

令和7年度第1回大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議 会議録

1 日時

令和7年8月25日（月）14時00分～16時00分

2 場所

大阪市役所本庁舎5階 大応接室

3 出席者

【委員】

河野委員、後藤委員、福島委員、松井委員、宮川委員、山本委員（50音順）

【事務局】

危機管理室室長 安東、危機管理室危機管理課長 木村、危機管理室防災企画担当課長 小山、危機管理室応急対策担当課長 倉澤、健康局保健所感染症対策担当部長 坂下、健康局保健所感染症対策担当医務監兼北部保健医療監、北区役所医務主幹 廣川、健康局保健所感染症対策課長 松川、健康局保健所感染症担当医務主幹兼天王寺区役所医務主幹、危機管理室医務主幹 岡田

4 議事内容

【事務局】

定刻になりましたので、ただいまから、「令和7年度第1回大阪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。

本日はご多忙のところ、当有識者会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、本日の司会を務めさせていただきます、危機管理室応急対策担当課長代理の石川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、当会議は「大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議運営要領」の第4条に基づきまして、公開とさせていただきます。

本日は傍聴される方がおられます。傍聴される方につきましては、「傍聴要領」をお守りいただきますようお願いいたします。

それでは、まず開会にあたりまして、危機管理室長の安東からご挨拶申し上げます。

【安東危機管理室長】

あらためまして、大阪市危機管理室長の安東でございます。本日の令和7年度第1回大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議の開会に先立ちまして、事務局を代表し、ご挨拶申し上げます。

まずは、委員の皆様方におかれましては、本日は大変お忙しいところ、また、お暑い中、本会議にご出席賜りましたことに、心より感謝申し上げます。

さて、本会議は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条第1項に規定されています市町村行動計画の策定・変更に関し、有識者各位のご意見を賜るべく開催させていただくものではございますが、平成26年1月の本市行動計画の策定以降、この間、新型コロナウイルスの世界的な大流行が発生し、令和2年3月には改正された新型インフルエンザ等対策特別措置法の適用対象となりました。

その後、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症につきましては、感染症法に基づく5類感染症に位置づけられることとなりましたが、この間3年あまりという長きにわたり、市民の生命、健康のみならず、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定に大きな脅威をもたらしたことについては、まだまだ記憶にあたらしいところがございます。

こういった事態を踏まえ、今般、国においては約10年ぶりとなる政府行動計画の抜本的な見直しが行われ、これに伴い、大阪府においても本年3月に行動計画の改定が行われたところがあります。これら見直し・改定を踏まえ、本市の行動計画についても、今年度内の改定を予定しております。改定に際しましては、委員の皆様方からご意見を頂戴し、より実効性のある計画を目指してまいりたいと考えておりますので、限られた時間ではございますが、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜りますようよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしく願いいたします。

【事務局】

それでは、大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議の委員の方々をご紹介します。「大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議委員名簿」と書かれた資料をご覧ください。氏名のみでご紹介させていただきます。

河野委員でございます。

【河野委員】

大阪市社会福祉協議会の河野でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

後藤委員でございます。

【後藤委員】

十三市民病院で感染症をやっております後藤でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

福島委員でございます。

【福島委員】

大阪公立大学の福島でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

松井委員でございます。

【松井委員】

ミネルヴァベリタスの松井でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

宮川委員でございます。

【宮川委員】

大阪府医師会副会長の宮川でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

山本委員でございます。

【山本委員】

大阪府病院協会副会長の山本でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

なお、本日宮田委員におかれましてはご欠席となっております。

続きまして、事務局をご紹介させていただきますが、時間の関係上、最前列のみのご紹介とさせていただきます。

危機管理室室長の安東でございます。よろしくお願いいたします。

危機管理室危機管理課長の木村でございます。よろしくお願いいたします。

危機管理室防災企画担当課長の小山でございます。よろしくお願いいたします。

危機管理室応急対策担当課長の倉澤でございます。よろしくお願いいたします。

健康局保健所感染症対策担当部長の坂下でございます。よろしくお願いいたします。

健康局保健所感染症対策担当医務監兼北部保健医療監、北区役所医務主幹の廣川でございます。よろしくお願いいたします。

健康局保健所感染症対策課長の松川でございます。よろしくお願いいたします。

健康局保健所感染症担当医務主幹兼天王寺区役所医務主幹、危機管理室医務主幹の岡田でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に本日の資料の確認をお願いいたします。配布資料は、議事次第に記載のとおりでございます。ご確認頂けますでしょうか。不足がございましたら、事務局までお願いいたします。

それでは、これより議事に入らせていただきます。

議事につきましては、座長に進行いただくことになっておりますが、令和5年11月19日付けで委員の改選があり、新体制となって初めての会議でございますので座長が決まっておりません。

座長選出までの間、引き続き私の方で議事を進めさせていただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

それでは、一つ目の議事、大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議座長の選任を行いたく存じます。

「大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議運営要領」第2条第1項において、座長は、委員の互選により定めると規定されています。つきましては、どなたか、選出についてご意見

をお持ちの委員はいらっしゃいますでしょうか。

ご意見がないようですので、事務局よりご提案させていただきます。

宮川委員に座長をお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。

【各委員】

異議なし。

【事務局】

それでは、宮川委員に本会議の座長をお願いしてまいりたいと存じます。宮川委員、よろしくお願ひ申しあげます。

宮川委員、申し訳ございませんが、座長席のほうに移動をお願いいたします。

座長に事故があった場合に備えまして、大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議運営要領第2条第3項の規定に基づき、職務代理者を座長が指名することとなっております。

それでは、宮川座長、ご就任のご挨拶と併せまして職務代理者のご指名のほうもよろしくお願ひいたします。

【宮川座長】

座長に選任いただいた宮川でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

ご承知のとおり、新型コロナウイルスが6月以降、これまでは爆発的に増えてくるパターンが多かったですが、非常にゆっくりと増えてきていると、大阪府医師会でも認識しております。

大阪府医師会は会員の方にお願ひいたしまして、独自に新型コロナウイルスの発症者に関してはご報告いただいております、そのデータも見ていたところでございます。昨今、本当に注意していかなければならない状況であり、昨年度も様々な法律の改正等があり、本会議は非常に重要な会議でございますので、しっかりと皆様のご意見をいただきながら、市民が安心して生活できるような形を求めていきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

また、大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議運営要領第2条第3項では、座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する委員がその職務を代理するとなっておりますので、そのような事態が生じたときには、福島委員に代理をお願いしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

【福島委員】

謹んでお引き受けいたします。

【宮川座長】

それでは、早速、私のほうで議事に沿って進めさせていただきます。

議事（2）「大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」ということで、事務局から説明をお願い申し上げます。

【事務局】

健康局保健所感染症対策課長の松川と申します。私の方からは、議題の2「大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定についてご説明させていただきます。

まずは、計画の改定にかかる経過や計画の全体像についてご説明させていただきます。資料1をご用意ください。

資料の1ページをご覧ください。

大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画の法的根拠についてです。

根拠法令としましては、平成24年に制定された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」です。この第1条に、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置その他特別の措置を定めることにより、感染症法その他の法律と相まって、新型インフルエンザ等の発生時において、国民の生命及び健康を保護し、国民生活および国民経済に及ぼす影響が最小となるようすることを目的とする。と記載されております。

また、第8条第1項には、市町村長は、都道府県行動計画に基づき当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画を作成するものとする。とされております。

これを根拠として、平成26年1月に「大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定したところです。

感染症に関する計画としては、左の下に記載の通り、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、いわゆる感染症法が令和4年12月に改正され、その10条第14項に、保健所設置市等は、都道府県が定める予防計画に即して予防計画を定めなければならない。とされたことから、令和6年3月に「大阪市感染症予防計画（初版）」を策定したところです。

今回改定する、新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症予防計画は根拠法令等が異なるものの、いずれの計画も大規模感染症危機が発生した際の対応等を定めるものであるため、整合性を持たせたものとする必要があります。

資料の2ページをご覧ください。

まずは、新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定のポイントについてです。

政府の行動計画では、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るもので、計画に記載している様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針を作成し対応を行うこととなるものです。

策定については、旧計画は2013年に策定されたものですが、今回約10年ぶりに抜本改定が行なわれたものとなります。

対象疾患については、旧計画では新型インフルエンザがメインであったものが、新計画では新型コロナウイルス、新型インフル以外の呼吸器感染症も念頭に記載を充実しております。

