

ただいております。よく鳥インフルエンザは大変だと。今回は豚由来のインフルエンザだから大丈夫なんだと。いう話がでていたかと思いますが、喜田先生はそもそもインフルエンザというのは鳥から発して、人に流行としてうつるときにはいったんブタを経由して感染するというのを指摘しています。つまりすべて、インフルエンザは豚由来なんだと。ただ中国や東南アジアで、鳥と一緒に生活している人は、ウイルスが直接、鳥から人に感染する場合は、毒性が強く、死に至るケースが高い。それに対して、ウイルスが豚に感染する中で突然変異して、人から人へと感染するウイルスに変異する。この場合、ウイルスが生き延びるため毒性を弱めて、感染力が高まる傾向が強いために、広く人から人へと感染が広がる。感染力が高ければ、毎年、流行する季節性のインフルエンザと変わらないと。

過去に大量の死者を出したスペイン風邪と言われるインフルエンザの流行があり、それを引き合いに出して、毒性が強いと何万人も死ぬよということが言われていました。私たちが市民にもしくは議会に説明した時には、90年前の時代と現代を比べて、医療の水準が異なる。90年前にはタミフルがなかったし、その他の抗生物質もない。今のような高機能のマスクもありません。栄養状態も違います。そもそも当時と同じように議論することは違うのではないと説明しています。私が出席した講演会のパネルディスカッションで、市民の方から「テレビで大変だと言っていますが、どうですか？」という質問を受け、「マスコミは人を煽っていくら商売だから、話半分聞いておいた方がよい。仙台市のホームページをみて冷静に対応してください」と言ったことがあります。

少なくとも、仙台市や宮城県において、新型インフルエンザに関する報道は、さほど過熱していなかったと思います。ところが国の対応として、舛添厚生労働大臣の夜中の会見などを見た市民から、「うちの子が37度の熱があるけど大丈夫か」などの相談電話が増え続けました。そのため市民の相談を受け、正しい情報を伝えるために、結構大変な状況となりました。舛添厚生労働大臣からすれば、自分たちが新型インフルエンザに一生懸命に対応しているというところを見せたいのでしょう。批判する人はそれをパフォーマンスだという言い方をしますが、国として一生懸命に対応していたと思います。ただ、市民の不安を掻き立てるようなところはあったと思います。

宮脇：やはりテレビというか国の対応は影響力があるということでしょうか。

高橋：国はそれを意図的にやったのだと思います。成田空港でもきちんとした水際対策をやっている姿を国民に見せ、冷静な対応を求めたかったのだと思いますが、むしろ、それは逆効果でした。機内で発熱の症状がある人は確認できますが、症状が未だ出ていない人は、空港検疫をいともたやすくすり抜けることが出来るのです。そのことを国の官僚たちは知っていたはずなのに、恐らく舛添厚生労働大臣の熱意に押し切られたのでしょうかね。

- 宮脇：麻生総理大臣など当時の他の閣僚の対応や会見について印象はありますか。
- 高橋：あまり記憶にありません。舛添厚生労働大臣の会見についてはありますが。
- 宮脇：ワクチンの問題があったと思います。政府の対応が接種 1 回と 2 回で話が変わったと思います。あと優先順位についても色々と話があったと思いますが。
- 高橋：それについては優先順位の問題は、国が定めた区分に従って、段階的に行われていたと思います。先ず、最初が医療従事者で、ある程度の期間が経過してから、次の優先順位の区分へと、予防接種が受けられタイミングを、宮城県がコントロールしていました。国が定めた優先順位の最初の区分の対象者の接種が終わった段階で、次の区分の接種を開始するというのではなく、接種の状況を見ながら、順次、接種が円滑に行われていた筈です。子供や妊産婦の優先順位が高く、疾患のない高齢者の優先順位が低いことに、一部の高齢者からクレームが入ったことがありましたが、さほど問題もなく、予防接種が進められていました。
- 宮脇：近隣の市町村、例えば名取市や多賀城市などはインフルエンザ対応するだけのリソースが少ないと思うのですが、そういう自治体と連携ないし、情報の共有などはしていたのでしょうか。
- 高橋：行政としてそういう話はありませんでした。医師会同士でどういう話し合いをしたのかどうかはわかりませんが、宮城県内で大きな医療機関は仙台市にあります。恐らく、仙台市内のやり方を他の自治体は見ていると思います。仙台方式と言われてはいますが、宮城県内で、仙台方式と同じやり方をとっている自治体がほとんどでした。宮城県と仙台市は連携をとっていましたし、宮城県も県内市町村に連絡をしていますから、重症患者を受け入れるために県内で 50 数カ所ぐらいの病院をリストアップし、どこに受け入れるかも含めて、まずは「かかりつけ医」に相談してからという手順になりますので、他の自治体も、仙台市と同じような対応をとっていた筈です。そういう意味で混乱はりませんでした。
- 逆に国が基本として考えている発熱外来のような特定の機関を受診するとなると、そこに患者が集中することになり、結果として、パニックになる可能性が高くなります。そこに新型インフルエンザの人ではなくて普通のインフルエンザの人も集まることになり、そこで新型インフルエンザにうつる可能性があります。だから、「かかりつけ医」を受診させることによって、患者の集中を避けた方が感染症の場合は良いのではないかと思います。
- 宮脇：確かに、県と政令市の連携が取れていて、その対応を他の自治体もとるとすると非常に円滑に進むと思います。
- 高橋：今回たまたまインフルエンザに関しては共通の認識があったというわけです。本来的に県は、国から対応を示されると、それに沿って対応し、県下の市町村に上位下達するという立場にあるので、当初は、国の方針に基づいて、仙台市に対しても発熱外来の設置を求めてきました。仙台市としても、そうした宮城県の立場を考えて、

