

限り市長が記者会見を行うことになっていることである。

以上が、仙台市の新型インフルエンザに対する事前の広報対応である。この事前対応策からわかることは、テレビ、新聞、ラジオ等マスメディアを通じた広報が、広報対応の中心となっている点である。市長会見についても広報担当者の記者会見も節目ごとで行われることになっているが、それを伝える媒体としてマスメディアを意識していることがわかる。

そのため、以下では新型インフルエンザに対する広報の事後対応について、マスメディアが関係する市長会見を中心に見ていくことにする。

事後対応

仙台市の新型インフルエンザ発生後の広報対応について時系列的に見ていくと（図表4参照、二〇〇九年四月二八日に「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針に基づき」、仙台市の新型インフルエンザの発生基準をフェーズBからフェーズDに切り上げた。その対応に伴い、当時の梅原市長は「新型インフルエンザの対策について」と題した市民に向けての記者会見を行っている¹⁰。この事後対応は、事前対応の「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針に基づき」の広報活動の中にある、節目において市長が記者会見を行うことに該当する。市長が記者会見を行った、二〇〇九年四月二八日（日本時間）はWHOが新型インフルエンザの警戒レベルをフェーズ3から4に引き上げたことを受け、政府も「新型インフルエンザ対策本部」を設置している（首相官邸 二〇〇九）。この政府の対応に連動して、仙台市も「危機管理対策本部」を設置して、危機管理対策本部会議を開催したことから、

図表4 主な広報活動

日時	広報活動の内容
4月28日	市長会見「新型インフルエンザ対策について」フェーズBからDへの切り上げ
5月2日	河北新報社朝刊に相談窓口及び予防啓発（手洗いうがい方法）を掲載
5月12日	市長会見「新型インフルエンザについて」今後の仙台市の対応と啓発
5月20日	市長会見「新型インフルエンザについて」仙台市の医療体制の整備状況について
6月1日	6月の市政だよりと共に手洗いうがいの励行を盛込んだチラシを配布
6月30日	市長会見「新型インフルエンザ対応策について」 医療体制の切り替え、仙台市の発熱外来の廃止
8月31日	記者発表「市内の保育所におけるインフルエンザ患者の集団発生について」 記者発表「市内の児童館におけるインフルエンザ患者の集団発生について」
9月3日	記者発表「小学生児童欠席率の地理的分布状況の公表について」
9月7日	記者発表「市内の保育所におけるインフルエンザ患者の集団発生について」
9月8日	記者発表「仙台市内の認可保育施設における患者発生について」
9月10日	記者発表「インフルエンザ注意報の発令について（注意喚起）」
9月16日	記者発表「新型インフルエンザ相談窓口の設置について」
9月19日	新型インフルエンザ関連の市民講演会 事業者向けの講演会の開催（9月9日に記者発表）
9月25日	記者発表「市内の保育所におけるインフルエンザ患者の集団発生について」
10月27日	記者発表「インフルエンザ症状が見られた場合は早めに受診しましょう」
10月29日	記者発表「新型インフルエンザの患者急増への対応について」 在宅当番医の増加と感染者報告者の推移
11月4日	市長会見「新型インフルエンザの患者急増への対応について」 非常事態のため医療体制の強化を図る 普及啓発活動
11月5日	記者発表「新型インフルエンザ患者急増に伴う医療体制の強化について」 在宅当番医の増設について
11月17日	記者発表「新型インフルエンザに感染したと疑われる患者の死亡について」
11月19日	記者発表「新型インフルエンザ患者急増に伴う医療体制の強化について」 在宅当番医の増設について
11月25日	市長会見「新型インフルエンザの患者急増への対応について」 緊急事態ととらえて医療体制の強化を図る

（「感染拡大に備えた新型インフルエンザ対応方針」資料と仙台市記者会見、市長会見を参照し宮脇が修正して作成）

仙台市の対応が「仙台市新型コロナウイルスへの対応に関する基本方針」に基づいていることがわかる。つまり、初動対応に関しては、事前対応通りに広報対応がスタートしたといえる。

その後、県内では六月一日まで、仙台市においては七月二五日まで市内に患者は確認されないが、五月一二日に梅原市長は会見を行い、その際、岩崎副市長も記者会見に同席している。市長会見に副市長が同席して、記者の質問を答えることは異例であるといえる。岩崎副市長は感染症の専門家であるため、新型コロナウイルス対応について説明することは理にかなっているが、市長と副市長で発言に齟齬があつた場合には、情報を錯綜させる要因になる可能性がある。この五月一二日の記者会見では、岩崎副市長が中心となり、予防対策のD V Dの作成、学校等に対する説明会、予防策の徹底を呼びかける普及啓発活動を行うとともに、仙台市内での医療体制の確立を目指していることを伝えている（岩崎 二〇〇九）。その翌週の五月二〇日の定例記者会見では、仙台市の新型コロナウイルスの流行に向け、医療体制の状況について、またマスク着用などの普及啓発について説明を行っている。

記者会見とは別に、六月一日には市政だよりに新型コロナウイルスの予防として手洗いやうがいを励行するチラシを入れ配布し、仙台市民への普及啓発活動を行っている。チラシを配布する広報対応は、フェーズDのあらゆる広報媒体を通じて強力に普及啓発活動を行うという、広報対応通りであるといえる。

