第2期　土岐市自殺対策計画(案)

～誰も自殺に追い込まれることのない

土岐市の実現～

目次

第1章　計画策定の趣旨等 1
1　計画策定の趣旨 1
2　計画の位置付け 1
3　計画の期間 2
第2章　土岐市の自殺の現状 3
1　自殺者の推移 3
2　性別・年齢別の特徴 4
3　職業別の特徴 6
4　同居人の有無 7
5　自殺未遂歴の有無 8
6　原因・動機別の割合 8
7　土岐市におけるリスクが高い対象群 10
8　こころの健康状態に関する市民健康意識調査の結果 11
第3章　第1期計画の評価 12
1　数値目標の評価 12
2　施策の評価 12
3　評価のまとめ 14
第4章　いのち支える自殺対策計画の基本的な考え方 15
1　いのち支える自殺対策における基本認識 15
2　基本理念 15
3　基本方針 15
4　目標 16
5　施策体系 17
6　体系 18
第5章　施策の展開 19
1　基本施策 19
2　重点施策 24
3　自殺対策ロジックモデル 29
第6章　いのち支える自殺対策の推進体制等 30
1　土岐市自殺対策推進本部 30
2　推進体制 31
3　進捗管理 31
資料編 32
1　土岐市自殺対策推進本部設置要綱 32
2　土岐市自殺対策計画策定委員会設置要綱 35
3　土岐市自殺対策計画策定委員名簿 37

第1章　計画策定の趣旨等

1　計画策定の趣旨

我が国では、自殺対策基本法に基づき、自殺を「個人の問題」として捉えるのではなく、「社会の問題」として捉え、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、総合的な自殺対策を推進しています。また、国は自殺総合対策大綱を定めるとともに、地域の実情に応じた取組を推進するため、地域自殺対策政策パッケージを示し、都道府県や市町村による計画的な取組を支援しています。

本市では、これまで第1期自殺対策計画に基づき、「高齢者」「生活困窮者」「職場環境」を重点施策として、自殺予防に関する普及啓発、相談支援体制の充実、関係機関との連携強化などに取り組んできました。しかしながら、自殺の背景には健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など複数の要因が複雑に関係しており、依然として継続的な取組が必要な状況にあります。また、国が示した令和5年度版地域自殺対策政策パッケージでは、これまでの取組に加え、こども・若者への支援、自殺未遂者への支援、自死遺族等への支援など、よりきめ細かな対策の推進が求められています。

さらに、国際社会が共通の目標として掲げる SDGs（持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない」社会の実現を理念としており、自殺対策の基本的な考え方と深く共通しています。特に、貧困の解消、健康と福祉の向上、質の高い教育の確保、働きがいのある環境づくり、不平等の是正、住み続けられる地域づくりなどの目標は、自殺の要因となる生きづらさや社会的孤立の解消につながるものであり、自殺対策の推進と密接に関係しています。

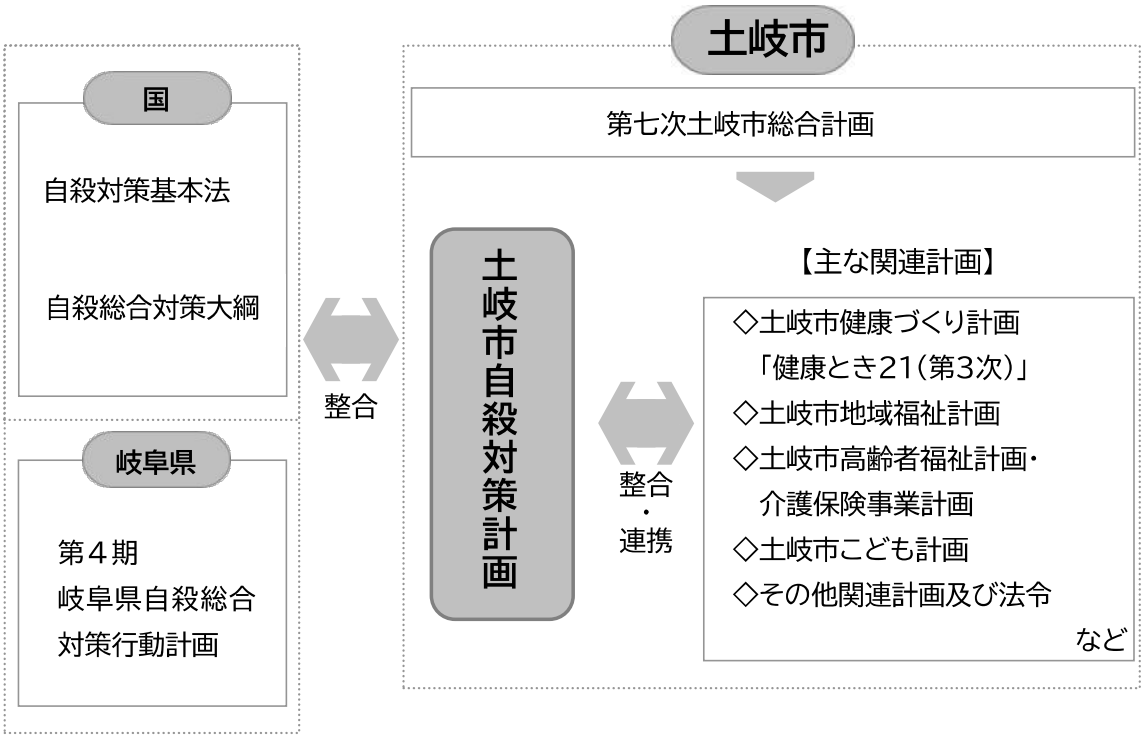
こうした状況を踏まえ、本市では第1期計画における取組を継承・発展させるとともに、国及び岐阜県の施策との整合を図りながら、地域の実情や課題に応じた総合的かつ効果的な自殺対策を推進するため、第2期自殺対策計画を策定します。

2　計画の位置付け

この計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に示される市町村計画であり、自殺総合対策大綱、岐阜県自殺総合対策行動計画を踏まえて、本市の自殺対策の基本的な方向や具体的な事業・取組を示すものです。

またこの計画は、土岐市総合計画を上位とするとともに、関係諸計画との整合を図ります。

【 計画の位置づけ 】



3 計画の期間

本計画は、国が定める自殺総合対策大綱に基づき、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」として捉え、総合的かつ継続的に推進することを目的としています。また、本市は、土岐市健康づくり計画「健康とき21（第3次）」において、こころの健康づくりの推進に関連する施策や目標を掲げており、計画期間を令和８（2026）年度から令和17（2035）年度までの10年間と設定しています。本計画では、健康づくり計画の評価・策定時に実施される「市民健康意識調査」を活用し、計画の評価や改善を図る予定です。これらを踏まえ、中長期的な視点から施策を推進するため、計画期間を令和 9（2027）年度から令和 18（2036）年度までの 10 年間とします。

なお、本計画は国の政策との連携が必要であるため、国の動向や社会情勢の変化を十分に考慮し、必要に応じて見直しを行うものとします。

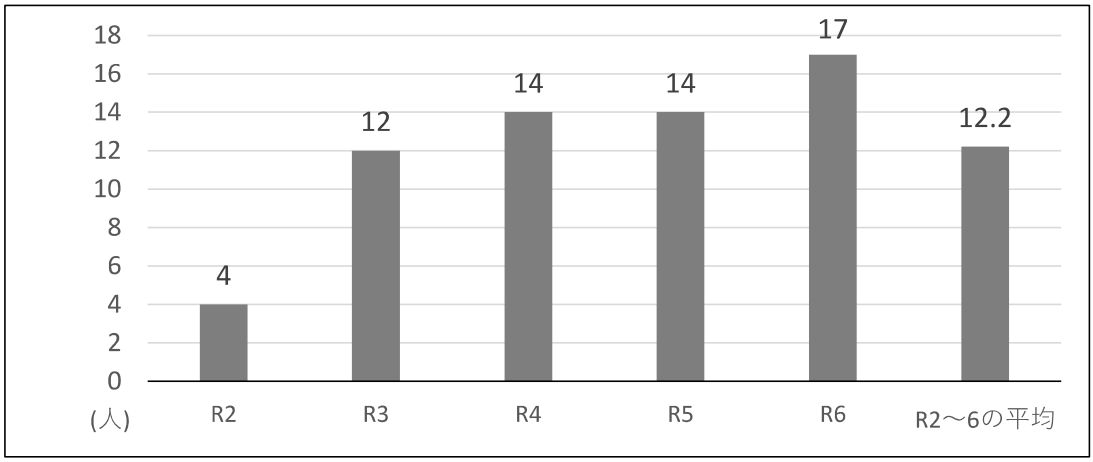
第2章　土岐市の自殺の現状

自殺の統計については、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」といのち支える自殺対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」に基づいています。

1　自殺者の推移

厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」によると、令和２年から令和６年までの本市の年間自殺者数の平均は 12.2 人となっています。（図1）

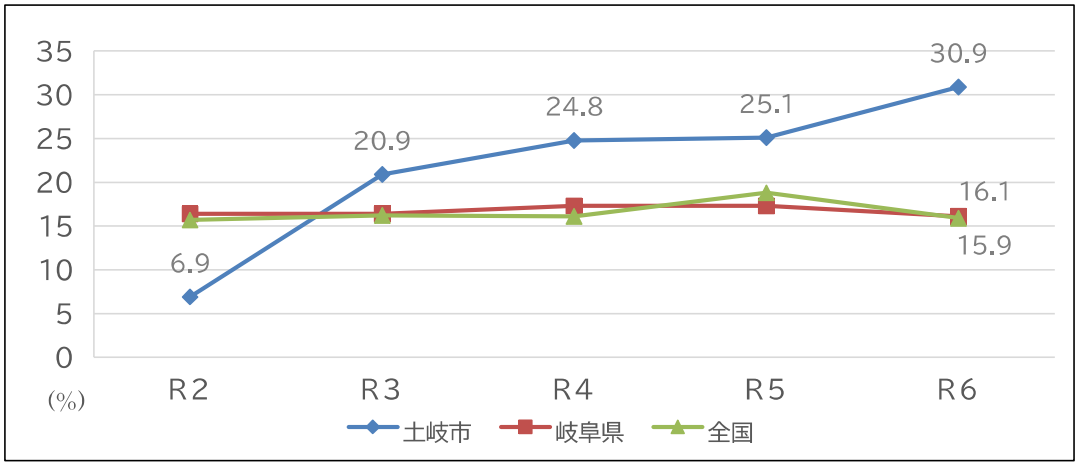
図1　土岐市の自殺者数



資料：厚生労働省　地域における自殺の基礎資料

人口 10 万人当たりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率は、全国や岐阜県は横ばいですが、本市は増加傾向にあります。（図2、表1）

