真岡市自殺対策計画（第２期）

～誰も自殺に追い込まれることのない真岡市の実現　～

（案）

いのち支える



令和６年８月時点

真 岡 市

目　次

第１章　計画策定の趣旨等

１　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２　計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
３　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
４　計画の基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
５　計画の評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

第２章　本市における現状と課題

１　統計データから見る本市の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
(1) 自殺者数の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
(2) 自殺死亡率の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
(3) 男女別年齢階級別自殺者の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
(4) 職の有無別自殺者の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
(5) 同居人有無別自殺者の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
(6) 自殺未遂歴別の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
(7) 本市の自殺者の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
(8) こころの体温計による悩みの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・11
(9) 高齢者の気持ちの状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
(10)生活困窮等についての相談状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・13
(11)児童生徒の不登校などの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
(12)女性支援相談と産後うつや子育てに関する悩みの状況・・・・・ 16

２　本市の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
(1) 高齢者への対応 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
(2) 生活困窮者への対応 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
(3) 子ども・若者への対応 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
(4) 女性への対応 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18

第３章　自殺対策の取組

１　基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
施策１ 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・・・・・・・・20
施策２ 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・・・・・・・・21
施策３ 市民への啓発と周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
施策４ 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・・・・・・・・・24
施策５ 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育・・・ ・・・・・・29

２　重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30
施策１　高齢者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30
施策２　子ども・若者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・31
施策３　生活困窮者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・31
施策４　女性の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32

第４章　自殺対策の推進体制等
１　計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
（1）真岡市自殺対策委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
（2）真岡市健康 21 プラン推進協議会 ・・・・・・・・・・・・・・・・33
２　計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34
３　計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34

資料編
１　真岡市自殺対策委員会設置規程・・・・・・・・・・・・・・・・・・35
２　真岡市健康２１プラン推進協議会委員名簿・・・・・・・・・・・・・36
３　真岡市自殺対策計画策定の経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
４　用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
５　栃木県の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40
６　自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43
７　相談窓口一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・49

第１章　計画策定の趣旨等

１　計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成18年の自殺対策基本法の制定後、国をあげて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数が３万人台から２万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。

しかし、自殺者数は依然として毎年２万人を超える水準で推移しており、男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は続いていますが、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増加し、令和２年には自殺者数が再び増加に転じました。

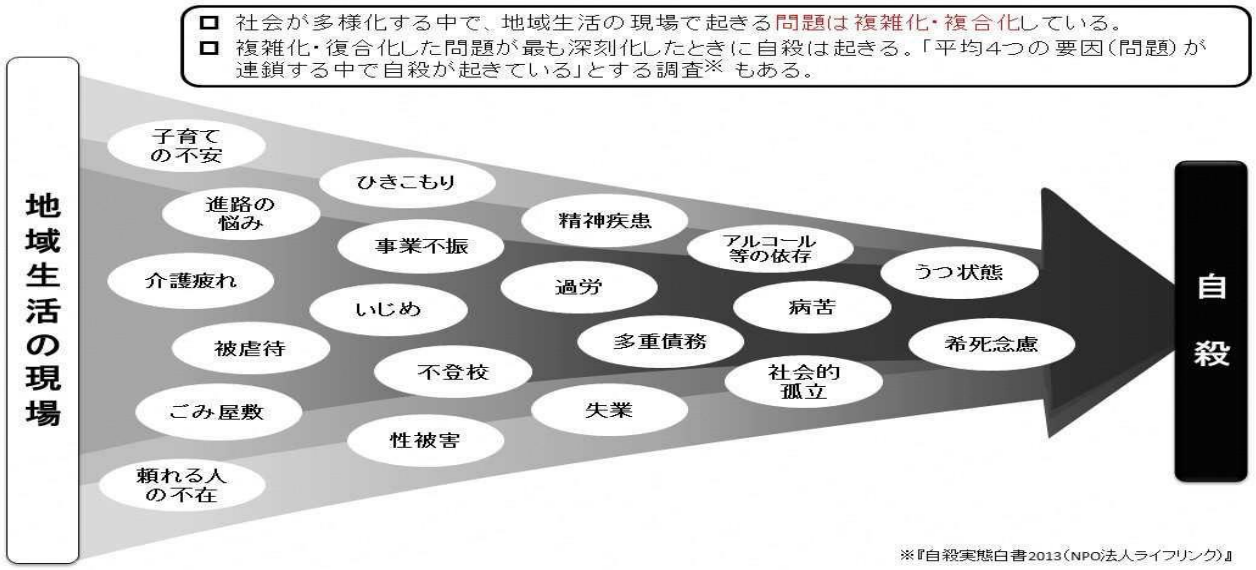
このような状況において、令和４年10月に新たに閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、子ども・若者や女性に対する自殺対策の更なる推進・強化や、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進等が盛り込まれ、今後５年間で取り組むべき施策として位置付けられました。

本市では、令和元年８月に「真岡市自殺対策計画」（以下「第１期計画」という。）を策定し、本市における自殺の現状と課題を踏まえた施策を推進していますが、毎年10人前後の方が亡くなっており、尊い命が自殺によって失われる状況が続いています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、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。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」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、総合的に推進することが重要です。

本市では、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない真岡市の実現」を目指し、自殺対策のより一層の推進を図るため、「真岡市自殺対策計画（第２期計画）」(以下「本計画」という。)を策定するものです。

◆自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

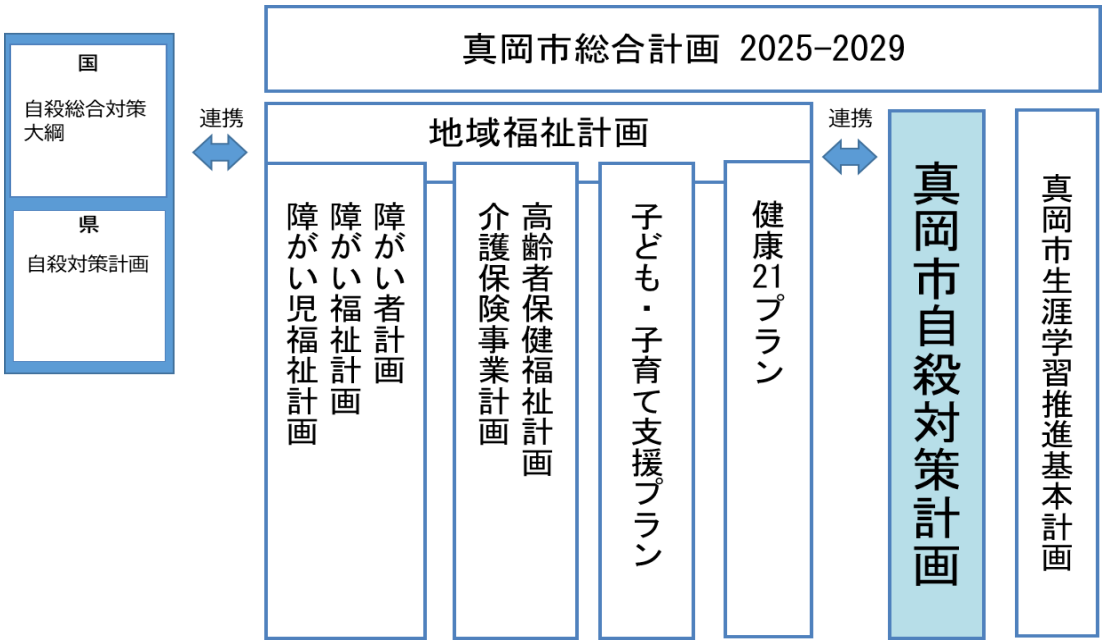


資料：厚生労働省『「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引』（抜粋）

2　計画の位置づけ

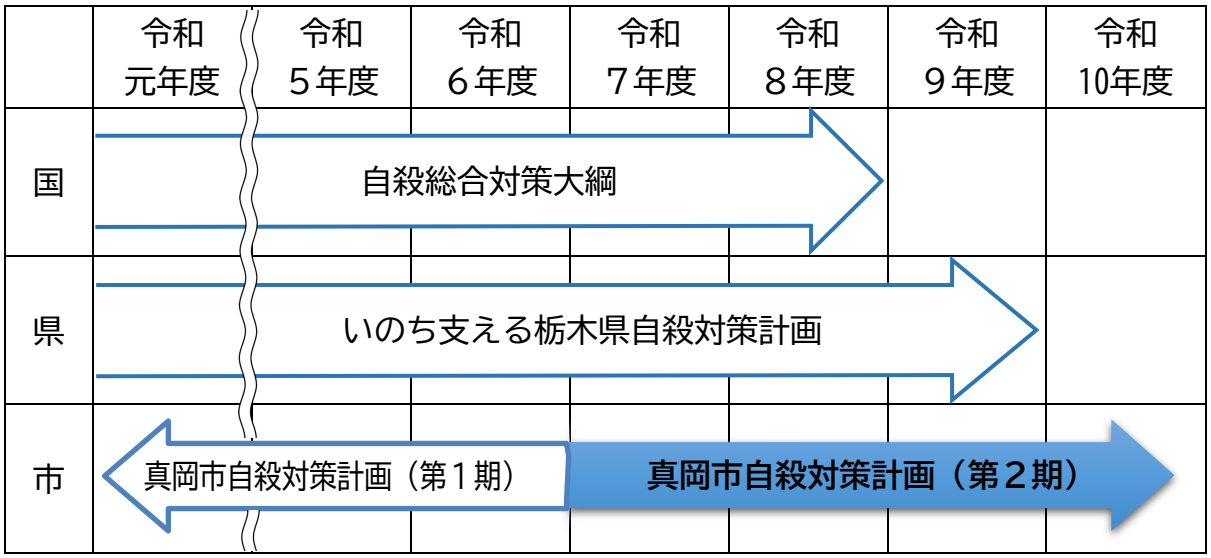
本計画は、自殺対策に関わる関係機関・団体等と連携を図り、本市の自殺対策を総合的かつ効率的に推進するため、自殺対策基本法第 13 条第２項に基づき策定するものです。

なお、本計画は、「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）や「いのち支える栃木県自殺対策計画（第２期計画）」（以下「県計画」という。）を踏まえた計画であり、「真岡市総合計画 2025-2029」を上位計画として、「真岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画」、「真岡市健康 21 プラン」、「真岡市障がい者計画」、「真岡市障がい福祉計画・真岡市障がい児福祉計画」等と整合性を図ります。



３　計画の期間

令和７年度から令和 10 年度までの４年間とし、国の動きや自殺の実態、社会状況等の変化を踏まえ、必要に応じて内容の見直しを行います。



４　計画の基本理念

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということを、社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。行政及び関係機関が一体となり、市民一人ひとりの理解と協力のもと、生きる力を支援し、すべてのいのちを守ることを目指します。

【基本理念】

『誰も自殺に追い込まれることのない真岡市の実現』

５　計画の評価指標

大綱では、令和８年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させることを目標としています。

本市は、国、県より低い水準ではありますが、令和４年の実績が平成 27 年の基準年より 2.8 ポイント高くなっていることから、「誰も自殺に追い込まれることのない真岡市の実現」に向け、自殺対策のより一層の推進を図る必要があります。本計画の評価指標となる自殺死亡率の数値については、本計画期間（令和 10 年度末まで）中に評価するため、評価目標年を令和９年とし、国の目標と同様に 30%減少となる 9.5 を目標値とします。

◆自殺死亡率の目標値　（人口 10 万人あたりの自殺死亡者数）

	平成 27 年 （基準年）	令和４年 （実績）	令和７年 （大綱目標年）	令和８年 （県目標年）	令和９年 （市目標年）
真岡市	13.5	16.3	―	―	9.5
県	19.5	18.6	―	14.0	―
国	18.5	17.4	13.0 以下	―	―

第２章　本市における現状と課題

統計データの留意点

本計画は、自殺総合対策推進センターが、厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」、国勢調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計に基づき、特別集計をし、各自治体の自殺に関する統計結果をまとめた資料(以下、「地域自殺実態プロファイル」という。)及び、本市独自のアンケート調査結果を用いて分析しています。なお、特別集計のため、他資料の統計と一致しない場合があります。

※自殺総合対策推進センター

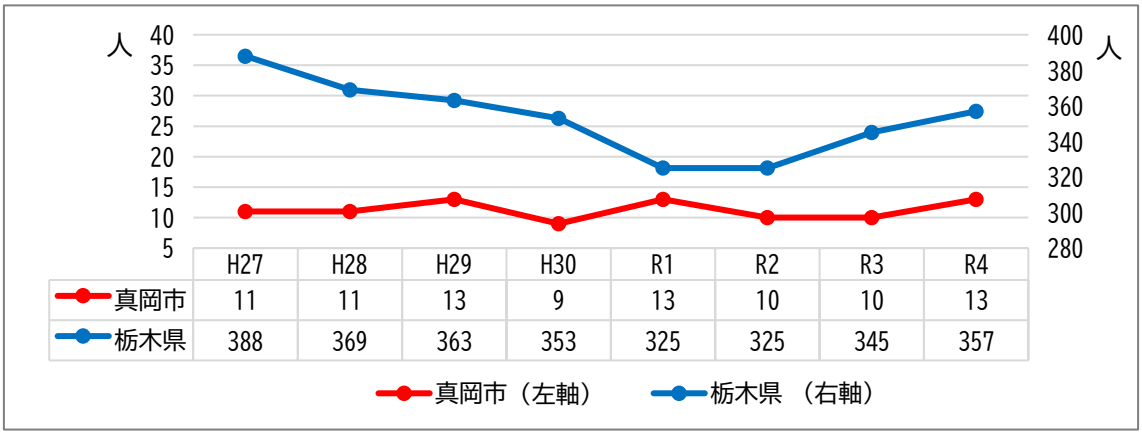
国立研究開発法人　国立精神・神経医療センターの精神保健研究所内に設置された「自殺予防総合対策センター」が、地域連携推進室を新設するなど組織体制を強化し、平成 28 年４月１日に「自殺総合対策推進センター」に改組されました。自殺対策に関する情報の収集・発信、調査研究、研修等の機能を担う機関として位置づけられています。

