

## 第27回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 議事概要

○と き：令和2年10月8日（木曜日）15時00分から16時15分まで

○ところ：新別館南館8階 大研修室

○出席者：吉村知事・田中副知事・山野副知事・山口副知事・副首都推進局理事・危機管理監・政策企画部長・報道監・総務部次長・財務部長・スマートシティ推進部長・府民文化部長・IR推進局次長・福祉部長・健康医療部長・商工労働部長・環境農林水産部長・都市整備部長・大阪港湾局長・住宅まちづくり部次長・教育長・府警本部警備部長・大阪健康安全基盤研究所公衆衛生部長・大阪市健康局首席医務監

### 【会議資料】

#### 会議次第

資料1-1 新型コロナウイルス感染症の府内発生状況

資料1-2 大阪モデル モニタリング指標の状況

資料1-3 （参考）新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況

資料1-4 入院・療養の状況

資料1-5 「第一波」と「第二波」の分析・検証

資料1-6 （参考）専門家会議の意見概要と今後の取組みの方向性

資料1-7 （参考）高齢者施設・医療機関（療養病床等）への対応強化について

資料1-8 （参考）夜間（18時～24時）における人口増減状況

資料2-1 イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請

資料2-2 （参考）イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表

資料2-3 感染防止宣言ステッカーの実効性確保に向けた取組状況

資料3-1 大阪府でのインフルエンザ流行期の検査数予測

資料3-2 今冬に向けた検査体制整備計画の基本的な考え方

資料3-3 保健所業務の重点化等について

### 【吉村知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・今回の新型コロナウイルス対策本部で27回目を迎えることとなります。
- ・前回、大阪の新型コロナウイルスの感染状況について、8月上旬でピークを迎えて市民の皆さん、事業者の皆さんのご協力で何とかこの山を抑えて、ずっと下がってきている、減少傾向にあると。ただ、それが下げ止まりを見せて、少し上がるのではないかというような気配もあって、今後注視する必要があるということで、前回から今回に至るまでこの状況を注視してきました。
- ・結果としては、このコロナの感染状況が右肩に上がるでもなく、また逆にゼロに向かっているわけでもなく、下げ止まっている状況ということかと思えます。
- ・新型コロナウイルスの感染の現状を分析するとともに、特に第二波については、上がるかもしれませんが、一定山を越えているというような状況にもなってきたとも思いますので、第一波と第二波を比較しながら第二波の検証・分析したいと思えます。

- ・そしてそれを踏まえて、府民の皆さんへの呼びかけということについても、新たに判断をしていきたいと思えます。
- ・そして、インフルエンザが流行るシーズンに向けての検査体制、医療体制等について、大阪府としての方向性を決定していきたいと思えますので、よろしくお願ひします。

※資料1-1に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-2に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-3に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-4に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-5に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-6に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-7に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-8に基づいて、危機管理監より説明。

#### 【山野副知事】

- ・重症者、死亡者の結果を見ると、高齢者施設への感染が非常に大きいというのが、今回の分析のポイントだと思っています。
- ・資料1-7でもありますように、高齢者施設への対応強化というのは非常に重要だと考えていますし、この方向で私は対策を強化すべきだと思います。高齢者施設の中でも例えば入所施設や通所施設は基本的には市町村所管の施設が多いです。今年の夏に福祉部から通知を送ってもらったと思うんですが、この仕組みをよく周知するのはもちろん、普段の対策を市町村の福祉部局が地元の保健所と連携しながら進めるとというのが、重要だと思います。
- ・具体的に福祉部の方で、今後どのように進めていくのか。なかなか感染症対策のノウハウもないですから、保健所とよく連携しながらということだと思うんですが、具体的にやっていくことが大事だと思います。何か考えている事があれば、教えてください。