図2　自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省　地域における自殺の基礎資料

表1　自殺者数･自殺死亡率の推移

		令和２～６年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
土岐市	自殺者数	61(0)	4(0)	12(0)	14(0)	14(0)	17(0)
	自殺死亡率	21.7	6.9	20.9	24.8	25.1	30.9
全国	自殺者数	105224 (3924)	20907 (777)	20820 (748)	21723 (794)	21657 (810)	20117 (795)
	自殺死亡率	16.7	16.4	16.4	17.3	17.3	16.1
岐阜県	自殺者数	1653(50)	320(10)	326(10)	322(8)	372(15)	313(7)
	自殺死亡率	16.5	15.7	16.2	16.1	18.8	15.9

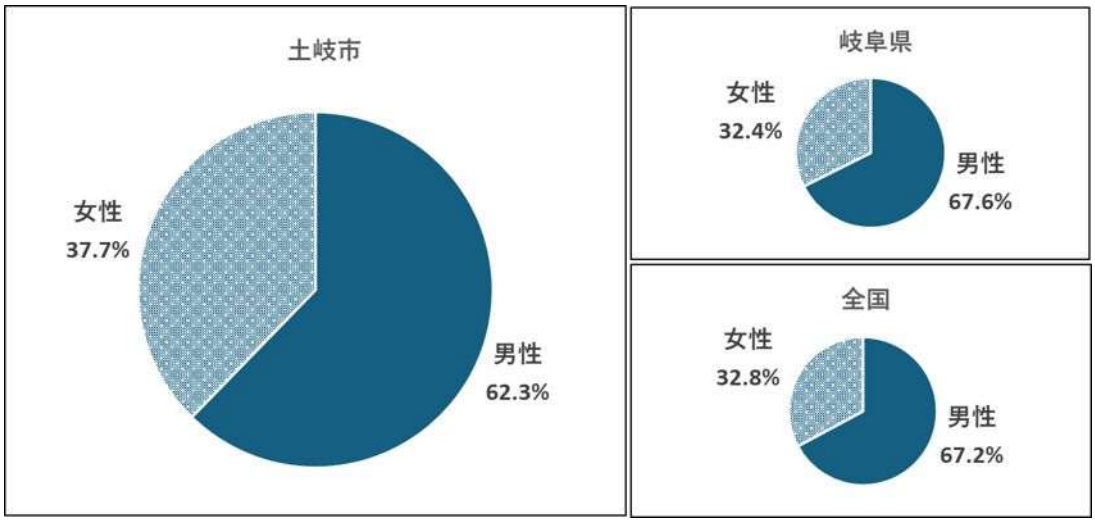
※(　)内は 20 歳未満の自殺者数　　資料:厚生労働省　地域における自殺の基礎資料

２　性別･年齢別の特徴

性別の自殺者数･割合は令和2年から令和6年までの合算でみると男性は38人で 62.3%、女性が23人で 37.7%です。

全国や岐阜県と比べると女性の割合がやや高い傾向にあります。(図3)

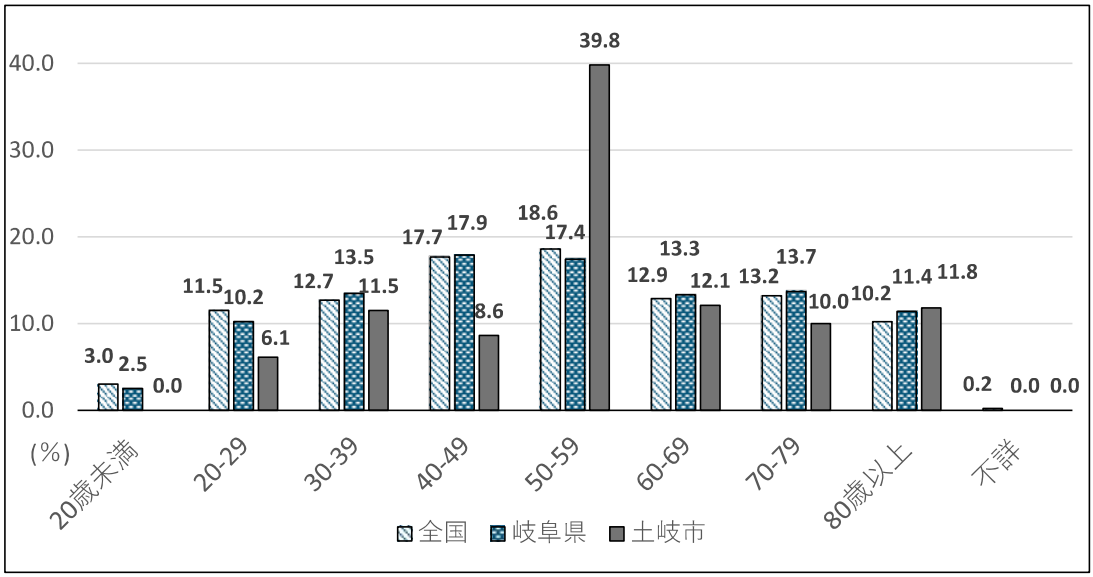
図3　性別構成割合



資料:厚生労働省　地域における自殺の基礎資料　※令和 2～6 年の各年次確定値を合算

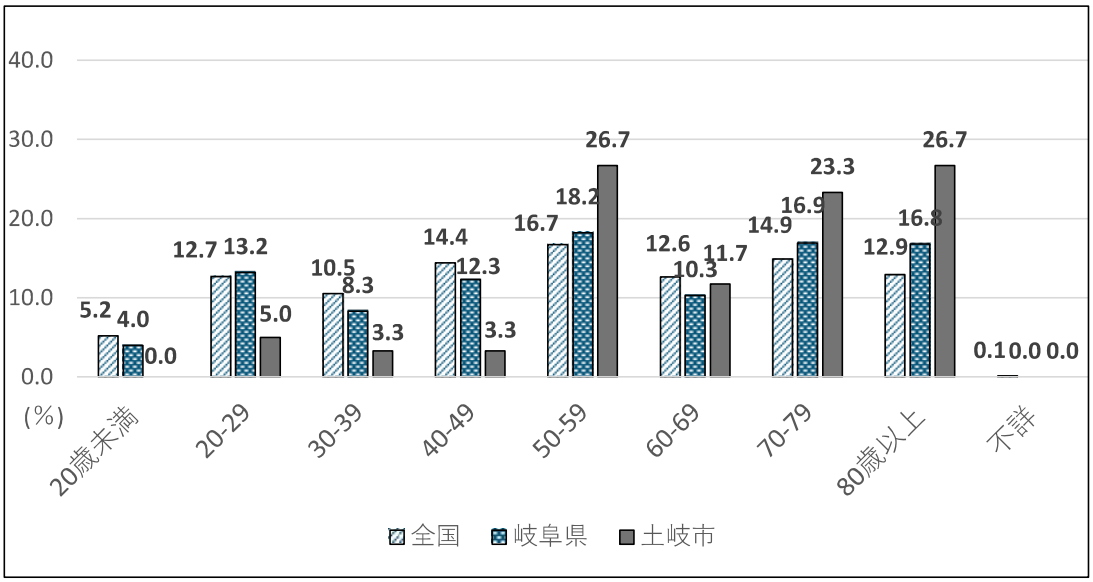
年代別でみると、男性の死亡割合は、全国や岐阜県と比べ 50 歳代が高い傾向にあります。（図4）女性の死亡割合は、全国や岐阜県と比べ 50 歳代以上で高い傾向にあります。（図5）

図4　男性年齢別割合



資料：厚生労働省　地域における自殺の基礎資料　※令和 2～6 年の各年次確定値を合算

図5　女性年齢別割合



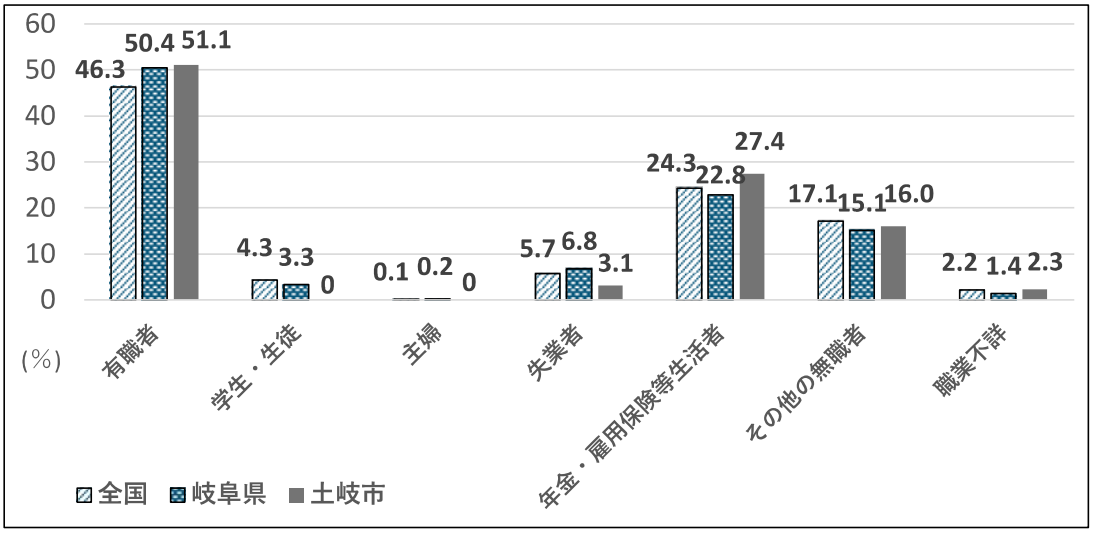
資料：厚生労働省　地域における自殺の基礎資料　※令和 2～6 年の各年次確定値を合算

3 職業別の特徴

職業別にみると、男性では有職者、年金・雇用保険等生活者、女性では年金・雇用保険等生活者、その他の無職者の割合が全国や岐阜県に比べて高くなっています。(図 6・7)

また、自殺者数を性別・年齢・職業の有無別にみると、男性では 30 歳代と 50 歳代で有職者が多くなっています。(図 8)

