

# 第 1 回京都市新型インフルエンザ等 対策有識者会議

日 時 平成25年 5月30日(木)  
午後04時00分～06時00分  
場 所 京都市消防庁舎  
7階 作戦室

## 1 開 会

○司会（保健福祉局衛生推進室保健医療課長 杉浦）

定刻になりましたので、ただいまから、第1回京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議を開催させていただきます。

本市におきましては、ただいまクールビーズの期間に入っております。エアコンは入れておりませんので、上着をお脱ぎいただくなどエコオフィスに御理解賜りますようお願い申し上げます。

それでは、開会に当たりまして、保健福祉局保健医療・介護担当局長の瀧本から御挨拶を申し上げます。

## 2 京都市挨拶（瀧本保健医療・介護担当局長）

○事務局（保健福祉局保健医療介護担当局長 瀧本）

皆さんこんにちは。私は、京都市保健福祉局保健医療・介護担当局長をしております瀧本でございます。第1回目の新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

まず、委員の皆様には、大変お忙しい中にもかかわらず、今回この会議の委員をお願いいたしましたところ、快くお引き受けいただき、また、本日は、御多忙の中、また、こうして雨というお足元の悪い中を御出席いただきまして、心より感謝を申し上げます。また、日ごろは、本市の市政に多大な御支援、御協力をいただいておりますことを、この場をお借りして改めて御礼を申し上げます。

さて、この有識者会議でございますけれども、いつ発生してもおかしくないと言われております新型インフルエンザに備えまして、国、京都府、及び様々な関係事業者等との連携の下で、保健医療に限らず、要援護者対策、経済対策、さらには風評被害対策等も踏まえまして、各分野の専門家の皆様から幅広い御意見を頂戴し、本市における総合的な対策として行動計画を定めるために、新たに設置したものでございます。

国の行動計画では、ひとたび人類が免疫を持たない抗病原性の新型インフルエンザが発生いたしますと、国内では最大で人口の25%が罹患する、すなわち、2,500万人の方々が医療機関を受診する、また、従業員の最大40%の方が欠勤を余儀なくされる、そういった想定がされております。一方で、平成21年に流行いたしました新型インフルエンザへの対応の際には、幸いにいたしまして、結果的に季節性インフルエンザと変わらない程度の病原性であったということから、病原性の低い新型インフルエンザへの対応を想定しておりませんでしたために、今から思えば、随分と過剰な対応をとらなければならない事態もございました。本市としても多くの教訓を得たところでございます。

今般、施行されました新型インフルエンザ等対策特別措置法では、そうした経験も踏まえた規定が整備されたところでございますけれども、本市におきましても、最悪の事態を

想定し、市民の皆様の生命と健康を守る対策を最優先する一方で、市民生活や経済への影響も最小限にするなど、病原性の状況に応じて柔軟に対応できるバランスのある行動計画にしてまいりたいというふうに考えております。

幸いにも、この4月から中国で流行しておりました鳥インフルエンザの患者の発生状況につきましては、直近ではそう大きな広がりを見せていないという状況がございますけれども、新型インフルエンザにつきましては、いつ発生してもおかしくないという状況がございます。市民の方の命と健康を守り、また、市民の方の不安を払拭していくためにも、皆様方から忌憚のない御意見を頂戴いたしまして、論点を明らかにしながら、本市の行動計画を早急に策定してまいりたいと考えておりますので、これからどうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

### 3 委員紹介

#### ○司会（杉浦）

続きまして、本日は、第1回目の有識者会議でございますので、委員の御紹介をさせていただきます。本来であれば、委員お一人お一人に委嘱状を交付させていただくところですが、時間の都合上あらかじめ席上に置かせていただいておりますので、御了承のほどをよろしくお願い申し上げます。

お手元の資料1「委員名簿」を御参照願います。五十音順に御紹介申し上げます。

京都市観光協会専務理事の岡田秀人委員でございます。

#### ○岡田委員

岡田でございます。よろしくお願いいたします。

#### ○司会（杉浦）

京都市社会福祉協議会地域福祉推進室次長、沖豊彦委員でございます。

#### ○沖委員

沖でございます。よろしくお願いいたします。

#### ○司会（杉浦）

京都府旅館ホテル生活衛生同業組合理事長の北原茂樹委員でございます。

#### ○北原委員

北原でございます。よろしくお願いいたします。

#### ○司会（杉浦）

京都市老人福祉施設協議会理事の木村晴恵委員でございます。

#### ○木村委員

木村でございます。よろしくお願いいたします。

#### ○司会（杉浦）

京都弁護士会所属弁護士の黒澤誠司委員でございます。

- 黒澤委員  
黒澤です。よろしくお願ひします。
- 司会（杉浦）  
京都私立病院協会幹事の清水聡委員でございます。
- 清水委員  
清水です。よろしくお願ひします。
- 司会（杉浦）  
京都市立病院機構部長の清水恒広委員でございます。
- 清水委員  
清水です。よろしくお願ひいたします。
- 司会（杉浦）  
大学コンソーシアム京都副事務局長の椿本善規委員でございます。
- 椿本委員  
椿本です。どうぞよろしくお願ひします。
- 司会（杉浦）  
京都市保育園連盟副理事長の中江潤委員でございます。
- 中江委員  
中江です。よろしくお願ひいたします。
- 司会（杉浦）  
同志社大学心理学部教授の中谷内一也委員でございます。
- 中谷内委員  
中谷内です。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 司会（杉浦）  
京都市身体障害者団体連合会事務局長の新室邦明委員でございます。
- 新室委員  
新室でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 司会（杉浦）  
京都府医師会理事の藤田克寿委員でございます。
- 藤田委員  
藤田です。よろしくお願ひいたします。
- 司会（杉浦）  
京都文化交流コンベンションビューロー専務理事の山内秀顯委員でございます。
- 山内委員  
山内でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 司会（杉浦）  
京都商工会議所常務理事の山下徹朗委員でございます。

○山下委員

山下です。よろしく申し上げます。

○司会（杉浦）

また、京都府病院協会の宮野前健委員におかれましては、後ほど御到着されると御連絡をいただいております。なお、京都市国際交流協会事務局長の岩佐仁己委員、並びに日本放送協会京都放送局放送部長の田島徹委員におかれましては、本日どうしても御都合がつかず御欠席との御連絡をいただいております。

続きまして、事務局として本日出席しております本市職員について紹介させていただきます。

保健福祉局保健医療・介護担当局長の瀧本でございます。

○事務局（瀧本）

瀧本でございます。よろしくお願ひいたします。

○司会（杉浦）

行財政局防災危機管理室の下遠でございます。

○事務局（下遠）

下遠でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（杉浦）

保健福祉局保健衛生推進室長の石田でございます。

○事務局（石田）

石田でございます。よろしくお願ひいたします。

○司会（杉浦）

同じく、保健衛生推進室医務担当部長の伊藤でございます。

○事務局（伊藤）

伊藤です。よろしく申し上げます。

○司会（杉浦）

同じく、保健衛生推進室生活衛生担当部長の土井でございます。

○事務局（土井）

土井でございます。よろしく申し上げます。

○司会（杉浦）

同じく、保健衛生推進室担当部長の木村でございます。

○事務局（木村）

木村でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（杉浦）

行財政局防災危機管理課長の吉田でございます。

○事務局（吉田）

吉田でございます。よろしくお願ひいたします。

○司会（杉浦）

保健福祉局保健衛生推進室保健医療課担当課長の太田でございます。

○事務局（太田）

太田でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（杉浦）

同じく、保健医療課担当課長の吉山でございます。

○事務局（吉山）

吉山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○司会（杉浦）

申しおくれましたけれども、私、保健医療課長の杉浦でございます。よろしくお願いいたします。

以上、よろしくお願いいたします。

#### 4 議 題

##### （1）京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議について

○司会（杉浦）

それでは、議題に入らせていただきます。まず、京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議について、資料2の設置根拠を御覧ください。

1ページは市町村行動計画に関して規定した、新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条の抜粋でございます。この第7項におきまして、第6条第5項の準用により「市町村行動計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない。」とされておりますことから、京都市におきましても、有識者会議を設置したものでございます。

##### （2）座長の選出について

2ページは、有識者会議の設置要綱でございまして、委員は20名以内で構成されること。委員の任期は3年、ただし、再任されることがあること。会議に座長を置くこと。会議は委員の過半数の出席がなければ開催できないこと。必要があると認めるときは、委員以外の者に対し意見の陳述、説明等を求めることができることなどを規定しております。

続きまして3ページを御覧ください。京都市市民参加推進条例におきましては、この会議のようないわゆる審議会等の開催は原則公開とし、報道記者、及び市民の皆様にも傍聴していただき、市民に広く開かれた市政の取組を推進しているところでございます。また、この条例第7条第3項の規定により、会議の開催結果につきましては、本市ホームページにおきまして会議資料とともに議事録を掲載することとしておりますので、あわせて御承知のほどよろしくお願いいたします。

特にこの点につきまして御質問等ございませでしたら、次の座長の選出に移らせていただきますが、よろしいでしょうか。

それでは、有識者会議の招集並びに会議の進行をお願いいたします座長につきまして、先ほど御説明いたしました設置要綱第4条第2項の規定に基づき、委員の皆様の互選により選出いたしたく存じますが、どなたか御意見はございますでしょうか。

○岡田委員

いいですか。

○司会（杉浦）

はい、お願いいたします。

○岡田委員

名簿を見させていただきますと、幅広く集まっておりますので申しわけないんですけども、専門である中谷内先生に座長をお願いしたらどうかな、というふうに思いますが、いかがでしょうか。

○司会（杉浦）

ただいま、中谷内委員を御推挙いただく御意見がございましたが、皆さまいかがでしょうか。〈拍手〉

ありがとうございます。それでは、中谷内委員に座長席にお移りいただきまして、一言御挨拶をいただきますようお願い申し上げます。

○座長（中谷内）

中谷内でございます。よろしく申し上げます。

私は、リスク心理学という領域の専門家でありまして、一般の人が様々なリスクにどういうふうに反応するのかとか、リスク情報をどういうふうに解釈するのかといったことを調べております。私も含めまして、この場には様々な分野の方がおられますので、京都市の行動計画を策定するに当たって、より充実したものになるように知恵を出し合っていければと思います。どうぞ、御協力をよろしくお願いいたします。〈拍手〉

この設置要綱の第4条第4項で、私の都合のつかないときには会議の進行をお願いする職務代理者について示させていただくということになっております。よろしければ、京都府医師会の藤田委員をお願いしたいと思うのですけれども、お引き受けいただけますでしょうか。

