

令和8年度 北部保健所運営協議会資料

日時：令和8年8月25日（火）13:30～14:30
方式：ZOOMによるオンライン型

大分県北部保健所
大分県北部保健所豊後高田保健部

目次

I 組織の概要

組織、職員数	---	P 1
職種別職員配置状況	---	P 2

II 管内の特徴

わたしのまちの健康プロフィール（北部圏域）	---	P 3
-----------------------	-----	-----

III 重点事項と対策

令和8年度 北部保健所行動計画	---	P 7
-----------------	-----	-----

I 健康危機管理の拠点としての機能充実	---	P 8
---------------------	-----	-----

・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	---	P 8
------------------------------------	-----	-----

・食品衛生対策（営業施設の指導等）の推進	---	P 9
----------------------	-----	-----

II 健康寿命日本一に向けた取組	---	P 10
------------------	-----	------

・健康づくりの推進	---	P10
-----------	-----	-----

・地域包括ケアシステムの深化と地域医療構想の推進	---	P11
--------------------------	-----	-----

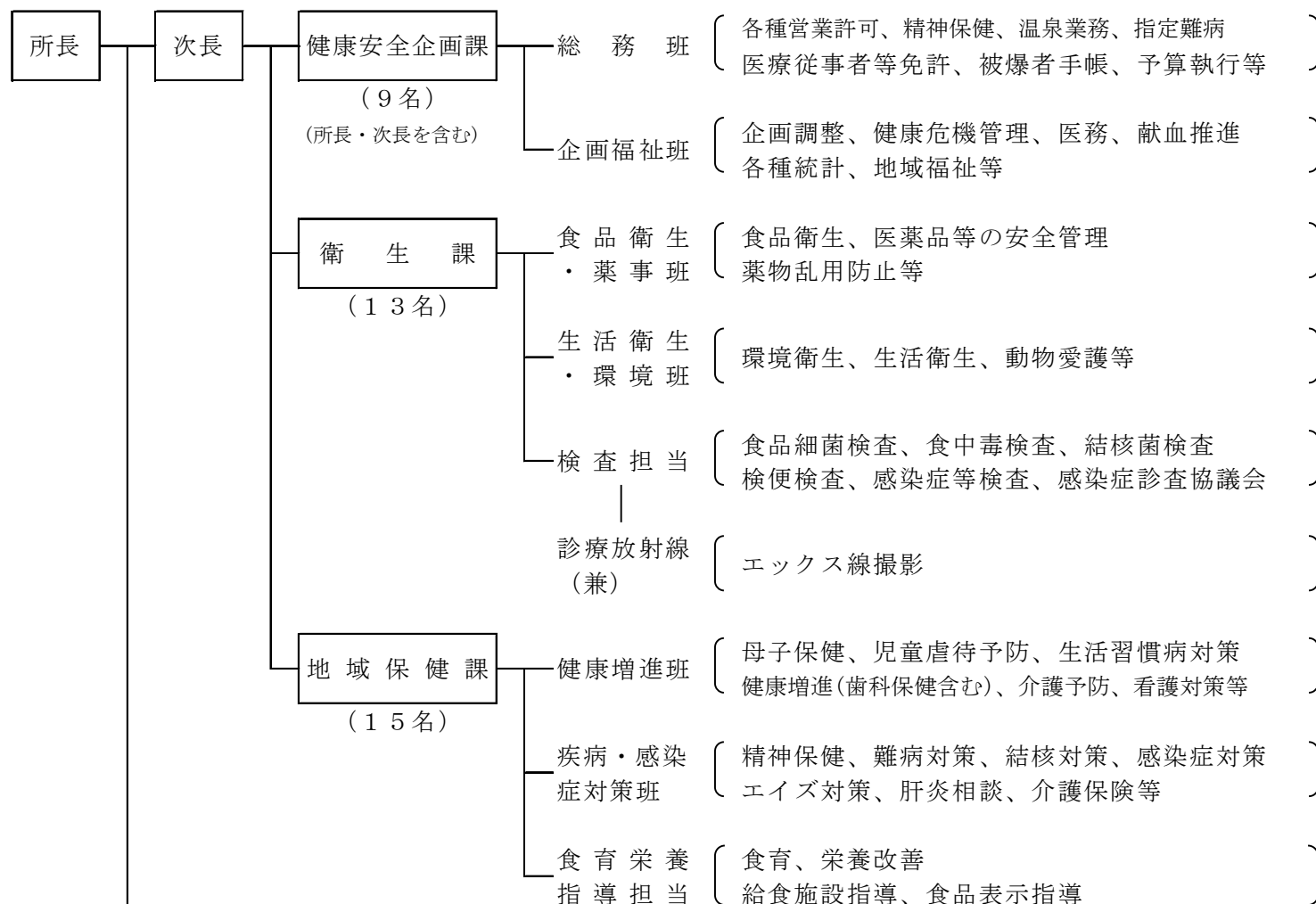
III グリーンアップおおいたの推進	---	P 12
--------------------	-----	------