そして、厚生労働省が六月一九日に「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用方針（改訂版）」を地方自治体に通知したことから、仙台市でも七月一日から医療体制が変更されるため、梅原市長は六月三〇日に仙台市の発熱外来の廃止と医療体制の切り替えに関する記者会見を行った。

このように、節目ごとに市長が記者会見を行うことは、仙台市の基本方針の広報の運用に基づく対応であるといえ

る。

その後、七月二五日に市内で初の感染患者が出たものの、八月一七日～二三日（第三四週）の本格的流行期に入るまでは、市長や広報官による新型インフルエンザに関する記者会見は行われていない（質疑応答で聞かれた場合のみ回答をしている）。

九月以降の広報として、普及啓発活動について見ていくと、予防啓発として、九月一九日に市民講演会、事業向け講演会、保育関係者向け研修会等を実施し、その告知のために記者発表を開いている。ここからもフェーズDの強力な広報対応を行っていることがわかる。

その後、新型インフルエンザの本格的な流行が始まる、九月以降、仙台市は予防啓発ポスターを保育所、幼稚園、学校、町内会、自治会、福祉施設、公共交通機関に配布し、積極的に広報対応行っている（仙台市 二〇一〇、四頁）。上記の対応もフェーズDの仙台市の広報計画の対応に即しているといえる。また、九月一〇日には「インフルエンザの注意喚起の発令について」と題した記者発表を行うことで、仙台市民に各区別の感染者数の報告を行い、感染予防のための咳エチケットを再度周知し、普及啓発活動を行っている。

そして、仙台市内での本格的な流行期における頻繁な記者会見と情報提供が一月末まで積極的に行われていたことが五月から七月までの広報対応と比べるとわかる（図表4参照）。

記者会見の他にも、予防啓発活動として、一〇月に仙台市は正しい手洗いの方法を周知するチラシを、保育所、幼稚園、学校、町内会、自治会、福祉施設、公共施設に配布していた。この対応も基本方針と広報計画に則り対応していたことは明らかである。

マスメディアを使った広報活動の他にも、一〇月以降は市政だよりによる啓発も毎月実施していた。一二月にはインフルエンザ特集を組み、感染した場合、感染と診断された場合にはどのように対処すべきか情報を掲載して啓発を図っていた(仙台市 二〇〇九c)。

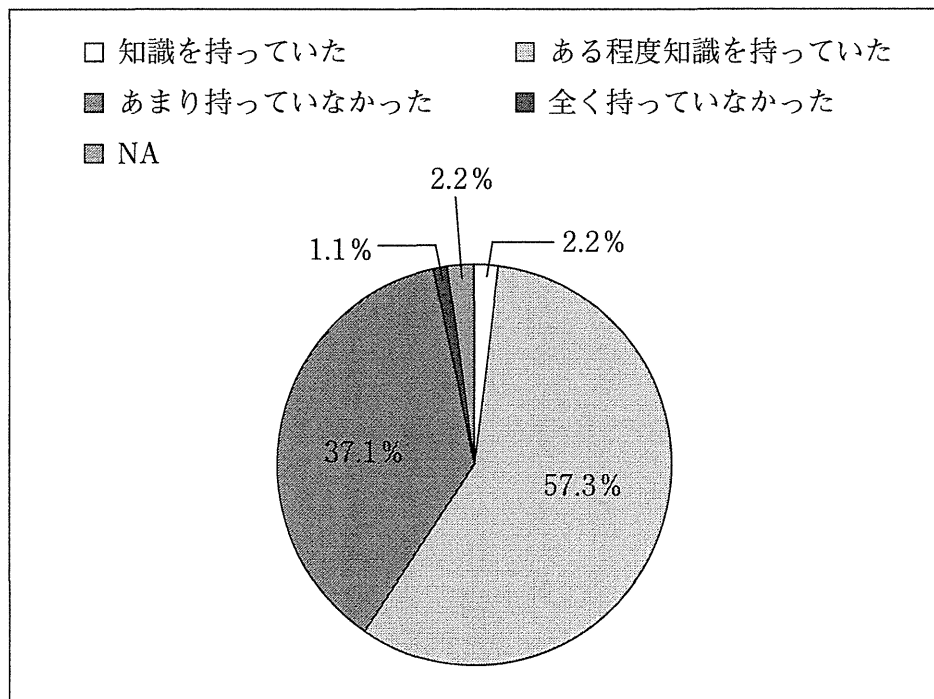
以上が、新型インフルエンザが発生してから仙台市の広報対応であるが、チラシによる広報活動は仙台市の資料、ホームページからの情報を参照したため実際に確認ができていない。その点は留意すべきである。

