

塩竈市自殺対策推進計画

(2019 年度～2026 年度)



塩竈市

目次

第1章 総論

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

第2章 塩竈市の状況

- 1 自殺の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 「こころの体温計」アクセス状況・・・・・・・・・・・・ 9

第3章 自殺対策の考え方

- 1 自殺の基本的な認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 1
- 2 自殺対策の基本的な方向性・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 2

第4章 自殺対策推進の具体的な取り組み

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4
- 2 基本的な取り組み方針及び重点的に取り組むべき対象者・・・・ 1 5
- 3 基本施策と主な取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 7

第5章 自殺対策の推進体制等

- 1 自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 5
- 2 自殺対策の評価・検証・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 5
- 3 「塩竈市自殺対策推進計画」担当課・・・・・・・・・・・・ 2 5

【参考資料】

- 本市の自殺対策関連事業・取組一覧・・・・・・・・・・・・ 2 6
- 主な相談先一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 9
- 当事者の会一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 0
- 塩竈市自殺対策推進本部設置要綱・・・・・・・・・・・・ 3 1
- 自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 3

「自死」と「自殺」の表記について

自殺総合対策大綱には「自殺はその多くが追い込まれた末の死」と定義されています。また、NPO 法人全国自死遺族総合支援センターの「自死・自殺」の表現に関するガイドラインによりますと、「自殺は瞬間（点）ではなく、プロセスで起きているという理解がその背景にあります。従ってその『行為を防ぎ止めるための取組』は『自殺防止』と表現すべきで『自死防止』という表現は望ましくないと考えます。」とされています。「自死」と「自殺」の表現に関しては、様々な考え方がありますが、これらを参考にしながら、本市においては、その「行為を防ぐための方針、取り組みを示したもの」との捉えから、計画名を「自殺対策推進計画」としています。遺児遺族に関する表現は「自死」を使い、適切な使い分けを行ってまいります。

西暦と和暦の併記について

2019（平成 31）年の新元号への改元を考慮し、西暦と和暦を併記しています。

第1章 総論

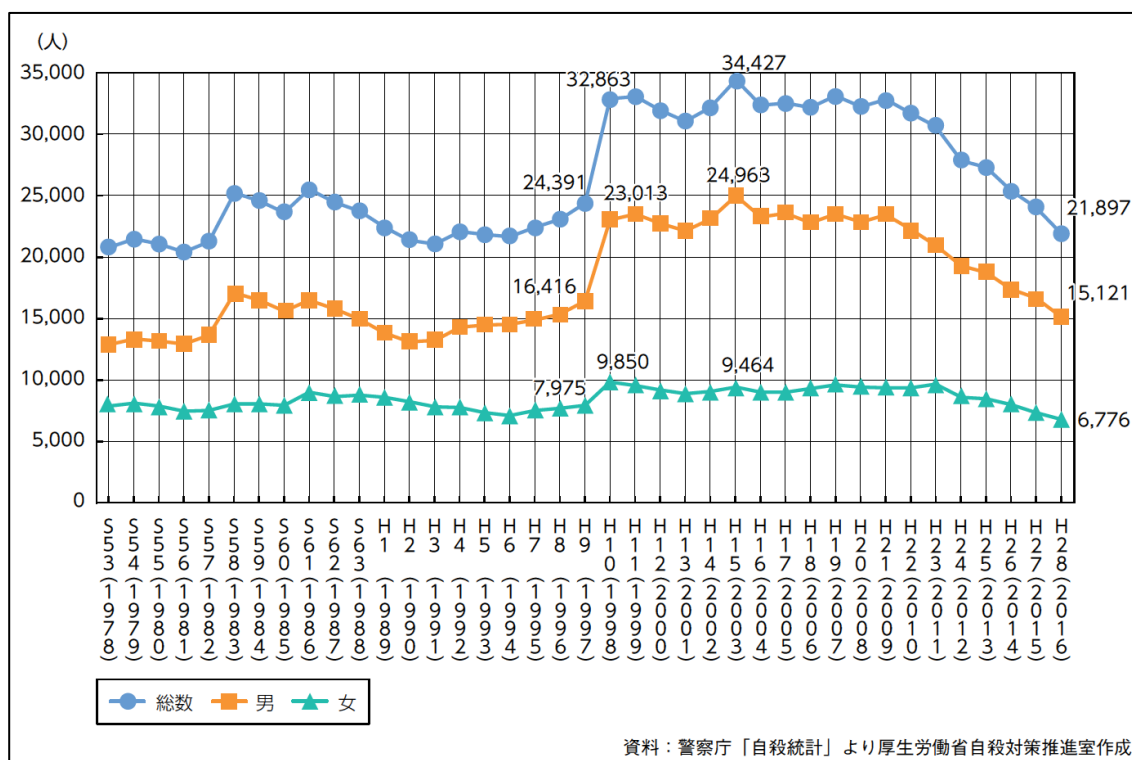
1 計画策定の趣旨

2006（平成18）年10月に自殺対策基本法（平成18年6月21日法律第85号）が施行されて以降、自殺は「個人の問題」ではなく「社会の問題」とであると広く認識されるようになり、国を挙げた自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を挙げているものの、毎年2万人を超える方々が自殺に至る現状にあります。

本市における自殺者数は、2017（平成29）年に9人を数え（出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）、自殺死亡率は国や県の値を下回っていますが、各年によって増減があり、東日本大震災に起因した環境の変化をはじめとする、さまざまな心理的ストレスなどから、今後も影響の出現が懸念されており、依然として予断を許さない状況が続いています。

そして、2016（平成28）年に自殺対策基本法の一部が改正され、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による総合的な自殺対策の実施が法の基本理念に加えられるとともに、市町村における自殺対策計画の策定が義務付けられたほか、2017（平成29）年に国が自殺総合対策大綱の大幅な見直しを行ったことを受け、本市においても計画を策定することとしました。

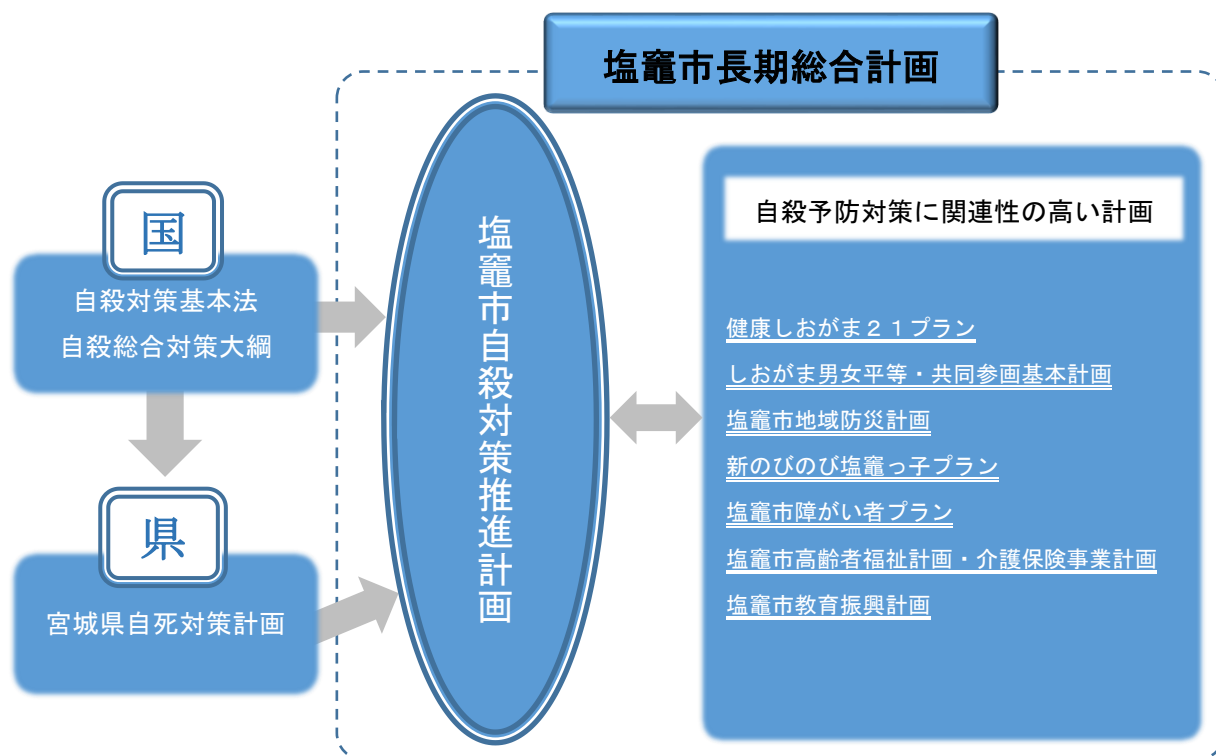
図1 我が国における自殺者数の推移



2 計画の位置付け

本計画は、本市の総合的な自殺対策の方向性と具体的な取り組みを示すものであり、市政運営の基本指針となる「第5次塩竈市長期総合計画」のまちづくりの目標の一つである「だれもが安心して暮らせるまち」の実現に向けた、本市の自殺予防対策の基本となる計画です。

また、関連性の高い計画である、「健康しおがま21プラン」等の計画との整合性を図るとともに、関係する保健、医療、福祉、消費生活、教育、労働等の個別計画との調和を図りながら、自殺対策基本法第13条の自殺対策計画として策定します。

