

令和7年度第3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11月19日(水) 14時～15時30分
- 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)、
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)、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」に基づき各委員の出欠を報告。

京都市社会福祉協議会の荒川委員、京都市食品衛生協会の太田委員、京都私立病院協会の富田委員が欠席、京都大学防災研究所の牧委員がリモートで途中参加。

(2) 議題

京都市新型インフルエンザ等対策行動計画(改定案)について

…資料2、資料3、資料4

○長尾座長

第1回、第2回の有識者会議において、4つの主要テーマに基づき、多角的かつ建設的な御意見を多数いただいた。委員の御意見は、実効性のある行動計画の改定に向けて重要であるとする。事務局では、御意見を踏まえた改定案の取りまとめが進められている。

本日は、事務局より「資料3」(京都市行動計画改定案)について御説明のうえ、委員から忌憚のない御意見をいただきたいと考えている。

○事務局

「資料2」及び「資料3」、「資料4」に基づき説明。

○長尾座長

「資料2」は、第1回、第2回の有識者会議でいただいた御意見を踏まえ、どのように改定したのかをまとめた資料。そして、「資料4」は、各委員の御意見を踏まえ、どのように改定したのか分かるように表でまとめた資料である。

今後、この行動計画の改定案をもとにパブリックコメントを実施し、市民の御意見を踏まえ、最終版としていく。

以上から、本日は全体を見ていただき、加筆及び修正が必要な箇所等について御意見をいただきたい。

○栃谷委員

私が発言したことをはじめ、委員の皆様が御発言された内容が反映されており、素晴らしい行動計画の改定案が出来上がったと思う。

ワクチンや医療体制の「準備期」や「初動期」は、コロナ禍で苦労したため、特に注目して拝見させていただいた。

ワクチンに関しては、DX化を推進し、データを取得する体制を構築すると記載いただいている。医療の提供体制において、「初動期」は医療機関で対応し、また医療機関につながる相談センターを設置していくと記載いただいているため、私の方から追加で指摘することがなく、非常に良いものを作成いただいたと思っている。

○若園委員

私の意見をはじめ、委員の皆様の御意見が反映されており、全体的に問題ないと思う。しかし、実行に移す場合、コミュニケーションが非常に重要であると考える。

実際の発生時には各部門の強い連携が必要なことから、感染症がまん延していない時期からコミュニケーションを行うことが重要であるため、平時からのコミュニケーションをお願いしたい。

○長尾座長

若園委員のコミュニケーションとは、行政をはじめ、市民や医療関係者の3者を指すと認識している。事務局の皆様、平時からのコミュニケーションをお願い申し上げる。

○禹委員

「資料3」（京都市行動計画改定案）の記載について、疑問点や追加箇所はない。しかし、実際に検討すべき問題点として、以下の3点について意見を述べたい。

1点目は、84ページの情報提供体制にて、「スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知する」等の記載があるが、このシステムは既に構築されているのかについて確認したい。

2点目は、京都府は外国人観光客が多いため、新たな感染症がまん延した場合、外国人観光客の対応として、相談センターの多言語対応が必要である。この点、京都府と京都市との間でどのように調整しているのかについて確認したい。

また、仮に外国人観光客が帰国できない場合、京都駅周辺に外国人観光客が集まると

予想される。その外国人観光客の宿泊先はどうするのか。その影響は医療にも表れるため、「資料3」（京都市行動計画改定案）に盛り込む必要はないが、準備しておく必要がある。

3点目は、感染症がまん延した場合、京都府が設置する宿泊療養施設が必要になる。しかし、その宿泊療養施設は、感染症対策として清潔区域と汚染区域をグリーンゾーン、イエローゾーン、レッドゾーンに分け、換気をはじめとした施設環境等の一定の条件を満たす必要がある。そのため、「準備期」前には、条件を満たす宿泊療養施設を確認していくことが大切である。また、「準備期」に対象となる宿泊療養施設の広報を行うことも重要である。

○長尾座長

禹委員から電子的な予防接種通知の現状と、外国人観光客対策として多言語対応の相談センター及び宿泊療養施設の検討、帰国できない外国人観光客の対応等について御発言いただいた。これに対して事務局から回答をお願いしたい。

