

第2回京都府新型インフルエンザ等対策有識者会議

- 1 日 時 : 平成25年5月17日(金)午後3時~午後4時10分
- 2 場 所 : 京都府職員福利厚生センター 3階 災害対策本部
- 3 出席者 : 委員19名中14名(代理3名含む)が出席
代理(汐見委員、藤田(裕)委員、山本(哲)委員)
欠席(一山委員、大槻(公)委員、櫛田委員、牧委員、松井委員)

4 内 容 :

- ・開会に際し、山口健康福祉部長が挨拶。
- ・議題である「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の中間案について」を事務局が説明後、意見交換。

【主な発言】

・平成21年の流行時の医療体制の一極集中という課題は、この中間案ではどのような対応となっているのか。

→平成21年は「発熱相談センター」「発熱外来」を設置していたが、当時の状況も踏まえ、平成24年3月の現行計画の改定時に、「基準を満たす場合に帰国者・接触者外来に誘導する」などの見直しを既に行っている。

・医療体制以外の受験生への配慮、予防接種、リスクコミュニケーション、ワクチンを拒否した場合どうするのか等も平成21年の検証では問題になっていたがどうか。

→平成21年の検証については報告書をまとめ、既に現行計画の中に盛り込まれており、今回の中間案ではその点は踏襲している。

・特措法ができたことによって、都道府県の役割はこれまで以上に主体性をもった対応ができるようになったのか。

→学校の休校の措置や外出自粛の要請が事実上の要請から法的な根拠をもった要請による対応ができるようになった。また、行動計画は様々な対応の選択肢を示したものであり、具体的な対応は病原性の特性を踏まえ国がつくる対処方針とこの行動計画のメニューを組み合わせる柔軟に対応していくことになったことが特措法の特徴。

・外来診療については、京都府と京都市が努力をしていただき、協力病院が増えてはいるが、感染期になってこうした協力病院が動きだすのではなく、早期にオール京都で動けるよう行動計画の策定と平行して、実際の体制づくりも願う。

→現行の対策計画では、国内発生前の海外発生時から相談センターや帰国者・接触者外来を置くことにしている。実際にこの仕組みが実効性をもって動くようマニュアル

などの運用でしっかり対応していきたい。

- ・都道府県と政令市とその他の市町村の連携が課題となるが、地域によって事情が異なるので各地域で決めてくれというのが国の考えであった。この点についてはどう考えているのか。

→この行動計画の中でも京都市は保健所設置として位置づけをしている。対策や権限に応じ、一律ではなく役割分担や協力体制により対応していくことになる。

- ・H7N9ウイルスはヒトからヒトへの感染は極めて限定的ということであるが、ウイルスが変異をすることもあるので、今後も慎重に見極めなくてはならない。

- ・学校や保育所への使用制限を行う場合には、市民生活への影響が大きいので、市とあらかじめ協議をするなどの対応をお願いしたい。

→緊急事態宣言がでた場合の要請については、まん延防止と社会的な混乱を生じさせないという両方の視点から、国の対処方針も踏まえ、臨機応変に柔軟な対応をしていくものと考えている。

- ・行動計画については、だいたいこういうものであろう。新型インフルエンザ等は国内で突然発生することはなく、実際には海外で発生するので十分観察できる時間がある。病毒性など特徴もみながら運用していけばよいのではないか。

- ・現実にワクチンを打たなければいけない業種の人が2千万人おり、単純計算でも京都府で60万人。どうワクチンを打っていくのかというシュミレーションがないと、マンパワーの振り分けなどを決められないので検討が必要ではないか。

→行動計画は対策の大枠を示すものだが、国ではガイドラインの議論もされており、運用面でどういう形がとれるのかは検討。

- ・京都府内の養鶏場で鳥インフルエンザウイルスが検出された場合の対応はどうか。

→鳥からヒトへの感染の場合についても行動計画の後半に対応を記載しているところであるが、家畜に対しての対応については、農林水産部で計画を策定し対応しているところ。