

第1章 健康福祉政策課

1 千葉県保健医療計画

(1) 経緯

「千葉県保健医療計画」は、医療法第30条の4の規定に基づき本県の保健医療提供体制の確保に関する事項等を定める法定計画であり、昭和63年4月の策定後、平成29年度までに6度にわたる全面改定を行っている。

その後、平成30年7月の医療法改正に伴い、医療計画に定めるべき事項として「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」、「医師の確保に関する事項」が追加されたこと等から、令和2年3月に計画の一部改定を行った。また、令和3年12月に、基準病床数、在宅医療の推進、施策の評価指標について、計画の中間見直しを行った。

令和5年度には、計画期間の満了による7度目の全面改定作業を行い、今後の人口構造や医療需要の変化を踏まえて、疾病・事業ごとの医療提供体制の構築、地域医療構想の推進、医療従事者の確保等の取組について対応を図るとともに、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、「新興感染症発生・まん延時における医療」を新たな記載事項として追加した。また、昨今の医療を取り巻く環境の変化や保健医療の将来像を踏まえ、「外国人患者への医療」や「医療分野のデジタル化」等を計画に盛り込んだ。

これにより、県民が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、持続可能で質の高い保健医療提供体制の確保を図ることとしている。

【参考】医療計画に定めるべき5疾病5事業

がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患、救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、周産期医療、小児医療

(2) 計画の概要

ア 計画の基本理念

「県民一人ひとりが、健やかに地域で暮らし、心豊かに長寿を全うできる総合的な保健医療福祉システムづくり」

イ 計画の期間

令和6年度から令和11年度まで

ウ 基本的施策の方向

「千葉県総合計画～新しい千葉の時代を切り開く～」の内容を踏まえ、以下の4つの柱に沿った施策を展開する。

(ア) 質の高い保健医療提供体制の構築

(イ) 総合的な健康づくりの推進

(ウ) 保健・医療・福祉の連携確保

(エ) 安全と生活を守る環境づくり

(3) 二次保健医療圏

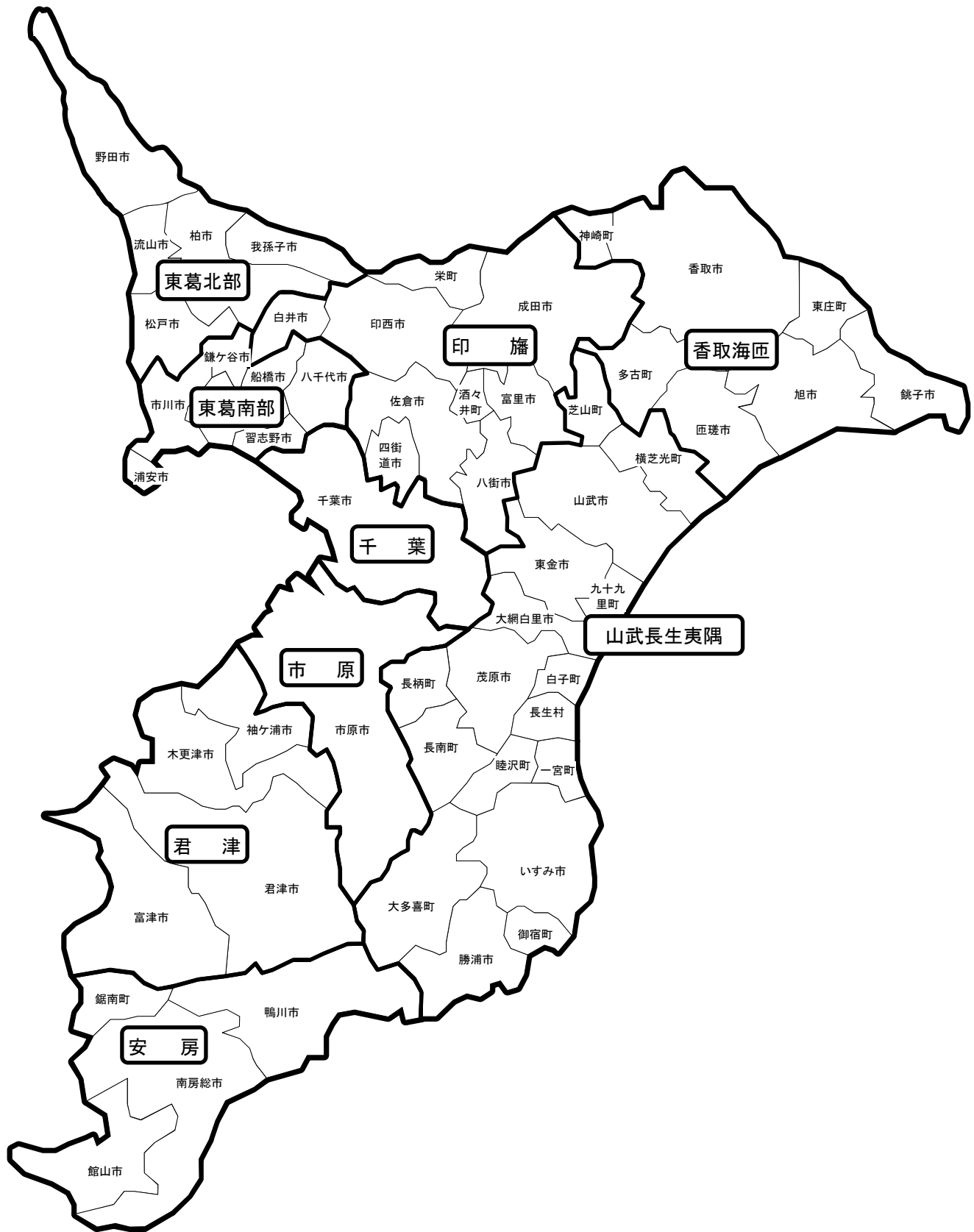
二次保健医療圏とは、特殊な医療を除く病院の病床の整備を図るべき地域的単位であり、医療機関相互の機能分担に基づく連携による包括的な保健医療サービスを提供していくための圏域として、本県では9つの二次保健医療圏を設定している。

