

# 次期岩手県自殺対策アクションプラン骨子案

資料3

令和5年3月27日現在  
岩手県保健福祉部障がい保健福祉課作成

現行プランの体系	新たな自殺総合対策大綱(新たに盛り込まれた内容)	次期プラン策定に向けた考え方及び方向性【骨子案】	素案(令和4年度末現在)加筆修正した内容
<p><b>第1章 計画策定の趣旨等</b></p> <p><b>1 計画策定の趣旨</b> ・自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱(H29閣議決定)(以下、「大綱」という。)の基本理念等を反映</p> <p><b>2 計画の位置付け</b> ・自殺対策基本法第13条第1項の規定に基づき策定 ・他計画(いわて県民計画、岩手県保健福祉医療計画、健康いわて21プラン、岩手県地域福祉支援検討等)と整合性を図る。</p> <p><b>3 計画の期間</b> ・平成31(2019)年度から平成35(2023)年度までの5か年(大綱と合致)</p>	<p><b>第1 自殺総合対策の基本理念</b> 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す ・令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化 ・特に小中高生の自殺者数は、総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準となった。</p> <p><b>第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本理念</b> ＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞ ・男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていない。 ・令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化。 ・特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。 ＜新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進＞ ・新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要がある。 ・今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、対策を実施する上でICTの活用を推進する。 ・自殺者数が増加している情勢、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者や、不規則な学校生活や行事や部活動が中止や延期となっている児童生徒への対策を報じる必要がある。 ＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞</p>	<p><b>第1章 計画策定の趣旨等</b> <span style="float:right">素案P1～</span></p> <p><b>1 計画策定の趣旨</b> ・改正自殺対策基本法及び新たな自殺総合対策大綱の基本理念等を反映</p> <p><b>2 計画の位置付け</b> ・改正自殺対策基本法第13条第1項の規定に基づき策定 ・他計画と整合性を図る。</p> <p><b>3 計画の期間</b> ・令和6(2024)年度から令和10(2028)年度までの5か年</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症の発生及び拡大により、自殺者数が令和2年以降、上昇傾向であること。 ○国の大綱で、基本方針が一つ追加されたこと。</p> <p>○計画期間を、令和6(2024)年度から令和10(2028)年度までの5か年とすること。</p>
<p><b>第2章 岩手県における自殺の現状</b></p> <p>1 自殺者数・自殺死亡率の推移 2 自殺者の性別・年齢階級別の状況 3 職業別の自殺の状況 4 原因・動機別の自殺の状況 5 年齢、職業、原因・動機との関連 6 死因別順位における自殺の状況 7 保健所別の自殺の状況 8 自殺未遂の状況 9 同居人の有無による自殺の状況 10 東日本大震災関連自殺の状況</p>	<p><b>第2章 岩手県における自殺の現状</b> <span style="float:right">素案P2～</span></p> <p>1 自殺者数・自殺死亡率の推移 2 自殺者の性別・年齢階級別の状況 3 職業別の自殺の状況 4 原因・動機別の自殺の状況 5 年齢、職業、原因・動機との関連 6 死因別順位における自殺の状況 7 保健所別の自殺の状況 8 自殺未遂の状況 9 同居人の有無による自殺の状況 10 東日本大震災関連自殺の状況 <b>11 新型コロナウイルス感染症新規罹患者数の状況</b></p>	<p><b>第2章 岩手県における自殺の現状</b> <span style="float:right">素案P2～</span></p> <p>1 自殺者数・自殺死亡率の推移 2 自殺者の性別・年齢階級別の状況 3 職業別の自殺の状況 4 原因・動機別の自殺の状況 5 年齢、職業、原因・動機との関連 6 死因別順位における自殺の状況 7 保健所別の自殺の状況 8 自殺未遂の状況 9 同居人の有無による自殺の状況 10 東日本大震災関連自殺の状況 <b>11 新型コロナウイルス感染症新規罹患者数の状況</b></p>	<p>○ データは、基本的にH29～R3の5か年を収集すること。 ○ R3年データが公表されていない状況については、素案の段階で整理すること。 ○「11 新型コロナウイルス感染症新規罹患者数の状況」を追記(成案段階で、最新データに修正)</p>
