

令和7年度 豊肥保健所行動計画(全体図)

I-1 健康危機管理の拠点としての機能の充実

「自然災害や様々な感染症、食中毒等の健康危機管理事案に対する体制整備」

- ・ 感染症や大規模災害発生に備え、関係機関・団体と連携した訓練等を実施します。
- ・ 社会福祉施設、病院等を対象にした感染症対策研修会を開催し、感染症対策を強化します。

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」

- ・ 食品製造業者、飲食店等に対する衛生管理の指導を行い、食品による健康被害の防止対策を行います。
- ・ 食品衛生対策及びレジオネラ症対策として、講習会の実施や施設の監視を行います。

II-1 健康寿命日本一に向けた取組「健康づくりの推進」

- ・ 働く世代の健康づくりを推進するため、地域・職域連携の強化を図り、「健康経営」に取組む事業所を支援します。
- ・ 食の健康応援団の登録、活用の推進による食環境整備、高校生、働き世代、高齢者への食育等を通じた健康づくりを推進します。

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」

- ・ 両市が取り組む在宅医療・介護連携推進事業を支援するとともに、関係機関の連携促進や調整を行います。
- ・ 在宅医療・介護連携の推進に携わる関係職員が最新知識や技術を習得できるよう、ニーズに応じた研修会を開催します。
- ・ MCI(軽度認知障害)の段階で早期発見・早期対応のための地域連携による取組が促進されるよう、関係機関の取組を支援します。

III グリーンアップおおいたの推進

- ・ 「グリーンアップおおいた実践隊」等の環境保全活動を推進し、美しく快適な県づくりを目指します。
- ・ 事業場の排水監視及び浄化槽の適正な維持管理に関する講習会を開催し、豊かな水環境保全を推進します。
- ・ 廃棄物の不法投棄防止に向けた巡回指導を行い、廃棄物の適正処理を推進します。
- ・ 建築物の解体などに係る作業基準の周知及び指導を行い、アスベスト飛散防止対策の強化を図ります。

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

- ・ 保健所DX(業務のデジタル化やICTの活用等)を推進し、業務効率化や県民サービスの向上を実現します。

I 健康危機管理の拠点としての機能の充実

1 自然災害や様々な感染症、食中毒等の健康危機管理事案に対する体制整備

現状と課題

保健所は、感染症や食中毒、自然災害等による住民の健康を脅かす事態に対して、健康被害の発生予防や拡大防止等の対策を担う健康危機管理の拠点としての機能を充実する必要がある。

1 関係機関との連携強化及び体制整備

新型コロナウイルス感染症対応での経験等を踏まえ改定した感染症予防計画、当該計画との整合性を図った上で策定した健康危機対処計画（感染症編）に基づき、新興感染症の発生に備えた医療提供体制や保健所体制の確保に向け、平時からの対応が求められている。また、災害発生時には、地区災害対策本部保健所班として、被災地域の医療・保健衛生ニーズを把握し、関係機関から派遣される保健医療活動チームの活動を調整して被災者の救援、健康被害の拡大防止、環境衛生対策を実施する役割を担っている。そのためには、平時から保健所の指揮調整能力の向上に努めるとともに、市町村や関係機関との連携を強化し、保健医療福祉活動に関する情報収集・整理・分析を行う必要がある。また、災害発生時、難病患者等で避難に支援が必要な人が、スムーズに避難できるよう、両市の体制整備促進に向け、連携、協力する必要がある。

2 社会福祉施設や医療機関における感染症対策の推進

令和6年度の社会福祉施設の新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ・感染性胃腸炎の集団発生報告件数は全28件（入所23・保育施設等5）であった。また、薬剤耐性菌の一種であるVRE感染症の保菌者が14名報告され、感染対策の徹底が課題となった。

結核については、新登録患者は7名で、診断の遅れの割合が全国と比較高い状況にある。重症化リスクの高い人々が入所している施設等において、感染症の発生予防・早期発見、感染拡大防止の取組及び保健所への早期相談・報告がなされるよう、啓発及び支援の強化が必要である。

保健所が実施すべき対策

1 関係機関との連携強化及び体制整備

- 感染症
災害
- (1) 健康危機対処計画の実践を通じた評価と改訂
 - (2) 関係機関と連携した感染症対策訓練及び会議の実施
 - (3) 感染管理認定看護師等と連携した感染対策の推進
 - (4) 大規模災害発生時における初動体制の強化、平時からの指揮調整能力の向上
 - (5) 市が作成する難病患者等の避難行動要支援者名簿及び実動可能な個別避難計画作成の支援