表1 千葉県における二次保健医療圏

保健医療圏	人口（人）	面積（k m ² ）	構 成 市 町 村
千 葉	973, 121	271. 76	千葉市
東葛南部	1, 791, 116	253. 91	市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市
東葛北部	1, 408, 495	358. 14	松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市
印 旛	730, 294	691. 66	成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、 富里市、印旛郡酒々井町、栄町
香取海匝	270, 162	717. 46	銚子市、旭市、匝瑳市、香取市、香取郡神崎町、多古町、 東庄町
山武長生夷隅	422, 832	1, 161. 72	茂原市、東金市、勝浦市、山武市、いすみ市、大網白里市、 山武郡九十九里町、芝山町、横芝光町、長生郡一宮町、 睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町、夷隅郡大多喜町、 御宿町
安 房	123, 349	575. 91	館山市、鴨川市、南房総市、安房郡鋸南町
君 津	327, 217	758	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市 原	274, 780	368. 16	市原市
県 計	6, 321, 366	5, 156. 72	37 市 16 町 1 村

資料：千葉県年齢別・町丁字別人口調査（令和5年4月1日現在）（千葉県）
令和5年全国都道府県市区町村別面積調（国土地理院）

千葉県における二次保健医療圏



(4) 基準病床数

基準病床数は、二次保健医療圏の区域における療養病床及び一般病床、並びに県全域における病院の精神病床、結核病床及び感染症病床について定めるものであり、圏域内における病床の整備目標であるとともに、圏域内の適正配置を促進し、各圏域の医療水準の向上を図るために設定されている。

表2 療養病床及び一般病床数

保健医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足病床数 B－A
千葉県	8, 9 6 2	8, 0 9 7	▲ 8 6 5
東葛南部	1 3, 7 8 2	1 2, 5 4 6	▲ 1, 2 3 6
東葛北部	1 2, 0 3 4	1 1, 2 6 8	▲ 7 6 6
印旛	6, 4 0 9	6, 2 5 2	▲ 1 5 7
香取海匝	2, 5 5 7	2, 7 6 0	2 0 3
山武長生夷隅	3, 5 4 4	3, 1 5 1	▲ 3 9 3
安房	1, 6 2 1	2, 0 8 3	4 6 2
君津	2, 6 2 6	2, 5 3 1	▲ 9 5
市原	2, 4 5 7	2, 1 4 3	▲ 3 1 4
県計	5 3, 9 9 2	5 0, 8 3 1	▲ 3, 1 6 1

注：既存病床数は、令和5年10月1日時点の開設許可病床数に、放射線治療室等の病床について県条例による所要の補正を行ったものに、配分済みの病床数（令和5年度病床整備計画の公募分を含まない）を加えたものである。

表3 精神病床、結核病床及び感染症病床数

	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足病床数 B－A
精神病床	1 0, 6 7 7	1 2, 1 3 5	1, 4 5 8
結核病床	6 3	9 6	3 3
感染症病床	6 0	6 0	0

注：既存病床数は令和5年10月1日時点の開設許可病床数に、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の規定による指定入院医療機関である病院の病床について県条例による所要の補正を行ったものに、配分済みの病床を加えたものである。

(5) 基本施策

ア 質の高い保健医療提供体制の構築

疾病の予防から診断、治療、リハビリテーション、在宅療養に至るまで、県民のニーズに応じた多様なサービスを地域において一貫して提供する保健医療サービスを実現する。

- ・循環型地域医療連携システムの強化・充実
- ・在宅医療の推進
- ・外来医療に係る医療提供体制の確保
- ・「地域医療構想」達成に向けた取組
- ・医療従事者の確保
- ・医療と介護の連携強化
- ・各種疾病対策等の推進
- ・医療分野のデジタル化

