第２期
栗原市いのちを守る総合対策計画

令和６年３月

栗　原　市

〔表紙の由来　タンポポ〕

　タンポポは、目立つ花ではありませんが、どんな場所にも黄色い花を咲かせる可憐な花です。生命力が強く、綿毛は風に乗って遠くまで種を運び、大地に息吹き、冬を越し春になるとひっそり花を咲かせます。

　自殺防止対策は、誰もが自分らしく生きるための包括的な支援です。ひとりで悩みを抱えないために、地域の気づきや見守り、互いに支え合うネットワークが必要です。タンポポが、どんな場所にも広く花を咲かせるたくましい姿のように、自殺防止対策やネットワークの構築を目指していきます。

第２期栗原市いのちを守る総合対策計画の策定にあたり

栗原市では、平成３１年３月「栗原市いのちを守る総合対策計画」を策定し、自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みを「基本施策」、市の優先的な課題に対する取組を「重点施策」として掲げ、官民連携のもと自殺対策に取り組んでまいりました。

市の自殺死亡率は、依然として国や県よりも高い状況にありますが、これまでの取り組みにより、市の自殺死亡率は増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。

統計から見える市の自殺の特徴として、自殺者のうち、男性が約６割、年代別では６０歳代以上の高齢者層が約６割を占め、自殺の原因・動機として「家庭問題」、「健康問題」が多いことが挙げられております。

さらには、人との関わり合いや雇用形態など様々な社会変化を生じさせた、新型コロナウイルス感染症の影響がいまだ続いているとも言われており、今後も注視してく必要があります。

今回の計画の見直しでは、これまでの取り組みの評価を行うとともに、令和４年１０月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、「第２期栗原市いのちを守る総合対策計画」を策定いたしました。

自殺の背景には、心の健康問題のみならず、様々な社会的要因が複雑に関連していることが知られており、本計画では、「誰も自殺に追い込まれることのない栗原の実現」を基本理念に掲げ、あらゆる取り組みを「生きることの包括的支援」として、市民の皆様、関係機関や団体等の役割を明確化し、連携・協働して自殺対策を推進してまいりますので、より一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査に御協力をいただいた市民の皆様をはじめ、御協議、御意見を賜りました計画策定委員会、いのちを守る連絡協議会委員の皆様に心より感謝申し上げます。

令和６年３月

栗原市長　佐藤　智

【　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 ・・・・・・・ １
　３　自殺対策における基本認識 ・・・・・・・ ２
　（１）自殺は、その多くが追い込まれた末の死である ・・・・・・・ ２
　（２）年間自殺者は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている ・・ ２
　（３）新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進 ・・・・・ ２
　（４）地域レベルの実践的な取組を、ＰＤＣＡサイクルにより推進・・・・ ２
　４　計画の期間 ・・・・・・・ ３
　５　計画の数値目標 ・・・・・・・ ３

第２章　　栗原市における自殺の現状
　１　はじめに ・・・・・・・ ４
　２　栗原市における７つの特徴と支援が優先されるべき対象群 ・・・・・ ５
　（１）市の統計から見える７つの特徴 ・・・・・・・ ５
　（２）市において支援が優先されるべき対象群 ・・・・・・・ ５
　３　自殺死亡率・自殺者数の年次推移 ・・・・・・・ ６
　（１）性・年代別の状況 ・・・・・・・ ６
　（２）自殺の原因・動機の状況 ・・・・・・・ ８
　（３）同居人の有無・性・年代・有職無職別の状況 ・・・・・・・ ８
　（４）自殺者の職業の状況 ・・・・・・・ ９
　（５）自殺者における自殺未遂歴の状況 ・・・・・・・11
　（６）新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の自殺者の状況 ・・・・・・11
　４　地域自殺実態プロファイルの分析による栗原市の自殺の主な特徴・・・12
　５　第１期計画の達成状況 ・・・・・・・13
　（１）達成状況 ・・・・・・・13
　（２）評価 ・・・・・・・13
　６　栗原市のこれまでの取組と成果 ・・・・・・・14
　（１）栗原市いのちを守る緊急総合対策（平成１９年８月～平成２５年３月） ・・・14
　（２）栗原市いのちを守る総合対策（平成２５年４月～平成３１年３月） ・・・14
　（３）栗原市いのちを守る総合対策計画（平成３１年４月～令和６年３月） ・・・14

第３章　　栗原市の自殺対策における取組
　１　基本理念 ・・・・・・・15
　２　基本方針 ・・・・・・・15
　（１）生きることの包括的な支援として推進 ・・・・・・・15
　（２）関連施策との連携による総合的な対策の取組 ・・・・・・・16
　（３）対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動 ・・・・・・・16
　（４）実践と啓発を両輪として推進 ・・・・・・・17

（５）関係機関等の役割を明確化し、その連携・協働の推進　・・・・・・・17
（６）自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮　・・・・・・・18
３　施策の体系　・・・・・・・19
４　基本施策　・・・・・・・20
基本施策１　地域における幅広いネットワークの強化　・・・・・・・20
基本施策２　地域ぐるみで市民一人ひとりの気づきと見守りを促す　・22
基本施策３　自殺対策を支える人材の育成と資質の向上　・・・・・・・24
基本施策４　心の健康づくりの推進　・・・・・・・25
基本施策５　社会全体の自殺リスクを低下させる　・・・・・・・26
５　計画評価のための指標　・・・・・・・28
６　重点施策　・・・・・・・29
重点施策１　高齢者の自殺対策の推進　・・・・・・・29
重点施策２　経済的・生活困窮問題と自殺対策の連動性の向上　・・・31
重点施策３　働き盛り世代の自殺対策の推進　・・・・・・・32
重点施策４　子ども・若者世代の自殺対策の推進　・・・・・・・33
重点施策５　女性の自殺対策の推進　・・・・・・・34
７　生きる支援の関連施策一覧　・・・・・・・35

第４章　　自殺対策の推進体制
１　自殺対策の推進体制　・・・・・・・40
（１）栗原市いのちを守る連絡協議会　・・・・・・・40
（２）いのちを守る連絡協議会検討委員会　・・・・・・・40
２　自殺対策の評価・検証方法　・・・・・・・41

資料編
１　栗原市いのちを守る総合対策に関するアンケート調査結果　・・・・・42
２　栗原市いのちを守る連絡協議会設置要綱　・・・・・・・50
３　第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員会設置要綱　・・・・・・・53
４　第２期栗原市いのちを守る総合対策計画策定の経過　・・・・・・・55
５　自殺対策基本法　・・・・・・・56

第１章　計画策定の趣旨等

１　計画策定の趣旨

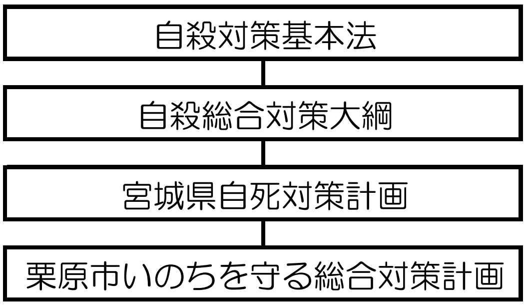
栗原市が誕生した平成１７年、市の自殺死亡率（※１）は国や県よりも高く、自殺者の増加を喫緊の課題として捉え、平成１８年に公布された自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成１９年８月に地域の関係機関や団体、市の関係部署を構成員とした「栗原市自殺防止対策連絡協議会」（現栗原市いのちを守る連絡協議会）を設置し、自殺対策の取り組みを積極的に進めてきました。

また、平成２８年に自殺対策基本法が改正され、すべての市町村に「自殺総合対策計画」の策定が義務付けられたことを受け、さらに自殺対策を推進するため、平成３１年３月に「栗原市自殺総合対策計画～栗原市いのちを守る総合対策計画～」（以下「第１期計画」という。）を策定しました。

第１期計画においては、官民が顔の見える関係を構築し、連携した経済問題の解決に向けた支援や、相談者が必要な機関と早期につながるよう、相談窓口の周知や啓発に取り組んできました。自殺死亡率は減少傾向にありますが、依然として市の自殺死亡率は国や県より高く、男女とも３０歳以上のほとんどの年代で全国を上回っている状況にあります。加えて、新型コロナウイルス感染症（※２）の影響により、人との関わり合いや雇用形態など様々な社会変化が生じています。

このような状況を踏まえ、第１期計画の取り組み効果の検証・評価を行い、令和４年１０月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」並びに「宮城県自死対策計画」の理念に沿い、「第２期栗原市いのちを守る総合対策計画」（以下「第２期計画」という。）を策定しました。

２　計画の位置づけ



第２期計画は、自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、同法第１３条第２項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

実施にあたっては「栗原市総合計画」、「地域福祉計画」、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「障害者基本計画・障害者福祉計画」、「くりはら市民２１健康プラン」などの各種計画や指針等との整合性を図りながら、市の自殺対策について総合的かつ計画的に推進していくものです。

※１　自殺死亡率は、人口１０万人当たりの自殺者数。

※２　新型コロナウイルス感染症は、国立感染研究所で令和２年１月１５日に、国内で初めて新型コロナウイルス陽性者を確認。同２月１日に感染症法における指定感染症２類感染症に指定し、感染状況等により重症化予防や感染拡大防止のため行動制限等がなされた。令和５年５月８日に季節性インフルエンザと同等の５類感染症に引き下げられた。

３　自殺対策における基本認識

市では、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、次の内容を自殺対策についての基本認識とします。

（１）自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉えることが重要です。様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や役割の喪失感または過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

このように、個人の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」ということができます。

（２）年間自殺者は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

我が国の年間自殺者数は、平成１０年に初めて３万人を超えて以来、毎年３万人前後で推移していましたが、平成２２年以降は減少を続けています。

しかしながら、主要先進７か国の中では、我が国の自殺死亡率が最も高く、依然として自殺死亡数も年間２万人を超えていることから、非常事態はいまだ続いているとの認識が必要です。

（３）新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進

新型コロナウイルス感染症の影響により、行動制限等が長期化したことで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じています。その中で令和２年には女性や小中高生の自殺者が増加しており、新型コロナウイルス感染症の影響について、今後も情報収集・分析を行い、自殺対策を講じる必要があります。

（４）地域レベルの実践的な取組を、PDCA サイクルにより推進

自殺対策基本法では、「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」を目的とし、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

市が取り組む自殺対策においては、関連施策との有機的な連携を図り、PDCA サイクル（※３）により常に進化させながら推進していく必要があります。

※３　PDCA（ピーディーシーエー）サイクルとは、Plan(計画)、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字を取ったもので、P→D→C→A のサイクルを繰り返し行うことで、継続的な業務の改善を促す技法です。

４　計画の期間

第２期計画の期間は、令和６年度から令和 10 年度までの５年間とします。

なお、国の動向や自殺の実態、社会状況の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行うものとします。

	令和６年度 （2024 年度）	令和７年度 （2025 年度）	令和８年度 （2026 年度）	令和９年度 （2027 年度）	令和 10 年度 （2028 年度）	令和 11 年度 （2029 年度）
第２期 計画					評価・見直し	
第３期 計画					策　定	

５　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、旧自殺総合対策大綱（平成 29 年７月閣議決定）の数値目標を継続し、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を、自殺対策の目標として定めています。

市の第１期計画では、自殺死亡率が国や県よりも高い状況から、５年間で 30％減少させ、自殺死亡率 15.6 を目指しました。市の自殺死亡率は、減少傾向にあるものの、依然として国や県よりも高い状況であり、目標を達成していません。

このことから、第１期計画の目標を継続し、平成 27 年の自殺死亡率 22.3 を、第２期計画の目標年度である令和 10 年度までに 30％減少させ、自殺死亡率 15.6 以下を目指します。

栗原市の自殺防止対策を通じて達成すべき目標（自殺死亡率）

	第１期計画時 平成３１年度 （2019 年度）	第１期計画目標 令和５年度 （2023 年度）	現　状 令和５年度 （2023 年度）	第２期計画目標 令和１０年度 （2028 年度）
自殺死亡率	22.3	15.6	18.7	15.6
自殺死亡率確定年	平成 27（2015）年	令和２（2020）年	令和２（2020）年	令和７（2025）年

※自殺死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」の値を採用する。

（参考）国・県の目標

		平成２７年（2015 年）	令和８年目標（2026 年）
国	自殺死亡率	18.5	13.0 以下
県	自殺死亡率	17.4	12.1

第２章　栗原市における自殺の現状

１　はじめに

実効性ある自殺対策を推進するには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。

第２期計画策定にあたり、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」及び、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」に加え、「栗原市いのちを守る総合対策に関するアンケート調査」の結果を用いて整理しました。

◇使用する統計データについて

自殺者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」と警察庁による「自殺統計」の２種類があります。

また、厚生労働省では、警察庁が取りまとめた自殺統計のデータ提供を受けて、「地域における自殺の基礎資料」として作成しています。

《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、自殺統計は総人口（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、人口動態統計は住所地を基に死亡時点で、自殺統計は発見地を基に発見（認知）時点で計上しています。

◇地域自殺実態プロファイルについて

厚生労働省及び一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターが、主に平成２９年から令和３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。

◇栗原市いのちを守る総合対策に関するアンケート調査について

令和４年度に栗原市いのちを守る総合対策の見直しにあたり、これまでの取り組みの評価と現状、課題等を把握するために市民アンケートを実施しました。

実施期間：令和４年8月１日～8月２２日
（地区人口、性別比率にあわせた無作為抽出）
対　　象：栗原市民１，０００人　有効回答数４０４人（回収率４０％）
年　　齢：20～89 歳

２　栗原市における７つの特徴と支援が優先されるべき対象群

市の自殺の実態を分析した結果、以下の７つの特徴がありました。

また、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターの分析から、特に支援が優先されるべき対象群が抽出されました。市では、これらの特徴や対象群に対する取り組みを、重点的に進めていきます。

（１）市の統計から見える７つの特徴

◆特徴１　市の自殺死亡率は、国や県よりも高い（Ｐ6_図1）

◆特徴２　自殺者の男女別では、男性の自殺者が多いが、８０歳以上の女性の自殺者が最も多い（Ｐ７_図3、図4）

◆特徴３　自殺者の年代別では、６０歳以上の高齢者層が約６割を占める（Ｐ７_図３）

◆特徴４　自殺の原因・動機では、男女とも「家庭問題」、「健康問題」が多い（Ｐ８_図6・図7）

◆特徴５　自殺者のうち、８割以上が家族等の同居人がいる（Ｐ９_図8）

◆特徴６　自殺者のうち、無職者が約６割を占める（Ｐ10_図 10）

◆特徴７　自殺者のうち、自殺未遂歴のない人が約７割を占める（Ｐ11_図 15）

（２）市において支援が優先されるべき対象群（P12_表３）

◆対象群１　６０歳以上女性の無職者で、同居人がいる人

◆対象群２　６０歳以上男性の無職者で、同居人がいる人

◆対象群３　６０歳以上男性の有職者で、同居人がいる人

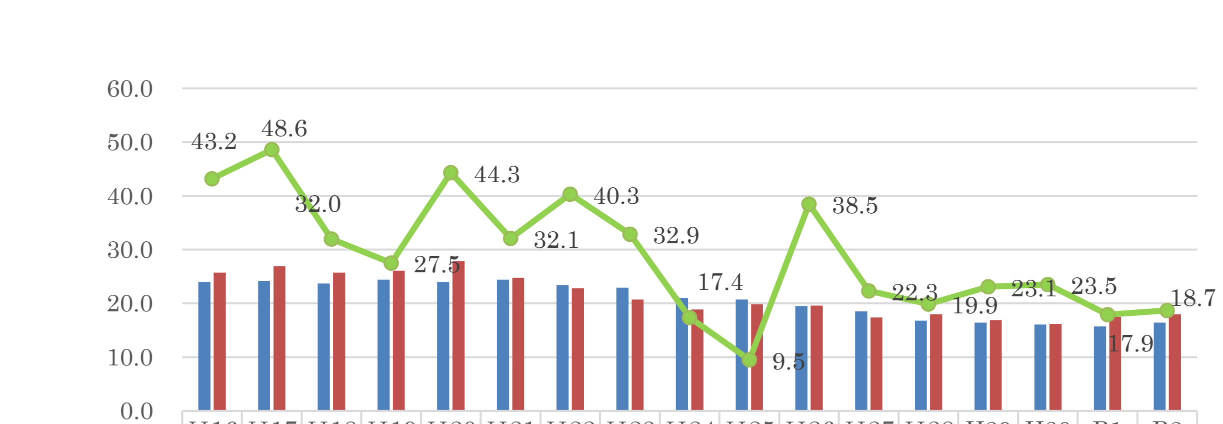
◆対象群４　４０～５９歳男性の有職者で、同居人がいる人

◆対象群５　２０～３９歳男性の有職者で、同居人がいる人

３　自殺死亡率・自殺者数の年次推移

市の自殺死亡率は、平成１７年の48.6をピークに増減を繰り返しながら推移し、平成２４年、平成25年には、国及び県の自殺死亡率を下回る値となりました。平成２６年には再び高い値を示しましたが、平成２７年以降は、増減を繰り返しながら減少傾向にあります。

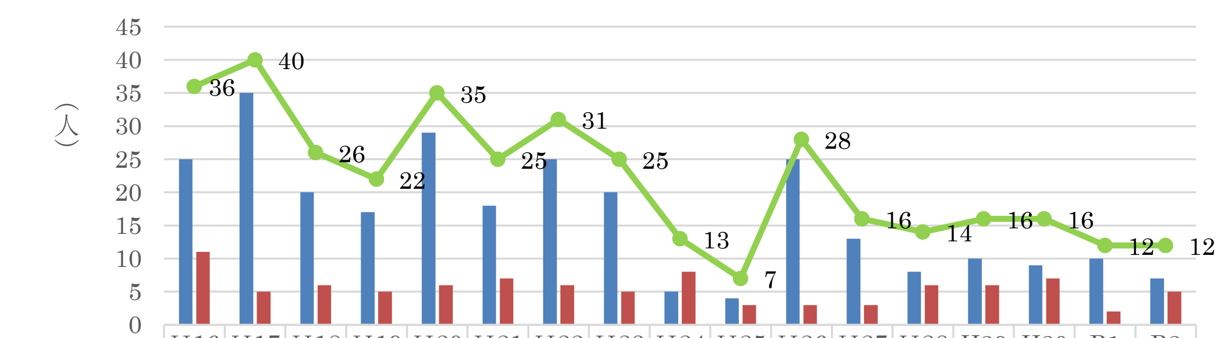
（図１）自殺死亡率の年次推移（人口 10 万対）



	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
全国	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4
宮城県	25.7	26.9	25.7	26.1	27.9	24.8	22.8	20.7	18.9	19.8	19.6	17.4	18.0	16.9	16.2	17.5	18.0
栗原市	43.2	48.6	32.0	27.5	44.3	32.1	40.3	32.9	17.4	9.5	38.5	22.3	19.9	23.1	23.5	17.9	18.7

出典：厚生労働省人口動態統計

（図２）栗原市の自殺者数の年次推移



	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
男	25	35	20	17	29	18	25	20	5	4	25	13	8	10	9	10	7
女	11	5	6	5	6	7	6	5	8	3	3	3	6	6	7	2	5
総数	36	40	26	22	35	25	31	25	13	7	28	16	14	16	16	12	12

出典：厚生労働省人口動態統計

（１）性・年代別の状況

自殺者の男女別割合では、男性が 61.5%と女性を上回っています。

性・年代別の自殺者割合及び自殺死亡率でみると、20 歳代、80 歳以上では女性が男性を上回っています。

①　男性

自殺者全体に占める割合は、３０歳代以上のほとんどの年代において全国を上回っています。

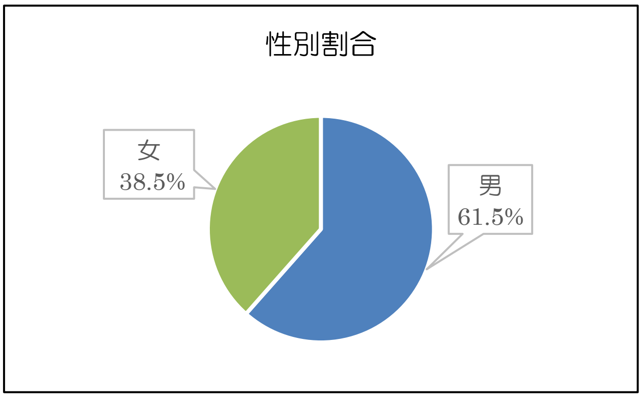
自殺死亡率では、３０歳代、50 歳代、70 歳代において全国と比較して高くなっています。