<p><b>第3章 これまでの取組</b></p> <p>1 官民一体となった取組 2 包括的な自殺対策プログラムの普及 3 市町村や民間団体への財政的支援 4 推進体制の強化 5 岩手県こころのケアセンターの取組</p>	<p><b>第3章 これまでの取組</b> <span style="float:right">素案P17～</span></p> <p>1 官民一体となった取組 2 包括的な自殺対策プログラムの普及 3 市町村や民間団体への財政的支援 4 推進体制の強化 5 岩手県こころのケアセンターの取組</p>	<p><b>第3章 これまでの取組</b> <span style="float:right">素案P17～</span></p> <p>1 官民一体となった取組 2 包括的な自殺対策プログラムの普及 3 市町村や民間団体への財政的支援 4 推進体制の強化 5 岩手県こころのケアセンターの取組</p>	<p>○協議会は、令和5年4月から、岩手県附属機関条例の施行により、附属機関となることを追記。</p>
<p><b>第4章 自殺対策の基本認識と基本的な考え方</b></p> <p><b>1 自殺対策における基本認識</b> ＜基本認識1＞自殺は追い込まれた末の死 ＜基本認識2＞年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。 ＜基本認識3＞地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する。</p> <p><b>2 自殺対策における基本方針</b> (1) 生きることの包括的な支援として推進 (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開 (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動 (4) 実践と啓発を両輪として推進 (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進 (6) 災害によるリスクに対応した包括的な取組</p>	<p><b>第3 自殺総合対策の基本方針</b></p> <p><b>1 生きることの包括的な支援として推進する</b> ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策として意義を持つ旨を明確化</p> <p><b>2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む</b> ・精神保健医療福祉施策との連携(かかりつけ医、精神科医が地方公共団体等と連携し多職種で継続支援 ・孤立・孤独対策との連携 ・こども家庭庁との連携</p> <p><b>3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる</b></p> <p><b>4 実践と啓発を両輪として推進する</b></p> <p><b>5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する</b> ・地方公共団体、民間団体の相談窓口、支援機関(地域自殺対策推進センター、精保センター、保健所等)とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりを支援。 ・地域横断的なネットワークづくりを推進。</p> <p><b>6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する</b> 自殺者、自殺未遂者、それらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当侵害しない。</p>	<p><b>第4章 自殺対策の基本認識と基本的な考え方</b> <span style="float:right">素案P23～</span></p> <p><b>1 自殺対策における基本認識</b> ＜基本認識1＞自殺は追い込まれた末の死 ＜基本認識2＞年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。 <b>＜基本認識3＞新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症の発生及び拡大の影響を踏まえた対策の推進</b> ＜基本認識4＞地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する。</p> <p><b>2 自殺対策における基本方針</b> (1) 生きることの包括的な支援として推進 (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開 (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動 (4) 実践と啓発を両輪として推進 (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進 <b>(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する</b> (7) 災害によるリスクに対応した包括的な取組</p>	<p>○基本認識は、「3新型コロナウイルス感染症などの発生及び拡大の影響を踏まえた対策の推進」を追加し、4項目とすること。</p> <p>○基本方針は、「6自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」を追加し、7項目とすること。</p>
