

7年（2015年）比30%減となる自殺死亡率12.6を目標とし、将来にわたって誰も自殺に追い込まれることのない、安全で安心して生きることができる社会の実現を目指します。

カ 計画の推進体制

(ア) 推進体制

関係各課、各機関は、それぞれが特に対象としている者への適切な対策を講ずるとともに、相互に連携・協力して総合的な自殺対策の推進を図っていきます。

また、保健医療部疾病対策課内に「埼玉県自殺対策推進センター」を設置し、県の自殺の実情等についての情報収集や分析を行うほか、市町村の自殺対策計画策定等についての助言や支援等を行うとともに、埼玉県自殺対策計画の推進を図っていきます。

埼玉県自殺対策連絡協議会

学識経験者や、医療・保健、労働、教育などの幅広い分野における関係機関・団体の参画の下に、総合的な自殺予防対策の推進等を目的として設置した埼玉県自殺対策連絡協議会において、埼玉県自殺対策計画の進捗状況や効果を検証しながら自殺対策を推進します。

自殺対策関係課所連絡会議

庁内及びさいたま市の関係課所からなる自殺対策関係課所連絡会議で情報共有を図り、全庁的、部内横断的かつさいたま市と連携した自殺対策を推進します。

市町村自殺対策担当者会議

地域住民に密着した様々な取組の調整・進行役としての役割を担うことが期待される市町村の自殺対策を推進するため、市町村自殺対策担当者会議で情報共有を図り、県と市町村が連携・協働体制を強化します。

(イ) 計画の進行管理

PDCAサイクルを通じて、自殺対策の施策や取組の効果を検証し、検証の結果や国の動向を踏まえつつ、埼玉県自殺対策計画の実効性を高めるものとして必要に応じて取組等を改善することにより、継続的に自殺対策を展開していきます。

4 指標

(1) 自殺死亡率（人口10万人当たり）

現状値 15.2 → 目標値 12.6以下
(令和3年(2021年)) (令和8年(2026年))

(2) 精神病床における慢性期（1年以上）入院患者数

現状値 5,486人 → 目標値 5,349人
(令和4年度(2022年度)) (令和8年度(2026年度))

(3) 精神病床における入院後3か月時点の退院率

現状値 60.3% → 目標値 68.9%以上
(令和元年(2019年)) (令和8年(2026年))

(4) かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数

現状値 1,614人 → 目標値 2,300人
(令和4年(2022年)) (令和8年(2026年))