1 統計データから見る本市の現状

（1）自殺者数の状況

本市における自殺者数は、平成 27 年から横ばいで推移し、年間約 10 人前後となっています。

●図１　自殺者数の状況（H30～R４）



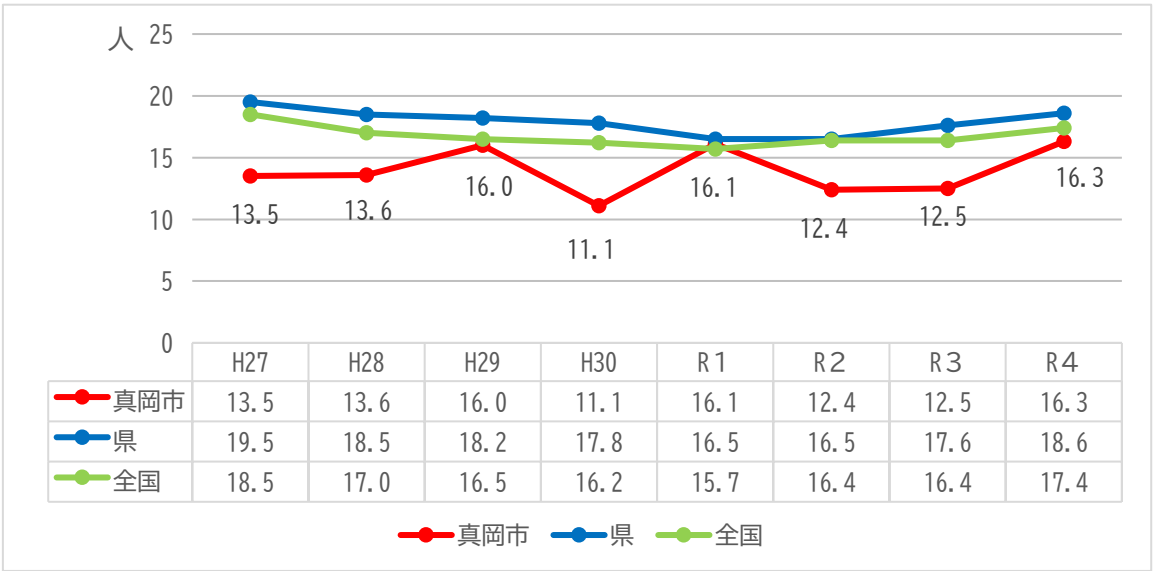
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
真岡市	11	11	13	9	13	10	10	13
栃木県	388	369	363	353	325	325	345	357

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023（自殺日・居住地）」より

（2）自殺死亡率の状況(人口 10 万人あたりの自殺者数)

本市における自殺死亡率については、全国や県より低い水準ではありますが、令和４年は平成 27 年以降最も高く、16.3 となっています。

●図２　自殺死亡率の状況（H30～R４）



	H27	H28	H29	H30	R１	R２	R３	R４
真岡市	13.5	13.6	16.0	11.1	16.1	12.4	12.5	16.3
県	19.5	18.5	18.2	17.8	16.5	16.5	17.6	18.6
全国	18.5	17.0	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.4

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023（自殺日・居住地）」より

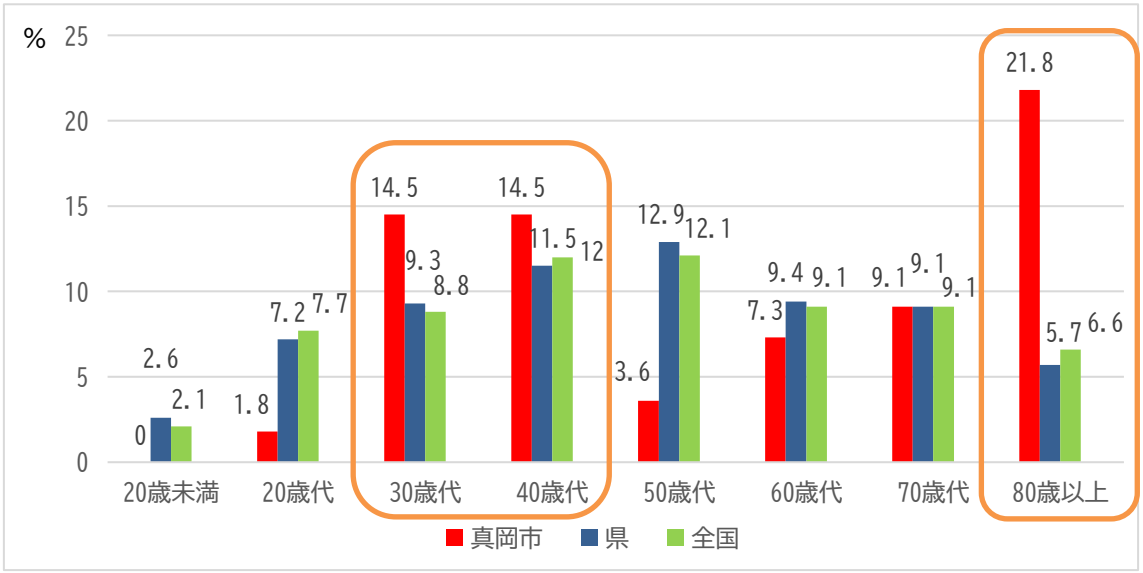
（３）男女別年齢階級別自殺者の状況

男女別に経年比較すると、男性が女性よりも多い状況です。

また、年齢階級別にみると、男性は 80 歳代、30 歳代、40 歳代が、女性は 20 歳代、30 歳代、40 歳代の自殺者の割合が全国や県より多くなっています。

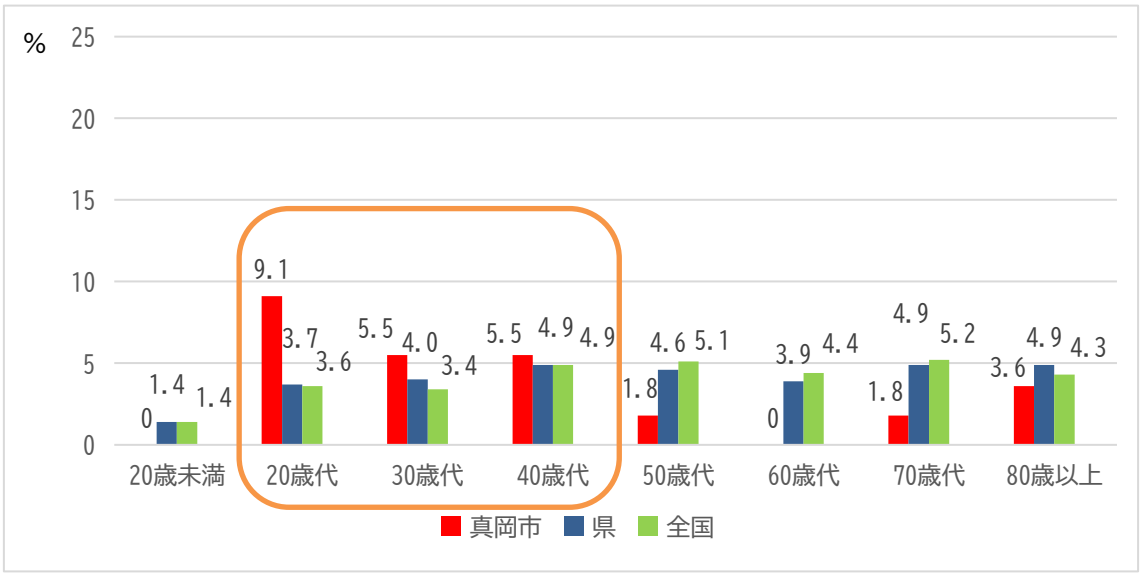
●図３　男女別年齢階級別自殺者の状況（H30～R４）

【男性】



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023（自殺日・居住地）」より

【女性】

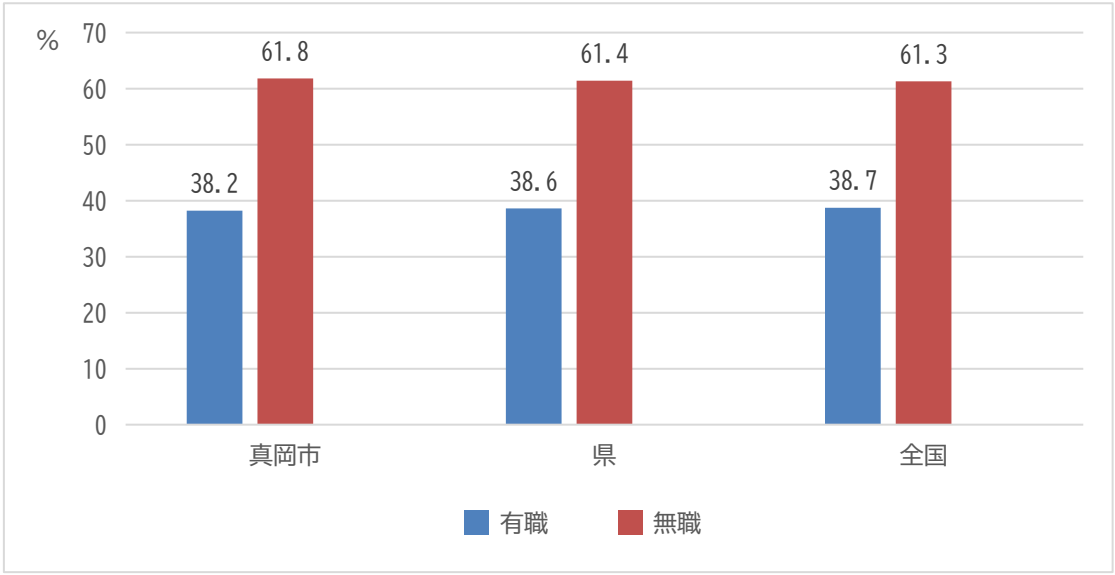


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023（自殺日・居住地）」より

（４）職の有無別自殺者の状況

全国や県と同様に、有職者に比べて無職者の自殺者の割合が多い状況です。無職であることから、経済的な要因と他の要因が複合化した場合、精神的なストレスの影響を受ける可能性が高くなります。

●図４　職の有無別自殺者の状況（H30～R４）

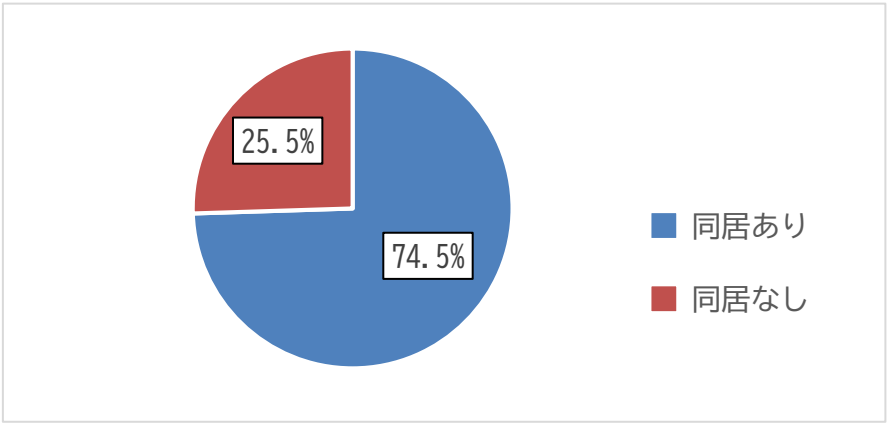


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023（自殺日・居住地）より

（５）同居人有無別自殺者の状況

同居人の有無別では、「同居人あり」の自殺者が 77.1%を占めています。

●図５　同居人有無別の割合（H30～R４）



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018（自殺日・居住地）」
自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023（自殺日・居住地）」より

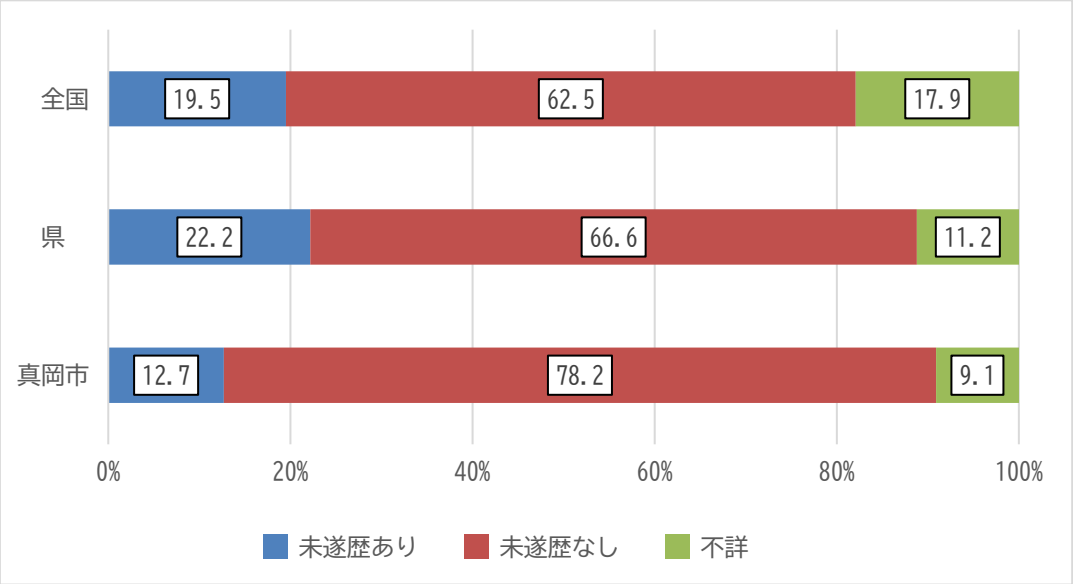
（６）自殺未遂歴別の状況

本市の自殺者の過去の自殺未遂歴別の状況については、全国や県より低い状況です(図６)。

自損行為(自殺の目的による行為、故意に自分自身に障害等を加えた事故)により、救急搬送された人数は、令和２年は高い状況にあります(図７)。

自殺に及んだ人は、その後も同じ行動を繰り返しやすいといわれ、未遂歴がある人は、未遂歴が無い人と比較し、危険性が高い傾向にあります。そのため、継続的な支援と再企図を防ぐことが重要です。