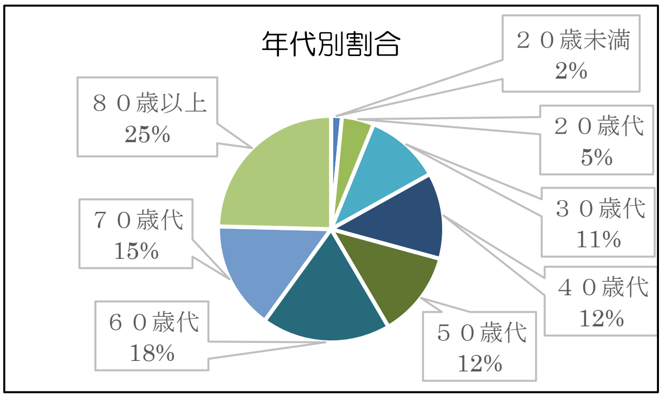
② 女性

自殺者全体に占める割合は、80 歳以上が最も多く、次いで 60 歳代となっており、いずれも全国を上回っています。

自殺死亡率では 80 歳以上が高い状況ですが、20 歳代、40 歳代、60 歳代においても全国と比較して高くなっています。

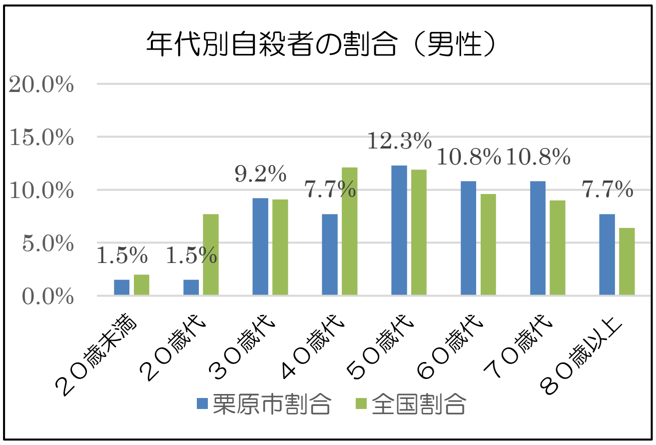
（図３）栗原市の自殺者の性・年代別割合（平成 29 年～令和３年合計）

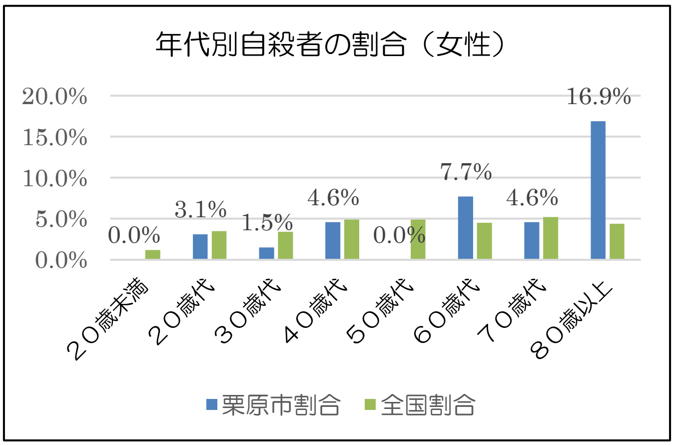




※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」より栗原市作成

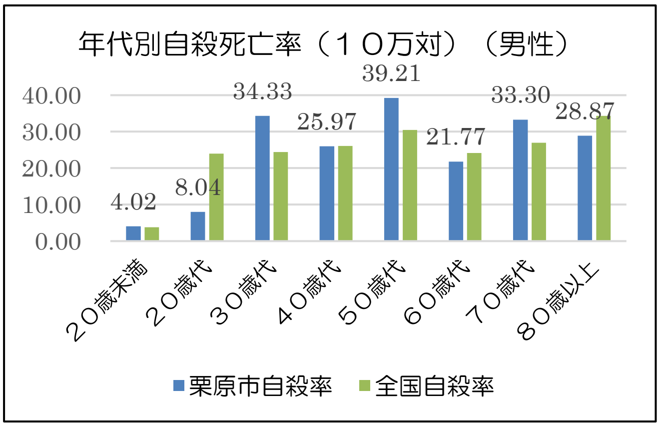
（図４）性・年代別の自殺者割合（平成 29 年～令和３年平均）

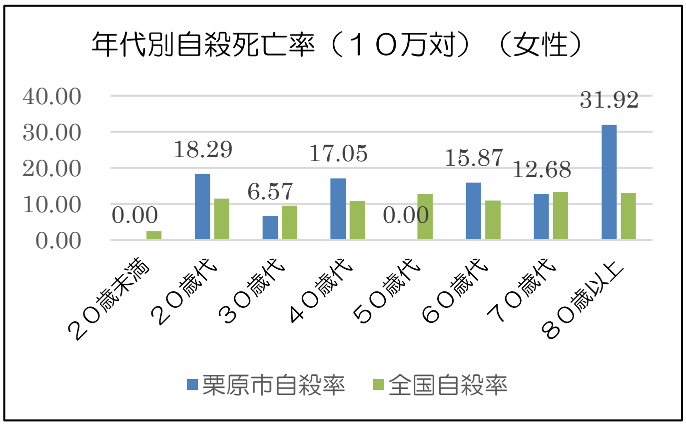




出典：（一社）いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

（図５）性・年代別の自殺死亡率（平成２９年～令和３年平均）





出典：（一社）いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

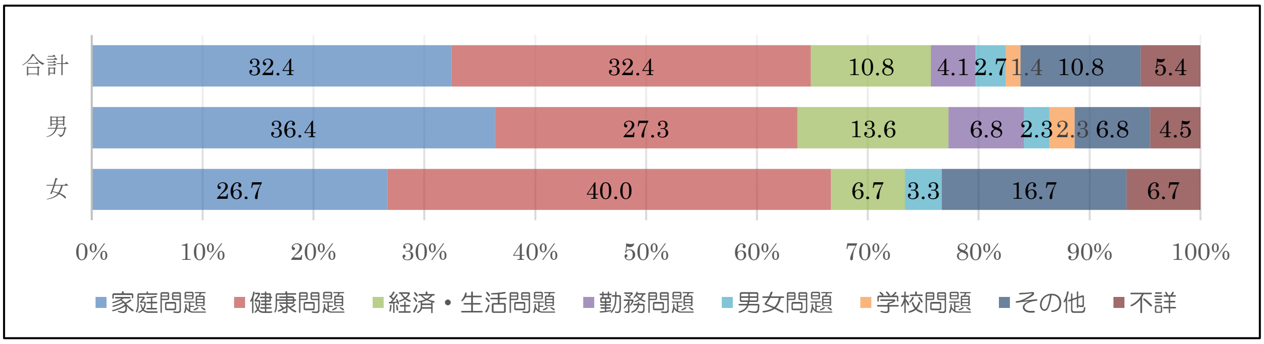
（２）自殺の原因・動機の状況

平成２９年から令和３年の合計自殺者数からみると、「家庭問題」、「健康問題」が最も多く、全体の６割以上となっています。

男女別では、男性は「家庭問題」、「健康問題」、女性は「健康問題」、「家庭問題」の順に多くなっています。

年次別にみても、「家庭問題」と「健康問題」が高い割合となっています。

（図６）栗原市の自殺者の原因・動機の状況（平成 29 年～令和３年合計）

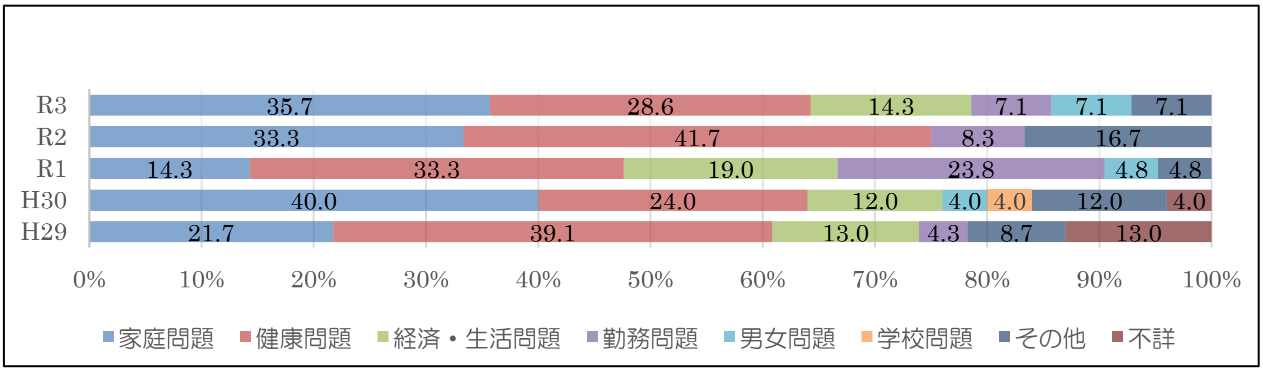


※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」より栗原市作成

※遺書等の自殺を裏づける資料により明らかに推定できる原因・動機を３つまで計上可能として警察庁で集計したもの。

※警察庁の令和元年栗原市の男女別の原因・動機のデータは非公表となっている（総数は公表可）

（図７）栗原市の年次別、自殺者の原因・動機の状況（平成 29 年～令和３年次別）



※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」より栗原市作成

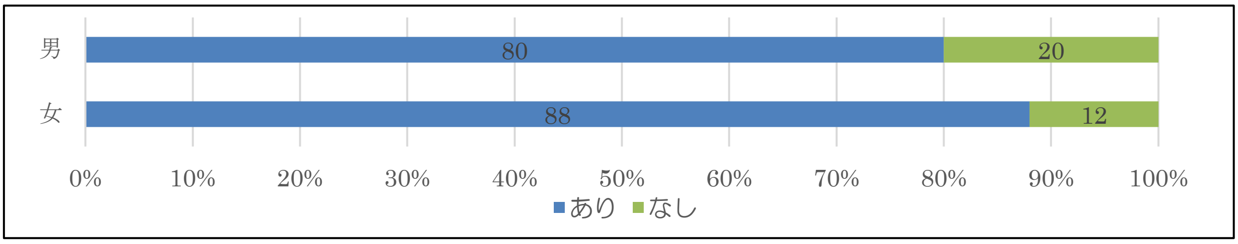
（３）同居人の有無・性・年代・有職無職別の状況

自殺者のうち、家族等の同居人がいる人の割合は、男女とも８割を超えています。

自殺者の割合でみると、男性は６０歳以上同居の無職者の割合が最も高く、次いで６０歳以上同居の有職者、４０～５９歳同居の有職者が同じ割合となっています。女性は６０歳以上同居の無職者が特に多い状況にあります。

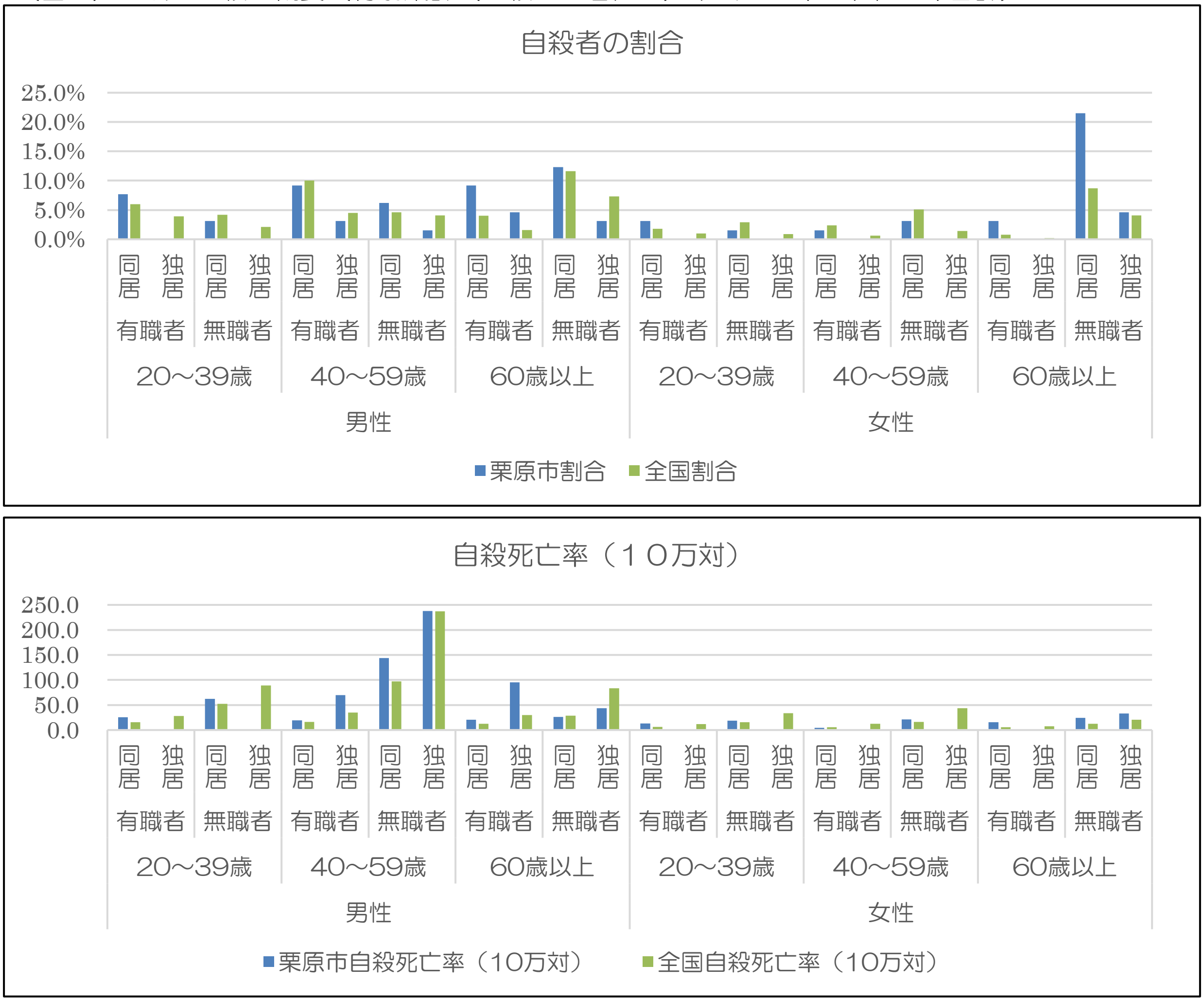
一方、これを自殺死亡率（人口１０万対）でみると、男性は４０～５９歳無職者の独居が最も高く、次いで同居となっています。また女性は６０歳以上無職者の独居が最も高く、次いで同居となっています。

（図８）自殺者の同居人の有無（割合）（平成 29 年～令和３年合計）



※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」より栗原市作成

（図９）地域の自殺の概要（特別集計（自殺日・居住地）平成２９年～令和３年合計）



※（一社）いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」より栗原市作成

（４）自殺者の職業の状況

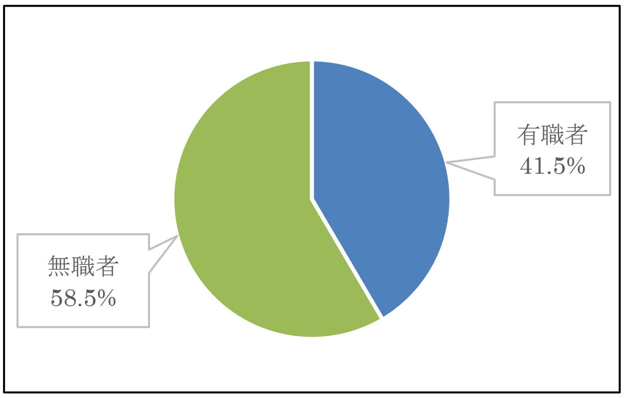
自殺者のうち、無職者が５８．５%、有職者が４１．５%となっています。

有職者の詳細な内訳は、「自営業・家族従業員」が４０．７%で、被雇用者・勤め人が５９．３%となっています。

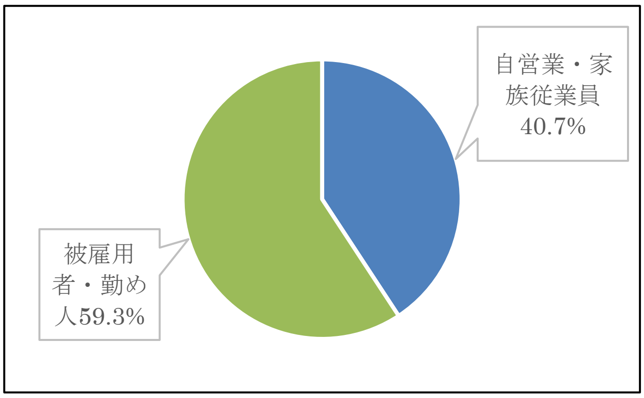
年齢２０～５９歳における無職者の内訳は「その他の無職者」が６０%であり、働き盛り世代で仕事についていない人もいます。

令和２年国勢調査によると、栗原市民の７６．７%が市内を職場としています。市内にある事業所の状況によると、従業員 19 人以下の小規模事業所が 92%であり、市内で勤務している人の約５割が、小規模事業所に就労していることがわかります。

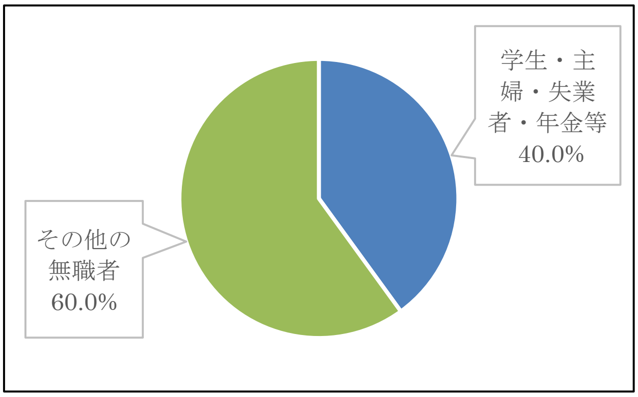
（図 10）自殺者の有職・無職の割合
（平成 29 年～令和３年合計）



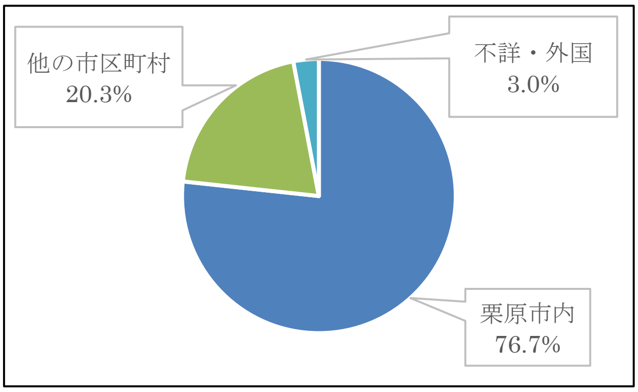
（図 11）自殺者の有職者の内訳
（平成２９年～令和３年合計）



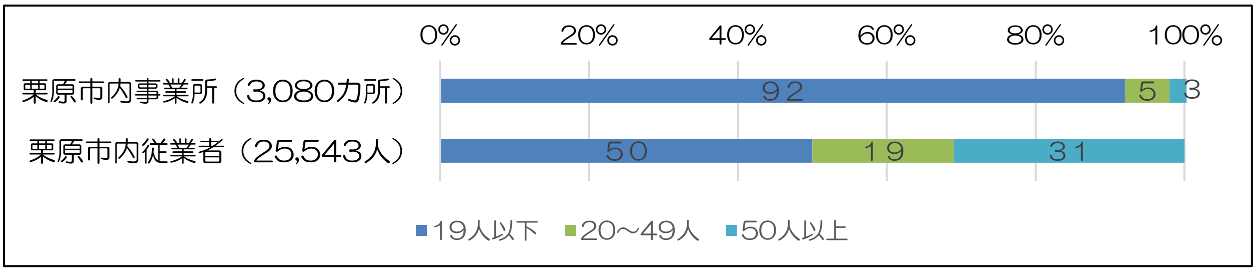
（図 12）自殺者の年齢２０～５９歳における「無職」の内訳（平成２９年～令和３年合計）



