

令和6年度 東部保健所・国東保健部行動計画

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」

- 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-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-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-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 おおいたうつくし作戦の推進

- 地域活性化型の環境保全活動として「おおいたうつくし作戦」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10.8で全国ワースト2位であり、東部保健所は18.4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4年度に国立感染症研究センターの実地調査が入り、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VRE対策に取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、平時からの指揮調整能力の向上
 - ・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。
- ・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)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（医療従事者向け、高齢者施設職員向け）、採痰研修会（各年1回）
 (5)結核地域連携パスの活用：西別府病院から転院する患者全件
 (6)VRE等感染症研修会の開催（医療従事者向け、高齢者施設職員向け）（各年1回以上）
- 2 (1)災害時医療体制に関する関係機関との協議（年1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。
- ・世界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

- ・大分県の健康寿命は、これまでの取組により、令和元年度調査（厚生労働省発表）により男性73.72歳（第1位）、女性が76.60歳（第4位）と大幅に延伸している。更に男女ともに健康寿命の延伸を図るため、市町村の健康づくり施策の推進、また健康経営事業所の拡大や取組の充実に向け、市町村、優良健康経営事業所、おうえん企業等多様な主体と協働による推進体制を整備する必要がある。
- ・働く世代が中食や外食でも健康に配慮した食事が食べられるよう食の環境整備を行い、食の健康応援団店舗数の拡大を図る必要がある。
- ・保健・医療・介護データの分析に基づく効果的かつ効率的な保健事業の実施が求められている。そこで、市町村の「第三期データヘルス計画」の推進、特に糖尿病重症化予防対策を重点化し、専門医とかかりつけ医との連携促進に取組む必要がある。

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、食育推進計画に基づく事業推進
 - (2) 市町村データヘルス計画に基づく事業推進に向けた市町村支援
 - (3) 糖尿病重症化予防対策を推進するため、専門医とかかりつけ医との連携促進

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（R6.3 現在 東部305か所、国東58か所）
- ・健康経営認定事業所数の増加（R6.3 現在 東部108か所、国東25か所）
- ・食の健康応援団店舗数の増加（R6.4 現在 東部 59店舗、国東20店舗）
- ・管内の全市町村が糖尿病重症化予防個別支援会議を開催している。

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）
健康経営事業所連絡会の開催（東部1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3回 国東10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3回 国東1回）
糖尿病相談医等の集いの開催（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。
- ・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検討、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率の向上(R4年度実績83.4%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。
- ・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を構築する。

活動(目標)指標

- 1 (1) 在宅医療・介護連携に係る担当国会議実施(2回)
- (2) 在宅医療体制に関する医師会との意見交換会(1回)
- (3) 看護ネットワーク推進会議の開催(東部10回、国東6回)
- (4) 地域連携看護師ネットワーク会議の開催(年5回)
- (5) 相互交流体験事業マニュアル作成のための委員会(2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) 難病連携推進モデル事業(1回)及び退院時カンファレンスへの参加(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 おおいたうつくし作戦の推進

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、おおいたうつくし作戦地域連絡会で挙げられた地域課題の解決を進めていく必要がある。
- ・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。（海域の環境基準達成率94.7%、河川の環境基準達成率93.0%）（令和4年度末）
- ・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、浄化槽管理者の適正な保守点検や清掃・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し、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 美しく快適な地域づくり
 - (1)「うつくし推進隊」を中心とした「環境の視点からのおもてなし」の取組
 - (2)環境教育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 廃棄物の減量化と適正処理の推進
 - (1)巡回監視、スカイパトロール
 - (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

- ・海域の環境基準達成率94.7%（令和6年度末）
- ・河川の環境基準達成率97.7%（令和6年度末）

活動(目標)指標

- 1 (1)「うつくし作戦地域連絡会」の東部及び国東地区での開催
(2)環境教育アドバイザーの派遣回数
(東部保健所と国東保健部で合計12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

- ・ 平時から保健所業務全般に関する関係機関との関係づくりの中で、情報共有・発信においてICTを積極的に活用し、健康危機発生時に迅速に対応できる環境整備が求められている。
- ・ 全庁的に、令和6年度までの行政手続100%電子化を目指した取組が進められている。
保健所においても、医療法における許認可に係る手続きや、麻薬関係免許の申請手続きにおいて電子申請が導入され、また、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、デジタル化を進めているが、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（R5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）