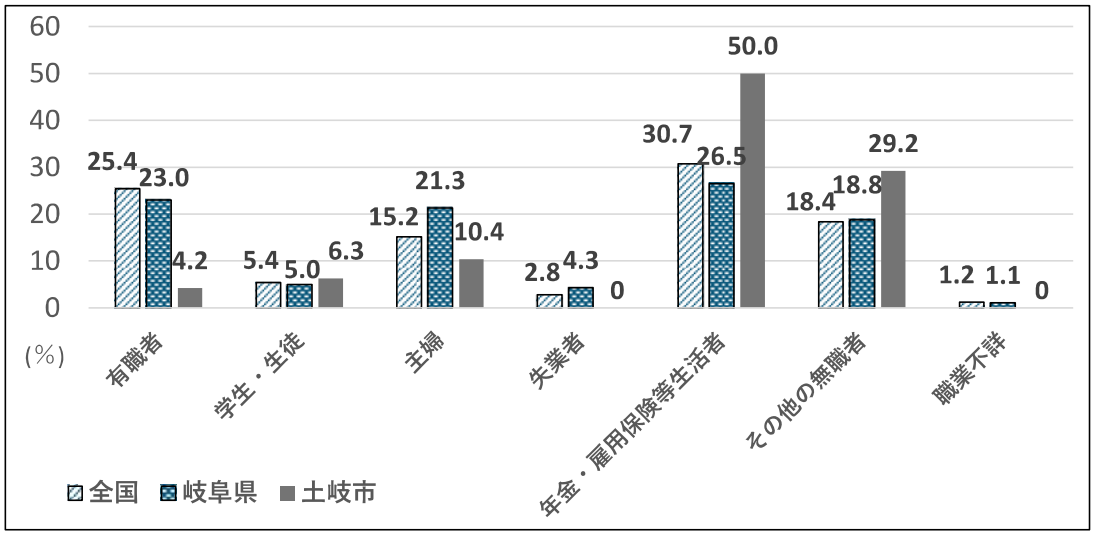
図6 男性 職業別割合



資料:厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 ※令和 3～6 年の各年次確定値を合算

(令和 2 年はデータ不足のため含まず)

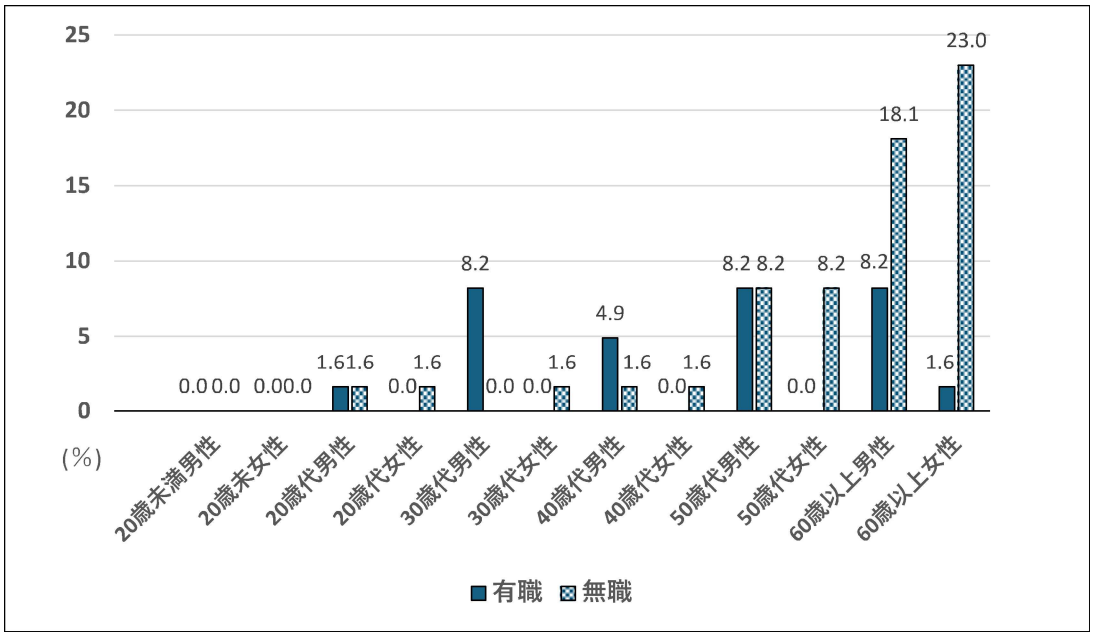
図 7 女性 職業別割合



資料:厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 ※令和 3～6 年の各年次確定値を合算

(令和 2 年はデータ不足のため含まず)

図８　性別･年齢･職業の有無別　自殺者の割合

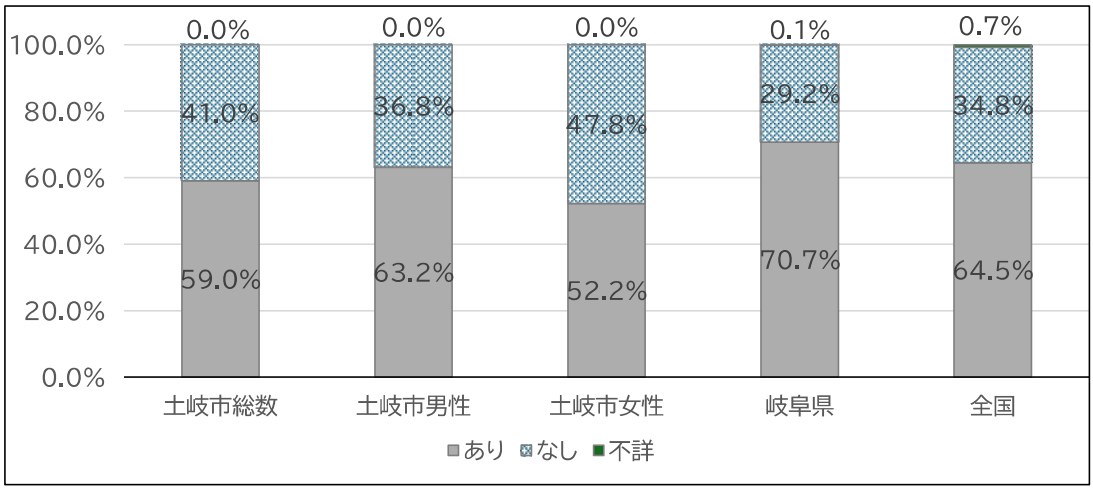


資料：地域自殺実態プロファイル（2025）　令和２～６年の合計

４　同居人の有無

自殺者数を同居人の有無でみると、全国や岐阜県と比べて同居人ありの割合が低い傾向にあります。性別でみると男性のほうが女性より同居人ありの割合が高いです。（図９）

図９　同居人の状況

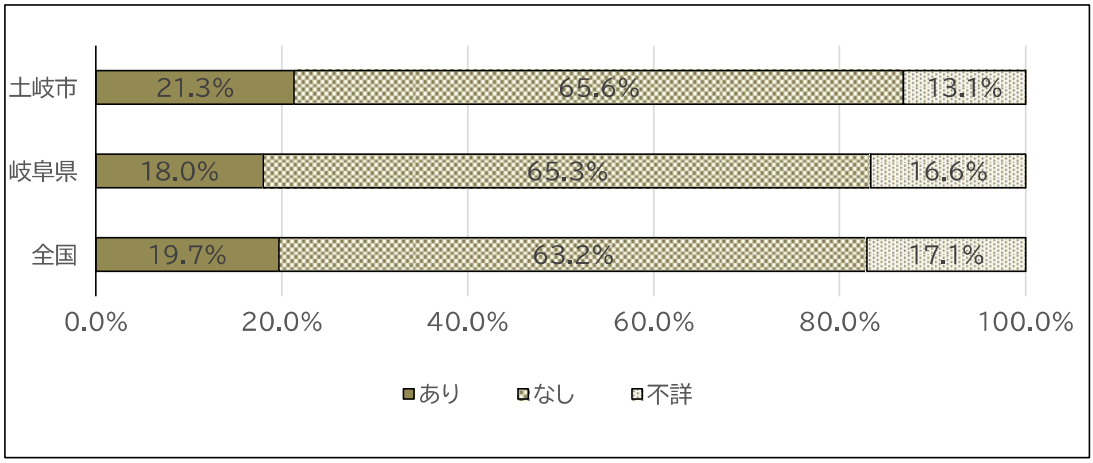


資料：厚生労働省　地域における自殺の基礎資料　※令和２～６年の各年次確定値を合算

5　自殺未遂歴の有無

令和２年から令和６年における本市の自殺者のうち、亡くなる前に自殺未遂の経験があった人は、21.3%です。(図 10)

図 10　自殺未遂の有無

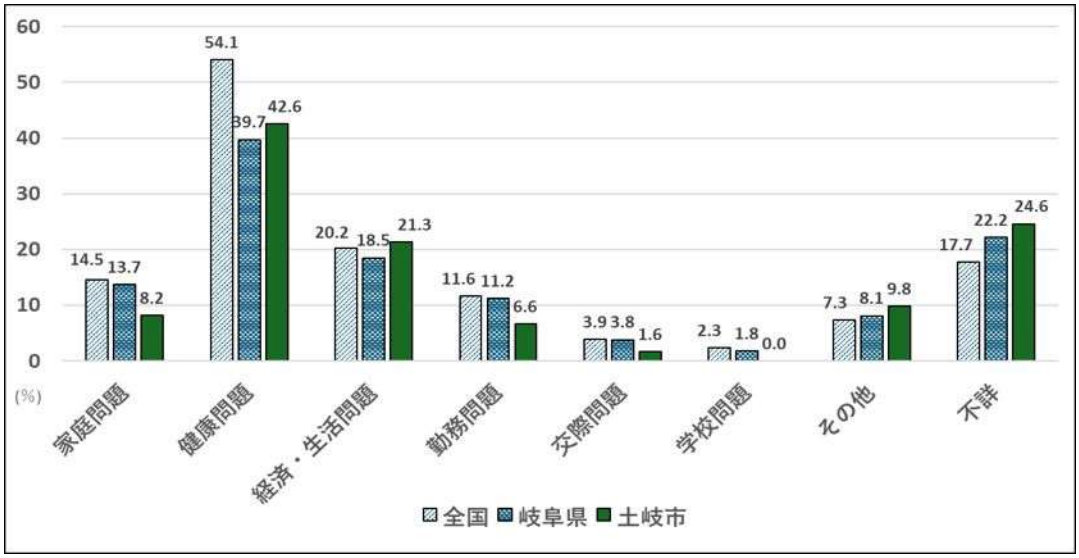


資料:厚生労働省　地域における自殺の基礎資料　※令和２～６年の各年次確定値を合算

6　原因・動機別の割合

本市の自殺者の原因・動機については、健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題、勤務問題となっています。これは、全国、岐阜県も同じ傾向です。(図 11)