IV 保健所DXの推進による県民サービスの向上	---	P 13
-------------------------	-----	------

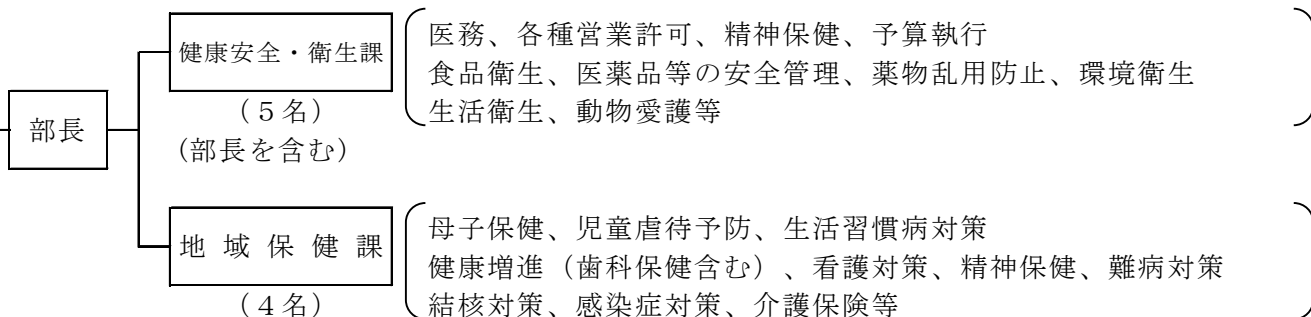
I 組織の概要

(1) 組織、職員数

〈北部保健所〉



〈豊後高田保健部〉



(2) 職種別職員配置状況

(単位：人)

令和8年5月1日現在

	北 部 保 健 所					豊 後 高 田 保 健 部			
	現員	所長	健康安全 企 画 課	衛生課	地 域 保健課	現員	部長	健康安全 ・ 衛生課	地 域 保健課
一 般 事 務	7		7			2		2	
医 師	1	1							
化 学	2			2					
薬 剤 師	(2) 6			(2) 6		(2) 1		(2) 1	
獣 医 師	(1) 2			(1) 2		(1) 2	1	(1) 1	
臨 床 検 査 技 師	2			2		(2)		(2)	
診 療 放 射 線 技 師	(3)			(3)		(3)		(3)	
管 理 栄 養 士	2				2	(2)			(2)
保 健 師	14		1		13	4			4
事 務 補 佐									
技 師									
動 物 管 理 技 術 員	1			1		(1)		(1)	
計	(6) 37	1	8	(6) 13	15	(11) 9	1	(9) 4	(2) 4

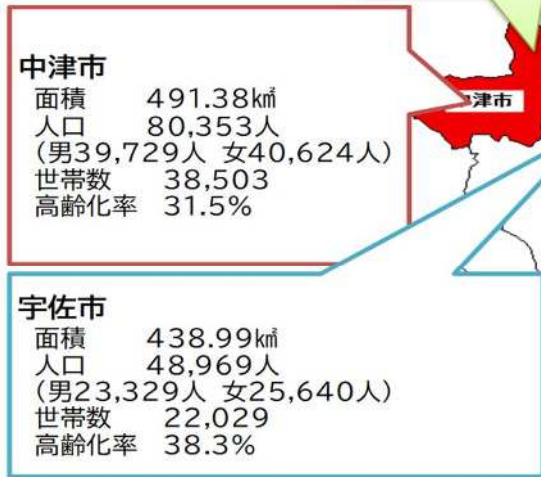
注意：（ ）は兼務職員（外数）

Ⅱ 管内の特徴

わたしのまちの健康プロフィール(北部圏域)

【北部保健所作成(令和8年4月)】

1 管内の概要



◆北部保健所
中津市中央町1-10-42
電話 0979-22-2210
FAX 0979-22-2211
e-mail a12089@pref.oita.lg.jp

◆北部保健所豊後高田保健部
豊後高田市永町39
電話 0978-22-3165
FAX 0978-22-2684
e-mail a12091@pref.oita.lg.jp

豊後高田市
面積 206.22km²
人口 21,205人
(男10,178人 女11,027人)
世帯数 9,804
高齢化率 39.0%

資料:国土地理院「令和8年全国都道府県市区町村別面積調」
大分県統計調査課「大分県の人口推計」(令和7年10月1日現在)
大分県高齢者福祉課「大分県内の高齢者の状況」(令和7年10月1日現在)