仙台市立病院の発熱外来を設置しましたが、そこに患者が直接、向うのではなく、「かかりつけ医」の簡易検査で、新型インフルエンザと診断された患者の、遺伝子検査で、新型インフルエンザの感染を確定する PCR 検査を行う医療機関として、発熱外来を設置しました。

これに至るまでに、様々な経過がありました。例えば、発熱外来を作るといった時に、どこの病院に設置するのか、病院側も発熱外来に指定されることを嫌う場合もある。特に入院患者がいる場合はウイルスが入ることを嫌います。だから発熱外来を設置したくない。それでは、小学校かどこかに発熱外来を設置したらどうかという案もありました。それに対して、そこに行く医師の確保は出来るのかという話になり、発熱外来を医療機関ではないところに設置するという発想自体が現実的ではなかったということです。それで、仙台市立病院に設置することとなって経過があります。

宮脇：ありがとうございます。：では、次の質問ですが、先ほど来から話に出ている当時の梅原市長が危機管理を政策として手厚くやられていたと思いますし、岩崎先生も感染症の専門家です。属人性で対応が決まるわけではないですが、人的なリソースがあることが今回のケースに影響を及ぼしているのではなんでしょうか。

高橋：東北大学にしろ、仙台市医師会にしろ、周辺環境として当然プラスに働きました。その中で危機管理に関心がある梅原市長がいる。そして、たまたま感染症の専門家で臨床経験のある岩崎副市長がいた。というところは他の自治体とは全く異なっている点であったと思います。自分たちの考え方でプログラムを作成できる素地があったということです。普通だと、国から出されたガイドラインに、どのように対応していくかというただ計画を作るだけになると思います。その通りに行くかわからないけど、市町村は、国と同じ金太郎飴みたいな計画になることが一般的です。仙台市の場合、ある意味では、大変だったけれども、人的リソースがいい方向に作用し他のかも知れませんね。(笑い)

宮脇：なるほど。では逆に、それだけ専門性が高いもしくは関心があるとなると、やりづらかった面もあるのでしょうか。もしもあれば教えてください。

高橋：例えばマスコミの取材に応じて、話が進展しすぎて、市の意図と若干異なるものが記事になったということもありました。それをどのように、つじつまを合わせるかと、苦心したこともありました。話として間違っていないのですが、誤解を与えてしまったというケースがありましたね。

宮脇：メディアへのアプローチに関してもう少し聞きたいのですが、岩崎先生と当時の梅原市長がお二人で会見をされたことがありました。今、特に、ある問題に関してその問題の専門家や専門の報道官が説明をすることが重要であると PR では言われていますが、そうした点は意識したのでしょうか。

高橋：市長会見で市長以外の方が会見に同席して発言をするということは通常はあり得ま

せん。それは恐らく、梅原市長が、専門家である岩崎副市長を登用したことのアピールだと思います。

宮脇：市長の会見に関してどのように話すなどのブリーフィングはされていたのですか。

高橋：もちろん市長会見に先立って、事務方として基礎的なことについて説明し、市長記者会見に臨んで頂きました。梅原市長は、敢えて岩崎副市長に振るということも、たまにありました。あらかじめ、市長記者会見の直前に、発言用の資料をつくり、毎回、ブリーフィングしていました。(市長会見の発言用の資料を見せていただく)

宮脇：岩崎先生と市長の発言用の資料について確認するということがあったのでしょうか。

高橋：梅原市長の会見の場合、10時に通常行います。打ち合わせは9時ぐらいに行います。

宮脇：それに関連してメディアに情報を出すとおっしゃっていましたが、仙台であれば河北新報や地元のテレビ局などもあります。そうした対応をどのように行っていたのでしょうか。国立感染症センターは科学部の記者を集めて事前に勉強会を開いていたようですが。

高橋：そうしたものを仙台市も行っていました。例えば、仙台医師会の協力を得る際に、梅原市長が仙台市医師会館に赴いて、医師会長に会い、メディカル・ネットワーク会議に入って欲しいと直接、要請する状況を取材して頂く調整を行い、その様子や梅原市長と仙台市医師会長のコメントをメディアに取材させ、その取材を受けた後に、別室で、各報道機関の方々に集まって頂いて、仙台市の対策について詳しく説明する機会を設けました。それ以降は、常にマスコミ取材に応じることにしましたので、メディアとの関係も良好だった気がします。

