

【図表7】仙台市における新型インフルエンザに対するサーベイランス体制(2009年9月末まで)

2009年	4月	24日	世界保健機関(WHO)がメキシコの豚インフルエンザを発表
		27日	市内各保健福祉センター(保健所)に相談窓口を設置(～7月10日)
		28日	厚生労働省が新型インフルエンザ発生宣言
	5月	2日	仙台市立病院に発熱外来を設置(～6月30日)
		7日	仙台市衛生研究所で新型インフルエンザの確定検査を開始
	6月	10日	仙台市衛生研究所において、宮城県内初の患者確定(岩手県民)
		25日	サーベイランス体制の変更(全数確定検査の中止)
	7月	24日	サーベイランス体制の変更(クラスター・入院・ウイルス確定検査の導入)
	8月	25日	サーベイランス体制の変更(クラスターにおける確定検査中止)
9月	17日	県と合同で相談窓口を設置	

出典: 仙台市衛生研究所『情報広場』第26号(2009年)1頁、千葉県自治研修センター編『クリエイティブ房総』第78号(2009年)13-18頁。

【図表8】インフルエンザに係るサーベイランスについて

	インフルエンザサーベイランス (患者発生サーベイランス)	ウイルスサーベイランス	インフルエンザ様疾患発生報告 (学校サーベイランス)	インフルエンザ重症サーベイランス
目的	インフルエンザ定点医療機関において、インフルエンザ様疾患の受診者数を把握することにより、インフルエンザ全体の流行動向を把握する	インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べ、流行するウイルスの性状を把握する	学校におけるインフルエンザの流行状況を把握し、インフルエンザの感染拡大を抑制するため、インフルエンザ様疾患の患者の発生による管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等の休校数等を把握する	インフルエンザと診断された重症及び死亡患者の数及び臨床情報を捕捉することにより、インフルエンザによる重症者の発生動向や病原性の変化を把握する
実施方法	<p>(1) 患者定点医療機関 インフルエンザと診断した患者について、一週間(月曜日から日曜日)ごとに、保健所に報告する</p> <p>(2) 保健所 ①(1)により得られた患者情報を、毎週火曜日(休日の場合はその翌開庁日)までに、感染症サーベイランスシステム(NESID)に入力する ②インフルエンザの発生状況等を把握し、市町村、患者定点医療機関、その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に、発生状況等について適宜情報を提供し、連携を図る</p> <p>(3) 都道府県等の本庁 保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う</p> <p>(4) 地方感染症情報センター 当該都道府県等域内の全ての患者情報を収集、分析するとともに、その結果を週報として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供、公開する</p> <p>(5) 中央感染症情報センター 都道府県等の本庁が確認済みの患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、週報として作成し、都道府県等の本庁に送付する</p> <p>(6) 厚生労働省 インフルエンザ流行期においては、患者発生の状況及び動向について、予防等に関する必要な情報とともに国民へ周知する</p>	<p>(1) 病原体定点医療機関 インフルエンザ患者定点医療機関として保健所に報告するインフルエンザ患者から検体を採取する</p> <p>(2) 保健所 (1)で採取された検体を入手し、地方衛生研究所に送付する</p> <p>(3) 地方衛生研究所 ①インフルエンザウイルスの型・亜型についての確認検査は、病原体定点医療機関から送付された全ての検体で行う。検査の結果が判明次第、感染症サーベイランスシステム(NESID)の「病原体検出情報システム」に入力を行う</p> <p>(4) 国立感染症研究所 送付されたウイルス株について抗原解析、遺伝子解析、薬剤感受性等の詳細な検査を行う</p> <p>(5) 地方感染症情報センター 当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報(検査情報を含む)を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供、公開する</p> <p>(6) 中央感染症情報センター 地方衛生研究所から報告された病原体情報及び(4)に基づき、国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに地方衛生研究所に送付するとともに、必要に応じて週報・月報等に掲載する</p> <p>(7) 厚生労働省 インフルエンザ流行期においては、ウイルスの性状について、患者発生の状況及び動向とともに国民へ周知する</p>	<p>(1) 保健所 ①管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等と連携し、インフルエンザ様疾患の患者による臨時休業(学校閉鎖、学年閉鎖、休校)の状況及び欠席者数を把握する ②①で入手した情報を、一週間(日曜日から土曜日まで)ごとに集計し、翌週火曜日(休日の場合はその翌営業日)までに、都道府県等の本庁に報告する</p> <p>(2) 都道府県等の本庁 (1)により入手した情報を、感染症サーベイランスシステム(NESID)に速やかに入力し報告を行う</p> <p>(3) 厚生労働省 インフルエンザ流行期においては、学校における流行状況について、患者発生の状況及び動向とともに国民へ周知する</p>	<p>(1) 医療機関 入院医療機関において、医師が、インフルエンザ患者の急性脳症、人工呼吸器装着、集中治療室入室、死亡を確認した場合、保健所に連絡を行う</p> <p>(2) 保健所 (1)により連絡を受けた保健所は、患者の入院する医療機関等と連絡をとり、得られた患者の臨床情報を、毎週火曜日(休日の場合はその翌開庁日)までに、暫定感染症サーベイランスシステム(NESID)に入力する。患者の臨床情報に変更があれば、随時入力を行う</p> <p>(3) 都道府県等の本庁 保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う</p> <p>(4) 厚生労働省 都道府県等の本庁が確認済みの患者情報を速やかに集計し、全国情報を作成し、都道府県等の本庁に送付する</p>
実施時期	通年実施	通年実施	期間を限定して実施するが、調査を開始、または終了する場合は、別途通知を行う。なお、期間としては、概ね9月から4月末日までを目途とする	通年実施
報道発表	定期的な報道発表は、毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。なお、平成23年においては、4月末まで発表する予定			定期的な報道発表は、毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。なお、平成23年においては、4月末まで発表する予定
その他 (関連法令・通知)	<p>○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第14条</p> <p>○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の施行に伴う感染症発生動向調査事業について(平成11年3月19日健発第458号厚生省保健医療局長通知)</p> <p>○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1及び第14条第2項に基づく届出の基準等について(平成18年3月8日健発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)</p>	<p>○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の施行に伴う感染症発生動向調査事業について(平成11年3月19日健発第458号厚生省保健医療局長通知)</p>	<p>○インフルエンザの防疫対策について(昭和48年9月20日衛情第102号厚生省公衆衛生局保健情報課長通知)</p> <p>○インフルエンザ施設別発生状況に係る調査について(平成21年5月22日健発第0522003号厚生労働省健康局結核感染症課長)</p>	<p>平成23年9月以降は、基幹定点医療機関での把握による入院サーベイランスとして制度的に位置づけ実施する予定であり、移行までの間は当該実施内容で行う。なお、入院サーベイランスについては、引き続き、暫定感染症サーベイランスシステム(NESID)で入力を行い、平成24年4月からは、感染症サーベイランス(NESID)に一元化を行う予定</p>

