

第3章 施策の基本的な視点と計画の数値目標

1 施策の基本的な視点

(1) 自殺予防に向けた普及啓発の推進

自殺は、社会情勢を含め様々な要因が複雑に関係し、自殺を選択するしかないほどに追い込まれた末に起こりますが、問題を抱える人の心情や背景は、周囲に理解されにくいことや、相談機関や周囲の人へ相談することに抵抗を感じ、一人で問題を抱えてしまうことが多いと言われています。

しかし、自殺は、個人の問題としてではなく、社会全体の問題として捉え、対応していかなければなりません。そのため、市民一人ひとりに自殺予防に関する理解を促し、知識を深めていただくとともに、問題を抱える人に対しては、支援を求めることの大切さを理解してもらうため、普及啓発を促進します。

(2) 自殺予防のための相談・支援の充実

自殺予防のためには、自殺に追い込まれる背景となっている様々な要因を解決することが重要ですが、その背景は複雑に関係し、多岐に渡ります。複合的な課題に対応するため、様々な分野で支援を行う関係機関とのネットワークづくりが重要です。

そのため、住民をはじめ、関係機関や関係団体と連携を図りながら、協働による包括的な支援の推進に重点的に取り組みます。

問題を抱える人が、適切な相談場所につながり、問題解決に向けた取組を行うことができるよう各種相談・支援の充実を図ります。

自殺予防は専門家だけではなく、市民一人ひとりができることもあります。家族や友人、職場の同僚など周囲の身近な人が、ゲートキーパーの役割を担うことができるよう人材育成を促進します。

(3) 世代の特性に応じた施策の推進

自殺の背景は世代により異なるため、世代の特性に応じた施策を推進することが重要です。

20歳代以下の自殺者数が横ばいで推移していること、また、働く世代の自殺者が全体の7～8割を占めていることから、若者世代及び働く世代への自殺対策に重点的に取り組みます。

子どもに対しては、学校教育において生命の尊さや人権を大切にすることを推進し、関係機関等と連携し、支援体制の充実を図ります。

若者世代に対しては、教育機関と連携を図るとともに、若者が相談しやすい環境づくりのために、インターネットなどを活用した相談支援体制の構築を推進します。

働く世代に対しては、石川産業保健総合支援センター等の関係機関と連携を図り、職場におけるメンタルヘルス対策を支援します。また、自殺の原因・動機の1位が健康問題であることから、健康問題への支援の充実を図ります。

女性の自殺の背景は、ライフステージに応じて、予期しない妊娠や産後うつ、子育ての悩みや家族状況の変化、介護疲れ、ホルモンの変化による心身の不調など、様々なことが考えられます。また、コロナ禍における家族の在宅時間の増加や雇用問題の深刻化も自殺死亡率の増加に影響していると考えられます。こうしたことを踏まえ、困難な状況に置かれている女性が適切な支援を受けら

れる取組が必要となっており、関係機関の連携や相談体制の充実などを推進していきます。

高齢者に対しては、孤立防止が重要です。地域包括支援センター等の関係機関、関係団体との連携を強化し、地域での見守り体制の充実や生きがいがづくりなど、地域全体で包括的に支援する体制の充実を図ります。

また、世代や男女では区分できない様々な方も含め、誰一人取り残さない支援を行います。

2 計画の数値目標

前計画の推進により、自殺死亡率、自殺者数ともに基準年を下回っていますが、目標値には届いていません。第4次自殺総合対策大綱における全国の数値目標に合わせ、引き続き、本市においても2026年までに、自殺死亡率を2015年と比べ、30%以上減少させることを目標とします。なお、本計画の期間は2029年度までであり、2027年以降の目標値については、2027年に改定予定の国の自殺総合対策大綱の目標値を参考に策定する予定です。

【金沢市】

| 区分 | 2015年（基準） | 2022年（現状） | 2026年（目標） |
|-------|-----------|-----------|-----------|
| 自殺死亡率 | 16.5 | 15.6 | 11.6以下 |
| 自殺者数 | 76人 | 71人 | 53人以下 |

【参考：国の目標値】

| 区分 | 2015年（基準） | 2026年（目標） |
|-------|-----------|-----------|
| 自殺死亡率 | 18.5 | 13.0以下 |

*自殺死亡率は人口10万人に占める人数

*2026年の自殺者数は、2025年人口推計値（国立社会保障人口問題研究所推計準拠）を使用して算出