

所管事項調査に関する資料

目次	ページ
1 「第3次健康長崎市民21」の策定について……………	2～10
2 「第2次長崎市歯科口腔保健推進計画」の策定について……………	11～18
3 「第2期長崎市自殺対策計画」の策定について……………	19～23
4 「長崎市感染症予防計画」の策定について……………	24～27
5 新型コロナウイルスワクチン接種の現況について……………	28～31

市 民 健 康 部

令 和 5 年 1 2 月

1 「第3次健康長崎市民21」の策定について

(1) 概要

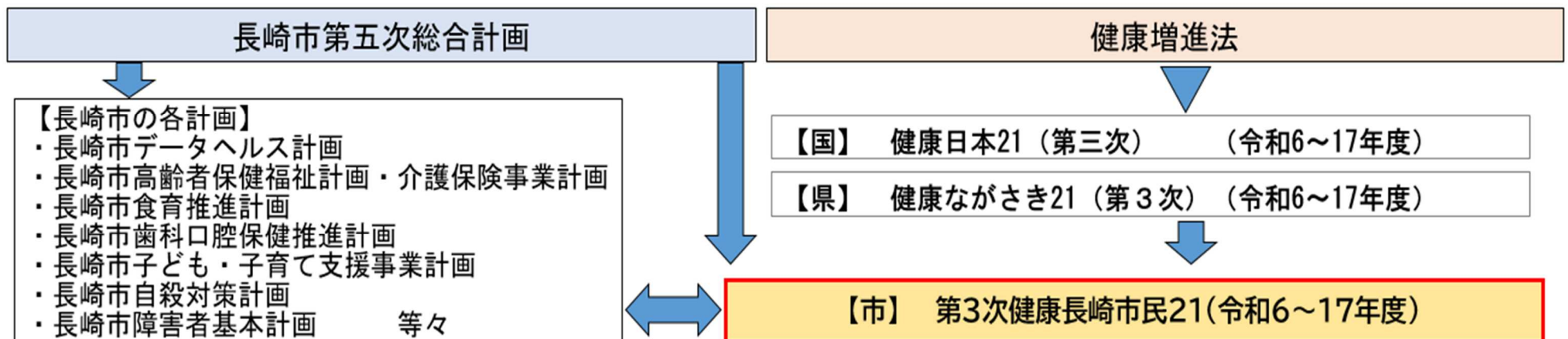
ア 計画策定の趣旨

長崎市では、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活気あるまち」の実現をめざし、平成13年度に長崎市健康増進計画（健康長崎市民21）を策定し、健康づくり施策の推進を図っている。

「第2次健康長崎市民21」の終期が令和5年度となっていることから、これまでの計画の評価や「健康日本21（第三次）」等を踏まえて「第3次健康長崎市民21」を策定するもの。

イ 計画の位置づけ

「健康長崎市民21」は、健康増進法第8条に基づく長崎市の健康増進計画であり、健康づくりのマスタープランである。また、長崎市第五次総合計画を踏まえ、各計画とも整合性を図る。



ウ 計画期間

令和6年度～令和17年度（12年間）

なお、計画期間中、令和11年度に中間評価を行う。



(2) 「第2次健康長崎市民21」の振り返り

ア 健康寿命の延伸（大目標）について

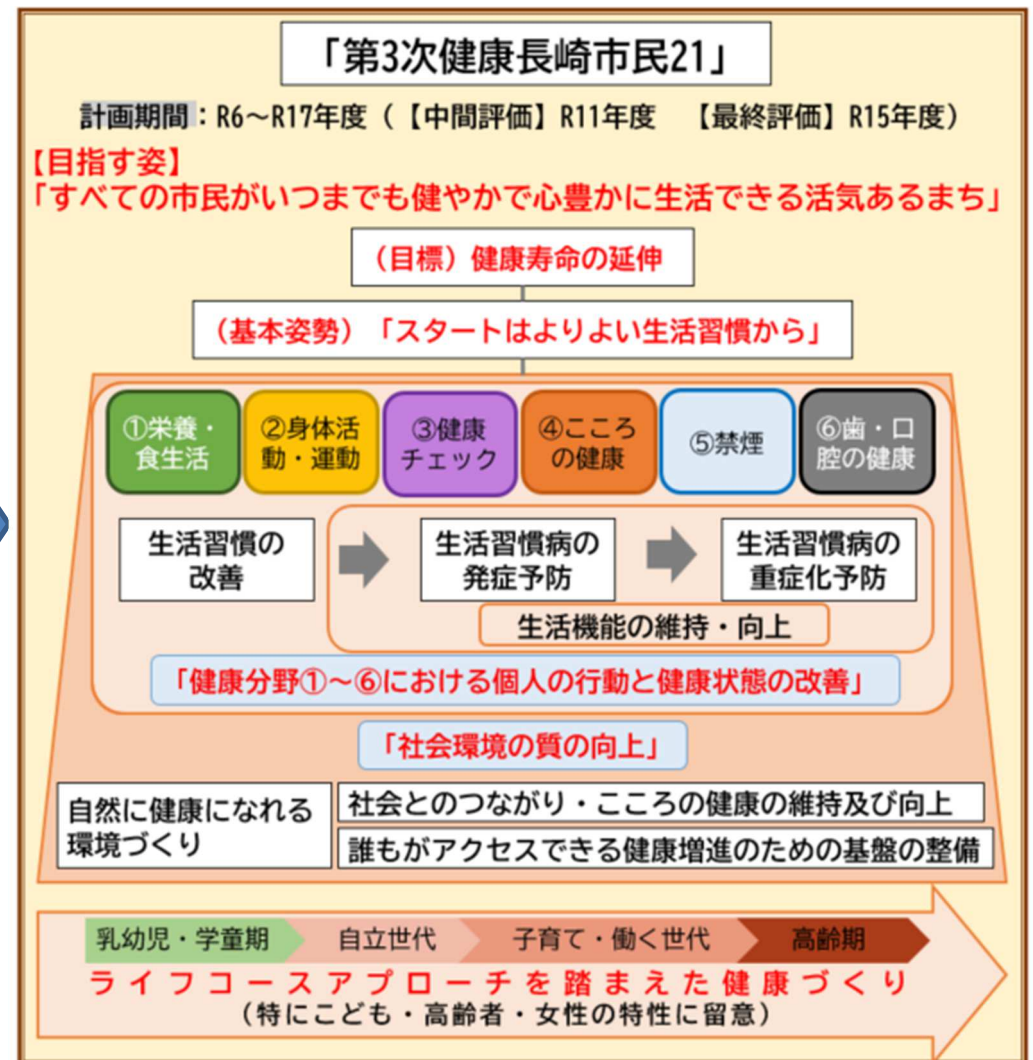
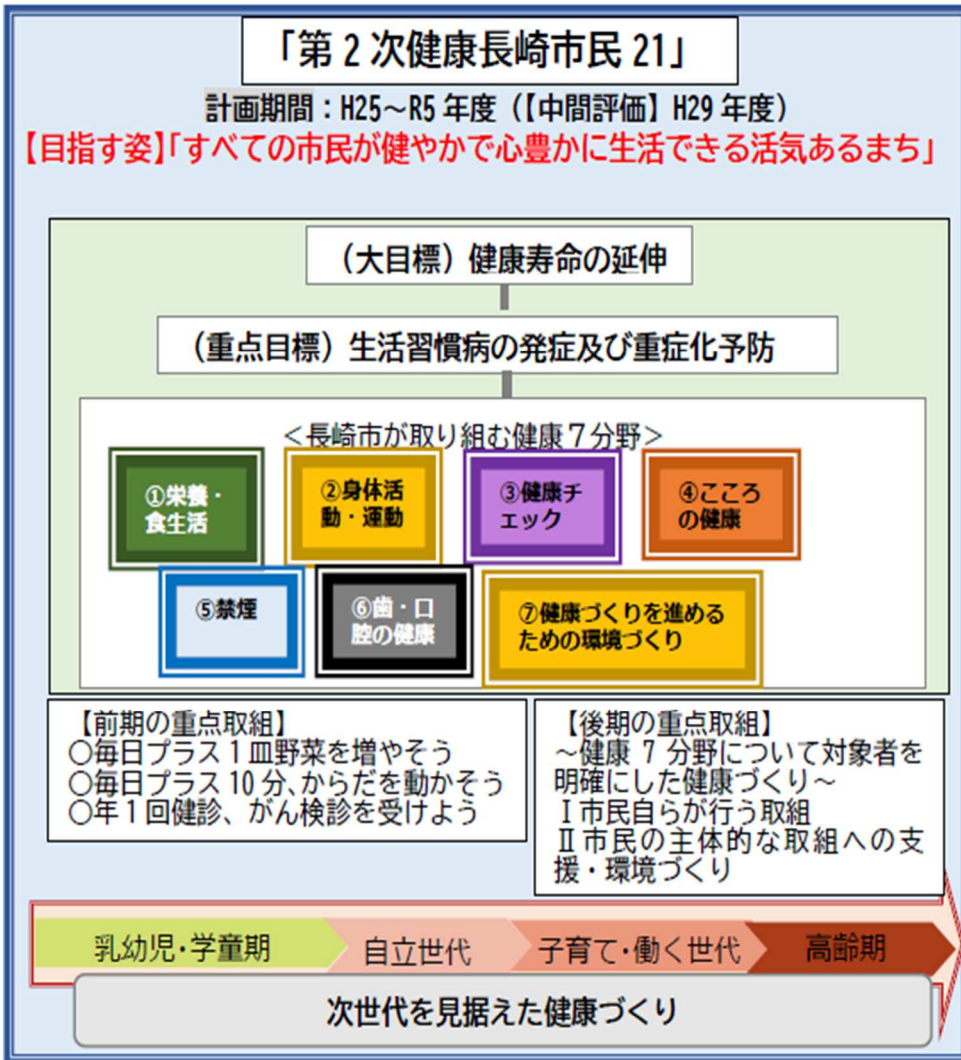
男性	77.47歳（平成22年） → 79.38歳（令和元年）	健康寿命は男女とも延伸している
女性	83.13歳（平成22年） → 83.80歳（令和元年）	