出典: 「インフルエンザに係るサーベイランスについて」(平成23年3月31日付け健感発0331第1号健康局結核感染症課長通知)。

【図表9】インフルエンザのサーベイランス体制について(2011年8月19日以降)

1	インフルエンザサーベイランス (患者発生サーベイランス)	インフルエンザ定点医療機関において、インフルエンザ様の受診者数を調査し、インフルエンザ全体の流行動向を把握します(通年実施)。該当する医療機関では、各種サーベイランス資料をご確認のうえ、週1回、最寄りの保健所へ届出をしてください。
2	ウイルスサーベイランス	インフルエンザ病原体定点医療機関において、ウイルスの型、抗インフルエンザウイルスの感受性等を調査し、流行するウイルスの性状を把握します(通年実施)。
3	インフルエンザ入院サーベイランス (2011年9月5日～)	基幹定点医療機関において、インフルエンザによる入院患者の数及び臨床情報を調査し、インフルエンザによる入院患者の発生動向や重症化の傾向を把握します(通年実施)。該当する医療機関では、各種サーベイランス資料をご確認のうえ、週1回、最寄りの保健所へ届出をしてください。
4	インフルエンザ様疾患発生報告 (学校サーベイランス)	インフルエンザ様症状の患者の発生による幼稚園、保育所、小学校等の休校数等を調査し、学校等におけるインフルエンザの流行状況を把握します(概ね9月～4月末実施)。

出典: インフルエンザのサーベイランス体制について (http://www.city.sendai.jp/business/d/1198299_1434.html#10)。

【図表10】従来の重症サーベイランスからの変更点

比較項目	従来の重症サーベイランス	入院サーベイランス
対象医療機関	全医療機関(主に入院医療機関)	基幹定点医療機関
対象者	重症者、死亡者	入院患者
調査・報告時期	入院中の複数回	入院時のみの1回
調査・報告内容/臨床情報	性別、年齢	性別、年齢
	基礎疾患等	
	ワクチン接種の有無	
	治療方法	
	入院日、入院理由	
	急性肺炎・脳症の有無	
調査・報告内容/医療対応	患者状態(退院、転院等)、退院日	人口呼吸器利用の有無※
	人口呼吸器利用の有無	ICU入室の有無
	ICU入室の有無	頭部CT・MRI検査、脳波検査(予定も含む)※
	酸素使用の有無	
	PCR検査結果(実施した場合)	
情報のフィードバック	通年、毎週公表	流行期に、毎週公表(金曜日予定)

※「人口呼吸器利用の有無」は肺炎の、また「頭部CTの有無」等は急性脳症の、それぞれの傾向を把握するために必要です。

出典: インフルエンザのサーベイランス体制について (http://www.city.sendai.jp/business/d/1198299_1434.html#10)。

E. 結論

以上、仙台市における新型インフルエンザ大流行時におけるサーベイランス体制について概観した。周知の様に、仙台市による新型インフルエンザへの対応は、概ね成功したと考えられる。これは効率的な医療体制を構築したことも大きな要因であると考えられるが、その医療体制を支えたのが、サーベイランス体制である。これを踏まえると、仙台市におけるサーベイランス体制も又、成功したと考えられる。