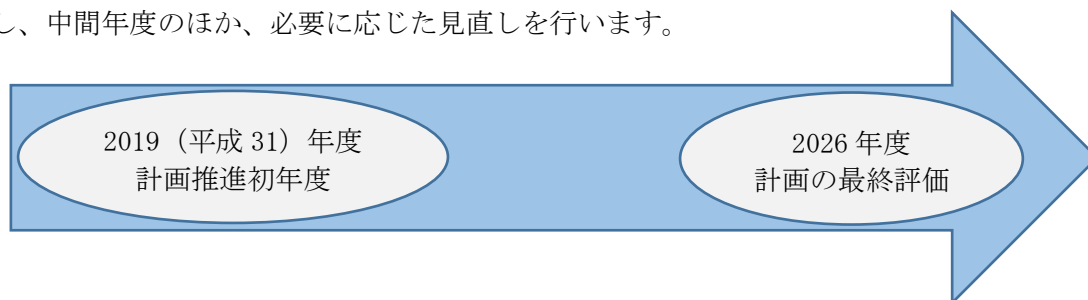


3 計画の期間

国は、自殺総合対策大綱において自殺対策の数値目標を2026年までに達成するとしており、さらに、概ね5年をめぐり大綱の見直しを行うとしています。

また、宮城県は宮城県自死対策計画の計画期間を2018（平成30）年度から2026年度までとし、中間年度のほか、必要に応じた見直しを行うこととしています。

このことを踏まえ、本計画では、計画期間を2019（平成31）年度から2026年度までとします。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考慮し、中間年度のほか、必要に応じた見直しを行います。



4 計画の目標

自殺総合対策大綱では、2026年までに2016（平成27）年と比べ、自殺死亡률을30%以上減少させ、先進諸国の水準まで減少させることを目標としています。

【国の目標：自殺死亡률 2016（平成27）年 18.5 ⇒ 2026年 13.0以下】

宮城県自死対策計画では、2026年の自殺死亡률을、2015（平成27）年から3割以上減少させることを目標としています。

【宮城県の目標：自殺死亡률 2015（平成27）年 17.4 ⇒ 2026年 12.1 】

国、県の目標値および本市の状況を勘案し、本計画では2026年の直近5か年の平均自殺死亡률을、2012（平成24）年から2016（平成28）年までの5か年平均と比較して3割以上減少させることを目標とします。

【本市の自殺死亡률の目標数値】

現状	目標	
2012（平成24）年～ 2016（平成28）年の平均	2026年 （2021～2025年の平均）	
20. 1	14. 1	自殺死亡률30%減

※自殺死亡률은、人口 10 万人当たりの自殺者数をいい、厚生労働省の「人口動態統計」の値を採用する。

第2章 塩竈市の状況

◇使用する統計データについて

自殺者数に関する主要統計としては、厚生労働省による「人口動態統計」と、警察庁の自殺統計を基に厚生労働省で再集計した「地域における自殺の基礎資料」の2種類があり、本章では詳細分析が可能な「地域における自殺の基礎資料」を主に用います。

＜両統計の相違点＞

- ・調査対象について、「人口動態統計」は日本における日本国籍を有する者を、「地域における自殺の基礎資料」は総人口（日本における日本国籍を有さない者を含む）を対象としています。
- ・調査時点について、「人口動態統計」は死亡時点で、「地域における自殺の基礎資料」は発見（認知）時点で計上しています。

◇地域自殺実態プロフィールについて

厚生労働省及び自殺総合対策推進センターが、主に 2012（平成 24）年から 2016（平成 28）年の自殺統計及び住民基本台帳に基づく人口と国勢調査を用いて、性別や年代等の項目毎に自殺者数を集計した資料を指します。