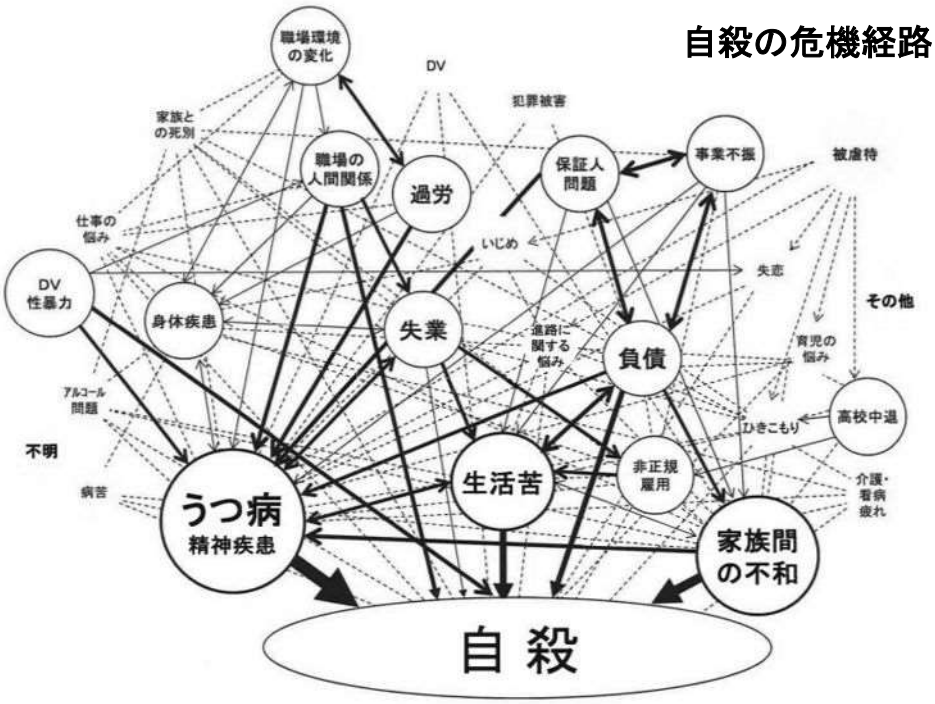
図 11　原因・動機別の割合



資料:厚生労働省　地域における自殺の基礎資料　※令和２～６年の各年次確定値を合算

しかしながら、自殺の原因は単純ではなく、多くの場合様々な要因が重なり合って、自殺に至るといわれています。図 12 は、NPO 法人自殺対策センターライフリンクが行った自殺の実態から見えてきた「自殺の危機経路図（自殺に至るプロセス）」です。

図 12「自殺実態 1000 人調査」から見えてきた



出典：自殺実態白書2013 （NPO 法人ライフリンク発行）

この図の丸の大きさは要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いということを示します。また、矢印の太さは各要因間の因果関係の強さを表しています。

この図からは、直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、連鎖していることが分かります。

この調査では、自殺に至るまでに「平均4つの要因」を抱えていることが明らかとなっています。

7　土岐市におけるリスクが高い対象群

令和２年から令和６年の５年間における自殺の実態について、いのち支える自殺対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、本市において自殺で亡くなる割合が多い属性（性別×年代×職業の有無別×同居人の有無別）の上位５区分が示されました。

また、この属性情報から、本市において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」に対する取り組みが挙げられました。

表２　土岐市の主な自殺の特徴（特別集計：自殺日・居住地、令和２～６年合計）

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 （5 年計）	割合	自殺死亡率* （人口 10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 女性 60 歳以上 無職・独居	9	14.80%	108.6	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 位: 男性 60 歳以上 無職・同居	6	9.80%	26.5	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
3 位: 男性 60 歳以上 無職・独居	5	8.20%	144.6	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4 位: 女性 40～59 歳 無職・同居	5	8.20%	39.9	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
5 位: 男性 20～39 歳 有職・同居	5	8.20%	26.5	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※自殺死亡率の算出に用いた人口は令和２年国勢調査を基にいのち支える自殺対策推進センターにて推計した。

※※「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にしたもので、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示している。

資料：地域自殺実態プロファイル（2025）

8 こころの健康状態に関する市民健康意識調査の結果

令和８年度からの土岐市健康づくり計画「健康とき21（第３次）」策定時に市民健康意識調査を行いました。（対象者:市内在住の中学生～79 歳　回収数　中高生 230　成人 1011）

その中で、こころの健康づくりに関して「困ったときの相談相手の有無」について質問した結果、中高生では、約１割の人が、「相談相手がいない」と回答しており、20 歳以上の成人では約２割が「相談相手がいない」と回答しています。（図 13）

成人については、性別・年代別でみると、女性に比べ男性がどの年代も相談相手がいない割合が多くなっています。その中でも 50 歳代、60 歳代、70 歳以上で特に多くなっています。（図 14）

図 13　相談相手の有無（中高生・成人）

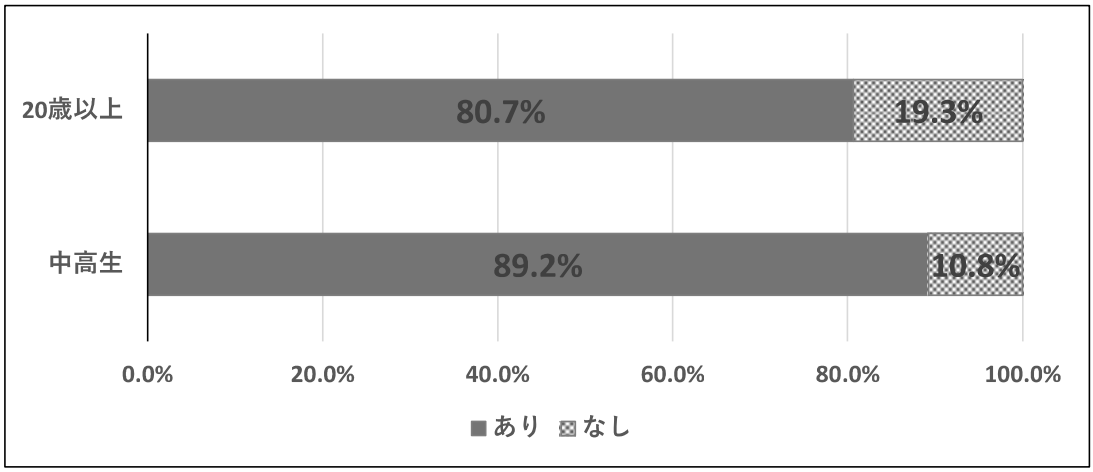
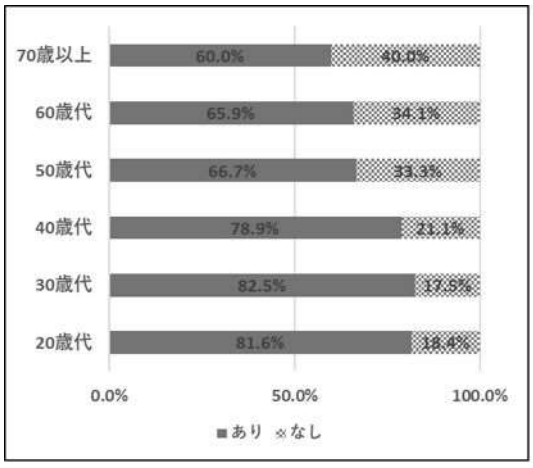
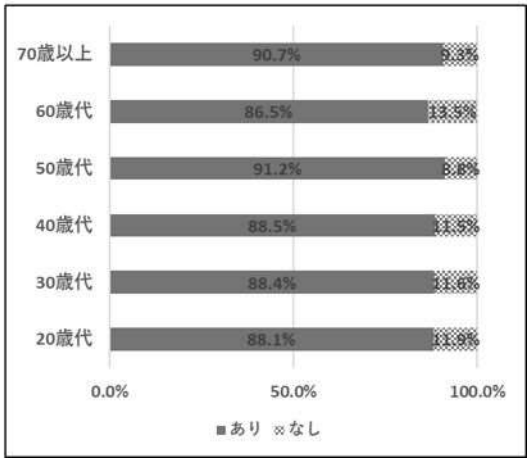


図 14　相談相手の有無（性別・年代別）



男性



女性

第3章　第1期計画の評価

1　数値目標の評価

第1期計画では、令和8（2026）年までに、自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30％以上減少させることを目標として、自殺死亡率（人口10万人あたりの死亡者数）を「13.2 以下」と定めました。直近のデータである令和8（2026）年では、自殺死亡率は 21.1 となっており、計画策定時の基準値より上回っています。

区分	基準値 平成 27（2015）年	目標値 令和 8（2026）年	結果 令和 8（2026）年
自殺死亡率 （人口 10 万人対）	18.8	13.2 以下	21.1
自殺者数 （人/年）	11 人	8 人以下	12 人

※人口規模から、単年度の比較ではばらつきがあるため、平成 27（2015）年の数値は、平成 25（2013）年から平成 27（2015）年の平均、令和 8（2026）年は、令和 5（2023）年から令和 7（2025）年の平均としています。

2　施策の評価

第2期計画の策定にあたり、第1期計画に掲げている評価指標について、進捗状況をもとに評価を行いました。評価にあたっては、次の3つの基準に基づき、指標の達成状況を判定します。

評価区分	評価基準
◎	目標に達した
○	目標に達してはないが当初（計画策定時）より改善された
▲	悪化した

【基本施策】

（1）　地域におけるネットワークの強化

評価指標	目標	実績	評価
各種協議会等の開催	年 1 回以上	各種協議会を年 1 回実施した。	◎

（2） 自殺対策を支える人材の育成

評価指標	目標	実績	評価
啓発用リーフレットの作成・配布	20,000 部作成・配布（隔年）	・令和元年度にクリアファイル、令和 3 年度にリーフレットを作成・配布した。事業見直しにより、令和６年度からは、ホームページなどでゲートキーパーについて周知を実施。令和7年度には、市民向けゲートキーパー養成講座を実施した。	○
市職員へのメールによる周知啓発	年2回以上	市職員に対し、自殺予防週間（9月）・自殺対策月間（3月）にあわせ、正しい知識の普及を図った。また、令和5年度より、市職員に対してゲートキーパー養成講座を年1回実施している。	◎