宮脇：ありがとうございます。メディアとの関係でもう一つ聞きたいのですが、科学部の記者は新型インフルエンザについて勉強をしていると思いますが、社会部の記者も取材に来るかと思います。また、スポーツ紙や週刊誌などの記者も来ることがあると思います。その場、どのように対応していたのでしょうか。

高橋：その事案に詳しくない記者に説明する際に言葉だけでは難しいですね。メモをしたとしても、メモの内容がどういう意味なのか分かりません。そのため、結論だけを書くのではなく、素人でもわかるようなメモをキチンと作成していました。それを渡して説明をします。そうすると記者はその中から必要なところピックアップして記事を作成します。間違った報道にならないようにするためには丁寧な資料が説明と同時に必要なのです。出来るだけ分かりやすく、かつ詳細な資料を作り、それが記者の手元に残り、その資料を見て記事が書けるような資料を作成しました。記者が自身で聞き取るメモというものの中には、間違えている可能性がありますから。

宮脇：出来るだけ、細かく詳細な資料を常に作成していたということですね。

高橋：一般にメディアに取材されることは役所にとっては非常に気を遣うことです。しかし、新型インフルエンザに関していえば、むしろ積極的にメディアを活用することとし、メディアの取材は、市民に伝える一つの大事なツールとしてとらえていまし

たので、大歓迎でした。だから、メディアを毛嫌いしないで、メディアと仲良くやり、情報を伝えてもらうということを考えて対応していました。

宮脇：ということはメディアの報道で困ったことに関して言えば、舛添厚生労働大臣の会見に関してだけです。

高橋：舛添厚生労働大臣の会見は、我々には計り知れない目的があったので、何とも申し上げられませんが、少なくともメディアと向かい合うときは、そこから派生する様々な影響についても配慮して行うべきで、記者会見では、正しい情報を提供して、市民が冷静な行動をしていただくよう、根拠のある正しい安心情報も伝えなくてはならないと考えています。

宮脇：ありがとうございます。では次の質問ですが、専門家の知見が、必ずしも行政の政策として反映しづらい場合があります。例えば、除染の問題では、放射線の数値が低く、IAEAが除染の費用対効果がいまいちと言っても、市民は納得しない場合があります。科学の知見と市民が納得する境界線をどう折り合いをつけて行くのが行政の役割だと思いますが、専門家の役割をどのように行政に活かしていくべきだと思いますか。

高橋：市民が何に対して不安に思っているのか。漠然とした不安を持っています。市民は専門家ではないので、情報に接した時には、合理的というよりも、一つの感情として受け入れることになり、いわばメディアで得た情報は、正しいものと信じてしまいます。市民にとって何が一番不安かを感じ取ることが重要だと思います。で、その不安に対して、事実を正しく説明し、どう対応すべきなのかの安心情報もあわせて提供することが必要だと思います。

仙台市のメディカル・ネットワーク会議のメンバーとして、実質的に関わっていただいた専門家の先生として3人います(西村先生、賀来先生、岩崎副市長のこと)。この3人の専門家は、実は3者3様で、その中で最大公約数を見つけていくことだと思います。今やれることをやる。たとえば、ある先生が主張している取り組みがあるとした場合、まず、第一ステップ、第二ステップで現実可能な取り組みを掲げ、第三ステップとして、その先生の主張を実現するため条件整備も含めた再提案をお願いするなど調整を図る必要があります。専門家の意見をつぶしてはいけないと思います。たとえば、専門家同士の考えが対立した時には、その貴重な提案については、次の段階における議論として深める必要があるとして、様々な意見が出されるよう、会議を円滑に進めることが必要であると考えます。

宮脇：専門家の先生はその分野のエキスパートですので、自分の考えを取り入れれば、政策が上手くいくと思いがちです。ただ、それを社会が求めている場合もあると思います。市民がとった行動が必ずしも合理的ではないと言い切れない場合もあります。先ほど言われたように何が正しい選択だったのかわからない場合があります。

つまり、市民の非合理性と専門家の合理性が違うこともあるということです。その場合にどう行政が両者の懸け橋となり対応を考えるとことが重要かと思いますが、果たしてどういう対応が望ましいのでしょうか。

高橋：市民からすると自分がインフルエンザの症状が出た時に、いち早く診て欲しいと思うことは当然です。新型インフルエンザは発熱外来にという広報を行った場合、発熱の症状が、新型インフルエンザなのか、季節性のインフルエンザなのか、分かりません。だからこそ、発熱症状が見られて場合は、先ずは早期に「かかりつけ医」を受診してほしいのです。医学的にみてもインフルエンザは早期治療が重要となります。遅れば遅れるほどに重症化して、死に至るケースもあります。早く診てもらうには、数少ない発熱外来に行くのではなくて、身近な医療機関が一番です。電話もそうですが、不安だから相談がしたいのです。それに応えることが必要だと思います。そう考えると現実的にとれる対応が、一番望ましい対応だと思います。仙台市のような基礎自治体は市民から苦情や要望が直接あがってきます。その時、県や国とは大きく異なる点は、今すぐとれる対応を求められ、今すぐできることをやらなくてはなりません。それが出来るか出来ないかが一番求められていると思います。