イ 総合的な健康づくりの推進

個人の健康度の改善や生活の質の向上を目指して、県民一人ひとりが健康づくりに向けた主体的な取り組みを継続的に実施できるための支援を推進する。

ウ 保健・医療・福祉の連携確保

子どもやその親、高齢者、障害のある人に対して適切な保健医療サービスを提供するとともに、保健・医療・福祉の各分野における資源が有機的に連携することで効率的で一貫したサービスを提供できるよう、拠点の整備を進める。

エ 安全と生活を守る環境づくり

県民の健康と生活環境を守るため、食品や医薬品等の安全・安心の確保、健康を脅かす健康危機事案等への対策を推進する。

オ 地域編

二次保健医療圏ごとの現状、地域医療構想実現に向けた施策の方向性と施策の具体的展開を示している。

カ 循環型地域医療連携システムにおける医療機関一覧

保健医療計画とは別に、二次保健医療圏ごとに5疾病5事業及び在宅医療に対応する医療機関一覧を作成し、ホームページで公表する。

2 地域医療介護総合確保法に基づく千葉県計画（令和7年度分）

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に基づき、地域における効率的かつ質の高い医療提供体制及び地域包括ケアシステムを構築するため、事業計画を策定するとともに、国の交付金を活用して千葉県地域医療介護総合確保基金を造成し、

- 医療機関の役割分担の促進
 - 地域包括ケアの推進
 - 医療従事者の確保・定着
 - 地域医療の格差解消
 - 医師の働き方改革の推進
 - 介護施設等の整備促進
 - 介護従事者の確保・定着
- に取り組んだ。

3 千葉県循環器病対策推進計画

（1）経緯

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法第11条第1項の規定により県が策定する法定計画であり、令和6年4月に第2期計画を策定した。

（2）計画の概要

ア 策定の趣旨

県民一人ひとりが地域において安心して生活できるよう、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保や、医療・介護サービスの連携、総合的な健康づくりの実現を目指す。

イ 計画の期間

令和6年度から令和11年度まで

ウ 基本施策

- ・循環器病の予防・正しい知識の普及啓発
- ・保健医療及び福祉に係るサービスの提供（脳卒中及び心血管疾患）

（3）千葉県循環器病対策推進計画の推進

計画の進捗状況等について協議を行うため、患者・業務従事者・有識者等で構成される「千葉県循環器病対策推進協議会」を設置している。

4 東千葉メディカルセンターへの支援

平成26年4月に開院した東千葉メディカルセンターが地域で期待される役割を果たしていけるよう、必要な支援を実施した。

5 第四次千葉県地域福祉支援計画

(1) 概要

社会福祉法の規定に基づき、市町村の地域福祉の推進を支援するため、平成16年3月に第一次計画を策定し、近年では、平成27年3月に第三次計画を策定、平成31年3月の計画の見直しを経て、令和5年9月に第四次計画を策定した。

第四次計画では、市町村による地域福祉推進への支援、福祉人材の確保・育成、地域福祉活動の推進、包括的な相談支援体制の強化などを推進することとしている。

(2) 基本理念

「未来を照らし 共に生きる 共に創る 地域共生社会」を目指す

(3) 計画期間

令和5年度から令和8年度まで

(4) 地域福祉活動の推進体制

地域住民がそれぞれの持つ力を持ち寄り、地域課題をネットワークで解決することを目指す。また、各圏域での解決が困難な事例は、より広域で専門的なネットワークで解決を目指す重層的な支援体制を構築する。

一方で多様な地域課題に対応するため、地域の実情に応じ、制度に縛られない柔軟な仕組みとする。

(5) 地域・市町村を支援するための施策

ア 地域共生社会実現に向けた意識づくり

(ア) 地域共生の意識の醸成

(イ) 福祉教育の推進

(ウ) インクルーシブ教育の推進

イ 持続可能な「支え合い、つながる」地域づくり

(ア) 地域生活課題の解決に向けた取組や仕組みづくりへの支援

(イ) 地域福祉の場、拠点づくりの促進

(ウ) 地域住民等による地域の多様な活動の推進

ウ 多様な福祉の担い手づくり

(ア) 福祉人材の確保・育成・定着に向けた総合的な対策

(イ) 地域福祉を担う住民の育成・組織づくり

(ウ) 地域住民、社会福祉法人、NPO、企業等の参画促進

エ 地域福祉を推進する基盤づくり

(ア) 包括的な相談支援体制の構築促進

(イ) すべての県民を守るセーフティネットの構築

(ウ) 福祉サービスの質の向上と、地域に必要な福祉サービスの供給

オ 暮らしやすい環境づくり

(ア) お互いを認め合う人権を尊重した社会づくりと権利擁護の推進

(イ) 安全・安心なまちづくりの推進

(ウ) デジタル技術を活用した環境整備

カ 市町村の主体性・創造性を推進する支援

(ア) 市町村地域福祉計画の策定支援等

(イ) 広域的な市町村支援

(6) 第四次千葉県地域福祉支援計画の推進

計画の策定と計画の進行管理や各施策の進捗状況に係る意見交換を行うため、有識者や市町村など関係者で構成される「千葉県地域福祉支援計画策定・推進協議会」を設置している。