しかしながら、全く課題が無いと言うことも出来ない。その最たるものが、新型インフルエンザ対策の司令塔である仙台市(健康福祉局)と実動部隊である区役所(保健福祉センター)との連携及び情報共有が不十分であったということである。また、各区役所間の連携や医師会との連携も不十分であったことを踏まえると、関係機関の

連携を強化することが喫緊の課題として挙げられる。

これに関連して、医師や専門職員以外の職員への研修といった機関内への情報提供も不十分であった。従って、サーベイランスを始めとする情報収集を充実させると共に、収集した情報を発信する方法についても、検討する必要があると考えられる。

これらの課題は、一朝一夕に解決するものではないが、仙台市が他の自治体に先駆けて新型インフルエンザ対策を行っていたことを顧慮するならば、決して不可能ではないと考える。仙台市がこれらの課題についても、他の自治体に先駆けて、解決策を提示することを期待したい。

参考資料

インフルエンザに係るサーベイランスについて(平成23年3月31日付け健感発0331

第1号健康局結核感染症課長通知

(<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T110705H0010.pdf>) (2012年4月30日検索)。

インフルエンザのサーベイランス体制について (仙台市ホームページ)

(<http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/0179.html>) (2012年4月18日検索)。
衛生研究所『情報広場』第26号 (2009年10月)

(http://www.city.sendai.jp/shoku/_icsFiles/afieldfile/2011/02/01/hiroba26.pdf) (2012年5月15日検索)。

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/afieldfile/2010/12/10/220921_2.pdf) (2012年4月18日検索)。

学童欠席率を用いたインフルエンザ流行状況の迅速な把握について

(http://www.city.sendai.jp/shoku/_icsFiles/afieldfile/2012/01/10/h22dj1.pdf) (2012年4月15日検索)。

新型インフルエンザ対応の取り組み状況と課題等

(http://www.phcd.jp/shiryos/shin_influ/H22hokenjogenbajoho_1009_sendacity_taihakuHC.pdf) (2012年4月21日検索)。

新型インフルエンザ対策
(<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/>) (2012年4月30日検索)。

新型インフルエンザ対策～市型保健所の立場から～

(http://www.phcd.jp/katsudou/chihoken/H21/H21_kentoukai_touhoku_shimokawa.pdf) (2012年4月18日検索)。

新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策総括会議報告書

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/ekkkaku-kansenshou04/dl/infu100610-00.pdf>) (2012年4月29日検索)。

新型インフルエンザ宮城県対応指針 2009

(http://www.pref.miyagi.jp/situkan/kansenshou/influenza/taiouhoushin/houshin0912_honbun.pdf) (2012年4月16日検索)。

菅原民枝、大日康史、川野原弘和、谷口清州、岡部信彦「2009 インフルエンザ A(H1N1)におけるリアルタイム薬局サーベイランスとインフルエンザ推定患者数」『感染症学雑誌』第85巻第1号 (2011年1月) 8-15頁。

仙台市危機管理指針

(http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/_icsFiles/afieldfile/2010/12/14/kikisisin.pdf) (2012年4月19日検索)。

仙台市健康福祉局保健衛生部保健医療課「仙台市における新型インフルエンザ対策の取り組み」千葉県自治研修センター編『クリエイティブ房総』第78号(2009年)13-18頁。

仙台市消防局新型インフルエンザ対応マニュアル (消防局業務継続計画)

(http://www.fdma.go.jp/html/intro/form/pdf/kento_infuru/230303-sanko-shiryos.pdf) (2012年4月15日検索)。

仙台市の危機管理への取り組み (仙台市ホームページ)

(<http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/0179.html>) (2012年4月17日検索)。

仙台市の新型インフルエンザ対策への取り組み (仙台市ホームページ)

(<http://www.city.sendai.jp/kurashi/anzen/kiki/0179.html>) (2012年4月17日検索)。

n/kiki/1193572_1511.html) (2012年4月17日検索)。

永井幸夫「仙台市の新型インフルエンザ対策「仙台方式」 医師会の取り組みについて」『感染と抗菌薬』第12巻第4号(2009年12月) 338-343頁。

罹患構造の変化に対応したサーベイランスの運用と対策評価

(<http://www.jata.or.jp/rit/rj/oomorisiryou.pdf>) (2012年4月21日検索)。

II 研究総括報告書

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）） 分担研究報告書

仙台市：ワクチンについて－2009年新型インフルエンザを巡る対応

研究協力者 小松 志朗 明治大学研究・知財戦略機構研究推進員／
早稲田大学現代政治経済研究所特別研究員

研究要旨

本研究では、2009年の新型インフルエンザを巡って、仙台市がワクチン（パンデミックワクチン）に関してどのような事前方針を立てていて、そして実際にどのように対応したのかを明らかにする。それに関連して、国の事前方針と対応もポイントを絞って検討する。

