

第3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 7月10日(水)
午後3時00分～4時38分
場 所 京都府旅館会館
7階 会議室

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3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。本日は、大変お暑い中にも関わらずお集まりいただき、誠にありがとうございます。

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。京都市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す。今年は例年より10日ほど早く梅雨が明けたようで大変暑い日が続いているわけですが、そういった大変暑い中、またお忙しい中、本日は会議に御出席いただきまして本当にありがとうございます。また、平素は私どもの経常行政に多大の御支援・御協力を賜りましてありがとうございます。

さて、前回の会議では京都市行動計画の主要検討項目といたしまして、情報提供、要援護者対策、風評被害対策、そして予防接種の実施体制ということで、4つの主要テーマを中心に議論していただきました。長時間に渡る議論、ありがとうございました。結果として大変多くの貴重な御意見を伺うことができ、現場に則した具体性を持った行動計画案をとりまとめることができると思っております。

本日お示しいたします本市行動計画案を中間とりまとめとさせていただき、これを一つの区切りとしてパブリックコメントにかけようと考えております。中谷内座長初め、委員の皆様方に大変な御協力をいただきまして、第1回の有識者会議から、お示ししましたスケジュールを遅延することなく順調に策定作業を進めることができたと思っております。本市における危機管理の上の重要課題である新型インフルエンザ等対策につきましては、引き続きスピード感を持って取り組んで参りたいと思っております。委員の皆様方におかれましては、引き続き御支援、御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

それでは、本日も忌憚のない多くの御意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。簡単ではございますが、冒頭の御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申し上げます。

○事務局（杉浦）

本日の委員の方々の出欠について御報告を申し上げます。

国際交流協会の岩佐仁己委員，社会福祉協議会の沖豊彦委員，京都府旅館ホテル生活衛生同業組合の北原茂樹委員，京都私立病院協会の清水聡委員の各委員におかれましては、本日どうしてもご都合がつかず御欠席との連絡をいただいております。なお、京都市観光協会の岡田委員におかれましては、少し遅れて到着されると連絡をいただいております。

それでは、早速議事に進んで参りたいと存じますので、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

よろしくお願いいたします。第3回の会議ということで、今回も円滑な運営に御協力をよろしくお願いいたします。

前回は、主要検討項目としまして4つのテーマについて議論をいただきました。情報提供、要援護者対策、風評被害対策、そして予防接種の実施体制について議論いただき、その中で様々な御意見をいただきました。それを踏まえて、もとのたたき台に反映させた形でお手元にありますカラー刷りの概要版と、その元になる資料3として、行動計画案をまとめていただいております。今日の議論を踏まえて、修正変更が必要な箇所はそれを行い、その内容についてパブリックコメントを実施していくということです。

それでは、事務局の方から説明をいただいて、その後、我々が質問、コメントするという段取りで進めていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、事務局のほうから、この行動計画案の御説明をよろしくお願いいたします。

3 議題

(1) 京都市新型インフルエンザ等対策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 太田）

保健医療課の太田と申します。よろしくお願いいたします。座らせていただきまして説明をさせていただきます。失礼いたします。

それでは、お手元にお配りさせていただいております「資料2 京都市新型インフルエンザ等対策行動計画（概要版）」を御覧いただけますでしょうか。全体について説明させていただく前に、前回の有識者会議でいただきました御意見を踏まえて修正しました箇所が幾つかございます。まず、その説明をさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

まず、帰国者・接触者相談センターについてです。

災害発生時に保健所及び保健センターに設置する帰国者・接触者相談センターについては、主に発熱症状のある市民を帰国者・接触者外来で円滑につなげる機能を有するものであり、前回の資料におきましてインフルエンザ相談窓口を帰国者・接触者相談センターに切り替えるとしていたところを、中谷内座長から、平時から設けている問い合わせ窓口も存続させるべきではないかという御意見を頂戴しました。本市におきましては、帰国者・接触者相談センターは常時設置しているインフルエンザ相談窓口と同じ電話番号で保健所、保健センターに設置するものであり、引き続きインフルエンザに関する相談も受けることとなります。この概要版にございます7ページを御覧いただけますでしょうか。

7ページの「3 情報提供・共有」の二つ目の★の2行目になりますが、インフルエンザ相談窓口に、「帰国者・接触者相談センターとしての機能を持たせる」という表現に改

め、誤解が生じないようにさせていただいております。

続きまして、「障害者への情報提供」についてです。前回、新室委員より手話が使用できない聴覚障害者の方がおられるということで、市政広報番組における字幕放送を実施できないか、という御意見を頂戴いたしました。これにつきましては、今年3月まで毎週放送しておりましたKBS京都の市政放送番組「京のまち」でも市政ニュースコーナーにつきましてはテロップを流しております。今後も必要に応じて市政広報番組を流す際には、そうした対応も実施していくことになるかと思っておりますので、8ページの3にございます「情報提供・共有」の★の二つ目「障害者への取組の中で、市政広報番組での字幕放送の実施」を新たに加えさせていただいたところです。

続きまして、外国人への情報提供についてです。前回、山内委員よりコンベンションビューローでの多言語コールセンターの取組について御紹介をいただいたところですが、これを受けまして、先ほどと同じく8ページの3「情報提供・共有」の最後になりますが、「市内の宿泊施設を利用する外国人観光客から相談に対応するため、多言語コールセンターにおいて電話通訳を実施する。」との取組を新たに加えさせていただきました。

続きまして、要援護者対策についてです。前回、木村委員より緊急事態措置といたしまして、臨時休所となる施設種別は通所施設と短期入所系の施設のみであり、特別養護老人ホーム等の老人保健施設といった入所系の施設は対象外であることを市民に分かるようにしたほうがいいのかという御意見を頂戴いたしました。これを踏まえまして、6ページの6「市民生活・市民経済の安定の確保」の下から二つ目の★の1行目になりますが「保育所、老人福祉施設・障害者福祉施設等の社会福祉施設」のところで、「（通所及び短期入所系に限る。）」との表現を加えさせていただきました。

最後になりますが、予防接種の実施体制についてです。前回、藤田委員及び清水聡議員から、住民接種の実施については医療機関での感染予防等のため、個別接種より集団接種を重視すべきではないかとの御意見を頂戴しました。これにつきましては、平成21年のパンデミックにおける予防接種体制や、行動計画は複数の選択肢を用意するという性質であることも踏まえまして、個別接種、一斉接種に加えて、保健センター及び学校等での集団接種も組み合わせました接種体制を検討するという事としてはどうかと考えております。

従いまして、7ページの4「予防・まん延防止」の一番下ですが「全市民が速やかに接種できるように、保健センター等での集団接種、協力医療機関での一斉接種や個別接種、あるいはそれぞれの組み合わせ等により、接種対象者に応じた住民接種の接種体制を構築する。」という文言の記載をさせていただきました。

前回の御意見を踏まえた修正については、以上です。

そうしましたら、改めまして資料全般について説明をさせていただきます。

まず、資料の表紙を御覧いただけますでしょうか。初めにパブリックコメントの実施に係る本市の基本的な考え方を説明させていただきます。

本市行動計画案の全文につきましては、資料3に添付しておりますとおり、既に行動計画や京都府行動計画と同様に相当のボリュームになっております。この全文につきましては、広く市民や関係機関に配布するにはボリュームが多過ぎること、また、文章のみで硬い印象を与えてしまう恐れがありますので、このような概要版を作成させていただいております。基本的には、これを区役所や図書館等の市民の身近な窓口配布させていただき、市民の皆様にご覧いただき、真ん中やや下のほうにございます※に書いてありますように、より詳細をお知りになりたい方については本市のホームページを御覧いただき、そうした形によって、まず市民の皆様にとりまして、それによって御意見をいただきやすくするという工夫を講じたところであります。

また、募集時期につきましては市会で報告のうえ、7月下旬から8月下旬までの1カ月間を予定しており、応募については、電子メール、郵送、ファックスで受付をすることとしております。

