

# 第2次結城市自殺対策計画

誰も自殺に追い込まれることのない結城市をめざして

令和7年4月

茨城県結城市

## はじめに

結城市では、「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、令和2年に「結城市自殺対策計画」を策定し、関係機関や地域の皆様と連携しながら、自殺予防や相談支援の充実に取り組んでまいりました。

しかしながら、現代社会において、経済的な問題や健康上の悩み、人間関係での孤立など、さまざまな要因が複雑に絡み合い、誰もが自殺のリスクに直



面する可能性があります。特に、新型コロナウイルス感染症の流行や社会の変化により、心身の不調や生活の困難を抱える方が増えている現状を踏まえ、さらなる対策の強化が求められています。

このような状況のもと、本市では、国の「自殺総合対策大綱」および茨城県の「茨城県自殺対策計画」を踏まえ、今後の方向性を示す「第2次結城市自殺対策計画」を策定しました。本計画では、『誰も自殺に追い込まれることのない結城市』を基本理念とし、5つの基本施策と4つの重点施策を掲げ、それぞれの課題や対象者に関わる取り組みを推進してまいります。

一人ひとりのいのちが大切にされ、安心して暮らせる結城市を目指し、市民の皆様と共に歩んでまいります。どうか皆様のご理解とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

令和7年4月

結城市長 小林 栄

# 目次

## 第1章 計画の概要

- 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 持続可能な開発目標（SDGs）の推進 ..... 3

## 第2章 結城市の現状

- 1 結城市の自殺者数等の現状 ..... 5
- 2 対策が優先されるべき対象群 ..... 9
- 3 施策の評価 ..... 11

## 第3章 自殺対策の基本的な考え方

- 1 自殺対策における基本認識 ..... 14
- 2 基本理念 ..... 14
- 3 基本方針 ..... 14
- 4 計画の数値目標 ..... 17
- 5 計画の体系 ..... 18

## 第4章 いのち支える自殺対策の取組

- 1 基本施策
  - 基本施策1 地域におけるネットワークの強化 ..... 20
  - 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成 ..... 21
  - 基本施策3 市民への啓発と周知 ..... 21
  - 基本施策4 生きることの促進要因への支援 ..... 22
  - 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 ..... 25
- 2 重点施策
  - 重点施策1 子ども・若者の自殺対策の推進 ..... 26
  - 重点施策2 勤務・経営の自殺対策の推進 ..... 27
  - 重点施策3 無職者・失業者の自殺対策の推進 ..... 28
  - 重点施策4 生活困窮者の自殺対策の推進 ..... 28
- 3 評価指標の設定 ..... 29

## 第5章 自殺対策の推進体制

- 1 計画の周知 ..... 31
- 2 推進体制 ..... 31
- 3 進行管理 ..... 31

## 資料編

1	自殺対策基本法（平成28年4月1日）	33
2	自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）	38
3	各種相談窓口一覧	42

## 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

全国の年間自殺者数は、平成10年に急増して以来、14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、それまで「個人の問題」とされていた自殺が「社会問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されました。その結果、自殺者数は減少傾向に転じ、令和元年は最少の2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきました。しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国（G7）の中で最も高く、さらに、令和2年からの新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々の問題が悪化したことから、令和3年以降は増加傾向にあります。

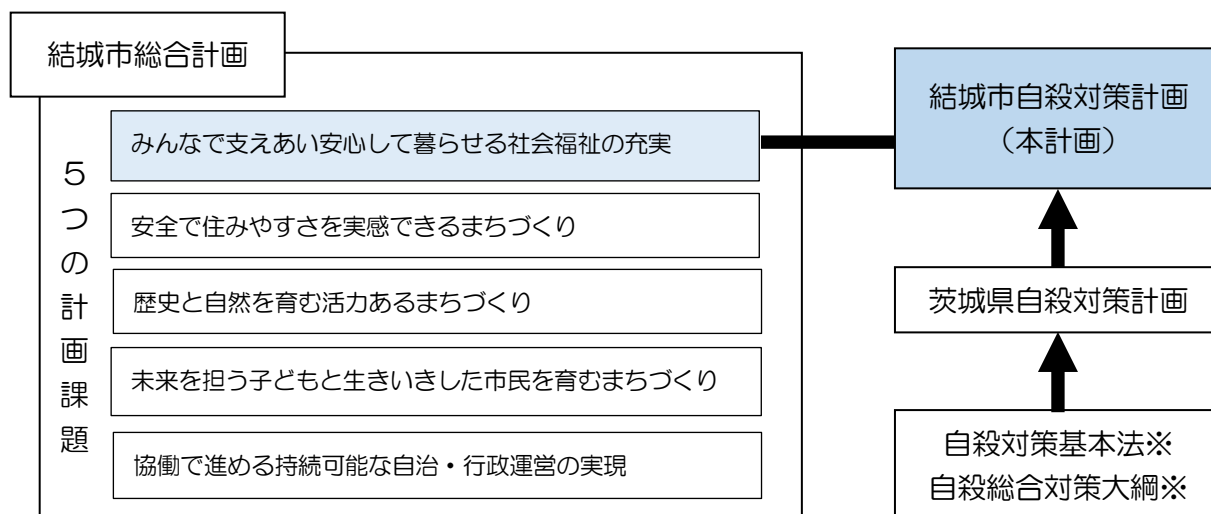
こうした状況の中、結城市においては令和2年4月に「結城市自殺対策計画」（以下「第1次計画」という。）を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない結城市」を最終目標に掲げ、市民の暮らしに密着した広報、啓発、相談支援等をはじめとして、本市の特性に応じた様々な対策に取り組んでまいりました。

令和6年度は第1次計画の最終年度にあたり、これまでの取り組みをさらに発展させ、地域の実情に即した自殺対策を横断的に推進するとともに、新型コロナウイルス感染症の影響や、子供・若者の自殺者数の増加など、喫緊の課題へ対応するため、令和4年度（2022年）10月に見直された国の自殺総合対策大綱の理念に沿い、「第2次結城市自殺対策計画」（以下「本計画」）を策定します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、国が定める「自殺総合対策大綱」を踏まえ、本市の状況を勘案して定める市町村自殺対策計画であり、結城市における自殺対策を推進していくための総合的な計画として策定するものです。

また、市の最上位計画である「結城市総合計画」や関連性の高い計画である「結城市地域福祉計画」「高齢者福祉計画」「健康増進計画」「結城市障害者計画」などとの整合を図ります。



※自殺対策基本法（平成28年4月改正）

### 第13条第2項

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。

※自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する債務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

### 3 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和9年度までの3年間とします。

また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

### 4 持続可能な開発目標（SDGs）の推進

平成27年9月の国連サミットにおいて国際的に豊かで活力ある未来を創る「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」が示され、「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」の実現に向けて取組が進められています。

本計画においてもSDGsの17の目標における取組を意識し、SDGsの達成に貢献していくことが求められます。

#### 参考：持続可能な開発目標（SDGs）





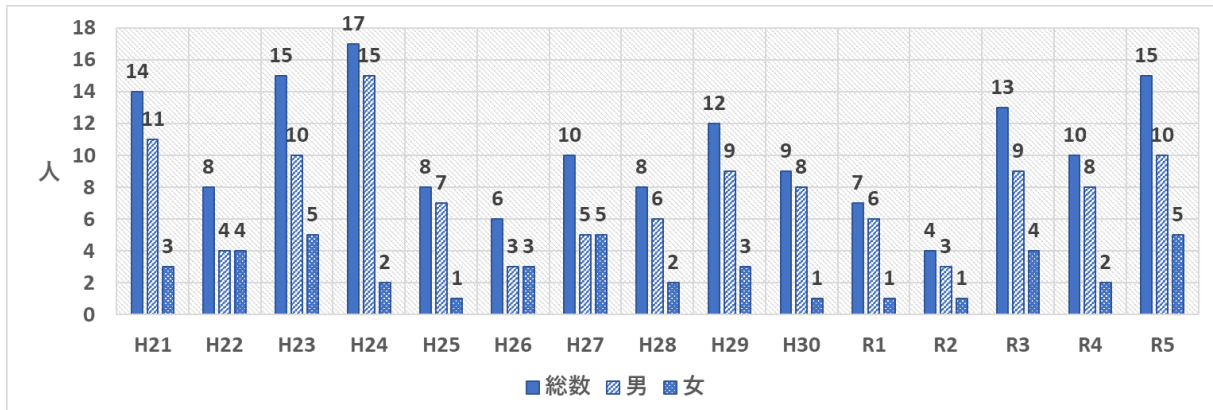
## **第2章 結城市の現状**

# 1 結城市の自殺者数等の現状

## (1) 自殺者数の推移

本市の自殺者数は、増減を繰り返しつつ、令和2年は自殺者数4人と減少傾向にありました。しかし、再び令和3年に増加し、令和5年には、自殺者数15人と平成23年の水準に戻っています。