●図６　自殺未遂歴別自殺者数の構成割合（H30～R４）



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023（自殺日・居住地）」より

●図７　自損行為による緊急搬送人数の状況

年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年
真岡市	22	35	25	23
芳賀広域	41	41	43	42
県	542	562	573	631

資料：栃木県危機管理防災局消防防災課　「消防防災年報」
芳賀地区広域行政事務組合「消防年報」より

（７）本市の自殺者の特徴

本市の過去５年間の自殺者の特徴をみると、「男性 60 歳以上の無職同居者」が、失業による生活苦、介護の悩みや身体疾患により自殺に至ったケースが最も多いことがわかります。平成 30 年から令和４年までの５年間では９件あり、全体の 16.4%を占めています。

また、女性では、「20～39 歳の無職同居」が初めて上位５区分に入りました。DV 等による離婚後、生活苦や子育ての悩み等からうつ状態になり、自殺に至ったケースが多い状況です。

●図８　自殺者の特徴と危機経路事例（H30～R４）

自殺者の特性（H30～R４）

	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（10万対）	背景にある主な自殺の危機経路
真岡市	1位:男性60歳以上無職同居	9	16.4	32.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
	2位:男性60歳以上無職独居	6	10.9	123.4	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
	3位:男性20～39歳無職同居	4	7.3	86.9	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
	4位:女性20～39歳無職同居	4	7.3	33.5	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
	5位:男性60歳以上有職同居	4	7.3	16.5	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
栃木県	1位:男性60歳以上無職同居	176	10.3	25.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
	2位:女性60歳以上無職同居	147	8.6	12.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
	3位:男性40～59歳有職同居	143	8.4	13.7	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	129	7.6	94.9	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20～39歳有職同居	96	5.6	14.6	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
全国	1位:男性60歳以上無職同居	11,983	11.5	28.1	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歳有職同居	10,359	10	15.9	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
	3位:女性60歳以上無職同居	9,007	8.7	12.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
	4位:男性60歳以上無職独居	7,575	7.3	83.1	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20～39歳有職同居	6,168	5.9	15.7	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

※自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和２年国税調査」就業状態等基本集計を基に JSCP にて推計したもの。

※「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。

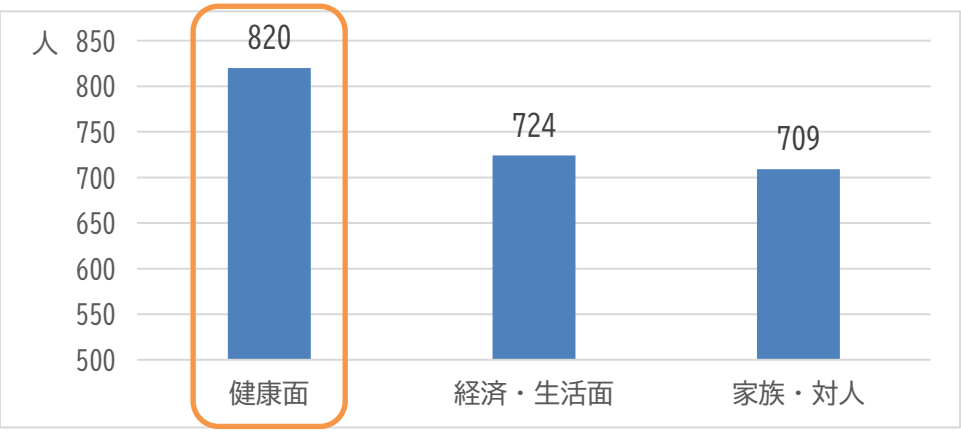
自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意願いたい。

（８）こころの体温計による悩みの状況

本市では、市民が必要な時に、簡単に自分のこころの状態を確認できるよう、市のホームページ上にストレス度合をチェックできる「こころの体温計」を開設しています。令和３年から令和５年における悩みの内容は「健康面」が 820 人で最も多い状況です（図９）。

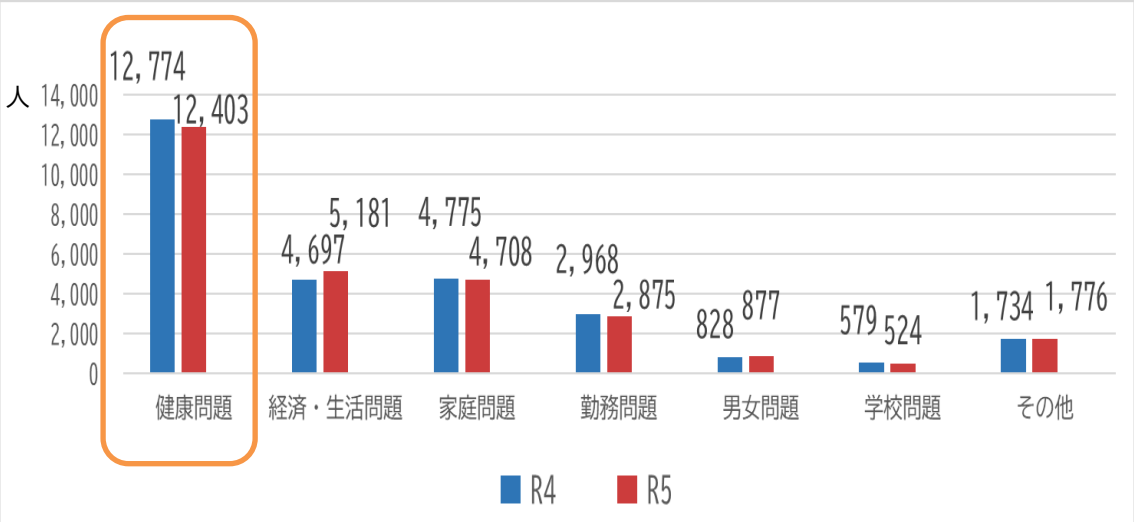
また、全国の自殺の原因・動機では、「健康問題」が最も多くなっていることから、「健康面」等の悩みを早期に発見し、適切な支援を行う取り組みを引き続き進めていくことが必要です（図 10）。

●図９　こころの体温計による悩みの内容（Ｒ３～Ｒ５）



資料：こころの体温計「本人モード」より

●図 10　全国の自殺の原因・動機



資料：令和５年中における自殺の状況（厚労省・警視庁）より

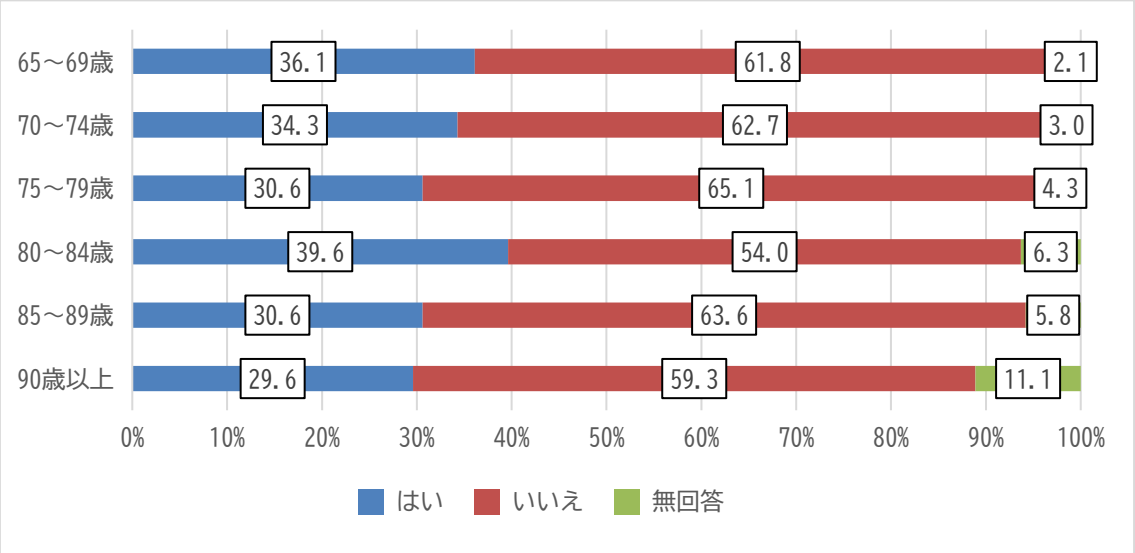
（９）高齢者の気持ちの状況

「この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすること」の有無では、約３人に１人が「あった」となっており、80～84 歳が 39.6%で最も多い状況です（図 11）。

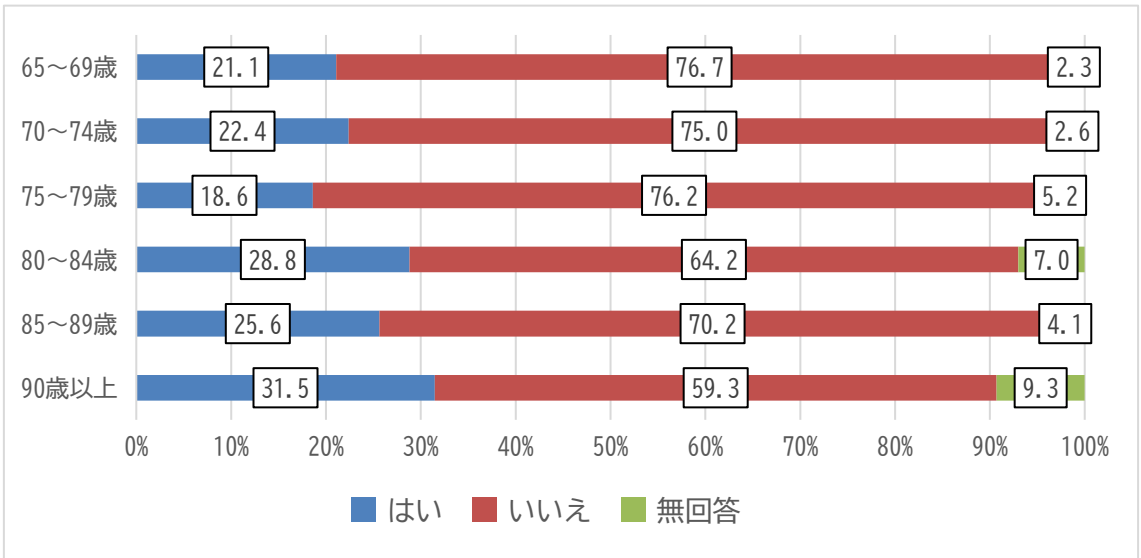
また、「この１か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか」の有無では、約４人に１人が「あった」となっており、80 歳以上が多い状況です（図 11）。

●図 11　高齢者の生活についてのアンケート調査

質問この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。



質問この１か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。



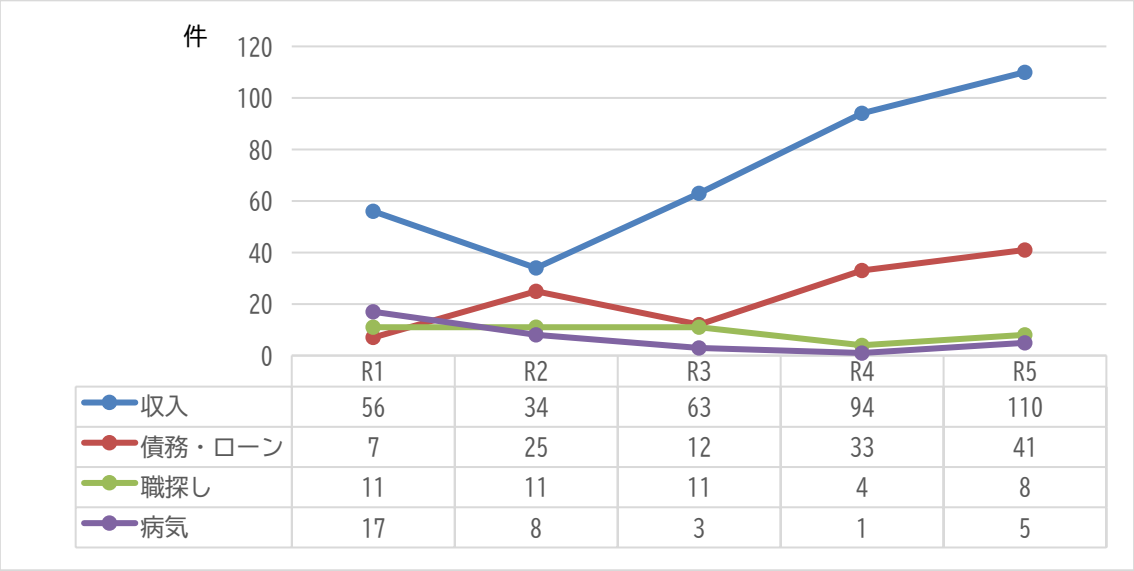
資料：高齢者の生活についてのアンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）Ｒ４より

（10）生活困窮等についての相談状況

本市では、さまざまな理由で経済的に困っている方の相談等を受け、相談者の自立に向けた就労や生活支援等を実施しています。令和５年度の新規相談件数は、収入・生活費についての相談が最も多く 110 件で、令和２年と比較し、3 倍に増加しています。債務・ローンについての相談も増加傾向となっています。（図 12）

