

第2次いのち支えあういんざい自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない、ともに気づき、支えあう印西市を目指して～

(案)



印西市

目次

第1章 計画策定の概要	1
1. 計画策定の背景と目的	1
2. 計画の期間	1
3. 計画の位置づけ	2
4. SDGs（持続可能な開発目標）の実現	3
第2章 印西市における自殺の現状	4
1. 自殺死亡率の推移	4
2. 性・年齢別の平均自殺死亡率	5
3. 印西市の自殺者の特徴	6
4. 印西市の課題から見える支援の在り方	10
第3章 計画の基本的な考え方	11
1. 基本理念	11
2. 基本施策	11
3. 施策の体系	12
4. 本市の取り組みについて	13
5. 施策の内容と評価	14
第4章 計画の進行管理	18
参考資料	19
第1次計画の評価	19
参考・引用資料	21
用語解説	22
主な相談窓口	24

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と目的

我が国の年間自殺者数は、1998年（平成10年）より急増し、一時3万人を超えました。国は2006年（平成18年）に自殺対策基本法を施行し、その後は約2万人まで減少しましたが、現在まで横ばいの状態が続いています。

これまで本市では、「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、2021年（令和3年）3月に「いのち支えあういんざい自殺対策計画」（以下、「第1次計画」という）を策定し、自殺対策に取り組んできました。

第1次計画が2025年度（令和7年度）に最終年度を迎えることから、引き続き自殺対策を推進する必要があります。そのため、自殺対策を総合的かつ効果的に進め、すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会「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「第2次印西市自殺対策計画」（以下、「本計画」という）を策定するものです。

2. 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が、概ね5年を目安に見直しされていることを踏まえ、本計画は、2026年度（令和8年度）から2030年度（令和12年度）までの5年間とします。

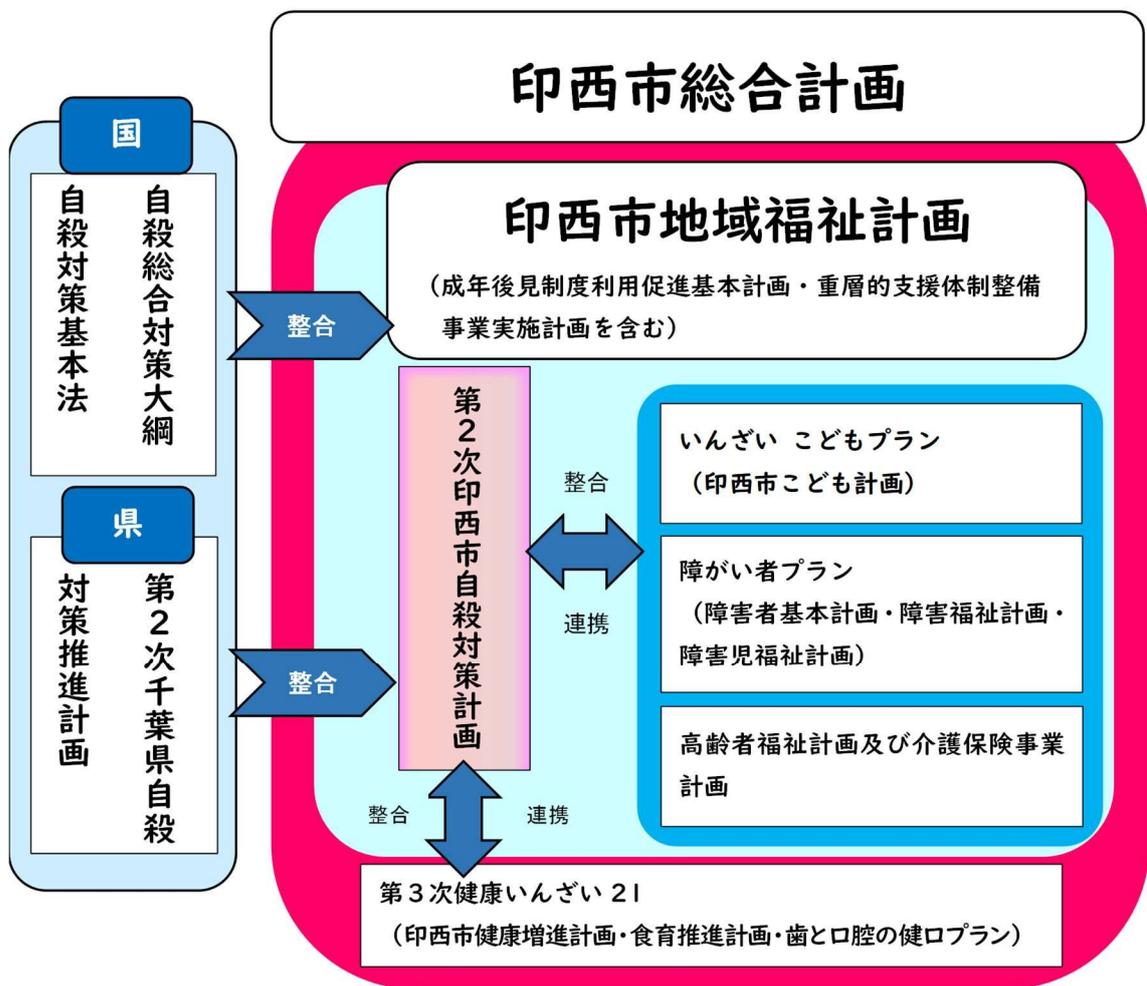
なお、社会情勢の変化や国、県の政策、市の上位計画における施策の変更等があった場合は、必要に応じて計画を見直します。

	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)
総合計画	第1次基本計画（5年間）					第2次基本計画（5年間）				
地域福祉計画	第4次計画					第5次計画				
自殺対策計画	第1次計画					第2次計画				
					見直し					見直し

3. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

第 1 次計画の基本方針を継承しながら、国の「自殺総合対策大綱」や千葉県の「第 2 次千葉県自殺対策推進計画」及び市の最上位計画である「印西市総合計画」の個別分野実施計画として、関連するその他の計画との整合性を図りながら進めていきます。



4. SDGs（持続可能な開発目標）の実現

SDGsは、英語の「Sustainable(サステイナブル) Development(ディベロップメント) Goals(ゴールズ)」の略称で、これは「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指し、全世界共通目標として、2015年9月に開催された国連サミットで採択されました。