○藤田委員

はい。謹んでお受けいたします。

○座長

では、藤田委員、よろしくお願いいたします。

それでは、早速ですけれども、以降の進行を務めさせていただきます。

議題にありますように、この後、（3）から（7）まであるわけですけれども、この中で一番大事なのが（6）の、京都市の行動計画策定に関して我々が意見を申し上げて議論することなののですが、本日はその前提としまして、（3）で、現在、鳥インフルエンザなどの感染症がどういう状況にあるのかということをお聞かせいただきます。それか

ら、(4)で、京都市の行動計画の基になっている政府の計画から、その背後にある法律についての御説明をお願いします。そして、(5)のところ、21年の新型インフルエンザのときの対策マニュアル、特にそのときは強毒性を前提にしていたのだけれども実際には弱毒性で、そこでいろんな問題があったこと。それを踏まえたマニュアルになっていますので、そこもまた説明していただいて、ようやく(6)に入りますので結構盛りだくさんです。スムーズな進行に御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、事務局のほうから(3)の議題、現在の鳥インフルエンザ等の新たな感染症発生状況について御報告をお願いします。

### (3) 鳥インフルエンザ等の新たな感染症発生状況について

○事務局（保健福祉局保健衛生推進室保健医療課担当課長 太田）

太田でございます。鳥インフルエンザ等の新たな感染症の発生状況について説明をさせていただきます。着座にて説明をさせていただきます。失礼いたします。

お手元にお配りさせていただいております資料3を御覧いただけますでしょうか。まず、最初に中国で発生しております鳥インフルエンザH7N9についてでございます。御承知のとおり本年4月に中国で鳥から人への感染事例が報告されております。その後、感染者数が日ごとに増加してまいりました。これまでに、中国の上海市、江蘇省、浙江省や台湾で131名の方が感染し、そのうち36名の方がお亡くなりになったということで報告をされております。今後ウイルスの変異等によりまして、鳥から人のみならず、人から人への感染力をもって鳥インフルエンザではなく、新型インフルエンザとして発生することが懸念されている感染症でございます。幸い現在のところは、人から人への持続的な感染は確認されておきませんが、中国政府が行っている成鳥市場のニワトリや、また野生のハトなどを対象としたサンプリング調査におきましては、複数地域で当該ウイルスが見つかっており、自然界で広く存在している可能性がございます。また、現時点では、当該ウイルスに対するワクチン等もございません。

このような状況の中、日本におきましては当該ウイルスの国内発生時に、強制的な入院処置など適切な措置がとれるよう、本年5月6日に、当該感染症を感染症法上の指定感染症として指定しております。

続きまして、下にございます新種コロナウイルス感染症についてでございます。この感染症につきまして、昨年9月にイギリスで初めて報告されたものでございます。これまでは、ここの人数は43名と書かせていただいておりますけれども、5月24日現在では44名の感染が厚労省のほうから報告されております。そのうち、ここも21名になっておりますが、22名の死亡が確認されております。また、報道によりますと、ここは23名の死亡が確認されているところもございますけれども、24日現在では、厚労省は22名の死亡を確認しているという報告をされております。

また、平成14年頃に多くの死亡者を出した重症呼吸器症候群（SARS）もコロナウイルスを原因としたものでございましたけれども、今回見つかりましたコロナウイルスにつ



きましては、SARSの原因ウイルスとは異なるものであることがわかっております。なお、本年5月24日から、当該感染症の病原体名をMERSCORONAVIRUSと呼び、感染症名を中東呼吸器症候群(MERS)と呼ぶこととなっております。

当初、感染者は、主にサウジアラビア等の中東への渡航歴のある方で、コウモリなどからの感染の可能性が疑われておりましたけれども、最近になって、これらの地域の渡航歴がない方や感染者の親族からの発症事例も確認されておりました、人から人への感染の可能性が指摘されているところがございます。現在のところ、感染経路につきましては、正確に確定はされておられませんけれども、WHOではインターネットなどを通じて注意を呼びかけております。

説明は以上でございます。

○座長(中谷内)

ありがとうございます。それでは、ただいまの件に関しまして、何か御質問、コメントはございますでしょうか。今朝も何か報道で、サウジアラビアで5名ほど新たに発見されて3名亡くなっているとかいうことで、このコロナウイルスの方ですけれども。今、鳥インフルエンザがすごく注目されていますけれども、こっちの方も結構、国境も越えていますし、注意しなければいけないというふうに感じます。

特にございませんようでしたら、議題(4)新型インフルエンザ等対策特別措置法及び政府の行動計画について報告をお願いします。

(4) 新型インフルエンザ等対策特別措置法及び政府行動計画(案)について

○事務局(保健福祉局保健衛生推進室保健医療課 担当課長 吉山)

それでは御説明をさせていただきます。

最初に、昨年5月に公布され、今年4月13日に施行されました新型インフルエンザ等対策特別措置法、いわゆる特措法の概要を説明いたします。お手元の資料4、「新型インフルエンザ等対策特別措置法について」を御覧ください。

まず、1ページ目でございます。そもそも新型インフルエンザとは、先ほども少し触れましたが、もともと鳥から鳥、鳥から人へ感染する鳥インフルエンザ等が変異して、人から人への感染能力を獲得するようになったものを指すものでございます。このため、毎年冬に流行する季節性のインフルエンザとは異なりまして、ほとんどの人が免疫を持たないため、急速にまん延する恐れが指摘されております。先ほど中国における鳥インフルエンザ(A/H7N9)の発生について説明いたしましたが、2ページ目のとおり、実は東南アジアや中東、アフリカにおいて、H5N1の人への感染例が報告されており、かなり高い死亡率となっております。特措法の背景といたしましては、こうした鳥インフルエンザが人から人へ効率よく感染する能力を獲得した場合、すなわち新型インフルエンザとなった場合を懸念して、国民の生命と健康を守り、国民の生活や経済に与える影響が最小となるよう、各種対策に必要な法規定を整備するために制定されたものでございます。

少し飛ばしまして4ページ目を御覧ください。新型インフルエンザ等対策の基本方針に

ついて下に概念図がございますが、ポイントといたしましては、発生初期段階においては、例えば水際対策の徹底等によって、感染拡大を可能な限り抑制し、患者数のピークを後ろにずらし、それによってワクチンの予防接種など様々な対策に必要な準備時間を確保すること。そして、患者数のピークをなだらかにすることにより、医療提供体制の内に抑えることの二点でございます。その対策によりまして、健康被害を最小限にとどめ、社会・経済を破綻に至らせないこととしております。特措法は、その二点を実行するために必要な措置を盛り込んでいるものでございます。

5 ページ目を御覧ください。ここでは、特措法全体の構造を御説明いたします。1 の体制整備の箱書きに、新型インフルエンザ等が発生する前にやるべき事項をあらかじめ定めておくということで、国、地方公共団体で行動計画を作成することを（1）に書いてございます。また、（3）では、新型インフルエンザ等が発生したときに、国、都道府県に法的な明確な権限を持つ対策本部を設置いたしまして迅速に対処すること。また、（4）では、医療提供業務や、国民生活、経済の安定に寄与する事業者に対する先行的予防接種、いわゆる特定接種を実施することを定めております。1 の、体制整備の枠の下に、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」とございますが、これは病原性が高いために社会全体に甚大な影響を及ぼす恐れがある場合、国において緊急事態宣言を行います。そして、2 の箱書き、「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置にありますとおり、外出自粛要請や催し物の制限等の要請、住民に対する予防接種の実施等、強い措置まで含んで必要に応じて行うことができるようになっております。

6 ページ、7 ページ目を御覧ください。これは、先ほど申し上げました特措法の構造を時系列でどのように流れていくかを解説したものでございます。特に、7 ページ目ですが、ここでは、政府、都道府県、市町村の各対策本部の設置のタイミングについて説明しています。特措法では新型インフルエンザ等が海外で発生すれば、ただちに政府及び都道府県の対策本部が同時に設置されることになっておりますが、市町村対策本部についても、その段階で任意の対策本部を設置することが可能となっております。この段階では、まだ病原性は不明な場合がほとんどかと思いますが、その後、海外で症例が蓄積され、やがて我が国でも患者が確認された段階で病原性が強い恐れがあると判断された場合には、国が、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行い、そうでなければ、緊急事態宣言はせずに対策本部によって必要な対策が講じられていくという流れになっております。特措法では、この緊急事態宣言が行われた場合に市町村対策本部を設置することになっております。

対策本部設置後の流れについてですが、まず、国において病原性やウイルスの特徴、流行の状況等を踏まえた基本的対処方針が示され、それに基づきまして都道府県が地域の実情を踏まえながら、広域的に各種の措置を講じていき、住民に最も近い市町村が住民への予防接種を行うという役割分担となっております。とりわけ、緊急事態宣言が行われた場合の緊急事態措置につきましては、表の下に記載がございますように、国、都道府県、市町村の役割、権限が整理されておまして、例えば、国は⑥で、ワクチンの確保、流通に関

すること、都道府県は、学校、施設、催し物の制限等の要請、医療体制の確保等に関する  
こと、市町村は住民に対する予防接種の実施に関して、それぞれの権限に応じて対策を講  
じていくこととなっております。

最後に8ページを御覧ください。新型インフルエンザ等対策に係るそれぞれの主体の責  
務を整理したものでございます。国、地方公共団体のほか、事業者、国民一人一人にも地  
道な感染拡大防止や各種の対策への協力に関して責務があることを定めております。また、  
一番下の、基本的人権の尊重につきましては、どのような緊急事態でございまして、憲  
法が保障する基本的人権は尊重されるべきであり、これに十分配慮することを改めて法律  
にも盛り込まれているものでございます。

特措法の概要については以上でございますが、参考資料1として、特措法全文をつけて  
おりますので、御参照願えればと存じます。

続きまして、政府行動計画案の概要について御説明申し上げます。資料5、新型イン  
フルエンザ等対策政府行動計画（案）の概要を御覧ください。

まず、案となっておりますのは、国においてはこの政府行動計画につきまして、4月18  
日から5月17日までパブリックコメントを実施しております。その結果につきましては、  
現在国においてとりまとめ中でございますが、本日はこのパブリックコメントの際の国資  
料で御説明をさせていただきます。

