

**令和 6 年度第 1 回大阪府新型インフルエンザ等対策部会（7 月 5 日開催） 主な委員意見概要****1 全体について**

- 医療提供体制・検査体制については、新型コロナ対応の経験を踏まえ、流行初期（発生等の公表後 3 か月程度）で新型コロナ発生 1 年後の 2020 年冬の感染規模に対応できる体制に、流行初期期間経過後（発生等の公表後から 6 か月程度以内）に新型コロナ対応で確保した最大値の体制とすることをめざし、協定等に基づく目標値が予防計画に定められた。府予防計画に記載していないものとして行動計画に盛り込むべきは、リスクコミュニケーションや社会経済関連のことである
- 新型コロナ（COVID-19）は、中国からの情報開示が早く、検査体制も早期に確立でき、治療薬やワクチン開発も早期に行われたが、次の感染症が新型コロナと同様かはわからない。感染症法に基づく医療措置協定は、新型コロナと同程度を想定しているが、同じものとは限らないため、政府行動計画ではそうなっているが、幅広い呼吸器感染症を想定した計画作成が必要。

**2 情報収集・分析について**

- 特措法上、都道府県が、まん延防止重点措置や緊急事態措置の適用を国に要請することとなっていることから、都道府県は、感染リスクや社会経済に与える影響の両方のエビデンスを提示し、「社会経済にこれだけの影響が生じるが、行動制限をすべき」というデータを基にして国に措置適用を要請すべきである。  
新型コロナ対応時は、学力低下、結婚出産減少、出生率低下、自殺率上昇、DV の増加等の社会への影響も含めた分析が不足していたため、例えば飲食店の営業時間短縮に伴う影響の予測等、経済活動予測を府が行うべき。  
国内には、感染症と経済を同時に分析する数理モデルを作成した経済学者もいることから、今後に備え、専門家との協力体制を平時から構築しておくことが可能ではないか。
- 大阪府で全て分析することは困難であり、大学・研究機関等との連携が必要。  
ただし、大学・研究機関等が有事に即時対応するためには、平時から協力関係を構築しておくことが必要。
- 地域で病原体の性状等の状況を把握することができれば、早期に対策を講じることができる。
- 都市部と地方部では取るべき対策が異なるため、リスク評価を行い、都市部としての対策をしていくことが必要。

**3 情報提供・共有、リスクコミュニケーションについて**

- 政策決定過程において、様々な利害関係者の懸念や意見を聴いた上で方針を決定し、それについて、何に基づいて決めたのかというエビデンスや対策の方針決定理由を府民等に説明することが必要。それが双方向のコミュニケーションである。  
リスクコミュニケーションは、有事にできるものではなく、平時から取り組んでいくことが必要であり、それが今である。
- 病原体の性状等により、効果的なメッセージ等は変化していくことから、ワクチン接種等について、啓発の事前効果検証をすることも必要。

- 基本の感染症に関する啓発なくしてリスクコミュニケーションは成り立たない。
- 有事には科学的情報が変わっていく中、教育現場等において、情報リテラシーや科学的リテラシーを身に付けていくことが必要。

#### **4 まん延防止**

- 広域圏である関西の特徴を踏まえ、府の行動計画に、関西広域連合の位置づけや広域での専門家のネットワーク構築等の取組を記載いただきたい。

#### **5 ワクチンについて**

- 予防接種法改正により、2026年には、ワクチン接種記録のデジタル化とレセプトデータの紐づけが可能になる。  
府は府が得られるデータに基づきつつ、ワクチンに関する情報を誰が主体でどのような連携体制で発信していくのかを決めることが重要。

#### **6 医療について**

- 医療機関等は、診療所が発熱外来や高齢者施設等への医療提供等に対応していくため、感染対策に係る実効性ある訓練等を府と連携して実施していくことが必要。