宮脇：最後に質問です。ある程度リソースがある市などは色々な対策を練れると思いますが、小さな自治体はどのように対応することが望ましいと考えていますか。

高橋：小さな自治体はそこにいる診療所の先生なりが必然的に対応しなければならなかったと思います。大きな市の場合はここに行ってくれだとか、こうしようとか考えますが、小さな自治体は今回の場合にはとれる対応に限られてくると思います。だから、そう考えると今回の新型インフルエンザの場合は仙台方式とマスコミが呼んでいますけれども、小さい自治体も診療所の先生が診ざるを得ないという点では仙台方式と同じ対応になっていたと思います。むしろ混乱していたのは人が多く選択肢が多い大都市で、テレビとかで患者がたくさん出ていますと報道するのは大都市です。小さな自治体は患者ができれば、いつもの「かかりつけ医」の先生に診て来てもらったという風に日頃と変わらない対応になる。もしも、そうではなく発熱外来を設置して、過疎地の人がその中心部にまで行くとなるとすると、その人たちは恐らく発熱外来に行っていないと思います。

あともう一つ、小さい自治体は人が少ないから、感染のリスクが下がるということもあるかと思います。それこそ、不特定多数の人との交流が少なければ、感染リスクはさがります。ただ、学校とか子供が大勢集まる場所は、そこでウイルスをもらってきて、家庭に持ち込んでしまい、感染が広がるという危険性は、自治体の大小には、あまり関係しないかとも思います。

仙台方式というのは実は普通のことをやっただけだと思います。つまり、医療について通常のことと違うことをしろということ自体が、そもそも対応として難しい

のではないかと思います。医療従事者が危険だと思うか、自分たちがやらなくてはいけないと思うかということもあるかと思います。

最後に付け加えさせていただけるなら、北海道大学の喜田先生の話です。強毒性のインフルエンザが仮に出たとしても流行はしない。毒性が強ければ感染した人が死に至るので広がる可能性が低いとおっしゃっていました。ウイルスにとって毒性が弱く、感染力が強い方が生き延びることができます。喜田宏先生は、そのことを繰り返し、繰り返し講演されていたのを覚えています。だから、大流行するものは、強毒性ではなく季節性とそれほど変わらないものになると。もちろん、毒性が強いインフルエンザが大流行したらという想定の下での危機管理を考えることは必要かもしれませんが、そうした映画のような感染症が発生した場合には、それこそ国民の行動制限など、自衛隊の協力が必要になるでしょう。

宮脇：なるほど。一点確認なのですが、新型インフルエンザが流行した11月に市長が変わられたかと思いますがその後の対策に変化は見られたのでしょうか。

高橋：全く変わっておりません。仙台市の新型インフルエンザ対策は、属人的なプログラムではなく、この地域の医療・研究・行政の産学官によるメディカル・ネットワーク会議で、議論を戦わして作り上げたもので、いささかの変更もありませんので、ご安心ください。

宮脇：お忙しいところありがとうございました。

(別添5)

Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍 該当事項なし

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
宮脇 健	2009年新型インフルエンザに対する仙台市の広報とその影響に関する研究	政経研究	第49巻 第4号	551-577	2013年
高橋幸子	2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)における医療体制—仙台市、神戸市、横浜市における政策—	政治学 研究論集	第37号	51-66	2013年

二〇〇九年新型インフルエンザに対する 仙台市の広報とその影響に関する研究

宮 脇 健

1. 問題意識

本稿は、二〇〇九年四月に発生した新型インフルエンザ（現在はA/H1N1インフルエンザ）における仙台市の広報対応について検討することで、仙台市の広報対応の特徴を明らかにし、その広報対応の影響について考察することを目的としている。

ちなみに、本稿で使用する広報対応は、行政が実施する対応（行政対応）の中の一つである。

二〇〇九年に発生した新型インフルエンザに対する仙台市の取り組みは、後にマスメディアによって「仙台方式」

と名づけられ、その独自ともいえる行政対応に注目が集まった。

新型インフルエンザに対する対応については、国が二〇〇五年に鳥由来の H5N1 インフルエンザを想定とした「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、それに基づき都道府県に対しても「新型インフルエンザ対策行動計画」の作成を求め、宮城県も二〇〇五年に「宮城県新型インフルエンザ対応行動計画」を作成した。このように、新型インフルエンザは事前に発生する想定のもと、国と都道府県を中心に計画が進んでおり、市町村に関しては直接的に事前計画の作成義務はない。しかしながら、仙台市は新型インフルエンザの流行が起こった場合、人々の健康や社会経済の機能に計り知れない影響をあたえる可能性を鑑みて、「市民の健康を守り、安全、安心を確保するため」に、新型インフルエンザ及び高原性鳥インフルエンザ対策に関する計画を作成し、国及び県の計画等と調和を図り対応する方針を決めた(仙台市 二〇〇六 a、一頁)。そのため、二〇〇六年に「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」を作成し、以後、仙台市は国や県と連携をとりつつも独自の方針をうちだし、実際に新型インフルエンザの対応を行ったとされている(厚生労働省 二〇一〇 a、二二頁)。

