

令和7年度第2回京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議 議事録

- 1 日 時 : 令和7年8月20日(水) 14時～16時
- 2 場 所 : 京都市役所 分庁舎4階 防災危機管理室内会議室
- 3 出席者 : 井上委員(京都市国際交流協会)、禹委員(京都府医師会)、
太田委員(京都市食品衛生協会)、
柏木委員(京都市身体障害者福祉施設長協議会)、
日下部委員(京都弁護士会)、窪田委員(京都商工会議所)、
小林委員(大学コンソーシアム京都)、
澤田委員(京都新聞社)、田中委員(京都市老人福祉施設協議会)、
栃谷委員(京都市立病院)、冨田委員(京都私立病院協会)、
長尾委員(京都大学医学部附属病院)、前田委員(京都市保育園連盟)、
牧委員(京都大学防災研究所)、
松本委員(京都府旅館ホテル生活衛生同業組合)、
横井委員(京都市観光協会)、若園委員(京都府病院協会)
(氏名五十音順)

- 4 オブザーバー : 三輪参事(京都府健康福祉部健康対策課)、
土井主任(京都府危機管理部原子力防災課)

5 内 容

(1) 開会

○事務局

「資料1」に基づき前回欠席の各委員の紹介。

(2) 京都市新型インフルエンザ等対策行動計画の構成、重点的な検討項目等について…

資料2

○事務局

「資料2」に基づき説明。

(3) 前回会議の御意見を踏まえた京都市の考え方について…資料3

○事務局

「資料3」に基づき説明。

○長尾座長

コロナ禍での保健所対応の経験や前回会議を踏まえて、池田保健所長の御意見を伺いたい。

○池田保健所長

通常、保健所は感染症対応以外にも健康寿命の延伸やがん検診、栄養指導等の幅広い公衆衛生活動を実施している。感染症においては、対象が限定的な結核やインフルエンザ、ノロウイルス感染症等の疾患への対応に重点を置いている。これまでの経験上、これらの感染症は限られた範囲で発生・収束することがほとんどであった。

しかし、新型コロナウイルス感染症の場合、これまでの感染症とは比較できない規模で発生し、影響も大きかった。市内で1例目が確認される前から対応に当たっていたが、特に重症化リスクの高い高齢者施設等でクラスターが発生した時は緊張感を持って対応した。

事前準備は十分に行っていたものの、新型コロナウイルスの変異株が次々と出現し、状況が変化するなかで、即座に対応し、また対応を修正していく必要があった。このような経験を踏まえ、各現場の状況について、お互いが理解し合うために平素からのコミュニケーションが必要であると感じた。

2009年には、新型インフルエンザのパンデミックも経験したが、今回の新型コロナウイルス感染症は「シンデミック」と呼ばれ、世界的に広範囲な影響を及ぼした。今後、新たに発生する感染症が人体にどのような影響を与えるのかについては予測困難であるが、今回の新型コロナウイルス感染症の経験から、今後発生し得る感染症についても、行動計画に基づき、引き続き対応を進めていく所存である。

(4) 新型インフルエンザ等対策における国、府、市の役割分担…資料4

○事務局

「資料4」に基づき説明。

(5) 京都市新型インフルエンザ等対策行動計画（中間案）作成に向けて

○事務局

参考資料4「市町村行動計画作成の手引き」に基づき説明。

(6) 重点的な検討項目③「基本的人権の尊重、情報提供・共有、リスクコミュニケーション」…資料5

○事務局

「資料5」に基づき説明。

○小林委員

京都大学と連携のうえ、3,000人の学生を対象としたワクチン接種を実施した。これは大学間の連携において大きな成果であった。具体的な取組として、大学のウェブサイトを通じて学生に情報発信し広く周知した。また、随時、各加盟校向けのメーリングリストを通じて情報発信し、各加盟校から学生に情報伝達される仕組みを構築し運用した。

○澤田委員

災害や感染症の発生初期における報道機関の経験から、差別の問題や正しい情報がどのように適切に伝わるのかが課題と感じている。情報発信のあり方については、行政からのホームページやメールといったデジタルな提供方法だけでは、高齢者など情報弱者が取りこぼしてしまう可能性がある。デジタル化の推進と並行したうえで、情報を取りこぼさないようきめ細かな発信が必要である。