（図 13）栗原市に住んでいる人の従業地（地域の就業地の常住地・従業地「令和２年国勢調査」）



（図 14）地域の事業所規模別事業所／従業員割合（平成 28 年経済センサス基礎調査）

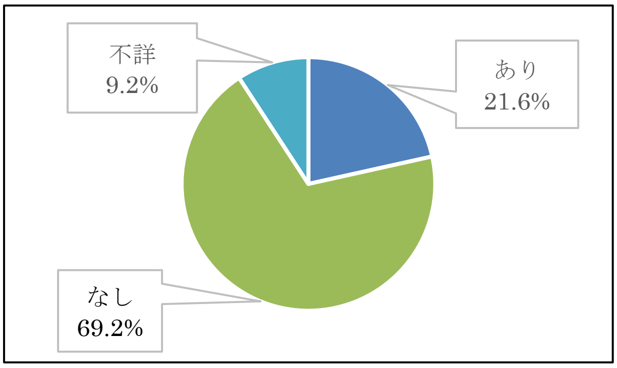


※（図 10・11・12・13・14）
（一社）いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」より栗原市作成

（５）自殺者における自殺未遂歴の状況

自殺者のうち、自殺未遂歴のある人の割合は 21.6％で、国や県とほぼ同様の傾向になっています。

（図 15）栗原市の自殺者における自殺未遂歴の有無（平成 29 年～令和３年合計）



※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」より栗原市作成

（表 1）栗原市の自殺者における自殺未遂歴の有無（平成 29 年～令和３年合計）

未遂歴	栗原市 自殺者数	栗原市割合	宮城県割合	全国割合
あり	14人	21.6%	20.9%	19.4%
なし	45人	69.2%	67.7%	62.3%
不詳	6人	9.2%	11.4%	18.3%
合計	65人	100%	100%	100%

※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」より栗原市作成

（６）新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の自殺者の状況

新型コロナウイルス感染症拡大前における自殺者数と、感染拡大下の令和２年及び令和３年を比較すると、市の自殺者数は現在のところ男女とも大きな差は見られません。

しかし、国や県をみると女性の自殺者数が増加しており、新型コロナウイルス感染症の影響については、今後も情報収集・分析を行う必要があります。

（表２）新型コロナウイルス感染症拡大前５年平均自殺者数との比較

	男女別	感染拡大前	令和２年		令和３年	
		平成２７～平成３１年 平均自殺者数	自殺者数	感染拡大前 との比較	自殺者数	感染拡大前 との比較
全国	男性	14,838.8人	13,914人	△924.8人	13,786人	△1,052.8人
	女性	6,616.8人	6,993人	376.2人	7,034人	417.2人
宮城県	男性	295.2人	277人	△18.2人	279人	△16.2人
	女性	121.6人	137人	15.4人	136人	14.4人
栗原市	男性	10.0人	3人	△7.0人	6人	△4.0人
	女性	4.8人	5人	0.2人	4人	△0.8人

※（一社）いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」より栗原市作成

４　地域自殺実態プロファイルの分析による栗原市の自殺の主な特徴

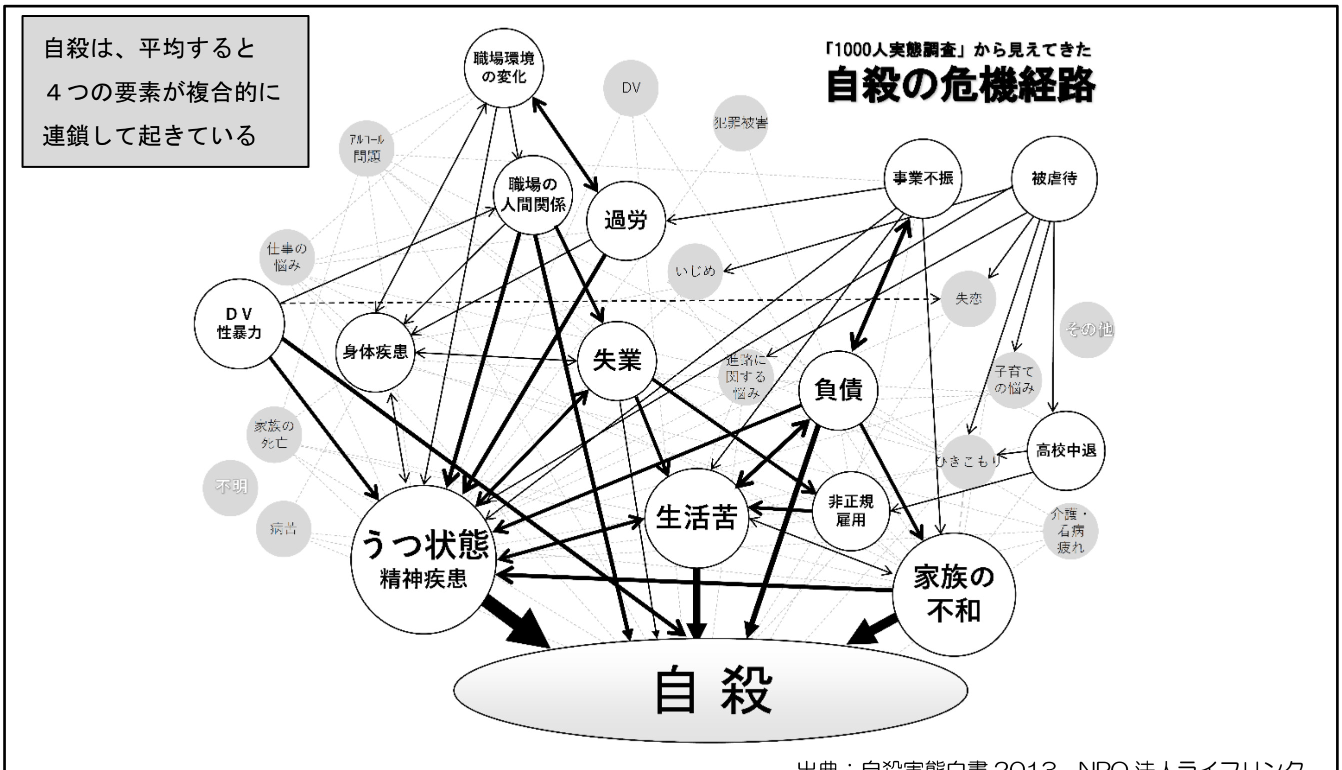
一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターの分析から、平成２９年～令和３年の５年間において自殺者数の多い上位 ５ 区分が地域の主な自殺の特徴として抽出されました。栗原市では、これら上位５区分を、市として支援が優先されるべき対象群として、重点的に支援を進めていきます。

（表３）栗原市の主な自殺者の特徴（平成２９年～令和３年合計：６５人）

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 女性 60 歳以上無職同居	14 人	21.5%	24.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
２位 男性 60 歳以上無職同居	８人	12.3%	26.3	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
３位 男性 60 歳以上有職同居	６人	9.2%	20.7	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
４位 男性 40～59 歳有職同居	６人	9.2%	19.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
５位 男性 20～３９歳有職同居	５人	7.7%	25.5	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

出典：（一社）いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

（図 16）自殺の危機経路



出典：自殺実態白書 2013　NPO 法人ライフリンク

５　第１期計画の達成状況

第１期計画期間中の達成状況については、目標を超えたものを「達成」、超えないものを「未達成」としました。

（１）達成状況

	基本施策	指　標	第１期 計画時 （H31 年度）	第１期 目　標 （Ｒ５年度）	現　状 （R4年度）	達成 状況
指標 １	地域における幅広いネットワークの強化	「栗原市いのちを守る総合対策」を知っている人の割合	45% （H23 年度調査）	60%	40%	未達成
指標 ２	地域ぐるみで市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	相談窓口を知っている人の割合	57% （H23 年度調査）	70%	79%	達成
指標 ３	自殺対策を支える人材の育成と資質の向上	ゲートキーパー研修を受けた受講者の累計数	53 人 （H29 年度調査）	290 人	109 人	未達成
指標 ４	心の健康づくりの推進	ストレス等で悩んだとき、身近に悩みを話せる人がいる人の割合	76% （H28 年度調査）	90%	78%	未達成
指標 ５	社会全体のリスクを低下させる	自殺に対する考え方について「自殺は防ぐことができる」と考えている人の割合	40% （H28 年度調査）	60%	36%	未達成

（２）評価

・指標１の目標は、未達成でした。相談窓口の周知や研修会等の開催、多重債務相談やのぞみローン貸付制度等、それぞれの取り組みは理解されているものの、それらがいのちを守る総合対策の取り組みとして認識されていなかったことが考えられます。

・指標２の目標は、達成しました。官民が連携し、あらゆる場面や年代に対し、相談窓口の周知や啓発を行った成果であると考えます。

・指標３の目標は、未達成でした。これは新型コロナウイルス感染症の感染拡大による活動自粛のため、ゲートキーパー（※4）研修を令和２年度は中止し、令和３、４年度は参加者を限定したことによるものです。

・指標４の目標は、未達成でした。新型コロナウイルス感染症による行動制限等の長期化は、個人の生活に変化をもたらし、人と人とのつながりを希薄にし、悩みを発信する機会も減少傾向にあったと考えられます。

・指標５の目標は、未達成でした。自殺は誰にでも起こり得る危機であり、社会全体の自殺リスクを低下させる取り組みが重要であると考えられます。

※４　ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

６　栗原市のこれまでの取組と成果

（１）栗原市いのちを守る緊急総合対策（平成１９年8月～平成２５年３月）

栗原市が誕生した平成１７年、市の自殺死亡率は 48.6 と国や県の約２倍という深刻な状況であったことから、全国に先駆け、平成１９年８月「栗原市いのちを守る緊急総合対策」を策定しました。

５年間で自殺死亡率を３０％以上減少させることを目標に、自殺の原因・動機として最も多い「経済・生活問題」に取り組みました。地域の関係機関や団体、市の関係部署からなる「栗原市自殺防止連絡協議会」を設置し、全国的に例のない「栗原市のぞみローン」貸付制度の創設、弁護士や金融機関と連携した多重債務相談等の経済対策と併せて、メンタルヘルス相談や講演会、研修会を実施してきた結果、自殺死亡率 32.9（平成 23 年確定値）と目標を達成しました。

（２）栗原市いのちを守る総合対策（平成２５年４月～平成３１年３月）

市の自殺死亡率は、平成２３年に目標を達成したものの、その後も国や県より高い状況であり、国の自殺総合対策大綱の見直しを受け、栗原市いのちを守る緊急総合対策の見直しを図り、平成２５年４月「栗原市いのちを守る総合対策」を策定しました。

新たな目標として、平成２８年までに、平成１７年の自殺死亡率の５０％以上を減少させることを掲げ、これまでの取り組みを強化しました。

平成２５年は、自殺の原因・動機として「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」となっていました。これまでの、経済対策と心の健康づくり対策の定着を図るとともに、相談窓口の周知チラシの作成や配布、ポスター掲示による早期相談の啓発に取り組んできました。また、小中学校にも広く啓発するため「みんなの大切ないのち」標語募集や、自殺未遂者対策として市立病院に相談窓口チラシや遺族向けチラシの設置等、各分野と連携した取り組みを強化してきました。さらに、地域ぐるみの気づきと見守りを促すため、ゲートキーパー研修を実施し、地域の人材育成のための研修を行い、心の健康づくりの推進に取り組みました。

その結果、市民の意識や関係機関の連携が広まり、行政だけでなく民間団体の相談へもつながったこと等により、自殺死亡率 19.9（平成 28 年確定値）と目標を達成しました。

（３）栗原市いのちを守る総合対策計画（平成３１年４月～令和６年３月）

これまで積極的に行ってきた自殺対策の取り組みをさらに発展させるべく、平成３１年３月「栗原市いのちを守る総合対策計画」を策定し、平成２７年の自殺死亡率を令和５年までに概ね３０％以上減少させることを目標に掲げました。

自殺対策は、市民とともに考えることを重要なことと捉え、顔が見える関係を構築しながら、自殺対策に関わる支援者と市民が課題を共有し連携したことで、相談者を必要な相談機関につなげられるようになりました。また、官民が連携し、あらゆる世代の市民を対象に行う取り組みが、自殺防止対策に関わる全ての人々の意識の醸成を図り、自らの役割を認識した活動となり、全市的な取り組みへとつながりました。しかしながら、コロナ禍による行動制限の長期化や、講演会や研修会等の中止や縮小により、人との接触の機会が減る等、人との関わりの変化から相談しにくい状況があったことは否めません。

自殺死亡率は、18.7（令和２年確定値）と目標の達成には至りませんでしたが、これまでの取り組みにより、市の自殺死亡率は増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。

第３章　栗原市の自殺対策における取組

１　基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない栗原」の実現

令和４年１０月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、市、関係機関や団体等が連携・協働して自殺対策を推進し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

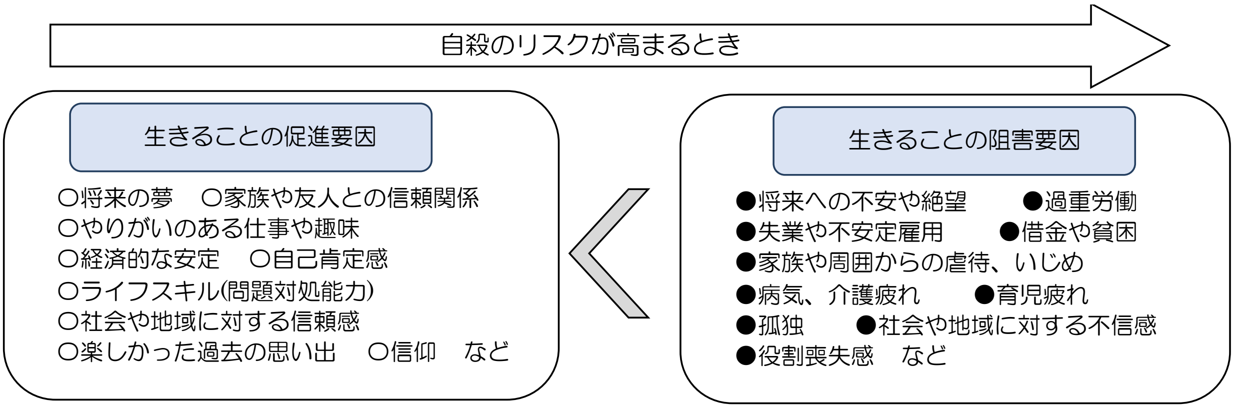
２　基本方針

（１）生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

自殺対策や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、「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。そのための自殺対策は、「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い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

市においても、「生きる支援」につながる、あらゆる取り組みを広く自殺対策として捉え、ＳＤＧｓ（※５）で掲げる誰一人取り残されない持続可能で多様性と包括性のある社会の実現に資するよう「生きることの包括的な支援」として推進していきます。



参考：NPO 法人ライフリンク

※５　SDGｓ（エスディージーズ）は、2015 年９月に国連サミットで採択された、国連加盟 193 か国が 2016 年から 2030 年の 15 年間で達成するために掲げた目標です。

（２）関連施策との連携による総合的な対策の取組

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場・学校の変化などから生じる問題等の様々な要因と、個人の性格傾向、家庭の状況、死生観などが複雑に関係しています。

自殺に追い込まれようとしている人が、自殺を思いとどまり、地域で安心して生活を送れるようにするためには、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り組みが必要です。また、このような取り組みを実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が密接に連携することが重要です。

市においても「いのちを守る総合対策」として、栗原市いのちを守る連絡協議会やいのちを守る連絡協議会検討委員会を始めとし、それぞれの組織や機関が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、さらなる連携の推進を強化していきます。

（３）対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個々人の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、３つのレベルにわけることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながる、効果的な対策を講じるためには、それぞれのレベルにおける取り組みを、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、３つの段階が挙げられ、それぞれの段階に応じて施策を講じる必要性があります。

加えて、「自殺の事前対応よりもさらに前段階での取組」として、全年代に対してＳＯＳの出し方に関する普及啓発を推進していきます。

市の自殺対策が目指す SDGｓ（持続可能な開発目標）

（４）実践と啓発を両輪として推進

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は未だ十分に理解されがたい現実にあります。

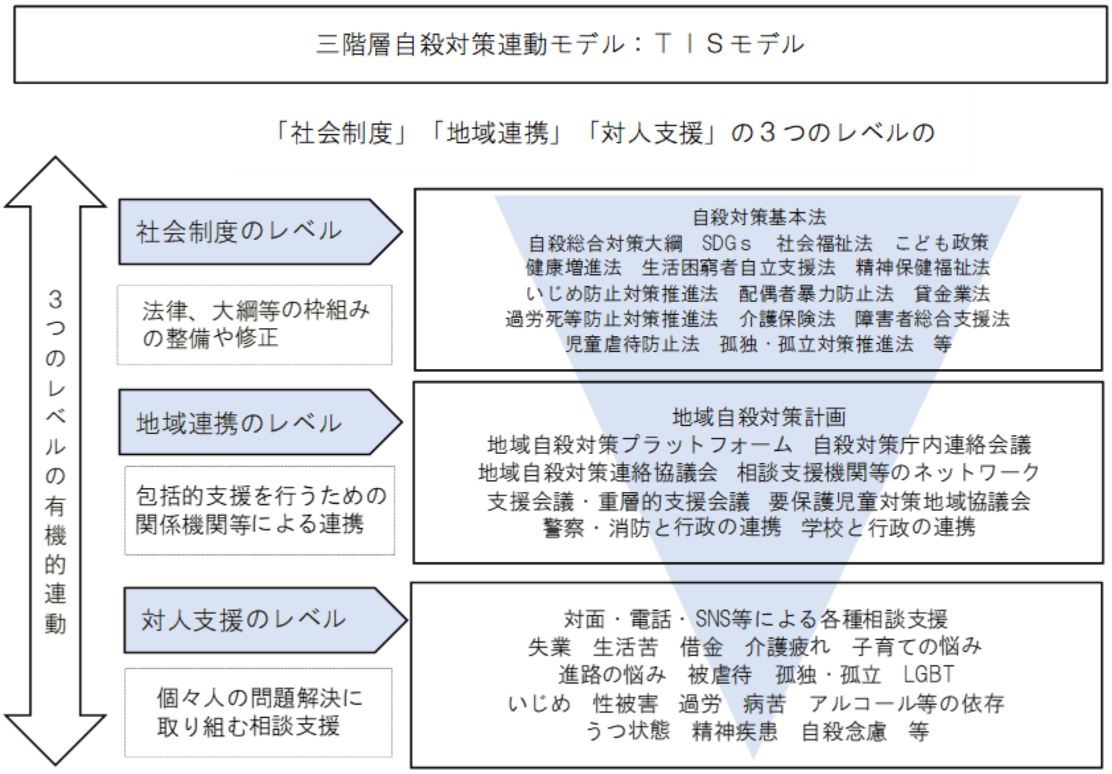
自殺は誰にでも起こりうる危機であるという認識を醸成し、「危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当である」ということを市民一人ひとりが理解し、さらに社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行うことが重要です。

また、危機に陥った人の心情や背景への理解を深めることも含めて、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つなげていけるよう、市民に対して自殺対策や精神疾患等について正しい理解を促すための普及啓発や教育を推進していきます。

