

あいさつ



我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国や都道府県、市町村が自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少しましたが、依然として、毎年2万人を超える方が自殺により尊い命を亡くされており、非常事態は続いていると言わざるを得ません。



こうした状況の中、「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、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施することを基本に、全ての都道府県及び市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

本計画では、岩倉市民の誰もが、お互いの人格と個性を尊重し、何よりもいのちを大切にするという意識を持つことで、自分や周りの人のこころの痛みに気づき、必要な支援につなぎ、地域全体で見守ることにより、誰も自殺に追い込まれることなく、満開の笑顔のもと、いつまでも健やかに暮らし続けられる幸せなまちをめざすことを基本理念といたしました。

自殺対策は、まさに市民の命を守る取組そのものです。今後は、本計画に基づき、人と人とのつながりやきずなを大切にし、いつまでも体も心も健やかにいきいきと幸せに暮らし続けることができるまちにしていくなため、市民の皆様とともに岩倉市全体で取組を推進してまいります。そして、本市の全事業の中から「生きることの包括的な支援」に関する事業を全庁的な取組として進めるとともに、様々な分野の団体等と連携し総合的に推進する体制づくりを目指してまいります。

結びに、この計画の策定にあたりまして、熱心にご議論いただきました「岩倉市自殺対策計画推進委員会」の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました関係機関の皆様、そしてアンケート調査等にご協力いただきました市民の皆様に対し心よりお礼申し上げます。

平成31年3月

岩倉市長 久保田 桂朗

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画の期間.....	4
4 計画の策定体制.....	5

第2章 岩倉市における現状と課題

1 統計にみる自殺の状況.....	6
2 アンケート結果にみる市民意識.....	14
3 岩倉市における課題のまとめ.....	24

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念.....	27
2 基本方針.....	28
3 施策の体系.....	30

第4章 岩倉市における施策の展開

I 基本施策

1 地域におけるネットワークの構築・強化.....	31
2 自殺対策を支える人材の育成.....	33
3 広報・啓発の充実.....	34
4 生きることの促進要因を増やす支援.....	35

II 重点施策

1 若い世代への支援.....	37
2 働き盛りの世代への支援.....	38
3 高齢者への支援.....	39

第5章 目標・指標

1 数値目標.....	40
2 施策評価指標.....	40

第6章 計画の推進

1 推進体制.....	43
2 計画の進行管理.....	43

参考資料

1 生きる支援関連施策.....	44
2 自殺対策基本法.....	54
3 岩倉市自殺対策計画推進委員会.....	59
4 計画の策定経緯.....	62

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

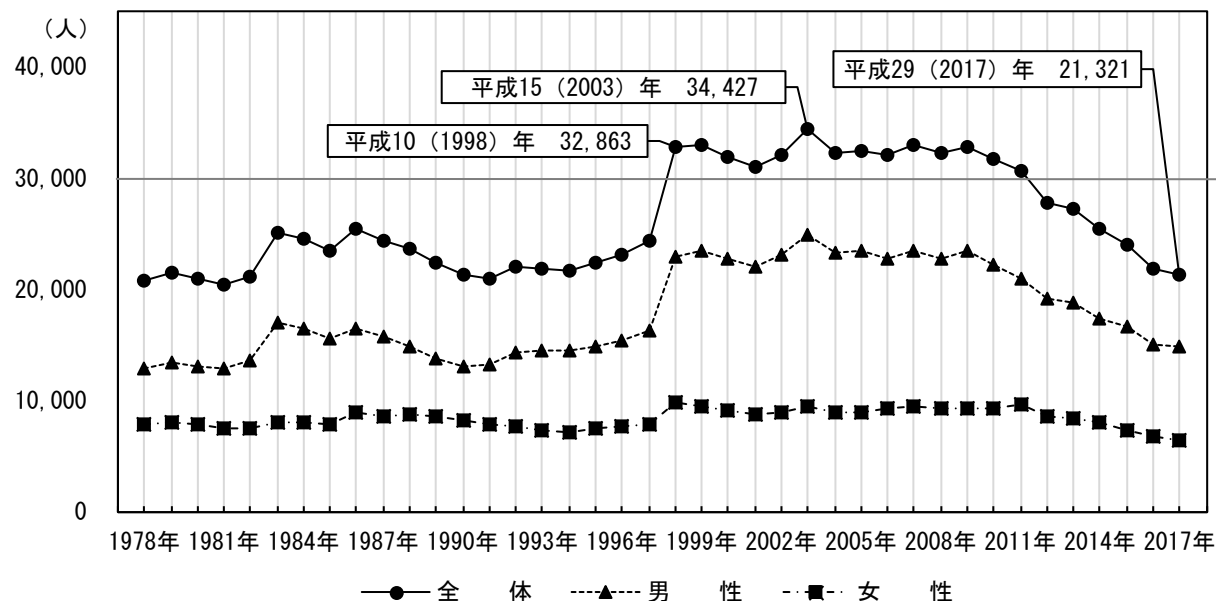
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、誰にでも起こりうる危機です。

平成10(1998)年、わが国ではバブル崩壊後に相次いだ金融機関破綻等があり、年間自殺者数が3万人を超え、以降、しばらく年間自殺者数が3万人を超える年が続きました。

このため、平成18(2006)年6月、自殺対策を総合的に推進して自殺防止を図る「自殺対策基本法」が成立し、同年10月に施行されました。これに基づき、平成19(2007)年6月には、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定され、これまで「個人的な問題」とされてきた自殺を「社会的な問題」と捉え、社会全体で自殺対策が進められたことにより、平成22(2010)年以降は自殺者数が連続して減少し、急増以前の水準に戻りました。

しかし、平成29(2017)年現在、いまだ年間自殺者数は2万人を超えており、依然、非常事態であることに変わりはありません。

図表1-1 全国の自殺者数の推移



資料：平成30年版自殺対策白書

平成28(2016)年4月、自殺対策基本法の施行から10年が経過し、自殺対策のさらなる強化と推進のため、「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が施行され、市町村に「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられました。翌年には「自殺総合対策大綱～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て～」が閣議決定され、自殺総合対策の基本理念を「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」とし、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としています。

愛知県の取組としては、自殺対策基本計画の改正と新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されることに合わせ、平成30（2018）年3月に「第3期あいち自殺対策総合計画」（計画期間：2018～2022年度）を策定し、基本理念を「「気づきと見守りにより生きやすい社会の実現」を目指します」として取り組んでいます。数値目標を、国と同様に2026年までに平成27（2015）年の自殺死亡率の30%以上減少させることとし、計画期間の終期である2022年までに自殺死亡率を14.0以下とするとしています。

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数（＝自殺者数÷人口×10万人）

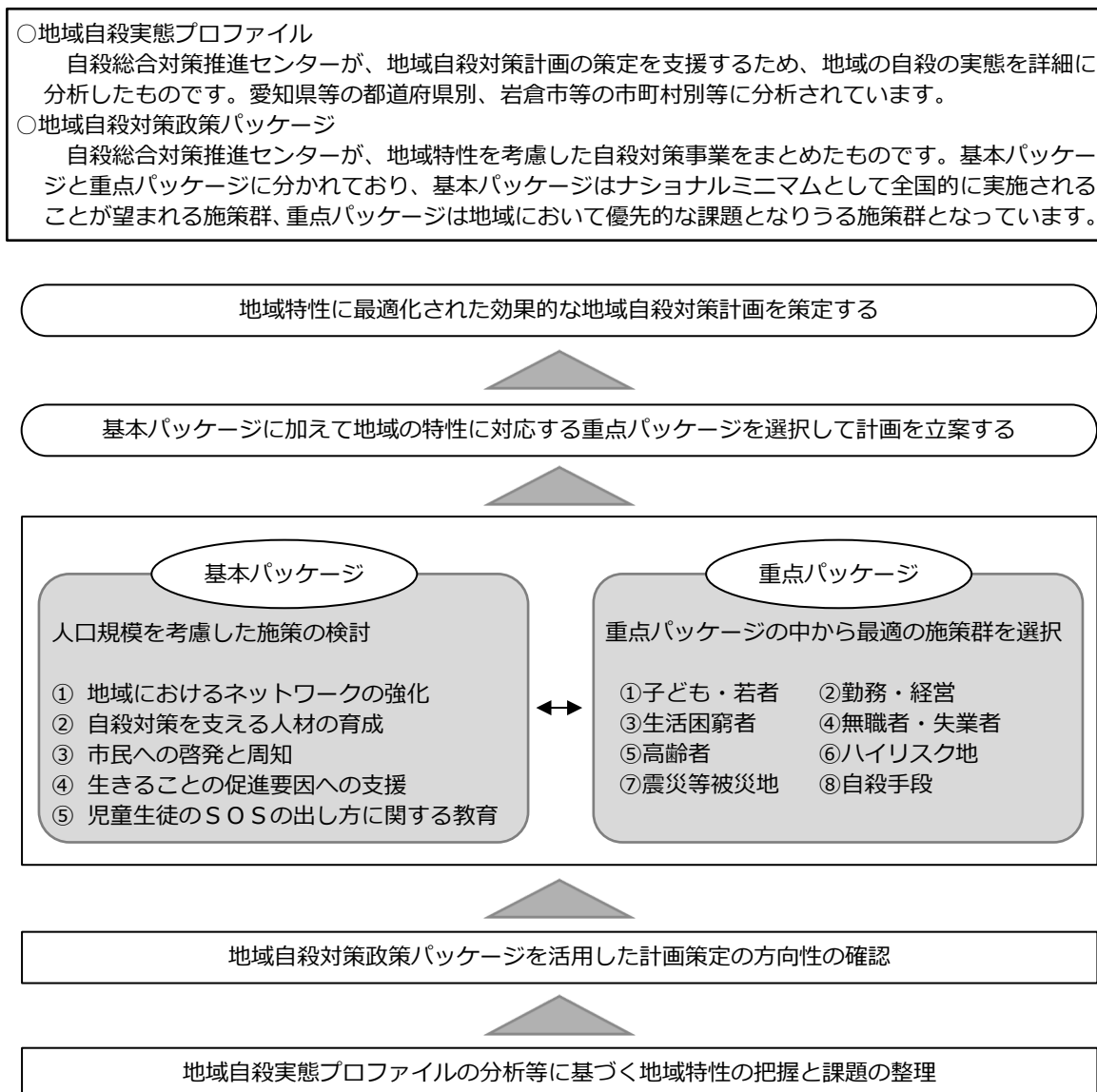
図表1－2 「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」の概要

自殺総合対策大綱	
平成28（2016）年の自殺対策基本法の改正やわが国の自殺実態を踏まえ抜本的に見直し	
自殺総合対策の基本理念 ○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 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる	
自殺の現状と自殺総合対策における基本認識 ・自殺は、その多くが追い込まれた末の死である ・年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだに続いている ・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	
自殺総合対策の基本方針 1 生きることの包括的な支援として推進する 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 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 4 実践と啓発を両輪として推進する 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	
自殺総合対策の当面の重点施策 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する 2 国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	
自殺総合の数値目標 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、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（平成27（2015）年 18.5 → 13.0以下） （WHO：仏15.1（2013）、米13.4（2014）、独12.6（2014）、加11.3（2012）、英7.5（2013）、伊7.2（2012））	
推進体制等 1 国における推進体制 2 地域における計画的な自殺対策の推進 3 施策の評価及び管理 4 大綱の見直し	

こうした背景から、本市の現状、市民アンケート調査の結果等に基づき、自殺総合対策推進センター※によって作成された地域自殺実態プロフィールと地域自殺対策政策パッケージを活用し、「岩倉市自殺対策計画」（以下、本計画という。）を策定しました。本市は社会の問題としてさまざまな分野での自殺対策に全庁的に取り組み、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、本計画に基づき自殺対策を推進します。

※自殺総合対策推進センター：改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の推進に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織

図表 1－3 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策政策パッケージとその活用イメージ

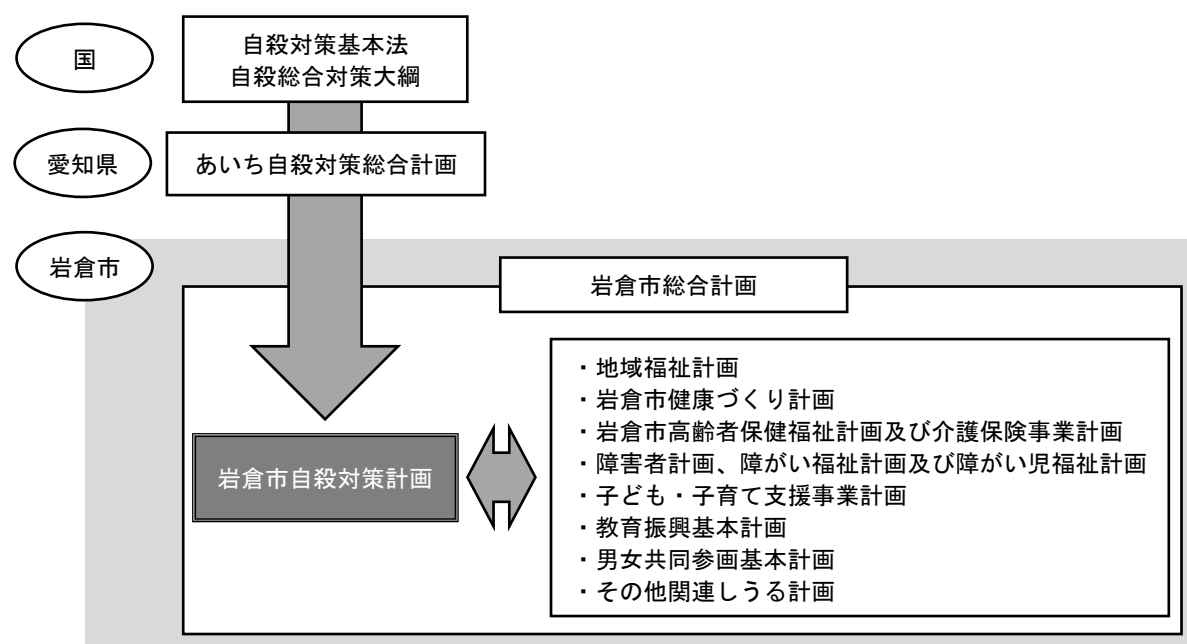


2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条に基づく「市町村自殺対策計画」であり、「自殺総合対策大綱」および愛知県の「第3期あいち自殺対策総合計画」の内容を踏まえ策定しました。

また、「第4次岩倉市総合計画」を上位計画とし、「第2期岩倉市地域福祉計画」をはじめ、「岩倉市健康づくり計画 健康いわくら21（第2次）」、「第7期岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」、「岩倉市障がい者計画（第5期）」「岩倉市障がい福祉計画（第5期）」「障がい児福祉計画（第1期）」などの関連計画と整合性を図りながら策定しました。

図表 1－4 計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画の期間は、2019年度から2023年度までの5年間とします。ただし、計画期間内であっても、社会情勢の変化等により必要があると認める場合には、適宜、見直しを行います。

図表 1－5 計画の期間

2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
自殺総合対策大綱 ～自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～						
第2期 あいち自殺対策総合計画	第3期あいち自殺対策総合計画					
		岩倉市自殺対策計画				

4 計画の策定体制

(1) 岩倉市自殺対策計画推進委員会

自殺対策を進めていく上では、さまざまな分野の関係者の協力のもと、本市の現状に則した計画を策定する必要があります。そのため、学識経験者、保健・医療・福祉・教育等の関係者、公募等の市民の代表で構成する岩倉市自殺対策計画推進委員会において各分野の課題解決の方向性や今後の目標、取組等について検討しました。

(2) こころの健康に関する住民意識調査

この調査は、市民のこころの健康や自殺に関する考え方・意見等を把握し、「岩倉市自殺対策計画」策定のための基礎資料とすることを目的に行いました。

調査対象者	市内にお住まいの20歳以上の方から無作為に抽出
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収
調査基準日	平成30（2018）年7月1日
調査期間	平成30（2018）年7月25日～8月10日
配布数	2,000
回収数（回収率）	680（34.0%）
有効回答数（有効回答率）	661（33.1%）

(3) 学校関係ヒアリング

本計画の策定にあたって、児童生徒の心身の状態や学校生活等の現状を把握するために、市内小中学校で活動している子どもと親の相談員を対象にヒアリングを行いました。

第2章 岩倉市における現状と課題

1 統計にみる自殺の状況

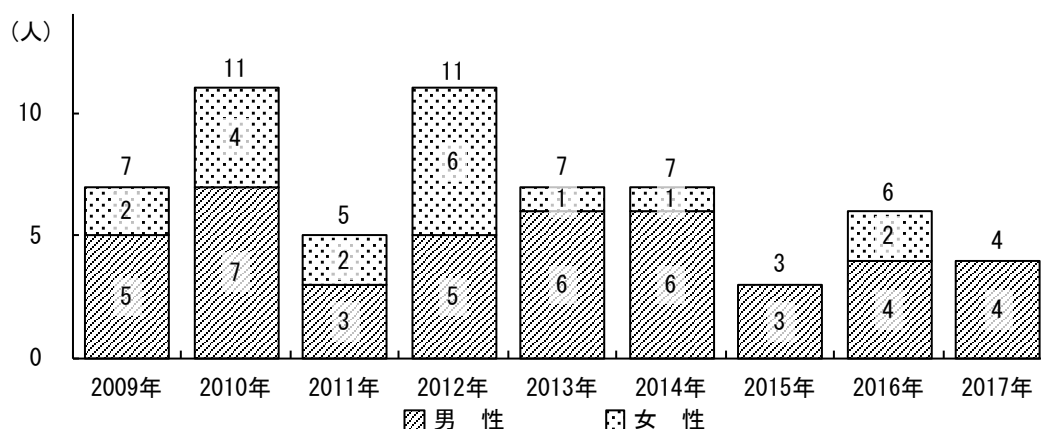
(1) 自殺者数の推移と性別にみた自殺の状況

図表2-1で、自殺者数の推移をみると、自殺者数が最も多いのは平成22、24(2010、2012)年の11人となっており、平成24(2012)年を除く全ての年で男性が女性を上回っています。