SDGsは、17のゴールを頂点に、169の具体的なターゲットで構成されており、国際機関、国、産業界、自治体と一般市民が一丸となって取り組むことが求められています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



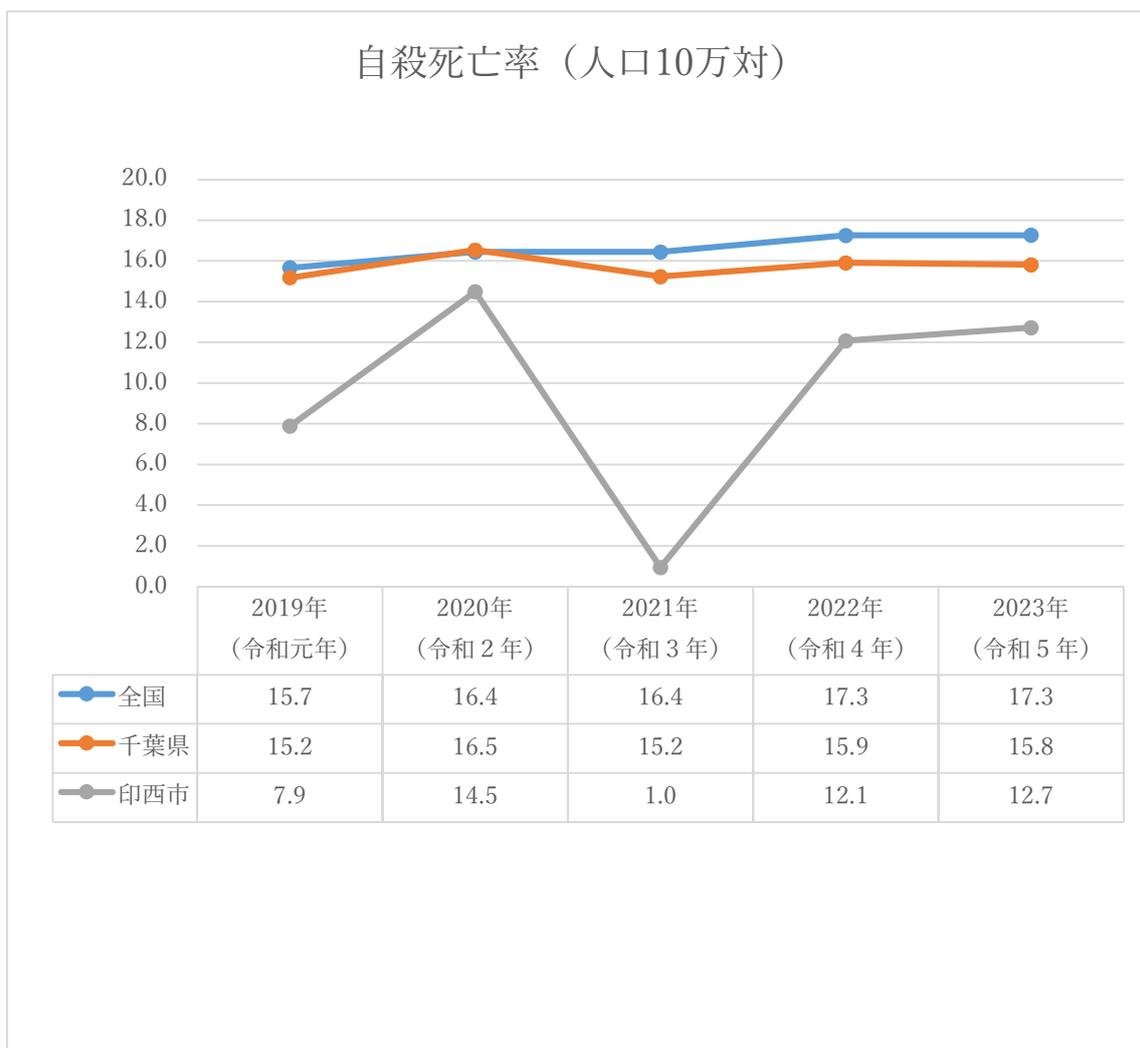
本計画に掲げる施策と特に関連するSDGsの目標は下記のとおりです。本計画の推進が当該目標の達成に資するものとして位置づけます。



第2章 印西市における自殺の現状と課題

1. 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万対）の推移については、全国・千葉県は、ほぼ横ばいで推移しています。本市は年によって変動がありますが、全体的に全国・千葉県より低い傾向がみられます。