（3） 市民への周知と啓発

評価指標	目標	実績	評価
こころの健康やゲートキーパーに関する講座等の開催	年2回	ときげんきフェスタ（地域医療協議会事業）にて、こころの健康に関するコーナーを設置し、市民への普及啓発を図った。また、令和2年度には、こころの健康を考える健康講演会を実施。令和7年度には、市民向けゲートキーパー養成講座を実施した。	◎
講演会等に「参加してよかった」など肯定的な回答をする市民の割合	70%以上	令和7年度に実施した、市民向けゲートキーパー養成講座にて、アンケートを実施。参加者26名のうち23名（88.5%）が「参加してよかった」と回答した。	◎
講演会等の参加で「自殺対策の理解が深まった」など肯定的な回答をする市民の割合	70%以上	令和7年度に実施した、市民向けゲートキーパー養成講座にて、アンケートを実施。参加者26名のうち23名（88.5%）が「自殺対策の理解が深まった」と回答した。	◎
「ゲートキーパー」という言葉を知っている市民の割合	3 人に 2 人以上	令和6年度に実施した、市民健康意識調査にて、「ゲートキーパーを知らない」と回答した割合は 78.6%であった。 （参考：令和 3 年 94.5%）	○

（4）　生きることの促進要因への支援

評価指標	目標	実績	評価
相談相手のない人の減少	中高生 5%以下	令和6年度に実施した、市民健康意識調査にて、「相談できる人がいない」と回答した割合は、「中高生」10.8%、「20歳以上」19.3%であった。 参考： 平成27年　中高生 9.0%　20歳以上 21.2% 令和3年　中高生 6.9%　20歳以上 18.9%	▲
	20歳以上 15%以下		○

（5）　児童生徒のSOSの出し方に関する教育

評価指標	目標	実績	評価
いのちの大切さを学ぶ授業（SOSの出し方に関する教育）の実施	すべての公立小中学校において年1回	すべての公立小中学校で年1回実施した。また、教職員には、「SOS の受け止め方研修」を実施した。	◎

3　評価のまとめ

第1期計画では、自殺死亡率を令和 8（2026）年までに 13.2 以下とすることを目標に、自殺対策を推進してきました。しかし、令和 8（2026）年時点の自殺死亡率は 21.1、自殺者数は12人となり、数値目標の達成には至りませんでした。一方で、施策の評価では、地域におけるネットワークの強化、自殺対策を支える人材の育成、市民への周知・啓発、児童生徒の SOS の出し方に関する教育など、多くの評価指標で目標を達成または改善がみられました。特に、関係機関との連携体制の維持や小中学校での教育の実施、市民向け講座の開催など、相談支援や普及啓発の取組は着実に進められました。しかしながら、相談相手のない中高生の割合は目標を達成しておらず、これまでの高齢者や生活困窮者への支援とともに、若年層への支援の充実が課題として残されています。第 2 期計画では、これまでの取組を継続しつつ、評価結果や地域の実情を踏まえ、より効果的な自殺対策を推進します。

第4章　いのち支える自殺対策計画の基本的な考え方

1　いのち支える自殺対策における基本認識

国の自殺総合対策大綱では、自殺はその多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を全面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとされています。これを踏まえ、本市における自殺対策については、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

＜自殺対策における基本認識＞

・自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である
・自殺はその多くが追い込まれた末の死である
・自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である
・自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

2　基本理念

本計画では、第1期計画に基づく取組を継承・発展させながら、国の自殺総合対策大綱における基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現」を目指し、いのち支える自殺対策を推進します。

＜基本理念＞

「誰も自殺に追い込まれることのない土岐市」の実現

3　基本方針

国の自殺総合対策大綱を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、次の5項目をいのち支える自殺対策における基本方針とします。

＜基本方針＞

・生きることの包括的な支援として推進する
・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
・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
・実践と啓発を両輪として推進する
・関係機関の連携・協働を推進する

○生きることの包括的な支援として推進する

失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行います。また、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させ、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進します。

○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

自殺に追い込まれることなく、地域で安心して生活を送れるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。このような包括的な取組を実施するため、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携して取り組みます。

○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

自殺対策に係る施策は、「対人支援」「地域連携」「社会制度（法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正）の3つのレベルに分けることができ、これらを有機的に連動させ、総合的に推進することが重要です。これらの施策は、自殺の危険性が低い段階で対応する「事前対応」、危険が高まりつつある状況に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に対応する「事後対応」という、3つの段階ごとに効果的な施策を講じる必要があります。

○実践と啓発を両輪として推進する

自殺の危機は「誰にでも起こり得る問題」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そのため、こうした心情や背景への理解を深めるとともに、危機に直面した場合には誰かに援助を求めることが適当であるという意識が、社会全体に広まるよう、引き続き積極的に普及啓発を行う必要があります。また、すべての市民が、自殺を考えている可能性のある人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎながら見守っていけるよう、広報や教育活動等に取り組みます。

○関係機関の連携・協働を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、国や県、関係団体、民間団体、企業、市民等と連携・協働し、一体となって自殺対策を推進します。

4　目標

「自殺総合対策大綱」においては、令和8（2026）年までに、自殺死亡率を平成27（2015）年の18.5から 30%以上減少させ、13.0以下とすることを自殺対策の数値目標として掲げています。また、「第4期岐阜県自殺総合対策行動計画」では、自殺死亡率を令和11

（2029）年までに、11.6以下にすることを数値目標としています。これらを踏まえ、本市では目標を次のとおり設定します。

区分	基準値 令和８（2026）年	目標値 令和 18（2036）年
自殺死亡率 （人口 10 万人対）	21.1	14.8 以下
自殺者数 （人／年）	12	８以下

※人口規模から、単年度の比較ではばらつきがあるため、令和８（2026）年の数値は、令和５（2023）年から令和 7（2025）年の平均、令和 18（2036）年は、令和15（2033）年から令和17（2035）年の平均とします。

5　施策体系

本市のいのち支える自殺対策における取組は、２つの施策群で構成します。

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」、本市の自殺の実態等を踏まえ、特に力を入れて取り組むべき「重点施策」です。

基本施策

国が、全国的に実施することが望ましいと示している６つの施策

（1）地域におけるネットワークの強化
（2）自殺対策を支える人材の育成
（3）市民への啓発と周知
（4）自殺未遂者等への支援の充実
（5）自死遺族等への支援の充実
（6）児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策

本市の自殺の実態等を踏まえ、特に強化すべき４つの施策

（1）高齢者への支援
（2）生活困窮者への支援
（3）こども・若者への支援
（4）女性への支援

6 体系

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない土岐市の実現

基本方針

生きることの包括的な支援	関連施策との有機的な連携・総合的な取組	対応の段階に応じたレベルごとの対策の連動	実践と啓発を両輪とした推進	関係機関の連携・共同の推進
				
生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やすことで、社会全体のリスクを低下させます。	様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携し、総合的に取り組みます。	「対人支援」「地域連携」「社会制度」の3つのレベルの施策を「事前」「危機」「事後」3つの段階ごとに効果的に推進します。	相談支援など具体的な支援とともに自殺に対する正しい理解の啓発や相談窓口などの周知を一体的に取り組みます。	国や県、関係団体、民間団体、企業、市民等と連携・協働し、一体となって自殺対策を推進します。

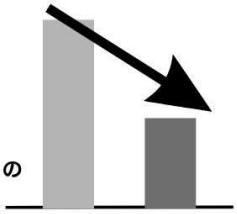
目標 （令和18年度末）

【自殺死亡率（人口10万人対）】

目標

14.8以下

令和8年度基準値（21.1）からの大幅な減少を目指します。

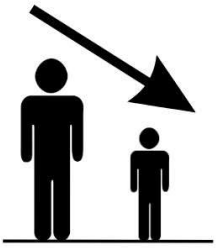


【自殺死亡者数】

目標

8人以下

令和8年度基準値（12人）から4人以上の減少を目指します。



施策体系 （2つの施策群）

【基本施策】
全国共通の6施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材育成
3. 市民への啓発と周知
4. 自殺未遂者等への支援の充実
5. 自死遺族等への支援の強化
6. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【重点施策】
土岐市の自殺実態を踏まえた4施策

1. 高齢者への支援
2. 生活困窮者への支援
3. こども・若者への支援
4. 女性への支援

第5章　施策の展開

1　基本施策

（1）　地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けては、自殺対策を地域全体で推進していくことが必要です。第2期計画においても、庁内会議や既存の各種協議会を通じて関係機関等と連携し、さまざまな分野で「生きる支援」に携わる者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することで、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

【数値目標】

指標	実績値	目標値
各種協議会等の開催回数	各１回	各１回/年

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**自殺対策推進本部会議の開催** 庁内の部署が連携し、総合的かつ効果的な対策を推進するため、自殺対策推進本部会議を開催します。	健康推進課	継続
2	**総合支援協議会の開催** 障がい者などが地域社会で安心して生活できるよう、障がい児（者）の医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関が集まり、情報共有や地域の課題を把握し、市の障がい福祉施策についての協議等を行います。	福祉課	継続
3	**地域ケア会議の開催** 高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るために、地域住民、介護・医療・関係者等の連携、相互理解により、地域課題を整理し、地域の実情に合わせたネットワークの構築を図ります。	高齢介護課	継続
4	**要保護児童・DV対策地域協議会の開催** 要保護児童等の適切な保護を図るため、医療・保健・福祉・教育等の関係機関と連携し、必要な情報の交換を行うとともに、支援の内容に関する協議を行います。	こども家庭課	継続

5	**こころのケア部会の開催** 　にも包括（精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム）の推進を通じて、医療・保健・福祉等の関係機関と連携し、地域社会で安心して生活できるよう、切れ目のない支援につなげます。また、県・他市と連携した取り組みを進めていきます。	福祉課	新規

（2）　自殺対策を支える人材の育成

　自殺対策の推進にあたっては、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に気づき、寄り添い、適切な支援につなげることができる人材の育成が重要です。しかし、本市が令和6（2024）年に実施した市民健康意識調査では、ゲートキーパーを知らない人の割合が約8割を占めており、自殺に関する正しい知識や理解のさらなる普及が課題となっています。