6 医療審議会

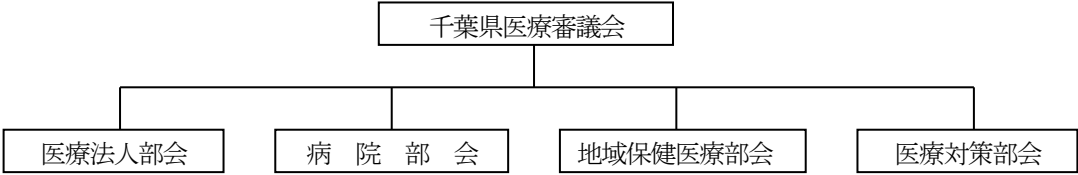
(1) 概要

千葉県医療審議会（昭和61年9月29日設置）は、医療法第72条第1項の規定により設置される県の附属機関で、①医療法人の設立・解散・合併及び分割の認可、②病院の開設・増床等の取扱い及び地域医療支援病院の名称の承認、③保健医療計画の見直し、④地域における医師等の確保、⑤その他医療提供体制の確保に係る重要事項などについて、知事の諮問に応じ審議する。

(2) 定数・任期等

- ア 定 数 30人以内（現員29人）
- イ 委員の委嘱 医師・歯科医師・薬剤師、医療を受ける立場にある者、学識経験のある者のうちから知事が任命する。
- ウ 委員の任期 2年（現在の委員任期 令和6年11月1日～令和8年10月31日）
- エ 会 長 委員の互選による。

(3) 構成等



部 会 名	所 掌 審 議 事 項 等
医 療 法 人 部 会	医療法人の設立・解散・合併及び分割の認可等に関する事項 社会医療法人の認定等に関する事項 地域医療連携推進法人の認定等に関する事項
病 院 部 会	病院の開設・増床等の取扱いに関する事項 地域医療支援病院の名称の承認等に関する事項
地域保健医療部会	千葉県保健医療計画に関する事項
医 療 対 策 部 会	地域における医師等の確保に関する事項 特定労務管理対象機関の指定に関する事項

7 社会福祉審議会

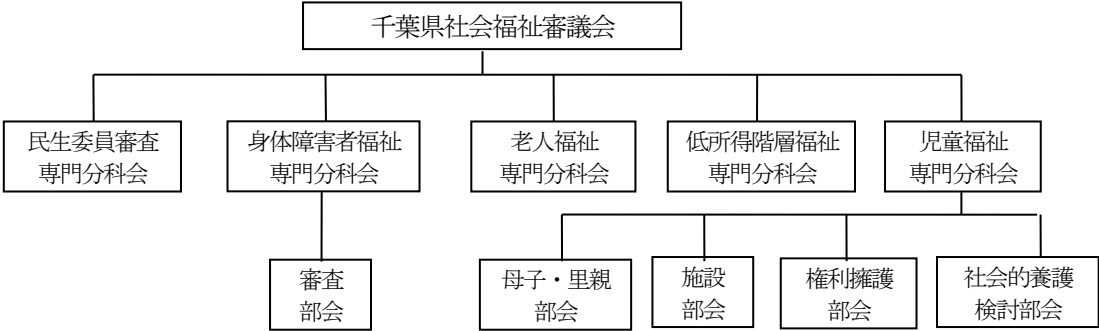
(1) 概要

千葉県社会福祉審議会（昭和39年3月28日設置）は、社会福祉法（第7条第1項）に基づき設置される県の附属機関で、社会福祉に関する事項について、調査審議を行う。

(2) 定数・任期等

- ① 定 数 50名以内（現員13名）
- ② 委員の委嘱 県議会議員、学識経験者及び社会福祉事業に従事する者の中から知事が任命する。
- ③ 委員の任期 3年（現在の委員任期 令和5年9月1日～令和8年8月31日）
- ④ 委 員 長 委員の互選による。

(3) 構成等



専門分科会・部会		調査・審議事項
民生委員審査専門分科会		民生委員の適否の審査に関する事項
身体障害者福祉専門分科会		身体障害者の福祉に関する事項
	審査部会	身体障害者の障害程度に関する事項
老人福祉専門分科会		老人の福祉に関する事項
低所得階層福祉専門分科会		低所得階層の福祉に関する事項
児童福祉専門分科会		児童、妊産婦及び知的障害者の福祉に関する事項
	母子・里親部会	母子家庭の福祉に関する事項及び里親の認定に関する事項等
	施設部会	児童福祉施設の設備や運営に関する事項、認可外保育施設等における重大事故に係る検証に関する事項
	権利擁護部会	児童福祉施設への入所措置等に関する事項、一時保護及び親権停止等に関する事項、児童養護施設等への入所、児童相談所への一時保護決定等及び日常生活におけるこどもの意見・意向に関する事項
	社会的養護検討部会	児童虐待の防止及び社会的養護に関する事項、被措置児童等虐待の防止等に関する事項