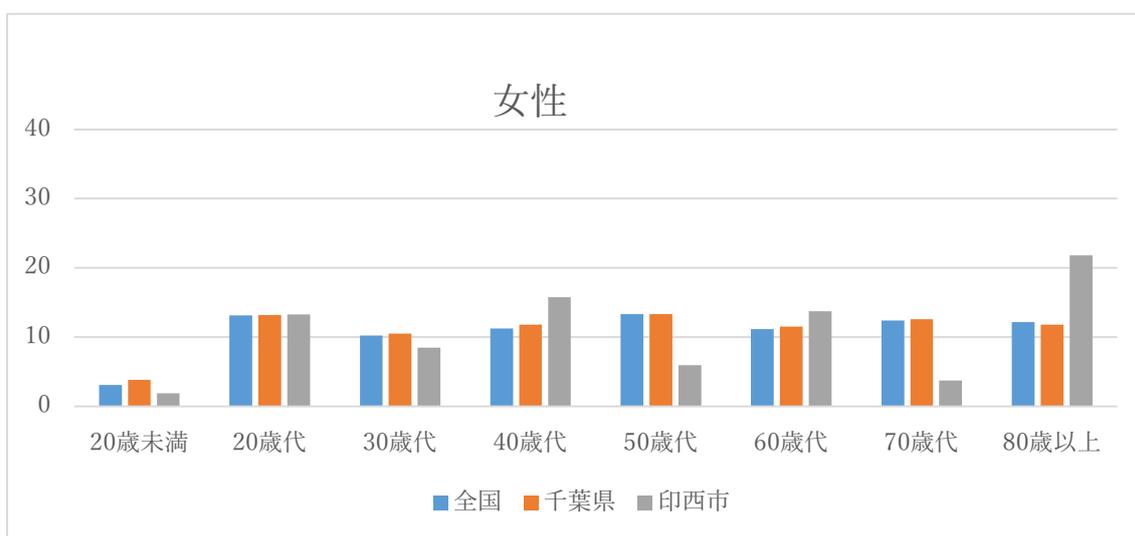
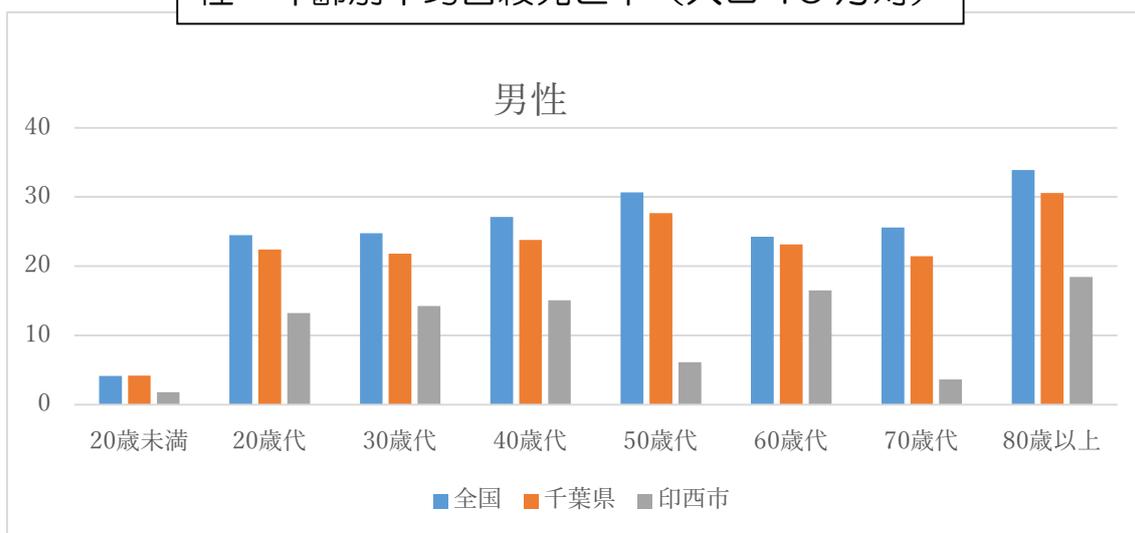


資料：地域自殺実態プロフィール 2024 【全国、千葉県、印西市】

2. 性・年齢別の平均自殺死亡率

平均自殺死亡率（人口 10 万対、2019～2023 年（令和元年～令和5年））では、全国・県と比較して、本市の男性は全国・千葉県より低く、女性は 40 歳代、60 歳代、80 歳以上は高めの傾向となっています。

性・年齢別平均自殺死亡率（人口 10 万対）



資料：地域自殺実態プロファイル 2024 【全国、千葉県、印西市】

3. 印西市の自殺者の特徴

本市における2019～2023年の自殺者数の合計は51人（男性26人、女性25人）であり、主な自殺者の特徴については以下の表に示しています。下表は、いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）によって個別集計され、自殺者数の多い順に上位5区分の特性を表したものです。

また「背景にある主な自殺の危機経路」については、JSCPがライフリンク『自殺実態白書2013』を参考に推定した経路の一例となります。なお、記載の経路が唯一でないことにご留意ください。

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10万人対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位：女性 40～59歳 無職同居	7	13.7%	19.1	近隣関係の悩み＋家族間の不和 ↓ うつ病 ↓ 自殺
2位：女性 60歳以上 無職同居	7	13.7%	12.6	身体疾患 ↓ 病苦 ↓ うつ状態 ↓ 自殺
3位：男性 60歳以上 無職同居	5	9.8%	15.6	失業（退職） ↓ 生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患 ↓ 自殺
4位：男性 40～59歳 有職同居	4	7.8%	6.8	配置転換 ↓ 過労 ↓ 職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗 ↓ うつ状態 ↓ 自殺
5位：男性 20～39歳 無職同居	3	5.9%	36.4	【30代その他無職】 ひきこもり ＋家族間の不和 ↓ 孤立 ↓ 自殺 【20代学生】 就職の失敗 ↓ 将来悲観 ↓ うつ状態 ↓ 自殺

資料：地域自殺実態プロフィール2024 【全国、千葉県、印西市】

◎前頁の自殺者の特徴の表からは、以下の点が読み取れます。

- 本市の自殺者の特性において、40歳以上の無職同居の女性が上位を占める状況となっておりますが、全体として差は大きくない状況となっております。
- 悩み等を抱えているが、無職であることにより社会のつながりが希薄になり、「悩みを表出する機会」および「悩みに気づいてもらえる機会」が減少している可能性があります。その結果ひとりで悩みを抱えたままで「うつ状態」となってしまい、自殺に至る可能性があるかと推定されます。
- 人とつながれる環境にある有職者であっても、職場環境の変化により自殺に至る可能性があります。
- 身体疾患による苦痛や、生活上の困難、介護に関する悩み等が自殺に至る危険因子として、強く関連している可能性があると考えられます。

◎実際に相談対応をしている団体などへヒアリングを行いました。

- 印西市民生委員・児童委員
- 印西市内の各地域包括支援センター
- 自死遺族支援 わかちあいの会「ひだまり」

○印西市民生委員・児童委員へのヒアリング内容

(令和7年10月14日 民生委員・児童委員理事会にて)

- 自殺の危険性があると気づける人は少ないと思います。
- ゲートキーパー研修を受けた経験から、1人でも多くの人に研修を受けてほしいと思いました。
- ゲートキーパー研修は今後も継続してほしいと思います。

○印西市内の各地域包括支援センター長へのヒアリング内容

(令和7年10月14日 地域包括支援センター所長会議にて)

【地域の現状について】

- 高齢者やその家族の対応をされていて、老後の不安（特に独居）や、親の介護に対する不安が見える。
(例)「認知症の親と暮らすのがつらい、心身ともにぼろぼろ、死のうと思った。」
「夫と（要介護の）自分との生活が限界。飛び降りたい。」
- 以前に経済面や社会的地位、健康面などで豊かだった人が、その豊かさを失ったことを受け入れられないで悩んでいると思う。
- 孤立や生活困窮などを含め、家族関係が不和で、同居していても困りごとを協力して助け合う関係ができておらず、追い詰められてしまうケースがある。
- セルフネグレクトから自暴自棄となり、日常生活の破綻となるケースもある。

