

いのち支える 大田原市自殺対策計画

令和6年3月

大田原市



「いのち支える大田原市自殺対策計画」の策定にあたって

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、国を挙げて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傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準で推移しているなど、決して楽観できる状況にはありません。



自殺は、その多くが心理的に追い込まれたことによる死であり、その背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの社会的要因があることが知られています。そのため、自殺を個人の問題としてではなく社会全体の問題として捉え、地域の実情に応じた取り組みや、相談・支援体制の整備など、生きるための社会的な支援が求められています。

本市におきましては、平成 31 年度から 5 年間で計画期間とする「いのち支える大田原市自殺対策計画」を策定し、市民の皆様をはじめ、保健・医療・福祉・法律・労働等の関係機関・団体との連携、協力を強化し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して効果的・総合的な自殺対策を推進してまいりました。

これにより、自殺者数の減少傾向がみられ、一定の成果は上げてまいりましたが、社会情勢の変化への対応や把握の困難な自殺未遂者への効果的な対策が求められております。

このたび、「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、「いのち支える大田原市自殺対策計画（第 2 期）」を策定いたしました。

策定に際し、これまでの施策を継続することは勿論のこと、「こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」と「女性に対する支援の強化」について、今後 5 年間で取り組むべき新たな施策として位置付けております。

自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題であることを認識していただき、市民一人一人が主体的に自殺対策に取り組んでいただきますよう一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にご尽力、ご協力いただきました大田原市自殺対策行動計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見・ご提言を賜りました関係機関の皆様に深く感謝申し上げます。

令和 6 年 3 月

大田原市長 相馬 憲一

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 2 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2章 大田原市における自殺の現状と課題

- 1 現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - (1) 自殺者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - (2) 自殺死亡率の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (3) 年齢階級別自殺者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - (4) 職業別自殺者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - (5) 原因・動機別自殺者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (6) 場所別自殺者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (7) 手段別自殺者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (8) 同居人の有無別の割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (9) 自殺未遂歴別の割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 2 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

第3章 計画に係る評価指標

- 1 評価指数・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

第4章 自殺対策の推進に関する基本方針

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 2 共通認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 3 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 4 取組主体ごとの役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

第5章 自殺対策の取組

- 1 これまでの取組と評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- 2 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
- 3 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
- 4 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 58

第6章 自殺対策の推進体制等

- 1 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
- 2 計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
- 3 計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64

資 料

- 1 いのち支える大田原市自殺対策計画策定の経過・・・・・・・・ 66
- 2 大田原市自殺対策行動計画策定委員会委員名簿・・・・・・・・ 67
- 3 大田原市自殺対策行動計画策定作業部会委員名簿・・・・・・・・ 68
- 4 大田原市自殺対策行動計画策定委員会運営要綱・・・・・・・・ 69
- 5 自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71
- 6 こころつなぐ相談窓口一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 78

第1章

計画策定の趣旨等

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の期間

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

我が国の年間の自殺者数は、平成10年以降12年連続して年間3万人を超えていましたが、平成18年に自殺対策基本法が制定され、国を挙げて自殺対策を推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、自殺対策は着実に成果を上げています。

大田原市におきましても、平成31年3月に「いのち支える大田原市自殺対策計画」を策定し、「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮らせる“大田原市”の実現」を基本理念に、保健・医療・福祉・法律・教育・労働等の関係機関、団体との連携・協力を強化し、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進してきました。

これにより、本市の自殺者数は令和2年までは減少傾向にあったものの、令和3年には25人の方が自殺で亡くなっております。また、自殺未遂者については、実数の把握はできないものの、相当数いることが想定されるため、自殺企図を防ぐためのより効果的・総合的な自殺対策の推進が求められているところです。

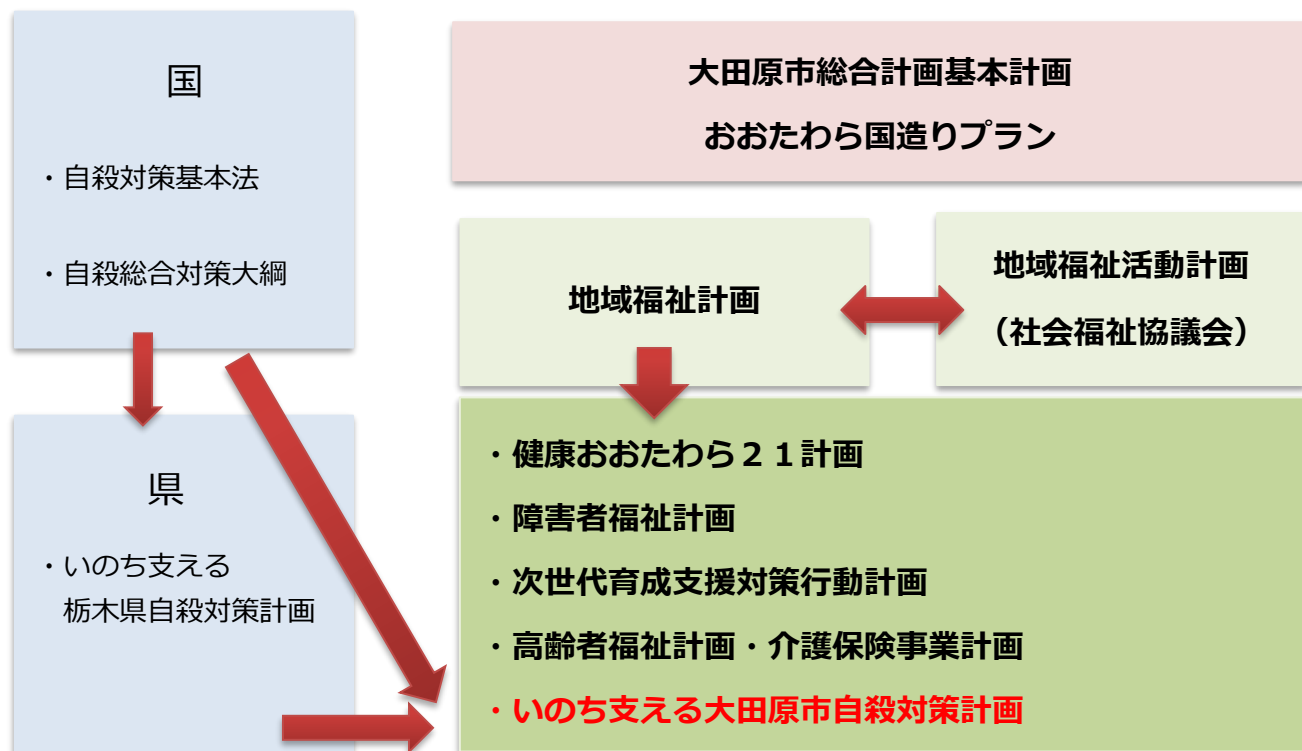
このたび、「いのち支える大田原市自殺対策計画（第1期）」の計画期間が満了することから、自殺対策に関する状況や動向、自殺対策基本法や大綱の趣旨を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざし、市の自殺対策を全庁的な取組として引き続き効果的かつ総合的に進めていくために、「いのち支える大田原市自殺対策計画（第2期）」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法の一部改正を受け、自殺対策に関わる関係機関・団体等と有機的な連携を図り、本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、同法第13条第2項の規定に基づき策定するものです。

なお、本計画は、栃木県の「いのち支える栃木県自殺対策計画」及び、本市上位計画「大田原市総合計画基本計画おおたわら国造りプラン」や保健・福祉・教育分野の各種計画と整合性を持たせます。

図 計画の位置付け



3 計画の期間

本計画は、概ね5年を目途に見直すこととされている国の「自殺総合対策大綱」の改定等を見据え、令和6年度から令和10年度までの5年間を計画期間とします。

ただし、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、目標の達成状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

第2章

大田原市における 自殺の現状と課題

1 現状

2 課題

第2章 大田原市における自殺の現状と課題

1 現状

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

○調査対象の違い

厚生労働省の「人口動態統計」は、日本における日本人を対象としています。
警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としています。

○調査時点の違い

厚生労働省の「人口動態統計」は、住所地を基に死亡時点で計上しています。
警察庁の「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。なお、いずれの統計も暦年（1月から12月まで）の統計です。

○事務手続き上の違い

厚生労働省の「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、自殺以外で処理しており、死亡診断書等について自殺であった旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。
警察庁の「自殺統計」は、捜査等により死亡した理由が自殺であると判明した時点で自殺に計上しています。

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」について

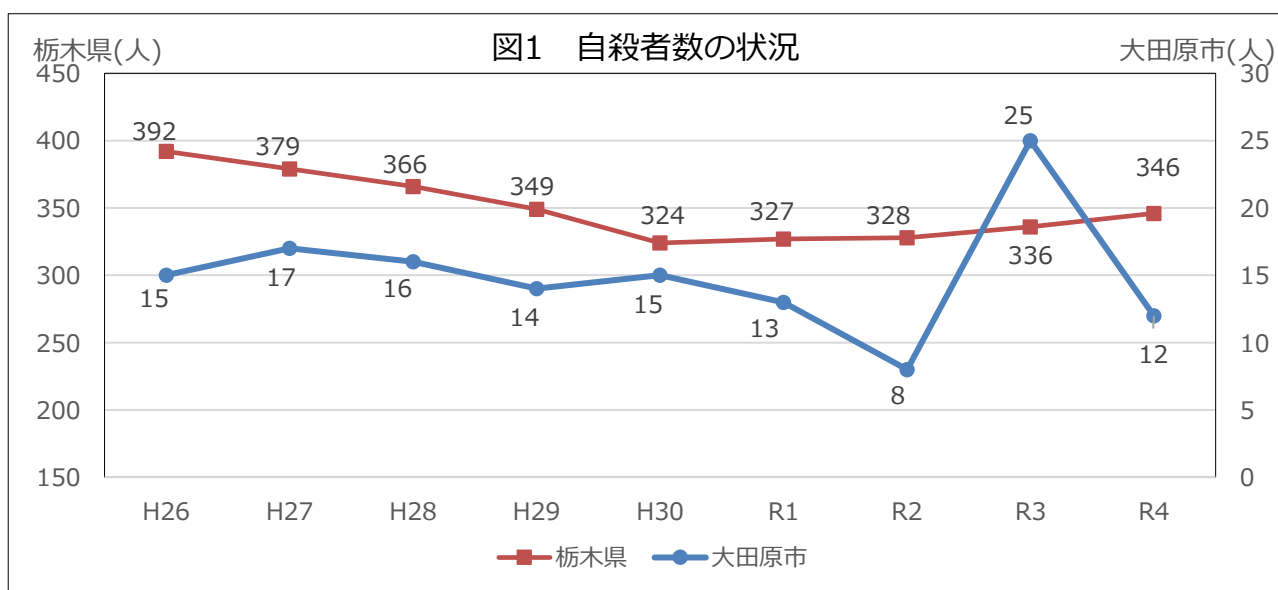
- 厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて再集計したものです。
- 大田原市では「自殺日」「居住地」を用いています。
「自殺日」とは、自殺をした日を意味しています。
「居住地」とは、自殺者の居住があった場所、地方を意味しています。
- 自殺の原因・動機に係る集計は、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としています。

統計データの留意事項

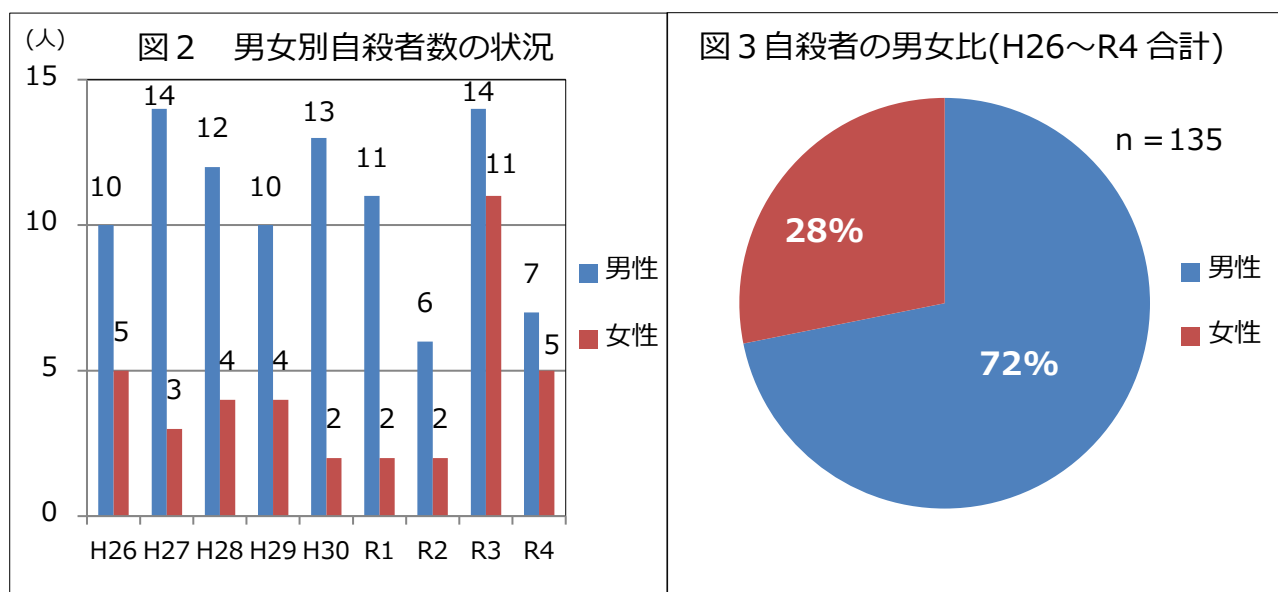
- 「自殺死亡率」は、人口10万人当たりの自殺者数を表しています。
- 本計画では、40歳未満を「若年層」、40歳から59歳までを「中高年層」、60歳以上を「高齢層」として、年代を区別しています。

(1) 自殺者数の状況

大田原市では、平成26年以降の自殺者数は、15人前後で横ばい状態が続いた後、令和2年には8人と減少しましたが、令和3年には前年の3倍以上となる25人の方が自殺で亡くなっています。(図1) また、性別による自殺者数では、男性の自殺者は女性の自殺者の2倍以上であり(図2)、男性が全体の72%を占めています。(図3)