#### 【福祉部長】

- ・今、ご指摘ございましたように、入所施設の対応というのは重要でございます。
- ・これまで動画研修でやってまいりましたけれども、保健所にもご協力いただきまして、府の9保健所圏域ごとに、市民会館などで医師や看護師に講師になっていただいて、府所管の入所施設向けの研修会を開催しております。9月末から始めまして、11月中旬ぐらいまでで全11回を予定しております。
- ・ここで入所施設については、まず学んでいただくということとあわせて、政令市・中核市は入所施設を所管しておりますので、こういうところにも確認しますと、すでに研修などの対応に取り組んでいただいております。府としても府で実施した研修資料の提供でありますとか、好事例の展開をして一層の取組みを進むように支援したいと思っています。
- ・あわせまして、これまでの取組みのフォローアップということで、府のインターネット申請・申込みサービスがございますので、これを活用いたしまして、施設にチェックリストを配布して、研修の受講状況あるいは施設での対策実施状況の確認の準備を始めておりますので、出来次第実施をしたいと思っております。

- ・未回答の施設については、引き続き再度チェックをするように継続した啓発をしていきたいと思っております。

#### 【山野副知事】

- ・クラスターが発生した市町村は、それなりに認識を持っていると思うんですけども、どうしてもクラスターが発生したことない、あまり今まで症例がなかったような市については、どうしても意識が低い状態ということは想像されます。
- ・そういったところに、健康医療部と保健所と地元が連携してできるアウトリーチも含めて、リアルにできるように検討してもらいたいと思います。

#### 【吉村知事】

- ・府民の命を守るという一番大きな目的からすると、第二波の分析でもそうなんですが、先ほど副知事からもありましたが、高齢者施設、医療施設での対応強化、これが最も重要だろうと思います。
- ・資料1-7を見ると、飲食店や学校等でもクラスターは発生しているんですが、そこでの重症者は1人であり、そして死亡者はゼロという状況です。
- ・かたや、高齢者施設や医療機関においては、死亡者も多く発生しているという状況です。
- ・それから、初発患者の職員・利用者の別を見ると、病院職員が初発になっている例は少ないんですが、施設職員が約4割です。陽性者割合をみると、その後施設利用者に広がっていったという傾向もあるのかなと思います。
- ・ですので、高齢者施設で働く皆さんは日々気をつけられていると思いますが、ここは初発でも割合として多いわけですし、その意識啓発も含めて、この資料を共有してもらいたいと思います。
- ・先ほど福祉部長から話がありましたが、なぜしなければならないのかという部分は十分認識をされていると思うのですが。分析したら、お亡くなりになった方は、高齢者施設が非常に多く、しかも初発は施設の職員が多いと。そこから施設利用者につながっているケースがこれは見受けられると。
- ・医療機関においては、お亡くなりになる方も多いですけども、病院職員から入っているケースがあまり多くないと。
- ・ここは、職員の皆さんにより意識を高めていただくことが重要だと思います。データでも出ていますので、データの共有をお願いしたいと思います。それは福祉部長によりしくお願いします。
- ・それから対策としても、基本的にそういった高齢者施設、医療機関においては、もし陽性者が出たら基本的に全数検査ということをや速やかに実施をして、できるだけ早くキャッチをするということを進めていきたいと思っておりますから、この通りいきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。僕からは以上です。