そこで本稿は、仙台市の新型インフルエンザ対応、とりわけ、広報対応について考察することにした。新型インフルエンザの予防策として、うがいや手洗い、十分な休養、感染したと思われる人のマスク着用など、個人レベルでの対応は有効であるとされている。また、個々の予防意識の高さが感染の拡大防止になる。ただし、ひとたび新型インフルエンザが発生すれば、人の移動が流動的な現代社会において、蔓延する可能性が高い。ゆえに、国や地方自治体が中心となって対応しなければならぬ課題である。特に、二〇〇九年の新型インフルエンザのように海外(メキシコ)で発生し、当初考えられていた毒性と異なる場合、^①新型インフルエンザウイルスそのものに関する情報、国や

地方自治体の対応に関する情報、感染地域の情報、個人が出来る予防策の情報など、人々が身を守るためには国や地方自治体による情報の伝達手段としての広報は必要不可欠であるといえる。また、広報はその性質上、情報を扱うため、⁽²⁾新型インフルエンザに關らず全ての行政対応に關係する問題である。⁽³⁾それゆえ、情報が人々に行きわたる過程は行政対応について考える際には無視することが出来ないのである。

以上のことを踏まえ、本稿では、仙台市が行なった二〇〇九年の新型インフルエンザに關する広報対応、とりわけ、事前対応策（事前準備）と事後対応がいかなるものであったのか分析する。そして、仙台市の新型インフルエンザに關する広報対応にはいかなる特徴があったのか明らかにしたいと考えている。更に、仙台市の広報対応を踏まえ、二〇一二年八月に実施した仙台市医師会会員に対するアンケート調査から、仙台市の新型インフルエンザに關する広報対応は医師から見て、市民に対してどの程度影響があったのか考察する。

その結果として、「仙台方式」といわれる仙台市の独自の行政対応が上手くいった要因の一つとして広報対応があげられるのかどうか検討したい。

また、先にも述べたが、本研究で使用する「広報」とは国や地方自治体が国民、住民に対して行う情報伝達全般と定義した上で、仙台市の広報対応について、以下では分析、考察する。

2. 行政広報とリスク

⁽⁴⁾二〇〇九年の新型インフルエンザに關する仙台市の広報対応の分析をするにあたり、インフルエンザのようなリスクに關する情報の伝達がいかに重要か、まずはその影響について考えなければならぬ。行政対応としての広報が新

型インフルエンザにかかわらず、市民にとって情報を知る有効な源であると考え、その影響を無視できないことは明らかである。どのような広報を行えばよいのか、そして、その情報伝達が市民に対してどのような影響を及ぼすのかということは、リスク・コミュニケーションと密接に関係している。

新型インフルエンザに限らず、人々はあるリスクが迫った際に、そのリスクに関する情報が不足している（不確実性）、またはリスクに対する科学的な知見が不足しているがゆえに、パニックに陥ることがあるといわれる（Cohen 二〇〇二）。このように、モラルパニックの研究は、専門性が高い情報を人々が理解して、知識として有していれば、しかるべき対応ができるということを前提としている。これは科学コミュニケーション論の文脈において、いわゆる「欠如モデル (deficit model)」^⑤といわれる。この「欠如モデル」は、あるリスクに対して科学的に正しい知識を有していない人は、そのリスクに対する理解が十分でないために、非合理的な行動を起こしてしまうという考えにたっている。そのため、科学的に正しい知識を人々に植え付けようと考える一連の研究である（藤垣ら 二〇〇五・二〇〇八）。この「欠如モデル」に従えば、新型インフルエンザのリスクを人々が正しく理解すれば、つまり、新型インフルエンザに関する人々のリテラシー^⑥があがれば、少なくとも新型インフルエンザに対して、それほど不安を感じなくなるということを示している。新型インフルエンザに限らず行政の広報対応も、あるリスクに関する情報を市民に提供し、その知識がリスクを個人的に回避する手掛かりとなるために行われるものである。多くの人々は、インターネットで様々な情報へ容易にアクセスできるようになったが、突然迫りくるリスクに対して、マスメディアやその他の媒体から流れる行政からの情報や専門家からの情報に頼り、何らかの行動を起こすことは明らかである。そのため、行政から出される情報は人々にとって新型インフルエンザのようなリスクの回避やリスクに対処する際の一つの手段となる

のである。

では、仙台市は二〇〇九年の新型インフルエンザに関してどのような情報を提供していたのであろうか、またどのような事前準備をしていたのであろうか。次章では、事前対応として、仙台市の広報の事前対応にあたる「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」、「新型インフルエンザ広報計画」、二〇〇九年に作成された「メディア・アクションプログラム」について概観し、そして、それを踏まえて新型インフルエンザ発生後の広報対応について分析を行い、仙台市の広報対応の特徴を明らかにする。その後、仙台市の診療所の医師に対して行ったアンケート調査から仙台市の広報対応の影響について検討することにする。