（５）関係機関等の役割を明確化し、その連携・協働の推進

世界保健機構（WHO）が、「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、「自殺は社会の努力で避けることのできる死である」というのが、世界の共通認識となっています。「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業等の役割を明確にし、そして何より市民の一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していきます。

（図 17）三階層自殺対策連動モデル（ＴＩＳモデル）



出典：（一社）いのち支える自殺対策推進センター

＜　それぞれの機関・団体の役割＞

市民	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」であり、誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、危機に陥った人の心情や背景を理解するように努め、自らや周りの人の心の不調に気づき、適切に対処できるようにします。また、日頃から心や体の健康づくりに努めます。
学校	児童・生徒等の心と体の健康づくりや生きる力を高めるための教育の推進、教職員の研修等を行い、児童・生徒等の自殺防止の取り組みを推進します。 〔小学校長会、中学校長会、学校教育連絡協議会、PTA 連合会、養護教諭会　等〕
企業 ・ 事業所	ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）やメンタルヘルスケアを中心とした健康づくりを進めるなど、企業・事業所の健康経営に努め、働きやすい職場づくりを行うことにより、勤労者の自殺防止に取り組みます。 〔新みやぎ農業協同組合、ブロック商工会連絡協議会、森林組合、企業連絡協議会、金融団、郵便局　等〕
民間団体	保健・医療・福祉・教育・労働・法律その他自殺対策に関係する支援機関や専門職の職能団体、大学・学術団体等、活動内容が自殺対策に寄与し得る民間団体は、その特性等に応じて行政機関と連携、協力して積極的に自殺防止対策に参画します。 〔社会福祉協議会、ボランティア連絡協議会、老人クラブ連合会、青少年のための栗原市民会議、弁護士、保護司会、人権擁護委員会、更生保護女性会、精神保健福祉協会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、理美容組合、食生活改善推進員協議会、断酒会、こころの健康サポーター、傾聴サロン秋桜、カフェ・デ・モンク、相談支援事業所、地域包括支援センター　等〕
関係機関	国や県等の行政機関や、保健・医療・福祉・教育・労働・法律等を担う公的機関の役割に応じて積極的に自殺防止対策に関する業務・役割を遂行するとともに、相互に連携を図り、地域を挙げて自殺対策に取り組みます。 〔公共職業安定所、労働基準監督署、労働基準協会、地方振興事務所、保健福祉事務所、教育事務所、警察署、区長会連合会、民生委員児童委員協議会　等〕
栗原市	各主体と連携・協働し、本計画を推進するとともに、進捗管理及び検証、評価を行います。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮

自殺対策基本法において、自殺対策の実施に当たっては、自殺者や自殺未遂者、その親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、これらを不当に侵害することのないようにしなければならないと定められています。自殺により遺された方は、自殺を防ぐことができたのではないかと自責の念を始めとする深刻な心理的影響を受けています。また、死因に関わらず、身近な方や大切な方の死は遺された方に様々な感情を抱かせ、心や体への変化をもたらすことがあります。

こうした困難を抱える遺された方等に対し早期に必要な支援を行うことができるよう、必要な支援情報の提供、相談体制を充実していきます。

３　施策の体系

本計画は、自殺対策の「基本施策」と「重点施策」で構成されています。

「基本施策」は、「地域における幅広いネットワークの強化」や「地域ぐるみで市民一人ひとりの気づきと見守りを促す」等、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤となる取り組みです。

「重点施策」は、「高齢者の自殺対策の推進」や「経済的・生活困窮問題と自殺対策の連動性の向上」等、地域の実態を踏まえた優先的な課題に対する取り組みです。それぞれの対象に関わる様々な施策を結集させることで、一体的かつ包括的な施策群となっています。

また、「生きる支援の関連施策」は、市において既に行われている様々な事業を、自殺対策と連携して推進するために、取り組みの内容ごとに分類した施策群です。

このように施策の体系を定めることで、「生きることの包括的な支援」として、「誰も自殺に追い込まれることのない栗原」を目指し、市の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栗原」の実現
基本方針	1　生きることの包括的な支援として推進 2　関連施策との連携による総合的な対策の取組 3　対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動 4　実践と啓発を両輪として推進 5　関係機関等との役割を明確化し、その連携・協働の推進 6　自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮
基本施策	1　地域における幅広いネットワークの強化 2　地域ぐるみで 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す 3　自殺対策を支える人材の育成と資質の向上 4　心の健康づくりの推進 5　社会全体の自殺リスクを低下させる
重点施策	1　高齢者の自殺対策の推進 2　経済的･生活困窮問題と自殺対策の連動性の向上 3　働き盛り世代の自殺対策の推進 4　子ども･若者世代の自殺対策の推進 5　女性の自殺対策の推進
	生きる支援の関連施策

４　基本施策

１　地域における幅広いネットワークの強化
２　地域ぐるみで市民一人ひとりの気づきと見守りを促す
３　自殺対策を支える人材の育成と資質の向上
４　心の健康づくりの推進
５　社会全体の自殺リスクを低下させる

基本施策１　地域における幅広いネットワークの強化

自殺対策が最大限その効果を発揮して、「誰も自殺に追い込まれることのない栗原」を実現するためには、市民、市、関係機関や民間団体、企業、学校等が連携し、総合的に推進することが必要です。自殺対策におけるネットワークの強化はもちろん、他の事業を通じて地域に展開されているネットワークと自殺対策との連携の強化に取り組んでいきます。

また、民間団体による取り組みは、多くの自殺の危機にある人を救っており、自殺防止対策を進める上で大きな効果があります。民間団体の先駆的な事業や調査研究、専門的な相談活動と連携を図ることにより、市の自殺対策を強化します。

そして、自殺未遂者は再企図の可能性が高く、本人や家族の心理に配慮したきめ細やかな対策が必要です。引き続き、専門家とつながり、必要な支援を受けられるよう、警察や保健医療福祉等の関係機関と連携して、支援体制の整備を図っていく必要があります。

（１）自殺対策におけるネットワークの強化

◇栗原市いのちを守る連絡協議会を開催し、連携の強化を図ります。
◇いのちを守る連絡協議会検討委員会を開催し、連携の強化を図ります。
◇NPO 法人ライフリンク、いのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連絡協議会との情報共有を行います。
◇既存データを活用し自殺要因の分析や考察を行い、市の自殺対策について広報誌やウェブサイトで市民への周知啓発を行います。

（２）特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

◇多重債務問題について仙台弁護士会、地域における法律事務所等との連携、また、生活困窮者への支援として、生活困窮者自立支援制度や生活保護制度との連携強化を図ります。
◇保健医療福祉による多職種連携の推進、また障害者や高齢者への支援として、栗原市自立支援協議会、栗原市地域包括支援センター連絡会議等との連携強化を図ります。
◇消費生活相談、消費生活支援センター、特設人権相談所開設事業等との連携強化を図り、総合的な相談支援を行います。

（３）地域の活動によるネットワークの推進

◇行政区長や民生委員児童委員、保健推進員等の地域における見守り活動を推進します。
◇社会福祉協議会や郵便局等の民間団体・企業等による見守り活動を推進します。
◇市の自殺の現状や自殺対策の取り組みについて、積極的に地域への情報発信を行います。

（４）民間団体との連携による自殺対策の強化

◇わかちあいの集い（自死遺族のつどい）、宮城県断酒会、カフェ・デ・モンク等の民間団体が行う相談支援との連携強化を図ります。
◇こころの健康サポーターが実施する「傾聴サロン秋桜」の自主活動を支援します。
◇その他、自殺対策に関係する各種団体を把握するとともに、市の自殺対策の取り組みの共有と、その活動への支援及び連携を図ります。

（５）自殺未遂者への支援、及び支援機関との連携体制の整備

◇医療機関の救急外来や待合室等に、市で作成した相談窓口啓発チラシを設置し、相談窓口の周知を図ります。
◇救急搬送された自殺未遂者に対して、身体的治療及び心のケアや必要な精神科医療が受けられるよう保健医療福祉ネットワークの構築を図ります。
◇栗原地区地域医療対策委員会等と連携し、自殺対策や自殺未遂者への支援について共通理解の促進を図ります。
◇困難な問題を抱える方の支援者から、支援方法についての相談があった場合は、県の機関の助言やスーパーバイズ（※6）事業等を活用したケア会議等を開催して支援方法の検討を行い、支援者への支援を行います。

※６　スーパーバイズとは、これから取り組もうとする支援、または取り組んでいる支援について、学識経験者等のスーパーバイザーにアドバイスや指導をしてもらうこと。

基本施策２　地域ぐるみで市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

市民との様々な接点を活かして早期の相談啓発や、相談窓口の周知を広く行うとともに、自殺対策についての理解が深められるよう、講演会や研修会等を開催し、心の健康づくりや市の自殺対策の取り組みに関する情報の発信を行います。

また、イベントやキャンペーン等で集中的な啓発活動を行うことにより、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥ったときには、誰かに助けを求めてよいという理解を促すための普及啓発を展開します。

「栗原市いのちを守る総合対策に関するアンケート調査」（以下「市民アンケート」という。）結果から、相談窓口啓発チラシやポスターの認知度が６０代及び７０代を除くすべての年代において低く、２０代では特に低い状況です。また、悩みやストレスの相談について、男性は女性よりも他者に相談することが少ないという傾向が依然としてみられます。これらに対して対象者に届きやすい啓発手段を用いて周知啓発を強化できるよう、関係機関の協力を得ながら実施します。

また、自殺対策基本法では自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられており、各種相談窓口や自殺対策の関連情報を掲載したリーフレットの作成、設置等により自死遺族への支援を行います。

（１）相談窓口啓発チラシの活用による、相談窓口の周知と早期相談の啓発強化

◇医療機関、調剤薬局、金融機関、郵便局等や公共施設等に、相談窓口啓発チラシの設置やメンタルヘルス相談、多重債務相談、ひきこもり等のポスター掲示を行います。

◇市内の理美容店や商業施設等、多くの市民が訪れる場所に相談窓口啓発チラシの設置やポスター掲示を行います。

◇各地区における各種健康教室・健康相談、会合等の場を積極的に活用し、相談窓口の周知や早期相談を啓発します。

◇各種相談窓口一覧やストレスチェック表、心の健康づくりに関するチラシを作成し、配布します。

◇医療機関の窓口や救急外来等に、相談窓口啓発チラシや自死遺族向けリーフレットを設置します。

◇若い世代に対しては、若者向け自殺防止リーフレットを学校や二十歳を祝う会等で配布します。高齢者に対しては、介護認定調査時や地域包括支援センターを通じて本人、家族へ相談窓口啓発チラシを配布します。

◇あらゆる世代において、困ったときは誰かに助けを求めるという認識を持てるよう、早期相談への啓発を強化します。

（２）各種メディア媒体を活用した啓発活動の強化

◇広報誌やウェブサイト等に、市のメンタルヘルス相談や各種相談窓口、民間団体の活動状況等を掲載します。

◇国が実施するインターネット相談窓口の周知を図り、あらゆる世代に向けた情報発信を行います。

（３）自殺防止キャンペーン活動等による集中的な啓発

◇市民まつりや人権啓発キャンペーン等のイベントや行事の際に、栗原市いのちを守る連絡協議会委員、いのちを守る連絡協議会検討委員等の協力を得て、相談窓口啓発チラシや啓発物品の配布を行い、自殺防止について市民への呼びかけを行います。

◇自殺予防週間や自殺防止月間等に合わせ、市役所、図書館等の公共施設への相談窓口啓発チラシの設置や、ポスター掲示等を行います。

◇各種研修会の際に、相談窓口啓発チラシや啓発物品等を配布します。

◇市内の小中学生に標語募集事業を実施し、児童生徒及び保護者に対していのちの大切さについて啓発します。

（４）うつ病等の精神疾患や自殺対策に関する正しい知識の普及

◇講演会等を開催し、うつ病やアルコール依存症等の知識や、自殺の危機に遭遇した際の対処法の普及啓発を行い、社会的理解の促進を図ります。

◇各地区における各種健康教室・健康相談、会合等の場において、メンタルヘルスに関するパンフレット等を活用し、精神疾患等について正しい知識の普及を行います。

◇認知症対策事業を通じて、高齢者の心の健康づくりと家族の介護ストレスの軽減を図ります。

◇県や企業、事業所、関係機関と連携し、うつ病や自殺対策に関する知識を普及するとともに、各種相談窓口の周知及び早期相談を推進します。

（５）自殺等により遺された人への支援

◇医療機関や公共施設に、自死遺族向けリーフレット等を設置し、各種相談窓口の周知等の提供支援を行います。

◇わかちあいの集い（自死遺族のつどい）の活動や、グリーフケア（※７）に関する情報を広報誌等に掲載し周知を行います。

◇遺族への支援の仕方や支援体制を検討するとともに、自殺に対する誤った認識、偏見を払拭するための啓発方法のあり方等を検討します。

※７　グリーフケアとは、身近な人との死別を経験し、悲嘆にくれる人を、悲しみから立ち直れるように支援すること。グリーフとは、深い悲しみを意味する。

基本施策３　自殺対策を支える人材の育成と資質の向上

自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及し、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」として、地域の支え手となる市民を増やします。

また、自殺対策に直接的に関わる人材を育成し、資質の向上を図るとともに、「生きることの包括的な支援」に携わる幅広い分野の支援者に対し、自殺対策に関する研修等を実施します。

（１）市民を対象としたゲートキーパー研修

◇こころといのちを守るゲートキーパー養成研修を実施します。

◇こころといのちを守るゲートキーパー養成研修の修了者を対象に、フォローアップ研修を実施します。

（２）自殺対策に中心的に携わる支援者への研修

◇こころといのちを守るゲートキーパー支援者研修会を行い専門的な知識や技術を学ぶとともに、支援者の心のケアを行います。

◇保健医療福祉に携わる職員等と自殺の現状を共有し連携の強化を図ります。

◇うつ病に関する専門的知識や、自殺未遂等のハイリスク者及び自死遺族への支援方法、ネットワークのあり方等について専門的研修を行います。

（３）「生きる支援」に携わる支援者の資質の向上、自殺対策に関する研修

◇行政区長や民生委員児童委員、保健推進員に対し、高齢者の見守りネットワーク事業等において、自殺対策の視点を加えた研修を行います。

◇保健、医療、福祉、教育、労働等の幅広い分野における職員や相談員等と顔の見える関係をつくり、「生きる支援」をつなぐ体制を整えます。

ゲートキーパーの役割

① 気づき	② 傾聴	③ つなぎ	④ 見守り
家族や仲間の変化に気づいて、声をかける	本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける	早めに専門家に相談するよう促す	寄り添いながら、じっくり見守る

基本施策４　心の健康づくりの推進

市民アンケートでは、悩みやストレスがあると答えた人は男女とも５割以上となっており、健康問題、家庭問題、経済的な問題が多くあげられています。ストレスへの対処法は、男性は「睡眠をとる」、「お酒を飲む」、「運動する」と答えた人が多く、女性は「睡眠をとる」、「人に話す」、「運動する」となっています。

男女とも自分にあったストレス対処法を見つけ実践することや、壮年期からの疾病予防が重要であり、健康づくり事業と連動して心身の健康づくりを推進します。

また、心の不調を感じた時は早期に相談できるよう相談窓口の周知や相談体制の充実を図るとともに、地域、職場、学校等において自殺の要因となるストレスの軽減や適切な対処法等、心の健康の保持増進のための取り組みを推進します。

（１）地域における心の健康づくりの推進

◇「よりよい休養の取り方」や「適切なお酒の飲み方」等の啓発を行い、セルフケアの推進を図ります。

◇メンタルヘルス相談やひきこもり専門相談、アルコール専門相談を活用し専門的な相談や、必要に応じて精神科医療を受けられるよう支援を行います。

◇災害発生時における被災者の心のケアについて、避難所運営マニュアルに則り、国や県、関係機関と連携し速やかに支援を行います。

（２）職場における心の健康づくりの推進

◇企業、事業所、関係機関等と連携し、ストレス対策や適正飲酒等の啓発を行います。

◇過労や長時間労働、ハラスメント（※８）対策について、国や県、関係機関等と連携し、適切な情報提供や働き方改革の推進を図ります。

（３）学校における心の健康づくりの推進

◇教育現場における命の大切さやＳＯＳの出し方等に関する教育について、児童生徒が安心して悩みを打ち明けることができるよう、困ったときは周囲の大人に相談してよいという意識の醸成を図ります。

◇家庭や関係機関との連絡を密にし、不登校やひきこもり、いじめ等の実態を把握し、早期の相談や予防に向けての対応を行います。

◇子育ての悩みや家庭を取り巻く問題について、各種教育相談や育児相談、家庭児童相談等と連携し、相談支援の充実を図ります。

※８　ハラスメントとは、相手の嫌がることをして不快感を覚えさせる行為全般を意味します。
特に職場で問題になるのは、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント（性的な嫌がらせ）です。パワーハラスメントとは、優越的な関係を背景とした言動で、業務上の必要性を超えたもので、労働者の就業環境が害されるものをいいます。

基本施策５　社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺の原因・動機は健康問題、家庭問題、経済・生活問題、勤務問題等の様々な要因がその背景にあることから、各分野において「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことにより、社会全体の自殺リスクを低下させる取り組みが重要です。

そのため個人だけでなく家族、職場、地域ぐるみでメンタルヘルスや自殺対策に係る意識の向上を図るための取り組みを継続していきます。

また、保健医療福祉に携わるスタッフが早期に市民のＳＯＳをキャッチできるよう、資質向上を図るとともに、必要な人には精神科医療をはじめとする適切な治療や支援に繋げていくことができるよう、地域にある医療機関と精神科専門機関との連携や、地域の保健医療福祉が継続して支援にあたる体制づくりを強化していきます。

（１）社会全体の自殺リスクを低下させる相談体制の整備

◇国が実施するインターネット・ＳＮＳ相談事業や、広報誌、ウェブサイト等を活用し、各種相談窓口を積極的に周知することにより、相談しやすい体制をつくります。

◇商工会や農業協同組合等による各種相談事業や、市の融資制度等の活用により、経営相談や再生支援、経営者に対する相談支援を、企業連絡協議会等の各種団体と連携して推進します。

◇失業者や無職者に対して、ハローワーク等と連携し早期就職に向けた総合的な相談支援を推進します。

◇多重債務等による生活困窮者に対し、無料法律相談や市の自立支援相談員、電話相談事業等を活用し、法的な問題解決のための相談支援を推進します。

◇精神障害等を抱える当事者とその家族が、地域で安心して暮らせるよう、当事者同士のつながりや家族会への活動支援を行うとともに、精神疾患についての正しい知識の普及啓発を推進します。

◇多様な問題を抱え、社会的に孤立しやすい傾向にある性的マイノリティ（性的少数者）等に対し、関係機関と連携し各種相談窓口を周知するとともに、市民に対しLGBTQ（※９）等の理解を図ります。

※９　LGBTQ（エルジービーティーキュー）とは、　L：レズビアン（女性同性愛者）、G：ゲイ（男性同性愛者）、B：バイセクシャル（両性愛者）、T：トランスジェンダー（心と体の性に違和感がある人）、Q：クエスチョニング（性的指向や自身の性をどのように認識しているか定まっていない人）の頭文字を取ったもの。

（２）地域の保健医療福祉を担う人材の育成とスキルアップ

◇県との連携により、地域の医療機関等に対する自殺リスクの評価や対応技術の向上を図るための研修を実施します。

◇行政区長、民生委員児童委員、保健推進員、障害福祉サービス事業者や介護福祉サービス事業者等の支援者に向けた精神保健に関する研修会を実施します。

◇家族、友人、職場の同僚など身近な人の変化や悩みに気づき、声をかけ、必要な支援へつなげていく研修を実施します。

（３）地域の保健医療福祉の連携強化に向けた体制づくり

◇市のメンタルヘルス相談の活用と医療福祉の連携により、地域の精神保健福祉の相談機能の充実を図ります。

◇地域包括ケアシステム等において、保健医療福祉が連携し、総合的な支援を提供するため体制整備を図っていきます。

◇栗原市自立支援協議会や地域医療対策委員会等と自殺対策における市の課題を共有し、障害者に対する支援のあり方や、医療を含めた地域の支援体制について検討を行っていきます。