しかしながら、以上から、仙台市は新型インフルエンザに対する広報計画に則って積極的に広報対応を行っていたことがわかる。

医療従事者のアンケート調査結果

では、実際に仙台市の新型インフルエンザに対するこうした広報対応は功を奏していたのであろうか。二〇一二年八月に、〇九年の新型インフルエンザの際に実際に患者に対して

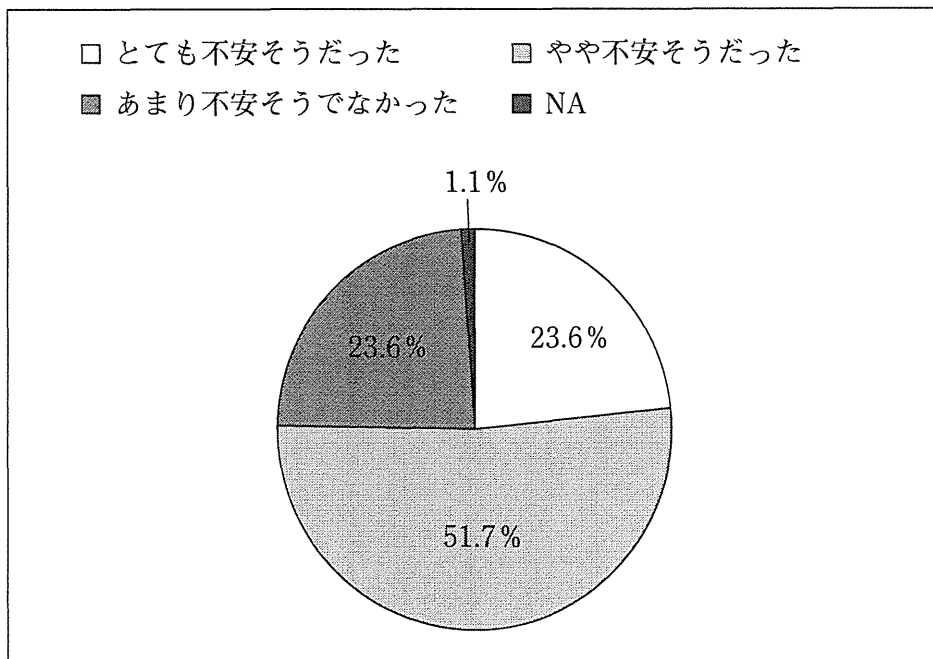
図表5 新型インフルエンザに対する患者の知識 (N=89)



診療行為を行った医師に行ったアンケート調査の結果を分析し、考察してきたと思う¹¹⁾。新型インフルエンザの場合、通常発熱外来を受診することになるが、仙台市では、新型インフルエンザに罹ったと思われるものは、まず仙台市医師会に所属する三二八(当時)の診療所で、診察を受けることになる。そのため、この三二八の診療所の医師にアンケート調査を行うことで、当時の新型インフルエンザに関する仙台市の対応や市民の状況を把握できると考えた。もちろん、医師の主観が入ることは承知しているが、それ以上に、仙台市の対応も患者の状況にも関わっている重要なアクターであるといえる。

まず、新型インフルエンザに関して、患者がどの程度知識を持っていたのか質問をしたものが、図表5である。この図表の結果からわかることは、新型インフルエンザに対して、「知識を持っていた」(二二・二%)と「ある程度知識を持っていた」(五七・三%)と回答した人を足し合わせると、五九・五%となり、約六割の患者が知識を有していたことになる。つまり、二〇〇九年に発生した新型インフルエンザに関する知識はマス

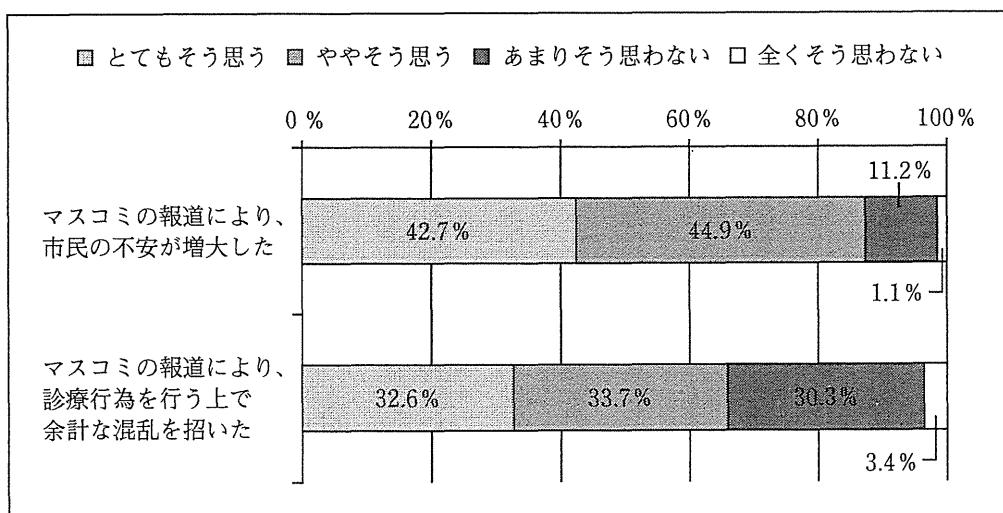
図表6 新型インフルエンザに対する患者の不安 (N=89)



メディアを介して、もしくは、仙台市の広報紙やチラシを通じた広報活動により、人々に伝わっていたと考えることができる。

しかしながら、一方で、診療所において診察した患者は、新型インフルエンザに対して不安そうだったか尋ねた質問の結果、「とても不安そうだった」と回答した医師が二二・六%おり、「やや不安そうだった」と回答した医師が五一・七%で、合計すると七五・二%になる(図表6を参照)。医師から見ると、患者は新型インフルエンザに対して不安を感じていたことが明らかになった。つまり、患者の多くは、新型インフルエンザに対する知識は持ちながらも、不安を感じていたことになる。もちろん、病気にかかり安心していている患者はいないが、仙台市で新型インフルエンザが流行した時期(九月)には致死率が低く、季節性のインフルエンザと同等であったという情報がすでに流れていたと考えると、高い数字であるといえる。すなわち、ここから仙台市が行った広報が情報として、市民に伝わっていたと考えられるが、その一方で、その効果は医師からするとそれほど高かったと考えることができる。少なくとも、仙台市が広報対策を行い、新型インフルエンザに対する情報を積極的に市民に対して送っていたことを考えると、その対応が功を奏したとはいえ

