

I 健康危機管理の拠点としての機能の充実

I-1 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

- 大規模災害に備え、地域BCP構築を含めた関係機関との連携強化や保健所の指揮調整能力の向上など、平時から対応力強化への取組を進めます。
- 新興感染症、薬剤耐性菌（AMR）、結核等の発生に備え、各医療機関や社会福祉施設における人材育成・感染予防・まん延防止対策に努めます。

I-2 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導入・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 健康寿命日本一に向けた取組

II-1 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 地域包括ケアシステムの深化と地域医療構想の推進

- 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。
- 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・施設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との連携強化のための研修会等を開催します。

III グリーンアップおおいたの推進

- 地域活性化型の環境保全活動として「グリーンアップおおいた」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 保健所DXの推進による県民サービスの向上

- 業務のデジタル化やICTの活用など保健所DXを一層推進し、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 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

- ◆災害時に効果的な保健医療福祉活動を実施するため、県保健医療福祉調整本部の設置要綱がR7に制定され、圏域においても地区調整本部として機能するよう、昨年度、地区調整本部設置に関する訓練を実施した。その中で、津波により道路が寸断され啓開されるまでの数日間、域外から通勤する医療従事者の参集が困難となり、地域での医療機能の維持が重要な課題として判明した。そこで、災害時に地域の資源を連携・融通し医療機能を維持する地域BCPの構築を念頭に市町村・関係機関と連携した保健医療体制の整備や、効果的な保健医療福祉活動が行えるよう保健所の指揮調整能力の向上が必要である。
- ◆災害対策基本法の改正により、市町村に避難行動要支援者名簿の作成が義務化され、避難行動要支援者ごとに個別避難計画の作成が努力義務化された。東部圏域の個別避難計画作成については、市町村毎の進捗状況に大きく差がある。保健所は、医療依存度の高い難病患者の災害時個別支援計画の作成及び避難訓練等を通して、市町村の個別避難計画作成に向けた支援を行う必要がある。
- ◆新型コロナウイルス感染症対応の経験等を踏まえ、次なる新興感染症に対応できる体制整備が必要である。また、県内では近年、バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)の地域的な流行が続いており、感染管理連携カンファレンス、感染管理認定看護師による連絡会等、医療機関でのVREをはじめとした薬剤耐性菌(AMR)対策に取り組んでいるが、引き続き、社会福祉施設も含め、感染対策の平準化、標準予防策の徹底等、関係機関が連携した取組が求められる。

中期目標（目標年度：令和10年度）

- 大規模災害時において保健所の指揮調整及び地域の関係機関が連携した保健医療体制が機能し、効果的な保健医療福祉活動が実施されている。
- 新興感染症、薬剤耐性菌、その他感染症の発生に備え、各医療機関や社会福祉施設において体制整備が図られる。

対策の概要▶目標指標

1 自然災害対策

- (1) 地域BCPの構築や市町村・関係機関と連携した保健医療体制の整備
 - 健康危機管理連絡会議の開催 ▶▶ 圏域で年1回
 - 災害時における保健所の指揮調整能力向上と保健医療体制に関する関係機関との協議・訓練実施 ▶▶ 圏域で年3回
- (2) 大規模災害発生時における初動体制の強化
 - 災害時アクションカードの訓練、整備 ▶▶ 東部 年3回、国東 年2回
※整備は適宜
- (3) 市町村等との協働
 - 大規模災害等の発生に備え、難病対策地域連絡会、市町村連絡会及び医療依存度の高い難病患者等の避難訓練等を実施し、支援体制整備を推進する。
 - 市町村の個別避難計画の作成支援に関する会議の開催
 - ▶▶ 各市町村で年1回以上
 - 医療依存度の高い難病患者等のなかで、特に事前対策が必要な在宅人工呼吸器常時使用難病患者の保健所による個別支援計画作成割合
 - ▶▶ 100%
 - 難病患者等の避難訓練実施 ▶▶ 圏域で年1回以上