3. 仙台市の広報対応の分析

事前対応（新型インフルエンザ発生時以前の広報体制について）

以下では、仙台市の新型インフルエンザ対応の事前対応策である「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」、「仙台市新型インフルエンザ広報計画」、二〇〇九年に作成された「メディア・アクションプログラム」に書かれている広報体制について概観し、分析をする。

まず、「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」の全体的な特徴として、新型インフルエンザの対応とH5N1の高病原性鳥インフルエンザの対応を分けて事前対応策を練っていることがあげられる。国が二〇〇九年二月に改訂版として策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」は、H5N1の高病原性鳥インフルエンザをステップとしたインフルエンザを想定して作成しているが、仙台市の新型インフルエンザの事前対応に関する基本方針は、

高病原性鳥インフルエンザと新型インフルエンザに対応するような、フェーズ分類をしている(仙台市 二〇〇八、五―六頁)。また、後述するが、仙台市の新型インフルエンザの発生段階(フェーズ)の基準は宮城県の行動計画と連動している。

以上、仙台市の新型インフルエンザ対策の全体的な特徴を踏まえた上で、この基本方針における広報に関する事前対応策を見ていくと、フェーズごとに広報対応が異なるが、大きく二つの対応に分けることが出来る。(図表1参照)

まず、国外で新型インフルエンザ及び高病原性インフルエンザの発生が認められた段階の広報対応として、「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」の下位に位置づけられる、1. 「仙台市新型インフルエンザ広報計画」を作成し、「この計画に基づき、発生段階ごとに応じた広報活動を行う」(仙台市 二〇〇六a、一四頁)ことになっている。今後、国内もしくは県内(市内)に新型インフルエンザが入ってくることを想定とした広報体制を確立する事前策がとられていることが分かる。

その際には、2. 新型インフルエンザ広報担当者を配置し、特定のスポークスマンが定期的に記者会見を行い、正確な情報を市民に提供するとともに、デマによる混乱や市民の不安解消に努めることになっている。

図表1 フェーズB以降の基本的な対応

フェーズB以降の対応
1. 「仙台市新型インフルエンザ広報計画」の作成 担当局：消防局(危機管理室) 関係局：総務局、健康福祉局
2. 新型インフルエンザ広報担当者の配置 担当局：消防局(危機管理室) 関係局：総務局、健康福祉局
3. 市長による発生時の緊急事態宣言 終息宣言等の記者会見の実施

そして、3. 市長が、新型インフルエンザ発生時の緊急事態宣言と終息宣言を行うことが明記されている。市長は節目ごとに記者会見を行うことになっており、市民に対して仙台市の状況や対策について説明することになっている（仙台市 二〇〇六 a、一四頁）。それに関連して、報道機関と連携して新型インフルエンザの流行状況等の最新情報をリアルタイムで市民に伝える体制を整えている（仙台市 二〇〇九 a、二頁）。また、1、3の対応には担当局が明記されており、誰が何を行うのか役割分担を明確化していることも特徴といえる。

政府の新型インフルエンザ対策総括会議において、厚生労働大臣と広報官の情報発信における役割分担が不明確であったという指摘や国のスポークスマン不在に関して総括がされていること（厚生労働省 二〇一〇 b）を考慮すると、仙台市の広報に関する事前対応策は、情報を誰が管理し、新型インフルエンザの専門的な情報の発信を誰がするのか、役割が明確に分けられているといえる。しかしながら、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」では、厚生労働省内に広報担当官を置き、情報の一元化を図るとともに、広報担当から定期的に情報の発信を国内、国外に向けて行うこと（厚生労働省 二〇〇九 a、一八頁）が明記され、広報官担当官と厚生労働大臣間の役割について明確化されている。にもかかわらず、前述の指摘がされている。そのため、仙台市においても新型インフルエンザに関する情報が一元化出来ていたのかどうか、記者会見等を確認し、分析する必要がある。また、事後対応の分析の際にこの点について詳しく見ていくことにする。

具体的な事前対応

仙台市の広報対応については以上の三つを中心に行われることになるが、その具体的な内容について見ていくと図

表2の対応になる。

仙台市が定めるフェーズC段階まで、同じ広報対応をとることになっていくため、ここでは、仙台市の具体的な広報対応について見ていく。ちなみに、仙台市のフェーズ設定は県の定めるフェーズ設定と同じであり、広報を行うにあたり県と連携をとって実施するための計画になっている点は重要である。

フェーズC段階以前（国内において高病原性鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染被害が発生している段階）において、仙台市の広報は、あくまでも国や県の広報を補完するために行うこ