図表7 テレビや新聞の報道の影響 (N=89)



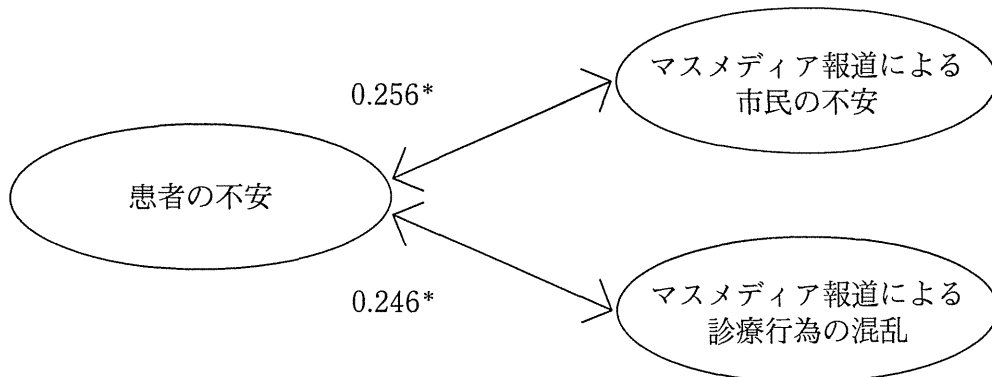
ないだろう。

では、市民の不安の要因はどこから来るのであろうか。それを聞いた質問が図表7である。

「マスコミの報道により、市民の不安が増大した」に「とてもそう思う」と回答した医師は四二・七%おり、「ややそう思う」と回答した四四・九%を合わせると、八七・六%に昇ることがわかる。すなわち、医師の多くが仙台市民の不安に対してマスメディアが何らかの影響をおよぼしていると認識しているようである。また、「マスコミの報道により、診療行為を行う上で、余計な混乱を招いた」に「とてもそう思う」と回答した医師が三二・六%おり、「ややそう思う」と答えた、三三・七%と合わせると、六六・三%がそう思うと感じていることがわかる。つまり、マスコミの報道が医療行為に対して何らかの影響を及ぼしていたと認識していたことがわかる。仙台市の広報対応として、積極的にマスメディアを活用していたことを考えると、むしろ不安が増加していると感じている点において、広報対応の影響がそれほど功を奏さなかったと考えることができる。

更に、患者の不安とマスメディア報道に相関関係があるかどうか分析してみたところ、以下のような相関関係が見られた。

図表8 患者の不安とマスメディア報道の相関



※数値は相関係数 *** : $p < 0.001$, ** : $p < 0.01$, * : $p < 0.05$

まず、患者の不安とマスメディア報道による市民の不安にやや弱い正の相関があることがわかる。つまり、患者が新型コロナウイルスエンザに対して不安だと感じている医師ほど、マスメディア報道によつて市民は不安を感じていると考えているのである（相関係数 〇・二五八）。また、患者の不安とマスメディア報道による診療行為の混乱にもやや弱い正の相関関係があることがわかる。すなわち、患者が新型コロナウイルスエンザに対して不安だと感じている医師ほど、マスメディアの報道が診療行為に混乱を招いたと感じていることがわかる（相関係数 〇・二四八）。つまり、実際に診療した医師のアンケート調査から、新型コロナウイルスエンザに罹つた患者の多くが不安を感じており、患者の不安と医師から見た市民の不安や医者の方の診療行為の混乱にはマスメディアの報道が少なからず関わっていることが、この相関分析から明らかになったのである。先にも述べたように、仙台市の広報対応において、マスメディアを積極的に活用していることから、結果として、その効果はあまりなかったと考えられる。

4. 結論

仙台市の新型コロナウイルスエンザに対する事前対応と事後対応について、広報対応を中心に考察をしてきた。その結果、新型コロナウイルスエンザに対する仙台市の広報対応の特徴が明らかになった。

まず、事前対応である「仙台市新型コロナウイルスエンザへの対応に関する基本方針」とその具体的な実施計画となる「仙台市新型コロナウイルスエンザ広報計画」が国の「新型コロナウイルスエンザ行動計画」とは異なり仙台市独自のフェーズ分類になつていた。それに伴い、広報対応が高病原性鳥インフルエンザと新型コロナウイルスエンザの両方に対応可能に作成されていたことは特徴的である。また、フェーズDの国内発生段階において、市政だよりが流行情報を知らせる媒体

としてすぐわかないため使用しないといった具体的な対策を加味して作成している点は広報対応を円滑に進めやすくしていたと考えられる。しかしながら、一方で、具体的な事前事後の対応を見てきた限り、概ね国が推奨している広報対応と変わらなかったといえる。

また、二つ目の特徴として、新型インフルエンザに関する情報について、国や県から出される情報を中心に据え、あくまでも仙台市は情報を補足するスタンスをとった点があげられる。国や県から出される新型インフルエンザに関する情報と仙台市が提供する情報が異なることで、仙台市民が混乱することは十分考えられることである。その点を考慮すると、情報の序列について、事前の広報計画で決めていた点は特徴的であると言える。