2 感染症対策

- (1) 新興感染症等の発生に備えた体制整備
 - 感染症予防計画及び健康危機対処計画に基づく新興感染症に対応できる人材の育成
 - 新興感染症初動対応訓練の実施 ▶▶ 圏域で年1回
 - 新型インフルエンザ等対策市町村行動計画の推進に係る研修の実施
 - ▶▶ 各市町村1回
- (2) 薬剤耐性菌(AMR)・その他感染症対策
 - 感染管理認定看護師等との連携により、医療機関及び社会福祉施設での感染対策の平準化、標準予防策の徹底、感染対策を推進する人材育成を実施
 - 【医療機関】
 - 研修会に参加する病院の割合 ▶▶ 圏域で75%以上
 - 直接観察法等により手指衛生5つのタイミングの評価を実施
 - ▶▶ 感染対策向上加算1,2を算定している病院での実施 100%
 - 【社会福祉施設】
 - 研修受講施設内での伝達研修・訓練実施割合 ▶▶ 圏域で90%以上

現状と課題

- ◆管内は県内有数の観光地であり県内外から多数の観光客が見込まれる。大規模な食中毒予防のためにHACCPの導入と定着を推進していく必要があるほか、レジオネラ症の集団発生を防止するため、旅館・ホテル、公衆浴場等の共同浴室の監視を行う必要がある。
- ◆クドア等の寄生虫による食中毒については、令和6年度は管内で2件、県内で5件発生しており、令和7年度は管内での発生はなかったものの県内で2件発生しており、事業者や消費者への啓発が必要である。
- ◆令和7年度に管内で発生したノロウイルスによる食中毒事案では、食品の加熱不十分が原因であると推察された。生食や加熱不十分な食品による健康被害の未然防止のため、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近年、法改正が相次いでいるため、事業者に向けて効果的な制度の普及と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、食品取扱事業者等に食物アレルギーに関する正確な情報を提供していく必要がある。

中期目標（目標年度：令和10年度）

- 健康被害の未然防止に向けて、全ての食品取扱事業者がHACCPに沿った衛生管理を定着（営業許可対象施設：100%）
- 旅館・ホテル、公衆浴場等の共同浴室を原因とするレジオネラ症集団感染の発生ゼロ

対策の概要▶▶目標指標

1 HACCPによる衛生管理の徹底及び食中毒防止対策

- (1) 更新手続きや立入調査時のHACCPの定着支援のための助言・指導

○HACCPの定着支援をした営業施設数

▶▶ 東部 1100件・国東 250件

- (2) 寄生虫対策に関する講習会での啓発

○刺身等を取扱う施設に対する講習会での啓発回数

▶▶ 東部 25回・国東 5回

- (3) 生食や加熱不十分な食品による食中毒予防への啓発

○ノロウイルス食中毒予防のための講習会

▶▶ 東部 30回・国東 7回

○食肉の生食や加熱不十分な調理による食中毒予防のための講習会

▶▶ 東部 30回・国東 7回

2 食品表示・食物アレルギー事故対策

- (1) 食品衛生責任者更新講習会等における事業者への食品表示適正化の指導

○食品衛生に関する講習会における食品表示指導回数

▶▶ 東部 25回・国東 6回

- (2) リーフレット等を活用した食物アレルギー対策啓発

○リーフレット等の配布による啓発回数

▶▶ 東部 25回・国東 6回

3 レジオネラ症感染防止対策

○旅館・ホテル、公衆浴場等の監視回数

▶▶ 東部 30回・国東 10回

現状と課題

- ◆大分県の令和4年度の健康寿命（令和6年度公表）は、男性72.37歳（全国25位）、女性75.94歳（全国10位）であり、前回調査（令和元年度）より男女ともに全国順位を下げた。市町村が健康課題を抽出し、それぞれに対策を講じている中、引続き県及び市町村が協働し、男女ともに健康寿命日本一の実現に向けて、多様な主体によるライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進し、誰もが無理なく自然に健康的な生活習慣を身につける環境を整える必要がある。
- ◆働く世代が中食や外食でも健康に配慮した食事ができ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とともに一人ひとりが食を選択する力を習得できるよう食育人材バンク等を通じて学びの機会を支援する必要がある。そのほか、食育に関心を持つ学生の育成に取り組み、大学生自身による健康づくりを推進していく必要がある。
- ◆大分県の人口100万人あたりの透析患者数は全国5番目（令和5年末）に多く、新規透析患者の約4割が糖尿病に起因する状況である。糖尿病の重症化を予防するため、かかりつけ医と専門医の連携を推進し、さらに行政等の多職種連携による支援体制を強化する必要がある。