○事務局

現在、ワクチンの接種場所や開始日に関する情報提供の方法として、SNS等での周知をはじめ、平時からホームページ上にてインフルエンザに関する情報の周知を行っている。

外国人観光客対策の相談センターの多言語対応については、コロナ禍でも府市一体で相談センターを設置し、多言語対応できる体制を構築していた。

○長尾座長

宿泊施設についても府市連携のうえ、対応する必要があると思う。その点について、京都府に伺いたい。

○三輪参事（オブザーバー）

令和6年3月に京都市と一緒に作成した京都府感染症予防計画に記載のとおり、宿泊施設の確保に関する協定を踏まえ、複数の民間宿泊業者等と既に協定を締結している。その中には、新型コロナウイルス感染症時に対応をいただいた宿泊業者も含まれており、禹委員指摘のコロナ禍のノウハウも含め準備を進めているところである。

○井上委員

現在、京都市に在住する外国人が6万人であり、人口比率の約4%を占めている。今後、この比率が上がるスピードは早いと思う。少しでも言葉の壁を低くするために「やさしい日本語」等に対応いただいているが、社会情勢の変化に合わせて、「行動計画で決定しているため、できない」ではなく、柔軟に対応できる形が必要である。

日本に在住し、働いている外国人も含め、言葉の壁は高いと感じる方は多い。留学生においても、挨拶や「はい・いいえ」しか話せない方が多いため、考慮した対応が必要である。それは、外国人観光客も同様である。

しかし、発災時には、日本に在住する外国人をはじめ、外国人観光客も支援する側に回ることができることを意識しなければならない。コロナ禍を経て、その重要性が増し

たと感じている。

○横井委員

資料2の「京都市行動計画の主な特徴的な取組」において、「観光・経済」を1つの項目として挙げていただいた。「資料3」（京都市行動計画改定案）に改めて項目として挙げていただいたこと、意見を反映いただいたことに感謝申し上げます。

先ほど、外国人観光客に対する情報発信について御発言があった。京都市観光協会は、京都府及び京都市との連携のもと、京都駅構内に京都総合観光案内所「京なび」を設置している。案内所では、日本語をはじめ、英語、韓国語、中国語、スペイン語を話すことができる職員も勤務しており、多言語対応を行っているが、緊急事態宣言発令時は閉所していたため、情報発信の拠点になれなかった。

また、宿泊施設利用者には、宿泊施設を通じて情報共有することが可能だが、業界団体に入っていない宿泊施設の利用者に対して、情報が届かない実態がある。そのような方にもどのように情報を伝えていくのかが課題であると考えます。

その他、帰宅困難者の話も挙げたが、京都市では既に実施されている台風等の災害を想定した帰宅困難者に対する一時避難場所等の対応について、災害に限らず感染症においても対応可能な環境整備を実施する必要があると考えます。

○松本委員

京都市観光協会の横井委員と同様に、「資料2」の「京都市行動計画の主な特徴的な取組」において、「観光・経済」を1つの項目として挙げていただき感謝申し上げます。

日本人のモラル感覚で行動計画の取組に対応していただけると助かるが、例えば、外国人観光客においては、文化的背景が異なることからモラル感覚も異なると考えます。その点、行政で対策いただけると助かる。

○澤田委員

行動計画の「情報提供、共有、リスクコミュニケーション」の「初動期」及び「対応期」に関して質問したい。

「資料3」（京都市行動計画改定案）の60ページの「偏見・差別等や偽・誤情報への対応」について、偽・誤情報は、一度発信されると拡散されやすいという困った面もあるため、感染症拡大時や災害発生時は、その対応が非常に重要である。

国と京都府の行動計画を拝見すると、「偽・誤情報への対策として、必要に応じて、SNS等のプラットフォーム事業者に対して要請や協力を行う」という記載がある。しかし、「資料3」（京都市行動計画改定案）には記載がないため、理由を教えてください。

質問した背景として、京都市の職員処分基準が厳しくなったという誤情報がインターネットで流れた。しかし、それは生成AIが長浜市役所の処分基準が厳しくなったという京都新聞の記事を勝手に解釈し、京都市の処分基準が厳しくなったとし、誤情報が発信されたものであった。

