

I-1 健康寿命日本一に向けた取組 健康づくりの推進

- 青壮年期の健康づくり対策として、市町の健康課題を認識した上で、事業所における健康管理の基盤づくり及び具体的な実践指導による普及啓発など、事業所のニーズに応じた支援を行います。
- 職域及び地域保健の関係機関並びに部局間の連携を強化し、支援の方向性についての共通認識を持ち、事業所間のネットワークづくりを含めた事業所の支援体制を構築します。
- 中食や外食でも減塩メニューが食べられる環境を広げていくための普及啓発に取り組みます。
- 自殺者の減少につなげるため、自殺企図の再発防止に取り組みます。

I-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推進を目指した在宅医療・介護の推進

- 地域包括ケアシステムの実現にむけて、各市町が取り組む在宅医療介護連携の取組を引き続き支援するとともに、二次医療圏の市町連携の強化に向けた取組を行います。
- 医薬品に関する普及啓発を推進していくとともに、献血者等の増加のための啓発について取り組みます。
- 関係機関と連携して、精神科病院に入院している長期入院患者の地域移行を推進します。

II-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・再興感染症をはじめとする感染症や食中毒等の健康危機管理事案の発生に備え、シミュレーション等を行い、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に取り組みます。
- 感染症・食中毒の発生予防及び拡大防止のための研修会の開催や、結核の早期発見に向けた体制整備を行います。

Ⅱ-2 健康危機管理の拠点としての機能の充実 大規模イベントに対する公衆衛生対策の推進

- 旅館・ホテル等の飲食店に対して、食中毒についての情報提供や衛生監視により、食中毒対策を推進します。
- 旅館・ホテル等の飲食店へのHACCPに基づく衛生管理手法の導入を推進するとともに、食品提供施設における食物アレルギー発生未然防止に努めます。
- 旅館・ホテル、公衆浴場等の入浴施設におけるレジオネラ感染の防止に努めます。

Ⅱ-3 健康危機管理の拠点としての機能の充実 災害時の迅速な公衆衛生に向けた対策の推進

- 発災時直後から、迅速かつ円滑な活動が遂行できるよう、災害発生を想定したシミュレーション等を関係機関と連携しながら実施し、平常時からの連携強化を図ります。
- 災害発生に備えて、市町・関係機関と連携した研修等を実施するほか、災害時の移動困難者の避難に備えた啓発に取り組みます。

Ⅲ おおいたうつくし作戦の推進

- すべての主体が参加する美しく快適な県づくりを目指し、地域活性化の視点を盛り込み地域団体の裾野拡大と担い手確保の取組を行います。
- 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います。また、持続可能かつ安全・安心な温泉利用を推進するため、温泉利用施設の実態を把握します
- 廃棄物の減量化・再資源化と適正処理の推進のため、不法処理防止連絡協議会を活用し、適正処理を推進します。

現状と課題

I-1 健康寿命日本一に向けた取組 健康づくりの推進

- 管内における健康指標の状況によると、青壮年期からの健康づくり対策が課題となっており、特に運動実践に向けての支援が重要である。
(1)お達者年齢は、男女ともに日田市、玖珠町については、大分県平均より低い状況である。(H24～H28年平均)
〈男性〉日田市78.57歳、九重町79.71歳、玖珠町78.22歳(大分県79.18歳)〈女性〉日田市83.37歳、九重町85.36歳、玖珠町82.68歳(大分県83.90歳)
- (2)平成28年度に実施した県民健康意識行動調査の結果から、定期的に運動している者(40～64歳)の割合が、日田市23.9%(ワースト2位)、九重町23.8%(ワースト1位)と定期的に運動しているものの割合が少ない。
- 平成29年度は健康づくりを推進する事業所が増加し、特に、健康経営に関する認定基準を満たす質の高い健康経営認定事業所の増加率は200%となった。引き続きこの取組を継続し、青壮年期の健康づくりを促進させる必要がある。
(参考) 健康経営登録事業所数 H29.12月時点 102事業所 認定事業所数 H29.12月時点 36事業所
- 青壮年期からの健康づくり対策として、食事については、中食や外食でも減塩メニューが食べられる環境が必要である。
- 管内の自殺死亡率は、全国、県内に比べて高い状況にある。また、自殺企図者の通報件数も増加しているため、自殺企図の再発を防止する取組により、自殺者の減少に繋げる必要がある。(参考) 平成27年自殺死亡率(10万人あたり) 管内 24.0 全国 18.5 大分県 16.5