イ 健康分野別の評価について

健康分野	主な第2次計画の目標指標の結果	参考（指標の達成状況）
栄養・食生活	○野菜の摂取量（皿数） 2皿→3.1皿 ◎20～60代男性の肥満者 30.2%→26.0% ●40～60代女性の肥満者 14.7%→17.6%	全体としては概ね改善傾向となっていたが、一部の性・年代では悪化している指標もあった。 全39指標のうち、 達成した指標：3 改善した指標：27 変化なしの指標：6 悪化した指標：3
身体活動・運動	○週1回以上運動している人 38.4%→44.9%	
健康チェック	○健康診断を受けた人 63.7%→66.5% ●高血糖者(HbA1c)（全体） 45.4%→53.7% ●高血糖者(HbA1c)（女性） 44.4%→51.9%	
こころの健康	○自殺による死亡率 24.3%→14.3%	
禁煙	○喫煙する人 14.7%→11.1% ◎家庭内での受動喫煙の機会があった人 13.0%→7.8%	
歯・口腔の健康	○むし歯がない3歳児 73.4%→85.0%	
環境づくり	○高齢者ふれあいサロンサポーター（健康づくり推進員）の登録者数 243人→722人 ◎ロードウォークサポーター（健康づくり推進員）の登録者数 40人→84人	

◎達成 ○改善 ●悪化

(3) 「第2次健康長崎市民21」と「第3次健康長崎市民21」の比較



(4)「第3次健康長崎市民21」の骨子

1 栄養・食生活

～毎日プラス1皿野菜料理を増やそう～

- 身体状態や年代に合った食生活の改善
- 生活習慣病の発症及び重症化予防につながる食生活の推進
- 20～30代の女性のやせや高齢者の低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上につながる食生活の推進
- 関係機関・団体・ボランティア等による食育ネットワークの強化
- 社会資源を活用した情報提供

2 身体活動・運動

～毎日プラス10分からだを動かそう～

- 年代に合った身体活動・運動の効果と運動不足によるリスクに関する知識の普及啓発
- 運動習慣者の増加に向けて年代や一人ひとりの特性に合った取組み
- 疾患を有する人や高齢者など何らかの制限・配慮が必要な人も含めて楽しく気軽に運動できる環境づくり
- 多忙な世代が運動できる機会の提供
- 関係機関・団体・ボランティア等による運動づくりネットワークの強化

3 健康チェック

～年1回健診・がん検診を受けよう～

- 循環器疾患（脳血管疾患・心疾患）・糖尿病・慢性閉塞性肺疾患（COPD）・慢性腎臓病（CKD）等生活習慣病の発症及び重症化予防に向けた取組み
- がんの発症予防に向けてがんに関する正しい知識の普及啓発
- 生活習慣病及びがんの早期発見・早期治療に向けた体制整備
- がんリスク因子を下げる生活習慣の改善に向けた取組み

4 こころの健康

～ストレスやこころの病気について正しく知ろう～

- こころの健康づくりに関する知識の普及啓発
- こころの健康に関する相談体制の充実
- 働く世代や更年期におけるこころの健康づくり対策
- 高齢者が社会とつながることができる環境整備

5 禁煙

～禁煙と受動喫煙防止に取り組もう～

- たばこが健康に与える影響に関する知識の普及啓発
- 妊娠・授乳中・子育て中の喫煙をなくす取組み
- 受動喫煙をなくす環境整備
- 禁煙したい人への支援の充実
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する正しい知識の普及啓発

6 歯・口腔の健康

～年1回以上歯の健診を受けよう～

- 歯科疾患の予防・早期発見・重症化予防に向けた取組み
- 妊産婦とそのパートナーの歯科健診受診増加に向けた取組み
- 歯周病予防対策
- 歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発
- 歯・口腔の健康づくりに関する関係団体等との連携強化
- 定期的に口腔保健サービスを受けることが困難な人への対策強化

(5) 「第3次健康長崎市民21」の目標値

目 標	現状値 (R4)	ベースライン値	目標値 (R14)	出典元
健康寿命の 延伸	【健康寿命】 男79.9歳 女84.2歳 【平均寿命】 男80.5歳 女87.2歳 (R4暫定)	R5年の値 (R6.12月確定)	平均寿命の増加分を上 回る健康寿命の増加	国保データベース (KDB) システムによ る平均自立期間値

健康 分野	指標	現状値 (R4)	ベースライン値	目標値 (R14)	出典元
栄養・ 食生活	バランスのよい食事を摂っている人の増加 ①20歳以上 ②3歳児	①42.1% ②56.1%	①R6の調査結果 ②R5の実績	①50.0% ②64.0%	①長崎市民健康意識調査 ②3歳児健康診査質問票
	①野菜の摂取量(皿数) 20歳以上 ②野菜料理3皿以上/日 3歳児	①3.1皿 ②48.7%	①R6の調査結果 ②R5の実績	①5.0皿 ②75.0%	①長崎市民健康意識調査 ②3歳児健康診査質問票
	適正体重を維持している人の増加 ①20～60代男性の肥満者 ②40～60歳代女性の肥満者 ③適正体重 ④20～30歳代女性のやせ ⑤低栄養傾向の高齢者	①26.0% ②17.6% ③63.8% ④14.9% ⑤8.8%	R6の調査結果	①26.0% ②14.0% ③66.0% ④14.0% ⑤8.8%未満	長崎市民健康意識調査
	朝食を食べない人の減少(20～30代) ①男性 ②女性	①44.2% ②20.8%	R6の調査結果	①20.0% ②20.0%	長崎市民健康意識調査
	共食を実施している人の増加	13回	R6の調査結果	16回	長崎市民健康意識調査
	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の減少 ①男性 ②女性	—	R6の調査結果	ベースライン値を 踏まえて検討	長崎市民健康意識調査
	管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設 の増加	81.5%	R5の実績報告	検討中	保健所栄養改善業務実績報告

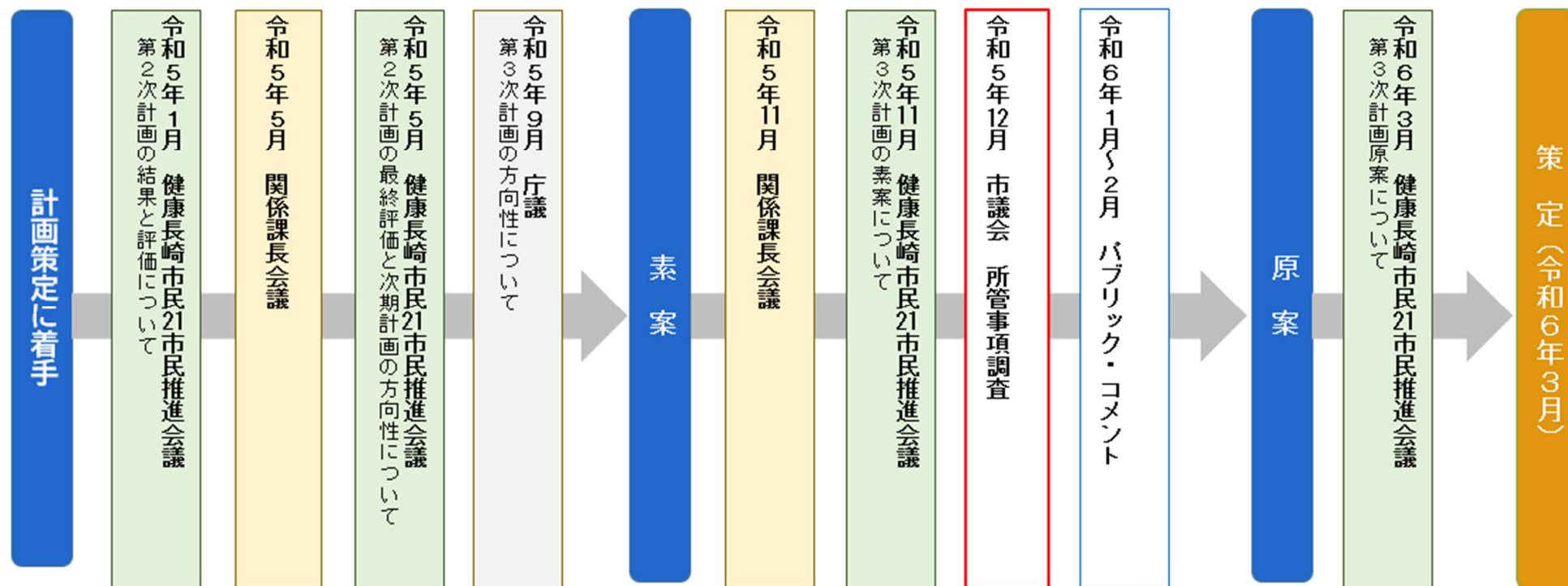
健康分野	指標	現状値 (R4)	ベースライン値	目標値 (R14)	出典元
身体活動・運動	運動を習慣的に実施している人の増加 ①20～64歳男性 ②20～64歳女性 ③65歳以上の男性 ④65歳以上の女性	①37.9% ②36.3% ③46.6% ④32.9%	R6の調査結果	①40.0% ②40.0% ③50.0% ④50.0%	長崎市民健康意識調査
	ロコモティブシンドロームの高齢者の減少 (65歳以上)	—	R6の調査結果	ベースライン値を踏まえて検討	長崎市民健康意識調査
健康分野	指標	現状値 (R4)	ベースライン値	目標値 (R14)	出典元
健康チェック	①特定健診を受けた人の増加（国保） ②特定保健指導（指導対象者のうち）を受けた人の増加（国保）	①34.2% ②30.3%	R4の実績値	①38.0% ②32.0% (R11)	国保法定報告
	血糖コントロールが不良である人の減少 ①高血糖の人 ②高血糖者のうち治療なしの人	①1.4% ②16.9%	R4の実績値	①1.0% ②減らず（目標値は検討中） (R11)	長崎市国保特定健診者 (KDBシステムデータより)
	高血圧症である人の減少 ①高血圧症の人 ②高血圧症＋服薬なしを医療機関へつないだ人	①5.1% (R4) ②43.6% (R3)	R4の実績値	①減らず ②増やす（目標値は検討中） (R11)	長崎市国保特定健診者 (KDBシステムデータより)
	がん検診を受診した市民の増加 ①胃がん ②肺がん ③大腸がん ④子宮頸がん⑤乳がん	①男51.0% 女37.4% ②男55.7% 女52.0% ③男40.7% 女39.2% ④45.2% ⑤44.0%	R6の調査結果	60.0%	長崎市民健康意識調査

