

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28年度までに6次にわたる全面改定を行っている。

平成28年3月には、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7年（2025年）に向けて、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に活用し、県民が地域において安心して質の高い医療・介護サービスが受けられる保健医療提供体制を整備する必要がある。このため、医療ニーズの内容に応じて、医療機関の病床機能の分化と連携を推進するための「地域医療構想」を計画の一部として策定する等の見直しを行った。

平成29年度には、計画期間の満了に伴う6回目の全面改定作業を行い、地域医療構想の実現に向けた具体的な実行計画となるよう必要な取組を計画に盛り込んだ。

これにより、医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することで、安心して質の高い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4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、災害時医療、周産期医療、小児医療

(2) 令和元年度一部改定・令和3年度中間見直しについて

平成30年7月の医療法改正により、地域間の医師偏在の解消等を通じて地域における医療提供体制を確保することを目的として、計画に「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」及び「医師の確保に関する事項」を新たに定めることとされたため、県では令和元年度に計画の一部改定作業を行った。

また、令和3年度に、基準病床数、在宅医療及び評価指標に関して中間見直しを行った。

(3) 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

平成30年度から令和5年度まで

ウ 基本的施策の方向

千葉県の総合計画である「次世代への飛躍 輝け！ちば元気プラン」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

(4) 二次保健医療圏

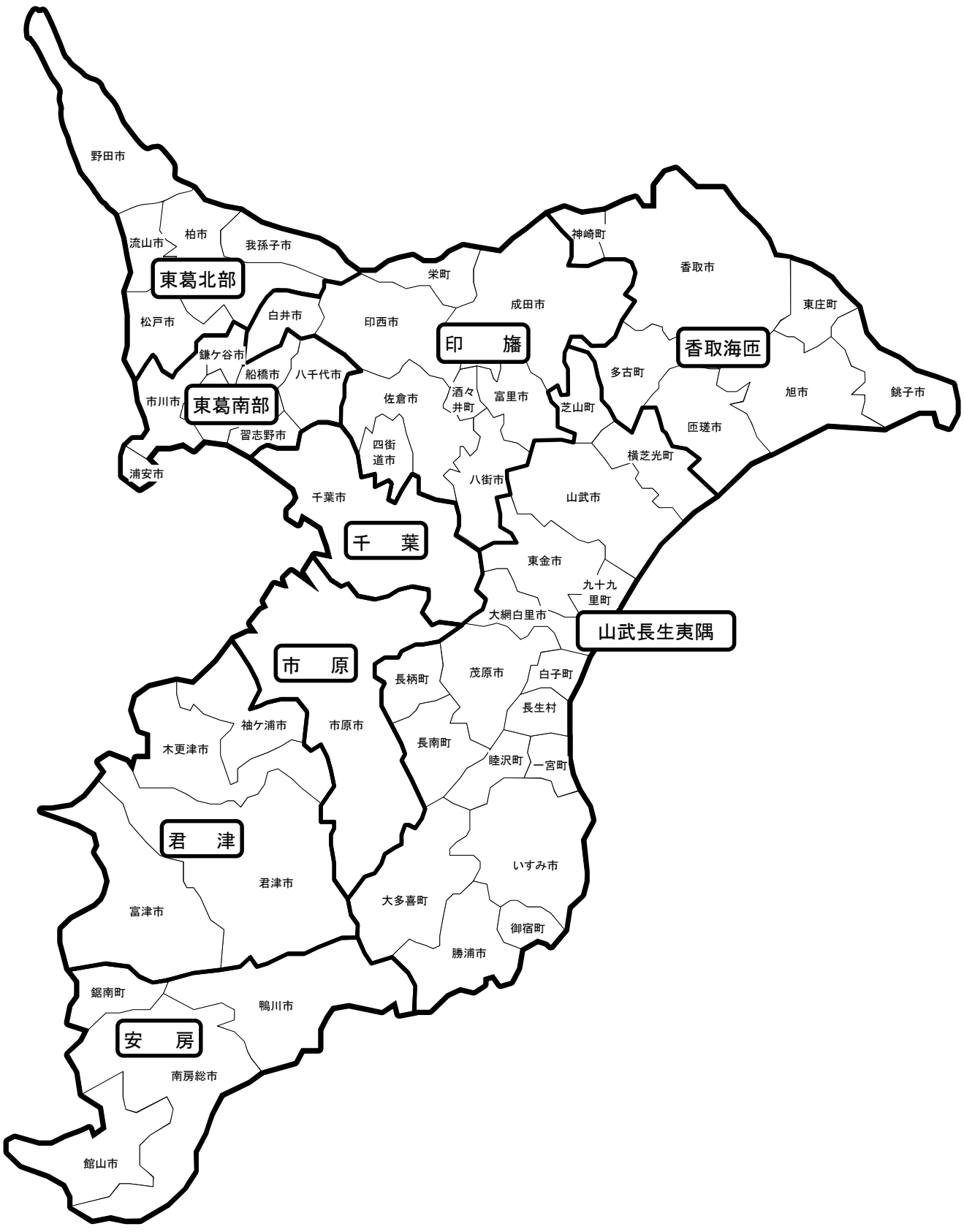
二次保健医療圏とは、特殊な医療を除く病院の病床の整備を図るべき地域的単位であり、医療機関相互の機能分担に基づく連携による包括的な保健医療サービスを提供していくための圏域として、本県では9つの二次保健医療圏を設定している。