平時の準備については、旧計画では未発生期として記載されていたものが、新計画では準備期・初動期・対応期の3期に分け、準備期の取り組みを充実させております。

対策項目については、旧計画では6項目であったものが、新計画では13項目に拡充しております。各項目の詳細については後程ご説明いたします。

そのほか、新計画では、各分野横断的な取り組みとして5つの視点が設定されていることや、複数の感染拡大への対応、また、対策の機動的切り替えについて記載されております。

また、実効性の担保として、実施状況を毎年度フォローアップすることやおおむね6年ごとに改定することも明記されております。

資料の3ページをご覧ください。こちらは新型インフルエンザ等対策政府行動計画（改訂版）の概要ですので、後程ご参照ください。

資料の4ページをご覧ください。

次に、大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（改訂版）の概要についてです。

資料の左側に記載の通り、計画に基づく対策の目的については現行計画から変更なしで、1つ目として、「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」、2つ目として「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」となっております。

資料の右側の、大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画改定のポイントをご覧ください。

政府行動計画改定及び新型コロナ対策の教訓を踏まえ、府独自の取り組みも含めて計画を抜本的に改定されております。

また、大都市圏である大阪府においては、感染・療養状況等を踏まえ、府独自のまん延防止対策が必要であるとされており、また、政府行動計画がおおむね6年ごとに改定に係る検討が行われることを踏まえ、必要に応じて大阪府の計画を見直すこととされております。

次に、計画の大きな変更点です。

1つ目として、情報収集・分析に基づくリスク評価について、府及び大安研によるリスク評価とそれに基づく柔軟かつ機動的な対策の切替。

2つ目として、情報提供・共有、リスクコミュニケーションについて、科学的根拠等に基づいた正確な情報を府民等に迅速に提供すること、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、府民等の適切な判断・行動を促進すること。

3つ目として、まん延防止について、リスク評価に基づき、対応者別や時期別など、感染症の特徴等や府民生活・社会経済活動への影響を踏まえた対策の実施。

4つ目として、医療、検査、保健について、医療機関や民間検査会社等との協定に基づいた検査・医療療養体制の整備等や、感染症に関する人材の養成、資質向上、保健所や地方衛生研究所の体制整備。

5つ目として、府民生活・府民経済について、平時から有事に備え、事業者や府民に必要な準備を推奨し、有事には、府民生活・府民経済の安定確保に必要な対策や支援の実施などとなっております。

資料の5ページをご覧ください。

これまで説明いたしました、政府行動計画や大阪府の行動計画に即し、大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画を改定することとしております。

概要についてまずは、既存計画との比較についてご説明します。現在の計画は特措法に基づき平成26年1月に策定したもので、直近の改定としては、令和5年5月に一部改定をしております。

計画に基づく対策の目的については、大阪府と同様に、現行計画から変更なく、1つ目として、「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」、2つ目として「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」としております。

現行計画からの改定のポイントとしては、国や府と同様に、対象疾患は新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症以外の幅広い呼吸器感染症等も念頭に置いた想定としており、

対策時期及び対策項目は、5期6項目から、3期13項目に変更しております。

資料の右のほうに記載の通り、対策時期については、旧計画では「未発生」「府内未発生」「府内発生早期」「府内感染期」「小康期」の5期であったものを、新計画では「準備期」「初動期」「対応期」の3期としたうえで、「対応期」については、さらに詳細に「市内発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期」「市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期」「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」「流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」の4つに分けております。

次に対応項目についてです。旧計画では記載の通り6項目であったものを、新計画では記載の13項目に増加させております。旧計画で、サーベイランスと情報収集が1つの項目であったものをそれぞれ項目立てするとともに、④項目目の情報収集・共有にリスクコミュニケーションを追加しております。その他新規項目として、⑤水際対策、⑦ワクチン、⑨治療薬・治療法、⑩検査、⑪保健、⑫物資を追加しております。

資料の6ページをご覧ください。

今回改定します市行動計画の概要についてご説明します。

まず、今回の改定は、政府行動計画及び大阪府行動計画の抜本的改定を受け、本市としても行動計画策定以来初の抜本改定となっております。

「1 計画の目的」は、先ほど説明したとおりです。

「2 改定のポイント」です。幅広い感染症に対応するため、「4対象となる感染症」に記載の通り、新型インフル、新型コロナ以外の幅広い呼吸器感染症等も念頭に、中長期的に複数の波が来ることを想定策定していること。

柔軟かつ機動的な対策の切替えとして、状況の変化と感染拡大防止・社会経済活動のバランスを踏まえたリスク評価に基づく対策の柔軟かつ機動的な切替えを。

時期に応じた戦略として、対策項目ごとに3期に再設定の上、準備期の取り組みを充実し、有事のシナリオを整理。

項目の拡充として、対策項目を13項目に拡充し、記載を充実させております。

「3 時期区分」については先ほど旧計画との比較で説明させていただいたとおりです。

「5 構成」につきましては記載の通りで、後程ご説明させていただきます。

資料の7ページをご覧ください。

市行動計画に記載した13項目の主な取り組みです。

第1章、実施体制についてです。準備期には、行動計画・業務計画等の作成・変更を、また、有事体制を構築する人員への研修等を実施することとしております。なお、本市独自の取り組みとして、有事体制を構築する人員については、毎年市内部の各部署に照会をし、実際に参集いただく方の名簿を作成しており、各人がどのような業務を行うのかについてもあらかじめ決定し、その業務を実施していただくための研修をそれぞれ実施することとしております。

初動期には、市対策本部を設置し、対応方針を決定するとともに、あらかじめ作成している名簿に沿って必要な人員体制の強化を実施することと、対応期には、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を整備することや、府方針に基づく地域の実情に応じた対策を実施することとしております。

第2章、情報収集・分析についてです。

準備期には、関係機関との連携によるリスク評価体制の整備や FEPT への職員の派遣等による感染症専門人材の育成・活用などを行い、初動期には、情報収集・分析及びリスク評価の実施と感染症対策の迅速な判断・実施を、対応期には、流行状況やリスク評価に基づき、感染症対策の柔軟かつ機動的な切替えを実施することとしております。

第3章、サーベイランスについてです。

準備期には、平時の感染症サーベイランスの実施や、人材育成・確保に取り組み、初動期には、有事のサーベイランスを開始し、対応期には、流行状況に応じたサーベイランスを実施することとしております。

第4章、情報収集。共有・リスクコミュニケーションについてです。

準備期には、基本的な感染対策等の市民等への情報提供・共有や偏見・差別等や偽・誤情報に関する市民等への啓発に取り組み、初動期には、双方向のリスクコミュニケーションの実施、対応期には、病原体の性状等に応じて変更する対策についての市民等への情報提供・共有に取り組むこととしております。

第5章、水際対策についてです。

準備期には、検疫所等との連携体制の構築に取り組み、初動期には検疫所と連携した健康観察や積極的疫学調査等によるまん延防止のための措置を実施し、対応期には、必要に応じて、府等を通じて国に対して健康観察の代行要請などを実施することとしております。

第6章、まん延防止についてです。

準備期には、感染症対策やその意義について、市民や事業者等に周知広報、理解促進に取り組み、初動期には、感染症法に基づく入院勧告等の対応や健康危機対処計画に基づく対応の準備を、対応期には、感染症の特徴や感染状況、市民生活・市民経済への影響を踏まえたまん延

防止対策の実施などを行うこととしております。

第7章、ワクチンについてです。

準備期には、医療関係団体等と連携した接種体制構築に向けた準備や予防接種の啓発、理解促進に取り組み、初動期には、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保、対応期には、住民接種等の実施及び拡充などに取り組むこととしております。

第8章、医療についてです。

準備期には、本市独自の取り組みとして、感染対策向上加算届出医療機関等との連携強化に取り組むとともに、患者等の移送のための車両の確保等の体制整備に取り組み、初動期には、受診調整等を行う相談センターの設置、対応期には、健康観察や配食サービスの提供による生活支援の実施に取り組むこととしております。

第9章、治療薬・治療法についてです。

準備期から初動期にかけては、治療薬や治療法等について、感染症指定医療機関等に対して情報提供するとともに、府と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時への対応を行い、対応期には、治療薬、治療法等の協定締結医療機関等に対する情報提供を行うこととしております。