【地域のネットワークについて】

- 行政と地域の福祉団体および医療機関との連携はまだ不十分に感じる。各機関が持つ情報連携の不足が考えられる。
- 連携したことがないため、ネットワークについては何も見えてこない。
- 医療機関やいんば障害者相談センターくらいしか連携先は分からず、行政の窓口は正直分からない。

【印西市の自殺対策に対する提案・意見】

- 市としてどのような策を講じているかを共有してほしい（自殺の件数や、ケースの共有等）。
- 悩んでいる人に気づいた場合、どこにつながればよいか分かりやすいようにしてほしい。
- 地域包括ケアシステムの強化と自殺対策の連携、相談支援体制の拡充、アウトリーチ支援の強化、ゲートキーパー養成の促進、データに基づいた対策の推進
- スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの増員
- 縦割の解消（市内だけでなく、市町村をまたぐ場合も含む）

○自死遺族支援 わかちあいの会「ひだまり」スタッフへのヒアリング
内容

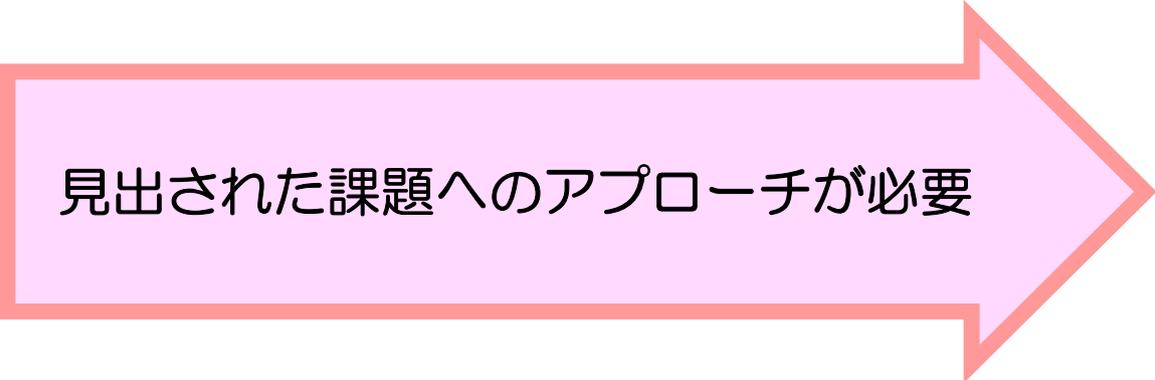
(令和7年9月13日 文書にてヒアリング)

【有効だった支援について】

- わかちあいの会（他の人の話を聞いて、自分だけではないと思えた、話すことで少し気持ちが楽になった等）
- カウンセリング
- 自死遺族のブログ（気持ちが分かりあえる）

【必要とする支援】

- わかちあいの会のような場
- 対面相談
- 電話相談
- SNSやブログ
- カウンセリング



見出された課題へのアプローチが必要

4. 印西市の課題から見える支援の在り方

前述の本市における自殺の現状を踏まえ、以下のような支援が必要であると考えられます。

印西市の課題から見える支援の在り方

- 本市は40歳代、60歳代、80歳以上の女性の自殺死亡率が高い傾向にありますが、全体として差は大きくないことに留意し、局所的にアプローチをするのではなく、幅広い世代の市民へ満遍なくアプローチをしていく必要があります。
- 悩みを抱えている人に早期に気づくことができるよう、「気づき」の感度を高める必要があります。
- 「気づき」ができる人材を多く育成し、「気づき」の機会を増やすことで、悩んでいる人の早期発見につなげる必要があると考えます。
- 悩みの表出ができるよう、「傾聴」できる人材を育成する必要があります。
- 市民が悩みを表出しやすくなるよう、各種相談対応の活動や、周知啓発活動を継続して実施する必要があると考えます。
- 「気づき」や「悩みの表出」によって把握できた悩んでいる人を、適切な支援につなげられるよう、連携体制を整備する必要があると考えます。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念（すべての施策の基礎となる考え方）

本計画では、第1次計画の基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない印西市を目指して」を継承するとともに、周囲の「気づき」によって自殺を防ぐことを目指し、基本理念を次のとおり掲げます。

**誰も自殺に追い込まれることのない、
ともに気づき、支えあう印西市を目指して**

2. 基本施策

(1) 気づきの醸成

自殺対策では、家族や仲間の変化に気づき声をかけることが大切です。悩んでいる人の誰しものが自ら相談をするとは限りません。市民ひとり一人が「気づき」の力を高めることで、互いに変化に気づき、支え合うことができます。また、多くの人々が「気づき」の意識を持ち、その機運が高まることで、悩みを抱えている人に早期に「気づく」ことができ、専門機関へつなぐきっかけとなり、自殺の防止につながります。