○井上委員

情報弱者の中でも特に言語による課題は大きいと感じている。京都市の在住外国人は6万人を超え、全国的にも増加している。特に家族滞在の外国人は言葉の壁に直面することが多い。コロナ禍では、給付金の案内をYouTubeで多言語配信したが、日本人でも分かりにくい内容を外国人が理解することはさらに困難であると考ええる。そのため、「やさしい日本語」のように内容を分かりやすく伝える工夫が重要だと考える。多言語対応は負荷が掛かる取組であり難しい課題だが、防災の観点からも重視すべき点であることから、誰もが理解できる情報伝達の実現について検討していただきたい。

○長尾座長

「やさしい日本語」と防災について触れていただいたが、京都大学防災研究所の牧委員から何か御意見があればお願いしたい。

○牧委員

リスクコミュニケーションの観点から、防災と同様に感染症においても平時からの情報伝達が重要であると考えている。地震や台風のように、起こりうる可能性や必要な対策など「おそれ」を伝え続けていくことで、社会全体が正しく情報を理解することに繋がると考える。

人々の国際的な往来が多い現代において、多くの感染症専門家が、パンデミックは当然起こりうるものと指摘している。平時から継続的な「おそれ」の情報提供をすることは、感染症に対する社会のリテラシーを高め、適切な情報発信に繋がる。今回の行動計画にも発生後の対応だけでなく、平時からの情報提供の重要性を記載していただきたい。

○長尾座長

牧委員の御意見を受け、平時からの情報伝達の重要性を改めて認識した。懸念点として、高齢者にはインターネット等のデジタル媒体での情報提供が難しい場合が挙げられる。医師も情報提供には苦勞されていると推察するが、京都府医師会の禹委員から何か御意見があればお願いしたい。

○禹委員

コロナ禍での情報発信は非常に困難であった。厚生労働省からの大量の文書について、全てを出すと情報過多になるため医師にどのような形で情報共有すべきか悩んだ。

情報共有の方法についても、インターネットを使わない医師にはFAXで送付するしかなく、紙の量も問題に挙がった。京都府医師会のメーリングリストは新型インフルエン

ずの際に役立ったが、時折、炎上するリスクもあった。情報発信すると、その内容に関する質問が殺到し、その対応に追われることになった。Q&A を作成しても、その内容についての問い合わせが多く、情報発信には常に質問への対応というリスクが伴うことを痛感した。

○長尾座長

資料5の5ページに記載されている相談窓口への誘導は有効であると考えている。

人権尊重、情報提供、リスクコミュニケーションの観点から、京都弁護士会の日下部委員から何か御意見があればお願いしたい。

○日下部委員

新型コロナウイルス感染者への差別やワクチンに関する偏見は、啓発だけでは解決しない課題である。

京都市内の高等学校に対して、ヘイトスピーチが行われた際に京都市長や京都府知事が早期に断固たる態度を表明したことは弁護士会の中でも非常に評価されている。このように、差別や偏見が発生した際には、市長等のトップが早期に「許されない行為である」ことを YouTube 等の誰もが視聴できる媒体で情報発信することは重要であると感じている。その発信が新聞やニュースで報道されれば、広く一般市民に伝わる。SNS は好みに合わせた情報選別がされるため、新聞やテレビニュースを通じて、市長や知事が早期に差別を許さない姿勢を示すことが重要。資料5の「広く周知を図る」に加えて、迅速な対応が不可欠であると考えている。

○長尾座長

情報提供を行ううえで「迅速性」という観点が重要という意見だが、この御意見を踏まえ、行動計画への記載を検討いただきたいと思うが、その点、事務局に伺いたい。

○事務局

御意見のとおり迅速な情報提供は重要と考えられるため、行動計画の文言に反映するよう検討していく。

○松本委員

コロナ禍で痛感したのは、宿泊施設が医療施設不足を補うため宿泊療養施設として協力したくても、風評被害を恐れて手を挙げられない現実であった。手を挙げた施設もその後の運営が困難なケースもあり、現場としては協力したい気持ちはあっても、行政の協力なしでは、真の協力は難しいと感じている。また、ワクチン接種についても、市民以外の観光従事者（特に外国人や他府県からの従業員）への接種が遅れたことにより、現場で働く上で不都合が生じたこともあった。観光従事者への迅速なワクチン接種が、観光業全体の円滑な運営には不可欠だと考えている。