8 健康危機管理体制の強化

鳥インフルエンザ、エボラ出血熱、MERS等の海外から持ち込まれる感染症への対策、新興・再興感染症、自然災害あるいはNBCテロ等の健康危機を前にして、県民の生命を守り、身体を安全を図ることは、県の責務であり、健康危機発生時には、県が主体となり、医療関係機関・団体、市町村、国や他の都道府県の協力を得て、迅速かつ適切に対策を講じていくことが必要である。

県では、「千葉県健康危機管理基本指針」に基づき、平時には、情報収集や分析、監視業務等を通じて健康危機の発生を未然に防止するとともに、健康危機発生時にはその状況を把握し、関連機関を有機的に機能させることにより、健康被害を最小限に抑えるための迅速な対応及び早急な原因の究明を行うこととしている。

そのため、対策の中心となる健康福祉部では、平成16年度から健康危機対策監及び健康危機対策室を設置するとともに、保健所（健康福祉センター）に健康危機対策の軸となる健康生活支援課等を設置し、体制の強化を図っている。

さらに、生物・化学テロ等原因の特定が困難な健康危機事案に対して、地域の健康危機管理を担う関係機関が一体となって危機管理を遂行することが必要なことから、平成18年度から各保健所（健康福祉センター）に市町村、警察署、消防署、医療関係団体等で構成する「地域健康危機管理推進会議」を設置し、平常時から協議・検討を通じ、地域健康危機管理体制の充実強化を図っている。

なお、国民生活に重大な影響を及ぼすおそれのある新型インフルエンザについては、「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、関係機関等と連携した訓練、地域における医療体制の構築や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等による対策を進めている。

○ 健康危機対策訓練や研修の実施

健康危機事案に対応するマニュアルを整備するとともに、訓練や研修を実施し、マニュアル等の実効性の検証と事案発生時において適切に対応できる体制の整備を図る。

また、医療機関や社会福祉施設等において感染症の発生防止や発生時の適切な対応ができるよう当該施設の看護職員等を対象とした感染症対策研修会を実施する。

○ 健康危機管理体制の充実

必要な情報を迅速かつ的確に把握し、健康危機の未然防止及び健康被害の拡大防止を図るため、関係機関も含めた健康危機管理体制の充実を図る。

保健所（健康福祉センター）に設置した「地域健康危機管理推進会議」等を通して、市町村、県警及び医師会など健康危機関連機関相互の地域内での連携を強化する。

食品媒介感染症など複数の担当課の連携が必要な事案や、複数の保健所（健康福祉センター）が関係する広域事案の発生時における迅速な情報共有等を図るため、「千葉県総合健康安全対策ネットワーク」及び「健康危機事案発生情報共有システム」を整備する。

○ 健康危機意識の醸成

県民の健康危機意識の醸成を図るため、県が実施する訓練等を報道機関に公開し、広く周知を図るとともに、健康危機に係る情報を県のホームページ等を通じて提供する。

千葉県健康危機管理基本指針（抜粋）

令和8年4月1日改定

I 序 論

1. 定 義

- (1) この指針において、「健康危機管理」とは、感染症、食中毒、医薬品、飲料水、毒物劇物、その他何らかの原因により生じる、不特定又は多数の県民の生命、健康を脅かす事態やその可能性のある事態の内、健康福祉部の所管に属するもの（以下「健康危機事案」という。）に対して行われる情報収集、健康被害の発生日防、拡大防止、原因究明及び医療提供体制の整備等に関する業務をいう。
- (2) この指針において、「健康危機情報」とは、健康危機事案に直接係わる情報をいう。
- (3) この指針において、「健康危機レベル」とは、健康危機事案による被害の程度等に応じて段階的な対策を実施するために定めた、別紙「委員会及び対策本部開催の基本的判断基準」における3段階のレベルをいう。
- (4) この指針において、「健康危機管理責任者」とは、健康危機レベルが1の場合は、当該事案を担当する課長（健康福祉政策課にあっては、健康危機・感染症対策担当課長）、健康危機レベルが2の場合は、千葉県健康危機管理対策委員長（健康福祉部長）、健康危機レベルが3の場合は、千葉県健康危機管理対策本部長（知事）とする。