「気づき」ができる人材を増やし、「気づき」の輪を広げていくことを目的として、ゲートキーパー研修の開催や啓発活動を実施していきます。

(2) 悩みの表出

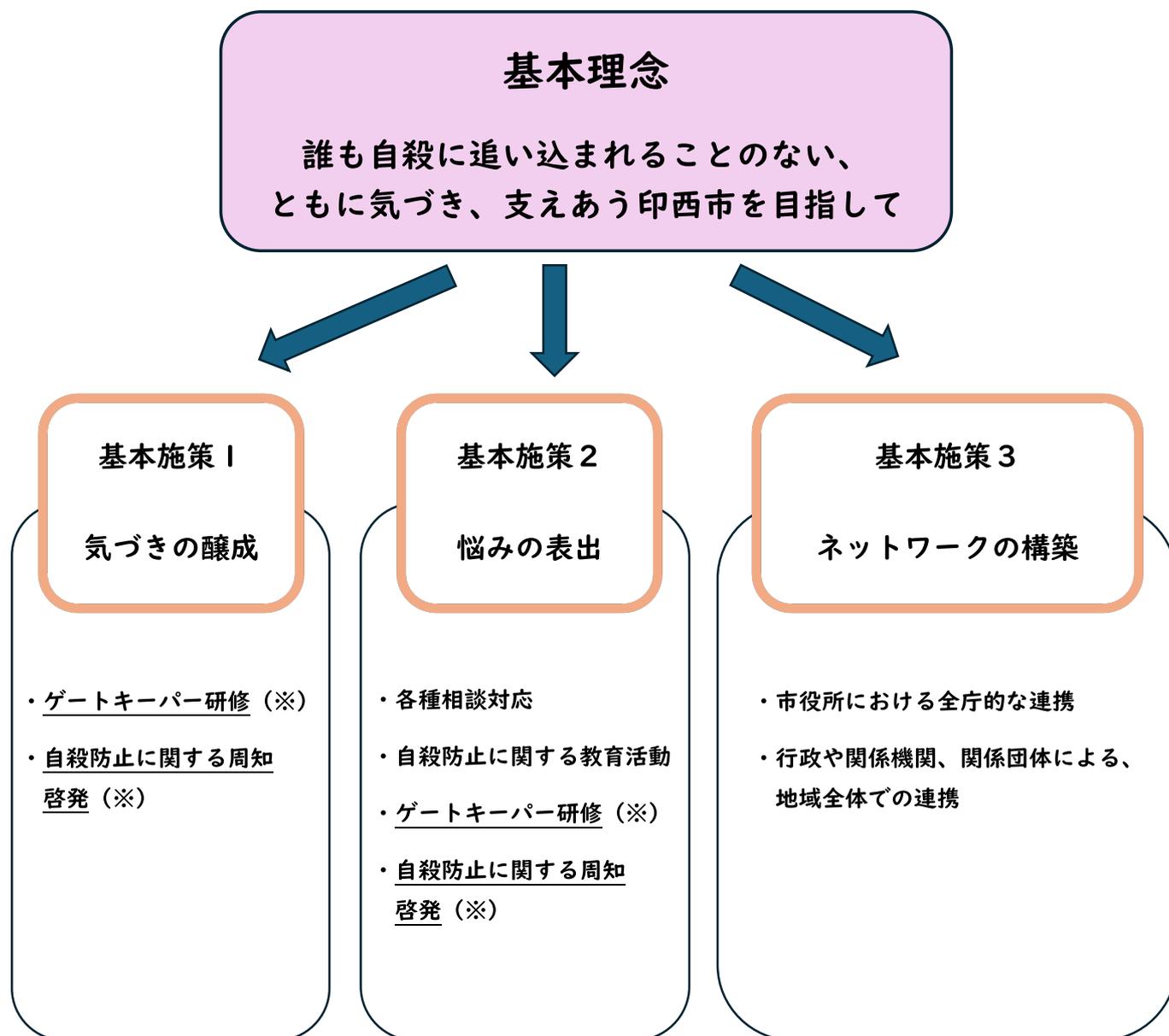
悩んでいる人は、その悩みを表出できることで、不安や悩みを少しでも和らげられる可能性があります。そのためには、悩んでいる人が相談できる人や場所、あるいは、悩んでいる人に気づき紹介できる人や場所を確保することが必要です。

悩みを表出できる環境づくりとして、ゲートキーパー研修の開催や各種相談対応活動、啓発活動を継続します。

(3) ネットワークの構築

「気づき」や「相談対応」等で把握できた悩みを抱える人が、適切な専門機関につながるよう相談支援体制の整備を促進します。

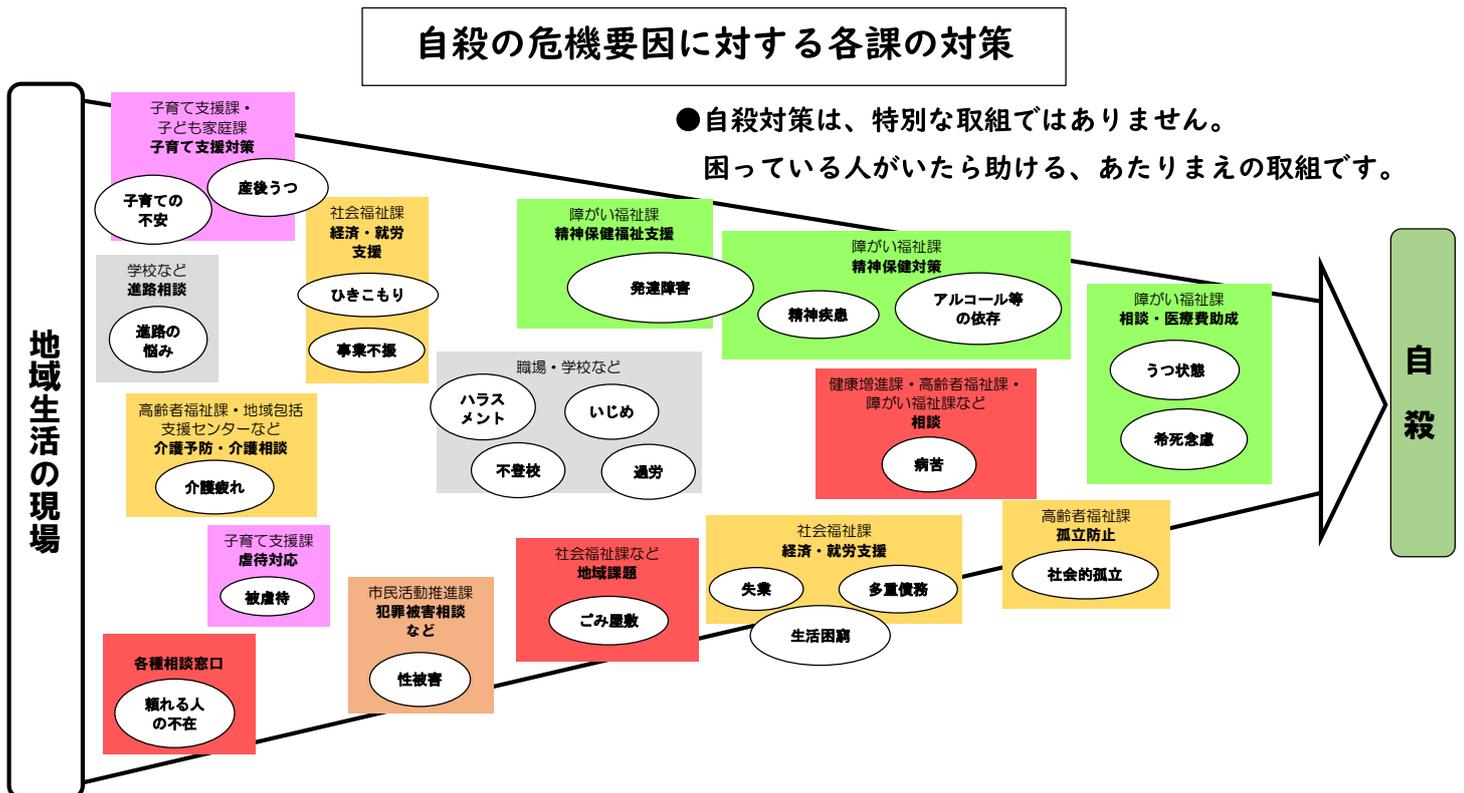
3. 施策の体系



※ 「ゲートキーパー研修」および「自殺防止に関する周知啓発」の2つについては、「基本施策1」と「基本施策2」の2つの施策に該当する取組となります。

4. 本市の取り組みについて

下記の図は「自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）」を参考に、自殺の危機要因に対応した本市が行う取り組みについてまとめたものです。また、自殺予防の土台づくりについても関係機関が連携・協働して対策を総合的に推進していきます。