2 社会福祉施設や医療機関における感染症対策の推進

- (1) 感染症情報等に関するタイムリーな情報発信
- (2) AMR対策等、医療機関の感染対策強化のための情報共有
- (3) 社会福祉施設等の職員を対象にした会議・研修会等の開催
- (4) 発生時や平時の対策の指導・助言
- (5) 結核対策の課題の抽出及び関係機関との情報共有

中期的目標

- ・新興感染症のまん延防止に向けた適切な医療提供体制や検査体制等の構築
- ・高齢者福祉施設・医療機関での感染症集団発生の減少
- ・結核患者の喀痰塗抹陽性者の減少
- ・市町村等と連携した保健医療福祉活動に関する情報収集・整理・分析及び体制の整備

目標指標

1 関係機関との連携強化及び体制整備

- 感染症
災害
- (1) 健康危機管理連絡会議（感染症対策編）の開催：1回
 - (2) 関係機関との感染症対策訓練、会議の実施：各1回
 - (3) 感染管理認定看護師等との連絡会議の実施：3回
 - (4) 健康危機管理連絡会議（災害対策編）の開催：1回
アクションカードを用いた実践的訓練：2回
 - (5) 難病患者等の個別避難計画作成等にかかる会議の開催：各市年2回

2 社会福祉施設や医療機関における感染症対策の推進

- (1) 感染症情報の提供：ホームページ（毎週更新）
- (2) AMR対策等医療機関の感染対策強化のための情報共有会議の実施：1回
- (3) 社会福祉施設等職員向け研修会の開催：2回
- (4) 発生時や平時の対策の指導、助言：随時
- (5) コホート検討会の開催：1回

I 健康危機管理の拠点としての機能の充実

2 食品衛生対策(営業施設の指導等)の推進

現状と課題

1 食品による健康被害防止対策の推進

食品衛生法改正により、令和3年6月から原則としてすべての食品等事業者にはHACCPに沿った衛生管理の実施が求められることになった。一方、県内ではノロウイルスによる集団食中毒が相次ぐなど、依然として食中毒が発生している。HACCPは食中毒予防のための効果的な手法であるが、管内の食品等事業者の多くは小規模事業者であるため、引き続き監視または講習会等を通じてHACCPの導入及び定着支援を行っていく必要がある。

併せて、全国的に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、県内においてアニサキスによる食中毒が連続して発生していることから、事業者や消費者への啓発が必要である。

2 食品表示適正化の推進

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に制度の普及・啓発を行う必要がある。特に、食物アレルギー事故を防ぐため、適正なアレルギー表示について指導を行うことが重要である。

3 旅館・ホテル、公衆浴場等の入浴施設でのレジオネラ感染防止対策の推進

管内は豊かな自然に恵まれ、県外はもとより海外からも観光客が多く訪れており、旅館や公衆浴場等の入浴施設営業者に対するレジオネラ症対策を十分にすることが必要である。

保健所が実施すべき対策

1 食品による健康被害防止対策の推進

- (1) 食品等事業者に対するHACCP指導及び定着支援
- (2) 食肉の生食等による食中毒防止対策
- (3) アニサキスによる食中毒防止対策

2 食品表示適正化の推進

- (1) 食品等事業者を対象とした講習会における食品表示適正化指導
- (2) リーフレット等の配布による食物アレルギー対策指導

3 旅館・ホテル、公衆浴場等の入浴施設でのレジオネラ感染防止対策の推進

- (1) 入浴施設営業者に対するレジオネラ症対策講習会の実施

中期的目標

食中毒発生件数 0件

目標指標

1 食品による健康被害防止対策の推進

- (1) HACCPの定着支援をした営業施設数: 年210件
- (2) 焼肉店、居酒屋、食肉処理・販売業者への監視指導: 年25件
- (3) アニサキスに関する情報提供回数: 年20回

2 食品表示適正化の推進

- (1) 講習会における食品表示指導回数: 年8回

3 旅館・ホテル、公衆浴場等の入浴施設でのレジオネラ感染防止対策の推進

- (1) 入浴施設営業者に対するレジオネラ症対策講習会: 年1回

Ⅱ 健康寿命日本一に向けた取組

1 健康づくりの推進

現状と課題

1 働く世代の健康づくりの推進

管内では、この20年間で就業者数が3割減少しており、人材確保に苦慮している状況である。そのため、高齢期になっても社会で活躍できるよう、管内では地域と職域が連携し、「元気に長く働き続けられる職場づくり」をスローガンに取組んでいる。事業所ぐるみの健康づくりを推進するため、体制整備を更に強化していく必要がある。