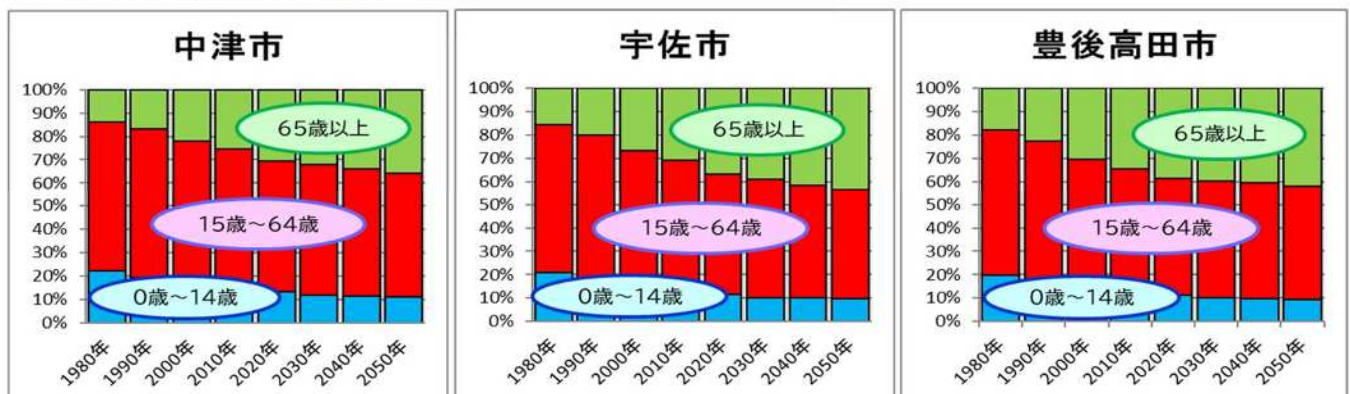
2 人口

(1)人口の推移

(2030年以降は推計値)



(2)年齢3区分別人口割合の推移



資料:昭和55年~平成22年 総務省統計局「国勢調査」
2020年~2050年 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(2023)年推計)」

人口は、年々減少し、今後も減少が続くと予想されています。
年齢3区分別人口割合の推移をみると、老年人口(65歳以上の人口)は増加する一方、年少人口(0~14歳の人口)は減少しており、今後も少子高齢化が進んでいくことが予測されます。
また、15歳~64歳の社会を支える世代の人口である生産年齢人口も徐々に減少しています。

3 人口動態

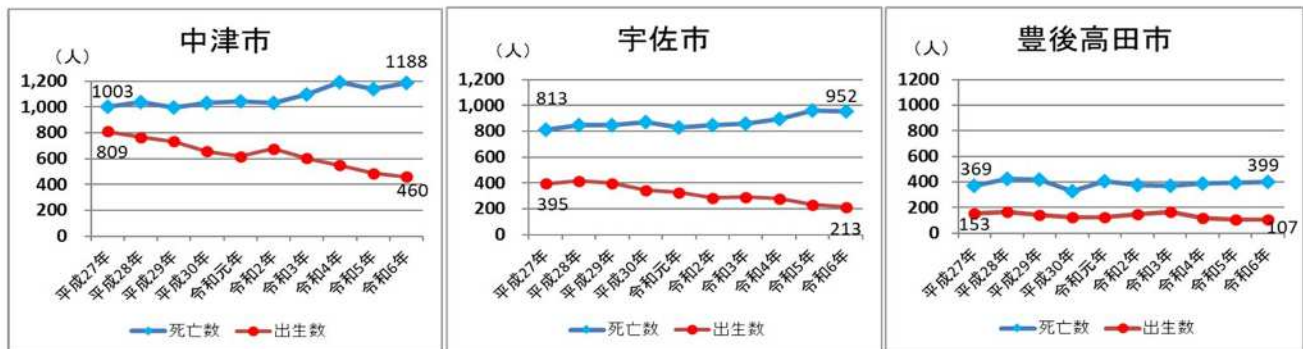
(1) 出生数・死亡数

令和6年	出生				死亡	
	出生数 (実数)	出生率 (人口千対)	出生数 2,500g 未満(再掲)	合計特殊 出生率	死亡数 (実数)	死亡率 (人口千対)
大分県	5,957	5.6	515	1.40	16,789	15.7
中津市	460	5.9	51	1.51	1,188	15.2
宇佐市	213	4.4	13	1.35	952	19.5
豊後高田市	107	5.3	3	1.36	399	19.7