結城市の自殺者数の推移

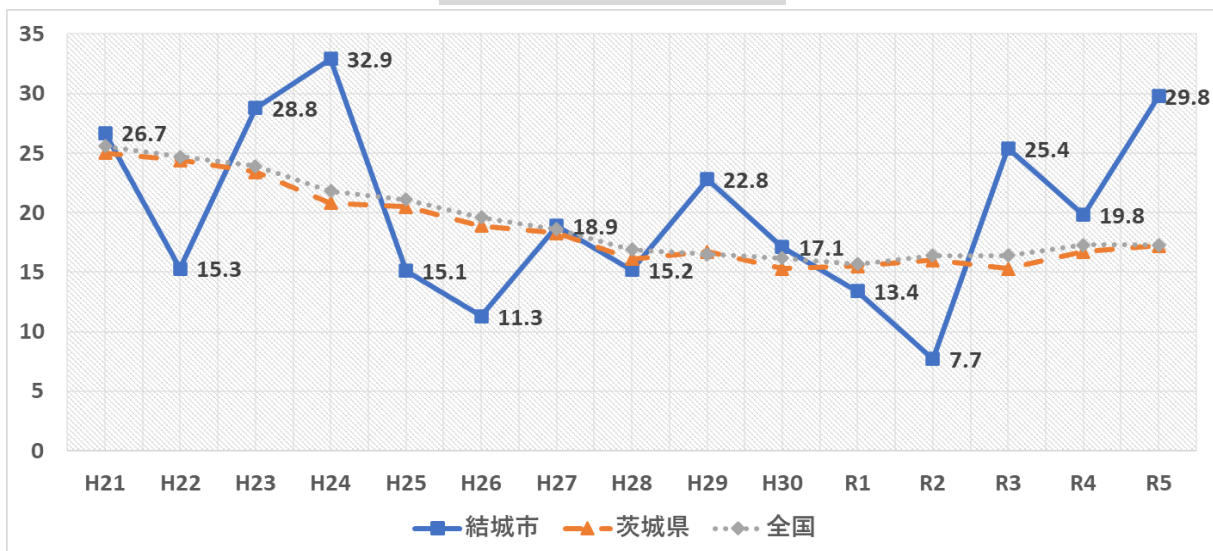


資料：自殺統計（自殺日・居住地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル 2024」）

## (2) 自殺死亡率の推移と茨城県・国との比較

本市の自殺死亡率は、令和2年まで減少傾向にありましたが、令和3年以降は増加に転じています。平成21年から令和5年までの自殺死亡率の平均値が20.0と、茨城県の平均値18.7、国の平均値19.2をやや上回っています。特に、令和3年以降の自殺死亡率は、国や茨城県をかなり上回る結果となり、自殺対策について一層の推進を図る必要があります。

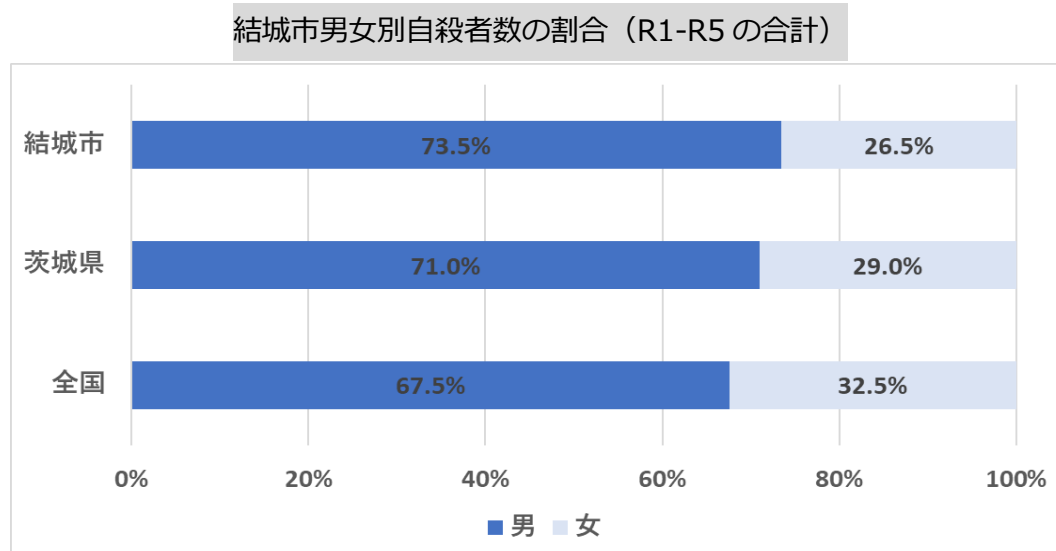
結城市の自殺死亡率の推移



資料：自殺統計（自殺日・住居地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル 2024」）

### (3) 自殺者の性別

本市における令和元年から令和5年までの自殺者数の性別割合は男性73.5%、女性26.5%であり、茨城県（男性71.0%、女性29.0%）、全国（男性67.5%、女性32.5%）と比較すると男性の割合が高い傾向にあり、男性は女性の約3倍となっております。

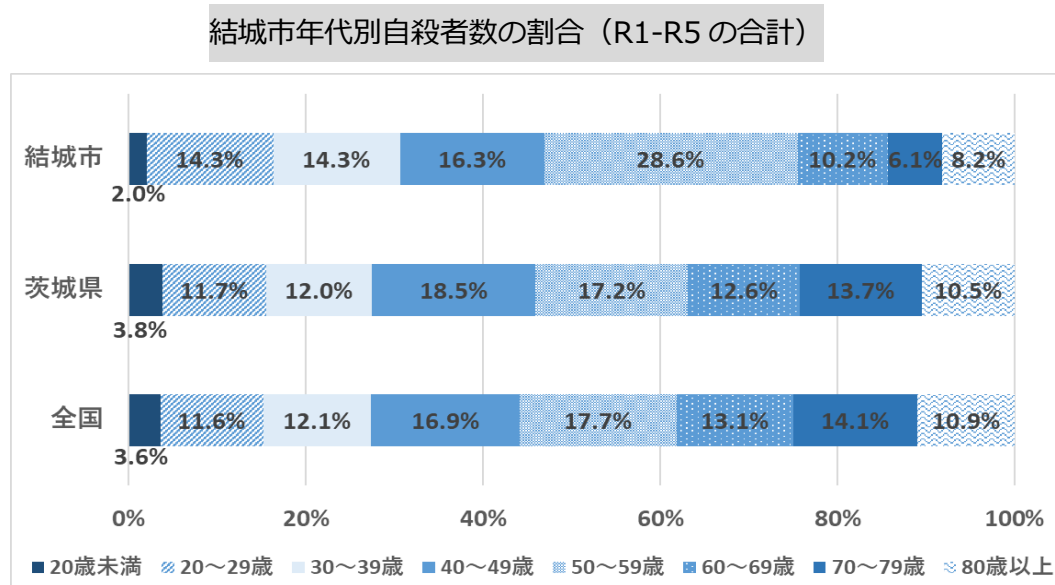


資料：自殺統計（自殺日・住居地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル2024」）

### (4) 自殺者の年代

本市における令和元年から令和5年までの5年間の年代別自殺者数の割合は、50歳代が28.6%と最も高い割合を示しています。この割合は、茨城県17.2%、全国17.7%と比べても10%以上高い傾向にあります。

また、本市の60歳以上の自殺者数の割合は24.5%となっており、茨城県36.9%、全国38.1%と比べると10%以上低い傾向にあります。

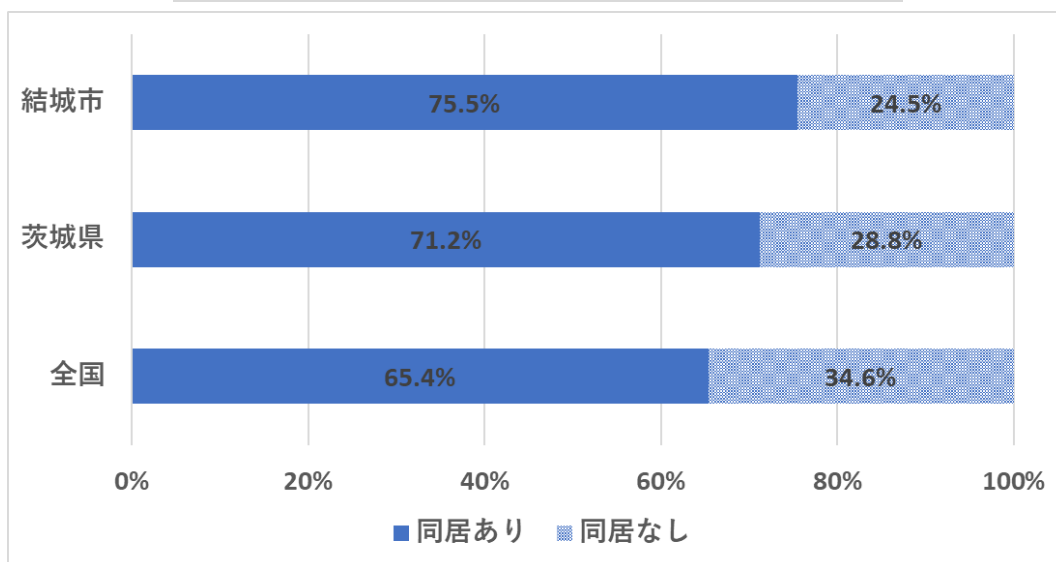


資料：自殺統計（自殺日・住居地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル2024」）

### (5) 自殺者の同居状況

本市における令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数を同居人の有無でみると、茨城県や全国に比べて家族と同居している割合が高くなっています。