５　計画評価のための指標

計画の推進における効果の検証のためには、評価指標の設定と評価の仕組みが必要です。

自殺対策の目標は、自殺者をゼロにすることではありますが、自殺死亡率は経済情勢をはじめとした社会の動向に影響を受け変動することから、本計画では、自殺死亡率の他に、基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない栗原」の実現に向けて、下表のとおり基本施策ごとの指標を設定し評価します。

	基本施策	指　標	現　状（R4 年度）	第２期目標（R10 年度）	設定根拠
指標1	地域における幅広いネットワークの強化	栗原市いのちを守る連絡協議会・研修等の開催	年２回開催	年２回以上開催	現状や取組みの共有、意見交換等、顔の見える関係づくりを行い、連携を強化する。
指標2	地域ぐるみで市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	相談窓口を知っている人の割合	７９%	９０%	目標値を達成しているため、くりはら市民２１健康プランの目標と合わせる。
指標3	自殺対策を考える人材の育成と資質の向上	ゲートキーパー研修を受けた受講者の累計数	109 人	290 人	新型コロナウイルス感染症の影響により、研修を中止・縮小したため目標を継続する。
指標4	心の健康づくりの推進	ストレス等で悩んだとき、身近に悩みを話せる人がいる人の割合	７８%	９０%	くりはら市民２１健康プランの目標と合わせる。
指標5	社会全体の自殺リスクを低下させる	自殺は防ぐことが「できる」「どちらかといえばそう思う」と考えている人の割合	６２%	７０%	Ｈ２８年度調査時の値が６５%で、現状が６２%に減少していることから 70%を目指す。

※色付け部分は、変更した指標や目標です。

６　重点施策

１　高齢者の自殺対策の推進
２　経済的・生活困窮問題と自殺対策の連動性の向上
３　働き盛り世代の自殺対策の推進
４　子ども・若者世代の自殺対策の推進
５　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

高齢者は配偶者との死別、家族の中の役割交代、経済困窮等を背景に、身体の病気や介護等の複数の問題を抱え込みがちです。地域とのつながりが希薄な場合は、問題の把握が遅れてしまい、自殺のリスクが急速に高まることもあります。

団塊の世代の高齢化が進んだことで、介護に関する悩みや生活上の問題を複合的に抱えた高齢者やその家族が増えていくことが推測されます。

これらのことを踏まえ、高齢者の自殺を防いでいくには、高齢者本人を対象とした取り組みのみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援者も含めて、自殺対策の啓発と実践を強化していくことが重要です。

また、高齢者とその支援者が、社会的に孤立することなく、生きがいを感じられるような地域づくりを進めることも必要です。

市では、高齢者やその支援者に相談支援先の情報を周知することや、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し、積極的に次の支援へとつなげていくことを推進します。

（１）高齢者の健康不安に対する支援

◇保健医療福祉が連携した地域包括ケアシステムの構築により、健康上の不安や問題を抱える高齢者を早期に発見し、総合的な支援を提供します。

◇高齢者のうつ病や認知症について、家族や高齢者に携わる支援者が正しい知識を習得し、認知症初期集中支援チーム等を活用しながら、地域の医療機関と精神科が連携した医療が受けられるよう支援します。

◇健康面に不安を抱えた高齢者に対して、介護予防事業や各種保健事業、お茶っこ会等への参加を促し、孤立や不安状態に陥らないよう支援します。

◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業ハイリスクアプローチ（※10）で健康状態不明者を把握し、必要な受診や支援につなげます。

（２）高齢者とその家族、支援者に向けた支援の充実と相談啓発活動の推進

◇高齢者やその家族に、相談窓口啓発チラシを配布し、「困ったときは誰かに助けを求めてよい」という意識の醸成を図ります。
◇介護認定調査時に、介護者へ相談窓口啓発チラシを配布します。また、公共施設等に、ポスター掲示をすることで、相談窓口の周知を図ります。
◇介護者の介護疲れやうつ病、孤立を防ぐよう介護者家族の集いや各種相談事業を活用し、不安や悩みに対応するとともに、地域全体で介護家族者を支える取り組みを推進します。
◇地域包括支援センターや介護支援専門員、介護サービス事業所等の職員に対し、各種相談窓口を周知することで、高齢者に対する相談窓口や各種情報の提供を図ります。

（３）地域ぐるみの見守り体制の推進

◇高齢者や介護者との接点を活かし、地域の住民や行政区長、民生委員児童委員等に向けたゲートキーパー養成研修を実施します。
◇地域包括支援センターや介護支援専門員、高齢者に携わる職員や支援者に向けた自殺防止対策に関する研修を実施します。
◇一人暮らしや高齢者世帯への見守りを行う機関・団体等と連携し、地域の課題の共有や高齢者への支援体制について研修等を実施します。

（４）高齢者の生きがいと役割を実感できる地域活動の推進

◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業ポピュレーションアプローチ（※11）をとおして、地域ぐるみでフレイル（※12）予防に取り組むことを推進します。
◇高齢者が地域で行う自主活動や、民間団体の活動を推進するとともに、公的機関等が開催する各種セミナーや講座等の情報を積極的に発信します。

※10　ハイリスクアプローチは、健康リスクを抱える人をふるい分けし、リスクの高い人を対象に行動変容を促すこと。

※11　ポピュレーションアプローチは、健康リスクの有無に関わらず、多くの人がリスクを軽減させることができるよう集団全体に働きかけること。

※12　フレイルとは、加齢や病気により身体的・精神的機能が徐々に衰え、心身のストレスに弱くなった状態。健康な状態と介護が必要な状態との中間地点にある状態のこと。

重点施策２　経済的・生活困窮問題と自殺対策の連動性の向上

自殺は、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、病気の悩み等の健康問題、家族関係をはじめとする人間関係の問題のほか、地域や職場の変化等様々な要因と、その人の性格傾向、家族の状況、死生観等が複雑に関係しています。

生活困窮や無職、失業状態にある人は、単に経済的な問題だけでなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもり等、様々な問題を抱えていることもあるため、生活困窮者自立支援法に基づく支援と自殺対策施策が密接に連携し、経済や生活面の支援のほか、心身の健康や人間関係等の視点も含めた包括的な支援を展開します。

市では福祉分野や産業経済分野を始めとする多くの機関・団体と連携し、生活苦等から自殺のリスクが高い市民に対し、「生きることの包括的な支援」を提供するとともに、多くの機関が連携・協働するための基盤整備の強化を図ります。

（１）生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化

◇生活困窮者自立支援相談事業や多重債務相談等を活用し包括的な相談を行うとともに、のぞみローン貸付制度、生活保護制度等による経済支援を行います。

◇働き盛り世代の長期無職者や孤立傾向にある自殺リスクが高い人等に対し、自立支援相談センター等と連携し、生活上の問題解決や自立に向けた支援を行います。

◇生活困窮や食べ物に困っている家庭に対し、フードバンクを活用して緊急の救済支援を行います。

（２）支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐ取り組みの強化

◇各種事業や地域の会合等において、自殺対策に関する啓発を行い、地域ぐるみで隣近所を見守る意識や、「困ったときは誰かに助けを求めてよい」という意識の醸成を図ります。

◇ウェブサイトや相談窓口啓発チラシ、国や民間団体の SNS 相談等を活用し、幅広く相談窓口を周知します。

◇虐待、依存症、疾病、介護、多重債務等の多様な問題を抱えた人に対し、関係機関とのネットワークや連携会議を開催し、総合的な支援を行います。

（３）多分野の関係機関による連携・協働の強化

◇生活困窮に陥った人や複合的な問題を抱えた人に対して、関係機関が連携した支援を行うために、相談者に係る支援状況等の共有化を図ります。

◇税金や保険料等を滞納、未納の人は、生活上の問題を抱えている可能性があることから、必要な相談窓口につなげられるよう、連携の強化を図ります。

（４）就職による若者の生活安定（自立）を支援する体制の整備

◇公共職業安定所や若者サポートステーション等と連携し、若者の就職に関する相談や職業訓練等を活用し、就職に踏み出すための支援を実施します。
◇就職支援以外の支援が必要と思われる人には、関係機関と連携し総合的な支援を提供します。

重点施策３　働き盛り世代の自殺対策の推進

勤務問題による自殺の背景には、仕事の失敗、職場の人間関係、仕事疲れ等の勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、退職や失業を余儀なくされた結果、生活困窮や多重債務、うつ状態、家庭内の不和等があります。
国が掲げる「働き方改革」においては、長時間労働の是正や小規模事業所を中心としたメンタルヘルス対策の推進、ハラスメント防止対策等があげられており、一人ひとりがより良い将来の展望を持てるよう、働き方に起因する自殺リスクの低減に向けた取り組みを推進するとされています。
市内における多くの職場が従業員５０人以下の小規模事業所であり、ストレスチェックが義務付けられていません。新型コロナウイルス感染症による影響を受けた事業所も多いことから、勤務に関する悩みを抱えた人が、適切な相談支援につながるよう、国や県、市内の各種機関・団体と連携して、相談体制の強化や相談窓口の周知を引き続き推進していきます。

（１）働き方や仕事上の悩みに起因する自殺リスクの低減に向けた、早期相談の啓発と連携体制の強化

◇民間団体、企業・事業所等と連携し、相談窓口啓発チラシの配布や市のメンタルヘルス相談等の相談窓口の周知を強化します。
◇労働者や経営者が問題を抱えたときに利用できる、労働問題に関する相談窓口や中小企業振興資金融資制度、勤労者ライフローン等の各種制度の周知を強化します。
◇雇用形態の変化や非正規雇用労働者の増加、中小企業における経営上の問題等、多様化する仕事の問題に対し、国や県等と連携し、働く人の健康管理上の実態把握や施策の共有に取り組みます。

（２）職域を主体としたメンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策への取り組みの推進

◇関係機関と連携し、働き盛り世代の健康づくりをテーマとした各種研修会や講演会等を開催し、メンタルヘルスやハラスメントの知識の普及を図ります。
◇民間団体や企業、事業所、商工会等の会合で、県と連携し職場における健康管

理や心の健康づくりについての周知啓発を推進します。

◇自殺予防週間、自殺対策強化月間等の国や県の取り組みに連動し、民間団体や企業・事業所に向けた啓発活動を推進します。

◇国や県と連携し「ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）」により、心身ともに健康で、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを推進します。

重点施策４　子ども・若者世代の自殺対策の推進

子どもや若者は、その成長過程において多様かつ特有の悩みを抱えます。幼少期における貧困、虐待、性被害等の体験、親との離死別等は、その人の将来の自殺リスクを高める要因にもなりかねません。

このことから、子どもや若者の心の健康の保持増進や、幼少期からの良好な人格形成への支援を行うことが、その人個人の自殺リスクを低減させるとともに、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会をつくっていくうえで重要です。

市では、将来を担う子ども・若者世代の健全育成を重点施策の１つと捉え、児童生徒に対するＳＯＳの出し方に関する教育や子ども・若者世代からの健康づくり、教職員に対する普及啓発や問題行動の未然防止、早期発見、早期解決に向けて、保護者や地域の関係者と連携した取り組みを推進します。

（１）切れ目のない健康づくりの推進

◇乳幼児期から母子ともに健康な心と体を保つとともに、健全な健康感や健康づくりへの意識の醸成を図ります。

◇思春期の子どもの心の健康づくりや、未成年者飲酒防止対策の充実のため、思春期健康教育の普及拡大を図ります。

（２）子ども・若者向けの相談支援の更なる推進

◇各機関や民間団体が実施する相談ダイヤルや、国、県が実施するインターネット、ＳＮＳによる相談事業等を広く周知します。

◇保護者や教育関係者がＳＯＳをキャッチし、必要に応じて保健医療サービスにつなげられるよう、関係機関と連携して支援を行います。

◇専門的な相談支援事業等を活用し、児童生徒への相談支援の充実を図ります。

（３）児童生徒の養育に関わる保護者等への支援体制の充実

◇乳幼児期からの子育てに関する相談支援の充実を図ります。

◇不登校やひきこもり、発達に関すること等、保護者への専門的な相談支援の充実を図ります。

◇児童虐待やＤＶ（※13）、貧困、家庭内不和等の悩みを持つ保護者等への相談支援

の充実を図ります。

◇児童生徒を支援する民生委員児童委員やスクールカウンセラー、ＰＴＡ役員、地域の関係者等と子どもを取り巻く状況や市の取り組み等を共有し、子どもの自殺対策について検討を深めます。

重点施策５　女性の自殺対策の推進

女性は、予期しない妊娠や産後うつ、子育ての悩み、出産や育児、介護等での離職や家庭と両立しながらの就労等に関する問題、家庭問題、介護疲れなど、ライフステージに応じて抱える悩みも異なると考えられます。

特に妊娠・出産・子育ての時期は、身近に相談できる人や支援者がいない妊産婦及びその家族やひとり親家庭で、就労と育児の両立に疲弊する等、孤立した状態での育児による身体的・精神的な悩みや不安、負担等からうつ状態になるなども考えられます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響による生活環境の変化から、配偶者からのDV 被害の顕在化や雇用問題の深刻化等、自殺リスクの高まりが懸念されます。

こうした様々な悩みや困難を抱える女性が、孤立せずに適切な支援が受けられるよう、実効性のある取組を推進します。

※高齢女性の自殺対策は、重点施策１で記載しています。

（１）妊娠期からの切れ目ない子育て女性への支援

◇予期せぬ妊娠等、身体的・精神的な悩みや不安を抱えた妊婦や、妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦等の相談窓口の周知を強化するとともに、関係機関と連携し支援を推進します。

◇出産後の心身の不調や育児の不安や悩みを、産後の早い段階で把握し、心身のケアや育児のサポート等を行い、安心して子育てができる支援体制を継続します。

◇子育ての難しさや親自身が抱える心の問題等、育児に困難を抱える女性の相談支援の充実を図ります。

（２）困難な問題を抱える女性への支援

◇生活や経済的な問題を抱えやすいひとり親家庭や障害を抱える親等に対し、関係機関と連携し支援を推進します。

◇ＤＶ等の困難を抱えた女性の支援を推進するため、相談してよいという意識の醸成を図り、関係機関等と連携した支援の取組みを進めます。

◇多様なニーズに対応するため、民間団体等と連携し、個々の状況に応じた支援の更なる充実を図ります。

※13　DV（ディーブイ）とは、英語の「domestic　violence」（ドメスティックバイオレンス）の略語。日本では「配偶者や恋人など密接な関係にある、またはあったもの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。暴力には、身体的なもの、精神的なもの、性的なもの、経済的なもの等がある。

7　生きる支援の関連施策一覧

《基本施策》
1　地域における幅広いネットワークの強化
2　地域ぐるみで市民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3　自殺対策を支える人材の育成と資質の向上
4　心の健康づくりの推進
5　社会全体の自殺リスクを低下させる

《重点施策》
1　高齢者の自殺対策の推進
2　経済的・生活困窮問題と自殺対策の連動性の向上
3　働き盛り世代の自殺対策の推進
4　子ども・若者世代の自殺対策の推進
5　女性の自殺対策の推進

NO	担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業内容	基本施策					重点施策				
				ネットワークの強化	市民の気づきと見守り	人材育成	心の健康づくり	社会全体の自殺リスク	高齢者	生活困窮	働き盛り世代	子ども・若者	女性
1	総務部	市民無料法律相談	市民を対象とし、法律事務所弁護士による、相続や金銭、人権などの専門的な法律相談を行う。	●				●					
2	総務部	郵便局との包括連携協定	郵便局のネットワークを活用し、郵便業務の中で、住民の何らかの異変に気づいた場合に、市に対して情報提供を行う。	●					●				
3	総務部	職員の健康管理・健康相談	市民の相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図り、自殺対策を推進するベースとする。			●	●						
4	総務部	職員研修	研修により、メンタルヘルスに対する理解が深まり、自殺対策を推進するベースとする。			●	●						
5	総務部	防犯対策事業	犯罪防止や自殺防止の観点を含め、安全確保のための策を講じる。					●					
6	企画部	市民への自殺対策の周知	広報誌、ウェブサイト等を活用し、市の自殺対策の周知を図る。	●	●			●					
7	企画部	男女共同参画に関する啓発・相談事業	社会で困難を感じている人の相談体制について各課と連携を図るとともに、各種講座の開催、チラシの配布等により相談窓口の周知啓発を図る。				●	●					
8	商工観光部	栗原市中小企業振興資金融資制度	融資の機会を通じて中小企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥るリスクが高まっている経営者に対し、関係機関と連携した支援を行う。					●		●	●		
9	商工観光部	栗原市勤労者ライフローン制度	低金利による融資を実施し、勤労者の生活の安定と福祉の向上を図る。					●		●	●		
10	商工観光部	景気雇用相談窓口	経営や雇用上の様々な問題に関して、各種専門家に相談できる窓口や情報を提供し、関係機関と連携した支援を行う。	●				●		●	●		
11	商工観光部	栗原市消費生活相談窓口	専門相談員等と市の自殺防止対策や消費生活に関わる問題、各種相談窓口等を共有し、産業経済や保健医療福祉が連携した支援を実施する。	●				●					
12	商工観光部	消費者トラブル防止周知事業	消費者トラブル防止に向け、自殺防止の視点も含んで広報紙等に相談窓口の掲載やちらしの配布を行う。	●				●					
13	農林振興部	農業経営改善促進資金融資制度	制度資金の利用者及び農業経営者等で、営農面や健康面等の複合的な問題を抱えた人に、各種相談窓口の周知を行うとともに、関係機関で連携して総合的な支援を行う。					●		●	●		

NO	担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業内容	基本施策					重点施策				
				ネットワークの強化	市民の気づきと見守り	人材育成	心の健康づくり	社会全体の自殺リスク	高齢者	生活困窮	働き盛り世代	子ども・若者	女性
14	教育部	宮城県スクールソーシャルワーカー活用事業	ソーシャルワーカーと市の自殺防止対策や各種相談窓口を共有し、教育や保健医療福祉が連携した支援を実施する。			●	●					●	
15	教育部	いじめ問題対策事業	複合的な問題を持つ相談者等に対し、教育や保健医療福祉が連携した支援を実施する。			●	●					●	
16	教育部	宮城県スクールカウンセラー活用事業	スクールカウンセラー等と市の自殺防止対策や児童生徒を取り巻く状況、各種相談窓口等を共有し、教育や保健医療福祉が連携した支援を実施する。				●					●	
17	教育部	学校教育支援室活用事業	心のケアスーパーバイザー等と市の自殺防止対策や児童生徒を取り巻く環境等を共有し、教育や保健医療福祉が連携した支援を実施する。				●					●	
18	教育部	「シニアセミナー」「市民セミナー」等	高齢者の豊かな知識と経験などを地域社会の活動に生かし、生きがいのある生活の創造を促すため、積極的に高齢者の社会参加を進める（市内の高齢者に講師を依頼する等）。				●		●				
19	教育部	家庭教育支援活動	震災体験を教訓として、学校・地域・家庭の連携、協働の仕組みづくりの視点を持ちながら、地域の子供たちの心のケアを支援する。		●	●	●					●	
20	教育部	各種生涯学習・生涯スポーツ事業	各事業に参加することにより、生きがいを見出すもの。				●		●		●	●	
21	市民生活部	栗原市いのちを守る連絡協議会	関係機関と顔の見える関係を構築し、市の自殺に関する状況及び関係機関における取組の共有、意見交換等を行い、総合的に自殺対策を推進する。	●									
22	市民生活部	いのちを守る連絡協議会検討委員会	市の自殺に関する状況及び取組の共有、意見交換等を行い、市の自殺防止対策に係る事業の検討及び推進を図る。	●									
23	市民生活部	自殺状況の把握及び要因分析と共有	市の自殺の状況等を、関係機関と共有、分析し自殺対策を検討する。	●									
24	市民生活部	特設人権相談所開設事業	人権擁護委員等と市の自殺防止対策や子どもや家庭を取り巻く状況等を共有し、人権と保健医療福祉が連携した支援を実施する。	●			●						
25	市民生活部	人権啓発キャンペーン	市民まつり等のイベントにおいて、人権尊重の大切さと自殺防止について啓発する。		●		●						
26	市民生活部	人権の花運動	市内の小学校において、プランターへの花植えを実施し豊かな心や命の大切さ等を啓発する。		●								
27	市民生活部	自殺防止キャンペーン	市民まつり等のイベントにおいて、人権尊重の大切さと自殺防止について啓発する。		●			●					
28	市民生活部	「みんなの大切ないのち」標語募集事業	市内小中学校に標語を募集し、優秀作品を表彰することで、児童生徒及び保護者の自殺防止への関心や意識を高め、若者の自殺防止を考える。		●			●					

