





2009年新型インフルエンザに対応した医療機関へのアンケート調査

●新型インフルエンザが発見されてから国内で発生するまで(4月25日～5月16日)の行政機関の対応について伺います。

問1 政府の新型インフルエンザ対策全般に対してどのような印象を持ちましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても評価できる 2. やや評価できる 3. あまり評価できない 4. 全く評価できない

問2 兵庫県の新型インフルエンザ対策全般に対してどのような印象を持ちましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても評価できる 2. やや評価できる 3. あまり評価できない 4. 全く評価できない

問3 神戸市の新型インフルエンザ対策全般に対してどのような印象を持ちましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても評価できる 2. やや評価できる 3. あまり評価できない 4. 全く評価できない

●新型インフルエンザの国内発生(5月16日)以降の政府による対応について伺います。

問4 政府の新型インフルエンザ対応について専門家、マスメディアなどから様々な問題点が指摘されましたが、以下のa)～i)について問題についてどのようにお考えですか。あてはまるもの1つずつに○をつけてください。

	1 とても そう 思う	2 やや そう 思う	3 あまり そう 思わない	4 全く そう 思わない
a) 政府の新型インフルエンザ対策ガイドライン・行動計画といった事前対応策に不備があった	1	2	3	4
b) 政府の空港内での検疫の対応が過剰であった	1	2	3	4
c) 政府の発信した情報が二転三転した	1	2	3	4
d) ワクチンの輸入、接種に関する政策が後手に回った	1	2	3	4
e) 政府のワクチン接種の優先順位について問題があった	1	2	3	4
f) 政府の新型インフルエンザ対応が医療現場にマイナスの影響を及ぼした	1	2	3	4
g) 政府のサーベイランスにより、医療機関に過剰な負担がかかった	1	2	3	4
h) 発熱外来は有効に活用できなかった	1	2	3	4
i) 政府が出した学校の休校措置の基準があいまいだった	1	2	3	4

問5 兵庫県のワクチンの配布に関して問題を感じましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても問題を感じた 2. やや問題を感じた 3. あまり問題を感じなかった 4. 全く問題を感じなかった

付問 上記の理由をお書きください。

問6 新型インフルエンザの感染拡大に際して、政府による医療機関への情報提供は適切に（正確かつ迅速に）行われたと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 十分適切に行われた | 3. あまり適切に行われなかった |
| 2. ある程度適切に行われた | 4. 全く適切に行われなかった |

●**新型インフルエンザの国内発生（5月16日）以降の貴院の対応についてお伺いします。**

問7 新型インフルエンザの患者に対する診療を行う際に参考になった情報源は何ですか。以下1～7のうちあてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| 1. 政府から出されるマニュアル | 5. 国立感染症研究所の情報 |
| 2. 自治体から出されるマニュアル | 6. 自治体の医療従事者向けの講習会 |
| 3. WHOやCDCなど諸外国からの情報 | 7. その他（ ） |
| 4. 医師会からの情報 | |

問8-1 新型インフルエンザの感染拡大に際して、兵庫県による医療機関への情報提供は適切に（正確かつ迅速に）行われたと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 十分適切に行われた | 3. あまり適切に行われなかった |
| 2. ある程度適切に行われた | 4. 全く適切に行われなかった |

問8-2 新型インフルエンザの感染拡大に際して、神戸市による医療機関への情報提供は適切に行われたと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 十分適切に行われた | 3. あまり適切に行われなかった |
| 2. ある程度適切に行われた | 4. 全く適切に行われなかった |

問9-1 兵庫県が行う新型インフルエンザに対する政策は経時的に変更されましたが、医療現場の意見は反映されましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | |
|------------|--------------|----------------|---------------|
| 1. 十分反映された | 2. ある程度反映された | 3. あまり反映されなかった | 4. 全く反映されなかった |
|------------|--------------|----------------|---------------|

問9-2 神戸市が行う新型インフルエンザに対する政策は経時的に変更されましたが、医療現場の意見は反映されましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | |
|------------|--------------|----------------|---------------|
| 1. 十分反映された | 2. ある程度反映された | 3. あまり反映されなかった | 4. 全く反映されなかった |
|------------|--------------|----------------|---------------|

付問 上記の理由をお書きください。

問10-1 新型インフルエンザ対策についての兵庫県と医療機関の連携はできていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | |
|------------|-----------|--------------|-------------|
| 1. とてもそう思う | 2. ややそう思う | 3. あまりそう思わない | 4. 全くそう思わない |
|------------|-----------|--------------|-------------|

問10-2 新型インフルエンザ対策についての神戸市と医療機関の連携はできていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とてもそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

問11 新型インフルエンザが流行した際にその対応によって、貴院は本来の医療行為に支障をきたしましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても支障をきたした 2. やや支障をきたした 3. あまり支障をきたさなかった 4. 全く支障をきたさなかった

付問 上記の理由をお書きください。

--

問12 診察した患者は新型インフルエンザに関する知識を持っていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 十分に持っていた 2. ある程度持っていた 3. あまり持っていなかった 4. 全く持っていなかった