図表2-2で、自殺者の性別構成割合をみると、男性が85.2%を占めています。全国、愛知県と比べて、男性は16ポイント以上高くなっています。

図表2-3で、性別に自殺死亡率をみると、男性が19.3、女性が3.3となっています。男女ともに全国、愛知県より低くなっています。

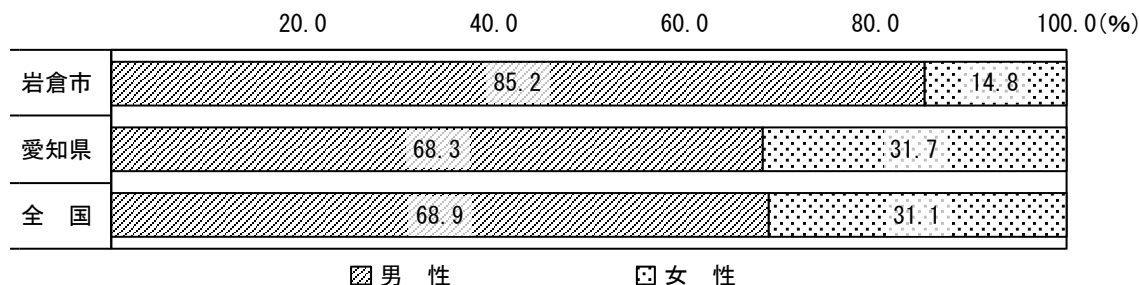
図表2-1 自殺者数の推移(性別)



資料：地域における自殺の基礎資料※

※地域における自殺の基礎資料：警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づき、厚生労働省が集計・公表したもの。

図表2-2 自殺者の性別構成割合(平成25(2013)～平成29(2017)年合計)



資料：地域における自殺の基礎資料

図表2-3 自殺死亡率(平成25(2013)～平成29(2017)年合計)

単位：10万対

区分	岩倉市	愛知県	全国
男性の自殺死亡率	19.3	24.1	26.2
女性の自殺死亡率	3.3	11.3	11.3

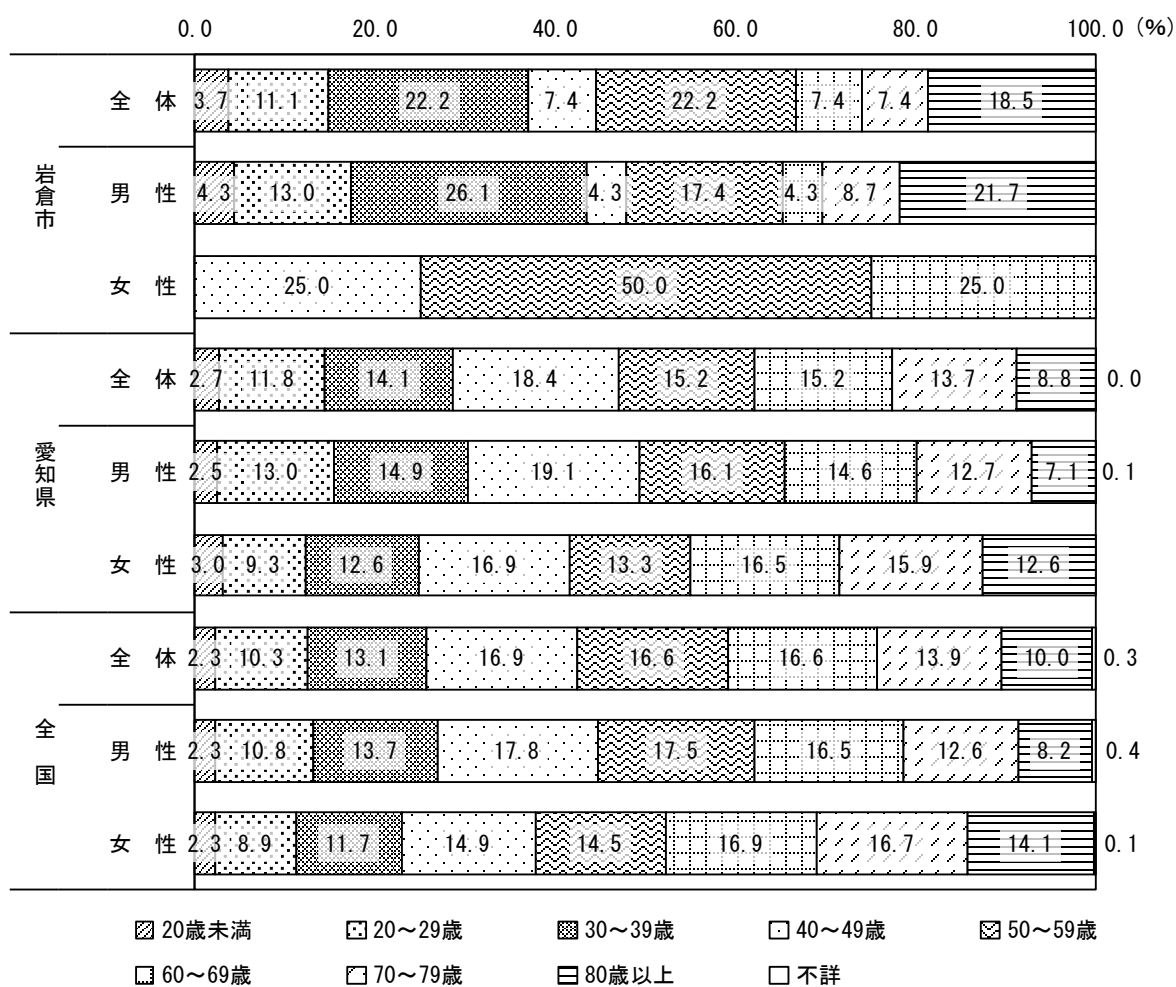
資料：地域自殺実態プロフィール

(2) 自殺者の年齢構成割合

自殺者の年齢構成割合をみると、30代、50代が22.2%と最も高くなっています。性別にみると、男性は30代が26.1%と最も高くなっています。女性は30歳未満の自殺者はおらず、50代が50.0%と最も高くなっています。

全国、愛知県と比べると、39歳以下の＜若者＞は8ポイント以上高くなっています。60代、70代、80歳以上を合わせた＜60歳以上＞の割合は、全国、愛知県より低くなっていますが、80歳以上の割合が全国より8.5ポイント、愛知県より9.7ポイント高くなっています。

図表2-4 自殺者の年齢構成割合（平成25（2013）～平成29（2017）年合計）



資料：地域における自殺の基礎資料

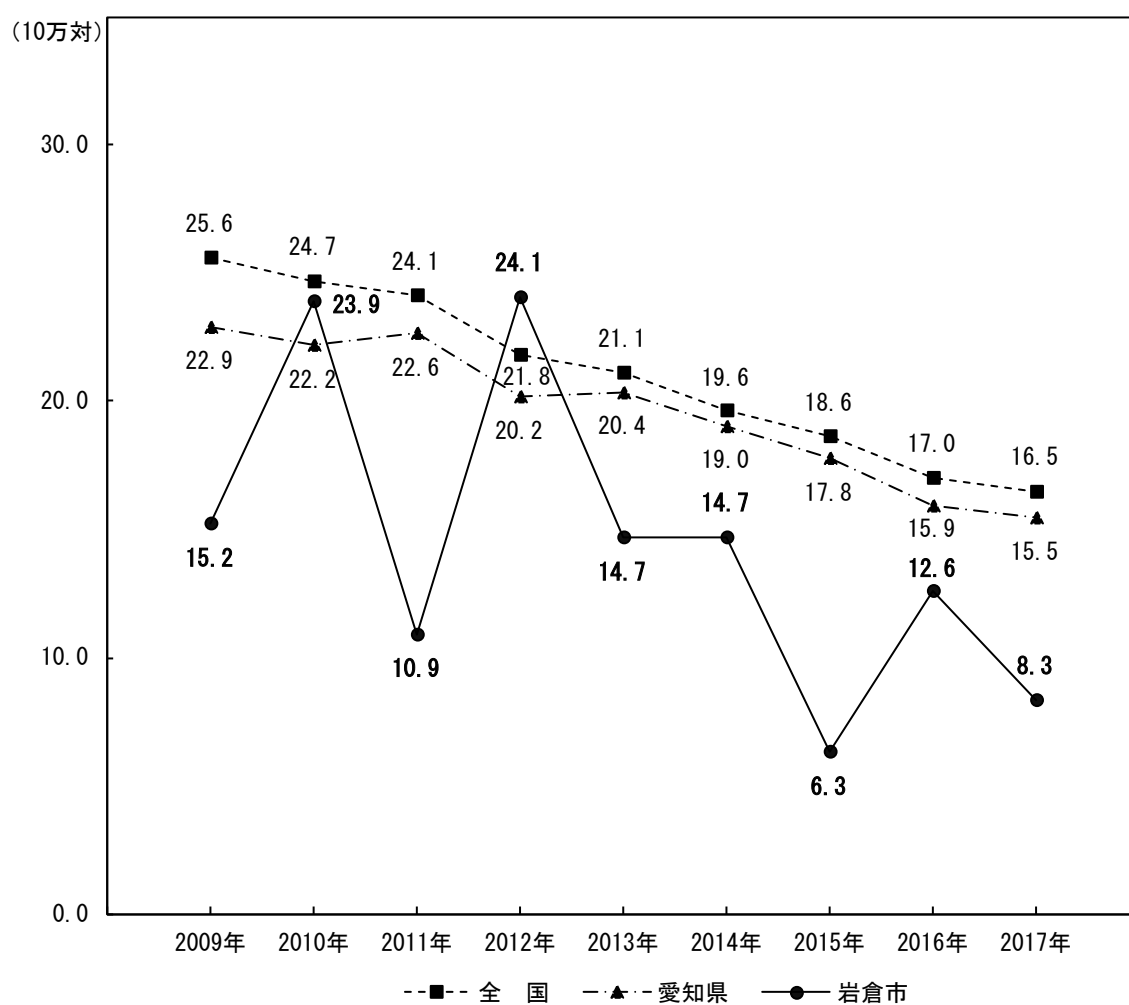
(3) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数を言います。

岩倉市の自殺死亡率は、自殺者数と同様に年によって差が大きくなっていますが、平成24（2012）年の24.1が最も高く、平成27（2015）年の6.3が最も低くなっています。

全国、愛知県はどちらも自殺死亡率は低下傾向となっています。岩倉市は平成22、24（2010、2012）年を除き全国、愛知県を下回っています。

図表 2－5 自殺率の推移



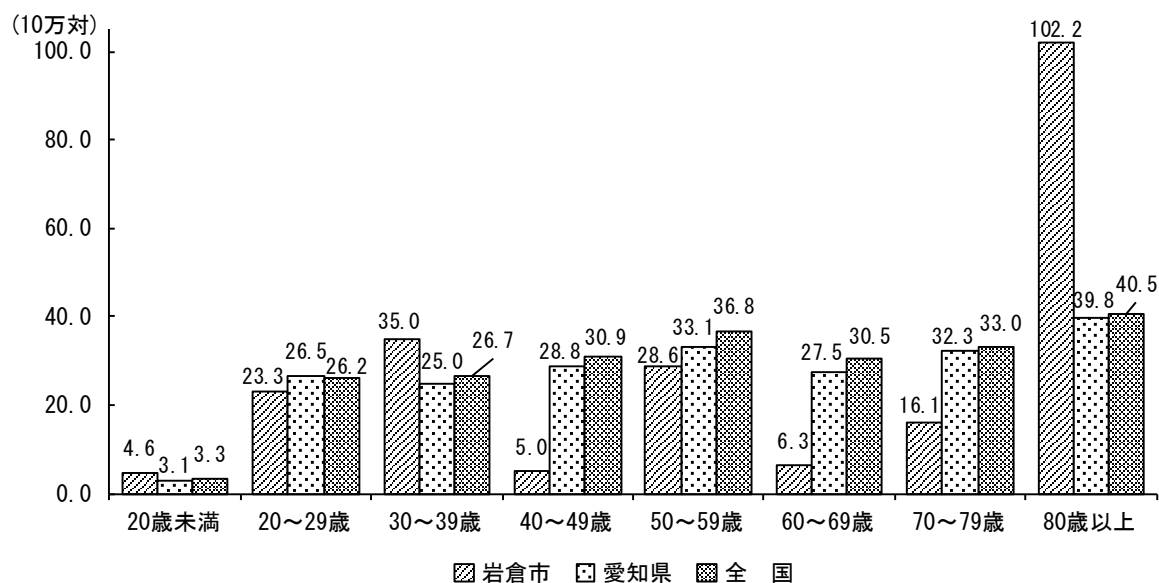
資料：地域における自殺の基礎資料

(4) 性・年齢別にみた自殺死亡率

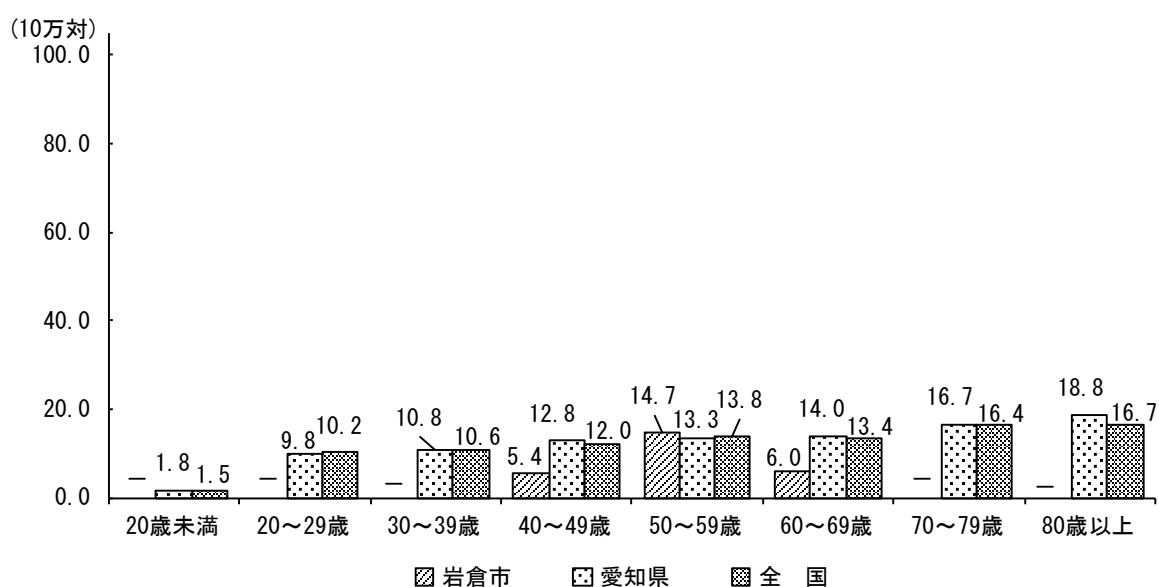
性・年齢別に自殺死亡率をみると、男性は20歳未満、30代、80歳以上が全国、愛知県を上回っており、特に80歳以上の自殺死亡率が102.2と非常に高くなっています。女性は50代が全国、愛知県を上回っています。

図表2-6 性・年齢別死亡率（平成25（2013）～平成29（2017）年平均）

○男性の年齢別自殺死亡率



○女性の年齢別自殺死亡率



資料：地域自殺実態プロフィール

(5) 60歳以上の自殺者の同居人の有無

60歳以上の自殺者の同居人の有無をみると、岩倉市では男性の同居人ありが5人、同居人なしが3人、女性の同居人ありはおらず、同居人なしが1人となっています。

図表 2-7 60歳以上の自殺者の同居人の有無（平成25（2013）～平成29（2017）年合計）

性 別	年 齢 階 級	岩 倉 市 自 殺 者 数 (人)		割 合 (%)					
				岩 倉 市		愛 知 県		全 国	
		あ り	な し	あ り	な し	あ り	な し	あ り	な し
男 性	60歳代	0	1	0.0	11.1	15.5	10.8	17.1	10.8
	70歳代	1	1	11.1	11.1	15.9	7.1	15.1	6.3
	80歳以上	4	1	44.4	11.1	9.6	3.2	10.4	3.6
女 性	60歳代	0	1	0.0	11.1	10.6	3.4	9.7	3.2
	70歳代	0	0	0.0	0.0	9.7	3.7	9.1	3.8
	80歳以上	0	0	0.0	0.0	7.7	3.0	7.4	3.5
合 計		9		100.0		100.0		100.0	

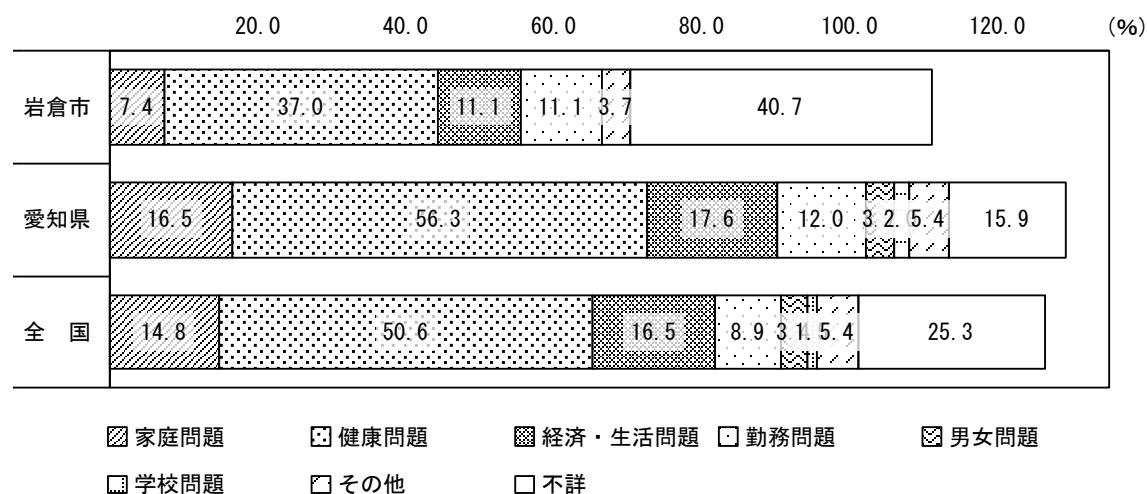
資料：地域自殺実態プロフィール

(6) 原因・動機別にみた自殺者の割合

原因・動機別にみた自殺割合は、「健康問題」が37.0%と最も高くなっており、次いで「経済・生活問題」「勤務問題」が11.1%となっています。「男女問題」「学校問題」はありません。なお、自殺の多くは多様かつ複合的な原因および背景を有しており、さまざま要因が連鎖する中で起きていることに留意する必要があります。

全国、愛知県は「健康問題」が最も高く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」の順となっており、岩倉市は「家庭問題」より「勤務問題」が高いことが特徴です。

