

令和7年度 東部保健所・国東保健部行動計画

I ー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等の健康危機管理事案に対する体制整備」

- 新興感染症の発生に備え、健康危機管理連絡会議開催等を通じて、健康危機対処計画の評価、改訂を行い、医療提供体制や保健所の体制を整備します。
- 薬剤耐性菌（AMR）や結核等の感染症に対して、医療機関や高齢者施設等での感染予防・まん延防止対策に努めます。
- 大規模災害に備え、市町村・関係機関との連携強化や指揮調整能力の向上など、平時から対応力強化への準備を行います。

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

- HACCPに沿った衛生管理の定着を図ることにより、旅館・ホテル等飲食店における食中毒を防止します。
- 旅館・ホテル、公衆浴場の入浴施設を原因とするレジオネラ症集団感染を防ぎます。

II ー① 健康寿命日本一に向けた取組「健康づくりの推進」

- 健康経営事業所の取組支援や、健康づくりがしやすい環境整備を通じて、働く世代の健康づくりを推進します。
- 地域の健康課題の解決に向け、市町村や関係機関と連携して対策を推進します。

II ー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」

- 圏域の医療・介護連携を推進するため、広域的な調整や病院間の連携を促進します。
- 看護職をはじめ在宅医療を支える多職種の連携強化のための研修会等を開催します。
- 在宅療養を希望する住民が、住み慣れた地域で療養生活を送ることができる社会システムの構築を推進します。

III グリーンアップおおいたの推進

- 地域活性化型の環境保全活動として「グリーンアップおおいた」を進め、循環型社会づくりや環境教育等を推進し、美しく快適な地域づくりを目指します。

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

- 業務のデジタル化やICTの活用を行い、保健所業務の効率化と県民サービスの向上に取り組みます。

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等の健康危機管理事案に対する体制整備」

現状と課題

- ・新型コロナウイルス感染症対応の経験等を踏まえ改定した感染症予防計画や健康危機対処計画に基づき、新興感染症の発生に備え、平時から医療提供体制や保健所体制の確保に向けた取組が必要である。
- ・市町村や関係機関と連携した災害時における保健医療体制の整備や保健医療福祉活動に関する情報の連携・整理分析を踏まえた活動が行えるよう保健所の指揮調整能力の向上が必要である。
- ・大分県の結核罹患率は12.2（令和5年）で全国2位を継続している。東部保健所は22.2（令和5年）と大分県内で最も高く、結核罹患率減少の取組が急務である。
- ・大分県は薬剤耐性菌（AMR）の一種であるVREの高蔓延地域としてR4年度に国立感染症研究センターの实地調査が入り、東部保健所においても研修体制を整備したことによって、地域全体でVRをはじめとしたAMR対策に取り組む機運が高まっており、更なる対策推進が必要である。
- ・難病、小児慢性特定疾患に配慮した災害時個別避難計画作成を推進するため、医療機関や地域支援機関と連携した市町村支援が必要である。

保健所が実施すべき対策

- 1 新興感染症等の発生に備えた体制整備・充実
 - (1) 健康危機対処計画に基づく体制整備
 - ・健康危機対処計画の実践を通じた評価と改訂
 - ・関係機関との情報共有・連携体制の確認
 - ・発生を想定した各種シミュレーションの実施
 - (2) 感染症予防・拡大防止対策
 - ・感染対策地域ネットワークの連携強化
 - ・薬剤耐性（AMR）対策の推進と院内感染対策の徹底
 - ・高齢者施設等に対する結核等感染症対策
- 2 自然災害発生時の対応力強化
 - ・管内における災害医療コーディネート体制の整備
 - ・市町村や関係機関との連携強化
 - ・大規模災害発生時における初動体制の強化、支援を想定した平時からの指揮調整能力向上への取組
 - ・医療依存度の高い難病患者の災害時個別避難計画作成に向けた市町村支援

中期的目標

- ・新興感染症について感染症予防計画及び健康危機対処計画に定めた対策・体制が機能し、適切な医療提供や検査体制、拡大防止等が図られる。
- ・感染症対応において、医療機関と高齢者施設等が連携し患者支援が行える体制が構築されている。
- ・医療機関においてAMR対策（手指衛生、抗菌剤適正使用）が徹底されている。
- ・大規模災害等の発生に備えた体制が整備されている。