保健所が実施すべき対策

1. 青壮年期からの健康づくり対策

- (1) 事業所ぐるみの健康づくりの推進
- (2) 事業所ぐるみの運動実践の推進・強化
- (3) 地域と職域が連携した取組の推進
- (4) 健康づくりのための食環境整備

2. 自殺企図者への支援

目標指標

1. 青壮年期からの健康づくり対策の強化

- (1) 事業所における健康経営の推進
 - ・事業所を対象とした連絡会及びセミナーの開催回数 3回
 - ・事業所向け出張健康セミナーの実施 5箇所以上
- (2) 事業所ぐるみで行う運動定着を目的とした取組への支援の推進
 - ・事業所ぐるみの運動スタート事業に取り組む事業所数 5箇所以上
 - ・事業所ぐるみの運動定着事業に取り組む事業所数 3箇所以上
- (3) 地域と職域が連携した取組の推進
 - ・関係機関との連絡会の開催回数 3回以上
 - ・協同支援計画に基づく協同で事業を行った関係機関の数 10機関以上
- (4) 健康づくりのための食環境整備
 - ・うま塩メニュー提供店の増加 3箇所

2. 自殺企図者の再度の自殺防止を防止するための通報者への相談・対応

100%

I-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推進を目指した在宅医療・介護の推進

現状と課題

1. 地域包括ケアシステムの実現に向け、市町が実施する在宅医療・介護連携推進会議を支援するとともに、医療圏の市町連携事業については、保健所が中心となって実施していく必要がある。また、地域の医療ニーズを踏まえ、将来におけるバランスのとれた医療提供体制を構築することも必要であるため、地域医療構想について協議していく場の設定も必要である。
2. 精神科医療機関における長期間入院している患者の地域生活移行については、関係機関と連携した退院支援を行っているが、退院に至るケースが少ないため、引き続き、長期入院患者の退院支援を図っていく必要がある。
3. 医薬品に関しては、在宅患者の大量残薬、服薬コンプライアンス不良、ポリファーマシー等、多くの問題がある。特に近隣に薬局がない地域における医薬品との正しい関わり方については普及啓発が必要である。
4. 県内の献血率は3.8%で全国平均と同率であるが、若年層の献血者数は減少している。また、県内の骨髄バンクドナー登録者数は7.92人で全国と比べても低く、減少傾向でもあることから、献血ともに取組が必要である。（参考）平成30年1月ドナー登録数(対象人口千人あたり) 8.32

保健所が実施すべき対策

1. 地域包括ケアシステムの推進
 - (1) 所内協議を踏まえた地域支援事業に係る市町の取組支援
 - (2) 圏域での市町、関係者の連携強化に向けた取組
2. 在宅療養を充実するための体制整備
3. 医薬品適正使用の推進
4. 献血者の増加や骨髄バンクドナー登録推進

目標指標

1. 在宅医療・介護連携の推進
 - (1) 在宅医療介護連携推進会議の運営支援(作業部会、全体会) 各8回
 - (2) 圏域としての研修会等の開催 1回
2. 精神科病床における1年以上の長期入院患者の退院支援 3人以上
3. 薬剤師による高齢者向け薬の正しい使い方の講習会の開催
お薬健康相談会(玖珠郡) 5回
4. 献血会場などでの普及啓発 2回