図表 2-8 自殺者の原因・動機別割合（平成25（2013）～平成29（2017）年合計）



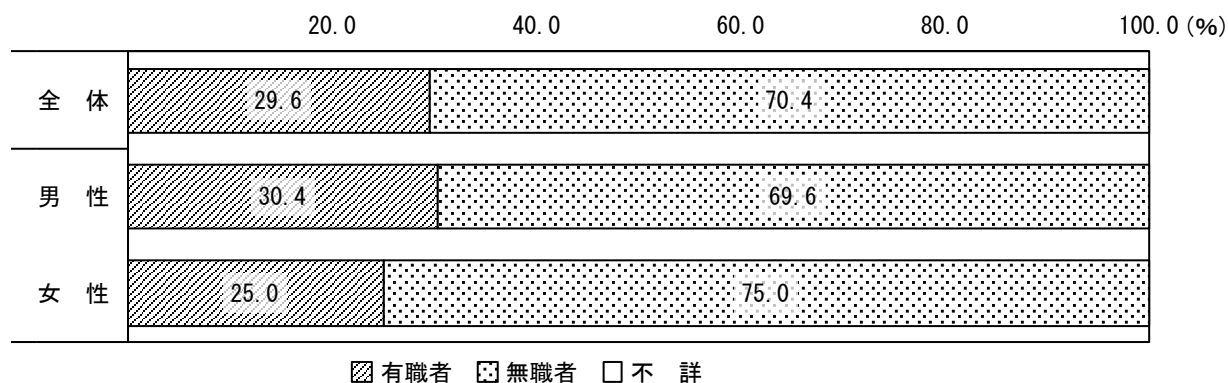
(注) 自殺の原因・動機にかかる集計については、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない

資料：地域における自殺の基礎資料

(7) 自殺者の就業状況別構成割合

岩倉市の自殺者の就業状況別構成割合をみると、無職者が70.4%と有職者を上回っています。性別にみると、男女とも無職者が有職者を上回っていますが、男性は有職者が30.4%と女性より高くなっています。

図表 2-10 自殺者の就業状況別構成割合（平成25（2013）～平成29（2017）年合計）



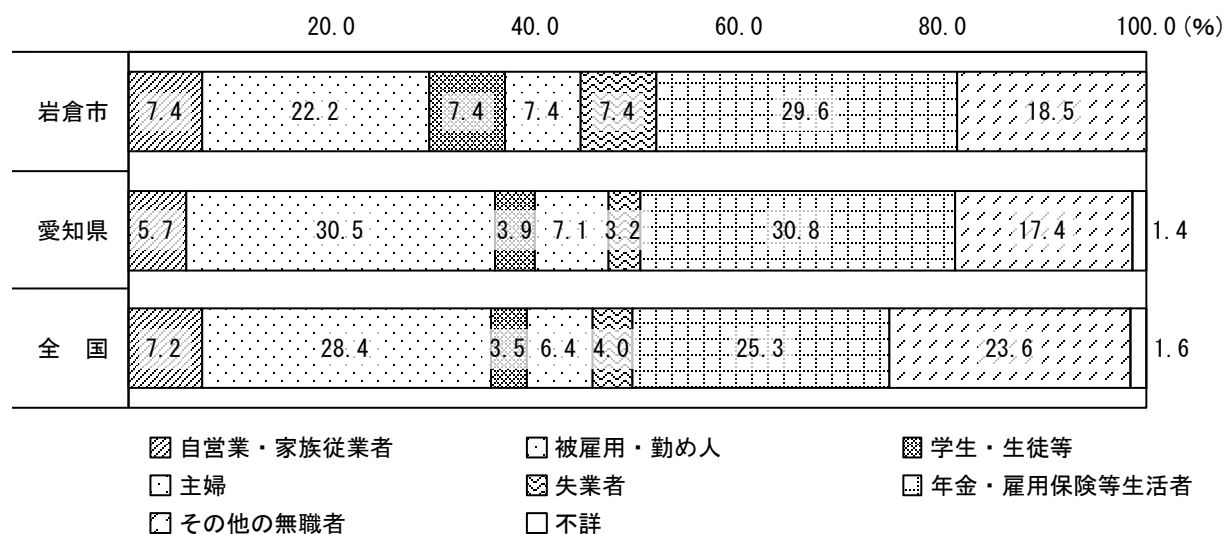
資料：地域自殺実態プロフィール

(8) 自殺者の職業別構成割合

自殺者の職業構成割合をみると、「年金・雇用保険等生活者」が29.6%と最も高く、次いで「被雇用・勤め人」が22.2%、「その他無職者」が18.5%などとなっています。

全国、愛知県と比べて、「自営業・家族従業者」「学生」「主婦」「失業者」が高く、「被雇用・勤め人」が低くなっています。

図表 2-11 自殺者の職業別構成割合（平成25（2013）～平成29（2017）年合計）



資料：地域における自殺の基礎資料

(9) 有職者の自殺の内訳と市内事業所・従業員の状況

自営業者の自殺者数、構成割合が高い場合は、経営者への対策の重要性が高いといわれます。図表2-12で有職者の自殺の内訳をみると、岩倉市は自営業・家族従業者が25.0%となっており、全国、愛知県より高くなっています。

図表2-12 有職者の自殺の内訳（平成25（2013）～平成29（2017）年合計）

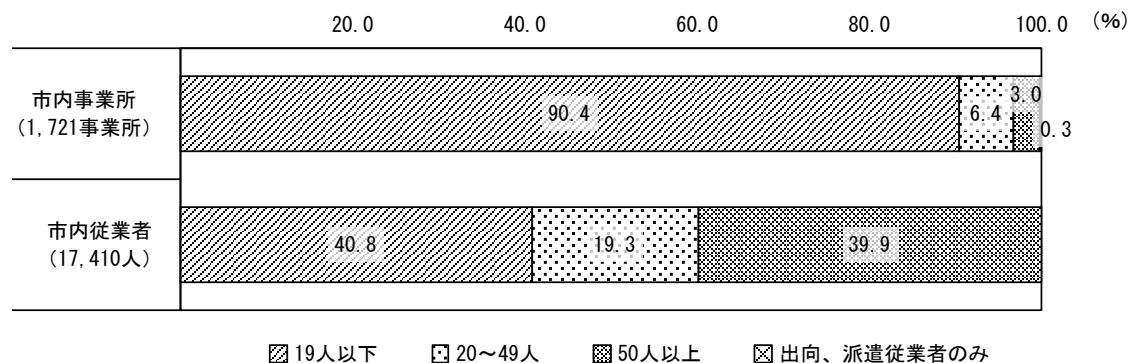
職 業	岩倉市 自殺者数(人)	割合（％）		
		岩倉市	愛知県	全国
自営業・家族従業者	2	25.0%	15.8%	20.3%
被雇用者・勤め人	6	75.0%	84.2%	79.7%
合 計	8	100.0%	100.0%	100.0%

（注） 性・年齢・同居の有無の不詳を除く

資料：「地域自殺実態プロファイル」

図表2-13は規模別事業所と従業員の割合を示したものです。労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センターによる支援が行われています。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

図表2-13 規模別事業所と従業員の割合



資料：「平成26年経済センサス-基礎調査」

(10) 性・年齢階級・就業状況・同居の有無別にみた自殺死亡率

岩倉市は男性の20～39歳無職者同居、40～59歳無職者、60歳以上無職者独居が比較的高くなっています。

全国、愛知県と比べると、男性の20～39歳無職者同居が大きく上回っています。

図表2-14 性・年齢階級・就業状況・同居の有無別の自殺死亡率（平成25（2013）～平成29（2017）年）

単位：10万対

性 別	年 齢	就業状況	同居人の有無	岩倉市	愛知県	全 国
男 性	20～39歳	有職者	同居	15.4	14.0	16.4
			独居	36.5	32.4	29.8
		無職者	同居	132.2	63.6	61.1
			独居	0.0	114.9	97.3
	40～59歳	有職者	同居	3.9	17.0	18.9
			独居	0.0	33.9	38.2
		無職者	同居	114.6	128.1	123.5
			独居	309.1	305.5	263.0
	60歳以上	有職者	同居	0.0	11.6	16.3
			独居	46.5	31.4	36.3
		無職者	同居	30.3	33.1	33.8
			独居	62.3	103.0	94.8
女 性	20～39歳	有職者	同居	0.0	6.3	5.9
			独居	0.0	11.8	10.9
		無職者	同居	0.0	13.8	15.0
			独居	0.0	26.1	30.5
	40～59歳	有職者	同居	7.8	6.9	6.3
			独居	0.0	16.3	13.5
		無職者	同居	12.4	14.7	16.0
			独居	0.0	42.8	44.0
	60歳以上	有職者	同居	0.0	6.5	7.1
			独居	0.0	16.5	10.6
		無職者	同居	0.0	16.5	15.7
			独居	14.9	25.1	23.5

資料：「地域自殺実態プロフィール」

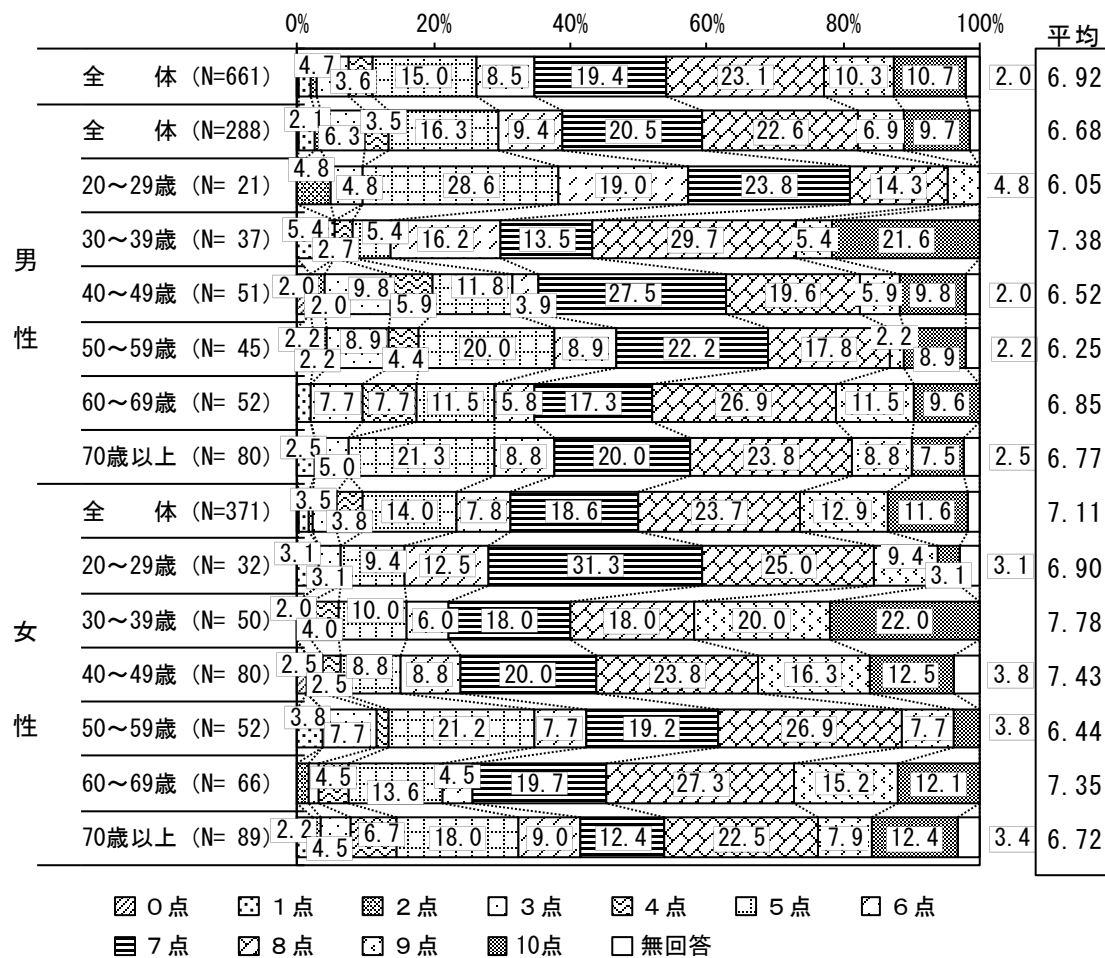
2 アンケート結果にみる市民意識

(1) 幸福 感

「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、現在、どの程度幸せかたずねたところ、「8点」が23.1%と最も高く、全体の平均は6.92点です。

平均が高いのは、性・年齢別では男女ともに30代が高く、男性の20代、女性の50代が最も低くなっています。

図表2-15 幸福 感



(注) 2%未満は省略

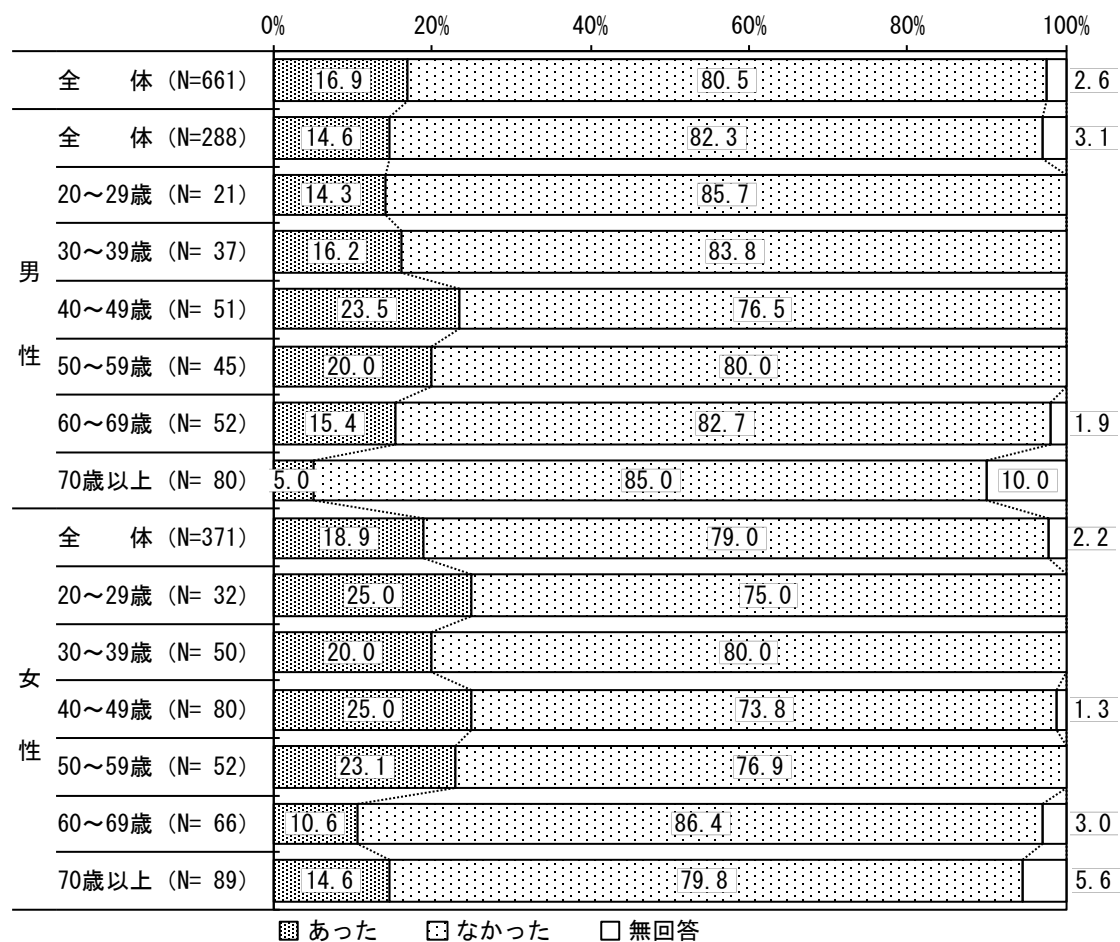
(2) 自殺を考えた経験

これまでに、本気で自殺したいと考えたこと（自殺念慮）が「あった」は16.9%、「なかった」は80.5%です。

性・年齢別にみると、「あった」は、全体的に女性が男性より高く、男性の40～49歳および50～59歳、女性の60歳未満が20%以上と高くなっています。

厚生労働省の「平成28年自殺に対する意識調査」ではこれまでの人生の中で本気で自殺を考えたことがある人は23.6%と、本市は全国より低くなっています。

図表 2－16 自殺を考えた経験



(3) 自殺を考えた理由や原因

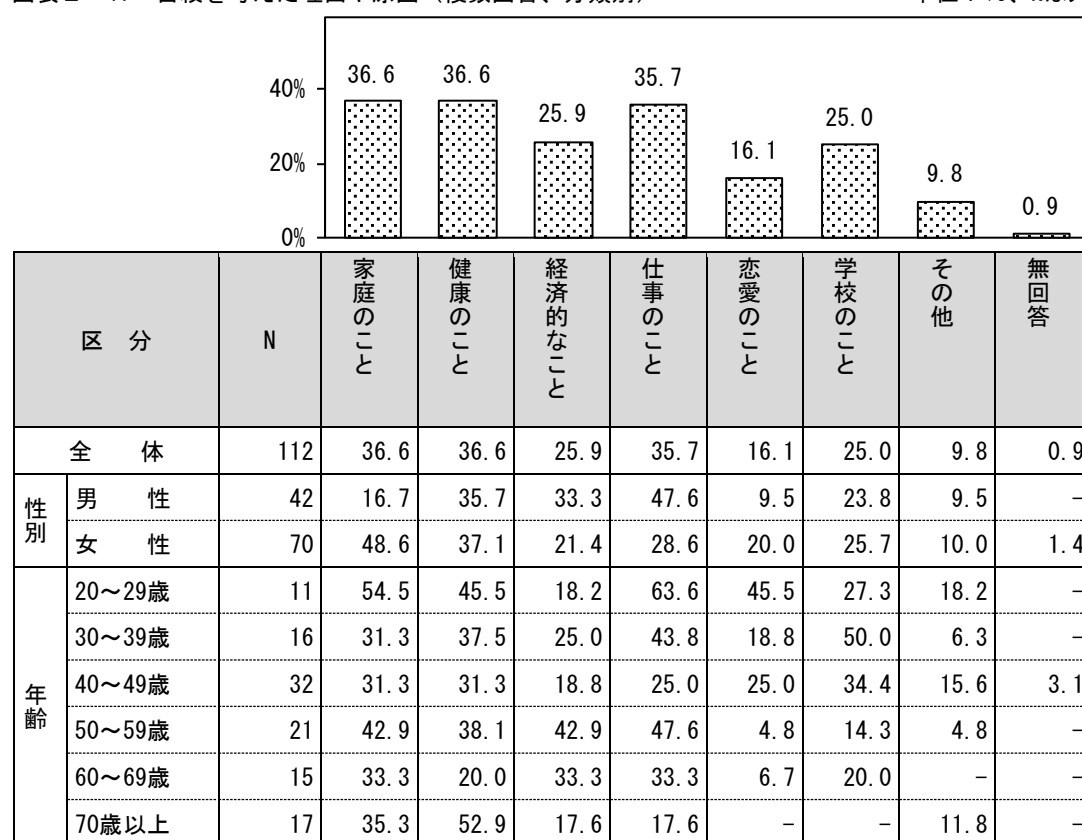
(2) で自殺念慮が「あった」と回答した人に、自殺したいと考えた理由や原因をたずねたところ、分類別にみると、「家庭のこと」および「健康のこと」が36.6%と最も高く、次いで「仕事のこと」が35.7%となっています。