結城市同居人の有無別自殺者数の割合（R1-R5の合計）

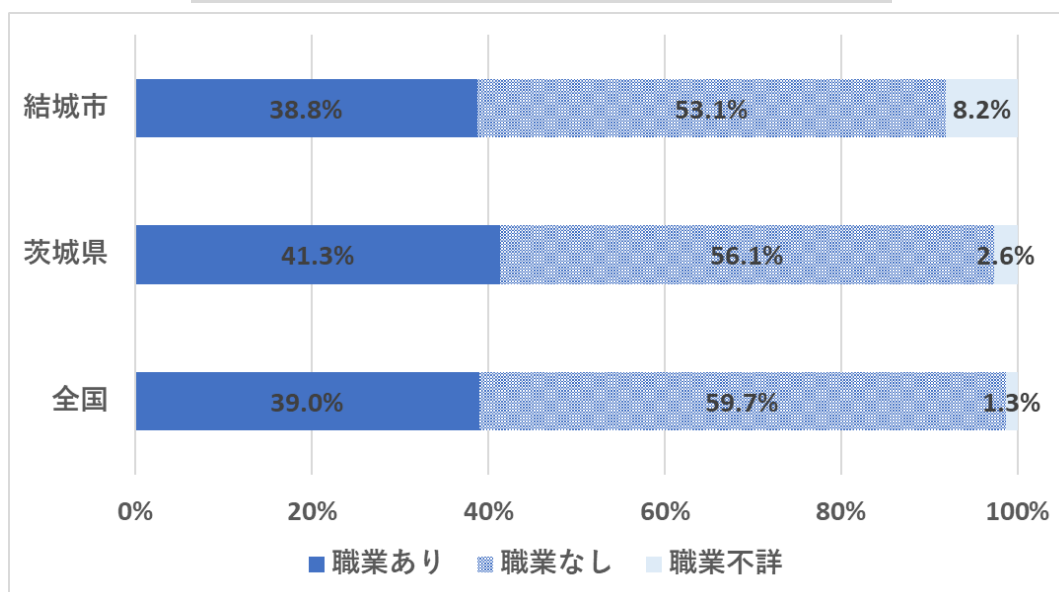


資料：自殺統計（自殺日・住居地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル2024」）

### (6) 職業有無の状況

本市における令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数を職業の有無別にみると、職業なし（学生、主婦、失業者、年金受給者等、その他）職業なしの割合が職業ありの割合より高く、茨城県、全国も同様の傾向にあります。

結城市職業の有無別自殺者数の割合（R1-R5の合計）



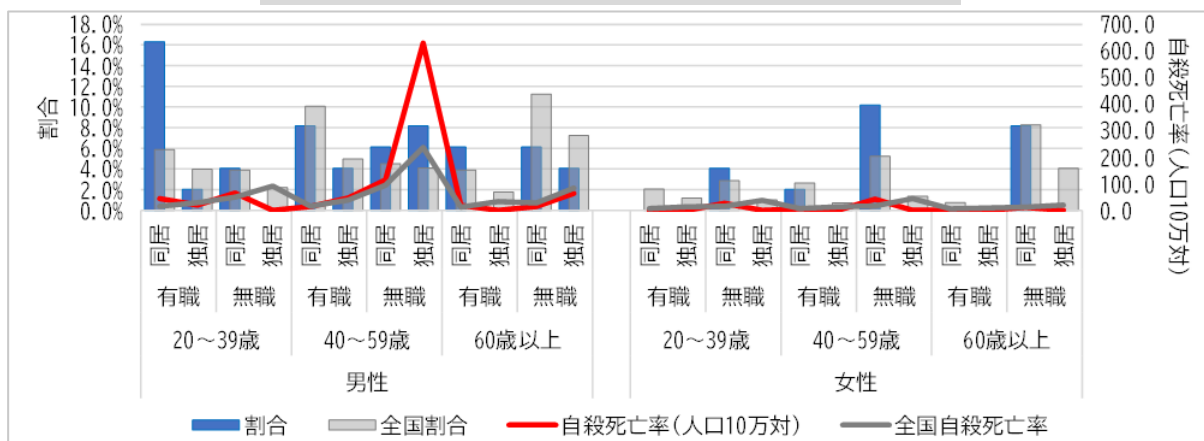
資料：自殺統計（自殺日・住居地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル2024」）

(7) 同居の有無、職業の有無の性別、年代別自殺者数割合と自殺死亡率

本市における、令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数の同居の有無については、ほとんどの年代で、男女とも、独居より同居の割合が高くなっています。特に、男性の20～39歳の有職・同居、女性の40～59歳の無職・同居がしめる割合は全国と比較して大幅に高い傾向があります。

また、自殺死亡率で見ると、男性の40～59歳の無職・独居の割合が全国と比較して大幅に高い傾向があります。

結城市職業の有無別自殺者数の割合 (R1-R5の合計)



資料：自殺統計（自殺日・住居地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル2024」）

## 2 対策が優先されるべき対象群

自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル 2024」において、本市における令和元年～令和5年の5年間ににおける自殺の実態について、自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無×同居人の有無）の上位5区分が示されました。

本市の自殺の特性として、20～39歳、40～59歳の有職男性が上位になっています。20～39歳では職場の人間関係やパワーハラスメントなど仕事の悩みが引き金となりうつ状態を引き起こし、40～59歳では配置転換から過労、仕事の失敗などを引き起こし、自殺のリスクが高まったことなどが背景にある要因として考えられます。一方で、40歳以上の無職者が男女ともに上位に入っており、この背景には、失業（退職）と死別などから将来を悲観するケースや、近隣や家庭間の不和などにより自殺のリスクが高まったことが背景にあると考えられます。また、5位が60歳以上の女性となっており、身体疾患による病苦などが自殺の背景として多くみられる傾向があることから、これらの問題が本市の自殺における大きな要因となっていることが分かります。なお、本市において、20歳未満の自殺は少ない状況にあるものの、次代を担う若者のいのちをどう守るかは大変重要です。

このことから、本市においては、「子ども・若者」「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」に関する施策について、重点的に取り組む必要があります。

### 結城市の主な自殺者の特徴（R1-R5の合計）

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※
1位:男性 20～39歳有職同居	8	16.3%	44.5	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
2位:女性 40～59歳無職同居	5	10.2%	42.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3位:男性 40～59歳無職独居	4	8.2%	629.3	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳有職同居	4	8.2%	14.3	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:女性 60歳以上無職同居	4	8.2%	11.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