　そのため、専門性の有無にかかわらず、身近な地域において、それぞれの立場で自殺対策の行動を取ってもらえるよう、「ゲートキーパー」についての周知・啓発をさらに推進していきます。

【数値目標】

指標	実績値	目標値
ゲートキーパー養成講座の開催回数	年１回 （令和７年度は２回）	年１回以上
市職員への周知啓発回数	年２回以上 令和７年度は３回 ゲートキーパー養成講座１回、情報発信２回	年２回以上

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**人材育成のための研修会の開催** 　自殺に関する正しい知識や適切な対応を学ぶとともに、悩みを抱える人が発するSOSに気づき、適切に受け止め、必要な支援につなげる力を身につけるため、市民や市職員等を対象にゲートキーパー養成講座を実施します。	健康推進課	拡充

（3） 市民への周知と啓発

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、こうした理解が社会全体に浸透しているとは言い難い状況です。第2期計画においても、引き続き、自殺に関する正しい知識を普及するとともに、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることができるよう、自殺対策の取組や相談窓口の周知を行います。

【数値目標】

指標	実績値	目標値
こころの健康に関する正しい知識の普及啓発回数	2回 （令和7年度は3回 ゲートキーパー養成講座1回、 情報発信2回）	年1回以上
「ゲートキーパー」を知らない人の割合の減少	78.6% （令和6年度）	40%以下 （令和16年度）

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**自殺予防週間、自殺対策強化月間の周知** 自殺予防週間並びに自殺強化月間を広報・ホームページで周知し、いのちの大切さや自殺に関する正しい知識の普及を図ります。	健康推進課	継続
2	**講演会・イベント等の開催** 講演会の開催やイベントでのパネル展示、リーフレット配布等により、こころの健康についての普及啓発を図るとともに、相談窓口や自殺対策の取組についての周知を行います。	健康推進課	継続
3	**若者への周知・啓発** SNSの活用、20歳を祝う会でのリーフレット配布等により、相談窓口や自殺対策の取組についての周知・啓発を実施します。	健康推進課	拡充

（4） 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂の経験は、自殺の最大のリスクファクターとされており、自殺企図に至った背景にあるさまざまな課題の解決を図ることで、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐことが重要です。そのため、自殺未遂者をはじめ、悩みや生活上の困難、生きづらさを抱える人への早期支援に努めるとともに、安心して相談できる体制づくりや孤立防止に取り組みます。

【数値目標】

指標	実績値	目標値
ゲートキーパー養成講座の開催回数 （「自殺対策を支える人材の育成」と共通）	年１回 （令和７年度は２回）	年１回以上

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**自殺未遂者等への支援** 本人や家族の気持ちに寄り添いながら、相談しやすい環境づくりに努めるとともに、関係機関と連携し、継続した支援を行います。	健康推進課 福祉課 高齢介護課 こども家庭課 学校教育課 等	継続
2	**不安や悩みを抱える人への支援** 市民と関わるあらゆる機会において、必要な聞き取りを行うとともに、問題を抱えている人に対しては丁寧な傾聴に努め、状況に応じて適切な関係機関へつなげていきます。	すべての課	拡充

（5） 自死遺族等への支援の充実

自死により大切な人を亡くした遺族等は、深い悲しみや孤立感、周囲に相談しづらい思いを抱えることがあります。関係機関や民間支援団体等と連携し、相談支援や情報提供、自助グループの紹介等を行うことで、遺族等の心の負担軽減や孤立防止に取り組みます。

【数値目標】

指標	実績値	目標値
自死遺族への情報の周知回数	年１回	年１回以上

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**遺された人への支援** 　各種相談先の情報や相談会の開催、自死遺族の会に関するリーフレット等を活用し、市内だけでなく圏域を含めた自死遺族支援に関する情報を広く周知し、自死遺族への情報提供の充実を図ります。	健康推進課	継続

（6）　児童生徒のSOSの出し方に関する教育

　国の自殺総合対策大綱では、自殺に追い込まれる人の中には、地域の相談機関や抱えている問題の解決方法を知らないことにより、適切な支援を受けられず、自殺に追い込まれる場合が少なくないと示されています。これを防ぐためには、児童生徒がいのちの大切さを実感できる教育に加え、社会生活の中で直面する可能性のあるさまざまな困難やストレスへの対処方法について、学校教育の段階から学ぶことが重要です。こうした教育を実施するとともに、必要に応じて SOS を出しやすい環境づくりを進めます。

【数値目標】

指標	実績値	目標値
いのちの大切さを学ぶ授業 （SOSの出し方に関する教育）の実施	すべての公立 小中学校において 年１回実施	すべての公立 小中学校において 年１回実施

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**相談窓口の周知** 　児童生徒・保護者に対して、児童生徒の悩みや相談を広く受け止められる場所として、「子どもSOS24ダイヤル」「子ども人権110番」等を周知します。また、保護者が把握した児童生徒の悩みや変化については、積極的に学校に相談するよう、学校の相談窓口を周知します。	学校教育課	継続

2	**相談できる体制づくり** 学校において、教育相談員（心理）をはじめ、周囲の大人へ児童生徒が教育上の悩みや心配事について安心して相談できる体制を整備します。	学校教育課	拡充
3	**いのちに関する教育・研修の実施** 小中学校において、児童生徒がいのちの大切さを深く理解し、助けが必要なときに自分の気持ちや状況を周囲に伝える力を身につけられるように、「いのちの大切さを学ぶ授業」や、「SOS の出し方教育」を実施します。さらに、教職員には「SOS の受け止め方研修」を実施し、児童生徒が発する SOS を的確に受け取り、適切に対応する方法を学ぶ機会を設けます。	学校教育課	拡充

2 重点施策

第 1 期計画では、「高齢者」「生活困窮者」「職場環境」の3点を重点施策として取り組んできました。第 2 期計画では、本市の自殺の実態を踏まえ「高齢者」「生活困窮者」の2つの取組を継続して推進していきます。また、近年の国の動向として小中学生や女性の自殺者数が増加している状況を踏まえ、さらに幅広い自殺対策を推進するため、新たに「こども・若者」および「女性」を重点施策に加え、取組を進めて参ります。

（1） 高齢者への支援

＜現状と対策＞

高齢者は、家族との死別や離別、身体疾患、認知症の発症などをきっかけとして、孤立や介護を含む複数の問題を抱え込みがちです。本市においても、男女ともに60歳以上の自殺者数が多い傾向にあります（P6 図4・図5）。高齢者の自殺を防ぐには、相談支援の充実や本人の生きがい・居場所づくりに取り組むとともに、家族や介護者など支援者に対する支援も含めた自殺対策の啓発や周知を進める必要があります。

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**相談支援の実施と充実** 地域の高齢者やその家族が抱えるさまざまな問題や不安に対し、地域包括支援センターにおいて相談支援を実施します。また、適切なサービスや関係機関、各種制度の利用につなげます。	高齢介護課	継続

2	**居場所づくり、社会参加の促進** 通いの場やサロン等の開催・継続支援を行い、高齢者の孤立解消、健康保持及び生きがいづくりを促進します。	高齢介護課	継続
3	**認知症総合支援事業との連携** 認知症の人やその家族に対する支援を地域の実情に合わせて効果的に推進するため、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームの設置、認知症カフェなどの事業を実施します。	高齢介護課	継続
4	**民生児童委員・主任児童委員による見守り** 独居高齢者の見守りを行うとともに、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な支援機関へつなぎます。	高齢介護課	新規

（2） 生活困窮者への支援

＜現状と対策＞

本市の職業別自殺割合では、無職者が約7割を占めています。また、自殺の原因・動機としては、健康問題に次いで、経済・生活問題の割合が全国、岐阜県と同様に高くなっています（P8 図11）。生活困窮の背景には、貧困、多重債務、失業、介護など、自殺リスクにつながる多種多様な課題を複合的に抱えている方が少なくありません。そのため、本人が抱える問題を早期に把握し、適切な支援先へとつなぐことで、速やかに支援を提供することが求められます。

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**相談窓口の紹介、適切な支援機関へのつなぎ** 窓口等での対応時に、生活困窮者で支援が必要と判断される人に対し、相談窓口の紹介や適切な支援機関へのつなぎを行います。	税務課 保険年金課 こども家庭課 高齢介護課 上下水道課	継続
2	**生活困窮者自立支援事業等との連携** 生活困窮や生活課題を抱える人に対して、専門の相談員による相談支援を実施するとともに、必要な支援機関や制度の利用につなげます。	福祉課	継続
3	**経営課題を抱える事業者への支援** 経営上の課題や悩みを抱えている人、経営状況の悪化等により自殺リスクが高まっていると考えられる人の状況を把握し、適切な支援機関につなげます。	産業振興課	継続

（3） こども・若者への支援

＜現状と対策＞

全国の自殺者数は、近年、全体として減少傾向にあるものの、小中学校における自殺者数は増加しており、過去最多の水準に達しています。また、令和6年の厚生労働省「人口動態統計」では、10歳～39歳における死亡原因の第１位が「自殺」であることが明らかになっています。このような、こども・若者を取り巻く深刻な状況を踏まえ、令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」では、「こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」が重点施策として位置づけられました。本市においては、近年、20歳未満の自殺者はないものの（P5 図4・図5）、令和6年度に実施した市民健康意識調査では、中高生の約1割が「相談相手がいない」と回答しています。このような現状を受け、教育現場や地域での相談体制の整備、そして、こども・若者が安心して声をあげられる環境づくりを一層進めていく必要があります。

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**相談窓口の周知**（再掲） 児童生徒・保護者に対して、児童生徒の悩みや相談を広く受け止められる場所として、「子どもSOS24ダイヤル」「子ども人権110番」等を周知します。また、保護者が把握した児童生徒の悩みや変化については、積極的に学校に相談するよう、学校の相談窓口を周知します。	学校教育課	継続
2	**相談できる体制づくり**（再掲） 学校において、教育相談員（心理）をはじめ、周囲の大人へ児童生徒が教育上の悩みや心配事について安心して相談できる体制を整備します。	学校教育課	継続
3	**学校満足度調査の実施** 児童生徒のメンタルヘルスの状況や学級の状況等を把握するとともに、必要時に適切な支援につなげます。	学校教育課	継続
4	**土岐市教育支援センターの運営** 悩みや困り感を抱えるこども達や保護者の相談を受け、スクールソーシャルワーカー、 カウンセラー、教育相談アドバイザーが連携し支援を行います。	学校教育課	継続