性別にみると、男性は「仕事のこと」が女性より19.0ポイント高く、女性は「家庭のこと」が男性より31.9ポイント高くなっています。

20代と50代は「仕事」、30、40代は「学校」、60代は「家庭」「経済的なこと」「仕事」、70代以上は「健康」が最も高くなっています。

図表2-17 自殺を考えた理由や原因（複数回答、分類別）

単位：％、Nは人



分類	選択肢
家庭のこと	家族関係の不和／子育て／家族の介護・看病／その他家庭のこと
健康のこと	自分の病気の悩み／身体の悩み／心の悩み／その他健康のこと
経済的なこと	借金／失業／生活困窮／倒産／事業不振／その他経済的なこと
仕事のこと	仕事の不振／職場の人間関係／長時間労働／その他仕事のこと
恋愛のこと	失恋／結婚を巡る悩み／その他恋愛のこと
学校のこと	いじめ／学業不振／教師との人間関係／その他学校のこと
その他	その他のこと

(4) 自殺を思いとどまった理由

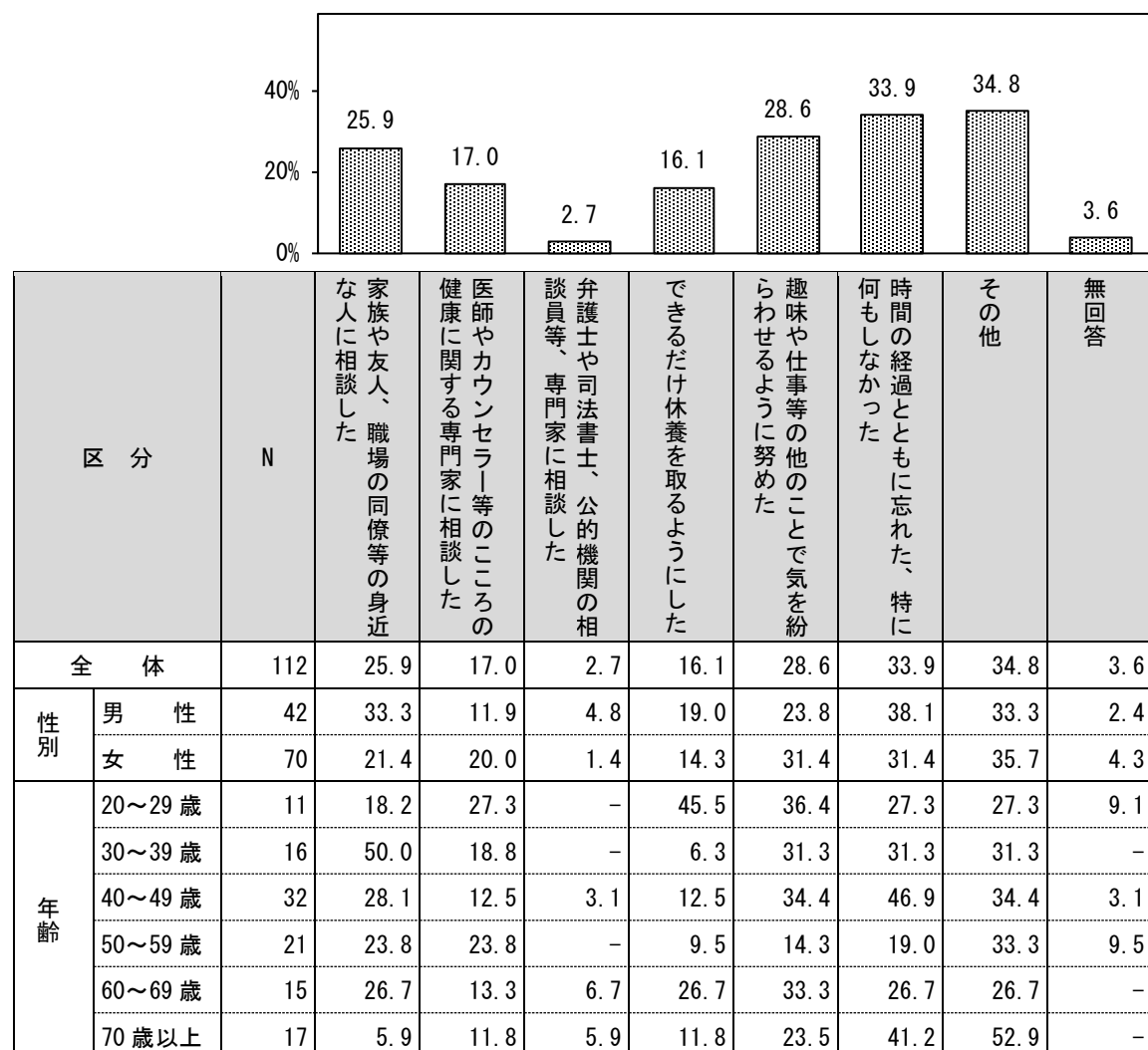
(2) で自殺念慮が「あった」と回答した人に、自殺を思いとどまった理由をたずねたところ、「時間の経過とともに忘れた、特に何もしなかった」が33.9%と最も高く、次いで「趣味や仕事等の他のことで気を紛らわせるように努めた」が28.6%、「家族や友人、職場の同僚等の身近な人に相談した」が25.9%などとなっています。

性別にみると、男性は「家族や友人、職場の同僚等の身近な人に相談した」が女性より11.9ポイント高く、女性は「医師やカウンセラー等のこころの健康に関する専門家に相談した」と「趣味や仕事等の他のことで気を紛らわせるように努めた」が男性より7ポイント以上高くなっています。

年齢別にみると、20代は「できるだけ休養を取るようにした」が、30代は「家族や友人、職場の同僚等の身近な人に相談した」がほかの年齢層より大幅に高くなっています。

図表 2-18 自殺を思いとどまった理由（複数回答）

単位：％、Nは人



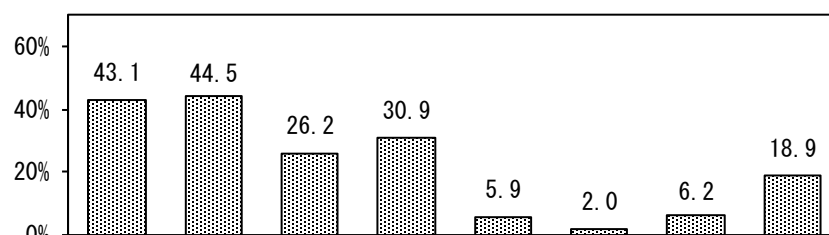
(5) 日ごろ感じている悩みやストレス

日ごろどのような悩みやストレスを感じているかたずねたところ、分類別にみると、「健康のこと」が44.5%、「家庭のこと」が43.1%と、40%以上と高くなっています。

性・年齢別にみると、男性は50歳未満では「仕事のこと」が、50歳以上では「健康のこと」が最も高くなっています。女性は、20代では「仕事のこと」、30～50代では「家庭のこと」、60歳以上では「健康のこと」が最も高くなっています。

図表2-19 日ごろ感じている悩みやストレス（分類別）

単位：％、Nは人



区 分		N	家庭のこと	健康のこと	経済的なこと	仕事のこと	恋愛のこと	学校のこと	その他	無回答
全 体		661	43.1	44.5	26.2	30.9	5.9	2.0	6.2	18.9
男性	全 体	288	34.0	44.1	26.7	36.8	5.2	1.4	6.9	21.9
	20～29 歳	21	14.3	19.0	23.8	66.7	14.3	—	4.8	23.8
	30～39 歳	37	43.2	35.1	29.7	59.5	5.4	2.7	—	18.9
	40～49 歳	51	27.5	31.4	27.5	62.7	11.8	3.9	11.8	15.7
	50～59 歳	45	53.3	53.3	31.1	42.2	6.7	—	6.7	15.6
	60～69 歳	52	36.5	46.2	28.8	28.8	—	—	9.6	17.3
	70 歳以上	80	27.5	57.5	22.5	5.0	1.3	1.3	6.3	31.3
女性	全 体	371	50.4	45.0	25.9	26.4	6.5	2.4	5.7	16.2
	20～29 歳	32	37.5	34.4	25.0	59.4	25.0	—	3.1	25.0
	30～39 歳	50	62.0	32.0	24.0	38.0	16.0	2.0	2.0	16.0
	40～49 歳	80	63.8	32.5	28.8	36.3	7.5	8.8	6.3	8.8
	50～59 歳	52	61.5	48.1	42.3	36.5	—	1.9	5.8	5.8
	60～69 歳	66	42.4	59.1	16.7	12.1	1.5	—	7.6	19.7
	70 歳以上	89	36.0	55.1	22.5	3.4	1.1	—	6.7	23.6

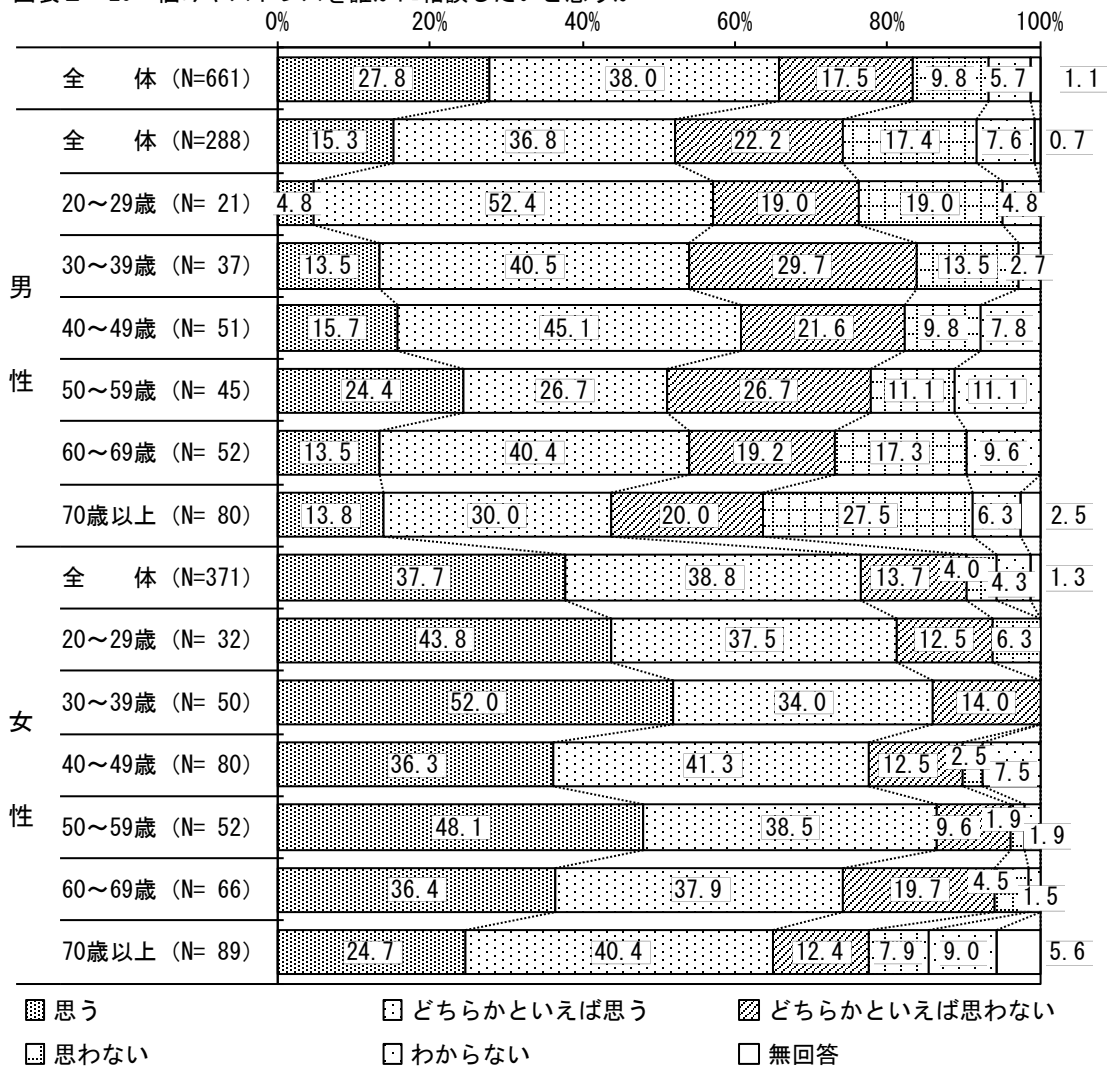
分 類	選 択 肢
家庭のこと	家族関係の不和／子育て／家族の介護・看病／その他家庭のこと
健康のこと	自分の病気の悩み／身体の悩み／心の悩み／その他健康のこと
経済的なこと	借金／失業／生活困窮／倒産／事業不振／その他経済的なこと
仕事のこと	仕事の不振／職場の人間関係／長時間労働／その他仕事のこと
恋愛のこと	失恋／結婚を巡る悩み／その他恋愛のこと
学校のこと	いじめ／学業不振／教師との人間関係／その他学校のこと
その他	その他のこと

(6) 悩みやストレスを相談したいと思うか

「悩みやストレスを感じたとき、誰かに助けを求めたり、相談したいと思いますか」という設問について、「どちらかといえば思う」が38.0%と最も高く、「思う」(27.8%)と合計した<思う>は65.8%です。「どちらかといえば思わない」(17.5%)と「思わない」(9.8%)を合計した<思わない>は27.3%です。

性・年齢別にみると、男性は相談したいと<思わない>人が多く、特に30代と70代以上は40%以上となっています。

図表 2-20 悩みやストレスを誰かに相談したいと思うか

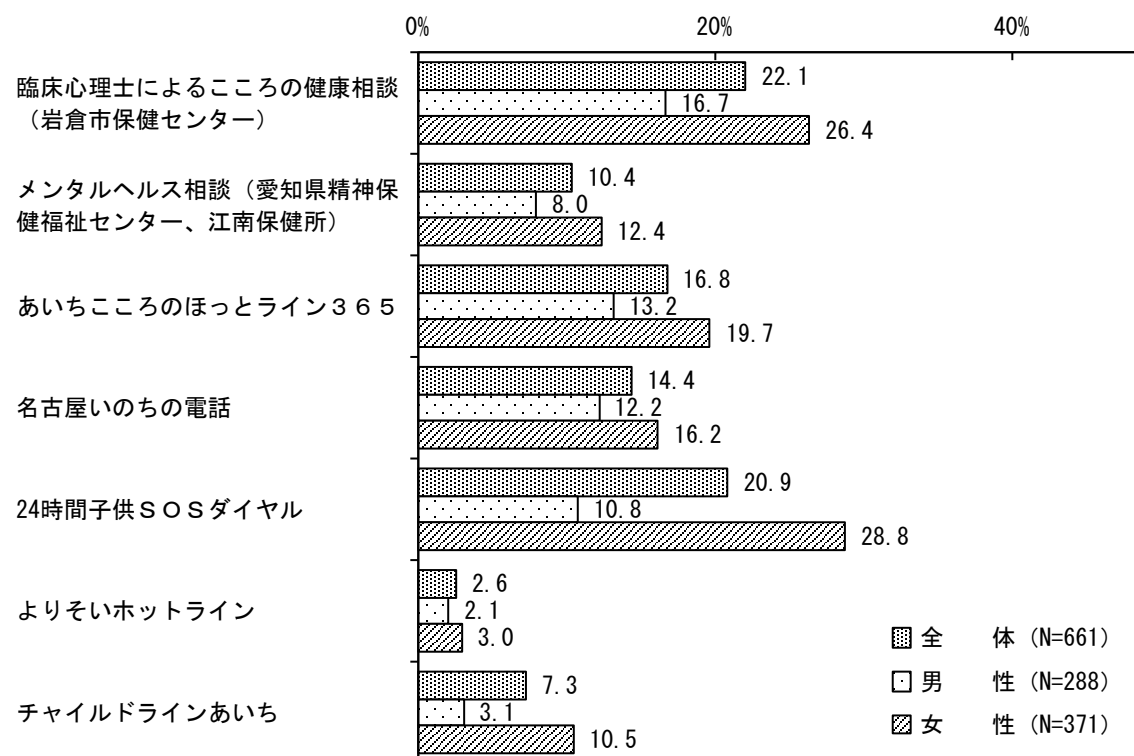


(7) 相談機関の認知度

相談機関の認知度では、「臨床心理士によるこころの健康相談」が22.1%と最も高く、次いで「24時間子供SOSダイヤル」が20.9%となっています。

性別にみると、男性は「臨床心理士によるこころの健康相談」が16.7%と最も高く、女性は「臨床心理士によるこころの健康相談」と「24時間子供SOSダイヤル」が25%を超えて高くなっています。いずれの相談機関も、男性は女性より認知度が低くなっています。

