

令和5年度

南部保健所運営協議会

資料

令和6年2月22日

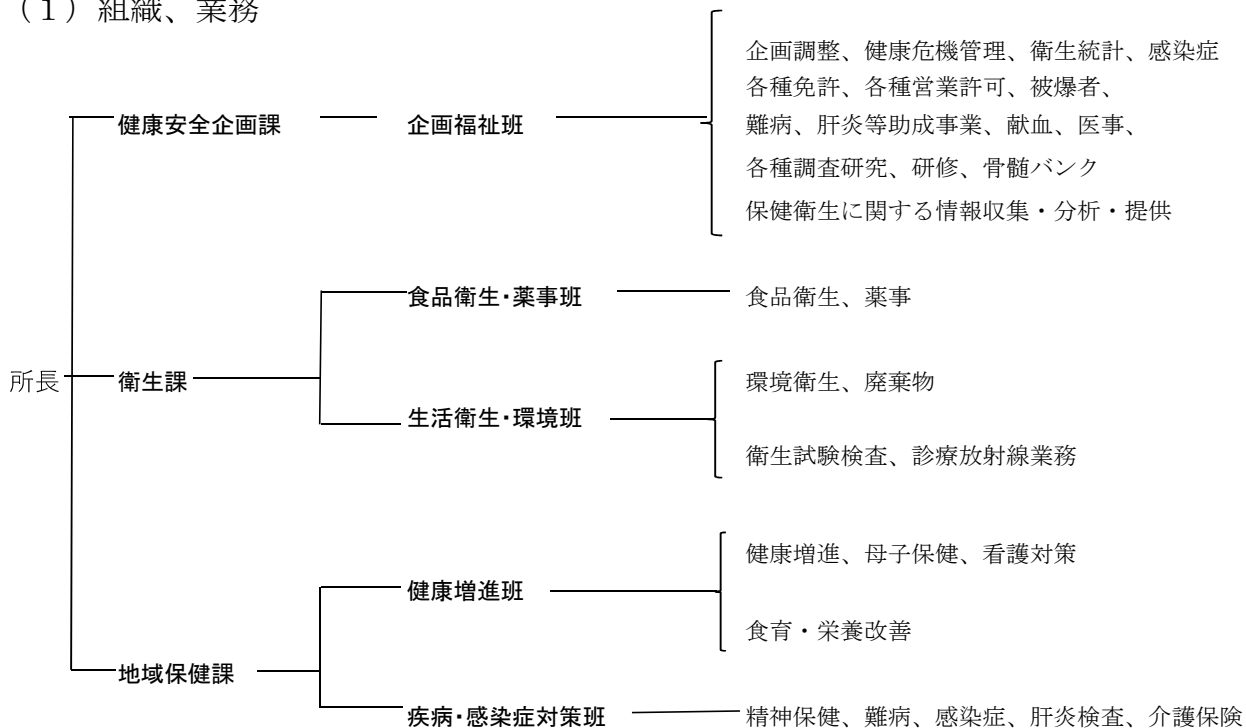
大分県南部保健所

目 次

1 組織、人員及び業務の概要	.....	1
2 「わたしのまちの健康プロフィール」(管内の特徴)	.....	2
3 令和5年度南部保健所行動計画(主要事業の概要)	.....	6
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、食中毒等の健康危機管理事案に対する体制整備～	.....	7
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衛生対策(営業施設の指導等)の推進～	.....	8
II－①健康寿命日本一に向けた取組 ～健康づくりの推進～	.....	9
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～	.....	10
III おおいたうつくし作戦の推進	.....	11
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	.....	12
4 南海トラフ巨大地震を想定した南部保健所の災害対応について	.....	13

1 組織、人員及び業務の概要

(1) 組織、業務



(2) 人員

令和6年2月1日現在

組織及び現員	職員総数	一般事務	技術職総数	医師	薬剤師	獣医師	化学	診療放射線技師	技臨床検査師	保健師	管理栄養士	非常勤職員
職員総数	23(8)	5	18(8)	1	5	1	1	(2)	(3)	10	(3)	5(2)
所長	1		1	1								
健康安全企画課	7	5	2							2		2
衛生課	7(5)		7(5)		5	1	1	(2)	(3)			2
地域保健課	8(3)		8(3)							8	(3)	1(2)

注 ※()は他所属在籍の兼務職員

※非常勤職員は一般職2名(2名)、産業廃棄物監視員2名、保健師1名

2わたしのまちの健康プロフィール

1 管内の概況

【令和5年6月作成】



平成17年3月3日、大分県佐伯市と大分県南海部郡5町3村が合併して、新「佐伯市」が誕生しました。
 佐伯市は、大分県南東部に位置し、面積は903.14km²、海岸線延長約270km、九州で一番広い面積をもつまちです。
 地勢は、九州山地から広がる山間部、一級河川番匠川下流に広がる平野部、リアス式海岸の続く海岸部に大きく分けられます。
 【人口】64,463人（男29,884人、女34,579人）
 【世帯数】28,479世帯

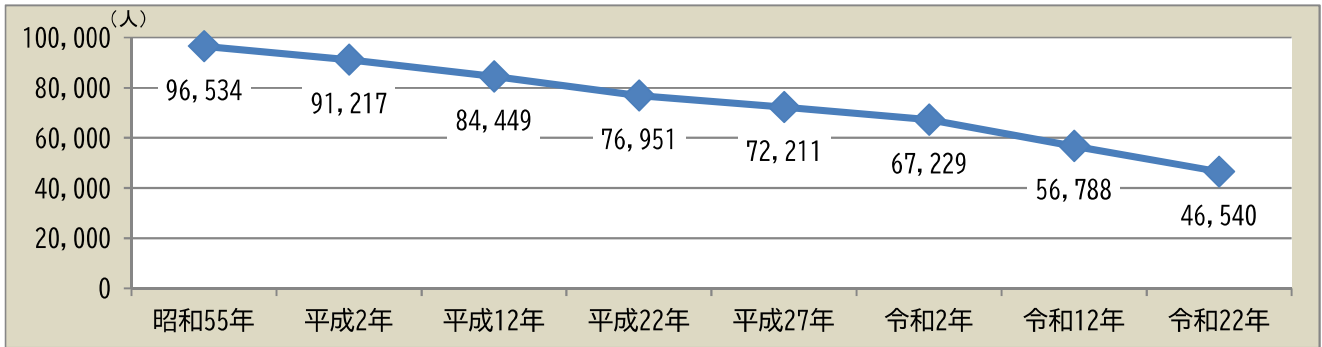
資料：県統計調査課「大分県の人口推計」令和4年10月1日現在
 国土地理院「令和5年全国都道府県市区町村別面積調」