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(km ²)	構成市町村
千葉	966,154	271.77	千葉市
東葛南部	1,760,137	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	1,375,743	358.14	松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市
印旛	726,140	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	282,442	717.47	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	437,962	1,161.75	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	129,159	576.53	館山市、鴨川市、南房総市、安房郡鋸南町
君津	328,836	758.22	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市原	278,587	368.17	市原市
県計	6,285,160	5,157.64	37市16町1村

資料：千葉県年齢別・町丁字別人口調査（平成29年4月1日現在）（千葉県）
平成28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



(5) 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	8,097	7,915	▲182
東葛南部	13,010	11,733	▲1,277
東葛北部	11,619	10,576	▲1,043
印旛	4,342	6,270	1,928
香取海匝	2,284	2,808	524
山武長生夷隅	2,717	3,306	589
安房	1,694	2,081	387
君津	2,479	2,543	64
市原	2,007	2,128	121
県計	48,249	49,360	1,111

注：既存病床数は、令和3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、平成28年度までに配分済みの病床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	10,674	12,525	1,851
結核病床	72	124	52
感染症病床	60	60	0

注：既存病床数は、平成29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、平成28年度までに配分した病床を加えたものである。

(6) 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
- ・「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
- ・高齢化に伴う新たな疾患等への対応

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4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。

(7) 地域医療構想

ア 構想区域

構想区域とは、医療法の規定により、二次医療圏を原則とし人口の規模、患者の受療動向、疾病構造の変化等を考慮し、地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域とされている。

本県の構想区域は、二次保健医療圏とする。

イ 構想区域における将来の病床機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの必要病床数 令和7年における病床数の必要量（必要病床数）は、次のとおりである。

(単位：床)

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
千葉	1,077	3,028	2,520	1,859	8,484
東葛南部	1,376	4,783	4,072	2,779	13,010
東葛北部	1,386	4,227	3,647	2,439	11,699
印旛	594	1,947	1,625	1,382	5,548
香取海匝	289	745	587	560	2,181
山武長生夷隅	104	887	946	994	2,931
安房	308	602	358	373	1,641
君津	232	806	810	522	2,370
市原	284	826	695	335	2,140
千葉県計	5,650	17,851	15,260	11,243	50,004

なお、安房区域の慢性期病床については、推計年次を令和12年とし、その必要病床数は433床とする。

ウ 構想区域における将来の在宅医療等の必要量

令和7年における在宅医療等の必要量は、次のとおりである。

(単位：人/日)