第10章、検査についてです。

準備期には、大安研や保健衛生検査所における検査体制の整備に取り組み、初動期には、検査の実施、対応期には、検査措置協定等に基づく検査体制の拡充に取り組むこととしております。

第11章、保健についてです。

準備期には、実施体制にもありましたが、有事体制を構成する人員の確保と研修等を実施するとともに、本市独自の取り組みとして、24区保健福祉センターに健康危機管理保健師を配置し、有事に迅速に保健所に参集できる体制の整備し、初動期には、有事体制への移行準備、対応期には、有事体制の確立と必要に応じて業務の一元化や外部委託等による業務効率化の推進に取り組むこととしております。

第12章、物資についてです。

準備期から初動期にかけて、感染症対策物資を備蓄し、対応期には、物資が不足する恐れがある場合には、府への必要な対応の要請を行うこととしております。

第13章、市民生活及び市民経済の安定の確保についてです。

準備期には、市民や事業者に対して、柔軟な勤務形態等の導入準備や衛生用品や食料品や生活必需品等の備蓄の推奨などに取り組む、初動期には、生活関連物資等の安定供給に関する市

民等及び事業者への呼び掛け、対応期には、初動期と同様の取り組みのほか、心身への影響に関する施策、教育及び学びの場の継続に関する支援や国の方針に基づく事業者支援などに取り組むこととしております。

資料の8ページをご覧ください。

行動計画改定のスケジュールです。

令和7年3月の府行動計画策定を受け、この間、素案の作成に取り組んでまいりました。なお、素案の作成に関しては、大阪府にも意見聴取を行い、お示ししている素案はそれらを反映したものとなっております。

本日、8月25日に1回目の有識者会議を開催し、委員の皆様からのご意見を頂戴し、それらの意見を踏まえて、案を作成していく予定です。

第2回目の有識者会議は11月に開催を予定しており、その後、年末から年始にかけてパブリックコメントを実施し、令和8年3月に改定する予定としております。

その後、令和8年5月の大阪市会に報告することとしております。

なお、有識者会議は本日を含めて2回の予定ですが、パブリックコメント等を実施、内容が大きく変更となるなど、改めて委員の皆様にご意見をいただく必要が生じた際には、第3回目を開催することも想定されることをあらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

説明は以上です。

【宮川座長】

資料1に基づきまして、今回は抜本的な改定になり、特に大阪府の行動計画を意識しているところ、整合性をしっかり持ち、齟齬が起こらないといった観点で努力された説明であったかと思いますが、委員の皆様、何かご質問・ご意見はありますでしょうか。

また、後ほどの細かい検討を含めまして、ご意見・ご質問等あればお願いします。

続いて市行動計画（素案）について、事務局からご説明をお願いします。

【事務局】

資料3をご覧ください。

こちらが、本日ご確認いただく素案です。表紙をめくっていただき、目次をご覧ください。先ほど、概要で見ていただきました通り、構成としては、はじめにの後、第1部として新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画、第2部として新型インフルエンザ等対策の実施に

関する基本的な方針、第3部として新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組となっております。

まず、第1部につきましては、2ページから4ページにかけて、新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義や大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定の経過など、先ほど概要でご説明させていただいた内容が記載されておりますのでご参照ください。

5ページからは第2部になりますが、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針を記載しており、目的及び基本的な戦略や考え方、8ページからは対応シナリオ、11ページからは留意事項、14ページからは国や地方公共団体、地方衛生研究所、医療機関などの役割分担について、18ページには対策項目の一覧、19ページには実効性を確保するための取り組みなどが記載されております。これらは基本的な考え方などを示したもので、第1部と同様に先ほど概要で説明した部分と重複する部分もありますので、時間の関係上説明は割愛させていただきます。

20ページ以降からの第3部が実際の時期ごとに必要となる対策の選択肢を定めたものとなっております。

感染症対応は、大阪市単独で実施できるものではなく、国の方針のもと、大阪府と連携して実施していくこととなりますので、市の行動計画は、府の行動計画と整合性を持たせて改定する必要があります。そのため、ここからの説明は、大阪府の計画との比較で変更となっている部分を中心に説明させていただきます。資料2をご用意いただけますでしょうか。

2ページをご覧ください。

資料の構成としては、右側から大阪府の行動計画、真ん中が大阪市の行動計画、一番左側に変更理由や説明を記載しております。該当する部分のページも示しておりますので、資料3と合わせてごらんいただければと思います。

各行動計画の文言の部分に下線が引かれている部分に変更にかかわる部分となっております。

また、市の行動計画を改定するにあたり、府の行動計画から必要な修正を加えて作成しておりますが、大阪府の計画において「府が～」と記載しているところを、大阪市の行動計画ですので「市が～」と変更しているところが随所にあります。資料2については、そういった単純に変更となる部分は除き、それ以外の理由で変更となっている部分を抜粋して記載しておりますのでご了承ください。

また、第3部は13章ございます。ご質問やご意見をきちんと頂戴するため、説明を第1章から6章、第7章から第9章、第10章から第12章、最後に第13章と4つに区切らせていただき、それぞれで質疑の時間を取らせていただければと思っております。

それではまず、第1章、実施体制についてです。準備期について、市行動計画21ページ(2)所要の対応1-1. 行動計画等の作成や体制整備について、市の行動計画では、①市は、必要に応じ、市行動計画を変更する。と記載しております。府の行動計画と比較し変更となっている理由は、府においては市町村行動計画の助言等や指定地方公共機関に関することが記載されておりますが、その部分は大阪府の役割となるため、削除しております。

次に②市は、新型インフルエンザ等の発生時においても、市民生活に不可欠な通常業務を継続しつつ、強化・拡充すべき業務を迅速かつ効率的に実施するため、必要となる人的・物的資源の確保・配分や指揮命令系統の明確化等について必要な措置を定めることを目的に業務継続計画を作成し必要に応じて変更するとしております。

府行動計画からの変更点は、大阪府が策定している「業務継続計画」に記載されている目的の部分と同様の表現に変更した点と、大阪府の業務継続計画策定手順を削除しております。

次に市の行動計画④については、有事体制を構成する人員への研修や訓練等を行うという表現を追加しております。理由としては、本市独自の取り組みとして、予防計画に基づき、有事における保健所体制を整備しており、参集を求める職員へ各種研修を行っているため、対象者を明記したものです。

次に市の行動計画では、⑤市は、地域の感染対策の中核となる保健所等の人材確保や育成に努めると記載しており、変更点としては、府には記載のある指定地方公共機関、医療機関、地方衛生研究所の人材育成に関する部分は府の役割のため削除したものです。

資料3ページにまいりまして、市の行動計画では⑥市は、感染症の発生初期段階における速やかな対応や個人防護服(PPE)等の供給不足等に備え、感染症対策物資を計画的に備蓄するという文言を追加しており、理由としては、患者の移送や疫学調査、検体採取等の初動時対応の実効性の確保のため、実施体制の一部として追記したものです。

次に市行動計画22ページの1-2 関係機関との連携について、府と比較して表現を簡素化しております。理由としては、府・保健所設置市等で構成される都道府県連携協議会を通じて予防計画を協議することになっており大阪市も同協議会へ参画していることから記載を簡略化し

たものです。

次に、1-3府による総合調整に備えた連携について、府が総合調整権限を行使した場合、必要に応じて意見を申し出る等、府と連携し着実な準備を進めると記載しております。変更の理由としては、総合調整権限は大阪府のため、行使された場合の連携と、特措法第24条に基づく意見の申出について追記したものです。

続きまして、初動期についてです。市行動計画23ページ(2)所要の対応、2-1体制整備について、①政府対策本部及び府対策本部が設置された場合、直ちに市対策本部を設置すると記載しております。変更理由としては、市町村対策本部の設置は特措法34条において緊急事態宣言がされたときとされているが、市内関係機関が一体となって対策を強力に推進するため、府対策本部が設置されたときに市対策本部を設置することとしているためです。