○長尾座長

ワクチン接種の優先順位や療養ホテルの運用について難しさを感じたという御意見をいただいた。また、「新型コロナウイルス感染者がいる」という情報が出れば、風評被害

につながる可能性があり、その対応は非常に重要だと改めて認識することができた。

○横井委員

京都市観光協会として、資料５の７ページ記載の外国人旅行者への情報提供・共有について述べたい。コロナ禍以前は年間 130 万人を案内していた京都総合観光案内所「京なび」だが、緊急事態宣言の発令期間、一時、閉鎖せざるを得なかった。閉鎖直前の外国人からの相談内容は自国の状況を尋ねるものや帰国に関する不安が大半であった。電話相談はほとんど日本人であったことから日本人には情報伝達できていると考えられるため、外国人への非対面での情報提供が不十分であることが課題だと痛感した。

加えて、以前、台風でバスが運休した際、バス停で運休したバスを待ち続け、立ち往生する外国人を見た。これは、「旅ナカ」の旅行者への情報提供がいかに難しいかという例であるが、例えば、市バスの停留所でデジタルサイネージを活用して的確な情報を提供するなど、旅行中の外国人旅行者への情報提供方法を検討することが必要だと感じている。

○長尾座長

デジタルサイネージの活用をはじめ、様々な方法で情報を届けるべきだという貴重な御意見をいただいた。

この点について、京都私立病院協会の富田委員から何か御意見があればお願いしたい。

○富田委員

コロナ禍では情報が多すぎて、その情報に追いつくのが困難であった。

また、普段利用している施設でクラスターが発生し閉鎖になったことを受けて、デイサービス利用者が別施設に移動した問題があり、感染拡大の一因となったと感じている。

そして、新型コロナウイルスがまん延した初期段階では、医療従事者への偏見や差別がひどく、クラスターが発生した病院は大変苦勞した。クラスターが全国的に広まって初めて差別が薄れたように感じた。その他、オンライン診療や電話診療が主流になったことにより、対面診療への移行が難しいという課題も感じた。

○長尾座長

京都府病院協会の若園委員から何か御意見があればお願いしたい。

○若園委員

京都府病院協会は、病床確保は最重要課題であったため、週 1 回のカンファレンスを実施のうえ、病床状況を把握し病院間の情報共有を行った。しかし大きな病院間での情報共有に留まり、全病院への展開までは至っていなかった。

市民への情報公開の必要性については検討が必要だが、病院間の連携強化は必要だと感じる。また、新型コロナウイルスがまん延した初期段階では、医療従事者の子どもが保育園や学校で不当な差別に遭う状況や、京都市内において看護師が保育園に子どもを預けられず、仕事ができないため医療ひっ迫につながる状況が複数発生した。この問題解決には行政の支援が不可欠であると考えます。

○長尾座長

病床確保における病院間の連携の重要性、そして医療従事者が保育園や学校で差別を受ける等の市民の理解を得る難しさについて貴重な御意見をいただいた。

京都市老人福祉施設協議会の田中委員から高齢者クラスターが多く発生した際の、人権尊重、情報提供、リスクコミュニケーションについて何か御意見があればお願いしたい。

○田中委員

高齢者施設では、認知症の方が8～9割を占めている。コロナ禍で個室隔離と面会制限が長期化した結果、認知症高齢者の心身に大きな影響を与えたと感じている。

反省点として、新型コロナウイルスの特性の判明後、生活の場の範囲拡大や面会の緩和を実施することで施設利用者の人権と尊厳をもう少し守れたのではないかなと思う。

後になって保健所や医療従事者から、クラスター発生時でも感染対策を緩和できる方法があると聞いたため、早く知りたかったと感じた。それらの情報提供があれば、高齢者の人権や尊厳の保持に繋がるのではないかと考える。

○柏木委員

コロナ禍の反省点は、施設内で新型コロナウイルスの感染者が出たことでサービスが停止し、多くの施設利用者が通常の生活を送れなくなり、望む暮らしを提供できなかったことである。

特に障害者入所施設では患者を守る観点から、「施設から感染者を出さない」「ウイルスを施設に入れない」として過度にウイルスを恐れた部分があり、結果的に利用者に過度な恐怖を与える形となり、それが人権侵害や身体拘束につながってしまったという反省点がある。