ただし、仙台市の記者会見が市長を中心として行われ、広報担当者が新型インフルエンザの状況について周知する分業体制が、市民や事業者に対して情報を円滑に提供していたのかどうか、本稿の事前、事後対応の比較だけでは明らかに出来なかった。その点に関しては、記者会見がどのように報道されたのか詳しく分析しなければならないといえる。ただし、医師に対して行なったアンケート調査から仙台市の患者は概ね新型インフルエンザに対する知識を有しており、仙台市からの広報は伝わっていたと考えることができる。

しかしながら、医師に対するアンケート調査の結果から、マスメディアの報道が市民や患者の不安に関わっていることが明らかになった。この結果を踏まえると、必ずしも仙台市の広報対応が「仙台方式」の中で機能していたとは言いが切れないといえる。たしかに、新型インフルエンザに対する知識を多くの患者が有していることが明らかになったが、仙台市の広報が市民や患者に対して、影響を十分に発揮したとは言えない。むしろ、医師はネガティブに作用したと考えているようだ。

では、「仙台方式」が上手くいったといわれる要因として広報対応があたるとはいえないとすると、かかりつけ医に診てもらった医療体制が功を奏したのか、それとも他の要因があるのか、その点については今後の課題としたい。

最後に、新型インフルエンザ対策として広報を考えた時に、まず考えなければならぬことは、国と地方自治体の役割分担である。国と地方自治体が同じ情報をニュアンスをかえて広報すれば、市民の情報の受け取り方は異なるだろうし、情報の重複は市民にとって、不安を与える要因になりかねない。そうした意味で、国レベルでアナウンスすべき情報と地方自治体レベルでアナウンスすべき情報は分けて考えなければならない。その情報をどのように線引きするのか、また、そうした情報の分割を国と地方自治体でどうやって連携して決めていくことが望ましいのか考える必要があると言える。そう考えた時に、情報を市民が誤解せずに受け取るにはどういうタイミングで流せばよいのか、国と地方自治体を含めた分析をリスク・コミュニケーションの視点からさらに試みる必要があるといえる。

- (1) 河岡ら（二〇〇九）は二〇〇九年の新型インフルエンザがブタによるインフルエンザであったことは想定外であったと指摘している。
- (2) 例えば、岡田ら（二〇〇九、一七六頁）は感染症のように迫りくる危機には、情報の正確性もさることながら、いかに早く情報を把握し、市民に伝達することが重要であるかといった点も危機管理として求められると述べている。
- (3) 新型インフルエンザという事例で考えると、広報は市民に医療体制（どこで、どのような診療が受けられるのか）を周知することにも関わりをもち、またワクチンの接種に関する情報も行政の広報が必要となる。そして、今、どこで新型インフルエンザが流行っているのかといった情報も広義の広報として捉えることができる。すなわち、行政対応全般に関わるといえる。
- (4) リスクについてはBeck（一九八六―一九九八）を参照のこと。

(5) 「欠如モデル」に対して、近年藤垣をはじめとする科学技術社会論の研究者らからは否定的な見解が示されている。その理由として、専門家だけが正しい知識を有しているわけではなく、今は素人でも専門性の高い知識を有していること。また、正しい知識が有るからといって必ずしも、ある事象に対して、正しい判断をするとは限らないことをあげている。例えば、原発事故が起こったとしても、それが大惨事になるかならないのかということとは科学者の間でも見解が分かれる問題であり、専門家のように正しい知識を有していても、答えに窮することが起こり得るからである。そのように考えると、正しい知識を有していても正しい判断を下すことができないことが理解できる。ただし、一方で、東日本大震災の時に、岩手県の一部の小学生たちが日頃から地震がおきた場合にすぐに高台に逃げなさいと教えられてきた事例もある。その結果、小学生たちは無事に避難することができたのである。この事例は、まさしく、日頃の教育がもたらした効果である。現在、気象庁では地震が起きた際に、津波に関する情報をいかに出すべきか検討をしている。このことから情報をどのように市民に伝えることが効果的かという考え方、すなわち市民への啓蒙と正しい情報の伝達が重視されていると考えることができる。

(6) 仙台市の広報対応が国や県の補完的な情報を出すというスタンスは以後も変わらない。

(7) 二〇〇九年に五月に作成された「メディアカル・アクションプログラム」のプログラム八において、平時からの感染予防の啓発のため「正しい知識の普及啓発」を掲げていることから理解できる(仙台市 二〇〇九 a、二頁)。

(8) 「新型インフルエンザ対策ガイドライン」において、市町村が行う広報活動として、街宣車、ビラの配布、ポスターの掲示、CATVを推奨している(厚生労働省 二〇〇九 b、五五頁)。また、その他の広報活動と要請は学校等の臨時休業、集会・興行の自粛、公共施設の閉鎖、公共交通機関の運行自粛等であり、事業者においては、住民の最低限の生活維持のために不可欠な公共サービス等を除き、可能な限り休業することである。

また、公共交通機関の運行自粛要請に当たっては、混乱が生じないように、地域内外の住民や利用者に周知徹底し、理解を求めるということを市町村にもお願いをしている。

(9) 行政サービス情報と社会機能に関する情報は、市民利用施設の稼働状況、学校の運用状況、行政サービスの運用状況、公共交通機関・ライフラインの稼働状況、各種相談窓口の対応状況、医療機関情報などである(図表3を参照)。また「新型イ

