

第 2 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 2 5 年 6 月 2 7 日 (木)
午後 6 時～8 時 3 8 分
場 所 京都市消防庁舎 7 階 作戦室

1 開会

○事務局（保健福祉局衛生推進室保健医療課長 杉浦）

それでは、定刻になりましたので、ただいまから第2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。

まず、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ご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、こんばんは。保健福祉局の保健医療・介護担当局長をしております瀧本でございます。第2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、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。

本日は、このように夜遅くからの開始にもかかわらず、委員の皆様方にはご出席をいただきまして、本当にありがとうございます。また、日ごろは私ども京都市の行政に格別のご支援、ご協力をいただいておりますことを、この場をお借りして厚くお礼を申し上げる次第でございます。

前回、5月30日に第1回目の有識者会議を開催したわけですが、そのときは主に本市行動計画の中で重点的に取り組んで行くべき項目として、具体的には、要援護者対策、風評被害対策、外国人・観光旅行者・大学生等への情報提供のあり方などにつきまして、大変多くの貴重なご意見をいただいたところでございます。

本日でございますけれども、議題といたしましては、主要検討項目の論点整理を上げさせていただきますいております。情報提供、要援護者対策、風評被害対策、それと予防接種の実施体制という、この4つのテーマごとに論点整理を行いまして、平成21年度の流行の際の課題も踏まえながら、どのような対応策が考えられるか、前回の議論をさらに深めてまいりたいと思っております。

実際に緊急事態宣言が行われまして、まさに国家の危機管理として対処すべき事態が発生したときには、市民生活、市民経済にどのような影響が起り得るのか、それに対して行政は何ができるのか、また行政の対処で不足する場合に、市民の方、事業者の方々に何を願うべきなのか、想像力を働かせながら想定していかなければならないというふうに感じております。委員の皆様方におかれましては、それぞれの分野の専門家としての知見、あるいはそれぞれ最前線の現場でご活躍いただいている中で得られた体験を通じたご意見を頂戴いたしまして、さまざまな事態に対処できる行動計画にして市民にお示しできればというふうに思っております。

本日は、各論ごとにしっかりと時間をとって、ご検討をお願いしたいというふうに思っております。甚だ大変恐縮でございますけれども、8時半までの長丁場の会議と設定させていただきました。どうか忌憚のないご意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

まして、冒頭に当たってのご挨拶とさせていただきます。本日はどうかよろしくお願いいたしますします。

○事務局（杉浦）

それでは、ここで、前回の有識者会議はご都合がつかなかったために本日初めてご出席いただいております委員をご紹介します。お手元の資料1「委員名簿」をご参照願います。

京都市国際交流協会事務局長の岩佐仁己委員でございます。

○岩佐委員

岩佐でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（杉浦）

日本放送協会京都放送局放送部長の田島徹委員でございます。

○田島委員

田島です。よろしくお願いいたします。

○事務局（杉浦）

また、本市側出席者のうち、前回所用により欠席をさせていただいておりました職員もご紹介いたします。

土井渉医務監・保健所長でございます。

○事務局（保健福祉局医務監・保健所長 土井）

どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（杉浦）

なお、本日3名の方がご欠席でございます。京都弁護士会所属弁護士の黒澤誠司委員，大学コンソーシアム京都副事務局長の椿本善規委員，京都商工会議所の山下徹朗委員におかれましては、本日どうしてもご都合がつかず、ご欠席とのご連絡をいただいております。

なお、観光協会の岡田委員におかれましては、遅れられるということでございます。

それでは、早速議事に進んでまいりたく存じますので、本日も以降の進行を中谷内座長にお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

○中谷内座長

中谷内です。遅くからの開催となりましたが、今晚も円滑な進行にご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

この会議の目的は、京都市が新型インフルエンザなどに対処するための行動計画を作成すると、それに当たってそれぞれの立場から意見を申し上げることなわけですが、事務局のほうで4つの重要な検討項目をまとめてくださっています。本日の会議の次第にございますように、議題の（1）ア・イ・ウ・エということで、情報提供、要援護者対策、風評被害対策、それから予防接種の実施体制ということです。この4つの項目それぞれごとに事務局のほうから説明をいただきまして、その後、一つ一つに対して20分程度時間をとって、我々のほうで検討を行っていくというふうな形で進めてまいりたいと

思います。

それでは情報提供のほうから話を進めてください。よろしくお願いします。

3 議題

(1) 主要検討項目ごとの論点整理

ア 情報提供

○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）

そうしましたら、主要検討項目の第1番目の情報提供につきましてご説明をさせていただきたいと思います。この情報提供につきましては、この後の要援護者対策、また風評被害対策にも多く関係してくるところでございますので、まず最初の主要検討項目とさせていただきます。

資料2をご覧くださいませでしょうか。まず、1ページでございます。ここでの論点についてですが、そもそも前提条件として、事業者や住民への適切な方法による情報提供につきましては、特措法でも市町村の大きな役割の1つとして掲げられているところがございます。そのために、まず1つ目に正確かつ迅速な情報提供を行うこと、2つ目に高齢者や障害者、外国人観光旅行者、ひとり暮らしの大学生に対しまして、きめ細かく情報提供を行うこと、3つ目に本市内で実際に患者が発生した場合の個人情報の公表範囲をあらかじめ想定しておくこと、この3つが大きな論点になってくるのではないかと考えております。

最初に申し上げました論点ですが、「正確かつ迅速な情報提供体制の構築」という箱書きにさせていただいておりますところをご覧くださいませでしょうか。ここでは、まず緊急時等におきまして情報が限られていると、結果的に社会的混乱につながることに、同時に、ありとあらゆる情報が飛び交う、こういった現代社会におきましては、個々人に何が正しい情報で信頼できるものであるのか、そういった取捨選択が求められることを掲げております。

その下の課題と対応におきましては、例えば上から2つ目でございますけれども、「情報提供源が複数になることによる混乱」というのを上げさせていただいております。この課題に対しましては、右に矢印がございますけれども、「情報発信担当者の責任の明確化、一元化」という対応、解決策を書かせていただいております。同じく、その2つ下の「市民の間の情報格差への対応」という課題につきましては、「あらゆる媒体による情報発信、地域団体によるきめ細かな周知活動」という解決策を書かせていただいております。こういった具体的な課題を踏まえた対応策を行動計画の文言に盛り込めなければというふうに考えております。

続きまして、2ページをご覧くださいませでしょうか。論点の2つ目といたしまして、「情報弱者に対するきめ細かな情報提供のあり方」を上げさせていただいております。いわゆる情報弱者に該当する対象者につきましては、概数ですが、この右上の箱書きの中に

書かせていただいております。ここで対策のポイントとしましては、それぞれの対象者に
応じたきめ細かな情報提供のあり方について、伝える内容と伝える手段ではないかという
ふうに考えております。まず、情報弱者全般に共通することとしまして、伝える内容がそ
れぞれの対象者の特性に応じた必要とされる情報であること、そして高齢者・障害者とい
ったそれぞれの対象者ごとに、関係する団体等と連携するなど、こういった手段によって
確実に周知していくのが具体的に書かれております。

以上の基本的な考え方をまとめました図を、次の3ページに掲げさせていただいており
ます。ここでは、全体スキームとしまして、情報管理、情報発信の一元化を図るため、京
都市新型インフルエンザ対策本部の中に専門的なスタッフを配置をいたしまして、関係部
局からの情報の集約と必要とする情報の伝達を行うという本市の実施体制を表しておりま
す。その上で、ステップ1でございますが、まず、すべての市民や事業者に対しまして、
正確かつ迅速に情報提供を行うこと、続きまして、ステップ2といたしまして、高齢者や
障害者といった情報弱者に対しまして、本市関係部署と関係機関、団体等とが連携しまし
て、きめ細かく情報提供を行っていくこと、さらに、ステップ3といたしまして、情報弱
者の中でも特に支援が必要な方につきましては、地域福祉団体等の各戸訪問であるとか、
また通訳派遣といったマンパワーを使った方法によりまして、確実に周知していくことを
概念として示しております。

続きまして、4ページをご覧くださいませでしょうか。ここでは、論点の3つ目となり
ます「市内で患者が発生した場合の個人情報の提供範囲」につきまして、考え方をまとめ
たものでございます。一番上の箱書きには、平成21年の新型インフルエンザ発生時のリ
スクコミュニケーションに問題のあった事例といたしまして、国の有識者会議の資料より
抜粋したものです。患者となった学生や、その学校等が誹謗中傷に遭った事例が報告され
ております。

対策のポイントといたしましては、誹謗中傷につながる原因とその対策、また個人情報
を提供する範囲につきましては、感染予防のための注意喚起という公益性の確保とプライ
バシーの確保のバランスを考慮する必要があるということを書かせていただいております。
その下に書いておりますとおり、実際の発生事例におきましては、ウイルスの特性や感染
力等に応じまして、注意喚起の度合いも変わってくることが想定されます。したがいまし
て、この場での論議としましては、下の参考に書いております現行の本市マニュアルによ
る公表範囲を基本としつつ、状況に応じて柔軟に対応するという基本的な考え方、理念の
確認をしておくということをお願いしたいというふうに考えております。

なお、このマニュアルでは、発生初期は個々の事例を広報し、拡大期には集団発生等の
特異事例のみの広報に切り替えるという考え方が特徴となっているところでございます。

以上を踏まえまして、本市行動計画における記載につきましては、5ページから7ペー
ジに取りまとめをさせていただいております。

まず、5ページをご覧くださいませでしょうか。この星印の取組が政府行動計画や京都

府行動計画では示されていない本市独自の取組項目となる部分でございます。本日は、時間の都合上、ポイントを絞ってご説明をさせていただきたいというふうに思っております。

それで、海外発生期における（３）情報提供・共有でございますけれども、これは上から１つ目と２つ目が、先ほど申し上げました論点の１つ目の、正確かつ迅速な情報提供体制に関わる基本的姿勢となってくるものであります。「現在の対策、国内発生した場合には、必要となる対策等を、決定プロセス、理由、実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、詳細に、わかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。」こととしております。「このため、本市対策本部に一元的な情報管理及び情報発信を行う広報対策スタッフを配置し、広報物の配付、ホームページ、SNS等あらゆる媒体を用いて戦略的な広報を実施する。」としております。

続きまして、６ページをご覧ください。国内発生期における情報提供・共有についてでございますけれども、真ん中あたりにございます２つ目の星印のところが、論点の２つ目の情報弱者に対するきめ細かな情報提供に関する記載でございます。「それぞれの対象者ごとの特性に応じた内容、表現とすることに留意するとともに、以下の対応により確実に必要な情報が行き渡るように留意する。」とした上で、高齢者等に対しましては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行い、特に支援が必要な方につきましては、老人福祉委員等が各戸訪問すること、また、障害者に対しましても、視覚障害者向けの点字版広報物を作成するほか、障害者福祉団体及び福祉サービス事業所等を通じた周知を行う、また特に支援が必要な方には民生・児童委員が各戸訪問すること、それと必要に応じて手話通訳の派遣を検討すること、また、外国人に対しましては、国際交流協会、京都文化交流コンベンションビューロー等の関係団体と連携をし、外国語による広報物やホームページでの情報発信を行い、特に支援が必要な方には必要に応じて通訳派遣を検討すること、それと、観光旅行者に対しましては、京都市観光協会及び旅行業界団体等と連携しまして、観光旅行者向けの広報物を関係機関に配付すること、それと、ひとり暮らしの大学生・専門学校生等に対しましては、各大学・専門学校を通じまして情報発信を行うことと記載させていただいております。

また、論点の３つ目に関する個人情報の提供範囲につきましては、その下で、「個人情報に十分留意した上で、個々の発生事例として、患者情報及び対応状況についての広報や記者会見を行う。」こととしております。

そして、７ページになりますが、国内感染期に移行した場合は、一番下の取組ですが、「大規模集団発生や患者の症状が重篤な場合等、特殊な事象が発生した場合のみ、個人情報に十分留意した上で広報や記者会見を行う。」ということとしております。

なお、参考といたしまして、資料６では、これらの取組を含めた行動計画各論の全文を政府行動計画あるいは京都府行動計画との対照表でとりまとめておりますので、ご確認いただければというふうに存じます。

説明は以上でございます。

○中谷内座長

ありがとうございました。今のご説明の中で幾つかのポイントがあったと思います。まず、正確かつ迅速な情報提供、これは当然のことなんですけれども、もう一つはきめ細かなということが何回も出てきたかと思います。それぞれの立場から、具体的にきめ細かな情報提供をするにはこういうことが必要だというふうなご意見あるいはご質問ありましたら、出していただければと思います。いかがでしょうか。

最初に確認させていただきたいんですけれども、5ページで、本市行動計画における主な取組ということで、未発生期には「インフルエンザ相談窓口」を設置、とありますが、これが常時京都市にはあるわけですか。それが、海外で発生すると、その下から2つ目のパラグラフにありますように、この窓口を帰国者・接触者相談センターに切り替えて、インフルエンザ相談窓口はなくなってしまうんだらうかと。