1ページ目を御覧ください。まず、総論といたしまして、対策の目的、実施上の留意点、  
対策の効果に係る概念図と、想定される流行規模及び被害想定がまとめられております。  
とりわけ右下の参考の欄にございますが、政府行動計画において想定される流行規模、及  
び被害は、発病率は全人口の25%、医療機関を受診する患者数は最大2,500万人、死亡者  
は最大64万人、従業員の欠勤は、従業員自身の罹患や家族の看病等で最大40%としており  
ます。

2ページ目を御覧ください。ここでは、平成23年9月に閣議決定されました政府行動計  
画からの変更点を従来のものとの比較表の形で示しております。ポイントとしては、1の  
新型インフルエンザ等に対する体制の3点目でございますとおり、新型インフルエンザ等  
緊急事態宣言の運用が新たに規定されたこと。2の感染拡大防止につきまして、法定化さ  
れました不要不急の外出自粛の要請、及び施設の使用制限の要請について規定されたこと。  
また、3の予防接種につきまして、優先接種である特定接種の対象業種に係る規定、また  
住民接種の順位に係る基本的考え方が規定されたこと等でございます。

3ページ目及び4ページ目を御覧ください。各論として、これが行動計画のメインにな  
るものでございますが、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期のそれぞれの発  
生段階ごとに、対策の考え方、実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有。

4ページ目に参りまして、予防・まん延防止、医療、国民生活及び国民経済の安定の確  
保の対策主要6項目につきまして、国がすべきことをマトリックスにまとめたものでござ  
います。この中の★印は、緊急事態宣言が行われた場合のみ必要に応じて実施する措置で

ございます。後ほど御説明いたしますが、本市が策定する行動計画につきましても、この政府行動計画及び、京都府行動計画の発生段階区分及び、対策主要6項目に対応する形で策定してまいりたいと考えているところでございます。

なお、参考資料2として、政府行動計画案全文をつけております。また、この会議におきましては、どうしても医療に関する事柄を多く取り上げますことから、専門的な用語もたくさん出てきようかと思えます。つきましては、参考資料2の最後に国の有識者会議資料として用いられております用語解説を添付しておりますので、そちらも合わせてご参照くださいますようお願いいたします。

また資料3として、京都府行動計画案についても新旧対照表の形で付けておりますので、よろしく願いいたします。

私からの説明は以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。資料の分厚さに圧倒されますけれども。ただいまの御報告に関しまして何か御質問、コメントございますでしょうか。

○岡田委員

すいません、ちょっといいでしょうか。この政府の行動計画のところで、水際対策の開始となっていますけれども、具体的にどんな水際対策するのかとか、そんなことは明確になっているのでしょうか。

○事務局（太田）

水際対策につきましては、検疫の強化とかそういった連携を図る情報を共有するという事で体制をとっていきたいと思っておりますし、もちろん京都市のほうにもそういった情報というのは常時入ってくるようになっており、連携を図っていきたいと思っております。ただ、前回もそうでしたけれども、今回につきましても、中国のインフルエンザにつきましても検疫をスルーしてしまうケースというのはあろうかと思えます。その辺は、やはり国の体制を見ながら、情報収集し、こちらとしても当たっていきたいと思っております。

○岡田委員

これはという政府の水際対策というのは、まだ確立したものはないというような感じですか。

○事務局（太田）

国におきましては、旅客機等につきましては、成田、羽田、あるいは関空とか中部、福岡空港で、貨物専用機については検疫飛行場での対応を検討しているというようなことを聞いております。また、客船につきましても、横浜港、神戸港、門司港、博多港で、そういった対応をするというようなことで伺っております。

○座長（中谷内）

よろしいでしょうか。確か、前回21年のときは、水際作戦とあって、舩添大臣だったと

思うんですけれども、すごく張り切って、空港で抑えるんだということで水際対策を行っていましたが、やっぱり全然無理でしたよね。

○岡田委員

そうですね。

○座長（中谷内）

多分そういうことを踏まえて今回のこの政府の行動計画もできるだけ抑えると、できるだけ時期をずらせるという形で、封じ込めるという表現にはなっていないというのは、やはり、水際作戦は空港なんかではするけれども、押さえ込めるものではないので、その効果というのは、限定的というか、時間稼ぎをする中で対策を充実させていこうというふうな形じゃないかと思います。ありがとうございます。ほか、委員の方々、いかがでしょうか。

この中では、最初の方の資料4の中でいきますと、その7ページ、まず京都市として必ず押さえておかなければならない、対応を講じておかなければならないのは、7ページの一番右ですね。新型インフルエンザの緊急事態宣言がなされたときには、予防接種の実施をするというのが、これが京都市の仕事ということで、大きな問題だと思います。それ以外にも、先ほども申し上げましたように、国としては前回の21年の状況を踏まえまして強毒性である、病原性が高いということが分かった場合には、かなり強い権限を持って様々な規制をするわけなんですけれども、そうではない場合には柔軟に対処すると。その柔軟に対処するときの判断というのが、なかなか難しいものではないかなというふうには感じます。

特に、御意見ございませんようでしたら、次の議題、これまでの京都市の取組、及び京都市の新型インフルエンザ等の対策マニュアルについて御説明をお願いいたします。

#### （5）これまでの本市の取組

##### 及び京都市新型インフルエンザ対策マニュアルについて

○事務局（太田）

そうしましたら、これまでの本市の取組につきまして、資料6に基づきまして説明をさせていただきますと思います。資料6を御覧いただけますでしょうか。

ここでは、平成21年の新型インフルエンザA（H1N1）発生までの取組と発生状況、また、発生後の取組の3つに分けて記載をさせていただいております。

まず、発生までの取組についてですが、1の関係会議の開催でございます。（1）に書かせていただいておりますが、平成17年以降、随時「新型インフルエンザ対策庁内連絡会議」を開催し、新型インフルエンザ対策に係る庁内の連絡体制を整備したほか、平成18年4月には、（2）にございます京都府・京都市新型インフルエンザ対策専門家会議を府市合同で設置をいたしまして、府市連携による医療体制の整備や行動計画及びガイドライン等の検討を進めてまいったところでございます。

続きまして、2の市民周知でございますけれども、平成17年度以降、新型インフルエンザ対策についてホームページに掲載し、情報発信を行っているほか、様々な媒体を用いまして普及啓発の取組や、医療機関又は社会福祉施設等を対象とした研修会を開催してきております。

3の相談体制についてでございますけれども、これも平成17年度から保健医療課及び保健センターに「インフルエンザ相談窓口」を設置しております。平時から季節性インフルエンザを含めた市民からの相談体制の整備をしてまいったところでございます。

4の実施訓練でございますけれども、これにつきましても、京都市立病院におきまして搬送・診療訓練を実施したほか、保健センターにおきましても、防護服の脱着訓練、疫学調査訓練等を実施し、発生時に備えた取組を進めてきたところでございます。

5の防疫従事者の防護体制の整備でございますけれども、平成19年度から各保健センター及び支所に防護服、ゴム手袋、マスク等を配備しており、加えて平成21年度からはタミフルの備蓄にも努めてまいりました。

最後に6の対策マニュアルの策定でございますけれども、本市におきましては、平成21年4月に「京都市新型インフルエンザ対策マニュアル」を策定し、発生時の対策に係る作業手順をあらかじめ定め、これを庁内で共有することにより、必要な準備を行ってまいったところでございます。

2ページを御覧いただけますでしょうか。ここでは、平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)の発生状況をまとめさせていただいております。

1の発生経過についてでございますけれども、まず、4月28日にWHOが警戒水準をフェーズ4に引き上げたことから、国は新型インフルエンザの発生を宣言し、直ちに対策本部が設置されました。その後、5月16日に神戸市で国内初の感染を確認し、さらに5日後には、本市内でも初めての感染を確認するという状況になりました。それで、6月に入りましてからは、国内のほとんどの地域で感染が確認されるようになり、いわゆる感染期に移行するわけですが、その頃には、低病原性であることが明らかになってきまして、国においても基本方針を改め、社会的混乱を最小限にする体制へとシフトしていくという状況になりました。また、7月からは、医師からの届出について全数ではなく、集団的発生が疑われる場合に限る形に改められております。

2の、発生状況についてでございますけれども、平成21年5月から平成22年3月までの間、患者数につきましては、全数の把握ではなく推計値ということになりますけれども、全国で2,083万人、本市で20万8,000人、入院患者数が全国で1万7,623人、本市で186人、死亡者数につきましては全国で202人、本市で5人となっております。

続きまして、3ページ目を御覧いただけますでしょうか。発生後の取組についてでございます。1の実施体制でございますが、本市では、国が新型インフルエンザの発生を宣言し、対策本部を設置したのと同時に、本市対策本部を設置し、総合的に対処する体制整備に努めてまいりました。また、ウイルスの特性が低病原性であることが示された後の7月

には、本市における対応結果を検証し、感染者の封じ込め対策を改め、柔軟な対応に切り替える等の医療体制等の見直しを図ってまいりました。

2の、相談体制でございます。4月25日に、発熱相談センターを設置し、発熱症状のある市民の相談を受け付け、症状を聞き取った上で発熱外来の受診につなげてまいりました。感染者の発生状況に応じまして、24時間体制とするなど、体制強化を行いましたが、8月からは発熱外来を閉鎖しまして、一般医療機関での受診を開始したことから、新型インフルエンザ相談窓口に移行しております。なお、平成21年4月から平成22年2月までの本市保健医療課及び各区保健センターへの相談件数につきましては、下に書いてございますように、延べ6万6,519件でございました。

3の医療体制でございますが、国内での感染確認前の5月5日から市立病院に発熱外来を設置し、医療体制を整えたほか、順次発生状況に応じて発熱外来の設置数を拡大してまいりました。また、関係医療機関の御協力によりまして、感染期に備えまして、1,000床を超える入院ベッド数を確保いたしました。8月からは全ての医療機関で発熱患者を受け入れるようになりましたが、それまでの平成21年5月から7月までの発熱外来受診者数は、延べ1,770人でございました。

4の予防接種についてでございます。ウイルスの特性を踏まえた接種方針が国から10月初旬に発出されたことを受けまして、10月19日から順次、医療従事者、基礎疾患を有する者、及び妊婦、乳幼児等、若年者の優先順により、ワクチン接種を実施してまいりました。平成22年3月までの間に20万人を超える市民の方に予防接種を実施してきたところでございます。