大分県南部保健所

住所：☎876-0844 佐伯市向島1-4-1 TEL：0972-22-0562 FAX：0972-25-0206 E-mail：a12085@pref.oita.lg.jp

2 人口

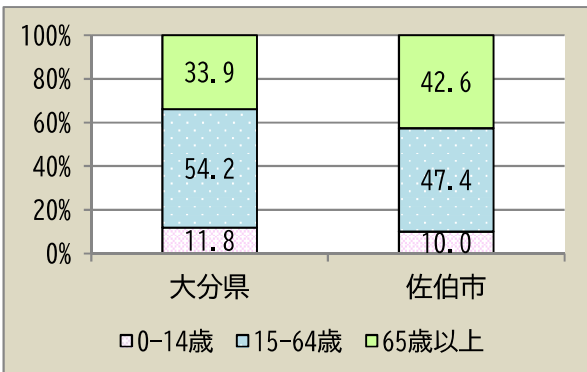
① 人口の推移（佐伯市）



資料：昭和55年～平成27年分は総務省統計局「国勢調査」

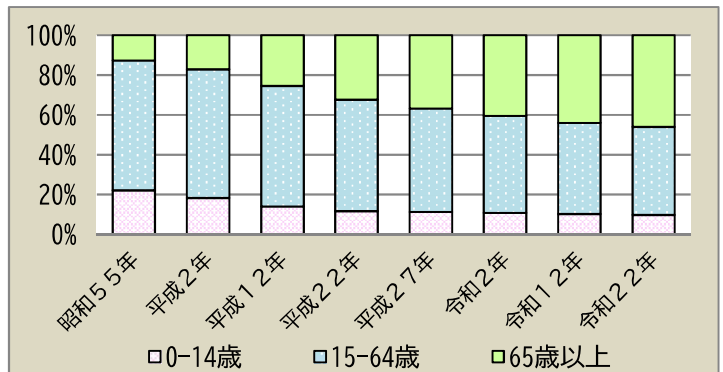
令和2年～令和22年分国立社会保障・人口問題研究「日本の市区町村別将来推計人口」（平成30年推計）

② 年齢3区分別人口（大分県・佐伯市）



資料：県統計調査課「大分県の人口推計」
 (令和4年10月1日時点)

③ 年齢3区分別人口割合の推移（佐伯市）



資料：2-①と同様

人口を年齢区別にみた割合は、次のとおりです。（表2-②）

【0歳～14歳】	佐伯市：10.0%	（大分県：11.8%）
【15歳～64歳】	佐伯市：47.4%	（大分県：54.2%）
【65歳以上】	佐伯市：42.6%	（大分県：33.9%）

県下市町村の老年人口割合を比較すると、佐伯市は18市町村中7番目に高くなっています。年齢3区分別人口割合は、昭和55年から0～14歳・15～64歳が減少、65歳以上が増加しており、将来もこの傾向が続くと推計されています。



3 人口動態（令和3年分）

① 出生数・死亡数

	出 生				死 亡	
	出生数 (実数)	出生率 (人口千対)	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	7,327	6.6	720	1.54	15,104	13.7
佐伯市	285	4.4	20	1.62	1,134	17.3