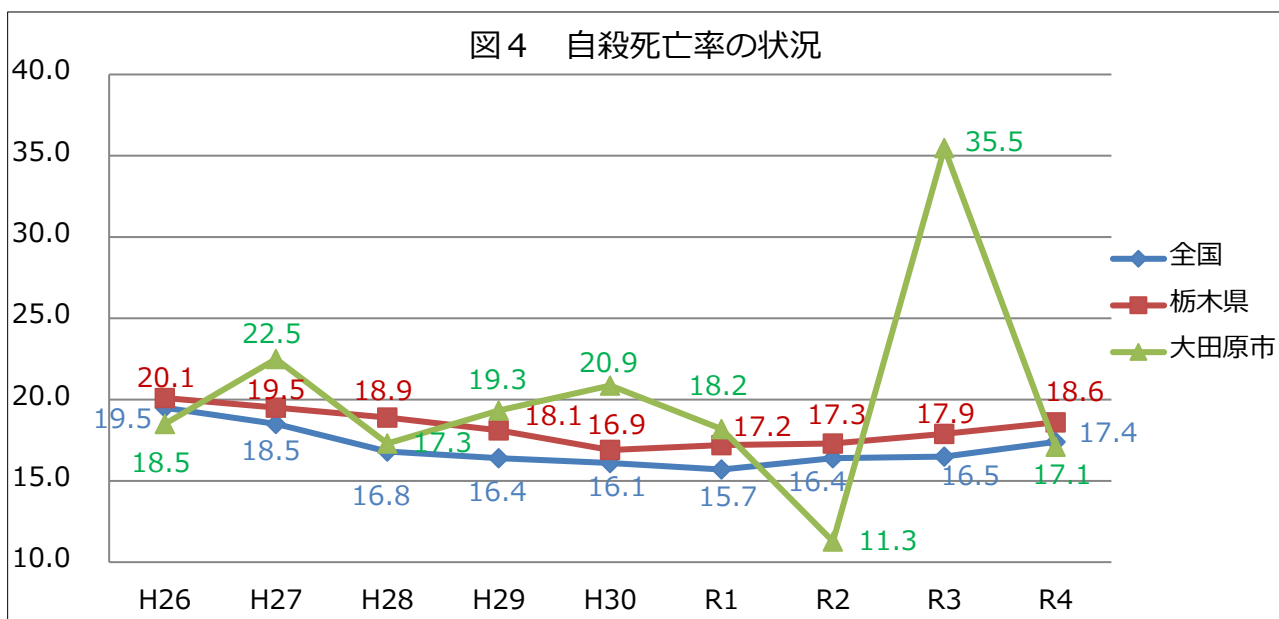
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成



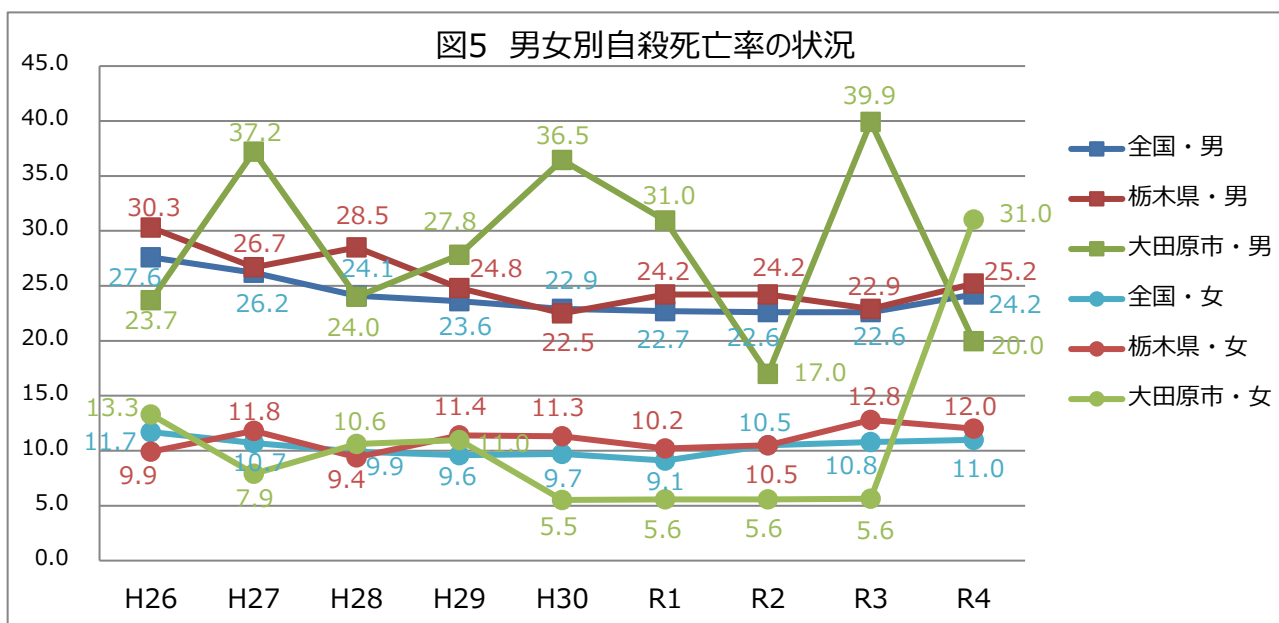
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

(2) 自殺死亡率の状況

大田原市における自殺死亡率は、全体（図4）、男女別（図5）ともに、年により大きく変動しています。一方、全国、栃木県においては、年による変動は少なく、ほぼ同じ水準で推移しています。



厚生労働省「人口動態統計」より健康政策課が作成

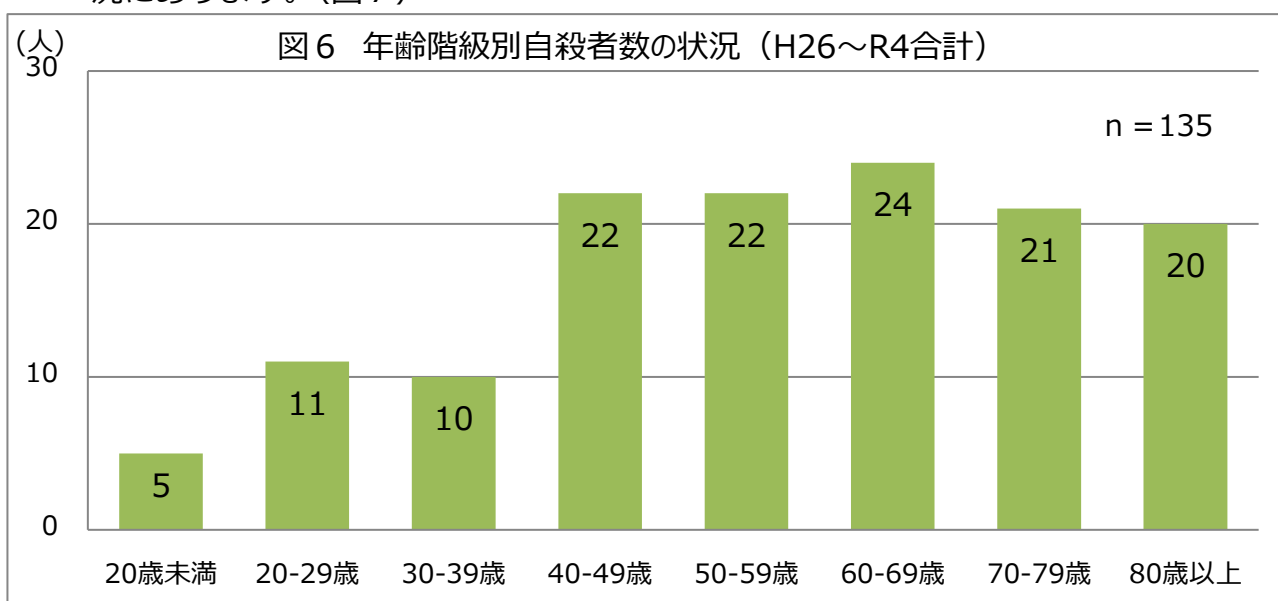


厚生労働省「人口動態統計」より健康政策課が作成

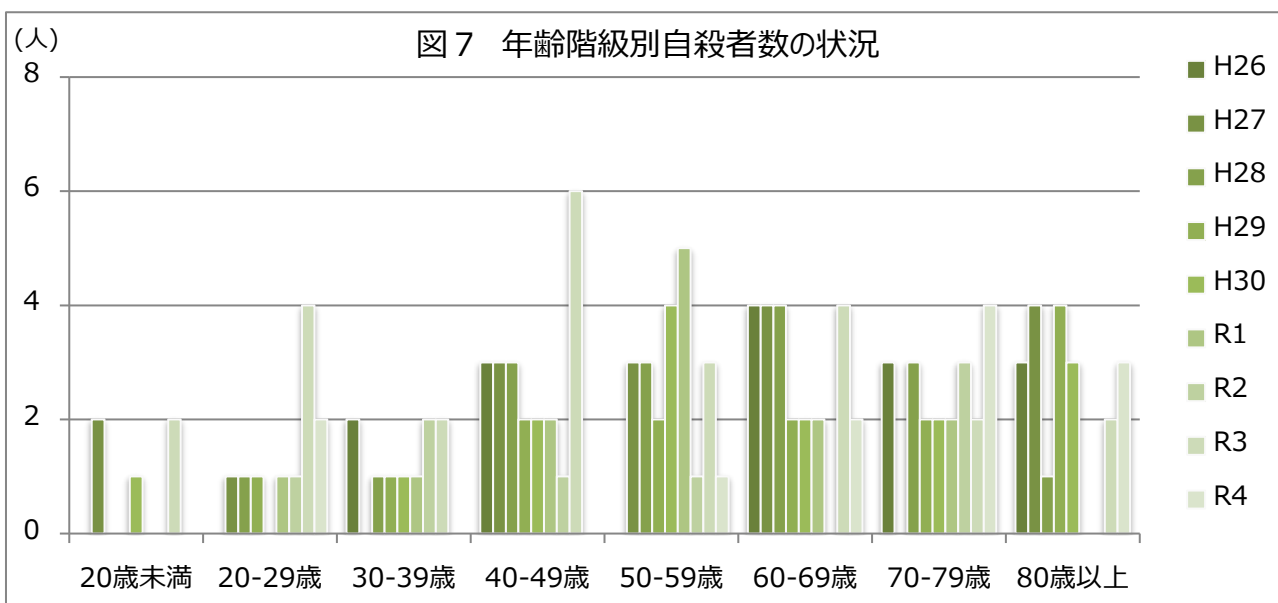
(3) 年齢階級別自殺者数の状況

年齢階級別自殺者の平成26年から令和4年までの合計者数では、「中高年層」から「高齢層」の各年代の自殺者数は、「若年層」の各年代のおよそ倍となるなど、自殺者数が多い状況にあります。(図6)

経年で比較すると、「中高年層」以上の自殺者数は、依然として高止りの状況にあります。(図7)



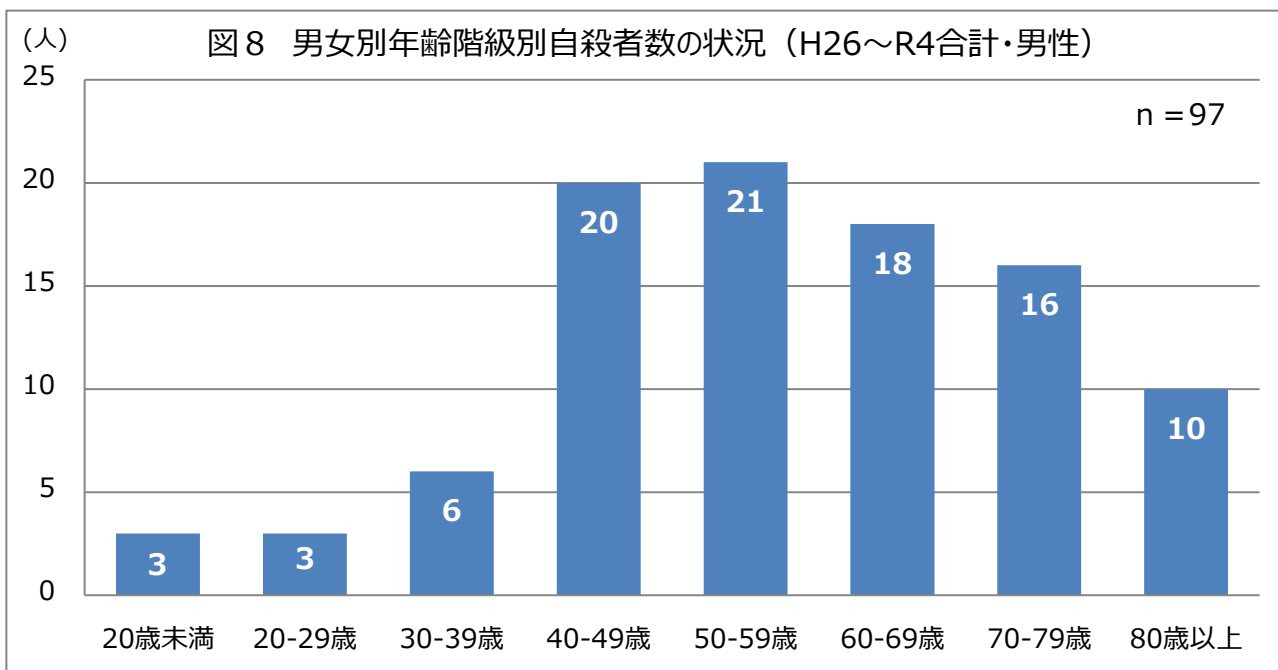
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成



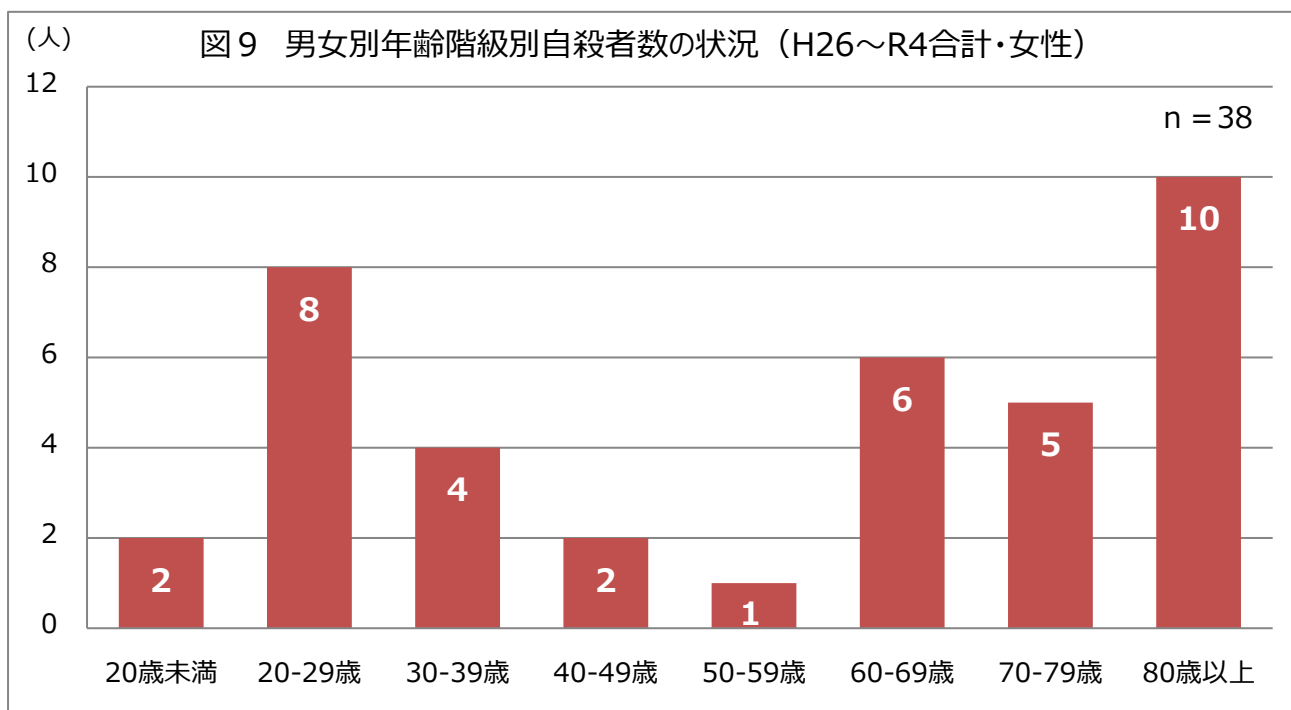
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