予防の土台づくり

<p>健康増進課</p> <ul style="list-style-type: none"> ★こころの健康や睡眠などについての啓発 ★自殺対策に取り組む人材育成 	<p>子育て支援課 子ども家庭課</p> <ul style="list-style-type: none"> ★産前産後の支援 ★母親・父親への精神面の支援 ★子育ての支援 	<p>障がい福祉課</p> <ul style="list-style-type: none"> ★精神障害の正しい知識の普及 ★障がいのある人に対する理解促進 	<p>社会福祉課 高齢者福祉課</p> <ul style="list-style-type: none"> ★地域共生社会の促進 ★生活困窮者への支援 ★孤立防止の支援 ★介護支援 	<p>指導課・人事課 市民活動推進課</p> <ul style="list-style-type: none"> ★命の大切さなどの人権教育・思春期教育 ★メンタルヘルス・ハラスメント研修
---	---	---	--	--

5. 施策の内容と評価

※本計画の策定時点では、2025年度の実績値が確定していないため、現状値については2021～2024年度の実績値を用いています。

※本計画の評価は最終年度である2030年度に実施することから、目標値は2026～2029年度を対象期間として設定しています。

基本施策Ⅰ 気づきの醸成

【取組内容】

- ・ゲートキーパー研修
- ・自殺防止に関する周知啓発活動

項目	現状値 (2021～ 2024年度)	目標値 (2026～ 2029年度)	担当課等
ゲートキーパー研修			
ゲートキーパー研修延べ参加者数	129人	150人	健康増進課
ゲートキーパー研修における自殺対策についての理解の促進 自殺対策について「理解できた」「まあまあ理解できた」の割合	100%	100%	健康増進課
自殺防止に関する周知啓発活動			
自殺予防週間(9月10日～16日) および自殺対策強化月間(3月)に おける周知啓発活動	それぞれ実施	それぞれ実施	健康増進課

基本施策2 悩みの表出

【取組内容】

- ・ 各種相談対応
- ・ 自殺防止に関する教育活動
- ・ ゲートキーパー研修
- ・ 自殺防止に関する周知啓発活動

項目	現状値 (2021～ 2024年度)	目標値 (2026～ 2029年度)	担当課等
各種相談対応			
福祉の相談窓口相談延べ件数	768件	1,400件	社会福祉課
自立支援事業による延べ相談件数	795件	1,000件	
民生委員・児童委員の延べ活動数 (活動日誌)	32,142件	36,000件	
高齢者に関する総合相談支援の延べ件数	25,018件	26,000件	高齢者福祉課
障がいに関する相談支援の延べ件数	100,916件	101,100件	障がい福祉課
心の健康相談の延べ人数	26人	30人	
健康相談の延べ実施者数	1,487人	1,600人	健康増進課
印西市妊娠子育て相談「こまつな」 LINEの延べ相談件数	282件 ※2024.1開始	1,000件	子ども家庭課
家庭児童相談のうち育成相談の延べ件数	127件	130件	
育児相談の延べ利用者数	1,192人	1,280人	子育て支援課
女性の悩み相談の延べ件数	270件	480件	市民活動推進課
各小中学校の教育相談の延べ回数	全児童生徒 年2回 希望児童生徒 年3回	全児童生徒 年2回 希望児童生徒 年3回	指導課 (各小中学校)
市教育委員会の教育相談の延べ件数	497件	500件	指導課 教育センター

項目	現状値 (2021～ 2024年度)	目標値 (2026～ 2029年度)	担当課等
自殺防止に関する教育活動			
メンタルヘルス・ハラスメント研修 の延べ開催数	6回	8回	人事課
SOS の出し方教育の開催数	各学校年1回	各学校年1回	指導課
人権教室の延べ開催校数	87校	108校	市民活動推進課 指導課
(再掲) ゲートキーパーの育成			
ゲートキーパー研修延べ参加者数	129人	150人	健康増進課
ゲートキーパー研修における自殺 対策についての理解の促進 自殺対策について「理解できた」「ま あまあ理解できた」の割合	100%	100%	健康増進課
(再掲) 自殺防止に関する周知啓発活動			
自殺予防週間(9月10日～16日) および自殺対策強化月間(3月)に おける周知啓発活動	それぞれ実施	それぞれ実施	健康増進課