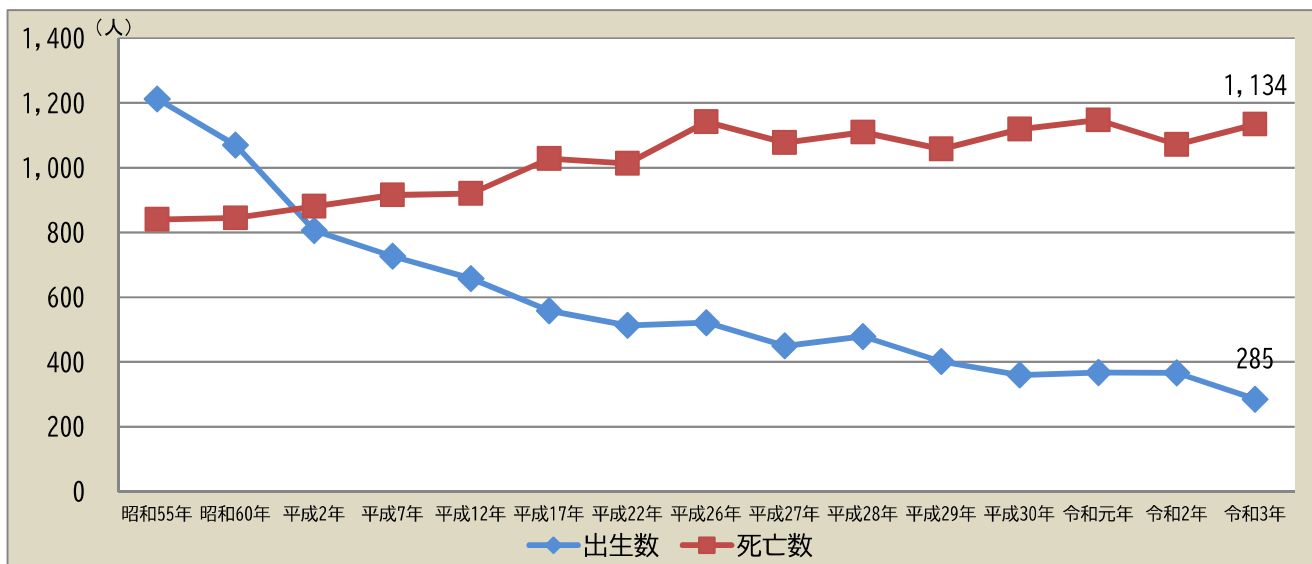
資料：厚生労働省「令和3年人口動態統計」

注：佐伯市の合計特殊出生率は県福祉保健企画課調べ

「合計特殊出生率」とは

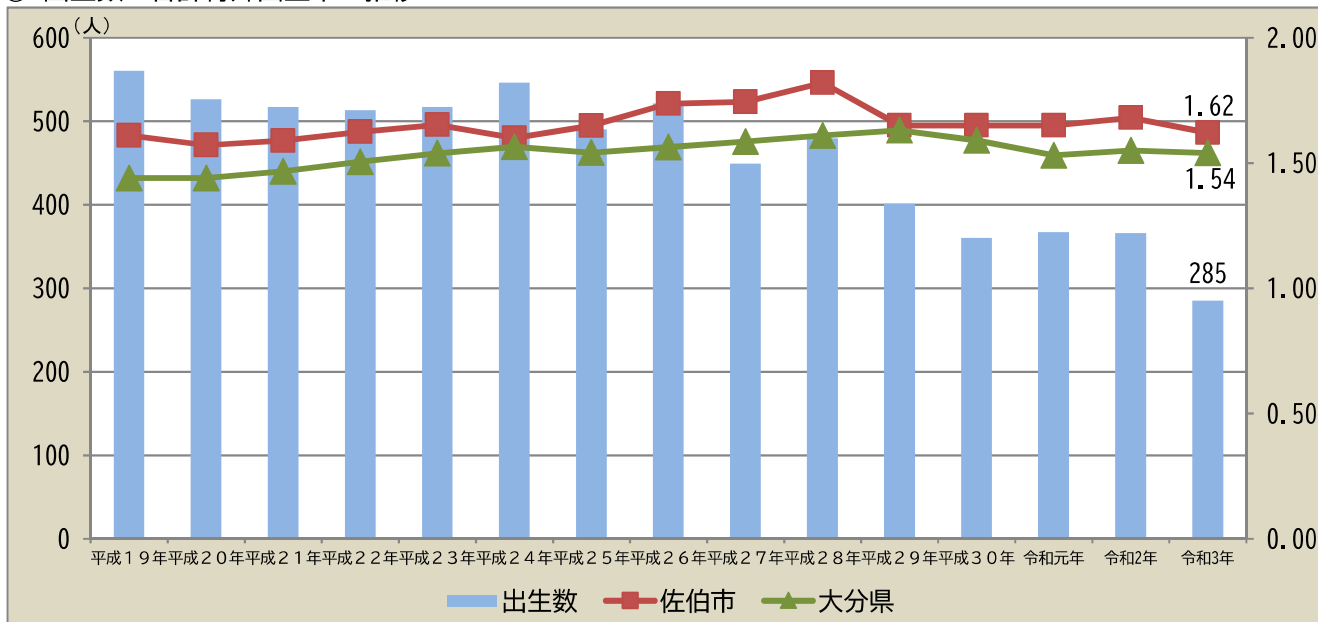
1人の女性が一生の間に生む子供の数です。人口を維持するためには、2.07以上が必要です。佐伯市の合計特殊出生率は、当該年を含む前5年間の平均値です。

② 出生数と死亡数の推移（佐伯市）



資料：3-①と同様

③ 出生数と合計特殊出生率の推移



資料：3-①と同様

令和3年の佐伯市の出生数・死亡数は、出生数が前年より81人減少し285人、死亡数が前年より62人増加し、1,134人でした。平成2年頃から死亡数が出生数を上回っており、人口の自然減の状況が続いています。

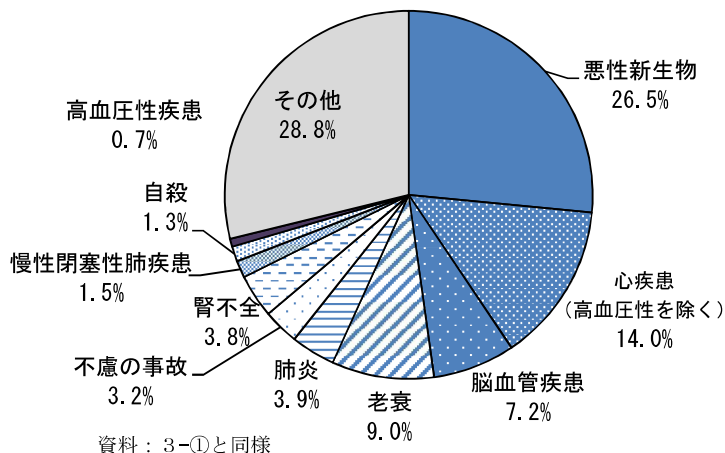


④ 主要死因別死亡数・死亡率（人口10万対）

死因名	大分県		佐伯市	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
悪性新生物	3,789	343.8	301	460.3
心疾患（高血圧性を除く）	2,290	207.8	159	243.1
脳血管疾患	1,144	103.8	82	125.4
老衰	1,475	133.8	102	156.0
肺炎	772	70.1	44	67.3
不慮の事故	468	42.5	36	55.1
腎不全	350	31.8	43	65.8
慢性閉塞性肺疾患	202	18.3	17	26.0
自殺	180	16.3	15	22.9
高血圧性疾患	130	11.8	8	12.2

資料：3-①と同様

⑤ 主要死因別死亡割合（佐伯市）



⑥ 主要死因別死亡率（上位5位）

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
大分県	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
佐伯市	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎

資料：3-①と同様

注：心疾患は高血圧性を除く

令和3年の死因順位は、
 第1位 悪性新生物（26.5%）
 第2位 心疾患（14.0%）
 第3位 老衰（9.0%）
 第3位 脳血管疾患（7.2%）
 第5位 肺炎（3.9%）
 でした。