図表 2-21 相談機関の認知度

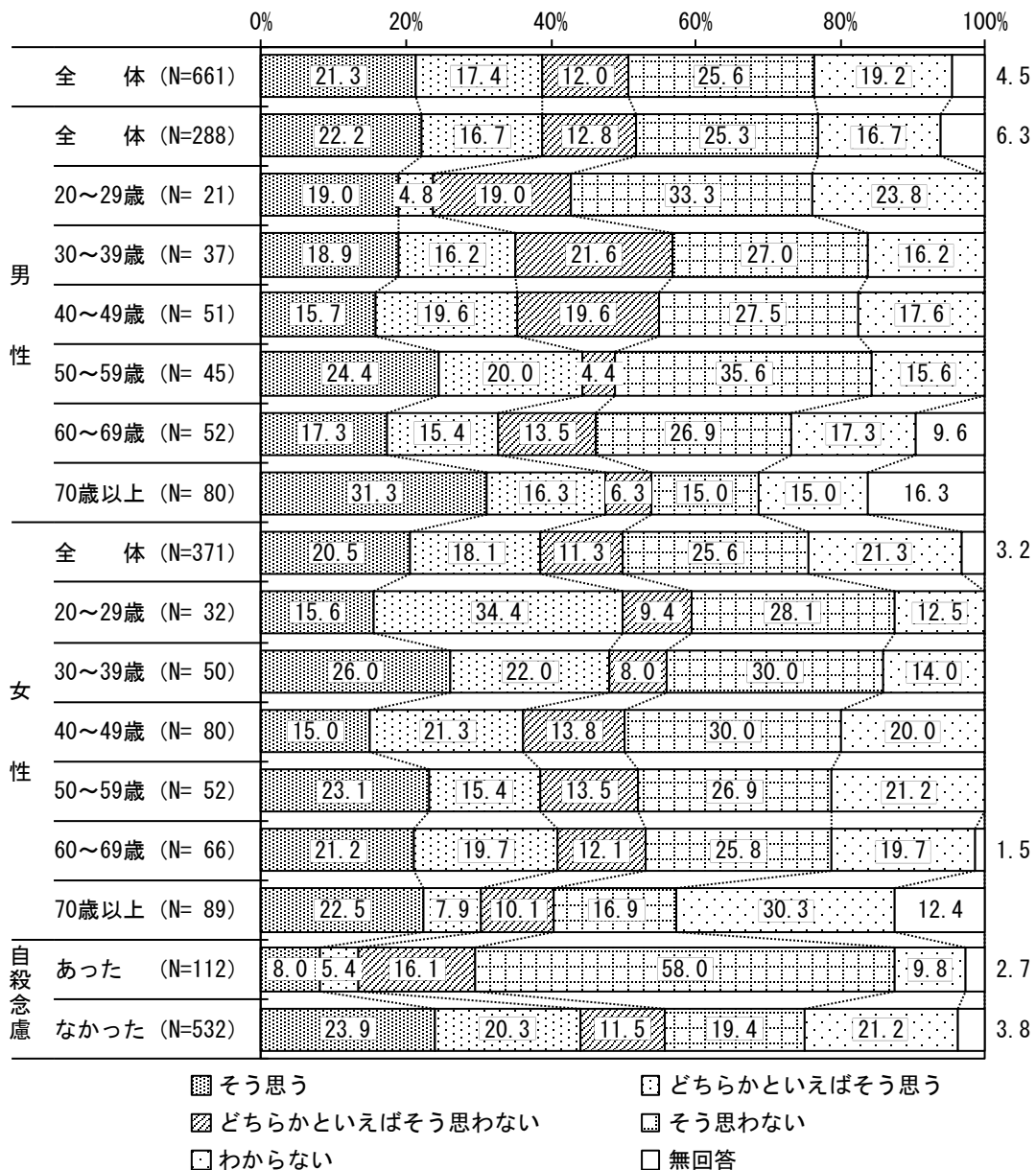


(8) 自殺に対する考え方（自殺は自分には関係がない）

自殺は自分には関係がないと思うかたずねたところ、「そう思う」（21.3%）と「どちらかといえばそう思う」（17.4%）を合計した、＜思う＞が38.7%、「どちらかといえばそう思わない」（12.0%）と「そう思わない」（25.6%）を合計した＜思わない＞が37.6%と、＜思う＞と＜思わない＞の割合はほぼ同等となっています。

自殺念慮別にみると、《あった人》は《なかった人》より＜思わない＞が43.2ポイント高く、自殺を考えた経験の有無により、当事者意識に大きな差があります。

図表 2-22 自殺に対する考え方（自殺は自分には関係がない）



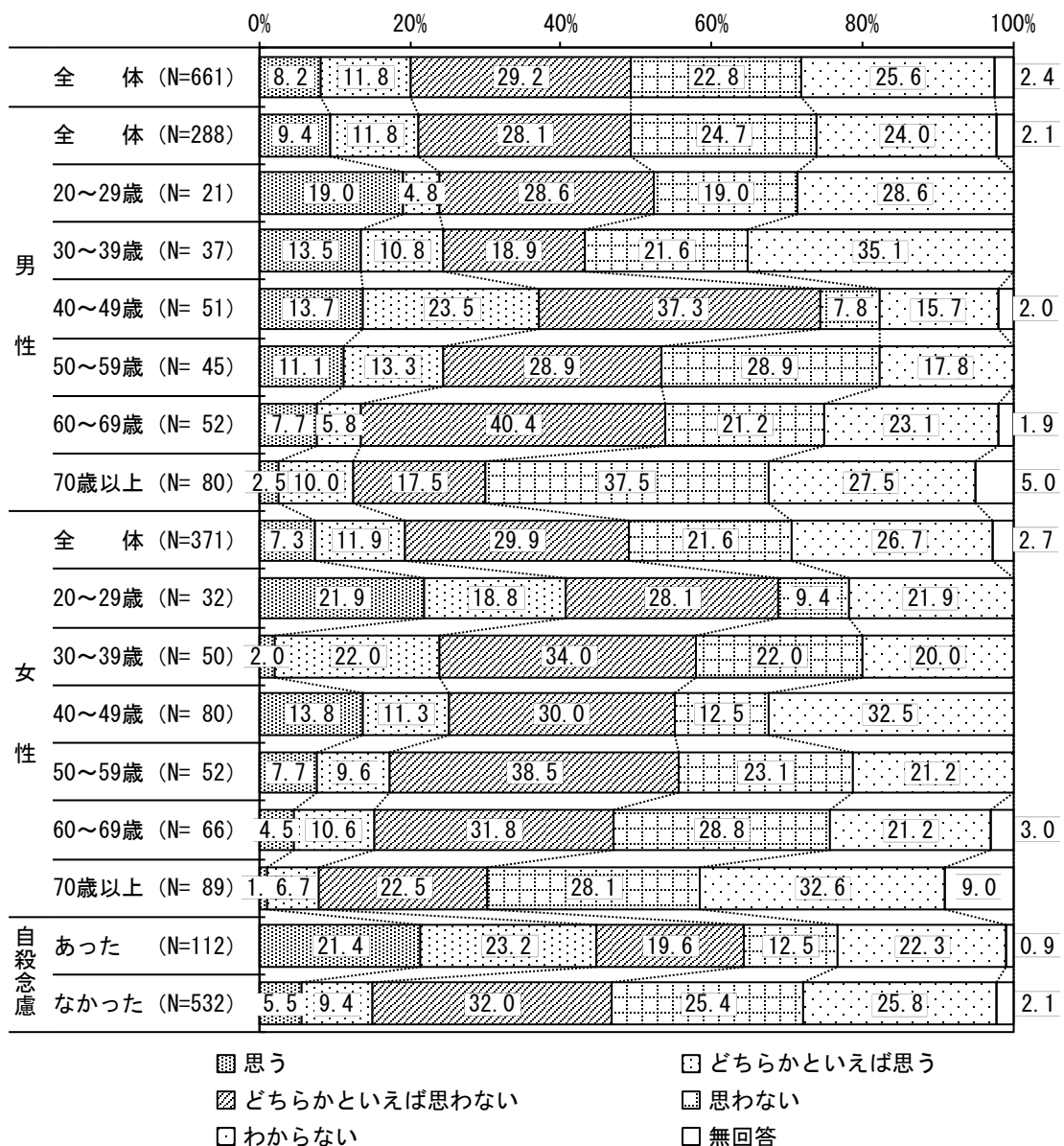
(9) 自殺対策が自分に関わる問題だと思うか

自殺対策が自分に関わる問題だと思うかたずねたところ、「どちらかといえば思わない」が29.2%と最も高く、「思わない」(22.8%)と合計した<思わない>が52.0%、「思う」(8.2%)と「どちらかといえば思う」(11.8%)を合計した<思う>が20.0%となっています。「わからない」は25.6%です。

性・年齢別にみると、<思う>は、男性は40代、女性は20代が最も高く、高齢になるほど、自殺対策が自分に関わる問題だと思う人が低くなる傾向にあります。

自殺念慮別にみると、《なかった人》の57.4%が、自殺対策が自分に関わる問題だと思っておらず、自殺を考えた経験の有無により、大きな差があることがわかります。

図表 2-23 自殺対策が自分に関わる問題だと思うか

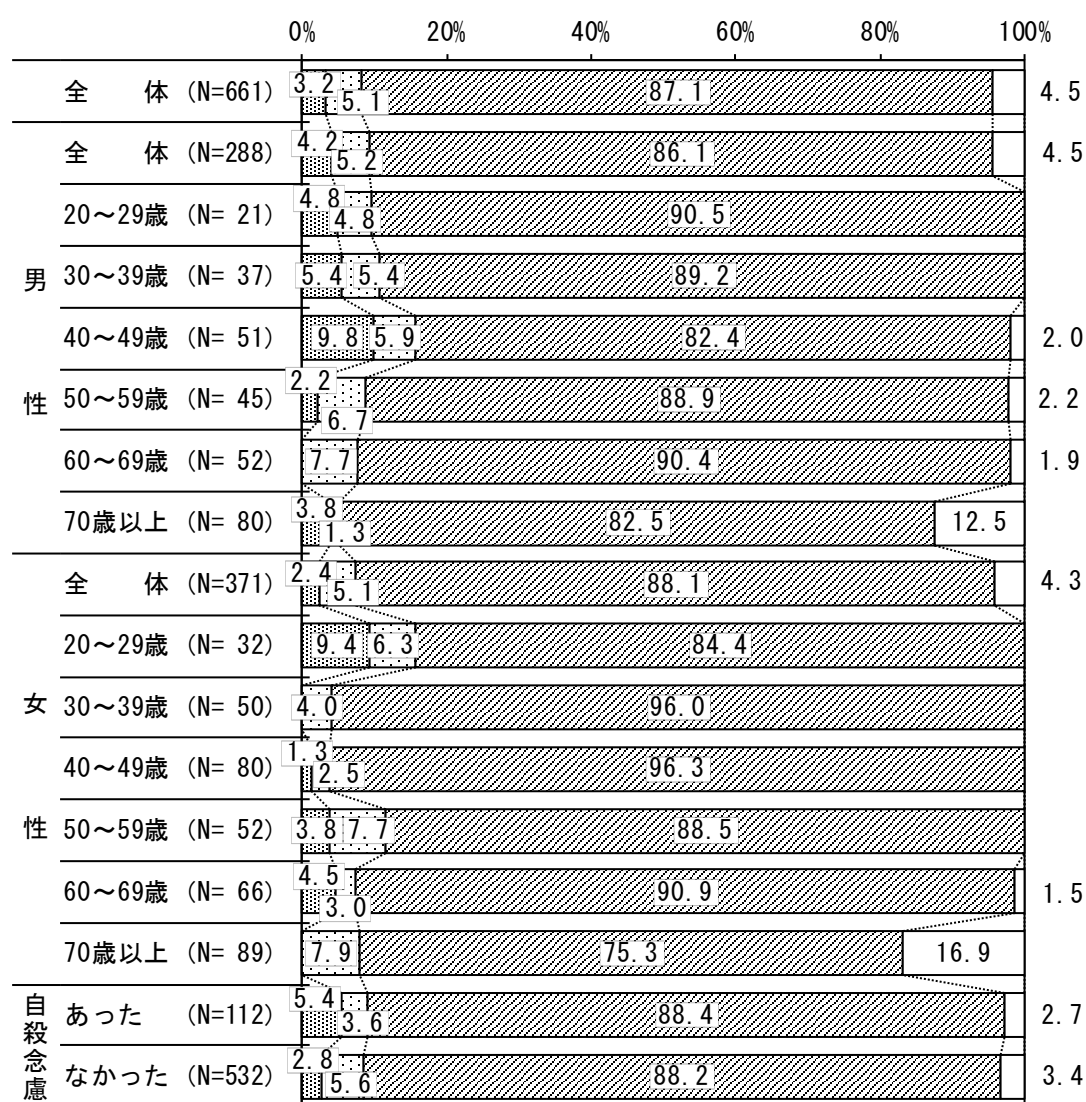


(10) ゲートキーパーの認知度

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人をさすゲートキーパーについて、「知っている」（3.2%）と「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」（5.1%）を合計した＜知っている＞が8.3%、「知らない」が87.1%となっています。

性・年齢別にみると、＜知っている＞は、男性の40代、女性の20代が15%以上と高くなっています。一方、＜知らない＞は、女性の30代、40代が95%以上と高くなっています。

図表 2-24 「ゲートキーパー」の認知度



- 知っている
- ▨ 内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
- ▩ 知らない
- 無回答

3 岩倉市における課題のまとめ

■若者の自殺者

自殺者の年齢構成割合をみると、39歳以下の若者が3割以上と、全国、愛知県を上回っています。若い世代のライフスタイルや生活の場、社会的立場等の変化にあわせた対策が必要となります。

また、学校関係ヒアリングでは、教室で過ごすことができず、親に認められたい、愛されたいといった思いをしている子どもがいることがわかりました。家族のコミュニケーションとともに、子どもの自己肯定感を高める取組が求められています。

■高齢者の自殺者

自殺者の年齢構成割合を性別にみると、男性の80歳以上が21.7%と2番目に高く、また、職業別構成割合をみると、年金・雇用保険等生活者が最も高くなっています。

家庭の問題や健康問題など高齢者に関する課題に対して、高齢者福祉とともに、包括的な支援を行う必要があります。

■無職者の自殺者

自殺者の就業状況別構成割合をみると、無職者が半数以上を占めています。職業別構成割合をみると、無職者では、年金・雇用保険等生活者が多くを占めていますが、年金・雇用保険等生活者以外にも主婦や学生、失業者など特徴の異なった自殺者もいます。

無職者の自殺のリスクを把握することが重要です。年齢層や生活困窮の状況など、個々のニーズに応じた支援を行う必要があります。

■男性の自殺者

自殺者の性別構成割合をみると、本市は男性が8割以上と、愛知県、全国と比べて高くなっています。また、アンケート調査をみると、男性の自殺を考えた理由として「仕事のこと」が最も高く、職場等における対策が必要となります。

■利用しやすい相談体制

アンケート調査では、悩みやストレスの相談をしたいと思う人が6割以上となっていますが、男性は相談したいと思わない人が高くなっています。また、自殺を思いとどまった理由として、相談員等、専門家への相談をあげている人は2.7%と低くなっており、利用しやすい相談体制が望まれています。

■自殺対策への意識

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こりうるものですが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があります。アンケート調査では、自殺は自分には関係がないと思う人が4割弱、自殺対策が自分に関わる問題だと思わない人が半数以上となっており、社会全体で自殺対策に取り組むという意識を推進することが重要です。

【地域自殺実態プロファイルによる推奨パッケージ（重点パッケージ）】

図表 2 - 25は、国から提供された地域自殺実態プロファイルに示された岩倉市の主な自殺の特徴です。平成25（2013）年から平成29（2017）年の5年間の自殺者について、生活状況別（性別・年齢階級（成人3区分）・職業の有無・同居人の有無）の区分で、自殺者数の多さを基本に順位付けされています。自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順となっています。

これらの結果から、地域自殺実態プロファイルによる上位の性・年齢の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考にした推奨パッケージ（重点パッケージ）では、「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」「無職者・失業者」「勤務・経営」が挙げられています。

図表 2 - 25 岩倉市の主な自殺の特徴（平成25（2013）～平成29（2017）年合計）

上位5区分		自殺者数 5年計(人)	割合 (%)	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位	男性60歳以上無職同居	5	18.5%	30.3	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位	男性20～39歳無職同居	4	14.8%	132.2	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
3位	男性20～39歳有職同居	3	11.1%	15.4	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
4位	男性40～59歳無職独居	2	7.4%	309.1	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位	男性40～59歳無職同居	2	7.4%	114.6	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺

- (注) 1 自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元にした自殺総合対策推進センターの推計
 2 「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。あくまでも、該当する性・年齢等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

資料：「地域自殺実態プロファイル」

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

「自殺総合対策大綱～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て～」では、基本理念を「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」としています。

本市では、将来都市像を「健康で明るい緑の文化都市」とし、「第4次岩倉市総合計画」で、「多様な縁で創る『役立ち感』に満ちた市民社会をめざす」という基本理念のもと、まちづくりを進めるとともに、健康づくりに関する計画である「第2次健康いわくら21」や、福祉に関する計画の上位計画に位置づけられる「第2期岩倉市地域福祉計画」により、それぞれの分野での取組を推進しています。

また、本市では、平成30（2018）年に、市民一人ひとりが人と人とのつながりやきずなを大切にし、いつまでも体も心も健やかに、いきいきと幸せに暮らし続けることができる「^{けんこう}健幸」のまちをめざす、「^{けんこう}健幸都市いわくら」を宣言しました。

こうした背景のもと、本計画では、市民の誰もが、お互いの人格と個性を尊重し、何よりもいのちを大切にするという意識を持つことで、自分や周りの人のこころの痛みに気づき、必要な支援につなぎ、地域全体で見守ることにより、誰も自殺に追い込まれることなく、満開の笑顔のもと、いつまでも健やかに暮らし続けられる幸せなまちをめざすことを基本理念とします。

気づき、つなぎ、見守る

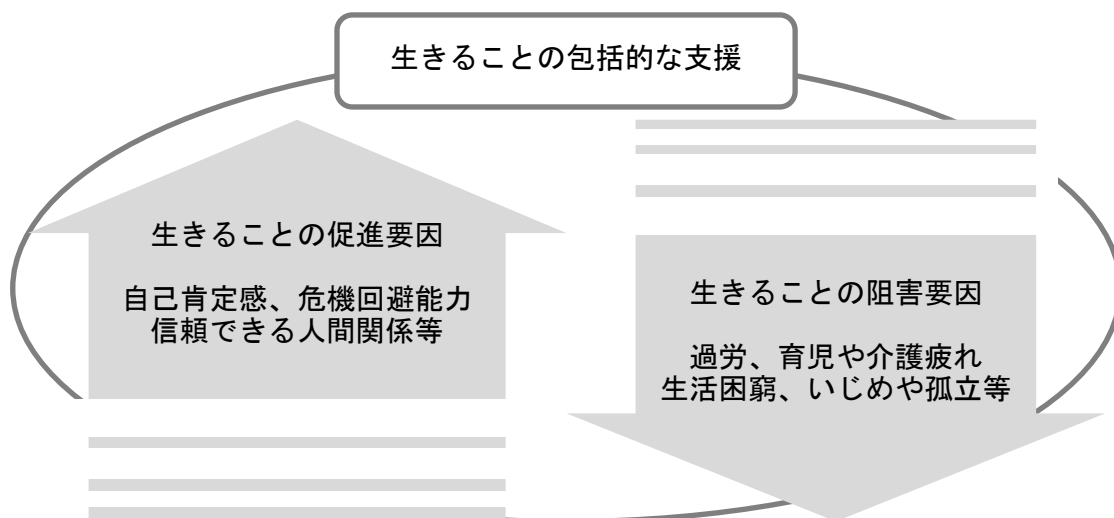
いのち支え合う^{けんこう}健幸のまち いわくら

2 基本方針

本計画の基本方針は、「自殺総合対策大綱～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て～」の基本方針を踏まえて、以下の通りとします。

○生きることの包括的な支援として推進する

生きる楽しさや信頼できる関係などの「生きることの促進要因」よりも、過労や孤立などの「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺のリスクは高まります。生きることの包括的な支援とは、「生きることの阻害要因」を減らすことと、「生きることの促進要因」を増やすことの両方に取り組むことであり、「生きる支援」に関するあらゆる取組を行い、生きることの包括的な支援を推進することによって自殺のリスクを低下させ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざします。