1枚目を御覧いただけますでしょうか。1ページの本市行動計画案の概要をまとめております。

まず、1「計画趣旨」ですが、ここでは、一つ目の○に本行動計画は特措法に基づく計画であるという法的根拠、二つ目の○に高病原性から低病原性まで様々な状況に対応できるように取組の選択肢を示したものであるという行動計画の性格を記載しております。

2「策定の経過」につきましては、この有識者会議で皆様方から御意見を聴取して作成作業を進めてきたことを記載させていただいております。

3「対策の基本方針」につきましては、政府行動計画に沿って、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること、また二つ目に、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることの二点を掲げており、その下に対策の概念図を示しております。

2ページを御覧いただけますでしょうか。

ここでは、本行動計画案のポイントといたしまして、政府行動計画や京都府の行動計画との整合や役割分担を図りつつ、本市独自の取組の充実を図ることとした適切な情報提供体制、要援護者対策、風評被害対策、そして予防接種の実施体制の4項目につきまして、その背景をまとめさせていただいております。

まず、背景といたしましては、2ページ目の一番上に3点ございます。一つ目がこれまでの本市の取組であり、その内容といたしまして、平成21年9月に策定いたしましたマニュアルの取組を挙げております。具体的には、代表例として平成21年のパンデミックの際に講じたさまざまな風評被害対策があらうかというふうに考えております。

二つ目が、本市の地域特性の部分であります。その内容といたしましては、京都市が国内有数の観光都市であるということと、大学のまちでもあること、さらに、高い福祉ニーズがあることであるとか、地域自治が息づくまちといった、本市の特徴を掲げさせていただいております。

三つ目ですが、これにつきましては特措法上の本市の役割でございます、その下の京都市行動計画、政府行動計画、京都府行動計画、それぞれの下の枠の中に書いておりますような、本市、国、京都府、それぞれの権限、実施主体としての役割を踏まえながら、それぞれが相互に連携して、本市域の対策を総合的に推進することを挙げさせていただいております。

3 ページ目を御覧いただけますでしょうか。充実を図ることとしました4項目につきまして、項目ごとに本市独自の主な対策をまとめております。

まず、1「適切な情報提供体制」につきましては、一点目に、正確かつ迅速に、あらゆる媒体を用いて戦略的な広報を実施すること。二つ目といたしまして、本市の地域特性も踏まえ、要援護者に加えて、外国人、観光旅行者、また学生等に対するきめこまやかな対応を行うことをまとめており、その右側には、前回この有識者会議でもお示しさせていただきました概念図を記載させていただいております。

2の「要援護者対策」についてですが、これにつきましては、一番上に、日頃から見守り活動の対象者名簿を活用いたしまして、地域の関係機関等による見守り活動を促進し、要援護者の把握に努めていくこと。また、二点目といたしまして、緊急事態措置に関する権限を有する京都府と発生の前から調整を行うこと。三点目と四点目につきましては、緊急事態宣言が行われた際の要援護者に対する生活支援の実施体制、一部の保育所、短期入所施設の例外的な開所の取組等をまとめております。

その下の、3「風評被害対策」につきましては、一点目に発生前から観光関連団体を初めとする様々な関係団体等との連携を図ること。二点目として、発生時には、対策組織を速やかに設置いたしまして、効果的な誘客事業の検討を進めること。三点目に中小企業者への支援を行うこと、更に、四点目として小康期に効果的な誘客事業を実施することをまとめております。

最後に、4「予防接種の実施体制」についてです。まず発生前から予防接種対象者を把握いたしまして、接種体制を検討すること。次に発生時には国が示す接種の優先順位を踏まえまして、集団接種、一斉接種、個別接種のいずれか、またはそれらの組み合わせにより、接種体制を構築することをまとめております。

次のページを御覧いただけますでしょうか。この4、5 ページ目につきましては、未発生期から小康期までの発生段階ごとの取組を対策主要6項目ごとにまとめて表にしたものです。この中に書かせていただいております★が本市独自の取組で、先ほども説明いたしました本市独自の充実を図る4項目に関するものです。それぞれの対策主要度項目ごとに、時系列単位で、どのように左から右へ流れていくのか、この表で簡単に確認いただければというふうに考えております。

まず、1の「実施体制」ですが、未発生期の段階では、本市行動計画の策定、業務継続計画、いわゆるBCPの策定を行うほか、鳥インフルエンザの発生情報等の情報収集を行う情報室の設置、また警戒本部の設置と日頃の対策の準備を進めていき、海外発生期の段

階で、特措法に基づかない任意の対策本部をいち早く設置いたします。そして、そのまま国内発生期、国内感染期と、対策本部の設置継続のもとで総合的な対策を講じていき、小康期になりますと、対策本部を廃止するという流れとなります。

次に2行目になりますが、2「サーベイランス・情報収集」についてです。そもそも、サーベイランスと申しますのは感染患者の状況を把握して分析する意味の専門用語ですが、未発生期におきましては、季節性のインフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを実施いたします。そして、海外発生期におきましては新型インフルエンザ等の患者について疑い例も含めて全数把握を行います。国内感染につきましては、全数把握を中止いたしまして集団発生のみ把握すること。また、小康期には、未発生期の体制に戻すこととしております。

続きに、3「情報提供・共有」についてですが、未発生期からインフルエンザ相談窓口を設置しまして、海外発生期にはその相談体制を強化すること。また、対策本部の設置を受けまして、一元的な情報発信を行う専任スタッフを設置し、正確かつ迅速に戦略的な広報を行うこととしております。次の国内発生早期から国内感染期にかけては、情報弱者に対するきめ細かな情報発信を行うこと、そして、市内の患者発生状況については、サーベイランスの体制と連動した個別事例対応から集団事例対応のみの切り替えることといたしまして、小康期には流行第二派に備えた対策を講じることとしております。

次に、4「予防まん延防止」ですが、未発生期から住民接種実施体制の準備を整えるとともに、京都府と緊急事態宣言における外出自粛要請等の措置の実施に係る調整を行うこと、更に、海外発生期には本市職員に対する特定接種を実施するとともに、住民接種の体制を構築し、国内発生期には住民接種を開始します。非常事態宣言下においては外出自粛の要請にかかる市民周知を行うこととしております。また、国内感染期につきましては引き続き住民接種を継続すること、そして、小康期には流行第二派に備えた住民接種を実施することとしております。

次に5「医療」についてです。未発生期では関係医療機関との連携を図り、帰国者・接触者相談センター、あるいは帰国者・接触者外来の設置基準を進めること。また、衛生環境研究所における検査体制の整備を図ることとしております。海外発生期には、これら未発生期に準備してきた帰国者・接触者相談センターを、京都市立病院に設置するなど、実際に立ち上げ、PCR検査を実施すること。国内発生期早期でもこれらの実施体制を継続し、患者は入院措置とすることとしております。国内感染期におきましては、一般医療機関でも患者の診察を行うこととするため、帰国者・接触者相談センター、あるいは、帰国者・接触者外来を中止することとしており、小康期には通常の医療体制に戻すこととしております。

最後に6の「市民生活及び市民経済の安定の確保」についてです。未発生期では市民に食料品、生活必需品の備蓄を呼びかけることや、事業者には業務継続計画、いわゆるBCPの策定を呼びかけること、また、要援護者の状況把握に努めること、風評被害対策といった

しまして、観光関連団体等との連携を図ることとしております。また、国内発生早期につきましては、誘客事業を関係団体等と連携して検討したいと考えております。また、修学旅行相談窓口の設置等、風評被害対策を実施すること。また、緊急事態措置といたしましては、社会福祉施設の使用制限の要請時には京都府との平時からの調整を踏まえ、状況に応じて一部の保育所、短期入所施設を開所することとしております。また、国内感染期には、中小企業者等への支援のほか、要援護者への生活支援を実施することとしております。そして、小康期では、風評被害からの早期の回復を図るための効果的な誘客事業の実施等を行うこととしております。