地域によって人口や年齢構成の違いがあるため、他市と比較するには、次の標準化死亡比（SMR）をご覧ください。

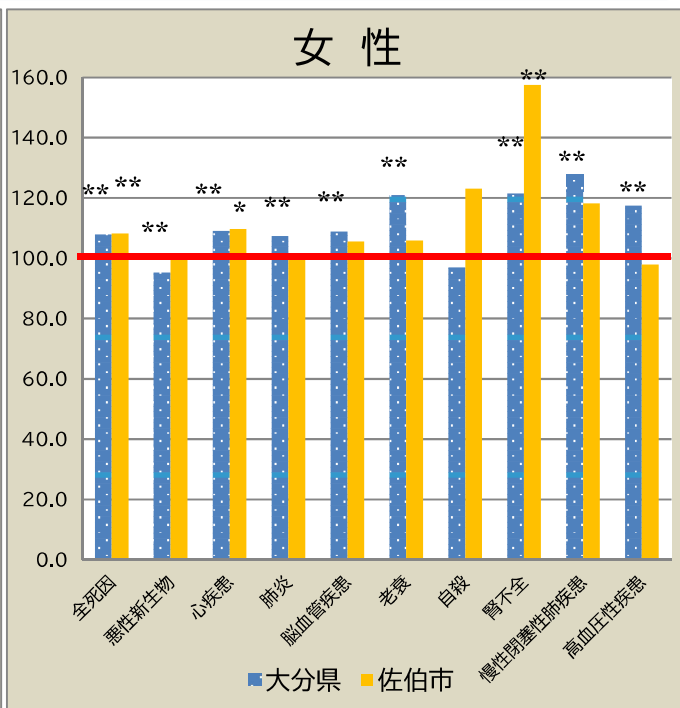
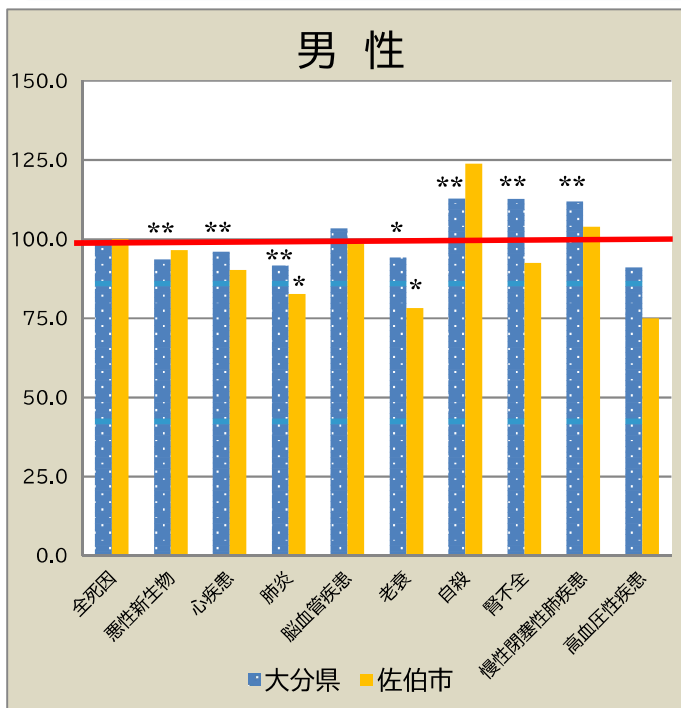


⑦ 主要死因の標準化死亡比（SMR）（H29～R3年平均）

「標準化死亡比（SMR）」とは

全国を100（基準値）として、100より大きい場合は、その地域の死亡率が全国より高いことを示します。

「**」は有意水準1%、「*」は有意水準5%で有意に高い・低いことを示します。



資料：厚生労働省の人口動態調査の調査情報を利用し大分県健康指標計算システムで集計したもの

注：心疾患は高血圧性を除く



佐伯市の標準化死亡比（SMR）

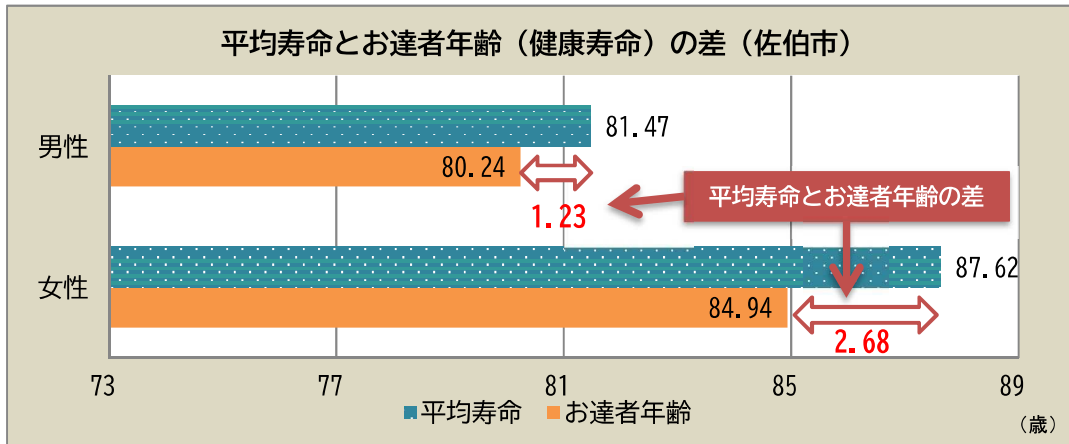
主要死因の標準化死亡比（SMR）をみると、女性は腎不全、心疾患が高くなっています。

4 平均寿命とお達者年齢

「平均寿命」は、0歳の子どもが何年生きられるかを示すものであり、都道府県の数値は国が5年毎に公表しています。市町村の平均寿命も5年毎に国が算出していますが、大分県では独自に算出（※1）し毎年公表（※2）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。国が算出する「健康寿命」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」を算出したもので、全国値と都道府県の値が3年に1回公表されます。長く健康で活力ある生活を送ることができるよう、平均寿命と健康寿命の差をなるべく短くする必要があります。なお、市町村では人口規模が小さく、国と同様の調査による「健康寿命」の算出は困難なため、類する指標として「お達者年齢」（※3）を大分県が毎年公表（※2）しています。