それから、次のページへ行きますと、国内発生期早期になると、このころから一層問合せが多くなると思うんですけれども、窓口はこのときどういう形になっているのかと思ひまして。

○事務局（太田）

今、座長がおっしゃったように、普段からインフルエンザ相談窓口につきましては、京都市の場合は、保健センターあるいは保健医療課のほうに常時設置をさせていただいております。それで、海外発生した場合ですけれども、その相談窓口を帰国者・接触者相談センターというようなものに切り替えをさせていただきます。それで、海外発生した場合に多く問合せがまいりますので、そういったものに対応するという形で窓口を開設をしたいというふうに思っております。また、市民からの、例えば一般的な問合せにつきましては、ここに書いておりますように、「京都いつでもコール」におきましても相談件数が増加した場合に対応できるような体制を整えていきたいというふうに考えております。

○中谷内座長

この「京都いつでもコール」というのは、インフルエンザ用に特定されているんですか、それとも一般的に、何か質問があればいつでもどうぞというものののですか。

○事務局（太田）

そういった窓口でございます。インフルエンザに関してだけではなくて、あらゆる京都市の行政に関わる相談窓口となっております。

○中谷内座長

国内発生した場合には、窓口として「帰国者・接触者相談センター」はそのまま継続し、「京都いつでもコール」もあるけれども、一般的なインフルエンザの問合せをする平時にあるような相談窓口というのはなくなってしまうのですか。

○事務局（保健福祉局保健衛生推進室長 石田）

インフルエンザ相談窓口というと、基本的には季節インフルエンザを中心に設けているわけでございますけれども、現実的に帰国者・接触者相談センターに切り替えて、基本的

にはそこが新型インフルエンザの専用窓口となり、それ以外の一般的な問合せを「いつでもコール」で受けるというスタンスでございます。

当然、「いつでもコール」には、先ほど申しましたように、市政全般のいろいろなお問合せがございますけれども、まず京都市では、問合せ先を広く周知し、一般的なインフルエンザの問合せは「いつでもコール」のほうに案内をしようかというふうに考えているところでございます。

実際、この帰国者・接触者相談センターのほうにそういった一般的なインフルエンザに関する問合せが入ってきたとしても、それに対しても答えていくというスタンスでございます。

○中谷内座長

わかりました。と申しますのは、常時設置されているこのインフルエンザ相談窓口がどれぐらい京都市民に浸透しているか知らないんですけれども、状況が変わって深刻になればなるほど、普段のチャンネルが利用されやすいんですね。

例えば、変な例ですけども、京都市内に凶悪犯が紛れ込んで銃を持ったままどこかに隠れている。何か情報をつかんだ方は知らせてくださいといった場合、皆さん 110 番に連絡されると思うんですね。今、そういう犯人に関する情報を受け付けるために特別の電話番号を作りました。364 番にかけて下さいというふうにすると、混乱してしまいます。大事な時期だからこそ、普段の情報ルートが大事になってきます。それで言うと、もしそのインフルエンザ相談窓口というのが割とポピュラーになっているんだったら、切り替えるというのは、もしかしたらせっかくの財産を活用できないことになるんじゃないかなというふうに思いましたので、質問させていただきました。

ほか、どうでしょうか。何かございましたら。

○宮野前委員

正確な情報を収集するというのは基本だろうと思うのですが、その元となる情報というのはどういうところを考慮しておられるのでしょうか。さまざま情報が飛び交いますし、それこそWHOなどから情報を得ることはできるわけですけども、そのあたりはどういうふうに考慮しておられるのでしょうか。

○事務局（石田）

例えば新型インフルエンザで言えば、国際的な機関としてまずはWHOですね。当然国の情報、あと国立感染症研究所がございますし、そこが専門的なことをやってまして、それを通じて厚労省も発しますし、あるいは府下で発生した場合とかは、京都府さんのほうからも情報をいただけますし、基本的にはそういった専門機関や行政機関を通じてということになってくるかと思います。

○宮野前委員

その場合、ちょっと加工して少しわかりやすくするとか、そういった工夫はされるという理解でよろしいですか。

○事務局（石田）

状況によってはやはり専門用語でなければ正しく表現できない部分もありますし、京都市の判断として、そこを市民にわかりやすく伝えるためには、資料の中にも書いてありましたが、戦略的な広報の仕方も含めて、それは一定考える必要があると思っております。

○中谷内座長

ありがとうございます。どうぞ。

○事務局（保健福祉局医務監・保健所長 土井）

今のお尋ねのことで、具体的に申し上げますと、例えば前の新型インフルエンザ発生の時の相談のありようというのはどうだったかといいますと、旅行したとか、熱があるとか、相談の内容は様々ですけれども、絞り込むときに、3つ、4つのクライテリアに合っているかどうか、それは一番基本的な情報としてふるい分けて、さらに相談事が細かいようであれば、また次のところを紹介したり、連絡をつないでいくというふうなことになります。だから、入口の具体的な相談内容というのは、そのようなことで扱われる。それは厚労省の伝え方、あるいは京都市の伝え方、これも共通しているだろうと、こういうふうに思います。そんなのが一例で、恐らくそれからの応用版みたいなものだろうと思うんですが。ちょっと答えになったでしょうか。

○中谷内座長

いかがでしょう。よろしいですか。

行政は社会全体を見て、今こういう状況であるというような情報を提供されるのですが、もちろんそうした情報も大事なんですけれども、聞く市民のほうからしたら、じゃ私はどうしたらいいのかとか、今おっしゃった幾つかのクライテリアのうち、これとこれが当てはまるんだけど、どの程度大丈夫なのか、危ないのかというふうな、私個人にとってということなのかということが必要になってくるのではないかと思います。それで言いますと、6ページの国内発生早期の（3）の2つ目の丸ですね、「本市は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう」、ここのところが割と大事だと思います。僕がやっているようなリスクの心理学的な研究では、人が危機感や脅威を感じても、必ずしもちゃんとした対策をとるかといったらそうでもなくて、大事なのは、こういうリスクがありますよと伝えると同時に、それを回避するにはこういうことが大事ですということ伝えることです。例えば、ちゃんとうがいしましょうとか、手洗いしましょうとかいうことになると思うんですけれども。そういう危機情報とかりスク情報、プラス、それに対する対処情報をちゃんと伝えること。その時に大事なのが、伝える側、この場合だったら京都市だと思うんですけれども、そこが信頼されているかということが非常に重要であるということがよく言われています。それで言いますと、ここの「一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう」というのは、まさに書かれているとおり非常に大事なことだと思います。

いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○藤田委員

今日、放送協会の方も来ておられるので、お聞きしたいんですけど、とにかく我々がまずいつも困るのは、マスコミの報道が先行するという部分があって、マスコミの情報を聞いて、我々、医師に意見を聞かれるけれども、医師だって情報がはっきりわかっているわけでないし、京都市や京都府から追々その情報は来るかもしれませんが、大分タイムラグがありますので、そこら辺の対応が一番問題になるんですけど、マスコミの方はどうお考えになっているんでしょう。

○田島委員

お答えになるかどうか分かりませんが、我々としては、厚労省とかWHO等から情報を入手して、それで裏付けをとって、情報を出すということを行っています。これに限らずどの取材でもそうなんですけれども。この手のものは特に非常に影響度が高いので、そこはかなり慎重に裏付けをとった上で出しているんですね。ですから、それが行政の対応よりは、場合によっては早いということで、結果として、医師会の皆さん、行政の方たちに取材が殺到して、逆に言うと、業務が円滑に行われなくなるような影響を及ぼしかねないということはあろうかとは思いますが。

ただ、我々報道機関としては、この情報は間違いないということの裏付けをとった段階で、もちろん、今この時点で情報を出すことが適切かどうかということは関係各所とある程度話をした上で、放送するということになりますので、その結果として、場合によっては、先ほどご心配されているような、医師も準備ができていないところで取材が来られてもということはあるかとは思いますが、その辺はいち早く報道するという社会的使命と、混乱を来してはいけないという社会的使命とのバランスを、その場・その場で、状況・状況で判断をして放送していくということを原則にしているということしか、我々としては申し上げられないかなと思います。そういうつもりでやっているということをご理解賜ればと思います。

○中谷内座長

ありがとうございます。

○藤田委員

結局、行政の方がいろいろ情報収集するのに努力されているけれども、我々としては、それはもう報道で聞いたから、今さらそんな周知をしてもしょうがないんじゃないかというようにところも出てくると思いますので。

○中谷内座長

いかがですか。もし事務局のほうからも何かコメント、あるいは逆に質問とかありましたら、どうぞしていただければと思いますけれど。

○事務局（石田）

ある意味、国民への周知喚起というのはやっぱり報道さんのほうがスピーディーにやっ

ていただいて、確かに本当に社会的なのかと思っております。行政間でそういう情報が

来るのが遅いからとも言えます。国あるいは京都府、地方自治体、市町村がもっとスピーディーに医師会さん初め、あるいは私立病院協会さんに対して、迅速で正確に情報開示できるように、この機会にまた考えていく必要があるかなと思っております。

○中谷内座長

ありがとうございます。そもそも、その裏をとるために聞く、ところが裏をとるために聞かれるほうの行政に情報がないとなかなか出せないということで、余計にタイムラグが問題になるかと思うんですね。けれども、この手のことでよくメディアが先走るとか、行政が遅いとか、いろいろ論争になることがあるんですけども、でも、一般的に悪いうわさが流れて人が混乱するというのは、情報がないときです。情報がないというのが一番まずいんですね。特に、不安が高くて、その 이슈が重要であるというふうなときは、人はすごく情報を求めます。その時に、メディアの情報もない、公式情報もない、何が起こるかといったら、その欲しい情報を埋めるために、うわさがそこを埋めてしまうんですね。ですから、典型的なのは、戦時流言といって、戦争のときは、もう空襲があつてひどい状態になっているのに被害状況は全然報道されないと、大本営も発表しないし、メディアも発表しないというので、変なうわさがたくさん流れて、天皇が側近を集めてマージャンばかりやってるらしいとか、あるいは、どこかの信用金庫が取り付け騒ぎになったときに、やっぱり情報がすぐ出ないと、理事長が死んでしまったみたいだというふうなありもしないうわさが流れます。ですから、そういうとき大事なものは、実際に理事長が出ていくことです。京都市だったら、市長がちゃんと出ていって陣頭指揮をとっている様子を示すということが大事で、そういう意味では、しばしばこの手の話になると、一番まずいのは情報がないことなのです。もし市民が不安に思っていることがあつて、それが大事なことであるけども分からなければ、「その問題は把握しているが、まだ答えはわからない。けれども把握している」というところまでは伝えないと、かえって能力に不安を持たれてしまって、その後の情報伝達において信頼されないということがあるようですので、それぞれの使命とか立場はあるでしょうけども、基本的にどんどん情報を出していくというのが重要ではないかなと思います。うわさの問題に関しては、そういうことが言えると思います。

ちょっとしゃべり過ぎましたけど、ほかいかがでしょうか。

○事務局（保健衛生推進室医務担当部長 伊藤）

情報は、1つはセントラルというか中央から来るものと、ローカルつまり、京都市では何が起きているか、その2つがあると思うんです。今、中央から来るものは、定期的にメディアにレクチャーをしていますので、それがかなり信頼のあるものが出てきてますし、以前に比べますと行政は早く情報を出そうとしていますので、タイムラグは少なくなってきましたように思います。

あとは、ここの京都市の対策本部は、やはり常に感染経路、こうしてホットラインを持っていなければいけない、それが少しありますので。だから、こんなデータがあるけどどうなのという、そういうこちらとホットラインを使うということと、あとローカルな情報

はやっぱり保健センターが足で稼いでどうなのかということ。だから、うわさに惑わされないようなものを、きちんと管理しておくことは普段から必要ではないかと思います。

○中谷内座長

そうですね。

○事務局（伊藤）

だから、以前よりは十分良くなってきたおるかなと。

○中谷内座長

そうですか。特にそのローカルな部分に関しては、ローカルな社会とかネットワークがありますから、勝手に流れていくわけですね。それに対して、ある程度迅速に、おっしゃったようにキャッチアップして伝えるべきことを伝えないと、うわさが広まって、しかも悪いふうに、ネガティブに、うわさって大きくなるというのが基本的な性質ですので、おっしゃるような体制は大事だと思います。

○沖委員

後ほどの要援護者対策と関連する話なのかもしれないんですが、情報弱者に関する情報提供のあり方で、ステップ1、ステップ2、ステップ3ということで、高齢者、障害者、外国人のうちの、特に支援が必要な者というのはどういう場合を想定されているのかなということと、その決め方といいますか、だれがどのようにして特に支援が必要であるかを決めるのかというようなことをちょっとお聞きしたいんですけれども。