○さまざまな分野の施策と有機的な連携を強化し、総合的に展開する

自殺対策は、精神科医療や保健、福祉とともに関連しうる分野が連携を強化し、包括的に取り組むことが重要です。地域共生社会の実現や生活困窮者の支援など、さまざまな分野が連携して取り組むべき課題と同様に、自殺対策を推進する必要があります。

自殺の要因となりうるものは、家庭問題や健康問題、生活苦、虐待や暴力被害、性的マイノリティなど、多岐にわたります。また、自殺の要因は1つではなく、複合的な問題となることもあります。

相談対応においても、リスクに気づき、相談者に必要だと思われる他分野の専門窓口につなぐなど、さまざまな分野と連携して、その人にあった支援ができる体制を強化します。

○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

自殺対策は、法律や大綱などの社会制度のレベル、包括的に支援するための実務での連携などの地域連携のレベル、それぞれの個人に対応する相談などの対人支援のレベルの、3つのレベルを有機的に連動させて取り組むという考え方が重要です。

また、時系列的に考えると、心身の健康の保持増進や相談などの事前対応、自殺発生の危険に介入して自殺を止める危機対応、自殺や自殺未遂が起こってしまった後の当事者やその周りの家族、同僚などへの事後対応という3段階があります。加えて、自殺の事前対応のさらに前段階での取組として、児童生徒に対する教育の中で、個人としてともに尊重しながら生き、困難なことや強いストレスへの対処方法を身につけていくことを学ぶ「SOSの出し方に関する教育」を推進することが重要です。

これらの考え方をもとに、それぞれの段階に応じた施策を連動させます。

○自殺対策における実践的な取組と啓発とを両輪で推進する

自殺リスクを低下させる実践的な取組と同様に、自殺に関する正しい知識の啓発を行うことが重要です。

自殺は誰にでも起こりうる危機です。そのため、自殺や精神疾患などへの偏った考え方を改め、誰もが助けを求めることが適切なことだと理解し、危機に陥っている人のサインに気づき、専門家につなぐことができ、見守ることが社会の認識として浸透するよう、実践的な取組と理解啓発を両輪として推進します。

○役割の明確化と連携・協働の推進

自殺対策は、岩倉市だけではなく、国や愛知県、近隣の市町、関係団体、民間団体、企業、市民やその他の国民が連携・協働して取り組むことが重要です。それぞれの主体が役割を明確化し、連携・協働することで、自殺総合対策の基本理念にある「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざします。

3 施策の体系

本計画の基本理念である「気づき、つながり、見守る いのち支え合う健幸のまち いわくら」の実現をめざして、以下の施策の体系のもと取組を進めます。

基本理念

気づき、つながり、見守る
いのち支え合う健幸のまち いわくら

基本方針

- 生きることの包括的な支援として推進する
- さまざまな分野の施策と有機的な連携を強化し、総合的に展開する
- 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
- 自殺対策における実践的な取組と啓発とを両輪で推進する
- 役割の明確化と連携・協働の推進

施策の展開

基本施策

- 1 地域におけるネットワークの構築・強化
 - (1) 関係機関とのネットワークの強化
 - (2) 庁内での分野を超えたネットワークの構築
- 2 いのちを支える人材の育成
 - (1) 職員等に対する研修
 - (2) 市民に対するゲートキーパー研修の機会の提供
- 3 広報・啓発の充実
 - (1) 自殺への正しい認識や自殺対策の普及啓発
 - (2) 相談窓口の周知
- 4 生きることの促進要因を増やす支援
 - (1) 居場所づくりの推進
 - (2) 自殺未遂者への支援
 - (3) 大切な人を亡くした人への支援
 - (4) 支援者へのメンタルヘルス対策

重点施策

- 1 若い世代への支援
 - (1) 児童生徒へのＳＯＳの出し方に関する教育の推進
 - (2) 若者の就労支援の充実
 - (3) ＳＮＳによる相談窓口の周知
- 2 働き盛りの世代への支援
 - (1) 働く人におけるメンタルヘルス対策
 - (2) 無職者・生活困窮者への支援
- 3 高齢者への支援
 - (1) 高齢者の居場所づくりと役立ち感の醸成
 - (2) 地域包括ケアシステムの充実と相談支援の充実

第4章 岩倉市における施策の展開

生きることの包括的な支援として、岩倉市の自殺の現状やアンケート調査等の結果から、4つの基本施策と3つの重点施策を推進します。

I 基本施策

1 地域におけるネットワークの構築・強化

生きることの包括的な支援としての自殺対策は、地域におけるネットワークを基盤として推進することが必要です。

生きることの包括的な支援に関連する関係団体との連携、情報交換に努め、地域におけるネットワークの強化を図ります。

また、既存の会議体等を活用し、さまざまな分野による全庁的な施策の展開を図ること、総合的、効果的な自殺対策を推進します。

(1) 関係機関とのネットワークの強化

【主な取組】

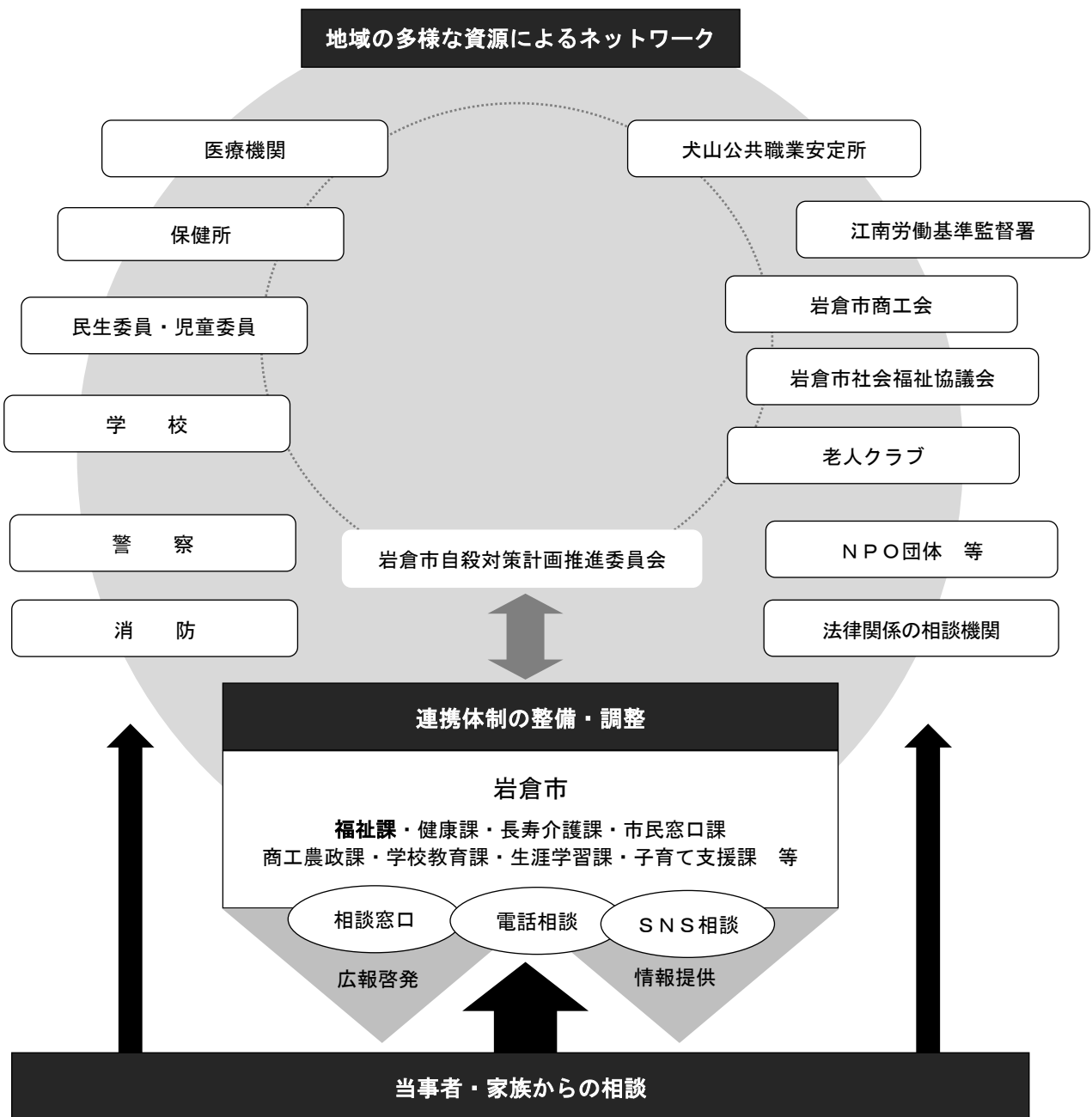
取 組	内 容＜主な担当課＞
・岩倉市いのちの相談支援ネットワーク(仮称)の構築	関係機関やNPO団体、地域活動団体など、地域のさまざまな相談窓口が連携し、生きるための包括的な支援を推進するため、岩倉市いのちの相談支援ネットワークを構築します。＜福祉課＞
・岩倉市自殺対策計画推進委員会による進行・管理	医療や保健、教育、福祉などの関係機関や市民などで構成する岩倉市自殺対策計画推進委員会によって、自殺対策計画の策定と進行・管理を行い、社会全体で取組を推進します。＜福祉課＞

(2) 庁内での分野を超えたネットワークの構築

【主な取組】

取 組	内 容＜主な担当課＞
・関連部署の連携体制の整備・調整	自殺対策に関して、単一の部署のみで解決にあたるのではなく、関連しうる部署との連携を図り、包括的な支援を行うため、連携体制の整備・調整を推進します。＜福祉課＞
・既存のネットワークの活用	高齢福祉や障がい福祉、青少年問題などで構築している関係機関とのネットワークを活用し、自殺対策に関しても包括的な支援を行います。＜福祉課＞

図表４－１ 岩倉市いのちの相談支援ネットワークのイメージ



2 自殺対策を支える人材の育成

生活の困難や悩みを抱える人に対して、誰もがリスクに気づき、相談や必要な支援につなげ、見守ることができるようになることが重要です。

自殺のリスクを抱えた人を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担う人材を育成するため、各種相談や福祉サービスなどの業務を行う職員に対して、自殺や自殺対策について理解を深める内容の研修を行うとともに、ゲートキーパー研修の受講を推進します。

市民と接することの多い民生委員・児童委員や各種福祉サービスの事業者などに対しても、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。また、一般市民を対象に、ゲートキーパー研修の受講の機会を提供します。

(1) 職員等に対する研修

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・市職員を対象とした研修の実施	相談対応など、自殺のリスクを抱えている人と接したときに、適切な対応をすることができるように、職員の研修の充実を図り、ゲートキーパー研修を行います。<秘書企画課>
・教職員を対象とした研修の実施	小中学校の教職員に対して、児童生徒が発するＳＯＳの受け皿としての教職員の役割について理解を促進します。<学校教育課>

(2) 市民に対するゲートキーパー研修の機会の提供

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・相談を受ける機会がある人の研修の充実	民生委員・児童委員など、市民の相談相手となりうる人には、研修等の内容にゲートキーパー研修を盛り込むことを検討し、見守り体制を強化します。<福祉課>
・一般の市民に対するゲートキーパー研修を受ける機会の提供	多くの市民が自殺のリスクを抱えている人に気づくことができるよう、広くゲートキーパー研修を受ける機会を設けます。<福祉課>

3 広報・啓発の充実

自殺の危機は誰にでも起こりうるものですが、自殺の危機に陥った人の心情や背景は理解されにくく、自殺に対する誤った認識や偏見は多くみられます。また、誰かに相談することが適切であるという認識とともに、相談機関の周知を進めていく必要があります。

市民が自殺対策について理解を深められるよう、9月10～16日の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間を中心とした啓発活動や、こころの健康に関わる相談窓口はもちろん、法律や生活困窮などさまざまな分野の相談窓口を周知します。

(1) 自殺への正しい認識や自殺対策の普及啓発

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動	自殺に関する誤った認識や偏見を払しょくし、市民が自殺対策について理解を深められるよう、広報紙等での特集記事、ポスターの掲示等による啓発を行います。<福祉課>
・講座を通じた理解啓発	岩倉まちづくり出前講座などで、自殺の問題に関する理解促進を図ります。<協働推進課、福祉課>
・ホームページによる自殺対策に関する情報の提供や啓発	自殺に対する誤った認識や偏見を払しょくするとともに、自殺対策の情報を提供するため、市のホームページ内に自殺対策に関するページを作成し、啓発を行います。<協働推進課、福祉課>

(2) 相談窓口の周知

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・自殺の現状や相談窓口に関するチラシによる周知	自殺の現状や相談窓口の周知のためのチラシや、こころの相談を一覧としたチラシによる周知を推進します。<健康課、福祉課>

4 生きることの促進要因を増やす支援

自殺対策は生きることの包括的な支援として、孤独や過労などの生きることの阻害要因を減らす取組に加えて、関係団体や地域、市民と協働し、自己肯定感や信頼できる人間関係など、生きることの促進要因を増やす取組を推進する必要があります。

加齢による心身の衰えや障がい、子育て、介護などで孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、地域とつながり、役立ち感を持って、必要な支援につながるよう、地域における居場所づくり、生きがいつくり等を推進します。

また、自殺未遂者や大切な人を亡くした人などに対する生きることの促進要因を増やす取組を推進します。

(1) 居場所づくりの推進

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・役立ち感の醸成	高齢者や障がいのある人の生きがいつくりに加えて、若者や失業者、生活困窮者などの就労支援等により、役立ち感の醸成に努めます。<福祉課>
・居場所づくりの推進	高齢者や子育てをしている保護者などが孤立し、悩みを抱えこむことがないように、ふれあい・いきいきサロンや子育て支援センターなどの居場所づくりを推進し、参加者の増加に努めます。<長寿介護課、健康課、福祉課、子育て支援課、学校教育課>

(2) 自殺未遂者への支援

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・自殺未遂者支援のための連携	警察や消防、医療機関との連携について検討し、自殺未遂者に関する支援に取り組みます。<福祉課>

(3) 大切な人を亡くした人への支援

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・大切な人を亡くした人への支援の推進	「大切な人を亡くされた人のお話会」等により、大切な人を亡くした経験のある人同士で集まり、話すことのできる機会を設け、必要に応じて専門機関等の相談先につなげます。<長寿介護課、福祉課>

(4) 支援者へのメンタルヘルス対策

【主な取組】

取 組	内 容＜主な担当課＞
・介護サービス、障害福祉サービス等の充実と介護者のメンタルヘルス対策の促進	障がい者や高齢者を介護している人の過度な負担を軽減するため、介護サービスや障害福祉サービスの充実を図ります。また、介護者同士の交流の機会を充実させ、自殺リスクの増加を防ぐとともに、こころの健康に関する周知に努めます。＜長寿介護課、福祉課＞
・市職員のメンタルヘルスの向上	メンタルヘルス研修やストレスチェックの活用等を行い、市職員のこころの健康の推進に努めます。＜秘書企画課＞

Ⅱ 重点施策

1 若い世代への支援

いじめ、不登校、ニート、ひきこもりなどのさまざまな困難や、ライフスタイルや生活の場、社会的立場などの変化が目まぐるしく起こることは、若い世代の自殺のリスクが高くなる要因の一部と考えられます。青少年問題協議会、青少年問題協議会専門委員会において市内小中学校、高校や警察、保護司会、民生委員児童委員協議会等、関連機関との情報交換を行い、危機的状況の早期発見、早期対応を図ります。

児童生徒に対しては、こころや生活の困難に対して、助けを求め、専門家に相談することなどの対処法を身につけるＳＯＳの出し方に関する教育を実施し、いのちの尊さや大切さの学習を推進します。

また、若年者の生きる支援として就労支援の充実を推進するとともに、ＳＮＳによる自殺相談窓口の紹介・ＰＲを積極的に行います。

(1) 児童生徒へのＳＯＳの出し方に関する教育の推進

【主な取組】

取 組	内 容＜主な担当課＞
・ＳＯＳの出し方に関する教育の実施	小中学校において、ＳＯＳの出し方に関する教育として、いじめや社会で直面する困難に対する対処方法等の学習を継続的に行います。＜学校教育課＞
・保護者等への啓発	保護者等が子どものＳＯＳの受け皿となることを周知し、子どもの発するＳＯＳの気づき方や相談先の啓発を行います。＜学校教育課＞

(2) 若者の就労支援の充実

【主な取組】

取 組	内 容＜主な担当課＞
・若者への就労支援の充実	若者が役立ち感を持って社会と関われるよう、ヤング・ジョブ・あいち等と連携し、セミナーへの参加を促進していきます。＜商工農政課＞

(3) ＳＮＳによる相談窓口の周知

【主な取組】

取 組	内 容＜主な担当課＞
・ＳＮＳによる相談窓口の周知	厚生労働省が委託して実施しているSNSによる自殺相談窓口の紹介・PRを積極的に行い、実際の支援につながる仕組みづくりに努めます。＜福祉課、学校教育課＞

2 働き盛りの世代への支援

働き盛りの世代は、職場の人間関係や失業など就業の問題、親の介護や子どもの教育など家庭の問題、生活困窮などの経済的な問題など、一人ひとりがさまざまな悩みを抱えています。

自殺者の就業状況別割合をみると、無職者は全体の約7割を占めています。無職者のうち、年金・雇用保険等生活者が多くを占めていますが、年金・雇用保険等生活者以外にも主婦や失業者などの自殺に追い込まれてしまう人がいます。

生活困窮は職についていないために収入が乏しくなるだけでなく、虐待や障がい、多重負債、介護、依存症など、多様かつ広範な自殺リスクの要因が重なっている場合も多くあります。

働き盛りの世代において、自殺リスクを抱えていると思われる人を把握することが重要です。相談窓口の対応において自殺リスクを抱えている人を見落とさず、適切な専門機関につなぐことができるよう、庁内や関係機関が連携できるネットワークを構築します。

(1) 無職者・生活困窮者への支援

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・失業者に対する相談支援の推進	ハローワークなどとの連携とともに、非自発的失業者の軽減措置などの施策の周知に努めます。<商工農政課>
・生活困窮者自立支援の推進	生活自立支援相談室での相談の受付やフードバンクを活用した食糧支援などにより、自殺リスクへの気づきの強化と適切な支援へのつながりを推進します。<福祉課>

(2) 働く人におけるメンタルヘルス対策

【主な取組】

取 組	内 容<主な担当課>
・職場のメンタルヘルス対策への支援	ストレスチェックの活用やゲートキーパー研修を受ける機会の創出、ハラスメント対策など、メンタルヘルス対策の周知、啓発を行います。<商工農政課>
・労働相談の周知	解雇や就業環境、職場の人間関係などの労働相談として、あいち労働総合支援フロア労働相談コーナー等の相談先の周知に努めます。<商工農政課>