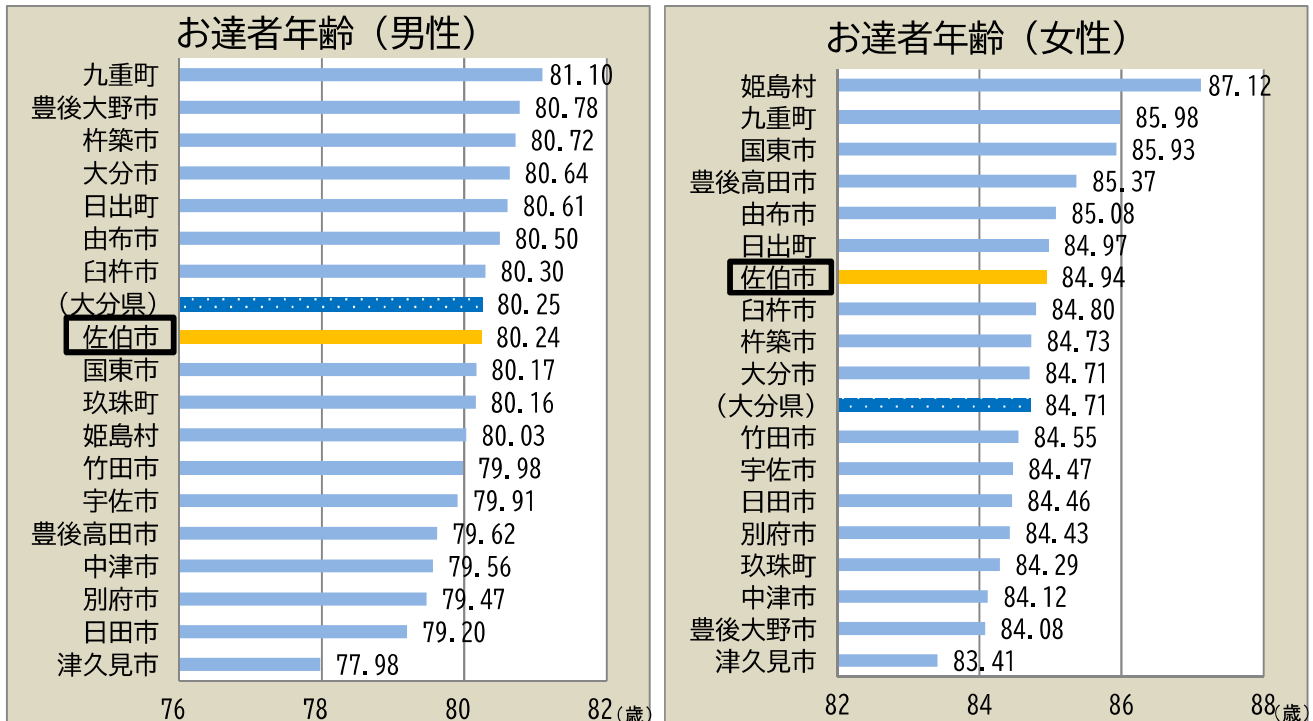
- ※1 「毎月流動人口調査報告」等から算出
- ※2 人口規模が小さく単年度では精度が低くなるため、5年間平均値を使用
- ※3 「要介護2以上に認定を受けていない方」を健康として定義

① 平均寿命とお達者年齢の差（佐伯市）



資料：厚生労働省の人口動態調査の調査情報を利用し大分県健康指標計算システムで集計したもの（平成29～令和3年平均）

② お達者年齢県内市町村ランキング



資料：厚生労働省の人口動態調査の調査情報を利用し大分県健康指標計算システムで集計したもの（平成29～令和3年平均）

注：大分県のお達者年齢は、国の算出する健康寿命と一致しない

佐伯市の「平均寿命とお達者年齢の差」は、男性が1.23歳、女性が2.68歳と、男性の方が期間が短くなっています。県内の市町村と比較すると佐伯市のお達者年齢は、高い方から男性は8位、女性は7位です。「平均寿命とお達者年齢の差」を短くするためには、健康的な生活習慣や高齢者の介護予防などが大切です！



3 主要事業の概要

令和5年度 南部保健所行動計画

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、食中毒等の健康危機管理事案に対する体制整備

- ◆健康危機管理連絡会議や感染症対応に関する協議等を通じて、管内関係機関との連携を図ることにより、健康被害発生時及び災害発生時等の迅速かつ適切な対応を図ります。
- ◆災害、鳥インフルエンザ発生時の公衆衛生対策を実践できるよう、市や関係機関と連携した体制を整備します。
- ◆研修会等を通じて、社会福祉施設関係者等へ感染症予防や食中毒防止の周知を図ります。

I-② 健康危機管理の拠点としての機能の充実～ポストコロナに向けた食品衛生対策(営業施設の指導等)の推進

- ◆食品の事故の発生を防止するため、食品営業施設に対してHACCPの定着支援を行います。
- ◆改正食品衛生法により新たに営業許可が必要となる施設に対し、許可取得に向けた支援を行います。
- ◆食物アレルギー事故防止のため、食品取扱事業者等に対し情報提供を行います。

II-① 健康寿命日本一に向けた取組～健康づくりの推進～

- ◆健康づくり関係者と協働し、働き盛り世代の健康づくり及び生活習慣病予防を推進します。
- ◆働き盛り世代が自然と健康的に生活できる環境及び体制の整備を図ります。

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～

- ◆多職種の連携強化及び医療・介護ケアの質の向上を図り、地域包括ケアシステムを推進します。
- ◆将来を見据えた適正な医療機能のあり方を検討し、地域の医療関係者等と認識の共有を図ります。

III おおいたうつくし作戦の推進

- ◆うつくし推進隊の活動を支援するとともに、環境教育アドバイザーの派遣等による環境教育を推進します。
- ◆立入検査計画に基づく事業場監視や浄化槽講習会実施等による排水対策を推進します。
- ◆産業廃棄物の不法投棄・不適切処理対策を推進します。
- ◆改正大気汚染防止法について周知し、アスベスト飛散防止対策を推進します。