付問 診察した患者は新型インフルエンザについて不安そうでしたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても不安そうだった 2. やや不安そうだった 3. あまり不安そうでなかった 4. 全く不安そうでなかった

問13 テレビや新聞などのマスコミ報道に関する以下のa)～c)の意見についてどのように思いますか。1～4の中であてはまるもの1つずつに○をつけてください。

a) マスコミの報道により、市民の不安が増した

1. とてもそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

b) マスコミの報道により、医療行為を行う上で余計な混乱を招いた

1. とてもそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

c) マスコミの報道と政府の情報が錯綜して正確な情報を把握することが難しかった

1. とてもそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

問14 「神戸方式」は有効だったと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 非常に有効だった 2. ある程度有効だった 3. あまり有効でなかった 4. 全く有効でなかった

問15 政府の定めるインフルエンザ対策を円滑に実施する為に、貴院では医療設備（医師や病床の数）が足りていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 十分足りていた 2. ある程度足りていた 3. あまり足りなかった 4. 全く足りなかった

問16 神戸市全体として十分な医療体制が整っていたと思いますか。

1. 十分整っていた 2. ある程度整っていた 3. あまり整っていなかった 4. 全く整っていなかった

2009 年新型インフルエンザに対応した医療機関へのアンケート調査

●**新型インフルエンザが発見されてから国内で発生するまで(4月25日～5月16日)の行政機関の対応について伺います。**

問1 政府の新型インフルエンザ対策全般に対してどのような印象を持ちましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても評価できる 2. やや評価できる 3. あまり評価できない 4. 全く評価できない

問2 貴院の所在する宮城県の新型インフルエンザ対策全般に対してどのような印象を持ちましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても評価できる 2. やや評価できる 3. あまり評価できない 4. 全く評価できない

問3 貴院の所在する仙台市の新型インフルエンザ対策全般に対してどのような印象を持ちましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても評価できる 2. やや評価できる 3. あまり評価できない 4. 全く評価できない

●**新型インフルエンザの国内発生(5月16日)以降の政府による対応について伺います。**

問4 政府の新型インフルエンザ対応について専門家、マスメディアなどから様々な問題点が指摘されましたが、以下のa)～i)について問題についてどのようにお考えですか。あてはまるもの1つずつに○をつけてください。

	1 とても そう 思う	2 やや そう 思う	3 な あ ま り そ う 思 わ ない	4 全 く そ う 思 わ ない
a) 政府の新型インフルエンザ対策ガイドライン・行動計画といった事前対応策に不備があった	1	2	3	4
b) 政府の空港内での検疫の対応が過剰であった	1	2	3	4
c) 政府の発信した情報が二転三転した	1	2	3	4
d) ワクチンの輸入、接種に関する政策が後手に回った	1	2	3	4
e) 政府のワクチン接種の優先順位について問題があった	1	2	3	4
f) 政府の新型インフルエンザ対応が自治体の医療現場にマイナスの影響を及ぼした	1	2	3	4
g) 政府のサーベイランスにより、医療機関に過剰な負担がかかった	1	2	3	4
h) 発熱外来は有効に活用できた	1	2	3	4
i) 政府が出した学校の休校措置の基準があいまいだった	1	2	3	4

問5 都道府県のワクチンの配布に関して問題を感じましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても問題を感じた 2. やや問題を感じた 3. あまり問題を感じなかった 4. 全く問題を感じなかった

付問 上記の理由をお書きください。

問6 新型インフルエンザの感染拡大に際して、政府による医療機関への情報提供は適切に行われたと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 十分適切に行われた | 3. あまり適切に行われなかった |
| 2. ある程度適切に行われた | 4. 全く適切に行われなかった |

●**新型インフルエンザの国内発生（5月16日）以降の貴院の対応についてお伺いします。**

問7 新型インフルエンザの患者に対する診療を行う際に参考になった情報源は何ですか。以下1～7のうちあてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| 1. 政府から出されるマニュアル | 5. 国立感染症研究所の情報 |
| 2. 自治体から出されるマニュアル | 6. 自治体の医療従事者向けの講習会 |
| 3. WHO や CDC など諸外国からの情報 | 7. その他（ ） |
| 4. 医師会からの情報 | |

問8 新型インフルエンザの感染拡大に際して、仙台市による医療機関への情報提供は適切（正確かつ迅速に）に行われたと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 十分適切に行われた | 3. あまり適切に行われなかった |
| 2. ある程度適切に行われた | 4. 全く適切に行われなかった |

問9 自治体が行う新型インフルエンザに対する政策は経時的に変更されましたが、医療現場の意見は反映されましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | |
|------------|--------------|----------------|---------------|
| 1. 十分反映された | 2. ある程度反映された | 3. あまり反映されなかった | 4. 全く反映されなかった |
|------------|--------------|----------------|---------------|

