

令和5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

「新型コロナウイルス感染症の対応及び自然災害やその他感染症の健康危機管理事案に対する体制整備」

- 新型コロナウイルス感染症の診療体制拡充を図るとともに、高齢者施設や医療機関等での感染予防対策に努めます。
- 新興感染症・再興感染症への備えるため健康危機管理対処計画を策定し、体制を整備します。
- 大規模災害に備え平常時からの準備を行います。

I-② 健康危機管理の拠点としての機能の充実「ポストコロナにむけた食品等衛生対策(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させます。
- 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、住み慣れた地域に戻り療養生活を送れるような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

- 県民サービスの向上にむけて、ICTシステムを積極的に取り入れ、創造的なサービスを構築します。

I-① 健康危機管理の拠点としての機能の充実

「新型コロナウイルス感染症の対応及び自然災害やその他感染症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の感染症分類5類移行に伴い、幅広い医療機関がコロナ診療に対応できる環境を整備する必要がある。また、高齢者施設等の社会福祉施設では、平時から嘱託医等の医療機関と連携を強化し、感染症発生時の療養体制の確保を行うとともに、感染予防対策を強化するための人材育成や知識・技術の普及啓発が必要がある。
- ・市町村や関係機関と連携し、平時から災害時の医療提供体制確保を行い、避難所における感染予防対策の強化が急務である。
- ・結核に関しては、発生者が増加することが予想される。中でも高齢者・高蔓延国出身者の増加が予想され対策強化が必要である。
- ・大分県は薬剤耐性菌の一種であるVREについて高蔓延地域として国立感染症研究センターの実地調査が入り、東部保健所でも研修体制を整えたことで、東部保健所管内の地域全体でVRE対策に取り組む気運が高まりつつある。
- ・難病、小児慢性特定疾患については、疾患の特性や医療依存度に配慮した独自の対策が必要となるため、医療機関や地域支援機関と連携した個別避難計画策定を推進できるように市町村を支援する。

保健所が実施すべき対策

- 1 新型コロナウイルス感染症への対応
 - ・移行に係る医療機関むけの研修や意見交換会の実施、及び制度変更等に関する関係機関等への周知
 - ・高齢者施設等における感染症対策の徹底、医療機関との連携強化を進める。
- 2 健康危機管理対処計画（仮称）の策定
 - ・健康危機管理発生時の業務重点化（BCP）の策定
 - ・健康危機管理事案に関する研修、訓練の実施
 - ・関係機関との情報共有・連携体制の確認
- 3 感染症や自然災害等の健康危機管理事案に対する体制整備
 - ・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
 - ・医療依存度の高い難病患者の個別避難計画策定や避難所の感染対策に関する市町村等との協働

中期的目標

- ・新型コロナウイルス感染症について他疾患と同様の医療・療養体制が維持される。
- ・結核患者が排菌前の状態で発見される。
- ・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) 5類移行に係る説明会及び健康危機管理連絡会議の開催（年1回）
 (2) 高齢者施設支援
 - ・実態調査及び普及啓発
（東部：有料・サ高住 78ヶ所 / 国東：全施設 24ヶ所）
 - ・発生施設への実地指導
過去に発生した施設（15施設）＋新規発生施設（随時）
- 2 健康危機管理対処計画（仮称）の策定
- 3 (1) 感染管理認定看護師との連絡会（年2回）VRE研修会の開催（年1回）
 (2) 結核研修会の実施：医療従事者向け（年1回）採痰研修会（年1回）
 (3) 医療依存度の高い難病（小慢含む）患者の様式作成（年2回）
 (4) 市町村等との協働
 - ・難病対策地域協議会の開催（年2回）避難訓練の実施（年1回）
 - ・避難所における感染対策に関する研修等（年1回）

I-② 健康危機管理の拠点としての機能の充実
「ポストコロナに向けた食品等衛生対策(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、ポストコロナに向けて多数の旅行者が見込まれることから、令和3年6月から制度化されたHACCPに沿った衛生管理の定着を図ることにより、旅館や飲食店等の食品関係事業者に対する食中毒防止対策が必要である。
- ・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
HACCPに沿った衛生管理の定着を図ることにより、旅館・ホテルその他飲食店の食の安全性確保を実施する。
- 2 旅館・ホテル等飲食店での食中毒防止対策
監視指導及び講習会の実施により食中毒事故の防止を図る。
- 3 食品表示対策
講習会等の実施により、事業者の食品表示適正化を図る。
- 4 食物アレルギー対策
リーフレット等を使用し営業者に対して食物アレルギーに関する正確な情報を提供し、食物アレルギーに対する取組を推進する。
- 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の推進