国の事前方針は「新型インフルエンザ対策行動計画」としてまとめられており、ワクチンに関する対応もその中で規定されている。しかしながら、水際対策などいくつかある対策分野の中で、例外的にワクチンに関しては行動計画の内容を具体化したガイドラインが作られなかった。そうした中で新型インフルエンザが発生してしまい、国は急きょ具体的な方針の確定を迫られ、すぐにそれを実際の対応に移していかなければならなかった。一方、仙台市は国の方針や対応に沿う形で、与えられた役割を着実にこなしていった。仙台市にはワクチンに関して目立った事前方針はなかったが、接種回数や優先順位、スケジュールといった論争的な問題は国・県の管轄であり、その意味で実際の対応の中で大きな混乱はなかった。とはいえ、現場レベルでは少なくとも3つの課題に直面したものと思われる。それは①医療機関の確保、②接種費用の軽減措置の検討、③接種対象者の絞り込みである。

A. 研究目的

本章では、2009年の新型インフルエンザを巡る仙台市のワクチン行政を振り返る。ワクチンは重症化を防ぐ有効な手段として、新型インフルエンザ対策の重要な柱になった。詳しく言えば、ワクチンには「プレパンデミックワクチン」と「パンデミックワクチン」の2種類がある。前者は、すでに鳥インフルエンザウイルスをもとに作られ

ていて、新型インフルエンザが発生してパンデミックワクチンができるまでのいわば暫定的措置として接種されるもので、実際にどれほど効果があるのかはその時になってみないと分からない。後者は、実際に新型インフルエンザが発生してからそのウイルスをもとに作られるものである。当然、ターゲットのウイルスが確定しているのでプレパンデミックワクチンよりも効果が見込めるが、人々に十分行き渡るまでに時間

がかかるといふ難点がある。一般に「ワクチン」と言う場合にはパンデミックワクチンを指す場合が多く、また今回の新型インフルエンザで様々な課題が明らかになったのもこちらであることを踏まえて、ここではパンデミックワクチンに焦点を絞りたい。

以下、まずはワクチンに関する国と仙台市の事前方針を見ていく。それを踏まえた上で次に、実際に新型インフルエンザが海外で発生して、さらに日本中で感染が広がる中で、国と仙台市がワクチンに関してどのように対応をしたのかを、特にワクチンの供給が不十分だった時期（2009 年末まで）に焦点を当てて振り返る。

B. 研究方法

本研究では、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」、仙台市の「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針（第2版）」、その他の公式文書や記者会見資料を中心に事実関係を整理した上で考察を行い、一定の結論を導き出すこととする。

C. 研究結果

国はワクチンに関する一応の事前方針を作っていたが、それは大まかなものに過ぎず具体的な中身は詰められずにいた。そうした中で、新型インフルエンザが発生し、国は感染が広がる中で具体的な方針を作り上げ、そして修正をしながら対応した。

仙台市の方を見ると、ワクチンに関する目立った事前方針はなかった。新型インフルエンザが発生した時は、国の方針で定められた国一地方の役割分担に従い、与えられた役割を着実にこなした。但し、その中でも一定の課題（医療機関の確保、接種費

用の軽減措置の検討、現場レベルでの接種対象者の絞り込み）に直面してきたと考えられる。この点は、一般に公表されている資料からでは十分に検討ができないので、今後はより現場に近いところでの資料収集（聞き取り調査、アンケート調査）を重点的に行う必要がある。

D. 考察

国の事前方針

「新型インフルエンザ対策行動計画」は全体として、「前段階（未発生期）→ 第一段階（海外発生期）→ 第二段階（国内発生早期）→ 第三段階（感染拡大期／まん延期／回復期）→ 第四段階（小康期）」というように、感染の広がり具合に応じて段階を設定し、各段階で対応の中身を定める形になっている。ワクチンに関する対応のポイントは次の通りである。前段階では、研究・開発や生産ラインの整備を進めてワクチン製造体制を整えるとともに、接種体制を構築し、接種の対象者や順位を明らかにする。第一段階では、ワクチン製造会社に生産開始を要請し、ワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始する。その後の第二～四段階では引き続きワクチンの製造・開発・接種を行いながら、接種体制と順位について検討を行い国民に周知する。（表1を参照）。

ここで注意したいのは、以上のような行動計画のワクチン関連部分を具体化したガイドラインがないこと、もっといえば作成が間に合わなかったことである。ワクチン以外の対策分野（水際対策、医療体制、抗インフルエンザウイルス薬など）に関して

表1 国の事前方針（行動計画のポイント）

<p>《前段階（未発生期）》</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・パンデミックワクチンの速やかな製造を目指し、研究・開発および生産ラインの整備を進める。（厚生労働省） ・都道府県・市区町村等と協力して、ワクチンの接種体制を構築する。（厚生労働省、総務省、関係省庁） ・ワクチンの接種が円滑に行われるよう、接種の対象者や順位を明らかにする。（厚生労働省、関係省庁）
<p>《第一段階（海外発生期）》</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・パンデミックワクチンの生産を開始するよう、ワクチン製造会社に要請する。（厚生労働省） ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始する。接種対象は全国民であるが、先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まず医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種を行う。（厚生労働省）
<p>《第二段階（国内発生早期）》</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、パンデミックワクチンの開発・製造を進め、製造され次第、接種を開始する。医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対するプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合には、これらの者に対し、パンデミックワクチンの先行接種を行う。（厚生労働省）
<p>《第三段階（感染拡大期／まん延期／回復期）》</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、パンデミックワクチンの製造を進め、製造され次第、接種を開始する。医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対するプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合には、これらの者に対し、パンデミックワクチンの先行接種を行う。（厚生労働省） ・新型インフルエンザウイルスの特徴を踏まえ、パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について検討を行い、国民に周知する。（厚生労働省）
<p>《第四段階（小康期）》</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、パンデミックワクチンの開発・製造を進め、製造され次第、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対する先行接種を開始する。（厚生労働省） ・引き続き、パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について、国民に周知する。（厚生労働省）