資料4ページにまいりまして、2-2府による総合調整等への連携について、①特措法に基づき、総合調整を行う場合、府と連携するということと、必要に応じて総合調整に対する意見の申し出を行うと記載しております。また、②府が感染症法に定める入院勧告などの措置に関して総合調整を行う際、市は府と連携して市域における措置を実施する。また、必要に応じて総合調整に対する意見の申出を行うと記載しております。変更理由としては、府が総合調整権限を有しており、行使された場合の連携と、特措法第24条及び感染症法第63条3第3項に基づく意見の申出を追記したものです。

次に市行動計画24ページの2-3市による総合調整の要請について、市は、感染症法に基づき、府に対して、総合調整を行うよう要請するという記載を追記しております。理由としては、感染症法第63条の3第2項に基づくものです。

資料5ページにまいりまして、対応期についてです。

市行動計画25ページ(2)所要の対応の3-2府による総合調整等への連携の①及び26ページの②については、先ほどの初動期にご説明した理由と同様となっております。また、3-3市による総合調整、3-4市による総合調整の要請については、特措法第36条第1項及び第2項及び感染症法第63条の3第2項に基づき追記しております。

次に3-5職員の派遣・応援への対応について、①市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、府又は他の市町村に対して応援を求めると記載しております。変更理由としては、府が行う他の都道府県への応援要請については削除するとともに、府行動計画3-3の④に記載の、市町村及び府への応援を繰り上げて記載し

たものです。

資料6ページにまいりまして、府行動計画②については府が行う事務のため削除しております。

次の段の市行動計画②では、市は府に対し特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請すると記載しております。変更理由としては、特措法第26条の2第1項に基づく大阪府への要請を反映したものです。

一番下の段の府行動計画④については府が行う事務を削除し、市からの応援要請については先ほどご説明した資料5ページ最下段①に記載しております。

以上が第1章実施体制の変更点です。

次に資料の7ページ第2章情報収集・分析、資料の8ページ第3章サーベイランス、資料の9ページ第4章情報提供・共有、リスクコミュニケーションについては、府行動計画の記載から変更点はございません。

実際の記載の内容は資料3の27ページから49ページとなりますのでご確認ください。

資料2の11ページに戻っていただき、第5章水際対策です。準備期について、市行動計画51ページ(2)所要の対応、1-1水際対策の実施に関する体制の整備について、②府は、医療措置協定の締結状況を踏まえたうえで、検疫所と協議するとしており、市は府と情報を共有する、と記載しております。変更理由としては、医療措置協定等に関することは府の役割であるため、市としては情報共有を行うことによるものです。

次に初動期について、府行動計画の2-2検疫措置の強化、2-3密入国者対策、については、府警が行うことでありその管轄は府であるため削除しております。

以上が第5章水際対策の変更点です。

資料の13ページにまいりまして、第6章まん延防止についてです。

準備期は変更がございませんので、初動期について、市行動計画56ページ(2)所要の対応、2-1市内でのまん延防止対策の準備について、③市内におけるまん延に備え、保健所及び大安研は健康危機対処計画に基づく対応の準備を行う、また、市は業務継続計画に基づく対応の準備を行うと記載しております。変更点としては、指定地方公共機関や市町村への要請についての記載は府の業務であるため削除したものです。

次に対応期です。市行動計画 57 ページ 3-2-2 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報共有について、①市は、府と連携して情報提供および注意喚起を行うと記載しております。また、②においても、市は市民等に対し、基本的な感染対策の取り組みを勧奨する、と記載しております。変更理由としては、特措法において、住民への自粛等の要請は府にのみ権限があるため、市は府と連携して情報提供および注意喚起を行う旨記載したものです。

資料の 14 ページにまいりまして、市行動計画 58 ページから 59 ページの、3-2-3 事業者や学校等に対する情報提供について、①から資料 15 ページの⑤及び⑦については、変更点として、府行動計画では事業者や学校等に対する要請となっているものですが、特措法において、それらの要請は府のみに権限があるため、府が要請を行う場合、市は府と連携して情報提供および注意喚起を行う旨記載しております。

市行動計画⑥については、市は、国や府からの要請に基づき施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する、としており、変更理由としては、市としては施設等に要請する権限はありませんが、国や府からの要請に基づき、新型コロナの際の教訓を踏まえ、対応する旨記載しております。

次に府行動計画⑧については、府が行う事務であるため削除しております。

市行動計画⑧については、市は学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うことまた、臨時休業等を適切に行うよう、学校設置者等に必要な情報を提供するとしております。変更理由としましては、特措法において要請権限は府のみのため、府が要請を行う際には、市は必要な情報を提供する旨記載したものです。

資料の 16 ページにまいりまして、市行動計画 3-2-4 公共交通機関に対する情報提供について、市は府と連携して情報提供および注意喚起を行うとしております。変更理由としては、特措法において要請権限は府のみのため、府が要請を行う際には、市は必要な情報を提供する旨記載したものです。

次に 3-3 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方、3-3-1 封じ込めを念頭に対応する時期から資料の 17 ページの 3-3-2-3 病原性が低くなく、感染性が高い場合については、いずれの項目についても、特措法において市町村対策本部長の権限で都道府県本部長へ要請できるのは、緊急事態措置のみであるため、まん延防止等重点措置に関する記載を削除しております。

す。

次に3-3-2-4子供や若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合については、府は権限に基づき要請するとしており、市行動計画では府の要請に基づき学級閉鎖や休校等の対応を行うと変更しております。

資料の18ページにまいりまして、市行動計画61ページ3-4緊急事態措置の実施については、市は緊急事態措置適用に係る対応を府へ要請することを検討する。市は、市域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、特措法に基づき、市域に係る緊急事態措置に関する総合調整を行い、また、府に対し、措置の実施に関し必要な要請を行うと記載しております。変更理由としては、府行動計画①に記載のまん延防止等措置に関することは府の権限のため削除し、②に記載されている市が特措法に基づき緊急事態措置に関する総合調整を行うことや、府に対し措置の実施に関して必要な要請を行う旨を繰り返して記載したものです。

また、市町村対策本部の設置については、府対策本部が設置された際に既に設置済みのため、その部分の記載を削除しております。

第1章から第6章までの説明は以上です。

【宮川座長】

第1部、2部、3部第1章から6章までに関する府との違いにつきまして、資料2及び資料3を用いてご説明いただきましたが、この点について何かご質問・ご意見はありますか。

【福島委員】

大阪公立大学の福島でございます。些細な事を含みますが、いくつか質問させていただきます。

資料3の26ページ、資料2の5ページにおいて、例えば3-5の担当所属は、総務局、危機管理室、健康局とありますが、先頭に記載の所属が主で担当するなど、そういった優劣はありますか。

それと関連しまして、大阪府も大阪市も基本的には各部局は読点で区切られていますが、例えば3-3や3-4においては中点が使われており、何か違いや意味はありますか。

【事務局】

ご指摘ありがとうございます。

局の並びにつきましては、基本的に先頭の所属から行っていくイメージであり、総務局、危機管理室、健康局の並びについては、人事的な部分があるため、この並びにしているところです。

最終的にどう並べるかについては、ご意見を頂戴しながら、危機管理室と健康局は所管しているため基本的には入ってくるが、それ以外の部分について違和感があれば修正は可能だと考えています。

中点については特に意味はなく、誤植でございます。

【福島委員】

わかりました。

担当所属の質問につきましては、有事の際に、担当の押し付け合いにならないようにという懸念でございました。

資料3の26ページ、体裁についてですが、ヘッダーが「第3部 第2章 情報収集・分析」となっており、ずれていると思われまます。第3部第1章ではないでしょうか。

26ページ以前もヘッダーがずれているところがいくつかあったため、次回までに体裁を整えていただけたらと思います。

もう一点、大阪健康安全基盤研究所について、全編通して「大安研」と略称されています。府の行動計画では、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所とフルネームで記載されていますが、あえて略称にした理由は何でしょうか。

【事務局】

「大安研」を通称として用いており、作業の中で略称になっているかもしれないため、体裁についてはきっちり整えさせていただきます。

【福島委員】

たしかにフルネームにすると長いですが、例えば、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大阪公立大学大阪国際感染症研究センターや大阪大学感染症総合教育研究拠点についてはフルネームで記載されています。公表される文書になるため、正式な名称にしてはいかがで

しょうか。

【事務局】

承知しました。

【宮川座長】

そのあたり、きちんと丁寧にさせていただければと思います。

それでは市行動計画（素案）について、引き続き事務局からご説明をお願いします。

【事務局】

資料20ページをご覧ください。第7章ワクチンです。

まず、準備期については、府の行動計画では研究開発やワクチンの流通に係る体制整備について記載されておりますが、これらの役割は府の役割となるため、市の行動計画からは削除しております。