NO	担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業内容	基本施策					重点施策				
				ネットワークの強化	市民の気づきと見守り	人材育成	心の健康づくり	社会全体の自殺リスク	高齢者	生活困窮	働き盛り世代	子ども・若者	女性
29	市民生活部	生活困窮者自立支援相談事業	生活保護に至る前段階での自立支援策強化を図ることにより、生活困窮者に包括的な相談支援を実施する。					●		●			
30		多重債務等による生活困窮者のための電話相談事業	専用電話を設置し、多重債務による生活困窮者への相談を専門に行うことで問題の早期解決への支援を行う。					●		●			
31		多重債務者救済のための無料法律相談・健康相談事業	市内の法律事務所弁護士、司法書士と連携し保健師による健康面への相談を行う。					●		●			
32		栗原市のぞみローン貸付制度	生活困窮者等への相談や貸付を専門に行うことにより問題の早期解決への支援を行う。					●		●			
33		生活保護法施行事務事業	制度の活用により生活困窮者等に自殺対策の観点から包括的な相談支援を実施する。					●		●			
34		小中学生のための金融教育事業	お金や暮らしていくために大事なことを学ぶとともに、生きることや命の大切さについて学ぶ。					●		●			
35		高齢者生きがい活動支援通所事業	閉じこもりや健康面、生活面に不安を持つ高齢者を早期発見し、必要な相談窓口を紹介する等して、総合的な相談支援につなぐ。				●		●				
36		栗原市相談支援事業	知的・精神・身体障害者（児）に対して総合的な相談支援を行うとともに、相談窓口の周知や早期の相談を促す。	●		●	●	●					
37		栗原市介護予防事業	介護予防と健康づくりを目的として行うとともに、早期に何らかの支援が必要な者を把握し、総合的な相談支援につなぐ。				●		●				
38		栗原市認知症対策事業	認知症への理解を深めるとともに、認知症をもつ者とその家族の孤立を防止するため、必要な相談支援につなぐ。		●		●	●	●				
39		栗原市地域づくり介護予防事業	高齢者の生きがいと健康づくりを目的として行うとともに、グループでの活動をとおして孤立化を防止する。				●		●				
40		子ども家庭支援員訪問事業	子育て期の孤立感や育児不安の解消を図ることにより、安心して子どもを産み育てることのできる環境を構築する。				●	●					●
41		子ども虐待防止のための市民講演会	心身ともに健全な児童の育成を目指し、地域でできる虐待防止を考える機会とする。		●	●						●	
42		子ども虐待予防担当職員研修会	児童虐待予防に関する理解を深め、児らの心身ともに健全な育成を目指し、自殺防止の一助とするとともに、相談窓口啓発チラシを配布し、各種相談窓口の把握と連携した支援を共有する。			●	●					●	
43		家庭児童相談事業	家庭児童相談員と市の自殺防止対策や子どもや家庭を取り巻く状況等を共有し、保健医療福祉が連携した支援を実施する。				●					●	●

NO	担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業内容	基本施策					重点施策				
				ネットワークの強化	市民の気づきと見守り	人材育成	心の健康づくり	社会全体の自殺リスク	高齢者	生活困窮	働き盛り世代	子ども・若者	女性
44	市民生活部	要保護児童対策地域協議会	複合的な問題を持つ相談者等に対し、相談窓口関係機関等と連携して総合的な相談支援を検討する。	●		●	●					●	
45		助産制度	経済的理由により出産費用を負担できない妊婦が、安心して入院出産できるよう助産施設に入所し、費用の助成を受ける。					●		●			●
46		母子生活支援施設入所相談	DV等の困難を抱えた女性及びその児童を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活の支援を行う。					●					●
47		栗原市こころといのちを守るゲートキーパー養成研修	市民を対象にゲートキーパー養成研修を実施し、地域の身近なところでゲートキーパーの役割を担ってもらう。		●	●			●				
48		栗原市こころの健康サポーター等フォローアップ研修	こころの健康サポーター（ゲートキーパー養成研修を修了し登録した者）等を対象に、より実践的な研修を実施し、地域で活動できるよう育成する。		●	●							
49		栗原市こころといのちを守るゲートキーパー支援者研修	自殺対策に携わる職員を対象に研修を実施し、相談支援のスキルを高める。			●							
50		栗原市メンタルヘルス相談事業	専門医による早期専門相談を行い、必要な支援や機関につなげる。		●		●						
51		自殺防止・メンタルヘルスに関する講演会	市民等を対象に身近なテーマで講演会を行い、地域でできる自殺防止を考える機会とし、誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指す。		●				●	●	●		
52		自殺予防週間啓発事業	自殺対策に関する相談窓口啓発チラシ等の配布、設置を行うとともに、広報誌やSNS等を活用した周知啓発を強化する。		●			●					
53		自殺対策強化月間啓発事業	自殺対策に関する相談窓口啓発チラシ等の配布、設置を行うとともに、広報誌やSNS等を活用した周知啓発を強化する。		●			●					
54		相談窓口周知事業	官民が連携し、あらゆる場面や年代に対し、自殺対策に関する相談窓口啓発チラシ等の配布、設置を行い周知啓発を行う。		●			●					
55		各種健康教育	心の健康づくりに関する健康教育の実施及び自殺対策に関する相談窓口の周知を行い、早期相談を推進する。		●	●		●					
56		精神障害者家族会研修会	精神疾患や障害の正しい知識と対応方法について学ぶとともに、その活動状況等をＰＲし家族同士や地域とのつながりを強める。		●			●					
57		未成年飲酒防止対策事業	未成年者飲酒防止に関する健康教育の実施及び、啓発チラシの配布やポスター掲示等により児童生徒、保護者に向けた啓発を推進する。				●					●	
58		妊産婦支援事業	産後うつや虐待防止のための支援を強化し、母子保健事業を通じて関係機関と連携し、健全な母子関係の育成と妊娠期からの切れ目のない支援を実施する。				●	●				●	●

NO	担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業内容	基本施策					重点施策				
				ネットワークの強化	市民の気づきと見守り	人材育成	心の健康づくり	社会全体の自殺リスク	高齢者	生活困窮	働き盛り世代	子ども・若者	女性
59	市民生活部	育児相談事業	育児の不安や悩み、親自身が抱える心の問題に対する相談支援を行い、子の健やかな成長発達を促すとともに、虐待を防止する。				●						●
60		民間団体の活動支援	活動内容の紹介や相談窓口の周知を行い、連携して支援を行う。（傾聴サロン秋桜、わかちあいの集い（自死遺族のつどい）、断酒会　等）	●									
61		グリーフケアの周知・啓発	自死遺族向けリーフレット等を活用し、相談窓口等の情報提供を行う。	●	●								
62	消防本部	小中学生に対する命をつなぐ大切さを学ぶ学習事業	小中学生が一次救命処置（応急手当）を学ぶことで、その知識と技術を習得するだけでなく、将来的な市内の救命率の向上が期待できるほか、学童期から命の尊厳について考えることは家族や友達を思いやる気持ち等のコミュニケーション能力が養われ、成長期における心の健康教育につながることが期待される。				●					●	
63	市民生活部医療局	自殺未遂者フォロー事業	関係機関同士の連絡を密にし、必要な人には相談の勧めと繋ぎを行う。	●		●		●					
64	宮城県北部保健福祉事務所栗原地域事務所（市民生活部）	母子父子寡婦福祉資金貸付事業	複合的な問題を持つ相談者等に対し、相談窓口関係機関と連携した支援を実施する。					●		●		●	●
65		配偶者暴力（DV）被害者支援対策事業	複合的な問題を持つ相談者等に対し、相談窓口関係機関と連携した支援を実施する。					●					●
66		ひきこもり支援推進事業	ひきこもりの長期化は、本人のメンタルヘルスの悪化、退行や暴力等による家族の巻き込み、地域からの孤立や経済的困窮など社会的な影響も大きいため、専門相談を実施するなど支援体制の充実を図る。				●						
67		依存症対策総合支援事業	アルコール問題は、本人の身体的な健康問題だけではなく、うつ病や自死との関連も強く、また虐待やDVなどの家族への影響や社会的な問題も大きいため、専門相談や支援者研修を実施するなど支援体制の充実を図る。			●	●						
68		みやぎ出前講座（心の健康づくり）	働き盛り世代は、長時間労働や職場の人間関係などから、心の不調をきたし、自死に追い込まれることも多いことから、それぞれの職場で心身の健康の保持増進に関する理解を深めるための健康教育の実施や相談窓口の周知を図る。				●				●		

第４章　自殺対策の推進体制

１　自殺対策の推進体制

本計画は目標である自殺死亡率の減少を目指し、評価指標を設定した基本施策を重点施策と連動させ、下記の体制で包括的に推進します。

また、施策の取り組み状況等を PDCA サイクルにより評価・検証し、進行管理を行います。

（１）栗原市いのちを守る連絡協議会

医療・福祉・教育・経済労働の関係機関及び民間団体と庁内関係部局を構成員として、相互の密接な連携により、自殺対策を総合的かつ効率的に推進します。

栗原市長

- 築館公共職業安定所
- 瀬峰労働基準監督署
- 宮城県北部地方振興事務所栗原地域事務所
- 宮城県北部保健福祉事務所栗原地域事務所
- 宮城県北部教育事務所
- 宮城県若柳警察署
- 宮城県築館警察署
- 栗原地区保護司会
- 古川人権擁護委員協議会
- 栗原地区更生保護女性会
- 栗原市医師会
- 栗原市歯科医師会
- 栗原薬剤師会
- 宮城県看護協会栗原支部
- 新みやぎ農業協同組合
- 栗原ブロック商工会連絡協議会
- 栗駒高原森林組合
- 栗原市企業連絡協議会
- 築館金融団
- 栗原市社会福祉協議会
- 栗原市ＰＴＡ連合会
- ＮＰＯ法人宮城県断酒会北支部
- カフェ・デ・モンク
- 栗原市区長会連合会
- 栗原市民生委員児童委員協議会
- 栗原市ボランティア連絡協議会
- 栗原市老人クラブ連合会
- 青少年のための栗原市民会議
- 栗原市健康づくり推進協議会
- 栗原市食生活改善推進員協議会
- 栗原市小学校校長会
- 栗原市中学校校長会
- 栗原市学校教育連絡協議会
- 精神科医
- 弁護士
- 栗原市議会
- 栗原市教育委員会
- 栗原市病院事業管理者
- 栗原市消防長
- 総務部危機管理監

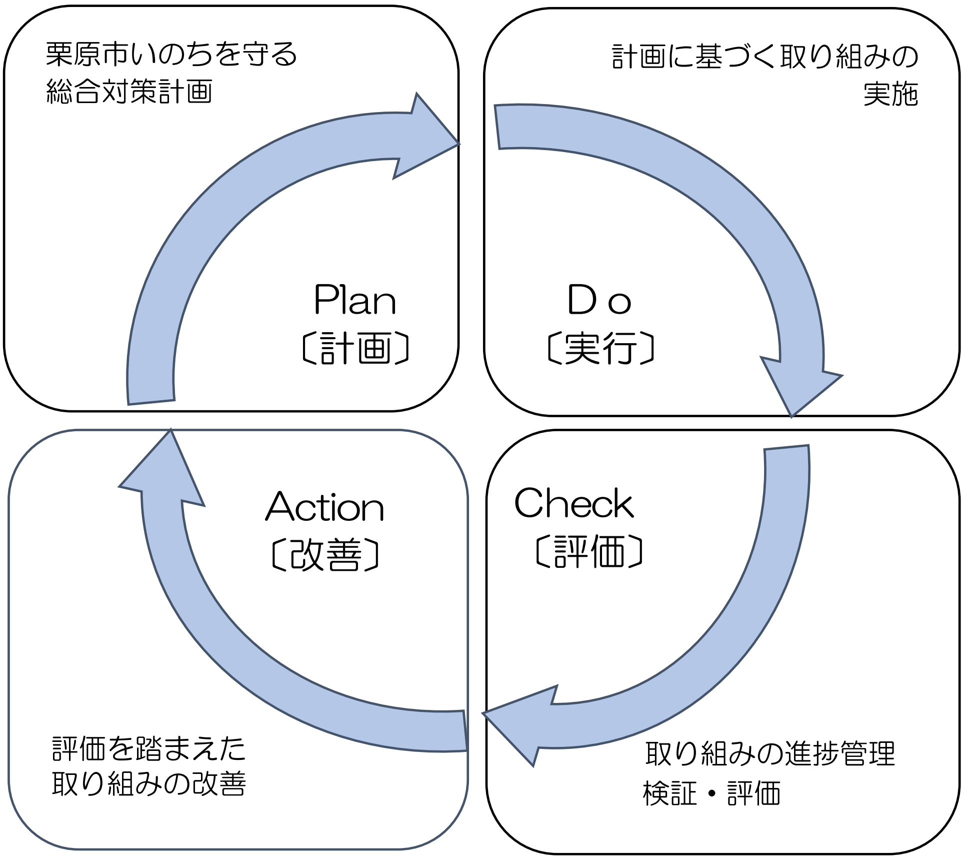
（２）いのちを守る連絡協議会検討委員会

庁内関係部局を構成員とし、自殺対策に係る事業の検討及び横断的な連携により自殺対策を総合的に推進します。

- 宮城県北部保健福祉事務所栗原地域事務所母子・障害班長
- 宮城県若柳警察署生活安全課長
- 宮城県築館警察署生活安全課長
- 栗原市社会福祉協議会地域福祉課長
- 総務部総務課長
- 総務部人事課長
- 総務部危機対策課長
- 企画部市政情報課長
- 企画部市民協働課長
- 市民生活部市民課長
- 市民生活部社会福祉課長
- 市民生活部介護福祉課長
- 市民生活部子育て支援課長
- 市民生活部健康推進課長
- 農林振興部農業政策課長
- 商工観光部産業戦略課長
- 教育委員会学校教育課長
- 教育委員会社会教育課長
- 消防本部総務課長
- 医療局医療管理課長

２　自殺対策の評価・検証方法

自殺対策の施策や取り組みの効果を検証・評価し、その結果や国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を改善し、継続的に自殺対策を展開します。



Plan〔計画〕	Do〔実行〕	Check〔評価〕	Action〔改善〕
○計画の立案 ○関連施策の立案 ○市民アンケート ○パブリックコメント	○施策の実施 ○関係機関との連携強化 ○統計等の分析	○計画の全体評価 ○関連施策の進捗管理及び評価	○自殺総合対策大綱及び県計画との整合 ○計画の見直し検討 ○関連施策の見直し検討

資料編

1　栗原市いのちを守る総合対策に関するアンケート調査結果

（１）調査実施状況と属性

実 施 期 間　令和４年8月1日～8月２２日
実 施 方 法　郵送調査
対　　　象　栗原市民1，０００人（地区人口、性別比率に合わせた無作為抽出）
年　　　齢　２０～８９歳
有効回答数　４０４人（回収率４０％）

（２）調査内容

Ⅰ　属性について
問１　　性別
問２　　年齢
問３　　地区
問４　　婚姻状況
問５　　世帯構成
問６　　職業

Ⅱ　悩みやストレスについて
問７　　悩み、苦労、ストレス、不満の有無と内容
問８　　心の健康度合い
問９　　日常生活の不満、悩み、苦労、ストレス、イライラの解消方法

Ⅲ　相談することについて
問１０　悩みやストレスについて、他者への相談意欲
問１１　相談をしない理由
問１２　悩みやストレスについて、不満や辛い気持ちを相談できる人の有無
問１３　かかりつけ医療機関の有無と診療科
問１４　精神的ストレスについて、かかりつけ医療機関への相談状況
問１５　相談できる場所、窓口の認知度

Ⅳ　自殺対策・予防について
問１６　市の「いのちを守る総合対策事業」として、自殺防止の取り組みの認知度
問１７　相談窓口チラシや、相談啓発ポスターの認知度
問１８　身近な人の自殺者の状況
問１９　自死遺族への思い
問２０　自死遺族への支援
問２１　「自殺」と「自死」という言葉に対する考え
問２２　自殺に対する考え
問２３　自殺の理由に対する考え
問２４　悩みを相談されたことの有無
問２５　「死にたい」と打ち明けられた時の対処
問２６　「死にたい」と考えたことのある状況

Ⅴ　「死にたい」と考えたことがある人について
問２７　死にたいと思った理由や原因
問２８　死にたいという考えをとどまった理由

（３）調査結果

Ⅰ　属性について

問１　性別

性別	割合
男性	44%
女性	55%
答えたくない	1%
計	100%

問２　年齢

年代	割合
２０代	4%
３０代	6%
４０代	11%
５０代	13%
６０代	26%
７０代	23%
８０代	16%
無回答	1%
計	100%

問３　地区

地区	割合
築館	16%
若柳	19%
栗駒	18%
高清水	6%
一迫	9%
瀬峰	6%
鶯沢	3%
金成	10%
志波姫	9%
花山	3%
無回答	1%
計	100%

問４　婚姻状況

婚姻状況	割合
既婚（配偶者あり）	71%
既婚（離死別）	13%
未婚	14%
無回答	2%
計	100%

問５　世帯構成

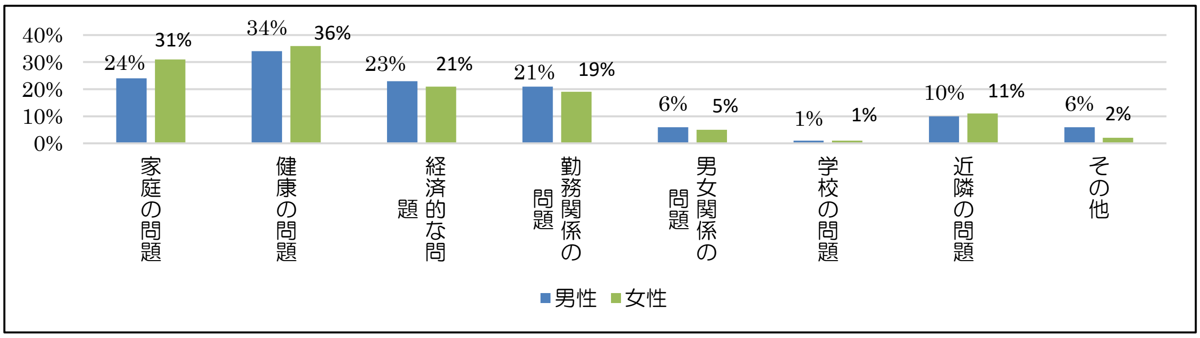
世帯構成	割合
ひとり暮らし	9%
夫婦のみ	26%
二世代	37%
三世代	21%
その他	6%
無回答	1%
計	100%