活動（目標）指標

- 1 (1)健康危機管理連絡会議の開催（年1回）
 (2)東部保健所健康危機対処計画に係る新興感染症を想定した訓練実施（年1回）
 (3)感染管理認定看護師との連絡会（年2回）、院内感染管理チーム看護師連絡会（年2回）
 (4)結核研修会 国東：高齢者施設職員向け研修会、東部：採痰研修会（各年1回）
 (5)感染症研修会等の開催（高齢者施設職員）（計2回）
 (6)医療法に基づく立入検査を活用したAMR対策の啓発 東部・国東 計50回
 (7)感染管理連携カンファレンスでのAMR対策に関する情報提供の実施
- 2 (1)受援を含めた災害時医療体制に関する関係機関との協議・訓練実施（年3回）
 (2)有床診療所を含む広域災害救急医療システム（EMIS）入力訓練の実施（年1回）
 (3)災害時アクションカードの訓練、整備
 (4)市町村等との協働
 - ・難病対策地域連絡会の開催（年1回）避難訓練の実施（年1回）
 - ・医療依存度の高い難病患者における市町村の災害時個別避難計画作成のための協議（各市町村1回）

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

現状と課題

- ・県内有数の観光地である東部管内は多数の旅行者が見込まれることから、旅館や飲食店等の食品関係事業者に対してHACCPに沿った衛生管理の定着を図ることにより、食中毒防止対策を行う必要がある。また、アニサキス等寄生虫による食中毒が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。
- ・食品表示については、不適正事例が発生していることや今後も制度の改正が想定されることから、事業者に向けて制度の普及・啓発を行う必要がある。また、食物アレルギー事故を防ぐため、飲食店等に対し、食物アレルギーに関する正確な情報提供が必要である。
- ・国内有数の温泉地であり、多くの来県者が入浴施設を利用することから、旅館・ホテル、公衆浴場等における衛生対策を推進していくことが必要である。

保健所が実施すべき対策

- 1 HACCPの定着支援
旅館・ホテルその他飲食店等の食の安全性確保に向けたHACCPに沿った衛生管理の定着支援
- 2 アニサキス等寄生虫による食中毒防止対策
監視指導及び講習会の実施
- 3 食品表示対策
事業者の食品表示適正化に向けた講習会等の実施
- 4 食物アレルギー対策
リーフレット等を使用した営業者に対する正確な情報提供による、食物アレルギー対策の推進
- 5 レジオネラ対策
旅館・ホテル、公衆浴場等の入浴施設における感染症防止対策実施

中期的目標

- ・HACCPに沿った衛生管理の定着を図ることにより、旅館・ホテル等飲食店における食中毒が防止される。
- ・旅館・ホテル、公衆浴場の入浴施設を原因とするレジオネラ症集団感染が発生しない。

活動(目標)指標

- 1 HACCPに沿った衛生管理実施施設に対する監視指導を行い、衛生管理計画の策定・記録の取組状況の現状把握を行う。
(監視指導回数：東部1100回 国東250回)
- 2 アニサキス等寄生虫に関する講習会実施回数
(東部13回 国東5回)
- 3 食品表示に関する講習会実施回数(東部13回 国東5回)
- 4 食物アレルギーに関する情報提供回数
(東部1100回 国東250回)
- 5 レジオネラ属菌検査の未実施営業者に対する文書指導(100%)

Ⅱ-① 健康寿命日本一に向けた取組「健康づくりの推進」

現状と課題

- ・大分県の令和4年度健康寿命（令和6年度公表）は、男性72.37歳（全国25位）、女性75.94歳（全国10位）であり、前回調査（令和元年度）より男女ともに全国順位を下げた。引続き、男女ともに健康寿命日本一の実現に向けて、多様な主体による健康づくりやライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進し、誰もが無理なく自然に健康的な生活習慣を身につける環境を整える必要がある。
- ・働く世代が中食や外食でも健康に配慮した食事ができるよう食の環境整備を行い、食の健康応援団体店舗数の拡大を図るとともに一人ひとりが食を選択する力を習得できるよう食育人材バンク等を通じて学びの機会を支援する必要がある。
- ・大分県の人口100万人あたりの透析患者数は全国5番目（令和5年末）に多く、新規透析患者の約4割が糖尿病に起因する状況である。若い時期からの生活習慣の改善や健康への意識づけ、また糖尿病の重症化を予防するためにかかりつけ医と専門医、行政等の多職種連携による支援体制を強化する必要がある。

保健所が実施すべき対策

- 1 若年層も含めた働く世代を中心とした健康づくり対策の推進
 - (1) 健康経営事業所の取組強化に向け幅広い関係機関と連携した支援体制の強化
 - (2) 健康づくりのための食環境整備の推進
- 2 市町村の健康づくり施策の支援
 - (1) 各種健康づくり計画、食育推進計画、市町村データヘルス計画に基づく事業推進
 - (2) 糖尿病重症化予防対策を推進するため、多職種連携の促進