付問 上記の理由をお書きください。

問10 新型インフルエンザが流行した際にその対応によって、貴院は本来の医療行為に支障をきたしましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | |
|---------------|--------------|------------------|-----------------|
| 1. とても支障をきたした | 2. やや支障をきたした | 3. あまり支障をきたさなかった | 4. 全く支障をきたさなかった |
|---------------|--------------|------------------|-----------------|

問11 新型インフルエンザ対策についての仙台市と医療機関の連携はできていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 十分連携ができていた | 3. あまり連携が出来ていなかった |
| 2. ある程度連携が出来ていた | 4. 全く連携が出来ていなかった |

付問 上記の理由をお書きください。

問12 診察した患者は新型インフルエンザに関する知識を持っていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 知識を持っていた 2. ある程度知識を持っていた 3. あまり持っていなかった 4. 全く持っていなかった

付問 診察した患者は新型インフルエンザについて不安そうでしたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても不安そうだった 2. やや不安そうだった 3. あまり不安そうでなかった 4. 全く不安そうでなかった

問13 テレビや新聞などのマスコミ報道に関する以下のa)～c)の意見についてどのように思いますか。1～4の中であてはまるもの1つずつに○をつけてください。

a) マスコミの報道により、市民の不安が増した

1. とてもそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

b) マスコミの報道により、医療行為を行う上で余計な混乱を招いた

1. とてもそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

c) マスコミの報道と政府の情報が錯綜して正確な情報を把握することが難しかった

1. とてもそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

問14 仙台市が作成したメディカル・アクションプログラムは有効だったと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 非常に有効だった 2. ある程度有効だった 3. あまり有効でなかった 4. 全く有効でなかった

問15 政府の定めるインフルエンザ対策を円滑に実施する為に、貴院では個人防護用具（PPE）は足りていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 十分足りていた 2. ある程度足りていた 3. あまり足りなかった 4. 全く足りなかった

●**仙台市医師会（東北大学・仙台市とのネットワーク構築も含め）が果たした役割・貢献について伺います。**

問16 今回の仙台市医師会が果たした役割・貢献について、どのように評価されますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても評価できる 2. やや評価できる 3. あまり評価できない 4. 全く評価できない

問17 今回の仙台市医師会の対応を含め、感染症危機管理を実践するにあたって重要なものは何ですか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。また、項目中もっとも重要と思われるものに◎をつけてください。

1. 普段（平常時）からの人間関係（ヒューマンネットワーク）の構築
2. 情報の共有化と迅速な伝達
3. 情報の解析・評価
4. 情報の解析結果に基づく意思決定（判断）と指示
5. 会員による連携協力
6. 感染症予防に関する専門的な情報提供
7. 必要資材（マスク・抗ウイルス薬・消毒液）の確実な供給
8. 感染症専門家による実践的な支援

問 18 新型インフルエンザ対策について政府や自治体に要望やご意見があればなど、ご自由にお書きください。

●最後に貴院について伺います。

F 1 貴院の診療科について教えてください。(小児科、内科等々)

()

F 2 貴院に新型インフルエンザだと思って来院した患者の総数はどのくらいですか。(2009年5月～2010年3月対象)

約 () 人

F 3 貴院の医療従事者の数を教えてください。

()

アンケートにご協力頂き、ありがとうございました。

同封の返信用封筒にてご返送ください。

【資料3】ヒアリング速記録

【調査概要】

- 1 日程：2012年2月3日（於仙台市役所）
- 2 対象者：高橋 宮人 氏（仙台市保健福祉局長）
- 3 参加者：宮脇 健（本研究課題研究代表者）

【速記録】

高橋：岩崎副市長にとって地方自治体の仕事は初めてでした。国の検疫所には勤務していましたが、そこではある意味自由に仕事ができただけではないかと思いますが、市のような地方自治体においては、必ずしも個人の思惑だけで自由に仕事ができるということはありません。

岩崎副市長が所管していた業務の一つが健康福祉局の仕事で、私はその健康福祉局で、保健衛生部長をしておりました。当初、私は、一部長で直接的にご指導を頂くような関わりは持っていませんでしたが、新型インフルエンザ対策の関係で、いつごろか直接の関わりを持つようになってしまいました。私は、事務屋なので、副市長の話聞いて、出来るものは出来る、出来ないものは出来ないとハッキリと申し上げたし、あるいは、副市長から、何かやりたいとの相談を受けた場合は、こういう問題があるから、こうすべきでしょう、といった話をするよう心掛けていました。

宮脇：実は、岩崎先生に12月6日にヒアリングをさせていただきまして、感染症の専門家である自分（岩崎先生）は市長に引き抜かれたこともあり、自由に仕事をさせてもらったことで、割と色々と実行できたという話を聞きまして、その中で省庁間の連携や市の連携、感染症は県が権限を持っていますが、政令市はかなり強い権限を持っていますが、その時の調整をどのように行っていたのかという話が出たときに高橋さんのお名前が出てきまして、調整については高橋さんをお願いをして調整してもらっていたという話を聞きまして、岩崎先生は専門家ですので医学的にみてここが正しい、間違えているという判断は間違えていないと思うのですが、省庁や県などに対する根回しは当然必要かと思えます。そこら辺の部分で高橋さんが岩崎先生にこういう風にやれば大丈夫ではないかなど知恵をだし、根回しをしていたともいますので、今日はその辺を聞きたいと思えますので、お話ししていただければと思います。

