

## 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、データを活用し、健康課題を認識した上で、市町に対する支援を行います。
- 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地域及び職域の関係機関と連携して行います。
- 受動喫煙防止対策に対する普及啓発、受動喫煙防止対策をすすめる事業所の支援を行います。
- 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。
- 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、平時からの連携強化を図ります。
- 災害時難病患者個別支援計画の策定が進むように市町への働きかけを行っていきます。

## 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。

## 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。
- 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。

## I-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

- 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。また、健康増進法の一部改正に伴い受動喫煙防止対策の推進が必要である。
  - 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。
  - 管内市町は平成35年度末を終期とした第二期データヘルス計画を策定しており、PDCAサイクルにもとづく市町の事業評価等の支援が必要である。
- 健康づくりを推進する事業所は増加しているが、健康経営認定事業所数は伸び悩んでいる。受動喫煙防止対策が認定を阻む要因となっている事業所もあるので引き続き事業所の健康づくりに向けた支援を行うとともに地域と事業所をつなげ、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 H31年3月時点 110事業所 認定事業所数 H31.3月時点 37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28年自殺死亡率(10万人あたり) 管内 23.2 全国 16.4 大分県 18.3

### 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

- 事業所ぐるみの健康づくりの推進
- 事業所ぐるみの運動実践の推進・強化
- 受動喫煙防止対策の推進
- 健康づくりのための食環境整備
- 市町国保保健事業の支援強化

#### 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

- 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等の開催回数	2回
・事業所向け出張健康セミナーの実施	5か所
- 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・定着事業に取り組む事業所数	8か所
・運動機会増加のための情報提供紙「かたらんかい通信」発行	4回
- 受動喫煙防止対策の推進
 

・受動喫煙防止をテーマにしたセミナー等の開催回数	2回
・事業所への個別支援	5か所
- 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	2か所
・野菜たっぷりメニュー提供店の増加	2か所
- 市町国保保健事業の支援強化
 

・市町国保保健事業にかかる市町支援回数	12回
---------------------	-----

- 自殺企図者の再度の自殺企図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4.05%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8.62人で全国と比べやや低く、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31年1月ドナー登録数(対象人口千人あたり) 8.70)

### 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) 入退院時情報共有ルールの定着支援など、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 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、平成29年度は、全国、県内より下回ったものの、例年高く推移しており、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29年の結核罹患率(人口10万対)管内10.4
4. 災害時の医療体制等については、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。
5. 市町の要援護者登録者で災害時難病患者個別支援計画の策定ができていないのは1人のみである。市町への計画策定への働きかけが必要である。

### 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
4. 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
5. 市町における災害時の体制整備支援

### 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
4. 災害発生時に対した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
  - (2) アクションカードを用いた初動対応訓練 1回
  - (3) 日田市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
5. 災害時難病患者個別支援計画の策定支援 各市町1人以上

## 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

1. ラグビーワールドカップ2019と関連イベント開催や、2020東京オリンピックのキャンプ誘致等に伴い、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

2. 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            | 10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     | 20施設 |
| (3) 食物アレルギー防止のための講習会      | 10回  |

#### 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 |

## 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、主体となって活動する組織が情報を発信したり、共有する場を提供し、地域における活動を支援する必要がある。また、環境意識を高め、豊かな自然環境を将来へ継承するためには、あらゆる世代や家庭、学校、職場、地域などにおける環境教育を進めていく必要がある。
2. 筑後川水系の豊かな水環境を保全していくためには、各流域での住民による河川の保全活動だけでなく、上流から下流にいたる河川全体の保全活動が必要である。また、排水対策として、事業場の計画的な監視、合併浄化槽転換の推進、浄化槽の適正な維持管理の指導が必要である。
3. 産業廃棄物の適正処理を推進している中で、管内の廃棄物の不法投棄は、平成29年度8件、平成30年度10件と、毎年横ばいの状況であることから、不法処理防止連絡協議会を活用し、関係機関が連携して対策を進める必要がある。

## 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
  - (1) 住民組織の活動の推進
  - (2) 環境教育の推進
- 2 豊かな水環境保全の推進
  - (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についての広報・啓発
  - (3) 浄化槽の適正な維持管理の啓発・指導
- 3 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) うつくし推進隊地域連絡会の開催	1回
(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) 合併浄化槽への転換啓発	3回
(3) 浄化槽設置(管理)者の講習会	2回
- 3 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
----------------	----