令和５年度の相談内容では、どの年代も収入の相談が多く、次いで債務・ローンの相談が多い状況です（図 13）

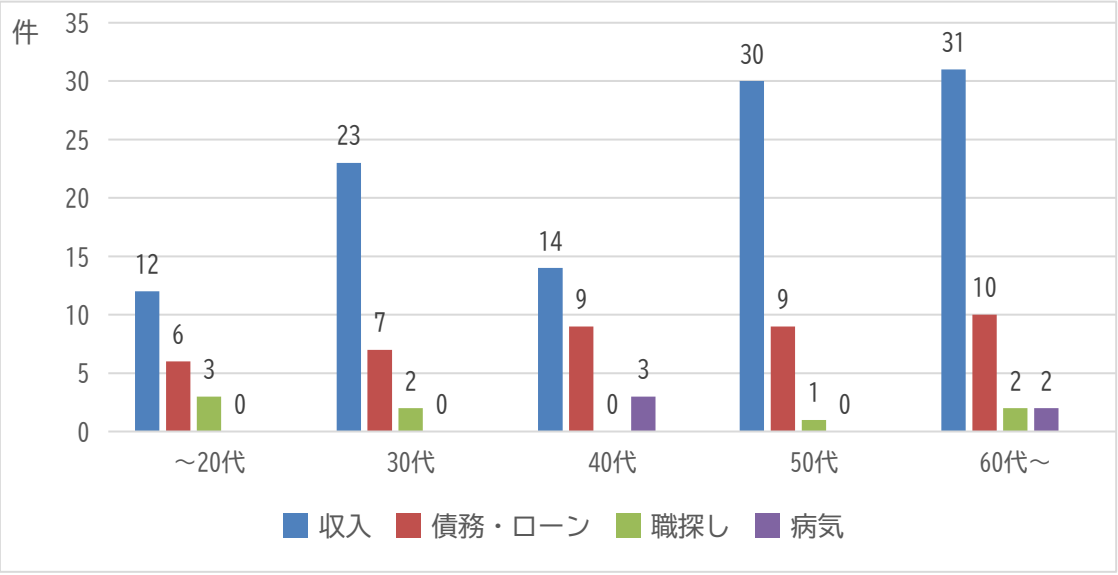
●図 12　新規相談件数の状況（主なもの１つ）



	R1	R2	R3	R4	R5
収入	56	34	63	94	110
債務・ローン	7	25	12	33	41
職探し	11	11	11	4	8
病気	17	8	3	1	5

資料：社会福祉課集計（Ｒ５）より

●図 13　新規相談者の年代別相談内容（主なもの１つ）



資料：社会福祉課集計（Ｒ５）より

（11）児童生徒の不登校などの状況

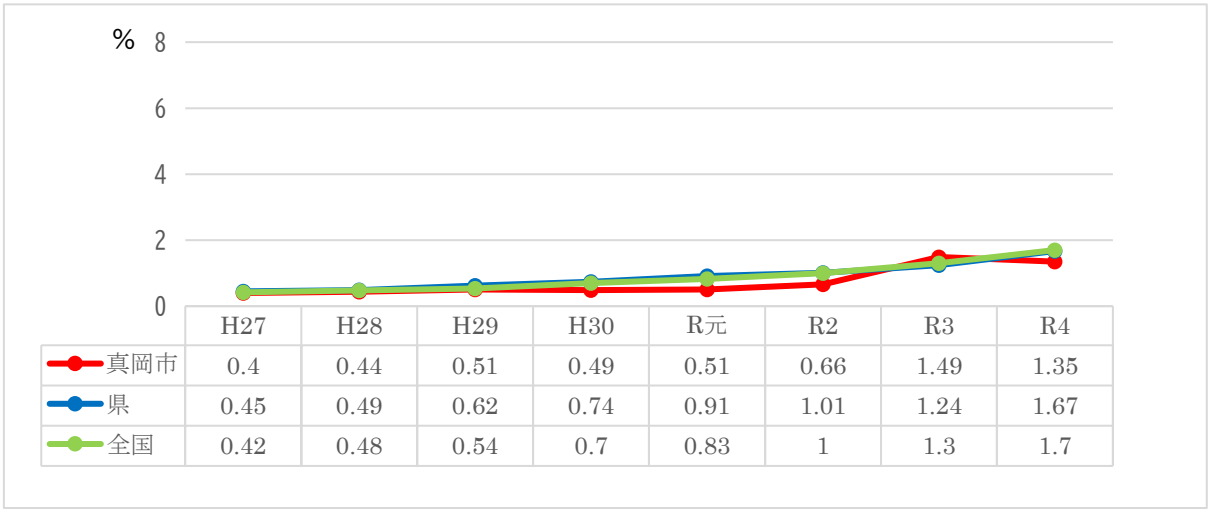
本市の児童生徒の不登校者数の割合は増加傾向にあり、小学校が 1.35%、中学校が 7.08%で、中学校は全国より高い割合となっています（図 14）。

全国の自殺念慮と学校関連の影響力をみた調査では、「不登校」経験者は、経験したことがない者に比べ、3.3 倍自殺を考えたことがある結果となっています（図 15）。

また、最初に学校に行きづらいと感じ始めたきっかけでは、小学校では「先生のこと」、中学校では「身体の不調」が一番多い結果となっています（図 16）。

●図 14　児童生徒の不登校者数の割合

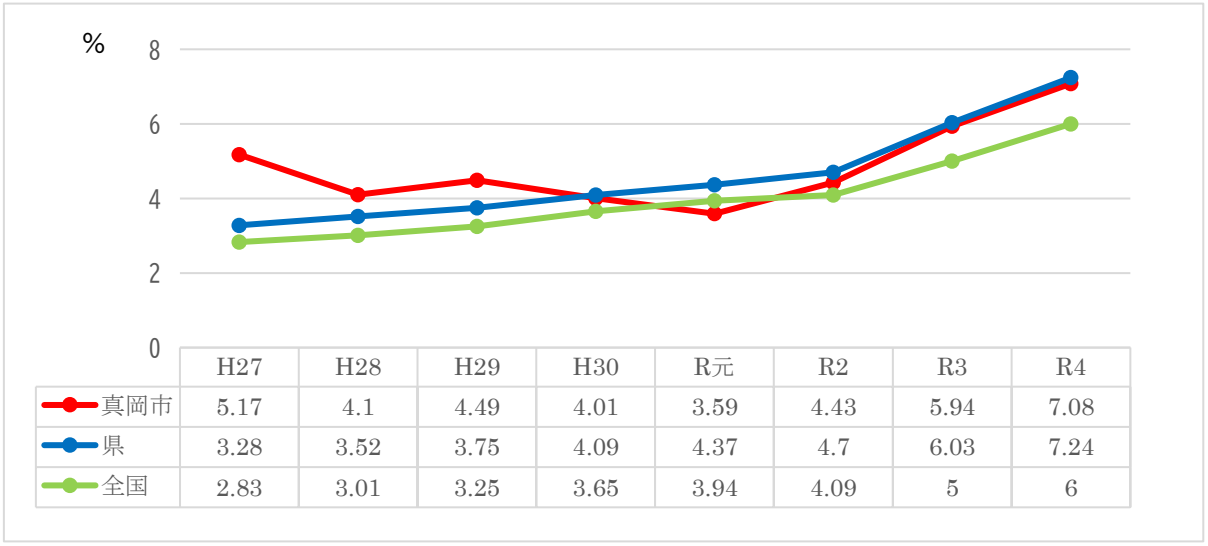
【小学校】



	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
真岡市	0.4	0.44	0.51	0.49	0.51	0.66	1.49	1.35
県	0.45	0.49	0.62	0.74	0.91	1.01	1.24	1.67
全国	0.42	0.48	0.54	0.7	0.83	1	1.3	1.7

資料：「学校教育課調査」より

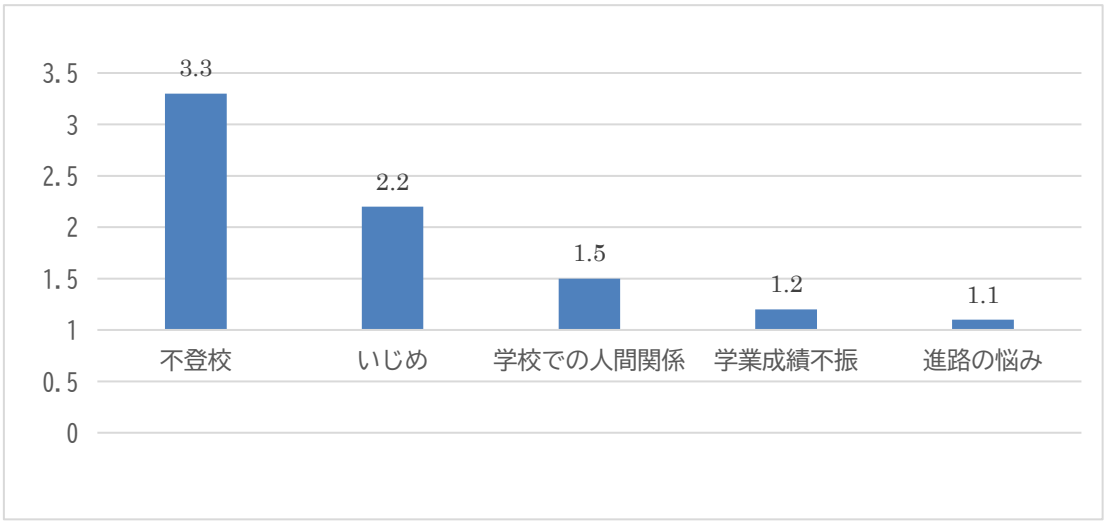
【中学校】



	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
真岡市	5.17	4.1	4.49	4.01	3.59	4.43	5.94	7.08
県	3.28	3.52	3.75	4.09	4.37	4.7	6.03	7.24
全国	2.83	3.01	3.25	3.65	3.94	4.09	5	6