○中谷内座長

要支援者の規定とか枠組みですね。要支援者をどういうふうにすくい上げるかということにつきましては、次のところで出てくる話題ということでよろしいでしょうか。

○新室委員

情報の伝達のことで。まず1つは、いつでもコールですが、これは電話だけなんですか、メールとかそういったものを活用した相談というのは可能なのでしょうか。

それと、もう一点ですね、あと情報の伝達で、障害者であってもテレビをよく見られると思うんですけど、できればその中で手話が映るものがあるんですけども、字幕放送の要望がかなりあります。手話がわからない方、途中で聴覚を失われた方はもともと手話をやっておられないので、要約筆記みたいな形の字幕放送をしてほしいという意見が非常にございますので、できればそういった情報伝達を検討いただければと思います。経費的にどうなのかわかりませんが、例えば京都市の広報番組であっても、そういった字幕放送も含めてやっていただければありがたいというふうに思っております。

以上です。

○中谷内座長

いかがでしょうか、何かお願いします。

○事務局（石田）

いつでもコールの関係では、メールでも対応しております。

字幕放送ですが、KBSさんのほうで京都市の広報番組を放送しておりますが、どこまでそれが具体化できるかにつきましては1つのご意見を賜ったということで、ここでは即答できませんので、そういったことも踏まえて検討、研究させていただきたいと思っております。

○中谷内座長

ぜひ、ご検討ください。ここで、よし任せておけというわけにはなかなかいかないと思うんですけども、ご検討願います。東日本大震災の後の政府の広報でも、最初は手話がついてなかったのですが、後からは手話がテレビの枠に入るようになりましたので、あれはすごくよかったなと思っています。

いかがでしょうか。どうぞ。

○清水恒広委員

一般の人向けの情報発信という点、今はホームページやネットをよく見られると思うので、その辺を充実させるのが良いのではと思うんですけども、2009年当時、私は医療者としてかなり先頭に立ってやってましたが、実際、京都市のホームページを見て情報を得るということは私自身は全くなかったんです。その当時は、情報を、絶えず、毎日、リアルタイムで状況を発信しておられたのかどうかということや、どの程度の方々がそれをご覧になったのかという情報とかをお持ちなのでしょうか。それを今後のパンデミックに備えて、ホームページの情報をリアルタイムで更新するとか、もっと内容を充実させるとかいうことを、この情報対策室のところでおやりになるのかなと思うんですけども、その辺の具体的なやり方というか、何かお考えなんでしょうか。

○事務局（石田）

ちょっと、前回のときにどこまでリアルタイムにホームページに上げていたのかというのは、正直記憶にありません。ただ、前回も当然、広報部門が入って、その都度できるだけ重要な情報はリアルタイムに、市民生活に関わることについて情報提供していたと思っています。今回も当然、この図にも書いてありますけれども、対策本部に広報対策スタッフを置きまして、その辺につきましてはきっちりとリアルタイムの更新ができるようにやっていきたいと思っております。

文書の中にも確か入っていたと思うんですけど、新たに最近、ソーシャルネットワークサービスというものも出ておりますので、そういったものも活用してやっていきたいというふうに思っています。本当に、広報につきましては、市民にとって、ある意味、情報の一番重要なところがございますので、委員がおっしゃるとおり、ここについては力を入れてやっていきたいと思っております。

○中谷内座長

ありがとうございます。どうぞ。

○木村委員

「京都市情報館」という京都市独自の情報ネットワークと私たちの業界が結びついてい

るという中で、私もパソコンで、アクセスしてみたんですね。そしたら、いろんな形で、感染とかインフルエンザとか、あと市民生活に必要な項目で、クリックすると、質問形式で京都市さんが答えた内容がずっと書かれているんです。これもいいのではないかなと思いついていましたが、自分も高齢になってきて目が悪くなってくると、特措法が適用されるような緊急事態であれば、あの項目の中に、赤字で目立つように「ここが今の一番緊急課題の対象のところですよ」というような項目があればいいと思います。緊急事態になった時には、コールセンターで「このところをあけたら正確な情報が得られます」というような工夫をされておくと、「何年も何年もかけて、京都市ではこういう情報提供の場があるんですよ」とか、それを市民の皆さん、確認して、絶えず見てください」ということを周知していくと、ただホームページでありますよじゃなくて、ホームページのどこを見れば正確な情報、一番早い情報が入りますよというようなことも周知されたらいいのかなと思いました。

○中谷内座長

どうぞ。

○事務局（行財政局防災危機管理室長 下遠）

非常に貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。京都市のホームページ、京都市情報館の一番最初のページをあけていただきまして、そういう緊急情報、大事な事件とか災害とか緊急情報がありましたら、一番トップページの緊急情報という欄を設けまして、普段、何もなければ流れてないんですけど、そこに一番目立つところに掲載されるようになっておりまして、そこからリンクを張る形になっていきますので、そういう意味では、緊急性のある情報はすぐに見えていただけるということでございます。

それから、Q Aですけれども、ちょうど 3.11 以降、コールセンターにさまざまな質問が寄せられましたので、質問の多かった項目につきましては、そのコールセンターの質問をまとめまして、どういう回答をしたかを Q A という形で多い順にずっとホームページで見れるようにしておりますので、またそういう対策も検討していきたいと考えております。

以上でございます。

○中谷内座長

ありがとうございます。おっしゃることはもっともなんですけれども、事態がどんどん進展していくと、人によって一番大事なことが違って来るんですね。ですから、やっぱり大事なものは、情報発信も一元化しなくてはいけないし、それから受け付けるほうも一元化して、とにかくここに電話したら、その後に適切な窓口につないでくれるという、ワンストップで知りたいところへ行けることと、ダイレクトに知りたいところへ行けるということが大切です。目的の場所を探すと市民側の負荷となるわけですから、とりあえずここへ行けば交通整理してくれるというところを設けるのが大事になります。

もう大分時間が経ちましたが、今のうちにどうしてもこれは言っておきたいということがありましたら。よろしいでしょうか。そうしましたら、とりあえず、この問題はここま

でということで、また後ほど何か思い出されたら最後のところでご意見ください。

では、2つ目の検討項目としまして、要援護者対策、よろしくお願いします。

イ 要援護者対策

○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、要援護者対策について、ご説明を申し上げます。

資料3の1ページ目をご覧ください。ここでの論点は主に3つございます。論点の1つ目ですが、ひとり暮らしの方や夫婦のみの要介護の高齢者世帯、または障害者世帯などの要援護者につきましては、新型インフルエンザ等のまん延によって要援護者が孤立して自立した生活を維持することが困難になる場合が想定されるために、日ごろから支援が必要な要援護者を把握する仕組みを構築すること、また加えまして、流行時にさまざまな地域の団体や機関と連携いたしまして、支援につなげていく仕組みを構築する必要があることを掲げております。また、2つ目には、学校や保育所等の社会福祉施設等に対する休校・休所の要請を行う権限を有する京都府と平時から調整を行っていくことが大切であること、また実際に京都府から休校・休所の要請があった場合は、学校、社会福祉施設等への連絡、周知について連携を図る必要があることを掲げております。3つ目には、社会福祉施設等の休所要請が行われました場合の、福祉サービス等を必要とする施設利用者への対応策についても考慮しておく必要があることを上げております。

こうした中、その下の1番、「本市の地域特性を踏まえた基本的な考え」でございますが、京都府と本市の関係、あるいは高い福祉ニーズの状況、さらには大都市である一方で、地域自治、助け合いの精神が息づくまちであるといった本市の地域特性を踏まえまして、1点目に緊急事態措置の発動権限を持つ京都府との十分な連携、2点目には京都の強みである地域力を生かした自助・共助・公助の適切な役割分担による要支援者への対応を基本的な考えといたしまして、要援護者対策を検討してすべきかと考えております。

2ページ目をご覧ください。ここでは、「京都府との連携」について書いてございますが、ポイントといたしましては、平成21年の新型インフルエンザの発生時には、本市が学校、社会福祉施設等を休校・休所にするかしないかの判断を行ったところですが、下の方に記載しております特措法の第45条では、それらの権限は京都府になってございます。このため、下の2つ目の矢印のとおり、それらの権限の発動にかかるルールづくりを平時から京都府と調整しておくこと、そして3つ目の矢印、実際の発動時には本市の有するネットワークを活かして、関係施設等へ迅速に情報提供していくことが必要ではないかと考えております。

次に、3ページをご覧ください。「日頃からの要援護者の把握」でございます。先ほども申し上げましたとおり、地域自治、助け合いの精神が息づく本市におきましては、様々な地域活動団体等による要援護者への支援を、これまでからも熱心に行っていただいております。本市では、こういう取組を一層推進していくため、要援護者本人の同意を取り付けた上で、その個人情報地域で共有いたしまして、日ごろからの見守り活動を促

進し、ひいては災害時に役立てていくという、地域における見守り活動促進事業を昨年度から開始しております。政府行動計画では、未発生期から要援護者となる対象世帯を把握することが市町村に求められておりますので、こうした取組を本市行動計画に位置付けまして、発生時の要援護者への生活支援につなげていくこととしてはどうかと考えております。なお、地域における見守り活動促進事業につきまして、詳しくは参考資料2を後ほどご参照いただければと存じます。

続きまして、4ページをご覧ください。ここでは、地域感染期における要援護者への支援をどのように図っていくかを記載してございます。まず、政府行動計画では、地域感染期において、自立した生活の維持が困難になることが想定される要援護者に対する生活支援が市町村の役割として求められております。先ほど説明いたしましたとおり、2つ目の丸にありますとおり、まずは平時からの地域における見守り活動促進事業等に取り組む中で、支援を必要とする要援護者や支援のニーズを地域で把握する、そして本市及び医療機関、福祉サービス事業所に適切につないでいくという仕組みが有効ではないかと考えております。また、要援護者自身にも自助が求められるわけですが、3点目で、支援を必要とする要援護者への生活支援に当たりましては、福祉サービス事業所による訪問看護を基本とすること、また需要の増大等によりまして福祉サービス事業所のマンパワーで不足が生じる場合は、小売店及び運送業者等の民間事業者への協力要請を通じまして、食事の提供ですとか生活必需品の配達等を行うこと、さらに緊急を要する生活支援は本市職員が直接実施するということとして、自助・共助・公助、それぞれの適切な役割分担を図っていくことが非常に大事ではないかと考えております。さらに4点目で、重度の要介護高齢者と在宅での生活の維持が極めて困難となる要援護者につきましては、一部の短期入所施設等での受け入れによって緊急に対応することも必要ではないかと考えております。

5ページ目をご覧ください。ここでは、京都府からの要請によりまして、保育所や老人福祉施設等の社会福祉施設が休所となった場合のサービス利用者への支援のあり方を記載してございます。上の箱書きの3つ目にありますとおり、これら社会福祉施設等の従事者は予防接種の特定接種の対象となりますことや、施設の休所期間は一、二週間程度と想定されていますことを踏まえまして、緊急避難的な措置として、訪問系サービスによる高齢者や障害者の要援護者に対応するほか、先ほども説明いたしましたとおり、在宅生活の継続が困難な要援護者には、一部の短期入所での受け入れを行うこととしてはどうかと考えております。また、医療従事者同士の夫婦など、勤務等の都合上どうしても休めない保護者に配慮いたしまして、一部の保育所の開所等についても検討するということとしてはどうかと考えております。

以上を踏まえまして、本市行動計画における記載について取りまとめをいたしましたのが6ページ目から8ページ目まででございます。まず、6ページ目をご覧ください。未発生期における取組ですが、予防・まん延防止において、外出自粛の要請や学校・保育所等の施設の使用制限等の要請について、本市の状況を十分把握した上で当該要請の発動がさ

れるよう、平時から京都府との調整を行っていくということとしております。また、その下の市民生活及び市民経済の安定の確保では、地域包括支援センター、民生委員協議会、社会福祉協議会、自治会等による平時からの地域における見守り活動を促進いたしまして、要援護者の状況把握に努めること、またその下で、保育所、老人福祉施設及び障害者福祉施設等の社会福祉施設の休所要請が発動された場合に備えまして、関係団体と連携し、一部の保育所及び短期入所施設を開所するなどの仕組みづくりを検討するとしております。

その下の国内発生早期につきましては、先ほど情報提供の中で説明いたしましたとおり、高齢者、障害者に対するきめ細かな情報提供についての記載を再掲しているものでございます。

次に、7ページ目でございます。国内感染期における取組ですが、中ほどの記載ですが、緊急事態宣言がされている場合の措置として、予防・まん延防止の項目では、京都府が本市との平時からの調整を踏まえまして、外出自粛の要請や、またその下の学校・保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、本市は関係団体と連携して市民及び事業者等に迅速に情報提供を行うこととしております。その下、(6)では、本市は、地域包括支援センター、民生委員協議会、社会福祉協議会、自治会に対しまして、支援を必要とする要援護者を地域の中で把握するよう努め、本市及び医療機関、福祉サービス事業所に相談や連絡することによる生活支援につなげていく体制を構築するよう要請すること。また、支援を必要とする要援護者への生活支援につきましては、福祉サービス事業所等の訪問看護を基本といたしまして、支援を必要とする要援護者の需要の拡大に応じて、本市は小売店や運送業者等の民間事業者に対しまして、食事の提供及び生活必需品の配達に係る協力要請を行う。また、本市は、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応や、緊急を要する食事の提供及び生活必需品の配達等を直接実施するなど、京都府と連携いたしまして要援護者の生活支援に係る相互調整を行うこととしております。

