

赤字：中間案時点の改訂部分  
青字：計画策定委員会等での意見を踏まえた修正部分

【第 1 回計画策定委員会】

No	意見等	プランへの 反映	プラン ページ	改訂案	備考
1	概要資料P9⑬の府県市の準備期、初動期に記載の業務継続計画の部分の記載が一緒になってしまっている。（本文は異なる）	－	－	－	資料を本文に合わせた記載に修正し、ホームページに掲載する。
2	津波等による湛水地では、水由来の赤痢等の感染症が流行する。一方で、子供や高齢者は広域避難を行うが、広域避難先ではインフルエンザ等の感染症が流行する。このため、流行する感染症が複数あり、かつ浸水地で流行っている感染症が避難先に持ち込まれる。こういった事態が起こると想定し、対策や検査の検討が必要。	○	16	<b>（7）感染症危機下の災害対応（略）</b> 感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び関西広域連合、府県、市町村は医療機関等とが連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、府県及び市町村は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。	－
3	南海トラフ地震が起こり、感染症が同時に流行するという事態になった時に、医療界の協力を得て体制を整える必要がある。				－
4	避難所の開設にあたって、各自治体のどの部署がマネジメントをするのか混乱することがよくあるため、事前の整理が必要（特に感染症流行時）	○	16	<b>（7）感染症危機下の災害対応</b> 構成団体・連携県は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進めに取り組むとともに、円滑な避難所運営が行えるよう、市町村を中心にとして、あらかじめ保健医療・福祉等の関係部局と連携した避難所施設の確保等を進める。また、府県及び市町村において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。	－
5	感染症が流行し始めたときに、「関西広域連合の見解は、毎日何時に発表される」というように事前にルールを決めておくと、府県民がどの情報を信用したら良いのか判断がしやすくなる。	○	55	<b>（2）所要の対応</b> <b>2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有</b> ① （略）広域連合は、府県民に対し、効果的な情報提供と注意喚起を行うため、構成団体・連携県が発信する情報との整合を図りつつ客観的でわかりやすい統一メッセージを適宜及び定期的に発信する。	－
6	まん延防止の要請の際は、できるだけ各府県の内容の統一をお願いしたい。	－	－	－	まん延防止措置を検討する上で、都市部や郊外等、地域によって感染状況の違いがあるなか、府県を超えた統一した取扱いには、困難を要するが、構成府県・連携県間と情報の共有を行い、各府県の対策の参考とする。
7	13項目の取り組みの中で、広域連合としてのプライオリティがあるか否か伺いたい。	－	－	－	各対策項目については、関西広域連合として実施すべき事項が整理されており、その優先度は、感染段階や被害状況等に応じて判断することになる。なお、広域連合としては、適切かつ効果的に各対策を講じていくため、関係機関と連携・調整を行っていく。
8	ご遺体の火葬について、単独の市町や府県では対応が難しいこともあるため、広域連合として対応することも考えられると思う。	－	－	－	第 3 部「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」 第13章「府県民生活及び府県民経済の安定の確保」に明記あり。