<p><b>第5章 自殺対策の取組の方向性</b></p> <p><b>1 包括的な自殺対策プログラムの実践(久慈モデル)</b> (1) 地域におけるネットワークの強化 (2) 一次予防(住民全体へのアプローチ) (3) 二次予防(ハイリスク者へのアプローチ) (4) 三次予防(自死遺族へのアプローチ) (5) 精神疾患へのアプローチ (6) 職域へのアプローチ</p> <p><b>2 対象に応じた自殺対策の推進</b> (1) 高齢者への対策 (2) 生活困窮者への対策 (3) 働き盛り世代への対策 (4) 健康問題を抱える者への対策 (5) 子ども・若者への対策</p> <p><b>3 地域特性に応じた自殺対策の推進</b> 社会資源や医療資源の整備状況、産業構造、人口密度など、それぞれの地域特性を把握し、例えば、社会資源の乏しい地域においては、関係機関の連携を強化する、第2次、第3次産業の就業者が多い地域においては、職域へのアプローチを強化するなど、地域特性に応じた自殺対策を推進する。</p> <p><b>4 東日本大震災津波の影響への対策</b> <b>5 相談支援体制の充実・強化</b></p>	<p><b>第5章 自殺対策の取組の方向性</b> <span style="float:right">素案P28～</span></p> <p><b>1 包括的な自殺対策プログラムの実践</b> (1) 地域におけるネットワークの強化 (2) 一次予防(住民全体へのアプローチ) (3) 二次予防(ハイリスク者へのアプローチ) (4) 三次予防(自死遺族へのアプローチ) (5) 精神疾患へのアプローチ (6) 職域へのアプローチ</p> <p><b>2 対象に応じた自殺対策の推進</b> (1) 高齢者への対策 (2) 生活困窮者への対策 (3) 働き盛り世代への対策 (4) 健康問題を抱える者への対策 (5) 子ども・若者への対策 <b>(6) 女性への対策</b></p> <p><b>3 地域特性に応じた自殺対策の推進</b> 社会資源や医療資源の整備状況、産業構造、人口密度など、それぞれの地域特性を把握し、例えば、社会資源の乏しい地域においては、関係機関の連携を強化する、第2次、第3次産業の就業者が多い地域においては、職域へのアプローチを強化するなど、地域特性に応じた自殺対策を推進する。</p> <p><b>4 東日本大震災津波の影響への対策</b> <b>5 相談支援体制の充実・強化</b></p>	<p><b>第5章 自殺対策の取組の方向性</b> <span style="float:right">素案P28～</span></p> <p><b>1 包括的な自殺対策プログラムの実践</b> (1) 地域におけるネットワークの強化 (2) 一次予防(住民全体へのアプローチ) (3) 二次予防(ハイリスク者へのアプローチ) (4) 三次予防(自死遺族へのアプローチ) (5) 精神疾患へのアプローチ (6) 職域へのアプローチ</p> <p><b>2 対象に応じた自殺対策の推進</b> (1) 高齢者への対策 (2) 生活困窮者への対策 (3) 働き盛り世代への対策 (4) 健康問題を抱える者への対策 (5) 子ども・若者への対策 <b>(6) 女性への対策</b></p> <p><b>3 地域特性に応じた自殺対策の推進</b> 社会資源や医療資源の整備状況、産業構造、人口密度など、それぞれの地域特性を把握し、例えば、社会資源の乏しい地域においては、関係機関の連携を強化する、第2次、第3次産業の就業者が多い地域においては、職域へのアプローチを強化するなど、地域特性に応じた自殺対策を推進する。</p> <p><b>4 東日本大震災津波の影響への対策</b> <b>5 相談支援体制の充実・強化</b></p>	<p>○「1包括的な自殺対策プログラム」から、「5相談・支援体制の充実強化」の取組の方向性に係る評価指標は、素案において記載すること。</p> <p>○「2対象に応じた自殺対策の推進」は、「(6)女性への対策」を追加し、6項目とすること。</p>

## 次期岩手県自殺対策アクションプラン骨子案

現行プランの体系	新たな自殺総合対策大綱(新たに盛り込まれた内容)	次期プラン策定に向けた考え方及び方向性	次期プラン策定に向けた考え方及び方向性
<b>第6章 自殺対策の目標と関連事業・重点施策</b> <b>1 目標</b> 当面の目標として、平成29年の自殺死亡率21.0(自殺者数262人)を28.6%以上減少させ、2023年(令和5年)の自殺死亡率が15.0(自殺者数178人)以下となることを目指す。  (総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018)年推計)を)を基に試算。  <b>2 計画の推進体制とそれぞれの役割</b> (1) 推進体制 (2) それぞれの機関に求められる役割 ア 県の役割 県精神保健福祉センター(地域自殺対策推進センター)及び保健所(地域自殺対策アクションプランの策定) イ 市町村の役割 市町村自殺対策計画の策定と計画に基づく取組 ウ 関係機関・民間団体の役割 エ 学校の役割 オ 職場の役割 カ 県民の役割 (3) 連携・協力  <b>Ⅲ 重点施策</b> (1) 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する (2) 県民一人ひとりの気づきと見守りを促す (3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する (4) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る (5) 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する (6) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする (7) 社会全体の自殺リスクを低下させる (8) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ (9) 遺された人への支援を充実する (10) 民間団体との連携を強化する (11) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する (12) 勤務問題による自殺対策を更に推進する (13) 被災地における包括的な支援により自殺を防ぐ	<b>第5 自殺対策の数値目標</b> 令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる。(前大綱と同様の数値目標) 平成27年の自殺死亡率(18.5)を、30%以上減少させると、13.0以下(自殺者数が、約16,000人以下)となる。  (総人口は、前大綱と同様に、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成29年推計)による、令和7年には、約1億2300万人となる見込を引用)  <b>第4 自殺総合対策における当面の重点施策</b> <b>1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域自殺対策推進センター長の設置</li> <li>地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援</li> </ul> <b>2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>児童生徒の自殺対策に資する教育の実施(SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進)</li> <li>自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発(生きることの包括的な支援、メンタルヘルスの正しい知識の普及促進)</li> </ul> <b>3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用</li> <li>子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動</li> <li>コロナ禍における自殺等の調査</li> </ul> <b>4 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ゲートキーパーの養成(若者を含めたゲートキーパーの養成)</li> <li>自殺対策従事者への心のケア(スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援)</li> <li>家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援</li> </ul> <b>5 心の検討を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>職場におけるメンタルヘルス対策の推進(パワハラ対策の推進、SNS相談の実施)</li> </ul> <b>6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等(早期発見し、確実に精神科医療のつなぐ体制の充実)</li> <li>子供に対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備(子どもの心の診療体制の整備)</li> </ul> <b>7 社会全体の自殺リスクを低下させる</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化</li> <li>ICT(インターネット・SNS等)活用</li> <li>インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化</li> <li>性的マイノリティの方などに対する支援の充実</li> <li>自殺対策に資する居場所づくりの推進(オンラインでの取り組みを含む)</li> </ul> <b>8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化(医療連携体制の整備、匿名でのデータベース化)</li> <li>家族等の身近な支援者に対する支援</li> </ul> <b>9 遺された人への支援を充実する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>学校、職場等での事後対応の促進</li> <li>遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等</li> <li>遺児等への支援(ヤングケアラーとなっている遺児の支援)</li> </ul> <b>10 民間団体との連携を強化する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>民間団体の相談事業に対する支援</li> </ul> <b>11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>学生・生徒への支援充実(長期休業の前後の予防、タブレット端末の活用によるプッシュ型支援、学校・地域の支援者等が連携する仕組み、学校内外での居場所づくり)</li> <li>SOSの出し方に関する教育の推進(SOSの出し方、大人が子どものSOSを受け止められる体制構築)</li> <li>子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実(SNS等を活用した相談事業支援)</li> <li>知人等への支援(ゲートキーパー等)</li> <li>子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備(こども家庭庁と連携)</li> </ul> <b>12 勤務問題による自殺対策を更に推進する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>長時間労働の是正</li> <li>ハラスメント防止対策</li> </ul> <b>13 女性の自殺対策を更に推進する(新設)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊産婦への支援の充実</li> <li>コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援</li> <li>困難な問題を抱える女性への支援</li> </ul>	<b>第6章 自殺対策の目標と関連事業・重点施策</b> <b>素案P32～</b> <b>I 目標</b> <u>当面の目標として、平成29年の自殺死亡率21.0(自殺者数262人)から2029年(令和10年)までに31.4%以上減少させ、自殺死亡率が14.4(自殺者数169人)以下となることを目指す。