健康分野	指標	現状値 (R4)	ベースライン値	目標値 (R14)	出典元
こころの健康	こころの健康に問題を抱えている人の減少	10.1%	R6の調査結果	7.0%	長崎市民健康意識調査
	睡眠で休養が取れている人の増加 ①20～59歳 ②60歳以上	①69.9% ②75.7%	R6の調査結果	①75.0% ②85.0%	長崎市民健康意識調査
	地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加	—	R6の調査結果	ベースライン値から5.0%増加	長崎市民健康意識調査
	いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている人の増加	—	R6の調査結果	ベースライン値から5.0%増加	長崎市民健康意識調査

健康分野	指標	現状値 (R4)	ベースライン値	目標値 (R14)	出典元
禁煙	喫煙者の減少 ①全体 ②20～40代の女性 ③妊婦 ④子育て中の父母	①11.1% ②10.4% ③3.8% ④35.3%	①②R6の調査結果 ③R5のアンケート結果 ④R5の調査結果	①9.8% ②6.9% ③0% ④35.0%	①②長崎市民健康意識調査 ③妊娠届問診票 ④すこやか親子21アンケート
	日常生活における受動喫煙を受ける機会の減少 ①家庭 ②飲食店 ③職場	①7.8% ②8.3% ③ -	R6の調査結果	0%	長崎市民健康意識調査

健康分野	指標	現状値 (R4)	ベースライン値	目標値 (R14)	出典元
歯・口腔の健康	むし歯のある子どもの減少 ①3歳児（4本以上） ②12歳児	①4.2% ②26.2%	(R4) ①4.2%②26.2%	①0% ②20.0%	①3歳児歯科健康診査 ②長崎県学校保健統計
	歯周炎を有する人の減少（40歳以上）	63.5%	(R4) 63.5%	50.0%	歯科疾患実態調査
	咀嚼良好者の増加（50歳以上）	76.3%	R6の調査結果	80.0%	長崎市民健康意識調査
	歯科検診を受診する人の増加	53.3%	(R4) 53.3%	70.0%	長崎市民健康意識調査

(6) 計画策定スケジュール



2 「第2次長崎市歯科口腔保健推進計画」の策定について

(1) 概要

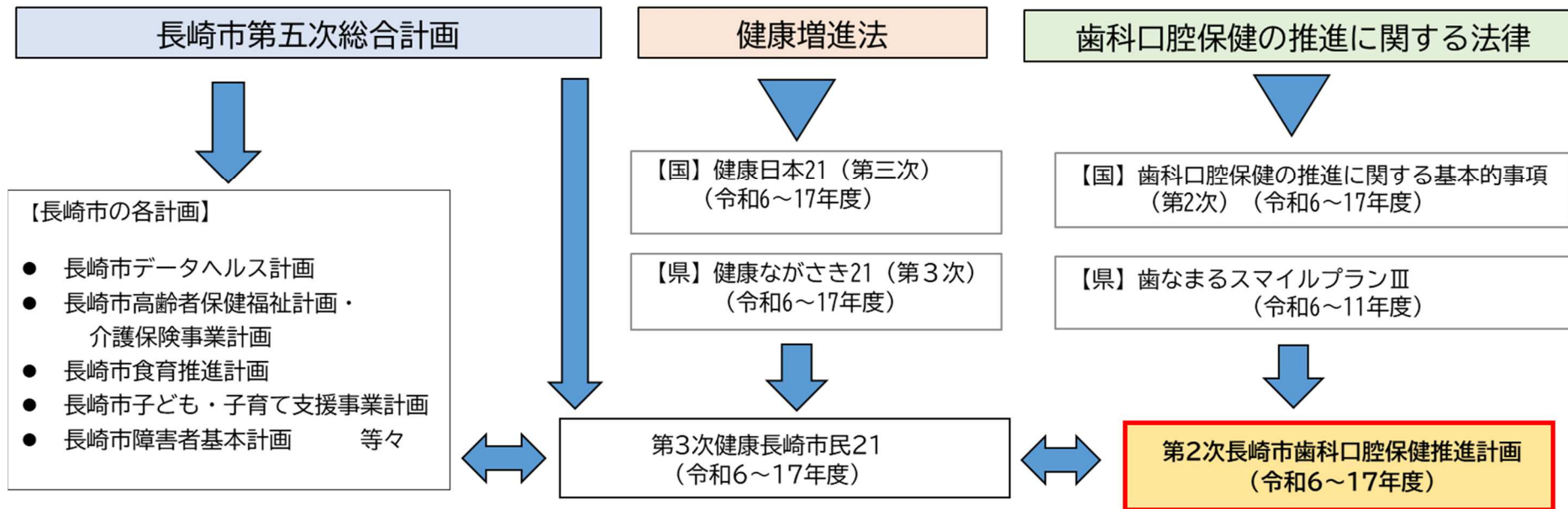
ア 計画策定の趣旨

長崎市では「誰もが、おいしく食べ・楽しく話し・明るく笑える人生を送る」を最終目標とし、平成23年度に長崎市歯科口腔保健推進計画を策定し、歯科口腔保健施策の推進を図っている。

「長崎市歯科口腔保健推進計画」の終期が令和5年度となっていることから、これまでの計画の評価や国が新たに告示した「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」等を踏まえて「第2次長崎市歯科口腔保健推進計画」を策定するもの。

イ 計画の位置づけ

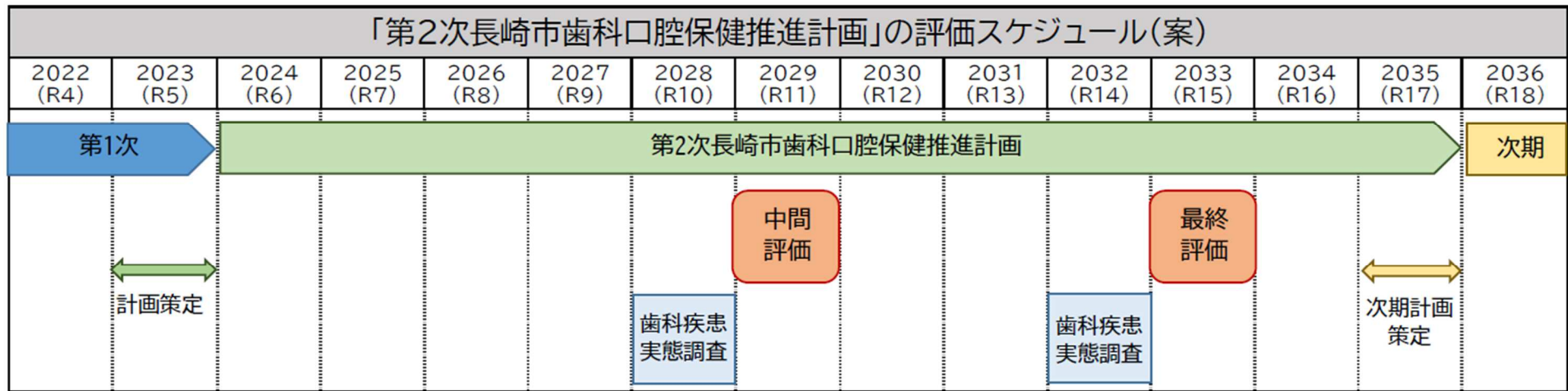
長崎市歯科口腔保健推進計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律や長崎県歯・口腔の健康づくり条例を踏まえ策定している。また、長崎市第五次総合計画を踏まえ、「第3次健康長崎市民21」等各計画とも整合性を図る。



ウ 計画期間

令和6年度～令和17年度（12年間）

なお、計画期間中、令和11年度に中間評価を行う。



(2) 「長崎市歯科口腔保健推進計画」の振り返り

分類	具体的指標（一部抜粋）	基準値 (H23)	実績値 (R4)	目標値 (R4)	評価
歯科疾患の予防	むし歯（乳歯）がない3歳児の割合（%）	73.4	85.6	90	B
	12歳児の1人平均のむし歯の本数（本）	1.2	0.6	0.6	A
	歯肉に炎症がない中学生の割合（%）	66.6	75.4	80	B
	20歳代で歯肉に炎症がない人の割合（%）	6.3	48.0	40	A
	40歳で歯を1本も失っていない人の割合（%）	73.9	94.8	90	A
	40歳代で進行した歯周疾患がない人の割合（%）	34.5	47.5	50	B
	60歳で24本以上の歯がある人の割合（%）	77.9	80.6	80	A
	60歳代で進行した歯周疾患がない人の割合（%）	18.7	38.2	50	B
	60歳で治療が必要な歯がない人の割合（%）	69.5	74.1	90	C
	80歳で20本以上の歯がある人の割合（%）	53.5	66.1	60	A
生活の質の観点から見た口腔機能の維持・向上	歯並びに問題がない3歳児の割合（%）	68.4	50.7	90	D
	問題なく食べることができる60歳代の割合（%）	78.8	81.7	90	C
	問題なく食べることができる80歳代の割合（%）	61.2 (H28)	61.6	70	C
定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な方への支援	障害（児）者入所施設での定期健診実施率（%）	25.0	60.0	100	B
	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期健診実施率（%）	18.4	68.2	100	B