資料：厚生労働省「人口動態統計」

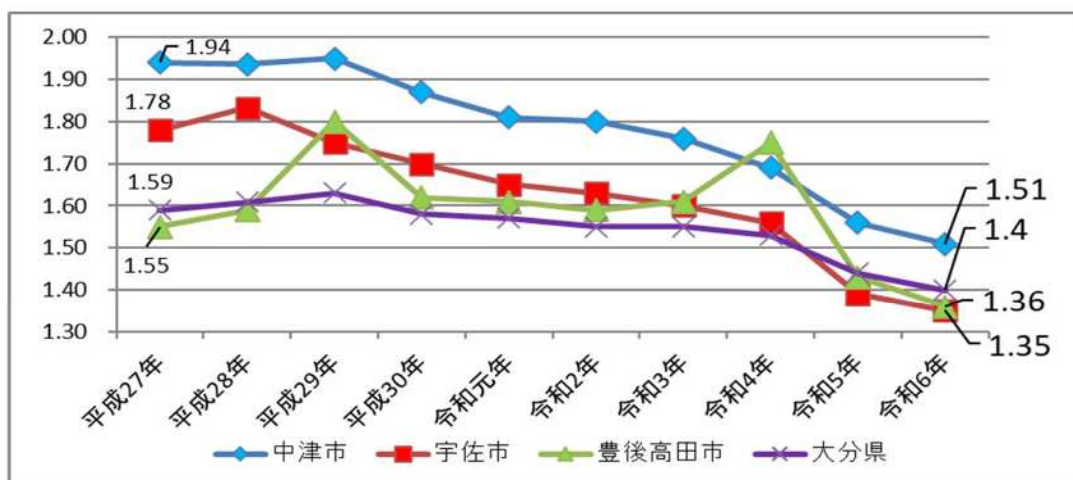
市の合計特殊出生率は大分県福祉保健企画課調べ(令和2年～令和6年の平均)

(2) 出生数と死亡数の推移



中津市は、人口千人あたりの死亡率・出生率ともに県平均と同程度となっています。
 宇佐市は、人口千人あたりの死亡率は県平均に比べて高く、出生率は低くなっています。
 豊後高田市は、人口千人あたりの死亡率は県平均に比べて高く、出生率は県平均と同程度となっています。

(3) 合計特殊出生率の推移



合計特殊出生率は、1人の女性が一生の間に生む子どもの数をあらわす指標で、人口を維持するためには、2.07以上が必要です。
 最新の合計特殊出生率は、中津市1.51、宇佐市1.35、豊後高田市1.36であり、人口を維持する値には、至っていないのが現状です。

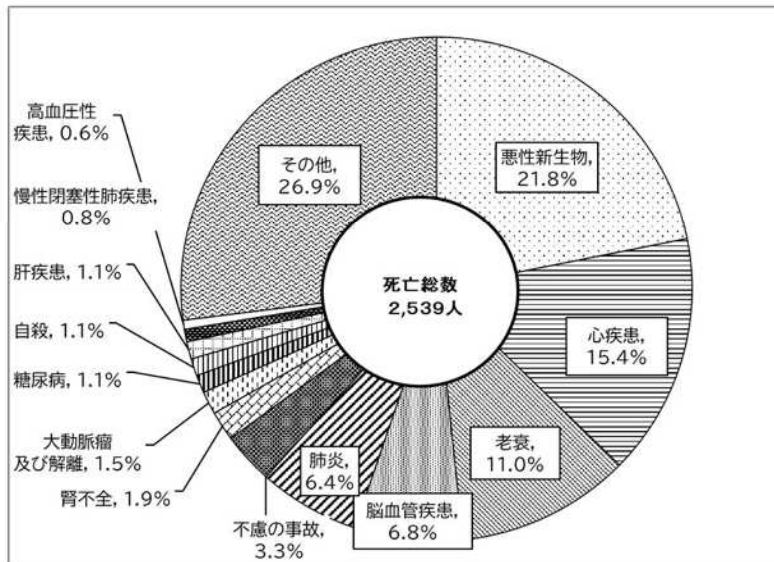
(4)主要死因別死亡数・死亡率(人口10万対)

令和6年

死因名	大分県	管内		中津市		宇佐市		豊後高田市	
	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
死亡総数	1575.0	2,539	1695.4	1,188	1522.1	952	1949.7	399	1965.8
悪性新生物	348.8	553	369.3	267	342.1	206	421.9	80	394.1
心疾患	206.4	392	261.7	201	257.5	125	256.0	66	325.2
老衰	198.5	280	187.0	134	171.7	112	229.4	34	167.5
脳血管疾患	105.3	173	115.5	94	120.4	61	124.9	18	88.7
肺炎	78.1	163	108.8	51	65.3	75	153.6	37	182.3
不慮の事故	51.6	83	55.4	33	42.3	38	77.8	12	59.1
腎不全	34.7	48	32.1	22	28.2	14	28.7	12	59.1
大動脈瘤及び解離	21.2	37	24.7	16	20.5	14	28.7	7	34.5
糖尿病	15.2	29	19.4	12	15.4	12	24.6	5	24.6
自殺	16.1	28	18.7	17	21.8	9	18.4	2	9.9
肝疾患	17.4	28	18.7	11	14.1	9	18.4	8	39.4
慢性閉塞性肺疾患	19.1	20	13.4	11	14.1	7	14.3	2	9.9
高血圧性疾患	8.5	15	10.0	7	9.0	3	6.1	5	24.6
結核	2.0	6	4.0	3	3.8	2	4.1	1	4.9
喘息	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

資料:厚生労働省「人口動態統計」

(5)管内の主要死因別死亡割合(管内合計)