中期目標（目標年度：令和10年度）

- 健康経営事業所に占める認定事業所の割合 35%以上
- 食の健康応援団新規登録店舗数 R8～10年度累計 30店舗
- 管内の市町村において糖尿病性腎臓病等の重症化予防を目的とした、かかりつけ医と専門医等の連携を推進する場が整備され、糖尿病性腎症による新規透析患者が増加しない。（令和8年度比）

対策の概要▶▶目標指標

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

- 地域職域連携推進会議の開催 ▶▶ 東部 1回・国東 1回
- 健康経営おうえんプロジェクト会議 ▶▶ 東部 2回
- 健康経営事業所セミナー ▶▶ 東部 2回・国東 1回
- おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー事業 ▶▶ 東部 3回・国東 2回
- 健康経営事業所への訪問 ▶▶ 東部 30回・国東 15回
- 内) 新規登録事業所への訪問 ▶▶ 東部圏域100%

- (2) 健康づくりのための食環境整備の推進

- 食の健康応援団新規登録店舗数の拡大 ▶▶ 東部圏域10店舗以上

- (3) 大学等との連携による食育の推進

- 食育月間等の普及啓発 ▶▶ 2回

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、市町村データヘルス計画に基づく事業推進

- 働き盛り世代への健康づくりに関する協議

- ▶▶ 東部 5回以上・国東 2回以上

- 市町村イベントでの啓発

- ▶▶ 東部 3回以上・国東 2回以上

- 市町村第3期データヘルス中間評価に係る協議

- ▶▶ 東部 1回以上・国東 1回以上

- 地域歯科保健検討会の開催

- ▶▶ 東部 1回・国東 1回

- (2) 糖尿病重症化予防対策を推進するため、多職種連携の促進

- 糖尿病重症化予防に係る市町村、医療機関等との協議

- ▶▶ 東部 10回・国東 10回

- 糖尿病性腎症重症化予防検討会の開催

- ▶▶ 東部 2回・国東 2回

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が、急性期医療を経た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。在宅医療介護連携の強化のためには、地域課題を共有し協働する各職種の人材確保・育成と多職種連携に向けた支援が必要である。
- ◆2040年を見据えた新たな地域医療構想では、外来・在宅・介護連携を含めた地域医療提供体制全体の課題解決を図るよう今後地域の関係機関で協議し策定する。難病患者及び精神障がい者においても、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができる「地域包括ケアシステム」をめざし、関係機関とのネットワーク構築・強化や、課題の抽出・共有が必要である。
- ◆在宅医療介護連携の現場において、多くの看護職が活躍し連携の核となっていることが多い。看護の地域ネットワーク事業の推進により看護管理者を通じた関係機関の一層の連携強化を図り、地域の看護職員の資質の向上や連携を強化する必要がある。

中期目標（目標年度：令和10年度）

- 住み慣れた地域で療養生活を送ることができる精神障がい者の増加（精神障がい者の地域定着支援利用者数：3年間で延60名以上）
- 在宅医療を支える看護職を含む多職種の質の向上や連携強化のための研修会等に参加している病院 100%

対策の概要▶▶目標指標

1 在宅医療介護を含む地域医療等提供体制の整備

- (1) 2040年を見据えた新たな地域医療構想の推進
○地域構想調整会議の開催 ▶▶ 圏域で年2回
- (2) 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（にも包括）の構築
各種会議の開催により、関係機関とのネットワークを強化する。
○精神障害にも対応した地域包括ケアシステム推進実務者会議の開催
▶▶ 圏域で年2回
○精神障害にも対応した地域包括ケアシステム推進企画会議の開催
▶▶ 圏域で年2回以上
○東部圏域難病対策地域連絡会の開催 ▶▶ 圏域で年1回
- (3) 圏域の看護職員の連協強化
○地域の看護ネットワーク会議の開催 ▶▶ 東部10回以上・国東6回

2 地域包括ケアシステムを支える人材の確保・資質の向上

- (1) 病院看護師、訪問看護師等の連携促進と市町村事業等との協働
地域連携看護師ネットワーク会議、相互交流体験事業等を実施し、地域包括ケア推進のための中核となる人材を育成する。
○研修体験人数 ▶▶ 年間35人以上（東部25人、国東10人）
○地域連携看護師のネットワーク会議開催 ▶▶ 圏域で年5回
- (2) 看護職員の資質向上や多職種との連携強化
○看護連携強化フォーラムの開催 ▶▶ 東部1回以上・国東1回
○質の高い看護職地域貢献事業の実施 ▶▶ 東部1回以上・国東1回
- (3) 在宅医療介護連携の推進に向けた支援
○医療介護連携・多職種連携の促進に向けた会議・研修の実施
▶▶ 圏域で年2回