岩崎先生のおっしゃっていることは正しいと思うのですが、私のやっていることはこうで、それが通ったという話はわかるのですが、国には国の論理があり、厚労省には厚労省の論理があり、一筋縄ではいかなかったと思えます。どうしてもそのためには調整が不可欠だったような気がします。科学ではない部分で決定が行わ

れることはあり、それが間違えているとか間違えていないところではなく、そのところをどのように詰めていったのかお聞かせ願えればと思います。

高橋：人事異動で保健衛生の担当部長を外れた年、仙台市の新型インフルエンザ対策について尋ねられて心がけていたことは、余り仙台市がやったと強調すべきではないと考えておりました。仙台市がやったと言っても、国との調整というか、仙台市の考え方については、当時の国の担当課長にメールで状況を常に報告して、一定の理解を頂く努力はしておりました。新型インフルエンザ対策は、医療の問題ですので、仙台市の対策が結果として上手くいったとすれば、病院や診療所の先生方、中でも仙台市医師会の全面的な協力を頂くことが出来たこと、それに尽きると考えています。

宮脇：最後の質問もありますが医師会の問題もあるのですが、328の診療所が参加しましたが、高橋さんが第4回の新型インフルエンザ対策総括会議でもともと伝統的に医師会と市の関係が良好であるということをおっしゃっていましたが、これはめずらしいですね。

高橋：仙台市は、仙台市医師会と良好な関係でありましたが、私にとっても、それが普通だと思っているのですが、他都市では、行政と医師会とうまくいっていないと聞きます。宮脇：それはかなり特殊というか、今までヒアリングしてきた中では医師会との連携は大変だったと聞いていたので、当然仙台方式は国のやり方とは異なるので、そこらへんは大変だったかと思いますが。

高橋：宮城県内には東北大学医学部が一つしかありませんので、勿論、東北大学医学部や東北大学病院とも良好な関係を保っておかないと、地域医療の充実を図ることができないということがあります。それはある意味、お互いにとって良かったことだと思います。新型インフルエンザが発生する前の段階から、仙台市は、東北大学や仙台市医師会と協議を始めていましたが、その際、国の方針を参考にしながら、新型インフルエンザ対策の基本指針や行動計画など膨大や計画を作っていました。

その後、岩崎副市長が仙台市の副市長となって登場する訳ですが、感染症の専門家の目から見て、直感的に、この計画は使えないから、現実的な計画を作るべきと感じたのでしょう。岩崎副市長は、梅原市長にその旨を上申し、それを受けて、梅原市長から「単に計画を作るのではなく、実際にどういふことをやるのか。市民に何を伝えて、どう行動してもらうのか。また、医療関係者にどのように伝え、具体的に何をして頂くのか。という現実的で中身のある計画を作って欲しい。」との指示ができました。

それで、市役所内部の役割分担をして、健康福祉局が医療関係を中心に担当し、危機管理が今でいうBCPを担当する、ということとなり、いわゆる「仙台方式」の計画づくりに動き出したのは、平成20年4月中旬でした。岩崎副市長と、私と、危機管理の主幹、それに仙台市医師会から副会長（現在の永井幸夫会長）など数人で

初会合が開かれ、その段階で、仙台市と仙台市医師会の考えが完全に一致しました。その後の計画づくりは順調に進み、平成 21 年 2 月に「仙台市メディカル・アクションプログラムの原案」が出来上がりました。

宮脇：ということはちょうど、国の新型インフルエンザの行動計画が改訂された時と同じぐらいですね。

高橋：直接私も仙台市の計画作成に関わっていました。そうした国の行動計画を参考にしながら、さらに国の動きも見ながら計画づくりを進めましたが、感染症と実際に戦ってきた岩崎副市長のアドバイスは迫力がありました。岩崎副市長は、国が対策として考えている空港検疫での水際対策や特定の医療機関に発熱外来を設置して、新型インフルエンザの患者を見つけ出して、仕分けをすることなど無理だと力説していました。要するにインフルエンザなどの感染症は音もなく国内に入ってきて、流行が起こって初めて、気づくものという考え方なわけです。

仙台市医師会の一部の診療所で、SARS の時に経験をされていて、患者お断りみたいな対応を行った診療所があり、地域の方々から大きく批判されたということがあって、医療機関としては、こうした対応はダメだと考えていました。仙台市医師会も自分たちの仕事としてしなければならないことだと認識をしていたようです。

インフルエンザという性質上、診療もせずに、あなたは新型インフルエンザだから発熱外来に行きなさい。あなたは季節性のインフルエンザだから私の診療所で診ます。などと区別できるわけではないので診療せざるをえない、そういう意味で、岩崎副市長と仙台市医師会が考えていることが一致していた訳です。こうしたことから SARS の対策の場合とは、違う取り組みが必要だということが、元々共通に考えていました。