管内の死因別死亡割合は、悪性新生物、心疾患、老衰が高く、この3疾患で約50%を占めています。

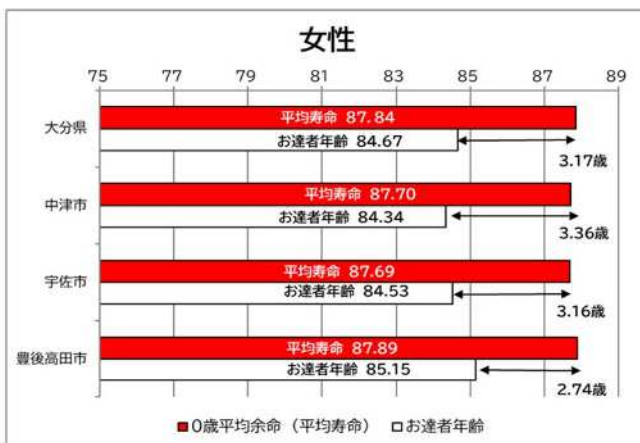
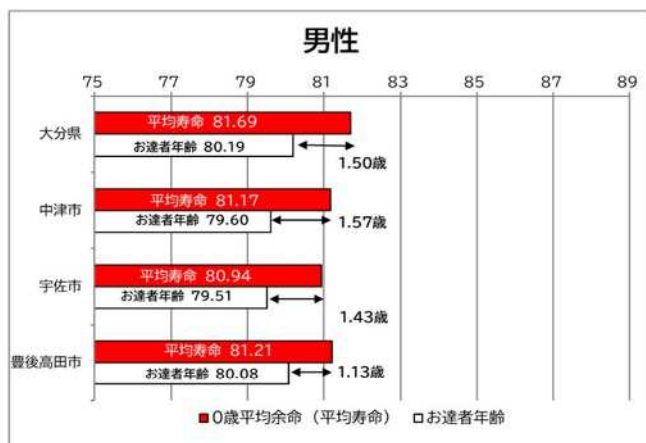
資料:厚生労働省「人口動態統計」

4 平均寿命とお達者年齢(令和2年～令和6年の平均)

(1)管内各市の平均寿命とお達者年齢

←平均寿命とお達者年齢の差

※男女の年齢の違いに注意！



(2)お達者年齢 市町村ランキング



資料：厚生労働省「人口動態調査」の調査票情報を利用し大分県健康指標計算システムで集計(値はR2年～R6年の平均)

・「平均寿命」は、0歳の子どもが何年生きられるか(0歳児の平均余命)をあらわします。

都道府県及び市町村の平均寿命は5年毎に国が算出していますが、大分県では独自に、県の値と市町村の値を毎年算出し、公表しています。

・「健康寿命」は、健康で過ごせる期間を示したものです。

国では、国民生活基礎調査の結果を基に、「日常生活に制限のない期間」を健康寿命として3年に1回公表していますが、大分県では、これとは別に介護保険の「要介護2以上の認定を受けていない方」を健康と定義し、これに基づいた「お達者年齢」を毎年算出し、公表しています。

・「平均寿命とお達者年齢の差」は、日常生活動作が自立していない期間を意味します。

管内各市では、お達者年齢、平均寿命ともに女性の方が男性よりも長くなっています。

また、平均寿命とお達者年齢の差は男性で1.1～1.6歳前後、女性で3歳前後です。

高齢になっても元気で過ごすためには、若い頃からの健康づくりや生活習慣病予防、高齢者の介護予防などが大切です。お達者年齢も平均寿命も延ばして、元気で長寿な地域を目指しましょう！



I 健康危機管理の拠点としての機能の充実

I-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

- ◆健康危機管理体制を整備するため、健康危機管理連絡会等を開催します。
- ◆今後の新興・再興感染症に対応できる健康危機管理体制の構築に向けて、関係機関と連携した実践的訓練及び研修会を実施します。
- ◆健康危機管理情報をタイムリーに発信します。

I-2 食品衛生対策(営業施設の指導等)の推進

- ◆HACCPの考え方を取り入れた衛生管理を定着させるため、食品衛生講習会などの機会を活用し、事業者へのフォローを行います。
- ◆鶏の生食や低温調理などの加熱不十分な調理法によるカンピロバクター食中毒を防止のため、消費者への予防啓発を行います。

II 健康寿命日本一に向けた取組

II-1 健康づくりの推進

- ◆健康寿命延伸に向けた関係機関の横断的な取組推進のため、地域・職域健康づくり検討会を開催します。
- ◆青壮年期の健康保持増進対策を推進するため、関係機関と連携し健康経営事業所認定事業所の拡大と取組推進向上を図ります。
- ◆糖尿病性腎症重症化予防のための医療・行政等関係機関の連携構築に向けた検討会、研修会を行います。