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

- ◆社会福祉施設等フェイスシートの電子化を促進し、情報共有を図ることで、健康危機管理事案に適切に対応します。
- ◆公金収納窓口でのキャッシュレス化を推進し、県民へその利用を周知します。
- ◆ホームページをリニューアルし、県民に必要な情報を迅速に届けます。

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、食中毒等の健康危機管理事案に対する体制整備～

事業の実施状況

1 健康危機管理体制の充実

(1) 5類移行に係る制度変更や経過措置などの県民や関係機関等への周知の取組

新型コロナ関係機関連絡会：4/17、5/18の2回開催
県民への周知：県ホームページ掲載、相談窓口設置

(2) 健康危機管理連絡会議および関係機関との協議
災害対応をモデルにした検討

12/7開催 大規模地震時の保健医療活動に係る体制整備

(3) 健康危機管理情報の提供

- ①あなたの街の感染症情報のホームページ掲載（毎週）
- ②各種情報媒体を用いた注意喚起（適時）

(4) 南海トラフ巨大地震等を想定した関係機関との合同
訓練・会議への参加（年1回以上）

9/30 内閣府医療活動訓練（保健所代替施設訓練）
11/12 県総合防災訓練

(5) 鳥インフルエンザ発生時の健康危機管理における研修・
訓練の実施（年1回以上）

9/14 特定家畜伝染病防疫演習
11/8 南部地区防疫演習

2 平時の感染防止対策の強化

(1) 社会福祉施設向け感染症対策研修会
11/6開催 43施設参加

事業の成果等

◆新型コロナウイルス感染症が、5/8から感染症法上の取扱いが5類に移行した。医療機関等の対応が大きく変化することから、連絡会を開催し情報共有を図った。移行後は流行の波を繰り返しているが、県民に大きな混乱はない。また、感染症発生時対応について、社会福祉施設への研修会を通じ周知を図った。さらに、「健康危機対処計画（感染症編）」を策定し、平時からの準備を進めた。

◆懸念される南海トラフ地震を想定した大規模訓練を2回行った。特に保健所代替施設での訓練、医療機関との連携確認訓練を経て、12月の会議では、実践的な連携強化について協議することができた。津波発生時の各機関の課題や通信方法を共有することができた。

今後の方向性・改善計画等

新型コロナ対策で構築した関係機関との連携体制を生かしながら、健康危機管理事案の予防対策や事案発生時の迅速かつ適切な対応による健康被害の拡大防止を図るため、引き続き健康危機管理の拠点としての機能の充実に取り組む。

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衛生対策(営業施設の指導等)の推進～

事業の実施状況

1 HACCPの定着支援

- (1) 既存食品取扱施設のHACCP実施状況の確認
目標 100回→130回(予定)
- (2) 新規食品関係事業者へのHACCP導入支援
目標 随時→40回(予定)

2 新規営業許可が必要となる施設に対する支援

目標 随時→39回

3 食物アレルギー対策

- 1) 食品営業施設等に対する情報提供
目標 100施設→120施設予定

事業の成果等

- ◆食中毒等、食品による事故防止を図るため、食品衛生協会と協働し、既存食品取扱施設のHACCP導入状況や記録方法等について確認・助言を行い、HACCPの定着を図ることで、事業者のさらなる衛生意識向上につなげることができた。
- ◆法律の改正により、新たに許可の取得が必要となった施設(水産食品製造業等)に対して施設基準や衛生管理状況の確認を行うとともに、HACCP導入支援を行い、事業者の許可取得を円滑にすすめることができた。あわせて、事業者の衛生意識の向上につなげることができた。
- ◆食物アレルギーによる事故を防止するため、食品取扱事業者を対象とした講習会で食物アレルギーに関する情報提供を行い、事業者の知識向上に努めた。

今後の方向性・改善計画等

食中毒等健康被害の発生を防止するため、営業施設に対してHACCPに沿った衛生管理の導入指導(計画や記録の確認等)を実施し、営業者の衛生意識のさらなる向上に取り組む。
令和6年5月末までに新たに許可の取得が必要となる全ての施設に対して、遅滞なく営業許可を取得させる必要がある。

II-① 健康寿命日本一に向けた取組～健康づくりの推進～

事業の実施状況

1 働き盛り世代の健康づくり対策の推進

- (1) 健康経営事業所登録事業所数 (R4年163カ所 → 175カ所)
健康経営事業所認定事業所数 (R4年56カ所 → 63カ所) 職場環境改善アドバイザーによる事業所支援数(新規1カ所)
- (2) 健康経営事業所等応援セミナーの開催(年2回(R5年10月、R6年2月)実施)
- (3) 地域の健康情報の発信(年3回(R5年10月、12月、R6年2月)実施)

2 健康を支援する環境及び体制の整備

- (1) 地域・職域健康づくり推進会議の開催(年1回(R6年2月)実施)
- (2) 地域・職域健康づくり推進会議実務者会議(南部圏域健診担当者連絡会)の開催(年2回(R5年4月、12月)実施)
- (3) 食の健康応援団新規登録店(新規2カ所)
- (4) 市と協働した糖尿病性腎症重症化予防事業の検討会議の開催(年1回(R5年11月)実施)