宮脇：確かに SARS や H5N1 のような対策ではないということですよ。今のお話を聞くと SARS のその時の経験が重要だったという気がします。

神戸市の話になりますが、岩田先生にヒアリングをした際に、岩田先生たちには岩田先生たちの考え方があり、診療所の先生方は診療所の先生方の考えからがあり、診察することを嫌がるということをおっしゃっていました。岩崎先生にヒアリングをした際にお医者さんが患者さんを診ているので一番症状やインフルエンザが入ってくるかどうかについてわかりますとおっしゃっていました。SARS の経験をお医者さんが皆で共有しているか否かははずいぶん違うということ感じました。それは SARS の時の経験をキチンと精査したからなのでしょう。

高橋：やはり計画を作成するにあたり、実際に医療に携わっている人の話を聞かないといけません。その人たちは実際にそれを体験しているわけですから、新型であろうが、季節性であろうが、インフルエンザはインフルエンザであるという考えが、根底にありました。国の基本的な考え方は理解できますが、実際にウイルスがどのように広がっていくのか。医療従事者はどのように対応するのかということについては、医

療現場の人にしか分かりません。そういうことが果たしてどの程度、国において理解されていたのか、恐らく理解はされていても、国は、実際にそこまでのことを踏まえた計画は作成できなかったと思われます。

宮脇：国の場合は全国一律で計画を考えるとします。ある程度財源のない自治体にも適応できるものを作成する発想だと思えます。そうすると、どうしても水際対策の話も H5N1 の話も不確実性の高いものが想定されていたものです。正林課長にもヒアリング調査を行いました、一人でも感染者が出た場合、国民に対して申し訳がつかないとおっしゃっていました。行政官であればやらないという選択肢はないということでした。それも立場としておっしゃる通りだと思えます。だから、H5N1 という致死率が高く、不確実で見えないものにたいしてお医者さんでも見解が分かれたように思えます。そういう意味では SARS という経験を通して、連携が図られ情報が共有されていたことは大きな要因だと思えます。

高橋：仙台市の場合は、スタートのラインから仙台市医師会と考え方が一致していたので、その後の対策の検討は、非常にやりやすかったというのが、偽らざる実感です。

宮脇：それは特異な例かもしれませんね。

高橋：それは最初に言ったように、仙台市医師会との連携がうまくいっているのもそういう話になるんだと思えます。お互い協力しましょうという話になるのだと思えます。

さらに幸運だったのは、東北大学からも協力がもたらされたことです。東北大学からは賀来満夫先生と押谷仁先生のお二人です。特に賀来先生が仙台市医師会の感染症対策委員会のアドバイザーもされていましたが、常に、賀来先生から海外の情報などいち早く提供していただきました。また仙台医療センターのウイルスセンター長の西村秀一先生がおられ、梅原市長の指名で、協力をいただくことになりました。

梅原市長からは仙台市として方針を立てるときに、色々な先生の異なる意見であってもしっかり聞いて、その上で、現段階としてはこれが最も望ましい対策だという案を作るようにという指示を受けました。そのため、新型インフルエンザ対策を検討するネットワーク会議のメンバーの人数にあたっては、同じような考えの人だけを集めるということはないで、様々な異なる意見を出していただいて、仙台市の医療事情も踏まえた上で、最も相応しい対策を確実に実行するという基本的な認識で、動き出しました。

宮脇：そういうお話を聞くと岩崎副市長にしろ、東北大学の先生方にしろ、人材が多くいたという感想を持ちます。それも 1 つの要因だったように思えます。では県の方との調整はどうだったのでしょうか。県も会議を一緒に行っていたようですが。また岩崎先生は県も含めてとおっしゃっていましたが。

高橋：宮城県との調整ですが、医療の確保となると、診療所は別として、病院は宮城県がコントロールしています。通常の季節性インフルエンザであっても、重症化し、亡

くなる方もいます。今回の新型インフルエンザでも同様のことが想定されることから、重症化した人が出てきた場合には当然、診療所では対応できないので、入院施設があるところに対応しなくてはなりません。仙台市立病院は1つしかありませんので、その1カ所の病院だけで重症患者が増えた場合に対応できないということで、ある程度何か所かの病院にも協力してもらうことが必要です。

そのためには、宮城県との連携協力が不可欠であるということで、仙台市メディカル・アクションプログラム原案の大枠ができた段階で、宮城県に説明し、仙台市が開催するメディカル・ネットワーク会議に委員として参加していただくようお願いしました。これも幸運でしたが、たまたま地域医療を担当していた方が、仙台市の考えに賛同してくれて、その人はドクターだったということもあって、話はスムーズに進めることが出来ました。だからそういう意味で、仙台市の新型インフルエンザ対策は、仙台市医師会、東北大学、行政といった、産学官のコラボの成功事例だったと思います。