初動期についても、同様に研究開発の部分は削除しております。

資料21ページにまいりまして、市行動計画66ページ(2)所要の対応2-1接種体制、2-1-1接種体制の構築については、市は保健福祉センター等を活用した医療機関以外の接種会場や医療従事者の確保等接種体制の構築を行うと記載しており、府の行動計画に記載の大規模接種会場の設置についての記載を削除しております。変更理由としては、市は定期接種の実施主体であるため接種の基本として医療機関での接種を想定しておりますが、それ以外にも保健福祉センター等の活用も想定されるためです。なお、府が行う大規模接種会場は府が市町村を支援するため設置されるものであるため削除しております。

次に2-1-2接種に携わる医療従事者の確保に係る検討については、市は予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者や医療関係団体等に対して必要な協力を要請すると記載しております。変更理由としては、府の行動計画には歯科医師や診療放射線技師による接種について記載がありますが、その部分は国からの要請に基づく府の業務であるため削除しております。

次に対応期については、準備期や初動期と同様、研究開発への協力は府の役割のため削除しております。

第7章ワクチンについては以上です。

資料24ページにまいりまして、第8章医療です。

準備期ですが、市行動計画70ページの(1)目的について、府は医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。また、平時から研修等の実施や都道府県連携協議会等を通じて、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援するとしている。市は府と連携し医療体制を整備する、と記載しております。変更点としては、医療提供体制の整備は府が実施するため、市は府と連携して対応する旨を記載したものです。

次に(2)所要の対応1-1医療措置協定等に基づく医療提供体制の整備について、府が実施する取り組みについて、市は都道府県連携協議会の場を活用しながら、府と連携し、医療提供体制の整備を図るとしております。変更理由としては、医療提供体制の整備は府が実施するため、市も参画する都道府県連携協議会の場を活用しながら、府と連携して対応する旨を記載したものです。

資料25ページにまいりまして、府行動計画のア入院体制、イ発熱外来体制、ウ自宅療養者等への医療の提供等、エ後方支援体制及び医療人材派遣体制、資料26ページにまいりまして、②、③までについては、すべて、医療提供体制の整備に関する記載であり大阪府が実施するものであるため削除しております。

次に市行動計画70ページ1-2宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保については、府が行うことについて、市は、都道府県連携協議会の場を活用しながら、府と連携し、宿泊施設の確保等の整備を図るとしてしております。変更理由としては、府の役割であるが、市も参画する都道府県連携協議会の場を活用しながら、府と連携して対応する旨を記載したものです。

資料27ページにまいりまして、市行動計画71ページの1-3研修や訓練の実施を通じた人材の育成等について市内に所在する医療機関が感染対策向上加算届出医療機関等から感染症対策に関する必要な助言や研修等の支援を受け、院内感染症発生時に各医療機関が適切に対応できるよう医療機関の対応力向上に努める、と記載しております。変更点として、市独自の取り組みとして、大阪市感染対策支援ネットワーク(OIPC)(Osaka city Infection Prevention and Control Network)の取り組みを記載したところです。

次に市行動計画②、③1-4、資料28ページの府行動計画1-5については、いずれも医療提供体制の整備に関する記載であり府が実施するもので、市は府と連携して対応する旨を記載し

ているものや、府の対応部分を削除したものです。

次に市行動計画72ページの1-6都道府県連携協議会等の活用については、市は都道府県連携協議会等に参画し、市予防計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう協議を行う。また、必要があると認めるときは、感染症法に基づき府に対して総合調整を要請する、としております。変更理由としては、総合調整権限は府のみであるため、府に対する総合調整の要請を記載したものです。

次に初動期です。府行動計画の2-3、資料29ページにまいりまして、③、④については、いずれも医療提供体制の整備は府の業務であるため削除しております。

資料28ページに戻っていただき、市行動計画73ページ2-3医療措置協定に基づく医療提供体制の構築については、府が入院調整業務について府下全域の一元化を判断した場合、市はその指示に従うこととなることを記載しております。

資料29ページにまいりまして、対応期についてです。医療提供体制に関する業務は、大阪府の業務となるため、市の行動計画においては記載を削除しているものが資料の34ページまで続いておりますのでご確認ください。

次に、資料34ページから35ページにかけて、市行動計画77ページから78ページの、事前の想定と大きく異なる場合の対応や医療提供体制を上回る場合の対応方針についての項目については、市は府と連携した対応をする旨記載しております。

第8章医療については以上です。

資料37ページにまいりまして、第9章治療薬・治療法です。

37ページから39ページにかけて、変更点については、準備期から対応期にかけて、医療体制の整備に関することや研究開発への協力、薬剤の備蓄などについては府の役割であるため削除しております。

実際の記載は資料3の81ページから82ページになりますが、医療機関への情報提供・共有や適正使用の指導、国や府と連携した対応について記載しております。

第7章から第9章までの説明は以上です。

【宮川座長】

ありがとうございました。

第3部第7章～第9章について、ご質問・ご意見はありますでしょうか。

【山本委員】

具体的なところではないですが、今回の素案はおそらく新型コロナウイルスの対応等の反省を踏まえて、詳しく13項目に分けて作成されたと思います。

しかしながら、私も当時病院で新型コロナウイルスの中等症の患者を数多く受け入れてきましたが、最初は防護服がなかったことや、病床が足りなかったこと、そういったものがすぐには支給されなかったため、早く対応したくてもできなかったということがあり、やはり初動が大事であることから、計画を具体的に作り、実行できるようにしていただきたい。

もう1点、保健所が患者の相談窓口を設置する件について、よく患者からなかなか電話がつかないというようなケースがたくさんあり、病院も物資、人手不足だが、大阪市保健所も色々な改革があり、決して人材は多くない中で、そういう対応は可能でしょうか。

今回の改定において、直接は関係しませんが、できればそういったことも反映できるようにしていただきたいと思います。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。

ご指摘いただいたとおり、新型コロナウイルスの際には、備蓄の部分で物資が足りないなどがあり、保健所としては、業務が可能な2カ月分は確保させていただいているところであります。

市民や事業所それぞれの備蓄については、新型コロナウイルスの教訓を活かし、平時から基本的な感染症対策、対応や備蓄については、自分が必要な分については自らで備蓄しなければならない旨、周知させていただいております。

体制については、最初の実施体制とのところでも少し説明しましたが、新型コロナウイルスの教訓を活かし、すぐには人が集まらず、保健所は有事に備えて人が配置されていないため大変でした。そのため、毎年人事異動が終わったタイミングで、全局室に照会し、人数に応じた割合で、新型コロナウイルスの第6波の時の対応が即座に取れる人数を確保し、名簿もご提出いただき、対象者を班ごとに振り分けて研修を予め実施しております。可能な限り即座に対応できるように、平時から準備させていただいております。

ただ実際に対応するとなると、外部委託などをしていかなければなかなか難しいところではございますので、そういった事業者を予めリストアップしたり、我々は公務員のため、委託契

約をするとすると非常に時間がかかったりしますので、予め仕様書を固めておいたりなど、即座に対応できるように、平時からさせていただいております。

【宮川座長】

本行動計画は、大阪府と大阪市の行政的、法律的な解釈の中で、どういう風に行うかのすり合わせが中心となってきている。

実際、現場では先生が患者の治療にあたり、保健所は市民の対応にあられた訳ですが、そのあたりが本行動計画では見えてこない点があるのではないかとのご指摘が出たのだと思います。

私も最後の方でお尋ねしようと思っておりましたが、実際に、本行動計画を改定したとして、爆発的に異なる感染症等が発生した際に、本行動計画ですぐに対応できるのか、リスクマネジメントの観点から見て、松井委員はどう思われるでしょうか。

【松井委員】

私はリスクマネジメント、クライシスマネジメントの専門家として活動していますが、海外と日本では違いがあり、日本の場合は、人に権限を付与し、その権限を契機にするというのは、日本は苦手としています。

海外はリーダーシップを発揮しており、一定の誰かが発動と言え、状況を変えることができますが、日本はなかなか難しい。日本では、権限を与えると、恥の文化や責任といった影響を考えている間に、事態が進展して悪化していく傾向にあります。