2. 基本理念

近年、地域における健康危機事案が頻発する中で、県民の関心はこれまで以上に高まっており、これら事案への県の果たすべき役割はますます重要となっている。

県民の生命、身体の安全を図ることは県の責務であり、健康危機事案発生時には、県が主体となり、医療関係機関、市町村及び関係団体等、さらには国や他の地方公共団体の協力を得て、迅速かつ適切に対策を講じていく必要がある。

そこで、県では、健康危機のレベルを別紙「委員会及び対策本部開催の基本的判断基準」のとおり、1，2，3に分類した上で、平常時から健康危機事案に関する情報の把握に努め、事案の重要度や緊急性の分析を行い、健康危機の発生あるいは、発生のおそれがあると考えられる場合には、速やかに健康危機管理体制へ移行し、万全の対応を図ることとする。

健康危機管理体制の下では、健康危機管理責任者及び健康危機対策監に全ての情報を集約するとともに、これらの情報は、必要に応じて、部内関係課、秘書課、報道広報課、危機管理政策課、病院局、教育庁、警察本部等（以下「関係部局庁各課という。」）、保健所（健康福祉センター）及び衛生研究所等で、共有化を図る。

さらに、健康危機レベルが2もしくは3と想定される場合には、健康危機管理責任者と健康危機対策監が連携し、各組織（機関）へ指揮命令が伝達されるトップダウン方式を採用することにより、責任の明確化、対応の迅速化・一元化を図ることとする。

なお、各組織（機関）が実施する対策については、常に確認と再評価を行い、必要な場合には修正を行っていくものとする。

3. 指針の目的

この指針は、健康危機事案の発生による健康被害を最小限に留めるため、健康危機管理体制の基本的な枠組みについて定めるものとする。

なお、被害の範囲が極めて限定された健康危機事案（原則、対象が特定かつ少数な事例等であり、健康危機レベル1を想定）については、本指針を参考として、各健康危機事案担当課（以下「担当課」という。）が中心となって対処する。

4. 千葉県地域防災計画、千葉県国民保護計画及び千葉県新型インフルエンザ等対策行

動計画との関係

- (1) 地震等の自然災害に起因する健康危機事案については、千葉県地域防災計画、千葉県災害医療救護計画、千葉県健康福祉部の災害対策に関する要綱及び健康福祉部災害対策マニュアル等に基づく総合的な対策により対応するものとする。
- (2) 武力攻撃事態等に起因する健康危機事案については、千葉県国民保護計画及びそのマニュアル等に基づく総合的な対策により対応するものとする。
- (3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定される感染症に起因する健康危機事案は、千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画及び千葉県新型インフルエンザ等対応マニュアル等に基づく総合的な対策により対応するものとする。

II 健康危機管理体制

1. 健康福祉部の基本的体制

健康危機事案が発生又は発生するおそれがあるときは、健康危機対策監の指示のもと、健康福祉政策課健康危機対策室（以下「健康危機対策室」という。）が連絡調整を担当し、原因ごとに定められた担当課が、必要に応じて、保健所（健康福祉センター）、衛生研究所、医療整備課、病院局や市町村等の関係機関と協力し、情報の収集、被害の拡大防止、原因究明や医療提供体制の整備等の必要な対応を行うものとする。

原因ごとの担当課は、次表のとおりとする。

原 因	担当課
食品媒介感染症（感染性食中毒）	健康福祉政策課（感染症対策室）・衛生指導課
感 染 症※1	健康福祉政策課（感染症対策室）
食 中 毒※2	衛生指導課
医 薬 品 等	薬 務 課
飲 料 水	薬 務 課
毒 物 劇 物※3	薬 務 課
その他の健康危機事案※4	健康福祉政策課（健康危機対策室）

※1 食品媒介感染症を除く

※2 感染性食中毒を除く

※3 毒物劇物に該当しない農薬事故についても、必要に応じて対応する

※4 原因不明の事案については、原因が究明された時点で、担当課に引き継ぐ

健康危機対策監は、集められた情報をもとに発生した健康危機事案の健康被害の程度や重大性等を勘案し、別紙「委員会及び対策本部開催の基本的判断基準」に定められている健康危機レベル1あるいは、健康危機レベル2以上に該当するかを判断する。

なお、健康危機対策監は、健康危機レベルを1と判断した場合でも、当該健康危機事案の健康被害状況等に変化があった場合は、直ちに健康危機レベルを2以上に変更することができる。

健康危機レベルが2以上の事案の場合、健康福祉部長は、健康危機対策監と協議のうえ、健康福祉部内各課の健康危機対策室兼務職員を必要に応じて、健康危機対策室に配置し、健康福祉部が当該事案に一体となって対応するものとする。

9 人権施策の推進

(1) 人権啓発事業の総合調整

21世紀は「人権の世紀」といわれているが、今なお日本固有の問題である同和問題をはじめ、女性、子ども、高齢者、障害者、外国人等の人権に関する様々な問題が存在し、さらに近年は情報化の進展により、インターネットによる人権侵害など新たな課題も生じている。