続きまして、1ページおめくりをいただけますでしょうか。この6ページ目、さらにもう2枚めくっていただきますと、10ページまではただいま御説明をさせていただきましたマトリックスの取組を具体的に行動計画について、発生段階ごとにまとめたものです。ここにつきましては、今の部分と重複することになるかと思いますが、主に本市の取組としてポイントになるところのものについて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。ここにつきましても、★を本市独自の充実項目として記載をさせていただいております。

まず、6ページですが、ここにつきましては、「市民生活・市民経済の安定の確保」ということで、一番下の6番目になります。ここでは、この★の三つ目ですが、高齢者、障害者等の要援護者本人の同意を得て作成をしています。見守り活動対象者名簿を地域の包括支援センター、あるいは民生児童委員協議会、社会福祉協議会、自治会等に提供することによって、平時からの地域における見守り活動を促進し、要援護者の状況の把握に努めるとさせていただいています。それと、保育所、老人福祉施設・障害者福祉施設等の社会福祉施設、通所及び短期入所系のサービスに限るわけですが、使用制限の要請が実施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、短期入所施設を開所する等の仕組みづくりを検討していきたいというふうに考えています。それと、最後の、観光関連業界への風評被害を軽減するため、発生前から、観光関連団体、あるいは交通事業者、マスコミ等と情報共有や対策の検討を行うとともに、観光関連業界との緊急連絡網を整備すること。また、観光関連業界における安全安心の取組についても、国内外の旅行業者に向けて積極的にPRをするというところで挙げさせていただいております。

続きまして、7ページです。

ここにつきましては、1「実施体制」についてですが、この海外において新型インフルエンザが発生した疑いのある場合ですが、警戒本部会議におきまして緊急協議を行うなど、本市対策本部の設置に向けた準備を進めること。それと、WHOが新型インフルエンザのフェーズ4またはこれに相当する宣言等を公表し、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等が発生した旨を公表したときには、市長を本部長とする本市対策本部を設置することとしております。

それと、3の「情報提供・共有」についてですが、本市対策本部に一元的な情報発信を

行う広報対策スタッフを設置する。これは先ほども申し上げましたけども、予防及び感染拡大を防ぐために正確な情報について迅速に広報を行うことはもとより、風評被害の低減のための広報物の配布、あるいはホームページ、SNS等あらゆる媒体を用いた戦略的な広報、PRを積極的に実施することとしております。

それと、もう一点インフルエンザ相談窓口に、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する市民からの相談に応じる帰国者・接触者相談センターとしての機能を持たせる。これは、先ほど中谷内座長からも御意見を頂戴したところですが、一般的な問い合わせについては、「京都いつでもコール」においても対応できるよう、相談件数の増加に対応した体制を整えていくということとさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それと、4の「予防・まん延防止」につきましては、先ほども申しました藤田委員、清水聡委員からも御意見を頂戴した一番下の★の部分です。

続きまして、8ページを御覧いただけますでしょうか。

国内発生早期の対策といたしましては、3の「情報提供・共有」についてです。これの二つ目の★ですが、情報が行き届きにくい高齢者及び障害者等の要援護者や外国人、観光旅行者、学生等に対しては、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、以下の対応を行うということで、それぞれ要介護者、障害者、外国人、観光旅行者、ひとり暮らしの大学生、それぞれの部分に分けて対応していきたいと考えております。

要援護者、ひとり暮らしの高齢者につきましては、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実施してまいりたいと。特に支援が必要な方に対しましては、老人福祉員等の各戸訪問、連絡先の周知等をきめ細かく対応をしていくと。

障害者につきましては、点字版広報物の作成、あるいは、先ほどもう一つ、新室委員から頂戴いたしました御意見の、市政広報番組での字幕放送の実施、障害者福祉団体等を通じた周知を実施。特に支援が必要な方には、民生・児童委員等の各戸訪問・連絡先の周知や必要に応じて手話通訳の派遣の検討により、きめ細かく対応すること。

それと、外国人におきましては関係団体と連携いたしまして、外国語による広報物の作成、また、ホームページの情報発信、FMラジオを通じた英語による市政広報番組において情報提供を実施しています。それで、特に支援が必要な方につきましては必要に応じまして、通訳の派遣の検討によりきめ細かく対応をしていくこととしております。

それと、観光旅行者に対しましては、関係団体等と連携し、観光旅行者向け広報物を観光案内所、あるいはホテル・旅館等に配布をすることといたしております。

それと、ひとり暮らし大学生等ということで、各大学を通じた広報物の配布、及び、学生向け情報システム等活用して情報発信をしていくこととしております。

それと、最後に山内委員からの御意見をいただきました、先ほど申しました最後の★についても、重点項目というふうに考えております。

それと、その下の4番目の「予防・まん延防止」の部分ですが、これの二つ目の★です。京都府が本市との平時からの調整を踏まえまして、緊急事態措置（外出自粛の要請、学校・保育所等の施設の使用制限の要請）を講じた場合には、関係団体と連携して迅速に周囲徹底を図るということにさせていただいております。

それと、6「市民生活・市民経済の安定の確保」についてですが、これにつきましては、下から二つ目の、地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会、自治会等に対しまして、平時からの地域における見守り活動等の取組の中で支援を必要とする要援護者を把握して、本市及び医療機関、また福祉サービス事業所に連絡することによって、生活支援につなげていくよう要請することとしております。それと、施設の使用制限の要請が実施された場合ですが、勤務等の都合により止むを得ず休暇を取得できない保護者、保育所入所児童及び学童については、京都府との平時からの調整に基づきまして、状況に応じて、一部の保育所及び児童館等を開所することとしております。また、老人福祉施設、障害者福祉施設等（通所及び短期入所系サービスに限る）の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とともに、在宅での生活の継続が困難な要援護者につきましては、京都府との平時からの調整に基づきまして、状況に応じて一部の短期入所施設等を開所するということとさせていただいております。

それと、9ページに移っていただきまして、「国内感染期の対策」についてです。これにつきましては、6の「市民生活・市民経済の安定の確保」という部分で、三つ目の★です。

要援護者の日常生活に係る生活支援につきましては、福祉サービス事業所等の訪問介護によることを基本とし、需要の拡大に応じまして、小売店であるとか運送業者等の民間事業者に対しまして、食事の提供であるとか生活必需品の配達等に係る協力要請を行うとしております。また、緊急を要する生活支援等は本市が直接実施するなど総合調整を行うことというふうにしております。

このほかの○の取組につきましては、基本的に、政府行動計画であるとか京都府行動計画、市町村の取組として記載のあるものを引用して記載をさせていただいております。時間の都合上説明につきましては割愛をさせていただきたいというふうに思っております。

続きまして10ページを御覧いただけますでしょうか。この下につきましては、この概要版におきまして、この機会を活用して新型インフルエンザに関する市民の皆様への正しい知識の普及を図るために、日頃からの手洗い、うがいが大切であることを記載させていただいております。

最後に11ページ目には、市民の皆様の理解を募る基礎となるように、用語解説をつけております。市民の方にとってはわかりにくい言葉も多々ございます。この用語解説を見させていただきまして御理解いただけるようにと思っております。

裏面の12ページになりますが、この部分につきましては、切り離していただくとファクスにより御意見を応募できる用紙となっております。

長くなりましたが、説明につきましては以上です。

○中谷内座長

ありがとうございました。実施体制から市民生活・市民経済の安定の確保という6つの側面に関する説明をいただきました。今、説明を聞いてすぐにコメントというのは難しいかもしれませんが、お気づきになった点、あるいは御質問、感想、その他何でも結構ですので御意見いただければと思います。