今後、同様の事態が発生した場合は、「何を本当に守るべきか」をゼロから考え直す必要があると痛感した。

○長尾座長

柏木委員からは、田中委員と同様に、身体拘束を伴う隔離が必要な時期があったものの、状況が明らかになるにつれ、もう少し早い段階で緩和できるタイミングがあったはず、そのために早い段階で正しい感染対策の情報が入手できれば良かったという御意見をいただいた。この御意見を踏まえ、「基本的人権の尊重」の内容として行動計画への記載を検討いただきたいと思うが、その点、事務局に伺いたい。

○事務局

感染症対策は積み上げ方式のため「どこまで緩和できるのか」や「正しい情報を発信する」ことが非常に重要だと感じている。委員の皆様の御意見を参考に、「過度に怖がることなく正しく恐れる」ことを市民の皆様に周知し、適切に対応できるよう行動計画に記載していきたいと考えている。

(7) 重点的な検討項目④「観光・経済」…資料6

○事務局

「資料6」に基づき説明。

○窪田委員

普段は、中小企業の経営相談及び経営支援を提供する組織として活動をしている。新型コロナウイルスがまん延していた時は、中小企業に対して、国や府、市の補助金制度及び給付金制度をはじめ、融資に関する相談対応等のサポートに力を尽くしていたところである。

当時の取組の1つとして、ワクチンの職域接種を挙げたい。京都市と連携のうえ、約1万人を超えるワクチン接種を実施した。しかし、大企業の場合、医療機関とネットワークがあるものの、大多数の中小企業は基本的に医療機関とのネットワークがない。その中で経済活動を可能な限り止めない形で進めていくためには、ワクチンの職域接種を中小企業に対しても迅速に提供することが重要である。

感染症法上の位置付けが5類感染症に変更後、経済活動が正常化し、企業の人手不足が顕著となった。例えば、運輸、小売、旅館サービス、介護サービス等の人手不足が課題である。昨年からの働き方改革関連法の適用により、労働時間の規制が厳しくなり、更に担い手が減少している。このような状況を踏まえ、行動計画の運営上、どのような体制が必要なのかを念頭に置き、行動計画を改定すべきである。

その他、各企業で緊急時の連絡体制や備蓄物資について、大企業は整備しているケースが多いが、中小企業では関心が低い。近年、南海トラフ地震等の災害が注目されがちであるが、企業に対して感染症対策に係るBCP計画の策定を積極的に啓発し、サポートする体制が必要である。

○長尾座長

窪田委員からは、ワクチンの職域接種において中小企業では連携が難しかったこと、担い手不足の問題、そして、感染症に係るBCP計画の普及問題について御発言いただいた。

高齢者施設では、感染症に係るBCP計画を策定されているかと思うが普及状況等について田中委員からお話を伺いたい。

○田中委員

感染症に係るBCP計画を策定したが、想定する事案によってマニュアルの内容が変わってくる。新型コロナウイルス感染症を踏まえたBCP計画の作成が求められているが、想定する感染症や前提条件の設定が難しく策定に苦慮している。

○長尾座長

観光・経済の観点で、京都市観光協会の横井委員から御意見いただきたい。

○横井委員

京都市観光協会が京都市や京都府と連携し、新型コロナウイルスに関する取組をした

のは、令和2年度から令和4年度である。その中で、令和2年度から令和3年度にかけて実施した取組を紹介させていただきたい。

当時は、「緊急事態宣言」及び「まん延防止等重点措置」が各4回あった。その度にアクセルを踏んだりブレーキを踏んだりといった状況であった。

京都市では、最初の新型コロナ感染者が発生してから緊急事態宣言発令までの間、人流が止まってしまったことから観光分野は他の業種と比較してコロナの影響を受ける時期が早かった。

まず、令和2年3月に京都市観光協会が当協会の会員を対象に施設内の消毒や備品購入の補助について「新型コロナ対策緊急支援助成金」を創設し、翌月には京都市が「京都市中小企業等緊急支援補助金」を創設した。補助金の交付実績は合計500件弱に上った。

その後、4月16日の緊急事態宣言発令により、人流が完全に止まってしまったため、回復期を見据えた事業構築という目的で、観光事業者や従事者を対象としたオンライン研修や自宅に居ながらも京都の魅力を感じていただけるような動画配信の取組を実施した。

そして、5月21日の緊急事態宣言解除に伴い、資料6にも記載されている保健師等の専門家を含めたアドバイザーチームを結成し、新しい観光スタイルの推進に向けて支援を開始した。