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

- ◆在宅医療や訪問看護等との連携強化及びACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及・定着に努めます。
- ◆精神障害者や難病患者等にも対応できる地域包括ケアシステムの深化に向けた、関係機関との連携・協働による支援体制の構築に取り組めます。
- ◆医療機能の分化・連携や、地域医療構想調整会議における議論の活性化など、地域医療構想の実現に向けた検討に取り組みます。

III グリーンアップおおいの推進

- ◆環境を守り活かす担い手づくりの推進のため、あらゆる世代や地域等に応じた環境教育を推進します。
- ◆豊かな水環境保全を推進するため、工場、事業場への立入調査を実施します。
- ◆廃棄物の適正処理を推進するため、産業廃棄物処理業者への監視指導を実施します。

IV 保健所DXの推進による県民サービスの向上

- ◆県民サービスの維持・向上を図るため、電子申請システムやAIを始めとしたICT等を活用し、保健所業務の効率化を推進します。
- ◆SNS等を活用し、情報発信に努めます。

現状と課題

- ◆自然災害や感染症、放射線事故、食中毒等によって不特定多数の住民に健康災害が発生又は拡大する場合には、公衆衛生の確保という観点から、迅速かつ適切な対応が求められている。
- ◆新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ改定した感染症予防計画、健康危機管理対応計画（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た、平時からの対応が求められている。
- ◆結核、薬剤耐性菌など様々な感染症に対する予防及びまん延防止に向けた取組みが求められている。
- ◆災害発生時には地区災害対策本部保健所班として、健康被害の拡大防止、環境衛生対策実施する役割を担っており、平時から関係機関との連携を強化する必要がある。また、市と連携して保健医療福祉活動に関する情報連携・整理・分析を行うことが求められている。

中期目標（目標年度：令和12年度）

- 健康危機管理事案への迅速・的確な対応
- 病院及び有床診療所のEMIS入力訓練参加率（R7 45% → R12 70%）

対策の概要▶▶目標指標（評価時期：令和8年度末）

1 健康危機管理体制の強化

(1) 全所体制整備及び人材育成

- 災害時等を想定した研修会、実地訓練の実施 ▶▶ R8 1回
- ビジネスチャットの活用による管内関係機関との連絡体制の確立 ▶▶ 1グループ

(2) 健康危機対応計画（感染症編）の実践、評価等

- 危機管理連絡会（コア会議を含む。）の開催 ▶▶ R8 1回以上
- 健康危機対応計画に基づく関係機関と連携しての実践的訓練及び評価等の実施 ▶▶ R8 1回以上

2 感染症・食中毒の発生予防と拡大防止対策の強化

(1) 社会福祉施設等に対する感染症・食中毒対策

- 社会福祉施設を対象とした調査・訓練の実施 ▶▶ R8 各1回
- 感染症予防研修会の開催 ▶▶ R8 1回以上

(2) 医療機関に対する感染症・食中毒対策

- 立入医療機関数 ▶▶ R8 50医療機関（※）

※ 効率化について検討中。効率化が実現した場合は40医療機関

(3) 家畜保健衛生所や振興局と連携した鳥インフルエンザ対策

- 地区特定家畜伝染病防疫演習への参加 ▶▶ 5人

(4) 住民への普及啓発

- 保健所ホームページや市報等を活用した普及啓発 ▶▶ R8 2回

3 健康危機管理情報の提供

(1) 定期的な感染症情報の提供

- 「あなたの街の感染症情報」の更新 ▶▶ 毎週1回

(2) 感染症対策地域連携カンファレンスを活用した管内医療機関へのAMRに関する情報提供

- AMRの現状・対策の情報提供 ▶▶ 各市1回

現状と課題

- ◆ 令和3年6月からHACCPに沿った衛生管理が制度化されたが、その趣旨が十分に浸透していなことから、不適切な運用が散見され、定着しているとは言いがたい。
- ◆ 鶏の生食はリスクが高く、全国的にも食中毒の主要な発生要因となっており、昨年度は管内でもカンピロバクター食中毒事件が発生した。また、食中毒事件には至らないものの、カンピロバクターが検出される有症苦情が寄せられる。事業者のみならず消費者へのカンピロバクター食中毒の認知度向上による鶏の生食や不適切な低温調理による食中毒リスクについての啓発が必要。
- ◆ 令和2年4月の食品表示法の完全施行から6年が経過したが、依然として不適正表示事例のが見られることから、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。