5	**いのちに関する教育・研修の実施**（再掲） 小中学校において、児童生徒がいのちの大切さを深く理解し、助けが必要なときに自分の気持ちや状況を周囲に伝える力を身につけられるように、「いのちの大切さを学ぶ授業」や、「SOS の出し方教育」を実施します。さらに、教職員には「SOS の受け止め方研修」を実施し、児童生徒が発する SOS を的確に受け取り、適切に対応する方法を学ぶ機会を設けます。	学校教育課	拡充
6	**長期休業前後における自殺予防** 各学校で SOS 相談窓口の周知や相談体制の紹介等を行い、悩み事や困ったことを相談するよう啓発します。	学校教育課	新規
7	**就学援助と特別支援学級就学奨励補助** 経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等の補助や、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行うことで、生活に困窮している世帯の児童生徒の就学・進学を支援します。	学校教育課	継続
8	**若者への周知・啓発**（再掲） SNS の活用、20 歳を祝う会でのリーフレット配布等により、相談窓口や自殺対策の取組についての周知・啓発を実施します。	健康推進課	拡充

（4） 女性への支援

＜現状と対策＞

本市の自殺者数の性別構成割合は、男性が 62.3%、女性が 37.7%となっており、男性の自殺者が多いものの、全国や岐阜県と比較すると女性の割合がやや高い傾向にあります（P4、図3）。また、年齢別に見ると、本市では女性の死亡割合が全国や岐阜県と比較して 50 歳代で特に高い傾向にあります（P5、図5）。全国的には、女性の自殺者数はコロナ禍で増加した後、近年は減少傾向が見られるものの、依然として高い水準で推移しています。このような状況を踏まえ、女性の自殺対策として、妊娠・出産・育児・更年期といった女性特有のライフステージや健康問題に着目した施策を講じる必要があります。

【取組】

No	事業名・内容	担当課	方向性
1	**妊産婦、子育て世帯への支援の充実** 　すべての妊産婦や子育て世帯が安心して出産や子育てができるよう、妊娠、出産、子育てに関する事業や制度、相談窓口などの情報を積極的に提供します。また、経済的支援、産後ケア、相談支援のさらなる充実を図ります。	こども家庭課 健康推進課	新規
2	**民生児童委員・主任児童委員による見守り** 　子育ての不安や虐待が疑われる心配ごとなど、地域生活や福祉に関する相談、支援を行います。	高齢介護課	新規
3	**悩みを抱える女性への支援** 　健康相談の実施や専門相談窓口などの情報発信を行います。また、「女性の健康週間（3月）」などを活用し、女性特有のからだの変化に関する知識の普及啓発に努めます。	健康推進課	新規

【自殺対策ロジックモデル】

基本施策

地域におけるネットワークの強化
・自殺対策推進本部会議の開催
・総合支援協議会の開催
・地域ケア会議の開催
・保護児童・DV対策地域協議会の開催
・こころのケア部会の開催

自殺対策を支える人材の育成
・人材育成のための研修会の開催

市民への周知と啓発
・自殺予防週間、自殺対策強化月間の周知
・講演会・イベント等の開催
・若者への周知・啓発

自殺未遂者等への支援の充実
・自殺未遂者等への支援
・不安や悩みを抱える人への支援

自死遺族等への支援の充実
・遺された人への支援

児童生徒のSOSの出し方に関する教育
・相談窓口の周知
・相談できる体制づくり
・いのちに関する教育・研修の実施

重点施策

高齢者への支援
・相談支援の実施と充実
・居場所づくり、社会参加の促進
・認知症総合支援事業との連携
・民生児童委員・主任児童委員による見守り

生活困窮者への支援
・相談窓口の紹介、適切な支援機関へのつなぎ
・生活困窮者自立支援事業等との連携
・経営課題を抱える事業者への支援

こども・若者への支援
・相談窓口の周知（再掲）
・相談できる体制づくり（再掲）
・学校満足度調査の実施
・土岐市教育支援センターの運営
・いのちに関する教育・研修の実施（再掲）
・長期休業前後における自殺予防
・就学援助と特別支援学級就学奨励補助
・若者への周知・啓発（再掲）

女性への支援
・妊産婦、子育て世帯への支援の充実
・民生児童委員・主任児童委員による見守り
・悩みを抱える女性への支援

初期アウトカム
●評価指標（目標値）

- 既存のネットワークにおいて、自殺対策の視点で連携した取り組みができている
  ●各種協議会等の開催（年1回以上）
- 市民対応を行う市職員の自殺対策に関する理解が高まる
  ●市職員への周知啓発　（年2回以上）
- 市民に自殺の実態やその予防に関する正しい理解が広がり、身近な人に寄り添うことのできる人が増える
  ●ゲートキーパー養成講座の開催（年1回以上）
  ●こころの健康に関する正しい知識の普及啓発（年1回以上）
- 相談窓口や自殺対策の取り組み等の認知度が向上する
  ●ゲートキーパーを知らない人の減少（40%以下）
- 自殺未遂者、不安や悩みを抱えた人が気軽に相談できるよう相談窓口が周知されている
- 自死遺族等へ必要な支援の情報が周知されている
  ●自死遺族への情報の周知（年1回以上）
- こどもや保護者へ、SOSの出し方や相談窓口が周知されている
  ●いのちの大切さを学ぶ授業（SOSの出し方に関する教育）の実施
  （すべての公立小中学校において年1回実施）
- 教職員等が、こどもの生きづらさに気づき、自殺のリスクをアセスメントし支援につなぐことができる
- 高齢者が地域の居場所や相談窓口を知り、利用する人が増える
- 生活困窮者が相談窓口や支援制度を利用しやすくなる
- 悩みを相談できる環境が整い、SOSを発信できる子ども・若者が増える
- 女性が悩みに応じた相談窓口を知り、相談しやすくなる

中間アウトカム

- 市民が必要に応じて包括的かつ継続的な支援を受けられるための連携体制が機能している
- 地域全体でメンタルヘルスや生きづらさへの理解が深まり、身近な人の変化や生きづらさに気づき、適切な支援につなぎ、見守ることができる
- 市民のこころの健康に関する知識が高まり、自らストレスに対処したり、周囲に助けを求めることができる