※資料2-1に基づいて、危機管理監より説明。

※資料2-2に基づいて、危機管理監より説明。

※資料2-3に基づいて、危機管理監より説明。

#### 【健康医療部長】

- ・資料2-1の1ページで危機管理監からご説明がありましたが、多人数で唾液が飛び交う宴会、飲

み会は控えることという府民へのお願いを、3密で唾液が飛び交う環境を避けること、というお願いに変更するとのことでした。

- ・先行して、多人数での宴会自粛解除というニュースが、本日数件すでに流れておりますが、先ほどご説明させていただいたとおり、感染者の傾向が右肩下がりであるけど下げ止まりであるということと、居酒屋、飲食店での感染者が増加傾向にあるということ、あるいは、これまでかなりの知見経験を私どもは積んできましたが、マスクを外して多人数で飲食をするという行為そのものが、リスクが高いということには変わりはないと思います。
- ・多人数での宴会、飲み会を自粛しなくていいというミスメッセージにならないように、是非お願いしたいと思います。
- ・3密で唾液が飛び交う環境を避けることの中に、これまで府民の皆さんも感染防止対策ということでかなりの経験を積まれて、生活様式も変わってきていますので、あえて宴会、飲み会という文言を記載はしませんが、行動様式の中に定着したものとしてお願いをすると、そういう変更であると私自身は理解してるんですけども、いかがでしょうか。

#### 【危機管理監】

- ・その点につきましては、先ほどもご説明しましたように、飲み会、宴会という名指しはしませんけれども、3密で唾液が飛び交う環境の中に、飲み会も当然含まれる場合もあると考えておりますので、3密で唾液が飛び交う宴会、飲み会そのものを解禁したということでは決してないということでございます。

#### 【吉村知事】

- ・経済界へのお願い事項で、前まで70%のテレワークの実施があったと思います。先ほどの健康医療部長の趣旨と近くなってくると思いますが、テレワークは新しい生活様式として続けていくべきだろうと思います。前回の報告の中でも、大企業は比較的实践できているけれども、中小企業はなかなかノウハウ等々も含めて難しいということで、中小企業へのテレワークの支援を考えていくというやりとりがあったと思いますが、これは僕自身70%の明確な数字は今回この感染状況で一旦置くとしても、そのテレワークの支援は府としてもできる支援はやるべきことは更にやるべきだと思います。その辺り、商工労働部はどういう見解ですか。

#### 【商工労働部長】

- ・方向性としてそういうことでございます。中小企業も今回のテレワークを通じて、オンラインでの商談、会議のオンライン化というようなところで非常に生産性が向上したというメリットも感じておりますので、そういったところが引き続き促進されていくように、相談機能などを強化しながら進めていきたいと考えております。

#### 【吉村知事】

- ・やり方によっては、感染症対策だけじゃなくて生産性向上にも繋がってくると思うので、中小企業の支援は特にお願いしたいと思います。
- ・もともと民間の活動は、本来、府民の行動も含めて自由だと思いますが、感染症が増えてくれば、先

ほど言ったようにかなり具体的なお願いも含めて、抑えるためにやらざるを得ない。

- ・例えば、先ほどの飲み会の話ですと、当初5人以上はやめてほしいと、かなり具体的なお願いをしていました。今度は多人数での宴会、唾液が飛び交う宴会、飲み会、ドンチャン騒ぎは控えてくださいと。今回は、それも含めた広い範囲で、3密で唾液が飛び交う環境を避けてくださいということで、7月の一番最初に黄色信号がついたときの状況にお願い事項としては戻ったと。
- ・本来であれば、府民の行動ってというのは自由なので、そういった意味では感染症の状況を見ながら、行政としてもお願いすることは、ケースに合わせてやっていく必要があると思います。
- ・ただ、一つ残っているのは、高齢者の方のリスクであり、高齢者施設のリスクは第二波を見ても明らかだと思いますので、引き続き警戒をしていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

※資料3-1に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料3-2に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料3-3に基づいて、健康医療部長より説明。

#### 【山野副知事】

- ・非常に多岐にわたりますが、基本的な方向性はこのとおり冬に向けてやっていく必要があると思います。
- ・今の検査体制、保健所の体制、あるいはやり方の見直しなど、全体のスケジュール感は、いつまでに何をやるのでしょうか。