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 旅館・ホテル等に対する監視回数 (東部40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、これまでの取り組みにより、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。さら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環境の整備とうま塩×もっと野菜メニュー提供店の利用者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「第二期データヘルス計画（令和5年度末）」の推進、特に糖尿病重症化予防対策を重点化し、専門医と地元医療機関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と次期計画策定に向けた支援
 - (2) 市町村データヘルス計画に基づく事業推進及び次期計画策定にむけた市町村支援
 - (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を図る

中期的目標

健康経営事業所の拡大や取組の充実に向け、多様な主体と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（R5.3 現在 東部282か所、国東57か所）
- ・健康経営認定事業所数の増加（R5.3 現在 東部93か所、国東23か所）
- ・うま塩×もっと野菜メニュー提供店舗、おおいた歩得の利用者の増加（R5.3現在 東部 26店舗 11,479人 国東 17店舗 1,733人）
- ・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) うま塩×もっと野菜メニュー提供店の増加（10店舗）
歩得を活用したうま塩×もっと野菜スタンプラリー参加者の増加（延べ700人：前年度増）
- (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。
- ・認知症高齢者の増加が見込まれ、認知症の早期発見および発症後の適切な医療・介護サービスにつながるための取組強化が必要。
- ・高齢者にとどまらず、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム構築のための取り組みが必要となっている。その実現のために、個別支援において関係機関とのネットワークを構築及び強化し、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連携促進
 - ・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むけた検討
 - ・精神科も含めた入退院時情報共有ルールの周知徹底
 - ・地域医療構想の実現に向けた情報の発信
- 2 在宅医療介護連携のための人材確保と資質向上、連携強化
 - ・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
- 3 在宅療養を支えるための支援体制の推進
 - ・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
 - ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

中期的目標

- ・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が促進する
- ・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、住み慣れた地域に戻り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者会議実施(2回)
- (2) 地域医療構想調整会議開催(1回)
- (3) 市町村の各種会議等への参加(随時)
- 2(1) 看護ネットワーク推進会議の開催(東部4回、国東6回)
- (2) 地域連携看護師ネットワーク会議の開催(年4回)
- (3) 病院看護師と在宅支援者をつなぐ連絡会開催(2回)
- (4) 相互交流事業・看護フォーラムに向けた検討(2回)、実施
- 3(1) 在宅医療介護連携促進のための研修実施(1回)
- (2) 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2回)
- (3) 地域アセスメントのためのアンケート分析(作業部会)(2回)
- (4) 精神科と地域包括支援センターの連絡会(1回)

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93.7%、河川の環境基準達成率94.4%）（過去5年平均）
- ・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。

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

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
(東部保健所、国東保健部 100%)
(2)浄化槽新規設置者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
(東部保健所、国東保健部 100%)
- 3 産業廃棄物処理施設への立入調査、指導
(東部保健所、国東保健部管内全処理施設)

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

- ・保健所内の体制整備では、疫学調査にて業務改善プラットフォームを導入し、情報を一元管理した。それにより、各々が同時進行で主体的に役割発揮ができる体制が整い、所内の連携強化につながった。
- ・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、健康危機管理時に迅速に対応できる環境整備が求められている。
- ・全庁的な取組として、令和6年度までの行政手続100%電子化が進められており、保健所においても許認可業務等の電子化及びキャッシュレスによる公金収納の対象範囲が拡大している。

保健所が実施すべき対策

- 1 ICT等を活用した県民サービスの向上
 - ・紙ベースで行っている行政手続（許認可業務等）の電子化
 - ・POSレジによるキャッシュレス化や現金自動収納による県民利便性の向上
 - ・ホームページを活用した情報発信
 - ・災害時の効率的な情報収集
 - ①E-MISを活用した被災状況の確認
 - ②くものいと（災害時保健所現状報告システム）の活用
 - ③大分県災害対応支援システムの活用
- 2 ICT等を活用した保健所業務の効率化の推進
 - ・キントーンの他業務への活用検討
 - ・研修等のオンデマンド配信の有効活用

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行う。
- ・災害時の健康危機管理時の情報収集において、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 キャッシュレス及び現金自動収納可能な公金収納の完全実施
- 2 災害時の情報収集に関する所内研修の実施（年1回）
- 3 電子決裁率の向上