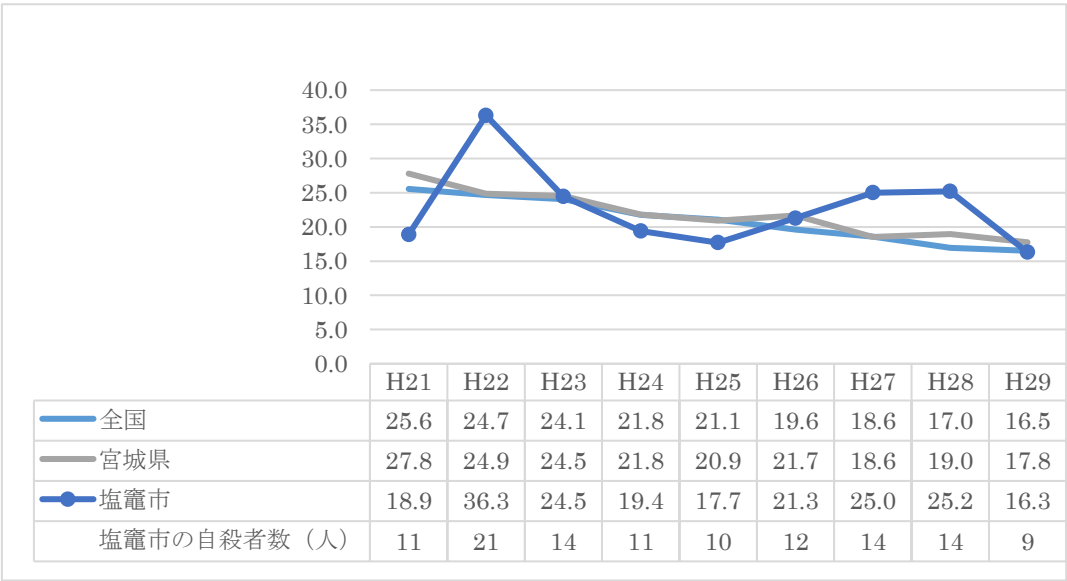
1 自殺の状況

（1）自殺者数・自殺死亡率の年次推移

本市における 2017（平成 29）年の自殺者数は 9 人、自殺死亡率は 16.3 となっています。自殺死亡率は全国、県の値をいずれも下回っています。

自殺者数及び自殺死亡率とも全国的に減少傾向にありますが、本市においては各年による増減があり、減少傾向とは断言できない状況にあります。

図2 自殺死亡率（人口 10 万人対）の年次推移

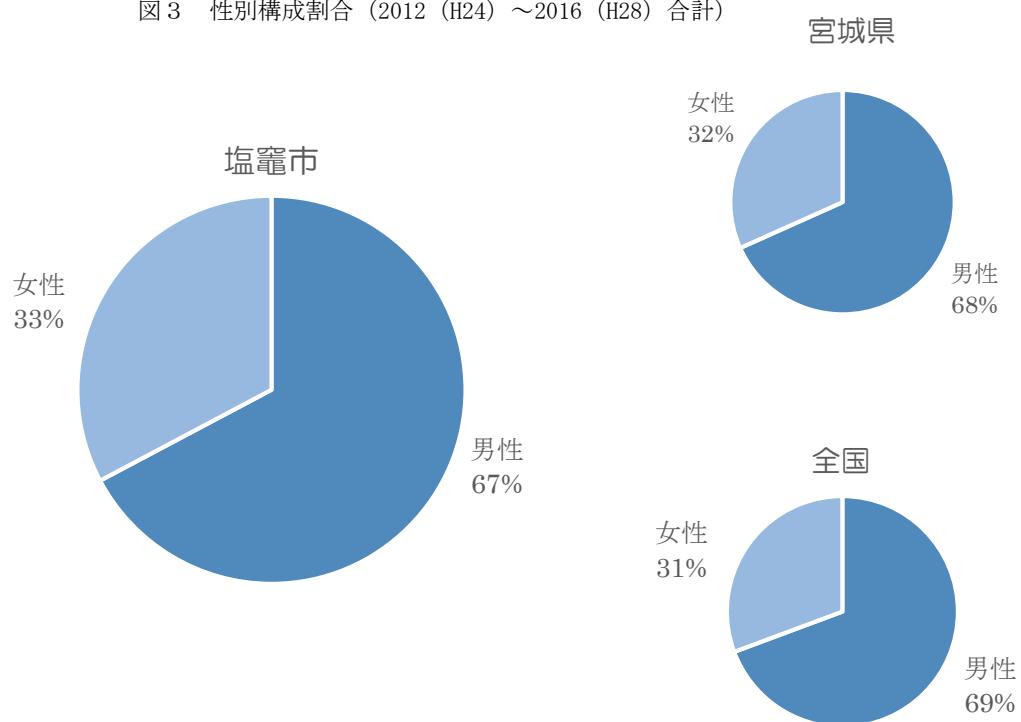


出典：地域における自殺の基礎資料

(2) 性別・年齢別の状況

自殺者数及び自殺死亡率ともほとんどの年齢階級において男性が女性を上回っており、全国とほぼ同様の傾向となっています。男女比も国や県と同様の傾向となっています。

図3 性別構成割合（2012（H24）～2016（H28）合計）



出典：地域における自殺の基礎資料

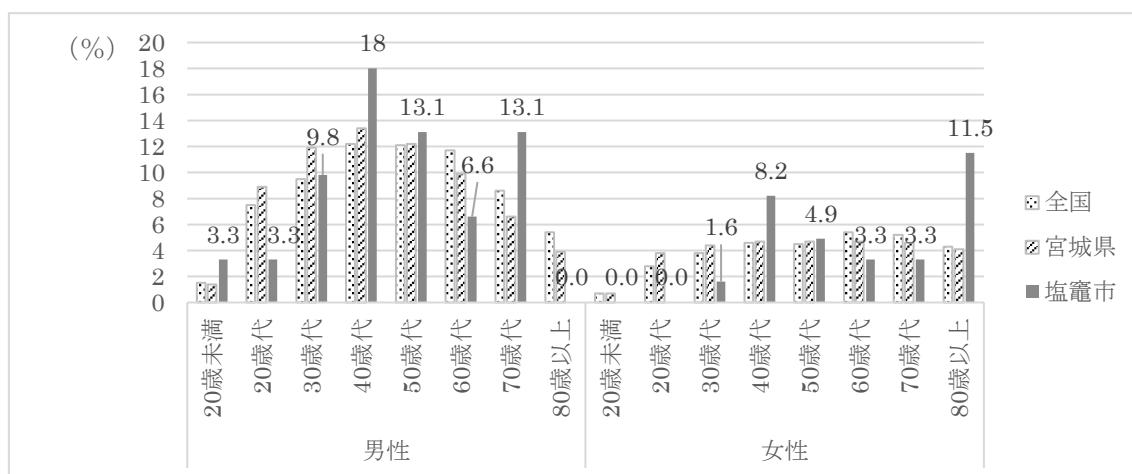
① 男性

自殺者数全体に占める割合は、40歳代が最も高く、次いで70歳代、50歳代となっています。自殺死亡率についても、40歳代が最も高く、次いで70歳代、50歳代の順となっています。「働き世代」と呼ばれる30歳代から50歳代と、70歳代の自殺者数の割合及び自殺死亡率が高いという特徴が見られます。

② 女性

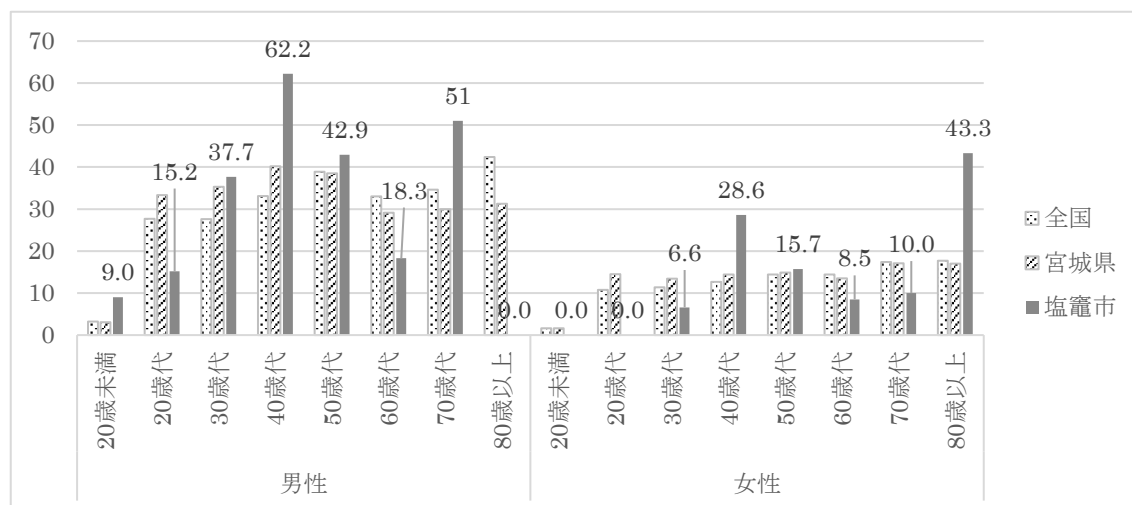
自殺者数全体に占める割合は、80歳以上が最も高く、次いで40歳代が高くなっています。高齢者の自殺死亡率が高いことは全国と同様の傾向にありますが、40歳代と80歳以上の2極化が見られます。

図4 性・年代別の自殺者数割合（2012（H24）～2016（H28）平均）



出典：地域自殺実態プロファイル（2017）

図5 性・年代別の自殺死亡率（2012（H24）～2016（H28）平均）



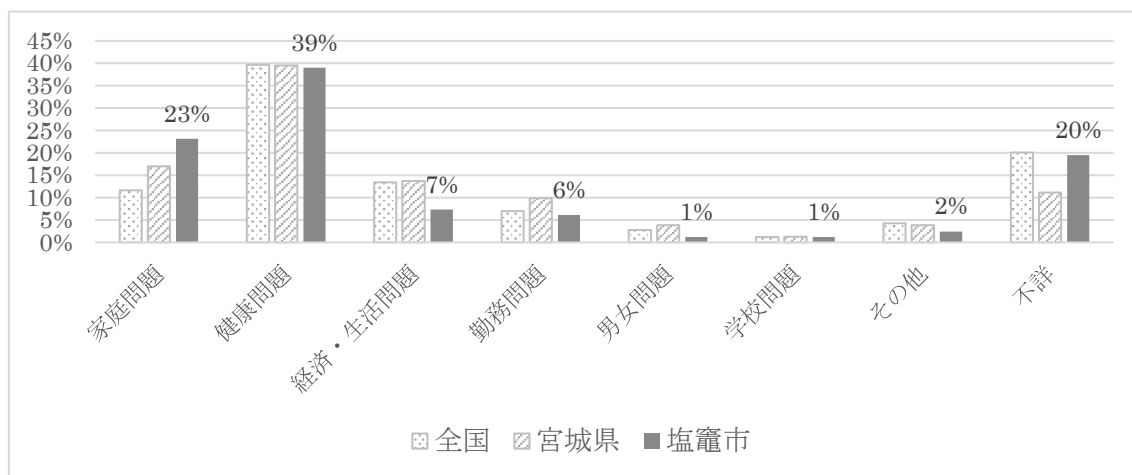
出典：地域自殺実態プロファイル（2017）

(3) 原因・動機別の状況

自殺の原因・動機では、「健康問題」が最も多く、全国や県と同様の傾向となっています。次いで、家庭問題、経済・生活問題の順番です。「家庭問題」は全国、県と比較して割合が高くなっています。

※自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、単一要因により起こるものではないとされています。

図6 自殺の原因・動機別割合（2012（H24）～2016（H28）合計）

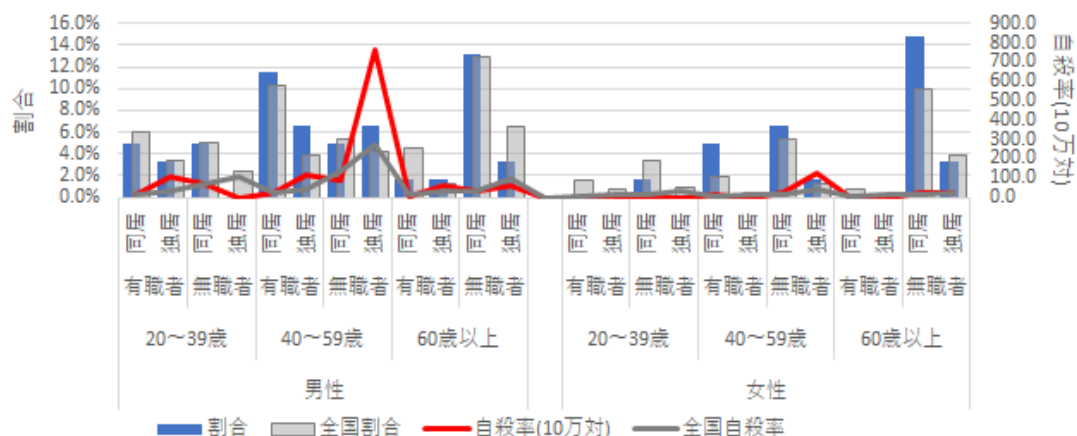


出典：地域における自殺の基礎資料

(4) 有職無職別・同居別居別の状況

自殺者数の割合は、男性は60歳以上の同居の無職者が最も高く、次いで40～59歳の同居の有職者の順となっています。女性は、60歳以上の同居の無職者、40～59歳の同居の無職者、40～59歳の同居の有職者の順となっています。

図7 本市の自殺の概要（2012（H24）～2016（H28）合計）



出典：地域自殺実態プロファイル（2017）

(5) 本市の自殺の主な特徴

地域自殺実態プロファイルでは、男女ともに 60 歳以上の自殺者数が多く、いずれも無職かつ同居の割合が多くなっています。この年代の全国的にみられる主な自殺の危機経路としては、失業（退職）や身体疾患に関する悩みから、うつ状態を経て、自殺に至ることが多いとされています。

また、40～59 歳男性の自殺者も多く、有職者における全国的にみられる主な自殺の危機経路としては、職場における配置転換に起因する過労や人間関係の悩みからうつ状態を経て、自殺に至ることが多いとされています。

さらに、自殺率を比較すると、40～59 歳の無職独居男性の自殺率が他の区分と比較して高くなっています。この区分にみられる全国的な自殺の主な危機経路としては、失業による生活苦からうつ状態を経て、自殺に至ることが多いとされています。