Ⅱ-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

現状と課題

1. 新興・再興感染症などの健康危機管理事案に迅速かつ的確に対応するためには、平時から関係機関と連携したシミュレーションを実施することで、関係機関との連携体制を図っておくことが必要である。
2. 不特定多数の住民に健康被害が発生する食中毒や感染症などの健康危機管理事案の発生予防と拡大防止の取組が必要である。また、施設が主体的に事案の発生予防と拡大防止に取り組むことができるよう継続して支援していく必要がある。
3. 管内における結核罹患率は、全国、県内よりも高く推移しており、引き続き対策が必要である。特に高齢者の結核患者が多く、医療機関や高齢者福祉施設をはじめとした関係機関の体制整備が必要である。（参考）平成28年の結核罹患率（人口10万対）管内20.9

保健所が実施すべき対策

1. 健康危機管理事案の発生に備えた対策

- (1) 医療機関等と連携した新型インフルエンザ対策
- (2) 関係機関と連携した新興・再興感染症（エボラ出血熱）対策
- (3) 振興局と連携した鳥インフルエンザ対策

2. 食中毒・感染症対策

- (1) 消毒インストラクターの養成研修
- (2) 既養成者のスキル向上に向けたフォローアップ研修

3. 結核発生予防及びまん延防止対策

研修会の開催

目標指標

1. 健康危機管理事案の発生に備えたシミュレーション

- | | |
|----------------------------------|-----|
| (1) 新型インフルエンザ発生時のシミュレーション | |
| 所内訓練及び初診対応医療機関との合同訓練 | 各1回 |
| (2) エボラ出血熱発生時のシミュレーション | |
| 所内訓練及び消防機関との合同訓練 | 各1回 |
| (3) 振興局と連携した鳥インフルエンザ発生時のシミュレーション | 1回 |

2. 食中毒・感染症対策

- | | |
|----------------------------------|----|
| (1) 消毒インストラクター養成研修会の開催（3日間1シリーズ） | 1回 |
| (2) 既養成者を対象としたフォローアップ研修会の開催 | 1回 |

3. 結核の早期発見に向けた研修会の実施

- | | |
|------------------------|----|
| (1) 医療従事者向け研修会（医師・看護師） | 2回 |
| (2) 高齢者福祉施設研修会 | 1回 |

Ⅱ-2 健康危機管理の拠点としての機能の充実 大規模イベントに対する公衆衛生対策

現状と課題

- 第33回国民文化祭、第18回全国障害者芸術・文化祭大分大会、ラグビーワールドカップ2019等のイベント開催に伴い、国内外から多数の旅行客等の来県が見込まれるため、HACCPの導入を旅館・ホテル等の飲食店まで拡大し、自主衛生管理の推進を図ることが必要である。また、食中毒を防止するためには旅館・ホテル等での食品衛生講習会の実施や衛生指導等の対策が必要であり、食物アレルギー対策を推進するため、営業者に対しての普及啓発活動が重要である。