5の学校等の休校措置等でございますが、最初の患者が当該市町村で確認された際には、国の方針に基づきまして、原則として当該市町村の全学校を7日間休校にする。あるいは、保育所等につきましても、休所措置を行うという対応をとった自治体が多くございました。しかしながら、本市におきましては、独自の対応として、学校、保育所等の安全措置を十分にとった上で、学校休校措置の範囲の限定や、休校期間の短縮を図りまして、また、保育所等の社会福祉施設についても、通常どおり開所するといった柔軟な対応をとりまして、社会的影響を最小限に抑えてきたところでございます。

最後に、6の対策マニュアルの改訂でございますけれども、先ほどお話をさせていただきました4月に策定した対策マニュアルが、高病原性を想定したものでございました。H1N1の発生から多くの教訓を得て、低病原性の場合でも対処できるものとしていく必要が生じたので、9月に対策マニュアルの改訂をさせていただいたところでございます。

引き続き、この改訂後の京都市新型インフルエンザ対策マニュアルにつきまして、資料7に基づき説明をさせていただきます。1枚めくっていただけますでしょうか。

この対策マニュアルは、基本方針編、保健衛生編、社会対応編、行政業務継続計画編の4編から構成されております。

まず、基本方針編につきまして、1－3ページ目を御覧いただけますでしょうか。ここ

では、このマニュアルの基本概念を示させていただいております。上の発生状況においては、患者数の多寡及び病原性の高低に応じまして、徹底的な対応を行うのか、あるいは柔軟な対応を行うのかを図示したものでございます。その下の目標設定におきましては、徹底対応か柔軟対応かによって主目標をどこに設定するかを図示したものでございます。すなわち、病原性が高く患者数も少ない発生の初期段階であれば徹底対応すべきであり、感染拡大の防止を主目標として取り組んでいくべきことを示しております。一方で、病原性が低く、また、患者数も多いといった、まさに平成 21 年度の新型インフルエンザのまん延期の状況下におきましては、柔軟対応に切り替えて、重症患者の救命、市民生活への影響提言を主目標とすべきであることを示しております。

なお、この徹底対応または柔軟対応については、二者択一という考えではなく、状況に応じまして、例えば、その中間辺りをとるといった柔軟性を持たせたことが大きな特徴となっております。また、特措法に当てはめると、大まかには、国による緊急事態宣言が発令されている場合は徹底対応、または中間対応、そうでない場合が、柔軟対応、または中間対応に該当するのではないかとというふうに考えております。

以下、時間の都合上ポイントを絞って御説明をさせていただきます。1－4 ページを御覧ください。ここでは本市の対策本部の体制に関することを詳しく規定しております。

それから、少し飛ばさせていただきます。1－10 ページを御覧いただけますでしょうか。ここでは、総合的な広報体制を整備するために、対策本部事務局に設置された広報対策スタッフが、感染拡大防止に係る正確な情報発信を行うほか、風評被害軽減のために戦略的な広報、また PR を実施することを定めております。本市の地域特性を踏まえ、このあたりの風評被害対策については、本市行動計画の策定に当たりまして、内容の充実に努めていくべき事項であるというふうに考えております。

続きまして保健衛生編でございます。

飛びまして、2－2 ページを御覧いただけますでしょうか。ここでは、保健衛生編の概念図を示しております。下の対応の部分につきまして、徹底対応すべき状況においては感染拡大の早期探知が重要であることから、サーベイランスについては全数把握を行い、医療体制についても、一般患者との分離及び発熱外来を設置、患者は全員入院させることとしております。また、一方、柔軟対応すべき状況におきましては、サーベイランスは全数把握ではなく、重症者の把握のみに留めること。また医療体制につきましても発熱外来ではなく、一般医療機関での外来診療、それと重症者、ハイリスク者のみ入院させることとしております。このような基本的な考え方につきましては、政府行動計画の案でも示されているとおりでございます。

続きまして 2－3 ページを御覧ください。この項目では、具体的なサーベイランスの実施手順や、以降のページで発熱外来の設置と医療体制の考え方、積極的疫学調査の実施手順について具体的に定めております。

少し飛ばさせていただきます。2－14 ページを御覧いただけますでしょうか。ここでは



市民への情報提供のあり方について定めており、あらゆる媒体を用いた情報提供や患者が発生した場合に、その患者の具体的な情報等について、どの程度まで公表するかといったことを定めております。住民に最も近い基礎自治体の責務として、このような適切な情報提供のあり方については極めて重要であると考えておきまして、患者発生時にどこまでの情報を公表するのかという点も含めまして、この会議の中で改めて整理できればというふうに考えております。

続きまして、社会対応編に移らせていただきます。

3-2ページを御覧いただけますでしょうか。ここでも、その概念図を示させていただきます。徹底対応すべき状況においては、感染拡大の防止を主目標として、例えば、学校、保育園については休校、休園すること、また、イベントも中止すること、市民に対しても不要不急の外出は自粛を要請することとしております。逆に柔軟対応すべき状況におきましては、学校、保育園等も休校、休園とするのではなく、患者の登校、通園自粛に留めるとか、あるいは公の施設、イベント等についても、まん延防止のための一定の方策を講じつつ、通常どおり開館、開催するといったことを定めております。また、両者の中間段階では、学校では学級、あるいは学年レベルの閉鎖等の柔軟な対応も必要になるといったことを定めております。

ただし、今回の本市行動計画の策定に当たりましては、特措法が制定されました関係から、このような学校施設等の休校要請、あるいは外出の自粛要請等を行う権限が、京都府にあることに留意する必要があります。すなわち、マニュアルが策定された平成21年時点におきましては、こうした権限に関する法の規定はなく、各施設を所管する本市が休校、休園する、しないという判断をして、先ほども申し上げましたとおり、低病原性であることを踏まえて柔軟な対応をとることとして、各施設に対してそういう連絡をしておりました。このため、今後は法的にその判断を京都府が行うことになるわけでございますけれども、私どもとしましては、このような制限を発動する際の一定の府市間のルールづくり、あるいは、各施設への連絡のあり方についても検討していく必要があるのではないかというふうに考えております。

少し飛びまして、3-6ページを御覧ください。ただいま申し上げましたことと関係して、とりわけ保育園や老人福祉施設、また、障害者福祉施設といった社会福祉施設の休所措置につきましては、社会的影響も大きいということから、実際に休所となった場合の要援護者に対する対策も含めて検討する必要があるのではないかというふうに考えております。

少し飛びまして3-11ページを御覧いただけますでしょうか。もちろん言うまでもなく、国内有数の観光都市である本市の地域特性を踏まえまして、やはり、先ほどから申しております風評被害対策及び経済対策につきましても、十分検討していく必要があるというふうに考えております。

最後になりましたけれども、行政業務継続計画編についてでございます。

4-2ページを御覧いただけますでしょうか。ここでは、新型インフルエンザのまん延に伴う本人の罹患や家族の看病等によって、最大で本市職員の40%が欠勤した場合を想定しております。そうした場合でも行政業務を継続するための計画を定めており、本市行動計画においても、平時からの取組として、行政業務継続計画の策定とそのフォローアップの取組を掲げることが必要ではないかというふうに考えております。

少し長くなりましたが、これまでの本市の取組及び新型インフルエンザ対策マニュアルについての説明は以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、どうもありがとうございます。それでは、ただいまの御説明に対しまして、御質問、コメントはございますでしょうか。よろしく申し上げます。

○新室委員

広報関係の取組について少しお聞きしたいと思っております。私どもの関係でいえば、障害者の立場の話なんですけれども。コミュニケーション障害をお持ちの方に対する広報手段について、今どのようにやっておられるのかどうか。また、我々の障害者に対する取組というのは、自立支援ということで地域でお住まいいただく形で取り組んでおります。施設に入っておられる方については、それなりの一定の広報等は届くかと思えますけれども、地域でお住まいの障害者に対しては、なかなかそういった通常の広報手段では難しい部分があると思えますので、そういった方に対する取組はどういうふうにやっておられるのかをお聞かせいただければと思います。よろしく願いいたします。

○座長（中谷内）

では、事務局の方から御回答をお願いします。

○事務局（太田）

今、御質問された、障害者の方向けの広報印刷物等の作成についてでございますけれども、これは保健福祉局が対応するわけでございますけれども、必要に応じて視覚障害者向けの広報印刷物の作成をしております。そういった障害者の方に対する配慮というものも、広報物に対して一定の配慮をさせていただいて進めさせていただいております。

○座長（中谷内）

よろしいでしょうか。

○新室委員

はい。

○座長（中谷内）

はい、他にいかがでしょうか。どうぞ。

○事務局（保健福祉局保健衛生推進室長 石田）

すみません。先ほど、岡田委員から質問がございました水際対策の関係でございますが、これは、検疫所、空港、港などで行うわけでございますが、今後どうしていくかにつきましては、先ほど前段で申しましたように、国のほうが行動計画、パブリックコメントが終

わって、現在とりまとめているところです。今日は参考資料2に、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）」として付けさせてもらっております。その45ページを開きいただきたいと思います。この45ページの一番右上の方に、海外発生期ということで、要は、新型インフルエンザが世界のどこかの国、海外で発生した時に、（4）③で水際対策ということでいろんなことが書いてあります。基本的には検疫の強化ということです。例えば、海外から日本に到着した飛行機の中で発熱の症状がある人とかについては、もうそこで留めて国内に入れなとか、そういったいろんな対策が書かれております。それが、48ページに亘って書いてありますので、参考にしていただけたらと思っております。

ちなみに、先ほど座長からもございましたが、前回の平成21年の時には、4月下旬に新型インフルエンザが発生したということで、4月28日にWHOがフェーズ4を宣言し、先ほど申しました検疫による水際作戦を行いました。ところが、国内で第一例が発生したのが5月16日、それも神戸市の高校生8名ということで、非常にこういったウイルス性のものは潜伏期間がありますので、水際対策は、なかなか難しいかなというのがございます。

以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。21年の時は本当に大変で、これは今の対策マニュアルに色濃くにじんできて、強毒性、高病原性を前提として、事態が推移して弱毒性というのが分かっているながら、でも国の方針として強毒性のままだったので、それによる問題が結構出ていました。それに対する対処を何とかしなくてはというので、柔軟な対処がとれるようにというふうな方向がすごく強く出ているマニュアルだなと思えました。もし、これだけいきなり読んだら、弱毒性なんだからというふうに読めてしまうんじゃないかというくらいに、その時の教訓みたいなものが出ているなと思えます。

いかがでしょうか、他に。今、御説明の中で、フェーズ4が宣言されてということだったんですけども。例えば、国が対策本部を立てるとか、あるいは地方自治体を立てるときにも、やはりそれが一つの基準になるわけですね。