#### 【健康医療部長】

- ・検査体制につきましては、先ほどスケジュールをご説明させていただきまして、資料3-2の一番最後にありますが、本日付けで意向調査を発出しておりますので、診療検査医療機関から手が挙がる状況というのは、10月中に第1弾としては集約できると思います。
- ・その動向を踏まえて、今後どの保健所管内に特にお願いをする必要があるか、重点取り組みすべき圏域が分かってくるのではないかと考えています。
- ・これは本日ご同席をいただいておりますが、とりわけ検査需要が高い大阪市と強く連携いたしまして、市内の診療検査医療機関の確保にしっかり取り組んでいきたいと考えています。
- ・保健所業務の重点化につきましては、昨日臨時の保健所長会を開催しておりますので、この考え方について18の保健所長で共有をしたところでございます。
- ・どの時点で、感染拡大BCPとして重点化をしないと現場が回らない段階になるかというのは、保健所ごとで、そのレベルが異なっておりますので、各保健所長で、例えば1日陽性者が何人出た段階で業務を重点化するというのを検討していただいておりますので、その情報を近々集約していきたいと思っております。できれば感染動向が落ち着いている10月中にも集約してまいりたいと考えています。

#### 【山野副知事】

- ・いずれにしても、冬に向けてインフルエンザが流行する前に、方向性としてはこのとおり進めていくのはいいと思っておりますけれども、タイムラインの管理が極めて重要じゃないかと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

- ・確認が2点ありまして、一つは診療検査医療機関の指定は非常に重要だと思いますが、機関の公表について、厚生労働省はどのような方針で全国的にやっっていこうと考えているのでしょうか。

#### 【健康医療部長】

- ・基本的には原則として公表するのが国の考え方です。
- ・ただ、指定するのは都道府県でございまして、各都道府県で既に公表の考え方は様々になってきております。
- ・原則、非公表とするという考え方を示されている都道府県も出てきておりますが、大阪府では、それぞれの診療検査医療機関の同意を得られた場合には、診療機関名を公表するということと、保健所管轄内の診療検査医療機関数は公表をさせていただくという考え方で進めたいと考えています。

#### 【山野副知事】

- ・地域で機関の受け手のばらつきというのが今後、出てくる可能性もあると思いますが、自分の地域でどのくらいの機関があるのか、ここが手薄になっているなど、行政を進めていくうえで、そういうことは絶えず把握して、共有していくことは、極めて重要だと思いますので、是非よろしく願いたい。
- ・相手のある、機関の意向もある話ですから、なかなか同意できない、不安があるということもあるとは思いますが、府民からすると、かかりつけ医のレベルでどこかという情報をちゃんと共有して、保健行政が回るようにしといてもらいたいということだと思います。具体的にどうするかということも、いろんな課題があると思いますが願いたいと思います。
- ・保健所の業務なのですけれども、確認なのですが、濃厚接触者については今、国の方針では全て検査するという事になっているのですか。また、全て調査するという事になっているのですか。
- ・そこを重点化するという事に対して、法律上の問題はないという理解でいいのでしょうか。

#### 【健康医療部長】

- ・業務が逼迫した場合の積極的疫学調査については、各保健所長、都道府県で判断するという言い方になっております。
- ・それから基本的に濃厚接触者を特定するというのは、絶対に捨て置けないというか、濃厚接触者の中でハイリスクの方がいらっしゃったら、その方を検査して療養に繋げるというのは非常に重要ですので、濃厚接触者、いくら陽性者の方が増えても、濃厚接触者をギブアップするという事は絶対あってはならないと思っています。
- ・ただ、陽性者が非常に増えた場合、例えば陽性者が100人出た場合、1人当たり5名の濃厚接触者が平均して出ておりますので、100人出れば500人、1,000人出れば5,000人の濃厚接触者がいらっしゃるということになります。
- ・例えば1日500人出て、2,500人の濃厚接触者があると想定した場合に、いち早く検査しなければならぬのはハイリスクの方、あるいは昨日保健所長会で議論になったのは、例えば学校、保健所等の施設は、きちんと濃厚接触者として検査した方が良いのではないかとのご意見もありましたので、そういう漏れ落ちなく捕まえる濃厚接触者の重点化をするという考え方でいきたいと思っています。