最後に、8ページ目でございます。本市は、保育所の休所要請が発動された場合、勤務等の都合によりやむを得ず休暇を取得できない保護者の保育所入所児童及び学童につきましては、必要に応じて一部の保育所及び児童館を開所すること。また、老人福祉施設及び障害者福祉施設等の社会福祉施設の休所要請が発動された場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう関係団体等と調整を行う。また、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、必要に応じて一部の短期入所施設を開所することとしております。

説明は以上でございます。

○中谷内座長

ありがとうございます。この問題は、まさに京都の高齢者率が高いとか、あるいは保育所に入所しているお子さんの比率が高いとか、あるいは人の出入りが激しいというところで大きな問題になってくるかと思います。既存のさまざまな団体や組織を活用しながら、インフルエンザが発生して、感染が拡大していく場合には、対応していこうというふうな

枠組みが基本であったかと思います。今の説明を踏まえまして、先ほどのご質問に何かつけ加えることがありますでしょうか。

○沖委員

基本的には、平時からの見守り活動で状況を把握して、それによって関係機関とも連携をしながら要援護の度合いといいますか、必要な部分を把握しておくということなんだろうというふうに思いますし、私の立場としましては、そのような仕組みが十分機能すれば非常にありがたい限りなんですけれども、この仕組みだけで実態を把握するということが果たして十分なのかどうかという点では、ちょっとどうかという気がいたしますけど。

○中谷内座長

それは例えば、4ページでは、地域包括支援センターとか学区民生児童委員協議会とか社協とかいろいろありますが、このセクターだけで漏れなく把握するのはなかなか困難じゃないかと、そういうことでしょうか。

○沖委員

はい。

○中谷内座長

いかがでしょうか、事務局のほうから何かコメントございましたら。

○事務局（石田）

何らかの形で、介護サービスとか、また障害の関係のサービスを受けているという方につきましては、そういったサービスを通じて、一定情報提供なり、状況をつかんでいただけたと思います。そういったところから漏れてくる方というんですか、例えば独居老人の方とか、そういったところは平時から、要は老人福祉員さんとか、あるいは民生・児童委員さんが、いわゆる各戸訪問なりして、いろんな形で見守りをやっておりますので、その仕組みを通じて把握したいと考えます。ですから、単に見回るだけではなくて、ちょっと戻りますけども、情報提供の6ページに書かせてもらっているんですけども、星印の2つ目のところをご覧ください。「要介護や一人暮らし高齢者等に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行うほか、特に支援が必要なものには、老人福祉員」とか、これは民生・児童委員さんも入るんですけども、「各戸訪問し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る」ということで、ただ訪問するだけではなく、何かあったら、情報を老人福祉員なり民生・児童委員のほうに情報が入るようにするようなどという形で、平時からそういった取組を広げていけないかというふうに思っているところでございます。

○中谷内座長

よろしいでしょうか。ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

○木村委員

老人福祉施設協議会の関係者として、ちょっと私も勉強不足でお聞きしたいんですけども、何回も「特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障害者福祉施

設等の社会福祉施設の休所要請が発動された場合」という文言があるんですけども、この休所というのは、一般的に老人福祉施設、障害者福祉施設というのは入所系のものを対象とするんですか。

○事務局（石田）

基本的に、通所あるいは短期入所でございます。

○木村委員

そしたら、この言葉、ちょっと整理しておかないと、老人福祉施設という文言を使用すると、一般的に入所系というふうな形でとらえられていますので、例えば特別養護老人ホームを閉鎖するのか、老健施設を閉鎖するのか、療養型介護施設を閉鎖するのかというふうな、そういう意味合いにとられてしまうのではないかなという懸念がいたします。

○事務局（石田）

わかりました、もう少しそこは明らかに示したいと思います。どういう施設が対象になるかというのは、国が示しておりますので、それを見ますと、やはりさっきも申しました通所関係と、あと短期入所となっておりますので、そこを具体的に分かるように、工夫させていただきます。

○中谷内座長

ありがとうございます。対象のカテゴリーをはっきりしてほしいということですね。

いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○藤田委員

今までのお話の中であるように、高齢者とか障害者等に関しては、かなり具体的に皆さんイメージを持っておられて、具体的な対応をお話されているので、結構なことだと思うんですけど、逆に言えば、そういう意味では、要援護者というイメージがはっきりするんですが、ここに例えば外国人とか観光旅行者も一応含まれているわけですけども、京都市としては、外国人、観光旅行者には、どういう状況で、どういう人に対して、どういう援護をするつもりなのか。ある意味、逆に外国人、観光旅行者は、後の風評被害で出てくるかもしれませんが、危ないことがあったら、結構、情報を持っていて、さっと来なくなるということもあるので、そこら辺どういうふうにお考えなのか、お聞きしたいと思うんです。

○中谷内座長

いかがでしょうか、外国人、あるいは旅行者に対する対策ですね。

○事務局（石田）

これも、ある意味、情報弱者という延長線上にあるんです。ただ、外国人もそうですし、旅行者もそうですし、生活の基盤でないところに来ているわけですので、その時に、外出禁止令等が出たりした場合、どこに相談したらいいのかという部分があります。そういったイメージで考えていただいたほうがいいかと思います。

○中谷内座長

じゃ、先に、山内委員、お願いします。

○山内委員

コンベンションビューローでございます。外国人の観光客の方への情報提供はビューローが担当させていただくのかなというふうに思っているんですけども、今、ホームページ等は外国語の表記もされると思うんですけど、今現在ビューローが京都市の予算を通じてやっておりますのは、先ほどのいつでもコールと若干名前は似てますけども、多言語コールセンターというものがあります。24 時間対応なんですけども。市内の宿泊施設に泊まっておられる外国人の方が、何か起こったときに、これは通訳、いわゆる電話を介して直接ではなくて3点の中継ぎをする形なんですけども、ここで外国人の方に情報提供を行っています。今、市内で 600 程度の宿泊施設にご利用いただいております。英語と中国語とハングルで対応可能です。ですので、例えば発熱外来とかできるんですかね、ちょっと私も分からないんですけど、そういうふうな施設ができた場合に、そういう情報をビューローにいただきましたら、それを多言語コールセンターに送りますので、そちらのほうで外国の方から連絡があれば、そこで周知するというようなことを今考えております。

○中谷内座長

ありがとうございます。何か、今。

○岡田委員

私も、この資料3を見ていて、ちょっと気になることがありました。さっきも藤田委員言われたんですけど、ここでちょっと気になるのが、例えば海外旅行者、観光客も含めて、確かに要援護者と言われる方は絶対いらっしゃると思うんです。1人で来られている高齢者とか、あるいは障害者とか、生活支援をすることを京都市は考えているのでしょうか。例えば、日本人の観光旅行者でしたら、もう早いこと帰ってくれというのか、あるいは、京都を楽しんでいただいたらいい、もし必要な時には生活支援しますというのか、ちょっとイメージがわかりにくいんですけど。そもそも観光客は自分でも動けますので帰っていただくというのか、これはどうなんでしょうか。

○中谷内座長

どうなんでしょう。そうですね、確かに、一口に要支援者といってもいろいろなパターンがありまして、外国人でも住んでおられる方と旅行者とまた別ですよ。そういうところの仕分けというか、それはいかながなものでしょう。

○事務局（瀧本）

ここで、要援護者対策で上げておりますのは、やはり市内に居住されている方で、要介護状態にある方を想定はさせていただいています。国外、国内から来られている旅行者の方への生活支援というところまでは想定しておらず、基本的には自立された方というイメージを持っておりまして、その想定は深くは考えていないですね。

○岡田委員

外国人、海外からのお客さんについては、要援護者対策という切り口ではなく、外国人

旅行者の対策が必要ということではないんですかね。情報提供とかそういう要援護者対策とかいうことなく、もう少し何か包括的な外国人旅行者対策、あるいは観光客対策まで考えてはどうかと思いますが、それがよいのかどうか分かりませんが。

○事務局（石田）

要援護者という、何らかの支援が必要であるという意味でございます。支援というのは、情報提供も含めてです。

○中谷内座長

じゃ、医療的なところというよりも、例えば観光客であれば情報提供の支援ということですね。もし、それだったら、情報提供のほうとかぶってくる内容かもしれないですね。

○事務局（瀧本）

要援護者には老人しか入っていません。情報弱者には入れています。

○中谷内座長

じゃ、身体的に云々とかいうのではなくて、情報を得るのがなかなか難しいので、そこを支援していこうということと言えますと、先ほど沖委員おっしゃったことと藤田委員おっしゃったことと重なるんですけど、例えば、外国人で居住されている方は、それぞれの社会があって、行政が把握しているフォーマルな組織とは別の組織がキーポイントになってたり、キーパーソンがいたりするんですね。例えば、浜松には、幾つか製造業の企業があって、ブラジルからの出稼ぎの方がたくさんいて、そういう方々に情報を一斉に流すにはどうしたらいいかという、ブラジルの食材を売ってる店があって、そこにチラシを張ると情報が流れるとか、そこのご主人に話を通しておくと流れやすいとか、あるいはそういうところへ出入りしているボランティアの日本人とか、そうしたキーパーソンの方がいらっしゃいます。それは必ずしも行政の何とか職の課長とかというのでは全然ないんです。そういう人を把握していると機能する、あるいはそういう店を把握していると機能するということがありますので、沖委員がおっしゃったような、このフォーマルな組織から漏れる方がいらっしゃるんじゃないかというものに関しては、インフォーマルなものにも目配せできると、いざという時には、大分役に立つんじゃないかと思うんですけれども。

ほか、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○中江委員

保育所の立場からですが、45条2項に基づく休所要請ということに関わってですが、まず休所要請された上で、一部の保育所の開所ということを検討するということになっておりますが、これがどの程度の保育所というか、どんな体制を想定されているのか。これを保育所の方が聞きますと、うちはいざという時は開けなければいけないのか、どうなのかということが、心配になる話ですので、どの程度のことを想定されているのかということ、概要でいいので、教えていただくと安心かなというふうに思います。

それから、まず、このことに関わって、前回は市が行ったということ、今度は府が行うということで、それに関わって、京都府との調整をしっかりと行うということを明記してい

ただいて、本当にこのことを大事にさせていただきたいなというふうに思います。地域によって状況が違うということをきめ細かにお伝えいただかないと、一括で全部という話になると大変な混乱を来すのではないかなというふうに思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それから、ちょっと変な話で申し訳ないんですけども、実際にこれが発動されて、45条の2項で休所要請が発動されて休所したときに、財政的にどんな扱いになるのかなというのが、ちょっと気になるころではあります。実は、前回の時に休所した保育園等々で、一部の保護者が保育料を返せという話をしたりとか、一定期間休んだ場合の運営経費はどうなんだというような話が出たりしたことがございましたので、このあたり、国のレベルの話だと思うんですが、情報があればちょっとお教えいただいたらと思います。

以上です。

○中谷内座長

今、3つの論点があったと思うんですけど、まず1つ目が保育所ですね、具体的にどういふうな状態を想定されているか。2つ目は、府とのパイプを普段からちゃんとやっておいてくださいということですね。それで、最後のが3つ目と。順番をお願いします。

○事務局（杉浦）

まず、1つ目の休所の要請が出たときの一部開所ということについて。これにつきましては、やはり、休所要請が出るもっと事前の段階で、平時の段階で、我々としてはいろいろシミュレーションをさせていただいて、最悪の場合についてはどうするのか、ウイルスの毒性あるいは感染力、いろいろ状況がございますでしょうから、その時点でいきなり考えるのではなくて、あくまでシミュレーションをして、一部開所とした場合に、例えば仕事の都合で休めない方というのは、大体どれぐらいいらっしゃるのかといったことも含めて、事前にある程度把握をしながら、開所するとすれば、どの程度の地域に何カ所ぐらい、あるいは、受入数で言えば、何人ぐらいの保育所が開所しなければならないのか、そういったことを積算していくということが大事ではないかなというふうに思います。その上で、こういう状況に至ろうとした時に、府に対して、しっかりとその点については説明をして、府から休所の要請が出る際には、そういったことを踏まえた上での休所要請をしていただくということを、普段から、府との連携を含めてやっておく必要があるのではないかなというふうには、私どもとしては考えております。それが、1つ目のご質問。2つ目のご質問ですが、これは相互、非常に密接に関連した内容であろうかと思ひますし、さらに申し上げますと、保育園の皆さんとも、その平時の中でどうしていくか、ということを検討する中で、しっかりとご意見いただきながら、いざとなったら、行政と保育園の皆さんが一緒になって、こうしようというふうに動けるような形をとっていきたいと思ひています。

3点目の財政につきましては、4年前、確かにそういうことが他府県ではございました。この点につきましては、今私どもとしましてはちょっと調べておりますので、ここで安易なことを申し上げられませんで、またその辺につきましては、当然、国レベルの問題に