それでは、私から1つ質問ですが、大変多面的に検討されていると思います。しかし、この概要版を読むのが一般市民で、素人ではちょっとわかりにくいと思う面があります。というのは、国の役割があつて、府の役割があつて、その次に市の役割がありますが、その国、府の部分のことをよくわかっている人であれば、市のことについても理解できると思うのですが、もし、国や府の役割などを知らなければ、例えば、要援護者対策のところの意味合いがちょっとくみ取りにくいかなと思います。

どういうことかと言いますと、一部の保育所や短期入所施設を開所するとありますが、これは病原性が低い場合にあつては、市民生活のことを考えた良い政策だと思いますが、これがすごく有意義であるというのは、府がこういう施設について使用制限をすれば、その施設の利用者は行くところがなくて、普段ならその施設で食事をとるところが家になくはなりません。その場合、自分で食事を摂ることが難しく、孤立してしまうこととなります。こうなると困る方が生じるため、市では一部を開所して、そこに行ってもらうことで食事も摂れるという考えだと思うんですね。

そういうふうに、政府が緊急事態宣言して、府が施設の使用制限を要請して、市は基本的にそれに応じて閉所する。しかし、全ての施設を閉めると孤立して困るので、一部の施設を開けるという流れが掴めれば、この3ページの要援護者対策のところ、一部の保育所や児童館を開所するとの意義が分かり、なるほど、これは確かにすごく市民のためだなというのがわかると思うのですが、それが無い状態で、要請実施の権限を有する京都府と調整し、一部開所すると書かれているだけでは、分かりにくいのではないかと思います。

ですから、他の部分もそうですが、国、府と市の時系列での役割、機能を簡単にどこかに書ければいかがでしょうか。

2ページの下のところ、政府行動計画と府行動計画と市行動計画の三者の関係が示されているのですが、重なっている部分もありますので、ポイントだけ記載してはどうでしょうか。特にパンデミックになるような悪いシナリオの場合、政府は緊急事態宣言を出して、京都府は保育所や学校や短期の通所施設を開所するよう要請する。市はそれに応じて閉所する。が、そうなった場合に困る人が出てくるので、その対策として、3ページの2「要援護者対策」を講じる流れになっているというように書かれていけば理解しやすいのではないかと、思いました。

我々はこの説明を聞いているので、こういう国や府から市の対策の流れがわかっているのですが、もし、市民の方がこれを読んだらちょっとわかりにくいかなと思いました。こ

の辺りを改善されてはどうかという意見です。

もう一つ、風評被害の部分で普段から安全安心に気を使ってそのことをアピールしていき、小康期になった場合には安全宣言を出して誘客事業を実施するというのですが、「大丈夫です、安全です」というアピールも大事ですが、やはり事前に一番考えておかなければならないのは、悲観的な状況になった時にどうするべきか、ということです。

例えば、一番最初のインフルエンザ患者の発生が京都市だったとします。多分観光関係の方はそんなことは考えたくもないでしょうが、そういうこともあり得ます。そうなった時に、報道機関が押し寄せてきて、日本中に京都でインフルエンザが発生したという報道がすぐに広がります。その時に、もしできればインフルエンザ患者が発生したという情報だけでなく、市と観光協会が連携して「こんなふうに患者さんに対して早期に対応し、患者さんは重篤ではなく元気ですよ。」という情報を提供するというように、悲観的な状況においていかに対応したかということのアピールするのも、観光都市としてのブランド作りにつながります。こういうことも、長期的、間接的な誘客事業になるかと思えます。ですから、大丈夫なときに大丈夫だというのはもちろん大事ですが、むしろ本当に危険な状態の時に何をしたらいいのか、そうした時にきちんとした対応をしているということを示すことも風評被害対策になると感じます。

あと、瑣末なことですが、この最後に用語集を付けていただけるのはすごくいいと思います。できれば、この用語の並べ方をこの本体の出現順にさせていただくと読んで読みやすいと思います。最初の「新型インフルエンザ」が一番上に出ているのですが、割と早い段階で目にする「緊急事態宣言」が一番下に説明されていたりするので、本文の出現順に上から並べるといいのではないかと思います。それから、特定接種と予防接種の順番も逆にしたほうがいいのではないかと感じました。

その用語に関してですが、1ページの計画の趣旨の二つ目の○に「本行動計画案は、病原性の高い新型インフルエンザ」というのと、その後「病原性が低い」とありますが、この病原性が高い、低いというのは、一般の市民の方はわかるのかなと思いました。もしわかるのであればそれでいいですが、説明のところに入れられるのだったら、病原性が高いとはこういうことなんだ、低いとはこういうことなんだということを入れられればいいなと思います。以上、その他、いかがでしょうか。木村委員どうぞ。

○木村委員

未発生期の対策として、確か平成21年、22年のインフルエンザが流行った時に、施設の中で高齢者に対してマスクの着用に取り組んだときに、マスクの確保が非常に困難な時期がありまして、業者からも入ってこないということがありました。この未発生期の対応で、京都市として予防・まん延のところで、手洗い、マスクの着用、せきエチケット、うがい、人ごみを避ける等の基本的な感染対策の普及を図るところなんですけども、意識づけの働きかけと、物品というものをどの程度京都市が確保しているのか。インフルエンザの予防接種の薬と同様にマスクも非常に重要な役割を果たすものです、予防能力の

高いマスクは高価で、なかなか入手しいことは分かっていますが、そういう部分の対策が必要ではないか、と思います。

それと、この頃は男性も女性も一緒に働いています。保育園に通わせている親の場合には、こういう対策は可能です。話の中で、たしかひとり暮らしの高齢者の場合で、在宅でひとり暮らしが続けていけない方に対してはショートステイの利用であるという話があったんですけども、家族を介護しておられても勤務している方もたくさんいらっしゃいます。介護しながら勤務を続けている男性も女性もたくさんいらっしゃいます。保育園に預けている年代層の方を対象として保育園を開放する、ひとり暮らしの方で在宅の生活が困難な方というように、対象者の枠を明確にした方がよいと思うのですが。

○中谷内座長

どうぞ、いかがでしょうか。

○事務局（保健福祉局保健衛生推進室長 石田）

この施設の開所、これは福祉施設と保育所もそうですが、これは例外中の例外の処置ということです。非常事態宣言があるということは、基本的に毒性、はっきり言って致命率、死ぬ確率が高いという状況や恐れがあつて、なおかつ、それが短期間にまん延する恐れがあるということで外へ出るなど。それで、人が集まるところは基本的にクローズですということになるんです。それで、要は人命を救うというのが最優先にすることなんで、仕事は休んで介護するなりしてもらわなくちゃならないわけで。入所も基本的には全部家庭でない、ただ、その中でも本当にもうどうしようもないという人が出てくる、そういういろんな条件があると思うんですよ。全くそうなったときには最悪の手段としては、そうせざるを得ないかなというふうに。じゃあ、それを家庭でその人を見殺しにすることはできませんので、そういう事態も出てくるだろうと、本当の例外中の例外中なんで、そこまではここには書けないんです。そこだけは御理解賜りたいです。で、保育所であっても、単に勤めに行かなくちゃいけないというのではなくて、例えば、片方で医療を確保しなくちゃいけないですね。例えば、医療従事者に子供がいたときに、病院に行けないとかそんないろんなことも考えられる。本当にそういった例外中の例外ということで御理解を賜りたいと思っているんです。

○中谷内座長

そうですね。おっしゃるように、お母さんが看護師さんで、子供を保育所に預けていて、保育所がクローズだから家で見ておきなさいと言われて医療に従事できないとなると、それは困るということはあると思いますよね。そういうことは書けないんですか、僕はそれはすぐ前向きな話だと思うんですが。

○事務局（石田）

その辺は、ちょっとここにも書いていますように、基本的にこれは京都府さんからの要請となつてきますので、市でそこまで具体的には書ける状況ではないと思っています。だから、そういった状況を踏まえながら、これから調整していつて対応を考えてやらなきゃ

