第2期 土岐市自殺対策計画（案） 概要版

～ 誰も自殺に追い込まれることのない土岐市の実現 ～

計画期間：令和9（2027）～令和18（2036）年度（10年間）
根拠：自殺対策基本法第13条第2項（市町村計画）
上位計画：第七次土岐市総合計画／国の自殺総合対策大綱・第4期岐阜県行動計画と整合

1 土岐市の自殺の現状（令和2～6年）

12.2人	21.7	21.3%
年間自殺者数の平均（5年計61人）	自殺死亡率の平均（全国16.7／県16.5）	自殺未遂歴あり（全国19.7／県18.0）

- **性別：**男性62.3%・女性37.7%。県・国より女性の割合がやや高い
- **年代：**男性は**50代が39.8%**と突出。女性は**50代以上**が高い（50代26.7%、70代23.3%、80歳以上26.7%）
- **職業：**男性は有職者・年金等生活者、女性は年金等生活者・その他無職が県・国より高い
- **同居人：**同居人ありの割合が県・国より低い（土岐市59.0%／県70.7%／国64.5%）
- **原因・動機：**健康問題42.6%＞経済・生活問題21.3%＞家庭問題8.2%＞勤務問題6.6%
- **市民健康意識調査：**「相談相手がいない」中高生10.8%、20歳以上19.3%。男性の50代以上で特に多い

2 リスクが高い対象群（上位5区分）

順位	属性	5年計	背景にある主な危機経路
1	女性60歳以上 無職・独居	9人 14.8%	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態
2	男性60歳以上 無職・同居	6人 9.8%	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み(疲れ)＋身体疾患
3	男性60歳以上 無職・独居	5人 8.2%	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来への悲観
4	女性40～59歳 無職・同居	5人 8.2%	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病
5	男性20～39歳 有職・同居	5人 8.2%	職場の人間関係・仕事の悩み→パワハラ＋過労→うつ状態

資料：地域自殺実態プロファイル（2025）。
推奨される重点施策は「高齢者」「生活困窮者」

3 第1期計画（～令和8年）の評価

区分	基準値(H27)	目標(R8)	結果(R8)
自殺死亡率	18.8	13.2以下	21.1（未達成）
自殺者数（年）	11人	8人以下	12人（未達成）

※単年のばらつきを考慮し3年平均（H25-27、R5-7）で比較

- **【達成】**協議会の開催／市職員への周知啓発／講座等の開催・参加者の肯定的回答（88.5%）／全小中学校でSOSの出し方教育（年1回）
- **【改善】**啓発リーフレット配布／ゲートキーパー認知度（「知らない」94.5%→78.6%、目標は3人に2人以上が認知）／相談相手のない20歳以上（21.2%→19.3%）
- **【悪化】**相談相手のない中高生（9.0%→10.8%、目標は5%以下）

課題：相談・啓発の取組は着実に進んだが数値目標は未達。高齢者・生活困窮者への支援に加え、**若年層への支援の充実**が必要。

4 基本理念・基本方針・目標

「誰も自殺に追い込まれることのない土岐市」の実現

基本認識
自殺は誰にでも起こり得る／多くは追い込まれた末の死／
多くは防ぐことができる社会的な問題／多くは何らかのサインを発している

基本方針（5項目）
- **生きることの包括的な支援**として推進（阻害要因を減らし促進要因を増やす）
- **関連施策との有機的な連携**を強化し総合的に取り組む
- 「事前・危機・事後」の段階に応じ、**対人支援・地域連携・社会制度**のレベルごとの対策を連動
- **実践と啓発**を両輪として推進
- **関係機関の連携・協働**を推進

数値目標（令和18年度末）

自殺死亡率（人口10万対）	自殺者数（年）
21.1 ▶ **14.8以下**	12人 ▶ **8人以下**

基準値は令和5～7年の平均、目標値は令和15～17年の平均。約30%減を目指す

5 施策の展開 ― 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　目標：協議会等 年1回以上
自殺対策推進本部会議／総合支援協議会／地域ケア会議／要保護児童・DV対策地域協議会／【新規】 こころのケア部会（にも包括）

(2) 自殺対策を支える人材の育成　目標：養成講座 年1回以上
【拡充】 市民・市職員向けゲートキーパー養成講座

(3) 市民への周知と啓発　目標：「ゲートキーパーを知らない人」78.6%→40%以下（R16）
自殺予防週間・対策強化月間の周知／講演会・イベント／【拡充】 若者への周知（SNS、20歳を祝う会でのリーフレット配布）

(4) 自殺未遂者等への支援の充実
関係各課連携による継続支援／【拡充】 全課で傾聴し適切な機関へつなぐ

(5) 自死遺族等への支援の充実　目標：情報周知 年1回以上
相談先・相談会・自死遺族の会の情報提供（圏域を含む）

(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育　目標：全公立小中学校で年1回
「子どもSOS24ダイヤル」等の周知／【拡充】 教育相談体制づくり／いのちの大切さを学ぶ授業・SOSの出し方教育・【拡充】教職員向け「SOSの受け止め方研修」

重点施策（土岐市の実態を踏まえた4施策）

(1) 高齢者への支援（継続）
相談支援の実施と充実／通いの場・サロン等の居場所づくり／認知症総合支援事業との連携／【新規】 民生児童委員等による独居高齢者の見守り

(2) 生活困窮者への支援（継続）
窓口での相談先紹介・つなぎ（税務・保険年金・上下水道等）／生活困窮者自立支援事業との連携／経営課題を抱える事業者への支援

(3) こども・若者への支援（【新規】 重点化）
相談窓口の周知・相談体制／学校満足度調査／教育支援センター運営／【拡充】 いのちに関する教育・研修の実施／【新規】 長期休業前後の自殺予防／就学援助／【拡充】 若者への周知・啓発

(4) 女性への支援（【新規】 重点化）
【新規】 妊産婦・子育て世帯への支援充実（経済的支援・産後ケア・相談）／【新規】民生児童委員等による見守り／【新規】 悩みを抱える女性への健康相談・「女性の健康週間（3月）」の活用

6 推進体制・進捗管理

- **土岐市自殺対策推進本部**（本部長：副市長、副本部長：健康福祉部長）と幹事会が庁内横断で施策を推進。事務局は健康推進課
- **地域・市民／関係機関／行政**が一体となり、既存の協議体・会議・ネットワークを活用
- PDCAサイクルで実施状況・成果を把握。**令和13年度に中間評価**を実施

PLAN（目標・計画設定） → DO（実行） → CHECK（点検・評価） → ACTION（見直し・改善）