なってくることでございますので、国にも確認しながら検討してまいりたいというふうに思っております。

○中谷内座長

ありがとうございます。確かに、京都府が上にあって、一方的に通所施設を閉めろとか、保育所を閉めろと言われて、そこを閉めてインフルエンザの拡大は遅らせることができて、家で健康を害してしまったり、そこでひどいことになったら何ともなりませんので、状況に応じて一部を開けるというのは、市民のためになるいいことだと思うんですけど。結構、そのことにはリスクがあって、チャレンジングではあると思うんですね。保育所を一部開ける、どの程度開けるかというご質問に対しては、状況を見て、感染力とか毒性の強さとかにもよると思うんですけども、そこで働く方は特定接種の対象になるわけですね。わかりました。

どうでしょう、ほかに何か。はい、どうぞ。

○清水聡委員

私立病院協会の清水でございます。この資料3の最後の8ページのところにあります、先ほどの保育園も同じことなんですけど、一番最後の行の、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるようにするというところで、「必要に応じて、一部の短期入所施設等を開設する」ということが書いてあるんですけど、これ簡単に書いてありますけど、実際できるのでしょうか。ちょっとその辺が危惧されるところでございます。実際、例えばデイサービス、それからデイケアを、京都市では、どのぐらいの方が受けておられるかというのは、実際に人数を把握されていると思いますけど、そういう人たちは、デイサービス、デイケアで何が一番重要かという、多分それは昼御飯なんですね。もしこれが要請で休所ということになると、たちまちその人たちの昼御飯をどういうふうにするかという大きな問題が出てきます。具体的に、例えば我々のところもデイケアをやっておりますが、台風なんかで暴風警報が出ますと休所することがあります。その時は、たった1日ですから、その時の給食を配食したりすることもあります。ただし、その配食すること自体も法的にちょっと問題がある場合もありますので、そのあたりをどういうふうにお考えになっているのか。まず一番聞きたいのは、短期入所施設等を開設するということは具体的にどういうふうなことをお考えになっているのか、ちょっとお聞きしたいと思います。

○中谷内座長

いかがでしょうか、事務局のほうからコメントありましたら、ご回答お願いしたいんですけれども。

○事務局（石田）

先ほど言いましたが、いろんな訪問介護サービスとかを行っているわけですね、その人等は一定そこで何らかの対応できるんですけど、そこがいろんな状況の中で難しくなった場合、訪問介護等ができないというような状況になった時、その人等はどうするんだとい

ったら、やっぱりどこか施設で受け入れるしかないんじゃないかということで、この発想で来ているんです。ですから、かなりの状況下、いわゆる感染力も強いし、訪問介護に行ける人が少なくなった状況、そういったことを想定しています。そういった場合、やはりその人たちをどこかで受け入れて、そういった発想でこれを書かせていただきました。これから具体的にその辺は詰めていく必要があると思っています。

○清水聡委員

だけど、それは机上の空論でね、例えば、私ところに 20 人のデイケアの施設があったとしますよね、そこでもう 20 人受けてくださいなんて、それは無理ですよ。だから、20 人の施設のところに、あと 5 人とか 4 人とか、それでも、例えばお昼御飯の準備をしたりとか、そういう問題があるわけですよ。

○事務局（石田）

基本的にデイケア、通所は、その非常事態宣言があった時には、いわゆるそういったデイケアとかいう部分は基本的には閉める形になるんです。ですから、そういったところを利用して、要は、通常、通所施設であるところが、その訪問介護に行けなくなった人をどうしたらいいかという時に、閉めた通所施設に入れてもらうという発想で考えているんです。

○清水聡委員

それは、でも、本来はそこへ来てもらったら困るわけでしょう、休所したのだから。そこに来てもらうというのはちょっと本末転倒じゃないでしょうか。

○事務局（石田）

その発想はあるんですけど、そのことによって、今まで訪問介護を受けていた人の生命が危なくなるような状況があったら、やはり何らかの手だてを講じなくてはいけないわけです。

○清水聡委員

だからね、そういうふうに短期入所施設等を簡単に開設するとおっしゃるけど、それはなかなか難しいんじゃないかなと具体的に思うんですよ。だから、「一部の短期入所施設等を開所する」と一言入ってますけど、本当に具体的にできるのかなというような印象がありますね。例えば、日ごろやっているデイケアのところに受けてくださいというのはいいと思いますが、この計画では、何か全く新しいところに、例えば児童館みたいなところに短期入所施設をつくるというようなことをもしお考えになっているとすれば、それはとんでもないことです。職員のこととか。

○事務局（石田）

いえ、それはないです。ですから、今、デイケアでしたけど、基本的に短期入所施設は、閉めるわけでございますけれども、かといって、一方で介護サービスが停滞した時に、その人たちをどこで救ったらいいんだということであれば、やはり個室もあるところを優先にして、そこへ入っていただき、きちんと支援していこうという発想なんです。

○清水聡委員

だけどね、個室とかおっしゃるけど、入所施設はもう全部満杯になってるところがほとんどですのでね。実際に、私のところ、例えば「ぬくもりの里」という施設ですが、そこは 98 床満室です。さらに、そこにデイケアの人がいつも 40 人ぐらい来るわけですけど、その方々に来ないでくださいという一方で、逆に受けてくれと言われても、実際それはできないです。そのあたりをもう少し具体的に考えられたほうがいい。

○事務局（石田）

もう少し実状を踏まえて、事務局の方でももう少し検討してまいりたいと思ってます。ただ、物理的に無理なことをやるという話にはなりませんので、それはもうわかっております。ですから、今ある社会資源とマンパワーを、どううまく活用して、より状態の悪い方を何とかしようという発想で行かざるを得ないと思ってます。委員ご指摘のとおり、その辺はもうちょっと実状を踏まえて考えていかなければと思います。

○清水聡委員

それと、もう一ついいですか、済みません。先ほどの情報提供のこともそうですし、こちらのこともそうなんですけど、老人福祉員というのが割と全面に出てきますよね。その人って、僕はちょっとよく知らないんですけど、たくさん京都市内にいらっしゃるのでしょうか。

○事務局（石田）

これは市長が委嘱して、主に独居老人の見守りをしてもらっていますけれども、今現在で 1386 人、約 1400 人ほどでございます。

○清水聡委員

そういう老人福祉員の方々には、こういうふうな情報の提供の仕方とか、それから施設のサービスの利用の仕方というのを、やはり何かレクチャーをされているのでしょうか。

○事務局（石田）

ちゃんと研修とかでやっています。

○清水聡委員

そうですか、ありがとうございます。

○事務局（石田）

それと、お手元に「すこやか進行中」ということで、ここに、いわゆる京都市の高齢者のサービスガイドを載せています。これの 6 ページに、ちょっと簡単にしか書いておりませんけども、中段に、民生・児童委員さん、それと老人福祉員さんについて少し記載されていると思います。日常から主にひとり暮らし、独居老人を対象として、安否確認などを行っていただいております。

それと、先ほど山内委員からありましたけど、発熱外来ですけども、名前が帰国者・接触者外来ということで、ちょっと法律で名前が変わりましたが、同じ機能のものは発生病初期のほうで設置いたします。

○中谷内座長

先に、木村委員が手を挙げられていましたので、どうぞ。

○木村委員

地域の情報というのは、私も地域活動の中で施設に入っていくことが多いので、その部分の情報提供としてお伝えしたいんですけども、民生委員さんであるとか児童福祉委員さんであるとか社協の方々が、東日本の震災の後、結構、地域の見守り隊という形で活動をされておられます。地域の要援護以前の、地域の 65 歳以上の方々のお住まいの生活の状況というのを結構把握しておられるんです。けれども、こういう事態になった時の、この特措法のこの部分に関しては、国がどう動く、府がどう動く、京都市がどう動くということは、まだ御存じないと思いますので、やはり、この計画ができ上がった時には、きちっとその方たちに対しても情報提供していただきたいと思います。情報提供されれば皆さん協力してくださると思います。

あと、私もう一つ心配するのは、先ほど清水先生がおっしゃったように、要援護の方たちに対しての食糧確保というところが、非常に地域の方々の活動のポイントになるんじゃないかなと思うんですね。そういうところを、この 4 ページのところで、小売店の協力であるとか、運送会社の協力であるとかと書いておられるんですけども、やっぱり普通考えて、この異常事態になったときに、やはり元気な者が自分の身を守るためにどんどん動く、その中で動けない方たちが出てくるという要介護の方たちは非常に把握しやすいんですけども、自分で行けるけれどもその物資がなくなったときに困るという方が出てくると思いますので、そういう仕組みづくりというか、地域の活動というか、そういうものを今から育てていくというような、大きな計画にもなると思うんです。京都市が地域を支える、地域的に皆でつくり上げていくというように、この新型インフルエンザの新しい法律ができたことについて、地域にもっと啓発していくというようなことも踏まえて、計画をされたらいかがかなと思います。

○事務局（石田）

大変ありがとうございます。私どもが思っておりますのは、平常時から、特に海外発生期などの段階で、まさにそういった情報提供をしていただくということが、まず、一番大事かなと思っているんです。逆に、何かあったら、老人福祉員さんとか民生・児童委員さんのほうに連絡していただければと思います。しかし、非常事態宣言が起きた時に、そういった人たちを行かせられるかという点、こうした方々は、特定接種の対象にもなっておりませんので、そこまでのリスクを負わすことはできないと思っています。そういったことから、特定接種の対象となっている小売店とかを活用してもらうこととなるのではと思います。非常事態宣言が起きて、外出禁止というような状況になった時、かなり深刻な状況だと想定してますので。

以上でございます。

○中谷内座長

岩佐委員，どうぞ。

○岩佐委員

外国人の話に戻るんですけども，情報弱者ということで捉えているという話がずっとあるわけですが，それだけではなく，実際，もっとまん延するような状況になれば，接種をすとか医療機関との接点が出てくるわけですね。その辺の部分でのいろんな支援の形というのも当然あるわけですね。そういうことで，分けて考えなければいけないのかなと思いますが。先ほどの情報伝達につきましても，私どものほうは専ら在住の外国人ということになりまして，なかなか観光の方までは行き届かないわけですが，大体4万人ぐらい市内におられるということなんです。そのうち，どれだけ必要な情報が行き渡るかということになってくると，我々と何らかの形で接点がある方に限られてきます。ホームページであるとかいろんな広報物，あるいは会館に来られていろんな情報に接するというので，一定の方々にはお知らせすることができると思うんですけども，接点を持たない方はなかなか難しいです。先ほど座長さんからありましたけれども，コミュニティを通じてという部分は確かにかなりあるようですので，それを活用してはどうでしょう。それから留学生であれば学校ですね，あるいは研究機関とか，企業もあるかもしれませんね。そういったところは，かなり把握が難しいんですが，どこにどれだけの方がおられるかなど，何らかの形でカバーしていかないと必要な措置がとれないというふうに思いますので，我々にできる部分は精いっぱいやりますけれども，それ以外のところにつきましては，多面的，複層的に検討していただきたいなというふうには思います。

○中谷内座長

何かコメントありますか。

○事務局（石田）

ありがとうございます。可能な限り複層的に考えてまいります。また，いろんなご意見をちょうだいしたいと思っておりますので，よろしくお願ひしたいと思います。

○中谷内座長

そうですね，確かに情報弱者と言えない面があつて，実はすごく情報豊かで素早く情報は回るんですけども，その仕組みは，なかなか我々には分からなかったりすることがあつて。僕も大学で教えていると，留学生の組織ってすごく情報が早くて，いろんなことを，僕らが知らないような学校のことを知ってたりするんですけども，どこからどう伝わっているのかということが分からないので，それを把握できれば活用できると思うんですけどね。

大分時間も迫ってきているんですけども，いかがでしょうか。今の要援護者対策ということで，もしまた後で時間をとりますので何かありましたら，その時におっしゃってください。

では，次に，風評被害対策ということで事務局のほうから説明をお願いします。

ウ 風評被害対策

○事務局（太田）

そうしましたら、風評被害対策についてご説明をさせていただきます。

資料4をご覧くださいませでしょうか。初めに、論点に書いておりますとおり、本市には国内有数の観光都市でございます。新型インフルエンザ等の発生に伴う風評被害につきましては、市内の経済に極めて大きな影響を及ぼすということが考えられます。実際、平成21年の新型インフルエンザの流行時におきましては、修学旅行のキャンセルが相次ぐなど深刻な被害が生じたところでございます。そのため、平時からの観光関連の団体等と連携体制を含めた感染症対策を十に分行い、その取組をPRすることで、京都が安全・安心な観光都市であるということをアピールするというのが大きい特徴かと思えます。そうした上で、平時から風評被害軽減のための対策について検討しておく必要があるのではないかというふうに考えているところでございます。

その下の箱書きには、風評被害の定義と原因ということで、観光庁の感染症風評被害対策マニュアルを揚げさせていただいております。例えば、その下の左側にございます、平成21年の新型インフルエンザの流行における本市の影響を簡単にまとめておりますけれども、例えば宿泊のキャンセルにつきましては、発生1カ月で16万人を超え、客室の稼働率も2割減少するというふうな影響を受けました。それに対しまして、本市が講じてまいりました対策について、その右側に書かせていただいておりますけれども、そうした迅速な対応の結果、修学旅行を延期していた学校も秋には実施されるなど、京都のおもてなしの対応で回復が早まったという状況でございます。