中期的目標

健康経営事業所の拡大や取組の充実に向け、多様な主体の協働による推進体制を整備する。

- ・健康経営事業所登録数の増加
令和7～11年度累計 新規登録事業所数 東部100社 国東15社
- ・健康経営認定事業所数の割合増加
健康経営事業所に占める認定事業所の割合 35%以上
- ・食の健康応援団体店舗数の増加
令和7～11年度累計 新規登録店舗50店舗
- ・管内の市町村において糖尿病性腎臓病等の重症化予防を検討する体制が整備される

活動(目標)指標

- 1 (1) 地域・職域連携推進会議の開催（東部1回 国東1回）
(2) 健康経営事業所おうえんプロジェクト会議の開催（東部2回）
健康経営セミナーの開催（東部2回 国東1回）
青壮年期の健康づくりに係る市町村支援（東部5回 国東5回）
学生等と協働した健康づくりに関する普及啓発（東部3回）
- 2 (1) 保健事業連絡会の開催（各市町村1回）
(2) 食の健康応援団体店舗数の増加（新規10店舗）
(3) 糖尿病重症化予防に係る市町村支援（東部1回 国東1回）
糖尿病性腎臓重症化予防検討会の開催（東部2回）

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」

現状と課題

- ・在宅医療介護連携は市町村施策(地域支援事業)となり、各市町村で対策が進められている。しかし、高度急性期・急性期医療を含む連携については市町村単位では完結せず、広域での連携体制の構築が必要である。
- ・令和6年度実施した入退院時情報共有ルール運用状況実態調査では、東部圏域の入院時連絡率は84.8%（令和4年度調査89.7%）、退院時連絡率は79.8%（令和4年度調査83.4%）で、令和4年度調査と比較し低下しており、ルールの周知及び定着に向け関係者への更なる働きかけが必要である。
- ・在宅医療介護連携を強化するために、関係する職種の人材確保と地域課題を共有し協働する多職種連携のための人材育成が必要である。
- ・精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム構築実現のため、個別支援において関係機関とのネットワークを構築・強化及び課題を共有し、蓄積していくことが必要である。

保健所が実施すべき対策

- 1 広域的な在宅医療介護の体制整備
 - ・連携に係る実態の把握、課題整理、医療データ分析
 - ・在宅医療介護連携推進に向けた市町村への支援
 - ・市町村と協働した適切な救急医療体制に向けた検討
 - ・入退院時情報共有ルールの円滑な運用
 - ・地域医療構想の実現に向けた情報の発信
 - ・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の構築
 - ・医師会など関係機関と市町村との連携促進のための調整
- 2 在宅医療介護連携強化のための人材確保と資質向上
 - ・看護職の人材育成及び在宅医療における看護の機能強化に係る協議、研修の実施
 - ・病院看護師・訪問看護師等の連携促進と市町村事業との協働
 - ・保健所の各職種を核とした職能団体等との協働

中期的目標

- ・入退院時情報共有ルールに基づいて、介護支援専門員が医療機関から退院の連絡を受けた割合の向上（次期調査において令和6年度実績79.8%から上昇）
- ・看護職をはじめ在宅医療を支える多職種の連携強化のための研修会等が開催される
- ・住み慣れた地域で療養生活を送ることができる精神障がい者の増加（精神障がい者の地域定着支援利用者数：5年間で延100名以上）

活動(目標)指標

- 1(1) 在宅医療・介護連携に係る担当学会議実施（2回）
- (2) 地域医療構想調整会議の開催（2回）
- (3) 入退院時情報共有ルールの周知及び運用状況調査結果の還元（5回）
- (4) 看護ネットワーク推進会議の開催（東部10回、国東6回）
- (5) 地域連携看護師ネットワーク会議の開催（年5回）
- (6) 精神障がい者にも対応した地域包括システム推進代表者会議、実務者会議の開催（各1回）、企画会議（2回）
- (7) 精神科との連絡会（1回）
- (8) 難病患者の退院時カンファレンス及びケア会議への参加（随時）
- 2(1) 在宅医療介護連携推進のための研修実施（1回）
- (2) 看護連携強化フォーラムの開催（東部1回、国東1回）
- (3) 相互交流体験事業の実施
 - ・研修受け入れ機関 20機関（東部15機関、国東5機関）
 - ・体験人数35人（東部25人、国東10人）