宮脇：県でも医者出身者が数名と聞いたことがあります。そういう方がいらっしやったことは大きいと感じます。

高橋：その方にネットワーク会議に入ってもらって、市内の診療所は仙台市医師会を通じてまとめるので、入院施設である病院については宮城県で取りまとめをしていただくということになりました。宮城県は、市内20数箇所の病院を説得して重症患者の受け入れ態勢を整えてくれたほか、仙台市除く、県内の新型インフルエンザ対策として、軽症者は、早期に診療所などの「かかりつけ医」を受診し、重症化した場合は宮城県が指定する病院に入院させるとの方針をとりました。

この方針は、医療現場の先生方を安心させたし、実際に機能したと思っています。この方針は、医療の常識からすると当たり前の取り組みです。最初に「かかりつけ医」に診てもらい、重症な場合は二次救急の病院、さらに高度な治療が必要な場合は三次救急の救命救急センターというステップとなります。単に仙台市が医療の常識に沿った計画を作り、それを行っただけです。新型であろうが通常季節性であろうが、現実的に対応できることは、通常季節性インフルエンザと同じ治療しか出来ません。そこに、仙台市の対策と、国の考え方に、根本的な違いがあったものと思われまます。

宮脇：今のお話を聞いていて、国の当初の対策のように、あまりにも新型インフルエンザのリスクが高いからと恐怖を感じ、特異だから特別に措置するという考え方になることにより、医療体制がマヒしたのではないかと感じますが。

高橋：それは先生（宮脇）がおっしゃたように、厚生労働省の正林さんが言われていた「もしも死人がでたらどうする」という行政責任論です。医療現場の医師からすると治療を行って治る人もいれば、亡くなる人もいるということです。それは医療体制の仕組みが悪いというものではなく、そもそも医療というのはそういうものだというこ

とです。一人も死者を出さないという対応自体、あり得ないことです。

宮脇：それは行政もパンクしてしまいますよね。震災もそうですが市民は行政の対応に完璧なものを求めている気がします。そのため、普通に診療を行うことが理にかなっているように思えても、市民を気にしてしまう側面がどうしてもあると思います。

それに関連するのですが、仙台市は国とは異なり独自の対応をしていたわけですが、それを市民からどうしてですかと聞かれることはなかったのでしょうか。

高橋：そうした声が出てくることは想定して、仙台市のメディカル・アクションプログラムの中に、対策として位置付けていますが、感染の予防・拡大を極力抑えるために、市民への正しい知識を伝える啓発活動を行うことが重要です。その先頭に立って活躍したのが、他にもない岩崎副市長自身です。岩崎副市長は、感染症を防ぐための基本的な知識、手洗いなどの予防対策を盛り込んだDVDを作成し、感染拡大のリスクの高い小学校において、子供たちに分かりやすく教える啓発活動を行っていました。また市民からの要請があれば出前いて、市民講座などを行い、新型インフルエンザであろうと何であろうと、感染予防の基本である手洗いを徹底することによって、感染リスクを減らせるという、正しい情報を伝えるように心がけました。

その正しい情報を伝えるということで思い出すのが、当時、世界で流行していた新型インフルエンザの毒性がどれくらいのものか、感染力がどうなのか、ということについて、東北大学の賀来先生が、5月の初め頃だったと記憶していますが、仙台市医師会の感染症対策委員会というのがあって、そこに私たち市職員も飛び入りのオブザーバーという形で参加しました。その時に賀来先生から海外の最新情報についての話があり、ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシンという医学情報誌によると、感染力は通常のインフルエンザよりも高いが、毒性は季節性並だという情報があるとの紹介をいただきました。それで仙台市医師会の先生方は、これを早速、仙台市医師会の会員に伝えようということになりました。

その安心情報について、仙台市としても、メディアを通じて市民に流したわけですが、もちろん、大丈夫だ、大丈夫だ、だけでは足りないのです。今回の新型インフルエンザウイルスの感染力は高いが、普通の季節性インフルエンザと変わらないから、手洗いの徹底のよって防ぐことができるし、発熱などの症状が出た場合は、出来るだけ早急に「かかりつけ医」を受診することを伝えました。そのことによって、市民は冷静に行動することが出来たと考えています。

宮脇：やはり事前の準備が大きいように思います。

高橋：岩崎副市長は、予防対策が重要だとしきりに強調されていました。しかも手洗だけでなく、事前に予防接種を受けておくのも大切だと。私は最初、予防接種を受けると言っても、新型インフルエンザに対応したワクチンは未だ製造されていないので、どれほどの効果があるのかと聞いたところ、岩崎副市長からは、通常の予防接種の効果としては、インフルに罹らないということに留まるのではなく、罹る人が

少なくなればなるほど、医療機関を受診したり、入院したりする患者が少なくなる。つまり、医療機関の負荷を減らすことによって、新型インフル患者も含めて、医療機関の対応能力を温存しておくことが出来る。いわば医療機関がパンクしなくて済むことになり、予防接種は必要だということでした。

私にとっては、正に目から鱗で、なるほどと思いました。個人が感染しないも重要ですが、それ以上に医療機関の負荷を減らすためという意味での予防接種が対策として必要だということです。