男女別においては、男性は80歳以上の自殺者はやや少ないものの「中高年層」から「高齢層」までが多い状況であり（図8）、女性は80歳以上が1番多く「若年層」と「高齢層」が多いのが特徴です（図9）。

また、男女とも共通して「高齢層」が多い傾向にあります。



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

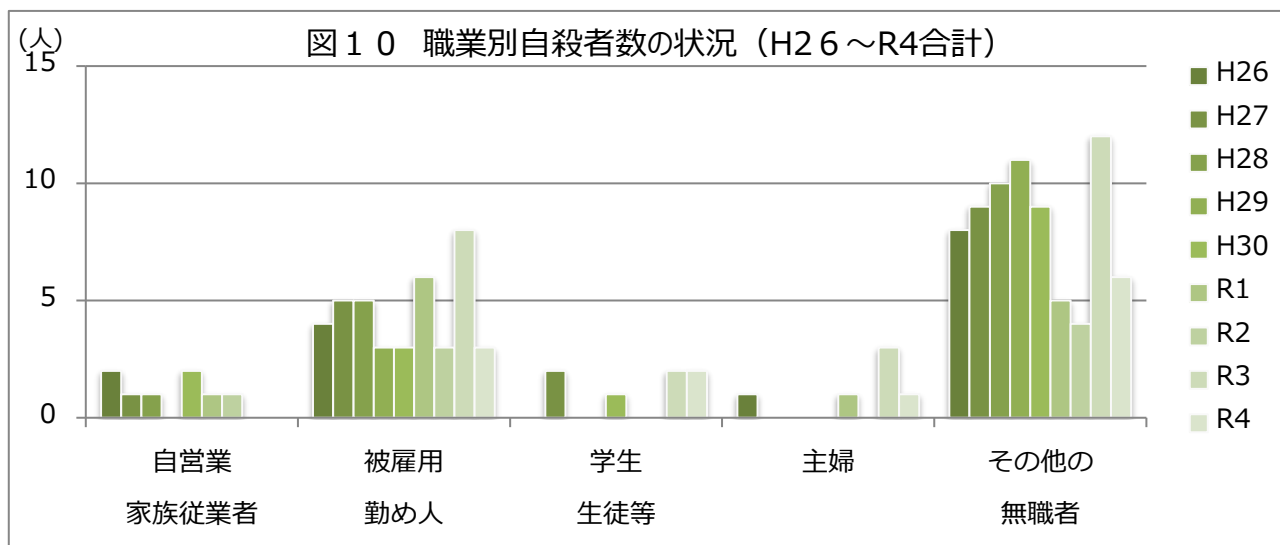
(参考) 年代別に見た死亡原因の状況 (令和3年・栃木県)

年齢階級	第1位		第2位		第3位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
10歳代	自殺	13人	悪性新生物	2人	—	—
			交通事故	2人		
20歳代	自殺	37人	悪性新生物	8人	原因不明	4人
30歳代	自殺	45人	悪性新生物	30人	脳血管疾患	9人
40歳代	悪性新生物	96人	自殺	60人	心疾患	52人
50歳代	悪性新生物	302人	心疾患	110人	脳血管疾患	86人
60歳代	悪性新生物	796人	心疾患	270人	脳血管疾患	153人
70歳代	悪性新生物	1,921人	心疾患	662人	脳血管疾患	433人
80歳以上	悪性新生物	2,653人	心疾患	2,469人	老衰	2,369人

栃木県「保健統計年報」より健康政策課作成

(4) 職業別自殺者数の状況

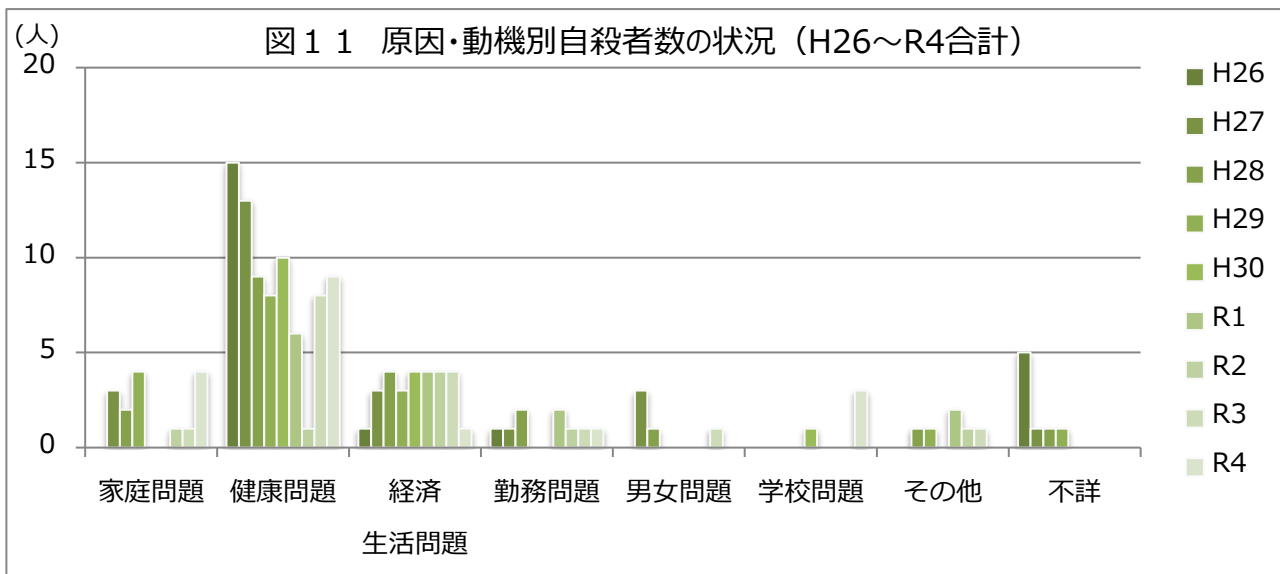
職業別自殺者数では、無職が最も多い状況であり、被雇用・勤め人もあわせ、高止まりの状況にあります。(図10)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

(5) 原因・動機別自殺者数の状況

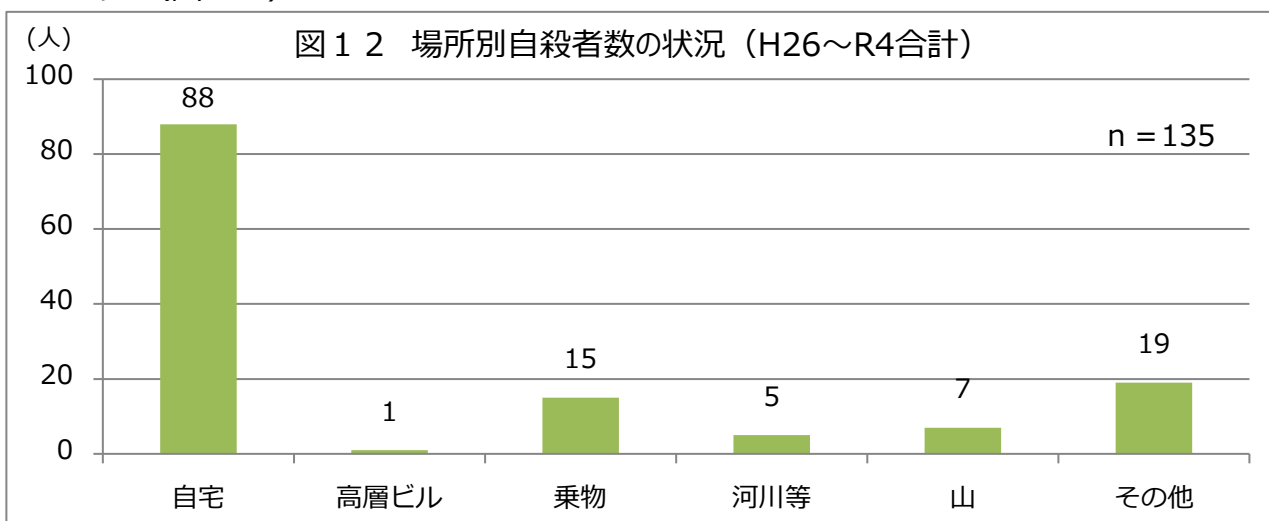
原因・動機別自殺者数では健康問題が最も多く、経済・生活問題、家庭問題とあわせ高止まりの状況にあります。(図11)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

(6) 場所別自殺者数の状況

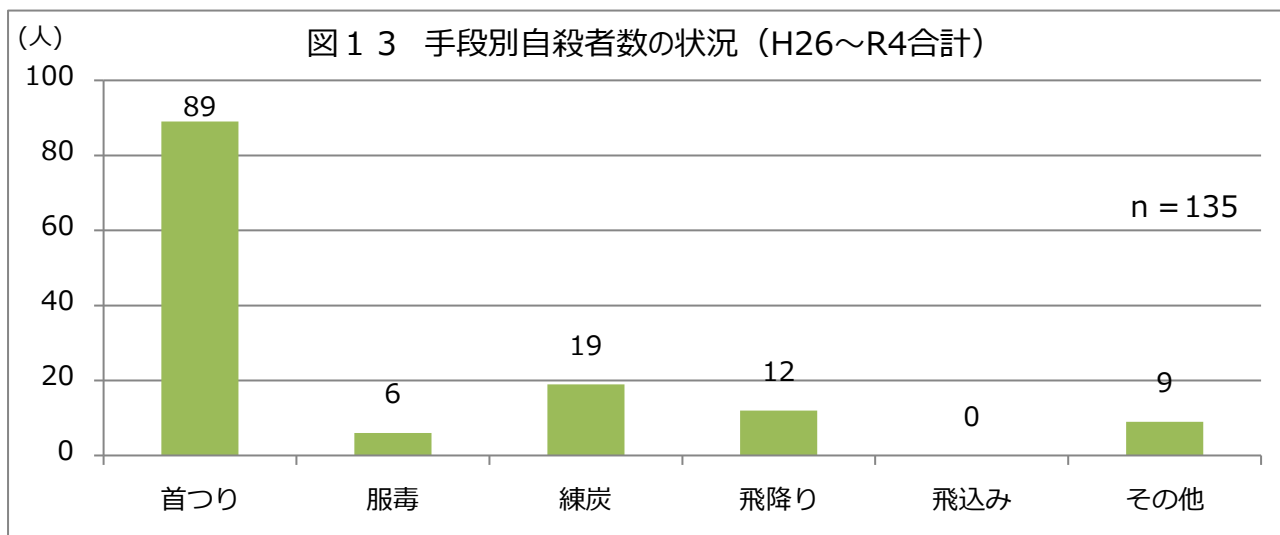
場所別自殺者数では自宅が最も多く、全国、栃木県でも同様の傾向にあります。(図12)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

(7) 手段別自殺者数の状況

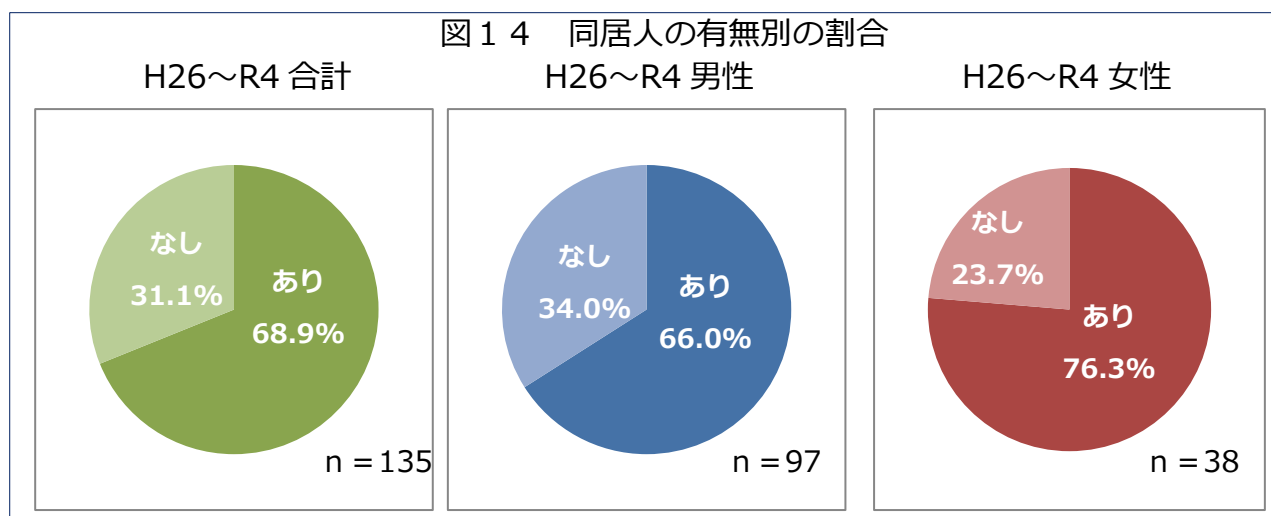
手段別自殺者数では首つりが最も多く、練炭、飛降り、その他となっています。(図13)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

(8) 同居人の有無別の割合

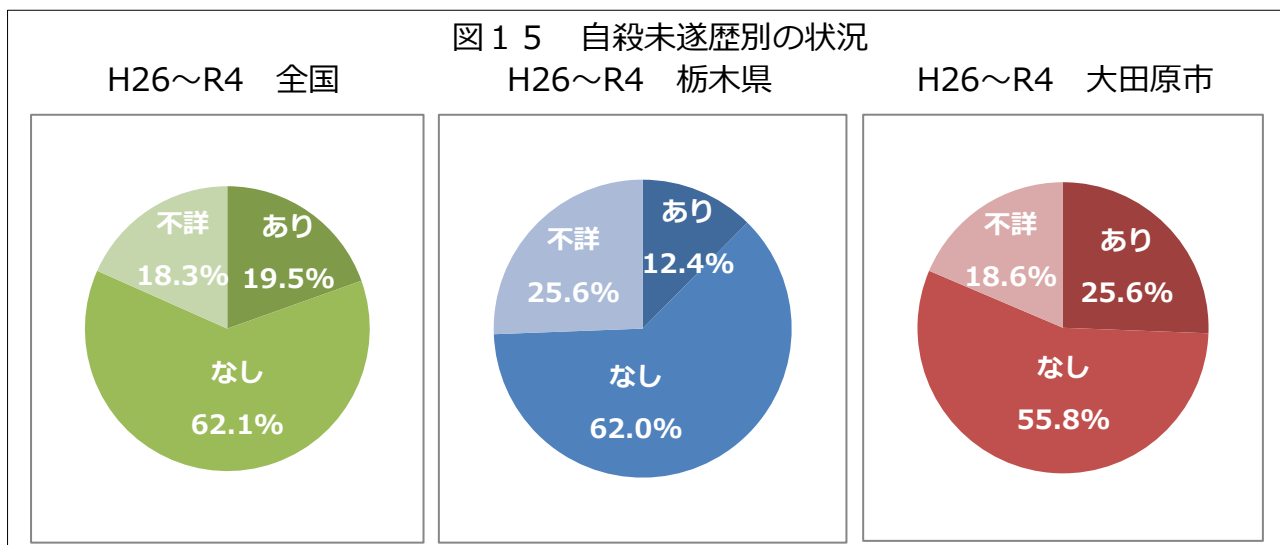
同居人の有無別の割合は、全体で「同居人あり」は68.9%を占めており、特に女性では「同居人あり」が76.3%を占めています。(図14)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