基本施策3 ネットワークの構築

【取組内容】

- ・市役所における全庁的な連携
- ・行政や関係機関、関係団体による地域全体での連携

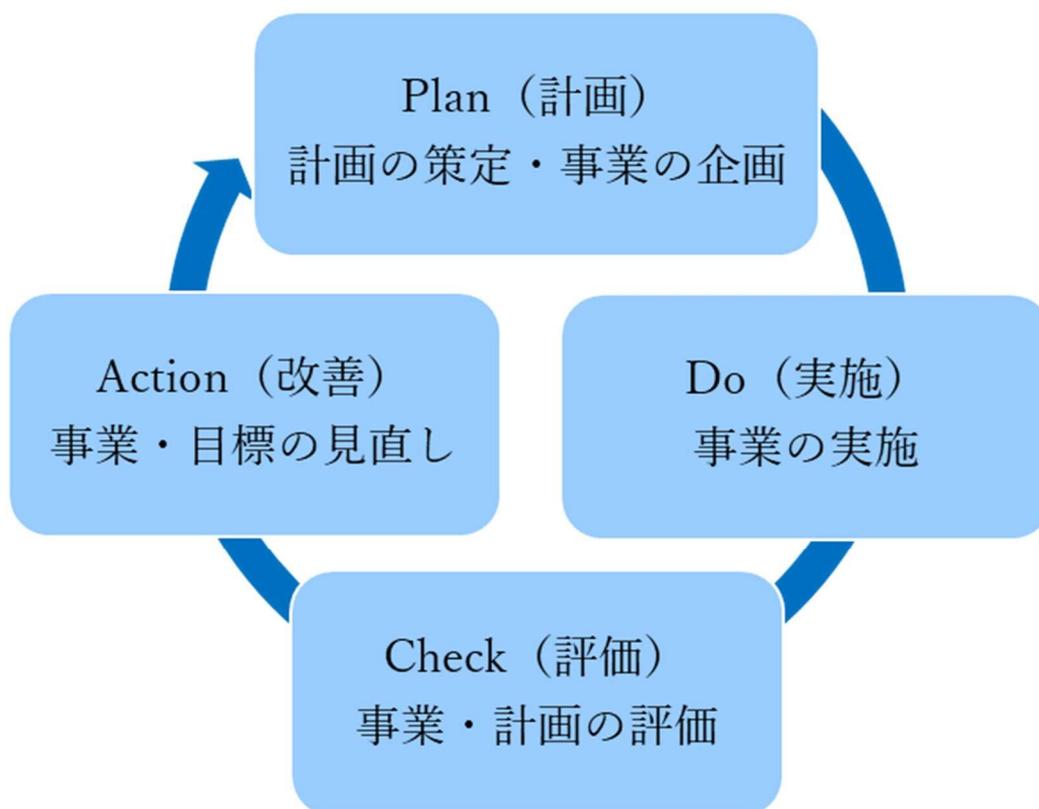
項目	現状値 (2021～ 2024年度)	目標値 (2026～ 2029年度)	担当課等
市役所における全庁的な連携			
自殺対策推進庁内会議	年1回以上	年1回以上	健康増進課
行政や関係機関、関係団体による地域全体での連携			
健康づくり推進協議会	年2回以上	年2回以上	健康増進課
民生委員・児童委員連絡会	月1回	月1回	社会福祉課
高齢者支援に関する会議・連絡会 (地域ケア会議、高齢者虐待防止ネットワーク連絡協議会)	それぞれ年1回	それぞれ年1回	高齢者福祉課
地域自立支援協議会	年18回	年18回	障がい福祉課
子ども虐待防止対策協議会	年1回	年1回	子ども家庭課

第4章 計画の進行管理

PDCA サイクルの推進

本計画及び自殺対策事業について、関係各課及び関係機関と情報共有をし、連携・協働を図りながら効果的な事業展開をしていきます。そのため、各年度における実施状況を評価し、具体的かつ効率的に推進していくために、PDCA サイクル（計画・実行・評価・改善）に基づいた適切な進行管理を行います。

また、評価結果を踏まえ、より効果的な支援施策を関係者間で協議し、次期計画の策定に反映します。



参考資料

第1次計画の評価

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

評価指標	目標値	現状値	担当課等
自殺対策推進庁内会議の設置	開催	年2回開催	健康増進課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

評価指標	目標値	現状値	担当課等
ゲートキーパー研修開催数	年2回開催	年2回開催	健康増進課
自殺予防についての理解促進 研修後アンケート回答より自殺対策について「理解できた」「まあまあ理解できた」の割合	90%	100%	健康増進課

基本施策3 市民への啓発と周知

評価指標	目標値	現状値	担当課等
広報・ホームページ等での周知 自殺予防週間（9月） 自殺対策強化月間（3月）	実施	実施	健康増進課
相談先等啓発資料の配布	全戸配布	公共施設・学校等で配布	健康増進課
ゲートキーパーへの理解促進 研修後アンケート回答よりゲートキーパーについて知っていた人の割合	30%	51%	健康増進課

ゲートキーパーへの理解促進 研修後アンケート回答よりゲートキーパーの役割を「理解できた」「まあまあ理解できた」の割合	90%	100%	健康増進課
---	-----	------	-------

基本施策4 生きることの促進要因への支援

評価指標	目標値	現状値	担当課等
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少 健康いんざい21（改定版）指標に基づく	減少	【20歳以上男性】 9.9%（10.8%） 【20歳以上女性】 4.4%（4.3%）	健康増進課
睡眠で休養が十分とれている人の増加 健康いんざい21（改定版）指標に基づく	79%	75.1% （72.8%）	健康増進課
ストレス対処ができて いる人の増加 ゲートキーパー研修後アンケート回答より ストレスへの対処が「でき ている」人の割合	増加	85.5% （85.0%）	健康増進課
子育て困難感への支援 3歳児健康診査健やか親子アンケートより 「育てにくさを感じた時 に、対処できる親の割合」	増加	84.6% （83.2%）	子ども家庭課

※（ ）内は第1次計画策定時の現状値

基本施策5 児童生徒の自発防止に関する教育（SOSの出し方教育）

評価指標	目標値	現状値	担当課等
各小中学校での実施	年1回以上	年1回	指導課

参考・引用資料

- 自殺対策基本法（平成28年改正）
- 自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）
- 「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引き（令和5年6月 厚生労働省）
- 地域自殺実態プロファイル
（2024年 JSCP（いのち支える自殺対策推進センター））
- 人口動態統計（2022年）
- 自殺統計（2023年 警察庁）
- 地域における自殺の基礎資料（2023年 厚生労働省）

自殺の統計における「警察庁の自殺統計原票の集計結果（自殺統計）」と「厚生労働省の人口動態統計」の違いについて

1) 日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としています。

2) 調査時点の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。

3) 計上地点の差異

「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対し、「人口動態統計」は、住所地に計上しています。

用語解説

【あ行】

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）

「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律」に基づき、2020年2月に一般社団法人「いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）」が指定調査研究等法人に指定されました。これに伴い、地域の自殺対策を支援する機能を強化する機関として設置されていた自殺総合対策推進センター（JSSC）は廃止され、JSCPへ事業が継承されています。

【か行】

ゲートキーパー

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、見守る人のことです。

【さ行】

自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数です。

計算式 自殺者数 ÷ 人口 × 100,000

自殺総合対策大綱

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、おおむね5年を目途に見直すこととされています。平成19年6月に策定された後、平成24年8月と平成29年7月に見直しが行われました。平成29年に閣議決定された大綱について、令和3年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年10月、「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～」が閣議決定されました。

自殺対策基本法

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対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律です。

自殺対策強化月間

自殺対策基本法では、例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、地方公共団体、関係団体等とも連携して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、相談事業及び啓発活動を実施しています。