県では、平成14年に国が策定した「人権教育・啓発に関する基本計画」に基づき啓発を推進してきたが、平成16年2月に本県の人権課題や、進むべき人権施策の方向性等を明らかにした「千葉県人権施策基本指針」を策定し、この指針に沿って人権施策を推進してきたところである（令和7年11月改定）。

具体的には、人権尊重を基本に据えた県政の総合的な施策を推進するため、平成16年6月に知事を本部長とする「千葉県人権施策推進本部」を設置し、毎年度「千葉県人権施策推進プラン」を策定して全庁的な人権施策の推進に取り組んできた。（表1）

また、心のバリアフリーを実現するため、「ちばハートフル・ヒューマンフェスタ」や「人権問題講演会」などの様々なイベントや、人権啓発指導者養成講座、人権啓発資料の作成など、啓発活動を展開しているところである。（表2）

表1 千葉県人権施策基本指針に基づく令和7年度千葉県人権施策推進プラン取組状況

項 目	事業数	担 当 課
1 総 合	57	人事課 審査情報課 報道広報課 多様性社会推進課 消防課 健康福祉政策課 健康福祉指導課 児童家庭課 医療整備課 雇用労働課 産業人材課 住宅課 (教)生涯学習課 (教)児童生徒安全課 (教)学習指導課 (教)教職員課 (警)警務課 (警)教養課
2 女性の人権	27	人事課 多様性社会推進課 児童家庭課 担い手支援課 森林課 水産課 (警)生活安全総務課 (警)人身安全対策課 (警)風俗保安課 (警)鉄道警察隊
3 子どもの人権	50	健康福祉政策課 児童家庭課 子育て支援課 県民生活課 (教)生涯学習課 (教)学習指導課 (教)児童生徒安全課 (教)教職員課 (警)生活安全総務課 (警)風俗保安課 (警)少年課 (警)交通総務課 (警)交通規制課
4 高齢者の人権	8	交通計画課 高齢者福祉課 (警)交通総務課 (警)交通規制課
5 障害のある人の人権	27	人事課 交通計画課 健康福祉政策課 障害者福祉推進課 障害福祉事業課 産業人材課 (教)学習指導課 (教)特別支援教育課 (警)交通規制課
6 被差別部落出身者の人権	1	(教)児童生徒安全課
7 外国人の人権	12	人事課 国際課 健康福祉政策課 健康福祉指導課 児童家庭課 雇用労働課 (教)教職員課 (警)警務課 (警)風俗保安課 (警)国際捜査課
8 HIV感染者・ハンセン病 元患者等の人権	7	疾病対策課 (教)保健体育課
9 犯罪被害者とその家族の人権	5	くらし安全推進課 (警)警務課 (警)刑事総務課 (警)交通捜査課
10 インターネットを通じた 人権侵害	2	県民生活課 (警)サイバー犯罪対策課

11 災害時の配慮	1	(警)警備課
12 様々な人権課題	1 3	政策企画課 多様性社会推進課 健康福祉政策課 健康福祉指導課 児童家庭課 (教)保健体育課 (警)留置管理課

表2 人権啓発活動推進事業（令和7年度実績）

ちばハートフル・ ヒューマンフェスタ 2025	実施日	【会場開催】令和7年12月9日 【オンライン】令和8年1月23日から令和8年2月24日まで
	場 所	千葉県文化会館
	内 容	特別講演：「その人らしさに、耳をすませて」 講師：アレックス・ラミレスさん （一般社団法人 VAMOS TOGETHER 代表理事／元プロ野球選手） ハートフルコンサート 出演：千葉県警察音楽隊 千葉ロッテマリーンズ選手一人権擁護委員任命式
	参加者	【会場開催】863名 【オンライン】動画再生回数：205,259回
人権問題講演会	実施日	【会場開催】令和7年9月4日 【オンライン】令和7年10月31日から令和8年3月31日まで
	場 所	千葉市生涯学習センター
	内 容	講演：「ネット時代の誹謗中傷問題とその対策～人権を守るために私たちに できること」 講師：山口 真一さん（国際大学グローバル・コミュニケーション・センター准教授）
	参加者	【会場開催】90名 【オンライン】動画再生回数：991回
人権啓発指導者 養成講座	実施日	①令和7年10月10日、②令和7年10月23日、 ③令和7年11月12日、④令和7年11月20日 （計4日間）
	場 所	①④ラコルタ柏、②松戸市民会館、③全日警ホール市川市八幡市民会館
	内 容	市町村、企業、地域において人権啓発の指導的な立場にある者を対象とした 講座を開催し、人権啓発活動のリーダーを育成する。 各テーマ：①こどもに関する人権／外国人に関する人権 ②障害のある人に関する人権／ハラスメント ③被差別部落出身者に関する人権／インターネットを通じた人権侵害 ④高齢者に関する人権／災害時等の配慮
	参加者	企業関係者、行政職員、教職員、人権擁護委員等 延べ158人
人権ユニバーサル 事業	実施日	①令和7年11月29日、②令和7年10月23日、 ③令和8年1月10日 （計3日間）
	場 所	①船橋市中央公民館、②スターズおおたかの森ホール、③ミレニアムセンター佐倉
	内 容	「ユニバーサル社会」の実現に向け、外国人、障害のある人、性的少数者に関 して理解を深めるため、重点的に啓発活動を実施 各テーマ：①性的少数者に関する人権 ②外国人に関する人権 ③障害のある人の人権
	参加者	延べ381名