と思っています。

ただ、毒性がものすごく強いのが来た場合、例えば、H5N1と鳥インフルエンザが今でも東南アジアでは感染をしています、致死率は50%くらいあるわけなんです。そんなのが実際に発生したら、それこそ本当に、悪い言い方ですけども自衛隊か何か出してしないことには、とても社会生活を守れませんので。そんな状況もありますので、そこがちょっと、正直言って、言い方はおかしいですけども、今の計画の段階では、書けないかなというところなんです。

○中谷内座長

それは、状況に応じてということですか。

○事務局（石田）

そうです。だから、いろんな状況がありますので、そこはやっぱりその都度考えていかなくちゃいけないと。ただ、いろんなことを想定しなければならないということは私どもは重々承知していますし、こう書いたとしても、実際、それを京都府さんが認めてくるかどうかという話もありますのでね。その辺は、本当に私どももいろんな場面を想定しながら考えていく必要があるかなと。

○中谷内座長

それが、調整してというところに含まれているということですね。わかりました。

その前の、マスクの件はいかがですか。

○事務局（石田）

基本的に、マスクはやはりそれぞれの市民の方が購入してもらおうというのが、これは原則であると思っていますので、市民の分まで京都市が備蓄をするということまでは、ちょっと考えておりません。ただ、そういったときに、例えば、業者が買い占めをして回さないとか、そんなことはないようにということで、そういった医薬品等の物流というんですかね、その辺はきちっとそういうようにということで、これは国なり府なりが事業者に対して要請をいたしますので、その中の話になってくるかなという認識をしております。

○中谷内座長

直接的な備蓄ということはしなくても、間接的に流通を促すように取り組むということですね。わかりました。ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

○新室委員

すいません。またちょっと障害者の関係ですが、この概要版は点字版が作られるのでしょうか。私は点字そのものの知識は十分にございませんが、例えば、こういった表は点字では多分作れないと思います。また、この量ですとかかなり分厚いものになるのかなと思うんですね。ポイントをもっと減らして点字版を作るような形になるかもわかりませんが、その辺は京都市視聴覚障害者協会と相談しながらやっていただけたらありがたいと思います。これは、要望ですが、よろしく願いたします。

○事務局（瀧本）

わかりました。たしかに、これを点字版にいたしますとかなりの枚数になりますので。もう少し、簡略化したものを京市教さんに点字化をお願いすることで。

○中谷内座長

ありがとうございます。そこは悩ましいところですね。図を使うと直感的にわかりやすくなるんですけども、点字でそれを表現するというのはとても難しいですし、よろしくお願いたします。ほか、御意見いかがでしょうか。どうぞ。

○宮野前委員

予防接種のことについてお尋ねしたいのですが、基本的な目標としては市民100%の接種目標という理解でよろしいのでしょうか。平成21年の時、最終的にはこの前データが出されていましたが2割強くらいの接種率だったと思いますが、今回の目標としては何か設定されているのでしょうか。文面を見ますと、全市民が速やかにというふうに書かれておまして、これを見ると100%の接種を目指してはないのかなという理解です。

○事務局（保健福祉局保健衛生推進室担当部長 木村）

国のほうで、特措法による予防接種度ということになれば、全市民を対象に。ただ、優先順位で4つのブロックに分けておりますが、全市民を対象にワクチンの供給に応じて実施していく体制を、今後、国のほうのマニュアルも見まして、また、医師会、私病協の皆様と御相談しながらその体制について細かいことを考えていくところです。

○宮野前委員

もちろん、供給量の課題もあるとは思いますが、もし本当にそれを目指すのであれば、平成21年から比べると5倍くらいの労力がかかることになりますので、その体制等、前回の会議でもありましたが、集団接種や夜診をされているところでも、きちんと接種できる体制を作っておかないと、なかなか100%全市民というのは困難かなと思います。

○事務局（木村）

ありがとうございます。前は私病協の先生方に御協力いただきまして、一斉接種ということで行いましたけど、前回の御意見もいただきましたように、やはり、原則集団接種というのをベースにいたしまして、接種、市民の方にできるように検討のほうを進めてまいりたいと思っております。

○中谷内座長

どうぞ。

○藤田委員

念のために言いますが、前回の集団接種というのは、なかなか行政の協力も得られなかったので細々とした集団接種となってしまいました。今の言い方ですと、いかにも集団接種に頑張って取り組んだという雰囲気になりますので、ご注意願いたいただきたいと思います。

○事務局（木村）

あくまでも医師会、それから私病協の先生方の御協力をいただいた上での予防接種でございました。今回につきましても当然医師会の先生方、私病協の先生方の御協力がないと

とてもできないと思っておりますので、その辺はまた十分ご相談させていただきながら、体制については検討してまいり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。ワクチン供給の問題もあるので、事前にどういう人に対してどれだけ接種しなければならないか、クラスターに分けて需要量を考えておいて、国の優先順位が提示されたらそれに応じてこちらもプログラムを組むということだったと思います。どうぞ。

○藤田委員

行動計画案としてはこれで別に問題ありませんが、運用の問題はいろいろあると思います。例えば、今の集団接種の場合でも、国は一応全国的な基準として人数を示しておりますが、果たして京都市では具体的にどれだけの人数がその特定の予防接種の対象者になるのか、そういう京都市の具体的な数字を掴んでおかないと、会場のキャパシティー、医師のキャパシティー、そこができないと思うので、そこはきっちり今からでも数を抽出していただいたほうがいいと思います。

○事務局（木村）

ありがとうございます。現在、国のほうの行動計画には、職種ということで公務員の中でも消防ですとか、医師、それから保健師等々ということで、職種は上がっているんですが、その当たり、どこまで細かい部分で京都市のほうと市町村が、地方公務員に対して行う部分についても、また、詳細が国のほうのマニュアルが出ましたら検討させていただきまして、また、医師会の先生方にも御相談させていただきながら検討をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いをいたします。

○中谷内座長

そうですね。それから、年齢に応じて、高齢者から接種していく場合や、国の将来を考えて若い人から接種するとか、そういう御説明が前回ありましたので、そういうのは、既に市としては資料としてお持ちだと思います。小学生は何人いるとか。先生がおっしゃるように、事前に把握しておくことが大事だと思いますね。藤田委員、よろしいでしょうか。

○藤田委員

はい。

○中谷内座長

ほか、いかがでしょうか。何か、御質問、コメントどうぞ。どうぞ。

○宮野前委員

この、国内発生早期対策の医療ですが、感染している患者さんの入院措置を行うという言葉を使っておられます。細かいことで恐縮ですが、これはいわゆる強制的な入院という理解なのでしょうか。説得して入っていただくのか、措置入院というものなのでしょうか。そのあたりのニュアンスとしてはいかがでしょうか。

○中谷内座長

封じ込めのフェイズのところですね。いかがでしょうか。

○事務局（石田）

基本的には、強制的です。いわゆる封じ込めということですので。

○宮野前委員

「あなたは入院しなければなりません」という理解でしょうか。

○事務局（石田）

はい。

○宮野前委員

はい、わかりました。それから、市民にとっては感染症指定医療機関等と書かれてもピンと来ないと思うので、具体的に名前を挙げておくというようなことはされないのですか。

○事務局（石田）

幾つか協力していただける病院というのは、これは京都府さんのほうが中心になっておられて、私どものほうも一緒になって、一定確保していますけども、それにつきましては、まだ、名前は挙げないでほしいという病院側の意向がございますので、それはこの時点ではちょっとできないということです。で、21年のときも同じように、順次開設していったという感じですよ。