出典：「鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」2009 から一部抜粋、要約。

は、すべて行動計画に加えてガイドラインが作成されたのだが（但しサーベイランスは除く）、ワクチンについてはそれができなかった。恐らくこれは、政府や専門家の間で意見の集約に時間がかかることが予想されたため先延ばしにされたものと思われる。だが、不運なことにそうして先延ばしを決定した直後、すなわちワクチン（とサーベイランス）のガイドラインは抜きでとりあえず 2009 年 2 月に行動計画・ガイドラインを完成させた後ほどなくして、4 月に新型インフルエンザが発生してしまったのである。

市の事前方針

仙台市は早くも 2006 年に、「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）」を策定した。これは国でいえば上述の行動計画にあたるものだといえる。しかしながら、この基本指針の中にワクチンに関する言及は見当たらない。恐らくこれは、ワクチンにまつわる主要な問題（接種回数、優先順位、スケジュールなど）は国と県が処理するものであり、市としては基本的に国と県の方針に従って動くことになるからであろう（新型インフルエンザが発生した後の 2009 年 8 月下旬に仙台市が作成した、「感染拡大に備えた新型インフルエンザ対応方針」を見ても、ワクチンに関わる部分としては、「新型インフルエンザワクチンの接種については、現在、厚生労働省が様々な検討を行っているが、今後、その状況を見極めながら対応する」との一文があるに過ぎない）。

とはいえ、これは仙台市が広く一般に公表している資料、言い換えれば市の対策の

大枠に関していえることであり、もっと現場の細かい実務レベルではワクチンに関する何らかの方針が事前に決められていたことは推測できる。この点は今後の研究で詰めていきたい。

国の対応

先述のとおり、ワクチンに関する国の方針は大まかなものが行動計画の中で定められていたが、具体的な部分は詰められておらず、例外的にガイドラインも作られなかった。そうした中で新型インフルエンザが発生して国内でも感染が広がる中で、国は段階的に具体的な方針を確定・修正しながら対応していった。

新型インフルエンザが発生した後、最初に国の具体的な方針が固まったのは 10 月 1、2 日である。まずは 1 日に新型インフルエンザ対策本部が「新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種の基本方針」を決定した。本章の内容に関連するポイントとしては、まず以下のような国と地方の役割分担がある。

【国】

ワクチンの確保／接種の優先順位の設定／医療機関と委託契約を締結して接種を実施

【都道府県】

接種スケジュールの設定／ワクチンの円滑な流通の確保

【市町村】

接種を行う医療機関の確保／関連情報を住民に周知／優先接種対象者の

うち低所得者の負担軽減措置を講じる（国・都道府県からの財政支援あり）

また優先接種対象者の順位は、①医療従事者、②妊婦および基礎疾患を有する人、③1歳～小学校低学年、④1歳未満の小児の保護者および優先接種対象者のうち、身体上の理由により予防接種が受けられない人の保護者など、⑤小学校高学年・中学生・高校生・高齢者と決めた。

この基本方針を受けて、つづく2日には厚生労働省がより詳細な方針を決定している（厚生労働省 2009）。内容は基本的に対策本部の基本方針を詳細に説明するものだが、中でも重要な事項が「接種回数」であった。すなわち、接種回数を当面は2回とすることが次のように示されたのである。

現在、新型インフルエンザワクチンの接種回数は2回を前提としてワクチン確保を進めている。国産ワクチンについては、10月中旬に1回接種後の有効性・安全性に係る臨床試験の中間結果が判明する予定である。また、海外ワクチンについては海外の臨床試験において、健康成人については1回でも十分な効果が得られるとの結果が順次報告されている。

接種回数については、当面、2回接種の方針に基づき、接種体制の整備を進める。あわせて海外の状況等についての情報収集を集め、また国内における臨床試験の結果等を勘案して、適宜、1回接種の有効性について専門家による評価を行い、必要に応じてワクチ

ン接種計画の見直しを行う（厚生労働省 2009, 10）。

但しその後、接種回数の見直し作業が進められて最終的には1回になった（13歳未満は2回）。ここで詳しく論じることはしないが、接種回数の見直しをめぐっては様々な混乱があり論争を巻き起こした（石川他, 136-137）。この問題は、ワクチンのガイドラインがない中で、感染の拡大と同時並行で対応の中身を詰めていかなければならなかった、当時の状況の難しさを象徴している。さらに12月15日には、先の「新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種の基本方針」が改定されている。改定ポイントは、①健康成人への接種を進めること、②健康成人を含むすべての低所得者に負担軽減措置を講じることである（宮村・和田 2011, 307）。