・本市の自殺者数は令和元年～令和5年合計49人（男性36人・女性13人）（自殺統計（自殺日・居住地））

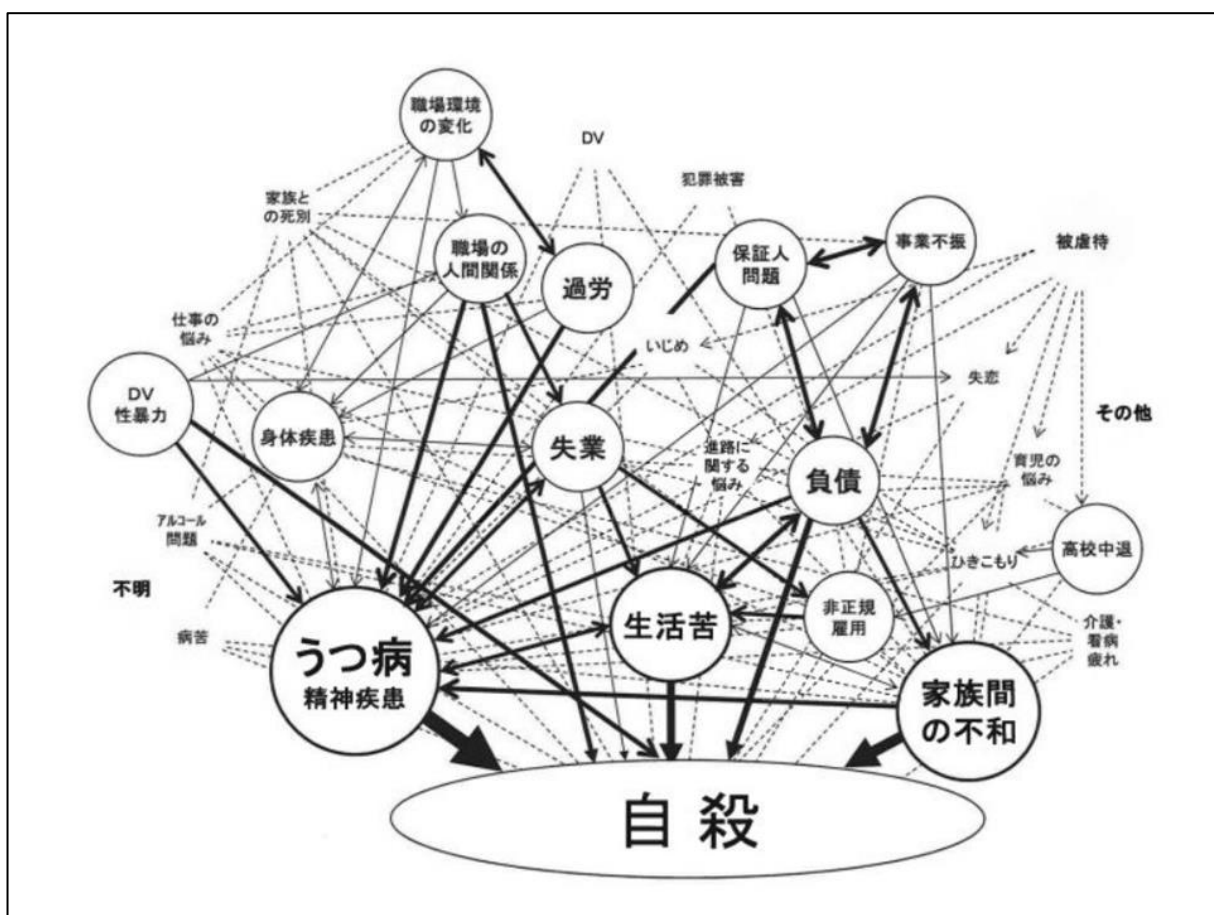
資料：自殺統計（自殺日・居住地）（厚生労働省「地域自殺実態プロファイル 2024」）

※「背景にある主な自殺の危機経路」：NPO 法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス（自殺の危機経路）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（「自殺実態白書 2013」：NPO 法人ライフリンク）

これを参考に集計の「背景にある主な自殺の危機経路」はそれぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されていますが、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例が示されており、記載の経路が唯一のものではないことに留意が必要です。

自殺の危機経路とは、NPO 法人ライフリンクが行った自殺の実態調査から見てきた自殺に至るプロセスです。丸の大きさは要因の発生頻度を表しています。丸が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の大きさは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。

図：自殺の危機経路



引用：NPO ライフリンク「自殺の危機経路」

### 3 施策の評価

#### (1) 第1期計画の数値目標の達成状況

本市の自殺者数・自殺死亡率は、全国、茨城県同様に減少傾向であり、令和元年、令和2年は令和5年の目標値（自殺者数8人・自殺死亡率15.1以下）を下回る数値でしたが、近年では、新型コロナウイルスの感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、全国同様に増加傾向にあります。その為、令和3年～令和5年は目標値を上回る結果となり、自殺対策の一層の推進が必要です。

#### 《達成状況》

指標	基準値	目標値	実績値	達成状況
	平成27年	令和5年	令和5年	
自殺死亡率	18.9	15.1以下	29.8	×
自殺者数	10人	8人以下	15人	

#### 《参考》

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
自殺死亡率	17.1	13.4	7.7	25.4	19.8
自殺者数	9	7	4	13	10

#### (2) 第1期計画の評価指標の達成状況

第1期計画では、4つの項目において評価指標を設定し、達成状況を評価しました。3つの項目においては目標とする取組を実施することができましたが、「ゲートキーパー養成研修会（市職員対象）」では未達成となっております。

これは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和3年度までは開催予定であった研修会の中止を余儀なくされたことが影響しています。このため、自殺予防週間や自殺対策強化月間において、市ホームページやSNS等を活用した広報活動に力を入れ、ゆうき図書館とも連携し、メンタルヘルスに関する書籍や市の取組等の自殺対策に関するコーナーを設置する等の取組を実施しました。令和5年に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が5類へと移行し、対面による研修会が実施しやすい状況となったため、新たなネットワークづくりや計画的な人材育成に努めてまいります。



「達成状況」

項目	評価指標		
	目標	現状 (R2～R5 実績)	達成状況
自殺対策強化月間等での啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報誌等への掲載</li> <li>・ ゆうき図書館における特集コーナー設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自殺予防週間や自殺対策強化月間等で SNS 等に掲載</li> <li>・ 期間中にゆうき図書館で自殺対策に関するコーナーを設置</li> </ul>	○
ゲートキーパー養成研修会 (市職員対象)	1 回/年	未実施	×
ゲートキーパー養成研修会 (市民・関係機関対象)	1 回/年	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福祉関係事業所を対象に 1 回/年開催 (R4,R5)</li> </ul>	○
相談窓口一覧の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談窓口一覧の作成・配布</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市ホームページに相談窓口を掲載</li> <li>・ 相談窓口一覧を窓口設置、配布</li> </ul>	○

### **第3章 自殺対策の基本的な考え方**

## 1 自殺対策における基本認識

国の自殺総合対策大綱を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組めます。

- ・自殺はその多くが追い込まれた末の死である。
- ・年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。
- ・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。
- ・地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する。

## 2 基本理念

国の自殺対策大綱における基本理念としてある「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を踏まえ、『誰も自殺に追い込まれることのない結城市』を基本理念として、その実現に向けて自殺対策を推進します。

## 3 基本方針

令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、第2次計画では次の6点を自殺対策における基本方針とします。

### (1) 生きることの包括的な支援として推進

失業や多重債務、生活困窮等「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、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」を増やす取り組みを行います。

自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標である SDGs の理念と合致するものであることから、自殺対策は SDGs の達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

### (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、支援する人々や組織等が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となりうる、孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連分野においても同様の連携した取組が展開されています。連

携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

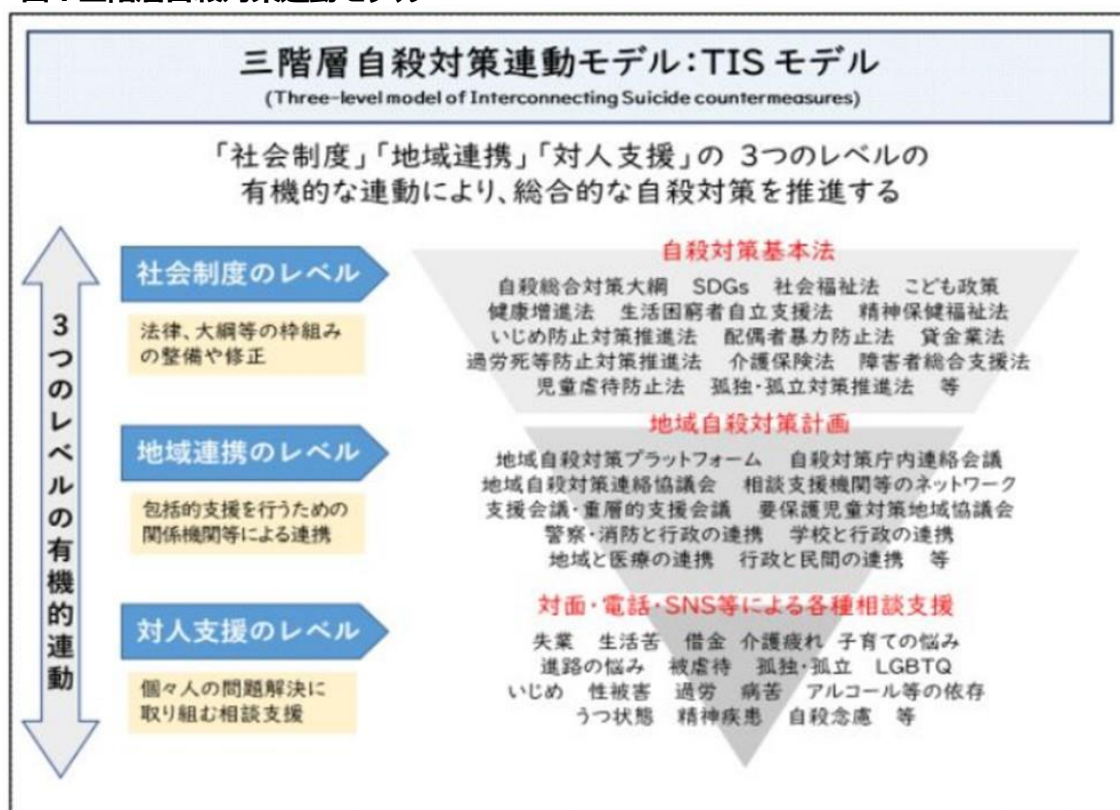
### (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させながら、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて協力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、市民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図：三階層自殺対策連動モデル