資料：「学校教育課調査」より

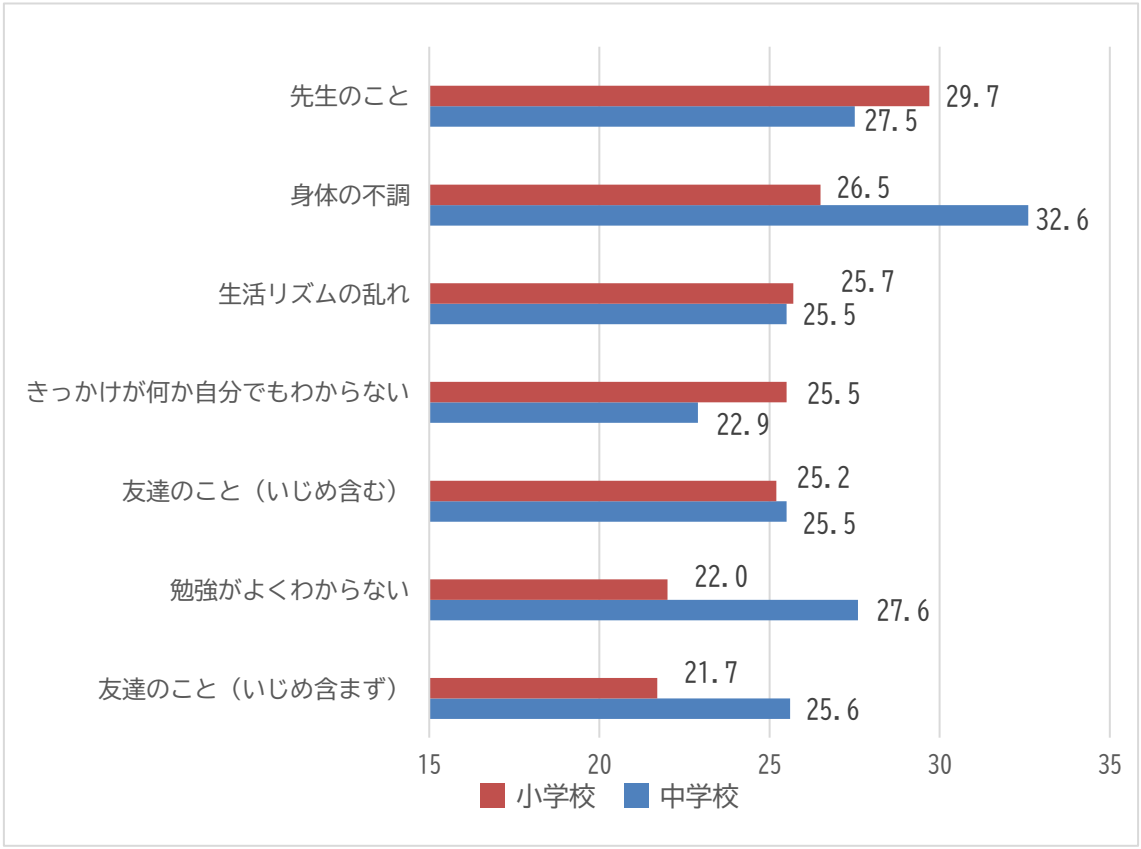
●図 15　過去の自殺念慮と学校関連の影響力　（全国）



資料：第 3 回自殺意識調査（2018　日本財団）より

※数値はそれぞれの学校関連の項目の未経験者を「1」としたときにおける、経験者との比較で、数値が 1 より大きいほど、影響力があることを示します。

●図 16　最初に学校に行きづらいと感じ始めたきっかけ（上位 7 項目・全国）



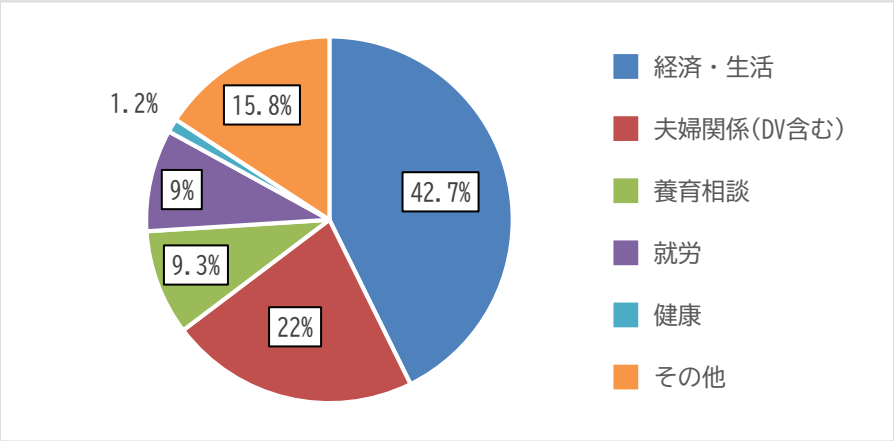
資料：令和２年度不登校児童生徒の実態調査（文部科学省）より

（12）女性支援相談と産後うつや子育てに関する悩みの状況

女性支援相談事業での相談内容では、経済・生活に関する相談が 42.7%で最も多く、次いで夫婦関係、養育相談の順で多い状況でした（図 17）。

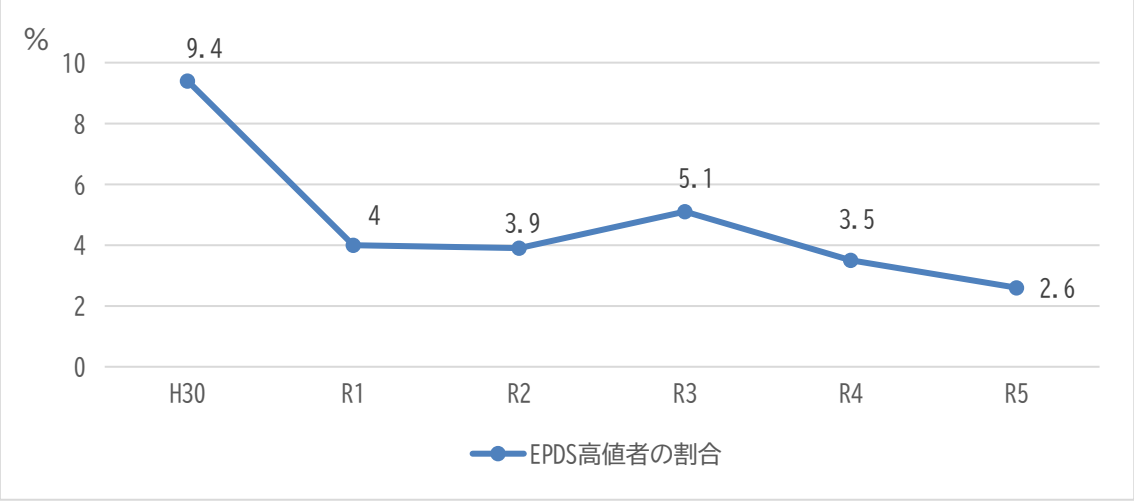
産後うつ病質問票（ＥＰＤＳ）の状況では、継続支援が必要とされるＥＰＤＳ高値者の割合が、平成 30 年が 9.4%と最も多く、その後、産後の初期支援を強化したため、減少傾向となっています（図 18）。

●図 17　女性支援相談事業における相談内容



資料：こども家庭課集計（Ｒ５）より

●図 18　産後うつ病質問票（ＥＰＤＳ）の状況



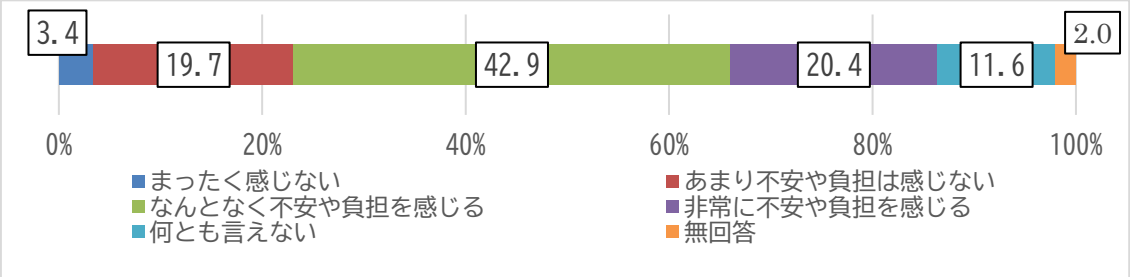
資料：こども家庭課集計（こんにちは赤ちゃん訪問）より

「子育てに関して、不安や負担などを感じることはありますか」の質問では、何となく不安や負担を感じると回答した方が 42.9%で最も多い状況です。次いで非常に不安や負担を感じるが 20.4%となっています（図 19）。

また、「子育てに関して、日常悩んでいること、または気になることはどのようなことですか」の質問では、子どもの教育と回答した方が 45.3%と最も多く、次いで子どもを叱りすぎているような気がするが 35.2%、友達付き合い（いじめを含む）が 34.2%となっています（図 20）。

●図 19　真岡市こども・子育て支援事業ニーズ調査（小学生の保護者）

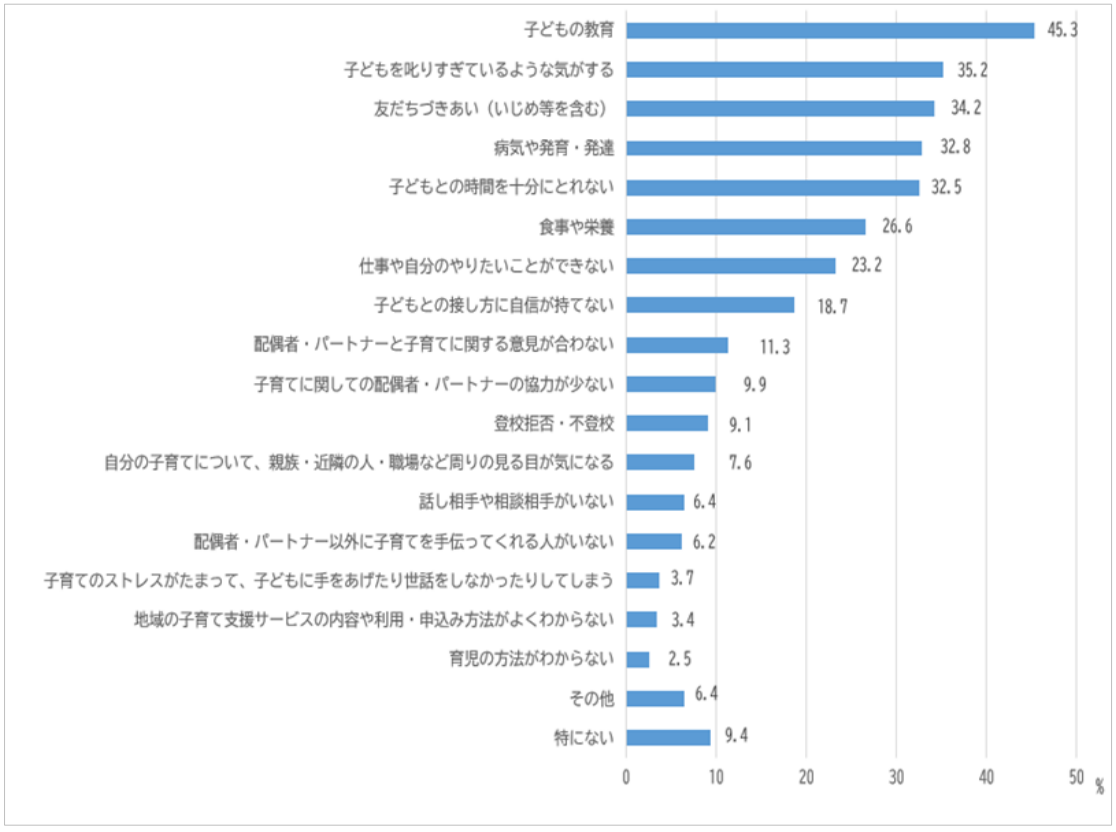
質問子育てに関して、不安や負担などを感じることはありますか。



資料：子ども・子育て支援事業ニーズ調査（Ｒ６）より

●図 20

質問子育てに関して、日常悩んでいること、または気になることはどのようなことですか。



資料：子ども・子育て支援事業ニーズ調査（Ｒ６）より

２　本市の課題

（１）高齢者への対応

本市における年齢階級別の自殺者の割合において、80 歳代以上の男性の高齢者が、平成 30 年から令和４年までの５年間で全国を上回っています。

高齢者は、介護疲れや身体疾患などの健康問題、配偶者・友人との死別や退職等の喪失体験など、ライフステージ特有の出来事が原因となり、社会的役割の喪失感や孤立感などにつながりやすい状況です。地域での見守り体制の整備・高齢者を対象としたサロンを実施、また、介護保険サービスの利用など、各事業を通じて関係機関と連携し、支援に繋いでいく必要があります。

（２）子ども・若者への対応

児童生徒の不登校数は年々増加傾向にあります。子どもの自殺を予防するため、児童生徒が命の大切さを実感できる教育や、ＳＯＳの出し方、ストレスとの上手な付き合い方を学ぶ機会を設けるほか、大人が子どものＳＯＳに気づき、どう支援するかの普及啓発や、相談場所の周知を行うことが必要です。

また、若者については、広く自殺対策に関する周知や普及啓発が重要となります。若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向があると言われているため、家庭や地域における気づきや見守りなどへの取り組みが必要です。

30 歳代から 40 歳代の働き盛り世代は、職場や家庭において重要な役割を担い、心理的・社会的にも負担を抱え、心の健康を損ないやすい世代と言われているため、メンタルヘルス対策、健康診断の勧奨、生活習慣の改善などを真岡市健康２１プランの事業と連携して実施する必要があります。

（３）生活困窮者への対応

生活困窮者は、経済面の理由だけでなく、社会的に孤立している場合も多く、支援につながりにくくなっています。これは、職の有無別自殺者の状況においても、有職者より無職者の割合が多いことと関連していると推測されます。生活困窮に関する問題は、その原因が様々であるため、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、各関係機関が連携した相談支援を行うことが必要です。

（４）女性への対応

本市における 20 歳代から 40 歳代女性の自殺者数においては、平成 30 年から令和４年までの５年間で増加がみられるため、国や県と同様、女性への対策を更に推進することが必要です。増加した背景としては、新型コロナウイルス感染症拡大等の影響が長期化する中、予期せぬ妊娠などによる悩みや不安、ＤＶや産後うつ、育児の悩みなどが深刻化していることが推測されます。女性への対応では、予期せぬ

妊娠をした方等を含む特定妊婦等への支援の強化や、産後も安心して子育てができる支援体制の確保、ＤＶなど困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、各関係機関と連携した相談や居場所づくりなどの支援の取組が必要です。

第３章　自殺対策の取組

本市の自殺対策に関する施策は、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている「５つの基本施策」と本市の自殺の実態を踏まえた「３つの重点施策」とします。

１．基本施策

◆５つの基本施策（全国市町村で一律に取り組む施策）

① 地域におけるネットワークの強化
② 自殺対策を支える人材の育成
③ 市民への啓発と周知
④ 生きることの促進要因への支援
⑤ 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

【基本施策１】　地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で基礎となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関・団体等との連携を図り、官民一体となり自殺対策を推進するため、既存のネットワークのほか、地域における他分野のネットワークとの連携に取り組みます。

事業一覧

No	市の事業内容	取組	担当課
1	**健康 21 プラン推進協議会** 健康 21 プランに掲げる心の健康問題の課題解決に向け、心身の健康づくりを推進、及び普及啓発に関する事項を協議する。 委員は、学識経験者、関係団体等の代表者、保健医療機関等の代表者で構成され、市長が委嘱し、任期は２年とする。	年１回	健康増進課
2	**自殺対策委員会** 庁内の各部署において自殺対策に関する情報の共有化を図るとともに、多角的なア	必要に応じて	社会福祉課

	プローチを検討するため、副市長を委員長とし、市の関係部課長で組織する「真岡市自殺対策委員会」と下部組織として「検討部会」を開催する。		
3	**こども家庭センター** すべての妊婦との個別面接を実施し、メンタル面の状況を把握するとともに、支援を必要とする妊産婦に対し、庁内や医療機関と連携して継続的な支援を実施する。 子育て家庭の心配ごとに寄り添い、学校等と連携した支援を実施する。	通年	こども家庭課
4	**子育て支援連絡会議** 妊娠期から子育て期にわたり、支援を必要とする妊産婦等を早期に把握する。関係機関と連携し包括的な支援を実施する。	通年	こども家庭課
5	**要保護児童対策地域協議会** 家庭児童相談や児童虐待に対し、福祉、医療、警察や教育機関等と連携し、早期発見や児童・保護者の養育支援を実施する。	通年	こども家庭課

基本施策２　自殺対策を支える人材の育成

身近な人が異変に気付き、見守ることが自殺対策には重要です。関係するそれぞれの分野における専門職だけではなく、市民に対しても研修等を開催することで、地域の担い手となる人材の育成に努めます。

事業一覧

No	市の事業内容	取組	担当課
1	**民生委員** 民生委員法に基づき、市民の立場に立って援助を必要とする人に対し、生活や社会福祉全般に関する相談・援助活動を行う。	通年	社会福祉課
2	**児童委員** 児童福祉法に基づき、子どもたちが元気に安心して暮らせるよう、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援を行う。	通年	社会福祉課

3	**ひきこもりサポーター派遣事業** 専門の養成研修を受講し登録された「ひきこもりサポーター」を派遣し、ひきこもり状態の本人や家族に寄り添った相談支援等を行う。	通年	社会福祉課
4	**ゲートキーパー養成講座** 自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援につなぐ役割を担える人材を育成するため、市民、地域のボランティア団体、支援者の他、市職員を対象とし、養成講座を実施する。	年１回	社会福祉課

基本施策３　市民への啓発と周知

自殺対策を推進する基盤として、市民一人ひとりが、心の健康づくりについて理解し、自身の心の不調や悩みを抱えた方のＳＯＳサインに気づき、適切に対処できるよう、正しい知識や情報の発信をし、市民への啓発に努めます。