中期目標（目標年度：令和11年度）

○高度な衛生管理を要する営業施設（※）におけるHACCP定着率 100%

※ 大規模製造業者、清涼飲料水な規格基準が設定されている食品を製造する施設、学校給食など

対策の概要▶▶目標指標

1 HACCP導入後の定着に向けた支援

（1）HACCP導入後の施設へのフォロー

○衛生管理（HACCP含む）講習会実施回数

▶▶ 北部 18回、豊後高田 5回

○営業許可更新時の確認

▶▶ 北部 75施設、豊後高田 7施設

※法改正後の許可の有効期間一律1年延長により
昨年度に比べ、更新対象対象件数が少ない

（2）新規許可取得者に対する導入支援

○新規営業許可取得時の指導

▶▶ 北部 85施設、豊後高田 10施設

2 住民への鶏の生食等による食中毒防止対策

（1）消費者に対するカンピロバクターについての啓発

○市報への掲載

▶▶ 北部 1回、豊後高田 1回

○住民向けの講話やチラシの直接配布による周知

▶▶ 北部 1,400人、豊後高田 400人

3 食品表示法の普及・啓発

（1）事業者に対する表示指導

○食品衛生責任者実務講習会等での指導

▶▶ 北部 8回、豊後高田 2回

（2）新たに製造業を開始する事業者への啓発

○新規営業許可取得時の指導

▶▶ 北部 25施設、豊後高田 2施設

現状と課題

◆管内３市の標準化死亡比は、心疾患（中津市、豊後高田市）、脳血管疾患（中津市、宇佐市）、腎不全（宇佐市、豊後高田市）、糖尿病（宇佐市）、慢性閉塞性肺疾患（中津市）が有意に高い。※１ また、宇佐市、豊後高田市はHbA1c（ $\geq 5.6\%$ ）及びeGFR（45ml/min/1.73m²未満）の割合が男女とも有意に高い。※３ 生活習慣では、管内３市とも「運動仲間がいる」「運動指導（を受けた）経験がある」割合が低い。※２ 以上から、健康寿命延伸にむけた青壮年期（働き盛り世代）からの健康づくりが重要であり、事業所等を単位とした健康づくりの推進に向け具体的な支援が必要である。

◆全年齢層へ歯科健診等の普及が行われているが、特に青壮年期における歯周病検診の受診率は低い。妊娠期から老年期まですべての世代への歯科保健対策の強化が求められている。

◆毎日たばこを吸う人の割合が県下で一番高く（中津市）※２、受動喫煙のリスクが高いことから、事業所等の受動喫煙対策を推進し望まない受動喫煙を防ぐ環境の整備が必要である。

〔出典：※１大分県福祉保健企画課調べ（H30～R4年平均）、※２大分県福祉保健企画課「県民健康意識行動調査（H28）」※３大分県保険者協議会「令和6年度 医療費・健診データ分析事業（令和4年度データ分析）」〕

中期目標（目標年度：令和１１年度）

働き盛り世代の健康づくりの推進と環境整備

- 健康経営事業所登録数、健康経営事業所認定事業所数の増加（登録数：465カ所 認定事業所数：160カ所）
- 青壮年期の糖尿病性腎症重症化予防推進に向け、保険者の枠組みを超えた取組へ発展する

対策の概要▶▶目標指標（評価時期：令和８年度末）

１ 健康寿命延伸に向けた関係機関との連動による取組推進

- (1) 地域・職域健康づくり検討会の開催
○地域・職域健康づくり検討会開催回数
▶▶R8 2回
- (2) 地域歯科保健検討会の開催
○地域歯科保健検討会開催回数
▶▶R8 1回

２ 事業所を単位とした健康づくりの推進と環境整備

- (1) 健康経営登録事業所・認定事業所の質向上
○健康経営事業所への指導・支援件数
▶▶R8 訪問25件、電話30件、メール・SNS等事業所数×10回
- (2) 職場の健康づくりセミナーの開催
○職場の健康づくりセミナー開催回数
▶▶R8 1回
- (3) 食の健康応援団登録拡大
○食の健康応援団登録数
▶▶R8 82店舗

３ 生活習慣病発症及び重症化予防に向けた取組強化

- (1) 糖尿病性腎症重症化予防体制整備
○糖尿病性腎症重症化予防にかかる検討会・研修会の開催回数
▶▶R8 8回（うち症例検討数5例）
- (2) 生活習慣病発症及び重症化予防に向けた普及啓発
○普及啓発回数
▶▶R8 5回

４ 受動喫煙防止対策

- (1) 受動喫煙防止にかかる普及啓発
○受動喫煙防止にかかる普及啓発回数
▶▶R8 25回
- (2) 受動喫煙防止にかかる相談対応
○受動喫煙防止にかかる相談回数
▶▶R8 随時

現状と課題

- ◆高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、平成30年度から全ての市が在宅医療・介護連携推進事業を実施しているが、地域によって社会資源や取組状況が異なっているため、各市の状況に応じた保健所の支援・協働が必要である。また、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及・定着が課題であり、在宅医療を支える医療機関や訪問看護、介護職等多職種との連携強化により取組を進めていく必要がある。
- ◆あわせて、令和６年度に北部が地域医療構想の推進区域に設定されたことで策定した「北部構想区域 推進区域対応方針」に基づき、医療機能の分化・連携や、地域医療構想調整会議における議論の活性化など、地域医療構想の実現に向けた検討も継続的に取り組む必要がある。
- ◆高齢者にとどまらず、精神障害者や難病患者等にも対応できるよう地域包括ケアシステムの深化が求められており、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。