問６　職業

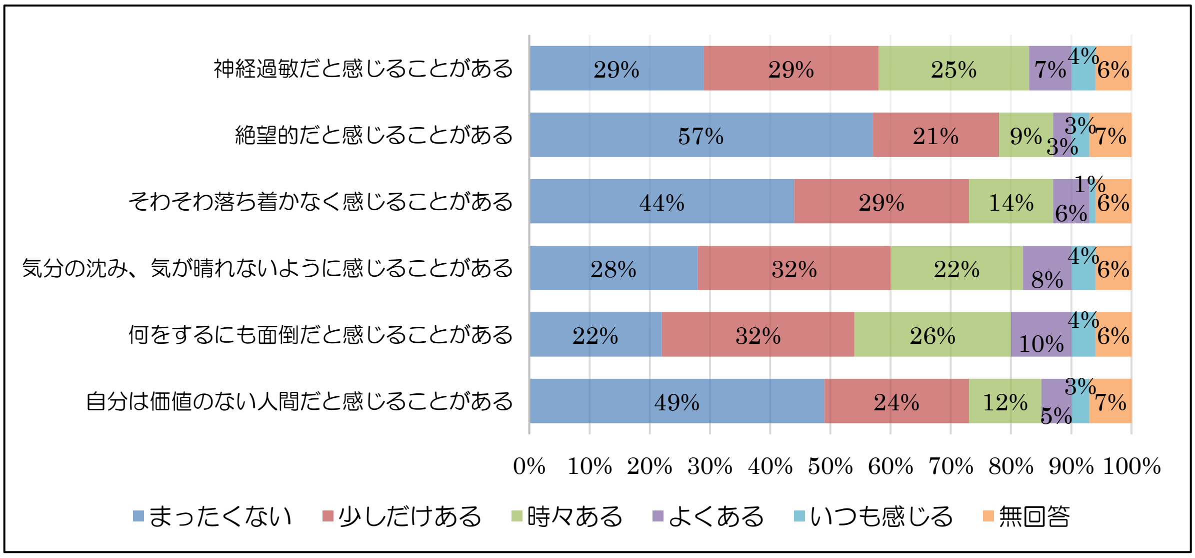
職業	割合
会社・団体などの役員	7%
被雇用者・勤め人（管理職）	5%
被雇用者・勤め人（役員、管理職以外）	20%
自営業（事業経営・個人経営）	12%
派　遣	2%
パート・アルバイト	11%
専業主婦	13%
学　生	0%
無　職	29%
無回答	1%
計	100%

Ⅱ　悩みやストレスについて

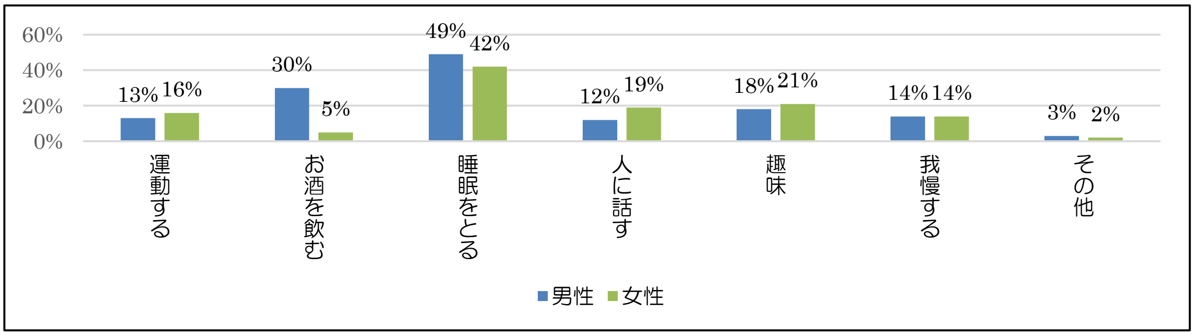
７　悩み、苦労、ストレス、不満の有無と内容（ストレス等がある人の内容別割合）



問８　心の健康度合い

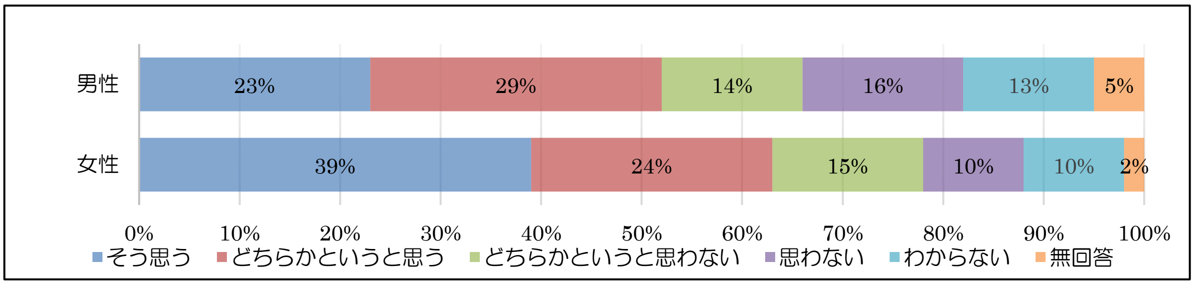


問９　日常生活の不満、悩み、苦労、ストレス、イライラの解消方法（解消方法別の割合）

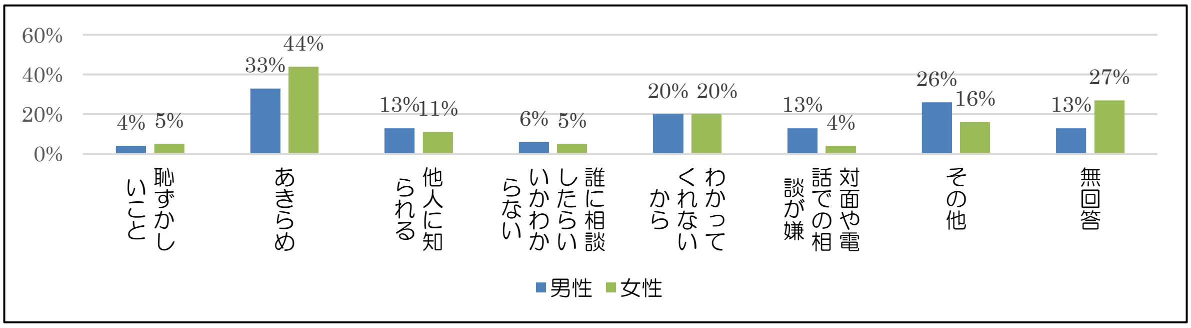


Ⅲ　相談することについて

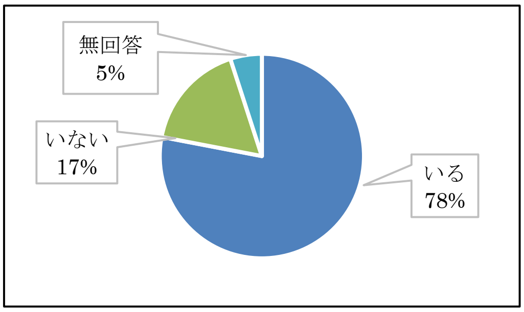
問１０　悩みやストレスについて、他者への相談意欲（誰かに相談しようと思うか）

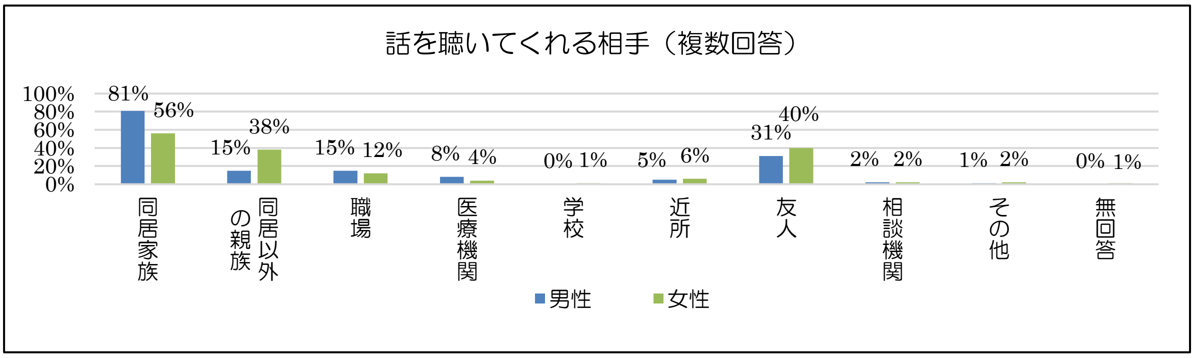


問１１　相談をしない理由（複数回答）

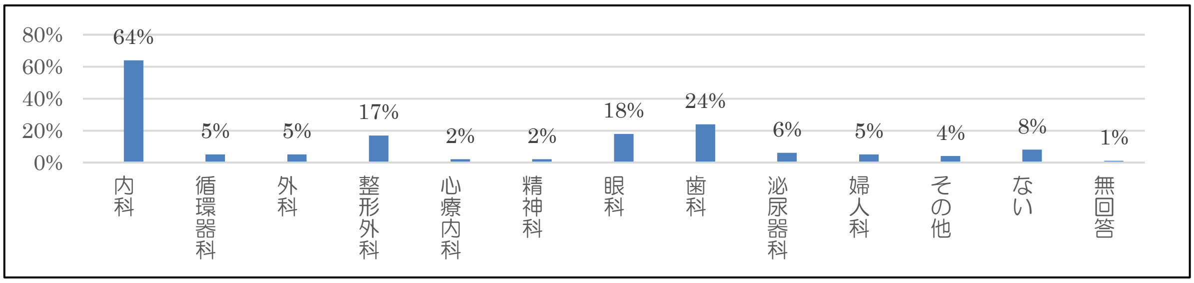


問１２　悩みやストレスについて、不満やつらい気持ちを相談できる人の有無

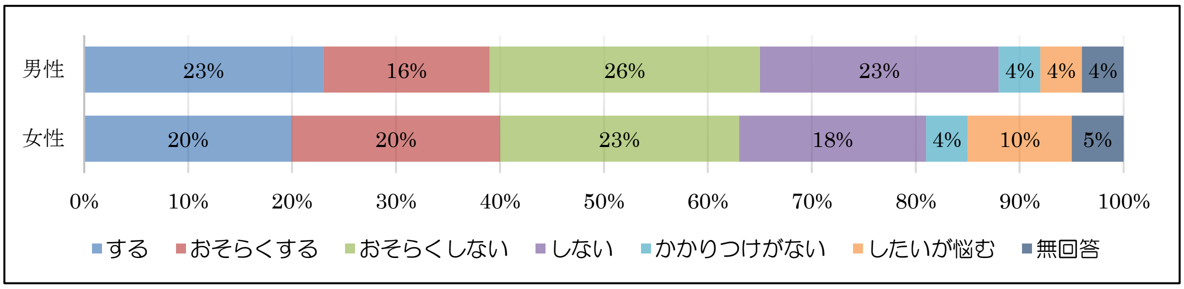




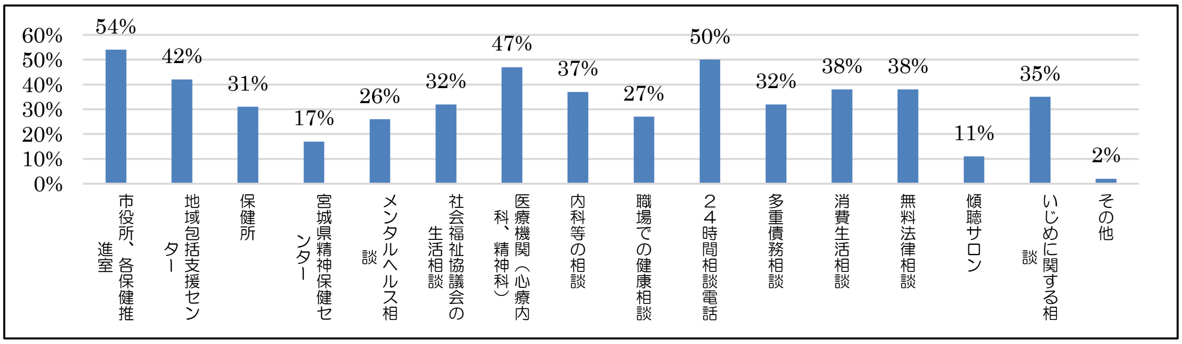
問１３　かかりつけ医療機関の有無と診療科



問１４　精神的ストレスについて、かかりつけ医療機関への相談状況（医師に相談するか）

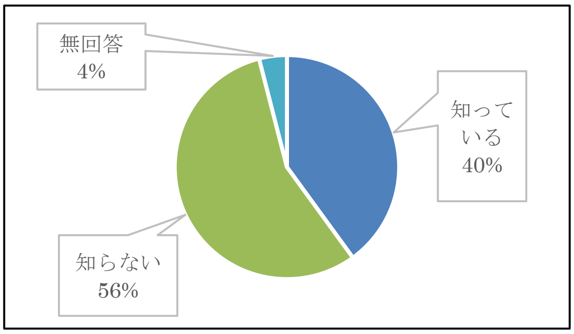


問１５　相談できる場所、窓口の認知度（相談場所、窓口を知っている割合）

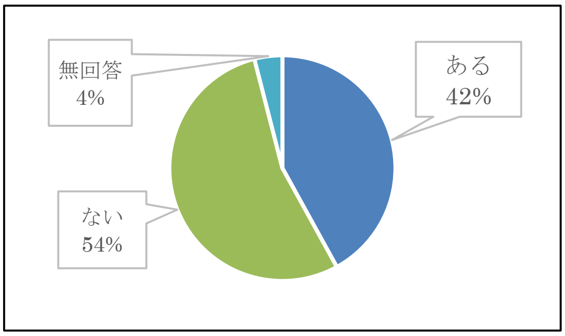


Ⅳ　自殺対策・予防について

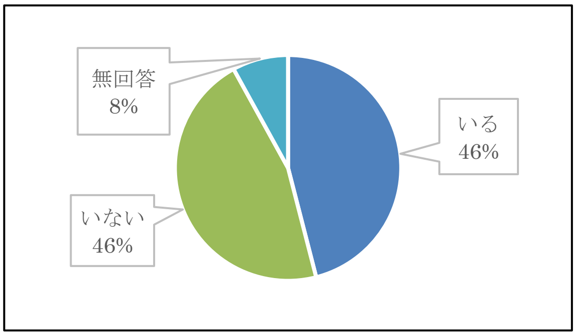
問１６　市の「いのちを守る総合対策事業」として、自殺防止の取り組みの認知度



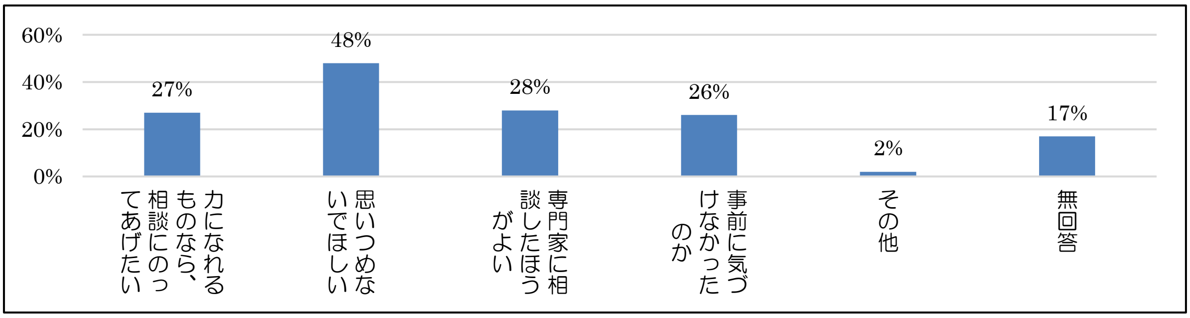
問１７　相談窓口チラシや、相談啓発ポスターの認知度（相談チラシ等を見たことがある人）