事業の成果等

- ◆健康経営事業所認定に向けた取組を促進した結果、登録数、認定数とも増加。事業所訪問に加え、労働基準監督署等関係機関との連携による健康講話の実施、市と協働による健康セミナーの開催等、事業所ぐるみの健康づくりを効果的に普及啓発することにつながった。
- ◆「南部保健所まるごと健康づくりキャンペーン」と題し、佐伯駅、市内大型スーパーで【健康寿命延伸】【特定健診・がん検診受診勧奨】【減塩】【自殺予防】【結核予防】【相談機関の活用】等、心身の健康づくりを一体的に普及啓発したことで、市ケーブルTV、新聞等の報道もなされ、とても効果的な啓発機会となった。
- ◆従来、本社(事業所)が主であった職場環境改善アドバイザーの建設現場への派遣が実現したことで、本社でも把握が難しかった作業工程の特徴や、労働姿勢等環境上の課題を把握でき、各従業員の状況に応じた助言指導を実施し、意義・効果が顕著となり、作業現場での助言指導の重要性が明確となった。
- ◆食を通じた健康づくりを推進するため、エネルギーひかえめやもっと野菜、うま塩メニューに取り組む店舗を食の健康応援団として、新たに登録し、県民への周知を図った。
- ◆地域・職域健康づくり推進会議を研修会・検討会の2部構成とし、コロナ禍からのリスタートとして参集で開催したところ、参加者から多数の具体的な意見・提案等も出され、特に健診や精密検査の確実な受診に向けた事業所・従業員への取組方針案も明確になった。

今後の方向性・改善計画等

- ◆働き盛り世代の健康づくりを一層推進するため、各関係機関と連携し、健康づくりの実践、実践につなげる環境づくり、地域への取組の発展に向け、佐伯市民の健康課題、地域課題、生活状況等を踏まえ、体制整備を図っていく。
- ◆心と体の職場環境改善アドバイザーと協働し、各事業所の職場環境や作業内容などの実態に沿った健康づくりを提案するとともに、本事業の周知について各関係機関に協力を求め、利用事業所を増やす。
- ◆「健康寿命補助指標を活用した市町村支援事業」に係る佐伯市の取組推進に向けた支援を実施。
- ◆減塩、食育の推進について、引き続き市民への周知を図る。

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～

事業の実施状況

1 多職種の資質向上と連携強化の推進

- (1) 佐伯地域看護ネットワーク推進会議（目標：年7回 → 実績：年7回）
- (2) 介護施設等看護職員サポート会議（研修会）（目標：年1回 → 実績：年4回）
- (3) 多職種が参加する会議や研修会で結果を還元しルールの周知を図る（目標：1回以上/年 → 実績：3回/年）
- (4) 地域移行支援実務者会議及び研修会の開催（目標：各1回 → 実績：各2回）

2 地域医療構想調整会議の開催

- (1) 管内の医療機関関係者等を参集して実施（目標：年1回 → 実績：2回）

事業の成果等

- ◆アフターコロナの段階となり、在宅医療介護連携に係る研修会や事例検討等を、再度、参集で佐伯市と連携し開催した結果、多職種による協議・検討機会が増加。結果対象者の状況に応じた関係機関の連携による個別支援及び地域包括ケアシステムの体制構築が一層充実した。
- ◆看護職間の情報共有及び資質向上を推進しながら、実情をふまえ、感染管理認定看護師と連携を強化し、社会福祉施設や医療機関職員へ、講演と実技も併せた研修会の開催、参加機関の施設内での復命研修結果の報告をルール化したことにより、実践的かつ実働的な研修会につながった。
- ◆市の地域移行・定着の推進及び「にも包括」構築と協議の場の設置支援により、関係機関との連携が一層強化され、各対象者の状態に応じた個別支援体制が強化された。
- ◆医療機関関係者による地域医療構想調整会議を開催し、定量的病床機能分類についての理解を深めたほか、2025年への具体的対応方針を確認した。

今後の方向性・改善計画等

- ◆多職種連携の強化と地域包括ケアの推進に向け、佐伯市及び関係機関との協働による事業実施
- ◆在宅療養に向けた関係機関・関係職種との共通認識と、在宅療養が可能となる地域づくり
- ◆地域医療構想調整会議において、2025年への具体的対応方針の議論を深める

Ⅲ おおいたうつくし作戦の推進

事業の実施状況

- | | |
|---|---|
| <p>1 すべての主体が参加する美しく快適な県づくり
 (1) おおいたうつくし推進隊の活動支援
 (2) 環境教育の推進
 環境教育アドバイザー制度の周知、派遣</p> <p>2 豊かな水環境保全の推進
 (1) 事業場立入検査計画に対する監視指導率(100%)
 (2) 生活排水対策の推進
 ①浄化槽法定検査未受検者への文書指導率(100%)
 ②浄化槽管理者講習会の開催(1回)</p> | <p>3 廃棄物の不法投棄・不適正処理対策の推進
 南部地区廃棄物不法処理防止連絡協議会の開催
 (1回)</p> <p>4 アスベスト飛散防止対策の強化
 建設リサイクル法に基づく合同パトロールの実施(2回)</p> |
|---|---|

事業の成果等

- ◆環境教育アドバイザー制度の周知により、市民の地球温暖化への意識向上や、身近な自然環境調査など、子どもから大人までのあらゆる世代に対する環境教育を推進することができた。
- ◆事業場排水及び生活排水に関する指導をとおして、佐伯市民の水環境保全に対する意識の醸成を図った。また、浄化槽管理者講習会も実施し、生活排水の適正処理を指導した。
- ◆廃棄物不法処理防止連絡協議会については、8月に開催し、佐伯警察署との連携による廃棄物の不適正保管に対する指導対応や、佐伯市清掃課および環境対策課との連携によるいわゆるゴミ屋敷問題の解決など、状況に応じた対応を的確に行うことができた。
- ◆佐伯市環境対策課とともに建設リサイクル法に基づく合同パトロールを6月及び10月に実施した。また、この他に新築を除く届出対象の解体工事について、産廃監視員による立入調査を適宜実施し、廃棄物の適正処理及びアスベスト飛散防止対策を指導した。

今後の方向性・改善計画等

令和6年度も引き続き、「すべての主体が参加する美しく快適な県づくり」、「豊かな水環境保全の推進」、「廃棄物の不法投棄・不適正処理対策の推進」及び「アスベスト飛散防止対策の強化」に取り組む。