○事務局（石田）

はい。

○座長（中谷内）

じゃあ、フェーズ2とか3になってくると、そろそろ準備していかないとというふうには考えないといけないわけですね。

○事務局（石田）

この国の行動計画にも書いてあるんですけど、前提として、今まで私ども人類が新型インフルエンザというのを経験したのが、大体10年から40年くらいの周期でというような形でやっています。それが、前回から一番強毒性を想定したのは、先ほども前段で説明いたしましたが、H5N1、これが今、東南アジアを中心に発生しているわけで、もう致

死亡率が罹患したら半分くらいになるというような状態です。これが恐らく新型インフルエンザに変異するのではないかということ、全世界がものすごく恐れていたわけなんです。そのため、強毒性であるというのは、妄想であったので。そういうことで、結果的に出現したのが1割未満だったので、季節性インフルエンザとさほど変わらない状況になったということでございます。

ですから、まだ、鳥から人へという鳥インフルエンザの段階で、それがいつ人から人へ感染する能力を取得して新型インフルエンザを発症するんじゃないかと、いつなってもおかしくないというのが、前段の基本的な考え方でございます。

○座長（中谷内）

そうですね。前は、たまたまといいますか、幸いに弱毒性で済みましたけども、今、問題になっているのが、人人感染してパンデミックになるということになったら、もっと大きな被害が予想されるわけですね。

○清水（恒）委員

よろしいでしょうか。

○座長（中谷内）

どうぞお願いします。

○清水（恒）委員

ちょっと教えてほしいんですけど。資料6の1枚目ですね。これまで京都市が取り組んでこられた内容で、5の防疫従事者の防護体制の整備ということで、例えば、具体的に平成21年度からタミフルの備蓄開始ということが書いてありますけど、現在どのくらい備蓄しておられるのかということですね。それから、各保健センターで、防護服、ゴム手袋、マスク、ゴーグル等の配備とおっしゃられているんですけど、具体的にどのくらいのを備蓄されているのかというのが分かれば、教えていただきたいと思います。

○事務局（石田）

まず、タミフルですけども、これは4月末時点で、職員用に約4,300人分を備蓄いたしております。防護服につきましては約500着備蓄というか、用意しています。

○清水（恒）委員

今後、そのタミフルの備蓄をどういうふうな設定でされるかとか、ゴム手袋などをどのくらい備蓄されるかという予定というか、どういうふうな基準で持っていたらいいのかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○事務局（石田）

今現在のもので、その辺は今回のこの行動計画でも併せて議論、審議していただいて。先ほど御説明しましたマニュアルも併せて改訂をしていかなければと思っているわけです。その中で、今、備蓄しているこういったタミフルの量とか、あるいは、また防護服も含めて、点検もしてまいりたいというふうに考えていまして、併せて再度検討したいと思っています。

○清水（恒）委員

ありがとうございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。

○宮野前委員

よろしいですか。

○座長（中谷内）

はい、どうぞ。

○宮野前委員

この社会対応のところ、いわゆる休校とか休園を、今回この法律が施行された場合は府が権限を持つということなんですけど、今までとはかなり変わってきて、そのあたりの実際に各施設、学校での発生状況を、簡単に保健所等関係機関に報告すると書いているだけなんですけど、そういったシステムづくり、これは市だけではなくて府も同じだろうとは思っているんですけど、何かそのあたりのシステムづくりというのは、考えておられるのかどうか。

○事務局（石田）

一番これが社会的影響が大きいところだと思うんです。前回、そういった形で、第一例が京都市内で発生したときに1週間ほど京都市立の学校は休校にしたんですけど。例えば、保育所につきましては一切そういったことはせず、通常どおりとしたということで。その辺につきまして、京都府さんと、お互いにそこが一番影響が大きいなという共通認識は持っておりまして、これからはそういったシステム作りっていうんですか、それについては協力してまいりたいなというふうに考えております。

○座長（中谷内）

ということは、今の時点では、まだしっかりしたものがあるわけじゃなくて、これから作っていくということですか。

○事務局（石田）

はい、これから。

○座長（中谷内）

ただ、決まっているのは、休校などの指示をするのは、今度は府になったということももう決まったわけですね。

○事務局（石田）

この特措法自体がそういった権限は都道府県としていますので。

○座長（中谷内）

今、御質問になった、例えば欠席している児童の数とか、そういう情報を報告するのは、これは府も市も両方ということになるのでしょうか。

○事務局（石田）

それは欠席状況であるとか、その辺についてはその施設の管理者というんですか、私どもの施設であれば、そこが当然施設の管理者としてやるべきだと思っています。

○座長（中谷内）

そうですね。情報の行き来が二重になっても効率は悪いですけども、片方しか入らないというのは、それはそれで市としては動けないと思いますので、おっしゃったようにこのシステムづくりは大変大事になってくるかと思います。

○宮野前委員

今言われたのは、これは各施設の責任のもとでという理解というようにとれたんですが。要は、施設でインフルエンザか何か感染症が発生したとき、例えば 12 人以下だったら特に届ける必要はないと、形の上ではそうなっているわけですけど、今回新型インフルエンザが、特措法が施行された以降、そういった形でいいのか、施設の自主性に単純に任せるのか、その当たりのシステムや情報収集は。

○事務局（石田）

それは、当然そういった緊急事態宣言が出ましたら、私たちの方も京都市の対策本部をつくりますので、そういった情報収集につきましては、各施設に依頼するなり管理者に依頼する形になってくるだろうと思います。

○宮野前委員

具体的には、まだつくってないということですか。保健所を通じてということなのか教育委員会を通じてなのか、そのあたりは。

○事務局（石田）

それは、当然教育委員会を通じてという話になってくると思います。対策本部の中にも当然、教育委員会は入ってきますので。

○宮野前委員

では、従前の感染症の感覚とはちょっと違うという理解で現場の方はよろしいんですかね。今、保健所という頭があるんですけど。

○事務局（石田）

それは、必ずしも保健センターを通じずに、対策本部としてそういう措置ができるのであれば、そこを通じてそういった情報収集に努めていくという形になると思いますけど。ただ、感染症法上のいろんな届け出とか、そういったことにつきましては、それは当然法律でも、例えば保健センターの方に行くことになっておりますので。

○宮野前委員

では、二本立てということですかね。

○事務局（石田）

例えば、欠席状況とかということであれば、必ずしも感染症法上の届けという範囲にはなってきませんので。

○宮野前委員

そのあたりを現場の方は整理していただければ助かるんですけど。こういった時にどういった形でやるかというのを。これから。

○事務局（石田）

それは、ですから、そういったことにつきまして、大きなところは行動計画で定めて、それで、具体的にはそのマニュアルの中に落としてまいりたいというふうに考えています。

○座長（中谷内）

今の件は、緊急事態宣言が出された後は、特に初期、強毒性だったりすると、それはもう全数をチェックするというわけで、それぞれの施設の自主性に任せて報告しなくてもいいなんていうことはあり得ないですね。

○事務局（石田）

はい、それはいいです。そういったことではないです。

○宮野前委員

わかりました。ありがとうございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは次の議題の説明をお願いします。

#### （6）京都市行動計画策定に関する基本的な考え方 及び京都市行動計画の構成（案）について

○事務局（吉山）

それでは、資料8を御覧ください。初めに、京都市行動計画策定に係る基本的な考え方につきまして御説明をいたします。会議の冒頭に瀧本が御挨拶いたしましたように、中国の鳥インフルエンザ患者の発生につきましては、幸い現時点で人から人への感染は確認されておりませんが、新型インフルエンザの発生に備えて特措法が前倒しで施行されました中、万が一、新型インフルエンザが国内で発生いたしましても、本市として早急に行動計画を策定することで市民の命と健康を守り、市民生活、市民経済への影響を最小限に留めることが大変重要でございます。

そのためには、大きな方向性といたしまして、有識者会議におきまして、論点を明らかにしながら、皆様方から御意見を頂戴し、効率よく策定作業を進めていきたいと考えておりました、その策定のベースとなりますのが、先ほど御説明いたしました本市の対策マニュアルであると考えております。具体的に申し上げますと、下のフロー図のところでございますが、特措法に基づく政府行動計画、京都府行動計画、そして本市の行動計画は、それぞれが連携し整合性のとれたものとしていく必要がございます。その上で全体的な取組の指針である行動計画を新たに策定いたしまして、具体的な作業手順を示す対策マニュアルもあわせて改訂してまいります。行動計画の下に対策マニュアルがぶら下がるような形になるかと考えております。

そこで、行動計画の策定に当たりましては、一番右下の箱にございますように、4編で構成される現行の対策マニュアルを基にいたしまして、そこから左向けの矢印で、再構築と書いてございますが、まず、特措法に基づく行動計画の体系、すなわち、各発生段階ごとの対策に整理すること、次に、特措法で定めるべき事項とされている予防接種の実施体制について明記することが必要ではないかと考えております。

また、本市の高齢化率は23.9%で政令市で3番目に高うございます。約4人に1人が高齢者となっております。さらには、共働き世帯が多いことを踏まえまして、これまでから保育環境の整備に重点を進めてきた結果、就学前児童に対する保育所入所児童数の割合は42.1%と政令市のトップクラスとなっております。こうした老人福祉施設あるいは保育園等の社会福祉施設に対するニーズが高いという特徴がございます。加えて、先ほどから申し上げますが、本市は国内有数の観光都市でございます。外国人の方も多くいらっしゃいますし、また、約10人に一人が大学生という大学のまちでもあり、その中には、親元を離れて下宿する学生さんも多くいらっしゃいます。

このような本市の地域特性を踏まえて、要援護者対策、観光旅行者・一時滞在者対策、風評被害対策の分野に関する取組の記載を強化、充実することが必要ではないかと考えており、このようなイメージで策定を進めてまいりたいと考えております。

なお、右側中段くらいに対策マニュアルの上に点線の箱書きで書いてございますが、行動計画の策定とあわせ、現行の対策マニュアルについても特措法の規定を踏まえたものにしていく必要がございますことから、今後、国から発出予定のガイドライン、あるいは委員の皆様方からの御意見も踏まえながら、改訂業務を進めてまいりたいと考えております。

以上を踏まえた上で、資料9の京都市行動計画の構成（案）を御覧ください。

まず、大きな方向性といたしまして、政府行動計画及び京都府行動計画と同じ構成といたしまして、総論と各論に分けてはどうかと考えております。

1の総論につきましては、本市の対策マニュアルも政府行動計画及び京都府行動計画も発生初期の段階では、徹底対応し、感染拡大の段階では、柔軟対応に切り替えるという基本的な方針は一致しておりますことから、対策マニュアルをベースとして政府行動計画等の体系に当てはめていくようなイメージで考えております。