その誤情報の元となった京都新聞社の反省点でもあるが、誤情報が発生した場合には、

京都市から直接、プラットフォーム事業者に対して毅然とした対応が必要になる局面が出てくると考える。

今回の行動計画の改定案の特徴として、リスクコミュニケーション時にワンボイスで発信する点があるが、京都府知事及び京都市長が連携してワンボイスで発信した場合、予期せぬ反発が起こる可能性もある。その場合におけるプラットフォーム事業者への対応について、京都府に限らず、京都市にも対応が求められると考える。

以上のことから、「資料３」（京都市行動計画改定案）に当該内容を記載していない理由を教えていただきたい。

○事務局

「資料３」（京都市行動計画改定案）に記載はしていなかったが、本計画は府市連携のう え取組を進めていくものとしている。

本市としても、SNS 等のプラットフォーム事業者に対して要請及び協力を行うことは必要であると考えているため、澤田委員の御指摘を踏まえ、「資料３」（京都市行動計画改定案）に追記させていただきたい。

○小林委員

情報提供に関して、学生にどのような情報提供をするかという点で各大学が苦勞しているところ。現状でも、学生に伝えたい内容が伝わっていないことが課題であると認識している。

コロナ禍では、学生の集団感染が頻発した実態もあるため、感染症対策を各大学にて引き続き情報共有のう え、学内に周知していきたい。そのため、行政においても、学生に限らず、市民に対して積極的に情報提供していただきたい。

○長尾座長

コロナ禍では、各大学が独自に様々な取組を模索しながら実施されてきたと思うが、大学コンソーシアム京都として何か実施された取組について教えて欲しい。

○小林委員

大学コンソーシアム京都から各大学に情報共有することは、平時から実施しており、それは感染症がまん延した場合でも可能である。

大学コンソーシアム京都で実施した取組として、コロナ禍に京都大学の協力を得て、学生向けのワクチン接種を実施させていただいた。

○窪田委員

「資料３」（京都市行動計画改定案）にワクチンの職域接種や感染症対策に係る事業者での業務継続計画について意見を反映いただいた。

視点が異なるが、事業者の中には、京都市に店舗を持ちながら、一方で大津市にも店舗を持っていることがある。自治体によって休業の基準が異なるため、京都市では一時休業しなければならないが、大津市では営業が可能という事態が発生した。

そのため、休業補償等の補助金について、京都府との連携は必須だが、滋賀県など近

隣の府県とも情報共有や施策等の連携が非常に大事になってくると考える。

○長尾座長

経済活動をはじめ、日常生活に関しても、1つの自治体の範疇だけではなく、広域に考える必要がある。近隣の府県と整合性が取れず、市民への不都合が生まれる可能性がある。行動計画改定案にその様な記載はあるのか伺いたい。

○事務局

「資料3」（京都市行動計画改定案）の31ページから「本市、近隣府県及び関西広域連合は、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、相互に連携して、府県の行政区域を超えた広域的なまん延防止対策をとるよう努めるものとする。」と記載している。本行動計画は新型インフルエンザ等感染症等、呼吸器感染症を対象疾患としているため、近隣府県と連携のうえ、対応してまいりたい。

○日下部委員

「資料3」（京都市行動計画改定案）を拝見し、十分に記載いただいたと思っている。感染症のまん延に対する恐怖が誤情報やフェイクニュースを助長することになる。それらを踏まえ、情報発信することが大切である。特に、SNSやネットニュースは、自分が見る情報と他人が見る情報が異なる。一度、何かの情報に関心を持って見ると、AIが「この情報に関心がある」と判断し、その情報に関連した情報がその人に届くこととなる。その結果、差別を助長する情報ばかり届き、客観的・科学的な情報がある人に届かないという可能性がある。それを踏まえて、一元的な情報発信が大切である。

これらの内容を「資料3」（京都市行動計画改定案）にも記載いただき感謝申し上げます。

○禹委員

コロナ禍での誤情報は非常に困った。特に、様々な情報を誰が検証するのが難しい。非常に困ったのは、ワクチン接種である。ワクチンが不足した時期に首長が記者会見で「ワクチン接種を継続します」と発言し、それを聞いた医師会側では「このままだとワクチンが無くなる」と判断し、急遽首長に連絡して、翌日発言を訂正していただいた事案があった。市民から誤情報がSNS等に出てくことは防ぐことが難しいと思うが、少なくとも、行政側から誤情報が出てしまうと、それを訂正することが非常に難しいと思う。