宮脇：いかに日常生活を普通に送るかということが重要となるわけですね。

高橋：実際に医療に携わっている、臨床医と大学などの研究者とでは、大きく認識が異なるように思います。特に、国で政策を作っている方々は、後者の方が多いように思います。

宮脇：岩崎先生が感染症の専門家という話をされていましたが、その中で臨床医と研究者の先生では感染症に対する認識が違うということをおっしゃられていました。

事前の準備がされていたことはわかりましたが、対策でなにか実際に抜け落ちてしまっていたものはありましたか。課題はあったでしょうか。

高橋：課題としては、メディカル・アクションプログラムに基づいて対策を進める際、医療機関の協力が必要となります。仙台市医師会は当然のこと、診療所に協力をしていただくこととなります。その協力を実際に得られるかどうかというのは不安が多少ありました。

宮脇：実際にそれが機能するかという点には不安はありましたか。

高橋：協力があれば、機能するはずです。仙台市医師会の協力、病院、診療所の協力も得たので、市においても広報活動として、講習会を開いたりして、意外と冷静に対応できたと思います。課題とすれば、国との関係でしょうか。

宮脇：計画を作成した時には岩崎副市長と高橋さんで当時の厚生労働省の課長に説明をしに伺ったと聞いておりますが。

高橋：最初に梅原市長からの指示にもありましたが、プログラムを作るにしても、国との連携については意識して欲しいと言われていたし、仙台市だけが飛びぬけて違う対策を講じることは好ましくないということでしたので、仙台市の考えを、国にキチンと説明しなければならぬと思いました。岩崎副市長と相談した上で、当時の国の担当課長（梅田課長）と私の間で、仙台市がやろうとしている対策をメールで定期的に説明することとしました。そういう意味で仙台市が何をやろうとしていたか国は知っていたはずですが。

たしか国内に感染者が発見された当時の国の対策としては、新型インフルエンザ患者を特定するために、PCR 検査を行わなくてはならないというかなり厳しいものでした。それが季節性と毒性が同程度だということが一般的に知れ渡るようになり、感染者の数もピークアウトに近いぐらいになってきても、続いていましたので、全

国の保健所もかなり疲弊していました。

その頃、国は、普通のインフルエンザの対応に切り替えようと、ガイドラインの見直し作業に取り組んでいたんです。自治体としては、国の方針を変えない限り、新型インフルエンザ患者を特定する PCR 検査を 24 時間体制で行っており、その結果を国に報告しなければならないことになっていました。

確か、6 月 15 日か 16 日か、いずれにしても 6 月半ばだと思いますが、岩崎副市長と私が、国に赴き、仙台市の対策と状況を説明し、出来るだけ早急に季節性のインフルエンザと同じ対応にしてもらえないかと要望行動を行いました。このことが全国メディアで取り上げられました。仙台市が要望した目的は仙台市では、患者の数が激減している状況や、24 時間体制の必要性は薄れてきている中、このままでは全国の保健所がパンクしてしまうということを訴えて、国の方針転換を求めることでした。

その後、2 日から 3 日後に国は方針を切り替えたのを覚えています。だからと言って仙台市が要望したから、国の方針を切り替えたのではなく、たまたま国の方針切り替えの直前に国に要望したというに過ぎないかもしれません。

宮脇：そういう経緯があったのですね。国から示される方針、今回でいうと新型インフルエンザのガイドライン、行動計画は拘束力がありません。ですが、なかなかそうした国からの方針に従わず対応するということは勇気がいり、出来ないことだと思います。やはり、国から出てきたものに多くの地方自治体は従ってしまうものなのでしょうか。

高橋：国のガイドラインというものは、いわば対応方針で、これをベースとして自治体で判断し対応することが求められます。しかし、現実的には、このガイドラインに沿って対応しなければならないと自治体は考え、ガイドラインの通り行うことが望ましいという風にインプットされてしまいます。

宮脇：だから、梅原市長がおっしゃったように、国の方針から外れない、その範囲内で独自性を出していくという話になるわけですね。

高橋：しかし、国は、したたかです。今回の新型インフルエンザ対策の国のガイドラインを詳細にみると、発熱外来の設置について事細かに記載されておりますが、その中に、ほんの 1 行ですが、地域の実情に応じて対処してよいと書いてありました。ここまでは、気づかないと思いますよ。ここから、仙台市の対策は国のガイドラインに決して反している訳ではないと、私は確信しました。ただ、国には仙台市はこういう対応をしていますよという情報を伝えておいた方がよいという梅原市長の指示に結びつくのです。ですが、マスコミなどからは、仙台市が国の対応に反したという言い方をされますが、決して、仙台市は国の方針に反していないのです。

宮脇：そうした調整は長年県や国との対応をしてきた経験からうまれてくるのでしょうか。

高橋：情報をキチンと伝えることが重要だと思います。国から出された方針に、反する行

動は、やってはいけないし、国との連携なくして、安心した医療体制を構築することはできません。今回のガイドラインには幅がありました。それこそ地域の実情に合わせて柔軟に対応しろと書いてありました。すごい幅だと思います。地域の実情に合わせて柔軟に対応という記載自体が、頭のいい官僚の巧妙さだと、私は逆に感心しています。