3 高齢者への支援

高齢者は退職（定年）や体の衰え、身近な人の死など、高齢者特有の問題により自殺のリスクが高まると考えられます。

高齢者に対する支援は、岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画にさまざまな支援策が盛り込まれており、介護保険によるサービスや社会参加を促す取組により、誰もが最期まで地域で安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築が進められています。今後さらに、自殺対策の視点を加えた包括的なサービスや相談体制の充実、関係団体や地域と連携した高齢者のひきこもり等を防ぐための居場所づくり、生きがいのづくりの支援と参加者の増加に努めます。

(1) 高齢者の居場所づくりと役立ち感の醸成

【主な取組】

取 組	内 容＜主な担当課＞
・サロン活動等の通いの場の充実	高齢者が地域の人との世代を超えた交流の中で生きがいを持って生活できるよう、介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスをはじめサロン活動等の充実を図ります。＜長寿介護課＞
・高齢者のボランティア活動の啓発	岩倉市いきいき介護サポーター制度などアクティブシニアが活躍できる場の提供と周知に努め、さまざまな活動を通じた役立ち感の醸成を図ります。＜長寿介護課＞

(2) 地域包括ケアシステムの充実と相談支援の充実

【主な取組】

取 組	内 容＜主な担当課＞
・包括的な支援の推進	医療、介護、福祉に関わる機関と地域住民の連携により、地域包括ケアシステムに基づく見守り体制の充実を図り、自殺対策も含めた包括的な支援を推進します。＜長寿介護課＞
・相談体制の充実	地域包括支援センター等の相談において、健康に関する不安や孤独感などの対応に加え、地域ケア会議で自殺のリスクについても関連機関と連携を図り、課題解決と政策形成につながるよう充実に努めます。＜長寿介護課＞

第5章 目標・指標

1 数値目標

自殺総合対策大綱では、自殺対策の数値目標として、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定めています。

本市では、地域自殺実態プロファイルによると、平成25（2013）年から平成29（2017）年の自殺死亡率の平均は11.3、平成29（2017）年の自殺死亡率は8.3となっています。そこで、計画最終年である2023年までに、平成29（2017）年の自殺率と比べて30%減少させることを目標とします。

また、基本理念である「気づき、つながり、見守る いのち支え合う健幸のまち いわくら」を実現するため、自殺者ゼロとすることをめざします。

	2013～2017年	2017年		2023年
自殺死亡率	11.3	8.3	⇒	5.8以下

資料：地域自殺実態プロファイル

2 施策評価指標

〈基本施策〉

(1) 地域におけるネットワークの強化

指 標	現 状	⇒	目 標
○岩倉市自殺対策計画推進委員会の開催	—	⇒	年2回

(2) 自殺対策を支える人材の育成

指 標	現 状	⇒	目 標
○一般市民向けゲートキーパー研修の開催	—	⇒	実施
○市職員のゲートキーパー数	—	⇒	200人以上

(3) 市民への啓発と周知

指 標	現 状	⇒	目 標
○ゲートキーパーという言葉も意味も知っている人の増加	8.3%	⇒	30%
○自殺は自分には関係がないと思わない人の増加	37.6%	⇒	50%
○自殺対策が自分に関わる問題だと思う人の増加	20.0%	⇒	50%
○相談窓口を知っている人の増加			
・臨床心理士によるこころの健康相談	22.1%	⇒	30%
・メンタルヘルス相談	10.4%	⇒	30%
・あいちこころのほっとライン365	16.8%	⇒	30%
・名古屋いのちの電話	14.4%	⇒	30%
・24時間子供SOSダイヤル	20.9%	⇒	30%
・よりそいホットライン	2.6%	⇒	30%
・チャイルドラインあいち	7.3%	⇒	30%

(4) 生きることの促進要因への支援

指 標	現 状	⇒	目 標
○幸せだと感じる人の増加	平均 6.92点	⇒	平均 7.5点

〈重点施策〉

(1) 若い世代への支援

指 標	現 状	⇒	目 標
○SOSの出し方に関する教育の授業の実施	—	⇒	1年に1回以上 全小中学校で 実施
○若い世代の自殺者の減少 ・39歳未満	2013～2017年 10人	⇒	2019～2023年 7人以下
○若い世代の本気で自殺したいと思ったことがある人の減少	19.3%	⇒	10%
・男性 20代	14.3%	⇒	10%
30代	16.2%	⇒	10%
・女性 20代	25.0%	⇒	10%
30代	20.0%	⇒	10%

(2) 働き盛りの世代への支援

指 標	現 状	⇒	目 標
○有職者の自殺者の減少（2012年から2016年の合計）	2013～2017年 8人	⇒	2019～2023年 5人以下
○無職者の自殺者の減少（2012年から2016年の合計）	2013～2017年 19人	⇒	2019～2023年 13人以下
○働き盛りの世代の自殺者の減少 ・ 40～59歳	2013～2017年 8人	⇒	2019～2023年 5人以下
○働き盛りの世代の本気で自殺したいと思ったことがある人の減少	23.2%	⇒	10%
・ 男性 40代	23.5%	⇒	10%
50代	20.0%	⇒	10%
・ 女性 40代	25.0%	⇒	10%
50代	23.1%	⇒	10%
○本気で自殺したいと思ったことが「ある」と回答した人の理由の中で「仕事のこと」の減少	35.7%	⇒	20%
○日頃感じている悩みやストレスにおいて「仕事のこと」を選ぶ人の減少	30.9%	⇒	20%

(3) 高齢者への支援

指 標	現 状	⇒	目 標
○高齢者の自殺者の減少 ・ 60歳以上	2013～2017年 9人	⇒	2019～2023年 6人以下
○高齢者の本気で自殺したいと思ったことがある人の減少	11.1%	⇒	5%
・ 男性 60代	15.4%	⇒	5%
70歳以上	5.0%	⇒	0%
・ 女性 60代	10.6%	⇒	5%
70歳以上	14.6%	⇒	5%
○本気で自殺したいと思ったことが「ある」と回答した人の理由の中で「健康のこと」の減少	36.6%	⇒	20%
・ 70歳以上	52.9%	⇒	30%
○日頃感じている悩みやストレスにおいて「健康のこと」を選ぶ人の減少	44.5%		20%
・ 男性 60代	46.2%	⇒	30%
70歳以上	57.5%	⇒	40%
・ 女性 60代	59.1%	⇒	30%
70歳以上	55.1%	⇒	40%

第6章 計画の推進

1 推進体制

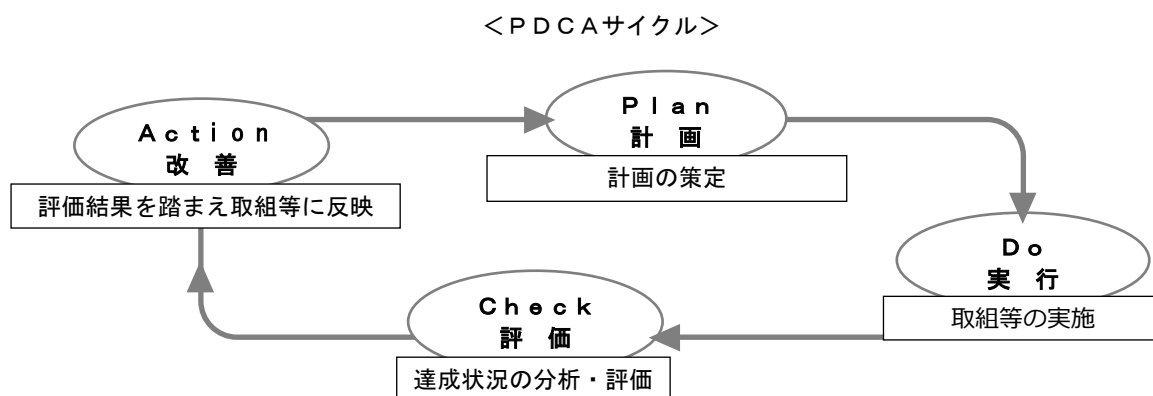
岩倉市自殺対策計画推進委員会を定期的に開催し、総合的、効果的な自殺対策の推進を図ります。また、庁内の関係部署による自殺対策関連事業の実施状況の把握等を行い、全庁的な取組として自殺対策を推進していきます。

自殺対策は行政や専門機関の取組だけでは不十分です。より多くの市民に本計画を知ってもらい、身近な家族や友人、近所の人、同僚などの変化に気づき、専門機関につなぎ、見守ることが重要です。市民と行政が協働で生きることの包括的な支援を推進するため、市の広報紙やホームページはもとより、市が関係するイベント等を通じて、本計画の周知を図ります。

2 計画の進行管理

自殺の状況の把握、自殺対策関連事業の実績の取りまとめ等を踏まえ、計画の進行管理と評価を行い、計画の着実な推進を図ります。

進行管理は、計画に掲げる目標や施策が、本市の現状に応じて的確に実行されているかなど、その達成状況を点検、評価し、次年度以降の取組等の実施に反映するP D C Aサイクルにより行います。



参考資料

1 生きる支援関連施策

〈基本施策〉

(1) 地域におけるネットワーク構築・強化

取組・事業名	事業内容	主な担当課
・ 障がい等のある子どもの継続的な支援システムの構築	障がいのある子どもや医療的ケア児等に対して、乳幼児期から学齢期、就労に至るまで、保健、医療、教育、福祉、労働などの関係機関が連携し、支援を行うシステムの構築を進める。 このシステムの中で、自殺対策に関する視点も持つことで、生きることの包括的な支援を目指す。	福祉課 健康課
・ 子どもや若者の育成支援のためのネットワークづくり	ニート、ひきこもり、不登校などの困難を抱える子ども・若者の支援を行うためのネットワークづくりに努める。 自殺対策の視点を持ちながら情報共有等を行うことで、自殺リスクなど危機的状況の早期発見、早期対応につなげる。	学校教育課
・ 地域包括ケアシステムの構築	地域包括ケアシステムを保健・医療・介護・福祉に限定したネットワークとせず、多職種が連携し、関連するすべての部署が当事者意識を持って取り組める体制の構築を図る。 自殺リスクの高い人の情報共有や支援の連携を強化し、誰もが最後まで地域で安心して暮らし続けられるよう、両事業の推進を図る。	長寿介護課
・ 地域ケア会議の推進	地域ケア会議では、地域包括支援センターにおいて、介護サービス提供事業者、地域包括支援センター職員、市職員などの関連機関の連携により、高齢者とその家族などに対し支援する方法を個別に検討している。 地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、地域ケア会議や小地域ケア・ネットワーク会議で共有することで、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携の強化や地域資源の連動につなげていく。	長寿介護課
・ 岩倉市障害者連絡協議会の活動支援	障がいのある人同士やその家族、当事者団体間が情報交換を行い、集える場として岩倉市障害者連絡協議会を設けている。 この中で、自殺対策に関連する情報を共有し、障がいのある人やその家族等に対する施策の周知の機会とする。	福祉課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

取組・事業名	内 容	担当課
・人材育成事業	人材育成基本方針の戦略に基づいて、職場環境の整備、研修、管理を行っている。 全庁的に自殺対策を推進するベースとするため、また、職場におけるストレスへの対処や周りに相談できる雰囲気づくりにつなげるため、職員研修において、自殺対策への理解促進やゲートキーパー研修を行う。	秘書企画課
・妊産婦・乳幼児健康診査、乳幼児歯科健康診査	妊産婦や保護者、子どもの健康の保持・増進のため、各種健康診査事業や健康教室、相談等を実施している。 保健師や助産師、作業療法士、歯科衛生士、栄養士の資質向上に努め、妊婦、保護者との面談時に異変や困難に気づき、早期対応や医療機関との連携など、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。	健康課
・消費者生活専門相談	消費生活センターを中心に、江南警察署や愛知県の消費生活相談窓口等と連携をとり、消費者被害の防止に努めている。 契約や販売などでトラブルにあった人は、財産を失う等、自殺リスクが高まると考えられるため、相談員がゲートキーパーとなり、関係部署と連携を図る。	商工農政課
・特別支援教育コーディネーター配置事業	福祉機関等との連絡調整、保護者や学級担任の相談窓口として、全小中学校に配置している。 保護者からの相談に対応できるような支援体制の確立を図り、自殺リスクの気づきの機会となるよう、ゲートキーパー研修を行う。	学校教育課
・保育士・幼稚園教諭の資質向上	保育士、幼稚園教諭が教育・保育実践や研修を通じて専門性を高め、合同研修を行い、日々の振り返りや課題解決に向けた議論等、連携を図っている。 研修において、障がいや障がい児の理解などとともに、ゲートキーパー研修を行い、保護者等の自殺リスクに早期発見、関係機関との連携強化に努める。	学校教育課 子育て支援課
・家庭児童相談	家庭児童相談室において、児童虐待や施設入所等の子どもに関する問題の相談を受け、必要に応じて関係機関との連携をとり、援助を行っている。 相談を受ける職員がゲートキーパーとなり、自殺対策の目線を持つことで、問題の深刻化を防ぐとともに、自殺リスクへの対応を推進する。	福祉課
・相談支援事業	障がいのある人が地域で安心して暮らすため、サービスを必要とする人に情報が伝わり、適切に利用できるよう、相談支援を行っている。 障害者相談員など相談を受ける人にゲートキーパー研修を実施し、自殺対策の視点を身に付け、自殺リスクに気づき、適切な支援につなぐことに努める。	福祉課
・認知症サポーター育成事業	地域や職場、学校において認知症に対する正しい知識の周知、偏見をなくすための活動として認知症サポーター養成講座を開催している。 認知症患者の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もあるため、認知症サポーター養成講座の際に、自殺の現状や自殺対策への理解啓発を行う。	長寿介護課

(3) 広報・啓発の充実

取組・事業名	内 容	担当課
・ 市民活動支援センターにおける啓発事業	市民による自主的な公益的活動および地域自治活動の支援を行っている。 市民活動支援センターを通じて、市民活動団体に理解啓発を行う。	協働推進課
・ 広報紙発行事業	市政情報等を市民に伝えるため、広報いわくらを作成し、全戸に配布している。 自殺予防週間（9月10～16日）や自殺対策強化月間（3月）に、自殺対策について取り上げ、正しい知識や予防について啓発する。	協働推進課
・ ホームページ管理運営事業	市政情報等を掲載したホームページの運営管理を行っている。 自殺対策に関するページを作成し、自殺に関する正しい認識や自殺対策について啓発する。	協働推進課
・ 交通安全教室	幼稚園、保育園、小学校、老人クラブを対象にした交通安全教室を開催している。 加害者や被害者の事故後のトラブルやこころのケアに対するサポートに関する窓口を周知する。	危機管理課
・ 防災のための意識啓発・広報	災害時に市民が適切な判断ができるよう、防災についての正しい知識や災害対応等について啓発している。 防災講話等において、被災による精神的な負担や避難所でのメンタルヘルスに関する視点を取り入れる。	危機管理課
・ 障がいや理由とする差別の解消に関する啓発	障がいや障がいのある人に対する差別解消を図るため、市民向けの講演会等を開催している。 差別は生きる障害要因となる。障がいや障がいのある人に対する差別の解消を図ることで、誰もが暮らしやすい社会をめざす。	福祉課
・ 岩倉まちづくり出前講座	市民からの要請により、職員を講師とした事務事業等の説明を講座形式で行っている。認知症サポーター養成講座や障害福祉サービス事業所の見学など、高齢者や障がいのある人への理解啓発を行っている。 地域での自殺対策の取組等を出前講座のメニューに加え、多くの市民が自殺対策について学ぶ機会を提供する。	福祉課 長寿介護課
・ 女性に対する暴力の根絶	ドメスティックバイオレンス（DV）の防止の啓発、各種窓口の情報提供を行い、女性への暴力を許さない環境づくりを行っている。 DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い人が少なくないため、DVに関する窓口だけでなく、こころの健康等のさまざまな相談窓口の情報を提供する。	福祉課
・ 認知症ケアパスの普及と認知症に関する啓発	認知症ケアパスは、認知症になった場合、地域で暮らすためにどのような医療、サービスが受けられるか示したパンフレットであり、認知症に関する正しい知識の啓発を行っている。 認知症患者の家族は介護への不安が大きく、認知症への理解や相談窓口の一覧等を知り、介護による疲労や不安の減少を図る。	長寿介護課

取組・事業名	内 容	担当課
・ 認知症地域支援推進員	認知症になっても地域で暮らせるよう、啓発活動等を通じて、認知症の人や家族を支援する仕組みづくりを推進する。 認知症患者やその家族の自殺リスクに気づき、専門機関へのつながができるよう、認知症地域支援推進員がゲートキーパー研修を受講する。	長寿介護課
・ ストレスの対処法や休養の必要性についての知識の普及啓発	自殺と関係のあるうつ病への理解やストレスに気づき、解消することなど、ホームページや広報等による啓発、保健センターの「こころの健康講座」や保健推進員地区活動「こころの健康」等による情報の提供を行っている。 メンタルヘルスの悪化や疲労は自殺リスクを高める。これらのコントロールについて、市民および地域の団体等に啓発することでリスクの軽減を図る。	健康課
・ 飲酒に関する知識の普及啓発	広報等で飲酒に関する知識の普及啓発を行っている。飲酒による健康への影響に加えて、自殺やこころの健康と飲酒、アルコール依存症との関係などの知識の普及を行う。	健康課
・ 健康手帳の交付	健康診査や歯科健康診査、血圧測定などの記録を健康管理に役立ててもらうため、健康手帳を交付している。 健康手帳に、こころの健康やうつ予防についての内容が盛り込まれており、市民に対する啓発の機会となっている。	健康課
・ 悪質商法被害防止啓発事業	悪質商法による消費者被害を未然に防止するため、パンフレットによる啓発を行っている。 消費者被害防止の啓発にあわせ、被害にあった時の相談先として消費生活センターを周知する。	商工農政課
・ 行政、学校、保護者の連携強化	子どもや学校に関する課題等について、PTAと連携を図り、学習会を開くなど、解決に向けて取り組んでいる。 PTAの学習会等で自殺問題について取り上げ、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高め、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とする。	学校教育課
・ 図書館サービスの充実	子どもの読書活動の推進や市民が図書館を利用し、読書に親しむことができるよう、図書館環境の充実を図る。 図書館で、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の際に、啓発ポスターの掲示、関連図書の紹介を行い、市民に対する情報提供、理解啓発を行う。	生涯学習課