そのため、情報の真偽に係る確認方法が大きな課題になる。これは行動計画に記載する必要はないが、情報の真偽の検証方法について考えておく必要がある。

国の専門家会議等で様々な専門家の協力のもと、検証方法について今後検討する必要があると考える。

○長尾座長

禹委員からは、国の専門家会議等で各分野の専門家の協力のもと、行政から「正しい情報」を定期的に発信することが有効であるという御意見をいただいた。

次に、要援護者対策に関して福祉分野から話を伺いたい。

○田中委員

「資料3」（京都市行動計画改定案）の全体を拝見させていただいた。委員の御意見を各項目に反映いただき、感謝申し上げます。

福祉施設における感染拡大が記憶に残っているため、国による対策緩和があっても施設側で対策緩和の取組に踏み出せない現状があった。「資料4」の意見番号16にあるとおり、「人権尊重のための対策緩和の取組や基準について、リスク情報とその見方の共有等を丁寧に実施」と記載いただき、意義深いと感じている。

また、「資料2」の「京都市行動計画の主な特徴的な取組」として、施設職員の研修会や人材育成を実施していくと記載いただいた。

京都市老人福祉施設協議会として協力できることがあれば、積極的に協力させていただきたい。

○柏木委員

「資料3」（京都市行動計画改定案）を拝見させていただいた。京都市身体障害者福祉施設長協議会として、感染症に対する平時の対策として、日頃から長尾座長の協力のもと、進めているところである。

「資料3」（京都市行動計画改定案）においても「準備期」の取組が充実されている点や「資料2」に記載のとおり、京都市の特徴的な取組の1つとして、「施設内感染制御」が盛り込まれている等、大変ありがたいと思いながら拝見させていただいた。

また、京都市に対しての要望だが、高齢者施設以外の各施設職員等も感染症対策についての正しい知識を得られるように、幅広く研修会を実施いただきたいと考えている。

○前田委員

京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議後に保育園連盟の理事会にて、京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議の内容を必ず報告しているが、反応が薄い印象である。この会議を踏まえ、改めて考える機会を与えていただき感謝申し上げます。

「資料4」の意見番号29の記載や「資料2」の5ページの「要援護者対策・施設内感染制御」の記載のとおり、「コロナ禍では保育施設や高齢者施設等が受入縮小・閉鎖を余儀なくされ、子どもや高齢者を施設が受け入れられない事態が生じた。その経験を踏まえ、子育てや高齢者の介護をしている従業員をもつ事業者は、その状況を理解し、適切な対応や配慮を行う必要がある旨を記載」とある。

子育てしている従業員を持つ事業者とは、保育園の園長も含むと思われることから、市内に約270ある保育園の園長が集まった保育園連盟は、直接該当すると考える。

そして「その状況を理解し、適切な対応や配慮を行う必要がある旨を記載」とあるが、保育園連盟の理事会で報告した場合、具体的な「適切な対応や配慮」について質問が出てくるのが想定される。

例えば、「残った職員で頑張る」という対応が1つ考えられる。しかし、継続性がないため、例えば近くの保育園同士で連携する等の対応を取る場合もあると考える。

コロナ禍では、保育士が保育園に従事できない事態にも陥った。例えば保育士の資格を持ちながら就労していない、いわゆる潜在保育士と呼ばれる方も市内にたくさんおられるため、その情報を平時から集めておくことも大切と考えられる。

行動計画に「・・・する必要がある」と記載することも大切だが、具体的にどのように実現していくのか、今後、どういう部署でどういう検討が必要なのかを行動計画に少し触れていただければと思っている。

○長尾座長

前田委員から鋭い視点で御指摘をいただいた。「どの様な配慮が必要なのか」等の具体的な対策は、今後、行動計画に基づいて京都市の各担当課が作成する個別マニュアル等に反映される形になると考える。

そして、「どの様な配慮が必要なのか」等の具体的な対策は、保育園従事者をはじめ、子どもを預けている保護者に対する情報提供のあり方や差別対策、感染症に係る業務継続計画と重なる部分であると感じた。

オブザーバーで参加いただいている京都府からも御意見を伺いたい。

○土井主任（オブザーバー）

「資料3」（京都市行動計画改定案）について、京都府でも確認させていただいた。感染症危機に備えるために、この行動計画策定は大切である。それに加えて、定期的な訓練を実施していくことも非常に大切である。また、新型インフルエンザ等対策についての訓練は、特別措置法の中でも、国や都道府県、市町村は実施に努めなければならないと規定されている。