続きまして、2ページをご覧くださいませでしょうか。これは、実際の取組を踏まえまして策定しました現行の本市対策マニュアルに掲げている風評被害対策についてまとめたものでございます。まず、市民への対策といたしまして、インターネット等を利用して、安心情報や本市の対応等について情報提供を行うこと、それと各種イベントで京都の安全性を積極的にPRし、風評被害の軽減を図ること。また、2番目といたしまして、観光客、修学旅行生等への対策としまして、京都観光の回復に向けての各種PR活動等を実施すること、それと、旅行業者、旅館、ホテル等観光関連業者に対しまして、迅速かつ正確な情報提供を行うため、緊急メールシステムを広く周知すること、それから、修学旅行専門相談窓口を設置し、正確な情報を提供することとしております。それと、3つ目の経済対策といたしましては、風評被害による観光客減少等の影響を受けた企業への緊急融資制度の活用や特別経営相談窓口での経営相談を積極的に行うこと等を揚げさせていただいております。

続きまして、3ページをご覧くださいませでしょうか。ここでは、参考といたしまして、観光庁策定の感染症風評被害対策マニュアルにおける対策のポイントを記載させていただいております。この中で特徴的なことといたしましては、平時から観光関連産業以外の事業者とも関係を構築し、誘客事業等の実施に役立てる。次に発生初期の段階から需要創造期に向けた誘客事業を実施し、そして需要創造期では準備した誘客事業を効果的に実施し、

回復を早めていくとなっております。。

以上を踏まえまして、本市行動計画における記載につきましてとりまとめたのが4ページ及び5ページになります。まず、4ページをご覧くださいませでしょうか。未発生期における取組についてでございます。本市では、発生時の観光関連業界への風評被害を軽減するため、観光関連団体、交通事業者、マスコミ等が参画するさまざまな既存の会議において相互連携を調整し、情報共有や対策の検討を行い、また、発生期における正確かつ迅速な情報共有のため、観光関連業界との緊急連絡網を整備すること。新型インフルエンザ等の対策を含めましたさまざまな観光関連業界における安全・安心の取組について、関係団体やマスコミ等の協力を得まして、国内外の観光旅行者に対しまして積極的にPRすることとしております。

また、海外発生期におきましては、情報提供のところでご説明させていただきましたとおり、安全情報等の正確な情報について広報することはもとより、新型インフルエンザ等の流行による風評被害を軽減するため、あらゆる媒体を用いまして戦略的な広報とすることを再掲をさせていただいております。

それと、3番目ですけれども、国内発生早期におきましては、まず関係団体等と連携をし、観光旅行者向けのきめ細かい情報提供を行っていくことを再掲しているほか、市民生活及び市民経済の安定の確保の項目につきましては、本市は業界全体による対策組織の速やかな設置を支援し、風評による観光事業の落ち込みをできる限り抑え、それとともに、業界団体やマスコミ、広告団体等と連携をし、観光需要の回復期に向けた効果的な誘客事業の検討を進める、また、全国の学校等からの問合せに応じる修学旅行専門相談窓口を設置することとしております。

続きまして、5ページをご覧くださいませでしょうか。国内感染期におきましては、市民生活及び市民経済の安定の確保の項目で、本市は新型インフルエンザ等のまん延及び風評被害等により、経営に影響を受けた中小企業等の事業者を支援するため、経営相談窓口を設置するとともに、緊急融資の実施について検討し、小康期では、状況を踏まえたうえで、本市内への旅行が安全であることを発信するために安全宣言を行い、広くPRするとともに、観光関連業界と連携し、観光事業の早期回復に向けた効果的な事業を実施することとしております。

説明は以上でございます。

○中谷内座長

ありがとうございます。やはり京都は観光都市ですので、非常に深刻な問題かと思えます。今回は関連する団体の方々もおられますので、ぜひ有益なコメントを差し上げられるのではないかと思いますので、いかがでしょうか。

どうぞ、北原委員。

○北原委員

3ページに書いてあります観光庁のマニュアルの中で、過去にもこういう事例が、イン

フルエンザ以外にもSARSでありますとかいろんな事例がたくさんございましたので、発生初期のいろいろな情報の収集でありますとか、この辺のところは行政の方のお力にものごく我々は頼らざるを得ないんですが、風評被害の後の需要を創造していく時期なんというのは、もう平時から需要創造期であることに間違いございませんので、これまでもオール京都で、商工会議所、お越しいただいている観光協会、それからいろんな団体、5団体と言っておりますけども、誘致対策協議会というものを普段から作っていますので、そういう活動を集中して需要創造期に対応していくということで、一生懸命、行政とも協力して取り組んでまいりました。京都というところは、比較的早く取り返す力を持っていますので、そういう意味では、他の温泉地域、新潟や山形などで地震があった時、他府県から来られるお客様が、場所が特定できなくて新潟の外れのほうの温泉もすべて全部壊滅的になったというようなことを各温泉地の方がおっしゃってましたけど、京都の場合は、京都というと舞鶴をイメージされる方はまずありませんから、京都といえども京都市内とわかっていただいていますので、その辺は割とありがたいことではないかと思っております。いずれにしましても、緊急連絡網みたいなものを我々旅館組合でも支部ごとに作っておりますので、それを行政とも共有しまして、体制を作り、それぞれの経営者から実際どういう状況になっているのかという情報を集めて、また行政にも投げ返していくというふうな対策を練っていきたいと思っております。

○中谷内座長

ありがとうございます。そうですね、おっしゃるように事業者の方々のネットワークを通じて、そこから得られたデータを行政に伝えて、行政がホームページなどを通じて公表していくというふうにして、迅速で正確な情報提供とか迅速な対応ということを強調されてますけど、まさにこれは大事なことで、不安を持たれているにもかかわらず、情報が出てこないというのが、結局は信頼を落としてしまいます。京都の観光事業者というのはユーザーの立場に立ってどんどん積極的に情報を出してくる、不利な情報でもちゃんと出すというふうに思ってもらうことがとても大事なんじゃないかなと思います。

ちょっと関連して幾つか申し上げたいのは、例えば風評被害が起こる原因として、消費者が過剰反応するとか、冷静な対応を呼びかけていくとあるのですが、例えば東日本大震災の後、東北の産品を消費者が忌避するというのは、別にパニックになってはいない、冷静に避けてるんです。ですから、スーパーとか八百屋さんで東北産の商品の前でうろたえている人とか叫んでいる人なんか見たことないわけで、簡単に、東北産だと思ったらやめれば済む。だから、極めて冷静に避けているんですね。なぜかと言ったら、豊かな社会で選択肢がたくさんあるからです。多分、観光も同じで、僕が東京の高校の校長先生だとして、京都で新型インフルエンザが発生したとすれば、日本中で発生するかもしれませんが、別の選択肢があったら、無理して京都へ行かなくていいというふうに割と簡単に動いてしまうかもしれないと思うんですね。その時に、「冷静になってください」と言っても余り意味がなくて、それは東日本大震災の時に消費者に冷静な対応を呼びかけても別

に効果はなかったということと同じだと思うんです。僕が調べてみたら、そういうふうには忌避する面もありますが、一方、助けようとか、やっぱり魅力があるというふうな感情的な面もあって、そちらの面を育むことも大事なんじゃないかと思います。特に、インフルエンザが収まった後、やっぱり京都へ行きたいと思ってもらえるようにするには、インフルエンザがまん延しているような時に、いかにアプローチしていくかということが大事なのだと思います。例えば、先ほどもありましたけれども、前回のときは春先にインフルエンザが流行したので、キャンセルがたくさん出たけれども、対応をちゃんとやった結果、秋に再実施ということで来てもらったと。そういうふうないい事例があるんだったら、例えば「秋の京都、特に修学旅行だったらこういうふうな学びができるよ」というふうなDVDを作っておいて、そういうものを積極的に配付するとか、何かそういうような、冷静な人を相手にして京都の魅力を伝えとか、安全情報を伝えるというふうなスタンスで進めたほうがいんじゃないかなというふうに思います。全般的に、これを拝見していると、何かパニック消費者みたいなものがあるので、実はそうでもないですよというのが、福島の方風評被害に関しては言えるかと思います。

ほか、いかがでしょうか。この風評被害に関しまして。ちょっと難しいかもしれませんが、安全情報とか安心情報と言っているんですけども、もちろんそれは大事ですけども、危険なときは危険、病人が出ているときは病人が出ているということを正直に伝えていくことがすごく財産になると思います。それは言われてからやるんじゃなくて自発的にやるのが信頼関係の構築につながるというのが、我々の領域では一般的な見解であります。

はい、どうぞ。

○事務局（下遠）

ちょっと、今の冷静な対応を呼びかけるということでお伺いしたいんですけど、例えば東日本のときは原発事故で、直ちに健康に影響は出ませんので国民の皆様は冷静に行動してくださいとか、それから21年のインフルのときも、薬がよく効くきますので国民の皆様には冷静になって行動してくださいとか、いろんなところで国の広報、また自治体の広報でも言われていたんですけども、本を読んでおきますと、冷静に行動してくださいと国民に訴えるのが一番悪い見本であるということが書かれていたりするのですが、これは例えばどういうふうに言い換えればよろしいんでしょう。

○中谷内座長

まず、冷静な人間に向かって冷静にきなさいということは、相手の状態を私は把握できませんよと言っているのと同じなので、それでまずいんですね。冷静に対処しているという前提で、コンテンツについて具体的にはこうしましょうとか、ああしましょうという具体的な具体策を提示するのが大事であるということとはよく言われることです。一般的に、冷静にしましょうだけ言って、じゃ冷静にした結果どういうふうな行動が合理的で、自分を守ることになるのかというのを伝えられないというのが一番だめだというふうに言われ

ますね。

あと、おっしゃった「直ちに影響が出ない」というのは、安心させるつもりで言ったと思うんですけども、我々のような一般の人がリスクを認識するときは、専門家が考えるリスクとは別の判断基準があつて、目に見えないけれども、今は影響はないけれども、後で影響があるほうが、むしろリスク知覚は高くなってしまうんです。多分それは、直ちに影響が出るほど高線量じゃないんだから、被曝量は高くないんだから、落ち着きましょうと言いたかつたんでしょうけども、直ちに出不いということは後から影響が出てくるかもしれない、うちの子供が成長したところにひどいことになるのかというふうに捉えられてしまうのです。あの文言は返って不利になるんですね。そういう意味では、消費者とか一般の人が受けとめるリスクのあり方・枠組と専門家が考える枠組とは違うので、そこを通訳する仕事が必要となるんです。冷静にと言う代わりに熱狂しろと言う訳にもいきませんので、冷静にということは言わないことですね。相手をばかにしたとは言いませんけれども、興奮してかっかしてるかのような想定で物を論ずように言ってもだめだということだと思います。

あと、もう一つは、科学的なことを正確に言う、迅速に言うということも大事なんですけど、信頼の観点から言うと、相手の目線に立つとか、相手の感情を共有する、相手の価値を共有するというのが大事です。ですから、もし相手が冷静じゃないとしたら、あなたが冷静でないのも当然だ、冷静でいられないのは、こうこうこうだから私は分かるということまで相手の立場になって考えてみるのが、科学的に正確なことを言うよりも、もっと信頼を育む要因となると言われます。

○事務局（下遠）

ありがとうございました。また、先生のご指導をいただきながら、しっかりと情報提供、広報のあり方につきましては、勉強してまいりたいと思います。

○中谷内座長

恐縮です。どうでしょうか、特にございませんようでしたら、次の予防接種の実施体制の構築というところに進んでいきたいと思います。じゃ、事務局のほうからご説明をお願いします。

エ 予防接種の実施体制

○事務局（吉山）

それでは、予防接種実施対策の構築につきまして、資料5に基づきご説明を申し上げます。

1 ページ目をご覧ください。特措法に基づく予防接種の概要を示しております。特措法では2つの予防接種、つまり特定接種と住民接種が規定されております。いずれの接種も、原則として集団的接種によって実施すること、予防接種全体の実施のあり方につきましては、政府対策本部が総合的に判断し決定することとされております。

それぞれの予防接種の概要を下の表にまとめております。特定接種は医療の提供、国民

生活等の安定を確保するために行うもので、緊急の必要性がある時に臨時に行われる予防接種で、その対象者は新型インフルエンザ等の対策を実施する上での公益性、公共性を基準に優先順位が決められております。一方、住民接種につきましては、全国民への速やかな接種を念頭に、医学的ハイリスク者等4つのグループに分類いたしまして、状況に応じ国が接種順位を決定することとしております。

2ページ目をご覧ください。「予防接種の接種体制の検討に当たっての留意事項」といたしまして、政府行動計画でどこまで記載されているのかをまとめております。特定接種につきましては、特定接種の対象となり得る業種、職種が示されておりますが、実際にどのようなものが対象になり得るかまでは示されておられません。接種は集団的接種を原則とすることとしており、今後、国が登録実施要領を定めまして、具体的運用は、発生した新型インフルエンザの情報やワクチン製造のスピード等を踏まえまして、特定接種の総枠、順位を基本的対処方針で示すこととされております。住民接種につきましては、あらかじめ優先的に接種すべきグループが示され、こちらでも発生した新型インフルエンザ等の病原性等を踏まえ、国が決定すること、市町村は速やかにワクチンを接種することができる体制を構築することなどが示されておまして、今後、国が接種モデルを示すなどの支援を行うとしております。