6月には、府県を越えた人の移動が可能となった。コロナ前の令和元年には、全国の小・中学校及び高等学校の修学旅行対象者数300万人のうち70万人が京都にお越しただいており、修学旅行を大切にしている。いち早く、修学旅行の相談窓口等を開設のうえ、対応にあたった。

その他の同時期の取組として、アドバイザーチーム監修のもと、京都の観光に携わる23の業界団体と共に、新型コロナウイルス感染症対策のガイドラインを作成し、感染症対策を実施していただいた事業者にはステッカーを交付する等の取組を行った。また、「アドバイザーチームによる事業者の感染症対策等サポートナビ」を開設し、問い合わせいただいた内容を専用フォームにより回答もしくは現地訪問をして支援する取組を開始した。

7月には、国がGo Toトラベル事業を開始し、感染症予防と観光を両立していくというフェーズに突入した。観光協会の取組として、人気観光地の混雑状況を発信し、可能な限り密集を避けて観光していただくよう情報発信に努めた。加えて、旅館と連携のうえ、新しい修学旅行スタイルや京都スタイルとして、市内事業者の感染症対策における状況や「修学旅行生にお願いしたい感染症対策」等の情報発信、並びに京都に滞在中の修学旅行生の健康上の相談対応ができるよう24時間電話相談窓口を開設した。

11月には、新型コロナウイルスの再拡大に伴い、換気対策に絞った「換気・加湿等対策補助金」の申請を開始した。

令和 3 年度は、まん延防止等重点措置と緊急事態宣言が繰り返され、9 月末まで行動制限が課せられる形となった。観光協会としてコロナワクチンの職域接種も行った。

以上が令和 2 年度から令和 3 年度にかけて実施した取組の時系列である。

最後になるが、今後の課題として感じたことをまとめると、一つ目に、業界団体を通じた情報伝達を行ったが、十分に機能しなかった面もあり、通常期からのコミュニケーションが重要であると感じたこと。二つ目に、外国人観光客に対する情報発信が課題である。最後に、多言語対応や外国の保険診療が可能であり受入れ可能な病院のリスト情報を整備しておく必要があると感じた。

○長尾座長

修学旅行生や海外旅行客に対する対応等に関する御意見や当時の振り返りについて御発言いただいた。発言にあったアドバイザーチームとは、どのような組織なのか情報共有も兼ねて事務局からの説明をお願いしたい。

○事務局

アドバイザーチームとは、ウィズコロナ社会における市民と観光客の安心・安全の確保に向けて、保健師や観光業界を熟知している専門スタッフが、開業を考えている事業者や感染症対策に関する具体的な疑問を持つ事業者等に対して、感染症対策の観点からアドバイスを行う組織であった。

○長尾座長

平時からアドバイスができるような体制を考えておくことは、重要であると思うが、事務局に意見を伺いたい。

○事務局

専門的な体制を取れるかは分からないが、観光・経済面に資する感染症予防のアドバイスについても、いただいた御意見を踏まえ検討していきたい。

○長尾座長

観光について、先ほどの御意見に加えて京都府旅館ホテル生活衛生同業組合の松本委員から御意見を伺いたい。

○松本委員

先ほど、京都市観光協会からも御発言があったが京都府旅館ホテル生活衛生同業組合も新型コロナウイルス感染症の影響を受けた。その中で、観光協会と協力し、「新しい修学旅行 京都スタイル」という形で感染予防を図りながら修学旅行等の観光業務に従事する仕組みを整備し、業界として非常に助かった。具体的には、修学旅行生の帰宅支援の助成金や新型コロナ 24 時間電話相談ダイヤル等である。この取組は、教育委員会や学校職員をはじめ、地域の旅行業者から高い評価をいただき、今後も継続していきたいと考えている。

次に、学校は新型コロナウイルスに感染した生徒に関する人権尊重の観点から、その情報を外部に報告しにくい状況があった。修学旅行中に感染した生徒を帰宅させる事態

が発生しても、学校の立場上、個人情報を外に出せないため、24 時間ダイヤルへの連絡が困難だった。しかし、未報告だと補助金申請ができなくなるため、仮に北海道から修学旅行でお越しの場合、交通機関が利用できないため、レンタカーによる帰宅もしくは保護者による送迎が必要であった。したがって、生徒や保護者に対する補助金要件の緩和をお願いしたい。補助金の問題のため難しいと思うが、考えていただきたい。