事業一覧

No	市の事業内容	取組	担当課
1	**健康 21 プラン推進事業** 真岡市健康 21 プランに基づき、健康寿命の延伸や生活習慣病の発症予防や重症化予防のための情報提供をする事業を開催し、心身の健康づくりに取り組めるよう推進する。 ・健康 21 プラン推進講演会 ・トータルヘルスセミナー ・健診結果等の健康相談事業	通年	健康増進課
2	**自殺予防の啓発** ３月の自殺対策強化月間や９月の自殺予防週間にあわせて関係課や断酒会などと連携し、全庁的に実施。懸垂幕やのぼり旗を設置する他、庁内に展示を設ける等、自殺予防に関するリーフレットや啓発グッズを配布することにより、意識啓発及び相談窓口の周知をしていく。	通年	社会福祉課

3	**こころの体温計** 市民が必要な時に、簡単に自分のこころの状態を確認できるよう、市のホームページ上にストレス度合をチェックできる「こころの体温計」の開設を継続し、周知をはかる。	通年	社会福祉課
4	**働く人のメンタルヘルス相談** 栃木県労働政策課で実施している相談会をホームページやウィークリーニュースもおかに掲載する他、商工団体や工業団地総合管理協会へチラシを配布する。	月２回	商工観光課
5	**労働条件相談ほっとライン** 厚生労働省で実施している電話相談窓口をホームページ、真岡商工会議所の「かいぎしょだより」やメールマガジン、にのみや商工会の「金ちゃんだより」などの広報誌等に掲載する。	随時	商工観光課
6	**こころの耳電話相談** メンタルヘルスや健康障害などの実施している厚生労働省の電話相談窓口を紹介する。周知は、ホームページ、真岡商工会議所の「かいぎしょだより」やメールマガジン、にのみや商工会の「金ちゃんだより」などの広報誌等に掲載する。	随時	商工観光課
7	**教育相談窓口** 教育委員会のホームページに、教育上の各種悩み事を相談できる窓口を掲載する。	随時	学校教育課

基本施策４　生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合せて行うことで、自殺リスクを低下させる必要があることから、自殺の危険性を抱える可能性がある人に対して「生きることの促進」につながる取組を強化します。

事業一覧

No	市の事業内容	取組	担当課
1	**まちなか保健室事業** 駅前館、田町館、二宮館の３か所で、誰でも気軽に健康チェックや休息、利用者同士の交流などを行う。また、看護師・保健師・助産師による健康相談を開設し相談に対応する。	通年	健康増進課
2	**各種健康診査・がん検診** ①総合健診 （特定健康診査）40 歳以上 （胃・肺・大腸）40 歳以上 （前立腺）50 歳以上男性 （子宮）40 歳以上女性 （乳）40 歳以上女性 ②ちょこドック 20～39 歳 ③個別健診 （特定健康診査）40 歳以上 （後期高齢者健診）75 歳以上 （子宮）20 歳以上女性 （乳）30 歳以上女性 （歯周病検診）40・50・60・70 歳 （後期高齢者歯科健診）76 歳	① 79 回 ②５回 ③特定･後期は9～11 月、子宮・乳は5月～2 月	健康増進課
3	**妊産婦等への相談支援** 妊娠、出産（流産等含む）、子育てに関する相談に応じ、心身の安定が図られるよう支援する。	通年	こども家庭課
4	**妊産婦健康診査事業** 妊産婦健康診査にてエジンバラ産後うつ病質問票を実施し、支援を必要とする妊産婦に対し、医療機関と連携し継続支援を実施する。	通年	こども家庭課

5	**産前・産後サポート事業** 助産師等が、産前・産後の妊産婦の相談等に応じ、出産や育児についての不安解消を図る。	通年	こども家庭課
6	**産後ケア事業** 産後の母子が宿泊等で専門的なケアを受け、育児の不安や心身の負担軽減をすることで、産後うつ等の予防を図る。	通年	こども家庭課
7	**こんにちは赤ちゃん訪問事業** 生後４か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、母子の心身の状況や養育環境等を観察し、必要な支援を実施することで、子育てに対する不安や悩みの解消につなげる。また、市の独自事業により利用料は無料で提供する。	通年	こども家庭課
8	**養育支援訪問事業** 養育上の問題を抱える家庭等において、安心して子育てや育児ができるよう、家庭相談員や保健師による相談や訪問支援を実施する。	通年	こども家庭課
9	**母子・父子自立支援事業及び女性支援相談事業** 母子家庭等の自立を促進するため、子育て、生活支援、就業支援、養育費の確保、経済的支援など総合的な母子家庭等支援を実施する。	通年	こども家庭課
10	**ひきこもりに関する相談** ①相談会、②家族会、③寄り道事業を実施し、ひきこもり当事者の自立に向けた支援を実施する。	①通年 ②２回 ③４回	社会福祉課
11	**障害児者相談支援センター** **（基幹相談支援センター）** 障害児・者の生活での困りごとに関する相談や地域での問題に関する相談を受ける。	通年	社会福祉課
12	**移動支援** 社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動や社会参加のため、外出時にヘルパーを派遣し、必要な移動の介助及び外出に伴って必要となる介護を提供する。	通年	社会福祉課

13	**生活困窮者自立相談支援事業** さまざまな理由で経済的に困っている方の相談を受け、相談者の自立に向けた就労・生活支援等を実施する。	通年	社会福祉課
14	**障害者福祉タクシー券の配布** 障害のある方に対し、タクシーの初乗り料金を助成する券を配布。外出の機会を増やすことに繋がり、閉じこもりや孤立化を防ぐ。	年 72 枚	社会福祉課
15	**老人福祉タクシー券の配布** ６５歳以上の高齢者のみの世帯で自動車の所有及び使用していない世帯に対し、タクシー初乗り料金を助成する券を配布。外出の機会が増え社会参加につながり孤立化を防ぐ。	年 72 枚	高齢福祉課
16	**老人クラブ支援事業** 高齢者の社会活動を促進し、健全で豊かな生活を確保するため、老人クラブ活動を支援する。	通年	高齢福祉課
17	**安否確認事業（ハローコール）** 在宅の 65 歳以上の独居高齢者で、生活に不安を感じている方を対象に、週に１回、電話で安否確認を実施する。	通年	高齢福祉課
18	**シルバーサロン事業** 高齢者が生きがいを持ち、自立した生活を送れるよう、高齢者の積極的な社会参加の場となるシルバーサロンを運営する。	通年	高齢福祉課
19	**地域福祉づくり推進事業** 自治会が実施する高齢者の情緒の安定と、孤立感の解消を目的とした「ミニデイホーム」、日常において高齢者の見守りを行う「高齢者等見守りネットワーク」を支援する。	４月～ 翌２月	高齢福祉課
20	**心配ごと相談事業** 毎週火曜日は社会福祉協議会、第２火曜日は各地区分館で実施し、心配ごとに対して相談を受け付け、不安解消につなげる。	毎週 火曜日	高齢福祉課

21	**法律相談** 毎月第２火曜日に社会福祉協議会で開催。弁護士が相談を受ける。	第二 火曜日	高齢福祉課
22	**老人保護措置事業** 身体上または精神上の障害があり、日常生活に支障がある 65 歳以上の高齢者を対象に、心身の健康の保持および生活の安定を図るため、養護老人ホームへの入所を措置する。	必要時	高齢福祉課
23	**就学援助事業** 要保護、準要保護、被災、特別支援学級在籍のそれぞれの児童生徒に対して、給食費や学用品費への扶助を行う。	通年	学校教育課
24	**適応指導教室設置事業** 不登校傾向となった児童生徒に対し、集団生活への適応、情緒の安定、基礎学力の補充、基本的生活習慣の改善等のための相談・適応指導を行い、学校復帰を支援し、社会的自立を助ける。	通年	学校教育課
25	**特別支援を必要とする児童生徒のための教育相談事業** 保護者が求めている養育上の課題や就学時期及びそれ以降の指導上の課題に対する支援、福祉や医療に関する情報提供等を必要に応じて継続的に支援する。	月 16 回	学校教育課
26	**スクールソーシャルワーカー（家庭支援アドバイザー）配置事業** 指導上の諸課題に対し、教育分野に関する知識や社会福祉等の専門的な知識や技術を用いて、関係機関等とのネットワークを活用する。課題を抱える児童生徒の様々な環境に働きかけたりするなど、課題解決に向けた学校の取り組み方への助言等行う。	随時	学校教育課
27	**特別支援教育アドバイザー派遣** 特別支援学級や通級学級の担当者に対して、特別な支援を必要とする児童生徒が障害による学習上又は生活上の困難を克服	随時	学校教育課

	するための指導や支援が行えるよう、各学校を訪問して適切な助言を行う。また、電話等での相談に随時対応する。		
28	**少年指導センター** 街頭指導・環境浄化活動・親と子の悩みについて電話相談を実施する。	通年	生涯学習課
29	**出前講座開設事業** 行政編・趣味教養編などの講座を用意し、市民の教養や生きがいづくりの場を提供する。	随時	生涯学習課
30	**職員のメンタルヘルス事業** ① メンタルヘルスセミナーを実施する他、 ② カウンセリング事業を、新規採用者、入庁 5 年目、10 年目、新任係長及び希望者を対象に実施する。	①２回 ②１回	総務課
31	**地域公共交通運行事業** いちごタクシー、いちごバス、もおかベリー号を運行し、外出の機会を増やすことにより、閉じこもりや孤立化を防ぐ。	通年	総合政策課

基本施策５　児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

心の健康を保ち健やかに成長し続けるためには、児童、生徒からのＳＯＳに気づくことができるよう、ＳＯＳの出し方に関する教育や、相談を受ける体制の充実をはかります。また、不登校やいじめ、友人との関係などの問題が起こりうる学童期に、命の尊さや思いやりを学ぶ機会を持つ取組を進めます。

事業一覧

No	市の事業内容	取組	担当課
1	**こども家庭センター** 小・中学校の生徒に対して、こども家庭センターやヤングケアラーの相談窓口を周知し、相談支援を行う。	通年	こども家庭課
2	**思春期教室事業** 中学２年生に対し、助産師・保健師による講話を通し、命の大切さや、ありのままの自分でよいという心を育む。	９校	こども家庭課
3	**心理相談員配置事業** 小中学校における特別支援教育及び不登校対策において、教員並びに支援を必要とする児童生徒及びその保護者への適切なアドバイスを行う。	随時	学校教育課
4	**学校支援相談員配置事業** 学校生活における児童生徒の悩みについて、気軽に話せる教員以外の立場の大人が受け止めることで、ストレスの軽減を図る。	通年	学校教育課
5	**スクールソーシャルワーカー（家庭支援アドバイザー）配置事業** 指導上の諸課題に対し、教育分野に関する知識や社会福祉等の専門的な知識や技術を用いて、関係機関等とのネットワークを活用する。課題を抱える児童生徒の様々な環境に働きかけたりするなど、課題解決に向けた学校の取り組み方への助言等行う。	随時	学校教育課
6	**少年指導センター** 街頭指導・環境浄化活動・親と子の悩みについて電話相談を実施する。	随時	生涯学習課

２．重点施策

本市における自殺の現状と課題を踏まえ、高齢者、子ども・若者及び生活困窮者や女性への取組を重点施策として推進していきます。相談が必要な方への支援については、市民全体に対する自殺に関する意識の普及啓発が必要であるため、すべてに係る事項として実施していくこととします。

◆４つの重点施策（本市において独自に取り組む施策）

重点施策１　高齢者の自殺対策の推進

重点施策２　子ども・若者の自殺対策の推進

重点施策３　生活困窮者の自殺対策の推進

重点施策４　女性の自殺対策の推進

●重点施策１　高齢者の自殺対策の推進

高齢者については、老人クラブや高齢者サロン、社会奉仕活動などの「生きがい」づくりの活動を実施するとともに、高齢者の外出支援を併せて実施することが必要です。また、認知症サポーターの養成や交流の場を持つなど、高齢者を支える家族の負担軽減のため、医療機関や地域包括支援センター、介護保険関連の担当部署等と連携を強化し、高齢者に対する支援に努めます。

①　高齢者の自殺リスクの早期発見　【担当課：高齢福祉課】

後期高齢者健診や独居老人訪問事業等を活用して、高齢者のうつ状態の早期発見に努めます。また、介護保険制度の申請や利用等、介護に関する問題について早期対応に努めます。

②　高齢者の孤立化の予防【担当課：高齢福祉課】

地域福祉づくり推進事業やシルバーサロン等で、高齢者の生きがいづくりや居場所を確保し、孤立化を予防します。

③ 高齢者の社会参加の促進【担当課：高齢福祉課】

シルバー人材センターを活用し、高齢者の社会参加を促進します。

●重点施策２　子ども・若者の自殺対策の推進

子ども・若者の自殺対策については、全国的にも 10 歳代から 30 歳代までの死因の第一位が自殺であり、若者の自殺は特に深刻な状況になっていることから、それぞれの集団に置かれている状況に沿った施策を実施し、相談体制の充実を図るなど、支援に努めます。

① 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

【担当課：こども家庭課、学校教育課】

経済・生活や家族の問題、心身の不調等、自殺の背景にある問題に関連する危機に直面した際の対処方法を身に着けることを目的とし、学校や地域との連携を強化します。

② 若者の相談支援体制の強化

【担当課：社会福祉課、こども家庭課、生涯学習課】

若者のひきこもり支援を展開している「ポラリスとちぎ」と連携し、ひきこもりからの自立支援に努めます。地域若者サポステーション、とちぎジョブモール等の関係機関と情報の共有化を図り、複合的な問題を抱える方への支援も実施します。また、青少年や社会人サークルなど、公的機関が管理する団体に働きかけ、自殺予防の意識啓発に努めます。