これらの分析から、高齢者にあつては、離職や身体疾患を原因として、40 代、50 代の男性については、仕事に関連する悩みや失業による生活苦などでうつ状態となり、自殺に追い込まれていく姿がうかがえます。

表 1 本市の自殺の主な特徴（2012（H24）～2016（H28）合計）

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	自殺者割合	自殺率 (10 万対)
1 位：女性 60 歳以上無職同居	9	14.8%	21.6
2 位：男性 60 歳以上無職同居	8	13.1%	32.4
3 位：男性 40～59 歳有職同居	7	11.5%	25.5
4 位：男性 40～59 歳無職独居	4	6.6%	763.8
5 位：男性 40～59 歳有職独居	4	6.6%	116.1
中計	32	52.6%	
その他	29	47.9%	
合計	61	100%	

出典：地域自殺実態プロファイル（2017）

2 「こころの体温計」アクセス状況

「こころの体温計」は、気軽にストレスチェックを行い、自分の心の状態を知るとともに適切な相談機関につながるための情報提供を行うもので、震災後、自殺対策の一環として導入されました。

本人モード、家族モード、赤ちゃんママ、ストレスタイプ、アルコールチェック、いじめのサインの6つのモードがあり、本人モードではご自身のストレスレベルが1～4の4段階でわかるようになっています。数字が大きくなるほど、ストレスレベルが高くなります。

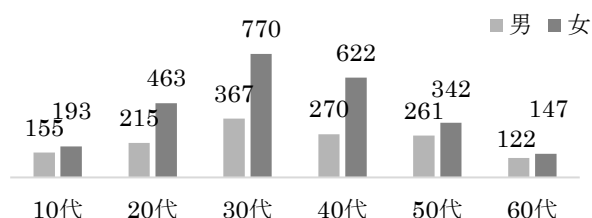


(1) 平成 29 年度アクセス総数 6,868 件

(2) 性別・年代別アクセス数内訳

男女別にみると、すべての年代で女性のアクセス数が多くなっています。年代別では 30 代・40 代のアクセス数が男女ともに多くなっています。

図 8 性別・年代別アクセス数内訳 (H29) (件)



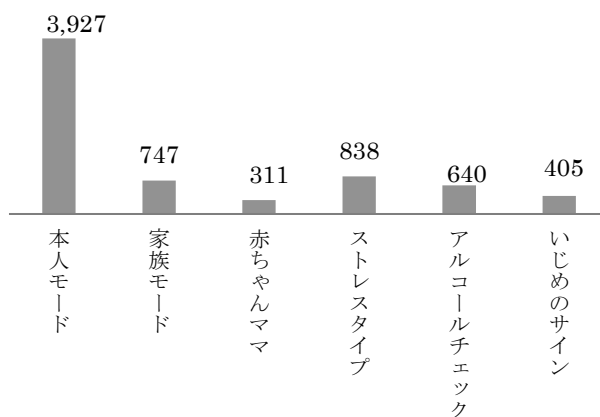
出典：こころの体温計アクセス報告 (2017)

(3) モード別アクセス数

モード別アクセス数では、「本人モード」が最も多く、次いで「ストレスタイプ」、「家族モード」の順に多い結果となっています。

図9 モード別アクセス数 (H29)

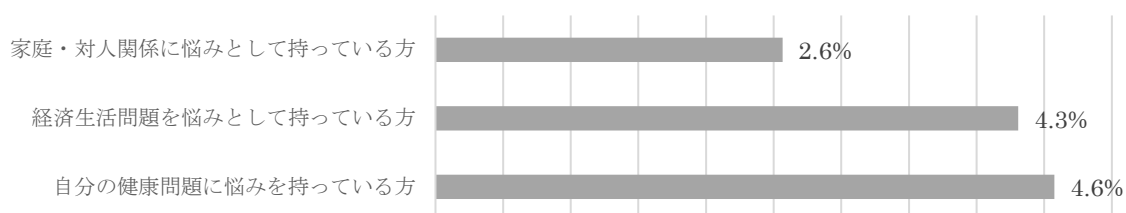
(件)



出典：こころの体温計アクセス報告 (2017)

(4) 本人モード利用者の悩みの内訳

図10 本人モード利用者の悩みの内訳 (H29)



出典：こころの体温計アクセス報告 (2017)

「本人モード」利用者のうち、上記項目にチェックをした方々の集計結果より、悩みの内訳は、「自分の健康問題」と「経済生活問題」が利用者の約4%とほぼ同じ割合となっています。

(5) 本人モード レベル別内訳

図11 本人モードレベル別内訳 (H29)

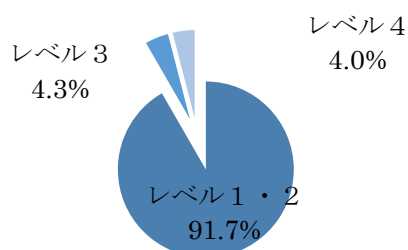
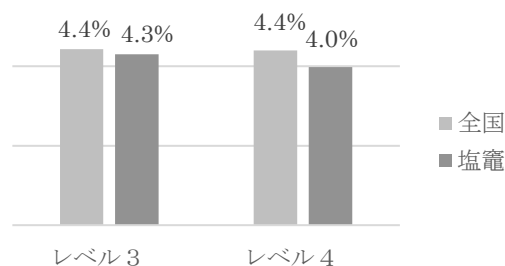


図12 本人モード レベル比較 (H29)



出典：こころの体温計アクセス報告 (2017)

「本人モード」利用者の91.7%がレベル1・2であり、レベル3（うつ傾向者）が4.3%、レベル4（ケア対象者）が4.0%となっています。

第3章 自殺対策の考え方

1 自殺の基本的な認識

(1) 非常事態はいまだ続いている

2007（平成19）年6月に策定された自殺総合対策大綱の下、国を挙げて総合的な自殺対策に取り組み、3万人を超えて高止まりしていた年間自殺者数は2010（平成22）年から7年連続で減少し、2015（平成27）年には自殺者数が急増した1998（平成10）年以前の水準にまで減少しました。

しかし、自殺者数のうち中高年男性が大きな割合を占める状況に変化はなく、10歳代から30歳代における死因の第1位が自殺であり、自殺死亡率の減少率も他の年代に比べて低調です。国全体の自殺死亡率は主要先進7か国中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えているなど、非常事態はいまだ続いていると認識する必要があります。

(2) 自殺の多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけではなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれる過程として捉える必要があります。自殺行動を起こす方の大多数が、その直前には正常な判断ができない精神状態に陥っていることが明らかとなっていますが、そこに至るまでには、社会や帰属先における役割の喪失感や過剰な負担感等から自殺以外の選択肢を考えられない心理状態にまで追い込まれる過程があります。

このため、自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くがさまざまな悩みにより「追い込まれた末の死である」と認識する必要があります。

(3) 自殺の多くは防ぐことができる社会的問題である

世界保健機構（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題」と明言しているように、自殺は社会の努力で避けることが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。心理的な悩みを引き起こすさまざまな要因に対する制度・慣行の見直しや、相談・支援体制の整備など社会的な取り組みにより、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

自殺予防の10箇条 自殺総合対策の在り方検討会「総合的な自殺対策の推進に関する提言」より

自殺のサイン

1. うつ病の症状に気をつけよう
(気分が沈む、自分を責める、決断できない、不眠が続く)
2. 原因不明の身体の不調が長引く
3. 酒量が増す
4. 安全や健康が保てない
5. 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
6. 職場や家庭でサポートが得られない
7. 本人にとって価値あるもの(職、地位、家族、財産)を失う
8. 重症の身体の病気にかかる
9. 自殺を口にする
10. 自殺未遂におよぶ

このようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っています。ご自身やご家族だけで悩むことなく、相談機関に支援を求めましょう。相談のできる場所は数多くあります。(P29 参照)

2 自殺対策の基本的な方向性

(1) 生きることの包括的な支援を推進する

多重債務や生活苦等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が、心身の健康や、自己肯定感の向上、信頼できる人間関係の構築等の「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を上回ったときに自殺のリスクが高まることから、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やす取り組みの両方を同時に展開していく必要があります。このため、関係するあらゆる機関や施策を総動員し、生きることの包括的な支援を推進します。

(2) 関係機関・施策が連携し総合的な取り組みを推進する

自殺に追い込まれつつある方は、保健・医療的な支援だけでなく、その背景にある社会・経済的な課題に対する包括的な支援を求めており、地域における関係機関がネットワークを構築し、施策間の連携を図り、総合的に自殺に追い込まれつつある方が抱える複雑な問題に対応していくことが重要です。このため、自殺対策推進本部、自殺対策庁内連絡会議を設置し、民生委員児童委員協議会等での情報交換の機会をもち、地域組織との連携促進を図り、総合的な支援体制づくりを推進します。