2の各論につきましては、政府行動計画及び京都府行動計画の各取組に対応して実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、予防・まん延防止、市民生活・市民経済の安定の確保という主要6項目に関し、本市の各取組を具体化していくわけでございますが、この中で予防接種実施体制、要援護者対策、観光旅行者・一時滞在者対策、風評被害対策の記載を強化、充実させていくことになろうかと考えております。

次のページを御覧ください。行動計画の各論につきましては、あくまで現時点でのイメージでございますが、事務局で策定したものでございます。

未発生期から小康期の5つの発生段階ごとの取組に係る表を御覧ください。まず、本市独自の対応といたしまして、1の実施体制の項目で箱書きのところを御覧ください。特措



法の規定上、市町村対策本部は国が緊急事態宣言を行ったときに設置しなければならないこととされております。それよりも前の段階でも、法にも基づかない任意の対策本部については設置可能でございますので、人口 147 万人を有する本市におきましては、WHOがフェーズ4を宣言し、新型インフルエンザが海外において発生した時点で、政府対策本部及び京都府対策本部と同時に設置し、迅速かつ総合的な対策が実施できる体制整備を図る必要があるかと考えております。

この会議で、特に御意見をお伺いしていくものとしたしまして、例えば、3の情報提供・共有の項目を御覧ください。国内発生早期におきまして、★印で、学生、障害者、外国人、観光旅行者等の情報弱者対策、きめ細かな情報提供体制の構築を掲げております。高齢者や障害者等の要援護者への情報周知、また、本市の地域特性を踏まえて観光客や外国人にもどのように周知をしていくのかといったことが検討項目になるかと思っております。

同様に、4の予防まん延防止の項目を御覧ください。未発生期において★印で、予防接種実施体制の構築、特定接種実施への協力体制の構築と記載しております。

また、6の市民生活・市民経済安定の確保の項目を御覧ください。国内の感染域におきまして、★印で事業者への緊急融資等の実施、風評被害対策の取組の実施、要援護者への生活支援と記載しており、この会議におきましては、こうした★印の項目を主要検討項目として取組の具体化に向けた御意見を皆様方からお伺いできればと考えております。

事務局での事前の論点整理の考えといたしましては以上でございますが、あくまでイメージでございますので、もっとこうした論点も必要ではないかといった検討項目の項目出しについても、この場で御意見を頂戴できればと考えております。

なお、上の箱書きの※印にありますように、政府行動計画も京都府行動計画も先ほど御覧いただいたとおり、各発生段階において何をやるのかという方向性ですとか、指針を定めた性質のものとなっております。このため、委員の皆様方から頂戴した御意見につきまして、反映できるものは当然本市の行動計画で反映し、とりわけ主要検討項目に関しては、取組の一定の具体化を図っていくわけでございますが、いつ、誰が、どこで、どのようにといった、方向性や指針よりも、さらに詳しい作業手順等に関しますことは、対策マニュアル改訂の中で反映してまいりたいと考えております。

説明は以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。今、最後におっしゃったのは非常に具体的な手続等についてはマニュアルでやるので、それのもとになるような枠組みをここでは議論してほしいと、そういうことですね。

○事務局（吉山）

はい。

○座長（中谷内）

ということです。この6番目の議題がこの会議に求められる最も重要なことでありまし

て、行動計画を策定するに当たって論点を出して、あるいは既に出ている論点に関して何か御意見があればということです。あと自由に御発言いただければと思います。いかがでしょうか。

○岡田委員

すいません。恐らくこれからのことだと思うんですけど。私は観光協会の人間でして、やはり外国人の観光客が非常にものすごい勢いで増えてきているんです。しかも、多国籍ですね。京都の場合、昔は欧米系が多かったんですけど、もうアジア、特に東南アジア関係がどんどん増えてきているような状態があります。やはりそういうことから考えると、この末発生期とか海外発生期とかいうときに、日本ではこういう対策をとっている、京都ではこういう対策をとっているということをやっぴり事前に発信できるようなこと。観光協会はホームページとか持っていますので、また、他のところも持っておられるところがたくさんあると思いますので。例えば、京都では、あるいは日本ではというような情報があれば発信することができますので、できたらそういう素材をいただけるような形で盛り込んでいただければありがたいなというふうに思います。この前、全国大会が京都であった時に、どこの全国大会かちょっと忘れましたが、他府県の方が、京都の震災対策をものすごく褒めておられて、さすが京都だなというような感じでおっしゃっていました。おそらく、他府県の方とかが見られたら、京都はそういう取組をしているのだということは、私は、絶対プラスに働くと思いますので、そういう発信も兼ねて、その取組のPRとかというのをやっていただければというふうに思います。

○座長（中谷内）

そうですね。南海トラフの地震でも、家に帰られない旅行者がたくさん出るだろうと。その対策というのが最近も話題になっていましたけど。ただいまのコメントに対しまして事務局の方から何か御回答はありますでしょうか。

○事務局（行財政局防災危機管理室長 下遠）

京都市では、今、観光客帰宅困難者対策ということで、ターミナル、観光地、それから事業所の対策という形で、様々な検討をしておるところでございますけれども、その中で、外国人観光客に対する情報提供というのは、非常に重要なこととして認識しております。また、地震とか防災だけに限らず危機管理の観点からも、やはり海外の方に情報提供をしていくというのは、非情に重要なことだと認識しておりますので、今後、どのような情報提供のやり方がいいのか、検討してまいりますので、また御協力の方よろしくお願いたします。

以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。はい、どうぞ。

○北原委員

前回のあのインフルエンザの時に、この一番上の、きめ細やかな情報提供体制の構築と

いうふうを書いてあるんですが、これが、いかに正確で時系列のきちんとした情報が発信されているかということが重要であると思います。後々、我々業界にとりましては風評被害という問題に直結しますので。

前回の時も、厚労省のホームページに、インフルエンザがまん延している地区ということで下京区が特に赤い印がついているホームページが出ていまして、それを見られた関東の中学校の校長先生が、下京区にある旅館に泊まるんだけど、どこかよそこに替えてほしいという要請がありました。それが、いろんな形でうちにも旅館さんから入ってきまして、厚労省に問い合わせたところ、そのホームページに載っていた時点よりもずいぶん前の初期の段階の何かの数字が出たのが、いつまでも赤い印がついていたということで、一生懸命お願いをして、一週間くらい後には消してもらったんですけど。

その辺のところの情報のやりとりが、やっぱり京都から出た情報をもとになっているのではないかと思うので、その辺のところのキャッチボールというのが、どういうふうにできるのか、ぜひ御検討いただきたいと思っております。

○座長（中谷内）

はい、では今の意見に対していかがでしょうか。

○事務局（下遠）

当初、21年に新型インフルエンザが発生した時、最初に関西地域で患者が出たものから、患者が発生した地域を、危険な地域というような表現で扱われ、患者が発生した地域もしくは活動した地域につきましては、しばらくの間、厚労省でも地域を指定しまして、いろんな対策をとっていたわけです。しかし、強毒性の扱いから、6月、7月に入って、だんだん弱毒性の扱いに変わり、その地域指定もだんだん解除されていったんですけども、それがしばらく残っておりまして、その後の様々な風評被害にもつながったのではないかと思いますので、今回も特に風評被害対策には力を入れてまいりたいと考えておりますので、その辺も関係機関としっかり連携しながら、対策をとってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。今のことに関連して資料8で、基本的な考え方ということで、全体の俯瞰図が示されているんですけども。今の御意見ですと、京都市からの情報を政府のホームページに素早く反映させてほしいということなんですが、これを見ますと、京都市と政府の間に京都府が挟まっている形になっているんですけど、政府と京都市が直接やりとりというルートはどうなんでしょうか。

○事務局（下遠）

例えば、厚生労働省とのやりとりにつきましては、京都市が直接やりとりをする、または京都府が直接やりとりをする場面もあるんですけども、観光地、それから風評被害対策等につきましては、やはり連携して、もちろん厚労省とのやりとりにつきましても連携

していく必要があります。21 年は、国もかなり混乱していたということもございます。患者が発生した地域、それから活動した地域というのは、あくまで厚労省が指定した地域で、京都市が特に発信したとかそういうことではなかったんですけども、やはり最初の扱いが強毒性に準じた扱いということで、順番に対処方針が改訂されていったんですけども、それまでの間は、弱毒と分かってからも残っていたということです。京都府も京都市も6月に入ってから、安心しておこしやす宣言とかを出したんですけども、その後、風評被害の影響が残っておりました。このように、いろいろ21年の反省点がございますので、その辺はしっかりと検証して関係機関で連携してまいりたいと考えます。

以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

○木村委員

私の所属については、京都市内で80法人の団体になっています。先日も京都市の介護保険事業に関わる事業所で、2,500名くらいの方を集めて介護保険事業の説明があったんですけども。その時に、担当者の方が、京都市の「情報館」、あれを必ず毎日一回は開けて見てくださいよというアナウンスをされていました。大きな組織というか、そこに所属している団体でしたら、そこを通じてこういうことを発信するということが非常に楽なんですけれども、やはり中小の事業所については、この要援護高齢者、特に京都市の高齢化の状態の中で、どう対策を講じていくかということも、本当に底辺を支えるところで必要だと思いますので、京都市の「情報館」で情報発信が行えるようにし、こういうものができたので、必ず見てくださいというようなことを周知徹底される方法を入れていただけたらいいかなと思います。

○座長（中谷内）

「情報館」というのは、つまり、それはホームページですよ。

○木村委員

はい、そうです。

○座長（中谷内）

中小の事業者のところにおられる方もそれを日々閲覧できるような形で広報が必要じゃないかと、そういうことでしょうか。

○木村委員

はい。

○座長（中谷内）

いかがでしょうか。

○事務局（石田）

貴重は御意見をありがとうございます。そういったところが私どもがまさに聞きたかったところでございます、それをどういう形でしていくかということですね。これから私

ども所管課も含めて考えていって、何らかの形で行動計画に取り込んでいきたいなと思っております。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。では、どうぞ。