(9) 自殺未遂歴別の割合

本市の自殺未遂歴別の割合は、「未遂歴なし」が55.8%となっています。
(図15)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康政策課作成

<参考> 自損行為による救急搬送の状況

栃木県内において、自損行為（故意に自分自身に傷害等を加えた事故）により救急搬送された人数は、年間で約574人（5年平均）であり、県内で1日に1.5人以上が搬送されている状況です。

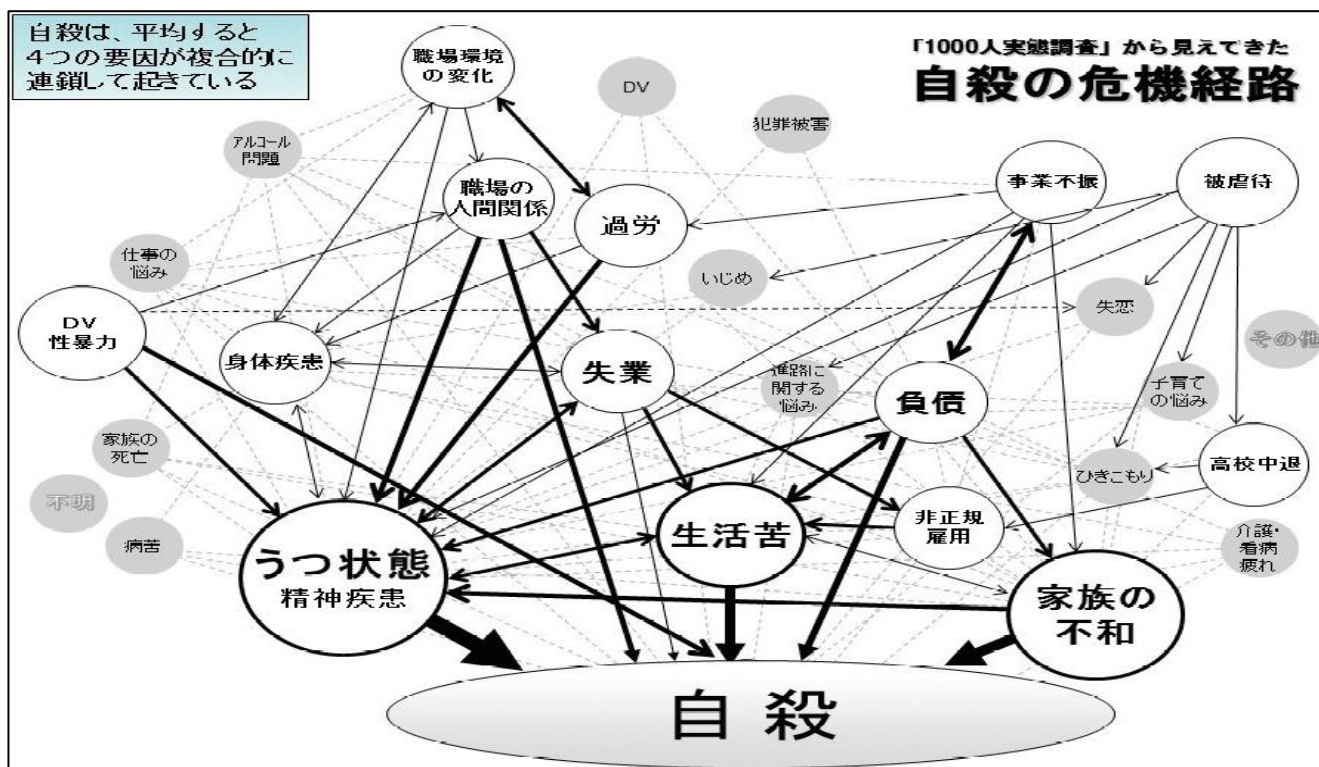
	H29	H30	R1	R2	R3
搬送人数(人)	592	604	542	562	573

資料：栃木県県民生活部消防防災課「消防防災年報」

自殺の特徴（H29～R3 合計）

順位	区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 *記載の経路は一例であり唯一のものではない
1位	男性 60歳以上 無職同居	9人	12.0%	37.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位	男性 40～59歳 無職独居	7人	9.3%	1188.9	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3位	男性 40～59歳 有職独居	7人	9.3%	18.8	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
4位	男性 60歳以上 無職独居	6人	8.0%	150.9	失業（退職）→死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位	男性 40～59歳 有職独居	6人	8.0%	97.5	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

地域自殺実態プロファイルデータ



2 課題

(1) 高齢者への対策

大田原市では、自殺者のうち高齢層が48.1%を占めています。男性の自殺者のうち、高齢層は45.4%であり、女性の自殺者のうち、高齢層は55.3%を占めています。

高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが必要であり、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要です。

このことから、関係機関・団体と連携し、高齢者の社会参加の推進等のための多様な通いの場を整備するなど、孤立させないような生きがいづくりの仕組みの構築が必要とされています。

(2) 生活困窮者への対策

大田原市では、「経済・生活問題」を理由とする自殺者の割合は18.0%を占めています。

複合的な課題を抱える生活困窮者の中には、自殺リスクを抱えている人が少なくないと言われているため、生活困窮者に対し包括的な支援を行うとともに、関係機関とも緊密に連携し、効果的・効率的な支援を行うことが必要とされています。また、相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための仕組みの構築が必要とされています。

(3) 無職者・失業者への対策

大田原市では、自殺者のうち「無職者」が64.4%を占めています。無職者・失業者については、経済面で不安定な場合が多く、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が必要とされています。失業者に対しては、早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、失業者への包括的な支援を推進します。また、退職して役割を喪失し

た方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進することが必要とされています。

(4) 働き世代への対策

大田原市では、40歳から59歳までの働き世代である中高年層の自殺者が32.6%を占めています。特に男性の自殺者のうち中高年層は、42.3%を占めている状況です。

この働き世代は、家庭や職場の双方で重要な役割を担い、心理的にも、社会的にも負担を抱えることが多い世代です。

また、家庭環境や長時間労働によってストレスを感じている人も多いとされています。

このことから、職場のメンタルヘルス対策の充実や、家庭や地域、または身近な人による気付きや見守りによって、孤独や孤立を感じさせないような環境づくりのための支援及び相談支援の充実が重要とされています。

(5) 女性への対策

大田原市においては、平成27年以降女性の自殺者数は5名未満で推移していましたが、令和3年には11名に増加、令和4年には5名の方が自殺により亡くなっています。全国的にも女性の自殺者数は増加しており、女性への対策が求められています。

令和6年4月から「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されることを踏まえ、今後、国が策定予定の「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づく取組を推進することが必要とされています。

(6) こどもへの対策

大田原市においては、平成26年から令和4年までの若年者の自殺者数は5名であり、他の年代に比べ少ない傾向にあります。

しかしながら、全国的には令和4年の児童生徒の自殺者数が過去最多の水準

となり、こどもへの対策が求められています。

この状況を受け、こども家庭庁には「自殺対策室」が設置され、厚生労働省や文部科学省、警察庁などの関係省庁と連携し、こどもの自殺対策の強化に向けての取組が進められています。また、こども家庭庁は「こどもの自殺対策緊急強化プラン」をまとめ総合的な施策を推進しているところです。

大田原市においても、今後児童生徒の自殺者数が増加しないよう、「こどもの自殺対策緊急強化プラン」に基づく取組を推進することが必要とされています。

第3章

計画に係る評価指標

1 評価指数

第3章 計画に係る評価指標

1 評価指数

自殺総合対策大綱では、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年比で30%減少させ、13.0以下とすることを目標としています。本市においても、全国同様、平成27年比で30%減少させることを目標とし、『共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮らせる“大田原市”の実現』に向け、以下の指標を設定します。

【自殺総合対策大綱】

	自殺対策の数値目標		
	平成27年	令和2年	令和8年
自殺死亡率	18.5	16.4	13.0以下
対平成27年比	100%	88.6%	70.0%

【栃木県】

	自殺対策の数値目標	
	平成27年	令和8年
自殺死亡率	19.5	14.0
対平成27年比	100%	71.8

【大田原市】

	自殺対策の数値目標	
	平成27年	令和10年
自殺死亡率	22.5	15.8
対平成27年比	100%	70.0%

(参考)

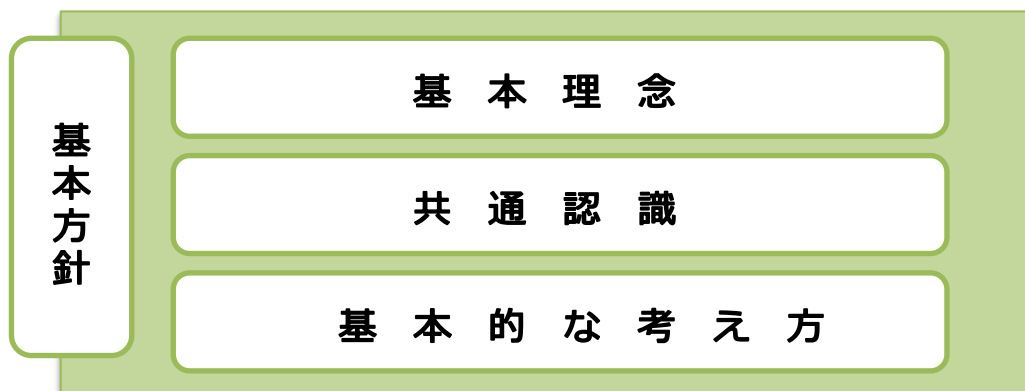
自殺死亡率が、15.8以下に減少した場合、本市の自殺者数は12人以下となります。

第4章

自殺対策の推進に関する 基本方針

- 1 基本理念
- 2 共通認識
- 3 基本的な考え方
- 4 取組主体ごとの役割

第4章 自殺対策の推進に関する基本方針



1 基本理念

自殺対策を市民の取組として幅広く、自殺対策の段階を通じて切れ目なく、そして様々な要因に対して細やかに、自殺対策を推進していきます。

また、誰もが当事者となりうる自殺問題に対して、市民一人ひとりの生きる力を包括的に支援することにより適切に対処していくとともに、関係機関・団体等を含む市民一人ひとりの理解と協力により、的確に「いのち」を支えていくことを目指します。

【基本理念】

「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮らせる“大田原市”の実現」

2 共通認識

(1) 自殺は「誰にでも起こりうる身近な危機」である

自殺は、自分や家族、友人など周りの人が当事者になる可能性がある問題です。自殺対策を進めていく上では、まず市民一人ひとりが、自殺は「誰にでも起こりうる身近な危機」であることを認識することが必要です。

(2) 自殺はその多くが「追い込まれた末の死」である

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

また、自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺行為に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができからです。

自殺行動に至った人の大多数は、様々な悩みにより心理的に追い込まれた結果、自殺の直前には、抑うつ状態にあったり、うつ病やアルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断ができない状態となっていることが明らかになってきています。

このように、自殺は個人の自由な意見や選択の結果ではなく、その多くが心理的に「追い込まれた末の死」であることを認識することが必要です。

(3) 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

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」と明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるということが、世界の共通認識となっています。

健康問題や経済・生活問題、家庭問題等の自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度や慣行の見直し、相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能であると言われています。

また、健康問題や家庭問題など一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより、解決できる場合もあります。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが必要です。

(4) 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

精神疾患や精神科医療に対する偏見等から精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくありません。特に中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちだと言われています。死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動など、自殺の危険を示す「何かしらのサインを発している」場合が多いと言われています。

そこで、市民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、自殺予防につなげていくことが必要です。

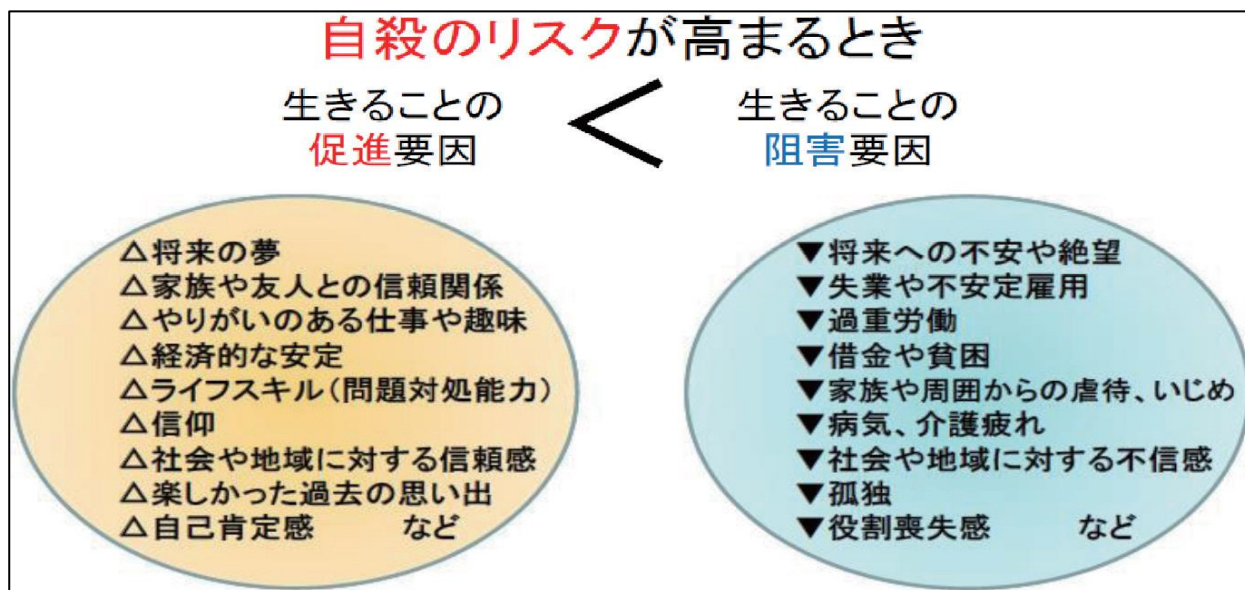
3 基本的な考え方

(1) 「生きることの包括的な支援」として推進します

個人においても地域においても、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（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まると言われています。裏を返せば、「生きることの阻害要因」を同じように抱えていても、全ての人や地域の自殺リスクが同様に高まるわけではありません。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらないということです。

そのため、自殺対策は「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方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとされています。

本市においても、「生きる支援」につながる各種取組を広く自殺対策と捉え、「生きることの包括的な支援」として推進します。



(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みます

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。

そのため、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であり、そうした包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策や組織等が密接に連携する必要があります。