○中谷内座長

では、行動計画には明示しないが準備はしていて、その場になったら順次提示していくということでもよろしいでしょうか。宮野前委員、それでよろしいですか。

○宮野前委員

はい、結構です。

○中谷内座長

他、いかがでしょうか。

○藤田委員

計画案としては京都市独自の部分も入っていますのでこれでいいと思いますが、ちょっとお聞きしたいことがあります。

例えば、発生段階ごとの主な対策というので、発生段階はあくまでも目安であり、必要な対策を柔軟に選択して実施するということが書かれています。結局、その対策を柔軟に選択して実施するのは、最終的には京都市なら京都市長が実施するわけで、国では内閣総理大臣、都道府県は知事が実施するわけですが。このインフルエンザに関しては、医学的な知識による対応が必要となるため、国の対策本部でも都道府県の対策本部でも京都市の対策本部でも最終的に医学的知識を述べてこういう対策をサジェストするのはどういう方がされるのか、医務監が一番トップでやられるのか。それ以外で京都市にも医師がたくさんいらっしゃいます、伊藤部長もいらっしゃいますし、市立病院にも清水先生がいらっしゃいますが、その本部としての医学的知識の利用というのは、実際事が起こった時にどうお考えになっておられるのでしょうか。

○中谷内座長

では事務局の方、コメントをお願いします。

○事務局（石田）

当然対策本部の中に、私どもでも土井医務監が入っております。ただそれだけではなくて、やはり、国でも、例えば、基本的対処方針を決めるときには、基本的対処方針の諮問委員会というのがあるわけです。そこはほとんど医療関係者ばかりです。ちょうど、今名前が変わっているんですけど、前回府と市で事務局をお互いに持って専門家会議を持たせていただいております。それが、いわゆる医療関係者の方々に、京都市なりの医療関係者、重鎮の方々ばかりです。そういったところも京都府さんのほうと御相談させていただきながら、当然、これが、市域ということは府域でございまして、府域ということは市域ということでも一蓮托生ですので、また、そういった専門家の方々の御意見を踏まえながら最終的には対策本部として、意思決定をしなければならないと思っております。

○藤田委員

これは、何かあったら緊急的に意思決定する時には会議を開くという時間的余裕もないと思いますので、その点に関してはどうお考えなんですか。

○事務局（石田）

それは難しいですね。いろんな状況があるかと思えます。ただ、医学的に何か対応しなければならんという、これは当然医師会さんも含めて、いろんな病院さんも含めて、総合的な対策とイコールになってくると思えますので、やっぱりその意見を電話連絡であり何であろうが、やらざるを得ないと思っております。もっと言いますと、21年のインフルエンザ対策のときも、府知事と市長が携帯電話でやりとりしながら対策をとったという事例もありますし、そういったときは、本当に会議を開けない場合でもやはり医師会さん、あるいは私病協さんとかその辺の方々の意見なりを聞きながら、緊急的な対策ができたと思っております。

○中谷内座長

では、どうぞ。

○事務局（保健福祉局医務監 土井）

今、藤田先生の御意見を、非常に大切であろうと思いつきながら聞いておりました。例えば、この前のときも毎日のように顔を合わせながら議論をしています。意思決定の段階でというようなことはしかるべくと、こういうような話になりますが、今こういうふうなところでこうして座らせていただきながら、私が、先ほどからの感想もちょっとだけ触れながらいきますと、この特措法に基づき、あるいは、感染症法も含めたこの新型のインフルエンザ対策につきましては、非常に大事な事柄としては、一番が公衆衛生対策ということで、この感染症を国の中に入れてまん延させないと、こういうふうなこと。

この感染症対策がそのまま公衆衛生対策ですけども、これは、ちょっと専門的になりますが、感受性対策と感染経路対策と感染源対策と、この3つの感染経路を絶つことでもう

ゼロにし得るわけですね。つまり、人の交流を絶つというふうなことを頭の中の基本のところにおいておかなければなりません。ですから、もうBCPとかはこの業務を場合によっては縮小しなければならないと、こういうふうなことがあります。これが一つの柱。

で、もう一つの柱というのは、これは、市民生活を営んでいることの福祉対策も含む生活者への配慮の対策。この二つのバランスをとりながらというふうなことで、ここのところまで踏み込むかどうかというところが、開所をするかどうかという、先ほどの保育所あるいは高齢者施設につきましても、出てきましたことも、基本的に、公衆衛生対策でいえば、閉じることが一番なんです。だけど、市民生活をどう維持させていくかというふうなことを兼ね合わせながら結論を出していくと、こういう議論が今できたように思っています。

そういうふうなことが市役所の庁内の中で意思決定の中でも生かしていけるようにと。今の藤田先生の御意見、非常に大事だと思いますが、ちょっと私、あえてここの答弁発言をさせていただきました。以上です。

○中谷内座長

わかりました。藤田委員はこういう御質問をされたというのは、何か危惧される点があるってことでしょうか。

○藤田委員

結局、このインフルエンザ対策に関しては、あまり大したことないインフルエンザと、本当に大変なインフルエンザとが混ざってこの行動計画案に対応が記載されています。一番問題なのは非常に病原性が高い場合であり、医者も何も防御もしなければ、自分も危ないというもので、感染症法の一類感染症のように、京都府立医科大学や京都市立病院で対応を行うもの、一方で簡単なものというか、この前の新型インフルエンザのように数は多いがそれほど命に関わらないため、結局いつものインフルエンザのように対応したというものと分かれます。

先ほど木村委員の話があつて思い出したのですが、SARSの時に、香港で一カ月程マシオンに閉じ込められていましたよね。あれが、ある意味中間的な対応かと思います。あの時も強制的に外出を禁止する形になったのですが、この行動計画や特措法は、そういう意味では割と緩いというか、対策としては基本的人権を尊重しながらいうことを重視しています。本当に緊急な事態にあつては、こういう対応では医者としては問題があると思うのですが、京都府の会議でも川本先生という同志社大学法学部の教授から「やはり国は基本的人権を一番大切に考えているようです。」とのコメントがありました。そういうことで、緊急の時に果たしてどういう対応ができるのかということについて、意思決定が非常に問題だと思しますので質問させていただきました。

○中谷内座長

よくわかりました。ありがとうございます。どうぞ。

○清水（恒）委員

先ほどの宮野前先生の質問の蒸し返しですが、入院措置について基本的に前回の新型インフルエンザの時でも、非常に軽症の方もいらっしゃって、勧告入院であったと理解しております。入院を強く勧めたと記憶しています。ただ、特措法が定められたことによって、前回のような患者さんでも絶対強制入院させなければならないとなったのか、あるいは、入院は絶対嫌だと患者さんが言ったら、それは家に留めておいていいということなのでしょうか。私は絶対に強制的に入院させなければならないということはないと理解していたのですが、その辺かがでしょうか。

○事務局（石田）

勧告入院ですね。

○清水（恒）委員

勧告入院でよろしいんですね、わかりました。

○事務局（石田）

ただ、現実的にはかなり強制的に。説得して。

○清水（恒）委員

しかし、感染者の中には前回の時にも絶対に入院が嫌だという人もいました。腸チフスが二類感染症であった頃に、入院は絶対に嫌だという人も地方にいたようですので、それは勧告によるという理解でいたほうがいいのかと思います。特措法ができたことによって、入院が強制になったのかと思いますのでお尋ねしました。

それから、私も計画自体はこれでいいと思うのですが、ただ、医療に携わる者として、初期の相談センターについて、前回の新型インフルエンザの時には発熱相談センターが破綻しており、ひどい時には相談センターに電話をして外来に来ていただく人たちが大混乱していました。相談センターで患者さんを振り分けていましたが、最終的には振り分けができなくなりました。それで非常に困った経緯がありました。今回は、接触者外来や帰国者外来に来ていただく患者さんが少しは少なくはなるとは思います。だんだんと海外が増えてきて、日本にも感染者が入り込んで来そうな時に、相談が増えてくるとは思います。相談を担当する方のキャパシティがどれくらいまで増やせるのかということもお考えいただくほうがいいかなと思います。