引用：いのち支える自殺対策推進センター資料

### (4) 実践と啓発を両論として推進

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、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適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての人々が、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、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

#### (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、結城市だけでなく、国や他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し自殺対策を総合的に推進する必要があります。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にするとともに、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

#### (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びそれらの者の遺族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策を推進します。

## 4 計画の数値目標

国は、令和4年10月に閣議決定した「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～」において、前大綱から継続して、令和8年（2026年）までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

本市においても、国の方針を踏まえつつ、令和8年までに平成27年の自殺死亡率18.9（自殺者数10人）と比べて30%以上の減少を目指します。また、本計画の達成すべき年度を令和9年としていることから、更なる減少を目指し、自殺死亡率13.0以下（自殺者数6人以下）を「自殺死亡率の減少」を結城市の計画における目指すべき目標値とします。

### 令和9年に達成すべき目標値

自殺死亡率（自殺者数） 13.0（6人）以下

## 5 計画の体系

本市の自殺対策は、すべての市町村で共通して取り組むことが望ましいとされる「基本施策」と地域の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルを参考にし、本市の自殺の特性を踏まえ、より効果的な自殺対策を進めるため、対象者を明確にした「重点施策」、さらに庁内の様々な既存事業を「生きることを支える取組」と位置づけ、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。

基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない結城市
------	---------------------



基本認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である</li> <li>② 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている</li> <li>③ 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</li> <li>④ 地域レベルの実践的な取組みについて PDCA サイクルを通じて推進する</li> </ul>
------	--

基本方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生きることの包括的支援として推進</li> <li>② 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開</li> <li>③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動</li> <li>④ 実践と啓発を両輪として推進</li> <li>⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進</li> <li>⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮</li> </ul>
------	--

基本施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域におけるネットワークの強化</li> <li>② 自殺対策を支える人材の育成</li> <li>③ 市民への啓発と周知</li> <li>④ 生きることの促進要因への支援</li> <li>⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>重点施策</b></p> <p>子ども・若者への支援、勤務・経営者への支援、無職者・失業者への支援、生活困窮者への支援</p> </div>
------	---

取組	既存事業を自殺対策の観点から捉えなおし、「生きることを支える取組み」として、自殺対策にさらに推進する
----	--

## **第4章 いのち支える自殺対策の取組**



## 1 基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を支援する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みであり、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つであり、基本的には第1次計画の基本施策を継続します。

### ◆基本施策1 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない結城市」を実現するため、行政や関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要とされています。このため、既に地域に展開されているネットワーク等と具体的な連携を図り、それぞれが果たすべき役割の共通認識を深め、自殺対策の強化に繋がります。

事業名等	事業概要【担当課】
民生委員・児童委員の支援事務	民生委員・児童委員により、地域における相談・支援等を行う。【社会福祉課】
要保護児童対策事業	要保護児童対策地域協議会において関係機関と連携し、要保護児童等への適切な支援を図る。【子ども福祉課】
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症地域支援推進員を中心に医療、介護、地域の関係者からなるネットワークを構築し、地域の実情に応じた取組を推進する。また、認知症の人の家族等からの相談に応じる。【介護福祉課】
地域ケア会議	介護支援専門員、保健・医療・福祉に関する専門知識を有する者、民生委員、その他関係団体等により開催される会議であり、個別事例で把握された地域課題を地域づくりや政策形成につなげていく。【介護福祉課】
高齢者福祉計画・介護保険事業計画	地域包括ケアシステムを推進し、高齢者の生活の安定につなげていく。【介護福祉課】
健康増進計画	市民の健康づくりを推進するため、計画の策定・推進を行う。【健康増進課】
障害者福祉計画・障害者プラン	障害のある人が地域で安心して暮らせるよう、計画の策定・推進を行う。【社会福祉課】

結城市地域自立支援協議会	地域の関係者が集まり、地域の課題の共有やサービス基盤の整備を進める。【社会福祉課】
--------------	---

### ◆基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策の推進にあたっては「多くの人に関わる」支援環境づくりが重要です。様々な悩みや生活上の困難を抱える人のサインに気づき、必要な支援が行われるよう適切に対応することができるよう、様々な関連部署の職員や、市民に対して、必要な研修の機会の確保を図ります。

事業名	事業概要【担当課】
ゲートキーパー養成研修	市民及び関係機関を対象にしたゲートキーパー養成研修会等を開催する。【社会福祉課】
障害者差別解消推進事業	障害を理由とする差別の解消を推進するため、相談窓口を設置するほか、市民等に対し周知・啓発を行う。また、市職員を対象とした研修を行う。【社会福祉課】
認知症サポーター養成事業	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を温かく見守り応援する認知症サポーターを養成する。 【介護福祉課】

### ◆基本施策3 市民への啓発と周知

自殺についての基本的な認識や心の健康づくり等について、幅広い分野においてあらゆる機会を捉えて、積極的に普及啓発に取り組みます。また、自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）には、広く市民を対象とした普及啓発に積極的に取り組みます。

事業名	事業概要【担当課】
自殺対策に関する普及啓発	市広報紙やケーブルテレビ、SNSなどを活用した自殺対策関連の情報を発信し、普及啓発を図る。【社会福祉課】
ふれあい出前講座	市の職員等が、皆さんのところにお伺いして、市の業務や施策、暮らしに役立つ内容などを説明し、市政への理解を深めていただくとともに、学習機会の充実を図る。 【まちづくり協働課】

薬物乱用防止教育	喫煙及び受動喫煙による健康被害についての普及啓発活動や覚せい剤などの違法薬物による薬物依存について啓発する。【健康増進課】
市民情報センター・ゆうき図書館管理運営事業	利用者の生涯学習の場として情報提供を図る。【生涯学習課】

#### ◆基本施策4 生きることの促進要因への支援

市民の「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、その推進に取り組みます。そのため、様々な分野において「生きることの促進要因」となる居場所づくりとともに、様々な課題を抱えた方が少しでも生きやすくなるよう、相談や支援体制の充実に取り組めます。

##### (1) 居場所づくり

事業名	事業概要【担当課】
地域子育て支援センター運営事業	育児の不安、負担感、孤立感を解消するため、未就園児とその保護者を対象に相談及び交流の場を提供する公立子育て支援センターを運営する。【子ども福祉課】
放課後児童健全育成事業	就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を、放課後及び長期休業中に児童クラブにて保育する。【子ども福祉課】
家庭児童相談室運営事業	家庭児童相談室において、子を持つ親や、配偶者等からの暴力の相談をおこなう。【子ども福祉課】
子育て広場推進事業	子育て中の保護者の孤立感を解消するため、児童やその保護者を対象に相談及び交流の場を提供する。【子ども福祉課】
子育て支援事業 (親子の交流の場促進事業)	乳幼児を持つ保護者同士の交流・情報交換の場を提供し子育て支援を行う。【子ども福祉課】
子育て支援事業 (子育てサークル支援事業)	子育てサークル活動を支援し、親同士が子育てに関する情報交換や相互協力が得られる関係を構築することにより、孤立感、育児不安の解消を図る。【子ども福祉課】