本市においても、自殺の要因となりうる生活困窮、多重債務、児童虐待、性暴力被害、引きこもり、性的マイノリティ等への支援やいじめ、依存症等への対策など、「生きる支援」に関連する施策を効果的に展開するとともに、関係機関・団体等と緊密に連携・協働し、総合的に自殺対策を推進します。

(3) 対応の段階に応じた対策を推進します

ア 事前対応

心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発など、自殺の危険性が低い段階から対応します。

イ 危機対応

現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないように対応します。

ウ 事後対応

自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に、家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないように対応するとともに、発生当初から継続的に遺族等への支援を行います。

(4) 実践と啓発を両輪として対策を推進します

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、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。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが重要であるということが、地域全体の共通認識となるよう引き続き積極的に普及啓発を行います。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、自分の周りにいるかもしれ

ない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を推進します。

(5) 自殺対策に係わる人材を養成します

自殺対策に係わる人材を確保、養成することが重要となっていることを踏まえ、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成します。

(6) 本市の実情を踏まえて自殺対策に取り組みます

本市の自殺者数は、平成22年をピークに概ね減少傾向にありましたが、令和3年には前年の3倍以上の方が自殺しているという状況にあります。

こうした実情を踏まえ、自殺対策を推進します。

(7) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮します

自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにその親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、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と定められていることを改めて認識し自殺対策に取り組みます。

4 取組主体ごとの役割

「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮らせる“大田原市”の実現」のためには、国、県、市、関係機関・団体、学校、企業、医療機関、市民等が連携・協働し、自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化・共有化し、相互に連携・協働しながら自殺対策に取り組みます。

(1) 市

市は、市民の自殺を防ぐため、心の健康づくりや地域で活動する団体等への支援など、市民に密着した様々な取組を行います。

また、地域における自殺の現状や特徴等を把握した上で、自殺対策基本法に基づき自殺対策に関する計画を策定し、効果的な自殺対策を計画的に実施します。

さらに、市民に対する普及啓発や自殺のサインを早期に発見し、適切に対応することができる人材の育成、地域における関係機関・団体等の緊密な連携体制づくりなどの自殺対策を推進していきます。

(2) 県

県は、国の自殺総合対策大綱等を踏まえ、地域の実情に応じた自殺対策に関する計画を策定し、自殺対策を県全体の取組として推進し、市町や民間団体等が実施する自殺対策に関する取組への支援が求められます。

(3) 関係機関・団体

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連分野における関係機関・団体等は、直接自殺対策予防を目的とする活動のみならず、その活動内容が自殺対策にも寄与するというを理解して、「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮らせる“大田原市”の実現」という基本理念に沿って、市等が実施する自殺対策に積極的に参画することが求められます。

(4) 学校

学校においては、教育活動全般をとおして健康の保持増進・安全教育の徹底を図り、自他の生命を尊重する心を育成するとともに、自己有用感の醸成に努めていきます。

また、いじめや不登校、児童虐待やヤングケアラー等の児童生徒を取り巻く諸課題に対して、GIGA スクール構想で整備した1人1台端末等を活用してアンケート調査を実施するなど、児童生徒のSOSを早期に把握し、児童生徒の悩みや困り感を早期に支援できるような教育相談体制の構築に努めていきます。

SOSの出し方に関する教育を含めた自殺予防教育を実施するなど、児童生徒自身が心の危機に気づき、身近な信頼できる大人に相談できる力を培うとともに、児童生徒が安心してSOSを出すことのできる環境の整備に努めていきます。

児童生徒の自殺の背景の一つとして精神疾患が挙げられていることを踏まえ、学級担任や養護教諭等を中心としたきめ細やかな健康観察や教育相談の実施等により、児童生徒の状況を的確に把握し、スクールカウンセラー等による支援を行ったり、スクールソーシャルワーカー等を活用して医療等の関係機関に繋ぐなど、児童生徒の心の健康問題について組織的に対応します。

(5) 企業

企業は、雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより、自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

このことは、国による「国民の健康寿命の延伸」に関する取組のひとつである「健康経営」の考え方にもつながっており、企業が従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらすことから、積極的な推進が求められます。

また、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメント対策などの職場環境の改善のための体制整備を進めることも求められます。

(6) 医療機関等

医療機関は、うつ病等の精神疾患の診断・治療や自殺未遂者に対する身体的・精神的な対応など、自殺を防止する上で重要な役割を担っています。

精神科の医療機関は、適切な治療を行うとともに、他科との連携や機能の異なる精神科医療機関同士の協力体制を構築するとともに、市民一人ひとりがうつ病等の精神疾患に対して正しい知識を持ち、医療機関へ適切に相談できるようにするための啓発を推進していくことも求められます。

また、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある諸問題に対して包括的に対応する必要があるため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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ことが求められます。

(7) 市民

市民は、一人ひとりが自殺の状況や生きることの包括的な支援として行う自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるために、市や関係機関・団体等が実施する自殺対策に積極的に協力することが重要です。

また、自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こりうる危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが重要であるということを理解するとともに、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気付き、適切に対処することができるようになることが必要です。

自殺が社会全体の問題であることを認識し、「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮せる“大田原市”の実現」のために主体的に自殺対策に取り組むことが求められます。

第5章

自殺対策の取組

- 1 これまでの取組と評価
- 2 施策体系
- 3 基本施策
- 4 重点施策

第5章 自殺対策の取組

1 これまでの取組と評価

(1) 自殺対策推進体制の整備と計画の策定

本市におきましては、自殺対策に社会全体で総合的に取り組むことを目的として、平成31年3月に、「いのち支える大田原市自殺対策計画」を策定し、保健、医療、福祉、法律、教育、労働等の関係機関・団体との連携・協力を強化し、効果的・総合的な自殺対策に取り組んできました。

当該計画におきましては、「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮らせる“大田原市”の実現」を基本理念に、令和5年までの自殺対策の数値目標を盛り込みました。

また、重点施策として、「高齢者の自殺対策の推進」「働き世代の自殺対策の推進」「生活困窮者の自殺対策の推進」の3施策を掲げ取り組んできました。

(2) 本市の自殺対策計画における評価

「いのち支える大田原市自殺対策計画」では、令和5年度の自殺対策の数値目標として、自殺死亡率を「16.2」（対平成27年比で72.0%）と設定しました。

令和4年度の自殺死亡率は17.0となっており、令和5年度の数値目標達成に向け、引き続き自殺対策に取り組んでいるところです。

また、基本施策について検証した結果、本計画におきましても、継続して実施していくことといたします。

(3) 本市の課題

本市の自殺者数は、令和2年度まで概ね減少傾向にありましたが、令和3年

度は前年度の3倍以上の方が自殺により亡くなりました。これは、新型コロナウイルス感染症の長引く影響により、自殺の要因となる様々な問題が悪化するとともに、日々の生活の不安や心の悩み等の新たな課題が生じた可能性があります。

今後も、心理的な影響については引き続き注意が必要な状況です。

2 施策体系

基本理念	「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない健康で安心して暮らせる“大田原市”の実現」
------	---

【基本施策】

(1) 支え合いの地域づくり
(2) 気付きと見守りの人材育成及び支援
(3) 居場所・生きがいのづくりの推進
(4) 児童生徒のこころの健康教育と支援の充実
(5) こころの健康づくりの推進
(6) 様々な相談窓口の充実
(7) 関係機関との連携とネットワークの強化

【重点施策】

高齢者の自殺対策の推進
生活困窮者の自殺対策の推進
無職者・失業者の自殺対策の推進
働き世代の自殺対策の推進
女性の自殺対策の推進
こどもの自殺対策の推進

3 基本施策

(1) 支え合いの地域づくり

誰もが安心して暮らせる地域づくりに向け、関係機関と連携した、支え合いの地域づくりに取り組めます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
自治会及び自治振興	自治会長研修会等で自殺予防や相談先が記載されたリーフレットを配布し、情報提供を行います。	政策推進課	自治会内における相談先の周知につながります。
犯罪被害者等支援の充実	警察や犯罪被害者等支援団体等と相互に連携を図り、総合支援相談窓口の設置や見舞金制度の整備等、垣根を越えた支援活動に取り組む他、支援の必要性や重要性を広く市民に周知し、支援の輪を広げます。	危機管理課	犯罪等の被害者やその家族または遺族が、再び平穏な生活を営むことが出来るよう、必要な支援の充実を図ることで、自殺リスクの低下につながります。
健康おおたわら21	健康おおたわら21の「こころの健康」において、自殺対策に関連した取組みも含め、自殺対策との連動性を高めます。	健康政策課	自殺の背景にはうつ病等の精神疾患も存在するため、市民一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識し適切に対処できるよう意識を高めます。
民生委員・児童委員	民生委員・児童委員による地域住民の相談や支援を行い、必要に応じて適切な相談機関へつなぎます。	福祉課	地域の身近な相談相手として支援を行うことにより、安心して生活できる地域づくりを進めます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
地域福祉推進事業	第4次地域福祉計画・地域福祉活動計画において、相談支援体制の充実を図ります。	福祉課	複合的な問題を抱える人に対し、問題解決に向けた包括的な支援を行います。
生活支援体制整備事業 (ささえ愛おたわら助け合い事業)	市全域を所管する第1層協議体と市内12地区に設置された第2層協議体において、地域における支え合い、助け合いの仕組みを協議し、地域住民をはじめとする多様な主体による取組を推進します。	高齢者幸福課	地域住民の支え合いや社会参加、通いの場への参加などの仕組みや機会を作ることで、孤独感や閉じこもりの解消につながります。
安心生活見守り事業	高齢者等の何らかの手助けを必要とする方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域住民と市、社会福祉協議会、地域包括支援センター、協力関係機関・事業所等が連携しながら、声かけなどの見守りや生活支援等の体制づくりを行います。	高齢者幸福課 社会福祉協議会	地域住民の声掛け等により、地域のつながりを作ることで孤独感の解消等に繋がります。また、必要に応じて地域包括支援センター等に情報提供し、必要なサービスの提供につなげることができません。
高齢者実態調査	高齢者がより自立した生活を継続して送れるよう、それぞれの状態に合った保健・医療・福祉サービス等の提供を行うこと、また、地域での高齢者等の見守り活動に繋げることを目的として高齢者の健康状態や生活状況等についての調査を行っています。	高齢者幸福課	高齢者の健康状態や生活状況を把握し必要なサービスの提供や地域の見守り活動の利用に繋げることにより、生活の質の向上や孤独感を解消することができます。また、緊急連絡先を把握しておくことにより、異常を発見した際に迅速に対応できるよう備えています。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
給食サービス事業	ひとり暮らしや高齢者世帯で調理が困難な世帯を対象に給食サービスを行い、安否の確認、孤独感の解消及び健康保持を図ります。	高齢者幸福課	給食サービスの提供により安否確認を行うとともに、配食事業所との関わりにより孤独感を解消することができます。
ふれあい型食事サービス事業	地区社協が主体となりお弁当の配達を行い、日常生活上の変化などに気付いた時には、市や地域包括支援センター、民生委員・児童委員等につながります。	社会福祉協議会	安否確認と地域での孤立を防止することができます。
フードバンク	生活困窮者等へ食品の提供を行うことで、家庭の状況や、その他抱えている課題も把握し、支援します。	社会福祉協議会	食品の提供を通じて、家庭の状況等を把握し、必要な支援につなげることができます。

(2) 気付きと見守りの人材育成及び支援

悩んでいる人に寄り添い、関わりを通じて「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要であるため、自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応を図ることのできる「ゲートキーパー」の育成や、傾聴活動を行う団体等の支援を行います。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
ゲートキーパー養成講座	自殺予防についての正しい知識とゲートキーパーについて学ぶ講座を開催します。	健康政策課	1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。
自殺対策に関するボランティア団体の支援	傾聴ボランティアなど、自殺対策に関連するボランティア団体が活動できるよう支援します。	健康政策課	自殺対策に係わる人材が増え、対策を充実させる効果があります。
健康づくりリーダー	健康づくりリーダーに対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	健康政策課	養成講座を受講することで、地域の中で悩んでいる人に気づき、必要な支援につなぐための知識が得られ、適切な対応をとることができるようになります。
健康づくりリーダー連絡協議会	健康づくりリーダー協議会員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	健康政策課	養成講座を受講することで、地域の中で悩んでいる人に気づき、必要な支援につなぐための知識が得られ、適切な対応をとることができるようになります。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
食生活改善推進員協議会	食生活改善推進員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	健康政策課	養成講座を受講することで、地域の中で悩んでいる人に気づき、必要な支援につなぐための知識が得られ、適切な対応をとることができるようになります。
保育園	保育士に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	保育課	心に悩みを抱える人の話を聞き、アドバイスすることにより、相談者の心の負担を軽減することができます。
放課後児童クラブ（学童保育館）	支援員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	保育課	心に悩みを抱える人の話を聞き、アドバイスすることにより、相談者の心の負担を軽減することができます。
家庭児童相談員設置事業	家庭児童相談員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	子ども幸福課	子育てに関する悩み・不安・不登校やいじめ、親子関係の問題などの相談に対応していますが、講座を受講することで、相談者の心の負担を更に軽減することができます。
母子・父子自立支援員設置事業	自立支援員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	子ども幸福課	離婚などの夫婦間の問題、養育費や面会交流についての相談に対応していますが、講座を受講することで、相談者の心の負担の更に軽減することができます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
<p>児童・生徒指導等研修会</p>	<p>教職員を対象にした研修の中で、いじめや不登校などの課題とともに、児童虐待や自殺問題について支援先の情報提供を行うことで、児童生徒が困難な状況に直面した際の対応と支援について理解を深めます。</p>	<p>学校教育課</p>	<p>学校におけるいじめや不登校等の諸課題に関して早期発見・早期対応ができ、また、組織的な対応をすることができます。</p>