●重点施策３　生活困窮者の自殺対策の推進

自殺者の原因・動機別では、「健康問題」に次いで多くを占めているのが「経済・生活問題」です。生活困窮に陥る原因は様々であり、公的助成制度などにより、問題の早期解決に当たっています。生活困窮という状況は、自殺リスクのひとつであるため、生活困窮者自立支援法に基づく包括的な支援を行っていくとともに、関係機関と連携した効果的な支援に努めます。

①　関係機関との連携強化【担当課：社会福祉課】

自立相談支援センターとの連携を強化します。自立相談支援センターを通して、ハローワークや関係機関（多重債務は弁護士会や法テラスなど）につなぎ、専門機関と連携して解決に向けた支援を実施します。

②　公的助成制度の利用勧奨【担当課：社会福祉課】

自立支援医療費、高額療養費、生活保護などの公的助成制度の活用を促します。

③　生活困窮状態の予防【担当課：社会福祉課】

自立相談支援センターにおいて、生活上の困りごとについて相談支援を行い、支援プランを作成し、必要なサービスにつなげます。就労支援についても、就職先の提案や、ハローワークへの同行支援等を実施します。

●重点施策４　女性の自殺対策の推進

全国の自殺者数は、近年、全体として低下傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和２年に２年ぶりに増加し、その後も２年連続前年を上回っています。

女性の自殺対策は、妊産婦や子育て中の女性等の支援を始め、配偶者等からの暴力・離婚などの視点を含め、こども家庭課と連携し、女性に対する支援に努めます。

① 妊産婦や子育て中の女性等の支援体制の強化【担当課：こども家庭課】

予期せぬ妊娠などによる身体的・精神的な悩みや不安を抱えた妊産婦や特定妊婦、子育て中の女性等を支援するため、支援体制の強化を図ります。また、関係機関と連携し、妊産婦や子育て中の女性等の心身の状態や生活・養育環境等の把握を行い、産後のうつや育児の悩み等を早期に発見し、適切な支援を行います。

② 困難な問題を抱える女性への支援【担当課：こども家庭課】

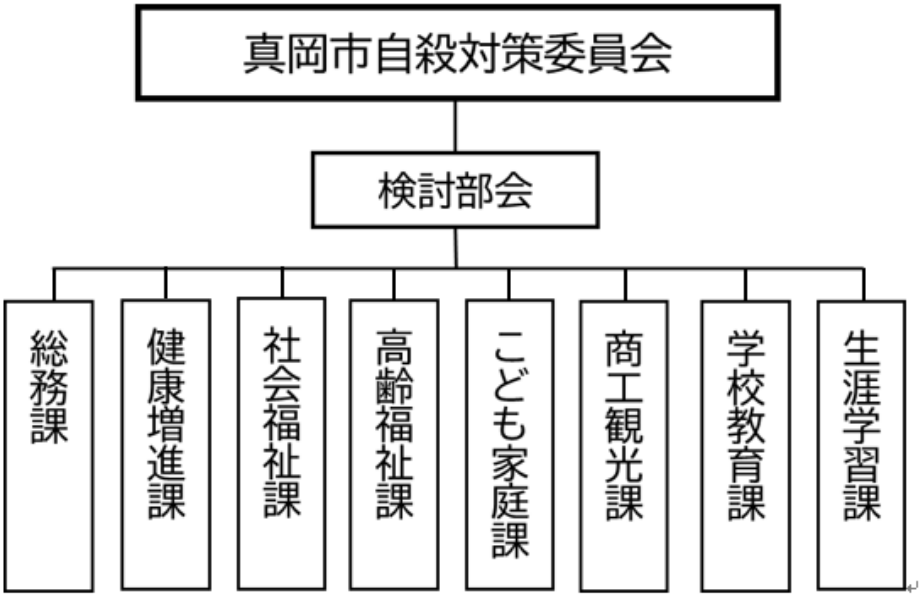
配偶者等からの暴力等の困難を抱えた女性の支援を推進するため、相談窓口の情報提供や相談支援の取り組みを進めます。

第４章　自殺対策の推進体制等

１．計画の推進体制

（１）真岡市自殺対策委員会

副市長を委員長とし、市の関係部課長で組織する「真岡市自殺対策委員会」と、下部組織である検討部会において、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。



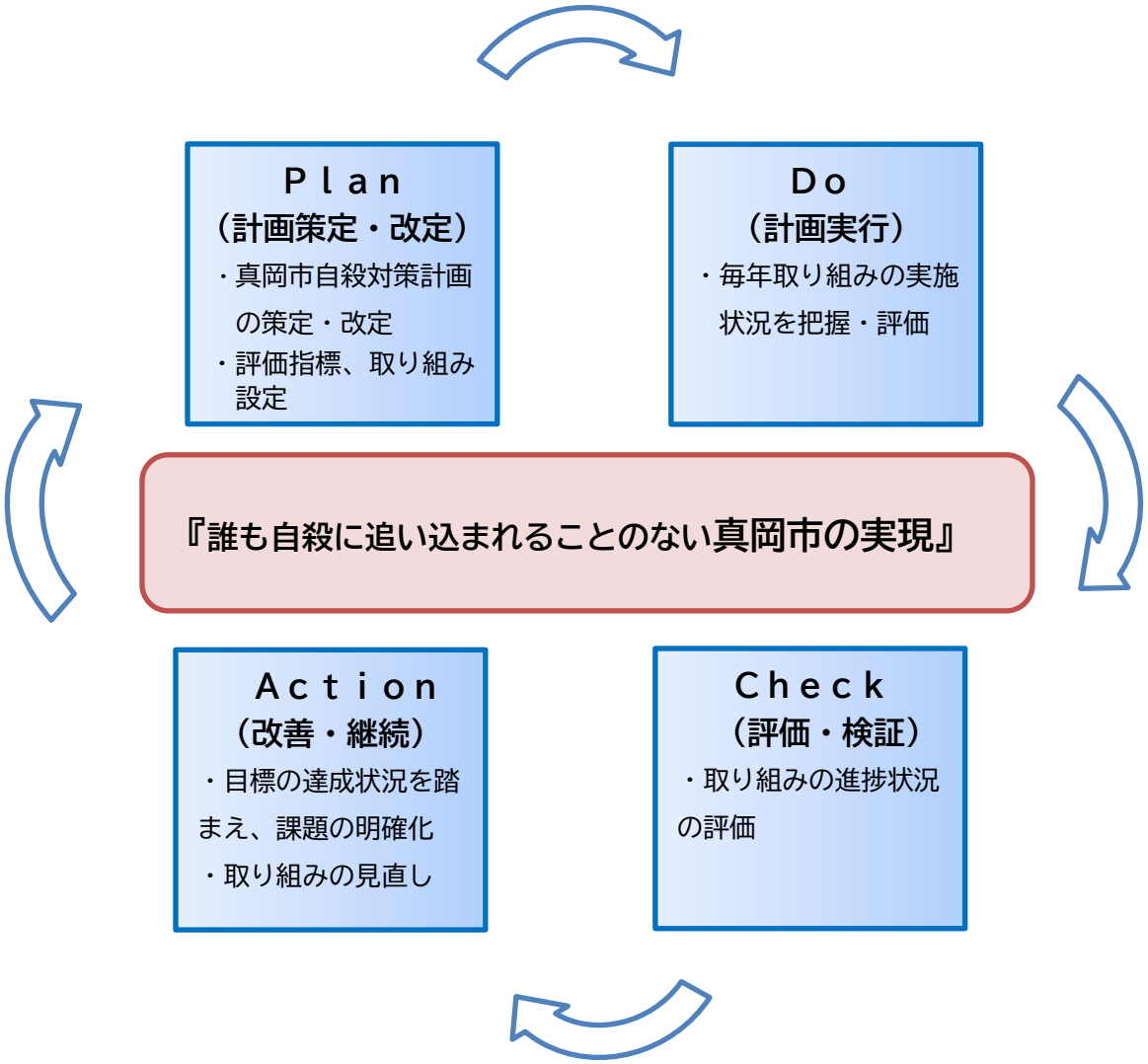
（２）真岡市健康 21 プラン推進協議会

心の健康の観点から、学識経験者、地域、保健、医療、労働などの関係者で組織される「真岡市健康 21 プラン推進協議会」において、本計画に関する情報を共有し、自殺対策を推進します。

２．計画の進行管理

本計画の進行管理は、PDCA サイクルにより、計画（Ｐｌａｎ）を立て、それを実行（Ｄｏ）し、結果を評価（Ｃｈｅｃｋ）します。

さらに、計画の見直し（Ａｃｔｉｏｎ）を行うという一連の流れを活用し、必要に応じて取組等を改善することにより、自殺対策を推進します。



３．計画の見直し

本計画は、令和７（2025）年から令和１０（2028）年までの４か年計画であり、社会情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、国の大綱及び県計画の見直しのほか、本計画に基づく施策の進捗状況などを踏まえ、必要に応じて見直すこととします。

資料編

１　真岡市自殺対策委員会設置規程

（設置）

第１条　「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、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、真岡市自殺対策委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　委員会は、次に掲げる事項について協議する。

(1) 自殺対策の諸施策の推進に関すること。

(2) 自殺対策計画の策定及び見直しに関すること。

(3) その他自殺対策の推進のために必要な事項に関すること。

（組織）

第３条　委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

２　委員長は副市長、副委員長は健康福祉部長をもって充て、委員は別表１に掲げる者をもって充てる。

３　委員長は、委員会の事務を総理する。

４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第４条　委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

２　委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（推進部会）

第５条　委員会に、下部組織として部会を設置する。

２　部会は、第２条に掲げる事項に関する調査研究及び自殺対策計画の素案の作成を行う。

３　部会は、リーダー及びメンバーをもって組織する。

４　リーダーは健康福祉部長をもって充て、メンバーは別表２に掲げる課に属する職員からリーダーが指名する者をもって充てる。

（庶務）

第６条　委員会及び部会の庶務は、健康福祉部社会福祉課において処理する。

（その他）

第７条　この訓令に定めるもののほか、委員会及び部会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則

１　この訓令は、令和４年１０月１日から施行する。

２　真岡市自殺対策計画策定委員会設置規程(平成３０年訓令第１９号)は、廃止する。

別表１（第３条関係）

総務部長　産業部長　教育次長 総務課長　健康増進課長　社会福祉課長　高齢福祉課長 こども家庭課長　商工観光課長　学校教育課長　生涯学習課長

別表２（第５条関係）

総務課　健康増進課　社会福祉課　高齢福祉課 こども家庭課　商工観光課　学校教育課　生涯学習課

２　真岡市健康 21 プラン推進協議会委員名簿

No.	氏　　名	所　　属　　先
1	麦倉　竹明	真岡市議会民生文教常任委員会
2	春山　則子	真岡市国民健康保険運営協議会
3	橋本　文雄	真岡市自治会連合会
4	飯山　美代子	真岡市女性団体連絡協議会
5	一木　弘司	真岡市老人クラブ連合会
6	飯田　悦子	真岡市農村生活研究グループ協議会
7	岩﨑　研司	連合栃木芳賀地域協議会
8	山口　洋子	真岡市食生活改善推進員協議会
9	落合　欣也	真岡市スポーツ推進委員会
10	九嶋　敦	芳賀郡市医師会真岡支部
11	平岡　純	真岡市歯科医師会
12	平松　寿子	芳賀郡市薬剤師会
13	坂本　美子	栃木県栄養士会県東支部
14	大原　智子	県東健康福祉センター

３　真岡市自殺対策計画策定の経過

令和５年　２月 10 日	令和５年度 真岡市自殺対策委員会
令和５年　７月　３日	令和５年度 真岡市自殺対策検討部会
令和５年 11 月　６日	令和５年度 真岡市自殺対策検討部会
令和６年　２月　１日	令和５年度 真岡市自殺対策委員会
令和６年　５月 20 日	令和６年度 真岡市自殺対策検討部会
令和６年　６月 25 日	令和６年度 真岡市自殺対策委員会
令和６年　７月 11 日	真岡市健康 21 プラン推進協議会
令和６年　８月～９月	パブリックコメントの実施
令和６年 11 月	第２期真岡市自殺対策計画の決定・公表

４　用語集

ＥＰＤＳ （ｲｰﾋﾟｰﾃﾞｨｰｴｽ）	エジンバラ産後うつ病質問票（Edinburgh Postnatal Depression Scale） 産後うつ病のスクリーニングを目的として 10 項目の質問票があり、30 点中９点以上、10 項目が 1 点以上、その他産婦の様子のうち、いずれかに該当する場合は継続的な支援が必要と判断します。
基幹相談支援センター	障がいのある方やその家族の方の相談窓口として、地域の障害福祉に関する相談支援の中核的な役割を担う機関。障害の種別にかかわらず、相談者に必要な支援などの情報提供や助言を行う。
ゲートキーパー	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。
こども家庭センター	児童福祉・母子保健の両機能が連携・協働をし、すべての妊産婦・子育て世帯・こどもへ一体的に相談支援を行う。
産後うつ病	分娩後の数週間、あるいは数カ月間、極度の悲しみを感じたり、普段行っていた活動への興味を喪失したりする状態
自殺死亡率	人口 10 万人あたりの自殺者数。
自殺総合対策大綱	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を定めるもの。