ンフルエンザ対策ガイドライン」では、都道府県及び市区町村は、ポスター掲示、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザに係る発熱相談センターや発熱外来に関する情報をその地域に提供すること（厚生労働書二〇〇九b、一三〇頁）と定めていることから、仙台市の対応も「新型インフルエンザガイドライン」の対応と概ね一致していると考えられる。

(10) 市長会見は仙台市ホームページから閲覧できるので、それを参照した。また、その他の記者会見についても、ホームページから閲覧をした。

市長定例記者会見 <http://www.city.sendai.jp/kaiken/2009.html>

記者発表資料 <http://www.city.sendai.jp/report/2009/index.html>

(11) 二〇〇九年新型インフルエンザに対応した仙台市の診療所に対して二〇一二年八月にアンケート調査を行った。仙台市医師会の協力により、現在も開業している〇九年の新型インフルエンザに対応した三十四件すべてにアンケート調査を配票することができた。そのため、本アンケート調査は診療所に対して行った調査であるが、患者への質問などを通して仙台市民の意識を抽出出来ていると考える。調査概要は以下の通りである。調査実施期間…二〇一二年八月、調査方法…郵送調査法、配票数…三二四票、回収数…八九票（回収率二八・三％）、有効回答数…八九票（有効回答率…二八・三％）である。

引用・参考文献、URL（URLの閲覧日は全て五月七日）

岩崎恵美子（二〇〇九）『間違いだらけのインフルエンザ対応 新興感染症は本当に怖いのか？』日文新書

岡田晴恵編（二〇〇九）『増補版 強毒性新型インフルエンザの脅威』藤原書店

河岡義裕、堀本研子（二〇〇九）『インフルエンザ・パンデミック』講談社

木村盛世（二〇〇九）『厚生労働省と新型インフルエンザ』講談社

外岡立人（二〇〇九a）『豚インフルエンザの真実』幻冬舎新書

- 外岡立人 (二〇〇九b) 『新型インフルエンザ・クライシス』岩波ブックレット
- 中谷内一也 (二〇〇六) 『リスクのモノサシ―安全・安心生活はありうるのか』日本放送出版協会
- 藤垣裕子編 (二〇〇五) 『科学技術社会論の技法』東京大学出版会
- 藤垣裕子・廣野喜幸編 (二〇〇八) 『科学コミュニケーション論』東京大学出版会
- Beck, U. (1986 = 1998) *Risikogesellschaft auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt am Main: Suhrkamp. (＝東廉、伊藤美登里訳『危険社会 新しい近代への道』法政大学出版局)
- Cohen, S. (2002) *Folk Devils and Moral Panics*, 3rd, Routledge.
- 厚生労働省 (二〇一〇a) 「第四回新型インフルエンザ対策総括会議 議事録」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/dl/infu100512-29.pdf>
- 厚生労働省 (二〇一〇b) 「第二回新型インフルエンザ対策総括会議 議事録」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/dl/infu100412-13.pdf>
- 厚生労働省 (二〇〇九a) 「新型インフルエンザ行動計画」
<http://www.cas.go.jp/seisaku/ful/kettei/090217keikaku.pdf>
- 厚生労働省 (二〇〇九b) 「新型インフルエンザ対策ガイドライン」
<http://www.cas.go.jp/seisaku/ful/guide/090217keikaku.pdf>
- 首相官邸 (二〇〇九) 「官房長官記者会見」(四月二十八日)
http://www.kantei.go.jp/lyoukamps/rirreki/2009/04/28_p1.html
- 仙台市 (二〇〇六a) 「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」
http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/_icsFiles/afeldfile/2010/12/10/sisin_hon.pdf
- 仙台市 (二〇〇六b) 「仙台市新型インフルエンザ広報計画」
http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/_icsFiles/afeldfile/2010/12/10/sisin_siryou.pdf

仙台市（二〇〇九 a）「メデイカル・アクションプログラム」

http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/_icsFiles/afeldfile/2010/12/10/0218newftu.pdf

仙台市（二〇〇九 b）「感染拡大に備えた新型インフルエンザ対応方針」

http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/_icsFiles/afeldfile/2010/12/10/220921_2.pdf

仙台市（二〇〇九 c）「市政だより 二〇〇九年十一月号」

<http://www.city.sendai.jp/soumu/kouhou/shisei/sis0912/index.html>

仙台市（二〇一〇）「平成二二年度第一回仙台市新型インフルエンザ危機対策本部員会議資料」

http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/_icsFiles/afeldfile/2010/12/10/220921.pdf

追記 本稿は平成二四年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）（政策科学推進研究事業）研究課題名「リスクにおける政策過程の理論モデルの構築―新型インフルエンザを事例として―」、課題番号 H二二―政策―若手一〇―二三の研究成果の一部である。

2009年新型インフルエンザ（A/H1N1）における 医療体制について

——仙台市，神戸市，横浜市における政策——

The medical system in the local government of
2009 Influenza (A/H1N1)