No	意見等	プランへの 反映	プラン ページ	改訂案	備考
9	<p>第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組</p> <p>第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション</p> <p>偏見・差別等に関する啓発、偽・誤情報に関する啓発について、他の項目に比べて記述量・内容が不足しているように思われた。科学的根拠に基づく情報提供と双方向のリスクコミュニケーション、差別防止の原則と対応体制、誤情報対処の仕組みなどについて、本項目内においても用語や概念だけでもよいので明記し、感染症対策の一環に留まらず、住民の安心確保と社会機能を維持するための記述の充実が求められるように思う。</p>			<p>1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発及び対策</p> <p>構成団体・連携県は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を抑える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。<u>（例：感染者等のプライバシー保護、感染経路の特定過程における過度な詮索の防止等）</u></p> <p><u>また、医療従事者やエッセンシャルワーカーへの支援及び感染者や感染が確認された地域等を不当に非難する構造を避けるための事例研修や相談窓口等の対応体制構築といったこれらの取組等を通じてについて検討を進めるとともに、構成団体・連携県による情報提供・共有が有用な情報源として、府県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。</u></p>	<p>左記修正のほか、</p> <p>第2部「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5章「対策推進のための役割分担」に以下のとおり明記あり。</p> <p>「構成団体・連携県は、（略）、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、構成団体・連携県による情報提供・共有が有用な情報源として、<u>府県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。</u>」</p>
10	<p>1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発</p> <p>例えば、偏見・差別防止では、感染者等のプライバシー保護、感染経路の特定過程における過度な詮索の防止、医療従事者やエッセンシャルワーカーへの支援などの明記も必要かと思われる。また、若者・外国人・特定の地域を不当に非難する構造を避けるため、表現ガイドラインや事例研修などの整備の必要性や、被差別事案の相談窓口や迅速な対応体制、再発防止のレビュー体制の必要性なども本項目内に追記してはいかがか。</p> <p>1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発</p> <p>また、例えば、偽・誤情報対策では、SNS分析や検索動向の活用、ファクトチェック体制、大学・医師会・医療従事者等と協働した情報発信なども記載してもよいかと思った。また、発信メッセージの統一テンプレート、偽・誤情報訂正の手順（タイミング、担当、表現等）も必要かと思います。さらに、やさしい日本語や多言語対応、感情に配慮した説明、平時からの信頼構築も明示して、科学をとおして行政と社会との信頼関係構築を強化することを本項目内に明記することも必要かと思う。</p>	○	53,55	<p>1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発及び対策</p> <p>構成団体・連携県は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、府県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上を図られるように、<u>民間事業者をはじめとする関係機関と連携し、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発及び対策</u>を行う。</p> <p>また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等に対して、<u>国が行う偽・誤情報のモニタリング結果を踏まえつつ、医療機関等と連携し、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、府県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。</u></p> <p>これらの取組等を通じ、構成団体・連携県による情報提供・共有が有用な情報源として、府県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。</p> <p>広域連合においては、偏見・差別、偽・誤情報等による風評被害を防止するため、府県民の誤解や混乱、過剰反応を招かないよう、報道機関と連携し、発生地の正確な地理情報とともに感染症の正しい情報を発信する。また、誤った情報が出た場合には、<u>構成団体・連携県及び民間事業者をはじめとする関係機関と連携して、関西で一貫してこれを速やかに打ち消す情報発信を行う。</u></p> <p>2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有</p> <p>① （略）広域連合は、府県民に対し、効果的な情報提供と注意喚起を行うため、構成団体・連携県が発信する情報との整合を図りつつ客観的でわかりやすい統一メッセージを<u>適宜及び定期的に</u>発信する。</p>	
11	<p>誤情報等への対応について、府県の対応が中心に記載されているが、広域連合としてももっと積極的に対応する旨の記載が必要。</p>				<p>特措法上、新型インフルエンザ等対策の実施主体として中心的な役割を担うのは、各構成府県・連携県であるため、広域連合としては各府県と連携して、メッセージの発信等を行う。（特措法第十三条：知識の普及等）</p>
12	<p>P52（1）下から3行目に「情報提供・共有の項目や手段～あらかじめ定める」という記載がある。できればメッセージのひな形を作って示すと具体的にわかりやすくなると思われる。</p>				<p>メッセージの発信については、状況に応じたものにするため、左記改訂案（2－1）のとおりに記載する。</p>