現状と課題

- ◆管内は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」を地域で考えるとともに、地域課題を把握し地域の実情に応じてグリーンアップおおいたを推進する必要がある。
- ◆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や空港付近という立地の利便性から工場等が多く、それら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することが求められている。（海域のCOD環境基準達成率100%、河川のBOD環境基準達成率100%（令和6年度末管内））
- ◆家庭からの生活排水対策については、浄化槽からの放流水質を良好に保つため、浄化槽管理者による適正な保守点検、清掃の実施及び法定検査の受検を推進する必要がある。
- ◆廃棄物の不法投棄や不適正処理防止のため、排出事業者や産廃処理業者に対して立入を行い、廃棄物の適正保管や適正処理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の解体工事等において、不適切な事前調査や不十分な飛散防止措置がされている事例が確認されており、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。

中期目標（目標年度：令和10年度）

- 地域課題の共有や団体間の連携を図るため、グリーンアップおおいた地域推進会議を継続的に実施する（年1回以上実施）
- 事業場排水及び生活排水対策を継続し、豊かな水環境を保全する（海域のCOD環境基準達成率100%、河川のBOD環境基準達成率100%（管内））
- 産業廃棄物処理施設等への監視を効果的かつ効率的に行うため、ヘリコプターやドローンによる監視を実施する（年1回以上実施）

対策の概要▶▶目標指標

1 環境を守り活かす担い手づくりの推進

グリーンアップおおいた実践隊と行政が情報共有等を行うグリーンアップおおいたの推進

- グリーンアップおおいた地域推進会議の開催数
 - ▶▶ 東部 1回・国東 1回
- グリーンアップおおいたアドバイザー制度の周知
 - ▶▶ 東部 6回・国東 6回

2 豊かな水環境保全の推進

事業場の排水対策推進、浄化槽の適正管理を目的とした監視・指導

- 事業場の立入検査計画に基づく実施件数
 - ▶▶ 東部 30件・国東 6件
- 浄化槽保守点検業者への立入検査件数
 - ▶▶ 東部 9件・国東 2件

3 廃棄物の適正処理の推進

産廃処理施設等の巡回監視やスカイパトロール、ドローンを活用した空撮等による廃棄物の不法投棄・不適正処理対策

- 産業廃棄物処理施設等への立入指導・監視件数
 - ▶▶ 東部 30件・国東 12件

4 アスベスト飛散防止対策の強化

アスベスト事前調査結果報告や建設リサイクル法に基づく届出を活用した解体工事現場等に対する立入検査実施及び不適切な解体作業の改善指導

- 解体工事現場等への立入検査件数
 - ▶▶ 東部 50件・国東 20件

現状と課題

- ◆県では「大分県職員デジタル行革行動活動指針」を策定、時代の変化に柔軟に対応し、既存の手法にとらわれない創意工夫やICTツールの積極的な活用が求められている。
- ◆保健所業務全般においてICTを積極的に活用するため、「保健所DXプロジェクトチーム」を起ち上げ、電子申請等ICT化による業務の効率化を進めているが、更なるICT化を進める必要がある。
- ◆関係機関との連携・連絡調整をはじめ、健康危機発生時に迅速かつ効率的に業務が行えるよう平時から環境整備を行うなど、業務効率化と県民の利便性向上が必要である。

中期目標（目標年度：令和10年度）

- 電子申請等ICT化により業務の効率化を図る。
- 災害時健康危機管理において、EMISやD24H等の各種システムを活用し効率的に情報収集できる。

対策の概要▶▶目標指標

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）等のデジタル化の推進

○電子申請等ICT化により効率化を図った業務数

▶▶ 年4件

(2)多様なICTツールの積極的な活用

○業務において生成AI等業務支援ツールを活用した職員の割合

▶▶ 100%

(3)職員のITスキル向上

○ITスキル向上に関する研修を受講した職員の割合

▶▶ 100%

(4)EMISを活用した被災状況の確認等、災害時の効率的な情報収集のための体制整備

○災害時の情報収集に関する所内研修の実施

▶▶ 年1回