最終アウトカム

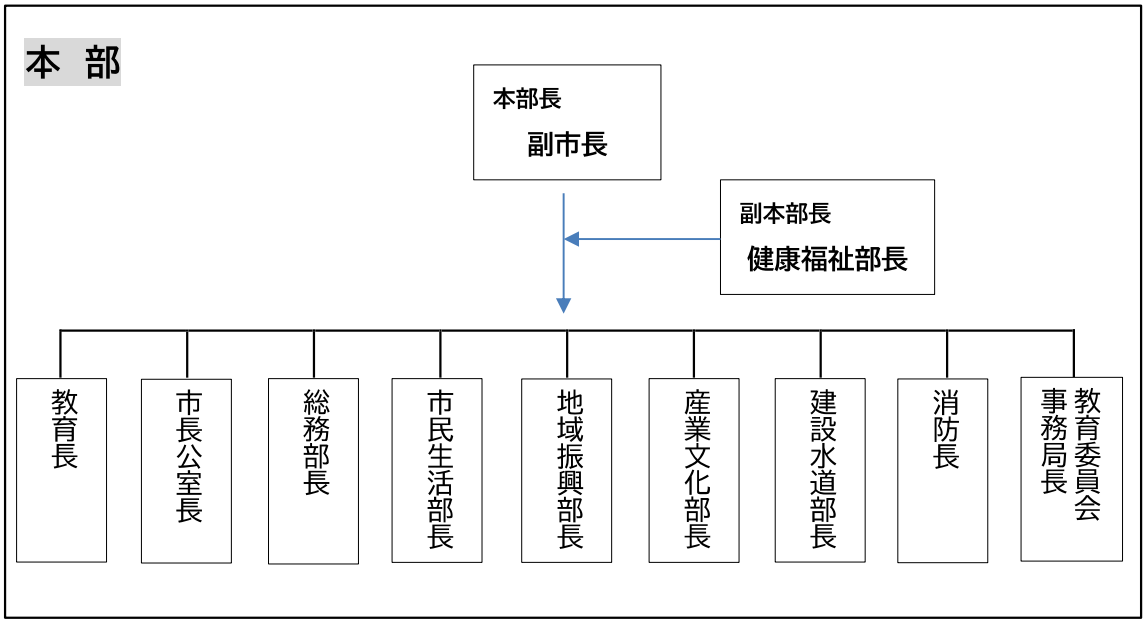
誰も自殺に追い込まれることのない　土岐市の実現

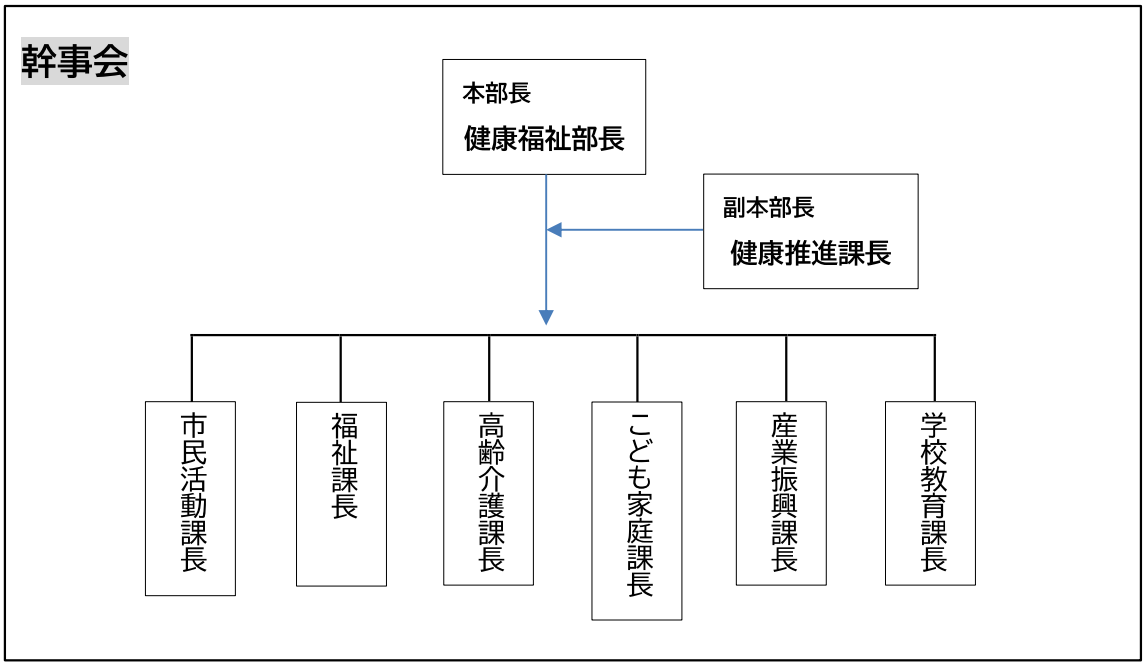
数値目標
自殺死亡率
14.8以下
自殺死亡者数
8人以下

第6章　いのち支える自殺対策の推進体制等

1　土岐市自殺対策推進本部

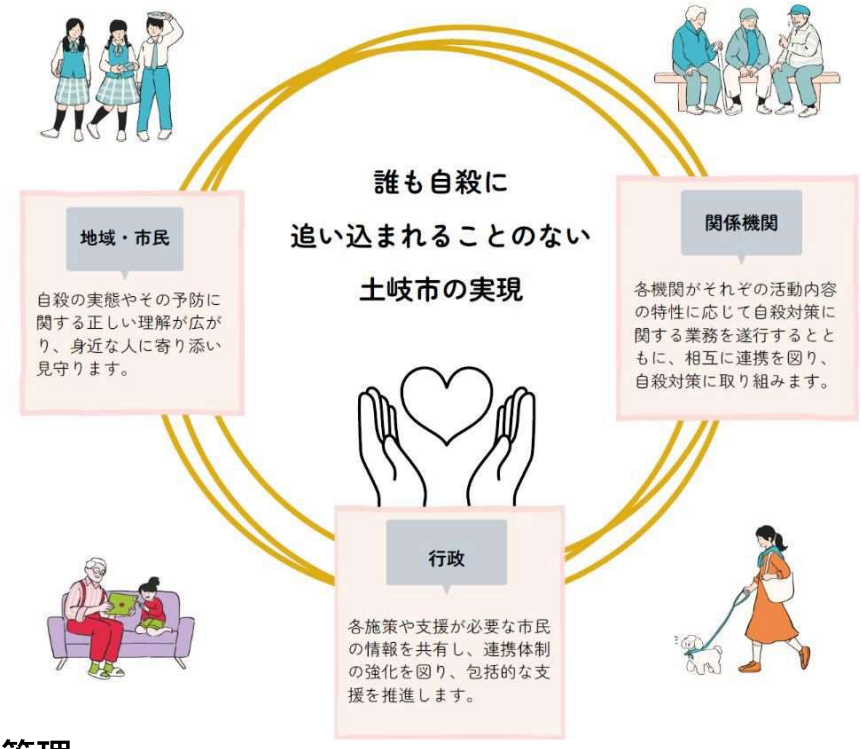
庁内の関係部局で構成する「土岐市自殺対策推進本部」を中心に、自殺対策に関する施策の総合的かつ横断的な推進を図ります。





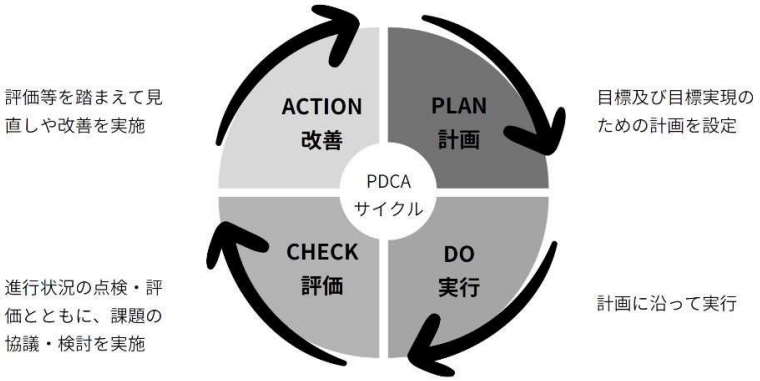
2 推進体制

自殺は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など複数の要因が複雑に関係しており、その予防には、地域・市民や関係機関、行政が一体となって取り組むことが重要です。それぞれの自殺対策における役割を担い、連携・協働して自殺対策を推進するとともに、各分野の既存の協議体や会議、ネットワーク等を有効に活用し、地域の実情に応じた総合的かつ効果的な自殺対策を推進します。



3 進捗管理

目標達成に向けて計画を適切に推進するため、施策の実施状況や成果を継続的に把握・評価し、関係機関と連携しながら必要な見直しを行うなど、PDCA サイクルに基づき、実効性のある自殺対策を推進します。さらに、令和13年度には、中間評価を実施し、指標や取組の状況を管理しながら、目標達成状況や社会情勢の変化等を踏まえた見直しを行う予定です。



資料編

1 土岐市自殺対策推進本部設置要綱

平成 30 年 7 月 20 日
訓令甲第 9 号

（設置）

第 1 条　自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に基づき、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、土岐市自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

（所掌事務）
第 2 条　本部の所掌事項は、次のとおりとする。
（1）自殺対策計画の進捗管理に関すること。
（2）自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
（3）自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
（4）自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携の強化に関すること。
（5）その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

（組織）
第 3 条　本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。
2　本部長は副市長をもって充て、副本部長は健康福祉部長をもって充てる。
3　本部員は、別表第 1 に掲げる職員をもって充てる。
（一部改正〔平成 30 年訓令甲 12 号の 2〕）

（本部長及び副本部長の職務）
第 4 条　本部長は、本部を代表し、本部を総理する。
2　副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）
第 5 条　本部の会議は、本部長が招集し、その議長となる。
2　本部は、本部員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
3　本部員は、本部長の許可を受け、本部員以外の者を代理出席させることができる。

4　本部長は、必要があると認めるときは本部員以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。
5　本部の議事は、出席した本部員の過半数をもって決し、可否同数のときは、本部長の決するところによる。

（幹事会）
第６条　本部に幹事会を置く。
2　幹事会は、第２条各号に掲げる本部の所掌事項について検討を行い、本部に報告する。
3　幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって組織する。
4　幹事長は健康福祉部長をもって充て、副幹事長は健康推進課長をもって充てる。
5　幹事長は、会務を総理し、幹事会を代表する。
6　幹事長は、必要に応じて幹事会を招集し、これを主宰する。
7　副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。
8　幹事は、別表第２に掲げる課長をもって充てる。
9　幹事長は、前項に定めるもののほか、必要と認めるときは、臨時の幹事を指名することができる。
（一部改正〔平成 30 年訓令甲 12 号の２・令和６年４号〕）

（庶務）
第７条　本部及び幹事会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。
（一部改正〔平成 30 年訓令甲 12 号の２・令和６年４号〕）

（その他）
第８条　この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附　則
この訓令は、平成 30 年８月１日から施行する。
附　則（平成 30 年 12 月 21 日訓令甲第 12 号の２）
この訓令は、平成 31 年４月１日から施行する。
附　則（令和２年３月 30 日訓令甲第８号）
この訓令は、令和２年４月１日から施行する。
附　則（令和２年３月 31 日訓令甲第 10 号）
この訓令は、令和２年４月１日から施行する。
附　則（令和６年３月 15 日訓令甲第４号）
この訓令は、令和６年４月１日から施行する。

別表第１（第３条関係）

（全部改正〔令和６年訓令甲４号〕）

教育長
市長公室長
総務部長
市民生活部長
地域振興部長
産業文化部長
建設水道部長
消防長
教育委員会事務局長

別表第２（第６条関係）

（全部改正〔令和６年訓令甲４号〕）

市民活動課長
福祉課長
高齢介護課長
こども家庭課長
産業振興課長
学校教育課長

2 土岐市自殺対策計画策定委員会設置要綱

平成 30 年 7 月 20 日
告示第 90 号

（設置）
第 1 条　自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条第 2 項の規定に基づく土岐市自殺対策計画（以下「自殺対策計画」という。）の策定に当たり、広く関係者の意見を反映させるため、土岐市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事項）
第 2 条　委員会は、次の事項について意見を述べるものとする。
（1）自殺対策計画の策定に関すること。
（2）その他市長が自殺対策計画の策定に関し必要と認めること。

（組織）
第 3 条　委員会は、委員 10 人以内をもって組織する。
2　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。
（1）保健医療関係者の代表
（2）福祉関係者の代表
（3）教育関係者の代表
（4）地域団体関係者の代表
（5）関係行政機関の職員
（6）その他市長が必要と認める者

（委員の任期）
第 4 条　委員の任期は、委嘱の日から自殺対策計画の策定が終了する日までとする。

（委員長等）
第 5 条　委員会に委員長を置き、委員の互選により選任する。
2　委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代理する。

（会議）
第 6 条　委員会の会議（以下この条において「会議」という。）は、必要に応じて委員長が招集する。
2　委員長は、会議の議長となる。

3　会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。
4　委員長は、必要に応じて委員以外の者を会議に出席させることができる。

（庶務）
第７条　委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。
（一部改正〔平成 30 年告示 147 号の 2・令和 6 年 34 号〕）

（委任）
第８条　この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附　則
この告示は、平成 30 年 8 月 1 日から施行する。
附　則（平成 30 年 12 月 21 日告示第 147 号の 2）
この告示は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。
附　則（令和 6 年 3 月 15 日告示第 34 号）
この告示は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

３ 土岐市自殺対策計画策定委員名簿

所　　属	氏　　名
土岐医師会　理事	◎田伏　英晶
岐阜県東濃保健所　健康増進課長	野々垣　直美
社会医療法人聖泉会　聖十字病院　経営本部本部長 精神保健福祉士	藤木　誠
土岐市小中学校校長会　代表	河合　広映
土岐市民生児童委員協議会　副会長	林　清弘
岐阜県自死遺族の会　千の風の会　代表	木下　宏明
土岐市　健康福祉部長	小栗　渉
土岐市　こども家庭課長	鈴木　喜裕

◎委員長

第2期　土岐市自殺対策計画

発行日　令和9年3月
発行者　土岐市　健康福祉部健康推進課
住　所　〒509-5142 岐阜県土岐市泉町久尻 47 番地の16
ＴＥＬ 0572－55－2010
ＦＡＸ 0572－53－0095