全 18 指標のうち、A:目標達成 5 指標、B:目標値に向け推移 9 指標、C:変化なし 3 指標、D:低下 1 指標

(3) 「長崎市歯科口腔保健推進計画」と「第2次長崎市歯科口腔保健推進計画」の比較

	長崎市歯科口腔保健推進計画	第2次長崎市歯科口腔保健推進計画
基本的な方向性	<ul style="list-style-type: none"> 1 歯科疾患の予防 2 生活の質の観点から見た口腔機能の維持・向上 3 定期的に歯科検診、歯科医療を受けることが困難な者への支援 4 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 1 歯・口腔に関する健康格差の縮小 2 歯科疾患の予防 3 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上 4 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進 5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

(4) 「第2次長崎市歯科口腔保健推進計画」の骨子

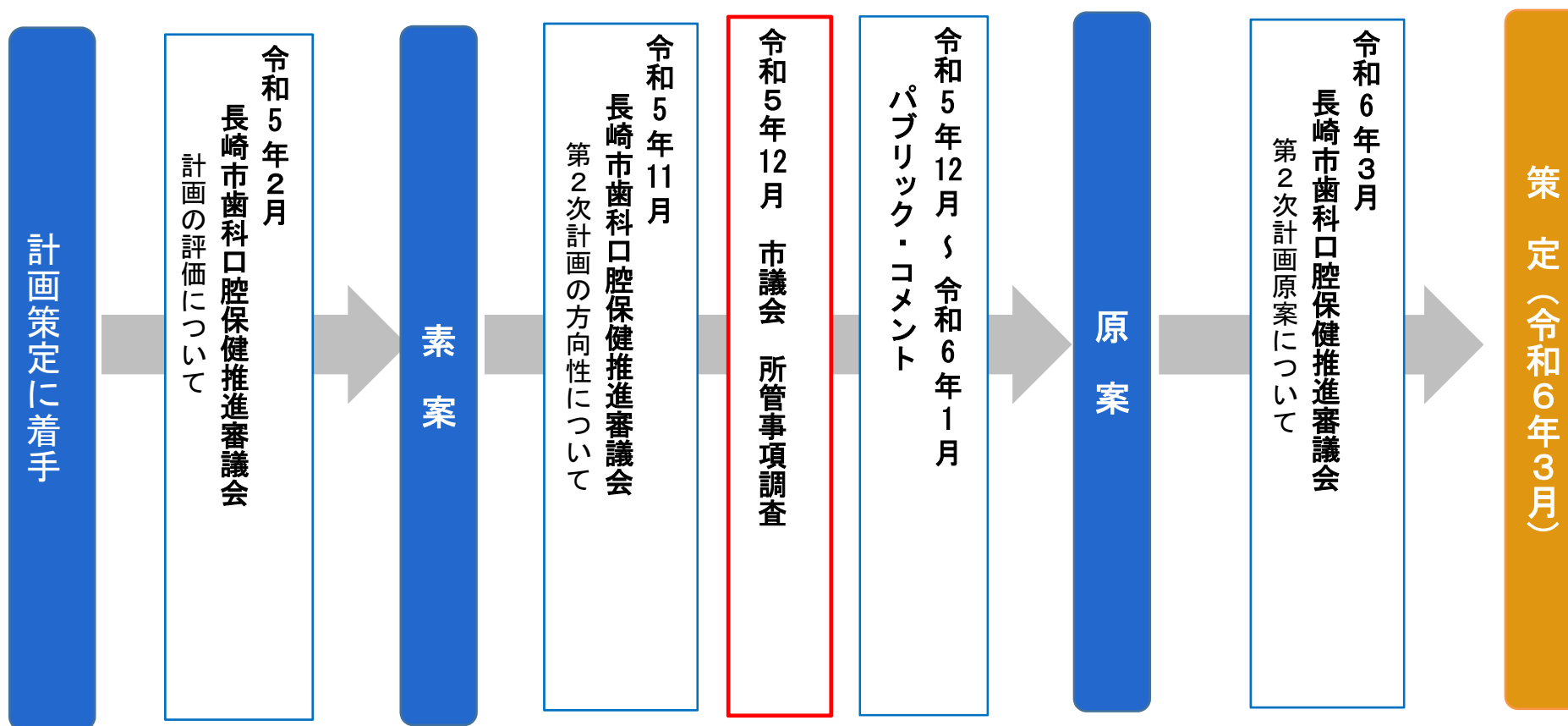
<p>1 歯・口腔に関する健康格差の縮小</p> <ul style="list-style-type: none"> ○歯磨き法など個人の生活習慣改善と行動変容のための動機づけ ○誰一人取り残さない体制づくり ○口腔の健康を保つために実施している各種事業に関する情報の提供 	<p>2 歯科疾患の予防 ～むし歯～</p> <ul style="list-style-type: none"> ○むし歯の要因についての普及啓発 ○フッ化物配合歯磨剤の効果的な使用法の啓発 ○かかりつけ歯科医による定期的な健診の勧奨 ○加糖飲料を含めた間食の内容と頻度についての情報発信 ○歯の根もとのう蝕の成り立ちと予防法の周知 	<p>～歯周疾患～</p> <ul style="list-style-type: none"> ○歯周疾患の成り立ちと糖尿病など全身疾患や喫煙との関連の啓発 ○科学的根拠に基づいたブラッシング方法と補助清掃用具使用の啓発 ○定期的な専門的ケアと丁寧なセルフケアの両方の重要性の啓発
<p>3 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○口腔機能の獲得や口腔の成長に影響を及ぼす習癖についての知識の啓発 ○口腔機能獲得にあわせた食形態と飲食内容の啓発 ○口腔機能低下の前駆症状（オーラルフレイル）の周知 ○口腔機能回復のための口腔周囲運動法の啓発 	<p>4 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○年に1回以上の健診受診の普及啓発 ○介助者への口腔ケア方法の周知による口腔内状態の改善 ○誤嚥性肺炎予防のため、口腔ケアの必要性の周知 ○在宅等における訪問歯科診療の周知 	<p>5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○歯科検診の機会の確保と実施体制の整備 ○歯磨きやフッ化物集団応用の実施環境づくり ○歯と口の健康週間等における市民への歯科保健普及啓発活動の実施 ○周術期口腔ケアなど医科歯科連携体制の強化 ○大規模災害時の歯科保健ネットワークの確立

(5) 「第2次長崎市歯科口腔保健推進計画」の目標値

目標	指標	基準値 (R4)	目標値 (R14)
1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小			
(1) 歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成			
歯・口腔に関する健康格差の縮小	(ア) 3歳児で4本以上のう蝕のある者の割合	4.2%	0%
	(イ) 12歳児でむし歯(永久歯)がない者の割合	73.8%	90%
	(ウ) 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	13.2%	5%
2. 歯科疾患の予防			
(1) う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成			
ア う蝕を有する乳幼児の減少	(ア) 3歳児で4本以上のう蝕のある者の割合(再掲)	4.2%	0%
	(イ) 3歳児でむし歯(乳歯)がない者の割合	85.6%	92%
イ う蝕を有する児童の減少	(ア) 12歳児でむし歯(永久歯)がない者の割合(再掲)	73.8%	90%
	(イ) 12歳児における1人平均むし歯の数	0.6本	0.4本
ウ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合	31.3%	20%
エ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合	8.5%	5%
(2) 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成			
ア 歯肉に炎症所見を有する者の減少	(ア) 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	23.2%	10%
	(イ) 20代~30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	55.9%	30%
イ 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	63.5%	40%
(3) 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成			
ア 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(再掲)	13.2%	5%
イ より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	(ア) 60歳で24本以上の歯を有する者の割合	80.6%	90%
	(イ) 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合	66.1%	80%

目 標	指 標	基準値 (R4)	目標値 (R14)
3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上			
(1) 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成			
ア よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合	76.3%	80%
イ より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合 (再掲)	13.2%	5%
4. 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進			
ア 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	60%	80%
イ 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	73.3%	80%
5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備			
(1) 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備			
歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	53.3%	80%
(2) 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進			
う蝕予防の推進体制の整備	4～15歳までのフッ化物洗口実施者の割合	83.7%	90%

(6) 計画策定スケジュール



3 「第2期長崎市自殺対策計画」の策定について

(1) 概要

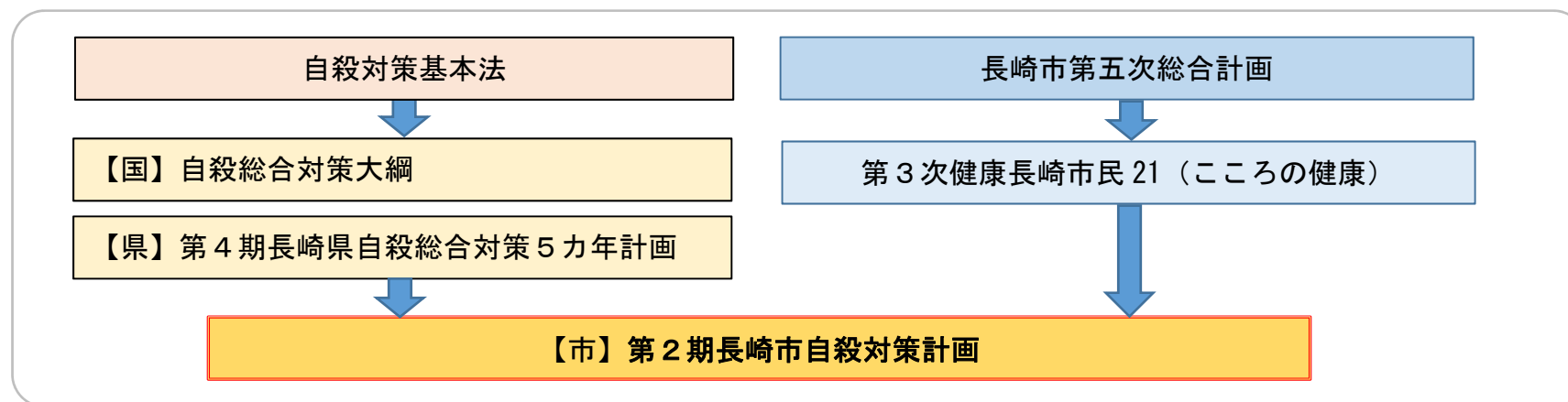
ア 計画策定の趣旨

自殺対策基本法において、「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（市町村自殺対策計画）を定めるもの」とされている。そのため、長崎市においても、自殺総合対策大綱及び長崎県自殺総合対策5カ年計画を基に、その時々状況を踏まえ、令和元年度に「長崎市自殺対策計画」を策定し、自殺対策に係る施策を推進している。