2 食育・栄養改善の推進

心身の健康にとって大切な要素である「食」について、一人ひとりが正しい知識と選択する力を習得し、健全な食生活を営む能力を培うことが必要であるが、現在、食の環境整備の一環である管内の食の健康応援団(うま塩、野菜たっぷりメニュー等)の登録数は47店舗であり、新規登録の推進により登録店舗を拡充し、その活用を推進していく必要がある。併せて、高校生が卒業後も、食を通して自らの健康管理ができるための支援や働き世代への食生活・栄養改善の推進が必要である。また、高齢化率の高い地域でもあるため、高齢者の食育に取り組む必要がある。

3 アルコール健康障害対策の推進

管内はアルコール摂取量が県平均より多い。過度な飲酒は様々な健康障害に繋がることや、以前からアルコール依存症の深刻な相談があることから、アルコール健康障害の早期発見、早期治療、回復支援に取り組んでいる。今後も改善に向けて、地域の関係者が連携した予防や早期介入と切れ目ない支援体制の構築が必要である。

※管内高齢化率47.9%

保健所が実施すべき対策

1 働く世代の健康づくりの推進

- (1)健康づくりを推進する体制及び環境の整備
 - ・地域・職域連携推進に係る各種会議の開催
 - ・生活習慣病予防及び重症化予防に向けた取組の推進
- (2)事業所における健康づくりの推進
 - ・事業所への訪問支援
 - ・職場環境改善アドバイザーの派遣
 - ・事業所元気アップセミナーの開催
 - ・地域の健康情報の発信

2 食育・栄養改善の推進

- (1)食の健康応援団の推進による食環境整備
 - ・新規店舗の登録推進
 - ・登録店舗での利用者(県民)へ向けた啓発
 - ・登録店舗への支援(情報提供、利用促進)
- (2)高校生、働き世代への啓発
 - ・食育SATやベジチェック®等の体験型啓発を市との協働により行い、高校生、働き世代へ食事のバランスや野菜摂取を推進
- (3)高齢者への低栄養予防の啓発

3 アルコール健康障害対策の推進

- (1)アルコール健康障害対策に関する研修の企画・運営
- (2)関係者との連携による早期介入と切れ目ない支援体制の構築

中期的目標

- ・登録事業所の拡大と健康課題の把握及び対策を図る事業所の増加
(R9年度末:登録事業所161件、認定事業所73件)
- ・新規登録10店舗以上(R10年度末まで)
- ・アルコール健康障害の早期介入のための関係者間の連携促進

目標指標

1 働く世代の健康づくりの推進

- (1)地域・職域健康づくり推進会議、作業部会、健診機関連絡会等(5回)
糖尿病性腎症重症化予防に係る各市支援及び検討会(4回)
- (2)訪問等支援(15件)、職場環境改善アドバイザーの派遣(1件以上)
事業所元気アップセミナー(2回)、豊肥版サポートニュースの発信(3回)

2 食育・栄養改善の推進

- (1)新規登録数:管内3店舗以上、利用者への啓発年1回、登録店舗への支援年1回
- (2)高校での食育活動、働き世代への体験型啓発:各市年2回以上
- (3)高齢者への情報発信:サロン、スーパー、道の駅等:年2回

3 アルコール健康障害対策の推進

- (1)研修会の開催:年1回
- (2)アルコール健康障害対策関係者連絡会議の開催:年2回

Ⅱ 健康寿命日本一に向けた取組

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 在宅医療・介護連携推進事業の推進

すべての市町村が在宅医療・介護連携の推進に係る事業が実施されているが、令和3年度から事業の見直しが行われ、在宅医療・介護連携に関する市町村の連携は都道府県の役割とされた。医療・介護サービスの需要が増大していく中で、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を、効果的、効率的に提供する体制を構築するためには、医療機能の分化・連携を進めるとともに、退院患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制の充実が必要である。医療資源の限られた圏域であるため、圏域外医療機関との連携促進等広域的課題も踏まえた対策検討が必要である。

2 入退院時情報共有ルールに基づく連携の促進

豊肥保健所管内の高齢化率は、47.5%※1であり、将来推計※2ではこの割合が高くなっていくことが予測されている。また、急性期から回復期、慢性期まで患者の状態に応じた質の高い医療サービスが切れ目なく提供される体制が必要であり、在宅医療・介護の連携においては、患者の入退院時に病院と介護サービス事業所との情報共有により、切れ目のない支援の提供と退院後の状態悪化予防を目指している。令和6年度の実態調査では、退院時連絡率は、79.1%(R4:92.7%、R1:86.3%)であり、低下傾向である。今後も入退院時情報共有ルールの周知を図るとともに、連携の質の向上や、地域医療連携の担当部署を有しない医療機関(有床診療所等)との連携促進に向けた取組が重要である。