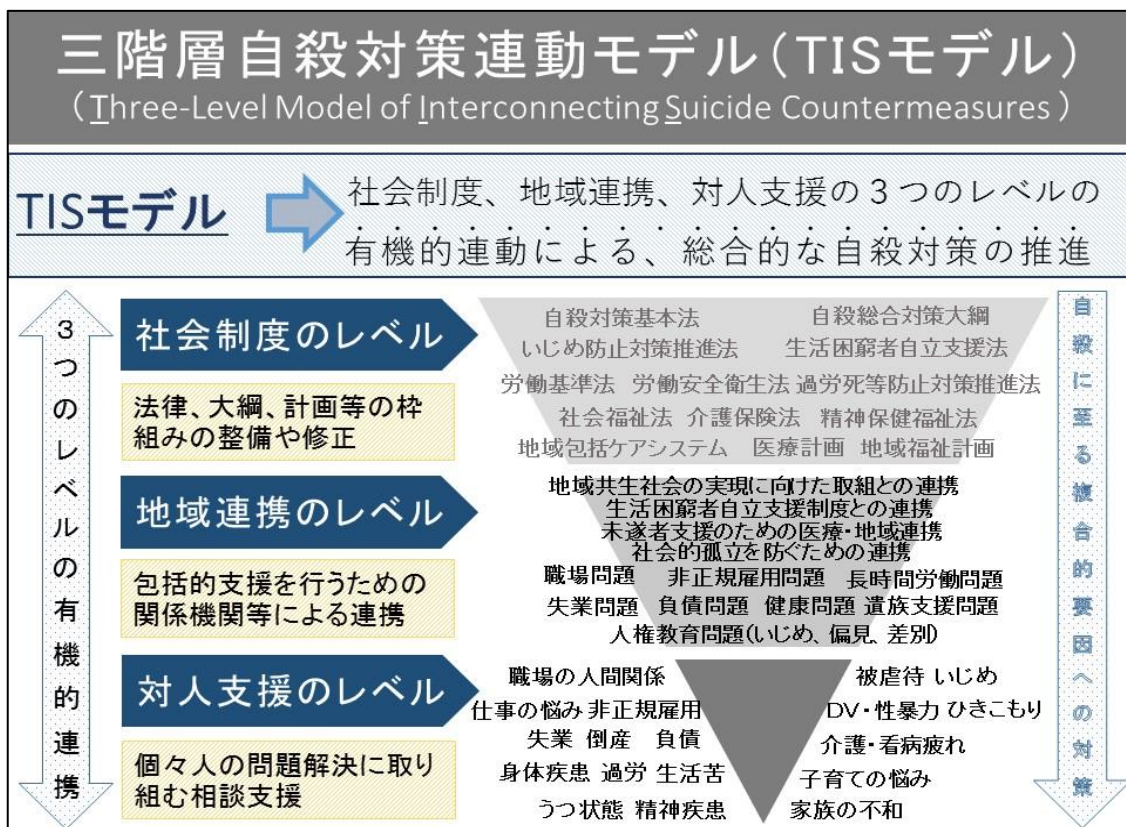
(3) 実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれることは「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は一般にはなかなか理解され難いという現実もあります。このため、「危機に陥った場合には誰かに援助を求める」ことが大変重要であるということを市民一人ひとりが理解し、自らの危機に適切に対応するとともに、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、専門機関と連携し地域での見守りに繋げていけるよう、市民への自殺及び精神疾患等に対する正しい理解を促すための普及啓発や教育を推進します。

(4) 各主体の役割の明確化と連携・協働を推進する

生きるための包括的な支援が求められる自殺対策が最大限の効果を発揮するためには、市や県、関係団体、民間団体、企業、学校、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不可欠です。このため、各主体が果たすべき役割を明確化し、「三階層自殺対策連動モデル（図13）」に基づき、個々の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、包括的支援を行うための関係機関の連携による「地域連携のレベル」、計画等の枠組みの整備、修正による「社会制度のレベル」の3つのレベルの有機的連携と総合的な自殺対策を推進します。

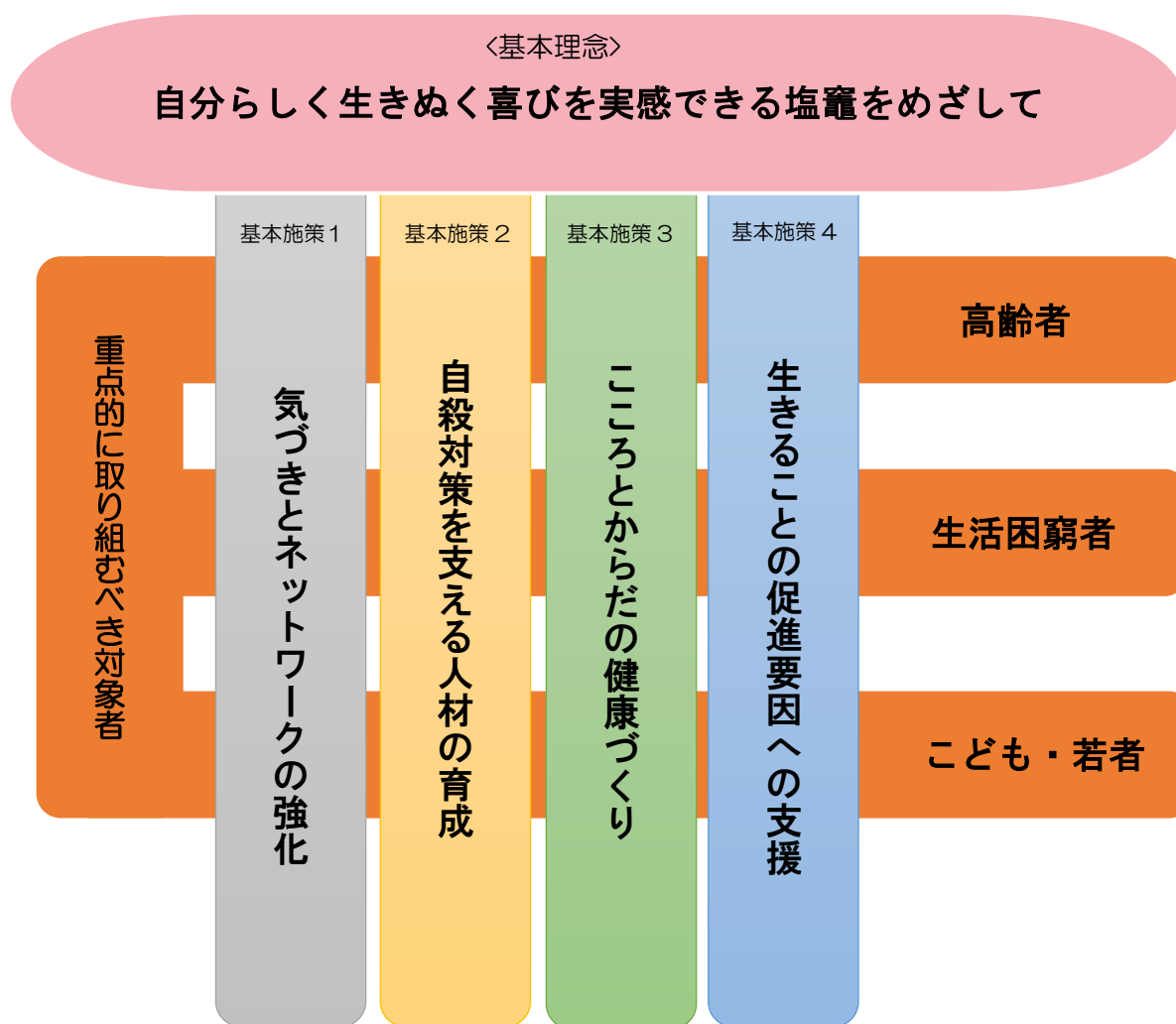
図13 三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



第4章 自殺対策推進の具体的な取り組み

1 基本理念

第3章の自殺対策の考え方に立ち、本計画を推進し、自殺のない社会を目指します。国が提唱する「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して」と、第5次塩竈市長期総合計画のまちづくりの目標の一つである「だれもが安心して暮らせるまち」を踏まえ、『自分らしく生きぬく喜びを実感できる塩竈をめざして』を基本理念とし、下記の枠組みで自殺対策を進めます。



2 基本的な取り組み方針及び重点的に取り組むべき対象者

(1) 基本的な取り組み方針

国や県の施策や本市の自殺の現状から、孤立しがちな社会的少数者（性的マイノリティ、在日外国人等）を含む全市民を対象として、以下の施策を基本施策として取り組んでいきます。

- | | |
|-------|----------------|
| 基本施策Ⅰ | 気づきとネットワークの強化 |
| 基本施策Ⅱ | 自殺対策を支える人材の育成 |
| 基本施策Ⅲ | こころとからだの健康づくり |
| 基本施策Ⅳ | 生きることの促進要因への支援 |

また、東日本大震災から8年が経った現在も震災に伴う環境変化が様々な心理的ストレスを生み出し、自殺に追い込む大きな潜在リスクとなっていることが推測されます。震災以降、精神疾患に関する専門的支援が求められているほか、被災者の生活再建や孤立防止など、復興の進捗に応じて変化する被災者ニーズに対して関係機関が連携し、包括的・中長期的な支援を行っていきます。

(2) 重点的に取り組むべき対象者

本市の実情を踏まえ、以下を重点的に取り組むべき対象者として推進していきます。

対象者Ⅰ 高齢者

地域自殺実態プロファイルにおいて、「高齢者」は本市の重点的取組課題の一つに挙げられています。

本市における高齢化率は、2014（平成26）年に30%に到達し、2017（平成29）年には32.2%となり、市民の約3人に1人が高齢者となりました。今後の高齢化のさらなる進展を見据え、医療や介護などが連携した地域包括ケア体制の早期構築を促進するとともに、社会参加や地域支え合い体制を強化し、高齢者の心身の健康維持はもとより、孤立防止の促進に取り組めます。