11月18日には、緊急連絡会議という形で政府との訓練があり、京都府も参加させていただいた。また、京都府としては、内閣感染症危機管理統括庁の助言及び支援のもと、初動対応の訓練を11月末に実施予定である。感染拡大は様々なシチュエーションが想定されるため、一度に全てのシチュエーションを想定した訓練を実施することは難しいが、一歩ずつ着実に遂行できるようにしていきたい。

○長尾座長

初動対応の訓練とは、医療機関からの患者搬送等の訓練なのか。

○土井主任（オブザーバー）

今年度の訓練は、初動対応として府内で感染者が発生した場合を想定し、搬送に至るまでの手順の確認を中心に行う訓練を実施予定である。

実際に、どのような訓練を実施すべきか分からないという声があるが、すごく些細なことからはじめても良いと考えている。何か1つでも「これは訓練でやったことがあるし、実際の場面でも対処できる」という1つの成功体験を作っていくことが大切である。

○長尾座長

各委員から様々な御意見をいただいた。総括的な立場で、池田保健所長から御意見を伺いたい。

○池田保健所長

今回の改訂でも、「平時」から「パンデミック」へと移行していく各過程、即ち「準備期」・「初動期」・「対応期」において、一連の感染症対策が想定されている。ただ、その際に、各時期で、対市民の、或いは関係者間での「リスクコミュニケーション」をいかに有効、適切に保持するかが重要だ。

パンデミックに至る感染症拡大と共に、地域社会での感染症に関する「リスクそのもの」も日々刻々変化していくだろう。行政には、その都度、時宜を得た「リスク評価」を行い、施策に繋げてゆく使命があるが、その際の重要な判断材料こそが、「リスクコミュニケーション」だとも考える。

今回の新型コロナウイルス感染症の拡大は、単に科学的、疫学的な意味での「パンデミック」に留まるものではなかった。経済、文化、教育、観光等、多様な社会的影響も加味された「シンデミック」といえる状況であった。

次回に起こりうる同様のパンデミックに向けて、その「リスク評価」を平時から連続的に行うためには、感染症に関する「リスクコミュニケーション」をひろく地域社会全体で、多方面で継続し、対応準備をすすめておく必要がある。

保健所としては、今回のパンデミックが、「過去のもの」として、一旦終わるのではなく、これから続く平時でも、「地域住民の健康リスクは、感染症とは切り離せないのだ」、という意識を、ひろく社会において醸成していきたいと考えている。そのためにも、委員の皆様におかれては、是非とも、感染症対策に関する忌憚のないご意見、ご指導を、なんらかのかたちで、引き続きいただければと考えている。

○澤田委員

報道では何が偽・誤情報なのか「ファクトチェックをする」という言葉があるが、その「正しい・正しくない」の根拠を示す有効な方法があるわけではない。

京都市で何が偽・誤情報なのかを判断することは非常に難しいと思う。しかし、京都府と京都市の役割分担での話ではないが、何が京都市で判断できそうな内容なのか事前に想定しておく必要がある。

例えば、京都市内でワクチンが「足りているのか、足りていないのか」等については、京都市で判断が可能な場合、正確な情報発信が可能であると考え。あるいは、新型インフルエンザ等への対応そのものは国レベルでないと情報発信できない内容もあると思う。どこが主体となり、偽・誤情報の対応を行うのか事前に決めておく必要があると考え。

○長尾座長

例えば、京都市域に限定した話であれば、「正しい・正しくない」の判断は可能であると考えが、新型インフルエンザ等への対応そのものに関する情報は国から下りてくるため、京都市で全ての情報を判断することは現実的ではない。

まず、第一段階として、何をどの様な形で情報発信することが可能なかを決定し、

第二段階として、会議体を設け、有事の発信形態を考えるという順番が必要である。

現時点で、このような取組は実施されているのか。

○事務局

京都市新型インフルエンザ等対策本部の設置に伴い、本市対策本部会議を開催し、どのような形で情報発信するのかを決定する運びとなっている。

○長尾座長

大規模感染症をはじめ、パンデミック等は1つの災害でもあると考えることもできる。危機管理について、重要な項目になってくると思うため、事務局のうち危機管理部局から御意見を伺いたい。