(2) 相談支援体制の充実

事業名	事業概要【担当課】
相談事業	地域住民の人権・生活相談をおこなう。【山川文化会館】
生活困窮者自立支援相談事業	生活困窮者に対し、就労、その他の自立に関する相談支援を実施し、困窮状態からの早期離脱を図る。【社会福祉課】
生活困窮者自立支援事業 (住宅確保給付金支給)	離職等により経済的に困窮し住居を失った、またはその恐れがある人に対し、住居確保給付金を支給することで、安定した住居の確保と就職に向けた支援を行う。 【社会福祉課】
子どもの学習支援事業	高校進学と、高校中退防止のため学力の向上と生活支援を行い、将来、経済的な自立により生活困窮に陥らずに社会生活を送れるようにする。【社会福祉課】
心の健康相談事業	精神科専門医師による個別相談を実施することで、不安や悩みの解決、適切な治療のアドバイスなどを受けることができる。【社会福祉課】
障害者差別解消推進事業	障害を理由とする差別の解消を推進するため、相談窓口を設置するほか、市民等に対し周知・啓発を行う。また、市職員を対象とした研修を行う。【社会福祉課】
生活保護事業	要保護世帯に対して生活扶助などの保護費を支給し、健康で文化的な最低限度の生活を保障する。【社会福祉課】
特別保育事業	・病児保育事業（委託） ・延長保育事業（補助） 【子ども福祉課】
地域子育て支援事業	・ファミリーサポートセンター事業（委託） ・一時預かり事業（補助） ・地域子育て支援センター事業（補助） ・子育て短期支援事業（委託） 【子ども福祉課】
子育て支援事業(子育て相談)	子育て相談を実施する。【子ども福祉課】
子育て支援事業（運営事業）	親子で参加する活動，イベントを実施し、ボランティア・民生委員等の協力を得て、子育てを地域で支える仕組みを構築する。【子ども福祉課】

家族介護支援事業	高齢者を介護している家族の身体的及び精神的負担軽減を図るため、介護教室及び家族介護者交流会を開催する。 【介護福祉課】
高齢者への総合相談事業	高齢者やその家族等からのさまざまな相談に応じる。必要に応じ、適切なサービスや相談機関につなげる支援を行う。また、地域のネットワーク構築に向け、地域のボランティアや民生委員、関係機関との連携を図る。 【介護福祉課】
権利擁護事業	地域包括支援センターと連携し、高齢者の虐待防止、消費者被害の未然防止に関し、成年後見制度の紹介や相談支援を行う。【介護福祉課】
認知症初期集中支援推進事業	専門医、専門職（医療・介護）がチームを組み、家族等の相談により認知症が疑われる人等を訪問し、必要な医療や介護サービスの導入・調整、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行う。 【介護福祉課】
介護予防ケアマネジメント	要支援者及び基本チェックリストで事業対象者に該当した人に対し、介護予防、日常生活支援を目的として、心身の状況、置かれている環境・状況に応じて、適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行う。 【介護福祉課】
乳幼児健康診査事業	5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査【健康増進課】
妊産婦・乳児健康診査事業	妊婦一般健康診査(第1回～14回) 産婦一般健康診査(産後2週間頃・産後1か月頃) 乳児一般健康診査(生後3～6か月、生後9～11か月) 【健康増進課】
健康教育相談事業 (母子)	健康教室、健康相談、発達フォロー教室、個別発達相談 【健康増進課】
乳児家庭全戸訪問事業	家庭訪問により、親子の心身の状況・養育環境の把握や助言を行うとともに要支援家庭を把握し継続支援に結び付ける。【健康増進課】

妊娠出産包括支援事業	とくに心身の負担や育児不安がもつとも生じやすい時期である産前産後に、母子へのサポートやケアを実施することで、父母の負担を軽減し、安心して妊娠・出産・育児に臨めるように支援する。【健康増進課】
市民健康診査事業	30歳代健康診査を実施し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。【健康増進課】
がん検診等事業	がん検診等を実施し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。【健康増進課】
不登校児童生徒支援事業	不登校児童生徒に対し、状況に応じた適切な相談、指導等を行うことにより、不登校児童生徒の集団生活への適応を促進させ、学校生活への復帰と社会的自立を支援する。 【指導課】

#### ◆基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒がいのちや暮らしの危機に直面した時、誰にどうやって助けを求めればよいか具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。

また、児童生徒と日々接している教職員等に対し、大人が子どものSOSを察知し、どのように受け止めて適切な支援につなげるかについての対応を普及啓発します。

事業名	事業概要【担当課】
不登校児童生徒支援事業	不登校児童生徒に対し、状況に応じた適切な相談、指導等を行うことにより、不登校児童生徒の集団生活への適応を促進させ、学校生活への復帰と社会的自立を支援する。 【指導課】
よりよい学校生活と友だちづくり推進事業	QUテストを実施し、児童生徒の学校生活に対する意欲や学級に対する満足度を把握する。そして、その結果を学級経営に生かすことで、よりよい学校生活と友だちづくりを推進する。【指導課】

## 2 重点施策

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル 2024」において、「子ども・若者」「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」に関わる自殺対策の取組を重点的に進めることが推奨されています。このため、市の自殺対策における重点施策と位置づけ、それぞれの課題や対象者に関わる取り組みを推進していきます。

### ◆重点施策1 子ども・若者の自殺対策の推進

子ども・若者の多くは、SNSを主なコミュニケーション手段として利用しており、死にたいなどのつらい気持ちを抱えていても周囲が気づかず、相談や支援につながりにくい傾向があります。また、現実の世界に助けを求められないため、インターネットやSNS上に「死にたい」等、自殺をほのめかす投稿や自殺の手段等を検索することもあります。こうしたことから、悩みを伝えられず、ひとりで抱え込むことがないよう、周囲に相談できることは、社会に出ても様々な場面で必要となります。家庭や学校において自己肯定感を育てるとともに、いのちの大切さやコミュニケーションの取り方、SOSの出し方、こころの健康、からだの健康について学ぶことで、このようなスキルを身に付けることにもつながり、将来、人生の危機に直面したとき等、ひとりで問題を抱え込まず、他者に援助を求める力を伸ばしていけるようになります。

相談先については、支援機関への相談より、友人等の身近な人に相談する傾向があります。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた友人等が対応に苦慮し、自ら追い詰められてしまうこともあり、相談を受ける側のサポートも必要です。

このほか、思春期から精神的な問題を抱えている人、ひきこもり経験のある人、学校卒業や中退後に社会とのつながりが途絶えてしまう人等、それぞれの状況に応じた支援が必要です。子どもころから個性が尊重される環境づくりを整え、発達障害等に対する理解を深める等、差別がない社会の実現に向け、地域全体で取り組みます。

事業名	事業概要【担当課】
子どもの学習支援事業	高校進学と、高校中退防止のため学力の向上と生活支援を行い、将来、経済的な自立により生活困窮に陥らずに社会生活を送れるようにする。【社会福祉課】
要保護児童対策事業	要保護児童対策地域協議会において関係機関と連携し、要保護児童等への適切な支援を図る。【子ども福祉課】

薬物乱用防止教育	喫煙及び受動喫煙による健康被害についての普及啓発活動、覚せい剤などの違法薬物による薬物依存についての啓発を行う。【健康増進課】
奨学金に関する事務	奨学金の貸与・運用等を行い、経済的負担を軽減し進学への意欲を高める。【学校教育課】
よりよい学校生活と友達づくり推進事業	QUテストを実施し、児童生徒の学校生活に対する意欲や学級に対する満足度を把握する。そして、その結果を学級経営に生かすことで、よりよい学校生活と友だちづくりを推進する。【指導課】
不登校児童生徒支援事業	不登校児童生徒に対し、状況に応じた適切な相談、指導等を行うことにより、不登校児童生徒の集団生活への適応を促進させ、学校生活への復帰と社会的自立を支援する。【指導課】

#### ◆重点施策2 勤務・経営の自殺対策の推進

令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数（49人）に対して、有職者の自殺者は19人（38.8%）となっています。

自殺者の年齢階級は20～39歳の有職者男性が8人（16.3%）と多く、女性に比べ働き盛りの男性の自殺者が多い傾向が見られます。

現在、社会全体で「仕事と生活の調和（ライフ・ワーク・バランス）」の実現が叫ばれていますが、職場の人間関係やパワハラ、心身面の不調、子育てや親の介護など、仕事と生活の間でさまざまな問題を抱えている人が多く見られることから、心の健康を損なうリスクを抱えている人に対して、精神保健的な視点だけでなく、包括的な支援につながる体制づくりが求められています。

事業名	事業概要【担当課】
ゲートキーパー養成事業	市民及び関係機関を対象にしたゲートキーパー養成研修会等を開催する。【社会福祉課】
職員の健康管理事務	職員の健康維持・増進のため健康相談及び健診後の事後指導を実施している。【総務課】



### ◆重点施策3 無職者・失業者の自殺対策の推進

勤労世代の無職者は有職者に比べて自殺のリスクが高くなっています。また、就労や経済的な問題だけでなく、疾病や障害、人間関係など、就労・経済以外の問題を抱えている場合があるため、様々な問題に対応した支援が必要となります。

生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策に関連する部署の担当者が連携し、経済や生活面の支援のほか、こころの健康や人間関係等の支援も含めた包括的な支援を推進します。