——Policy of Sendai, Kobe, Yokohama——

博士後期課程 政治学専攻 2010年度入学

高 橋 幸 子

TAKAHASHI Sachiko

【論文要旨】

かつてインフルエンザのパンデミックは数十年に一度の割合で出現してきている。ウィルスは少しずつ変改して生き延び人間や動物の健康を脅かしている。新型インフルエンザの発生に関しては国のガイドラインにより自治体に対応を考えている。新型インフルエンザ発生に対応する医療体制は、季節性インフルエンザとは異なり桁違いの患者と重症患者が増えることを想定したうえで考えなくてはならない。医療現場は平常時の診療体制に平行した新型インフルエンザ対応を余儀なくされるため、十分な準備が必要となる。

2009年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）においては、ウィルスの特性が明らかになるにしたがって国の運用指針を改正するなど対策が適宜変更されていった。そのような状況下で自治体はどのように具体的な対策を行い市民の安全を守ったのか、仙台市，神戸市，横浜市を例にあげて論じていく。

【キーワード】 新型インフルエンザ（A/H1N1），医療体制，仙台モデル，神戸モデル，アウトソーシング

【目次】

1. はじめに
2. 研究の目的
3. 新型インフルエンザ（A/H1N1）発生前の対策
 - (1) 国の対応
 - (2) 自治体（仙台市，神戸市，横浜市）の事前体制の特徴
4. 仙台市の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応
 - (1) 仙台市の医療体制
 - (2) 仙台モデル
5. 神戸市の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応
 - (1) 神戸市の医療体制
 - (2) 医療体制における混乱
 - (3) 「神戸モデル」
6. 横浜市の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応
 - (1) 横浜市の医療体制
 - (2) アウトソーシングの活用
7. 結論 —3市（仙台市，神戸市，横浜市）の対応の特徴からの学び・今後の課題—

1. はじめに

この論文では、2009年新型インフルエンザ（A/H1N1）〔以下、新型インフルエンザ（A/H1N1）とする〕における地方自治体の対応について述べる。仙台市，神戸市，横浜市における事前の新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する準備状況・海外や国からの情報をもとに取られ自治体独自の具体的な対応とその結果について明らかにしていく。

我々は、様々な危機にさらされている。災害，犯罪，事故など一瞬にして生命を奪うもの，著しく生活環境の変化を及ぼすものなど危機の範囲は多岐にわたっている。新型インフルエンザ（A/H1N1）は人間の目に見えないウィルスに多くの人々が恐怖をもつという危機的な状況をもたらした。

2009（平成21）年，日本において新型インフルエンザ（A/H1N1）における死者は約200人である。全世界では10万人を超えるとも言われている。我が国の死亡率は他国と比較して低い水準にとどまったが，その理由については現時点では未解明である。そんな中でも，広範な学校閉鎖，医療アクセスの良さ，医療水準の高さと医療従事者の献身的な努力，抗インフルエンザウィルス薬の迅速な処方や，手洗いなどの公衆衛生意識の高さなどが指摘されている¹。

死者が出なければ，日本の対応が良かったという結果で終わらせていいのであろうか。国民の命

が守られたことは評価できるが、程度の差こそあれ各地域が混乱に陥ったことは事実である。今回のインフルエンザパンデミックによる国内の混乱は今後に向けて検討する必要がある。水際対策の物々しい現場の映像は、人々にインフルエンザに対する過度な恐怖を植えつけた。また、擬似症例を出した市では不十分な打ち合わせのまま夜間の会見行うことになったことなど、想定外のことが起こった自治体もあった。国内で初めての発生を報告した市は、汚染された街のように注目をあびることになるなど、感染の身体的侵襲以外の問題も起こってしまった。新型インフルエンザ（A/H1N1）に感染した学生の所属している学校にまでも混乱を及ぼした。このような様々な事態が起こる中で、自治体が実際にどのような対応をして市民の安全を守ったのかは興味深いところである。

ヒトの間では流行しなかったインフルエンザの種類が変異を起こし、ヒトに感染する新しいタイプの新型インフルエンザが発生することがある。インフルエンザパンデミックは過去数十年に一度おきており、その都度大きな被害をもたらしてきた。市民の安全を守るために、自治体は地域の特性を踏まえた新型インフルエンザ対策をより具体的なものとして作り上げていかなければならない。今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）における自治体の対応を明らかにすることは、今後の新型インフルエンザ対策への一助となると考える。

2. 研究目的

2009（平成21）年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）に対して政府は、重症者や死亡者の数を最小限にすることを最大の目標として掲げ、広報活動、検疫の強化、サーベイランス、学校等の休業を始めとした公衆衛生対策、医療体制の整備、ワクチンの供給や接種などの努力を行ってきた²。自治体ではこのような政府のもとで、新型インフルエンザに対する事前準備や地域特性などに応じて対応がなされた。各自治体の行なった対応に対する評価は様々である。異なった自治体の対応を比較することで今後の対策への改善の足がかりにしていきたい。今回、事務配分上の特例として、県からの事務委譲があり保健・福祉など県が行なっている事務について、市が主体的に実施できることから政令指定都市である、仙台市、神戸市、横浜市を取り上げることとする。また新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対応は様々な方面に関して行なわれているが、ここでは医療体制とその周辺の体制についての対策について報告する。では政令指定都市の中でなぜ、仙台市、神戸市、横浜市を選んだかを次に述べる。