(3) 居場所・生きがいづくりの推進

地域、職場、学校等において、孤立することなく、社会とのつながりを持ち、交流を図れるよう推進します。また、生きがいづくりのための取組等社会参加を促進します。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
放課後児童クラブ（学童保育館）	就業等により昼間に保護者のいない小学校児童の健全な育成と居場所づくりを図ります。	保育課	他の児童や支援員との交流により、孤立を防ぐことができます。
子育て支援センター つどいの広場 子育てサロン	子育てに関する情報交換や相談等を行う場を整備することで、親の負担緩和を図り、安心して子育てができる環境づくりを支援します。	保育課	他の親子との交流や子育ての悩みを相談することにより、孤立を防ぐことができます。
高齢者ほほえみセンターの活動支援	高齢者が身近で定期的に集まることで、健康づくりや社会参加、地域づくりを促進します。	高齢者幸福課	ほほえみセンターへの参加を通じて、仲間づくりや健康づくり、社会参加を促し、孤独感や閉じこもりの解消につながります。
いきいき（老人）クラブへの活動助成	老人クラブへの活動助成を通じて、高齢者の社会参加や生きがいづくり活動を推進し、生きがいを持った生活が送れるよう支援します。	高齢者幸福課	老人クラブへ参加することにより、生きがいづくりや仲間作りにつながり、孤独感や閉じこもりの解消につながります。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
認知症カフェ	認知症の人とその家族や友人、専門職が集い、認知症の正しい理解や情報交換をする場を設けることで、認知症の人とその家族を支える体制を強化します。	高齢者幸福課	認知症家族等の介護に関する悩みを同じ悩みを持つ方と共有したり、大学の先生や地域包括支援センター職員等に相談したりすることで、介護にあたって感じる孤独感、焦燥感を解消することができます。
市適応指導教室すばる	市適応指導教室すばるに通う、小中学校の児童生徒との日常的な関わりを通じて、家庭の状況等を含めた問題を把握するよう努め、児童生徒の育成を支援します。	学校教育課	不登校児童生徒の集団生活への適応、基本的な生活習慣の改善等の相談・指導を行うことで、社会的自立に向け支援することができます。
市民学校の開催	市民学校を受講することにより、生活文化の向上を図り、生涯にわたり生きがいを持った生活が送れるよう支援します。	生涯学習課	生きがいや、ともに学ぶ仲間を見つけることにより、参加者の生きる活力につながります。
女性セミナーの実施	女性セミナーを受講することにより、女性の資質と地位の向上を図り、生涯にわたり生きがいを持った生活が送れるよう支援します。	生涯学習課	生きがいや、ともに学ぶ仲間を見つけることにより、参加者の生きる活力につながります。
家庭教育学級の実施	家庭教育学級に参加することにより、健全で豊かな人間性を育む家庭づくりを支援します。	生涯学習課	家庭での生活の重要性やよりよい家庭環境、学校生活を学ぶことにより、参加者の家庭づくりや心の拠り所につながります。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
高齢者学級の 実施	高齢者学級に参加することにより、豊かな高齢期を送れるとともに、生きがいを持った生活を送れるよう支援します。	生涯学習課	生きがいや、ともに学ぶ仲間を見つけることにより、参加者の生きる活力につながります。
スポーツの推 進	「市民一人1スポーツ」をスローガンに、積極的な健康づくりを推進します。	スポーツ振興課	スポーツを行うことにより、身体的な充足感が得られるとともに、仲間づくりの一助となり孤独感を解消することができます。
ボランティア センター	ボランティア活動を行うことで社会参加や生きがいづくり活動を推進し、生きがいを持った生活を送れるよう支援します。	社会福祉協議会	社会参加やつながり、役割意識、生きがいを持つことができます。
シルバー人材 センター	健康で働く意欲のある高齢者の就労を通じ、その豊かな能力を生かした生きがいづくりや社会参加、健康づくりを推進します。	シルバー人材センター	自身に合った働き方で社会参加することにより、フレイル予防に繋がり、高齢者の健康維持につながります。

(4) 児童生徒のこころの健康教育と支援の充実

児童生徒が、社会において直面する可能性のある、様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けられるための教育・支援を推進し、子どもたちが心身共に健康に成長できるよう支援します。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
いじめ防止対策	いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた児童生徒が周囲に助けを求められるようSOSの出し方教育を行います。	学校教育課	1人1台端末を活用してアンケート調査を実施するなど、児童生徒のSOSを早期に把握し、児童生徒の悩みや困り感を早期に支援できます。
スクールカウンセラー	児童生徒及びその保護者の相談に応じるスクールカウンセラーと関係機関との連携した支援を行います。	学校教育課	スクールカウンセラーは、子どもの臨床心理に関して高度な知識や経験をもっており、悩みのある児童生徒のカウンセリングを通して、適切な助言や援助を行うことができます。
教育支援センター及び不登校児童・生徒支援	市教育委員会及び学校と教育支援センターが連携し、時にはスクールソーシャルワーカーが不登校家庭に出向き、登校できるように支援します。	学校教育課	市教育委員会と学校、教育支援センターが連携をすることで、情報が共有され、不登校に対し組織的に対応することができます。不登校は、心の問題だけでなく、家庭や生活環境にも関わってくることから、スクールソーシャルワーカーが環境に働きかけ、関係機関等との連携・調整を行うことで問題の解決を目指すことができます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
青少年教育の充実	子ども会リーダー研修や地域ぐるみによる青少年健全育成事業講演会に参加することにより、青少年の豊かな人格形成や健全育成が図れるよう支援します。	生涯学習課	学校をこえたつながりや、講演による学びによる人格形成を促し、参加者の心の安定につながります。
生活困窮者子ども学習支援	生活困窮、生活保護世帯の児童生徒を対象に学習支援を行います。	福祉課	学習支援や居場所づくり、進学に関する助言等を行うことにより、「貧困の連鎖」を防止することができます。

(5) こころの健康づくりの推進

いきいきとした生活を送るためには、こころの健康管理も重要です。こころの健康づくりを広く周知し、精神疾患に関する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、こころの健康管理体制の整備に取り組みます。

● 普及啓発

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
自殺予防に関する普及啓発事業	自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて、自殺対策の普及啓発事業を行います。	健康政策課	普及啓発活動を通じ、自殺は決して他人事ではなく、誰にでも起こりうる身近な問題であるとの認識を深める効果があります。
こころつながり相談窓口一覧表の作成・市ホームページへの掲載	困った時、悩んだ時に相談できる機関を分かりやすくまとめた「こころつながり相談窓口一覧表」を作成し、HPに掲載することで情報周知を行います。	健康政策課	相談窓口の情報を周知することで、困ったとき等に相談できる機関が身近にあることを知っていただく機会を拡大します。
メタボポイスト推進連絡会	食事、運動、身体の仕組み等について、仲間と共に学びながら、健康づくりの普及啓発を行います。	健康政策課	ストレス過多の社会環境であるため、こころの健康を損なう可能性があります。仲間と一緒に適度な運動やバランスの良い栄養・食生活について学ぶことは身体だけでなくこころの健康を保つためには重要な基礎となり、健康づくりの啓発となります。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
くらしのガイドブック	自殺対策も含めた様々な相談先を記載し、情報提供を行います。	政策推進課	各種相談先を一覧で掲載することで、相談者が自分に合った相談先がわかります。
男女共同参画事業	男女共同参画や DV に関するテーマを通じ、市民への情報周知を図ります。	政策推進課	一人で抱えてしまいがちな悩みを相談できる窓口を知ることによって支援につながります。
人権啓発事業	イベント等で人権意識を啓発するとともに、自殺対策と連携し啓発を行います。	政策推進課	人権意識を高めるとともに様々な相談方法を知ることができます。
図書館管理	図書館のテーマ展示の際に自殺予防について取り上げます。	生涯学習課	自殺対策強化月間等の際に連携し、自殺対策を啓発するような書籍コーナーを設置することで、図書館利用者への情報提供の場となります。

● こころの健康づくり

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
自殺予防に関する講演会等の開催	精神疾患に関する講演会や、自殺予防に関する講演会を行い、こころの健康づくりの啓発を行います。	健康政策課	講演会を通じ、自殺は決して他人事ではなく、誰にでも起こりうる身近な問題であるとの認識を深めることができます。
職員の健康管理	職員のメンタルヘルス対策を行い、職員の心身面の健康の維持管理を図ります。	総務課	悩みやストレスに対し、専門家のアドバイスを受けることにより、抱えている問題を整理し、自身で解決する力が養われ、心の負担が軽減されることで、心身の健康を維持することができます。
経営者支援セミナー等の実施	商工会議所と連携し、メンタルヘルスの推進及び、自殺予防に関するリーフレット等を配布し、情報提供を行います。	商工観光課	リーフレット等を配布することにより、心に悩みを抱えている人に対しての相談窓口に繋がります。
学校職員安全衛生管理	教職員の健康診断やストレスチェックを行い、心身の健康管理を通じて充実を図ります。	学校教育課	教職員自身によるストレスへのセルフケアと、教育委員会による職場環境の改善ができます。

(6) 様々な相談窓口の充実

市民誰もが、生活や健康の悩みについて相談できる相談窓口を充実させ、乳幼児から高齢者まで、様々なライフステージや相談内容に関して相談窓口の充実を図ります。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
自殺に関する相談	自殺念慮や自殺未遂の相談に対し、関係機関と連携し、支援します。	健康政策課	不安定な状態の相談者を適切な関係機関に繋ぐことで、相談者の自殺防止につながります。
心の健康相談室	心に悩みを抱えている人に対し、カウンセラーによる対面相談を行います。	健康政策課	相談者の抱える問題や悩みなどに対し、専門的な知識や技術を用いて相談援助を行うことで、心の負担を軽減することができます。
精神保健対策	こころの問題や精神障害で悩んでいる人に対し、相談や支援を行い、必要に応じて適切な専門機関による支援につながります。	健康政策課	こころの問題や精神障害での悩みを抱えている本人、家族に対し、適切な相談機関へ繋がります。また精神保健検討会において、多職種連携による共通認識を図り支援をいたします。
各種健康相談の実施	各種健康相談においてメンタル面の相談があった場合は、適切な専門機関を紹介し、必要に応じて支援します。	健康政策課	各種健康相談において精神保健相談を実施し、適切な専門機関を紹介し、必要に応じて支援いたします。
被災者の健康確保	避難所の被災者に心のケアが必要となった場合には、適切な関係機関へつながります。	危機管理課	心身ともに不安定な被災者を適切な関係機関に繋ぐことで、自殺防止につながります。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
弁護士による 無料法律相談	専門家による相談窓口を設置し、経済問題や家族問題などに対する相談に対応します。	総務課	法的トラブルによる悩みに対し、専門的なアドバイスすることで、解決に向けた具体的な対応方法がわかるとともに心の負担を軽減することができます。
納税等に関する こと	市税等、納期限までに納付できない市民に対し、納税折衝や財産調査から必要に応じて適切な関係機関へつなぎます。	税務課	納付できない理由などの聞き取りや財産調査により生活状況を把握し、生活改善のアドバイスや関係機関へつなぐことにより、滞納者の心の負担を軽減することができます。
障害児・者に関する 相談	障害福祉サービス等の相談を受けた際、必要に応じて適切な関係機関へつなぎます。	福祉課	障害福祉サービスの相談を受けることで相談者の不安の解消や心の安定を図ることができます。
障害者のガイ ドブックの作 成	ガイドブックに相談先を記載し、市民に対する相談機関の周知の拡充を図ります。	福祉課	ガイドブックに相談先を記載することで、相談機関を周知し相談しやすい体制を整えることができます。
生活保護	生活保護受給者が、自立に向け安定した生活が送れるよう日々支援し、相談内容に応じて適切な関係機関へつなぎます。	福祉課	訪問や面接時に傾聴することで、不安の解消や心の安定、問題の解決に向けた対応をすることができます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
医療費助成 (重度心身障害者)	重度心身障害者に対し医療費の助成を行い、申請時に相談があった場合は相談に応じ、必要に応じて関係機関へつながります。	福祉課	医療費の助成を行うことで、経済的な不安が軽減・解消し、安心して治療を受けることができます。
DV等に関する相談	配偶者などからの暴力、離婚などの夫婦間の問題等の相談を受けた際、相談対象者の状況把握に努め、必要に応じて適切な関係機関へつながります。	子ども幸福課	相談者の安全の確保は第一の優先課題です。相談者については、命の危険もあることから、組織的な対応をすることで、より良い相談支援につなぐことができます。
児童扶養手当支給事務	現況届受付において、対象者の状態把握に努め、必要に応じて関係機関につながります。	子ども幸福課	当事者との直接的な接触機会の際、抱える問題の早期発見、必要な助言・指導を行い、問題があれば関係機関につなげるなど速やかな対応ができます。
母子・父子寡婦福祉資金貸付事業	貸付の前後で当事者の抱える問題の早期発見などの状況把握に努め、必要に応じて適切な関係機関につながります。	子ども幸福課	貸付に関する相談等を行う中で、相談者のサインに気づき、関係機関につなげるなどの対応ができます。
医療費助成 (こども、ひとり親、妊産婦)	こども、ひとり親、妊産婦に対し医療費の助成を行い、申請時に相談があった場合は相談に応じ、必要に応じて関係機関につながります。	子ども幸福課	当事者との直接的な接触機会があるため、抱える問題の相談等があった場合、関係機関につなげるなど速やかな対応ができます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
介護給付に関する事務	介護に関する相談や支援を行い、介護サービスを充実させることで、本人や家族の負担を軽減させるよう努めます。	高齢者幸福課	介護サービスの充実により、必要な介護サービスを利用できるようになることから、本人の生活および家族の介護疲れなどの負担やストレスの軽減につながります。
高齢者の生活に係る総合的な相談の受付	介護や福祉、医療などに関すること、心配ごとや悩みについて相談を受け、相談内容に応じて適切な機関等との連携をとり、問題解決に努めます。	高齢者幸福課 基幹型支援センター 地域包括支援センター	高齢者やその家族が抱えている悩みや、家庭内の問題などを聞き取り、地域包括支援センターや医療機関、介護事業所などの関係機関と連携して必要な支援につなげることができます。
消費者行政 消費生活センター	消費生活センターで消費生活等の相談支援を行い、必要に応じて適切な関係機関につながります。	生活環境課	利用者から消費生活等の相談を受け、問題解決に向けたアドバイスを行うことより、消費者トラブルの解決、未然防止ができます。
環境問題等の相談	住環境等に関する苦情や相談を対処する中で、必要に応じて適切な関係機関につながります。	生活環境課	市民からの住環境等に関する相談を受け、必要に応じた対応を行うことにより、環境によるストレスを軽減することができます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
窓口業務等	市民からの相談に対し、必要に応じて適切な関係機関につながります。	市民課 総合窓口課 (湯津上支所・黒羽支所)	相談者に適切なケアを受けられる機会が生まれ、初期の精神的ケアをすることができます。
重複多受診者 訪問指導	重複多受診者を抽出し、関係課と連携しながら訪問指導を行い、必要に応じて関係機関につながり、対応を行います。	健康政策課	重複多受診者に対し、健康状態の把握、生活習慣の確認、適正な薬剤使用など説明し、自らの健康管理が図れるよう支援します。
中小企業及び 自営業者からの 相談・支援	経済上の様々な課題に関して問題状況を把握し、必要に応じて各種専門家や関係機関につながります。	商工観光課	相談内容を各専門機関につなぐことにより、労働者等の心身の負担を軽減することができます。
中小企業資金 融資	融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、問題状況を把握し、支援につながります。	商工観光課	企業の問題状況を把握し、支援につなぐことで経営者の心身負担を軽減することができます。
市営住宅管理 及び家賃収納 事務	市営住宅の入居者や入居希望相談者に対し、生活の問題や困りごと相談があった場合は、適切な相談先につながります。	建築住宅課	住宅困窮者が抱える住宅の不安の解決の一助になります。 入居者の話を聞き、適切な相談先につなげることで、不安の解消につながります。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
水道料金徴収	水道料金の滞納者に対し、生活面等の問題や困難な状況があった場合は、適切な関係機関につながります。	上下水道課	困窮している滞納者について関係機関へ情報共有することで、関係機関から本人へ必要な支援制度等を提案することにつながります。その結果、生活苦が原因となる自殺を予防することにつながる可能性があります。
奨学金に関する事務	就学に際して経済的困難を抱えている生徒に対して支援を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて関係機関につながります。	教育総務課	経済的理由により就学困難な生徒が、奨学金により就学の機会を得ることができます。また、生活や家庭の状況によっては専門機関へつなぎ支援に結びつけることができます。
教育支援センター	児童生徒及び保護者の悩みや不安等の相談に応じ、必要に応じて適切な関係機関につながり、支援を行います。	学校教育課	教育支援センターには、スクールカウンセラーとスクールソーシャルワーカーが勤務しており、児童生徒や保護者の相談に対し、個に応じて適切に対応することができます。
総合相談事業 心配ごと相談事業	問題を抱えている当事者だけでなく、その家族の抱えている悩みや困難な問題を察知し、必要に応じて関係機関につながります。	社会福祉協議会	身近な人には相談しづらい困りごとを民生委員が親身に聞き取ることにより心が軽くなり、必要に応じて支援機関につながるすることができます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
生活困窮者自立支援事業	自立に向けたプラン作成や、自立・就労支援等の体制を図れるよう、行政やハローワーク等の関係機関との連携を取りながら支援します。	社会福祉協議会	困難な状況を整理し、必要な関係機関同士をつなぎ支援することで、心の安定につながります。