その他、補助金を受けている事業者や旅館及び飲食店には休業補償等があった。しかし、ルームチャージのみしか取れないビジネスホテルは、飲食店ではないため、休業補償の補助金申請ができなかった。宿泊業以外にも土産物屋や伝統産業等を支える体験施設においても同様であった。京都の観光を支えているのは宿泊施設だけではないため、観光施設や土産物屋、体験施設等においても補償を受けられるような政策の検討をお願いしたい。

○長尾座長

宿泊業だけではなく、観光業界を支えている土産物屋等にも補助が必要であること。加えて、新型コロナのまん延当時、24 時間電話相談窓口を設置しても相談できない場合があったことについて御発言いただいた。

新型コロナは、誰でも感染する可能性があり、人権尊重の観点からも「差別はいけないことである」というアピールが非常に重要であると考えます。

次に、京都市食品衛生協会の太田委員にも御意見を伺いたい。

○太田委員

京都府旅館ホテル生活衛生同業組合の松本委員からも御発言があったが、旅館やホテル、飲食店は大きな影響を受けた。その中で、飲食店はクラスターに繋がるという点で最初に影響を受けたと考える。新型コロナウイルス感染症に係る補助金で経営維持をしていた飲食店もあるが、補助金制度が終了すると経営できず閉店する店もあった。

また、店を再開するにあたって、消毒薬を確保したくても手に入らず、再開を見送ってしまうというケースも聞いた。

早期の営業再開のため、補助金以外にも消毒薬等の感染対策に資する情報提供もお願いしたい。

○長尾座長

太田委員からは、補助金も重要であるが、それ以上に、感染対策に資する情報提供について御発言いただいた。

京都市立病院の栃谷委員に第 1 回と第 2 回を含めて、何かお気づきの点、あるいは、行動計画に盛り込むべきこと等、全般通じて御意見をいただきたい。

○栃谷委員

当院は、感染症の指定医療機関であるため、京都市の 1 例目から新型コロナウイルス感染者を受け入れ、情報を公開していたが批判はなかった。しかし、8 月に院内クラスターが発生した際は、批判の連絡をいただいた。当時の対応として、隠すよりも市民の不

安をなくしたいという思いから公表したが、退院後の患者さんが偏見を受けているという話を聞いた。御自身で言わなければ、分からないのかもしれないが、場合によっては、特定されてしまうこともあるため、対応が必要であると考え。

新型コロナウイルスがまん延した当時の京都市の公表資料を見直すと、年代や性別、国籍、行動歴、職場の記載があった。このような情報が本当に必要なのか検討が必要であると考え。

○前田委員

前回の有識者会議後に職場で意見を聞いたが、新型コロナウイルス感染症のまん延後、ICT化やキャッシュレス、リモート会議等の進んだ部分がある。

一方で、今回の議題である人権尊重の観点から言及したい。当時、子どもはマスク着用や黙食をしなければならなかった。具体的な数字が出ているわけではないが、大人と違い、コミュニケーション能力等の発達に影響があったのではないかと感じる。行動計画への盛り込みは難しいと思うが、子どもに加え、障害者、高齢者等の各属性によって異なる対策が必要である。

また、新型コロナウイルスのまん延時、保育園の休園により子どもを受け入れることができなかった。保育園は、共働きで仕事が休めない方の子どもを預かる施設であるため、今後、休園した場合は他の開いている保育園で預かる等の様々な仕組みを検討する必要がある。

その他、情報発信や情報共有において、保健所や行政機関への連絡調整が大変であり、大きな負担であった。私も行政に在職していた過去があるため分かる部分だが、行政としては情報収集したい一方、現場としては、大変な時期に情報を求められている状況であった。その部分について、可能であれば整理をお願いしたい。

○長尾座長

各属性による対策やクラスター発生時の情報共有の方法について、何らかの工夫ができるのではないかと御意見をいただいた。

牧委員、全般を通じて追加発言や行動計画に盛り込むべき事項があればお願いしたい。

○牧委員

委員からの御意見で福祉施設における感染症に係るBCP計画の話があったが、府の行動計画を見ると、「業務継続」という記載があった。市としても福祉施設だけでなく医療機関においても感染症対応について検討する必要があると考え。