○事務局

感染症対策と災害対策の似ている部分として、平時からの備えが大事であるということと、発災時に一番弱い部分にしわ寄せが行くため配慮が必要である点が挙げられる。

リスクコミュニケーションについては、多言語対応をはじめ、目が見えない等の障害を持った方々に対しても様々な配慮が必要であると考えている。

能登半島地震で浮き彫りになった課題として、災害関連死が挙がっており、医療と災害は密接に結びついているところである。今後、行政においても、危機管理部局と保健福祉部局が連携することはもとより、医療関係者の皆様の御協力もいただきながら、災害対応についても、より良いものにしていきたい。

○牧委員

私から2点申し上げる。

1点目は、「資料3」（京都市行動計画改定案）の22、23ページに記載がある役割分担について、行動計画の改定後、どのような形で見直していくのが大変重要である。また、「資料3」（京都市行動計画改定案）の35、36ページに実践的な訓練の実施、また必要な見直しについて記載されているが、感染症と一般自然災害が大きく異なる点は、一般自然災害に比べると感染症の専門家が少ないことである。そのため、専門家の意見を照らし合わせることが重要である。

「資料3」（京都市行動計画改定案）には、「政府行動計画の改定を6年ごと検討し、必要に応じて府及び市においても行動計画を見直す」と記載があるが、今後、京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議のような専門的な議論の場を設ける仕組みになっているのか。

京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議には幅広く多数の専門家が集結しているため、感染症に係る訓練を実施し、顔の見える関係性が継続できると良いと考える。

2点目は、感染症に係る訓練のやり方について申し上げる。一般自然災害の訓練において、「学ぶ、習う、試す」という流れがある。第一段階は、「基本的なマニュアルを学ぶ」、第二段階は、「一般的には図上訓練が想定されるがマニュアルを回してみる」、最終的には、「全体を通して訓練を試す」という段階がある。訓練のやり方をうまく組み合わせて、

図上訓練及び実践訓練を実施していくことが重要である。

その他、「教訓の継承」も重要である。災害発生から数年経過すると、記憶が薄れていくため、「学ぶ、習う、試す」といった形で実際に苦勞された医療機関をはじめ、行政機関の中でマニュアルからは読み取れない大変さを継承される仕組みがあれば良いと考える。

○長尾座長

牧委員から、2点御意見をいただいた。

1点目は、京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議のような専門的な議論の場は、多数の専門家から御意見をいただける機会であるため、顔の見える関係性を継続することが良いのではないかとということであった。

2点目は、訓練のあり方として、「学ぶ、習う、試す」という言葉をいただいた。また、「教訓の継承」は、災害等を経験していない人に対して、どのようなことがあり得るかを想像してもらうことだと考える。それらを踏まえ、図上訓練から実践訓練に結びつけるのはどうかということであった。

1点目の会議体のあり方について、事務局の方から現在の対応等があれば伺いたい。

○事務局

京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議は、行動計画の策定や変更について御意見をいただく会議である。任期である3年間は、委員の皆様には委員として御尽力いただく形になっている。牧先生からの御意見も踏まえ、今後の会議体のあり方について検討していきたい。

○長尾座長

今回の有識者会議を踏まえ、今後、市民の皆様からも様々な反響やお声をいただき、更なる改定を重ね、最終版へと結び付けていきたい。

(3) 閉会

○事務局（「資料5」に基づきスケジュールを説明）

本日いただいた御意見を踏まえ、事務局で修正を加えた行動計画案について、12月に京都市会にて報告を予定。京都市会に報告後、1か月間のパブリックコメントを実施し、市民の皆様から御意見を募集する予定。

意見募集用紙の配布先は、区役所・支所や各保健センター、図書館等を予定し、幅広い観点から御意見をお伺いしたいと思っている。委員の皆様の所属団体や関係団体等にも配布の御協力をいただければと考えている。

市民や関係団体の皆様から寄せられた御意見を踏まえ、行動計画案を更に修正してまいりたい。

第4回の有識者会議は、年明け1月30日（金）午後2時から予定。パブリックコメントの結果及び行動計画の最終案をお示し、改めて御意見をお伺いしたい。

以上で、第3回有識者会議を閉会する。