図表2 仙台市の新型インフルエンザ発生段階の基準と広報対応

市におけるフェーズ	広報体制と対応について
フェーズA（流行期前期）	フェーズC以前
国内外ともに、高病原性鳥インフルエンザウイルスや新型インフルエンザウイルスによるヒトへの感染被害が発生していない状態	対象者：医療関係者、事業者、一般市民 媒体：市のホームページ、市政だより、記者クラブへの投げ込み、講演会 方法：市のホームページ、新聞、テレビ、ラジオを通じた広報活動 感染症対策に関する事業の普及啓発事業等の際の広報（発生当初段階）
フェーズB	あらゆる広報媒体を通じた広報活動 新型インフルエンザ単独での普及啓発 (知識の蓄積段階) 具体的な内容： 一般市民 ・一般的な知識、予防方法等の普及啓発 ・食糧、日用品等生活必需品の備蓄の啓発 (知識の蓄積段階)
国外において、高病原性鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染被害が発生している状態	
フェーズC	医療関係者 ・BCPへの新型インフルエンザ対策の反映 ・医師会を通じ説明会、パンフレットの配布 ・従業員の感染時のバックアップ体制の啓発 事業者 ・BCPへの新型インフルエンザ対策の反映 ・従業員の感染時のバックアップ体制の啓発 ・業界団体を通じて説明会、パンフレット配布 ※大学、高校、専門学校等 集団発生を防ぐとともに、学生の帰郷など対策を図る取り組みの啓発
国内（県内を含む）において高病原性鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染被害が発生している状態	

〔「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」表3、「仙台市新型インフルエンザ広報計画」を参照し宮脇が修正して作成〕

とになっており、また新型インフルエンザのみの単独広報は行わないことになっている（仙台市 二〇〇六年b、S6-2頁）⁽⁶⁾。その際、広報の段階を「発生当初段階」と「知識の蓄積段階」の二つに分けて行う点も特徴的であるといえる。「発生当初段階」において、仙台市民は新型インフルエンザも含め感染症に関する知識があまりないことが想定されることから、感染症の基本となる知識の普及啓発活動を広報の中心として行い、その後、仙台市民に知識がある程度蓄積した段階（「知識の蓄積段階」）で、初めて、新型インフルエンザ単独の普及啓発活動を行う計画になっている。「発生当初段階」から「知識の蓄積段階」に移行した際に、仙台市民に対して、食料・日用品等生活必需品の備蓄、事業者にはBCPへの新型インフルエンザ対策の反映、従業員の感染症時のバックアップといった具体的な啓発活動をテレビ、新聞等のマスメディアを利用しながら行うことになっている。それに伴い、医療関係者には医師会を通じ新型インフルエンザの説明会、パンフレットを配り意識を高めるための広報活動を行うことになっている（仙台市 二〇〇六年b、S6-2-S6-3頁）⁽⁷⁾。

このように、仙台市民の知識の蓄積を考慮して、広報対応の内容を細かく分けている点は情報の伝達を考えた計画であるといえる。

具体的な事前対応（新型インフルエンザ国内に発生以後）

次に、フェーズD（国外において新型インフルエンザが発生している状態）、またフェーズE（国内（県外・市外を除く）において新型インフルエンザの限定的な感染被害が発生している状態）における仙台市の広報対応を見ていくことにする。

（図表3参照）

図表3 仙台市の新型インフルエンザ発生段階の基準と広報対応

フェーズD	フェーズD及びE
国外において新型インフルエンザウイルスの感染被害が発生している状態（ウイルス亜型の検査で新型インフルエンザウイルスであることが確認できない段階において、種々の疫学的条件から新型インフルエンザウイルスであることが疑われる場合を含む。）	<p>対象者：医療関係者、事業者、一般市民 媒体：市のホームページ、市政だより、記者クラブへの投げ込み、特別コーナー（新聞、テレビ、ラジオ）、パンフレット、講演会、広報車等 方法：あらゆる広報媒体を通じ、最優先で強力な普及啓発市の他の啓発事業においても可能な範囲で、啓発文を挿入、パンフレットの配布</p> <p>具体的な内容： 一般市民 ・一般的な知識、ウイルスに応じた症状や危険性の普及啓発 ・流行地域に関する情報（市ホームページ、市施設への掲示） ・感染流行地域への渡航禁止（要請）・咳エチケットの励行（要請） 医療関係者 ・医師会を通じ説明会を積極的に行う（フェーズGにいたる医療体制など） 事業者 ・一般的な知識、ウイルスに応じた症状や危険性の普及啓発</p>
国内（県外に限る）において新型インフルエンザウイルスの限定的な感染被害が発生している状態	<p>対象者：事業者、一般市民 媒体：市のホームページ、市政だより、定期発行情報チラシ、記者クラブへの投げ込み、特別コーナー（新聞、テレビ、ラジオ）、パンフレット、講演会、広報車等 方法：市民の需要の高いと思われる情報を中心に広報市ホームページ、新聞、テレビ、ラジオ等、更新が早い媒体を中心に</p> <p>具体的な内容： 一般市民、事業者</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・不要不急の外出の自粛 ・別居家族、親族、親しい友人とのこまめな連絡 ・会社等における社員の健康管理と感染者への支援 ・不要不急の会合の自粛 ・咳エチケットの励行 ・廃棄物の排泄の抑制 ・資源の使用の抑制 ・教育機関等に対する長期休暇の振り替え実施 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・市民利用施設の稼働状況 ・学校の運営 ・行政サービスの運営状況 ・公共交通機関やライフラインの稼働状況 ・総合相談窓口の設置等各種相談の対応状況 ・医療機関情報（臨時解説の病院や入院施設に関する情報） <hr/> <p>※フェーズGで想定される状況についての情報の周知</p>
フェーズF	フェーズF
県外において新型インフルエンザウイルスの感染被害が拡大している状態又は県内（市内）において、新型インフルエンザウイルスの限定的な感染被害が発生している状態	<p>対象者：事業者、一般市民 媒体：市のホームページ、市政だより、定期発行情報チラシ、記者クラブへの投げ込み、特別コーナー（新聞、テレビ、ラジオ）、パンフレット、講演会、広報車等 方法：市民の需要の高いと思われる情報を中心に広報市ホームページ、新聞、テレビ、ラジオ等、更新が早い媒体を中心に</p> <p>具体的な内容： 一般市民、事業者</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・不要不急の外出の自粛 ・別居家族、親族、親しい友人とのこまめな連絡 ・会社等における社員の健康管理と感染者への支援 ・不要不急の会合の自粛 ・咳エチケットの励行 ・廃棄物の排泄の抑制 ・資源の使用の抑制 ・教育機関等に対する長期休暇の振り替え実施 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・市民利用施設の稼働状況 ・学校の運営 ・行政サービスの運営状況 ・公共交通機関やライフラインの稼働状況 ・総合相談窓口の設置等各種相談の対応状況 ・医療機関情報（臨時解説の病院や入院施設に関する情報） <hr/> <p>※フェーズGで想定される状況についての情報の周知</p>
フェーズG	フェーズG
県内（市内）において新型インフルエンザウイルスの感染被害が拡大している状態	<p>基本的にはフェーズF段階での広報</p>