事業名	事業概要【担当課】
相談事業	地域住民の人権・生活相談を行う。【山川文化会館】
生活困窮者自立支援相談事業	生活困窮者に対し、就労、その他の自立に関する相談支援を実施し、困窮状態からの早期離脱を図る。【社会福祉課】
生活困窮者自立支援事業 (住宅確保給付金支給)	離職等により経済的に困窮し住居を失った、またはその恐れがある人に対し、住居確保給付金を支給することで、安定した住居の確保と就職に向けた支援を行う。【社会福祉課】
生活保護事業	要保護世帯に対して生活扶助などの保護費を支給し、健康で文化的な最低限度の生活を保障する。【社会福祉課】

### ◆重点施策4 生活困窮者の自殺対策の推進

令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数(49人)に対して、失業・無職者の自殺者は26人(53.1%)を占めており、生活困窮にある人、または生活困窮に至る可能性のある人の自殺リスクの増加が懸念されます。

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的な困窮に加えて社会や地域から孤立しやすい傾向があるといわれています。

このことから、様々な問題を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであると認識し、生活困窮者自立支援事業などの支援施策と連動させながら、孤立・孤独を防ぐための対策に取り組みながら、多分野の関係機関による「生きることの包括的な支援」のための基盤整備にも取り組めます。

事業名	事業概要【担当課】
相談事業	地域住民の人権・生活相談を行う。【山川文化会館】
生活困窮者自立支援相談事業	生活困窮者に対し、就労、その他の自立に関する相談支援を実施し、困窮状態からの早期離脱を図る。【社会福祉課】

生活困窮者自立支援事業 (住宅各補給金支給事務)	離職等により経済的に困窮し住居を失った、またはその恐れがある人に対し、住居確保給付金を支給することで、安定した住居の確保と就職に向けた支援を行う。【社会福祉課】
生活保護事業	要保護世帯に対して生活扶助などの保護費を支給し、健康で文化的な最低限度の生活を保障する。【社会福祉課】
児童扶養手当支給事業	ひとり親家庭又は両親のいない家庭の経済的安定を図ることで、当該家庭の児童が健全に育成されることを目指す。 【子ども福祉課】
母子家庭等高等職業訓練促進給付金事業	ひとり親家庭の母または父の資格取得を促進する。 【子ども福祉課】

### 3 評価指標の設定

この計画にあたっては、国・茨城県、関係機関や関係団体等と連携を強化し、計画の総合的、効果的な推進に努めます。

第1期計画における実績を踏まえ、本計画において取り組む主な事業を抜粋し、次の評価指標を設定します。毎年度その進捗状況を検証・評価し、計画全体を推進します。

	現状 (R2~R5 実績)	R9 年目標
自殺対策強化月間等での啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防週間や自殺対策強化月間等で SNS 等に掲載</li> <li>・期間中にゆうき図書館で自殺対策に関するコーナーを設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報誌等への掲載</li> <li>・ゆうき図書館における特集コーナー設置</li> </ul>
ゲートキーパー養成研修会 (市職員対象)	未実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・50%以上の市職員が受講</li> </ul>
ゲートキーパー養成研修会 (市民・関係機関対象)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉関係事業所を対象に1回/年開催 (R4,R5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・100人以上の市民、関係機関が受講</li> </ul>
相談窓口一覧の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市ホームページに相談窓口を掲載</li> <li>・相談窓口一覧を窓口設置、配布</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の相談機関について50%以上が「聞いたことがある」と回答</li> </ul>

## **第4章 自殺対策の推進体制**

## 1 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人一人が自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画を市民に周知します。

## 2 推進体制

自殺対策を推進するため、国や茨城県、関係機関や関係団体等との連携を強化し、それぞれの分野で課題を探り、事業を推進します。

## 3 進行管理

本計画の取組状況や目標値については、事務局である社会福祉課にて進捗状況の確認及び評価を行い、計画の適切な進行管理に努めます。

## 資料編

# 1 自殺対策基本法（平成 28 年 4 月 1 日改正）

## 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<sup>かん</sup>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。



## 「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があつたと考えられる。（平成18年:32,155人－令和元年:20,169人）
- 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、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更に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、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組みむべき施策を新たに位置づける。

### 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機**に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、**精神疾患への正しい理解や適切な対応**等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やブシユ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「**子ども家庭庁**」と連携し、**子ども、若者の自殺対策を推進する体制を整備**。

### 2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化**。

### 3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

### 4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **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**。
  - ▶ **国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化**。
- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名譽等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携  
 ■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、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。 1

# 「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

## 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

## 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまた続いている
- ✓ **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(新)**
  - ・自殺への影響について情報収集・分析
  - ・ICT活用を推進
  - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

## 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
  - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
  - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤児・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
  - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する(新)**
  - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

## 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

→重点施策の拡充内容については、P.3・4

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

## 第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続  
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

## 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
  - ・指定調査研究等法人(いのちを支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づき政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
  - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
  - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

# 「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

## 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- **地域自殺対策推進センターへの支援**
  - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
  - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

## 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- **児童生徒の自殺対策に資する教育の実施**
  - ・命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、精神疾患△の正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に資する教育等の推進
- **自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発**
  - ・「自殺は、その多くが思い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生まれることの包括的支援である」という認識の普及
  - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

## 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- **自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用**
  - ・相談機関等に集約される情報の活用の検討
- **子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動**
  - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
  - ・予防のための子どもの死に検証(CDR: Child Death Review)の推進
  - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に關する支援一体系的な把握
- **コロナ禍における自殺等の調査**
  - ・うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

## 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- **ゲートキーパーの養成**
  - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- **自殺対策従事者への心のケア**
  - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等
- **家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援**

## 5. 心の健康を支える環境の整備と心の健康づくりを推進する

- **職場におけるメンタルヘルス対策の推進**
  - ・ワークハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

## 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- **精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等**
  - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確保し精神科医療につなげるよう体制の充実に資する
- **子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備**
  - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

## 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- **相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化**
- **ICT（インターネット・SNS等）活用**
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- **インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化**
  - ・自殺の誘引、勧誘等情報についての必要な自殺防止措置、サイバーパトロールによる取組を推進
  - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの連やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- **性的マイノリティの方等に対する支援の充実**
  - ・関係機関等の連携に必要な情報共有
- **自殺対策に資する居場所づくりの推進**
  - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- **報道機関に対するWHOガイドライン等の周知**
- **自殺対策に関する国際協力の推進**

# 「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

## 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
  - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
  - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
  - ・傾聴スキルを学ぶ動画等の作成・配信
- 学校、職場等での事後対応の促進

## 9. 送られた人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
  - ・学校、職場、公的機関における遺族連に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
  - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
  - ・ペンガクアアコートとなっている遺児の支援強化

## 10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
  - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

## 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
  - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
  - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
  - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
  - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
  - ・命の大切さ、尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に資する教育等の推進
  - ・子どもがSOSを出しやすいうちを環境を整えとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
  - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
  - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

## 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
  - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
  - ・勤務時間インターバル制度の導入促進
  - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
  - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
  - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
  - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

## 13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実 (新設)
  - ・早期せめ妊婦等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
  - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就労支援、
  - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
  - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

### 3 各種相談窓口一覧

(1) 市役所

令和7年1月1日現在

名称	電話番号	受付時間帯	運営主体
心の健康相談	0296-34-0438 (予約制)	原則第1木曜日 10時00分～11時30分	社会福祉課
生活困窮者自立支援制度相談窓口	0296-45-4855 (相談専用電話)	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	社会福祉課
各種障害福祉制度の相談窓口	0296-34-0438	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	社会福祉課
障害者差別解消相談窓口	0296-34-0438	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	社会福祉課
障害者虐待防止センター	0296-34-0438	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	社会福祉課
	0296-32-1111	平日夜間・祝日・年末年始	宿直・日直者が受付、折り返し担当者からご連絡します。
知的障害者相談員 身体障害者相談員	0296-34-0438	電話でお問い合わせください。	社会福祉課
女性相談	0296-54-7020	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	子ども福祉課 家庭児童相談室 DVや女性の抱える様々な悩みについて相談に応じます。
家庭児童相談	0296-54-7020	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	子ども福祉課 家庭児童相談室 子育てや家庭の悩み、児童虐待について相談に応じます。
子育て相談	①0296-34-1070 ②0296-32-2235	平日(祝日・年末年始除く) 9時00分～16時30分	①結城市子育て支援センター ②つくば子育て支援センター
総合相談支援	①0296-45-5501 ②0296-45-8222 ③0296-54-6477	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	①結城市東部地域包括支援センター たけだ ②結城市西部地域包括支援センター ヒューマンハウス ③結城市南部地域包括支援センター 青嵐荘 介護に関することや健康, 福祉, 医療, 生活に関する事など。