3 在宅医療介護連携推進に向けた関係者の資質向上及び連携強化

複雑かつ多様化する在宅療養ニーズに応えるため、在宅医療・介護に係る地域課題の共有や多職種連携のための人材育成、人材確保が必要である。精神障がい者については、地域で安心して自分らしく暮らすことができるよう市と協働し精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けて、精神保健医療福祉関係者による重層的な支援体制の強化が必要である。また、認知症対策においては市が実施する軽度認知障害(MCI)事業が効果的に実施できるよう支援するとともに、認知症疾患医療センターと協働してかかりつけ医と連携する仕組みを推進する必要がある。

※1県統計調査課「大分県の人口推計(令和5年10月1日現在)」

※2国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」

保健所が実施すべき対策

1 在宅医療・介護連携推進事業の推進

(1)各市が実施する協議会や研修会、普及啓発等事業の企画・運営に関する支援

(2)管内各市及び関係機関の連携・調整の場の設置

2 入退院時情報共有ルールに基づく連携の促進

(1)入退院時情報共有ルールの円滑な運用及び実態調査結果の還元

3 在宅医療・介護連携推進に向けた関係者の資質向上及び連携強化

(1)医療・看護・介護職等を対象とした会議や研修会の開催

(2)看護職の在宅看護連携強化のための研修の実施

(3)精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け市を支援に加え精神障がい者の地域移行・地域定着に向けての関係者との会議や研修会の企画・運営

(4)軽度認知障害(MCI)の早期発見・早期対応、かかりつけ医と連携する仕組みを推進するための関係機関の取り組みへの支援

中期的目標

- ・住み慣れた地域で誰もが自分らしい生活を送ることができる地域ケアシステムを構築する。
- ・入退院時情報共有ルールに基づく退院時情報連絡率向上(R8:80%以上)

目標指標

1 在宅医療・介護連携推進事業の推進

(1)各市の開催する協議会や委員会、研修会等への参画:26回

(2)広域的な課題に係る関係者との意見交換会の開催:4回

2 入退院時情報共有ルールに基づく連携の質の促進

(1)入退院時情報共有ルール実態調査結果(R6年度調査)の報告、運用の周知徹底:年4回(両市の協議会、両市の看護管理者会議)

3 在宅医療・介護連携推進に向けた関係者の資質向上及び連携強化

(1)在宅医療・介護連携推進関連の会議・研修会の開催:4回

(2)医療と在宅を結ぶ看護職員相互交流体験事業:1回

(3)精神障がい者支援関連の会議・研修会の開催:5回

(4)認知症疾患医療センター等が主催する会議・研修会への参画:10回

Ⅲ グリーンアップおおいたの推進

現状と課題

1 すべての主体が参加する美しく快適な県づくりの推進

従前の「うつくし作戦推進隊」が「グリーンアップおおいた実践隊」へ移行し、環境美化にかかる取組みをしているが、構成員の高齢化により、継続的に活発な活動は困難な状況にある。このため、地域推進会議等の活用により、各団体ごとの交流を促進することや、情報発信の場の提供などを支援する必要がある。

地域住民の環境に関する意識を高め、主体的に行動する人材を育むために、子どもから大人までのあらゆる世代や、小中学校や地域の公民館、職場等へのグリーンアップおおいたアドバイザー派遣による環境教育が必要である。

2 豊かな水環境保全の推進

近年、管内河川の水質測定では環境基準を達成し良好に推移しているが、令和3年度及び同4年度に大野川下流(大分市)でBODが基準を超過した。管内の大野川流域や芹川においては河川保全活動が行われており、流域会議等を通じて活動情報の共有や支援が行われてきた。豊かな水環境保全の推進には、事業場排水の監視・指導を行うとともに、流域住民による河川の清掃・美化活動などの河川保全活動への支援とともに、市による浄化槽の適切な維持管理に向けた指導などの生活排水対策も必要である。

3 廃棄物の減量化・再資源化と適正処理の推進

廃棄物不法投棄や不適正処理事案は管内においても依然として発生している。早期発見と迅速な対応をするために、今後も巡回監視を通じて廃棄物の不法投棄防止や適正処理の推進を実施する必要がある。