対象者Ⅱ 生活困窮者

地域自殺実態プロファイルにおいて、「生活困窮者」は本市の重点的取組課題の一つに挙げられています。

生活困窮は、虐待、依存症、疾患、障害、被災、介護、多重債務、低賃金・過重労働等の複数の要因が複雑に絡み合って生じており、社会的孤立とも深く関係しています。このため、困窮者が抱える複合化、複雑化した課題に対し、各種支援制度を通じた経済的自立の推進はもとより、総合窓口の設置や関係機関を招集した連携会議の開催、研修会の実施などを通じて、複合的な視点に立った支援に努めます。

対象者Ⅲ こども・若者

こども・若者は、成長過程で社会や集団と自己との関係において、さまざまな課題や悩みを抱えることが多く、いじめ、不登校、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティに対する偏見等の「生きることの阻害要因」にも遭遇しがちです。

また、思春期には精神的な安定を失いやすくなったり、青年期に受けたこころの傷は生涯にわたる影響が懸念されることなど、若年層の自殺対策は人生を生き抜く土台作りとしてもとても重要です。

このため、こころの健康や自殺の問題への関心を高め正しく理解し、困難やストレスに直面した時のSOSの出し方に関する教育や啓発活動のほか、こどもや若者を取り巻く関係者の連携を促進し、切れ目のない支援を充実させます。

3 基本施策と主な取り組み

基本施策の見方

基本施策に記載されている“◎”“○”は、施策と「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」の『重点的に取り組むべき対象者』との関連度を表しています。

基本施策Ⅰ 気づきとネットワークの強化

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適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行います。

また、自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、さまざま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。自殺に追い込まれることなく安心して生きられるよう、保健・医療的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含めた包括的な取り組みを推進します。

<主な取り組み・担当課>

塩竈市自殺対策推進本部の設置 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
塩竈市役所内で市長をトップとした各所属長で構成する推進本部を設置し、全庁を挙げた横断的な自殺対策の充実を図ります。また、自殺対策事業の円滑かつ効率的な推進に資するため、塩竈市自殺対策庁内連絡会議を組織します。			
塩竈市民生委員児童委員協議会との連携 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
市内 4 地区の定例会等において、自殺対策に関する情報提供（相談先の紹介等）および、自殺対策のあり方等について協議を行い、地域と行政との連携を促進します。			
地域包括ケアシステムの構築 【長寿社会課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	◎		
高齢者が必要な医療・介護を受けながら住み慣れた地域で自分らしい生活を送れるよう、地域の実情に応じた支え合いの仕組み、地域による見守り体制づくりを推進します。			
いじめ問題対策連絡協議会等の開催 【学校教育課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
		○	◎
塩竈市いじめ問題対策連絡協議会や塩竈市いじめ防止等対策委員会の開催や、各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発防止を図ります。			

こころの健康に関するリーフレットの配布 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
こころの健康に関するリーフレットの保健センター等への設置および、地区健康教室等でのリーフレット配布等により普及啓発を推進します。			
「こころの体温計」を活用した啓発活動 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	◎
パソコンやスマートフォン等を使って、簡単にストレス度や落ち込み度をチェックできるメンタルチェックシステム「こころの体温計」の活用を図ります。			
広報・HPによる啓発・周知 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
広報やホームページに「こころの健康」をテーマとした情報の掲載や、こころのサポーター講座、メンタルヘルス講演会等のお知らせ等により、市民に広く周知していきます。			
メンタルヘルス講演会の開催 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
市民を対象に「こころの健康」をテーマにした講演会を開催し、参加者やその家族等へのメンタルヘルスに関する知識の普及啓発を促進します。			

<評価指標>

指標	現状値	目標値
民生委員児童委員協議会等、外部組織との意見交換・協議の回数	未実施	4回/年
広報・ホームページでの啓発回数	1回/年	2回/年
「こころの体温計」アクセス件数	6,868件/年（H29年度）	10,000件/年

基本施策Ⅱ 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させていきます。また、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

＜主な取り組み・担当課＞

こころのサポーター講座 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
「こころのサポーター（自殺予防ゲートキーパー）」を育成し、こころの健康の重要性について、地域での普及啓発の推進と悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」と、相談機関へ「つなぐ」ことの推進を図ります。			
相談対応職員スキルアップ研修 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
相談支援業務に従事する職員を対象に、精神疾患についての理解や、支援技術の向上等を目的とした研修会を実施することにより、支援対象者へのより効果的な支援の充実を図ります。			
認知症サポーター養成講座 【長寿社会課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	◎	○	
誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識をもち、認知症の方やその家族を応援する認知症サポーターを養成します。			
教職員向け研修の実施 【学校教育課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
			◎
いじめやひきこもり、不登校等の未然防止を含めた、児童生徒の健全育成のための研修体制を充実させます。			
広報・HPによる啓発・周知 (再掲) 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
広報やホームページに「こころの健康」をテーマとした情報の掲載や、こころのサポーター講座、メンタルヘルス講演会等のお知らせ等により、市民に広く周知していきます。			
メンタルヘルス講演会の開催 (再掲) 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
市民を対象に「こころの健康」をテーマにした講演会を開催し、参加者やその家族等へのメンタルヘルスに関する知識の普及啓発を促進します。			

<評価指標>

指標	現状値	目標値
こころのサポーター講座 受講者数	26 人/年 (平成 29 年度)	延 200 人増



臨床心理士の講話（こころのサポーター講座）



傾聴についての講話・演習（こころのサポーター講座）

基本施策Ⅲ こころとからだの健康づくり

自殺には、さまざま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が、健康問題は大きな原因であり、自殺に追い込まれる危機経路上に必ず出現する重要な課題にあがります。

健康問題は、勤務・経営問題や家庭問題など様々な問題と密接な関係があります。自殺対策の基盤として心身の健康の保持増進を図ることは、「生きることの促進要因」を増やし、「生きることの阻害要因」を減らすことにつながります。心身の保持増進を図るため、市民の健康づくりに向けた取り組みを推進します。

<主な取り組み・担当課>

こころの健康に関するリーフレットの配布（再掲）【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
こころの健康に関するリーフレットの保健センター等への設置および、地区健康教室等でのリーフレット配布等により普及啓発を推進します。			
「こころの体温計」を活用した啓発活動（再掲）【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	◎
パソコンやスマートフォン等を使って、簡単にストレス度や落ち込み度をチェックできるメンタルチェックシステム「こころの体温計」の活用を図ります。			
広報・HPによる啓発・周知（再掲）【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
広報やホームページに「こころの健康」をテーマとした情報の掲載や、こころのサポーター講座、メンタルヘルス講演会等のお知らせ等により、市民に広く周知していきます。			
メンタルヘルス講演会の開催（再掲）【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	○
市民を対象に「こころの健康」をテーマにした講演会を開催し、参加者やその家族等へのメンタルヘルスに関する知識の普及啓発を促進します。			
ダンベル体操普及【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	
生活習慣病予防や転倒予防に効果のあるダンベル体操を通して、運動習慣を身につける機会とし、生活習慣予防と健康増進を図ります。			
国保特定健康診査の実施【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	○	○	
メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防を目的に、40歳から74歳の人を対象とした特定健康診査を実施します。			

後期高齢者健康診査の実施 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
	◎	○	
生活習慣病などの早期発見と介護予防に重点を置き、健康の保持増進を目的として後期高齢者医療健康診査を実施します。			

<評価指標>

指標	現状値	目標値
十分に睡眠のとれている人の割合	76.8%（平成 29 年度）	90%以上
国保特定健康診査受診率	43.6%（平成 29 年度）	60%



ダンベルサークル・脳げんき教室交流会



メンタルヘルス講演会

基本施策Ⅳ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「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」を増やす取り組みを行うこととされています。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促進していきます。

「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、遺された人への支援に関する対策を推進します。

<主な取り組み・担当課>

いのちの授業の実施 【市立病院】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
市内各小学校高学年を対象に、医師による死生観や命の大切さに関する事業を実施し、命の大切さについての考える機会を提供します。			◎
中学生と赤ちゃんふれあい 交流事業 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
中学生が乳児とその保護者とふれあう体験や医師の講話をとおり、「生命の尊さ」や自分に向けられている「親の愛情」に気づき、自己肯定感の高揚や自身の結婚・出産・子育てについて考える機会の提供と、地域における子育てに対する理解の促進を図ります。			◎
子どもの心のケアハウス運営事業 【学校教育課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
不登校や不登校傾向にある、児童・生徒とその家族が、日常とは異なる環境の中で、自分の良さを見つめ直し、困難に立ち向かうたくましい体や、友達を思いやるやさしい心など「生きる力」を身に付ける機会と場を提供します。		○	◎
精神保健相談事業 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
訪問、来所面接、電話などによる相談や、こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の普及啓発等により、精神疾患を抱える方やその家族等への支援を行います。	○	○	○
遺された人への支援 【健康推進課】	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
自死により、遺された家族は深刻な影響を受けていることが多いため、当事者の会や県実施事業等の周知に努めるとともに、個別支援を行います。	○	○	○