構想区域	在宅医療等の必要量
千葉	15,329
東葛南部	22,651
東葛北部	19,127
印旛	7,054
香取海匝	2,517
山武長生夷隅	4,919
安房	2,064
君津	2,866
市原	2,239
千葉県計	78,766

エ 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

- 医療機関の役割分担の促進
- 在宅医療の推進
- 医療従事者の確保・定着
- 地域医療の格差解消
- 疾病ごとの医療連携システムの構築
- 公的医療機関等の役割
- 地域医療連携推進法人制度の活用
- 県民の適切な受療行動と健康づくり

2 地域医療介護総合確保法に基づく千葉県計画（令和4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 在宅医療の推進

(1) 医療と介護で作る地域連携推進事業

令和元年度まで3年間実施した、モデル地域における入退院支援の仕組みづくりや医療・介護職団体の協力による県民啓発事業を活用し、令和2年度から、医療と介護に携わる関係者による意見交換や研修等を通じた地域連携モデルの整備を行っている。令和4年度は、医療と介護分野の連携強化を目指す7地域において、入退院支援の仕組みづくり等を始めとする多職種連携体制の整備に向けた取組を行うとともに、全県での連携推進を図るため「脳卒中等連携の会」を開催した。なお、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から、県民啓発事業は実施を見送った。

(2) 在宅医療スタートアップ支援事業

診療所や病院の医師等を対象に、訪問診療の開始拡充に必要な知識を習得する座学研修や、在宅医療を実施している医療機関への同行訪問、医療機関毎に市場調査や効率的な訪問診療圏域の設定等を行う経営支援

アドバイザー派遣を平成29年から行っている。

(3) 地域在宅医療体制構築支援事業

地域の医療機関が連携して在宅医療提供体制を構築する取組を実施しようとする6地区医師会に対して、在宅医療連携拠点の設置・運営費用を助成した。

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に対し、財政的支援、人的支援など、包括的な支援を実施した。

5 第三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以降、平成22年3月に第二次計画を策定、平成25年9月の一部改定を経て、平成27年3月には第三次計画を策定した。

第三次計画は、地域の支え合いの仕組みづくり、地域福祉を担う人材の育成、地域福祉の基盤づくりを進める計画であり、近年の地域福祉関連施策の動向を踏まえ、介護保険制度の改正や生活困窮者自立支援制度等の内容を新たに盛り込んだ。

また、平成31年3月には、法改正や社会状況変化を踏まえ、中間見直しを行った。

(2) 基本理念

「互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会」の構築を目指して

(3) 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。

(4) 地域・市町村を支援するための施策

ア 互いに支え合う地域コミュニティの再生

(ア) 市町村が行う地域福祉施策への支援

(イ) 地域コミュニティづくり推進への支援

(ウ) 地域の課題解決に向けた取組みや仕組みづくりへの支援

イ 生涯を通じた福祉教育と地域福祉を支える人材の育成

(ア) 福祉教育の推進

(イ) 福祉人材の確保・育成

(ウ) 高齢者等の地域活動への参画支援

(エ) 地域活動に取り組む県民への支援

ウ 医療・福祉サービスの安定的な供給と地域活動基盤の強化

(ア) 地域包括ケアシステムの構築促進

(イ) 地域で住み続けるための福祉施設・サービスの充実

(ウ) 地域による子育て支援の充実

エ 支援が必要な人、一人ひとりを支える相談等支援体制の充実・強化

(ア) 総合的な相談支援体制づくり

(イ) 生活困窮者等に対する総合的な支援

(ウ) 子ども・高齢者・障害のある人等の権利擁護に関する相談等支援

(エ) 一人ひとりの状況を踏まえた相談等支援

(5) 第三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

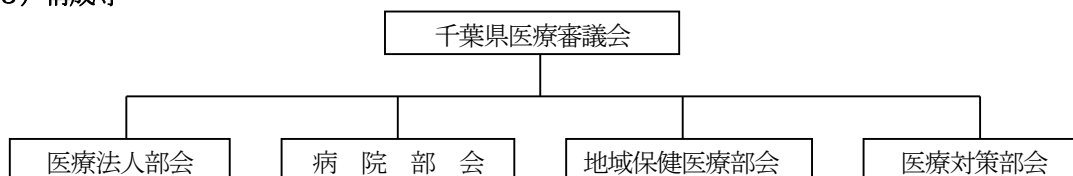
ア 定数 30人以内（現員29人）

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4年11月1日～令和6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