そのため、本来的に言いますと、こういった行動計画においては、可能な限り条件を自動化するというテクニックがあるのではないかと思います。

【宮川座長】

具体的に申し上げますと、状況によって、行動計画に基づいて自動的に発動して動くというような、例えば、患者あるいは問い合わせが一定レベルを超えた場合は自動的にアウトソーシングしてお願いする部分を決定し、医療機関の備蓄に関しても、1カ月の対応を超えた場合に援助を要請するというようなところまで考えておくと、非常に動きやすいと思います。

本行動計画そのものは法律的なものでありますので、これはしっかりとしていただきたいが、プラスαで具体的な文言を入れて、できればマニュアル化していく中で、実効性をすぐに発揮できるような形を目指していけば、動きやすいのではないかなと思います。

【松井委員】

「災害モード宣言」というものがありますが、これは他の自治体と比べて割と画期的な仕組みだと思います。

そこで、感染症が災害モード宣言の対象として含まれるのかについて、大阪市としての見解はいかがでしょうか。

【事務局】

判断が難しい。

【松井委員】

災害モード宣言については、当時関わらせてもらったことから言いますと、これは事業者に何かきっかけを与えるという観点でトリガーであります。

災害モード宣言というトリガーを用意しているわけでありますから、こういったものと連動させるといったことも一考されればいかがかなと思います。

【宮川座長】

それでは市行動計画（素案）について、引き続き事務局から説明をお願いします。

【事務局】

資料41ページをご覧ください。第10章検査です。

この項目の変更点についても、国への報告に関することや大安研以外の地方衛生研究所に関すること、検査物資の共有に関する事などは府の役割であるため削除しております。

実際の記載は、資料3の84ページから88ページになりますが、準備期には大安研や保健衛生検査所の検査体制の整備を、初動期にはそれらにおける検査の実施、対応期には検査措置協定締結機関等に対して検査の実施要請を行い、検査体制を拡充することなどを記載しております。

第10章検査については以上です。

資料43ページにまいりまして、第11章保健です。

準備期ですが、市行動計画90ページ(1)目的について、保健所と保健福祉センターの役割

分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制を明確化するとともにそれらが相互密接に連携できるようにする。と記載しております。変更点としては、府では本庁と保健所等が感染症業務を行っているが、市は、保健所と各区保健福祉センターが感染症業務に従事しているためその部分を変更していることと、関係する地方公共団体間の役割分担に関することは府の業務のため削除しております。

次に②については、府行動計画に記載のある府管轄保健所への派遣についての記載を削除しております。

次に③については、市の行動計画では健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、総括保健師を配置するとともに、健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐し、総合的なマネジメントを担う統括保健師を配置し、各区役所には保健所を兼務する健康危機管理担当の保健師を配置し、有事に迅速に保健所に参集できる体制を整備すると記載しております。変更点としては、市独自施策として、統括保健師や総括保健師の配置や、各区に保健所との兼務の健康危機管理担当保健師を配置していることを記載しております。

資料44 ページにまいりまして、初動期です。

市行動計画93 ページ(2) 所要の対応2-1 有事体制への移行準備について、下線の部分ですが、府行動計画においては、本庁からの応援や市町村に対する応援要請などを記載されている部分について、市では全庁的な応援職員という本市の保健所体制に置き換えて表現しております。

次に対応期です。市行動計画94 ページ(2) 所要の対応3-1 有事体制への移行についても初動期と同様の理由により表現を変更しております。

次に②については、感染症法に基づき、府に対して総合調整を行うよう要請すると記載しております。変更理由としては、感染症法第63条の3第2項に基づく府への総合調整の要請について記載したものです。

資料45 ページにまいりまして、府の行動計画④については、府下保健所に対する業務負荷軽減は府の役割であるため記載を削除しております。

次に市行動計画3-2 感染状況に応じた取組み3-2-1 流行初期、市行動計画95 ページの3-2-2 流行初期以降については、府において行う、国に対する他の都道府県からの保健師等の広域派遣要請や府本庁の感染対策部門の人員体制の整備については府の役割のため削除しております。

次に②については、市行動計画では保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、府による業務の一元化を要請することについて記載しております。

第11章保健については以上です。

資料47ページにまいりまして、第12章物資です。

準備期及び資料48ページの初動期についての変更点は、府行動計画に記載のある、医療機関に対する備蓄についての記載は、府の役割であるため削除しております。

資料の49ページ、50ページの対応期についても、医療機関からの報告及び不足物資の国への要望、医療機関への配布、各関係機関との物資調整、事業者に対す要請については府の役割であるため削除し、市としては状況の把握や府への要請等に変更しております。

実際の市行動計画の記載は資料③97ページから99ページになりますが、市は、行動計画又は業務計画に基づき必要な感染症対策物資等を備蓄することや、必要な物資が不足する際には府に対して必要な措置を要請することなどを記載しております。

第10章から第12章までの説明は以上です。

【宮川座長】

ありがとうございます。

第3部第10章から第12章について、何かご質問・ご意見はありますか。

【河野委員】

資料3の97ページにおいて、市は社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛けるとありますが、総合的にどのようなものかという部分も含めて、どのぐらい必要かを示していただければ、よりわかりやすいものになるかと思います。

どのような事態が発生するかわからないところはありますので、各社会福祉施設で備蓄が足りなくなった際に、調整、把握できるような機能を一定、視野に入れておいた方が良いのではと思います。

【事務局】

なかなか全ての施設に配れるものを定めるのは難しいところがあり、市が備蓄しているものは保健所で対応する2カ月間というところでしかなく、新型コロナウイルスの際にも、合羽は

ガウンなどがいないときに代用するなど、市長等の対応で行ってきましたが、なかなか市で備蓄する部分については、府に要請していくことになりますので、何がどのくらい平時から必要かについて周知していくなど、市の役割としてきっちり行っていく必要があると思っています。

【宮川座長】

計画に書き込めないとしても、一定の目安になるものを施設に提示できるような形を見出すということと、緊急時は本当に難しい状況になると思うので、市がきっちり行っていくことを広く市民にご理解いただけるような表現を少し考えていただければと思います。

【山本委員】

福祉施設に関連することですが、新型コロナウイルスの対応において、大阪は成功したということになっていますが、実際、高齢者の死亡率は全国で一番多い。なぜかという、福祉施設への備蓄物資が少ないとか、対策を丸投げしてしまっていました。

病院は専門の病床を作るなどきっちり行うが、福祉施設は自分たちで必死になってなんとかしていましたが、しっかりした体制や備蓄を取れなかったことが死亡者数の多さにつながったのではないかと思います。

本行動計画にすぐに反映できるかはわかりませんが、今後、新興感染症のときにこういった対応がなんとかならないかなと個人的に考えています。

【事務局】

我々としましても、福祉施設については色々大変であり、新型コロナウイルスは5類になっているため、特別な対応は全国的にはないですが、当時施設で活躍していました KISA 2 隊というのがありまして、そこの繋がり是非常に大事ではないかというところで、今でも定期的に会議を開催させていただいております。

福祉施設で一定の規模のクラスターが起きた際には、必要に応じて KISA 2 隊の方にも入って指導していただき、他にも研修の講師として来ていただくなど、色々させていただいております。

それだけで感染を抑えられるわけではありませんが、繋がりを大事にしながら、引き続き来年以降もご意見をいただきつつ、行っていく必要があると思っています。

【宮川座長】

現在の繋がりを大切に、途切れることなく様々な活動なアンテナを張って活動をしていただけるということでした。

ただ、高齢者が多く亡くなられたことをどう分析するのはなかなか難しい話ですが、数字的には出ているのは事実でございますので、そのあたりの分析は少し手厚くしていただかないと、同じことが起こってしまうのではないかとのご指摘があります。

特に自宅ということになりますと、高齢者の自宅というのは一定、お年寄りの施設に入っておられる方が多く、そのあたりの対応についてどのように記載するかは難しいですが、配慮していることについては、行動計画でなくとも、何らかの形で記載しなければ、同じことを繰り返すのではないかと思います。

【福島委員】

資料2の43ページにおいて、市独自の取組みとして健康危機管理担当保健師について記載がありますが、この保健師は何らかの研修を受けている、もしくは資格を持っているのか。それとも、保健所の兼務ということでしょうか。