No	意見等	プランへの 反映	プラン ページ	改訂案	備考
----	-----	-------------	------------	-----	----

【その他】

13	—	—	33	<div>対応体制の表中、準備室の設置基準の欄に「疑いを把握したとき」を追記</div> <table><tr><td>区 分</td><td>新型インフルエンザ等対策準備室</td></tr><tr><td>本部長等</td><td>室長：広域防災局長 次長：広域医療局長 広域防災局次長等</td></tr><tr><td>構成員</td><td>広域防災局及び広域医療局関係課長</td></tr><tr><td>設置基準</td><td><div>○ 海外で、新型インフルエンザ等が動物から人へ感染したとき</div><div>○ 海外で、新型インフルエンザ等が人から人へ感染を引き起こしている等、インフルエンザ等の発生疑いを把握したとき</div><div>（濃厚接触者間での感染に限る）</div><div>○ その他、国内の感染動向等を踏まえ情報収集体制をとる必要があるとき</div></td></tr></table>	区 分	新型インフルエンザ等対策準備室	本部長等	室長：広域防災局長 次長：広域医療局長 広域防災局次長等	構成員	広域防災局及び広域医療局関係課長	設置基準	<div>○ 海外で、新型インフルエンザ等が動物から人へ感染したとき</div> <div>○ 海外で、新型インフルエンザ等が人から人へ感染を引き起こしている等、インフルエンザ等の発生疑いを把握したとき</div> <div>（濃厚接触者間での感染に限る）</div> <div>○ その他、国内の感染動向等を踏まえ情報収集体制をとる必要があるとき</div>	—
区 分	新型インフルエンザ等対策準備室												
本部長等	室長：広域防災局長 次長：広域医療局長 広域防災局次長等												
構成員	広域防災局及び広域医療局関係課長												
設置基準	<div>○ 海外で、新型インフルエンザ等が動物から人へ感染したとき</div> <div>○ 海外で、新型インフルエンザ等が人から人へ感染を引き起こしている等、インフルエンザ等の発生疑いを把握したとき</div> <div>（濃厚接触者間での感染に限る）</div> <div>○ その他、国内の感染動向等を踏まえ情報収集体制をとる必要があるとき</div>												

【パブリックコメント】

14	関西防災・減災プラン及び府県市行動計画の主な対策項目として13項目を本プラン及び各府県市行動計画の主な対策項目とする。とありますが、保健所設置市以外の市町村の主な対策項目は、同ページに記載ある①④⑥⑦⑪⑫⑬であるため、注釈等で区別いただけると良いです。	—	23	—	本プランでは、国や構成府県・連携県の新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえ対策すべき項目を13項目に区分しています。それぞれの項目は関連しており、一連の対策として実施する必要があるとともに、保健所設置市以外の市町村においても県及び管轄保健所が行う対策を理解・認識したうえで、これらと連携することが必要と考えます。また、感染のまん延状況等によっては、市町村ごとに関連する項目が異なる場合も想定されることから、市町村においては同プランや府県の計画を踏まえ必要な対策を進めていただくとの認識です。
----	--	---	----	---	--



No	意見等	プランへの 反映	プラン ページ	改訂案	備考
【第2回専門部会】					
15	対策準備室の立ち上げ判断をいつ、誰が行うかについて事務局からの口頭回答の内容が記載されているが、その回答内容の通りに記載すべきではないか。 【参考】事務局回答内容 対策準備室については室長が広域防災局長であり、組織としては広域防災局（兵庫県）で設置することになるが、事務局には広域医療局（徳島県）も入る。以降の体制推移（警戒本部や対策本部）の判断については、双方相談の上判断することになる。また、平時の情報収集は府県市が行い、担当者間の情報交換会等において共有を行う。なお、分析をどこが実施するのかについては、設置された対策準備室等の体制の中で検討して判断することになる。	○	32	（２）所要の対応 [広域連合の対応] 2-1.広域連合の体制 ①新型インフルエンザ等対策準備室の設置 海外において、新たに動物から人に感染することとなったインフルエンザ等や限定的に人から人への感染を引き起こしている等、インフルエンザ等の発生の疑いを把握したとき、またはその他国内の感染動向等を踏まえ情報収集体制をとる必要があるときは、 <a href="#">広域防災局（兵庫県）が広域医療局（徳島県）と協議のうえ、広域連合に</a> 新型インフルエンザ等対策準備室を設置して、情報収集及び連絡調整を開始する。	—
16	有事は、自地域で発生しなかった場合は、発生地域の第三者から通知されて検知する場合もあれば、関西広域連合の何れかの府県から発生する場合もある。平時からのデータ監視が無ければ、異状の検知は不可能だが、地方衛生研究所などがこの任にあたる等の記載が必要ではないか。	—	—	—	改訂案P47に、「構成団体・連携県は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関からの患者報告や、地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する」旨明記あり。
17	上記に加えて、平時に感染症発生者数、ICU占有者数と率などデータ共有を行う演習などを実施した経験が無ければ、有事への対応は不可能か、緩慢な対応になると予測される。各府県のインフルエンザピーク時などに上記を共有する等の演習を行う必要があるのではないか？	—	—	—	平時からの訓練の重要性について認識しており、全編通じて訓練の実施について、記載しております。 【参考】第3部第8章医療第1節準備期（改訂案P76）「構成府県・連携県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、府県連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う」旨明記あり。