○山下委員

現在、京都市さんの経営支援指導相談窓口が、昨年度から商工会議所に一本化していただいて、商工会議所の4支部と京北町の商工会で京都市さんの経営支援相談を行わせていただいているんですけれども。緊急時に中小企業者への支援、融資等ということになった時に、もちろん私どもは全力を挙げて取り組ませていただきますけれども、やはり、今まで区役所でやられていた業務をもう一度、こういう緊急時には再開できる体制があるのか、その辺のところを教えていただきたいなと思っているんですけれども。もし、大規模な被害が発生するような事態に陥ったときに、そのような体制は組めるのかということを伺いたいんですけれども。

今までは各区役所さんでやられていた業務を商工会議所に窓口を一本化していただいて、それはそれで非常に効率も良く、いろいろとやらせていただいているんですけれども、経営支援とか、通常の金融相談でしたら十分対応できるんですけれども、先ほども各商店街の支援とか中小企業者への緊急融資とか、すごい件数になると思うんです。

○座長（中谷内）

一本化したがゆえに、余計に対応しなければいけない件数がすごいことになって、うまく対応できるかどうかということですね。

○山下委員

ええ、そうなんです。ですから、もしそうであれば、とりあえず事業者の人は一番近い区役所に行かれると思うんです。その時に、全て商工会議所へ来なさいというふうな対応になるんでしょうかというお伺いです。

○座長（中谷内）

はい、どうぞ。

○事務局（石田）

それは、その時の状況によりまして、受付のキャパの話もありますし、当然それは一番速やかにできる方法で。産業観光局とも協議をして検討する形になるかなと思っております。現時点ではちょっとそこくらいしかお答えできないんですけど。

○座長（中谷内）

こういうふうな論点を出していただきました。

○事務局（石田）

はい。

○座長（中谷内）

次回以降に。

○事務局（石田）

はい、実際にそういうことを事前に想定して、どうするんだという形にはなってくるか  
と思います。

○座長（中谷内）

よろしいでしょうか。

○山下委員

はい。

○座長（中谷内）

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

○中江委員

すいません。

○座長（中谷内）

はい、どうぞお願いします。

○中江委員

私は保育園の団体から寄せていただいているんですが。前回の時には多くのところが、  
ほかの自治体では休園、それから学校では休校というような状況の中で、京都市において  
は、事業の継続ということを市長の要請もあって、それを受けて保育園としては継続して  
取り組むというような形にしたわけですけども。

今回、国の資料とかの中で、こういった事態が起こった時に、先ほど、例えば 40%の職  
員が困難になるとか、そういうデータを示していただいているんですけども。例えば、初  
めに説明があったように、非常に厳しい状況の時と柔軟に対応する時とまた違いがあると思  
うんですが、できれば、京都市において、そういった違う状況の中で、ある程度想定さ  
れるそういった就業が困難になられる方の率とか、そういったものをある程度データを出  
していただくことができるのかなと。

そして、一応そういう予測を立てていただくことが、例えばそういう状況になった時に、  
保育園の側が、いわゆる大変困難な時というのは、当然、保育園も子供の命を守ることを  
優先せざるを得ませんが、ある程度柔軟な状況の中では、多くのところが前回と同じよう  
に対応できると思いますが、問題は、中間くらいの状況とか、そういった中で、どんな判  
断をしていったらいいのかというのが、やはり各施設に求められる状況になっていくと思  
います。

それをただ単に一施設で判断するのではなくて、前回は保育園連盟という組織の中で、  
意思統一を図りながら判断させていただいたということもございますので、どの程度の社  
会的資源として開所状況を保障していったらいいのか等、そういったことをある程度参考  
になるデータを、京都市としてどのような状況が予想されるかということを出していただ  
けたら、今度は逆に我々として対応を考えていく基にはなると思うんですが、その辺はど  
うでしょう。

○座長（中谷内）

いかがでしょうか、なかなか難しいです。

○事務局（石田）

正直、それは非常に難しいかなと思っています。今回、一番私どもの議論の焦点が、逆に、その利用制限というんですか、そういったものの、保育所とか学校を休校、休園するということの権限が都道府県にあり、それが、どのような判断をするのかということに、どう関わっていけるのかなということだというふうに思っているんです。それと、必ずしも全市にかかるのかどうか、あるいは、各行政区にかかるのかどうかということもあります。なぜ休園なり休校するかというのは、それは業務継続というよりも、やはりまん延を防止するところが主眼でございますので、そういった部分で京都府さんと協議を進めていきたいなというふうに私は思っております。ただ、逆にそれは業務継続をどの段階にするかというのは、逆に非常に難しいかなというふうに思っております。

○座長（中谷内）

よろしいでしょうか。

確かにこれを拝見していると、徹底対応、柔軟対応、その間に、中間対応というのもあるんですけども、それぞれの線引きというのは難しいですし、柔軟対応することが別のところに副作用をもたらすということも、今のようなことだったらありますよね。まん延を防ぐために休校にしていると、お父さん、お母さんは働きに行けなくなりますので、ともかく、厳しく対応すればそれで済むというのではないし。かといって、まん延するというもののリスクを低く見積もっていいのかということのもまた問題ですので、その線引きがやっぱりすごく難しいところであるとは思いますが。でも、それは大事なことで、行動計画策定の折には、またそれも考慮していただきたいと思います。

他、いかがでしょうか。今、言って、ぱっと答えが出ることは余りないと思うんですけども、論点を出していただくのが主眼ですので、どうぞ。はい、お願いします。

○椿本委員

大学コンソーシアム協会の椿本です。大学を代表してというわけではもちろんございませんので、私の感想みたいなところにもなってしまうし、私もまだまだちょっと勉強不足のところもありますので、非常に恐縮ではあるんですが。

この全体イメージ、この資料9で、先ほどもありましたように、3の情報提供・共有で、国内発生早期のところ、学生等への情報対策というところがございましたが。学生といいますと、京都市の中にいる学生だけではなくて、やはり京都の学生というのは、一番大きい通学者は大阪・兵庫・滋賀あたりからやってくる学生がほぼ半数くらいいます。もちろん、大学の担当は情報弱者ではないんですけども、自らが一生懸命ホームページを調べて情報を仕入れるのではなくて、いろんな情報というのが欲しいと思います。

また、今、大阪・兵庫・滋賀と言いましたけれども、今度、夏休みとかになってきますと、学生は授業がお休みとなりますが、逆に、全国規模の大会とかで結構全国に学生が出

ていたりしていますので、実は、そういった情報も必要になってきます。なので、行動を制限するという事は、多分、大学ですので、府とか市とかからの指示を受けずに大学独自で対応してくださいということになっているかと思うんですが、ある一定、大学においても判断基準がすごく欲しいところではありますので、今後、基準を明確にしていく必要があるのかどうかということも議論をしていただけるとありがたいかなというところでございます。

これが、京都市の範疇なのか府の範疇なのか、国の方の範疇になるのか、私はちょっと分からないんですが。逆に、予防とかまん延とかいう話の時に、学生が原因になるようなことになってしまえば、被害者、加害者という言い方がいいのか分からないですけども、決して学生がそういう原因とならないようにする必要があるかと思っておりますので、その辺りの基準ですとか、速やかな情報提供ですとかが必要になってくるのかなというふうに思っております。

漠然とした話で非常に申し訳ないんですけど、学生とはこういうものだということでも御理解いただければというふうに思っております。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。幾つか論点が含まれていたと思いますけれども、それぞれに関しまして何か。

まず、休校するしないの判断は、例えば、京都市の所轄している大学であれば、設置者が決めるんですね。ですから、府立の大学だったら府が決めるし、私立の大学だったら私立の設置者ということだったと思うんですけど、その辺りはいかがでしたでしょうか。

○事務局（石田）

先ほど申し上げましたように、基本的には、そういった施設の利用制限というのは今回の特措法で、都道府県が行うということになっていますので。

○樺本委員

そうですか。

○事務局（石田）

ちょっと詳細は何ですけど、基本は京都府という認識をしております。

○樺本委員

都道府県。そうですか。

○事務局（下遠）

21年の例を申し上げますと、5月に京都市で、21日でしたか、発生しまして、小学生が感染したということで、小学校は下京区と確か中京区を約1週間、実際はもうちょっと短かったんですけど、休校するということを決めました。京都府と連携しまして、市立の学校は京都市から、私立の小学校、高校と大学につきましては、京都府の方から連絡しまして、先ほど、樺本さんがおっしゃいましたように、大学生になりますと行動範囲がかなり広く、キャンパスも分かれていたりいろいろなありますので。あの時は、小学校は下京



区と中京区だけ休校したんですけれども、高校は、当時の校区が京都乙訓校区でしたので、京都乙訓を休校、大学につきましては、一応、府下の大学全てに参考連絡という形で、「小学校、中学校、高校をこれだけ休校します」ということを御連絡いたしまして、あとは大学の判断でということでしたが、結果的に、ほとんどの大学が同様に休校されたということです。一部の大学は独自の判断で、そのまま続けられた学校もありましたけれども、あの時の例でいきますと、各大学の判断ということで、かなり広範囲の、結果的には京都府下全ての大学に、京都府の方から連絡させていただいたという状況でございます。

ただ、今回、法律で知事の権限で、大学の休校要請まで入っているかどうかにつきましては、ただ今、確認いたしましたところ、緊急事態宣言が出された後、知事の権限で休校の要請ができる施設として大学も含まれているということでございます。

○座長（中谷内）

では、京都市はもちろん京都府にありますので、京都府知事が要請をするということですね。わかりました。

○沖委員

すいません。よろしいですか。

○座長（中谷内）

はい、どうぞ。

○沖委員

お答えのほうはもう結構なんですけど。先ほどの保育園の話とも重なる部分があるんですが、例えば、学校が休校になった場合、前回の時もそうだったんですが、例えば学童クラブは逆に延長して開けるというような措置が、これまでやられてきましたし、何とかそれは乗り切ったわけですけれども、その辺のところをもう少し深く突っ込んで検討いただければというふうに思います。

それから、要援護者、とりわけ在宅で生活をされている方については、施設サービスだけではなくて、周辺領域のかんりのサービスが関わっておりますので、それをどうしていくのかということについて、事細かく行動計画とかマニュアルの中で示していくのは非常に難しいかと思っておりますけれども、それが判断できるような体裁といいますか、内容になればいいなというふうに思っておりますので、その辺よろしく願いいたします。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。特に御回答は要らないということでしたので、よろしいでしょうか。