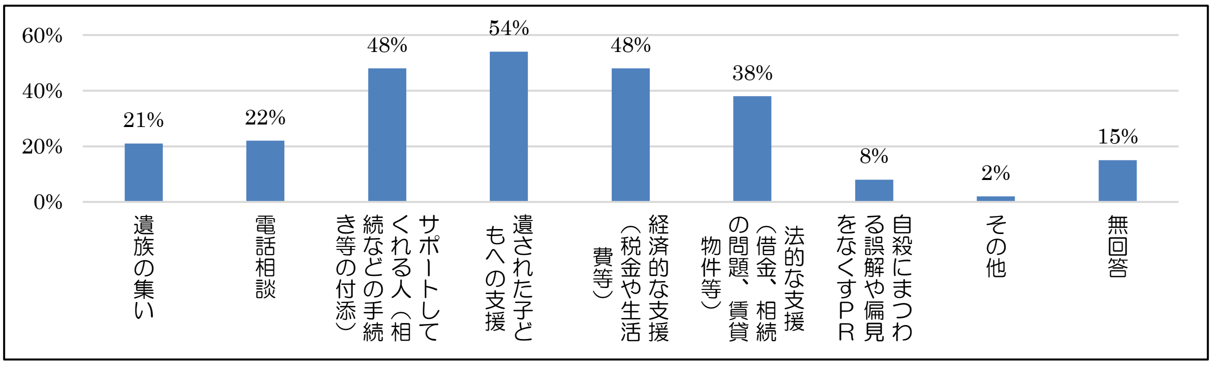
問１８　身近な人の自殺者の状況（周りの人で自殺で亡くなった人がいる人）



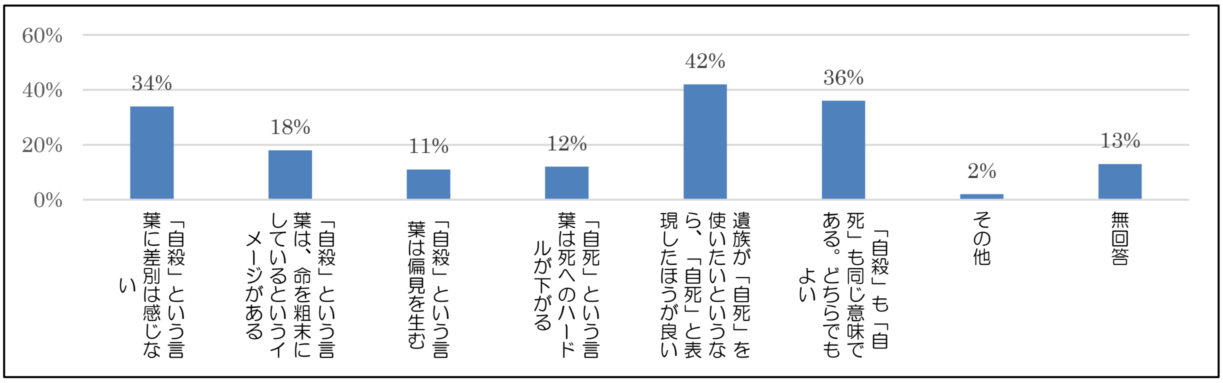
問１９　自死遺族への思い（複数回答）



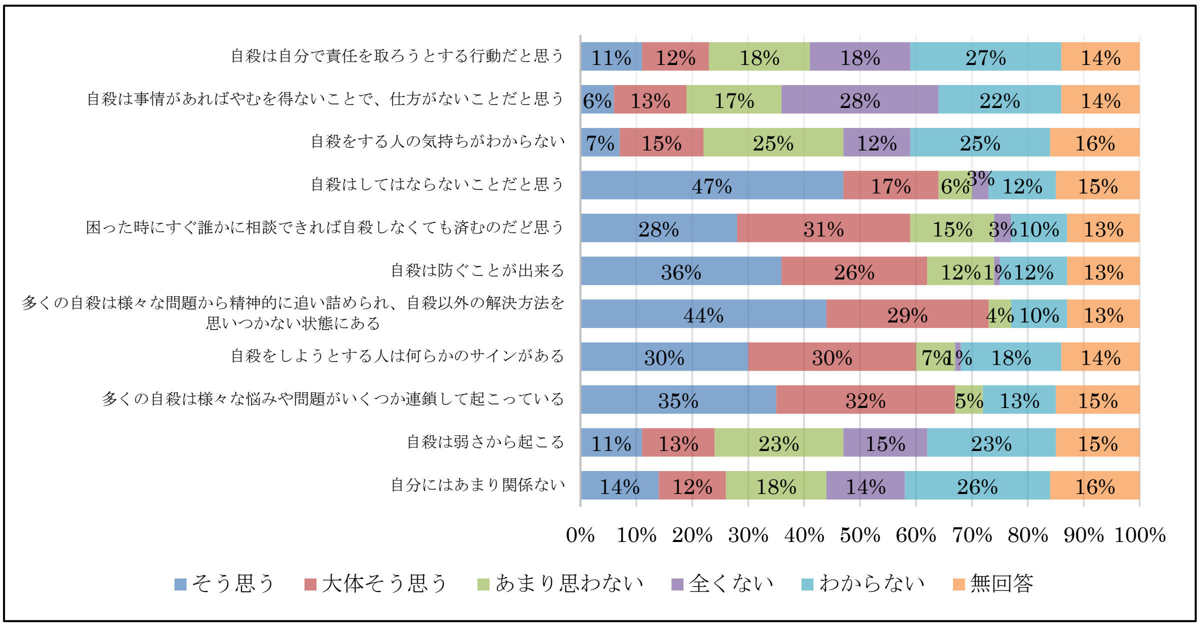
問２０　自死遺族への支援（複数回答）（あればよいと思うもの）



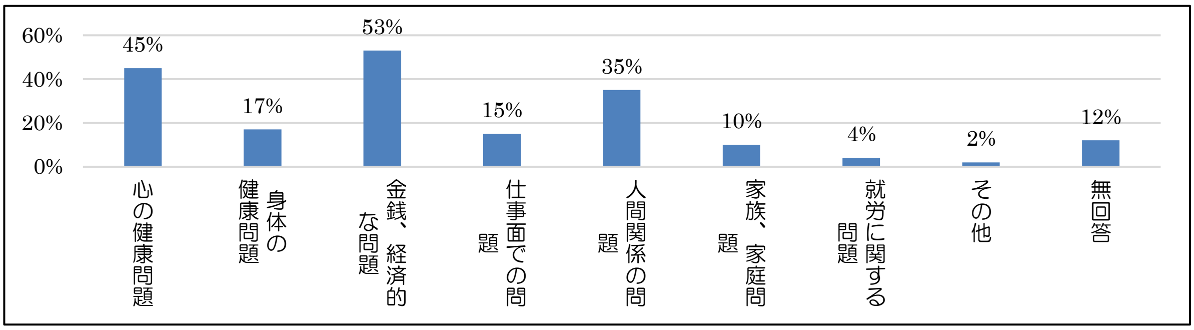
問２１　「自殺」と「自死」という言葉に対する考え（複数回答）



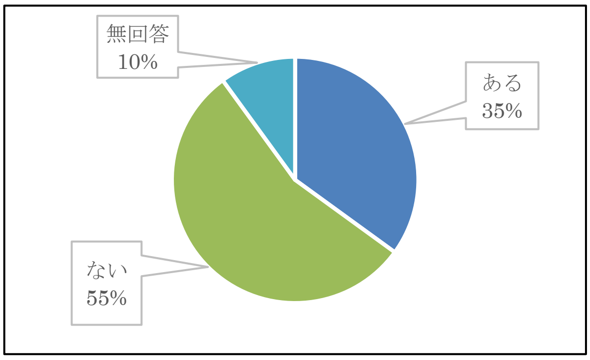
問２２　自殺に対する考え



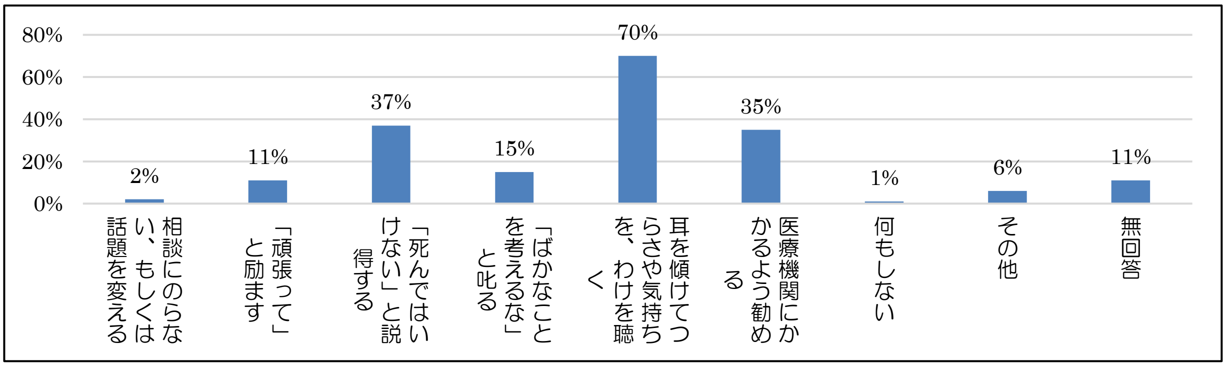
問２３　自殺の理由に対する考え（多いと考えられるもの２つまで回答）



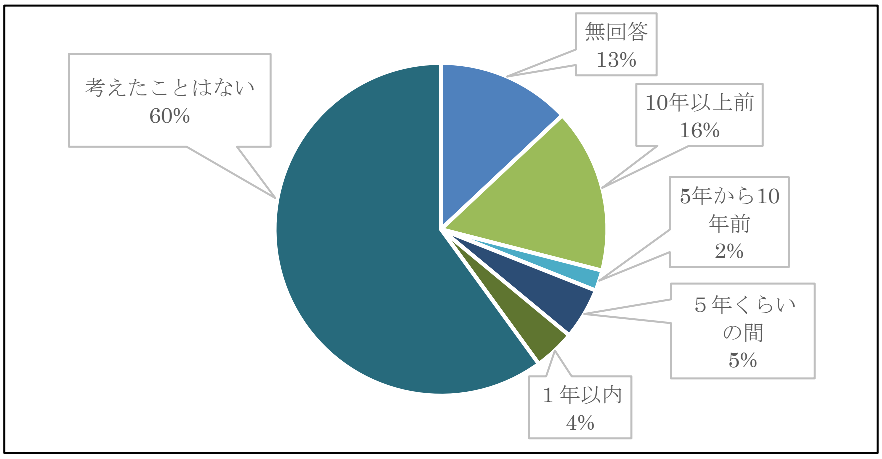
問２４　悩みを相談されたことの有無



問２５　「死にたい」と打ち明けられた時の対処（複数回答）

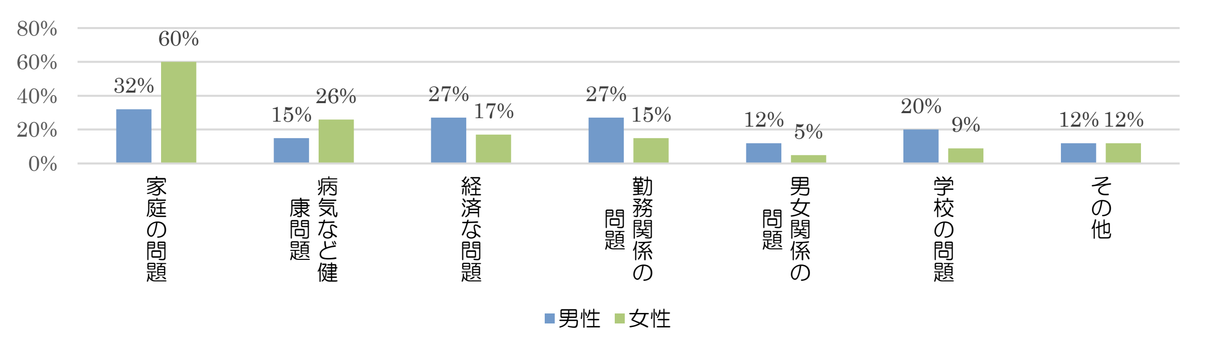


問２６　「死にたい」と考えたことのある状況

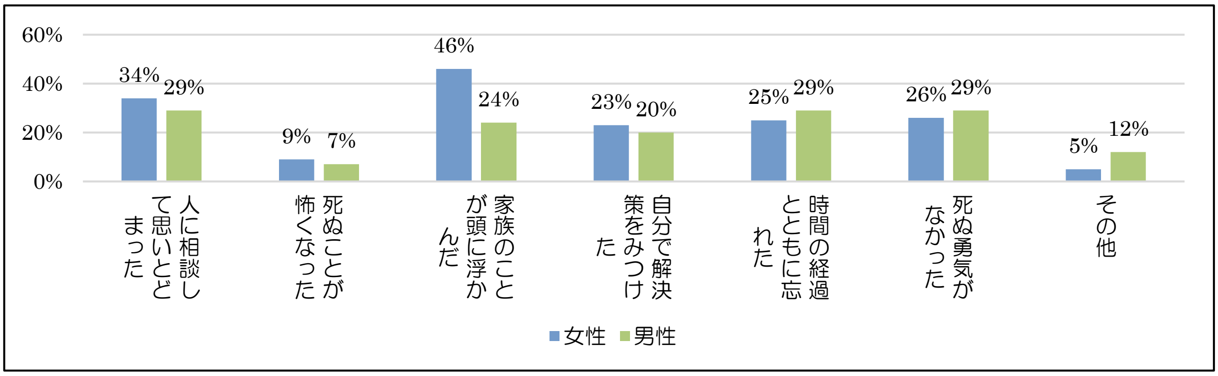


Ⅴ　「死にたい」と考えたことがある人について

問２７　死にたいと思った理由や原因（複数回答）



問２８　死にたいという考えをとどまった理由（複数回答）



２　栗原市いのちを守る連絡協議会設置要綱

（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すことを基本理念とした自殺総合対策大綱を踏まえ、市内の関係機関、団体等が連携し、総合的に自殺対策を推進するため、栗原市いのちを守る連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

⑴　うつ病等心の病に関する相互理解の醸成に関すること。
⑵　心の健康の保持及び増進に関する啓発及び普及に関すること。
⑶　心の病等の発生状況に係る実態把握に関すること。
⑷　自殺の危険性の高い者の早期発見及び早期対応に関すること。
⑸　各種相談窓口体制の充実及び連携に関すること。
⑹　自殺者に係る遺族等の支援に関すること。
⑺　自殺防止に係る関係機関等の連携に関すること。
⑻　その他自殺防止に関し必要な事項に関すること。

（構成及び任期）

第３条　協議会の委員は、別表第１に掲げる機関又は団体（以下「機関等」という。）に属する者であって、かつ、当該機関等から推薦されたもの及び同表に掲げる職にある者とし、市長がこれを委嘱する。

２　委員の任期は、２年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

３　委員の再任は、これを妨げない。

（会長及び副会長）

第４条　協議会に会長及び副会長を置き、会長は市長をもって充て、副会長は会長の指名によって定める。

２　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

３　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。

（会議）

第５条　協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

２　協議会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（いのちを守る連絡協議会検討委員会）

第６条　自殺防止対策に係る事業の検討及び推進を図るため、いのちを守る連絡協議会検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

２　委員会は、別表第２に掲げる職にある者をもって構成する。

３　委員会に、座長を置き、市民生活部健康推進課長をもって充てる。

４　座長に事故あるとき、又は座長が欠けたときは、あらかじめ座長が指名した委員が、その職務を代理する。

（委員会の会議等）

第７条　委員会の会議は、座長が招集し、その会議を主宰する。

２　委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第８条　協議会及び委員会の庶務は、市民生活部において処理する。

（その他）

第９条　この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附　則　　（平成１９年栗原市告示第１４９号）
（施行期日）
１　この告示は、告示の日から施行する。
（会議招集の特例）
２　第５条の規定にかかわらず、協議会の最初の会議は、市長が招集する。
附　則（平成２０年３月３１日告示第６６号）
この告示は、平成２０年４月１日から施行する。
附　則（平成２２年１１月１日告示第１６４号）
この告示は、告示の日から施行する。
附　則（平成２５年９月３０日告示第２０８号）
この告示は、告示の日から施行し、平成２５年７月１日から適用する。
附　則（平成２９年１０月２６日告示第２２６号）
この告示は、平成２９年１１月１日から施行する。
附　則（平成３０年３月３０日告示第８７号）
この告示は、平成３０年４月１日から施行する。
附　則（平成３１年４月２４日告示第１３７号）
この告示は、告示の日から施行する。
附　則（令和元年６月２８日告示第４４号）
この告示は、令和元年７月１日から施行する。
附　則（令和５年８月３１日告示第２１９号）
この告示は、令和５年９月１日から施行する。
附　則（令和５年１２月１日告示第２８９号）
この告示は、告示の日から施行する。

別表第１（第３条関係）
栗原市いのちを守る連絡協議会

１	築館公共職業安定所
２	瀬峰労働基準監督署
３	宮城県北部地方振興事務所栗原地域事務所
４	宮城県北部保健福祉事務所栗原地域事務所
５	宮城県北部教育事務所
６	宮城県若柳警察署
７	宮城県築館警察署
８	栗原地区保護司会
９	古川人権擁護委員協議会
１０	栗原地区更生保護女性会
１１	栗原市医師会
１２	栗原市歯科医師会
１３	栗原薬剤師会
１４	宮城県看護協会栗原支部
１５	新みやぎ農業協同組合
１６	栗原ブロック商工会連絡協議会
１７	栗駒高原森林組合
１８	栗原市企業連絡協議会
１９	築館金融団
２０	栗原市社会福祉協議会
２１	栗原市 PTA 連合会

２２	ＮＰＯ法人宮城県断酒会北支部
２３	カフェ・デ・モンク
２４	栗原市区長会連合会
２５	栗原市民生委員児童委員協議会
２６	栗原市ボランティア連絡協議会
２７	栗原市老人クラブ連合会
２８	青少年のための栗原市民会議
２９	栗原市健康づくり推進協議会
３０	栗原市食生活改善推進員協議会
３１	栗原市小学校校長会
３２	栗原市中学校校長会
３３	栗原市学校教育連絡協議会
３４	精神科医
３５	弁護士
３６	栗原市長
３７	栗原市議会
３８	栗原市教育委員会
３９	栗原市病院事業管理者
４０	栗原市消防長
４１	総務部危機管理監

別表第２（第６条関係）
いのちを守る連絡協議会検討委員会

１	宮城県北部保健福祉事務所栗原地域事務所母子・障害班長
２	宮城県若柳警察署生活安全課長
３	宮城県築館警察署生活安全課長
４	栗原市社会福祉協議会地域福祉課長
５	総務部総務課長
６	総務部人事課長
７	総務部危機対策課長
８	企画部市政情報課長
９	企画部市民協働課長
１０	市民生活部市民課長
１１	市民生活部社会福祉課長
１２	市民生活部介護福祉課長
１３	市民生活部子育て支援課長
１４	市民生活部健康推進課長
１５	農林振興部農業政策課長
１６	商工観光部産業戦略課長
１７	教育委員会学校教育課長
１８	教育委員会社会教育課長
１９	消防本部総務課長
２０	医療局医療管理課長

３　第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員会設置要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、自殺対策基本法（平成１８年法律第８５号）第１３条２項の規定に基づき第２期栗原市自殺総合対策計画（以下「計画」という。）を策定するため、第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置することに関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事項）

第２条　委員会の所掌事務は、計画の策定に関し意見を述べることとする。

（組織）

第３条　委員会は、委員１５人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

⑴　保健医療福祉関係機関の職員

⑵　関係行政機関の職員

⑶　関係団体から推薦を受けた者

⑷　地域を代表する者

⑸　前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

（任期）

第４条　委員の任期は、委嘱の日から計画の策定が完了する日までとする。

（委員長及び副委員長）

第５条　委員会に委員長及び副委員長を各１人置き、委員の互選によりこれを定める。

２　委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

２　委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

第７条　委員会の庶務は、市民生活部健康推進課において処理する。

（その他）

第８条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

１　この告示は、告示の日から施行する。

（招集の特例）

２　この告示の施行後、最初に開かれる委員会の会議は、第６条第１項の規定にかかわらず、市長が招集する。

（この告示の失効）

３　この告示は、令和６年3月３１日限り、その効力を失う。

第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員名簿

No	所属・職名	氏　名	備　考
1	宮城県北部保健福祉事務所 栗原地域事務所　技術次長	藤山　佳美	
2	栗原市立栗原中央病院　社会福祉士	佐藤　祐介	
3	栗原市社会福祉協議会　事務局長兼総務課長	佐藤　義郎	
4	瀬峰労働基準監督署　監督・安衛課長	伊藤　祥子	
5	宮城県築館警察署　少年警察補導員	伊藤　裕佳	
6	栗原市養護教諭会　若柳中学校養護教諭	三澤　朋子	
7	栗原ブロック商工会連絡協議会　会長	千葉　キミ子	
8	こころの健康サポーターの会 傾聴サロン秋桜　副会長	辻山　智信	副委員長
9	栗原市 PTA 連合会　副会長	笠松　篤	
10	栗原市区長会連合会　理事	白鳥　喜久雄	委員長
11	栗原市民生委員児童委員協議会 志波姫地区民生委員児童委員協議会　会長	木川田まり子	
12	栗原市老人クラブ連合会　会長	髙橋　壽一	
13	特定非営利活動法人 おおさき地域創造研究会（栗原・大崎地域担当）　事務局長	小玉　順子	

４　第２期栗原市いのちを守る総合対策計画策定の経過

年月日	会議名等	内　　容
令和４年 ８月１日～ ８月２２日	栗原市いのちを守る総合対策に関するアンケート調査の実施	・対象　栗原市民１，０００人 年齢 20～89 歳 （地区人口、性別比率にあわせた無作為抽出）
令和５年 ６月５日	第１回第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員会	・市の自殺の現状について ・研修 講師　宮城県精神保健福祉センター 企画員　小野清香　氏
７月２１日	第２回第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員会	・第２期栗原市いのちを守る総合対策計画（素案）について協議
７月３１日	栗原市自殺防止対策連絡協議会検討委員会	・自殺の現状について ・栗原市いのちを守る総合対策事業令和４年度実施報告及び令和５年度事業計画について ・第２期栗原市いのちを守る総合対策計画（素案）について説明
８月３０日	第３回第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員会	・第２期栗原市いのちを守る総合対策計画（素案）について協議
１１月１日	庁議	・第２期栗原市いのちを守る総合対策計画（素案）について協議
１１月２０日	栗原市自殺防止対策連絡協議会	・市の自殺の現状について ・令和５年度栗原市いのちを守る総合対策事業実施状況について ・研修 講師　宮城県精神保健福祉センター 企画員　小野清香　氏 ・意見交換 ・第２期栗原市いのちを守る総合対策計画策定の進捗状況について
１２月１日	栗原市議会議員全員協議会	・第２期栗原市いのちを守る総合対策計画（案）について説明
１２月１１日～ 令和６年 １月４日	パブリックコメント	
１月２３日	第４回第２期栗原市自殺総合対策計画策定委員会	・パブリックコメント実施結果報告及び第２期栗原市いのちを守る総合対策計画（案）の協議
２月１日	庁議	・パブリックコメント実施結果報告
２月９日	栗原市議会議員全員協議会	・パブリックコメント実施結果報告

5　自殺対策基本法　（平成十八年法律第八十五号）

目次
第一章　総則（第一条―第十一条）
第二章　自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条―第十四条）
第三章　基本的施策（第十五条―第二十二条）
第四章　自殺総合対策会議等（第二十三条―第二十五条）
附則

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条　自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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。
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　附則第七条の規定　公布の日
（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）
第六条　この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により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。
（政令への委任）
第七条　附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。
附　則（平成二八年三月三〇日法律第一一号）　抄
（施行期日）
１　この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

第２期栗原市いのちを守る総合対策計画

令和６年３月

発　　行　　宮城県栗原市
企画・編集　　栗原市市民生活部健康推進課

〒987-2293　宮城県栗原市築館薬師一丁目７番１号
ＴＥＬ　（０２２８）２２-０３７０
ＦＡＸ　（０２２８）２２-０３５０
ＵＲＬ　http://www.kuriharacity.jp/
E-mail　kenko@kuriharacity.jp