「長崎市自殺対策計画」の終期が令和5年度となっていることから、新たな自殺総合対策大綱及び長崎県の計画を基に、これまでの取組状況を踏まえ、次期計画となる「第2期長崎市自殺対策計画」を策定するもの。

イ 計画の位置づけ

「長崎市自殺対策計画」は、「健康長崎市民21」の健康分野の一つである「こころの健康」の中で定める基本方針や自殺対策の方向性を基に策定する行動計画



ウ 計画期間

令和6年度～令和10年度（5年間）

(2) 長崎市自殺対策計画での取組み

ア 目標指標と実績

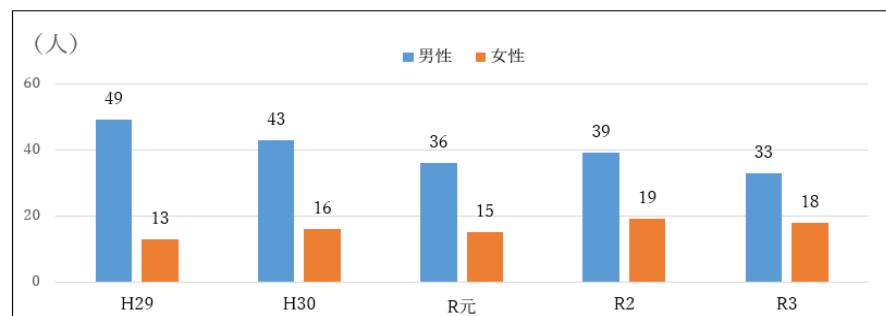
長崎市自殺死亡率
(人口10万対)

	平成27年	令和元年	令和2年	令和3年
目標		13.5	13.1	12.8
実績	15.1	12.4	14.3	12.6

イ 長崎市の現状

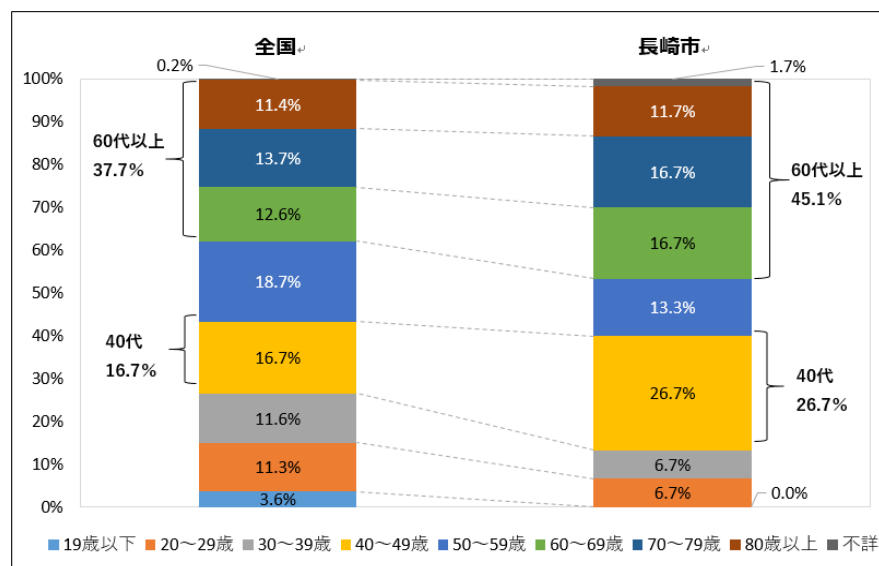
- ・コロナ禍の影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、令和2年は自殺死亡率が前年を上回った。
- ・高齢者・働く世代の自殺者が多い傾向にある。
- ・男性の自殺者は減少傾向で推移しているが、女性の自殺者はやや増加傾向となっている。

●長崎市の5年間の男女別自殺者数の推移



(人口動態統計・長崎市の保健行政)

●全国・長崎市の年代別自殺者の構成比(令和4年)



(警察庁「自殺統計」)

ウ 実施状況

コロナ禍の影響で様々な事業の中止・縮小などがあり、計画どおりに実施することが難しかった。

一方で、SNSやLINEなどを活用した情報発信や相談のほか、Webでの講演会実施など、工夫しながら普及啓発や相談対応を行った。

(3) 「長崎市自殺対策計画」と「第2期長崎市自殺対策計画」の比較

「長崎市自殺対策計画」期間：令和元年度～令和5年度

【基本理念】

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

【取組み方針】

- ・こころの健康に関する普及啓発
- ・こころの病気を早期発見し、適切な対応ができる人材の育成
- ・自殺を予防するための関係機関との連携強化

【基本施策】

- 1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 2 自殺に関する調査研究等の情報をもとに自殺対策を推進する
- 3 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 4 心の健康づくりを推進する
- 5 適切な精神保健医療福祉サービスにつながるよう支援する
- 6 相談及び支援体制の充実により自殺リスクを低下させる
- 7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 8 遺された人への支援を充実する
- 9 民間団体、関係機関との連携を強化する
- 10 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 11 勤務問題による自殺対策を更に推進する

【目標指標】（令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%減少）

（平成27年）15.1 →（令和3年）12.8 →（令和5年）11.9

「第2期長崎市自殺対策計画」期間：令和6年度～令和10年度

【基本理念】

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

【取組み方針】

- ・こころの健康づくりに関する知識の普及啓発
- ・相談体制の充実
- ・働く世代におけるこころの健康づくり対策
- ・高齢者が社会とつながることができる環境整備
- ・こころの病気を早期発見し、適切な対応ができる人材の育成

【基本施策】

- 1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 2 自殺に関する調査研究等の情報をもとに自殺対策を推進する
- 3 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 4 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
- 5 適切な精神保健医療福祉サービスにつながるよう支援する
- 6 相談及び支援体制の充実により自殺リスクを低下させる
- 7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 8 遺された人への支援を充実する
- 9 民間団体、関係機関との連携を強化する
- 10 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 11 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 12 女性の自殺対策を更に推進する（新）

【目標指標】（令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%減少）

（平成27年）15.1 →（令和6年）11.4 →（令和8年）10.6

基本理念は引き続き「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」とし、コロナ禍の影響で女性の自殺者数が増加していることを踏まえ、新たな自殺総合対策大綱で位置づけられた「女性の自殺対策を更に推進する」を基本施策に追加。

(4)「第2期長崎市自殺対策計画」の骨子

① 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- ・自殺予防週間及び月間に、自殺予防ポスターを掲示したり、広報誌や掲示板、市公式SNSに心の健康や自殺予防に関する正しい知識を掲載し広く普及啓発する。
- ・うつ病や統合失調症、依存症など精神疾患についての公開講座を開催する。
- ・相談窓口周知のため、小中学校で「こどもイーカオ相談カード」を配布したり、子どもが慣れ親しんだツール（LINE）で相談を実施する。

② 自殺に関する調査研究等の情報をもとに自殺対策を推進する

- ・自殺統計を活用して、自殺の現状を関係機関と共有する。
- ・自殺統計を分析し、ゲートキーパー養成講座等の資料として活用する。また、自殺対策への取組みを見直す。

③ 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- ・大学等の学校や企業、市職員を対象としたゲートキーパー養成講座を学校や企業と連携して開催する。また、市民対象の講座も実施する。
- ・庁内で直接市民から相談を受ける機会の多い職員等を対象とした研修を行う。

④ 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- ・出前講座や個別相談の際に「ストレス自己チェックリスト」や「睡眠力チェック票」「適正飲酒についての自己チェック」などを利用して、本人の早期の気づきを促す。自殺と不眠、自殺とアルコール問題の関係についての普及啓発に努める。
- ・心の教育を充実させるため、積極的な生徒指導の推進、相談体制の充実、道徳教育の充実を図る。

⑤ 適切な精神保健医療福祉サービスにつながるよう支援する

- ・子どもへの関わり方や親の育児不安に対し、小児科医及び精神保健福祉士による個別カウンセリングを実施する。
- ・健診や健康相談の場面でうつ等の問題を抱える人を見逃さず、適切な支援につなぐ。
- ・市内の精神科医療機関や保健福祉に関する情報を掲載した「精神保健福祉ガイド」を作成し、ホームページへ掲載する。

⑥ 相談及び支援体制の充実により自殺リスクを低下させる

- ・ひとり親家庭、生活困窮者、障害者、DV被害者、多重債務者、性的少数者など自殺リスクを抱えた対象者に適切な支援を行う。
- ・相談対応時や各種講座などさまざまな機会をとらえて、自殺に関する相談窓口の周知を行う。

⑦ 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- ・長崎県自殺未遂者支援体制強化モデル事業連絡会へ参加する。
- ・警察等関係機関と連携し、自殺未遂者等への相談対応を行う。

⑧ 遺された人への支援を充実する

- ・NPO法人自死遺族支援ネットワーク Re と共催で、自死遺族同士が出会い、思いを語り合う場として「つどい」を定期的に開催する。
- ・自死遺族からの個別相談に対応する。

⑨ 民間団体、関係機関との連携を強化する

- ・悩みを抱えた市民を把握した場合、本人の同意を得て「困りごと連絡票」を活用し、関係課や相談機関と連携し支援につなげる。
- ・働く人の心の健康づくり推進のため、企業の産業保健活動担当との連携を図り、普及啓発に努める。

⑩ 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- ・若者の特性に応じた内容で「思春期・青年期こころの健康づくり講演会」を開催。
- ・PTA研修やファミリープログラムにて、命の尊さを訴え、家庭教育の充実を図る。
- ・小中学生を対象に、いじめについての基礎知識やいじめの問題性に気付くこと、いじめを解消するような行動がとれるようになることを目標とした「いじめ防止ワークショップ」を実施する。