私が一番助かったのは、2003年の時にSARSにかかった台湾人医師が宮津市内に滞在していましたが、あの時は我々のところには非常に相談が多くて、外来も増えて来るのかなと思ったんですが、あの時は相談センターでの対応が充実していたのか、ほとんど来なかったんですね。全部、相談センターで対応していただいたおかげで来なかったのではないかと思います。あの時の経験を活かして対応していただくのではないかなと思います。

○事務局（石田）

SARSの時ですが、私はあのときは保健医療課の担当課長をやっている状態で、私が徹夜で対応を受けたりしていたんです。

あのときは、たしかすでに台湾に帰ったあとの話でした。たしかに死亡事例ですが。ですから、明らかに本市で発生しているわけではなかったんで。そのうちに、例えば舞鶴で泊まったホテルが自分のところを公表して、ちゃんとやってますみたいな話になってから、だんだん下火になったみたいです。たしかに、嵐山の風評被害というのはありましたけども。そういった意味で、あとでそれで助かったと思って。

で、平成21年の新型インフルエンザのときには、24時間体制でやりました。で、一番ピークのときには本庁のほうでは12回線で電話相談をやりました。どうしても最初のうちは、やっぱり先ほども言いましたように、国からの救援とかも来るんですけど、やっぱりなかなか国のほうもいろんな状況をつかんでいる最中なので。混乱したのは、最初は、結局は一緒なんです、帰国者というのは。どこの国か、いわゆるリスクのある国みたいになって。そのうち、国内のここで発生したといたら、こっちのほうへ行ったときにはどうなんだみたいな話が出てきて、その振り分けが非常に難しかったです。だから、実は大阪、神戸のほうへ電車で通っても大丈夫ですかとか、熱があるんですけどどうですかとか言いますと、やっぱりそれは一危険地域だということで、国のほうとしては、それはもう発熱外来へもっていくという話になって。今ちょっと先生の話聞いて当時の混乱を思い返していました。

ただ、最初は基本的に保健センターの職員の応援とか、私も本庁の職員ですが、最初はやはり行政の職員でやらなければ、それはなかなか対応できません。前回、保健センターのドクターにもお願いしてやっています。専門職、保健師、薬剤師とかも、全部そこへ入れてやっています。で、一定のその期間が来ましたら、もう大体受け答えはできるマニュアルもできましたので、民間の派遣会社とかにも委託してやっています。最初はやっぱりどうしても専門的な直営の職員でなければなかなか対応できないという部分がありますので、そうとなったら全庁挙げて、そのときもやはり他局から応援してやりました。それは、もう持てる資源でやってもらいたいと思っています。

○清水（恒）委員

ですから、良い経験をなさっているんで、それを今後発生した時にシミュレーションとして活かしていただけたらと思います。お願いいたします。

○中谷内座長

ありがとうございました。どうぞ。

○事務局（土井）

このSARS対策のときも、あの新型インフルエンザ対策のときも、今、それをきちっと生かしていかなければならないのは、空気感染か、あるいは、空気感染を起こさずに飛沫感染でとどまるのか、この微妙な医学的な知識を市民の人達にどう伝えていくかと、このことの難しさであったように思います。で、木村委員もおっしゃいましたマスクのこととか、あるいは、手洗いの部分とか日常生活の中で注意してほしいことの、このマスクのことにつきましても、例えばこのインフルエンザで幸いするのは、この空気感染がない

と、こういうふうな前提のもとで対策を進めていくことで、割合に市民生活の中で分別のある生活をしてもらったら行けるという、この確信のもとで進めてきましたが。このSARS対策のときも最初はわからなかった。だから、これからの新型インフルエンザ対策において、その当たりについてどうなっていくか。新しい型のものがどういうふうになっていくか、このことについて注視しながらその辺を的確に、最初は混乱するかもしれないですが伝えていきたいと、こういうふうに思います。医学的な観点というのが、その辺が重要だと考えています。

○中谷内座長

ありがとうございます。

SARSの時は、メディア対策が途中から非常にうまくいったということですね。SARSが入ってきた当初は危ない危ないとあおるような記事が多かったんですが、一方では記者も医学的にはどうなのかを知りたいということで、厚労省やそれに関係するような人たちが、インフォーマルな勉強会を開いて、記者レクチャーを一生懸命行いました。そうすると、割と冷静な記事が増えてきたということがあったようですね。ただ、これは国レベルの話になりますので、京都市でそういうメディア対策というのがどこまでできるのかわかりません。直接ホームページを見るという市民の方はそれほどおられなくて、マスメディアを通じてということになりますので、おっしゃるようにその医学的な知見からどういふふうな対策が合理的なのかというのを、まず記者の人に理解してもらったうえで、新聞等に掲載してもらおう努力も意義があるのではないかなと思いました。

いろいろお話はあろうかと思いますが、まずパブリックコメントでは、この行動計画案が示されますので、もう一度これに戻って言うておきたいことや、市民に対してパブリックコメントを実施する前に聞いておきたいことがありましたら、御発言いただければと思いますが、いかがでしょうか。どうぞ。

○宮野前委員

情報共有のところで、京都府も行動計画を策定すると思うのですが、連携しているということをはっきりこういった形の中に加えられたらいかがでしょうか。京都府の情報と食い違うようなことが当然あってはならないわけで、そういう意味でも、もう少し前面に京都府との具体的な情報共有のあり方というのは示すことができないのかなと思います。

○中谷内座長

事務局から何か御回答ございますでしょうか。

○事務局（石田）

国、京都府さんとのいろんな全体を通しての連携がベースになっているというのが、まず一つ。ちょっと今の委員の御指摘を踏まえて、一度考えてはみますけども、情報提供共有だけではなくて、全体を通して当然この新型インフルエンザ対策というのは、国・京都府、それと京都市の三者、なおかつ、事業者とも連携してやっていくというのが法の趣旨でもございますし、書いてございますので、その中で、何か特にそういった、今、委員御

指摘のとおりで知らせるところがありましたら、ちょっと考えてみたいと思っております。

なお、情報共有の連携については、本文30ページの(エ)です。「京都府や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を研究する」ということで、ちょっとこういったことを本文の中に書かせてもらっています。

○宮野前委員

いわゆる、わかりやすい形で役割分担など、そういった形で提示できないかと思えます。例えば、「府内の発生状況の情報収集」と府の計画に書かれていますが、当然京都市も発生状況の収集を行うと思えますし、そのあたりの整合等を図る必要があるのではないのでしょうか。京都市民として京都市のホームページを見て、また府のホームページ見て、同じようなことが書かれていては余り意味がありませんので、京都府のほうは府下全体のデータを出されると思えますが、京都市の場合は市の情報が中心ということになると思えます。そのあたりの情報に齟齬がないようにしていただきたいと思えます。

○事務局（石田）

それはまた、行動計画というよりも、例えば、うちのほうのマニュアルとかそういったところで検討し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。やはり今は市のことを話しているので、京都市からの目線になるのですが、市民から見ると、これは国だから、これは府だから、これは市だからと、いちいち分けるのではなく、一回のアクセスで全体のいろいろなことを知りたいと思うでしょうから、市民の立場に立って便宜を考えていただければというふうに思えます。他、いかがですか。どうぞ。

○岡田委員

基本的にはこのインフルエンザの行動計画案でいいと思えます。情報提供と共有のところちょっと気になるのが、「戦略的な広報・PRを継続する」とかいう書きぶりについて、「戦略的」と言うとおそらく海外発生期の対策のところ戦略的な広報を行うと言っているように思うのですが。

どうも私は、もう少し市民にわかりやすい言葉で、要はこれを見てもらったら必ず「最新の情報がわかります」、「情報更新も必ずされています」、「ホームページのここを見て頂いたら最新の情報が掲載されていて、誤った情報は一切ありません」とか、そういう手がかりになるようなことを明示されたほうが、市民の皆さんや観光客の皆さんは非常に安心されるのではないかと思います。前回の会議で旅館組合の方がおっしゃっておられましたが、誤った情報とそのままだこかで残っているというようなことでは非常に困った事になります。そのためにも、インフルエンザ関係についてはこれを見れば全てわかるというような、しかも市民にアクセスしやすいような体制を具体的に考えていただければとい