#### 【山野副知事】

- ・そうすると、重点化するというのと、もう一つは重点化しないけど、ちゃんと把握しておくというそういう理解でいいでしょうか。

#### 【健康医療部長】

- ・保健所業務の重点化の中で、ハイリスク者への重点化と、濃厚接触者の検査機会の充実はセーフティネットとして必要だと思っています。
- ・今、濃厚接触者を保健所が特定して検査をさせていただくということになっているのですが、濃厚接触の可能性のある方の検査機会の充実ということとセットになるのではないかと考えています。

#### 【山野副知事】

- ・保健所業務がちゃんと回るといのがこの対策の前提なので、外部委託ができるかできないかというのは、もちろんあると思うのですが、例えば外部の力を借りるとか、ICT化を進めるとか、あるいは業務そのものについても、いろんなやり方の工夫はあると思いますので、とにかくその辺を定量化して行って、本来やるべき業務に重点化していく。
- ・保健所の実態がそれぞれ変わっているという違いがあると思いますので、是非強力にお願いしたいと思います。

#### 【田中副知事】

- ・これはお願いなのですが、インフルエンザも流行りそうだとということで、多くの府民はどうしたらいいんだろうと不安だと思うんですよ。
- ・今日案が決定されれば、資料3-2の4ページに、発熱患者の相談や診療のフローが書いてあるのですが、我々から見て整理すべきことを中心にまとめています。
- ・もし自分が発熱したら、あるいは何か心配だったら、それはどこへ行って次どうなるのだという、患者の立場から見たフローをできるだけわかりやすく作って、公表するようにしていただきたい。
- ・皆さんはそのところを非常に心配されると思うので、是非よろしくお願いします。

#### 【知事】

- ・冬にインフルエンザが流行ることを想定していますが、南半球を見るとインフルエンザが全く流行っていない。
- ・今年の武漢で感染が起きた後、まだ冬の最後の方でしたが、あのときもインフルエンザが実は少なかった。
- ・だから、この冬も皆さんがマスクをしたり、手洗い・うがいをしますから、インフルエンザが少ない可能性もあると思います。
- ・でも、逆に増えるときは、第二波もそうでしたが一挙に増えてくる。下がり方は比較的緩やかに下がってきていて底を打っていますけど、上がるときは一挙に上がってくると。これは4月も数は少ないですが、そうでした。
- ・おそらく冬も、もし再燃したらそうなるんだろうと思います。そうすると、上がるときは急に上がってきますから、保健所の業務を重点化するのは、上がったときに対応するというのであれば、現実

に日々上がっていくわけですから、そこで急遽頭を切り替えて仕事のやる内容を変えるというのも、混乱する状況の中では、なかなか簡単にはいかないんじゃないかなとは思っています。

- ・今聞いていると、重点化というのを感染者が少ない状態からやるのではなくて、普段は今までと同じようなことをし、もし数が増えてきたらこの重点化の方向に移っていくということですから、そのマネジメントは結構難しいと思います。
- ・現場の保健所の職員さんは一生懸命やりますから、あれもこれもと前にやっていたことを急にやめるとするのは、なかなかの勇気いることなので、前と同じようなことを結局やってしまって、オーバーフローになると。オーバーフローになると今度は府民が困ることになりますので、その具体的なマネジメントはどう考えているんですかね。