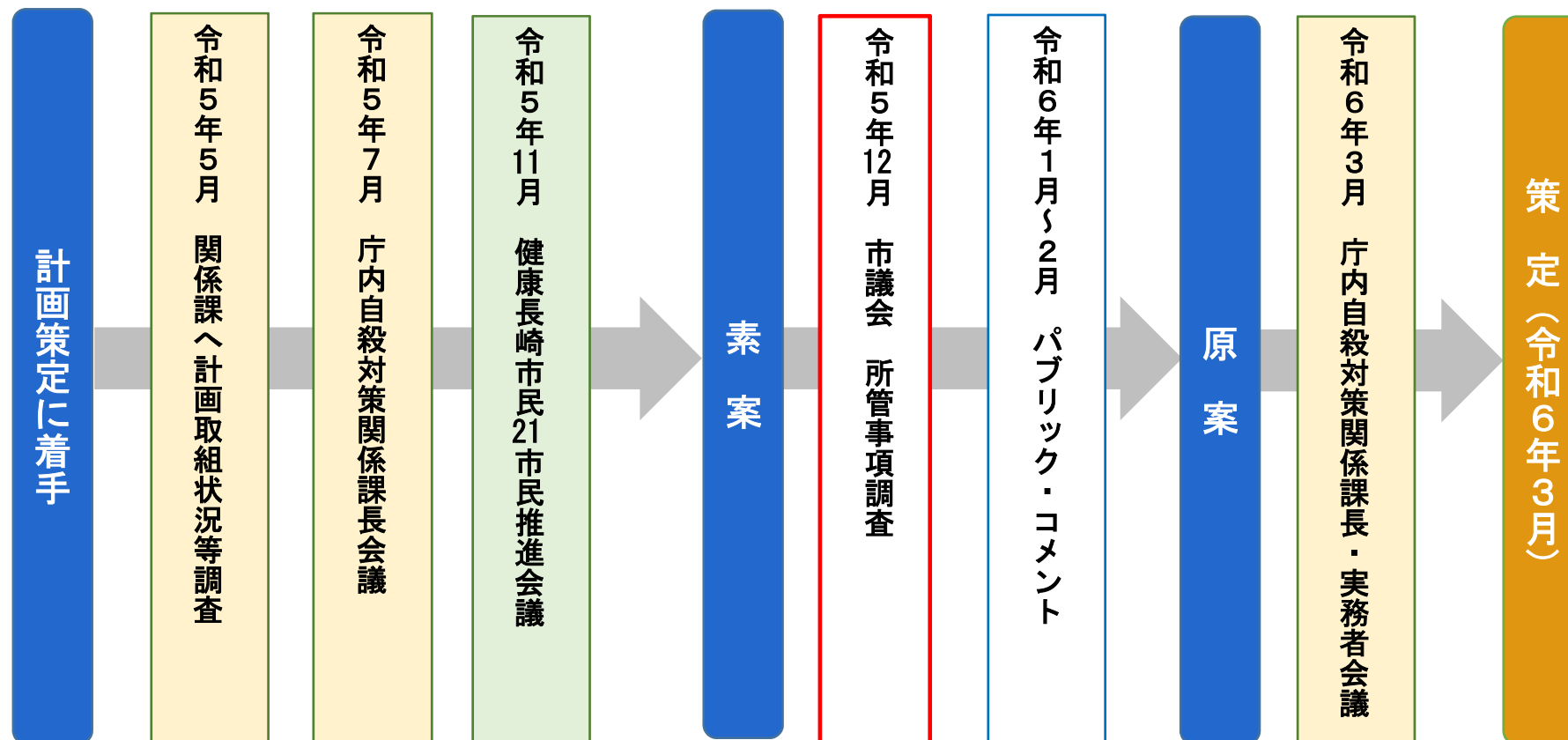
⑪ 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- ・ハラスメントのない職場づくりのための講座を実施する。
- ・「労政だより」により、職場における女性、障がい者の活躍に向けた情報や各種ハラスメントへの対策、雇用制度の周知による労働環境の改善・向上に関する情報を発信する。

⑫ 女性の自殺対策を更に推進する

- ・子どもや子育てに関する全般的な問題について、家庭その他からの相談に対応し、個々の子どもや家庭に最も効果的な支援を行う。
- ・出産後間もない産婦の心身のケアと育児支援のため、産科医療機関等でショートステイ、デイケア、アウトリーチによる産後ケアを実施する。

(5) 計画策定スケジュール



※「長崎市自殺対策計画」については、「健康長崎市民 21」の健康分野「こころの健康」において対策の方向性を定め、それに基づく行動計画として位置付けていることから、当該計画の策定にあたっては、健康長崎市民 21 市民推進会議において内容を説明し、意見を聴取している。

4 「長崎市感染症予防計画」の策定について

(1) 概要

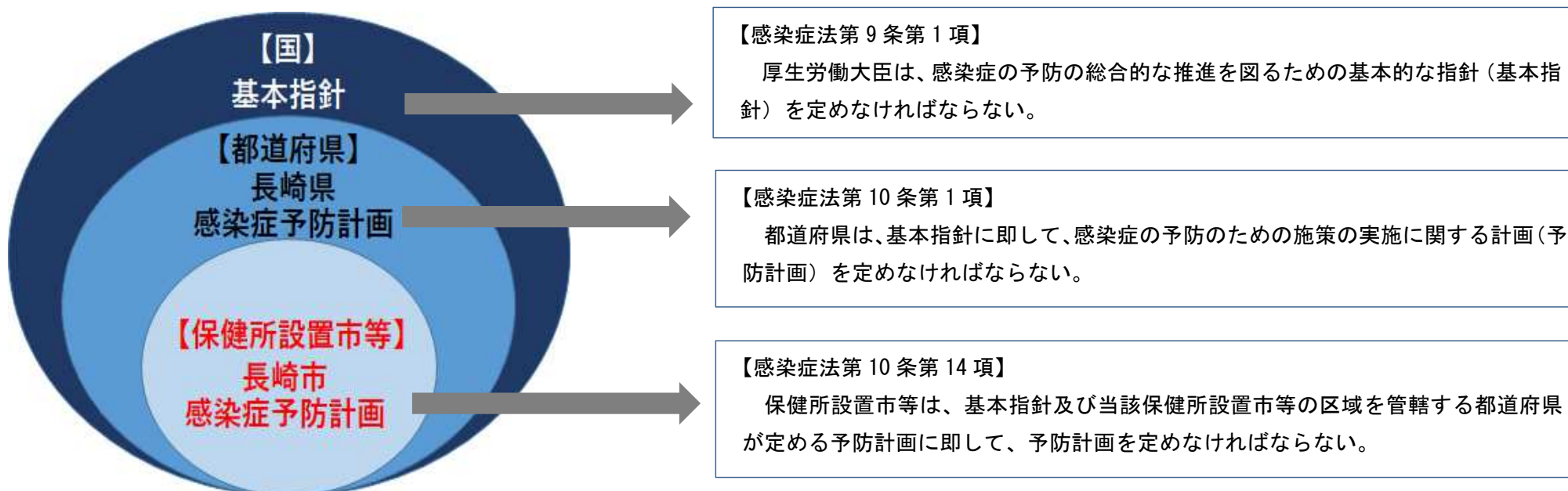
ア 計画策定の趣旨

新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新たな感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年12月に改正感染症法が公布された。

それに伴い、保健所設置市等に対し、国が定める基本指針や、県が定める予防計画の内容を踏まえた予防計画の策定が義務付けられたことから、「長崎市感染症予防計画」を新たに策定するもの。

イ 計画の位置づけ

予防計画とは、感染症法第10条に基づき策定される計画であり、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、これからの感染症対策の方向性を示す計画。



(2) 計画策定のポイント

ア 計画策定のポイント

これまでの新型コロナウイルス感染症への対応を振り返り、課題や工夫点、地域特性等を整理したうえで、国の基本指針及び県の予防計画の内容を踏まえ策定する。また、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新たな感染症にも迅速に対応できるよう、「事前対応型」の感染症対策を推進するため、平時からの取組みも記載する。

イ 都道府県の計画との比較

【都道府県（長崎県）】 予防計画	【保健所設置市等（長崎市）】 予防計画
1 感染症の予防の推進の基本的な方向（任意）	1 感染症の予防の推進の基本的な方向（任意）
2 感染症発生予防・まん延防止施策	2 感染症発生予防・まん延防止施策
3 感染症・病原体に関する情報収集・調査研究	3 感染症・病原体に関する情報収集・調査研究（任意）
4 病原体等の検査実施体制・検査能力向上	4 病原体等の検査実施体制・検査能力向上
5 感染症に係る医療提供体制	—
6 感染症患者移送の体制確保	5 感染症患者移送の体制確保
7 感染症に係る医療提供体制確保等の目標設定	6 感染症に係る医療提供体制確保等の目標設定
①協定締結医療機関（入院）の確保病床数	—
②協定締結医療機関（発熱外来）の機関数	—
③協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の機関数	—
④協定締結医療機関（後方支援）の機関数	—
⑤協定締結医療機関（医療人材）の確保人数	—
⑥協定締結医療機関（十分な個人防護具の備蓄）の医療機関数	—
⑦検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数	①検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数
⑧協定締結宿泊施設の確保居室数	—
⑨医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	②医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数
⑩保健所の感染症対応業務を行う人員確保数	③保健所の感染症対応業務を行う人員確保数
8 宿泊療養施設の確保	7 宿泊療養施設の確保（任意）
9 外出自粛対象者の療養生活の環境整備	8 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
10 感染症啓発・人権の尊重	9 感染症啓発・人権の尊重（任意）
11 指示・総合調整機能	—
12 感染症の予防に関する人材養成・資質向上	10 感染症の予防に関する人材養成・資質向上
13 保健所の体制確保	11 保健所の体制確保
14 緊急時における病原体等の検査の実施等	12 緊急時における病原体等の検査の実施等
15 その他感染症の予防の推進に関する重要事項（任意）	13 その他感染症の予防の推進に関する重要事項（任意）