○事務局（石田）

今の御意見を参考にさせていただきながら、どういう表記ができるか分かりませんが、関係課を含めて協議してまいりたいと思っております。

○座長（中谷内）

はい、ではお願いします。

#### ○清水（恒）委員

医療従事者として少し質問ですけど、資料9の2ページのところのイメージ図ですけども、未発生期のところの、まず4番の予防・まん延防止というところに、「咳エチケット、マスク等の理解促進」と書いてあります。それも大事なんですけども、手を洗うということは、私は一番基本で大事だと思っています。咳エチケットの中にも厳密に読めば手も洗うことも入っているんですけど、ここにぜひ手を洗うということも基本的な感染対策としてぜひ入れていただきたい。

今、騒がれていますけども、H7N9に関しては、多分H5N1と同じような感じをとるかもしれない。H5N1も95年か97年か忘れちゃったけども、そこから発生してずっと今に至っていますので、すぐに新型というか、パンデミックになるのかどうか分からないんですけども。インフルエンザに限らずにノロウイルスでも他の感染症でも、全て、手を洗うということが基本になります。医療従事者、医療施設の中では、WHOは手洗いが命を守るというようなキャンペーンを張っておりますから。だから、もう手を洗うということは基本的な対策としてぜひ入れていただきたいです。

気になったのが、ポスターを新型インフルエンザ発生の時にぼっと張ってですね、それが、今でも実はどこかの地下鉄のホームに残っているとかということもありますので、ぜひ、アップデートしながら。何か、ずっと張っておきますと景色になってしまっ、分からなくなるんですね。だから、絶えず皆さんに指導、啓発をしていただきたいなというふうに思います。これは、人がたくさん集まる場所でも同じです。

それと、もう一つ。私、医療体制のところでは気になるのが、PCRの検査体制なんですけども。京都市の場合は、衛生環境研究所でやっていただけだと思いますが、いざ、本当にパンデミックになった時に、その体制が十分整えられているのか、つまり、人数、検査体制ですね。人数の面で、十分やっていただける人数が確保できているのかどうか。新型インフルエンザか否かを判定する際、かなりたくさん検査件数が増えると思うんですね。その時に、ちゃんと検査できる体制が整えられているのか、それがちょっと気になるので、もし考えがございましたらお願いいたします。

#### ○事務局（石田）

大変貴重な御意見をありがとうございます。今、ポスターという話がございましたが、確かに、それには手洗いが絶対入っているんです。ちょっとこの表記が抜けておりましたけども、手洗い、うがいと、それとあと日常生活の中で、十分な睡眠とかそういった一般的な感染症対策、重要だとそれはもう認識しております。改めて認識させていただきました。

それで、PCRの関係でございますけれども、これも体制がとられているかということであれば、当然そういった状況になれば、いろんな意味で今の衛環研の人員をそこに集中させるとか、そういった対策が絶対必要かなというふうに思っています。確か、平成21年の例で申しますと、当初は全てPCRをやっていたんですけども、だんだんと国の方も

PCRの対象を、まん延期になったら縮小していきました。そういったことも踏まえながら、それに対応できる体制は考えていかなければならないと思っております。

以上です。

○座長（中谷内）

ありがとうございます。よろしいでしょうか。

○山内委員

コンベンションビューローです。情報提供というのが、先ほどからいろいろ御議論さしておりますし、大変重要な点だと私も思います。そういう意味で、きめ細かな情報提供ということに加えて、やはり迅速に、そして正確に伝えるという視点をぜひ入れていただけたらと思います。

先ほど、北原委員さんからも御指摘がありましたけれど、間違った情報が出ますと大変なことになりますので、そういう意味でチェック体制をどうしていくのか。それから、迅速に伝えるという意味で、ホームページに加えて、今スマホが非常に普及してきていますので、そうしたスマホを活用したアプリの開発とか、そういったものも含めて、今後の計画の中で位置づけていただけたらなというふうに思っております。

以上です。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。正確に、迅速にというのは基本中の基本ですので、事務局のほうも特に異論はないことだと思いますけれども、何か特にコメントがありましたら。よろしいでしょうか。

○事務局（下遠）

今、御指摘いただきましたように、迅速にかつ正確に情報を流すようには努めてまいりたいと考えております。また、万が一、誤った情報を見つけた場合には、直ちに訂正を申し入れるなど対策をとっていきたいと思います。それから、スマホにつきましても、かなり普及しております。今、京都市では、Wi-Fiステーションを約400カ所、バス停やコンビニ等に設けており、それを活用した観光客等への情報提供体制を、現在検討しているところでございますので、緊急情報につきましては、それらも活用して流せるような体制をとっていきたいと考えます。

以上でございます。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。大分時間がなくなってきましたけれども、いかがでしょうか。ぜひこんな論点を挙げておきたいというものがありませんか。はい、お願いします。

○黒澤委員

弁護士の黒澤と言いますけれども。資料9の2ページ目の全体のイメージ図の、例えば未発生期の4の項目のところ、予防・まん延防止といのうがあるんですけども。ここで、国による水際対策との連携というふうを書いてあるんですけども、先ほど、少し話

題になった時に、水際対策の具体的な中身としては、政府の行動計画、参考資料2の45ページのところに少し具体的なことがまとめられているんですけども。ここで書いてあるのは、空港とか港のあるところでの基本的な対応ということが予定されているように読めたんですけども、京都市のほうで、具体的に何か水際対策等との連携というのがもう一つイメージがわからなかったんですけど、どういうことをこれは念頭に置いて、このイメージ図に入っているのかなということで質問です。

○座長（中谷内）

では、御回答をお願いします。

○事務局（石田）

例えば、そういったところに入国してきた人に健康カードを配布したりする場合があります。先ほどの国の行動計画の46ページを見ていただいたら書いてあるんですけども。「発生国からの入国者に対し、質問票の配布及び診察等を実施し、病原性が高いおそれがある場合については、有症者の隔離や感染した恐れのある者の停留、健康監視等を行う。」、そして「停留・健康監視等の対象となる者の範囲については、科学的知見を踏まえて決定する。質問票等により得られた情報は、必要に応じて地方公共団体に提供する。」というようなところになってくると思っております。

前回、ちょうどこれらに書いてある平成21年の時でしたら、いわゆる発生国から入国した人につきましては、全部名簿が送られてきてまして、モニタリングをしろという話になったんですよ。例えば、カナダから前回入国した人については、いろんな観光客がいますよね、で、ホテルに泊まりますよね、そのモニタリング、健康観察を1週間できろということになって、当時は保健所でしたから、保健所を中心にそれをその宿泊しているところに連絡して、熱がないかどうかとか、そういったモニタリングを行ったという経緯がございます。

すいません。ちょっと全部読み込んでないんで申し訳ないです。そういった形での連携になってくるかなと思っております。

○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。他、いかがでしょうか。

特にないようでしたら、座長は余りしゃべらないほうがいいと思うんですけども、風評被害に力を入れるということで一点だけ申し上げます。

いざ、新型インフルエンザが日本に入ってきたら感染拡大を防ぐのが難しいのと同じくらい、風評被害というの抑え込むとか、封じ込めるとするのはまず難しいと思うんですね。むしろ、いかにひどくしないかということと、あとは、その小康状態、あるいはなくなった後に立ち直りを早くできるように、その立ち直りが早くできるかどうかというのは、発生している時の対応が大事だと思うんですね。あの時は京都へ行けなかったけれども、すごくよい対応をしてくれたから、もう大丈夫になったから行こうとか。修学旅行でキャンセル出た学校が、あの時は申し訳なかったから次の年は必ず行きたいと思えるようなことを

事業者の人がするとか。それをできるように京都市としてもバックアップするというのが、やはり長期的に見た風評対策になると思うんですね。これさえあれば、風評は起きないなんて魔法の杖みたいなものはないと思います。

それから、先ほどちょっと出ていた、咳エチケット、マスク、手洗い、うがいも大事、さらに言うと、睡眠をちゃんととるとか栄養状態をちゃんとよい状態を保つという総合的なことが、結局は被害をできるだけ抑えるとか、後にずらせるということに寄与するわけで、こうしたことを理解してもらうことは非常に大事なんですけど。

一方で、我々一般の人間というのは、これさえすれば大丈夫と思えるものにすごくすがりたいところがあって、だから、「何とかダイエット」とテレビで番組をすると、次の日にぱっとスーパーからその商品がなくなったり、総合的な対策が大事だと言われると、全部面倒くさくなって何もしなくなるという面も一方ではあるんですね。かといって、一個だけやれば済むというものではないので、そこをどうやって伝えていくかというのは、行政としても大変チャレンジングなところではないかなというふうに思います。そういったことは、次回以降のこの会議でも議論できればと思います。

それでは、とりあえずここでこの議題は終わらせていただきまして、次の今後の予定ということで、事務局のほうからお願いいたします。

#### (7) 今後のスケジュール（案）について

##### ○事務局（太田）

そうしましたら、今後のスケジュールにつきましては、資料10に基づきまして説明をさせていただきます。

今後のスケジュールにつきましては、国、あるいは京都府の行動計画の策定状況も踏まえる必要があろうかと思っております。そういった意味から、多少の変更もあろうかと思っておりますけれども、現時点での策定スケジュールについて御説明をさせていただきたいと思っております。

次回につきましては、6月中旬頃に、第2回有識者会議を開催をさせていただきまして、先ほどお示しました、主要検討項目ごとの具体的な取組について検討を進めてまいりたいというふうに考えております。そのうえで、本日いただきました御意見をもとに、事務局において行動計画の中間とりまとめ案の策定をいたしまして、7月上旬頃に第3回の有識者会議を開催し、それについての御意見をお伺いできればというふうに考えております。その後、7月上旬頃から8月上旬頃になろうかと思っておりますけれども、約1カ月間パブリックコメントの実施をさせていただきまして、広く市民の方々からの意見募集を行い、最終的には8月下旬頃に開催する予定の第4回の有識者会議におきまして、行動計画の最終策定というふうなスケジュールになろうかと想定しております。

以上でございます。

##### ○座長（中谷内）

はい、ありがとうございます。パブコメを経まして、この後、3回の会議で最終計画の策定というスケジュールでございます。これに関しまして何か御意見はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、他に御意見がないようでしたら、今日の議題は以上でございますので、進行を事務局にお返ししたいと思います。よろしくお願いいたします。

## 5 閉 会

### ○事務局（杉浦）

中谷内座長、大変ありがとうございました。また、委員の皆様におかれしても、長時間にわたり大変貴重な御意見を頂戴いたしまして、誠にありがとうございました。

さて、次回の会議につきましては、今も御説明申し上げましたが、6月中旬を予定しているところでございます。改めて委員の皆様の御都合をお伺いいたしまして、開催日の調整を図ってまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

本日は長時間にわたりまことにありがとうございました。

（終了 18時00分）