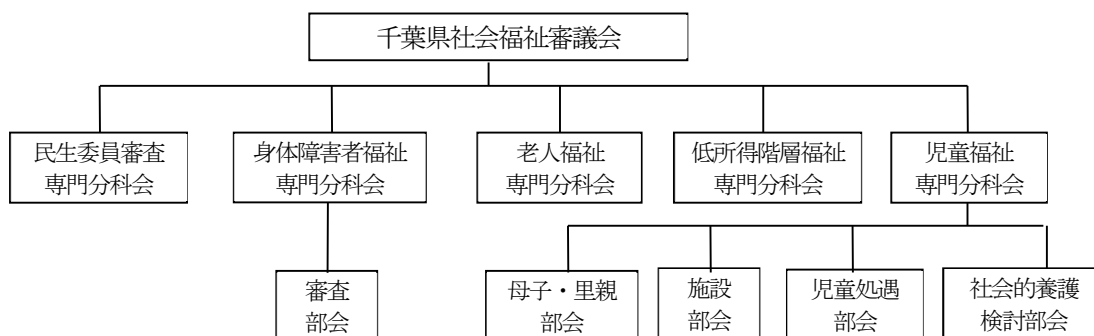
(1) 概要

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42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2年9月1日～令和5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等に関する事項、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
児童処遇部会	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
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、身体の安全を図ることは、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「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」及び「千葉県新型インフルエンザ等対応マニュアル」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。

千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画

平成25年11月7日作成

平成30年2月15日変更

「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」は、世界的に出現が懸念されている新型インフルエンザや新感染症に対する県の対策の基本方針を示すものとして、新型インフルエンザ等対策特別措置法第7条に基づき、庁内関係課、県医師会などの関係団体、感染症専門医等の有識者の意見をもとに作成した。

(1) 主要項目

行動計画は、迅速かつ確実な対策を講じるため、新型インフルエンザ等の未発生期から小康期までをその状況に応じて5つの段階に分類し、それぞれの段階において実施すべき対策を次の6項目に分けて、立案している。

①実施体制

- ・行動計画の策定
- ・対策本部の設置
- ・関係機関との連携

②サーベイランス・情報収集

- ・患者発生動向調査の実施
- ・感染集団を早期に発見するためのサーベイランスの実施

③情報提供・共有

- ・県ホームページ等、広報媒体を用いた県民への情報提供
- ・発生時における広報担当官からの県内の発生・対応状況についての情報提供
- ・本庁、健康福祉センター（保健所）への相談窓口の設置
- ・医療機関からの相談に対応する窓口の設置

④予防・まん延防止

- ・地域対策や職場対策など基本的な感染対策の啓発
- ・予防接種（特定接種・住民接種）
- ・不要不急の外出自粛の要請、興行場など施設の使用の制限の要請・指示

⑤医療

- ・地域医療体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄
- ・帰国者・接触者外来の準備
- ・県内感染期以降の一般医療機関での診療
- ・臨時の医療施設の設置の検討

⑥県民生活・県民経済の安定の確保

- ・必要な物資・資材の備蓄
- ・緊急物資の運送の要請・指示
- ・指定地方公共機関、登録事業者の事業継続
- ・埋葬・火葬の特例

(2) 行動計画の活用

①行動計画の関係機関・団体、県民への周知を図る。

②行動計画に基づき、対応マニュアル、医療提供体制を整備するなど、具体的な対策を順次実施する。

千葉県健康危機管理基本指針（抜粋）

令和5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、健康被害の発生产予防、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）	疾病対策課・衛生指導課
感染症※1	疾病対策課
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（平成27年2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、交通広告による広報を実施するなど、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4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	56	人事課 審査情報課 報道広報課 男女共同参画課 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	28	人事課 男女共同参画課 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	49	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	28	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 文化振興課 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	11	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 (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	13	政策企画課 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4年度実績）