以上のように、ワクチンに関する国の対応は、事前に定められた方針の中身を実施するというよりも、新型インフルエンザが海外で発生し、国内で流行する中で急きよ方針を作り上げ、そしてすぐさま実施に移していくという、いわば「走りながら考える」格好になったわけである。

市の対応

上述のように国がワクチン接種の基本方針を決定した後、宮城県、仙台市、仙台市医師会は実施計画を作成し、医療機関には10月6日付けで関連の通知を送っている。実施計画は国の方針に沿うもので、特に仙台市独自の部分はない。但し、ワクチンの量不足が解消されるまでは、その割り当て数は宮城県が県医師会や関係医会と協議し

て決めるものとされた。また 10 月下旬には市長が、仙台市の希望する数のワクチンが入っていないことから、最優先の接種対象者である医療従事者についても、その中でさらに誰を優先するのかという判断をしっかりとする必要があると述べている。

接種を行う医療機関の一例として仙台市立病院を見てみると、2009 年 12 月 4 日から接種予約を開始している。予約の対象者は「(1) 当院に通院中の基礎疾患を有する方、(2) 当院に通院歴のある 1 歳～小学校 3 年生までの方、(3) これまでに接種対象となっていた方（当院で出産予定の妊婦の方、当院に通院中の基礎疾患を有する方）」であった。ここには、「県から供給されたインフルエンザワクチンに限りがあるため、今回は、『当院に通院歴のある方』に限らせていただきます」という但し書きがついている（仙台市 HP, 記者会見発表資料, 2009 年 12 月 3 日）。この時点でもまだ十分なワクチンが行き渡っておらず、現場では慎重な絞り込みをせざるを得ない状況が続いていたことが伺える。

こうした問題については以下のような指摘がある。

各医療機関への配分量は、各都道府県が管内の実情に応じて決定することとした。このため、都道府県によって、配分方法はさまざまな方法がとられることとなった。具体的には、病床規模に応じて一定の数量を設定する、希望量に応じて按分する、一律に同量を配分するなどの方法がとられた。なお、配分量については、インフルエンザの診療の中核となる病院で不足する一

方、診療所で余剰が生じた事例や、インフルエンザの診療に直接従事しないと思われる医療機関へ配分された事例もみられた（宮村・和田 2011, 318）。

この点につき宮城県と仙台市との間で当時どのようなやりとりがあったのかは今のところ明らかではなく、今後の調査が求められる。

ワクチンの接種回数や優先順位は国レベルで、スケジュールは県レベルで決められるなか、市は仙台市医師会と調整して医療機関を確保するとともに、関連情報を市のホームページや市政だよりなどを通して住民に周知した。合わせて、生活保護世帯と市民税非課税世帯の接種費用を無料にする措置も講じている。この軽減措置は国の方針として提示されていたものである。それとは別に、県内の他の市町村では妊婦や子供にも独自の助成を行う例があったものの、仙台市は他の予防接種等での援助のあり方に準じるという方針により、独自の助成は行わなかった¹。当時市長は、軽減措置は国の方針に従い、最終的には自治体が判断するものであるとの基本認識を示している。

仙台市の優先接種対象者は全部で 438,000 人であり、10 月 19 日から最優先の医療従事者への接種を開始し、その後は上記の優先順位に従って接種対象を段階的に広げていった。その具体的なスケジュー

¹ 2009 年 11 月の時点で、仙台市以外では宮城県内の 34 市町村が接種費用の独自の助成をしていたか、助成を予定していた。『朝日新聞』2009 年 11 月 13 日、宮城全県・1 地方面。

ールは宮城県で統一的に定められた（表 2 を参照）。

表 2 仙台市（宮城県統一）の優先接種スケジュール（2009 年 11 月 30 日時点）

優先接種対象者	接種時期
医療従事者	10 月 19 日～
妊婦および基礎疾患を有する人 （最優先）	11 月 2 日～
基礎疾患を有する人（その他）	11 月 18 日～
1 歳～小学校低学年	12 月 3 日～
保護者など、小学校高学年	12 月 17 日～
中学生、高校生	12 月 24 日～
高齢者	1 月前半～

出典：宮城県，2009 をもとに筆者作成。

市の課題

仙台市は新型インフルエンザの流行が収束した頃に自身の対策を総括しているが、それを見る限り、特にワクチンに関して重要な課題が浮かび上がったという認識は示されていない（仙台市 2010）。この点は国レベルの話とは極めて対照的である——国レベルでは、接種回数や輸入などの問題をめぐって対応の不十分さが度々指摘されてきた（岩田 2010；尾身他 2010；新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議 2010）。全体としては、市のワクチン行政は基本的に国や県の方針が固まるのを待ち、それに従うということだったようである。すなわち、ワクチンに関しては、国に比べて仙台市の方ではそれほど本質的で深刻な問題はなかったといえる。言い換えれば、国が定めた役割分担に従い、市は現場レベルで着実にその役割をこなしていたのである。

但し、それは何の課題もなかったという

ことを意味するものではない。少なくとも以下 3 つのポイントについては今後詳細な調査・研究をする価値があるだろう。(1) ワクチンを接種する医療機関はスムーズに確保できたのか。(2) 他の市町村との違いが出