自殺予防週間

9月10日は世界自殺予防デーであり、日本では、自殺対策基本法に基づき、9月10日から16日を「自殺予防週間」と位置づけ、自殺予防に関する様々な啓発活動などが集中的に展開されています。

【た行】

地域自殺実態プロフィール

地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するため、JSCPにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したものです。

【ま行】

民生委員・児童委員

民生委員は、それぞれの地域において、地域住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行っている方々で、児童委員を兼ねています。児童委員は、地域の子供たちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごと等の相談・支援等を行います。民生委員の委嘱は、市区町村に設置された民生委員推薦会が推薦する方を都道府県知事が厚生労働大臣に推薦し、厚生労働大臣によって委嘱されます。

【英字】

PDCAサイクル

業務管理手法や行動プロセスの枠組みひとつです。

Plan(計画)、Do(実行)、Check(確認)、Action/Act(行動)の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっています。PDCAサイクルの考え方は、公共分野において事業を円滑に推進するために広く取り入れられています。

SNS

Social Networking Serviceの略で、インターネットを介して人間関係を構築できるスマホ・パソコン用サービスの総称です。

主な相談窓口

印西市役所

名称	主な内容	担当課等
精神科医師による 心の健康相談	2か月に1回開催致します。 広報掲載後に予約受付を行います。	障がい福祉課 0476-33-4136
障がい福祉相談	障がい者等の生活上での困りごと等の相談に応じます。	
福祉の総合相談窓口	福祉に関する悩み、困りごとを一緒に整理したり、必要な機関につなぎます。	社会福祉課 0476-33-7185
高齢者総合相談	高齢者やその家族、地域の人からの介護や福祉に関する相談に対応・支援を行います。	高齢者福祉課 0476-33-4593 地域包括支援センター ・北部 0476-85-4085 ・南部 0476-37-3120 ・船穂 0476-29-4001 ・印旛 0476-33-7062 ・本埜 0476-85-4845
健康に関する相談	保健師・栄養士・歯科衛生士による「健康づくり」に関する相談を行っています。	健康増進課 0476-33-3270
印西市妊娠子育て相談 「こまつな」LINE	妊婦から就学前の子どもをもつご家庭の人が気軽に相談できるLINEを開設しています。	子ども家庭課 母子保健係 (検索ID: @443xtclt) 0476-33-4762
家庭児童相談	子ども(18歳未満)が心身ともに健やかに育つように、児童と家庭の問題について、電話または面接にて各種相談に家庭相談員や子ども家庭支援員が応じます。	子ども家庭課 児童相談係 0476-33-4753 家庭児童相談 (子ども家庭課内) 0476-33-4874
子育てに関する相談	子育てに関する困りごとの相談に応じます。	子育て支援課 0476-33-4640

名称	主な内容	担当課等
教育相談	交友関係の悩み・登校渋り・不登校・学校不適應・問題行動等、教育全般の相談に応じます。	印西市教育センター 0476-47-7830 ナヤミゼロ
生活困窮に関する相談窓口	仕事、健康、家族関係などで経済的に困窮している方、不安を抱えている方に支援・助言を行います。	いんざいワーク・ライフサポートセンター 0476-85-8267

千葉県

名称	担当課	主な内容	連絡先
印旛保健所 (印旛健康福祉センター) 【所轄地域】 佐倉市・四街道市・ 八街市・印西市・ 白井市・酒々井町・ 栄町・成田市・富里市	地域保健課	健康相談、難病相談	043-483-1135
		精神保健福祉相談、 アルコール相談	043-483-1136
	地域福祉課	DV 相談	043-483-0711
		障がいのある方への 差別に関する相談	043-486-5991
疾病対策課	エイズ・性感染症相談	043-483-1466	
名称	主な内容		連絡先
千葉県精神保健福祉センター	心の健康や精神疾患等に関する相談。 (精神保健福祉相談)		043-307-3360 9:00~18:30 月~金 (祝日、年末年始を除く)
	アルコールや薬物依存等に関する相談。 (アルコール・薬物・ギャンブル依存症相談)		043-307-3781 9:30~16:30 月~金 (祝日、年末年始を除く)
子どもと親のサポートセンター	学校生活に関すること、心や身体のこと、その他進路や適性に関すること等、個々の状況に応じて、本人及び保護者、教職員に対し、相談活動を通して支援・援助を行います。		0120-415-446

ひとりで悩まないで・・・

名称	主な内容	連絡先
千葉いのちの電話	自殺をはじめとする精神的危機に直面し、助けと励ましを求めている人の電話相談。	043-227-3900 365日 24時間
自死遺族支援 わかちあいの会「ひだまり」	ご家族や身近な方を自死によってなくされた方の分かち合いの会です。	043-222-4416 9:00~17:00 月~金
24時間子供SOSダイヤル	いじめ問題やその他の子供のSOS全般に悩む子どもや保護者等が、いつでも相談機関に相談できるよう、千葉県教育委員会が夜間・休日を含めて24時間対応可能な相談です。	0120-0-78310 24時間

仕事に関する相談

名称	主な内容	連絡先
労働問題相談センター (成田労働基準協会)	解雇、賃金等の労働条件、嫌がらせ、セクハラ・パワハラ等に対する相談、メンタルヘルスケア、その他、職場にある労働問題に関する相談を受け付けています。	0476-24-3743

消費者生活に関する相談

名称	主な内容	連絡先
財務省関東財務局千葉財務事務所(理財課内) 多重債務専門相談窓口	借金に関する悩みについて、関東財務局の専門相談員がお話を伺い、解決に結びつくアドバイスや情報提供をします。また必要に応じて、法律専門家(弁護士会等)の相談に繋がります。	043-251-7830

医療機関について知りたいとき

名称	主な内容	連絡先
医療情報ネット (ナビイ)	診療日や診療科目といった一般的な情報に加え、対応可能な疾患・治療内容、提供しているサービスなどさまざまな情報から、全国の医療機関・薬局を検索することができるシステム	https://www.iryout.eikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize

第2次いのち支えあういんざい自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない、ともに気づき、支えあう印西市を目指して～

発行日：令和8年3月

発行：印西市健康子ども部健康増進課

〒270-1340

千葉県印西市中央南1丁目4番地3 コスモスパレット パレットⅡ

(印西市総合保健センター内)

電話 0476-33-3264 (直通)