3ページ目をご覧ください。ただいまご説明申し上げました状況を踏まえて、予防接種の実施体制について検討を進めるに当たっての論点及び検討内容をまとめております。論点としましては、3点ございます。1つは、住民接種の実施主体が本市であることから、その実施体制を構築し、円滑な接種が可能となるよう検討しておく必要があること。2つ目といたしましては、平成21年の新型インフルエンザ流行期の取組を踏まえること。3つ目としまして、政府行動計画などで示されている考え方を踏まえ、接種対象者の把握など今の時点で想定できる内容について検討を進め、発生時の迅速な対応に備えることとしております。

検討内容といたしましては、特定接種及び住民接種の接種体制や、予防接種に関する情報提供方法になろうかと考えております。中ほどから下にかけては、平成21年の新型インフルエンザ発生時の取組を示しております。5月21日に市内で初の感染が確認されましたが、予防接種は10月19日から医療従事者への接種が始まりまして、本市職員への先行接種、妊婦、基礎疾患のある方へと順次対象を拡大いたしました。結果、特定接種につきましては、市内5保健所で述べ10回、計344人に実施いたしました。市民の予防接種につきましては、府下1400の協力医療機関のうち、約730の市内医療機関に加え、京都私立病院協会様のご協力を得て行った一斉接種、これは期間を定め予防接種を実施したものでございますが、これにより約23万1000人、市民の約16%に接種を行うことができました。

4ページ目をご覧ください。特定接種の対象者及び接種体制を示しております。特定接種の対象者は、医師等の医療従事者、登録事業者、これは国民生活などの安定に寄与する

業務を行う事業者で、例えば電気や水道等のライフライン、医薬品製造業等が該当いたします。次に、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員、地方公務員となっております。実施主体は、医療従事者から国家公務員までは国が、地方公務員につきましてはそれぞれの自治体の実施主体となります。本市が関与するものとして、赤枠①の、まず登録事業者の登録に関する事業等への協力があり、国などから要請があった場合には協力をしていく必要があると考えております。赤枠②の、本市職員への特定接種につきましては、下の行に示すような職員、例えば本市対策本部員、具体的には予防接種、あるいは疫学調査を実施する保健センター職員等が対象になるものと考えられ、これらの者に対する速やかな接種を準備しておく必要があると考えています。

5 ページ目をご覧ください。特定接種対象者の決定や接種体制を示しております。政府行動計画では、基本的な方針として、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要になりますことから、発生した新型インフルエンザ等の病原性や、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部が判断いたしまして、基本的対処方針で、接種の総枠、対象者等を決定すること、特定接種は緊急の必要があると認められる時に具体的運用が定められることとなっております。中ほどの図でお示ししておりますとおり、医療の提供、国民生活等の安定を確保するために必要な公共機関や事業者をまず絞り込み、登録事業者として登録をすることとなっております。ここまでは政府行動計画で記載されているところでございますが、従事者レベルの絞り込みにつきましては、今後、厚生労働大臣が告示すること、さらに発生時にはワクチンの総数を基に総枠調整率等で配分割合を算出して決定されていくという仕組みになっております。

下の表の接種体制につきましては、先ほど申し上げましたとおり、地方公務員以外は国が実施主体となって、例えば医療提供業務従事者については勤務する医療機関での接種、登録事業者については企業内診療所や医療機関での接種が想定されております。本市の対象者につきましては、所属機関で実施することとされており、平成 21 年の特定接種の経験ですとか、医療従事者確保の観点から、本市に従事する医師によって接種していけばどうかと考えております。

6 ページ目をご覧ください。ここからは住民接種についてでございます。住民接種における接種対象者は全ての市民でございますが、ワクチンの供給開始からすべての市民分の供給までには時間がかかります。グループごとの接種順位を定めまして、進めていくことが政府行動計画において示されております。接種順位の考え方は、重症化・死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方のほかに、緊急事態宣言時には、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方もあるということが示されています。

7 ページをご覧ください。政府行動計画で示されている接種順位の考え方をまとめたものでございます。1 の重症化・死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方では、医学的ハイリスク者が最初に対象となります。その次は、重症化の程度に応じ順位が異なることが示されております。2 の我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方でも、重

症化の程度に応じた接種順位が示されており、3では1と2の組み合わせが示されています。なお、接種順位は発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、政府対策本部が決定することとなっております。

ここで、もう一度6ページにお戻りください。国が示す4つのグループについて、本市での対象者の概算数を中ほどの水色の表に示してございます。接種順位は発生した段階で決定されますが、今の時点では本市としてそれぞれの分類に該当する方がどの程度おられるのかを把握いたしまして、ワクチンの需用量を把握しておくこと、さらには、それぞれの分類ごとの接種体制をあらかじめ把握しておくことが必要ではないかと考えております。下の表の接種体制につきまして、原則として集団的接種によって速やかに接種できる体制の構築が市町村に求められております。本市としましては、今後、国から示される接種モデル等も参考にしつつ、京都府医師会様などの関係団体の皆様のご協力のもと、医療従事者の体制、接種場所等の具体的実施方法を検討し、準備を進めていく必要があると考えております。また、速やかな接種のために、平成21年度の実施も踏まえて、一斉接種や個別接種、あるいは両者の組み合わせなどにより進めていけばどうかと考えております。

続きまして、8ページ目をご覧ください。参考としまして、国の有識者会議で示されました住民接種の接種体制の概要をお示ししております。国が基本的対処方針で対象者や期間を設定いたしまして、都道府県を通じて市町村に実施の指示が出され、市町村が予防接種の実施主体として対象者への周知や一般的な予約の受付を行うとともに、公共機関や医療機関において集団接種を実施するという流れの図になります。

9ページ目をご覧ください。今後検討するべきものでございますが、住民接種のシミュレーションとしまして、接種対象者による接種体制の案をお示したものでございます。例えば、医学的ハイリスク者である妊婦や基礎疾患をお持ちの方については、かかりつけの医療機関等での接種、1歳未満のお子さんについては、予防接種協力医療機関での接種に加えて、一斉接種による接種が効果的ではないかといった感じで、以下、成年・若年者の場合、高齢者の場合、それぞれの接種方法の一例を示しております。これらの接種の実施に当たりましては、医師等医療従事者の試算も必要でございますので、国が示す定期の予防接種実施要領をもとに人員等を算出しておくことも必要かと考えております。その上で、今後さらに医療従事者の体制、接種場所等の具体的な実施方法ですとか、学校等で接種できない方への対応、他の市町村の住民に対する接種など、具体的な検討が必要になってくるものと考えております。これら検討事項につきましては、前回の取組や今後、国から示されますモデルなどを参考に、関係者とも十分協議を重ね、マニュアル等で検討すればどうかと考えているところでございます。

10ページから11ページまでにかけては、ただいまご説明申し上げました考え方を踏まえ、本市行動計画における具体的な取組の案をお示ししております。例えば、10ページ目の未発生期の特定接種において、2つ目の星印に記載されてございますが、本市は特定接種の対象となる本市職員を把握することや、本市保健センターでの接種体制を構築す

ること。次の住民接種では、政府行動計画等で示されている考え方を踏まえて、接種対象者を把握することや、京都府医師会様の協力を得まして、対象者に応じた接種体制の構築を図るための検討を行うこととしております。また、情報提供といたしまして、ワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種順位の考え方などの基本的な情報提供を行い、市民の理解促進を図ることとしております。

下の箱書きの海外発生期におきましては、国の基本的対処方針などを踏まえまして、特定接種及び住民接種を実施していくこと、さらに、住民接種につきましては一斉接種等の接種方法も選択肢の1つとして明示し、対象者に応じた接種体制の構築の準備を進めることとしております。

11 ページは、国内発生早期以降の取組でございますが、この段階になりましたら、ワクチンが確保され次第、予防接種を進めていくこととしております。

説明は以上でございます。

○中谷内座長

ありがとうございました。特定接種と住民接種というのがあって、特定接種は医療従事者や国民の生活の安全性に関する業務に携わる人、その人たちを優先的に接種して、しかる後に住民接種するということですね。住民接種も、優先順位を状況に応じて決めるという枠組みはわかったんですけど、その具体的な実施要領とかモデルに関しては、今後、国が決めるということですので、それを待たないと余り議論のしようもないかと思うんですけども、ただ、それが出てこない現時点であるから自由に発言して考えられることもあるでしょうし、それから何より、前の21年の時のいろんな問題とか顕在化した教訓とかがあるかと思しますので、そこら辺をご発言いただければと思います。いかがでしょうか、どうぞ。

○藤田委員

京都府医師会から出ておりますので、21年の教訓も含めてお話ししたいんですが、3ページのところですけれども、結局、この新型インフルエンザが21年に出了ときは約23万1,000人の市民が接種されたということで、現実には、今回のこの「集団的接種」という言葉は、「的」というのは、いかにも厚生労働省が付けたもので、いわゆる普通「集団接種」というのを、わざわざ「集団的接種」と何で言うのかということです。1つは、ここにもありますように、21年の時は、予防接種を協力医療機関、いわゆる開業医、病院が実施しました。京都府で1,400、京都市では700をちょっと超えるぐらいの医療機関だったんですが。要するに、特に当初はワクチンがほとんど入ってきませんでしたから、1カ月か2カ月の間に、700ぐらいの協力医療機関において。現実には23万ぐらいの市民にワクチンを接種したと思うんです。私は、病院に、余りにも患者さんがたくさん来るので、とても一般医療機関では対応できないから、途中でどこかで集団接種したいと思ったんですけど、ワクチンが手に入らなかったり、場所が確保できなかったりということでした。結局、最終的に私立病院協会に協力していただいて、ワクチンを非常に苦心して取り寄せて、集

団接種しましたが、それでも結局 1,000 人ぐらいしか集団接種はしてないですよ。そういう意味で、今度、この新型インフルエンザが、命に関わるワクチンであれば、非常に短期間で打たなければならないでしょうし、命に関わるものでないけれども非常に患者さんが増えるパンデミックな状態になったら、たくさんの患者さんがある一定の期間の間に打たなければならないので、一般の医療機関はワクチン接種ばかりやってるわけじゃなくて、特に冬には風邪の患者さんなんかも診たりしながら、ワクチン接種をするわけですから、なかなか一般の医療機関では難しいと思われれます。また、京都は幸い、午前9時から12時ぐらいまで、午後5時から7時ぐらいとか、6時から8時まで病院がやっていて、夜に予防接種に来られる機会がある程度あるわけです。要するに、働いている方が、どこで予防接種を打つ機会を得るかということもあります。また、校医をしていたり、産業医をしていたりということもあるので、日中全部をワクチン接種に使えないので、やっぱり基本的には集団で接種することが一番いいだろうと思ってるんですけど。ただ、その時に、ワクチンの確保をどうするかとか、接種場所をどうするかとか、接種する医師をどういうふうに確保するかとか、もちろん京都府医師会としては一旦事があれば会員が協力して執務するとは思いますが、しかもまだ、今は打つ対象というのがはっきりしてませんので、そこら辺の具体的な状況について、今後考えていきたいと思います。現実にはなかなか一般の医療機関で打つというのは難しいので、集団的というか、やっぱりいろんな場所で接種できるようにして頂きたい。

それと、いつも問題になるのは、さっきも言いましたように、京都は朝と晩とやってますから接種する機会があるのですが、やっぱり働いている人がなかなか予防接種ができない、時間が合わないというのが、いつも言われることなんですよ。だから、やっぱりここでも示されてましたけど、学校で打つ、職場で打つ、そういう形の集団的な接種のことも考えていかなければならないと思うんです。特に自営の方、企業で働いている方々にとっては、打つ機会、打つ場所の確保に関しては、ある意味、自分たちの問題として関わってくると思いますので、そこら辺も考えていただきたいと思うんです。

○中谷内座長

わかりました。いろいろ論点があったと思うんですけども、いかがでしょうか。

○事務局（石田）

貴重なご意見をありがとうございます。このワクチンの接種につきましては、本当に医師会さんや私立病院協会さんの協力がなければ絶対できませんので、またいろんなパターンも含めてご意見ちょうだいする時に、またご相談させてもらいたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○中谷内座長

どうぞ。

○岩佐委員

住民接種の中に当然外国人も入るわけなんですけれども、日本語が理解できる人はいい

んですけれども、不自由な方がおられるということについて、どのようなシステムで円滑に進めていくか、その辺のシステム作りというのをよろしくをお願いをしたい。

○藤田委員

それもそのとおりで、例えば広報する場合とか予防接種を打つ場合に問診票とかを書いてももらわなければいけないのですが、そういう意味では外国人用の、今、子供には3カ国語ぐらいの問診票を訳したものがあるんですけど、そこら辺の問題もまた出てくると思います。