「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」参照

(3)「長崎市感染症予防計画」の骨子

第1 感染症予防の推進の基本的な方向

- ◆事前対応型行政の構築 ◆市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策 ◆人権の尊重 ◆情報の発信と個人情報の保護
- ◆健康危機管理の観点に立った迅速かつ確な対応 ◆市の果たすべき役割 ◆市民の果たすべき役割 ◆学校の果たすべき役割
- ◆医師等の果たすべき役割 ◆獣医師等の果たすべき役割 ◆感染症対策における国際協力 ◆予防接種

第2 発生予防・まん延防止

- ▶感染症発生動向調査
 - ・病原体に関する情報が统一的に収集・分析・公表される体制構築
- ▶検体採取や積極的疫学調査等に関する基本的事項
- ▶検疫所や関係機関との連携

第3 情報収集・調査・研究

- ▶保健所や保健環境試験所の役割
- ▶保健環境試験所における情報収集において国や他の地方衛生研究所、大学等との連携推進

第4 検査の実施・検査能力の向上

- ▶保健環境試験所の検査体制確保
 - ・平時からの研修等実施や国立感染症研究所等への研修へ計画的な職員派遣
 - ・検査機器等の設備整備や検査試薬品等の物品の備蓄
- ▶検査実施機関との協定締結等による平時からの体制整備

第5 移送のための体制確保

- ▶搬送体制の整備・構築
 - ・移送に必要な車両の確保、移送訓練等の実施
 - ・消防機関との連携や民間救急等との役割分担等協議
 - ・離島からの患者搬送体制の構築

第6 体制確保に係る目標

- ▶新興感染症発生時の各時期における医療提供体制の整備
 - ・県が締結する医療措置協定等による平時から流行時に対応できる体制の確保
- ▶検査体制や人材育成等に関する目標の設定

第7 宿泊施設の整備

- ▶宿泊施設の確保
 - ・県による平時からの宿泊事業者との協定締結による宿泊施設の確保、及び十分な確保が見込めない場合の公的施設の活用等検討

第8 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

- ▶健康観察の実施体制の構築
 - ・体調悪化時等に適切に医療に繋げることができる円滑な健康観察の体制構築
- ▶生活支援等の構築
 - ・生活必需品支給や必要な医薬品の配送等の体制確保
- ▶介護事業所等との連携

第9 感染症啓発・人権の尊重

- ▶適切な情報公表・正しい知識の普及
 - ・市民が感染症について正しい知識を持ち、自らが予防できる環境づくり
 - ・感染症についての情報提供や相談等のリスクコミュニケーションの実施
- ▶患者等の人権の尊重

第10 人材の養成及び資質の向上

- ▶感染症対策等に関する研修等への積極的な職員派遣
- ▶保健所の感染症有事体制の構成人員参加による実践的な訓練の実施
- ▶保健所の職員を含む感染症対策を行う人員への研修

第11 保健所体制の構築

- ▶保健所の体制整備
 - ・有事に備えた保健所の感染症対応業務の外部委託やICT活用等の検討
 - ・IHEAT要員や庁内他部局からの応援体制を含めた人員体制、受入体制構築
 - ・感染拡大時地域保健対策の継続を可能とする有事に備えた仕組みの構築

第12 緊急時に関する事項

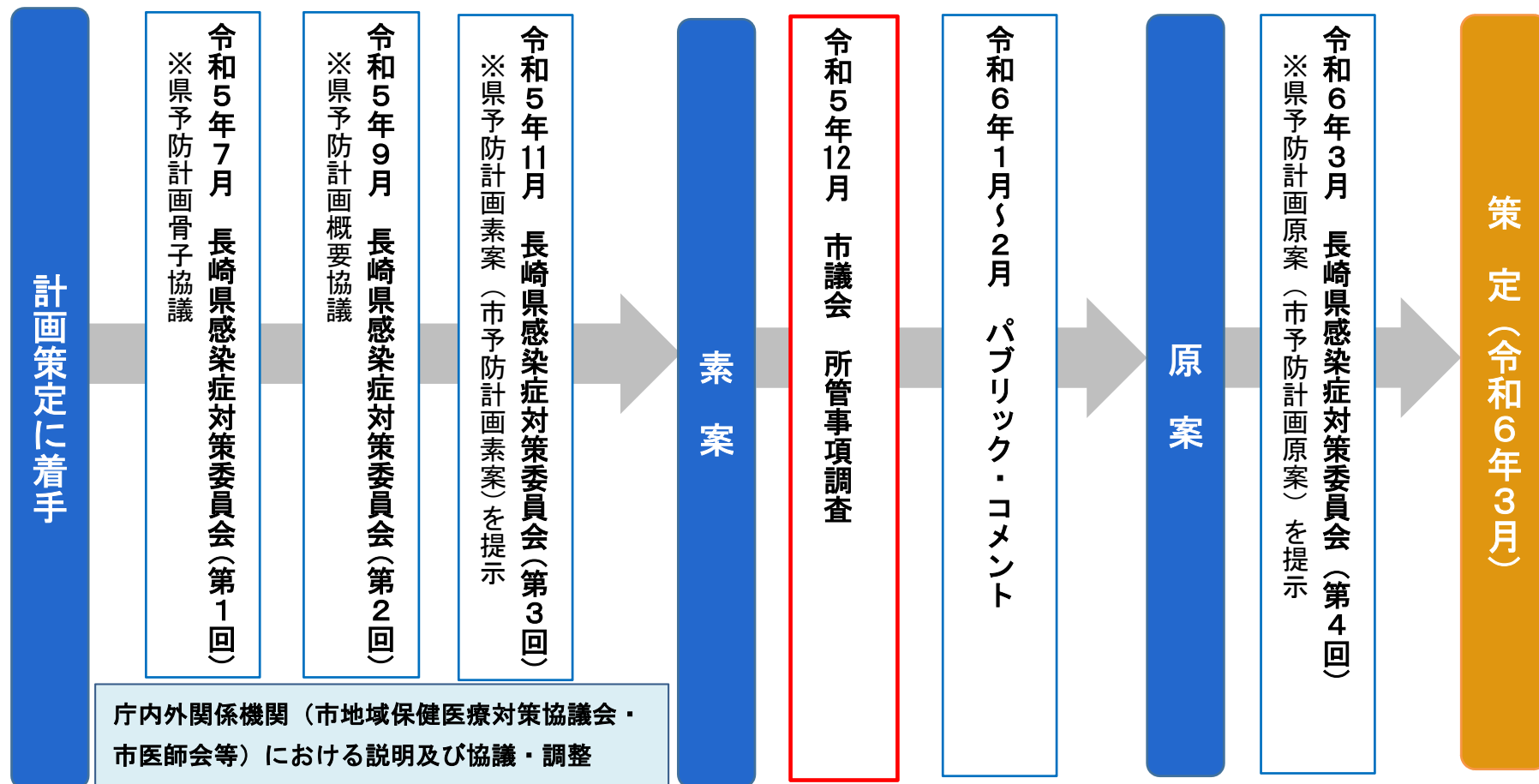
- ▶国や県、他の市町との緊密な連携
- ▶医師会等の関係団体との連絡体制構築
- ▶市民への可能な限りの情報提供
 - ・SNS等のあらゆる媒体の活用や自治会等の協力による情報提供

第13 その他の感染症の予防

- ▶施設内感染の防止
 - ・高齢者施設等も平時から個人防護具の備蓄に努め、研修等へ積極的に参加
- ▶動物由来感染症対策

(4) 計画策定スケジュール

ア スケジュール



イ 計画作成の進め方

国の基本指針や県の予防計画を踏まえたうえで、県が設置する「長崎県感染症対策委員会」にて意見を聴取し素案を作成。今後、パブリック・コメントを実施し、令和5年度中に計画を策定する。

※「長崎県感染症対策委員会(感染症法上の名称は「連携協議会)」は、予防計画の策定等を通じて、長崎県・県内保健所設置市のほか、医療関係者や学識経験者、消防機関、その他の関係者との平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、長崎県が設置。県が定める予防計画だけでなく、長崎市感染症予防計画等に対しても意見聴取を実施。

5 新型コロナウイルスワクチン接種の現況について

(1) 令和5年度秋冬接種

秋冬接種については、オミクロン株（XBB.1.5）1価ワクチンを使用し、9月20日から開始した。初回接種を完了した生後6か月以上の追加接種可能な全ての方を対象としており、9月20日から3月までの間に1回接種ができる。（春夏接種を受けた方は、秋冬接種として今年度2回の接種が可能となっている。）

なお、特例臨時接種の実施期間は令和6年3月31日までとなっており、それまでの接種費用は無料となる。

年齢	区分		令和5年度	
			5/8～9/19	9/20～3/31
12歳以上	3回目以降	65歳以上	「春夏接種」 （オミクロン株対応2価ワクチン）	「秋冬接種」 （XBB.1.5）1価ワクチン
		基礎疾患がある方		
		医療従事者等		
		上記以外	接種不可	
	1・2回目（通年）		継続して実施	継続して実施（XBB.1.5）1価ワクチン
5～11歳	3回目以降	基礎疾患がある方	「春夏接種」 （オミクロン株対応2価ワクチン）	「秋冬接種」 （XBB.1.5）1価ワクチン
		上記以外	継続して実施	
		1・2回目（通年）		継続して実施（従来株ワクチン）
6か月～4歳	4回目以降		接種対象外	「秋冬接種」（XBB.1.5）1価ワクチン
	1～3回目（通年）		継続して実施（従来株ワクチン）	継続して実施（XBB.1.5）1価ワクチン