行政職員 オンライン 研修会	①	実施日	令和8年2月2日から令和8年2月27日まで
		内 容	講演：「こどもの人権を大切にするために～教育カウンセリングの視点から～」 講師：諸富 祥彦さん（明治大学文学部教授）
		参加者	【オンライン】動画再生回数：319回
	②	実施日	令和8年2月2日から令和8年2月27日まで
		内 容	講演：「インターネットと人権～中傷投稿の被害者を救え～」 講師：佐藤 佳弘さん（(株) 情報文化総合研究所代表取締役）
		参加者	【オンライン】動画再生回数：239回
啓発資料作成	「人権啓発のご案内（講師紹介・派遣、啓発DVD）」 2,800部 「千葉県人権啓発リーフレット Human Rights」の県ホームページ掲載		
市町村再委託	17市町に人権啓発活動地方委託・再委託事業を実施 （市川市、松戸市、野田市、佐倉市、柏市、市原市、流山市、八千代市、我孫子市、 鴨川市、鎌ヶ谷市、君津市、浦安市、四街道市、香取市、酒々井町、長南町）		

（２）千葉県人権施策基本指針（令和7年11月改定）の概要

基本指針は、県が進める人権施策の基本的な考え方を示すものであり、また、多様かつ複雑な人権問題に対応するために、県民をはじめ民間団体、企業や市町村などに対して県の人権施策の方向性を示し、人権が尊重される社会づくりを促進するためのものである。

女性や子ども、高齢者といった個別分野ごとにある各種計画に基づき施策に取り組む際には、基本指針の趣旨を尊重し推進するものとする。

① 基本理念

「全ての県民の人権が尊重される千葉県の実現を目指して」

○目指す社会

- ・一人ひとりがかけがえのない存在として人権を保障され、偏見や差別のない社会
- ・一人ひとりが人権を尊重され、誰もが個性や能力を十分に発揮している活力のある社会
- ・誰もがお互いの人権を尊重し、多様な文化や価値観を認め合い、つながり支え合いながら共に暮らせる社会

② 人権教育・啓発の推進

③ 分野別施策の推進

女性、子ども、高齢者、障害のある人、被差別部落出身者、外国人、性的マイノリティ、感染症、犯罪被害者とその家族、インターネットを通じた人権侵害、ハラスメント、災害時の配慮、その他の様々な人権課題

（３）同和問題に関する施策の総合調整

昭和40年の国の同和対策審議会答申において、「同和問題は人類普遍の原理である人間の自由と平等に関する問題であり、日本国憲法によって保障された基本的人権にかかわる課題である。したがって、その早急な解決こそ国の責務であり、同時に国民的課題である。」との基本認識が示された。

このため、同和問題の解決に向けて、昭和44年の「同和対策事業特別措置法」の施行以来、33年間に3度に渡り制定された特別措置法に基づき、国、県及び関係市町において同和地区・同和関係者を対象とした特別対策を実施してきた。

県では、これらの動向を踏まえ、昭和44年に「千葉県同和対策事業連絡協議会」を設置し、同和対策の推進体制を整備するとともに、昭和50年に「千葉県同和対策総合計画」、昭和57年には「第2次総合計画」を策定するなど、各種施策を総合的に推進してきた。

その後、国では、「地域改善対策特定事業に係る国の財政上の特別措置に関する法律」が失効した平成13年度末をもって、国は同和地区・同和関係者を対象とした特別対策を終了させ、今後の施策需要に対しては他の地域と同様に一般対策により対応することとした。

このことから、本県においても平成14年2月の「千葉県同和問題協議会」の提言を踏まえ、同年3月に「同和問題解決のための施策に関する基本方針」を策定し、同和問題解決に向けた今後の施策については、県単独の特別対策を終了し、これまでの成果が損なわれないように留意しつつ各般の一般対策により対応することとした。同時に、依然として、結婚等に際しての差別意識や、インターネット上での差別事象の流布などの問題が存在することから、同和問題を人権問題の重要な柱として捉え、同和施策を人権施策として再構築し、千葉県人権施策基本指針に基づき総合的・体系的に推進しているところである。

さらに、平成28年12月に施行された「部落差別の解消の推進に関する法律」に基づき、国と連携して部落差別を解消するために必要な啓発を行うこととしている。