(7) 関係機関との連携とネットワークの強化

自殺対策推進協議会を設置し、関係団体と連携を行い、社会全体で取り組む自殺対策を推進します。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
大田原市自殺対策推進協議会	関係機関・関係団体等の相互連携の確保および本市における自殺対策の総合的な推進を図ります。	健康政策課	関係機関との相互連携を確保することにより、総合的な自殺対策の推進を図ることができます。
防犯対策	自主防犯パトロール等の地域防犯活動を行い、警察等や関係機関と連携し、情報を共有化します。	危機管理課	パトロール等の地域防犯活動により、自殺に関連した情報を得られる可能性があるため、関係機関と連携し情報を共有化できます。
犯罪被害者支援活動の推進	警察等の関係機関と連携した犯罪被害者支援活動を推進します。	危機管理課	犯罪被害者に対する支援や、支援機関の情報提供をし、関係機関との情報共有を行うことで、犯罪被害者の自殺防止を図ることができます。
大田原市要保護児童対策地域協議会	児童虐待防止の充実を図るため、大田原市要保護児童対策地域協議会で情報を共有し、関係機関のネットワークを強化します。	子ども幸福課	要保護児童の適切な保護、要支援児童、特定妊婦への適切な支援を図ることができます。
民生委員・児童委員	関係機関と連携しながら、地域住民の相談や支援を行います。	福祉課	地域と関係機関をつなぐ役割を担うことにより、迅速で適切な支援につなぐことができます。

事業・取組	内 容	担当課等	想定される効果
<p>安心生活見守り事業</p>	<p>高齢者等の何らかの手助けを必要とする方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域住民と市、社会福祉協議会、地域包括支援センター、協力関係機関・事業所等が連携しながら、声かけなどの見守りや生活支援等の体制づくりを行います。</p>	<p>高齢者幸福課 社会福祉協議会</p>	<p>地域住民の声掛け等により、地域のつながりを作ることで孤独感の解消等につながります。また、必要に応じて地域包括支援センター等に情報提供し、必要なサービスの提供につなげることができます。</p>
<p>高齢者の生活に係る総合的な相談の受付</p>	<p>介護や福祉、医療などに関すること、心配ごとや悩みについて相談を受け、相談内容に応じて適切な機関等との連携を取り、問題解決に努めます。</p>	<p>高齢者幸福課 基幹型支援センター 地域包括支援センター</p>	<p>高齢者やその家族が抱えている悩みや、家庭内の問題などを聞き取り、地域包括支援センターや医療機関、介護事業所などの関係機関と連携して必要な支援につなげることができます。</p>
<p>スクールカウンセラー</p>	<p>児童生徒及びその保護者の相談に応じるスクールカウンセラーと関係機関との連携した支援を行います。</p>	<p>学校教育課</p>	<p>スクールカウンセラーと関係機関と連携することで、情報共有が行われ、適切な支援を行うことができます。</p>
<p>教育支援センター</p>	<p>児童生徒及びその保護者の様々な問題や相談に対し、市・教育委員会及び学校と教育支援センターの連携した支援を行います。</p>	<p>学校教育課</p>	<p>市教育委員会及び学校と教育支援センターの連携することで、情報共有が行われ、適切な支援を行うことができます。</p>

4 重点施策

(1) 高齢者の自殺対策の推進

<現状と課題>

- 高齢層の自殺者は48%を占めています。男性の自殺者のうち、高齢層は45%であり、女性の自殺者のうち、高齢層は55%を占めています。
- 要因については、病気に大きなストレスを感じ、継続的な身体的苦痛がうつ病の引き金となったり、配偶者や親近者の病気や喪失体験から閉じこもりがちとなり、孤独・孤立状態になりやすいと考えられています。
- 関係機関・団体と連携し、家庭や地域における気づきや見守りに取り組むことや、孤立させないよう地域での社会参加を図るなど、生きがいつくりの仕組みの構築が必要と考えられます。

<高齢者支援への取組>

- 介護が必要となった高齢者の介護保険サービスの適切な利用は、高齢者本人だけでなく、介護者の身体的、精神的な負担の軽減にもつながることから、自立支援・重度化防止に積極的に取り組む介護保険制度の運営を進めてまいります。
- 地域包括ケアシステムの深化・推進により、地域における自助・互助・共助の取組が、それぞれの役割において適切に機能することで、住み慣れた地域の中でいつまでもいきいきと安心して暮らせるしくみを構築します。
- 生活支援体制整備事業（ささえ愛おたわら助け合い事業）を推進し、地域で支え合い、多世代交流を図りながら、生活支援の必要な高齢者の社会参加を促進する体制を整備し、地域共生社会の実現とともに生涯現役で元気に暮らせる生涯活躍のまちを目指します。

(2) 生活困窮者の自殺対策の推進

<現状と課題>

- 「経済・生活問題」を理由とする自殺者の割合は、18%を占めています。
- 生活困窮の背景には、虐待や依存症のほかに、精神疾患や介護、多重債務など複合的な課題があると言われています。
- 生活困窮者の多くが、自信や自己肯定感・自尊感情を失い、傷つきやすくなっていることも考慮する必要があります。
- 経済的な困窮だけでなく、地域からの孤独の解消などにも配慮することが重要であると考えられます。

<生活困窮者への取組>

- 自殺対策施策と生活困窮者自立支援法に基づく支援の連携を強化し、「生きることへの包括的な支援」に取り組みます。
- 自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を早い段階で必要な支援につなぐため、接点のある周囲の人によって早めに相談につながるような方策を検討します。
- 自分の居場所を発見し、人との「つながり」を実感できることも必要であり、居場所やつながりの形成、個人へのアプローチのみならず地域に向けた取組を検討します。
- 関係機関が連携して支援していくため、生活保護受給者や生活困窮者自立支援法利用者を、複数の関係機関の間で支援の状況や相談者とのやりとりに関する情報等の共有化を図ります。

(3) 無職者・失業者の自殺対策の推進

<現状と課題>

- 無職者・失業者の自殺者の割合は、64%を占めています。
- 失業に伴う生活苦や、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応することが重要であると考えられます。

<無職者・失業者への取組>

- 失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、失業者への包括的な支援を推進します。
- 退職して役割を喪失した方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。
- やむを得ず職を失った方への支援として、ハローワークにおける非正規雇用労働者等に対する相談支援等を推進します。

(4) 働き世代の自殺対策の推進

<現状と課題>

- 40歳から59歳までの中高年層男性の自殺者は42%を占めています。
- この世代は、家庭や職場の双方で重要な役割を担い、心理的にも、社会的にも負担を抱えることが多い世代です。また、家庭環境や長時間労働によってストレスを感じている人も多いとされています。
- 職場のメンタルヘルス対策や、家庭や地域、または身近な人における気づきや見守りによって、孤独や孤立を感じさせないような環境を作るための支援及び相談支援の充実が重要であると考えられます。

<働き世代への取組>

- 長時間労働やハラスメント等の様々な勤務問題に対し、関係機関との連携を図り、労働者や経営者を対象とした各種相談窓口の実施及び普及啓発を推進します。また、メンタルヘルス対策について普及啓発を図るとともに、労働者の家族や周囲の人の早期の気づきを促す取組を行います。
- 中小企業における従業員の福利厚生向上など、関係機関と連携し、安心して働き続けることができる労働環境や、勤労者福祉の充実を図ります。
- 職業訓練センターにおいて、専門的な知識を学べる場の充実や、習得の場を提供し、職場で活躍するまでの総合的な支援を図っていきます。

(5) 女性の自殺対策の推進

<現状と課題>

○本市での女性の自殺者数は、令和2年度までは毎年5名以下でしたが、令和3年度には11名とそれまでの倍以上の方が自殺により命をなくしています。令和4年度には5名と減少したものの、全国的にも女性の自殺者数は増加傾向にあり、女性の自殺対策を当面の重点施策に新たに位置付けて取組を強化することが必要です。

<女性への取組>

- 予期せぬ妊娠などにより、身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等を妊娠届出時や乳幼児健診時に早期に発見し、相談支援につなげることができるよう支援します。
- コロナ禍において女性の雇用問題が深刻化したことを踏まえ、困難な問題を抱える女性に必要な支援に取り組みます。
- 家庭関係の破綻、生活困窮、DV被害、ストーカー被害等支援や保護を必要とする女性を支援するために必要な取組を推進します。
- 令和6年4月から「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されることを踏まえ、今後、国が策定予定の「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づき必要な取組を推進します。

(6) こどもの自殺対策の推進

<現状と課題>

○本市でのこどもの自殺者数は、他の年代に比べて少ない傾向にありますが、全国的には自殺者の総数が減少傾向にある中において、小中高生の自殺者数は増加傾向となっています。

<こどもへの取組>

○こども家庭庁には「自殺対策室」が設置され、厚生労働省や文部科学省、警察庁などの関係省庁と連携し、こどもの自殺対策の強化に向けての取組が進められています。大田原市においても、今後児童生徒の自殺者数が増加し

ないよう、「こどもの自殺対策緊急強化プラン」に基づき必要な取組を推進します。

○保健室等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともにスクールカウンセラー等を配置し、学校における相談体制の充実を図ります。

○いじめ防止対策推進法「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して迅速に対応します。

第6章

自殺対策の推進体制等

- 1 推進体制
- 2 計画の進行管理
- 3 計画の見直し

第6章 自殺対策の推進体制等

1 推進体制

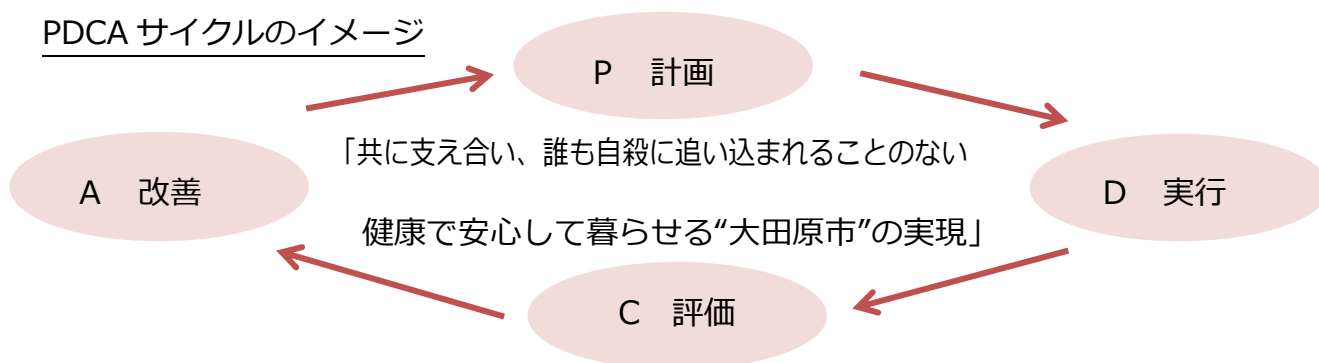
- 大田原市自殺対策計画推進委員会

市長を会長として、保健、医療、福祉、教育、労働、法律など幅広い分野における関係機関・団体等の参画の下に、効果的な連携・協働により官民一体となり、自殺対策に取り組むことを目的として「大田原市自殺対策計画推進委員会」を設置し、連携強化を図るとともに、本計画の進捗状況や効果等を検証しながら自殺対策を推進します。

2 計画の進行管理

- 本計画の実効性を高めるため、PDCAサイクルを通じて施策や取り組みの効果等を検証し、検証結果や国の動向等を踏まえつつ、必要に応じて取組等を改善することにより、自殺対策を展開していきます。

PDCA サイクルのイメージ



3 計画の見直し

- 本計画は令和6年度から令和10年度までの5か年計画です。社会情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、概ね5年を目途に見直すこととされている国の「自殺総合対策大綱」の見直し、本計画に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、必要に応じて本計画を見直すこととします。

資料

- 1 いのち支える大田原市自殺対策計画策定の経過
- 2 大田原市自殺対策行動計画策定委員会委員名簿
- 3 大田原市自殺対策行動計画策定作業部会委員名簿
- 4 大田原市自殺対策行動計画策定委員会運営要綱
- 5 自殺対策基本法
- 6 こころつなぐ相談窓口一覧表

1 いのち支える大田原市自殺対策計画策定の経過

令和 5年 8月18日	大田原市自殺対策行動計画第1回策定委員会
8月21日	大田原市自殺対策行動計画策定に係る第1回作業部会
10月30日	大田原市自殺対策行動計画第2回策定委員会
11月 8日	大田原市自殺対策行動計画策定に係る第2回作業部会
令和 5年 12月 4日 ～ 令和 5年 12月25日	いのち支える大田原市自殺対策計画に対する パブリックコメント
令和 6年 3月13日	「いのち支える大田原市自殺対策計画」の決定（庁議）

2 大田原市自殺対策行動計画策定委員会委員名簿

NO.	氏名	所属団体	役職
1	室井 秀太	大田原地区医師会	室井病院院長
2	安部 桂弥	栃木県弁護士会	安部桂弥法律事務所
3	鵜山 佳幸	大田原警察署	生活安全課生活安全係長
4	永山 君春	那須地区消防組合	警防課長
5	中野 かおり	栃木県県北児童相談所	判定指導課長
6	鈴木 悦子	栃木県県北健康福祉センター	部長補佐兼健康支援課長
7	増淵 孝志	大田原労働基準監督署	安全衛生課長
8	星野 拓也	大田原公共職業安定所	統括職業指導官
9	清水 信行	大田原商工会議所	事務局長
10	青龍寺 弘範	大田原市民生委員・児童委員協議会連合会	連合会会長
11	高瀬 弘美	大田原市民生委員・児童委員協議会連合会	大田原西部地区
12	森 秀明	大田原市小中学校長会	大田原市小中学校長会長
13	櫻岡 賢治	大田原市社会福祉協議会	事務局長
14	益子 敦子	大田原市保健福祉部長	
15	君島 敬	大田原市教育部長	
16	三輪 律子	大田原市保健福祉部福祉課長	
17	宇津野 豊	大田原市保健福祉部子ども幸福課長	
18	小林 さと子	大田原市保健福祉部高齢者幸福課長	
19	白井 高士	大田原市産業振興部商工観光課長	
20	小室 和徳	大田原市教育部学校教育課長	