宮脇：それはお互い様ですよ。

高橋：我々地方ができる見込みがあるかどうかということもあると思います。

宮脇：今のお話を聞くと両方（国と地方自治体）に裁量があった気がします。

高橋：国から送られてくる文章というものは普通に書いてあるように思われますが、上低下達の場合とは異なり、新型インフルエンザのガイドラインのように技術的助言という場合は、よくよく見ると、少し幅があるところがあり、注意して読み込む必要があります。

宮脇：その文章をどういう風に読むのかによって変わってくるわけですね。岩崎先生の担当が健康福祉局と危機管理室ということだったわけですが、梅原市長はある程度国の方針から外れたくない、高橋さんのように理解していただける人もいたかと思えます。医師会の方からの協力が得られているという前提があったかと思えます。それでも市役所で喧々諤々ということにはなかったのでしょうか。

高橋：それはなかったです。新型インフルエンザに関して言うと梅原市長がいて、岩崎副市長がいて、危機管理と健康福祉局と保健所のラインができていました。他から横やりが入る余地がありませんでした。こうしたことはなかなかありません。大都市でなくても小さな自治体でこのようなケースはあまりないことだと思います。

宮脇：たとえば、学級閉鎖や企業とのBCPに関する事など他の部署との連携があったかと思えますがいかがでしょうか。

高橋：確かにそうした連携はありました。ただし、企業のBCPまでは出来ませんでした。医療のプログラムができて、保育所、幼稚園、学校、市民へのPR活動などをするだけで精一杯でした。しかし改めて考えると、企業のBCPを進めるとなれば、やはり国の大きな方針がないと現実的に実効性が上がらないかもしれませんね。

宮脇：仙台は大都市です。多くの企業があると思いますので、企業間の連携や企業が休みをどうするのかなどの話し合いなどはどうだったのでしょうか。

高橋：そういうところまで至りませんでした。梅原市長はそのところを望んでいたと思います。梅原市長は当時、パンデミックとなった時は、企業の従業員の出勤停止や、自衛隊を出動させて、国民の移動を制限するといった最悪のシナリオを持っていたようです。

宮脇：お話を聞くとかなり特異なケースだと思います。

高橋：新型インフルエンザの感染拡大を抑え、市民の命を守るという目的があるわけです。そのため的手段なり手法というものはいっぱいあるわけですが、どれが正しいかと

いうことでなく、いくつかの採り得る選択肢の中から、どの選択肢が望ましく、実効性があるかということです。当時は、この新型インフルエンザに関わっていた職員は、極端なことを言えば、24 時間体制で、必死に取り組んでいような記憶があります。

宮脇：それは岩崎先生から聞いたことがあります。常に携帯電話がつながるところにいて連絡が取れるようにしていたと。

話は変わりますが、政治家に関する話を聞きたいと思います。県や市議会レベルの話と、国の国会議員のレベルの話、たとえば舛添厚生労働大臣などに関してどのように感じていたのかお聞かせ願えればと思います。

高橋：宮城県との関係は極めて良好で、県市が連携して新型インフルエンザ対策に取り組んでいる状況は、常にメディアに積極的に情報を出していましたので、市議会や県議会の先生方は、メディアを通して、県市連携の対策を見ていたと思います。通常は市が政策を行う際には市議会に説明して話を進めていきますが、今回の新型インフルエンザ対策に関しては議会に事前に話をするとう暇がなかったように記憶しています。むしろ聞かれて答えるという感じでした。そう考えると特異なケースだった気がします。

宮脇：地方自治体の政策に関していうと、先生にお伺いを立てて、話を進めていくということが一般的だと思っていましたので、そこでここまでは受け入れられるとか、ここを修正してほしいなどのやり取りがあるとは思ったのですが。

高橋：議会の先生方も新型インフルエンザは、大変だとは思っていたと思うのですが、仙台市がこれだけやっているのだから安心だと思っていたのではないのでしょうか。議会において、新型インフルエンザ対策に関する質問はいただきましたが、それに対して、仙台市医師会と協力して、軽傷の人は診療所で、重症の人は病院でという対応を取っているという答弁で、了解が得られていました。ただ、事前に何をやっているのか説明に来るよという話はなかったように思います。今考えると奇異な感じはしております。

宮脇：今回の新型インフルエンザが H5N1 の強毒性のインフルエンザというふれこみがあり、仙台市が事前の対応策を練っていたとはいえ、やはり自身の市がどのような対応をしているか、またはほかの市がどのような対応をしているのか議会の先生方は気にならなかったのでしょうか。

高橋：市議会の先生方にとっては、仙台市が宮城県と連携して、市内の医療機関や仙台市医師会などと共に、新型インフルエンザ対策に、しかも国よりも一歩先の対策を必死に行っているということにご理解を頂いていたのだと思います。さらに支持者である市民の間に、全く混乱もなく、冷静に進められていたことも、市議会の先生方にとっては、安心できたのかも知れません。

それに関連する話として北海道大学の喜田先生に 2 回も仙台市で公演を行って