(4) 生きることの促進要因を増やす支援

取組・事業名	内 容	担当課
・避難所運営マニュアルに基づく避難所運営（地域防災計画）	避難所内の混乱を防止し、安全で適切な管理を図るため、県や市の避難所運営マニュアルに基づいて、円滑な運営を図る。 避難所運営マニュアルの中で被災者のメンタルヘルスの記載について検討する。	危機管理課
・自殺未遂者及びその家族への支援	自殺未遂者地域連携事業（江南保健所主催）で作成した「つなぐカード」「つなぐリーフレット」の配布等を行い、自殺未遂者及びその家族を相談窓口につなげるよう促す。	消防本部 福祉課
・納税相談	災害や失業、病気などにより納期内の納付が困難となる場合等に納税相談を受け付けており、毎月第3日曜日には、休日納付窓口でも受け付けている。 納税相談において、生活困窮による自殺の兆候等が見られる場合は、現状を把握したうえで、生活自立支援相談室等へ案内を行う。	税務課
・赤ちゃん訪問事業（乳児家庭全戸訪問事業）	民生委員・児童委員が生後4か月までの乳児のいる家庭を訪問し、情報の提供等とともに、育児の不安や悩み、健康状態等の相談を受けている。 民生委員などが、ゲートキーパーとなり、乳児の母親の抱えがちな自殺のリスクと対応について理解してもらうことで、面談時に異変や困難に気づき、必要に応じて関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。	福祉課
・養育支援訪問事業	養育支援が必要だと認められる家庭に適切な養育の実施を確保するため、社会福祉協議会からヘルパーが訪問し、指導・助言を行う。 育児のストレスや産後うつ、虐待の恐れのある家庭は、自殺リスクも高くなると考えられ、訪問の際に自殺リスクに気づき、適切な支援につなげるよう、ヘルパーに自殺対策への理解促進に努める。	福祉課
・障がいのある人の生活支援の充実	障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスや地域生活支援事業などのサービスを実施している。 サービスを利用することで、障がいのある人の自立した生活への支援等により生きることの促進要因の増加を図り、家族にかかる過度な負担の解消等により生きることの阻害要因を減少に努める。	福祉課
・包括的な相談支援体制の検討	障がいのある人と高齢の親の同居など、複合化している課題に対して、単一の分野だけではなく、包括的な相談支援体制の整備を検討する。 複合的な課題は自殺リスクの高まりにつながるため、包括的な相談体制による支援を進める。	福祉課 長寿介護課
・老人クラブ連合会助成事業	会員増加のため、広報誌による周知に努め、老人クラブのイメージアップを図る活動の支援に努める。補助金の交付、事業の実施や活動の支援に努める。 老人クラブが生きがいづくりや健康づくり、社会参加など、高齢者にとっての居場所として機能することで、生きることの促進要因となり、自殺リスクの軽減につなげる。	長寿介護課

取組・事業名	内 容	担当課
・ 地域包括支援センターの機能強化	高齢者の総合相談支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント支援など、高齢者の自立した生活の支援に必要な業務を総合的に行っている。 高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報の共有と、総合相談支援やケアマネジメントなどの総合的な業務により、自殺の危機に陥っている人、危機に陥りそうな人に気づき、包括的な支援につなげるため、ゲートキーパー研修等による職員の資質向上と、関係機関や他分野との連携を強化する。	長寿介護課
・ 介護保険サービスの充実	在宅介護の推進をはかり、介護保険サービスの適切な利用ができるよう、サービス提供体制の充実を図る。 サービスの利用は家族の負担軽減や高齢者の孤立を防ぐことになり、介護疲れや孤独感などの自殺リスクの軽減に努める。	長寿介護課
・ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	介護予防・生活支援サービス事業では、多様な主体による支援の提供が行われ、一般介護予防では生きがいづくりや健康づくりが行われるなど、地域の持っている互助機能の強化を図っている。 高齢者の地域での生活を支援することで、生きがいや自己肯定感等の醸成に努めている。	長寿介護課
・ 高齢者虐待防止の推進	地域住民による虐待を早期発見できる地域のネットワークづくりを進めるとともに、通報後における連携体制による虐待の有無や緊急性の判断など迅速に対応できる支援体制の強化を図る。 高齢者虐待は、虐待された高齢者の精神的な被害とともに、虐待した側も自殺のリスクにつながりうる問題を抱えている可能性がある。予防と発見、早期対応と支援、介入と緊急対応のいずれの段階においても、加害者、被害者の両者のメンタルヘルスに気を配ることで、自殺リスクの軽減を図る。	長寿介護課
・ 大切な人を亡くされた人のお話会	年に4回「大切な人を亡くされた人のお話会」を開催している。参加者は、病気や自殺で家族等を亡くされた人などで、同様の境遇の人同士での情報共有等を行っている。聞き役として地域包括支援センター職員等がおり、参加者の悩み等から自殺リスクに気づき、必要な機関の紹介へつなげていく。	長寿介護課
・ 精神保健に関わる相談援助体制の整備	臨床心理士によるこころの健康相談を実施している。専門的な相談であり、自殺リスクを軽減し、危機的状況に陥ることの防止に努め、必要であれば専門の相談機関を紹介する。	健康課
・ こども発達相談、健康診査事後指導教室	乳幼児の身体や言葉の発達に関する相談に応じ、また、健康診査事後指導教室として、「めだか教室」「こめだか教室」を実施し、必要に応じて療育指導へとつなげている。 子どもの発達に関する相談に応じることで、保護者の負担や不安感の軽減に寄与し、必要時には関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援の提供に努める。	健康課
・ 健康相談	医師による健康相談や電話相談、訪問指導など、健康や病気について相談を受け付けている。 相談員がこころの健康に関する研修等に参加し、資質向上を図り、こころの問題に理解を深める。	健康課

取組・事業名	内 容	担当課
・乳幼児訪問指導	継続的に指導・支援が必要になった乳幼児に対して、保健師や助産師等による訪問指導を行っている。 保護者は、育児の不安が大きくなっている可能性があり、訪問する保健師や助産師等が自殺対策の視点も持ち、継続的な支援と医療機関等の関係機関との連携強化に努める。	健康課
・障がいのある子どもの保護者への相談支援体制の強化	障がい児の直面するさまざまな生活上の困難への対応負担から、保護者自身が疲弊し自殺リスクを抱える可能性もある。職員の資質向上を図り、状況把握の際に自殺対策の視点を持って対応し、問題を抱えている場合には、適切な窓口へつなぐ等の対応の強化に努めるとともに、相談の場の周知に努めます。	福祉課 健康課
・通級指導教室	吃音や構音障害、言語発達の遅れ等がある子どもに対する「ことばの教室」や発達障害児に対する「すずらん教室」、「そよかぜ教室」で個々の状態に応じた指導を行う。 子どもの発達に関して、保護者の負担や不安感をやわらげ、自殺リスクを軽減を図る。	学校教育課
・児童生徒へのこころの相談体制の整備	不登校やその傾向がある等の悩みを抱えている児童生徒や保護者に対して子どもと親の相談員やスクールカウンセラー、メンタルフレンド等がこころのケアを行っている。 相談や訪問の際に、悩みを持つ児童生徒やその保護者に対して適切な対応がとれるよう、ゲートキーパー研修等を行い、自殺対策の理解促進に努める。	学校教育課
・生涯学習の推進	生涯学習講座の講座内容は多様化する市民ニーズに対応するよう努めている。 生涯学習講座が仲間づくり、生きがいづくりのきっかけとなるよう、生涯学習活動の機会を充実する。	生涯学習課
・子育て親育ち推進事業	子育て親育ち推進事業の中で、子育て親育ち推進会議の意見を踏まえ、児童、保護者、妊婦を対象に各種講座を実施し、子育て家庭教育について学ぶ機会を提供するとともに、保護者・家庭の教育力の向上を図っている。このような講座を通して、育児における悩みの緩和・解消に努めている。	生涯学習課
・子育て支援センター（子育て支援拠点事業）	乳幼児の保護者等のための子育てに関する相談や育児講座・講演会の開催、交流・仲間づくりの場の提供等を行っている。 相談等を受ける職員がゲートキーパーとなり、保護者の持つ自殺リスクを把握し、切れ目の支援と関係機関との連携により、生きることの阻害要因の低下に努める。また、こころの健康や自殺対策、相談先一覧等のチラシを設置し、保護者への啓発を行う。	子育て支援課
・あゆみの家（児童発達支援事業）	母子通園の教室で、心身の発達に遅れのある子どもが日常生活における基本動作を習得し、集団生活に適應することができるよう、児童の心身の状況と環境に応じた指導・支援を行う。 心身の発達に遅れのある子どもを抱えた保護者への相談支援により、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、自殺のリスク等の危機的状況にある場合は関係機関との連携を図り、支援につなげる。	子育て支援課

取組・事業名	内 容	担当課
・ファミリー・サポート・センター	保護者が仕事と育児の両立等の理由により、子育ての援助を受けたい人（依頼会員）と、子育ての援助をしたい人（援助会員）が助け合う会員組織を運営している。 ファミリー・サポート・センターの援助会員に対するゲートキーパー研修を検討し、育児中の不安から来る自殺リスクを学び、いざというときのつなぎや初期対応等ができるようになることをめざす。	子育て支援課
・ひとり親家庭に対する生活支援	児童扶養手当及び岩倉市遺児手当や母子家庭等自立支援教育訓練給付金などを支給するほか、自立のためのカウンセリング等を実施することにより、ひとり親家庭の自立促進を図る。 助成申請時や相談に対応する職員がゲートキーパーとなり、自殺対策の視点も加えて、支援を必要とするひとり親の早期発見と必要な支援先へのつなぎ等、対応の強化を図る。	子育て支援課

〈重点施策〉

(1) 若い世代への支援

取組・事業名	内 容	担当課
・ヤングジョブキャラバン	近隣市町と合同で就職フェア、支援セミナーを開催している。 若年者への就労支援を、それ自体が重要な生きる支援として捉え、また、就労に関わる問題だけでなく、こころの悩みを抱えた若年者にも対応できるような支援体制の構築に努める。	商工農政課
・児童生徒の福祉教育の充実	学校で、高齢者や子ども、障がいのある人などとの交流を促進し、総合的な学習で理解の促進について取り上げている。 高齢者や子ども、障がいのある人への理解が深まることで、一人ひとりを個人として尊重する意識を育て、また、障がいのある人や高齢者等への差別をなくすことで、生きることの阻害要因の減少をめざす。	学校教育課
・児童生徒の人権教育の推進	「岩倉市子どもの権利の日（11月20日）」を含む1週間を子どもの権利を考える週間として、子どもの権利に関する授業を行う。また、人権に関する映画や講演会の実施等、不登校やいじめ、インターネットによる人権侵害等の問題についての学習を推進することで、命の大切さについて理解を深める。	学校教育課
・児童生徒に対する健康教育の推進	規則正しい生活習慣や歯の健康、こころの健康、喫煙や薬物乱用防止に向けた教育に取り組むことで、健康な心とからだの育成に努める。	学校教育課
・いじめの未然防止と早期対応	教育委員会、学校、家庭、地域、関係機関等が連携していじめの対策を推進している。学校では定期的なアンケート調査や教育相談等を行うことで、いじめの早期発見に努めている。 いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方に関する教育を推進する。	学校教育課

取組・事業名	内 容	担当課
・ 犯罪、いじめ、児童虐待等の被害に遭った子どもへの対応	被害に遭った子どもに対するケアとして、子どもと親の相談員やスクールカウンセラー等によるカウンセリングの機会を提供するとともに、関係機関とのケース検討会議を開催し、情報共有と対応の検討をおこなっている。 問題の解決に向けて、状況を把握し、組織的に対応することで、児童生徒が安心して学習等に取り組める環境を整える。	学校教育課
・ 青少年健全育成啓発事業	青少年の健全育成を図るため、青少年問題協議会において事業計画を決定し、同専門委員会によるパトロール実施や小中学校の終業式・修了式に合わせた青少年非行・被害防止街頭啓発を行っている。 街頭啓発では悩みごとの相談先等を記載した啓発チラシを配布し、青少年への啓発を図っている。また、同専門委員会では、年3回会議を開催し、青少年に係るさまざまな課題を共有できる機会としている。	生涯学習課

(2) 働き盛りの世代への支援

取組・事業名	内 容	担当課
・ 中小企業・小規模事業者従業員研修支援事業	市職員向けに実施している各種職員研修のうち、中小企業・小規模事業者の従業員が受講しても研修効果が期待できる研修を中小企業・小規模事業者の従業員向けに開放している。合同研修の機会を設けることによって、また、官民協働で合同研修会の企画・運営を行うことによって、双方の職員の視野の拡大と人材ネットワークの拡大、官民ネットワークの形成、異業種・異業態交流機会の拡大をめざす。 市職員と同様に、中小企業従業員もメンタルヘルスの向上、自殺リスクへの気づき、必要な支援へのつながりができるよう、合同研修のテーマに、職場のメンタルヘルス対策やゲートキーパー研修を取り上げる。	商工農政課 秘書企画課
・ 生活困窮者自立相談支援事業	生活が困窮している、してしまう恐れがあるなど、生活の困りごとや不安を抱えている人に対し、専門の支援員が相談を受け、必要であれば支援計画を作成し、自立に向けた支援を行う。相談に加えて、就労支援、住宅確保給付金、食糧支援、子どもへの学習支援等を行っている。 生活困窮はさまざまな原因が考えられ、自殺リスクを抱える人も多いため、相談員がゲートキーパーとなり、自殺リスクへの気づき、専門機関へのつながを行い、生活困窮者への支援と自殺対策の連動を図る。	福祉課

(3) 高齢者への支援

取組・事業名	内 容	担当課
・節目年齢を契機とした社会参加の促進	定年を迎えた年代が、地域とのつながりづくりのきっかけとして、当年度に65歳となる人を対象に、イベントと交流会を内容とした「65歳の集い」を実施している。 節目年齢での交流会でコミュニティに参加する機会を増やすことで、自己肯定感等の生きることの促進要因を増やす。	協働推進課
・ひとり暮らし高齢者等の支援	ひとり暮らし高齢者等実態把握事業や高齢者地域見守り事業など、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯等の生活実態を把握し、必要に応じた生活支援や地域での見守りを行う。 生活支援や見守りを自殺リスクの気づきの機会と捉え、必要に応じて専門機関につなぐ等の取組に努める。	長寿介護課
・サロン活動の支援	高齢者等が「楽しく、気軽に、無理なく」を基本に、家に閉じこもり、孤立しがちな人が、交流の中で生きがいをもって生活することを目的として支援しており、広報誌等での周知・啓発に努め、生きがい等による生きることの促進要因の増加につなげる。	長寿介護課
・南部老人憩の家・多世代交流センターさくらの家運営事業	南部老人憩の家と多世代交流センターさくらの家は、高齢者の生きがいづくりの場を提供し、健康増進を図ることを目的に設置している。 高齢者の生きがいづくりの場として、自己肯定感の醸成等に努め、地域コミュニティの活性化を図る。	長寿介護課
・岩倉市いきいき介護サポーター制度（介護支援ボランティア事業）（高齢者保健福祉計画）	高齢者が介護保険施設等でのボランティア活動を行い、役立ち感を実感し、自らの介護予防やその他のボランティア活動のきっかけづくりとして実施している。 高齢者のメンタルヘルスや自殺実態とその対策について説明することで、同年代の高齢者のリスクの察知と対応についての理解促進を図ることができ、また、ボランティアに参加することで高齢者の活動の場を広げ、生きがいづくりや自己肯定感の醸成を促進する。	長寿介護課

2 自殺対策基本法

◎自殺対策基本法

〔平成18年6月21日法律第85号〕

最終改正：平成28年3月30日法律第11号

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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て、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第3条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第7条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（関係者の連携協力）

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

第10条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他

の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

第12条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第23条第2項第1号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第14条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第3章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第16条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第17条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第18条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体への傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第19条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第20条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第21条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第22条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等

に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日〔平成18年10月28日〕から施行する。

附 則 (平成28年3月30日法律第11号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。〔以下略〕

3 岩倉市自殺対策計画推進委員会

(1) 条例

◎岩倉市自殺対策計画推進委員会条例

〔平成30年3月27日条例第3号〕

(趣旨)

第1条 この条例は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく岩倉市自殺対策計画の推進等を図るための岩倉市自殺対策計画推進委員会（以下「委員会」という。）の設置、組織及び運営に関する事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づく市長の附属機関として、委員会を置く。

(所掌事項)

第3条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 岩倉市自殺対策計画の策定及び推進に関すること。
- (2) その他自殺対策の推進に関し、市長が必要と認める事項

(組織)

第4条 委員会は、委員12人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 社会福祉団体等の代表者
- (3) 教育関係機関の代表者
- (4) 医療機関の代表者
- (5) 江南保健所長又はその指名する者
- (6) 市民の代表者
- (7) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員会の会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部福祉課において処理する。

(雑則)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(2) 委員名簿

条例第4条第2項 に規定された区分	所 属 等	氏 名	備考
識見を有する者	中部学院大学教授	大藪 元康	委員長
社会福祉団体等の 代表者	岩倉市社会福祉協議会事務局長	森山 稔	
	岩倉市民生委員児童委員協議会会長	河村 妙子	副委員長
教育関係機関の代 表者	岩倉中学校校長	高御堂 勝久	
医療機関の代表者	岩倉市医師会	檜木 治幸	
	臨床心理士	王子田 美樹子	
江南保健所長又は その指名する者	江南保健所健康支援課課長補佐	米井 ちさと	
市民の代表者	公募市民	小川 美枝子	
	市民委員登録者	渡邉 あけみ	
その他市長が必要 と認める者	犬山公共職業安定所統括職業指導官	宮部 義光	
	岩倉市商工会補助員	長谷川 雄一	
	岩倉市老人クラブ連合会副会長	桜井 逸子	

4 計画の策定経緯

年 月 日	概 要
平成 30（2018）年 7月3日	第1回岩倉市自殺対策計画推進委員会 ・自殺対策計画の策定について ・策定スケジュールについて ・自殺対策計画に関するアンケート調査（案）について
平成 30（2018）年 7月25日～8月10日	「こころの健康に関する住民意識調査」の実施
平成 30（2018）年 10月19日	第2回岩倉市自殺対策計画推進委員会 ・アンケート調査の結果と岩倉市の現状・課題について ・「岩倉市自殺対策計画」骨子について
平成 30（2018）年 12月19日	学校関係者ヒアリングの実施 スクールカウンセラー等を対象としたヒアリング調査
平成 31（2019）年 1月10日	第3回岩倉市自殺対策計画推進委員会 ・「岩倉市自殺対策計画」素案について ・パブリックコメント等について
平成 31（2019）年 2月1日～3月2日	パブリックコメントの実施
平成 31（2019）年 3月15日	第4回岩倉市自殺対策計画推進委員会 ・パブリックコメントの結果報告 ・計画の承認について ・計画の推進について

岩倉市自殺対策計画

平成31（2019）年3月

発行：岩倉市

編集：健康福祉部 福祉課

〒482-8686

岩倉市栄町一丁目66番地

TEL 0587-38-5809（直通）

FAX 0587-66-6100

E-mail fukushi@city.iwakura.lg.jp