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

事業の実施状況

- | | |
|--|---|
| <p>1 社会福祉施設等フェイスシートのデジタル化
各分野ごとに紙で管理していたフェイスシートをデジタル化</p> <p>2 電子申請システムGrafferによる業務の効率化
保健所主催の会議等における出席者回答方法を電子化</p> <p>3 公金収納窓口でのキャッシュレス化の推進
今年度中の導入に向けて準備中</p> | <p>4 ホームページのリニューアル
県民が利用しやすい形に構成をリニューアル中</p> <p>5 所属フォルダの整理と電子決裁率の向上
(1) 所属フォルダを整理し、業務を効率化
(2) 電子決裁を基本とし、紙簿冊を整理</p> |
|--|---|

事業の成果等

- ◆社会福祉施設等の情報を集約化、デジタル化することで、保健所内での情報共有を図るとともに、感染症等発生時の施設側への助言指導を迅速かつ効率的に実施することができた。
- ◆電子申請システムを利用することで、職員の業務効率化が進むとともに、申請者等からの回答が簡便となり利便性が向上した。
- ◆手数料等の収納窓口において、従来の現金のみの支払から、申請者がQRコードなど多様な支払方法を選択することができ、利便性が向上した。
- ◆職員のPCスキルを向上することを目的に便利技ニュースレターを発行することで、業務効率化が大いに進んだ。
- ◆通常業務の中で、キントーンやe-officeシステムなどを積極的に利用しようという意識が職員間で高まった。また、DX推進リーダーの設置及び福祉保健部DX検討会に参加し、精神保健分野業務を推進するよう準備を進めている。

今後の方向性・改善計画等

所内に引き続きICT推進ワーキンググループを設置し、職員のPC操作技術を向上させるとともに、他業務への新規展開も含めて、検討を進める。

4 南海トラフ巨大地震を想定した南部保健所の災害対応について

1 発災時の南部保健所の業務

(1) 地区災害対策本部保健所班

- ・医療機関や医薬品業者、上下水道施設及び廃棄物処理施設等の被災状況把握
- ・医療依存度の高い難病患者等の安否確認と保健指導
- ・避難所等の設置状況把握及び市町村災害保健活動への支援 等

(2) 通常業務(BCP)

- ・難病、小児慢性特定疾患、不妊治療等の各種申請事務
- ・医療法、食品衛生法、産業廃棄物等に係る各種申請事務 等

2 令和5年度の訓練等の実施状況

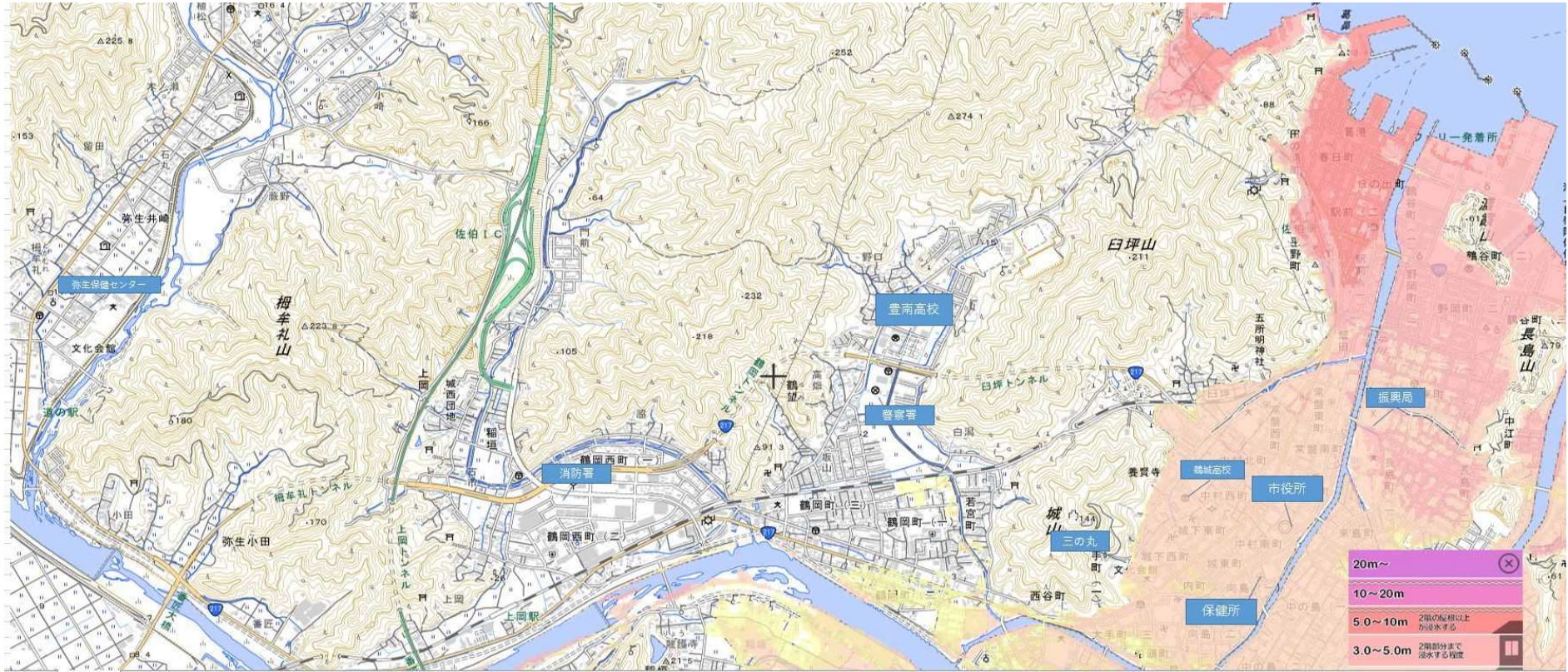
- ・大規模地震時医療活動訓練(9/30)、大分県総合防災訓練(11/12)
- ・危機管理連絡会議(12/7)、能登半島地震への職員派遣(保健師3名)

3 主な課題

- ・発災時の保健医療体制確保、行政機関や医療機関等との連絡体制確保、南部保健所代替施設

4 今後の対応案

保健医療体制の確認、複数の連絡体制準備、代替施設準備、実践的な訓練の実施、関係機関との連携強化



※ハザードマップポータルサイト(<https://disaportal.gsi.go.jp/>)を加工して作成しています