Ⅲ グリーンアップおおいたの推進

現状と課題

- ・観光客の海と空の玄関であり、「環境の視点からのおもてなし」を地域で考え、グリーンアップおおいた地域推進会議で挙げられた地域課題の解決を進めるとともに観光地として選ばれる視点を取り入れ、経済の発展も促していく必要がある。
- ・環境意識を高め、主体的に行動する人材をはぐくむため、学校・地域など様々な場で環境教育を進める必要がある。
- ・観光施設をはじめとする大規模な施設が多く、そこから排出される水が海や川の水質を悪化させないよう監視が求められている。
(海域のCOD環境基準達成率94.7%、河川のBOD環境基準達成率90.7%) (令和5年度末県全体)
- ・家庭からの生活排水対策を推進する必要がある、浄化槽からの放流水質を良好に保つため、浄化槽管理者による適正な保守点検、清掃の実施及び法定検査の受検を推進する。
- ・廃棄物の不法投棄や不適正処理防止のため、排出事業者や処理業者に対して立入調査を行い、廃棄物の適正保管や減量化・再資源化について指導していくとともに廃棄物が捨てられやすい山間部等についての監視を強化する必要がある。
- ・アスベストを使用した建築物等の解体工事において、不適切な事前調査や飛散防止措置が不十分な事例が確認されており(環境省調査)、解体工事業者等に対する監視指導体制を強化する必要がある。

保健所が実施すべき対策

- 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」を中心とした「環境の視点からのおもてなし」の取組
 - (2)グリーンアップおおいたアドバイザーの派遣による環境教育の推進
- 2 豊かな水環境保全の推進
 - (1)大規模施設への立入検査計画に基づく監視・指導
 - (2)家庭の浄化槽の適正管理及び法定検査の受検指導
- 3 廃棄物の減量化・再資源化と適正処理の推進
 - (1)巡回監視、スカイパトロール、ドローン空撮
 - (2)廃棄物の不法投棄、不適正処理対策の強化
- 4 アスベスト飛散防止対策の強化

解体工事現場等に対する立入調査・指導

中期的目標

- ・グリーンアップおおいた実践隊と連携し、環境を守り活かす担い手づくりを推進する
- ・事業場及び生活排水対策を継続し、豊かな水環境を保全する
(東部・国東管内河川BOD達成率100%)
- ・効果的かつ効率的な産業廃棄物処理施設等への監視を行うとともに、廃棄物の再資源化等を支援する

活動(目標)指標

- 1 (1)「グリーンアップおおいた地域推進会議」の東部及び国東地区での開催
(2)グリーンアップおおいたアドバイザー制度の周知
(東部保健所・国東保健部 合計10回)
- 2 (1)立入計画に対する事業場排水監視・指導実施率 100%
(2)浄化槽新規設置者等に対する浄化槽維持管理の啓発
法定検査未受検者及び不適正判定浄化槽に対する指導 100%
- 3 産業廃棄物処理施設への立入調査、指導 全処理施設
- 4 解体工事現場への立入検査件数
(東部保健所30件、国東保健部17件)

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

- ・関係機関との連携・連絡調整をはじめ、保健所業務全般においてICTを積極的に活用し、健康危機発生時に迅速かつ効率的に業務が行えるよう平時から環境整備を行うなど、業務効率化と県民の利便性向上が必要である。
 - ・県では令和6年8月に「大分県職員デジタル行革行動活動指針」を策定、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ツールの積極的な活用が求められている。
- 保健所においても、医療法における許認可に係る手続や、麻薬関係免許の申請手続において電子申請が導入され、現金で収納していた公金のほぼ全てにおいてキャッシュレス決済が可能となるなど、電子化は進んでいるものの利用が広がっていない。

保健所が実施すべき対策

- 1 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
 - (1)紙ベースで行っている行政手続（許認可業務等）等の電子化
 - (2)キャッシュレス収納・現金自動収納の併用による県民利便性の向上及びキャッシュレス収納率向上による保健所業務の効率化
 - (3)災害時の効率的な情報収集
 - ・EMISを活用した被災状況の確認
 - (4)職員のITスキル向上に関する取組

中期的目標

- ・全ての紙ベースで行っている行政手続について電子化を促進する。
- ・災害時健康危機管理において、ICTを活用し効率的に情報収集できる仕組みが整う。

活動(目標)指標

- 1 電子申請等ICT化により効率化を図った業務数
- 2 キャッシュレス収納率の向上（令和6年度以上）
- 3 災害時の情報収集に関する所内研修の実施（年1回）
- 4 ITスキル向上に関する所内研修実施（年1回）