の環境対策や環境保全活動などに新たな社会的価値を付け、経済の発展も促していく取組「グリーンアップおおいた」の理念の一層の普及を進める必要がある。
- 2 筑後川水系の豊かな水環境を保全していくためには、NPO等と協働した取組が重要であり、また、合併浄化槽への転換、浄化槽の適正な維持管理の広報・啓発及び行政による浄化槽管理者への適切な指導が必要である。
- 3 管内の産業廃棄物の不法投棄は依然として後を絶たない状況であり、不適正保管、不法焼却も散見されるため、廃棄物不法処理防止連絡協議会を活用し、関係機関が連携して廃棄物の適正処理を推進する必要がある。
- 4 大気汚染防止法の一部改正により、令和3年度からアスベストが含まれるレベル3建材(成形板等)を使用した建築物の解体作業基準が強化されたため、全国的に不適切な解体作業が確認されているため立入調査の強化が必要である。

対策の概要

- 1 環境を守り活かす担い手づくりの推進
 - (1) グリーンアップおおいた実践隊の登録促進等
 - (2) 地域環境団体等による「地域推進会議」の開催
- 2 豊かな水環境保全の推進
 - (1) 筑後川上流ネットを核とした豊かな水環境取組の支援
 - (2) 浄化槽管理者への適切な指導
- 3 廃棄物の減量化・再資源化と適正処理の推進
 - (1) 不法処理防止連絡協議会の開催
 - (2) 重点監視施設(4か所)の立入監視・指導を実施
 - (3) 廃棄物不適正処理防止のための巡回監視を実施
- 4 アスベスト飛散防止対策の強化
 - (1) レベル3建材解体現場の立入調査を実施
 - (2) 建設リサイクル法届出解体現場等の巡回監視を実施

中期的目標(R11年度目標)

本県の恵み豊かで美しく快適な環境を「守る」のみならず「活かして選ばれる」視点を加え、経済の発展も促す取組を進めて「環境先進県おおいた」を目指す

- ・ 地域における環境保全団体と行政との情報共有や意見交換など、環境保全ネットワークの拡充
- ・ 廃棄物の適正処理を推進し、不適正処理件数を削減
- ・ 大気・水環境の保全のための対策を推進

目標指標

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1 環境を守り活かす担い手づくりの推進 | |
| グリーンアップ大分実践隊等の地域推進会議等の開催 | 1回 |
| 2 豊かな水環境の保全の推進 | |
| (1) イベント等での筑後川上流ネットによる広報・啓発 | 3回以上 |
| (2) 浄化槽講習会の開催 | 3回以上 |
| (3) 浄化槽講習会后アンケートの理解度 | 80%以上 |
| 3 廃棄物の減量化・再資源化と適正処理の推進 | |
| (1) 不法処理防止連絡協議会の開催 | 1回 |
| (2) 重点監視施設の立入監視・指導 | 12回以上 |
| 4 アスベスト飛散防止対策の強化 | |
| 建設リサイクル合同パトロール等による立入調査 | 4回以上 |

IV ICT等を活用した保健所業務の効率化と県民サービスの向上

現状と課題

- 1 県では、令和6年8月に「大分県職員デジタル行革行動指針」を策定し、限られた人員体制の中で、行政サービス水準を維持・向上させるため、全ての職員がICTツールを積極的に活用することとしている。保健所においても、多様化・複雑化する県民ニーズに対応するため、県民の利便性を第一として、業務のスピードと質の向上が求められており、令和5年度に「保健所DXプロジェクトチーム」を立ち上げ、デジタル化の取り組みを進めている。
- 2 西部保健所では、県民の利便性向上の目指し、一人ひとりがICT等を活用し業務効率化を図るとともに、保健所全体業務のBPR（既存業務の内容や流れの見直し）を推進する必要がある。

対策の概要

1 ICT等を活用した業務効率化の推進

(1) 健康安全企画課における取組

- ①ICTが標準的に活用されている環境に向けた人材育成
- ②キャッシュレス化、電子申請の利用促進周知

(2) 衛生課における取組

- ①オンラインでの相談予約システムの活用推進

(3) 地域保健課における取組

- ①研修会アンケート等の電子化の推進

2 保健所業務のBPRの推進

- (1) SNS等を活用した保健所業務の周知
- (2) 問合せフォームの作成及び周知
- (3) 窓口ペーパーレス化の検討

中期的目標(R11年度目標)

- ・ 行かない、書かない、迷わない窓口を実現による県民サービスの向上
- ・ 県民の利便性向上のため、キャッシュレス決済率 50%、電子申請が可能な手続は、電子申請率 80%を目指す（目標年度：令和11年度）

目標指標

1 ICT等を活用した業務の効率化の推進

(1) ICT研修の参加率及び理解度	参加率	100%
	理解度	80%以上
(2) キャッシュレス決済の利用率		15%以上
(3) 電子申請を導入した手続きの電子申請率		5%以上
(4) 玖珠食品衛生相談所における予約システム利用率		60%以上
(5) 研修会での電子によるアンケート等の実施割合		100%

2 保健所業務のBPRの推進

(1) SNSでの情報発信	投稿回数	月6回以上
(2) 既存印刷物等での周知		5回以上