中期目標（目標年度：令和１２年度）

- 北部地域医療構想に基づく病床機能転換、医療機関の役割分担及び連携強化の推進並びに中津市民病院を中心とした急性期・救急医療提供体制の構築に向けた議論等の必要な取組を行う。
- 在宅医療・介護連携に関する各市の課題等に応じた支援や、課題解決に向けた各市・関係機関の横連携等にかかる協議・検討の場設置ができる。

対策の概要 ▶▶ 目標指標（評価時期：令和８年度末）

１ 地域包括ケアシステムの深化

（１）在宅医療・介護連携の推進

- ①在宅医療・介護関係者の連携強化に向けた支援
 - 在宅医療・介護連携圏域別会議・研修会の開催
 - ▶▶ R8 1回
 - ②在宅医療・介護連携の推進に取り組む各市への支援
 - 各市が設置する議会・部会等への参画 ▶▶ 各市1回
 - ③医療機能の分化・連携等の推進
 - 北部地域医療構想調整会議の開催 ▶▶ R8 1回
- ##### （２）自立支援型ケアマネジメントの推進
- 地域ケア会議への参画・助言 ▶▶ 各市3回
 - 介護予防事業にかかる圏域連絡会議の開催 ▶▶ R8 1回

２ 多職種連携に向けた支援

（１）医療と介護の情報共有の促進

- 入退院時支援に向けた関係者による集合型連絡会の開催
 - ▶▶ R8 1回

（２）多職種の相互連携への支援

- 医療・介護看護職の相互交流事業参加所属数
 - ▶▶ R8 15機関
- 施設看護職対象看取りに関する研修の開催回数
 - ▶▶ R8 1回
- 関係職員の離職防止や健康づくりに関する研修の開催回数
 - ▶▶ R8 2回

３ 在宅療養における支援体制の推進

（１）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進

- 関係者による連絡会等の開催
 - ▶▶ R8 2回

（２）難病患者療養支援体制の推進

- 関係者による検討会・研修会等の開催
 - ▶▶ R8 2回

現状と課題

- ◆「グリーンアップおおいた」の推進には、世代や学校、地域に応じた環境教育を進めていく必要がある。
- ◆豊かな水環境保全のため、工場・事業場排水等の対策が必要である。
- ◆廃棄物の不適正処理が散見されることから、産業廃棄物処理業者への監視指導により適正処理を推進する必要がある。

中期目標（目標年度：令和 7～11年度）

○環境教育参加者数 … 1000人/年

○廃棄物合同パトロール実施件数 … 2件/年

対策の概要▶▶目標指標**1 環境を守り活かす担い手づくりの推進**

- (1) 環境教育に県民が積極的に参加
(グリーンアップおおいたアドバイザー制度活用)

○環境教育参加者数

▶▶R8 述べ 1,000 人

2 豊かな水環境保全の推進

- (1) 工場・事業場への立入調査

○工場・事業場への立入調査件数

▶▶R8 40件

3 廃棄物の適正処理の推進

- (1) 産業廃棄物処理業者への監視指導

○廃棄物処理業者の監視件数

▶▶R8 100件

- (2) 関係機関との情報共有

○不法処理防止連絡協議会開催

▶▶R8 1件

現状と課題

◆保健所では、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。この課題に対応するため、本庁を中心として令和5年度に「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。

◆限られた資源（人員等）をより効率的・効果的に活用し、平時においても県民サービスの維持・向上を図るため、保健所業務全般について、ICT等を活用した業務の効率化が求められている。

中期目標（目標年度：令和12年度）

- ICT等を活用した業務効率化を行う。（8つ以上の業務をICT化）
- SNS等を活用した情報発信を行う。（月1回以上）

対策の概要▶▶目標指標

1 ICT等を活用した業務効率化の推進

(1) 多様なICTツールの積極的な活用

既存のICT、業務支援ツール（exaBase生成AI、議事録AI等）の積極的な活用による業務効率化や外部との連携に向けた取組

○AI議事録作成ツールの活用の徹底 ▶▶ **活用率100%**

○会議打合スペース、Kintone、iPad等の活用

▶▶ **新規1業務以上**

○Grafferの積極的な活用 ▶▶ **アンケート等40業務以上**

○オンライン会議（ZOOM等）の積極的な活用 ▶▶ **随時**

○タブレット利用等による窓口業務等のDX化 ▶▶ **3業務**

○ビジネスチャットの活用による管内関係機関との連絡体制の確立【再掲】 ▶▶ **1グループ**

(2) ICT等の活用推進に向けた所内人材育成

○職場研修におけるAI活用事例発表会の実施

▶▶ **1回以上**

2 住民等に向けた積極的な情報発信

(1) SNS等の活用

○「あなたの街の感染症情報」の更新【再掲】

▶▶ **月1回以上**

○電子媒体での様式配布等 ▶▶ **随時**

○各種業務の広報、普及啓発活動 ▶▶ **随時**