<評価指標>

指標	現状値	目標値
中学生と赤ちゃんふれあい交流事業の実施学校数	市内全中学校（5校）	市内全中学校（維持）



赤ちゃんふれあいコーナーにて（中学生と赤ちゃんふれあい交流事業）



沐浴体験（中学生と赤ちゃんふれあい交流事業）

第5章 自殺対策の推進体制等

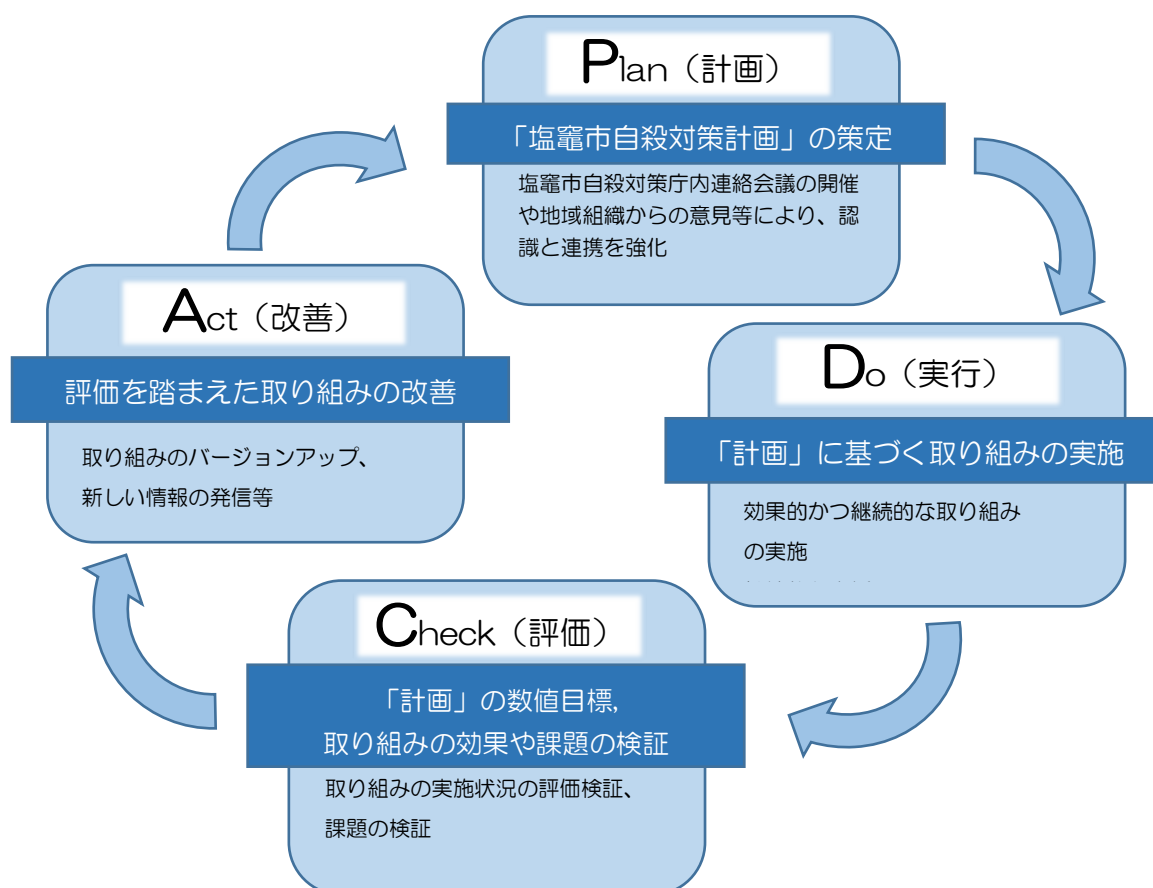
1 自殺対策の推進体制

計画に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、県、保健所や児童相談所等の行政や学校、警察等の関係機関、塩竈市民生委員児童委員協議会をはじめとする地域組織等において相互の情報交換や連携を推進します。

また、庁内の関係各課による自殺対策推進本部を開催することで情報交換を行い、塩竈市民生委員児童委員協議会や健康しおがま21プラン推進委員会などの外部組織と計画に掲げる各事業の実施状況を確認するとともに、自殺対策の一層の推進を図ります。

2 自殺対策の評価・検証

PDCAサイクルのプロセスにより、自殺対策の施策や取り組みの効果を評価・検証し、その結果及び国や県の動向を踏まえつつ、本計画の実効性を高めるものとして必要に応じて取り組み等を改善し、継続的に自殺対策を展開します。



3 「塩竈市自殺対策推進計画」担当課

塩竈市健康福祉部健康推進課（塩竈市保健センター） 022 - 364 - 4786

参考資料

自殺対策関連事業・取組一覧の見方

各事業・取組に記載されている“◎”“○”は、施策と「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」の『重点的に取り組むべき対象者』との関連度を表しています。

本市の自殺対策関連事業・取組一覧

事業・取組	担当課	高齢者	生活困窮者	子ども・若者
基本施策Ⅰ 地域における気づきとネットワークの強化				
市民活動の促進と支援	市民安全課	○	○	◎
塩竈市地域安全まちづくり推進会議の開催	市民安全課	○	○	○
いのちの授業	市立病院			◎
市立病院運営	市立病院	○	○	○
青少年健全育成対策事業	学校教育課			○
小中一貫教育推進事業	学校教育課			○
教育に関する調査研究・会議や連絡会の開催等	学校教育課			○
いじめ問題対策連絡協議会等運営事業	学校教育課			◎
スクールソーシャルワーカー活用事業	学校教育課			◎
青少年相談センター事業	学校教育課			◎
小中学校総合的学習の時間推進事業	学校教育課			◎
図書館の管理・運営	図書館・市民交流センター	○	○	○
要保護児童対策事業	子育て支援課		○	◎
児童虐待・DV 防止スーパービジョン事業	子育て支援課		○	◎
子育てガイドブックの発行	子育て支援課		○	○
地域包括支援センターの運営	長寿社会課	◎	○	
塩竈市自殺対策推進本部・自殺対策庁内連絡会議	健康推進課	○	○	○
こころの体温計普及事業	健康推進課	○	○	○
広報・ホームページによる啓発・周知	健康推進課	○	○	○
こころの健康に関するリーフレットの配布	健康推進課	○	○	○
メンタルヘルス講演会	健康推進課	○	○	○
塩竈市民生委員児童委員協議会との連携	健康推進課	○	○	○
基本施策Ⅱ 自殺対策を支える人材の育成				
教職員人事・研修	学校教育課			○
認知症サポーター養成講座	長寿社会課	◎		
こころのサポーター講座(自殺予防ゲートキーパー養成講座)	健康推進課	○	○	○
相談対応職員スキルアップ研修	健康推進課	○	○	○
広報・ホームページによる啓発・周知(再掲)	健康推進課	○	○	○
メンタルヘルス関連リーフレットの配布(再掲)	健康推進課	○	○	○
メンタルヘルス講演会(再掲)	健康推進課	○	○	○
基本施策Ⅲ こころとからだの健康づくり				
地域包括支援センターの運営(再掲)	長寿社会課	◎	○	
国保特定健康診査の実施	健康推進課	○	○	
後期高齢者健康診査の実施	健康推進課	◎		
夜間休日急患センターの管理・運営	健康推進課	○	○	○
生活習慣病予防事業	健康推進課	○	○	○
健康づくり推進事業(ダンベル体操普及等)	健康推進課	○	○	○
健康づくり活動グループ支援	健康推進課	○		
健康推進員育成	健康推進課	○	○	○
食生活改善推進員養成・育成	健康推進課	○		○
こころの体温計普及事業(再掲)	健康推進課	○	○	◎
広報・ホームページによる啓発・周知(再掲)	健康推進課	○	○	○
メンタルヘルス講演会(再掲)	健康推進課	○	○	○
メンタルヘルス関連リーフレットの配布(再掲)	健康推進課	○	○	○