うふうに思います。

○中谷内座長

どうぞ。

○事務局（石田）

おっしゃるとおりで、その辺はちょっと考えていこうと思っていまして、それは当然や
ってまいりたいと考えています。

○中谷内座長

そうですね、多分、ここに電話すればあるいはこのホームページを見れば正確な情報
が素早く得られるというふうに市民に浸透させるための体制を構築するというを「戦
略的」という言葉で示しておられると思います。

○事務局（石田）

そうです。それと、ほかの言葉ですと、例えば、効果的とかですね、今までそういっ
たことは必ず常套句で出てきていますので。まずは、その対策本部に担当スタッフを置く
と。その中で、そこがその本部だから、いろんな関係局とも連携して、どういうことが一
番効果的であって、きちっと伝わるかということも含めて、対策本部ですから、そこが戦
略的にやっていくという、そういう趣旨で書かせてもらっています。

○岡田委員

それでは、ちょっと観光から言わせていただくと、当然、観光、旅館、ホテル等の観光
関連同士の情報提供及び情報公開というのは当然必要だと思いますが、やはり情報提供な
どのスピードがどこまで確保できるかという問題がありますので、そういうことを考えれ
ば、市や観光協会、あるいはコンベンションビューローのホームページとかで最新の情報
を掲載し、リンクさせるような感じで情報を発信していくことが必要ではないかというふ
うに思います。

○事務局（石田）

ありがとうございました。

○中谷内座長

ありがとうございます。それでは、木村委員どうぞ。

○木村委員

委員としてここで参加させていただいて、考え方の間違いなどを石田室長のほうから教
えていただいたりして、この新型インフルエンザというところの意識が変わってきた自分
がありました。この資料に用語の解説というものがありますが、この新型インフルエンザ
というものが「何もの」であるかということがこの用語の説明の一番上にありますので、
市民の方からこのパブリックコメントに対して御意見をいただくには、パンフレットの初
めに「新型インフルエンザとは」どういったものかということを書きおいたほうが
分かりやすいのではないかというような気がいたしました。

○事務局（石田）

貴重な御意見をありがとうございます。それは、ちょっと考えておきます。確かにおっしゃるとおりです。

○中谷内座長

ありがとうございます。

○山内委員

一つ教えていただきたいのですが、この計画が完成したら、その後に未発生期のところに書いてあります局区等業務継続計画を策定していかれるということですか。

○事務局（行財政局防災危機管理室長 下遠）

この業務継続計画、いわゆるBCPですが、ここに書いてあります局区等業務継続計画につきましては、実は21年に新型インフルエンザが流行しました時に、もう策定しております。これは職員の多くが罹患して出勤できないような状況になった時にも、インフルエンザ対策をしながらも、本市の重要な業務を進めていく。市民にとって重要な業務、一日も休むことができない業務を進めていくという必要性がありますので、そうした業務を選び出し、優先度をつけまして、多くの職員が罹患した状態の中でも重要な業務を続けていけるよう、業務継な計画を策定したということです。また、これは21年に策定した計画ですので、必要に応じまして見直しを行ってまいります。このBCPにつきましては、他の企業につきましても策定するように勧奨していきたいと考えております。以上です。

○山内委員

そうしますと、計画に基づき各局区での対応などを策定していかれるということですか。

○事務局（石田）

これに対しては、もっと細かく、いわゆる対策のマニュアルとして、別途つくっていきたいというふうに考えております。

○中谷内座長

よろしいでしょうか。

○藤田委員

現実的には、この計画には本当に大まかなことが書かれてあって、予防接種にしても入院計画にしても、やはりこれからもう少し細かい数字で詰めていかないとなかなか具体的なイメージが湧いてこないと思います。

○山内委員

私も同じように思います。先ほど岡田委員からもございましたが、やはり具体的に、例えば宿泊施設に広報チラシをつくった際にどういった形で配っていくのか、今すぐ配布する仕組みはないと思いますが、それをどういうふうに作っていくのか、チラシをだれが英訳するのか、そしてそういうものを作っていくとなると、印刷物ですと一週間も二週間も時間を要します。そのためにもっと早く旅館に情報を伝えるには、例えばメールでとりあえず送ったり、緊急連絡網を作ったりというふうにされていますので、そういう部分を今後さらに各局と作っていかれるのかなど、私は思いましたが。

○中谷内座長

どうぞお願いします。

○事務局（石田）

ですから、そういったことも含めまして、マニュアルの中で落とし込めるものは落としていきたいなと思っております。

○中谷内座長

この計画は基本方針みたいなもので、これを具体的にどう運用するかについてはこれからマニュアルを作られるということですね。ただ、いきなりマニュアルや具体策を策定するのではなく、まず、こういう土台となるような基本方針を策定するというふうなことです。その他、いかがでしょうか。

それでは、もう随分意見も出たかと思います。後で急に思いついたというようなことがあれば、また事務局なりに御連絡いただければと思います。それでは、次の議題ということで、今後のスケジュールについて事務局から御説明をお願いいたします。

○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）

今後のスケジュールについては、特に資料はございませんので、簡単に口頭で説明をさせていただきます。

先ほど説明をさせていただきましたとおり、本日いただきました御意見を踏まえまして、事務局で修正を加えました行動計画案について、市会での報告をさせていただき、一カ月間、パブリックコメントを実施いたします。パブリックコメントの配布先につきましては、区役所、図書館のほか、幅広い観点から御意見をお伺いしたいと思っておりますので、今後、関係各所とも調整をいたしまして、委員の皆様方の所属団体ですとか関係団体等にも配布の御協力等をいただければと存じますので、よろしくをお願いします。

その後、市民から寄せられました御意見に関する本市としての考え方を一定とりまとめたしまして、行動計画案に反映すべき点がございましたら、その修正を行います。

今回は、8月末頃を目途に第4回の有識者会議を開催させていただきまして、パブリックコメントの結果及び本市の考え方、そして、行動計画の最終案について御意見を頂戴できればと存じます。

それら手続を経まして、9月中ごろには、他の政令市に先駆けた最も早い行動計画の策定としてまいりたいと考えているところです。

説明は以上です。

○中谷内座長

そういたしますと、次の第4回会議は8月の終わり頃ということですね。この会議そのものは4回目で終わりと考えてよろしいのでしょうか。

○事務局（石田）

任期は3年でさせてもらっていたかと思います。で、今回の行動計画の策定に係るものというのはそうですけども、場合によっては、また万が一発生したというときには、状況

に応じて、皆様方の御意見なりを賜る必要があるときもございますので、そのときはお願いしたいと思っております。この策定に関わっては、基本的にはこれで一つの区切りかなというふうに思っております。よろしく申し上げます。

○中谷内座長

わかりました。それでは第4回の会議が一つの区切りで、その後は状況に応じてと承っておきます。

ただいま説明のありました今後のスケジュールに関して、何か御意見、御質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。どうぞ、申し上げます。

○事務局（石田）

ありがとうございました。今回、大変多くの委員の皆様方から貴重な御意見をいただきました。パブリックコメントに向けての修正ですけれども、正直申しまして、時間もないということですので、できますれば、私ども事務局のほうと会長のほうで、一任ということをお願いしたいと思っておりますけど、いかがでしょうか。

○中谷内座長

よろしいでしょうか。では、そのようにさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。これで本日の議題は全て終了ということですので、この後の進行は事務局のほうにお返ししたいと思います。よろしく申し上げます。

4 閉会

○事務局（杉浦）

中谷内座長、また委員の皆様、大変ありがとうございました。御苦勞様でございました。さて、次回会議につきましては、ただいまも申し上げましたとおり、パブリックコメント後の8月末頃を予定しておりますので、引き続き、どうぞよろしくお願い申し上げます。本日は誠にありがとうございました。