</u>  (総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018)年推計)を)を基に試算。  <b>Ⅱ 計画の推進体制とそれぞれの役割</b> (1) 推進体制 (2) それぞれの機関に求められる役割 ア 県の役割 県精神保健福祉センター(地域自殺対策推進センター)及び保健所(地域自殺対策アクションプランの策定) イ 市町村の役割 市町村自殺対策計画の策定と計画に基づく取組 ウ 関係機関・民間団体の役割 エ 学校の役割 オ 職場の役割 カ 県民の役割 (3) 連携・協力  <b>Ⅲ 重点施策</b> (1) 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する (2) 県民一人ひとりの気づきと見守りを促す (3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する (4) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る (5) 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する (6) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする (7) 社会全体の自殺リスクを低下させる (8) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ (9) 遺された人への支援を充実する (10) 民間団体との連携を強化する (11) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する (12) 勤務問題による自殺対策を更に推進する <u>(13) 女性の自殺対策を更に推進する</u> (14) 被災地における包括的な支援により自殺を防ぐ	○計画最終年までの目標値を設定すること。 ○目標値は、大綱目標年である、令和8年(令和7年人口動態統計)に基準年から30.0%以上減少、その後も毎年減少させ、令和11年(令和10年人口動態統計)で、減少率31.4%、自殺死亡率14.4(自殺者数169人)以下を目指す。
<b>第7章 評価及び見直し</b> ・自殺対策の評価及び見直しの方法について記載 ⇒毎年度の取組について自殺対策計画推進・評価委員会で確認・評価し、自殺対策推進協議会に報告 ・評価指標を設定  <b>参考</b> ・アクションプラン関連事業・取組の一覧表	<b>第7章 評価及び見直し</b> <b>素案P53～</b> ・自殺対策の評価及び見直しの方法について記載 ⇒毎年度の取組について自殺対策計画推進・評価委員会で確認・評価し、自殺対策推進協議会に報告 ・評価指標を設定  <b>参考</b> ・アクションプラン関連事業・取組の一覧表	<b>第7章 評価及び見直し</b> <b>素案P53～</b> ・自殺対策の評価及び見直しの方法について記載 ⇒毎年度の取組について自殺対策計画推進・評価委員会で確認・評価し、自殺対策推進協議会に報告 ・評価指標を設定  <b>参考</b> ・アクションプラン関連事業・取組の一覧表	○評価指標は、素案において記載すること。  ○事業棚卸しを行い、素案において記載すること。
<b>地域自殺対策アクションプラン</b>  地域の現状や地域資源等を踏まえ、特色ある取組を総合的かつ計画的に展開することを目的に、各医療圏域(保健所単位)で策定(平成24年度～)  <b>1 計画期間</b> 平成31年度(令和元年度)～令和5年度(県アクションプランと同じ) <b>【考え方】</b> 「いわて県民計画アクションプラン(地域編)」との整合性を図る。  <b>2 掲載項目</b> ①地域の現状 ②これまでの取組みと課題 ③基本認識と基本方針 ④取組の方向性 ⑤目標、重点施策及び具体的な推進方策(工程表) ⑥役割分担、評価及び見直し	<b>地域自殺対策アクションプラン</b>  地域の現状や地域資源等を踏まえ、特色ある取組を総合的かつ計画的に展開することを目的に、各医療圏域(保健所単位)で策定(平成24年度～)  <b>1 計画期間</b> 令和6年度～令和10年度(県アクションプランと同じ) <b>【考え方】</b> 「いわて県民計画アクションプラン(地域編)」との整合性を図る。  <b>2 掲載項目</b> ①地域の現状 ②これまでの取組みと課題 ③基本認識と基本方針 ④取組の方向性 ⑤目標、重点施策及び具体的な推進方策(工程表) ⑥役割分担、評価及び見直し	<b>地域自殺対策アクションプラン</b>  地域の現状や地域資源等を踏まえ、特色ある取組を総合的かつ計画的に展開することを目的に、各医療圏域(保健所単位)で策定(平成24年度～)  <b>1 計画期間</b> 令和6年度～令和10年度(県アクションプランと同じ) <b>【考え方】</b> 「いわて県民計画アクションプラン(地域編)」との整合性を図る。  <b>2 掲載項目</b> ①地域の現状 ②これまでの取組みと課題 ③基本認識と基本方針 ④取組の方向性 ⑤目標、重点施策及び具体的な推進方策(工程表) ⑥役割分担、評価及び見直し	○各保健所において作成すること。