※ HACCP…「危害要因分析重要管理点」により、安全性を確保しようとする衛生管理手法

- レジオネラ感染症は循環式浴槽、加湿器等からの発生が報告されているため、旅館・ホテルや公衆浴場等、入浴施設での感染防止対策が必要である。

保健所が実施すべき対策

1. 食中毒対策

(1) 旅館・ホテル等飲食店での食中毒防止対策

(2) HACCP普及推進対策

(3) 食物アレルギー対策

2. レジオネラ感染症防止対策

旅館・ホテル、公衆浴場等でのレジオネラ感染症防止対策

目標指標

1. 食中毒対策

(1) 旅館・ホテル等の飲食店での食中毒防止の取組

①食品提供施設等への講習会	20回
②拭き取り検査等を用いた衛生指導	20施設
③食中毒防止のための情報提供	10回

(2) HACCP手法を用いた衛生管理指導 3施設

(3) アレルギー物質検出キットを用いた衛生指導 3施設

2. レジオネラ感染症防止対策

(1) レジオネラ感染症防止対策講習会	1回
(2) 入浴施設の衛生監視	8施設

Ⅱ-3 健康危機管理の拠点としての機能の充実 災害時の迅速な公衆衛生に向けた対策の推進

現状と課題

1. 災害時の医療体制等については、九州北部豪雨等を経験したことに伴い、保健所の体制整備や医療支援チーム等と連携の必要性が明らかになったことから、地域医師会等の関係機関との連携強化や災害に係る研修会など、平常時からの災害保健医療体制の整備と災害発生時に備えた取組が必要である。
2. 特定医療費(指定難病)受給者証所持者のうち、福祉避難所を知っている受給者は16.8%であり、自力での避難所への移動困難者は4割と想定されているため、「避難行動要支援者名簿」への登録に係る支援や災害時の避難手段については、平常時から受給者証所持者だけでなく家族への普及啓発が必要である。

保健所が実施すべき対策

- 1 市町や関係機関と連携した災害時の迅速な公衆衛生対策
 - (1) 医師会と連携した平常時からの災害保健医療体制の整備
 - (2) 災害発生時に備えた所内体制の整備
 - (3) 災害における保健・医療についての研修会等の開催
- 2 特定医療費(指定難病)受給者証所持者・家族への災害に備えた啓発

目標指標

- 1 災害発生時に対するシミュレーション等
 - (1) 医師会と連携した医療機関EMIS入力訓練 1回
※EMIS…広域災害救急医療情報システム
 - (2) アクションカードを用いた初動対応訓練 1回
 - (3) 管内市町を対象とした災害時における保健・医療の対策研修会 1回
- 2 災害時準備ガイドブックを用いた災害に備えた個別指導 400人

現状と課題

Ⅲ おおいたうつくし作戦の推進

1. 「おおいたうつくし作戦」を展開するためには、情報発信の場を提供し、地域における活動を支援する必要がある。また、自然環境を将来へ継承するためには、環境意識を高め、あらゆる世代や家庭、学校、職場、地域などにおいて環境教育を進めていく必要がある。
2. 豊かな水環境を保全していくためには、流域の住民が河川への地域ぐるみの保全活動に加え、上下流域の住民が連携した保全活動が必要である。また、そのためには浄化槽の適正な保守点検や清掃、法定検査の受検奨励などについての啓発も必要となる。
3. おおいた温泉基本計画の基本目標である「安全・安心な温泉利用」を推進していくため、温泉利用施設に対して利用許可基準を遵守させるための取組が必要である。
4. 産業廃棄物の適正処理を推進する施策を展開している中、不法投棄が減少しないことから、不法処理防止連絡協議会を活用し、対策を進めていく必要がある。

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
 - (1) 住民組織の活動の推進
 - (2) 環境教育の推進
- 2 豊かな水環境の保全
 - (1) 事業場の排水対策推進を目的とした立入検査計画に基づく監視・指導
 - (2) 単独浄化槽から合併浄化槽への転換及び適切な維持管理についての広報・啓発
 - (3) 流域住民による水質調査や水生生物調査
- 3 温泉利用許可基準の徹底
- 4 廃棄物の減量化・再資源化と適正処理の推進
不法処理防止連絡協議会の開催

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 | |
| (1) 新たなうつくし推進隊の登録 | 1 団体 |
| (2) 環境教育アドバイザーの派遣回数 | 6回 |
| 2 豊かな水環境の保全 | |
| (1) 事業場排水監視計画に対する検査実施率 | 100% |
| (2) 浄化槽設置(管理)者に対する啓発 | 3回 |
| (3) 住民による水生生物調査回数 | 6回 |
| 3 温泉利用施設への立入調査 | 24件 |
| 4 廃棄物の減量化・再資源化と適正処理の推進
不法処理防止連絡協議会の開催 | 1回 |