(2) 接種体制

区分	接種期間	会場（医療機関）数
個別接種	～令和6年3月31日まで	283医療機関
集団接種	～令和6年2月まで（予定）	6会場（段階的に縮小）

※集団接種6会場

- ・市民会館・東公民館・琴海南部文化センター
- ・南部市民センター・野母地区公民館
- ・市役所2F 多目的スペース

(3) 新型コロナワクチン接種健康被害救済給付

予防接種法に基づく予防接種を受けた方に健康被害が生じた場合、その健康被害が接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、市町村が給付を行うこととなる。(厚生労働大臣の認定にあたっては、第三者により構成される疾病・障害認定審査会により、因果関係に係る審査が行われる。)

ア 給付の種類等(予防接種法第16条及び第17条より抜粋)

種類	対象者	給付額※ (令和3~4年度)
死亡一時金	予防接種を受けたことにより死亡した者の配偶者又は同一生計の遺族	44,200,000円
葬祭料	予防接種を受けたことにより死亡した者の葬祭を行う者	212,000円
医療費	予防接種を受けたことによる疾病について医療を受ける者	自己負担分
医療手当		34,900円~37,000円

※給付額は、通院・入院及び死亡等が発生した時点で政令により定められた額が適用となる。その他、障害年金等の救済給付がある。

イ 長崎市の進達等状況(令和3~5年度の累計件数)

令和5年11月27日現在の累積件数

25件 内訳：認定18件(死亡一時金及び葬祭料1件、医療費及び医療手当17件)

否認2件(医療費及び医療手当)

結果待ち5件(死亡一時金及び葬祭料1件、医療費及び医療手当4件)

ウ 給付済額(認定18件のうち、給付済13件、請求待ち5件)

種類	令和4年度		令和5年度		計	
	件数	給付金	件数	給付金	件数	給付金
死亡一時金	0	-	1	44,200,000円	1	44,200,000円※
葬祭料		-		212,000円		212,000円※
医療費	3	97,260円	9	341,948円	12	439,208円
医療手当		107,000円		1,060,100円		1,167,100円
計	3	204,260円	10	45,804,048円	13	46,018,308円

※本市1例目である死亡一時金及び葬祭料については令和5年10月に予備費充用、11月に給付済み。
国庫負担率10/10(新型コロナウイルス予防接種健康被害給付費負担金)

エ 全国の進達状況（国の審議結果参照）

令和5年11月13日現在の累積件数

進達受理 9,328件（認定5,051件 否認785件 保留125件）

※死亡一時金又は葬祭料に係る件数

進達受理 983件（認定323件 否認30件 保留5件）

(4) 年齢区分別の接種状況（令和5年11月27日現在）

区分	人口 (人)	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		(再掲) 春夏接種		(再掲) 秋冬接種	
		接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)
65歳以上	135,619	129,086	95.2	128,758	94.9	123,838	91.3	113,674	83.8	98,143	72.4	74,847	55.2	41,989	31.0	77,933	57.5	49,388	36.4
60～64歳	28,076	25,925	92.3	25,874	92.2	24,311	86.6	20,411	72.7	14,411	51.3	7,884	28.1	2,669	9.5	6,906	24.6	5,868	20.9
50～59歳	53,982	48,603	90.0	48,478	89.8	43,316	80.2	28,951	53.6	12,829	23.8	5,802	10.7	2,023	3.7	6,487	12.0	5,908	10.9
40～49歳	51,330	44,545	86.8	44,356	86.4	36,132	70.4	19,543	38.1	7,495	14.6	3,374	6.6	1,029	2.0	3,957	7.7	3,126	6.1
30～39歳	39,527	33,396	84.5	33,156	83.9	24,607	62.3	10,508	26.6	3,933	10.0	1,593	4.0	435	1.1	2,088	5.3	1,398	3.5
20～29歳	33,688	28,644	85.0	28,335	84.1	19,581	58.1	6,862	20.4	2,223	6.6	794	2.4	197	0.6	1,119	3.3	678	2.0
18～19歳	6,969	6,180	88.7	6,146	88.2	3,978	57.1	1,227	17.6	163	2.3	48	0.7	15	0.2	82	1.2	93	1.3
12～17歳	20,679	16,222	78.4	16,093	77.8	10,898	52.7	4,474	21.6	449	2.2	11	0.1	0	0.0	74	0.4	465	2.2
5～11歳	22,599	4,917	21.8	4,739	21.0	2,063	9.1	489	2.2	114	0.5	1	0.0			150	0.7	235	1.0
6か月～4歳	12,396	305	2.5	282	2.3	212	1.7	40	0.3									40	0.3
全体	406,116	337,823	83.2	336,217	82.8	288,936	71.1	206,179	50.8	139,760	34.4	94,354	23.2	48,357	11.9	98,796	24.3	67,199	16.5
国 接種率(11/26)			80.8		79.9		67.4												16.5

新型コロナウイルスワクチンの接種状況について（令和5年11月27日現在）

1 接種実績

区分	人口 (人)	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		(再掲) 春夏接種		(再掲) 秋冬接種	
		接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)	接種回数 (回)	接種率 (%)
85歳以上	25,696	25,309	98.5	25,213	98.1	23,948	93.2	21,310	82.9	18,230	70.9	13,701	53.3	7,484	29.1	14,450	56.2	8,707	33.9
75～84歳	42,351	40,786	96.3	40,676	96.0	39,375	93.0	36,800	86.9	32,626	77.0	26,142	61.7	15,606	36.8	26,936	63.6	17,835	42.1
70～74歳	36,424	34,483	94.7	34,428	94.5	33,246	91.3	30,927	84.9	26,918	73.9	20,546	56.4	11,586	31.8	21,334	58.6	13,672	37.5
65～69歳	31,148	28,508	91.5	28,441	91.3	27,269	87.5	24,637	79.1	20,369	65.4	14,458	46.4	7,313	23.5	15,213	48.8	9,174	29.5
(65歳以上)	135,619	129,086	95.2	128,758	94.9	123,838	91.3	113,674	83.8	98,143	72.4	74,847	55.2	41,989	31.0	77,933	57.5	49,388	36.4
60～64歳	28,076	25,925	92.3	25,874	92.2	24,311	86.6	20,411	72.7	14,411	51.3	7,884	28.1	2,669	9.5	6,906	24.6	5,868	20.9
50～59歳	53,982	48,603	90.0	48,478	89.8	43,316	80.2	28,951	53.6	12,829	23.8	5,802	10.7	2,023	3.7	6,487	12.0	5,908	10.9
40～49歳	51,330	44,545	86.8	44,356	86.4	36,132	70.4	19,543	38.1	7,495	14.6	3,374	6.6	1,029	2.0	3,957	7.7	3,126	6.1
30～39歳	39,527	33,396	84.5	33,156	83.9	24,607	62.3	10,508	26.6	3,933	10.0	1,593	4.0	435	1.1	2,088	5.3	1,398	3.5
20～29歳	33,688	28,644	85.0	28,335	84.1	19,581	58.1	6,862	20.4	2,223	6.6	794	2.4	197	0.6	1,119	3.3	678	2.0
18～19歳	6,969	6,180	88.7	6,146	88.2	3,978	57.1	1,227	17.6	163	2.3	48	0.7	15	0.2	82	1.2	93	1.3
12～17歳	20,679	16,222	78.4	16,093	77.8	10,898	52.7	4,474	21.6	449	2.2	11	0.1	0	0.0	74	0.4	465	2.2
(12～64歳)	234,251	203,515	86.9	202,438	86.4	162,823	69.5	91,976	39.3	41,503	17.7	19,506	8.3	6,368	2.7	20,713	8.8	17,536	7.5
5～11歳	22,599	4,917	21.8	4,739	21.0	2,063	9.1	489	2.2	114	0.5	1	0.0			150	0.7	235	1.0
6か月～4歳	12,396	305	2.5	282	2.3	212	1.7	40	0.3									40	0.3
全体	406,116	337,823	83.2	336,217	82.8	288,936	71.1	206,179	50.8	139,760	34.4	94,354	23.2	48,357	11.9	98,796	24.3	67,199	16.5
(18歳以上)	(349,191)	(316,379)	(90.6)	(315,103)	(90.2)	(275,763)	(79.0)	(201,176)	(57.6)	(139,197)	(39.9)	(94,342)	(27.0)	(48,357)	(13.8)	(98,572)	(28.2)	(66,459)	(19.0)
(12歳以上)	(369,870)	(332,601)	(89.9)	(331,196)	(89.5)	(286,661)	(77.5)	(205,650)	(55.6)	(139,646)	(37.8)	(94,353)	(25.5)	(48,357)	(13.1)	(99,065)	(26.8)	(11,628)	(3.1)
(6か月以上)	(404,865)	(337,823)	(83.4)	(336,217)	(83.0)	(288,936)	(71.4)	(206,179)	(50.9)	-	-	-	-	-	-	-	-	(67,199)	(16.6)
国 接種率(11/26)			80.8		79.9		67.4												16.5

※人口は令和4年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口。なお、接種回数は令和3年死亡者分を除く。

2 区分毎の状況

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		(再掲) 春夏接種		(再掲) 秋冬接種	
	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)	接種回数 (回)	割合 (%)
個別接種	202,220	59.9	200,876	59.7	191,497	66.3	146,647	71.1	107,855	77.2	77,304	81.9	38,967	80.6	81,935	82.9	53,810	80.1
集団接種	58,015	17.2	57,912	17.2	50,355	17.4	45,865	22.2	23,866	17.1	14,262	15.1	7,976	16.5	13,893	14.1	11,323	16.8
大規模接種 (県庁実施分)	30,085	8.9	29,948	8.9	23,931	8.3	6,373	3.1	3,540	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
職域接種	35,513	10.5	35,223	10.5	12,374	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他(市外接種)	11,990	3.5	12,258	3.6	10,779	3.7	7,294	3.5	4,499	3.2	2,788	3.0	1,414	2.9	2,968	3.0	2,066	3.1
合計	337,823	100.0	336,217	100.0	288,936	100.0	206,179	100.0	139,760	100.0	94,354	100.0	48,357	100.0	98,796	100.0	67,199	100.0

※春夏接種

3回目以上

令和5年5月8日～令和5年9月19日

※秋冬接種

3回目以上

令和5年9月20日～令和6年3月31日