3 大田原市自殺対策行動計画策定作業部会委員名簿

	所 属	氏 名
1	保健福祉部健康政策課長	松本 通尚
2	保健福祉部健康政策課健康政策係長	伊藤 順子
3	総合政策部政策推進課市民協働係長	小川 景子
4	総合政策部危機管理課地域安全係長	北村 一夫
5	経営管理部総務課職員係長	大豆生田 忠勝
6	経営管理部税務課徴収対策係長	大野 哲治
7	保健福祉部健康政策課成人健康係長	小倉 恵子
8	保健福祉部福祉課社会福祉係長	伊藤 良之
9	保健福祉部福祉課生活福祉係長	藤田 裕史
10	保健福祉部福祉課障害支援係長	木下 富美子
11	保健福祉部福祉課障害福祉係長	齋藤 小百合
12	保健福祉部子ども幸福課子ども家庭相談係長	藤田 賢俊
13	保健福祉部子ども幸福課母子健康係長	益子 理恵子
14	保健福祉部高齢者幸福課高齢支援係長	猪瀬 智和
15	保健福祉部高齢者幸福課地域支援係長	田口 仁美
16	市民生活部生活環境課生活交通係長	齋藤 優子
17	産業振興部商工観光課商工振興係長	高野 浩之
18	建設部建築住宅課住宅政策係長	船山 直人
19	教育部学校教育課学校教育係長	木村 哲哉
20	教育部生涯学習課生涯学習係長	岩井 智光
21	大田原市社会福祉協議会自立相談係長	大武 洋子

4 大田原市自殺対策行動計画策定委員会運営要綱

(令和5年5月31日告示第93号)

(趣旨)

第1条 この要綱は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定による自殺対策計画（以下「計画」という。）を策定するため、大田原市附属機関設置条例（平成25年条例第24号）第2条の規定により設置された大田原市自殺対策行動計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他必要な事項について定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定及び変更に関する事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、計画に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 医療、法律、福祉、教育及び雇用に関する機関、団体、施設等の職員
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 前2号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、1年とし、再任を妨げない。

2 委員が任期の途中にその職を退いたときは、後任者は、前項に規定する任期を引き継ぐものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故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6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、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。

(報告)

第7条 委員長は、会議の結果について、速やかに市長に報告するものとする。

(作業部会)

第8条 計画に関する専門的な事項を調査し、及び研究するため、委員会に作業部会（以下「部会」という。）を置く。

- 2 部会は、部会長、副部会長及び別表に掲げる部会委員をもって組織する。
- 3 部会長は保健福祉部長を、副部会長は保健福祉部健康政策課長をもって充てる。
- 4 部会長は、調査及び研究した内容を速やかに委員長に報告するものとする。
- 5 部会の運営は、委員会の例による。

(庶務)

第9条 委員会及び部会の庶務は、保健福祉部健康政策課において処理する。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和5年6月1日から施行する。

(最初の会議の招集)

- 2 最初の会議の招集は、市長が行う。

別表（第8条関係）

部会委員	総合政策部政策推進課市民協働係長 総合政策部危機管理課地域安全係長 経営管理部総務課職員係長 経営管理部税務課徴収対策係長 保健福祉部健康政策課成人健康係長 保健福祉部福祉課社会福祉係長 保健福祉部福祉課生活福祉係長 保健福祉部福祉課障害支援係長 保健福祉部福祉課障害福祉係長 保健福祉部子ども幸福課子ども家庭相談係長 保健福祉部子ども幸福課母子健康係長 保健福祉部高齢者幸福課高齢支援係長 保健福祉部高齢者幸福課地域支援係長 市民生活部生活環境課生活交通係長 産業振興部商工観光課商工振興係長 建設部建築住宅課住宅政策係長 教育部学校教育課学校教育係長 教育部生涯学習課生涯学習係長 その他委員長が必要と認める者
------	---

5 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 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）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげ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)

第三条 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)

第四条 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)

第五条 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)

第六条 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)

第七条 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 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

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（昭和二十二年法律第二十六号）第一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。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、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)

第九条 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、いやし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)

第十条 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)

第十一条 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。

第二章 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)

第十二条 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（次条及び第二十三条第二項第一号において「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)

第十三条 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）

第十四条 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。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 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）

第十六条 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）

第十七条 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)

第十八条 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)

第十九条 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)

第二十条 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)

第二十一条 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)

第二十二條 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。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三條 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 前二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)

第二十四條 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)

第二十五條 前二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)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 （平成二七年九月一日法律第六六号） 抄
（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定によりおかれる自殺対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

（政令への委任）

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成二八年三月三〇日法律第一一号） 抄
（施行期日）

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。



6 こころつなぐ 相談窓口一覧表

— ひとりで悩まずに、まずは電話してください。 —

こころに関する相談・医療				
相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
カウンセラーによる 対面相談	心の健康相談室 (市健康政策課)	0287-23-8704	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く 相談は月2回※要予約
精神保健に関する相談 (こころとからだの健康) ・心の病気、依存症、 不安な気持ち、 眠れないなど	市健康政策課	0287-23-7601	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
	県北健康福祉センター	0287-22-2259	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
	栃木県 精神保健福祉センター	028-673-8785	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
	こころのダイヤル	028-673-8341	月～金曜日 9:00～17:00	祝日、年末年始を除く
死にたい気持ちなど	栃木いのちの電話	028-643-7830	毎日 24時間	
	自殺予防 いのちの電話	0120-783-556 (フリーダイヤル)	毎月10日 8時～ 11日 8時まで	
メンタルヘルスに関する 相談・支援	ゆずり葉	0287-63-7777	火～土曜日 8:30～17:00	お盆、年末年始を除く
こころの医療機関	室井病院	0287-23-6622	直接病院へお問い合わせください。	
	ときなが メンタルクリニック	0287-20-1006	直接病院へお問い合わせください。	

傾聴ボランティアに関すること				
相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
傾聴依頼に関する相談	市健康政策課	0287-23-8704	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く ※要予約

子ども・子育ての相談

相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
子どもの健康・発育・ 発達のこと 育児相談	市子ども幸福課	0287-23-8634	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
子育てや親子関係の悩み 不安相談	子育て相談室 (市子ども幸福課)	0287-24-0112	月～金曜日 8:30～16:00	祝日、年末年始を除く
子育てのこと (虐待の相談など)	栃木県 県北児童相談所	0287-36-1058	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
子育てについて	児童家庭支援センター にここ広場	028-623-4152	月～金曜日 9:00～17:00	祝日、年末年始を除く
子育てについて	児童家庭支援センター ちゅうりっぷ	028-686-2220	年中無休 8:30～17:15	
家庭教育・子育てに関する 相談(保護者専用)	家庭教育ホットライン	028-665-7867	月～金曜日 8:30～21:00 土曜日 8:30～17:30	祝日、年末年始を除く

児童・青少年の悩み

相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
教育・就学相談	市学校教育課	0287-23-3125	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
いじめや不登校など 教育上の相談	教育支援センター	0287-22-5884	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
いじめや不登校など 教育上の相談	那須教育事務所	0287-23-2194	月～金曜日 9:00～16:00	祝日、年末年始を除く
少年少女の悩み事や 困りごとの相談	ヤングテレホン	0120-87-4152 (フリーダイヤル)	月～金曜日 9:00～16:00	祝日、年末年始を除く
いじめ等に関する相談 (児童・生徒用)	いじめ相談 さわやかテレホン	028-665-9999	24時間	
いじめ等さまざまな悩み (18歳までの子ども専用)	チャイルドライン とちぎ	0120-99-7777 (フリーダイヤル)	毎日 16:00～21:00	年末年始を除く
特別支援教育のこと	ことり教室 (那須特別支援学校)	0287-36-4570	月～金曜日 9:00～17:00	祝日、年末年始を除く
子どもに関すること (虐待の相談など)	栃木県 県北児童相談所	0287-36-1058	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
子ども本人の悩み 子どもに関する悩み	テレホン児童相談	028-665-7788	毎日 9:00～20:00	
ひきこもり・不登校などの 悩み	栃木県子ども若者・ひ きこもり相談総合セン ター ポラリス★とちぎ	028-643-3422	火～土曜日 10:00～19:00	要予約
育児、里親、 ヤングケアラーなど、 子どもの福祉に関する相談	児童相談所相談専用 ダイヤル	0120-189-783	24時間	
いじめ問題やその他の 子供のSOS全般	24時間子供SOS ダイヤル	0120-0-78310	24時間	
こどもをめぐる人権問題	こどもの人権110番	0120-007-110	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く

家庭や DV に関する相談

相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
DV・離婚に関する相談	市子ども幸福課	0287-23-8792	月～金曜日 8:30～16:00	祝日、年末年始を除く
DV・ストーカーなど 女性の悩み全般	女性の人権 ホットライン	0570-070-810	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
女性のための DV 相談	とちぎ男女共同参画 センター相談ルーム	028-665-8720	月～金曜日 9:00～20:00 土、日曜日 9:00～16:00	面接は要予約
男性のための相談	とちぎ男女共同参画 センター相談ルーム	028-665-8724	月曜日・水曜日 17:30～19:30	祝日、年末年始を除く
女性のための就職相談	とちぎ男女共同参画 センター相談ルーム	028-665-8724	水曜日 9:00～12:00 13:00～16:00	祝日、年末年始を除く
女性のための就職相談 (面接)	とちぎ男女共同参画 センター相談ルーム	028-665-8323	火～土曜日 9:00～16:00	祝日、年末年始を除く 要予約
女性のための一般相談	とちぎ男女共同参画 センター相談ルーム	028-665-8720	月～日曜日 9:00～16:00	祝日、年末年始を除く 要予約
女性のための法律相談 (面接)	とちぎ男女共同参画 センター相談ルーム	028-665-8720	第2、第4木曜日 13:30～15:30	要予約
女性のためのDV法律相談 (面接)	とちぎ男女共同参画 センター相談ルーム	028-665-8720	お問合せ下さい	要予約

障害・難病についての相談

相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
障害福祉サービスや障害者の 自立などの相談	大田原市 障害者相談支援センター	0287-20-6751	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く ※障害をお持ちの方に 限る
障害者相談員による相談	大田原市障害者相談 員(身障・知的)	0287-23-8921 (代)	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く ※福祉課から相談員に つながります。
障害者の自立や 社会参加促進などの相談	障害者110番	028-624-3789	月～金曜日 9:30～16:00	休日、時間外は留守番 電話で対応
障害者の就業支援、相談	障害者就業・生活支援 センター「ふれあい」	028-681-6633	月～金曜日 8:30～17:30	
難病に関する相談	とちぎ難病 相談支援センター	028-623-6113	月～金曜日 10:00～12:00 13:00～16:00	祝日、年末年始を除く
難病に関する相談	県北健康福祉センター	0287-22-2679	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く

福祉・介護についての相談				
相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
介護保険に関する相談	市高齢者幸福課	0287-23-8927	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
高齢者に関する相談	大田原市基幹型 支援センター	0287-23-8757	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
高齢者に関する相談	中央地域 包括支援センター	0287-20-1001	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
	西部地域 包括支援センター	0287-20-2710	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
	東部地域 包括支援センター	0287-53-1880	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
成年後見に関する相談	権利擁護センター ぱあとなあとちぎ	028-623-0810	月～金曜日 9:00～16:00	祝日、年末年始を除く

心配ごと相談・人権に関する相談				
相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
心配ごと相談 (心配ごとや困りごと等の 相談)	大田原地区 (大田原市役所 A 別館)	0287-23-1130	毎週金曜日 9:00～12:00	例えば、生計・年金・ 職業・住宅・家族・ 結婚・離婚・医療・ 精神・人権・法律・ 財産・事故・児童福祉・ 母子保健・教育・苦情 などの心配ごと。
	湯津上地区 (佐良土多目的センター)	0287-98-3715	毎月第1水曜日 13:00～15:00	
	黒羽地区 (市社協黒羽支所)	0287-54-1849	毎月第3木曜日 10:00～12:00	
人権に関する相談	大田原地区	0287-23-8715	毎月第3月曜日 10:00～12:00	日程等、市政策推進課 にお問い合わせください。
	湯津上地区		隔月第1水曜日 13:00～15:00	
	黒羽地区		隔月第2火曜日 10:30～12:00	

仕事・就労等の悩み				
相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
就労支援相談員による 就労相談	市福祉課	0287-23-8637	月～金曜日 8:30～17:00	祝日、年末年始を除く
働く人のメンタル相談	県那須庁舎	028-623-3217	毎月第3水曜日 13:30～16:30	土日祝日を除く 3日前までに要予約 ※予約等については、 県労働政策課へお問い 合わせください。
就労相談	ハローワーク大田原	0287-22-2268	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
事業場等からのメンタル 全般の相談	栃木産業保健 総合支援センター	028-643-0685	月～金曜日 9:00～17:00	祝日を除く

仕事・就労等の悩み

労働相談全般	連合・労働相談センター	0120-154-052 (フリーダイヤル)	月～金曜日 9:30～17:30	祝日、年末年始を除く 通常は「労働センター 東日本」につながります。
就職・雇用に関する相談	とちぎジョブモール	028-623-3226	月～金曜日 8:30～17:15 土曜日 10:00～17:00	祝日、年末年始を除く
働く人の メンタルヘルスサポート	こころの耳 電話相談	0120-565-455 (フリーダイヤル)	月・火曜日 17:00～22:00 土・日曜日 10:00～16:00	祝日、年末年始を除く
働く人の メンタルヘルスサポート	こころの耳 メール相談	HPよりメール	毎日 24時間	
15歳から49歳の就職に関する相談(本人、家族など)	とちぎ県北若者サポートステーション	080-8747-8663	月～金曜日 9:00～18:00	祝日、年末年始を除く

生活・経済等の悩み

相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
消費生活に関する相談	大田原市 消費生活センター	0287-23-6236	月～金曜日 9:00～16:00	祝日、年末年始を除く 12:00～13:00は休
消費生活に関する相談	栃木県 消費生活センター	028-625-2227	月～金曜日 9:00～16:00	祝日、年末年始を除く
消費生活に関する 相談窓口の案内	消費者ホットライン	188(局番なし)	10:00～16:00 年末年始(12/29～ 1/3)を除く 12:00～ 13:00は休	※居住地最寄りのセン ターを案内しますが、 開所していない場合に は国民生活センターに つながります
納税に関する相談	市税務課	0287-23-8703	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く 水曜日のみ19時まで
多重債務に関する無料法律 相談、弁護士紹介	栃木県弁護士会 多重債務相談センター	028-689-9001	毎日 10:30～16:30	祝日、お盆、年末年始 を除く 12:00～13:00は休
多重債務に関する無料法律 相談	栃木県司法書士会 総合相談センター 那須塩原会場	028-614-1122	毎月第1土曜日 10:00～12:00 13:00～15:00	祝日、年末年始を除く ※要予約
市民無料法律相談	市総務課	0287-23-1111	毎月第4水曜日 13:30～16:00	祝日、年末年始を除く ※要予約
広域無料法律相談	市総務課	0287-23-1111	毎月第2木曜日 13:30～16:30	祝日、年末年始を除く ※要予約
生活困窮に関する相談	社会福祉協議会	0287-23-1130	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く
生活保護に関する相談	市福祉課	0287-23-8637	月～金曜日 8:30～17:15	祝日、年末年始を除く