事業・取組	担当課	高齢者	生活困窮者	こども・若者
基本施策Ⅳ 生きることの促進要因への支援				
市民相談	政策課	○	○	○
無料法律相談	政策課	○	○	○
本庁庁内案内業務等事業	財政課	○	○	○
納税相談	税務課	○	◎	○
生活安定対策事業	商工港湾課	○	◎	○
消費生活対策事業	商工港湾課	○	○	○
商工相談	商工港湾課	○	○	
市営住宅管理	定住促進課	○	◎	○
いのちの授業(再掲)	市立病院			◎
市立病院運営(再掲)	市立病院	○	○	○
特別支援教育巡回相談員制度関連事業	学校教育課			◎
就学援助・特別支援学級就学奨励補助事業	学校教育課		◎	◎
被災児童生徒就学援助事業	学校教育課		◎	◎
子どもの心のケアハウス運営事業	学校教育課		○	◎
小中一貫教育推進事業(再掲)	学校教育課			◎
けやき教室設置事業	学校教育課		○	◎
権利擁護体制の推進	生活福祉課	○	○	○
生活安定支援事業	生活福祉課	○	◎	○
地域生活支援サービス事業	生活福祉課	○	○	○
特別障害者手当等支給事業	生活福祉課	○	○	○
障害児支援事業	生活福祉課			◎
訓練等給付事業	生活福祉課		○	○
地域活動支援センター「藻塩の里」運営事業	生活福祉課	○	○	○
基幹相談支援センター事業	生活福祉課	○	○	○
身体・知的障害者相談員設置事業	生活福祉課	○	○	○
生活保護相談事業	生活福祉課	○	◎	○
生活困窮者自立支援事業	生活福祉課		◎	
奨学金支給事業	生活福祉課		◎	◎
社会福祉協議会地域福祉活動推進事業費補助金事業	生活福祉課	○	○	○
塩竈アフタースクール事業	子育て支援課			◎
子育て支援センター運営事業	子育て支援課		○	○
放課後児童クラブ指定管理運営事業	子育て支援課			◎
保育所管理・運営	子育て支援課			◎
要保護児童対策事業(再掲)	子育て支援課		○	◎
DV防止スーパービジョン事業(再掲)	子育て支援課		○	◎
ファミリー・サポート・センター運営事業	子育て支援課			◎
ひとり親家庭支援事業	子育て支援課		◎	◎
母子生活支援事業	子育て支援課		◎	◎
女性相談	子育て支援課	○	○	○
家庭児童相談事業	子育て支援課		○	◎
介護保険事業	長寿社会課	◎		
認知症家族とのふれあいの場 オレンジリングメイト	長寿社会課	◎		
養護老人ホーム入所事業	長寿社会課	◎		
地域包括支援センターの運営(再掲)	長寿社会課	◎		
認知症カフェ	長寿社会課	◎		
高齢者訪問・通所・生活支援事業	長寿社会課	◎		
母子父子家庭医療費助成事業	保険年金課		◎	○
国民年金事業	保険年金課	◎	○	
児童手当支給事業	保険年金課		○	◎

事業・取組		担当課	高齢者	生活困窮者	こども・若者
	受診行動適正化指導事業	保険年金課	○	○	○
	母子健康手帳交付	健康推進課		○	○
	新生児訪問事業	健康推進課		○	○
	びちびちしおがまっこ大集合！（育児相談会）	健康推進課			○
	中学生と赤ちゃんふれあい交流事業	健康推進課			◎
	発達相談事業	健康推進課			◎
	精神保健相談事業	健康推進課	○	○	○
	精神障がい者支援事業	健康推進課	○	○	○
	精神障がい者家族支援事業	健康推進課	○	○	○
	遺された人への支援	健康推進課	○	○	○

主な相談先一覧

相談内容	日 時		窓 口	電 話
こころの健康に関する相談	平日	8:30～17:15	塩竈市保健センター	022-364-4786
こころの相談電話	平日	9:00～12:00 13:00～17:00	宮城県精神保健福祉センター	0229-23-0302
こころの相談	予約制 ※日時、場所については要確認		塩釜保健所(母子・障害第二班)	022-365-3153
ひきこもり・思春期こころの相談				
アルコール・薬物関連専門相談				
仙台いのちの電話	毎日	24 時間対応	社会福祉法人 仙台いのちの電話	022-718-4343
子どものこころの相談 児童虐待・子育ての悩み相談	平日	8:30～17:15	宮城県中央児童相談所	022-784-3583 ※緊急の場合は児童相談所 全国共通ダイヤル「189」へ
家庭児童相談(ファミリーダイヤル)	平日	8:30～17:15	塩竈市健康福祉部子育て支援課	022-364-1178
育児相談	平日	9:00～17:00	しおがま子育て支援センター「こころん」	022-363-3630
24 時間子供 SOS ダイヤル	毎日	24 時間対応	宮城県精神保健福祉センター	0120-0-78310
青少年悩み事相談	平日	9:00～16:00	塩竈市青少年相談センター	022-363-3715
学校心理士教育相談	毎週木曜日 第 3 週のみ(水) ※予約制	9:00～16:00	塩竈市青少年相談センター	022-364-7445 (予約専用)
不登校相談	平日	9:00～15:00	塩竈市けやき教室(塩竈市教育委員会) 塩竈市学びの支援センター「コラソン」	022-364-5141 022-385-6066
生活困窮者自立支援相談	平日	8:30～17:15	塩竈市社会福祉事務所	022-364-1131
人権相談	※日程要確認	10:00～15:00	仙台法務局塩竈支局	022-362-2338
母子父子家庭についての相談	月・水・木・金・日曜日	9:00～16:00	宮城県母子・父子福祉センター	022-295-0013
身体障がい者相談	毎週火曜日	10:00～14:00	塩釜市身体障害者福祉協会	022-362-6865
知的障がい者相談	毎月第 2・4 火曜日	10:00～14:00	あしたば福祉会 「あすなろ」内	022-361-9981
障がい福祉総合相談	平日	8:30～17:15	塩竈市社会福祉事務所	022-364-1131
生活相談	平日	9:00～16:00	市民相談室(塩竈市市民総務部政策課)	022-355-6913
消費生活相談	平日((木)を除く)	9:00～16:00	市民相談室(塩竈市市民総務部政策課)	022-355-6918
警察総合相談	毎日	24 時間対応	警察相談センター(宮城県警察)	022-266-9110
無料法律相談	毎月最終木曜日 (祝日を除く) ※毎月の予約受付 開始日は、広報・ホ ームページにて公開	市民相談室にて 1 月 に 5 人まで受付。 ※係争中・法人関 係・営利関係の相談 は対象外	市民相談室(塩竈市市民総務部政策課)	022-355-5728 ※電話予約不可
日本司法支援センター 「法テラス」	平日・土曜日 (祝日・年末年始を 除く)	9:00～21:00(平日) 9:00～17:00(土曜日)	日本司法支援センター 法テラス	0570-078374
外国人県民やその家族等の日常 生活、困りごと等に関する相談	【英語・日本語・中国語】 月～金曜日 9:00～17:00 【韓国語】 水曜日 9:00～17:00 【タガログ語】 火曜日 9:00～17:00 【ベトナム語】 毎月第 2・第 4 金曜日 9:00～17:00 【インドネシア語】 第 4 月曜日 8:30～17:15		みやぎ外国人相談センター	022-275-9990

※相談日時や電話番号、内容等は変更になる場合があります。

当事者の会一覧

活動内容	会の名称	日 時		電 話
家族などを自死で亡くされた方の語り合いの場	仙台いのちの電話「すみれの会」	平日	10:00～19:00	022-718-4401
自死遺族による自死遺族のためのネットワーク・自死遺族の総合相談	仙台わかちあいの集い「藍の会」	毎日	24 時間対応	022-717-5066
	全国自死遺族連絡会	毎日	24 時間対応	090-5835-0017
家族の過労や、過労死・過労自死遺族の相談の場	東北希望の会	平日	10:00～16:00	022-212-3773
大切な方を亡くされた方々が安心して語り合い支えあう場	NPO 法人「仙台グリーフケア研究会」わかちあいの会	火～金曜日	10:00～17:00	070-5548-2186 (活動に関する問合せ)
遺族支援 電話相談	NPO 法人「仙台グリーフケア研究会」	火～金曜日	10:00～17:00	070-5478-7227

※相談日時や電話番号、内容等は変更になる場合があります。

塩竈市自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 本市における自殺対策を総合的かつ効率的に推進するため、塩竈市自殺対策推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策に関する総合調整に関すること。
- (2) その他自殺対策の推進に関して必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、市長をもって充てる。
- 3 副本部長は、副市長及び教育長をもって充てる。
- 4 本部員は、塩竈市庁議等に関する規程（昭和60年庁訓第14号）第5条に規定する職にある者（前2項に規定する者を除く。）をもって充てる。

(職務)

第4条 本部長は、推進本部を統轄する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進本部の会議（次条において「会議」という。）は、本部長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(意見の聴取)

第6条 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(自殺対策連絡会議)

第7条 推進本部の所掌事務に関する情報の収集及び調査検討並びに推進本部において決定された事項を処理するため、推進本部の下に塩竈市自殺対策庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を置く。

- 2 連絡会議は、会長、副会長及び委員をもって組織し、別表に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 連絡会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(庶務)

第8条 推進本部及び連絡会議の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、推進本部及び連絡会議の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則
(施行期日)

- 1 この庁訓は、平成３０年８月２日から施行する。
(塩竈市自殺対策庁内連絡会設置要綱の廃止)
- 2 塩竈市自殺対策庁内連絡会設置要綱（平成２３年庁訓第１号）は、廃止する。

別表（第７条関係）

会長	健康福祉部長
副会長	健康福祉部次長
委員	危機管理監
	市民総務部総務課長
	市民総務部政策課長
	市民総務部市民安全課長
	健康福祉部子育て支援課長
	健康福祉部長寿社会課長
	健康福祉部健康推進課長
	健康福祉部保険年金課長
	産業環境部商工港湾課長
	教育部学校教育課長

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、その背景にさまざまな社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取り組み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り組み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、先進的な取り組み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かん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。

塩竈市自殺対策推進計画

こころの健康に関する情報を随時更新中！

2019 年 4 月 発行



発行 塩竈市

編集 健康福祉部健康推進課

〒985 - 0003 宮城県塩竈市北浜四丁目 8-13

TEL : 022 - 364 - 4786

FAX : 022 - 364 - 4787

塩竈市 こころの健康

検索 