ちばハートフル・ ヒューマンフェスタ 2022	実施日	令和4年11月15日から令和4年12月15日まで	
	内容	・特別講演「“ちがい” とふれあい、おなじように笑おう。」 講師：北澤 豪さん（サッカー元日本代表） ・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のみなさまからの一言メッセージ映像	
	結果	・閲覧されたページの合計数：9,592、講演再生回数：317回	
人権問題オンライン 講演会	実施日	令和4年9月1日から令和4年9月30日まで	
	内容	・講演：「ソーシャルメディア時代の企業のリスク対策」 講師：毎熊 典子さん（毎熊社会保険労務士事務所 代表）	
	結果	・動画再生回数：323回	
人権啓発指導者 養成講座	実施日	令和4年10月17日、11月8日（計2日間）	
	場 所	市川市男女共同参画センター、我孫子市市民プラザ多目的ホール	
	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。	
	参加者	企業関係者、行政職員、教職員、人権擁護委員等 延べ150人（2日間計）	
人権ユニバーサル 事業	①	実施日	令和5年1月15日
		場 所	千葉市ハーモニープラザハーモニーホール
		内 容	性的少数者の人権に関して理解を深めるため、人権啓発活動（上映会、トークライブ等）を実施
		参加者	68人
	②	実施日	令和5年2月20日
		場 所	スターツおおたかの森ホール
		内 容	外国人の人権に関して理解を深めるため、人権啓発活動（講演会、シンポジウム等）を実施
		参加者	240人
子どもの人権を守る ための研修会	実施日	令和5年1月16日から令和5年2月24日まで	
	内 容	・講演：「子どもの人権を守る学校・行政のために ～いじめへの対応を中心に～」 講師：藤川 大祐さん（千葉大学教授）	
	参加者	・動画再生回数：289回	
多様な性を理解する ための研修会	実施日	令和5年2月1日から令和5年3月7日まで	
	内 容	・講演：「性の多様性を尊重する」とはどういうことか」 講師：渡辺 大輔さん（埼玉大学准教授）	
	参加者	・動画再生回数：580回	

広 報	人権週間（12月4日～12月10日）を中心に実施 ・交通広告 ①千葉都市モノレール千葉駅構内(ステーションギャラリー)に、子どもの人権ポスターコンテスト優秀作品を掲出 ②J R船橋駅、津田沼駅、海浜幕張駅にスポーツ選手を起用した人権啓発画像の掲出 ③J R千葉駅にスポーツ選手を起用した人権啓発ポスターの掲出
啓発資料作成	「人権啓発のご案内（講師紹介・派遣、啓発DVD）」 3, 000部 「千葉県人権啓発リーフレット Human Rights」 3, 700部
市町村再委託	習志野市、匝瑳市、松戸市、我孫子市、木更津市、船橋市、鎌ヶ谷市、市川市、佐倉市、柏市、市原市、君津市、浦安市、香取市、酒々井町（計15市町）に人権啓発活動地方委託・再委託事業を実施

(2) 千葉県人権施策基本指針の概要

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

「すべての県民の人権が尊重される元気な千葉県を目指して」

○目指す社会

- ・一人ひとりがかげがえのない存在としてお互いに尊重し合う差別のない社会
- ・一人ひとりの能力が十分に発揮できる機会が保障され、活力のある社会
- ・一人ひとりの個性を尊重し多様な文化や価値観を認め合い、お互いが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、H I V感染者・ハンセン病元患者等、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、災害時の配慮、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「千葉県同和问题協議会」の提言を踏まえ、同年3月に「同和问题解決のための施策に関する基本方針」を策定し、同和问题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、同和问题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。