4 アスベスト飛散防止対策の強化

大気汚染防止法の改正により、建築物の解体などの作業基準が強化されたため、適切なアスベスト飛散防止措置について周知、指導する必要がある。

保健所が実施すべき対策

1 すべての主体が参加する美しく快適な県づくりの推進

(1) グリーンアップおおいたアドバイザーの派遣など環境教育の推進

(2) グリーンアップおおいた地域推進会議の開催

2 豊かな水環境保全の推進

(1) 事業場の排水対策推進を目的とした監視・指導

(2) 流域住民等による水環境保全活動への支援

3 廃棄物の適正処理の推進

(1) 廃棄物の不法投棄や不適正処理防止に向けた巡回監視

4 アスベスト飛散防止対策の強化

(1) 建設リサイクル法に基づく合同パトロール

中期的目標

河川の水環境基準達成率: 100%

目標指標

1 すべての主体が参加する美しく快適な県づくりの推進

(1) グリーンアップおおいたアドバイザー制度の周知: 年10回

(2) グリーンアップおおいた地域推進会議: 年1回

2 豊かな水環境保全の推進

(1) 事業場への立入調査: 年40件

(2) 水環境保全活動への支援: 年1回

3 廃棄物の適正処理の推進

(1) 廃棄物の不法投棄や不適正処理防止に向けた巡回監視: 年140件

4 アスベスト飛散防止対策の強化

(1) 建設リサイクル法に基づく合同パトロール: 年2回

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

県では、限られた人員体制のもとで行政サービスの維持・向上を図るため、R6年8月に「大分県職員デジタル行革行動指針」を策定し、時代の変化に柔軟に対応し、既存の手法にとらわれない創意工夫やICT※2ツールの積極的な活用を求めている。「大分県行財政改革推進計画2024（R6年9月）」や「大分県人材育成・確保基本方針（R7年3月）」においても、県民目線に立ったデジタル社会の実現に向けて行政の効率化・高度化、DX※2人材の確保・育成等を積極的に推し進めているところである。

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、デジタル技術を活用し、業務のスピードと質の向上を図ることが喫緊の課題となっていることから、R5年度に福祉保健部において「保健所DXプロジェクトチーム」を立ち上げ、業務DXに向けた具体的な検討を進めている。同じく当所でも、所内に「ICT活用推進プロジェクトチーム（R7からは保健所DX推進チーム）」を組織し、保健所業務全般において平時から健康危機に迅速かつ的確に対応するため、ICT等を活用した業務効率化と県民サービスの向上に挙所体制で取り組んでいる。

保健所が実施すべき対策

1 保健所職員のスピードアップ、クオリティアップ ～「ムリ」「ムダ」「ムラ」のない業務遂行～

- (1) 既存の業務の内容や流れの見直し(BPR※3)の推進
- (2) ICT等の活用推進に向けた所内人材育成
- (3) 多様なICTツールの積極的な活用

2 県民/関係機関へのサービスアップ ～「行かない」「書かない」「迷わない」～

- (1) 窓口業務等の電子化利用促進
 - ・検査・相談・窓口対応など予約システムの導入
 - ・窓口業務にかかる電子化の利用促進

中期的目標

「大分県保健所DX～最新の技術を使って、県民/保健所関係者をHappyに～」の5年後の目指す姿の達成

- (目標値)・一日一人当たりの印刷枚数・・・半減(R6:50枚→R11年:25枚)
・ICTツールの意識・・・向上(R5年度意識調査と比較して)

目標指標

1 保健所職員のスピードアップ、クオリティアップ～「ムリ」「ムダ」「ムラ」のない業務遂行～

- (1) 内容や流れ等の検証・見直しの実施
 - ・R7保健所DX班の立ち上げ
 - ・医療法に基づく立入検査の電子化、結核業務における電子化の検討
- (2) ITリテラシー向上のための研修の場の設定: 平均1回/各人以上
- (3) ICTツールの活用(Graffer、生成AI、文字起こしツール等)に向けた研修会等への参加
: 1回/各人

2 県民/関係機関へのサービスアップ～「行かない」「書かない」「迷わない」～

- (1) 窓口業務等の電子化利用促進
 - ・電子申請を導入した手続きの広報周知、利用促進
 - ・会議の出欠やアンケートでの電子申請フォームの活用
 - ・キャッシュレス決済の広報周知、利用促進

※1 Information and Communication Technology

※2 デジタルトランスフォーメーション

※3 Business Process Re-engineering