権利擁護相談	0296-34-0417	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	介護福祉課 高齢者の虐待防止, 消費者被害の未然防止に関し, 成年後見制度の紹介や相談支援を行っています。
定例健康相談 ①健康増進課 ②山川文化会館	0296-32-7890 (予約制)	①毎月第2・第4水曜日(祝日除く) 9時00分～11時30分 13時00分～15時00分 ②偶数月第3月曜日 9時00分～11時30分	健康増進課 血圧測定、健診結果等の説明 および健康相談
相談事業	0269-35-2231	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	山川文化会館 地域住民の人権・生活相談をおこないます。
休日納税相談	0296-34-0413	毎月最終日曜日 9時00分～12時00分	収納課
消費生活相談	0296-32-1161	平日(祝日・年末年始除く) 9時00分～12時00分 13時00分～16時00分 窓口相談希望の方は、電話予約をお願いします。	消費生活センター 悪質商法, 二重電話詐欺(振り込め詐欺)などについての相談
教育相談	①0296-32-9971 ②0296-33-1201	平日(祝日・年末年始除く) ①8時30分～17時15分 ②9時00分～16時00分	①指導課 ②フレンドゆうの木
就学相談	0296-32-9971	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	指導課 来春小学校へ入学する子ども・保護者の就学相談



## (2) 市役所以外

令和7年1月1日現在

名称	連絡先	受付時間帯	運営主体
いのちの電話	029-855-1000 (つくば)	原則毎日 24 時間対応	社会福祉法人茨城いのちの電話
	029-350-1000 (水戸)	原則毎日 24 時間対応	
	0120-783-556	毎月 10 日 8 時 00 分～翌 8 時 00 分	
いばらきこころの ホットライン	029-244-0556	平日(祝日・年末年始除く) 9 時 00 分～12 時 00 分 13 時 00 分～16 時 00 分	茨城県精神保健福祉センタ ー
	0120-236-556 (相談専用ダイヤル)	土曜日及び日曜日 (祝日・年末年始を除く) 9 時 00 分～12 時 00 分 13 時 00 分～16 時 00 分	障害福祉課
よりそいホットラ イン	0120-279-338	毎日 24 時間	一般社団法人社会的包摂 サポートセンター
生きづらびっと	LINE からの相談 ID 検索 @yorisoi-chat	毎日 17 時 00 分～22 時 30 分 (受付は 22 時まで)	N P O 法人自殺対策支援セ ンターライフリンク  SNS やチャットによる自殺 防止の相談を行い、必要に応 じて電話や対面による支援 や居場所活動等へのつなぎ も行います。
	生きづらびっとホ ームページから Web 相談		
LINE こころのほ っとチャット	LINE からの相談 ID 検索 @kokorohotchat	毎日 第 1 部 9 時 00 分～11 時 50 分 (受付は 11 時まで)	N P O 法人東京メンタルヘル ス・スクエア  SNS やチャットから、年齢・ 性別を問わず相談に応じま す。相談内容から必要に応じ て電話相談及び全国の公的 機関や様々な分野の N P O 団
	Facebook からの 相談 ID 検索 @kokorohotchat	毎日 第 2 部 12 時 00 分～15 時 50 分 (受付は 15 時まで)	
		毎日 第 3 部 17 時 00 分～20 時 50 分	

	こころのホットチャットホームページからチャット相談	(受付は 20 時まで) 毎日 第 4 部 21 時 00 分～23 時 50 分 (受付は 23 時まで) 毎月最終土曜日～日曜日 24 時 00 分～5 時 50 分	体へつなぎ支援を行います。
あなたのいばしょ	あなたのいばしょホームページよりチャット相談	24 時間 365 日	N P O 法人あなたのいばしょ  年齢や性別を問わず、誰でも無料・匿名で利用できるチャット相談窓口です。
10 代 20 代の女性のための LINE 相談	「10 代 20 代の女の子専用 LINE」友だち追加	月・水・木・金・土曜日 10 時 00 分～22 時 00 分 (受付は 21 時 30 分まで)	特定非営利活動法人 BOND プロジェクト  10 代～20 代の女性のための相談窓口です。必要に応じて電話・対面相談、居場所や自立支援への繋ぎを行っています。
18 歳以下の子どものためのチャット相談	電話相談 0120-99-7777	毎日 16 時 00 分～21 時 00 分	N P O 法人チャイルドライン支援センター  18 歳までの子ども専用の相談窓口です。
	オンライン相談 チャイルドラインホームページよりチャット相談	第 1・第 3 月曜日、毎週火曜日～土曜日 16 時 00 分～21 時 00 分	
自死遺族ライン	03-3813-9970	毎週水曜日 19 時 00 分～21 時 00 分	日本臨床心理士会
自死遺族相談ダイヤル	03-3261-4350	毎週木曜日 11 時 00 分～19 時 00 分	NPO 法人全国自死遺族総合支援センター
女性相談・DV 相談	029-221-4166	平日 9 時 00 分～21 時 00 分 土日祝日 9 時 00 分～17 時 00 分	茨城県女性相談センター (茨城県配偶者暴力相談支援センター) 日常生活の中で何らかの悩みをもつ女性からの相談を受けています。

筑西児童相談所	0296-24-1614	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時00分	茨城県筑西児童相談所  18歳未満の児童に関する様々な相談に応じ、専門的な判定等を行っています。
茨城県精神保健福祉センター	029-243-2870	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	茨城県精神保健福祉センター  精神保健の相談、ひきこもり、アルコールや薬物依存症等に関する相談を行っています。
茨城県筑西保健所	0296-24-3911	平日(祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分	茨城県筑西保健所  特定疾患(難病)、精神保健、感染症(エイズ等)についての相談や指導を行っています。
障害者なんでも相談室	029-244-9588	平日(土日、祝日を除く) 9時00分～12時00分 13時00分～16時30分	茨城県手をつなぐ育成会  障害者や家族又は福祉施設関係者などが抱えている福祉、就労、教育、財産管理などの問題について相談員がお答えします。
茨城県障害者権利擁護センター	029-353-8663	平日(土日、祝日を除く) 9時00分～17時00分	茨城県手をつなぐ育成会  虐待を受けた障害者、または、虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合は速やかに通報してください。 (障害者虐待防止法に基づく通報・相談窓口です。) ※通報者の情報は守られます。
茨城県障害者差別相談室	029-246-6049	平日(休日・年末年始除く) 9時00分～17時00分	茨城県手をつなぐ育成会  障害者に対する差別に関する

			る相談を相談員がお受けし、助言や情報提供のほか、関係者間の調整などを実施します。(茨城県障害者権利条例に基づく相談窓口です。)
茨城県発達障害者支援センターあい	029-219-1222 (相談専用電話)	平日(祝日・年末年始除く) 9時00分～17時00分	社会福祉法人梅の里  自閉症, 高機能自閉症, アスペルガー症候群, 学習障害, 注意欠陥・多動性障害等の発達障害の方の障害特性を踏まえ, ご本人や保護者からの相談に応じる他, 家庭・保健・福祉・医療・教育機関等の関係機関連携の中心として, 専門的支援のためのバックアップを行います。
茨城県難病相談支援センター	029-840-2838	平日(土日、祝日を除く) 9時00分～12時00分 13時00分～16時00分	茨城県難病相談支援センター  難病(特定疾患)に悩む方々の相談に応じ, 安心した療養生活を送ることができるように支援をしていきます。
障害者就業・生活支援センターなかま	0296-22-5532	平日(祝日・年末年始除く) 9時00分～18時00分	社会福祉法人慶育会  「一般企業で働きたい」という障害のある方からのご相談を受け, 雇用・福祉・教育などの関係機関と協力しながら, 一般企業への就業, そして長く働き続けるための支援を行います。
茨城県ひきこもり相談支援センター	0296-48-6631	火曜日から土曜日 (日月祝日, 年末年始除く) 9時00分～18時00分	一般社団法人アイネット  本人やご家族からお話をお聞きし「これから, どうする

			か？」を一緒に考えます。必要に応じて適切な支援機関や地域のサポート団体などのご紹介も致します。
高齢者向け無料法律相談	0296-33-0225	毎月第2・第4金曜日 13時30分～15時30分 (予約制)	結城市社会福祉協議会  高齢者等, 市民の方々を対象に, 日常生活で抱える各種の不安・問題に対し, 相談窓口を設置し, 弁護士等の専門家をはじめとした相談員による適切な助言及び援助を行います。

## 第2次結城市自殺対策計画

発行 令和7年4月

編集 結城市 保健福祉部 社会福祉課

〒307-8501 結城市中央町二丁目3番地

TEL 0296-32-1111(代表) 0296-34-0438(直通)

FAX 0296-33-6628