【事務局】

資格ということではなく、大阪市では、保健師を24区それぞれに配置しており、新型コロナウイルスのときもそうだったが、区での対応で手一杯になってしまう。ただ、保健所全体として人手が足りないため、24区にそれぞれ兼務の方を1～2名増員し、日頃は各区で地域の対応をしていただいておりますが、有事の際には、保健所に参集していただく形を取っています。

また、健康危機管理担当保健師については、様々な研修を受けております。

【福島委員】

わかりました。

何か特殊な資格や研修修了等があるのであれば、本行動計画の注釈に記載されたらと思いましたが、平時から増員されているということであれば、問題ございません。

【後藤委員】

人員の話に関連してですが、有事の際に、人を増やすシステムを作った方がいいのではないのでしょうか。

【事務局】

職員でいいますと、健康危機管理担当保健師の方も来られますが、職員全体でいいますと、どこに配置するのかという問題はありますが、確かに増えていないというのはある。人はなかなか単純には増やせないため、他の色々な分野にいる職員に来ていただく形で、新型コロナウイルスの第6波に対応できる人数は集められるということになってはいますが、それを超える場合は、アウトソーシングで対応していくというふうに考えております。

【宮川座長】

それでは、市行動計画（素案）について、引き続き事務局からご説明をお願いします。

【事務局】

危機管理室応急対策担当課長の倉澤でございます。

それでは最後に第13章「市民生活及び市民経済の安定の確保」について、ご説明させていただきます。なお、資料2「府行動計画との比較説明」につきましては、51ページから、資料3「市行動計画素案」につきましては、100ページからとなります。

資料2、53ページをご覧ください。まず準備期ですが、(2) 所要の対応1-3-1. 「業務計画の策定の推奨及び支援」について、市の行動計画では、「府と連携して情報共有を行う」と記載しております。府の行動計画と比較しますと、指定地方公共機関の業務計画策定にかかる業務については、府の役割となっておりますので、その策定状況等について、市は情報共有を行うこととしております。

次に1-3-2. 「柔軟な勤務形態等の導入準備の推奨」について、事業者に対するオンライン会議等の活用などの取組の導入準備の推奨は、府のみでなく、本市としても主体的に取り組むべきであることから、市の業務として記載しております。

次に府の行動計画の1-4. 「緊急物資運送等の体制整備」について、緊急物資の運送等にかかる要請につきましては、特措法（第54条）において府の権限となっておりますので、削除しております。

次に、1-4②. 「物資及び資材の備蓄等」について、事業者や市民に対する衛生用品等の備蓄の推奨につきましては、府及び市として取り組む業務であることから、本計画におきましては、市の業務として記載しております。

54 ページに移りまして、初動期の（2）所要の対応 2-1. 「事業継続に向けた準備等の情報提供」①について、市の行動計画では、「府と連携して情報提供及び注意喚起を行う」と記載しております。府の行動計画と比較しますと、感染拡大に必要な対策等の準備など事業者への要請につきましては特措法（第24条第9条）において府の権限となっておりますので、府の要請に連携して、事業者に対する情報提供、注意喚起を行う旨を記載しております。

次に、府の行動計画②につきましては、指定地方公共機関の行う業務であるため、削除しております。

次に、2-1②については、2-1①と同様の理由により、府の要請に連携して、事業者に対する情報提供、注意喚起を行う旨を記載しております。

次に、2-2. 「生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼びかけ」について、市の行動計画では、「府と連携して情報提供及び注意喚起を行う」と記載しております。府の行動計画と比較しますと、生活関連物資等の購入にあたっての適切な行動や価格が高騰しないよう、また買占め、売惜しみにかかる住民及び事業者への要請につきましては特措法（第24条第9条）において府に権限となっておりますので、本計画におきましては、府の要請に連携して、住民及び事業者に対する情報提供、注意喚起を行う旨記載しております。

55 ページに移りまして、対応期の（2）所要の対応 3-1-1. 「生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼びかけ」について、2-2と同様の理由により、住民及び事業者への要請につきましては特措法（第24条第9条）において府の権限となっておりますので、府の要請に連携して、住民及び事業者に対する情報提供、注意喚起を行う旨記載しております。

次に、3-1-2. 「心身への影響に関する施策」について、まん延防止の措置等により生じ得る心身への影響を考慮した必要な施策は、府及び市として取り組む業務であることから、本計画におきましては、市の業務として記載しております。

次に、3-1-4. 「教育及び学びの継続に関する支援」について、学校の使用制限、長期間の臨時休業の要請等がなされた場合の教育及び学びの継続への支援は、府及び市として取り組む業務であることから、本計画におきましては、市の業務として記載しております。

次に、府の行動計画3-1-6. 「犯罪の予防・取り締まり」について、府警は府管轄であるため、削除しております。

56 ページに移りまして、府の行動計画3-1-7①②について、「物資の売渡の要請等」について、特措法（第55条）において府の権限となっておりますので、削除しております。

次に、3-2-1①「事業継続に関する事業者への情報提供等」について、2-1①と同様に、事業者への要請につきましては特措法（第24条第9条）において府に権限となっておりますので、本計画におきましては、府の要請に連携して、事業者に対する情報提供、注意喚起を行う旨記載しております

次に、3-2-1②について、事業継続に資する情報の事業者への提供、また、感染防止のための手引きの作成支援は、府の業務として整理されておりますので、本計画におきましては、府と連携して対応を行うことを記載しております。

次に、府の行動計画3-2-1③について、指定地方公共機関の行う業務であるため、削除しております。

57 ページに移りまして、3-2-2. 「事業者に対する支援」について、新型インフルエンザ等により影響を受けた事業者を支援するための財政上の支援等は、府及び市として取り組む業務であり、特措法（第63条の2）において市の権限でもあることから、本計画におきましては、市の業務として記載しております。

最後に、3-2-3. 「市による市民生活の安定に関する措置」について、市の行動計画では、市所管の水道に関し、「新型インフルエンザ等緊急事態において、行動計画又は業務計画等に基づき水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずると記載しております。府の行動計画と比較しますと、①③は指定地方公共機関の業務計画策定にかかる業務及び、また以降の緊急物資の運送等にかかる要請につきましては、特措法（第54条）において府の権限となっておりますので、削除しております。

第13章「市民生活及び市民経済の安定の確保」についての説明は以上となります。

【宮川座長】

ありがとうございます。

第3部第13章について、何かご意見・ご質問はありますでしょうか。

【松井委員】

私だけ医療・福祉の従事者ではないため、事業継続という観点で言いますと、「事業継続」はISOという国際規格になっており、私は英国に本部がある事業継続協会におけるプロフェッ

ショナルメンバー及び日本の代表理事をしています。

考え方を開発している立場として申し上げますと、市の行動計画であるため変更できるかは不明だが、自治体で作ったものであるが故に、本来BCPというのは（Business Continuity Plan）の略称であります。ビジネスの定義がおかしい。まず、官公庁、医療機関や福祉等については、BCPのことを業務継続計画としているが、それに対して、民間の事業者は事業継続計画としている。どちらもBCPであります。海外と異なり、日本では色々な言葉の使い方がある。

なぜ、国、自治体、医療機関や福祉が業務と表現するかと言いますと、事業とは言いにくいからです。事業とは生業や営利目的という読み取り方があり、民間の事業で言いますと、事業継続計画の事業は製品サービスの供給であり、製品サービスを供給することにより、事業すなわち生業があって会社が存続するという考え方になります。

これを国や医療機関に当てはめると、民間では製品サービスの取捨選択ができるわけで、事業に対するトリアージみたいなものが本来的にはBCPであります。例えば役所がある特定の業務を切り捨てられるかといえば、切り捨てられない。

厚生労働省の業務継続計画は介護施設に求めています。要介護5の人を優先して、要介護1、2の人を切り捨てることはできないわけです。全て対応していく中で、事業とは表現しにくいので、業務と表現しています。

資料3の109を見ていただきますと、下から3つ目に「業務計画」があり、業務に関し、作成する計画と書かれており、その下に「業務継続計画」とありますが、これは上記の業務計画を継続するための計画というのが素直な読み方になります。