○中谷内座長

これは、1番の情報提供とも関わってくるわけですね。

○事務局（石田）

また情報提供になってくると思いますので、検討させてもらいたいと思います。

○中谷内座長

ありがとうございます。よろしいでしょうか。ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

○新室委員

要援護者の関係なんですけども、通常、要援護者を介助されてる方がおられると思うんですけども、そういった介助される方が、先にインフルエンザに罹られると、要するに援護者のほうが困ってしまうような状況が起こり得るので、施設の方については、当然優先的な接種がなされると思いますけれども、施設じゃなくて、一般的に家庭の中で家族が介助されているというケースもあり得るので、そういった家で介助されている方についても優先的な接種について、非常に難しいとは思いますが、そういったところにも少し手を伸ばしていただければなというふうに思っております。

以上です。

○中谷内座長

どうぞ。

○事務局（石田）

今回は特措法の枠組みの中で、国が考え方を出してきています。まずパンデミックワクチンなんですけども、これはウイルスを入手してからできるまで一定、数カ月かかるという中で、どうやって国民の命を守るか、社会機能をどう継続するかということを考えて優先順位を決めていくということになっています。当然、福祉の介護サービス事業者につきましては特定接種の対象となっておりますけれども、家庭の中で実際に介助している人というのは、今のところ、国では対象外としておりますので、これはちょっと難しいと思っております。

○中谷内座長

今の話は、例えば9ページの接種体制のシミュレーションがありますけれども、そこで小児の括弧の中に、小児のご本人が身体的な理由で予防接種が受けられない場合は、小児の保護者を含むと、これは小児でなくても接種するということですね。今の話とはまた別

なんですね。そういう適用はできないということなんですね。

あと、その下に成人・若年者とありますけど、この小学生とか中学生というのは成人・若年者のほうに入って、小児には入らないのでしょうか。

○事務局（石田）

入りません、この枠組みです。

○中谷内座長

じゃ、先ほど人数概算で何万人というのがありましたけれども、これも小・中学生と大人、小学生は成人・若年者の 78 万人に入っているんですね。

○事務局（石田）

すみません。6 ページの小児のところは、これは 18 歳未満の数字を上げてますので。

○中谷内座長

ここは 18 歳未満ということですね。

○事務局（石田）

すみません。国が年齢までは示していません。

○中谷内座長

そうですか。小児っていうと 15 歳以下をいう場合もあれば、小学生までをいったり、状況によっていろいろなんですけれども。ただ、気になったのは、その前のところで、優先順位で、我が国の将来を守ることを重点に置いた場合に、小児が一番とした場合に、ここで言う小児というのは、小学生は入らない、幼稚園までの子供をまず優先的に打つということになるんですか。

○事務局（石田）

ちょっと小児が何歳までか、今、国のガイドラインに示されていないので、すみません。

○中谷内座長

わかりました。じゃ、それはガイドラインに示されてから整理するということで承りました。ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

○宮野前委員

ワクチンの供給に関してなんですけれども、国内での流行り初めというのは、かなり均一に流行するわけじゃなくて、例えば平成 21 年の場合、兵庫県、神戸を中心に流行ったわけなんですけれども、そういった時には、国のほうとしてはワクチンの供給というのは、そういう流行ったところに、単純に言うと、早めに押さえ込むためにワクチンを供給することだったかなというので、今度の対策としてはこういった形の供給体制となっているのか。わかる範囲で結構です。要は、一律に配るのか、まずその流行ったところを優先的にというのか。

○藤田委員

あのとき、5 月、6 月、7 月に一旦流行ったというか、少数例が出て、収まって、それからまた秋口から、いわゆる新型インフルエンザが徐々に増えてきたんです。その頃にワ

クチンが……。

○事務局（石田）

ちょっと全国的なところまでどういう配分になっているかは、私もちょっとわかりませんけども、21年の時には、厚労省から、メキシコ・カナダで発生して80何人が死にましたという情報が各自治体に報告されたのが4月24日の夜です。その中で、5月16日ですか、国内で発生したということで、国のほうはそのウイルスを入手してすぐワクチンの製造にかかったわけですが、実際に、京都市でワクチンの接種ができましたのは、資料にありますように10月19日から医療従事者を中心に接種を始めたということです。もう既に、その時には、とにかく感染を抑えようということで、当時の発熱相談センター、発熱外来を設けて、当初は一定の医療機関しか受けられなかったんですけども、もうまん延しましたので、8月1日からは一般の病院とか医療機関でも患者さんを受けようになって、秋口には、今、藤田委員おっしゃいましたように、学校とかでも結構集団発生とかもあったので、そういった状況の中でも10月19日ぐらいからやっとワクチンが入手できて、打ち始めたという状況でございました。

○中谷内座長

他に、何か。

○藤田委員

この時、清水委員、プレパンデミックワクチンというのは既に打っていたんですか。

○清水恒広委員

プレパンデミックワクチンというものは、実際にはあの当時は存在しないんですよね。基本的に、いきなり急に神戸で起こったので、外国では4月ぐらいから発生していて、そこでウイルスはとれたので、そこからパンデミックワクチンを作って出していると思いますが、今回、我々が手に入れたように打つまでには半年かかっているんですね。だから、最初に起こったところで、すぐワクチンができるわけではないので。5月、6月に収まってきて、それで今度は予想もしない冬じゃなくて秋から、夏から秋にかけて今度は流行り出すんですね。その時によりやく間に合って、とにかく発症は防げないかもしれないけど、できるだけ病気を軽減しようという目的で打つわけですから。

ですから、相当流行るかなと思うときに、一斉に全国民に順位をつけて打たざるを得ないと思うんですよね。だから、どこから先に打ち出すということは多分実際には無理で、つくるのにも時間がかかるし、第2波というか、それを分けるために打ち出すと、それは全国同時にということじゃないかなと思いますけど、どうでしょうか。

○事務局（伊藤）

そのとおりですね。

○事務局（石田）

今回、この国のほうが予防接種に関するガイドラインを出しておりまして、それを読みますと、住民に対する予防接種については、厚生労働省は各都道府県の人口や優先接種対

象者数等の概数，流行状況，ワクチンの接種状況，各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努めると，都道府県は地域での流行状況，流通在庫及び医療機関在庫を踏まえて，厚生労働省に配分希望量を連絡すると，その結果に基づき，都道府県ごとに配分量を決定するというので，地域の状況を踏まえながら，具体的に配分していくということになると思います。

○中谷内座長

先ほど清水委員がおっしゃった，一斉に全国民に順位をつけて打たざるを得ないというお話だったんですけど，僕は素人考えで聞いてたのは，どんどん製剤していくので，入ってきたものから優先順位を決めて打っていくのかなと思ってたんですけど，そうでもなくて，ある程度の分量が確保できるまでは供給されない形なんですか。

○清水恒広委員

そうです，最初にどれだけつくられて，それを薄く広く分けて，順位をつけて打ちましようという感じだったと思います。

○中谷内座長

わかりました，ありがとうございます。

もう大分予定の時間に近づいてきたのですけれども，まずこの予防接種実施体制の構築について，ご意見がおありでしたらコメントをお願いしたいと思います。はい，どうぞお願いします。

○清水聡委員

6 ページのところの一番下に接種体制の住民接種のところがあるんですけど，先ほど藤田先生もおっしゃいましたけれども，この4番のところ，「一斉接種又は協力医療機関での個別接種，あるいはその組み合わせにより，予防接種を実施する」ということが書いてあるんですけど，これは藤田先生もおっしゃいましたように，個別接種というのは，いわゆる開業医さんとか我々の私立病院協会が接種するやり方ですね。集団接種というのは，例えば学校とか保健センターとかいうところで接種することなんですけど。これを見ますと，「あるいはその組み合わせ」ということがあるんですけど，藤田先生もおっしゃったように，おそらく個別接種よりもむしろ集団接種に特化したほうが整理できていいんじゃないかなと私は個人的に考えています。その時に，かなり人的なバックアップが必要です。そういう時に，例えば医師会さんの医師の派遣を要請するとか，今日はどここの学校でやるからというふうに，それで私立病院協会の医師，看護師，それから事務が1チームを作って，派遣するというような形のほうが，一番整理できていいんじゃないでしょうか。今もおっしゃったように，インフルエンザワクチンが入ってくるのは大分後なんですよ。もしまん延していたら，その時はもう既に一般医療機関でも本当にインフルエンザの患者さんが大勢来るので，「インフルエンザの患者さんが来る」，そして「予防接種の患者さんが来る」となると，すごく混乱するんです。まして，それで接触感染をする可能性もありますので，それならば，もういつそのこと個別接種というのはやめて，集団接種という

形に特化されたほうがいいんじゃないかなと私は個人的に思います。ただ、国が予防接種のモデルをつくっているんですね。ですから、それにはどういうふうなモデルをつくってこられるのかちょっとわからないんですけど、個人的にはそのほうがいいんじゃないかなと、藤田先生も同じ意見だと思いますけど、そういうことだと思います。

○中谷内座長

藤田先生、いかがですか。

○藤田委員

いや、そのとおりだと思います。

○中谷内座長

どうぞ。

○事務局（土井）

今のご意見、大事かと思います。ただ、21年に発生しましたインフルエンザに関しましても、京都市では、ワクチンの接種率は20%に満たないですし、この間にかかった人も2000万人、大ざっぱに言えば全体の人口の40%、この人たちがかかるかワクチンを打つたと、こういうふうなことになりますけれども、こういうことを、実際の新しく起こる、インフルエンザが本当に弱毒性なのか、強毒性なのか、あるいは非常に致死率の高いものかが分からないので、それを見極めるということで、この予防接種も含めて対象者をどれぐらい限定していくかというのが、対処指針の中で政府が決めていくことになります。それを科学的な裏付けのもとに諮問委員会が結論を出すということなので、この時系列の中で考えていかないといけないと思うんですね。

その時に、以前は半年かかってワクチンが接種できるようになり、そのワクチンもああいうふうにして区分しながら接種していきまされたけれども、常に不足している状況の中で何とかやりきれたのが20%弱だったということだったからです。

この有識者会議のところで判断されるものが実際どういうものであるかというふうなことは非常に幅があるものですから、想像はつかないとすれば、できるだけ幅広く、すべての例えば医療機関、医師会の先生方、私病協の先生方、すべてお願いしながら、個別も集団もみんな含めて、選択肢の範囲は広げておくというふうなことを最初は考えておかなければならないと考えます。ですから、この1400の医療機関の個別の接種でどれぐらい助かったかということは、行政の側から感じるところです。ですから、集団接種を基本にするというふうなご意見もありましたけれども、個別もあわせて集団的接種で対応ということ私の頭の中では今考えているところです。十分に協議させていただいて、選択肢を多く持ち、こういうことならばこういう判断をするというふうなシミュレーションも必要ではないかと思います。

○中谷内座長

どうぞ。

○藤田委員

もちろん、そういう意味では個別接種も考えていただけたらいいと思いますし、ともかく最初申しましたように、普通は「集団接種」と言うところを、わざわざ「集団的接種」と言う厚生労働省の考えは、今、土井医務監の言われたような考えも入っていると思います。

○中谷内座長

そうやってシミュレーションしていただく中で、現場からの意見としては今のようなご意向があったということもちょっと踏まえていただければと思います。

他に、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、一応これで主要項目4つの議論は済んだわけですがけれども、こういう4つの枠組みに縛られずに、ご意見いただければと思うんですがけれども、いかがでしょうか。よろしいですか。

じゃ、特にないようでしたら、議題（2）のその他ということで、事務局のほうから何かございましたらお願いします。

（2）その他

○事務局（太田）

この間の国等の動きについて、簡単にご説明いたします。

まず、国におきましては、政府行動計画につきまして1カ月間のパブリックコメントを実施しておりまして、109件の意見が寄せられ、それらの意見も踏まえまして、6月7日付で最終の行動計画として策定、告示されております。また、京都府の行動計画につきましては、5月24日から6月13日までパブリックコメントを実施されておりまして、3名の方からご意見の提出があったと聞いております。これらの意見や本市を含めました関係機関、団体等からの意見を踏まえまして、最終的には7月中に京都府行動計画をとりまとめる予定と聞いております。

私どもといたしましては、これらの動向を注視しながら、本市行動計画を可能な限り早期に策定してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○中谷内座長

ありがとうございました。パブリックコメントでは、京都府の行動計画には余り意見が出てないようですね。

では、本日の議題は以上ということです。進行を事務局のほうにお返しします。

4 閉会

○事務局（杉浦）

大変ありがとうございました。長時間お疲れさまでございました。また、皆様におかれましても、長時間にわたりまして大変貴重なご意見を賜りまして、本当にありがとうございました。

さて、次回の会議でございますが、先ほども申し上げましたとおり、早急に行動計画を

策定してまいります。そのため、大変短いスパンで恐縮ではございますけれども、7月の第2週、8日の週のうちに開催をさせていただきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。本日お伺いしましたご意見を踏まえ、私ども事務局のほうで文言を修正させていただき、次回お示しいたします行動計画案におきまして反映してまいりたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

本日は長時間にわたりまして、まことにありがとうございました。これで閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

(終了 20時38分)