○長尾座長

感染症に係るBCP計画作成は、医療機関でも広がり始めている。労働力が減少した場合の業務整理は非常に重要であると考え。行動計画のどの項目に盛り込むかという課題はあるが、この点、事務局にお伺いしたい。

○事務局

御指摘のとおり、市町村行動計画作成の手引きには、事業者について、感染症に係る

B C P 計画策定の明確な記載はないが、福祉施設等では作成が義務付けられているため、記載するかどうかも含めて検討させていただきたい。

○長尾座長

各団体において感染症に係る B C P 計画の作成は、非常に重要であると思うため、行動計画に盛り込むことができれば、大変良いのではないかと思う。

○牧委員

感染症に係る B C P 計画とは記載されていないが、京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の第 2 部の第 4 節「新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項」の中にある「社会福祉施設等における対応」において、「必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である。」と記載されている。この様な内容を検討いただきたい。

○長尾座長

第 1 回、第 2 回の議論を踏まえて、京都新聞社の澤田委員、追加発言等があればお願いしたい。

○澤田委員

京都市行動計画は、市町村行動計画作成の手引きに沿って改定することが前提だと思う。記憶では、新型コロナウイルス感染症のまん延時、消防局が所管する救急車がひっ迫したという話もあった。そもそも消防局の救急は行動計画の対象にならないという理解で問題ないか確認したい。

○長尾座長

感染者の搬送に救急車が使用され、救急車が不足したことが多々あったと思うが、事務局はその点いかがか。

○事務局

感染患者の移送については、感染症法に基づいて都道府県知事（保健所設置市においては市長）が患者を移送することになっているが、感染症の流行のフェーズ等に応じて、移送範囲を超える等の事態が生じた場合は消防局と連携のうえ搬送することで調整している。

○長尾座長

新型コロナウイルス感染症は未知の感染症であったため、フェーズごとに様々な知見が積み重なり、その都度、感染対策を見直し対応してきた。その時に最善の対応をしてきたと思うが、振り返りの中で、もう少し早い段階で改善ができたのではないかという観点で委員の皆様と引き続き議論を続けていきたいと思う。他に御意見等があればお願いしたい。

○長尾座長

特に質問や意見等がないようであれば、以上で議事を終了し、進行を事務局に返す。

○事務局

議事進行ありがとうございました。

さてここで、事務局から委員の皆様にお伝えしたいことがあり、この場をお借りして紹介する。現在本市では、現在の「京都市基本構想」及び「京都市基本計画」に代わる「京都基本構想（仮称）」の策定を進めているところ。その内容について説明させていただきたい。

（８） 京都基本構想（仮称）の策定について

○事務局（当日配布資料に基づき説明）

現在の本市の計画体系は、京都市の都市理念を表す「世界文化自由都市宣言」を頂点に、市政の基本方針である「京都市基本構想」、基本構想の具体化のために全市的観点から取り組む主要な政策を示す「京都市基本計画」を策定。

委員の皆様にご協議いただいている「京都市新型インフルエンザ等対策行動計画」は、それらを踏まえて個別具体的な施策を着実に推進していくための「分野別計画」に位置付けられる。

現行の基本構想と基本計画は本年 12 月に終期を迎えるため、この度、現行の基本構想、基本計画を統合し、これから 25 年の京都のまちの基軸・羅針盤として「京都基本構想（仮称）」を策定しようとしているもの。

「京都基本構想（仮称）」については、11 月市会に提案し、御議決いただいたうえで、年内に策定予定。京都市新型インフルエンザ等対策行動計画をはじめとする分野別計画は、「京都基本構想（仮称）」の理念の下、施策を着実に推進していくために必要かつ重要なもの。そのため、委員の皆様におかれては、ぜひとも御一読いただくようお願いしたい。

（９） 閉会

○事務局（画面投影資料に基づき説明）

最後に次回会議以降の予定について説明する。

次回、第 3 回の会議は 11 月 19 日（水）14 時からを予定。第 3 回会議では行動計画の中間案をお示しする予定。

第 3 回会議の後、12 月に京都市会への中間案の報告、年明けにかけてパブリックコメントを行い、第 4 回会議を 1 月 30 日（金）14 時から開催させていただきたいと考えている。第 3 回及び第 4 回の会議日程について、お忙しいところ恐れ入るが、御予定くださるようお願いしたい。

以上で、第 2 回有識者会議を閉会する。