しかし、民間の事業者にはこういったものはないわけです。民間では事業継続計画です。同じBCPといえど意味合いが違います。その観点で見ますと、第13章の中身が、自治体で言うところの業務継続というのと、事業者で言うところの事業継続という考え方が混じってしまっており、一般の事業者から見ると、事業継続計画とは違う計画であるとおそらく思います。

先ほど言及がありましたが、指定地方公共機関は業務継続とはっきり言っていますが、事業者向けには事業継続計画という言葉が一言も出てきていません。その場合、事業者が具体的に何をすればいいのかとなり、中小企業強靱化法とかありますが、そういったものでBCPを作成してもあまり紐づきません。

医療機関、介護施設や役所の継続の為にあるみたいな感じになっていますので、説明で事業継続という言葉がたくさん出てきますが、用語の定義に「事業継続」がありません。本来であ

れば、事業継続という言葉があって、その下に事業継続計画があります。

BCPという言葉は一緒ですが、別で分けて定義を書いた方がいいのではないかと思います。そして、13章の中でも事業者向けに言うときは、事業継続計画と言わないと、事業者は業務継続計画を作っていないので、読み替えてくださいというのはかなりしんどいです。

私も色々な自治体で講師としてお話ししたり、民間事業者に色々コンサルティングしたりしていますが、介護事業者の方も、事業継続計画と業務継続計画は何が違うのかとよく聞いてきます。このように、民間の立場で言うときとすごくわかりづらいところがあるので、そこは一点大きく調整できた方が良くと思います。

私は初版の行動計画のときも委員をさせていただいており、現行の行動計画では事業継続計画は何かとか、事業継続マネジメントとは何かという言葉が入っていますが、今回の素案から全てなくなっていますので、自治体、医療や福祉関係者寄りになっており、事業者向けとしては読み取りにくいところがあります。

実際のところ、資料3の109ページの「業務継続計画」の内容を変えた方がいいと思います。不足の事態が発生しても、重要な「業務」と言い切った方がいいと思います。

医療機関、介護、役所や銀行とかもそうですが、全て業務継続と言うので、重要な業務になります。それと別で、事業継続計画（BCP）の方は、「事業」で問題ないです。製品、サービスの供給が事業になっているというところです。

大阪府の行動計画からそうなっていますが、委員名簿を見ると医療従事者しかいないので、おそらく誰も気づかずそのままいったと思いますが、大阪市もそれに倣ったままでいいかどうかは、皆様のご判断だと思います。

コロナ禍で色々な対応をさせていただいた観点で事業者側から言いますと、資料3の第13章3-1-2.の中で、心身の話があり、自殺対策とかメンタルヘルス対策とかありますが、そこに関連して、情報提供というところでは言いますと、やはり今の時代、SNSは怖いですね。実際、コロナ禍の特にアルファ株からデルタ株ぐらいのときは、この会社で感染者が出ましたといった差別が、SNSから情報が漏れてしまったことがありました。そういうようなところが、自殺、差別とかメンタルに直結して、会社を辞めることになった人とかも実際にいるわけです。今の時代故にというところでは言いますと、そのあたりのケアについて、例えば、個人情報の保護とか法律もあるわけですから、そういった部分についての注意喚起みたいなものがないと、ファクトチェックもされていない情報に惑わされて、めちゃくちゃになるというのがありますので、民間寄りでは言いますと、そのあたりについて、何か言及があってもいいのではないかと思います。

【宮川座長】

「業務」という言葉と「事業」という言葉は明確に違いがありますので、109ページに关しましては言葉を統一しておくようにご配慮いただけたらと思います。

【事務局】

市行動計画は、政府行動計画と府行動計画に沿った内容になっていますので、「事業」と「業務」の言葉の意味を踏まえまして、どのあたりまで市の行動計画に反映できるか調整させていただきます。

また、心身への影響に関する SNS のお話のところも、行動計画そのものに注意喚起を記載するのが良いのかどうかはありますが、行動計画に落とせるところとか、マニュアルに落としていくのかを含めまして、調整させていただきたいと考えております。

【宮川委員】

後藤委員は特別な病床の管理などをお願いされていたと思いますが、そのあたりを踏まえまして、何かございますか。

【後藤委員】

私の病院はコロナ患者しか受け入れないようなコロナ専門病院でしたが、医療機関が全てコロナ患者を受け入れているわけではないというのが実際に行われていて、コロナ患者を受け入れている病院にしわ寄せが来ていました。

行動計画とは直接は関係ないですが、今ある社会資源を効率的に使えば、社会に対する影響はもっと少なくなったのではないかという風に思うところは色々ございました。

国としましては、病床を作ったら補助金が出ますが、その病床を実際に使っているかどうかとなると、案外使っていないところもありましたので、そういったところが上手くいけばいいかなと思いました。

あと、やはり人というのはとても大事ですので、こういった有事の際に、人が増やせるような仕組みがあればいいなというのが私の意見です。

【宮川座長】

先ほど保健師さんの話もございまして、割と今回の中ではアウトソーシングという言葉しか

出てこないですが、医師、看護師や専門職もそうですが、どこかから引っ張ってくるということがかなり難しいというのは事実です。

ただ、大阪市としては保健師さんの数を少し増やされているということですので、そういったことを少しアピールしていくのも良いのではないかという風に思います。ちょっとしたことであっても、それを責める人はいないだろうと思いますので、一定増やした対応をしていることがわかるような形のものが入っていても良いのではないかと思います。

そして、いざというときのマニュアルや、マニュアル作成までいかなくとも、これまでの経験を踏まえて、一部に関してはマニュアル等を作成して迅速な対応を図るように努めるといったような文言をどこかに入れ、経験を積んだところがあり、それを迅速に動かしていきますという部分がどこかに入っているのも良いのかもしれないと思いますので、ご検討いただけたらと思います。

あと、福祉関係で言いますと、第13章のところで、生活支援を要する方の記載が割とあっさりしており、これは本当に難しいところで、先ほどの高齢者施設の話とも絡みますが、このあたり河野委員いかがでしょうか。

【河野委員】

社会福祉施設でクラスター等が発生した場合に、職員が感染しているケースも多いですので、社会福祉施設の人材確保の部分とも何か交錯できないのかなと思います。実際に、新型コロナウイルスの際も、それぞれの連盟が応援体制を作って支援してくれた。介護者がいないと施設の方もダウンになってしまうので、そのあたりの施策もどこかに入れてもいいのかなという気がします。

【宮川座長】

先ほど、KISA 2 隊の話も出ましたが、高齢者施設等でクラスターが発生した際には、府と市で連携して事業を行うとあったと思いますが、当時、専門の先生を派遣して対応していたかと思いますが、そのあたりの文言を少し計画に入れてあげると、生活支援を要する方々に対しての安心材料になりますし、実際にできていたわけですから、先ほど申しましたように、早く行って動かしていくということは、やはり少し記載いただくと行動計画としてありがたいです。

また、何年先に大変なことが起こるかわかりませんので、そのときにそういった文言が残っていますと、そのように動いていただけたらと思いますし、行政の場合は、1年もしくは2年で

人が変わると、物は残っているけど人は変わっちゃうので、そこに書き込まれた精神みたいなものがどうしても伝わりにくいところがあり、書いて残ったものでしか動かないところがありますので、そのあたりぜひ少しでも記載しておく、気づく人結構おられると思いますので、少しご配慮いただけるとありがたいかなと思います。

次に、マニュアルということばかりをどんどん出してしまうと、マニュアルがどこにあるのかという話になるので、そのあたりの表現を上手にしながらも、現実的にはそういったものが部署ごとにあると思いますので、それを活かしていかないことには危機管理になっていかないとします。

やはりそれが発動できるような形で記載いただけるとありがたいかなと思います。

では、本日の議案に関しましてはご意見いただきましたので、修正は絶対にしないといけませんので、行政の方として、少しまた考えて書いていただければと思います。よろしく願いいたします。

それでは、事務局の方に進行をお返しいたします。

【事務局】

宮川座長並びに委員の皆様方には、さまざまな観点からご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

本日、委員の方々からいただきました様々なご意見を事務局として取りまとめ、論点を整理してまいりたいと考えております。

なお、次回の日程につきましては、行動計画（案）のまとめ具合をみまして、事務局よりご都合をお伺いしますので、よろしく願いいたします。

それでは、以上をもちまして、第1回大阪市新型インフルエンザ等対策有識者会議を終了させていただきます。お疲れ様でございました。