〔「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」表3、「仙台市新型インフルエンザ広報計画」を参照し宮脇が修正して作成〕

フェーズD、Eにおいては、広報車の使用とテレビ、新聞、ラジオ等メディアを活用し、「最優先で、強力に積極的に普及啓発活動」(仙台市 二〇〇六b、53頁)を行うことになっている。加えて、随時、市長記者会見を行い、広く新型インフルエンザに関する情報を周知することになっている。こうした点はフェーズC以前の段階とは異なっているといえる。⁽⁸⁾

また、広報する内容については、フェーズC段階に引き続き、一般的な知識の普及啓発を行うが、それに加えて、新型インフルエンザの症状、予防方法など、より個別具体的な内容を仙台市民に提供していくことが新たに盛り込まれている。

それに関連して、仙台市において新型インフルエンザは発生していないが、国内(県外・市外を除く)において、新型インフルエンザが発生している場合、流行状況に関する情報については、封じ込めが成功している場合を除き、市政だよりを使用しないことになっており、この点に特徴があるといえる。市政だよりは市民に情報が行き渡るまで時間を要するため、市ホームページ等、すぐに情報を提供できる媒体を中心に広報を行っていくことになっている。この点も仙台市の広報の重要な特徴であると考えられる。つまり、情報を早く、多くの人に届けなければならない場合は、ホームページのような媒体を使用し、そうでない場合は、確実に市民の家に行き渡る市政だよりを活用する、状況や性質に応じた媒体の使い分けを考慮した計画となっている。

そして、事業者と医療関係者に対しては、国内で新型インフルエンザが発生していることから、今後フェーズGに至る全般的な医療体制に関する見通しについて周知する広報対応になっている。

さらに、仙台市からの要請として、感染流行地域への渡航の自粛や咳エチケットの励行を仙台市民に対して行うこ

とになっている。このフェーズDの段階から、仙台市からの要請が広報対応として計画に含まれることになる。

次に、フェーズF（県外において新型インフルエンザの感染被害が拡大している状態又は県内（市内）において、新型インフルエンザの限定的な感染被害が発生している状態）においては、「市民にとって特に需要の高い情報について可能な限り広報する」（仙台市 二〇〇六b、SG5頁）ことを前提として対応が行われることになっている。特に、広報担当者の記者会見を定期的に開催し、充実を図ることになっている。それに呼応して、報道機関にも新型インフルエンザ対策に関する特別欄の依頼をお願いすることで、仙台市民への周知を徹底させる広報体制を構築する計画を立てている。さらに、前段階のフェーズD、Eでは使用していなかった、市政だよりなど仙台市民へ情報がすぐに伝わりづらい、タイムラグがある媒体も活用することになっている。

ここから、蔓延期に備え、あらゆるメディアを駆使して仙台市民へ新型インフルエンザに関する情報の周知徹底を図る広報体制を組んでいることがわかる。

また、行政のサービスや社会機能に関する情報に関しては、市のホームページや、新聞、テレビ、ラジオなど更新に比較的時間のかからないメディアを活用することになっており、新型インフルエンザの周知と社会機能に関する情報の周知^⑨に関して、区別をしい対応策を計画している点は特徴的であるといえる。このフェーズ段階になると仙台市に患者が発生している可能性がある一方で、患者の発生状況を各区単位で広報し、不要不急の外出の要請、会社等における社員の健康管理と感染者への支援などの要請も市民に伝えることになっている。

最後に、フェーズG（市内において新型インフルエンザウィルスの被害が拡大している状態）の広報対応について見ていくと、フェーズFの段階と同じ広報対応を行うことになっている（図表3参照）。しかしながら、異なる点は、初回に