仙台市は、後にマスコミが命名した「仙台方式」と呼ばれる方法が機能したことが評価されている。事前の対応策である基本方針、その後作成された「メディカル・アクションプログラム」が具体的な対応としてスムーズに踏み込むことができた。国のガイドラインにそった発熱外来は市民や医師の混乱を招くことを予測し、発熱外来を設置しない方針を取ったことを取り上げていく。

¹ 国民衛生の動向2012/2013 Vol. 59 No. 9 P. 133

² 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議 報告書 平成22年6月10日

神戸市は、阪神淡路大震災の経験もあり危機管理に関しては敏感な市である。国のガイドラインにそって、発熱外来を立ち上げ、発熱相談センターを設置した医療体制の問題としては、発熱外来³において医療機関のキャパシティを超えたため現場に混乱を引き起こした。また、新型インフルエンザ（A/H1N1）感染者を入院させたため、一般患者の入院病床に明らかな不足を生じたなどがある。新型インフルエンザ（A/H1N1）の神戸市の初期における対応から、その後「神戸方式」「神戸モデル」ともいえる独自の体制を活用することとなった。その内容の特徴は、第一として保健所への迅速な連絡を可能にした監視システム、第二として医療機関に限らず教育機関や区の代表が参加する感染症対策会議、最後は第三として教育施設・福祉施設の職員を対象にした感染症対策特別講座である。

横浜市も、国のガイドラインに沿った対応を行なった市である。そんな中で、国内初の擬似症例が発生したため、深夜に自治体が記者会見を行うことになった。市役所への、市民やマスコミからの電話が殺到し政府との連絡が一時不通になるという状況が初期の段階で起こった。そのような状況下ではあったが、国内患者発生時には発熱外来の設置がその日のうちに成された。また、発熱相談センター⁴での患者の振り分けも機能していた。しかし、これらの対応をうまく機能させるためには市の職員のマンパワーだけでは足りず、業務を外部に委託するという方法を取った。国のガイドラインをスムーズに運営する上では、市独自の工夫が必要となった。

3. 新型インフルエンザ（A/H1N1）発生前の対策

(1) 国の対応

高病原性鳥インフルエンザ H5N1 亜型（以下、鳥インフルエンザとする）が、1997（平成9）年にヒトへの感染が報告された。それ以来、家禽で高い死亡率を示す鳥インフルエンザが世界中の家禽で流行していた。そのため、鳥インフルエンザによるパンデミック発生の確率は高いものと想定し、対策の策定と準備が行なわれてきた。

2005（平成17）年12月、政府は「新型インフルエンザ対策行動計画」を取りまとめた。都道府県に対し、行動計画の策定・抗インフルエンザウィルス薬の備蓄を要請した。さらに翌2006（平

³ 新型インフルエンザに掛かる診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設。第三段階の感染拡大期までの発熱外来は新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。第三段階の蔓延期以降における発熱外来は、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対することに加え、軽症者と重症者のトリアージ（負傷者を重症度、緊急度などによって分類し、治療や搬送の優先順位を決めること）により入院治療の判断をすることを目的とする。新型インフルエンザ対策行動計画 平成21年2月改定【用語解説】

⁴ 都道府県及び市町村が保健所等に設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザの患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しながら負担の軽減等を目的とする。新型インフルエンザ対策行動計画 平成21年2月改定【用語解説】

【表1】 2009年新型インフルエンザ発生前の各自治体（神戸市，仙台市，横浜市）の対策

〈国の対策〉		神戸市	仙台市	横浜市
2005年12月	「新型インフルエンザ対策行動計画」都道府県に対し，行動計画の策定・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を要請			
2006年5月	「インフルエンザ（H5N1）に関するガイドライン－フェーズ3－			
2007年3月	「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」			
2008年4月	新型インフルエンザを感染症法，検疫法に位置づける改正			
2009年2月	「新型インフルエンザ対策行動計画 改訂版」「新型インフルエンザ対策ガイドライン」			
2005年3月	「新型インフルエンザマニュアル」 鳥由来のインフルエンザ（H5N1）を想定			2005年12月 「横浜市新型インフルエンザ対策行動計画」**
2006年11月	「神戸市保健福祉局新型インフルエンザ対策実施計画」*	2006年1月 「仙台市新型インフルエンザ対策に関する基本指針」 2006年6月 「仙台市新型インフルエンザ対応計画（初動対応版）」 2006年12月 「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本指針」（第2版） 対応計画（初動対応版）を基本指針に含め，対応計画の廃止	2006年2月 上記計画を「横浜市緊急事態等対象計画」に位置付ける。 危機管理体制・各区局が取り組むべき対策をより明確する。	
2007年8月	*改定	2007年4月～	新型インフルエンザ感染予防講習会の開催	
2008年1月	*改定	2008年4月	仙台市医師会との初協議	2008年12月 **改定
2008年11月	「神戸市新型インフルエンザ発生初期対策訓練」実施			発熱外来を想定した訓練の実施
2008年12月	発熱外来設置予定病院を全て訪問対応の準備を依頼			
2009年3月	協力病院連絡会を開催	2009年2月	メディカル・アクションプログラムの策定	
〈特徴〉 図上訓練を生かした，医療体制の整備（発熱外来設置予定病院の確保，患者受け入れ病院の確保）		〈特徴〉患者の受診行動を踏まえた，具体的な医療体制（発熱外来を設置しない）		〈特徴〉 医療体制の整備と共に，区福祉保健センター，衛生研究所等の整備及び連携促進