#### 【健康医療部長】

- ・保健所間で、10万人当たりの発生患者数というのが大きく差があります。具体的には、大阪市が人口比にすると陽性の患者が多いので、保健所ごとでどのぐらいの陽性患者が出たときに、今やっている100の仕事ができなくなるかというのをメルクマールをご検討いただこうと思っています。
- ・例えば1日100名でたら、全員の濃厚接触者調査が無理になるのではないかといったメルクマールをご議論いただいて、本庁とも共有いただいて、その状況を18の保健所と大阪府の方で共有しながらやりたいと思っています。
- ・毎日の日々の各保健所の感染者数でありますとか、クラスターの状況は把握しておりますので、BCPみたいなものになると思うのですが、感染が急速に拡大したときに、どの業務を継続するかという大まかな考え方をそれぞれ整理していただいて、本庁とも共有して、その状況を相互に連携して、いざというときには体制をとっていきたいと思っています。

#### 【知事】

- ・そのマネジメントをスムーズに実行していかなければならないですし、シミュレーションもかなり具体的にやっていかないといけないと思う。
- ・保健所長会でそれぞれの保健所において、その時系列ごとのいろんなチャートを作っていくと思うのですが、特に大阪市の保健所においては、一挙に増えやすいというのがありますので、ここは大阪市の健康局・保健所と大阪府の健康医療部も連携しながら、是非そこは現実的な案で、現場の職員が困らない体制というのを、是非しっかり事前のチャートのようなものを作ってもらいたいと思いますのでよろしくお願いします。

#### 【山口副知事】

- ・今、知事が言われましたが、上がるときには急に上がってくるということで、早く察知するというのは非常に重要で、第一波のときも分析をして、どういうことになれば上がってくるかということが大分検証もされ、あるいは専門家の意見を聞いてきたということですが。
- ・ただ、確かに科学的な実証というのも大事だと思うのですが、感覚的に見ると、東京で何か動きがあれば、それが伝播してくるのではないかと、これも科学的根拠があるわけじゃなくて、感覚的に大阪にも広がり、あるいは全国にも広がってきたんじゃないかと思います。
- ・東京が今は少し高い段階での下げ止まりという状態なのではと思うのですが、なにか起これば、また動いてく



るんじゃないかと経験的に感じます。

- ・そういう中で今回、秋を迎えてインフルエンザと共存というか、インフルエンザの中でどうやるかという課題があったり、あるいは国の方では入国制限の一定の緩和をやっていこうという動きがあったり、ヨーロッパとかアメリカではまた流行の兆しが見えてきたりということで、いち早く察知することとは非常に重要だと思います。
- ・なかなか、東京のデータを詳細には把握できないいんですが、東京の動きをしっかりとウォッチをしていただいて、対策をとるときは対策をとるのが社会経済活動を動かしていく上で非常に重要ではないかと思うので、なかなか難しいと思うのですが、気をつけて見ていただけるとありがたいので、お願いします。

#### 【健康医療部長】

- ・各都道府県は日々の感染状況を、東京都は区ごとに公表されています。そのデータは日々チェックをするようにしております。おっしゃるように東京では大きな感染拡大が起こると、数日あるいは1週間程度を追って他地域へ拡大のリスクがあるということで、東京の動き、あるいは先ほど検疫フォローアップの話がありましたが、これから入国制限が緩和されると、新たな感染の流入のリスクも上がるということ、あるいは経済活動が広まるときにクラスターがどのあたりで広がるか、あるいは年代別の感染状況、市内市外の感染状況いろんなチェック項目がありますので日々チェックしていきたいと思います。