た接種費用の軽減措置を検討したのか。(3) ワクチンの供給量が限られていた時期に接種対象者の絞り込みをどうやったか。

E. 結論

新型インフルエンザ対策の諸分野の中で、ワクチンというのは比較的科学的知見が明確になるのが遅く、その分対応がどうしても後手にならざるを得ない、あるいは事態の進行と同時並行で対応の中身を詰めていかなければならないという根本的な難しさがある。すなわち、実際に新型インフルエンザが発生した後でなければ有効なワクチンを作ることができず、何回接種すれば効くのか、誰から接種するのが望ましいかも分からない上に、十分な量を確保するまでに時間がかかるのである。加えて、今回の新型インフルエンザ対策に特有の状況として、ワクチンのガイドライン作りが間に合わなかったということがあった。以上のような二重の制約の下、国の方針は固まるのに時間がかかり、修正も余儀なくされた。仙台市はこうした状況下で与えられた役割を着実にこなしていたが、そこにはいくつかの課題があったものと思われる。

その課題が一体どのようなものだったのか、具体的なところはまだ明らかにできていない。現段階では、一般に公表されていて入手が容易な資料に基づいて当時の経緯

を整理したに過ぎない。恐らく仙台市が上記3点のポイントで課題に直面した苦労したであろうことは推測できるものの、十分な実証はできていない。その意味でやはり今後は、仙台市役所や市内の医療機関など関係各所への聞き取り調査やアンケート調査を行うことにより、さらに詳細な情報を集める必要がある。つまり、ワクチン接種の「現場」で何が起きていたのかを明らかにすることが、本研究の今後の課題の一つになる。

参考文献、URL(URLの閲覧日は全て2012年5月1日)

石川晃司・石突美香・小松志朗・笹岡伸矢 2011. 「パンデミックと政治」 島方洗一編 『危機管理：新たな疾病との戦い』 文眞堂, 113-138.

岩田健太郎 2010. 「パンデミック対策 我が国の課題」 『公衆衛生』 74(8), 652-657.

尾身茂、岡部信彦、河岡義裕、川名明彦、田代真人 2010. 「パンデミック (H1N1) 2009 わが国の対策の総括と今後の課題」 『公衆衛生』 74(8), 636-646.

厚生労働省 2009. 「新型インフルエンザ (A/H1N1) ワクチンの接種について」 <http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/infu091002-20.pdf>

新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策総括会議 2010. 「新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策総括会議報告書」 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/dl/infu100610-00.pdf>

新型インフルエンザ対策本部 2009a. 「新型インフルエンザ (A/H1N1) ワクチン接

種の基本方針」

http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/wineflu/newflu20091001_vaccinehoushin.pdf

新型インフルエンザ対策本部 2009b. 「新型インフルエンザ (A/H1N1) ワクチン接種の基本方針 (改定版)」

<http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/wineflu/newflu20091215housin.pdf>

仙台市 2006. 「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)」

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

仙台市 2009. 「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/afieldfile/2010/12/10/220921_2.pdf

仙台市 2010. 「平成22年度第1回仙台市新型インフルエンザ危機対策本部員会議議事概要」

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

仙台市 HP

<http://www.city.sendai.jp/index.html>

仙台市医師会 HP

<http://www.sendai.miyagi.med.or.jp/>

鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議 2009. 「新型インフルエンザ対策行動計画」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/03-00.pdf>

宮城県 2009. 「宮城県の新型インフルエンザワクチン接種スケジュール

(平成 21 年 11 月 30 日時点)」
http://www.miyagi.med.or.jp/koushin_uploads/37_1.pdf

る対応と今後の課題』中央法規出版.

宮村達男監修・和田耕治編 2011.『新型インフルエンザ (A/H1N1) わが国におけ

II 研究総括報告書

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）） 分担研究報告書

仙台市：広報について－2009年新型インフルエンザを巡る対応

研究代表者 宮脇 健 日本大学法学部助手

研究要旨

2009年にメキシコを震源とする新型インフルエンザが発生し日本でも、いわゆるパンデミックの状態になった。日本政府もブタから発生する新型インフルエンザを想定していなかったために政府と地方自治体を含めた行政の対応は混乱したと言われている。

しかしながら、新型インフルエンザに対する事前の準備を十分に行っていた仙台市は、後にマスコミに「仙台方式」と名付けられるように独自の新型インフルエンザ対応を行っており、その結果、混乱に至らなかったと言われている。では、「仙台方式」といわれる仙台市の対応とはいかなるものだったのだろうか。そして、事前の対応としてどのような対策を講じていたのであろうか。それを検証するのが本研究の目的である。

そこで本研究は、仙台市の新型インフルエンザ対応について、広報に焦点を当て研究を行うことにした。

研究結果において、仙台市の広報体制は国の奨励する市町村の対応に則っていたが、仙台市特有の事前対応策も広報計画に盛り込んでいることが明らかになった。そして、そのことは仙台市民に対して広報が行き届いた要因の一つだと考えられる。

ただ、一方で仙台市の広報の事後対応には岩崎副市長という感染症の専門家の存在が大きく、彼女の活動が市民にどのように影響を与えたのか明らかにすることはできなかった。その影響の有無については、今後アンケート調査を実施することで明らかにしたい。