自殺対策基本法	自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的として制定された法律。平成 18 年６月に公布、10 月に施行。年間の自殺者が毎年３万人を超えていた日本の現状に対処するために制定された。
自殺対策強化月間	自殺をめぐる厳しい情勢を踏まえ、自殺総合対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を決定し、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して定めている。
自殺統計	警察庁によるもの。総人口（日本人における外国人も含む）を対象としている。発見地を基に自殺死体発見時点、また、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、自殺として計上している。
自殺予防週間	自殺対策基本法において、９月 10 日から９月 16 日までを自殺予防週間と位置づけ、国及び地方公共団体は、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とされている。
自損行為	自殺の目的による行為、故意に 自分自身に傷害を加えた事故。
自立相談支援センター	生活困窮者自立支援法に基づき、経済的に生活困窮に至った者に対して、自立に向けた相談や支援を行う機関。
人口動態統計	厚生労働省によるもの。日本人のみを対象としている。住所地を基に、死亡時点で計上している。自殺、他殺あるいは事故死のいずれかが不明のときは、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報告がない場合には、自殺として計上していない。
地域共生社会	誰もが住み慣れた地域で、生きがいをもって暮らし、共に支え合う社会。国においても「ニッポン一億人総活躍プラン」（平成 28 年６月２日閣議決定）において実現が位置づけられている。
地域自殺対策政策パッケージ	地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターが、地域の自殺の実態を詳細に分析したパッケージ。

地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。
特定妊婦	児童福祉法に基づいた養育上の公的支援を妊娠中から要するような環境にある妊婦。
ＤＶ（ドメスティックバイオレンス）	domestic violence の略。明確な定義はないが、日本では、「配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力」という意味で使用されることが多い。
ひきこもり	厚生労働省の定義では、「仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、６か月以上続けて自宅にひきこもっている状態」を「ひきこもり」と呼んでいる。 コンビニや自分の趣味などで外出できる者は、本計画ではひきこもりとしていない。

５　栃木県の取組（抜粋）

①県民一人ひとりの気付きと見守りを促す

県民一人ひとりが「自殺予防の主役」として、自殺の問題や心の健康問題に関心を持ち理解を深めるとともに、悩んで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「ゲートキーパー」としての役割を全ての県民が担えるよう普及啓発を展開します。
さらに、うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及啓発を行うことにより、早期休息、早期相談、早期受診を促進します。

②自殺対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、国の自殺総合対策推進センターと連携し、自殺に関する調査研究等を実施するとともに、市町等へ情報を提供することにより、地域における自殺対策の推進に協力します。

③自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

「ゲートキーパー」としての役割を担う人材を養成するとともに、自殺対策の専門家として相談支援等の自殺対策に取り組む人材の確保、養成、資質の向上に取り組みます。また、かかりつけの医師や介護事業従事者、民生委員等日頃から包括的な支援に携わっている支援者等に対して、心の健康づくり等に関する知識の普及に努めるとともに、自殺対策に関わる人材として養成していきます。さらに、教職員などを対象に、心の健康問題を抱えた児童生徒の対応方法等に関する研修や、性的マイノリティへの理解を促進し、資質の向上を図ります。

④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

自殺の原因となりうる様々なストレスについて、職場における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づくりに加えて、過重労働の是正やハラスメント対策など、メンタルヘルス対策が促進されるよう啓発し、環境改善を図ります。また、精神保健福祉センターや健康福祉センターにおいて、心の健康に関する相談支援に取り組みます。さらに、大規模災害等の発生時に、被災者の心のケアや災害保健医療活動等が適切に行えるよう災害派遣精神医療チーム（DPAT）等の体制整備に取り組みます。

⑤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

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなげる体制や適切な精神科医療を受けられる体制、夜間・終日等における精神科救急医療体制の充実を図ります。また、うつ病等の精神疾患患者、依存症患者、慢性疾患患者、難病患者等への相談支援体制の充実や支援を行うとともに、本人が抱える様々な悩みに対して包括的に対応するため、精神科医療、

保健、福祉等の各施策と連動性を高めます。

⑥社会全体の自殺リスクを低下させる

「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）を減らすため、関係機関と連携し、インターネット上における自殺関連情報への対策等に取り組みます。また、自殺者数に占める割合が高い高齢者については、健康問題の改善や孤独・孤立を防ぐための見守り等について、地域包括支援センター等関係機関との連携協力体制をより一層進めます。さらに、様々な分野の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすため、相談窓口情報の分かりやすい発信、犯罪被害者、多重債務者、生活困窮者、ひきこもり、妊産婦やケアラー（介護が必要な家族等をケアする人）等への相談支援体制の整備・充実を図ります。

⑦自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、警察、消防、医療機関等の関係機関による連携体制の整備・充実を図ります。また、救急医療機関に搬送された自殺未遂者について身体科と精神科の連携を一層推進するとともに、退院後も含めて精神科又は心療内科につなぐなど、継続的かつ適切に介入する体制の構築を推進します。さらに、自殺未遂者等に対し、その後の自殺企図を予防するため、感情調節スキル等を見に付ける機会や、家族等の身近な支援者に対して未遂者等への関わり方や理解を深めるための心理教育の機会を設けるなど支援を行います。

⑧遺された人への支援を充実する

自殺により遺された人等への相談支援体制を充実させるとともに、迅速に相談支援につながるよう相談窓口の周知を行います。また、遺族による自助グループ等の活動を支援するとともに、対応する人材の資質の向上を図ります。

⑨民間団体との連携を強化する

相談支援や人材育成等の自殺対策を行っている関係機関・団体等を支援するとともに、関係法令も踏まえながら生きることの包括的な支援を行う関係機関・団体等とも連携して自殺対策に取り組みます。

⑩子ども・若者の自殺対策を更に推進する

教職員等を対象にした対応力向上の研修や、性的マイノリティ等への理解促進を図る研修、学校におけるスクールカウンセラーの配置やＳＯＳの出し方に関する教育の推進、いじめ等の問題行動、ひきこもりや不登校等に悩む子どもや保護者からの相談について、相談支援体制の充実を図ります。また、自発的には相談や支援につながりにくいとされる若者に対し、インターネットやＳＮＳ等の多様な手段を活用した対策を講じることとします。

⑪勤務問題による自殺対策を更に推進する

長時間労働や過重労働による、いわゆる過労死・過労自殺や健康障害の防止に向け、関係機関・団体等と連携し、ストレスチェック制度の確実な実施や職場におけるメンタルヘルス、ハラスメント対策が促進されるよう啓発を推進します。また、労働者のメンタルヘルス向上を図るため、産業カウンセラーなどによる相談支援を行います。さらに、女性の活躍を含めた働き方改革や仕事と家庭の両立を推進するため、普及啓発や各種講座を開催し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図ります。

⑫女性の自殺対策を更に推進する

令和６（2024）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、国の「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」等に基づき、困難な問題を抱える女性への必要な取組を推進します。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が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進します。また、子育てや親子関係の不和等家庭問題で悩みを抱えることの多い 40 歳代及び 50 歳代の女性など、様々な困難な問題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等を行います。

６　自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）

（最終改正：平成 28 年法律第 11 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。

第四章　自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三条　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務大臣のうちから、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）

第二十五条　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・二　（略）

（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置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

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。

２　（略）

7　相談窓口一覧

○こころとからだの相談

相談内容	相談窓口等	電話番号	受付時間	備考
健康についての相談	真岡市健康増進課	0285-83-8122	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
ストレス・うつ・依存症などの相談	精神保健に関する相談 栃木県県東健康福祉センター	0285-82-2138	月～金曜日 8：30～17：15	
	こころのダイヤル	028-673-8341	月～金曜日 9：00～17：00	
死にたい気持ちなどの相談	真岡市社会福祉課	0285-83-8129	月～金曜日 8：30～17：15	
	栃木いのちの電話	028-643-7830	毎日 365日　24時間	
	自殺予防いのちの電話	0120-783-556	毎月10日 8：00～ 翌11日 8：00まで	
自死遺族の相談	わかちあいの会	028-622-7970	毎月第１・第３土曜日 14 時～	
自傷行為・自殺未遂等の経過を持つ方やその家族からの相談	頻回自傷・未遂者及び家族等特定相談（栃木県精神保健福祉センター）	028-673-8452	毎月第２水曜日 13:30～15:30	要予約

○多重債務・生活困窮・借金に関する相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
多重債務・消費生活の相談	真岡市消費生活センター	0285-84-7830	月～金曜日 9：00～16：00 12:00～13:00を除く	要予約
多重債務の相談	多重債務専門相談窓口 財務省関東財務局 宇都宮財務事務所	028-028-633-6294	月～金曜日 8：30～17：00	土日祝日、年末年始を除く
	栃木県弁護士会（多重債務相談センター）	028-689-9001	月～金曜日 10:30～16：30 12:00～13:00を除く	
	栃木県司法書士会	028-614-1122	月～金曜日 9:00～17：00	
生活・経済困窮の相談	真岡市社会福祉課	0285-83-6063	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
	栃木県県東健康福祉センター（生活福祉課）	0285-82-3322	月～金曜日 8：30～17：15	
生活の不安や困りごとの相談	真岡市自立相談支援センター	0285-81-6011	月～金曜日 8：30～17：15	
借金・離婚などの法的トラブルの相談	日本司法支援センター（法テラス）	0570-07-8374	月～金曜日 9:00～21：00 土曜日 9:00～17:00	要予約 土日祝日、年末年始を除く

〇仕事・就労等の相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
就労の相談	ハローワーク真岡	0285-82-8655	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
働く人の メンタルヘルスの相談	栃木県労働政策課	028-623-3217	月～金曜日 8：30～17：15	
労働の相談	栃木県労働委員会事務局	028-623-3337	月～金曜日 8：30～12：00 13：00～17：15	
	労働相談ダイヤル （連合・労働相談センター）	0120-154-052	月～金曜日 9:30～17:30	
	労働条件相談 「ほっとライン」	0120-811-610	月～金曜日 17:00～22:00 土・日・祝日 9:00～21:00	年末年始を除く
	なんでも法律相談 （連合栃木）	0120-190-537	毎月５日・15日・25日　13:30～16:00	要予約

〇高齢者や介護保険についての相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
介護保険についての相談	真岡市高齢福祉課	0285-83-8094	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
高齢者についての相談	地域包括支援センターもおか	0285-83-8132	月～金曜日 8：30～17：00	
	地域包括支援センターにのみや	0285-74-5139	月～金曜日 8：30～17：00	

〇障がいについて相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
アルコール・ギャンブル依存症などの相談	精神保健に関する相談 栃木県県東健康福祉センター	0285-82-2138	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
障がい福祉サービスや障がい者の自立などの相談	真岡市基幹相談支援センター （障害児者相談支援センター）	0285-80-7765	月～金曜日 8：30～17：15	
医療的ケア児・障がい児 障がい者に関する相談	真岡市社会福祉課	0285-83-8129	月～金曜日 8：30～17：15	

〇子ども・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
妊娠・出産・育児の相談	真岡市こども家庭センター （こども家庭課内）	0285-83-8121	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
学童期・思春期についての相談	真岡市こども家庭センター （こども家庭課内）	0285-82-1113	月～金曜日 8：30～17：15	
育児の相談	あかちゃんすくすくテレフォン相談	028-623-4152	月～土曜日 10：00-17：00	日曜祝日、年末年始、5/30を除く
	テレホン児童相談	028-665-7788	毎日 9：00～20：00	
教育相談	真岡市教育委員会学校教育課	0285-83-8181	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く

○虐待・いじめ・不登校・ひきこもり・ヤングケアラー・予期しない妊娠の相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
ひきこもり・不登校の相談	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
中高年ひきこもりの相談	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	028-643-3438	火～土曜日 10:00～19:00	要予約
いじめの相談 ※子ども専用	いじめ相談さわやかテレホン	028-665-9999	毎日 24 時間	
しつけ・学習・いじめ・不登校などの相談※保護者専用	家庭教育ホットライン	028-665-7867	月～金曜日 8:30～21:30 土曜日 8:30～17:30	日曜祝日・年末年始を除く
ひきこもりの相談	真岡市社会福祉課	0285-83-8129	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
就学・いじめ・不登校の相談	真岡市教育委員会学校教育課	0285-83-8180	月～金曜日 8：30～17：00	
いじめ・差別などの相談	こどもの人権１１０ （大人も子供も相談可）	0120-007-110	月～金曜日 8：30～17：15	
虐待・里親・育児の相談	栃木県中央児童相談所	028-665-7830	月～金曜日 8：30～17：15	
虐待・不登校・育児 ヤングケアラー等の相談	真岡市こども家庭センター （こども家庭課内）	0285-82-1113	月～金曜日 8：30～17：00	
親と子の悩み相談	真岡市少年指導センター	0285-82-3571	月～金曜日 8：30～17：00	
予期しない妊娠や出産についての相談	にんしんＳＯＳとちぎ	050-5526-4662	火曜日10:00～14:00 土曜日14:00～18:00	
		ninshin-sos tochigi.com	24時間	

○ひとり親家庭やＤＶなどの相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
ＤＶ・離婚・ひとり親等に関する相談	真岡市こども家庭課	0285-82-1113	月～金曜日 8：30～17：00	土日祝日、年末年始を除く
ＤＶ・いじめ・ハラスメント・ストーカーなどの相談	女性の人権ホットライン	0570-070-810	月～金曜日 8：30～17：15	
女性のためのＤＶ相談	とちぎ男女共同参画センター	028-665-8720	月～金曜日 9：00～20：00 土曜日・日曜日 9：00～16：00	

○心配ごとの相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
日常生活の悩みごと 困りごとの相談	心配ごと相談 真岡市社会福祉協議会	0285-82-8844	毎週火曜日 第５火曜日を除く 9：00～11：30	要予約

○犯罪・性暴力・緊急時の相談

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間	備考
性暴力被害の相談	とちぎ性暴力被害者サポートセンター（とちエール）	#８８９１	月～金曜日 9:00～17:30 土曜日 9:00～12:30	
犯罪被害の相談	犯罪被害に関する相談 （被害者支援センターとちぎ）	028-643-3940	月～金曜日 10:00～16:00	土日祝日、年末年始を除く
緊急時の相談	真岡警察署	0285-84-0110	24時間	

○どこに相談してよいかわからないとき

相談窓口	電話番号	受付時間	備考
真岡市社会福祉課	0285-83-8129	月～金曜日 8：30～17：15	土日祝日、年末年始を除く
栃木県県東健康福祉センター（健康支援課）	0285-82-2138	月～金曜日 8：30～17：15	