#### 【知事】

- ・もし感染が増えてきたときというのは、当然保健所の業務は重症者、ハイリスク者に向けて重点化していくとしても、その業務が増えることは間違いないと思うのです。
- ・大阪府は880万人いて、保健所は18ヶ所ですよ。880万人で18ヶ所しかなくて、大阪市内は1ヶ所しかないという状況なので、かなり職員を増やしてくれているんですけど、やはり感染が拡大したときには逼迫するだろうと思います。
- ・それを避けるために、今重点化をやっているんですけど、どんどん外出しできる部分は外出ししようというのはこれまでもやってきたじゃないですか。
- ・だからそれは、是非これからはさらに具体的にやってもらいたいなと思います。
- ・昨日もニュースに出ていたんですけど、例えばJALで客室乗務員の方が、地域の支援をするという話があり、今日も全日空でも仕事が非常に厳しい状況にある。みずほ銀行でも、週休3日4日制を認めるとか、そのような状況になってきています。
- ・コロナが治まれば復活するんですけど、コロナがあるときは業務が少なくなっている。そういった大企業と組んでワークシェアみたいにはできないものではないでしょうか。
- ・大企業に勤めている方は、かなり社員教育を受けているし、仕事能力は高いと思うんですけど、大企業と組んで、ニューヨークのトレーサーじゃないですが、ジャストアイデアですが、そういう補助制度みたいなのがないと、保健所は感染者が増えてきたときには、オーバーフローしないかすごく心配なんですよね。
- ・検査の体制は、今回かかりつけ医さんとも協力しながらやって、保健所が検査を止めているとか、そんなことはもうないとは思いますが。

- ・感染者数が増えてくると、どうしても保健所がすべき業務が多くなる。国から求められている業務が非常に多いので。
- ・二類感染症に指定されている限りは、仕方ない部分もあると思うのですが、そのときに新たな発想で、優秀な社員で手を余している人と期間限定でワークシェアするとか。予算としても大きな予算にならないと思うのです。
- ・府の職員を増やすわけではないですが、そういった対応はなかなか難しいものですかね。

#### 【健康医療部長】

- ・今も、濃厚接触者の方に検体の容器を送るとか、その問い合わせ等の業務で、すでに 100 名近い派遣の方に来ていただいております、その中には専門能力を持った方も、すでに入っていますので、今おっしゃったウイングを広げて企業と連携して、マンパワーを確保できないか、また、府の方に集約した方がいいなという業務はまだありますので、そういったところで検討したいと思います。

#### 【スマートシティ戦略部長】

- ・今の話の参考までにですが、神戸市が、東京とか大阪以外の大手企業の社員で副業されている方をテレワークで雇うというようなことをやっております。上山先生からも検討したらどうかと言われていまして、私どもでも検討しています。

#### 【知事】

- ・広く募集して、例えばワークシェアするというと、組織立っては難しいと思うのですが、ワークシェアをやっている大企業はいくつかあると思います。大企業は社員数も多いですし、大企業の一人一人の人と大阪府が個別にやり始めると大阪府の業務も大変になってきますけど、大企業と大阪府で業務提携をして、ワークシェアをこの期間はこういうふうにやりましょうといったことをすれば、その職員の仕事・能力、そういうのも一定担保もされます。人の管理としても、やりやすいんじゃないのかなと思います。
- ・その社員の中で繋がりもあるし、接客能力とか、人と話す力とかがかなり高い人も多いし、広く副業を認められている人を募集するとなると、大阪府側がなかなか大変なところがあると思うのですが、そういった大企業も増えてきているので。ホテルマンも今ワークシェアしないと厳しいんじゃないかなというのがありますし。
- ・企業との連携といった形でやれば、かなり優秀な人をその期間、必要な保健所業務もしっかりやってくれるのではと思うところもあるので、もったいないなと思うのです。
- ・昨日も J A L、今日も全日空のニュースが流れていましたけど、例えば客室乗務員は安全対策とか、もし緊急で体が悪くなった人が出たらこうするとか、いろんな教育を受けている人達ですから。
- ・仕事を一定シェアしなきゃいけないぐらい業務がない状況だったら、その企業と連携することによって優秀な人を確保できるし、大阪府としても、保健所の職員は自分の業務に集中できたら、全体の能力を下げることなく、これまでいろんなことに財源かけて 1 兆円規模の予算を組んできましたけど、効率的な仕事ができるのではと思うので、検討だけでもしてもらえたらなと思いますのでお願いします。

- ・保健所がとにかくパンクしないように、考えてやらなきゃいけないということだけはよろしく願いします。

以上