A. 研究目的

本研究は、2009年4月に発生した新型インフルエンザ（現在は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を目的としている。

新型インフルエンザにおける仙台市の対応は、後にマスメディアにおいて「仙台方

式」と名づけられ、その対応策に注目が集まった。

新型インフルエンザに対する対応については国が2005年に「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2005

年に「宮城県新型インフルエンザ対応行動計画を」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に基づき、国と都道府県を中心に計画が進んでおり、市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ことから、「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病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 2006a、1頁）。

そのために作成された、2006年の「仙台市新型インフルエンザへの対応に関する基本方針」以後、仙台市は国や県と連携をとりつつも独自の方針を作成し、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 2010a、21頁）。

そこで本研究は仙台市の新型インフルエンザ対応、特に広報に関する対応について考察することにしたい。新型インフルエンザに対する予防策として、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を着用など、個人レベルでの対応は効果がある。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、国や地方自治体を中心となり対応しなければならない。とりわけ、2009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、新型インフルエンザウイルスそのものに関する情報、それ

に対する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、インフルエンザに関らず、情報を扱うためすべての行政対応に関係する問題である。それ故、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。

以上のことを踏まえ、本研究では、仙台市の新型インフルエンザに関する広報の事前対応策対について検討し、事後の対応がいかなるものであったのか分析する。その結果、仙台市の新型インフルエンザに対する広報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。

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。

B. 研究方法

本研究では、上記の研究目的を明らかにするために、広報の事前対応として、国の「新型インフルエンザ行動計画」、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を概観し、その上で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」、2009年に作成された「メディカル・アクションプログラム」について見ていき、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、若干の考察を加えて、結

論を導き出したい。

C. 研究結果

仙台市の新型インフルエンザに対する事前対応と事後対応について、広報活動を中心に考察をしてきた。その結果、新型インフルエンザに対する仙台市の広報活動の特徴が明らかになった。

まず、事前対応である「仙台市新型インフル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「仙台市新型インフルエンザ広報計画」が国の「新型インフルエンザ行動計画」とは異なり仙台市独自のフェーズ分類になっていた。それに伴い、広報活動が高病原性鳥インフルエンザと新型インフル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そぐわ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活動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、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。フェーズごとの詳細な広報計画が実際に功を奏したのかどうかについては、本年度行う予定である、仙台市民や医療従事者に対するヒアリング調査やアンケート調査によって解明したいと思う。

また、2 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と本研究の事前・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、仙台市民がどのように感じたのか明らかにしなくてはならないといえる。また、岩崎副市長が記者会見や普及啓発活動を積極的に行っていた点についても、事実関係から明らかになり、特徴的であったと言えるが、その広報活動の意義や効果については明らかにできなかった。今後、考慮に入れなければならない問題であると言える。本研究で明らかにできなかった広報活動の意義と効果については今後の研究課題としたい。

D. 考察

事前対応（仙台市の対応）

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」、2009年に作成された「メディカル・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、考察する。

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。国の「新型インフルエンザ行動計画」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両方に対応するような、フェーズ分類をしている（仙台市 2008、

5-6 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の基準は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、また大きく 3 つの対応に分けることが出来る。（図表 1 参照）

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

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、発生段階ごとの応じた広報活動を行う」（仙台市 2006a、14 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。そして、3. 市長が、新型インフルエンザが発生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 2006a、14 頁）。それに関連して、新型インフルエンザの流行状況等の最新情報を報道機関と連携して行い、リアルタイムで市民に伝える体制を整えている（仙台市 2009a、2 頁）。

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から（厚生労働省

2010b)、その点において、仙台市の広報に関する事前対応策は情報を誰が管理し、行政の対策と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 2009a、18 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たにもかかわらず、上記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。

具体的な事前対応（新型インフルエンザ発生以前）

仙台市の広報体制については以上の3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るため、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、仙台市のフェーズは県の定めるフェーズと同じであり、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 2006b、S6-2 頁）ⁱ。その際、広報の段階を「発生当初段階」と「知識の蓄積段階」の2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」）において初めて、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も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 2006b、S6-2・S6-3 頁）ⁱⁱ。

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	
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	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)
フェーズC	
国内(県内に含む)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	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

(「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)

このように、仙台市民の知識の蓄積を考慮して、広報活動の内容を細かく分けている点は理にかなった計画であると言える。

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)

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、強力的に積極的に普及啓発

活動」(仙台市 2006b、s6-3頁)を行う。加えて、随時、市長記者会見を行い、広く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言えるⁱⁱⁱ。

また、広報内容については、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ものの、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点は特徴があると言える。市政だよりは市民に情報が行き渡るまで時間を要する広ため、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点も仙台市の広報の重要な特徴であると考えられる。

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。)	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
フェーズE	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) ・感染利流行地域への渡航禁止(要請)・咳エチケットの励行(要請) 医療関係医師 ・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
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	
フェーズF	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 具体的な内容: 一般市民、事業者 ・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 ・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) ※フェーズGで想定される状況についての情報の周知
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	基本的にはフェーズF段階での広報

(「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)

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計画になっている。

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計画として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